



# KOBE CITY HOSPITAL BULLETIN

Vol. 60, 2021

Kobe City Hospital Organization

## 神戸市立病院紀要

令和3年 第60巻

神戸市立医療センター中央市民病院  
神戸市立医療センター西市民病院  
神戸市立西神戸医療センター  
神戸市立神戸アイセンター病院

地方独立行政法人 神戸市民病院機構

# KOBE CITY HOSPITAL BULLETIN

An Annual Review of  
Medical Science and Practice

Kobe City Hospital Organization

## EDITORIAL BOARD

Yutaka Takahashi, M.D., Chairman

Takayuki Ishikawa, M.D.

Mutsushi Kawakita, M.D.

Yutaka Furukawa, M.D.

Ichiro Nakamura, M.D.

Hiromi Tomioka, M.D.

Kousaku Matsubara, M.D.

Mitsugu Omasa, M.D.

Yasuhiko Hiramami, M.D.



# 巻頭の辞

神戸市立病院紀要の第 60 巻が刊行の運びとなりました。昭和 36 年度の創刊以来 60 年、神戸市立病院紀要が大きな節目とも言える還暦の歳を迎えました。60 年にわたって本紀要の刊行に携わって来られた諸先輩方と現編集部の皆様の大変な御努力と業績に想いを致し、改めて敬意と感謝の念を表したいと存じます。

本紀要が担っている大きな役割として神戸市民病院機構の各病院で行われた学術業績や CPC その他の症例検討を記録し、臨床現場の取り組みを機構内で共有することがあります。これについては創刊以来変わることなく今後も連綿と続いてゆくであろう本紀要の重要な使命です。一方、この 60 年で本誌を取り巻く医学医療関連の出版環境は大きく変化しました。いまや国内外において医学薬学はもとより医療関係の様々な分野で多種多様な学術誌が続々と刊行され、さながら百花繚乱の様相を呈しています。投稿先には事欠くことの無い中で英文論文を含む力作揃いの原著論文を投稿して下さった著者の方々には深く感謝申し上げます。対外的な学術発表の場としての本誌の立ち位置も創刊当時とは随分と変化してきたものと思われませんが、本号については、未曾有の新型コロナパンデミックに全力で対峙してきた神戸市民病院機構の様々な取り組みが貴重な論文としてまとめられ、対外的にも強い発信力を有する号となりました。これからの本紀要の学術誌としての対外発信のあり方に大きな示唆を与えてくれる号になったと思います。大変に読み応えのある神戸市立病院紀要還暦号、どうぞじっくりとお読み下さい。

神戸市立神戸アイセンター病院

院長 栗本康夫



# 目 次

## I. 総 説

- I. 1 急性胆嚢炎の診断と治療  
.....西神戸医療センター 院長 京 極 高 久 他..... 1

## II. 原 著

- II. 1 当院における移植後シクロホスファミドを用いた HLA 半合致移植の経験  
.....中央市民病院 血液内科 上 條 公 守 他..... 9

## III. 医療研究報告

- III. 1 乳腺密度自動計測ソフトウェアの精度評価  
.....西市民病院 放射線技術部 長谷川 夏 美 他.....17

## IV. 新型コロナウイルス感染症に関する論文等

- IV. 1 (原著) Safe return to elective surgery following a coronavirus disease outbreak: An observational study  
.....社会福祉法人 京都社会事業財団 京都桂病院 呼吸器外科 青 山 晃 博 他.....25  
(前中央市民病院 呼吸器外科)
- IV. 2 (原著) Early Intensive Physiotherapy for Critically Ill Patients with Coronavirus Disease who require Mechanical Ventilation  
.....中央市民病院 リハビリテーション技術部 下雅意 崇 亨 他.....35
- IV. 3 (医療研究報告) コロナ禍において主任看護師が発揮した力  
.....西市民病院 看護部 川 口 麻 衣 他.....41
- IV. 4 市民病院機構における新型コロナウイルス感染症への対応について  
.....地方独立行政法人神戸市民病院機構.....51

## V. CPC 報告

- V. 1 CPC 報告 (2020 年 4 月～2021 年 3 月) (中央市民病院).....53
- V. 2 CPC 報告 (2020 年 4 月～2021 年 3 月) (西市民病院).....60
- V. 3 CPC 報告 (2020 年 4 月～2021 年 3 月) (西神戸医療センター).....64

## VI. 医学振興事業等研究費補助による業績報告

### (1) 笠原ガン治療研究事業

- VI. 1 当院における耳下腺癌 42 例の臨床的検討  
.....中央市民病院 耳鼻咽喉科 道 田 哲 彦.....67
- VI. 2 頭頸部扁平上皮癌に対する低用量 weekly CDDP 併用化学放射線療法の副作用と成績について  
.....中央市民病院 頭頸部外科 篠 原 尚 吾.....68
- VI. 3 膾癌照射後の血中膾外分泌酵素についての検討  
.....中央市民病院 放射線治療科 岩 井 貴 寛.....69

## (2) 松本アレルギー疾患研究事業

- VI. 4 非典型的な皮疹として多形性紅斑を呈した成人発症 Still 病の症例  
.....中央市民病院 総合内科 志 水 隼 人.....71
- VI. 5 チクングニア感染症の難治性関節炎にプレドニゾロンとサラゾスルファピリジンによる治療  
が有効であった1例  
.....中央市民病院 総合内科 貝 田 航.....71

## VII. 病院別診療科別論文発表及び学会報告数

- VII. 1 中央市民病院.....73
- VII. 2 西市民病院.....73
- VII. 3 西神戸医療センター.....74
- VII. 4 神戸アイセンター病院.....74

## VIII. 論文発表

- VIII. 1 中央市民病院.....75
- VIII. 2 西市民病院..... 113
- VIII. 3 西神戸医療センター..... 116
- VIII. 4 神戸アイセンター病院..... 123

## IX. 学会報告

- IX. 1 中央市民病院..... 125
- IX. 2 西市民病院..... 179
- IX. 3 西神戸医療センター..... 185
- IX. 4 神戸アイセンター病院..... 197

I. 総

説



# I. 総説

## I. 急性胆嚢炎の診断と治療

京極高久<sup>1)</sup> 岩崎純治<sup>2)</sup> 長田圭司<sup>2)</sup>

神戸市立西神戸医療センター <sup>1)</sup> 院長 <sup>2)</sup> 外科・消化器外科

### 要旨

急性胆嚢炎は急性腹症の中でも比較的良好に経験される疾患であり、原因の90%は胆嚢結石である。急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン第3版(Tokyo Guidelines 2018)は急性胆嚢炎の診療において世界的な基準となっている。診断は臨床徴候(Murphy's sign、右上腹部の腫瘍蝕知・自発痛・圧痛)、血液検査、画像所見によって行う。画像診断は腹部超音波検査、ダイナミックCTが有用である。治療の基本は腹腔鏡下胆嚢摘出術(Lap-C)である。治療のフローチャートは重症度に加えて手術リスクに基づいて決定される。軽症・中等症では、低リスクの場合早期のLap-Cが第一選択となる。重症例については、致死性臓器障害がなく循環障害・腎機能障害が治療により早期に回復する場合は手術リスクが低ければ、早期Lap-Cが適応となる。

### キーワード

急性胆嚢炎、胆嚢結石、腹腔鏡下胆嚢摘出術、偶発性胆嚢癌、ガイドライン

(神戸市立病院紀要 60 : 1 - 8, 2021)

## Diagnosis and treatment of acute cholecystitis

Takahisa Kyogoku , Junji Iwasaki, Keiji Nagata  
Department of Surgery, Nishi-Kobe Medical Center

### Abstract

Acute cholecystitis, a common cause of acute abdomen, occurs secondary to gallstones in 90% of cases. The Tokyo Guidelines 2018, which provide diagnostic criteria and severity grading for acute cholangitis and cholecystitis are widely adopted worldwide. Acute cholecystitis is diagnosed based on clinical, laboratory, and imaging findings. Ultrasonography and contrast-enhanced computed tomography are diagnostic modalities recommended for this disease. Laparoscopic cholecystectomy (Lap-C) is considered the gold standard for the treatment of acute cholecystitis. The flowchart for the management of acute cholecystitis is based on severity grading and surgical risk. Early Lap-C is preferred in patients with mild and moderate cholecystitis, who show a low surgical risk. In patients with severe cholecystitis, early Lap-C by a specialist at an advanced center can be performed, if initial treatments achieved a rapid recovery in circulatory dysfunction or renal dysfunction.

Key words : Acute cholecystitis, Gallstone, Laparoscopic cholecystectomy, Incidental gall bladder cancer, Guideline

(Kobe City Hosp Bull 60 : 1 - 8, 2021)

## はじめに

急性胆嚢炎とは「胆嚢に生じた急性の炎症性疾患」と定義され、多くは胆石に起因する。急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドラインは2005年9月に国内版が出版され<sup>1)</sup>、2007年9月に国際版(Tokyo Guidelines 2007; TG07)が発刊され<sup>2)</sup>、その後2013年1月に国内版(第2版)と国際版(Tokyo Guidelines 2013; TG13)へと改訂された<sup>3,4)</sup>。その後さらに大規模な疫学調査や日本台湾共同研究による腹腔鏡下胆嚢摘出術(Lap-C)の安全な施行を目指した臨床研究の結果をふまえて、2018年1月に国際版(Tokyo Guidelines 2018; TG18)、9月に国内版(第3版)が発刊された<sup>5,6)</sup>。本稿では急性胆嚢炎の診断と治療(主に外科治療)を中心に概説する。

## I. 成因と機序

急性胆嚢炎の原因の90%は胆嚢結石による。最も重要な要因は結石の嵌頓による胆嚢管の閉塞であり、胆嚢粘膜内のホスホリパーゼの活性化とプロスタグランジンを経由して炎症が惹起される。初期の病態には細菌感染の関与は少ないと考えられるが、病態の進行とともに細菌感染を伴うようになる。

日本人の胆石保有率は5%程度とされている<sup>7)</sup>。無症候性胆石保有者が、何らかの症状を呈するのは年間1~3%、急性胆嚢炎を合併するのは年0.3%とされている<sup>8,9)</sup>。このため、無症状胆石に対しては、予防的胆嚢摘出術は推奨されない。

急性無石胆嚢炎は急性胆嚢炎の10%前後であり、その原因は胆嚢内胆汁のうっ滞によるもの(長期臥床や絶食等)と胆嚢壁の血流障害によるもの(胆嚢捻転等)に大別される。

## II. 病理学的分類

### 1. 浮腫性胆嚢炎

発症後2~4日にみられる。リンパ管のうっ滞・拡張を主体とする胆嚢炎で胆嚢壁は浮腫状に肥厚する。組織学的には胆嚢組織は温存されており、漿膜下層に細小血管の拡張と著しい浮腫を認める。

### 2. 壊疽性胆嚢炎

発症後3~5日に浮腫性変化に引き続いて、胆嚢内圧の上昇により胆嚢壁が圧迫され細動脈の閉塞が起こり、組織の壊死・出血が起こる(図1a)。組織学的には胆嚢壁に所々に斑紋状の壊死層が見られるが、全層性の壊死は少ない。

### 3. 化膿性胆嚢炎

壊死組織に白血球が浸潤し化膿が生じた胆嚢炎で、発症後7~10日にみられる。炎症に伴う線維

性増生を伴い、壁は硬く肥厚する。壁内膿瘍や胆嚢周囲膿瘍を伴うこともある。

表1 急性胆嚢炎診断基準

A	局所の臨床徴候 (1) Murphy's sign. (2) 右上腹部の腫瘤触知・自発痛・圧痛
B	全身の炎症所見 (1) 発熱 (2) CRP値の上昇 (3) 白血球数の上昇
C	急性胆嚢炎の特徴的画像検査所見
疑診: Aのいずれか+Bのいずれかを認めるもの	
確診: Aのいずれか+Bのいずれか+Cのいずれかを認めるもの	
注) ただし、急性肝炎や他の急性腹症、慢性胆嚢炎が除外できるものとする。	
急性胆嚢炎の画像所見: ・超音波検査: 胆嚢腫大(長軸径>8cm、短軸径>4cm)、胆嚢壁肥厚(>4mm)、嵌頓胆嚢結石、デブリエコー、sonographic Murphy's sign、胆嚢周囲浸出液貯留、胆嚢壁 sonolucent layer、不正な多層構造を呈する低エコー帯、ドブラシグナル ・CT: 胆嚢壁肥厚、胆嚢周囲浸出液貯留、胆嚢腫大、胆嚢周囲脂肪織内の線状高吸収域	

文献6)より転載許諾のもと引用

## III. 診断基準

TG18/TG13による急性胆嚢炎の診断基準では、臨床徴候と血液検査から急性胆嚢炎を疑い、画像所見により確定診断を行う。すなわち、Murphy's sign や右上腹部痛、圧痛などの胆嚢局所の炎症所見と発熱や血液検査による全身の炎症反応所見を認めた場合に急性胆嚢炎を疑い、これを画像診断で確認して診断する(表1)。

### 1. 局所の臨床徴候

急性胆嚢炎の最も典型的な症状は右季肋部痛・心窩部痛であり、72~93%の患者にみられる。筋性防御や反跳痛は約半数に認められるが、右季肋部に腫瘤を触知することは20%程度と少ない。

Murphy's sign とは「炎症のある胆嚢を検者の手で触知すると、痛みを訴えて呼吸を完全に行えない状態」をいう。急性胆嚢炎患者に認められる頻度は20%と高くないが、特異度は90%前後と高く、Murphy's sign を認めれば急性胆嚢炎である可能性が高い。

### 2. 全身の炎症所見

発熱を認める頻度は高くなく、特に38℃を超える高熱の頻度は約3割程度である。

血液検査では通常白血球数 $10,000/\text{mm}^3$ 以上の増加、CRP $3\text{mg}/\text{dL}$ 以上の上昇を認めるが、肝・胆道系酵素や血中ビリルビンの上昇は軽度のことが多い。

### 3. 画像診断

#### (1) 腹部超音波検査

急性胆嚢炎の超音波所見として胆嚢腫大(長径>8cm、短径>4cm)、胆嚢壁肥厚(>4mm)、結石嵌頓、デブリエコー、プローブによる胆嚢圧迫時の疼痛(sonographic Murphy's sign)、胆嚢周囲の浸出液貯留、胆嚢壁 sonolucent layer (hypoechoic layer) などがある。

超音波検査は低侵襲性、簡便性から急性胆嚢

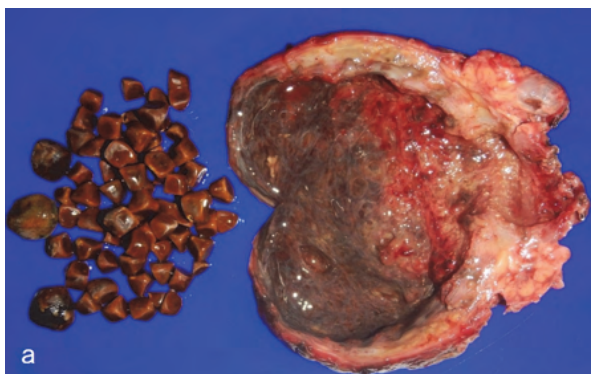


図1 壊疽性胆嚢炎  
a: 摘出標本では胆嚢粘膜の脱落・壊死、壁の出血を認める。

炎の診断における第1選択の画像診断として施行されるべきである。

#### (2) 腹部CT

急性胆嚢炎が疑われるが、臨床所見、血液検査、超音波検査で確定診断が困難な場合や、胆嚢周囲膿瘍などの局所合併症が疑われる場合には、CT、特に造影ダイナミックCTを施行すべきである。急性胆嚢炎のダイナミックCTの所見として、胆嚢腫大、胆嚢壁肥厚、漿膜下浮腫、胆嚢周囲肝実質濃染（動脈相）、胆嚢壁濃染部の不整あるいは断裂、胆嚢周囲の液体貯留、胆嚢周囲膿瘍、胆嚢内ガス像、胆嚢周囲脂肪織内の線状高吸収域などがある。

急性胆嚢炎では胆嚢壁の炎症により胆嚢壁の血流が増加し、それに伴い胆嚢に接する肝臓に還流する血流が増加することにより、胆嚢周囲の肝実質が濃染される。これは、胆嚢腫大以外に所見が乏しい軽症の急性胆嚢炎を診断する際に有用である（図1b）。

胆嚢壁の造影不良、胆嚢内腔や壁内のガス像、胆嚢周囲脂肪織濃度上昇、胆嚢周囲膿瘍は壊疽性胆嚢炎の所見であり、急性胆嚢炎の重症度判定や手術の難易度を推定するのに有用である。

#### IV. 重症度判定基準

重症急性胆嚢炎とはガイドライン作成以前は緊急手術を行うべき病態と考えられていた。第1版ガイドラインでは、重症急性胆嚢炎を胆嚢壁の高度炎症性変化や重篤な局所合併症を伴うものと定義した<sup>1)</sup>。その後TG13以後は臓器障害による全身症状をきたし生命に影響を及ぼし、呼吸・循環管理などの集中治療を要す

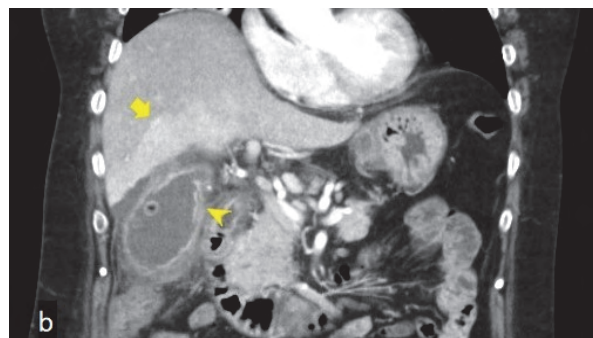


図1 壊疽性胆嚢炎  
b: ダイナミックCT動脈相では胆石、胆嚢腫大、胆嚢壁浮腫性肥厚を認める。胆嚢内腔の膜様構造（矢頭）、胆嚢周囲肝実質に早期濃染（矢印）を認める。

る急性胆嚢炎が重症急性胆嚢炎と定義された<sup>3)</sup>。

中等症の急性胆嚢炎とは、臓器障害には陥っていないが、その危険性があり、重篤な合併症を伴い、速やかに胆嚢摘出術や胆嚢ドレナージが必要な状態である。

表2に重症度判定基準を示す。

表2 急性胆嚢炎重症度判定基準

重症急性胆嚢炎 (Grade III)
急性胆嚢炎のうち、以下のいずれかを伴う場合は「重症」である。
<ul style="list-style-type: none"> <li>循環障害 (ドーパミン<math>\geq 5 \mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}</math>、もしくはノルアドレナリンの使用)</li> <li>中枢神経障害 (意識障害)</li> <li>呼吸機能障害 (<math>\text{PaO}_2/\text{FiO}_2</math> 比<math>&lt;300</math>)</li> <li>腎機能障害 (乏尿、もしくは<math>\text{Cr}&gt;2.0 \text{mg}/\text{dL}</math>)</li> <li>肝機能障害 (<math>\text{PT-INR}&gt;1.5</math>)</li> <li>血液凝固異常 (血小板<math>&lt;10 \text{万}/\text{mm}^3</math>)</li> </ul>
中等症急性胆嚢炎 (Grade II)
急性胆嚢炎のうち、以下のいずれかを伴う場合は「中等症」である。
<ul style="list-style-type: none"> <li>白血球数<math>&gt;18,000/\text{mm}^3</math></li> <li>右季肋部の有痛性腫脹触知</li> <li>症状出現後72時間以上の症状の持続</li> <li>顕著な局所炎症所見 (壊疽性胆嚢炎、胆嚢周囲膿瘍、肝膿瘍、胆汁性腹膜炎、気腫性胆嚢炎などを示唆する所見)</li> </ul>
軽症急性胆嚢炎 (Grade I)
急性胆嚢炎のうち「中等症」、「重症」の基準を満たさないものを「軽症」とする。
急性胆嚢炎と診断後、ただちに重症度判定基準を用いて重症度判定を行う。
非手術的治療を選択した場合、重症度判定基準を用いて24時間以内に2回目の重症度を判定し、以後は適宜、判定を繰り返す。

文献6)より転載許諾のもと引用

#### V. 全身状態の評価

TG13では急性胆嚢炎の手術適応基準において、患者の併存疾患、全身状態、手術の危険因子について考慮されていなかった。TG18では重症度別に手術危険因子を考慮して、治療方針を選択することとした。

手術の危険因子には年齢調整を含めたチャールソン併存疾患指数 (age-adjusted Charlson comorbidity index : CCI)<sup>10)</sup> (表3)、並びに米国麻酔科学科による術前状態分類 (American Society of Anesthesiologists physical status classification : ASA-PS) (表4) が用いられる。

それに加えて、臓器障害のうち中枢神経障害、呼吸機能障害、黄疸を死に至る可能性の高い致死性臓器障害とし、循環障害、腎機能障害は治療反応性臓器障害と規定した<sup>11)</sup>。重症急性胆嚢炎では、致死性臓器障害がなく、全身管理を行うことによって治療反応性臓器障害に改善がみられる場合には、CCI ASA-PSで耐術可能と判断されれば、早期の胆嚢摘出術が選択できるとした。

表3 年齢調整を含んだチャールソン並存疾患指数

点数	疾患
1	心筋梗塞、うっ血性心不全 末梢動脈疾患 脳血管疾患、認知症 慢性肺疾患 膠原病 潰瘍性疾患 軽度の肝疾患 末期臓器障害のない糖尿病
2	片麻痺 中等度～重度の腎疾患 末期臓器障害のある糖尿病 がん、白血病、悪性リンパ腫
3	中等度～重度の肝疾患
6	転移性固形がん AIDS

以下の様に年齢調整を行ったうえで該当する疾患の点数を合計する  
40歳以下：0 41～50歳：+1 51～60歳：+2 61～70歳：+3 71～80歳：+4 81歳以上：+5  
文献6)より転載許諾のもと引用

表4 ASA-PS

ASA-PS分類	定義	凡例(以下を含むが、これに限定しない)
ASA-PS1	健康者	健康 非喫煙者 飲酒しないまたは少量飲酒
ASA-PS2	軽症の全身疾患を持つ者	(軽症の疾患のみで実質的に機能制限なし) 喫煙者、つきあい程度の飲酒、妊婦、肥満 (BMI30～40)、コントロール良好な糖尿病または高血圧、軽度の肺疾患
ASA-PS3	重度の全身疾患を持つ者	(実質的な機能制限あり)：一つ以上の中等度～軽度の疾患あり コントロール不良な糖尿病または高血圧、慢性閉塞性肺疾患、高度肥満 (BMI40以上)、活動性肝炎、アルコール依存症、ペースメーカー埋込み後、中等度の心機能低下、透析導入後の腎不全、60週未満の早産児、3か月経過した心筋梗塞または脳血管障害または一過性脳虚血発作またはステント挿入した冠動脈疾患
ASA-PS4	常に生命を脅かす全身疾患を持つ者	3か月未満の心筋梗塞または脳血管障害または一過性脳虚血発作またはステント挿入した冠動脈疾患、不安定な心筋虚血や重度の弁膜症、重度の心機能低下、敗血症、DIC、透析導入前の急性腎不全または末期腎不全
ASA-PS5	手術なしでは生存不可能な瀕死状態の者	胸腹部動脈瘤破裂、多発外傷、症状のある頭蓋内出血、心不全または多臓器不全をきたした脳血管疾患
ASA-PS6	胆嚢摘出時の脳死患者	

文献6)より転載許諾のもと引用

## VI. 治療

### 1. 初期診療

急性胆嚢炎と診断されたら、全身状態を評価し重症度を判定しつつ、十分な輸液と電解質の補正、抗菌薬や鎮痛薬の投与を行う。

### 2. 抗菌薬治療

急性胆嚢炎発症早期や軽症患者では細菌感染は必ずしも存在しない。病態が進行し、中等症、重症になると細菌感染を伴うようになる。急性胆嚢炎における胆汁培養の陽性率は29～54%と報告されている<sup>12)</sup>。胆嚢摘出術を行う場合には、胆汁培養検査は必ず行うべきであり、原因微生物および感受性結果が判明後、deescalation する必要がある。

急性胆嚢炎の初期においては、感染に進行することを抑制する目的で可及的早期に抗菌薬投与を開始する。軽症、中等症では、胆嚢摘出術が行われた場

合は、抗菌薬治療は術後24時間以内に終了することが推奨されている<sup>6)</sup>。ただ、術中に穿孔、気腫性変化、壊疽が存在した場合には4～7日間の投与が推奨されている。重症胆嚢炎においては膿瘍などの感染源がコントロールされた後も4～7日間は抗菌薬を投与する必要がある。

### 3. 胆嚢ドレナージ

手術リスクの高い急性胆嚢炎患者に対しては、胆嚢ドレナージが行われている。経皮経肝胆嚢ドレナージ術 (percutaneous transhepatic gallbladder drainage : PTGBD) が手術の行えない急性胆嚢炎患者に対する標準的なドレナージ術として推奨される。また、単回穿刺でドレーンを留置しない経皮経肝胆嚢穿刺吸引術 (percutaneous transhepatic gallbladder aspiration : PTGBA) は、手技も簡便であり早期の胆嚢炎に対しては有用な方法である。

### 4. 手術

#### (1) 胆嚢摘出術のアプローチ：腹腔鏡下か開腹か

急性胆嚢炎の治療の基本は胆嚢摘出術である。1990年前半までは急性胆嚢炎に対して腹腔鏡下手術は適応外とされていた。しかし、その後腹腔鏡下手術が積極的に導入され、その安全性、有用性が確かめられ、TG13ではLap-Cが推奨された。ただし、中等症においては多くの症例で局所に高度な炎症を認めるため急性胆嚢炎手術に熟練した内視鏡外科医のいる施設で行うことが条件である。

重症例においては、TG13では早期Lap-Cは推奨されていなかったが、TG18では耐術可能と判断されれば、集中治療を含めた全身管理下に急性胆嚢炎手術に熟練した内視鏡外科医による早期のLap-Cを考慮できるとされた。

当院においても、1999年以後、Lap-Cを選択する症例が増加し、最近では90%を腹腔鏡下に行っている<sup>13, 14)</sup> (図2)。

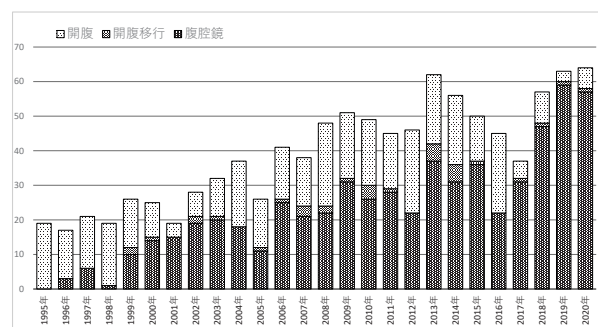


図2 西神戸医療センターにおける急性胆嚢炎手術症例の年次推移

## (2) 手術時期

TG13においては、発症後72時間以内であれば、入院後早期の胆嚢摘出術を推奨するとされていた。しかし、急性胆嚢炎の発症時期を正確に診断するのは難しく、また受診時にはすでに発症から72時間を経過している症例も存在する。

そこでTG18においては、TG13出版後の15編の文献を検討したところ、発症後72時間を経過していても1週間以内の早期手術であれば、待機手術に比較して手術時間、胆管損傷の発生率に差はなく、入院期間は短かった。この結果を得て急性胆嚢炎においては耐術と判断したら、発症からの経過時間にこだわらず早期に手術を行うことが推奨された。

当院において2013年から2018年に経験した急性胆嚢炎201例を検討したところ、発症後72時間以内に手術を施行した群では腹腔鏡下手術施行率は高く、術中出血量は少なく、術後在院日数は短く、術後合併症率も低かった<sup>15)</sup>(表5)。PTGBDなどの胆嚢ドレナージ後の手術時期に関しては一定の見解は得られていない。

表5 発症後72時間を基準とした急性胆嚢炎手術症例の比較

	早期 (n = 159)	晩期 (n = 42)	P value
患者因子			
年齢	66.4 ± 14.9	68.3 ± 14.6	0.51
性別 (M / F)	101 / 58	28 / 14	0.71
ASA-PS (n) 1/2/3	64 / 72 / 23	13 / 24 / 5	0.39
重症度 (n) Grade I / II / III	110 / 43 / 6	0 / 39 / 3	<0.001
手術因子			
手術までの待機期間 (day)	1.0 (1 - 2)	4.5 (4 - 6)	<0.001
手術時間 (min)	130.4 ± 45.7	139.6 ± 39.9	0.17
術中出血量 (ml)	92.9 ± 171	185.1 ± 167	<0.001
腹腔鏡下手術施行率 % (n)	82.4 (131 / 159)	57.1 (24 / 42)	0.0005
開腹移行率 % (n)	6.1 (8 / 131)	8.3 (2 / 24)	0.68
術後予後			
合併症率 % (n)	6.3 (10 / 159)	16.7 (7 / 42)	0.03
Clavien-Dindo分類 II / IIIa / IIIb / IVa / IVb / V	4/5/0/1/0/0	5/1/1/0/0/0	
重症合併症率 % (n) (≧ Grade III)	3.8 (6 / 159)	4.8 (2 / 42)	0.35
術後在院日数 (day)	7.4 ± 6.9	8.5 ± 6.1	0.029

早期群：発症後72時間以内の緊急手術施行 晩期群：発症後72時間以後の緊急手術施行

文献14)より引用

## (3) 手術難度

急性胆嚢炎では、胆嚢と周囲の炎症が高度になると手術の難度は高くなり、胆道損傷などの重篤な合併症の発生率が高くなる。日本内視鏡外科学会のアンケート調査によるとLap-Cにおける胆道損傷の頻度は0.5%前後ではあるが、一旦

起こすと重篤な後遺症を惹起することもあり、胆道損傷を回避することは極めて重要である。

術前に手術難度を判定する因子として、画像診断による胆嚢壁の肥厚、胆嚢管の結石嵌頓、胆嚢周囲膿瘍、萎縮胆嚢、肥満等が報告されている<sup>16)</sup>。

TG18では術中所見を基準にした客観的な手術難度を判定する指標として、次のような項目を挙げている<sup>17)</sup>。

### A. 胆嚢の炎症に関連する因子

胆嚢周囲の癒着状況、Calot三角の線維・癒着化の状況、胆嚢床の繊維・癒着化の状況、胆嚢周囲の付随する所見（壊死、穿孔、膿瘍、消化管瘻など）

### B. 胆嚢に関連しない腹腔内因子

内臓脂肪過多、肝硬変、胆道破格など

## (4) 安全な手術手順

急性胆嚢炎では炎症の無い胆嚢に比較すると手術難度は高くなる。出血や胆道損傷を回避するために、標準化された安全な手術手順が求められる<sup>18)</sup>。その手順とは

1. 胆嚢が緊満している場合には、穿刺吸引により胆嚢を虚脱させる。
2. 適切な胆嚢の牽引によりCalot三角部を十分に展開する。
3. 胆嚢頸部の漿膜剥離では、背側では後区域胆管の損傷に注意して、Rouviere溝よりも腹側で胆嚢表面を露出する。
4. 血管胆管損傷を回避するために、常に胆嚢表面の層(SS-inner層)を露出する層で剥離をする<sup>19)</sup>。
5. Critical View of Safety (CVS) の作成<sup>20)</sup>。

胆嚢の剥離の手術難度は胆嚢壁の漿膜下層の線維化・癒着化が大きく影響する。SS層の癒着化が進むと剥離すべきSS-inner層の境が不明瞭となり適切な剥離が困難となる<sup>21)</sup>。癒着化の程度は炎症の重症度ではなく、炎症の時間的経過によるところが大きく、炎症が高度であっても発症から早期の浮腫期であれば比較的容易に剥離が可能である(図3)。

術中胆道造影が胆道損傷を減らすというエビデンスはないが、胆道損傷の有無や総胆管結石の有無の確認には有用である。我々は胆嚢管の露出が可能の場合には可及的に行っている。



図3 腹腔鏡下胆嚢摘出術の安全な手術操作  
SS-Outer層を胆嚢床側に残し、SS-Inner層を露出する層で胆嚢を剥離する(矢頭)。

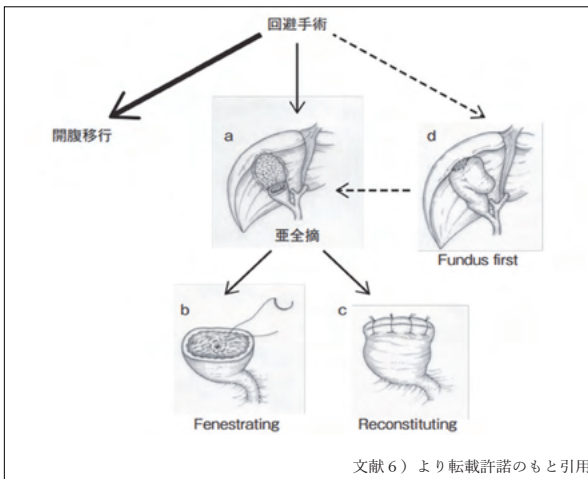


図4 手術困難例に対する回避手術 bailout procedures  
a. 胆嚢亜全摘術 subtotal cholecystectomy  
b. 胆嚢を開放し胆嚢管開口部を縫縮する方法 fenestrating  
c. 遺残胆嚢壁を閉鎖する方法 reconstituting  
d. 胆嚢底部の剥離を先行する方法 Fundus first

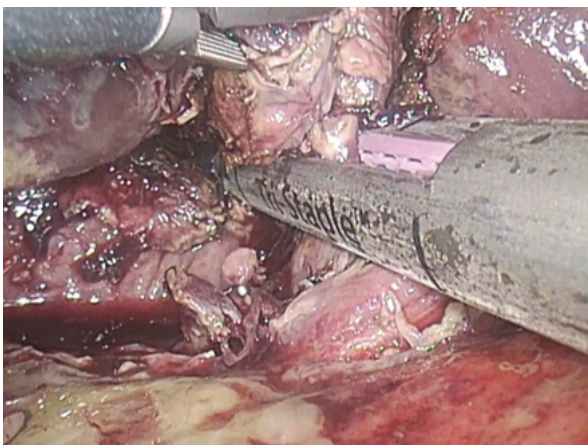


図5 縫合器を用いた胆嚢亜全摘術

#### (5) 手術困難例に対する回避手術

Calot三角に剥離不能な癒着化や線維化があり、CVSが得られない場合、胆管損傷を避けるために回避手技を選択すべきである。TG18では以下の3つの回避手術が明示されている<sup>18)</sup>(図4)。

#### 胆嚢亜全摘術

合流部結石などで胆嚢頸部と総胆管の剥離が困難な症例においては、無理な剥離は行わずに胆嚢頸部前壁を切開して結石を除去した後に、胆嚢を可及的に切除する。胆嚢頸部断端の処理は、胆嚢管開口部を縫縮する方法(fenestrating)や遺残胆嚢壁を縫合閉鎖する方法(reconstituting)がある。我々は高度炎症による胆嚢頸部の剥離困難例に対して、自動縫合器を用いて胆嚢頸部を切離し、その有用性を報告した<sup>22)</sup>(図5)。

#### Fundus first technique

Calot三角の炎症が強い症例においては、胆嚢頸部の剥離に固執すると、胆管損傷や肝動脈損傷をおこす危険がある。このような場合には胆嚢底部から頸部に向かって剥離をすすめると、Lap-Cを完遂できる可能性がある。剥離の際に胆嚢床に深く切り込みやすく、血管胆管損傷を引き起こすおそれがあることを念頭に注意深い操作が必要である。

#### 開腹移行

開腹移行したからと言って必ずしも手技が容易になるわけではないが、外科医の熟練度を含めて開腹移行のタイミングについて判断すべきである。

## VII. フローチャート

急性胆嚢炎の治療は重症度に応じて行われる。さらに、併存疾患と全身状態を考慮して治療方針が決定される。

### 1. Grade I (軽症)

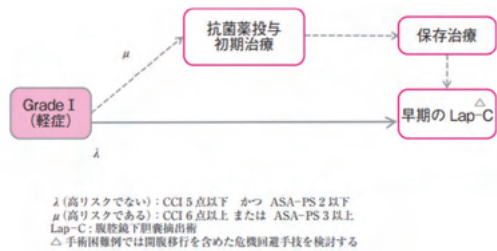
治療の第一選択は、早期の腹腔鏡下胆嚢摘出術(Lap-C)である。しかし、手術リスクが高いと判断された症例は抗菌薬投与・全身管理を優先し、状態が改善した後はLap-Cが施行可能である(図6)。

### 2. Grade II (中等症)

手術リスクが低い場合には、早期のLap-Cが適応となるが、局所に高度の炎症を認める症例が多いため、急性胆嚢炎手術に熟練した内視鏡外科医がいることが条件である。高リスク例に対しては、炎症反応の鎮静化後に待機的Lap-Cを検討する。抗菌薬投与・全身管理が奏功しない場合は、胆嚢ドレナージを行う(図7)。

### 3. Grade III（重症）

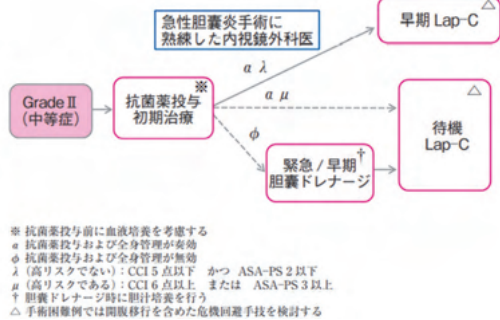
臓器障害を伴っているので初期治療に加えて、人工呼吸管理や昇圧剤の投与などの呼吸循環管理が必要である。致死性臓器障害がなく、治療反応性臓器障害が改善した場合には、手術リスクが低ければ早期 Lap-C の適応となる。それ以外の場合には胆嚢ドレナージを行い、全身状態が改善すれば待機 Lap-C を考慮する（図8）。Lap-C は集中治療を含めた全身管理が可能で急性胆嚢炎手術に熟練した内視鏡外科医のいる施設のみで行うべきである。



λ(高リスクでない): CCI 5点以下 かつ ASA-PS 2以下  
 μ(高リスクである): CCI 6点以上 または ASA-PS 3以上  
 Lap-C: 腹腔鏡下胆嚢摘出術  
 △手術困難例では開腹移行を含めた危機回避手技を検討する

文献6)より転載許諾のもと引用

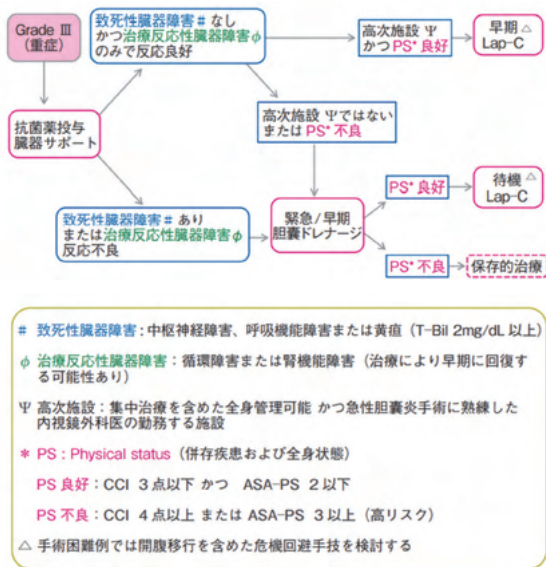
図6 急性胆嚢炎（軽症）診療フローチャート



※ 抗菌薬投与前に血液培養を考慮する  
 α 抗菌薬投与および全身管理が有効  
 φ 抗菌薬投与および全身管理が無効  
 λ(高リスクでない): CCI 5点以下 かつ ASA-PS 2以下  
 μ(高リスクである): CCI 6点以上 または ASA-PS 3以上  
 † 胆嚢ドレナージ時に胆汁培養を行う  
 △手術困難例では開腹移行を含めた危機回避手技を検討する

文献6)より転載許諾のもと引用

図7 急性胆嚢炎（中等症）診療フローチャート



♯ 致死性臓器障害: 中枢神経障害、呼吸機能障害または黄疸 (T-Bil 2mg/dL 以上)  
 φ 治療反応性臓器障害: 循環障害または腎機能障害 (治療により早期に回復する可能性あり)  
 ♪ 高次施設: 集中治療を含めた全身管理可能 かつ急性胆嚢炎手術に熟練した内視鏡外科医の勤務する施設  
 ※ PS: Physical status (併存疾患および全身状態)  
 PS良好: CCI 3点以下 かつ ASA-PS 2以下  
 PS不良: CCI 4点以上 または ASA-PS 3以上 (高リスク)  
 △手術困難例では開腹移行を含めた危機回避手技を検討する

文献6)より転載許諾のもと引用

図8 急性胆嚢炎（重症）治療フローチャート

### VIII. 急性胆嚢炎と偶発胆嚢癌

当院で1995年から2018年までの24年間に4144例の胆嚢摘出術が行われ、そのうち偶発胆嚢癌は36例(0.87%)であった。急性胆嚢炎では894例中16例(1.8%)であった。緊急手術を行った症例では壁深達度SS以深の症例が多くみられた。壁深達度SS以深では追加切除を行った症例の方で無再発生存率が良好であった<sup>23)</sup>。急性胆嚢炎に合併した胆嚢癌の術前診断は難しく、切除した胆嚢の病理学的検査が重要であり、適切な追加切除が予後を改善させる。

### IX. 急性胆嚢炎診療バンドル<sup>6)</sup>

1. 急性胆嚢炎を疑った場合、TG18診断基準を用い6～12時間毎に診断を繰り返す。
2. 腹部超音波を施行し、できる限りCTも施行する。
3. 診断時、診断から24時間以内及び24～48時間の各々の時間帯で、TG18重症度判定基準を用い重症度を繰り返し評価する。
4. 初期治療（絶食、十分量の輸液、電解質補正、鎮痛薬投与、full doseの抗菌薬静注）を行いつつ、胆嚢摘出術の適応を検討する。
5. 軽症症例では、耐術と判断すれば、発症から1週間以内（72時間以内がより望ましい）のLap-Cが推奨される。
6. 保存的治療を選択した軽症例では、24時間以内に軽快しない場合、胆嚢ドレナージや、耐術可能と考えられる場合にはLap-Cを検討する。
7. 中等症例では、経験を積んだ施設で、耐術と判断されれば、早期のLap-Cを考慮する。高リスク例では緊急/早期に胆嚢ドレナージまたは待機的Lap-Cを検討する。
8. 重症例で、高リスク例では速やかに胆嚢ドレナージを行う。経験を積んだ施設で、耐術と判断されれば早期のLap-Cも施行可能である。
9. 中等症と重症例では、血液と胆汁の細菌培養を行う。
10. 集中治療を含めた全身管理、早期の胆嚢摘出術や胆嚢ドレナージなどが不可能な場合は、高次施設への速やかな搬送を検討する。

### 文 献

- 1) 急性胆道炎の診療ガイドライン作成出版委員会：急性胆管炎・胆嚢炎の診療ガイドライン〔第1版〕。医学図書出版，東京，2005
- 2) Hirota M, Tanaka T, Kawarada Y, et al : Diagnostic criteria and severity assessment of

- acute cholecystitis. *J Hepatobiliary Pancreat Surg* 14 : 78-82, 2007
- 3) 急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン改訂出版委員会：急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン 2013〔第2版〕. 医学図書出版, 東京, 2013
  - 4) Yokoe M, Takada T, Strasberg SM, et al : New diagnostic criteria and severity assessment of acute cholecystitis in revised Tokyo guidelines. *J Hepatobiliary Pancreat Sci* 19 : 578-585, 2012
  - 5) Yokoe M, Hata J, Takada T, et al : Tokyo guidelines 2018 : diagnostic criteria and severity grading of acute cholecystitis. *J Hepatobiliary Pancreat Sci* 25 : 41-54, 2018
  - 6) 急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン改訂出版委員会：急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン 2018〔第3版〕. 医学図書出版, 東京, 2018
  - 7) 日本消化器病学会：胆石症診療ガイドライン 2016〔改訂第2版〕. 南江堂, 東京, 2016
  - 8) Friedman GD : Natural history of asymptomatic and symptomatic gallstones. *Am J Surg* 165 : 399-404, 1993
  - 9) 竹内文康, 堀口祐爾, 今井英夫, 他 : 無症状胆石の取り扱いとその転帰. *胆と膵* 19 : 297-301, 1998
  - 10) Carlson ME, Szatrowski TP, Peterson J, et al : Validation of a combined comorbidity index. *J Clin Epidemiol* 47 : 1245-1251, 1994
  - 11) Endo I, Takada T, Hwang TL, et al : Optimal treatment strategy for acute cholecystitis based on predictive factors : Japan-Taiwan multicenter cohort study. *J Hepatobiliary Pancreat Sci* 24 : 346-361, 2017
  - 12) Yoshida M, Takada T, Kawarada Y, et al : Antimicrobial therapy for acute cholecystitis : Tokyo Guidelines. *J Hepatobiliary Pancreat Surg* 14 : 83-90, 2007
  - 13) 京極高久, 石川 泰, 奥野敏隆, 他 : 胆道疾患に対する腹腔鏡下手術の検討. *神戸市立病院紀要* 39 : 37-43, 2000
  - 14) 京極高久, 林 雅造, 高峰義和, 他 : 急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術の有用性とその至適手術時期に関する検討. *日消外会誌* 36 : 951, 2013
  - 15) 長田圭司, 飯田 拓, 原田樹幸, 他 : 急性胆嚢炎に対する緊急手術例の至適な手術時期と超高齢者での安全性についての検討. *日消外会誌* 54 : 447-455, 2021
  - 16) 広松 孝, 長谷川洋, 坂本英至, 他 : 腹腔鏡下胆嚢摘出術における術前難易度判定. *日消外会誌* 40 : 1449-1455, 2007
  - 17) Iwashita Y, Hibi T, Ohyama T, et al : Delphi consensus on bile duct injuries during laparoscopic cholecystectomy: an evolutionary cul-de-sac or the birth pangs of anew technical framework? *J Hepatobiliary Pancreat Sci* 24 : 591-602, 2017
  - 18) Wakabayashi G, Iwashita Y, Hibi T, et al : Tokyo Guidelines 2018 : surgical management of acute cholecystitis: safe steps in laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis. *J Hepatobiliary Pancreat Sci* 25 : 73-86, 2018
  - 19) Honda G, Hasegawa H, Umezawa : Universal safe procedure of laparoscopic cholecystectomy standardized by exposing the inner layer of the subserosal layer. *J Hepatobiliary Pancreat Sci* 23 : E14-E19, 2016
  - 20) Strasberg SM, Hertl M, Soper NJ : An analysis of the problem of biliary injury during laparoscopic cholecystectomy. *J Am Coll Surg* 180 : 101-125, 1995
  - 21) Iwashita Y, Ohyama T, Honda G, et al : What are the appropriate indicators of surgical difficulty during laparoscopic cholecystectomy? Results from a Japan-Korea-Taiwan multinational survey. *J Hepatobiliary Pancreat Sci* 23 : 553-547, 2016
  - 22) 岩崎純治, 飯田 拓, 森 彩, 他 : 急性胆嚢炎における胆嚢間切離に自動縫合器を用いた緊急腹腔鏡下胆嚢摘出術の検討 (会議録). *日内視鏡外会誌* 24 : MO299-4, 2019
  - 23) 岩崎純治, 飯田 拓, 原田樹幸, 他 : 当院における偶発胆嚢癌の検討 (会議録). *日腹部救急医学会誌* 40 : 358, 2020



II. 原

著

## Ⅱ. 原 著

### Ⅱ. 当院における移植後シクロホスファミドを用いた HLA 半合致移植の経験

上條公守<sup>1)</sup>、下村良充<sup>1)</sup>、西久保雅司<sup>1)</sup>、岡田直樹<sup>1)</sup>、井本寛東<sup>1)</sup>、山本隆介<sup>1)</sup>、  
平本展大<sup>1)</sup>、吉岡 聡<sup>1)</sup>、米谷 昇<sup>1)</sup>、松下章子<sup>1)</sup>、石川隆之<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 神戸市立医療センター中央市民病院 血液内科

#### 要 旨

移植後シクロホスファミド (posttransplant cyclophosphamide, PTCy) による移植片対宿主病 (graft-versus-host disease, GVHD) 予防法の登場により、HLA 半合致移植は現在世界で拡大を続けている。本研究では 49 名の血液悪性腫瘍の患者 (年齢中央値: 57 歳) に PTCy を用いた HLA 半合致移植を施行し、その治療成績、安全性を後方視的に検討した。2 年全生存率 74.8%、2 年無増悪生存期間 66.3 %、2 年無 GVHD/ 再発生存率 44.1%、1 年非再発死亡率 4.1%、Ⅱ - Ⅳ 度 1 年急性 GVHD 34.5%、2 年慢性 GVHD 40.5% であり、一定の治療効果を認めつつ、安全性に優れていた。PTCy を用いた HLA 半合致移植は本邦で安全に施行できる移植方法の一つであると考えられた。

キーワード: 同種造血幹細胞移植、HLA 半合致移植、移植後シクロホスファミド、GVHD 予防

(神戸市立病院紀要 60 : 9 - 15, 2021)

### Haploidentical hematopoietic stem cell transplantation followed by post-transplant cyclophosphamide administration: A single-center retrospective study

Kimimori Kamijo, Yoshimitsu Shimomura, Masashi Nishikubo, Naoki Okada, Hiroharu Imoto, Ryusuke Yamamoto, Nobuhiro Hiramoto, Satoshi Yoshioka, Noboru Yonetani, Akiko Matsushita, Takayuki Ishikawa

Department of Hematology, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe, Japan

#### Abstract

Human leukocyte antigen (HLA)-haploidentical hematopoietic stem cell transplantation followed by post-transplant cyclophosphamide (PTCy) administration for graft-versus-host disease (GVHD) prophylaxis is widely accepted worldwide. In this study, we retrospectively investigated the outcomes and safety of HLA-haploidentical hematopoietic stem cell transplantation followed by PTCy administration in 49 patients with hematological malignancy (median age 57 years). The 2-year overall survival, 2-year progression-free survival, 2-year GVHD/relapse-free survival, 1-year non-relapse mortality, 1-year acute GVHD grades 2-4, and 2-year chronic GVHD rates were 74.8%, 66.3%, 44.1%, 4.1%, 34.5%, and 40.5%, respectively. HLA-haploidentical hematopoietic stem cell transplantation followed by PTCy administration showed favorable outcomes and safety and can be recommended as a safe and effective transplantation option in Japan.

Key Words: HLA-haploidentical hematopoietic stem cell transplantation, post-transplant cyclophosphamide, GVHD prophylaxis

(Kobe City Hosp Bull 60 : 9 - 15, 2021)

## はじめに

同種造血幹細胞移植 (allogeneic hematopoietic stem-cell transplantation, Allo-HSCT) は、急性白血病などの血液悪性腫瘍に対し治癒を望める治療方法である。安全性の高い Allo-HSCT を行うためには、human leukocyte antigen (HLA) を適合させた血縁もしくは非血縁ドナーが必要であるが、HLA 適合ドナーを得られないことも多い<sup>1)</sup>。このような場合に、HLA 半合致移植や臍帯血移植が代替手段の候補となる。

HLA 半合致血縁ドナーは Allo-HSCT を必要とする患者の多くで見つけることができ、非血縁者間移植と比ベドナーコーディネートによる時間的制約も受けづらい。しかしながら、従来 HLA 半合致移植は同種 HLA 分子に対するホスト及びドナーの強力な T 細胞の反応によって生着不全、移植片対宿主病 (graft-versus-host disease, GVHD) などの合併症発症頻度が高い。その結果、非再発死亡率 (non-relapse mortality, NRM) が増加し移植成績は極めて不良であった<sup>2)</sup>。HLA 半合致移植成績向上のため移植片よりドナー T 細胞を排除する試みがなされたが、ドナー T 細胞の除去が不十分であった場合は GVHD が抑制できず逆に過剰であった場合は生着不全や、生着後の日和見感染症の増加をきたすというジレンマを抱えていた<sup>2)</sup>。

近年、Johns Hopkins グループで開発された移植後シクロフォスファミド (posttransplant cyclophosphamide, PTCy) を用いた GVHD 予防法の登場により、ドナー及びホストからアロ反応性 T 細胞を除去することで HLA 半合致移植の生着率、GVHD 発症率、再発率、生存率が許容されるものとなった。この結果、PTCy を用いた HLA 半合致移植 (PTCy-based haploidentical transplantation, PTCy-Haplo) 実施数は全世界的に増加している<sup>3, 4)</sup>。

本邦では、2013 年より複数の多施設前方視的臨床試験が行われた<sup>5-7)</sup>。また、2015 年に Nakamae らは単施設で Anti-thymocyte globulin (ATG) を追加した減量 PTCy-Haplo を報告した<sup>8)</sup>。このような背景から、日本造血細胞移植学会などの要望を受け、2020 年 1 月から PTCy を用いた GVHD 予防法が条件付きで認められた ([https://www.jshct.com/modules/news/index.php?content\\_id=224](https://www.jshct.com/modules/news/index.php?content_id=224))。当院では倫理審査委員会で承認を受けた臨床試験に参加することで、また臨床試験への登録終了後には管理部長会 (医薬品医療機器適正使用委員会) で承認をうけることで PTCy-Haplo を施行してきた。

今回当院で施行した PTCy-Haplo に対する治療成績を後方視的に解析し、その安全性・有効性を検討する。

## I. 対象と方法

### 1. 対象

当院において 2015 年 1 月から 2020 年 12 月までの期間に急性白血病などの血液悪性腫瘍患者 49 人に施行された PTCy-Haplo を対象とした。

移植前処置は骨髄破壊的前処置 (myeloablative conditioning, MAC) もしくは強度減弱型前処置 (reduced-intensity conditioning, RIC) で行った。MAC としては Fludarabine (Flu) 90 mg/m<sup>2</sup> + Total Body Irradiation (TBI) 12 Gy もしくは Flu 150 mg/m<sup>2</sup> + 静注用 Busulfan (BU) 12.8 mg/kg のどちらかを選択し、RIC としては Flu 150 mg/m<sup>2</sup> + Melphalan (MEL) 140 mg/m<sup>2</sup>、Flu 150 mg/m<sup>2</sup> + MEL 80 mg/m<sup>2</sup> もしくは Flu 150 mg/m<sup>2</sup> + BU 6.4 mg/kg のいずれかを選択した。RIC の Flu + BU 群もしくは Flu + MEL 群では TBI 4 Gy を照射する方針としたが、TBI 2 Gy でも可とした。また、GVHD 予防の免疫抑制薬に関しては day 3、day 4 に Cyclophosphamide (Cy) 50 mg/kg/日 もしくは Cy 40 mg/kg/日を投与した。Tacrolimus (Tac) は day 5 から開始し GVHD 症状がない場合は day 90 ~ day 180 の間に漸減中止とした。Mycophenolate mofetil (MMF) は day 5 ~ day 30 まで継続とし GVHD 症状がない場合その後漸減中止とした。

### 2. 方法

主要評価項目は 2 年全生存率 (overall survival, OS) とした。副次評価項目は、2 年無増悪生存期間 (progression-free survival, PFS)、2 年無 GVHD/再発生存率 (GVHD/relapse-free survival, GRFS)、100 日 NRM、1 年 NRM、2 年累積再発率 (cumulative incidence of relapse, CIR)、移植後 60 日での好中球生着率、移植後 1 年での血小板生着率、1 年急性 GVHD、2 年慢性 GVHD とした。また、PTCy-Haplo ではサイトメガロウイルス (Cytomegalovirus, CMV) 感染が多いことが知られており<sup>9)</sup>、CMV 抗原血症、CMV 感染症も評価項目とした。

移植日を起算日として、あらゆる原因による死亡までの期間を OS とし、イベント (再発、進行、死亡) が確認された日までの期間を PFS とした。Holtan らの報告に準じ GRFS イベントは急性 GVHD III - IV 度、全身性の免疫抑制療法を必要とする慢性 GVHD、再発、死亡と定義し<sup>10)</sup>、GRFS イベントが確認されるまでの期間を GRFS とした。NRM は、再発、増悪を伴わない死亡までの期間と定義した。好中球生着、血小板生着は Center for International Blood and Marrow Transplant Research の定義に従った。すなわち、好中球生着は好

中球数 $\geq 500/\mu\text{L}$ が連続して3日続いた最初の日、血小板生着は7日間の血小板の輸血なく、血小板数 $\geq 20 \times 10^9/\text{L}$ が連続して3日続いた最初の日と定義した。急性GVHD、慢性GVHDの診断、重症度はそれぞれの定義に従った<sup>11,12)</sup>。なお、病型分類はWHO分類2016を用いた。また、再発リスクの層別化にRefined disease risk index (DRI)を用いた<sup>13)</sup>。

### 3. 統計解析

生存時間分析はKaplan-Meier法を用い、生存曲線の比較にはLog-rank検定を行った。CIRはNRMを競合リスクとしNRMはCIRを競合リスクとした。急性GVHD、慢性GVHDでは死亡と再発をそれぞれ競合リスクとした。好中球生着、血小板生着では死亡を競合リスクとした。CIR、NRM、急性GVHD、慢性GVHD、好中球生着率、血小板生着率の群間の比較にGray検定を行った。生存例は最終観察日をもって打ち切りとした。統計解析はEZR (version3.1.1)を用いて行った。本研究は神戸市立医療センター中央市民病院の倫理審査委員会の承認を受けて行われた(承認番号21144、承認日2021年8月27日)。

## II. 結果

### 1. 患者背景

Table 1. に患者背景を示した。移植時の年齢の中央値は57(16-71)歳であり、65歳以上の高齢者は9例(18.4%)であった。48例(98%)が初回移植であり1例(2%)が2回目の移植であった。診断は骨髄系腫瘍が17例(34%)、リンパ系腫瘍が32例(65%)であった。Refined DRIは2例(4%)がLow、38例(78%)がIntermediate、9例(18%)がHigh/Very highであった。移植前処置は17例でMACが、32例でRICが施行された。その内訳はFlu 90 mg/m<sup>2</sup> + TBI 12 Gyが8例、Flu 150 mg/m<sup>2</sup> + BU 12.8 mg/kgが9例、Flu 150 mg/m<sup>2</sup> + MEL 140 mg/m<sup>2</sup>が5例、Flu 150 mg/m<sup>2</sup> + MEL 80 mg/m<sup>2</sup>が11例、Flu 150 mg/m<sup>2</sup> + BU 6.4 mg/kgが16例であった。GVHD予防の免疫抑制薬は18例でday 3、day 4にCy 50 mg/kgを、31例でday 3、day 4にCy 40 mg/kgを投与した。CMV抗体は46例(94%)で陽性であった。ドナーの年齢の中央値は33(17-52)歳であり、患者とドナーの関係性は28例(57%)が子供、18例(37%)が兄弟、2例(4%)が親、1例(2%)が甥であった。採取したCD34陽性細胞数の中央値は $5.94 \times 10^6/\text{kg}$ ( $1.16-10.51 \times 10^6/\text{kg}$ )であった。

### 2. 生存解析

解析は2021年6月30日の時点で施行し観察期間の中央値は20.1ヶ月(1.5~58.4ヶ月)であった。全患者の2年OSは74.8%(95% Confidence Interval (CI): 58.7-85.4%)、2年PFSは66.3%(95% CI: 50.9-77.9%)、2年GRFSは44.1%(95% CI: 29.8-57.5%)、2年累積再発率は29.6%(95% CI: 17.2-43.0%)、移植後100日でのNRMは0%(95% CI: 適用不可)、1年NRMは4.1%(95% CI: 0.7-12.6%)であった。死因は、現病の再発もしくはそれに伴うもの(9例)、下部消化管出血(1例)、慢性GVHD(1例)であった。

### 3. GVHD

II-IV度の1年急性GVHDは34.5%(95% CI: 21.1-48.2%) III-IV度の1年急性GVHDは8.2%(95% CI: 2.8-19.6%)であった。2年慢性GVHDは40.5%(95% CI: 26.1-54.5%)であった。中等度もしくは重度の2年慢性GVHDは21.2%(95% CI: 10.8-33.9%)であった。

### 4. 生着

好中球生着は49例全例(100%)で確認され中央値は15日(13-27日)であった。血小板生着は48例(98%)で確認され、中央値は24日(11-322日)であった。

### 5. CMV感染

CMV抗原血症は34例(70%)で認めた。また、3例(6%)でCMV感染症を認めた。その内訳は、CMV胃腸炎2例(4%)、CMV肺炎1例(2%)であった。なお、23例(47%)でレテルモビルによる予防が行われた。

## III. 考察

HLA半合致移植は一般的に施行されている代替ドナー技術の一つであり、重症のGVHD、NRMの低下が示唆されるPTCyの登場によりHLA半合致移植は世界中で拡大を続けている<sup>4)</sup>。当院で行われたPTCy 49例の検討でも2年OSは74.8%、II-IV度の1年急性GVHDは34.5%、III-IV度の1年急性GVHDは8.2%、1年NRMは4.1%と有効性、安全性ともに良好な結果であった。

Johns Hopkinsから2002年に初めてPTCy-Haploの第1/2相臨床試験が報告され<sup>14)</sup>、その後、2008年にJohns HopkinsとSeattleのグループからCy 100mg/kgをday3もしくは現在の原法であるday3、day4に分割投与した第2相臨床試験の報告がなされた<sup>15)</sup>。Luznikらのこの研究では、好中球生着は87%、II~IV度の急性

GVHDは34%、Ⅲ～Ⅳ度の急性GVHDは6%、1年NRMは15%とPTCy-Haploの有効性と安全性が示された<sup>15)</sup>。HLA半合致移植後のPTCyは、急速に増殖するアロ反応性T細胞を除去する一方、緩徐に分裂するメモリーT細胞や制御性T細胞は維持される。その結果GVHDと拒絶反応の減少、免疫寛容の誘導、また免疫再構築の促進を起こすと考えられている<sup>16)</sup>。また、造血幹細胞はCyの代謝酵素であるaldehyde dehydrogenaseを高レベルで発現しており、Cyに対し抵抗性であることが知られている<sup>17)</sup>。

本邦でもNakamaeらは難治性の白血病を中心にFlu 120 mg/m<sup>2</sup> + Bu 12.8 mg/kgもしくはFlu 120 mg/m<sup>2</sup> + MEL 100 mg/m<sup>2</sup>を基軸とした前処置に加え、GVHD予防をTac、MMF、ATG (day - 8, day - 7: 2.0 mg/kg)、Cy (day3もしくはday3, day4: 25 mg/kg)で行い、1年OS 55%、1年NRM 11%と良好な成績を報告した<sup>8)</sup>。当施設も参加したJapan Study Group for Cell Therapy and Transplantation (JSCT)が行ったJSCT Haplo14 MAC、JSCT Haplo14 RIC試験の結果が2018年にSugitaらにより報告された。Refined DRIが半数以上High/Very Highの患者群に対しTBIもしくはBUを基軸としたMAC、RICで前処置が施行され、Tac、MMF、PTCy (day3, day4: 50 mg/kg)によるGVHD予防を行い、2年OS、2年NRMはそれぞれMAC群で68%、10%、RIC群で44%、20%であった<sup>6)</sup>。また、PTCyの減量(day3, day4: 40 mg/kg)がなされた結果が、2020年にSugitaらによって報告され、2年OS、2年NRMはそれぞれHaplo16 RIC群で51%、18%、Haplo17 RIC群で58%、16%であった。本研究は、1年NRMは4.1%と低く、2年OSは74.8%と良好であったが、本研究で疾患リスクの高い患者が他の研究に比べ少なかったためと考えられる。なお、JSCT Haplo17 RICではRefined DRIがLow/Intermediateだった場合の2年OSは74%と報告されている<sup>7)</sup>。

本研究ではMELを基軸とした前処置が16例(33%)含まれている点は他の研究と異なっている。PTCy-HaploにおけるMELの安全性は十分に検討されているとはいえない。Eastburgらは38例の後方視的研究でFlu + MELを用いた前処置で100日NRMが24%、1年NRMが50%と、NRMが高率であったと報告している<sup>18)</sup>。2021年にSolhらはFlu 150 mg/m<sup>2</sup> + MEL 140 mg/m<sup>2</sup>での第2相臨床試験を行い、2年OS 56%と他の前処置と同等であったが、2年NRM 36%と高率であったと報告している<sup>19)</sup>。本研究ではMELの使用例が約3割含まれているにも関わらずNRMは低かった。対象疾患の種類や疾患リスクが関

係したと思われるが、今後もMELの使用に関してさらなる検討が必要である。

PTCy-HaploではCMV感染が多いことが知られており、Goldsmithらによる報告では約6割にCMV抗原血症を認めた<sup>9)</sup>。CMV感染症はJSCT Haplo16 RIC、JSCT Haplo17 RICではそれぞれ12%、20%に認めたと報告されている<sup>7)</sup>。

本研究では、CMV抗原血症を34例(70%)、CMV感染症を3例(6%)に認めただもののCMV感染症の罹患率は既報よりも少なかった。サイトメガロウイルス感染症の発症抑制に対してレテルモビルが有効であり<sup>20)</sup>、2018年に本邦でも承認され、当院でも積極的に使用していたことがその理由として考えられる。今後、PTCy-Haploにおけるレテルモビル使用によるCMV感染症の発症予防が期待される。

本研究は、65歳以上の高齢者が約20%含まれていたにも関わらずNRMは低く、有効性に関して期待できる結果であった。

本研究を通じ、PTCy-Haploは本邦における単施設でも再現性をもって許容される成績であることが判明した。今後ますます少子高齢化が進行しうる本邦において、ドナーの確保、移植適応の拡大、という点からPTCy-Haploによる急性白血病を含めた血液悪性腫瘍の治療成績向上が期待される。

## 参考文献

- 1) Gragert L, Eapen M, Williams E, et al: HLA Match Likelihoods for Hematopoietic Stem-Cell Grafts in the U.S. Registry. *N. Engl. J. Med.* 371 (4): 339-348, 2014
- 2) Fuchs EJ: Haploidentical transplantation for hematologic malignancies: where do we stand? *Hematology Am Soc Hematol Educ Program.* 2012: 230-236, 2012
- 3) Gooptu M, Romee R, St. Martin A, et al: HLA-haploidentical vs matched unrelated donor transplants with posttransplant cyclophosphamide-based prophylaxis. *Blood.* 138 (3): 273-282, 2021
- 4) McCurdy SR, Luznik L: How we perform haploidentical stem cell transplantation with posttransplant cyclophosphamide. *Blood.* 134 (21): 1802-1810, 2019
- 5) Sugita J, Kawashima N, Fujisaki T, et al: HLA-Haploidentical Peripheral Blood Stem

- Cell Transplantation with Post-Transplant Cyclophosphamide after Busulfan-Containing Reduced-Intensity Conditioning. *Biol. Blood Marrow Transplant.* 21 (9) : 1646-1652, 2015
- 6) Sugita J, Kagaya Y, Miyamoto T, et al : Myeloablative and reduced-intensity conditioning in HLA-haploidentical peripheral blood stem cell transplantation using post-transplant cyclophosphamide. *Bone Marrow Transplant.* 54 (3) : 432-441, 2019
  - 7) Sugita J, Kamimura T, Ishikawa T, et al : Reduced dose of posttransplant cyclophosphamide in HLA-haploidentical peripheral blood stem cell transplantation. *Bone Marrow Transplant.* 56 (3) : 596-604, 2021
  - 8) Nakamae H, Koh H, Katayama T, et al : HLA haploidentical peripheral blood stem cell transplantation using reduced dose of posttransplantation cyclophosphamide for poor-prognosis or refractory leukemia and myelodysplastic syndrome. *Exp. Hematol.* 43 (11) : 921-929.e1, 2015
  - 9) Goldsmith SR, Slade M, DiPersio JF, et al : Cytomegalovirus viremia, disease, and impact on relapse in T-cell replete peripheral blood haploidentical hematopoietic cell transplantation with post-transplant cyclophosphamide. *Haematologica.* 101 (11) : e465-e468, 2016
  - 10) Holtan SG, DeFor TE, Lazaryan A, et al : Composite end point of graft-versus-host disease-free, relapse-free survival after allogeneic hematopoietic cell transplantation. *Blood.* 125(8) : 1333-1338, 2015
  - 11) Glucksberg H, R Storb, A Fefer, et al : Clinical manifestations of graft-versus-host disease in human recipients of marrow from HL-A-matched sibling donors. *Transplantation.* 18 : 295-304, 1974
  - 12) Filipovich AH, Weisdorf D, Pavletic S, et al : National Institutes of Health Consensus Development Project on Criteria for Clinical Trials in Chronic Graft-versus-Host Disease: I. Diagnosis and Staging Working Group Report. *Biol. Blood Marrow Transplant.* 11 (12) : 945-956, 2005
  - 13) Armand P, Kim HT, Logan BR, et al : Validation and refinement of the Disease Risk Index for allogeneic stem cell transplantation. *Blood.* 123 (23) : 3664-3671, 2014
  - 14) O'Donnell PV, Luznik L, Jones RJ, et al : Nonmyeloablative bone marrow transplantation from partially HLA-mismatched related donors using posttransplantation cyclophosphamide. *Biol. Blood Marrow Transplant.* 8 (7) : 377-386, 2002
  - 15) Luznik L, O' Donnell PV, Symons HJ, et al : HLA-Haploidentical Bone Marrow Transplantation for Hematologic Malignancies Using Nonmyeloablative Conditioning and High-Dose, Post-transplantation Cyclophosphamide. *Biol. Blood Marrow Transplant.* 14 (6) : 641-650, 2008
  - 16) El Fakih R, Hashmi SK, Ciurea SO, et al : Post-transplant cyclophosphamide use in matched HLA donors: a review of literature and future application. *Bone Marrow Transplant.* 55 (1) : 40-47, 2020
  - 17) Robinson TM, O' Donnell PV, Fuchs EJ, et al : Haploidentical bone marrow and stem cell transplantation: experience with post-transplantation cyclophosphamide. *Semin. Hematol.* 53(2) : 90-97, 2016
  - 18) Eastburg L, Russler-Germain DA, Abboud R, et al : Increased Early Mortality after Fludarabine and Melphalan Conditioning with Peripheral Blood Grafts in Haploidentical SCT with Post-Transplant Cyclophosphamide. *Blood* 134 (Supplement\_1) : 4496, 2019
  - 19) Solh MM, Hinojosa G, Laporte J, et al : A Phase II Trial of Melphalan Based Reduced-Intensity Conditioning for Transplantation of T-Replete HLA-Haploidentical Peripheral Blood Stem Cells with Posttransplant Cyclophosphamide in Patients with Hematologic Malignancies. *Adv. Hematol.* 2021 : 1-6, 2021
  - 20) Marty FM, Ljungman P, Chemaly RF, et al : Letemovir Prophylaxis for Cytomegalovirus in Hematopoietic-Cell Transplantation. *N. Engl. J. Med.* 377 (25) : 2433-2444, 2017
- (受付 2021年9月15日、採択 2021年12月27日)

Table 1. Demographics, disease, and transplant characteristics

Number of patients	N=49	%
Age at transplant(years)		
Median	57	
Range	16-71	
Sex		
Male	30	61
Female	19	39
The number of transplants		
first	48	98
second	1	2
Primary disease		
Myeloid		
AML	8	16
MDS	8	16
CML	1	2
Lymphoid		
ALL	11	22
ATL	2	4
NHL	15	31
Hodgkin	1	2
CLL	1	2
EBV-T/NK-LPD	2	4
HCT-CI		
0	21	43
1-2	13	27
$\geq 3$	15	30
Refined disease risk index		
Low	2	4
Intermediate	38	78
High	8	16
Very high	1	2
Donor Sex		
Male	27	55
Female	22	45
Donor Age		
Median	33	
Range	17-52	
CD34 <sup>+</sup> dose (10 <sup>6</sup> cells/kg)		
Median	5.94	
Range	1.16-10.51	
CMV matching		
D-/R-	3	6
D-/R+	0	0
D+/R-	10	20
D+/R+	36	73

AML, acute myeloid leukemia; MDS, myelodysplastic syndromes; CML, chronic myeloid leukemia; ALL, acute lymphoblastic leukemia; ATL, adult T cell leukemia-lymphoma; NHL, Non-Hodgkin lymphoma; CLL, chronic lymphocytic leukemia; EBV-T/NK-LPD, Epstein-Barr virus-positive T-cell and NK-cell lymphoproliferative diseases; HCT-CI, hematopoietic cell transplantation-specific comorbidity index; CMV, cytomegalovirus; D, donor; R, recipient.

Figure 1. Survival Outcomes and relapse and non-relapse mortality outcomes

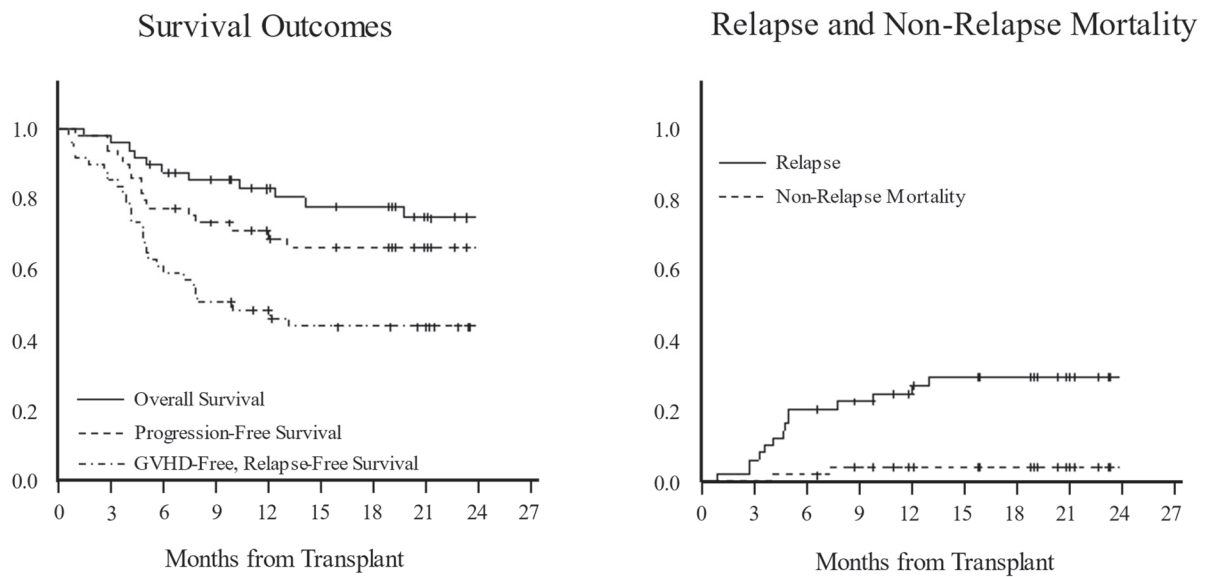
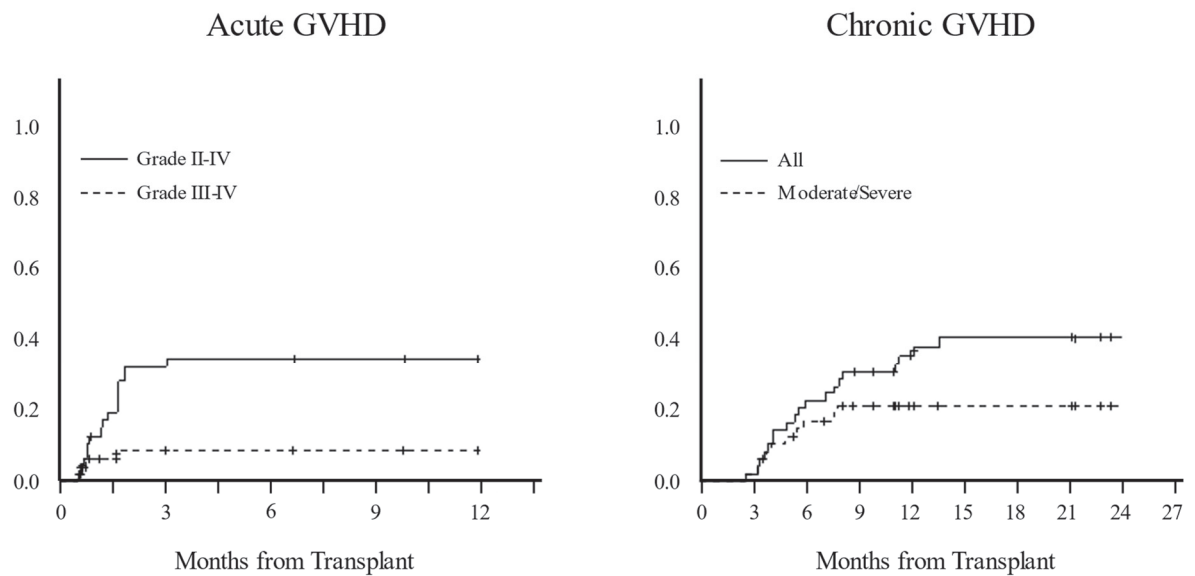


Figure 2. GVHD outcomes







### Ⅲ. 医 療 研 究 報 告

## Ⅲ. 医療研究報告

### Ⅲ. 乳腺密度自動計測ソフトウェアの精度評価

長谷川夏美<sup>1)</sup> 藤本孝弘<sup>1)</sup> 伊田雄貴<sup>1)</sup> 酒井慎治<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>神戸市立医療センター西市民病院 放射線技術部

#### 要 旨

背景：当院に乳腺密度自動計測ソフトウェア（以下、Insight BD）を導入したため、臨床応用に向けた精度検証を行った。

方法：6名の読影者が50例の同一画像に対して、Breast Imaging Reporting And Data System（BI-RADS）の乳腺密度分類を用いて視覚評価を行い、Insight BDとの結果を比較した。

次に、乳房MR I画像41例に対し各々の組織体積を求め、Insight BDの乳腺密度計算式により算出した値（以下、基準値）とInsight BDで自動計測された値（以下、計測値）を比較した。

結果：視覚評価では診療放射線技師とInsight BDのカテゴリズ結果の一致率が64.00%と最も良く、高濃度、非高濃度乳房に分類すると86.00%に向上した。計測値と基準値との関係は、頭尾方向でPearsonの積立相関係数0.62498、決定係数0.3906、内外側方向でPearsonの積率相関係数0.625157、決定係数 $R^2$ 0.3908となり、回帰した関数に対してばらつきが見られた。

結論：Insight BDの精度は高濃度乳房の鑑別には概ね良好だが、真の乳腺密度に対する結果のばらつきが見られるため、定量的評価は困難と考える。

キーワード：高濃度乳房、乳腺密度自動計測ソフトウェア、乳腺密度、Insight BD

（神戸市立病院紀要 60：17－23，2021）

## はじめに

現在、本邦ならびに欧米でも乳腺密度の評価は、専ら読影者による目視で行われている。視覚評価は主観的で、読影者により結果が変わる可能性があり、乳房実質内に脂肪が少ない高濃度乳房患者では病変が乳腺実質に隠れてしまい、見逃してしまう可能性が高い。近年、高濃度乳房患者の乳がん患者のがん検出におけるリスクが注目されており、読影者の適正な乳腺密度評価が重要になってくる<sup>1)</sup>。乳腺密度の評価を客観的に行うことを補助する目的で乳腺密度自動計測ソフトウェアが開発されているが、その精度を実臨床の場で検証している論文はない。当院では2019年2月にマンモグラフィ装置を更新し、同装置に「Insight BD」という乳腺密度自動計測ソフトウェアが搭載されているため、今回「Insight BD」の精度検証を行った。

## I. 背景

高濃度乳房は乳腺実質が多く、乳がん罹患する確率が高く、腫瘍が正常乳腺に隠され、診断が遅れる恐れがある<sup>1)</sup>。高濃度乳房患者に対しては乳房X線撮影に加えて別モダリティによる追加検査が望ましいとされている<sup>1)</sup>。

高濃度乳房の乳腺密度評価を行うにあたって、視覚評価は主観的な評価であるため、乳腺密度分類結果が読影者によって個人差がでる恐れがある。それに対して、機械による自動計測では客観的な評価が期待できる。乳腺密度自動計測ソフトウェア Insight BD が高い精度で乳腺密度を客観的に評価できるとし、高濃度乳房であることを示せば、高濃度乳房患者に対しての追加検査が必要かどうかを読影者の技量によらず、迅速に判断することが可能となる。

今後、日本でも診療放射線技師が高濃度乳房患者に対して高濃度乳房であることを告げること（告知）を想定してBI-RADSの4つの乳腺密度分類とInsight BDの自動カテゴリ化結果が一致するか、信頼性があるかを目的として乳房撮影装置MAMMOMAT Revelationに付属した乳腺密度自動計測ソフトウェアInsight BDの臨床使用に向けた精度評価を行うこととした。

## II. 方法

今回の研究で使用した機器は、乳房X線撮影装置はMAMMOMAT Revelation (SIEMENS社製)、画像診断ワークステーションはmammodite (Netcam社製)、MRI装置はMAGNETTOM Avanto (SIEMENS社製)、ワークステーションはVINCENT (FUJIFILM社製)で

ある。統計解析、視覚評価との比較やMRI画像を用いた基準値と計測値の比較ではMicrosoft office Excel2016を用いた。

## 1. Insight BD 評価と視覚評価との比較

マンモグラフィ画像における乳腺密度は、Breast Imaging Reporting And Data System (BI-RADS) の乳腺密度分類で評価、分類することが日本乳がん検診精度管理中央機構で定められている<sup>2)</sup>。BI-RADSはAmerican College of Radiology (ACR) により乳房画像診断の用語などの標準化と精度管理を目的に1993年にマンモグラフィのガイドラインとして発刊されたものである<sup>2)</sup>。その中で乳腺密度は乳腺組織と脂肪組織のコントラストを見て乳腺組織に対する脂肪組織の割合で4つに分類されている<sup>3)</sup>。乳房がほぼ脂肪に変わっていれば脂肪性、脂肪に置き換えられた乳房内に乳腺実質が散在していれば乳腺散在、乳腺実質内に脂肪が混在し、不均一な濃度を呈すれば不均一高濃度、乳腺実質内に脂肪の混在はほとんどなければきわめて高濃度の4つに分類される<sup>3)</sup>。一方、乳腺密度自動計測ソフトウェア「Insight BD」は撮影と同時に乳腺密度を自動計測するソフトウェアで、両側乳房の乳腺密度の平均値、または最大値よりaからdの4つのレベルに分類する機能を持っている。当院では乳腺密度表示に使用する値は平均値を使用している。4つのレベルのうち、「a」をThe breast density is almost entirely fatty. (乳房は脂肪性)、「b」をThere are scattered fibroglandular densities. (乳腺が散在している)、「c」をThe breast tissue is heterogeneously dense, which could obscure detection of small masses. (乳腺組織は不均一高濃度で、小さな腫瘍は検出しにくい可能性がある)、「d」をThe breast tissue is extremely dense. (乳房組織は高密度)として分類している。このInsight BDの乳腺密度分類はソフトウェア側で決定されているものであり、シーメンスヘルスケア社独自のものである。本研究ではBI-RADSの4つの乳腺密度分類とInsight BDの自動カテゴリ化分類を同等のものとして扱った。

2019年2月から10月の間に、当院で新規導入された乳房撮影装置MAMMOMAT Revelationで撮影された31歳から94歳(中央値71歳)のスクリーニング症例、フォローアップ症例、乳がん確定症例の乳房X線画像から無作為に抽出した50症例分の画像を対象とした。乳がん症例の場合、密度測定に影響を与えると考えられるが、腫瘍と乳腺の線減弱係数差は0.05と小さく、腫瘍と乳腺の切り分けができないため、非乳がん症例と同等に扱った。読影者は当院の乳腺外

科医 1 名、診療放射線技師 5 名の計 6 名が、それぞれ 50 例の乳房 X 線画像を BI-RADS の乳腺密度分類を基に脂肪性、乳腺散在、不均一高濃度、高濃度のうちいずれかの乳腺密度に分類し、カテゴリ化結果を得た。Insight BD の自動カテゴリ化結果に対しては「a」を脂肪性、「b」を乳腺散在、「c」を不均一高濃度、「d」を高濃度とした（表 1 a）。それぞれ診療放射線技師 5 名の視覚評価結果の中央値と乳腺外科医の視覚評価結果、乳腺外科医と Insight BD の自動カテゴリ化結果、診療放射線技師 5 名の視覚評価結果の中央値と Insight BD の自動カテゴリ化結果の 3 つで比較した。比較結果を Microsoft office Excel2016 を使用してクロス表（表 1 b,c,d）を作り、カテゴリ化結果の一致率を求め比較した。

同時に高濃度乳房の検出精度を評価するため、BI-RADS の 4 つの乳腺密度分類における脂肪性、乳腺散在を非高濃度乳房に、不均一高濃度、高濃度を高濃度乳房に分類し<sup>2)</sup>、同様にクロス表（表 2 a,b,c）を作り、一致率を求め比較した。

## 2. Insight BD 測定値と乳房 MRI 画像を用いて算出した基準値との比較

2019 年 2 月から 10 月の間に、当院で乳房造影 MRI が施行され、かつ、新規導入された乳房撮影装置 MAM-MOMAT Revelation で乳房 X 線撮影が行われていた 41 症例（スクリーニング症例、フォローアップ症例、乳がん症例を含む）の乳房造影 MRI 画像と乳房 X 線撮影画像を対象とした。

乳腺密度の基準値算出にあたっては、乳房 MRI 検査で撮影された Dixon 法<sup>3,4)</sup>を用いた単純 T 1 強調画像を使用した。Dixon 法を用いた単純 T 1 強調画像の脂肪画像と水画像からワークステーション（VINCENT）のリージョンローイングを用いて、3D 物体抽出を行い、ワークステーション内の計測ツールを使用し、乳腺組織体積と脂肪組織体積を求めた。脂肪画像からは脂肪組織のみ物体抽出を行い、脂肪組織体積を計測、水画像からは乳腺組織のみ物体抽出を行い、乳腺組織体積を求めた。総乳房体積は「乳腺組織体積 + 脂肪組織体積」として算出した。それぞれ求めた体積値を Insight BD の乳腺密度計算式である「 $\frac{\text{乳腺組織体積}}{\text{総乳房体積}} \times 100\%$ 」に当てはめて乳腺密度を算出し、乳腺密度の基準値とした。

乳房 X 線撮影の頭尾：Craniocaudal 方向（以下、CC 方向とする）と内外側：Mediolateral 方向（以下、MLO 方向とする）の画像をそれぞれの Insight BD で自動計測された計測値と MRI 画像から算出した乳腺

密度の基準値を、Microsoft office Excel2016 の統計関数を用いて Pearson の積率相関係数と決定係数  $R^2$  を求め、Insight BD で自動計測された計測値と MRI で計測した基準値を比較した。なお、片乳房撮影のみであった症例のデータは除外して算出した。

## III. 結果

### 1. Insight BD 評価と視覚評価との比較結果

Insight BD の自動カテゴリ化結果と BI-RADS の 4 つの乳腺密度分類を基にした 6 名それぞれの視覚評価による乳腺密度カテゴリ化結果を示す（表 1 a）。

診療放射線技師 5 名の視覚評価結果の中央値と医師、乳腺外科医と Insight BD、診療放射線技師 5 名の視覚評価結果の中央値と Insight BD の乳腺密度分類結果を比較し、クロス表にまとめた（表 1 b,c,d）。診療放射線技師の視覚評価結果の中央値と乳腺外科医の視覚評価結果が一致した症例は全 50 例中 28 例であった（表 1 b）。よって、一致率は 56.00% となった。乳腺外科医の視覚評価と Insight BD の自動カテゴリ化結果が一致した症例は全 50 例中 19 例であった（表 1 c）。よって、一致率は 38.00% となった。診療放射線技師 5 名の視覚評価結果の中央値と Insight BD の自動カテゴリ化結果が一致した症例は 50 症例中 32 例であった（表 1 d）。よって、一致率は 64.00% となった。

次に、乳腺密度分類結果が非高濃度乳房であるか、高濃度乳房であるかに分けて分類した。同様に診療放射線技師 5 名の視覚評価の中央値と乳腺外科医の視覚評価結果、乳腺外科医と Insight BD、診療放射線技師 5 名の視覚評価結果の中央値と Insight BD のカテゴリ化結果を比較した（表 2 a,b,c）。非高濃度乳房、高濃度乳房に分類した際の診療放射線技師 5 名の視覚評価の中央値と乳腺外科医の視覚評価結果が一致した症例は 50 症例中 33 例であった（表 2 a）。よって、一致率は 66.00% となった。乳腺外科医の視覚評価結果と Insight BD の自動カテゴリ化結果が一致した症例は 50 症例中 28 例であった（表 2 b）。よって、一致率は 56.00% となった。診療放射線技師 5 名の視覚評価結果の中央値と Insight BD の自動カテゴリ化結果が一致した症例数は 50 症例中 43 例であった（表 2 c）。よって、一致率は 86.00% となった。非高濃度乳房、高濃度乳房に分類するとそれぞれ一致率は向上した、3 つの比較のうち、乳腺外科医の視覚評価結果と Insight BD の自動カテゴリ化結果の一致率が不良で、診療放射線技師 5 名の視覚評価結果の中央値と Insight BD の自動カテゴリ化結果が良好であった。

表1a：放射線技師、乳腺外科医含む計6名による乳腺密度評価結果

BI-RADSの乳腺密度分類の脂肪性を1、乳腺散在を2、不均一高濃度を3、高濃度を4と表記することとする。

症例数	技師1	技師2	技師3	技師4	技師5	乳腺外科医	Insight BD	技師の中央値
1	3	3	2	2	3	2	4	3
2	3	3	3	3	2	3	4	3
3	3	3	4	3	3	3	4	3
4	2	2	1	1	1	1	2	1
5	2	2	2	2	3	2	2	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	1	1	1	1	2	1	1
8	2	1	1	1	1	1	1	1
9	2	2	2	2	3	2	2	2
10	3	3	2	2	3	2	3	3
11	2	2	1	1	2	2	2	2
12	2	2	2	2	3	2	2	2
13	2	2	2	2	3	2	2	2
14	2	3	3	3	3	2	3	3
15	2	2	2	2	3	2	3	2
16	3	4	4	4	4	2	3	4
17	2	2	2	2	3	3	2	2
18	3	4	3	3	3	2	3	3
19	3	3	3	3	3	2	3	3
20	2	2	2	2	3	3	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2
22	3	3	3	3	2	2	3	3
23	2	2	2	2	2	2	3	2
24	3	3	3	3	3	2	3	3
25	2	2	1	2	3	3	2	2
26	2	2	2	2	3	2	3	2
27	2	2	2	2	3	2	2	2
28	1	1	1	1	1	1	1	1
29	3	3	4	4	3	2	3	3
30	2	2	2	2	3	2	3	2
31	3	3	3	3	3	2	3	3
32	1	1	1	1	1	2	2	1
33	4	4	4	4	4	2	4	4
34	2	2	2	2	3	2	3	2
35	1	1	1	1	3	1	2	1
36	2	2	2	2	2	2	2	2
37	2	1	1	1	3	1	2	1
38	2	2	1	1	1	1	1	1
39	3	4	4	4	4	3	3	4
40	2	2	2	2	3	2	2	2
41	3	3	3	3	3	3	4	3
42	3	3	4	3	3	3	3	3
43	3	2	4	3	2	2	3	3
44	3	3	3	2	3	2	3	3
45	3	3	3	2	2	2	2	3
46	3	3	4	4	3	3	3	3
47	1	1	1	1	1	2	3	1
48	2	2	3	2	2	2	2	2
49	3	3	4	3	4	3	4	3
50	3	4	4	4	4	3	4	4
1と判定した症例数	4	7	11	10	7	6	4	9
2と判定した症例数	25	22	18	22	10	33	19	19
3と判定した症例数	20	16	11	12	28	11	20	18
4と判定した症例数	1	5	10	6	5	0	7	4

		診療放射線技師の中央値				合計
		脂肪性	乳腺散在	不均一高濃度	高濃度	
乳腺外科医	脂肪性	6	0	0	0	6
	乳腺散在	3	16	12	2	33
	不均一高濃度	0	3	6	2	11
	高濃度	0	0	0	0	0
合計		9	19	18	4	50

表 1b：診療放射線技師 5 名の視覚評価結果の中央値と乳腺外科医の視覚評価との比較

		乳腺外科医				合計
		脂肪性	乳腺散在	不均一高濃度	高濃度	
Insight BD	脂肪性	3	1	0	0	4
	乳腺散在	3	13	3	0	19
	不均一高濃度	0	17	3	0	20
	高濃度	0	2	5	0	7
合計		6	33	11	0	50

表 1c：乳腺外科医と Insight BD との比較

		診療放射線技師の中央値				合計
		脂肪性	乳腺散在	不均一高濃度	高濃度	
Insight BD	脂肪性	4	0	0	0	4
	乳腺散在	4	14	1	0	19
	不均一高濃度	1	5	12	2	20
	高濃度	0	0	5	2	7
合計		9	19	18	4	50

表 1d：診療放射線技師 5 名の視覚評価結果の中央値と Insight BD との比較

		診療放射線技師の中央値			合計
		非高濃度乳房	高濃度乳房	合計	
医師	非高濃度乳房	25	14	39	
	高濃度乳房	3	8	11	
	合計	28	22	50	

表 2a：非高濃度乳房、高濃度乳房に分類した際の診療放射線技師の視覚評価結果の中央値と医師の視覚評価結果

		医師		合計
		非高濃度乳房	高濃度乳房	
Insight BD	非高濃度乳房	20	3	23
	高濃度乳房	19	8	27
合計		39	11	50

表 2b：非高濃度乳房、高濃度乳房に分類した際の医師と Insight BD のけてカテゴリズ結果

		診療放射線技師の中央値		
		非高濃度乳房	高濃度乳房	合計
Insight BD	非高濃度乳房	22	1	23
	高濃度乳房	6	21	27
合計		28	22	50

表 2c：非高濃度乳房、高濃度乳房に分類した際の診療放射線技師 5 名の視覚評価結果の中央値と Insight BD のカテゴリズ結果

## 2. Insight BD 計測値と乳房 MRI 画像から算出した基準値との比較結果

マンモグラフィ検査 CC 方向、MLO 方向の Insight BD で自動計測された計測値と MRI で計測した基準値での相関関係を調べた。x 軸には MRI 上で計測した乳腺密度の基準値とし、y 軸には CC 方向と MLO 方向での Insight BD の計測値として散布図を書き（図 1、2）、Pearson の積率係数と決定係数を求めた。CC 方向における Insight BD で自動計測された計測値と、MRI で計測した基準値との関係は、近似式は  $y=0.8474x+8.07$  となり、Pearson の積率係数 0.62498 となり、決定係数  $R^2=0.3906$  となった（図 1）。MLO 方向では、近似式は  $y=0.9305x+7.47$  となり、Pearson の積率係数 0.625157 となり、決定係数  $R^2=0.3908$  となった（図 2）。

以上の結果から MRI で計測した基準値と Insight BD で自動計測された計測値の間には回帰した関数に対してバラつきが大きく、相関を示さない。また、Insight BD の乳腺密度の値は MRI で計測した基準値より低い傾向にあった。

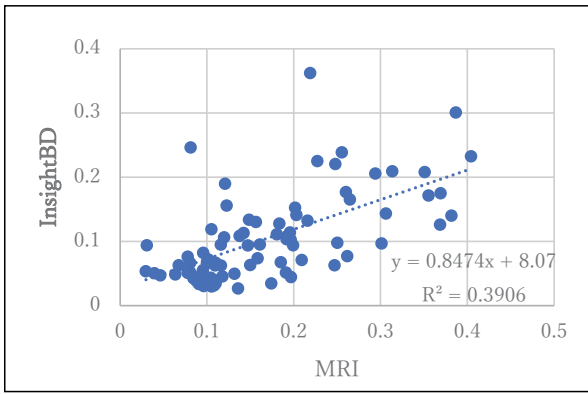


図1：CC方向における計測値と基準値との関係

x軸にはMRI上で計測した乳腺密度の基準値とし、y軸にはCC方向とMLO方向でのInsight BDの計測値として散布図を書いた。決定係数R<sup>2</sup>は0.3906となり、強い相関関係がみられたが、回帰した関数に対してバラつきが大きく、予測精度は低いといえる。

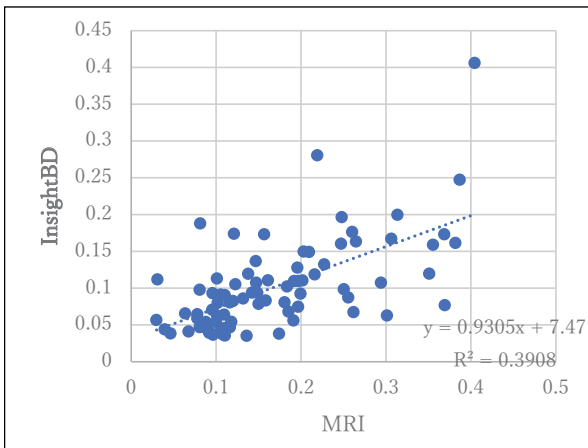


図2：MLO方向における計測値と基準値との関係

x軸にはMRI上で計測した乳腺密度の基準値とし、y軸にはCC方向とMLO方向でのInsight BDの計測値として散布図を書いた。決定係数R<sup>2</sup>は0.3908となり、CC方向と同様に強い相関関係がみられたが、回帰した関数に対してバラつきが大きく、予測精度は低いといえる。

#### IV. 考 察

乳腺密度の評価は読影者の視覚評価によって行われているのが大半であり、読影者によってカテゴリー結果が変わる可能性がある主観的な評価となっている。乳腺密度を定量的に評価する確立した検査方法がないことは、日本において診療放射線技師が高濃度乳房患者に対して告知を行うことが法制化されない要因の一つとして挙げられる。日本乳がん検診精度管理中央機構では確立された検査方法ができるまでは告知を行わない方針となっている<sup>2)</sup>。

一方、アメリカの一部の州では高濃度乳房患者に対して診療放射線技師が告知を行うことが法制化されている<sup>1)</sup>。そこでは視覚評価だけでなく乳腺密度自動計測ソフトウェアを使用し、その結果を参考に乳腺密度評価を行っている施設もある<sup>1)</sup>。

乳腺密度分類は乳房内の乳腺実質の量と分布（脂肪の混在する程度）に関する評価であり、病変が正常乳腺に隠されてしまう危険性の程度を示すものである<sup>3)</sup>。X線画像のコントラストは被写体、線質、照射野などによって左右される。線減弱係数（物質中を通過する光子が単位長さあたりに相互作用する確率）を変化させると透過線量比が変化し、コントラストが変化する。線減弱係数が高くなると被写体厚による減弱比が高くなり、コントラストが高まる<sup>5)</sup>。正常乳腺組織と乳がん組織の線減弱係数差は0.05と少なく、コントラストが低い。つまり、乳腺組織が多いほど病変検出率は低くなり、乳がんの見落としリスクは高くなる<sup>3)</sup>。また、脂肪性乳房に比べて高濃度乳房患者は乳腺実質が多いため乳がん罹患リスクも高くなる<sup>1)</sup>。

本研究では今後、診療放射線技師が高濃度乳房患者に対して告知をすることを想定して、BI-RADSの4つの乳腺密度分類において読影者の視覚評価とInsight BDの自動カテゴライズが一致するか、信頼性があるかを検証した。

Insight BDの自動カテゴライズ結果とBI-RADSの4つの乳腺密度分類を基にした視覚評価による乳腺密度カテゴライズ結果には乖離する症例がみられた。Insight BDによる自動カテゴライズの信頼性は診療放射線技師5名、乳腺外科医とそれぞれ比較するとあまり高くはなかった。しかし、BI-RADSの4つの乳腺密度分類における脂肪性、乳腺散在を非高濃度乳房と、不均一高濃度、高濃度を高濃度乳房とし、Insight BDの自動カテゴライズ結果「a」「b」を非高濃度乳房、「c」「d」を高濃度乳房とした場合において、自動カテゴライズ結果と視覚評価を比較すると、ある程度高い信頼性を示すことがあり、Insight BDによって高濃度乳房をある程度識別できる可能性があると考えられた。乳腺外科医とInsight BD、診療放射線技師5名の視覚評価結果の中央値との比較ではともに一致率はあまり良くなかった。

なお、本研究では読影者間での偏りや、差異、比較対象の正確性に関しては検討していないが、読影者間で評価が一致しない症例の詳細な検討や、複数名の乳腺外科医での視覚評価などはまた別の機会に行う予定である。当院には乳腺外科医が1名しか在籍していないため今回の検証では1名の乳腺外科医との比較とす



る。

Insight BD で自動計測された計測値と MRI 検査の乳腺密度の基準値の間には回帰した関数に対してばらつきが大きく、定量的な評価は困難であると考えられた。

カテゴリーの乖離や、Insight BD の乳腺密度の値がばらつき、MRI で計測した基準値より低い傾向にあった原因として、Insight BD では乳房 X 線撮影検査の MLO 方向撮影時に腹部や腕の脂肪組織も計測に含めていること、CC 方向では圧迫板の密着が不十分で、隙間が脂肪として計測されていることが考えられる。ここで圧迫板の密着不良とは、乳房圧迫時にできる乳房の乳頭側と圧迫板の間に隙間ができてしまうことである。Insight BD は検出器から圧迫板までの距離と透過した X 線の量などで乳腺組織と脂肪組織を区別しているため、圧迫板の密着不良によって計測値の乖離が見られたと考えられる。

カテゴリーの乖離で他に考えられる要因として、撮影時のポジショニングが不良であった症例が含まれており、そういった症例では通常のマノグラフィ画像より脂肪組織が多く含まれているため、自動計測の計算結果が変わった可能性がある。「腹部や腕の脂肪組織が計測に含まれている」とは、Flat Panel Detector (FPD) が大きく、腋窩を受像機の角にはめて撮影する方法だと照射野内に乳房 U 領域が過不足となり、腹部領域が多く描出される。そのため、腋窩を角にはめずに腕を伸ばした状態で撮像を行っていた。それにより、多少、上腕の脂肪組織も照射野内に入っており、その上腕の脂肪組織も乳腺密度計算に含んでしまった可能性がある。その結果により、乳腺密度自動カテゴリー結果の乖離が起こったと考えられ、乳房 X 線撮影検査そのもののクオリティを向上させるなどの撮影方法の改善が課題であること再認識させられた。

本研究の限界としては、症例数が少ないこと、後方視的研究であること、読影者間での視覚評価結果が検証されていないこと、マンモグラフィ撮影時に圧迫板の密着不良や照射野内に腕が入っていることが Insight BD 評価に影響を与えている可能性があることが挙げられる。

## V. 結論

乳腺密度自動計測ソフトウェア Insight BD の自動カテゴリーの精度は、BI-RADS の 4 つの乳腺密度分類に関しては不良であるが、高濃度乳房であるか、非高濃度乳房であるかという大まかな分類をすれば概ね良好である。Insight BD で自動計測された乳腺密度の計測値を基に乳腺密度を定量的に評価することは

困難であると思われる。なお、本研究は Insight BD の自動カテゴリーが BI-RADS の 4 つの乳腺密度分類と一致するか、信頼性があるかを目的としている。そのため、今回は Insight BD の自動カテゴリー結果を正しいと仮定せず、目視評価の結果を近づけないこととする。

今後、マンモグラフィの撮影方法を改善していけば、Insight BD の精度が向上する可能性がある。主観的な評価である視覚評価に Insight BD を併用することにより、高濃度乳房患者において読影者の評価に一定の客観性を付与することができる可能性が示唆され、本邦における診療放射線技師が高濃度乳房患者に対して告知を行う一助となることが期待される。

## VI. 謝辞

本研究にご協力いただいた当院乳腺外科 三瀬昌宏医師、および当院放射線技術部 松井克洋技師ならびに装置やソフトウェアの情報提供に協力頂いた株式会社 SIEMENS ヘルスケアジャパン社の方々に深謝いたします。

## 文献

- 1) 植松孝悦, 笠原善朗, 菊池真理 他: 高濃度乳房問題をめぐる動向と画像診断技術の最新動向. 32: 2-15, 2017
- 2) 日本乳癌学会: 乳癌診療ガイドラインと BI-RADS のカテゴリー分類について. 乳癌診療ガイドライン, 日本乳癌学会編, 金原出版, 東京, 2018  
([jbcgs.gr.jp/guideline/2018/index/kenshingazo/1a4/](http://jbcgs.gr.jp/guideline/2018/index/kenshingazo/1a4/))
- 3) 東野英利子, 角田博子, 秋山 太: マノグラフィ診断の進め方とポイント, 第 4 版, 金原出版, 東京, 7-9, 2013
- 4) 金森勇雄, 薩野明俊, 丹羽政美 他: 診療画像検査法, MR の実践—基礎から読影まで—, 医療科学社, 東京, 72-73, 2011
- 5) 市川勝弘, 國友博史, 東出 了 他: アナログシステムとデジタルラジオグラフィシステム, 標準デジタル X 線画像計測, 市川勝弘, 石田隆行, 改訂 2 版, オーム社, 東京, 12-15, 2010

(受付 2020 年 7 月 29 日、採択 2021 年 12 月 16 日)



## IV. 新型コロナウイルス感染症に 関する論文等

## IV. 新型コロナウイルス感染症に関する論文等

### IV. 1 Safe return to elective surgery following a coronavirus disease outbreak: An observational study

#### Authors

Akihiro Aoyama<sup>1)</sup>, Hiroshi Yamazaki<sup>2)</sup>, Atsushi Yoshida<sup>3)</sup>, Hayato Maruoka<sup>4)</sup>, Seiko Nasu<sup>4)</sup>  
Yumi Shiroishi<sup>4)</sup>, Masaaki Eto<sup>4)</sup>, Takeharu Ibaraki<sup>5)</sup>, Noboru Okuuchi<sup>5)</sup>, Hirokazu Kuroda<sup>6)</sup>  
Toshikazu Hasuike<sup>6)</sup>, Asako Doi<sup>6)</sup>, Kazuma Yunoki<sup>7)</sup>, Naoki Higashibeppu<sup>7)</sup>  
Ryo Tachikawa<sup>8)</sup>, Keisuke Tomii<sup>8)</sup>, Reiichi Ishikura<sup>3)</sup>, Hiroyuki Mima<sup>7)</sup>, Yutaka Takahashi<sup>1)</sup>  
Yasushi Naito<sup>2)</sup>, Shogo Shinohara<sup>9)</sup>, Nobuyuki Sakai<sup>10)</sup>, Satoshi Kaihara<sup>11)</sup>, Yasuki Kihara<sup>12)</sup>

<sup>1)</sup> Department of Thoracic Surgery, <sup>2)</sup> Department of Otolaryngology, <sup>3)</sup> Department of Diagnostic Radiology, <sup>4)</sup> Department of Clinical Laboratory, <sup>5)</sup> Department of Radiological Technology, <sup>6)</sup> Department of Infection Control, <sup>7)</sup> Department of Anesthesiology, <sup>8)</sup> Department of Respiratory Medicine, <sup>9)</sup> Department of Head and Neck Surgery, <sup>10)</sup> Department of Neurosurgery, <sup>11)</sup> Department of Surgery, <sup>12)</sup> Director, Kobe City Medical Center General Hospital, 2-1-1, Minatojima-minamimachi, Chuo-ku, Kobe, Hyogo 650-0047, Japan

#### Corresponding author:

Akihiro Aoyama, MD, PhD

Department of Thoracic Surgery, Kobe City Medical Center General Hospital

2-1-1, Minatojima-minamimachi, Chuo-ku, Kobe, Hyogo 650-0047, Japan

Phone: +81-78-302-4321

Fax: +81-78-302-7537

E-mail: ao.akihiro@gmail.com

#### Abstract

**Background:** Resumption of suspended surgical services following coronavirus disease (COVID-19) outbreaks is challenging in routine clinical practice. We investigated the results of pre-admission screening for patients awaiting surgery during the COVID-19 pandemic.

**Methods:** This retrospective study included 100 consecutive patients who underwent surgical procedures under general anesthesia at a single institution in May 2020. Patients were instructed to avoid nonessential outings and record symptoms and temperatures every day over 2 weeks before admission. All patients underwent real-time reverse transcriptase polymerase chain reaction (RT-PCR) tests and chest computed tomography (CT) the day before admission.

**Results:** In addition to clinical findings, pre-admission RT-PCR results were negative, and CT imaging did not suggest COVID-19 infection in any patient. All surgical procedures were performed as scheduled; the virus was not detected in any extubated tracheal tubes in the operating room. No patient developed postoperative COVID-19 infection, and no nosocomial infections occurred throughout the study period and over 1 month thereafter.

**Conclusions:** As confirmed by negative PCR test results of extubated tracheal tube swabs, we observed that 2-week avoidance of nonessential outings before admission for surgery, combined with RT-PCR testing and chest CT shortly before admission enabled successful resumption of elective surgeries at a hospital that experienced a COVID-19 outbreak.

Key words : outings, SARS-CoV-2, screening, surgery, tracheal tube

(Kobe City Hosp Bull 60 : 25 – 33, 2021)

## INTRODUCTION

The coronavirus disease (COVID-19) pandemic caused by the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) has negatively affected surgical and medical services to a significant extent. Our hospital in Kobe City, Hyogo Prefecture, Japan is a tertiary care center that provides treatment for specified infectious diseases. Patients with COVID-19 were admitted to our hospital since early March 2020, and we acknowledge that nosocomial transmission is likely to have occurred among healthcare workers and patients. We identified 35 patients with confirmed COVID-19 positive test results, and 242 (>10%) of all healthcare workers were isolated at home following close contact with patients with COVID-19 infection, which necessitated deferral of elective surgeries and emergency department closure. Nosocomial transmission was well controlled at the end of April 2020, despite continued admissions of patients with severe COVID-19. We resumed elective surgeries on May 11 2020 after 3-week suspension. However, owing to the lack of recommendations or guidelines regarding resumption of surgical procedures during a COVID-19 outbreak, we proposed a screening method to safely resume elective procedures. We aimed to minimize the risk of postoperative COVID-19 pneumonia, which invariably results in high mortality and also to prevent nosocomial infections, particularly those associated with the use of general anesthesia and aerosol generation during intubation and extubation maneuvers<sup>1-3)</sup>. We report the outcomes of our screening strategy at a hospital that experienced a COVID-19 outbreak.

## I . PATIENTS AND METHODS

We retrospectively investigated consecutive patients who underwent an elective surgical procedure under general anesthesia at Kobe City Medical Center General Hospital between May 11, 2020 and June 2, 2020. Figure 1 shows a flowchart of the screening procedure used before hospital admission.

Patients were instructed to avoid all nonessential outings such as traveling and dining out and record symptoms and temperatures daily over 2 weeks before admission. Patients were informed that if they developed symptoms such as fever ( $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ), cough,

throat pain, anosmia, or dysgeusia, they should contact a physician via phone to confirm whether they could be admitted as scheduled. Contact with an individual with confirmed or suspected COVID-19 was to be reported. Patients underwent real-time reverse transcriptase polymerase chain reaction (RT-PCR) testing for SARS-CoV-2 using nasopharyngeal swabs, as well as plain chest computed tomography (CT) the day before admission. Furthermore, patients were interviewed to obtain information regarding lifestyle and symptoms over 2 weeks prior to admission.

Nasopharyngeal swabs for RT-PCR testing were obtained by otolaryngologists at a booth prepared outside the hospital (Fig. 2). RT-PCR tests were performed in accordance with the protocol established by the National Institute of Infectious Diseases in Japan<sup>4)</sup>. Using thin-slice CT imaging, we screened for ground-glass opacities or consolidation, which is occasionally associated with COVID-19<sup>5,6)</sup>. Images were reviewed by radiologists, as well as pulmonologists for comprehensive evaluation. CT was not performed in pediatric patients who needed sedation.

Moreover, we performed RT-PCR testing of swabs obtained from cuffs and tips of tracheal tubes shortly after extubation (Fig. 2) because these samples tend to show more specific results compared with those obtained following testing of nasopharyngeal swabs. Patients who were not extubated in the operating room were excluded from this study. Hypothetically, this double-check screening minimizes contamination during postoperative management and enables close observation of asymptomatic patients in whom the SARS-CoV-2 is detected. Postoperative pulmonary complications, including COVID-19 pneumonia and 30-day mortality were evaluated in addition to nosocomial infection that was monitored throughout the study period and for 1 month thereafter.

The study was approved by the Ethics Committee of our hospital (No. 20022). Written informed consent was waived in accordance with the Council for International Organizations of Medical Sciences guidelines.

## II . RESULTS

Of the 132 patients who underwent surgery under general anesthesia during the study period, 100 were investigated in this study. We excluded 23 patients

who were considered emergency or urgent cases, 6 patients who did not undergo extubation in the operating room, and 3 patients for reasons described in Figure 3. Table 1 shows patient characteristics and types of surgeries performed. With regard to comorbidities associated with an increased risk of COVID-19-induced mortality <sup>7)</sup>, hypertension was reported in 39%, diabetes in 17%, chronic renal failure necessitating dialysis in 5%, cerebrovascular disease in 5%, and cardiovascular disease in 4% of patients; 22% of patients showed two or more of these aforementioned comorbidities.

All patients agreed to preoperative screenings and instructions and the written consents were obtained when a surgery was planned. Actually, they all avoided nonessential outings over 2 weeks prior to admission, as instructed. One patient developed fever >38°C for 3 days within a week of admission, which was attributed to urinary tract infection and was successfully treated using oral antibiotics, with normal chest CT images. Two patients reported nonspecific symptoms (Table 2).

CT was not performed in any of the four pediatric patients included in the study. Approximately 50% (44 of 96) of the patients included in this study showed completely normal CT findings. Most reported findings, such as linear opacities, small calcified nodules, endoluminal secretions, emphysema, fibrosis, and bronchiectasis were nonspecific for COVID-19 infection. Ground-glass opacities and infiltration were observed in four patients; these findings were further reviewed by pulmonologists and were attributed to aspiration pneumonia, bacterial pneumonia, or atypical adenomatous hyperplasia (Table 2). RT-PCR assays did not detect SARS-CoV-2 positivity in any of the 100 nasopharyngeal swabs evaluated in this study.

All surgeries were performed as scheduled after screening. SARS-CoV-2 was not detected in any sample obtained from the extubated tracheal tubes in 100 patients. Ninety-six patients were discharged uneventfully, and four patients were hospitalized for 30 days. Two patients developed aspiration (not COVID-19) pneumonia and received antibiotics. No 30-day mortality was observed, and no patient developed nosocomial infection throughout the study peri-

od or over 1 month thereafter.

Figure 4 shows daily numbers of individuals with confirmed COVID-19 in Kobe City from the date when we decided to resume surgical services and to the end of the study period. Eight individuals were confirmed during 23 days of the study period, including 2 in the thirties, 2 in the forties, and 4 in the seventies. (Data available at Kobe City Official Site. [https://www.city.kobe.lg.jp/a73576/kenko/health/infection/protection/covid\\_19.html](https://www.city.kobe.lg.jp/a73576/kenko/health/infection/protection/covid_19.html))

### III . DISCUSSION

A month after the World Health Organization declared the COVID-19 outbreak a pandemic on March 11, 2020, the Prime Minister of Japan declared a state of emergency on April 7, 2020. Our hospital was the only institution designated for management of patients with COVID-19 in Kobe, and we admitted all patients with severe COVID-19. The number of admissions rapidly increased by early April 2020, and presumed subsequent nosocomial infection led to SARS-CoV-2 infection in seven patients and 28 healthcare workers. We suspended elective surgeries on April 20, 2020, closed the emergency department, assigned specific hospital zones, organized COVID-specific teams, arranged screening stations at all hospital entrances, and minimized staff-staff contact. Some of these practices were previously introduced by a Taiwanese hospital and could successfully control spread of COVID-19 <sup>8)</sup>. These measures also appeared to be effective at our hospital, as confirmed by a reduced rate of transmission across healthcare workers by mid April 2020.

Resumption of routine medical practice is challenging in a hospital that experiences an outbreak. As a tertiary care center, we resumed elective surgeries on May 11, 2020 after 3-week suspension. Presymptomatic COVID-19 patients may develop postoperative COVID-19 pneumonia, which is associated with high mortality rates. An international, multicenter cohort study reported a mortality rate of approximately 20% (53 deaths among 280 cases) in elective cases with perioperative SARS-CoV-2 infection <sup>9)</sup>, which is consistent with the findings of an early report from Wuhan, China <sup>10)</sup>.

Studies have reported high prevalence of nosocomial

infections following hospital admission in presymptomatic or asymptomatic patients with COVID-19<sup>11-13</sup>). A preliminary study that investigated seroprevalence reported that the SARS-CoV-2 immunoglobulin G was detected in 3.3% of the preserved sera obtained from randomly selected outpatients who visited our hospital for evaluation of nonCOVID-19 conditions between March 31, 2020 and April 17, 2020, which indicates that Kobe had a significantly high SARS-CoV-2 transmission rate despite the limited number of cases confirmed by RT-PCR testing<sup>14</sup>. Although the reliability of the kit used in the study remains undetermined, this finding justifies the strict screening of patients awaiting surgery at that time. Therefore, we introduced the following strict screening system before hospital admission for elective surgeries:

(a) We implemented RT-PCR testing, which is widely recommended to confirm COVID-19 positivity<sup>15, 16</sup>, despite highest sensitivity of only 70%<sup>17</sup>. The low sensitivity could be attributed to the timing of testing<sup>18</sup> or inadequate sampling methods. The timing of sampling was determined as the day before admission because the most recent test results were considered the most reliable. Nasopharyngeal swab samples were obtained by otolaryngologists to ensure sample quality. We also performed chest CT to improve the effectiveness of screening<sup>19</sup>. Imaging studies are not routinely indicated as a screening tool in asymptomatic individuals<sup>20</sup>; however pneumonic changes were commonly detected on CT in asymptomatic patients quarantined on the “Diamond Princess” cruise ship<sup>21</sup>.

Some asymptomatic or presymptomatic patients may be admitted despite negative results on RT-PCR and CT testing as false negatives, which remains a concern in clinical practice. The aforementioned interview included information regarding a history of travel to or residence in areas of COVID-19 prevalence or contact with individuals with confirmed or suspected COVID-19, although the routes of infection remained unknown in approximately 50% of patients with COVID-19 in Kobe at that time. Symptoms observed over 2 weeks prior to admission, including fever, cough,

throat pain, anosmia, and dysgeusia were recorded. However, we observed that the estimated percentage of asymptomatic individuals in the cohort from the “Diamond Princess” cruise ship and Japanese citizens evacuated from Wuhan was 17.9% and 33.3%, respectively<sup>22, 23</sup>. In view of the usual incubation period of 4–7 days<sup>24, 25</sup> and the fact that some patients never experience any symptoms<sup>13, 22, 23</sup>, absence of symptoms shortly before admission may not always exclude SARS-CoV-2 infection. Cheng et al. reported that all the second cases experienced their first exposure within 5 days of symptom onset in the index case<sup>26</sup>. (b) We instructed patients to strictly avoid nonessential outings for 2 weeks prior to admission. We performed RT-PCR testing, CT, and patient interviews regarding lifestyle and symptoms to identify ineligible patients to ensure a greater likelihood of safely “passing” the screening protocol. A “2-week stay” at home was considered a sufficient period for asymptomatic patients to develop symptoms or remain asymptomatic or be completely cured without the risk of transmission<sup>13</sup>.

Therefore, based on the aforementioned RT-PCR testing, CT, and patient interviews before admission, we did not need to postpone any surgeries secondary to suspected COVID-19, and we observed no COVID-19-induced respiratory complications postoperatively or associated nosocomial transmission. Furthermore, we confirmed absence of the virus in samples obtained from tracheal tubes shortly after extubation in all patients. A sample obtained from a tracheal tube reflects events within the upper and lower airways because the tube comes into contact with the pharynx during removal. Therefore, reliability of tracheal samples is theoretically similar to or greater than that of nasopharyngeal samples<sup>17</sup>; moreover, these samples can be obtained in a noninvasive manner. Patients in whom the virus was detected were isolated and closely observed on the day of surgery or on the following day to minimize the risk of postoperative nosocomial infection or mortality.

In mid May, Kobe showed no new patient with COVID-19, and the state of emergency was lifted

on May 21, 2020 in Hyogo Prefecture. Based on the results of this study, we conclude that our screening protocol can be simplified by omitting RT-PCR testing and CT before hospital admission, depending on the institution and COVID-19 prevalence. COVID-19 vaccines have yielded promising results<sup>27, 28)</sup>. Global herd immunity can obviate the need for preoperative screening. However, in the eventuality of another COVID-19 wave or following the emergence of a novel virus variant that is resistant to existing vaccines or in the absence of long-term vaccine efficacy, avoidance of nonessential outings for 2 weeks prior to admission will be an important and effective approach, which we recommend as the most powerful factor in our screening protocol, although this approach could have a detrimental influence on patients in social, economic, and mental aspects. In addition, we have to keep in mind that only 8 cases with COVID-19 were reported during 23 days of the study period in a population of approximately 1,500,000 in Kobe City. It remains undetermined whether our approach is effective during COVID-19 pandemic.

Following are the limitations of this study: (a) The retrospective design is a drawback of this study. (b) Patient interviews regarding nonessential outings, contact with others, and symptoms were based on self-assessment and yielded subjective results. (c) Testing of tracheal tube swab samples is not routinely reported, and we have not tested swab samples in patients with active COVID-19 infection. (d) Successful resumption of elective surgeries at our hospital may primarily be attributed to the successful control of COVID-19 transmission across Kobe, where only less than 30 COVID-19 cases were reported in a population of approximately 1,500,000 in May, 2020.

## CONCLUSIONS

Our protocol, which included strict 2-week avoidance of nonessential outings before hospital admission, RT-PCR testing, and chest CT shortly before admission, facilitated successful resumption of elective surgeries during the COVID-19 outbreak, as confirmed by the absence of SARS-CoV-2-positivity on

RT-PCR testing of extubated tracheal tube swabs at a hospital affected by a COVID-19 outbreak, and this is the first report on successful resumption of surgeries in a hospital with COVID-19 outbreak in Japan in the first wave where no effective vaccine or drug was available.

## Abbreviations

COVID-19: coronavirus disease, CT: computed tomography, RT-PCR: real-time reverse transcriptase polymerase chain reaction, SARS-CoV-2: severe acute respiratory syndrome coronavirus 2

## Acknowledgements

We greatly appreciate the contributions of Keizo Fujiwara, Shinji Takebayashi, Kiyomi Hamaguchi, Tetsuhiko Michida, Tadashi Ikenaga, Yota Tobe, Mami Nakajima, Ayami Hamamoto, Kazuo Yamazaki, Ikuko Miyawaki, Hiroshi Yamashita, Yusaku Nozumi, Miki Mori, Ryohei Kimura, Tatsuo Kajino, Chinatsu Okaguchi, Yoshihito Shimazu, Taiga Sunada, and Shogo Mabuchi to this study and wish to thank these individuals for their assistance with PCR testing of nasopharyngeal and extubated tube swabs. We are also grateful to Chiaki Sakai for assistance with designing the study protocol and also many other hospital personnel for their valuable support and assistance.

## Availability of data and materials

The data of this survey are available from the corresponding author upon request.

## Declarations

### Ethics approval and consent to participate

The study was approved by the Ethical Board (No. 20022). Written informed consent was waived in accordance with the Council for International Organizations of Medical Sciences guidelines.

## Disclosure

This study was not supported by any funding agency. The authors have no conflicts of interest to declare.



## REFERENCES

- 1) Feldman O, Meir M, Shavit D, Shavit I : Exposure to a surrogate measure of contamination from simulated patients by emergency department personnel wearing personal protective equipment. *JAMA*.323 : 2091–2093, 2020
- 2) Canelli R, Connor CW, Gonzalez M, et al : Barrier enclosure during endotracheal intubation. *N Engl J Med*.382 : 1957–1958, 2020
- 3) Kangas-Dick AW, Swearingen B, Wan E, et al : Safe extubation during the COVID-19 pandemic. *Respir Med* 170 : 106038, 2020
- 4) National Institute of Infectious Diseases website. Manual for the Detection of Pathogen 2019-nCoV. Available at: <https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019-nCoVmanual20200217-en.pdf> accessed 4 May, 2021
- 5) Ng M, Lee E, Yang J, et al : Imaging profile of the COVID-19 infection: radiologic findings and literature review. *Radiol Cardiothorac Imaging*.2 : e200034. doi: 10.1148/ryct.2020200034, 2020
- 6) Salehi S, Abedi A, Balakrishnan S, et al : Coronavirus disease 2019 (COVID-19) : a systematic review of imaging findings in 919 patients. *AJR Am J Roentgenol* 1–7, 2020
- 7) Tian W, Jiang W, Yao, et al : Predictors of mortality in hospitalized COVID - 19 patients: A systematic review and meta - analysis. *J Med Virol* 92 (10) :1875-1883, 2020
- 8) Chang YT, Lin CY, Tsai MJ, et al : Infection control measures of a Taiwanese hospital to confront the COVID-19 pandemic. *Kaohsiung J Med Sci* 36 : 296–304, 2020
- 9) COVIDSurg Collaborative : Mortality and pulmonary complications in patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2 infection: an international cohort study *Lancet*. 396 : 27–38, 2020
- 10) Lei S, Jiang F, Su W, et al : Clinical characteristics and outcomes of patients undergoing surgeries during the incubation period of COVID-19 infection. *EClinicalMedicine* 21:100331. doi: 10.1016/j.eclinm.2020.100385, 2020
- 11) Nishiura H, Linton NM, Akhmetzhanov AR : Serial interval of novel coronavirus (COVID-19) infections. *Int J Infect Dis* 93 : 284–286, 2020
- 12) Ferretti L, Wymant C, Kendall M, et al : Quantifying SARS-CoV-2 transmission suggests epidemic control with digital contact tracing. *Science* 368 : eabb6936. doi: 10.1126/science.abb6936, 2020
- 13) Bai Y, Yao L, Wei T, et al : Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. *JAMA* 323:1406–1407, 2020
- 14) Doi A, Iwata K, Kuroda H, et al : Estimation of seroprevalence of novel coronavirus disease (COVID-19) using preserved serum at an outpatient setting in Kobe, Japan: a cross-sectional study. *medRxiv* 2020.04.26.20079822, 2020
- 15) Loeffelholz MJ, Tang YW : Laboratory diagnosis of emerging human coronavirus infections - the state of the art. *Emerg Microbes Infect* 9 : 747–756, 2020
- 16) Corman VM, Landt O, Kaiser M, et al : Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. *Euro Surveill* 25:2000045. doi: 10.1002/jmv.26349, 2020
- 17) Wang W, Xu Y, Gao R, et al : Detection of SARS-CoV-2 in different types of clinical specimens. *JAMA* 323 : 1843–1844, 2020
- 18) Zou L, Ruan F, Huang M, et al : SARS-CoV-2 viral load in upper respiratory specimens of infected patients. *N Engl J Med* 3821 : 1177–1179, 2020
- 19) Ai T, Yang Z, Hou H, et al : Correlation of chest CT and RT-PCR testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: a report of 1014 cases. *Radiology* 296 : E32–E40, 2020
- 20) Rubin GD, Ryerson CJ, Haramati LB, et al : The role of chest imaging in patient management during the COVID-19 pandemic: a multinational consensus statement from the Fleischner Society. *Radiology* 158 : 106–116, 2020
- 21) Inui S, Fujikawa A, Jitsu M, et al : Chest CT findings in cases from the cruise ship “Diamond Princess” with Coronavirus disease 2019 (COVID-19) . *Radiol Cardiothorac Imaging* 2 : e200110. doi: 10.1016/j.jiac.2020.06.010., 2020
- 22) Mizumoto K, Kagaya K, Zarebski A, et al : Estimating the asymptomatic proportion of coronavirus disease 2019 (COVID-19) cases on board the Diamond Princess cruise ship, Yokohama, Japan,

2020. Euro Surveill 25:2000180. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.10.2000180., 2020

- 23) Nishiura H, Kobayashi T, Miyama T, et al : Estimation of the asymptomatic ratio of novel coronavirus infections (COVID-19) . Int J Infect Dis 94 : 154–155, 2020
- 24) Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al : Clinical characteristics of Coronavirus disease 2019 in China. N Engl J Med 382 : 1708–1720, 2020
- 25) Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, et al : The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application. Ann Intern Med 172 : 577–582, 2020
- 26) Cheng HY, Jian SW, Liu DP, et al : Contact tracing assessment of COVID-19 transmission dynamics in Taiwan and risk at different exposure periods before and after symptom onset. JAMA Intern Med 180 : 1156–1163, 2020
- 27) Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, et al : Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. N Engl J Med 383 : 2603–2615, 2020
- 28) Voysey M, Clemens SAC, Madhi SA, et al : Safety and efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD1222) against SARS-CoV-2 : an interim analysis of four randomised controlled trials in Brazil, South Africa, and the UK. Lancet 397 : 99–111, 2021

(Received August 17,2021; Accepted December 16,2021)

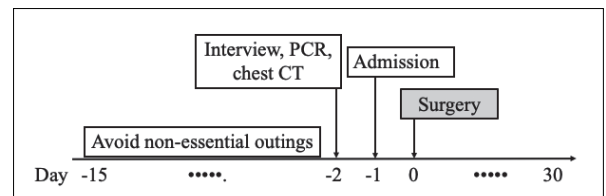


Figure 1. A schema of the screening protocol adopted for patients awaiting elective surgery.



Figure 2. Collection of two types of patient samples for polymerase chain reaction (PCR) testing. (Left) Otolaryngologists in personal protective equipment obtain nasopharyngeal samples. (Right) Extubated tubes are swabbed for reverse transcriptase PCR samples to confirm infection status of the patients.

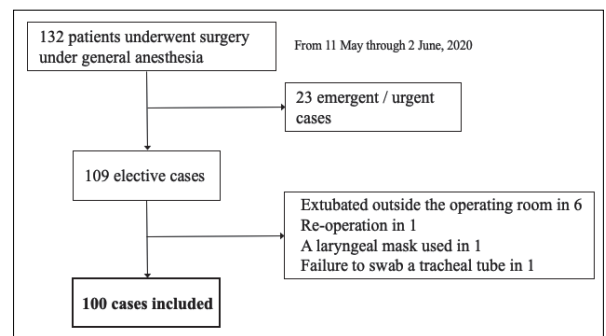


Figure 3. Flowchart of patient selection.

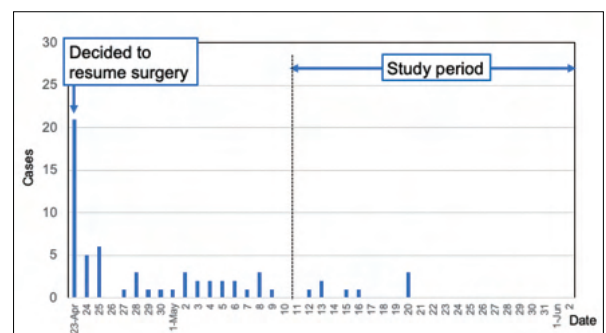


Figure 4. Numbers of individuals with confirmed COVID-19 in Kobe City from April 23rd to June 2nd, 2020.

Table 1. Patient characteristics and surgical specialties associated with surgical interventions

Age (median)	63		(1–90)
Male/female	52/48		
Current smoker	8		
Number of comorbidities associated with increased risk of mortality in COVID-19 cases <sup>a</sup>			
	None		57
	One		21
	Two or more		22
Specialty			
Gastrointestinal and hepatobiliary	20	Neurosurgery	6
Urology	19	Orthopedics	4
Obstetrics and gynecology	13	Breast	4
Head and neck	12	Cardiac	1
Thoracic	10	Dermatologic	1
Oral and dental	9	Plastic	1

a, Hypertension, diabetes, cardiovascular disease, cerebrovascular disease, chronic renal disease requiring dialysis.

Table 2. Summary of patient interviews on lifestyle and symptoms and computed tomography findings before admission

Interview			
Nothing to report			97
Transient symptoms			3
- Sore throat for 1 day			
- 37.7 °C for 1 day			
- Over 38 °C for 3 days		(Treated as UTI and resolved)	
Chest computed tomography			
Not performed		4 pediatric patients	
Nothing to report		44 (among 96)	
Findings (overlapping)			
Emphysema	9	Suspected tumor	2
Fibrosis	6	Ground glass opacity	4
Benign nodule or mucus	27	Infiltration	1
Linear opacity or scar	18		



## IV. 新型コロナウイルス感染症に関する論文等

### IV. 2 Early Intensive Physiotherapy for Critically Ill Patients with Coronavirus Disease who require Mechanical Ventilation

#### Authors

Takayuki Shimogai, PT, MSc<sup>1)</sup>; Takeshi Kitai, MD, PhD<sup>2)</sup>; Kentaro Iwata, PT, MSc<sup>1)</sup>; Hiromasa Nishihara, PT<sup>1)</sup>; Tsubasa Ito, PT<sup>1)</sup>; Tetsuya Takahashi, PT, PhD<sup>3)</sup>; Junko Morimoto, PT, DPT, MOT, OTR/Ld<sup>4)</sup>; Daisuke Kawakami, MD<sup>5)</sup>; Ryutaro Seo, MD<sup>6)</sup>; Ryo Tachikawa, MD, PhD<sup>7)</sup>; Keisuke Tomii, MD, PhD<sup>7)</sup>; Akihiro Honda, PT<sup>1)</sup>; and Nobuo Kohara, MD, PhD<sup>1)</sup>

#### Institutions:

- 1) Department of Rehabilitation, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe, Japan
- 2) Department of Cardiovascular Medicine, National Cerebral and Cardiovascular Center, Osaka, Japan
- 3) Department of Physical Therapy, Faculty of Health Science, Juntendo University
- 4) Department of Rehabilitation, Providence Little Company of Mary Medical Center-San Pedro, San Pedro, CA, USA
- 5) Department of Anesthesia and Critical Care, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe, Japan
- 6) Department of Emergency Medicine, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe, Japan
- 7) Department of Respiratory Medicine, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe, Japan

Key words: Physiotherapy, ARDS, COVID-19

Conflict of interest: None for all authors.

Funding: None

Acknowledgements: None

#### ABSTRACT

**Purpose :** Caring for critically ill patients with significant post-discharge disability, as well as reduced activities of daily living and quality of life is challenging owing to the rapid increase in the number of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19). Although prevention of mortality is important, post-acute care physiotherapy also warrants attention. We report our early experiences with acute physiotherapy for patients with COVID-19, who underwent intubation and provide recommendations to ensure procedural safety during the pandemic.

#### Material and Methods

This retrospective single-center study included patients with “critical” COVID-19 infection that necessitated mechanical ventilation between March 20, 2020 and March 27, 2020.

**Results :** Physiotherapy interventions were delayed in the first 3 cases primarily because of time spent in preparation for infection control, healthcare provider apprehension, and lack of knowledge; these patients showed intensive care unit-acquired weakness and ventilator-associated pneumonia. Early initiation of physiotherapy in the latest 3 patients was associated with uneventful recovery from acute respiratory distress syndrome and fewer respiratory complications or delirium. Delayed initiation of physiotherapy may significantly negatively affect recovery, as well as patients’ functional abilities.

**Conclusion :** Implementation of carefully planned procedures with use of adequate personal protective equipment can enable safe and effective initiation of intensive physiotherapy in critically ill patients with COVID-19.

(Kobe City Hosp Bull 60 : 35 – 40, 2021)

## INTRODUCTION

The ongoing coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic caused by the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) represents an unprecedented challenge for the medical community<sup>1,2)</sup>. Approximately 5–10% of patients require intensive care unit (ICU) admission and mechanical ventilation<sup>3)</sup>. Caring for critically ill patients who may show marked post-discharge disability and impairments is challenging owing to the increasing number of COVID-19 cases<sup>2,4-6)</sup>. At the time of our physical therapy, it was initially difficult to provide the same level of intervention as for patients with other severe diseases because of the need for infection protection and a large amount of manpower for patients with severe COVID-19. Although prevention of mortality is a priority, post-acute care physiotherapy is important to maintain activities of daily living and quality of life. Acute respiratory distress syndrome (ARDS) is a life-threatening form of respiratory failure regardless of COVID-19 positivity<sup>7)</sup>, and appropriate supportive intensive care at the acute stage, including physiotherapy, is essential for favorable post-discharge outcomes. Effective physiotherapy and lung recruitment maneuvers in a safe and efficient medical environment are necessary to prevent complications during the COVID-19 outbreak. We report our early experiences with initiation of acute physiotherapy in patients with COVID-19, who underwent tracheal intubation. We have additionally highlighted a few recommendations regarding procedural safety during the ongoing pandemic.

### I . CASES

This retrospective single-center study included patients diagnosed with “critical” COVID-19 that necessitated mechanical ventilation. Between March 20, 2020 and March 27, 2020, six patients with COVID-19 received mechanical ventilation at our hospital. Of the physical therapists, only 6 out of a total of 82 actually intervened in the treatment of patients with severe COVID-19. The age range of the physical therapists consisted of those in their 20s to early 40s. Physical therapy interventions lasted 20 or 40 minutes per patient. All staff members who attended to these patients received adequate education

and training regarding the use of personal protective equipment (PPE). We focused on prevention of ventilator-associated pneumonia (VAP) and intensive care unit-acquired weakness (ICU-AW). Figure 1 shows a representative case of intensive physiotherapy administered to a critically ill patient with COVID-19, who required mechanical ventilation.

Table 1 shows the baseline characteristics and clinical course of the patients included in this study. Case 1 (Age: 72 years, Male, 169 cm, 71 kg) underwent intubation for severe ARDS and received deep sedation (Richmond Agitation-Sedation Scale [RASS] score -5), as well as continuous renal replacement therapy for acute kidney injury and multi-organ failure. Physiotherapy was performed using manual drainage with the patient placed in the right side-lying position. We observed a slight post-intervention improvement in airway passage, increase in oxygenation levels, and decrease in the fraction of inspired oxygen (FiO<sub>2</sub>) from 0.95 to 0.85. However, the patient’s respiratory condition worsened the following day; the FiO<sub>2</sub> remained at 1.0, and an arrhythmia-induced episode of hypotension required discontinuation of physiotherapy.

Case 2 (Age: 75 years, Male, 175cm, - kg) presented with hyperactive delirium and VAP at the time of intervention. We performed physiotherapy for 80 min twice daily, with an out-of-bed schedule during the day, together with sitting on the edge of the bed and assisted sit-to-stand exercises. The patient gradually became able to maintain a seated position with proximal stabilization, and we observed improved strength in all extremities.

Case 3 (Age: 78 years, Female, 144cm, 51.9kg) presented with ICU-AW at the time of physiotherapy intervention, 7 days after admission. Two physical therapists implemented postural drainage (in a side-lying position) in this patient with excessive sputum production. The patient initially had an Intensive Care Delirium Screening Checklist (ICDSC) score of 6, which indicated delirium. However, the patient recovered from delirium and could stand independently and walk with assistance post-intervention.

Case 4 (Age: 75 years, Female, 150cm, 46kg) was moderately frail prior to admission and developed de-

lirium (ICDSC score 5) complicated by VAP before initiation of physiotherapy on day 14. The patient (RASS score -5) was placed in the partially prone left side-lying and left side-lying positions to aid sputum expectoration and positional respiration. We continued administration of physiotherapy for 40 min twice daily, focused on the side-lying position and range-of-motion exercises to prevent deconditioning.

Case 5 (Age: 76 years, Male, 155cm, 45kg) was transferred from another hospital, 4 days after diagnosis of COVID-19 and could walk at the time of admission. However, intubation and respiratory care were required 3 days later, and physiotherapy was introduced. The patient (RASS score -5) was placed in the partially prone left side-lying position for postural respiratory therapy. Delirium, VAP, other respiratory complications, and ICU-AW were not observed.

Case 6 (Age: 66 years, Male, 168cm, 78kg) received physiotherapy intervention immediately after admission. Prone positioning was initiated with the assistance of five medical staff members. The patient received deep sedation with respiratory management, and postural respiration therapy was administered. Although prone positioning required significant manpower to ensure a safe procedure, this approach was effective, and the patient's oxygenation saturation tended to improve. The ratio of the arterial oxygen partial pressure to  $\text{FiO}_2$  (P/F ratio) markedly increased from 109 to 240 on day 13.

## II . DISCUSSION

This report is one of the rare articles on the clinical outcomes of physical therapy for critically ill COVID-19 patients in ICU in Japan.

We analyzed the data of six critically ill patients with COVID-19, who underwent mechanical ventilation at our institution. Based on real-world experience in ICU settings during the COVID-19 outbreak, we observed that early initiation of intensive physiotherapy could lower the rate of respiratory complications and ICU-AW.

COVID-19 is often complicated by ARDS, which is associated with significant morbidity and mortality. Early introduction of intensive physiotherapy is currently recommended and considered effective in pa-

tients with ARDS<sup>8,9)</sup>. Therefore, the same approach is expected to be useful in patients with COVID-19, who require mechanical ventilation. For example, prone positioning appears to benefit patients with ARDS because it facilitates recruitment and decreases heterogeneity of respiratory compliance, leading to improved oxygenation and reduced injurious ventilation<sup>8,10)</sup>. Although prevention of mortality is the cardinal treatment goal, post-acute care physiotherapy is also important to improve patients' post-discharge activities of daily living and quality of life.

Delayed initiation of physiotherapy may significantly negatively affect recovery, particularly in those at a high risk of deterioration and may contribute to a decline in functional abilities. Factors that cause delayed physiotherapy include restrictions and apprehensions among healthcare providers who aim to prevent the spread of infection. In our study, the first few physiotherapy interventions were delayed owing to the time spent in preparation for COVID-19 infection control, healthcare provider apprehension, and lack of knowledge. Therefore, we observed several cases of ICU-AW and VAP that affected medical treatment. However, early physiotherapy led to relatively uneventful recovery from ARDS with lower rates of respiratory complications or delirium.

Physical therapists who come into close contact with patients during physiotherapy are particularly at risk of infection secondary to aerosol and droplet contamination. The risk of infection among healthcare providers should be minimized to enable delivery of high levels of uninterrupted patient care. Although it is important that all physiotherapy units establish clear protocols and standard operating procedures to avoid complications, early introduction of intensive physiotherapy should be encouraged to ensure favorable prognosis in critically ill patients with COVID-19.

The physical therapy team for COVID-19 patients should be composed of physical therapists with extensive experience in respiratory and circulatory disorders, ICU, and early rehabilitation. The physical therapist should have the ability to perform physical assessments in order to modify physical therapy interventions according to COVID-19 advanced status.

In addition, our hospital has formulated standards



for physical therapy intervention (Table 2) , and based on these standards, physical therapy is conducted through multidisciplinary discussions. We have also created a flow chart that summarizes the types and timing of interventions according to the severity of the disease (Figure 2) .

## CONCLUSIONS

Carefully planned procedures with adequate PPEs can ensure early administration of safe and effective intensive physiotherapy to critically ill patients with COVID-19.

## ABBREVIATIONS

P/ F ratio; PaO<sub>2</sub>/ FiO<sub>2</sub> ratio, CCI; Charlson Comorbidity index, CFS; Clinical frailty scale, ICU-MS; Intensive care unit mobilization score, FSS-ICU; Functional status score for the intensive care unit, GNRI; Geriatric nutritional risk index, ICU-AW; Intensive care unit acquired weakness, VAP; Ventilator-associated pneumonia, ICDSC; Intensive care delirium screening checklist, ROM; Range of motion, EOB; Edge of bed.

## REFERENCES

- 1) Yang X, Yu Y, Xu J, et al : Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Resp Med.* 8 (5) : 475-481, 2020
- 2) Huang C, Wang Y, Li X, et al : Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet.* 395: 497-506, 2020
- 3) Wu Z, McGoogan JM : Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: Summary of a report of 72314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA.* 323 (13) : 1239-1242, 2020
- 4) Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al : Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Eng J Med.* 382 (18) : 1708-1720, 2020
- 5) Wang D, Hu B, Hu C, et al : Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA.* 323 (11) : 1061-1069, 2020
- 6) Chen N, Zhou M, Dong X, et al : Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet.* 395 (10223) : 507-513, 2020
- 7) Ware LB, Matthay MA : The acute respiratory distress syndrome. *N Eng J Med.* 342 (18) : 1334-1349, 2020
- 8) Gattinoni L, Marini JJ, Pesenti A, et al : The "baby lung" became an adult. *Intensive Care Med.* 42 (5) : 663-673, 2016
- 9) Beitler JR, Shaefi S, Montesi SB, et al : Prone positioning reduces mortality from acute respiratory distress syndrome in the low tidal volume era: a meta-analysis. *Intensive Care Med.* 40 (3) : 332-341, 2014
- 10) Guerin C, Reignier J, Richard JC, et al : Prone positioning in severe acute respiratory distress syndrome. *N Eng J Med.* 368 (23) : 2159-2168, 2013

(Received August 31,2021; Accepted December 20,2021)

Table 1. Baseline characteristics, physiotherapy program, and clinical course of each COVID-19 patient

	Severity of ARDS (P/F ratio)	Comorbidity, baseline ADL, nutrition status.	Days from intubation to first physiotherapy	Physiotherapy program	Clinical course and outcome measures
<b>CASE 1</b> Age: 72 years Male 169 cm / 71 kg	Severe (P/F ratio: 60)	CCI: 0 Katz index: 6 CFS: 3 ICU-MS: 0 FSS-ICU: 1 GNRI: 86.8	10	80 min x 2 visits Right side-lying position, manual chest wall mobilization (percussion, vibration), and ROM exercises	ICU-AW: – VAP: – ICDSC: – Continued bed rest and on respirator at day 36
<b>CASE 2</b> Age: 75 years Male 175 cm / -	Moderate (P/F ratio: 136)	CCI: 0 Katz index: 6 CFS: 5 ICU-MS: 4 FSS-ICU: 1 GNRI: -	15	80 min x 2 visits Sitting EOB, sit to stand exercises, manual chest wall mobilization (percussion, vibration), and ROM exercises	ICU-AW: – VAP: + ICDSC: 5 Extubated at day 16, able to stand with minimal assistance
<b>CASE 3</b> Age: 78 years Female 144 cm / 51.9 kg	Severe (P/F ratio: 87)	CCI: 0 Katz index: 4 CFS: 7 ICU-MS: 4 FSS-ICU: 5 GNRI: 67.5	6	80 min x 2 visits Side-lying postural drainage, manual chest wall mobilization (percussion, vibration), and ROM exercises	ICU-AW: + VAP: – ICDSC: 6 Extubated at day 10, able to transfer with minimal assistance and use wheel chair
<b>CASE 4</b> Age: 75 years Female 150 cm / 46 kg	Moderate (P/F ratio: 122)	CCI: 2 Katz index: 6 CFS: 6 ICU-MS: 0 FSS-ICU: 1 GNRI: 59.2	9	40 min x 2 visits Prone left side-lying postural drainage, secretion removal, manual chest wall mobilization (percussion, vibration), and ROM exercises	ICU-AW: + VAP: + ICDSC: 5 Extubated at day 25, bed rest and sitting EOB with maximal assistance
<b>CASE 5</b> Age: 76 years Male 155 cm / 45 kg	Moderate (P/F ratio: 180)	CCI: 0 Katz index: 6 CFS: 5 ICU-MS: 0 FSS-ICU: 1 GNRI: 57.2	0	20 min x 1 visit Partial prone left side-lying, manual chest wall mobilization (percussion, vibration), and ROM exercises	ICU-AW: – VAP: – ICDSC: 3 Extubated at day 3, able to walk under supervision
<b>CASE 6</b> Age: 66 years Male 168 cm / 78 kg	Moderate (P/F ratio: 109)	CCI: 1 Katz index: 6 CFS: 2 ICU-MS: 0 FSS-ICU: 1 GNRI: 88.4	1	20 min x 1 visit Prone side-lying with postural respiration therapy, manual chest wall mobilization (percussion, vibration), and ROM exercises	ICU-AW: – VAP: – ICDSC: – Still on respirator at day 14, bed rest and sitting EOB with maximal assistance

Table 2. Criteria for Physical Therapy Intervention in Patients with COVID-19

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Criteria for early initiation of physical therapy                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ventilator management has been in place for more than 24 hours</li> <li>2) Elderly patients over 65 years old whose ADLs have declined due to severe frailty, multiple disabilities, or dyspnea</li> <li>3) Patients under 65 years of age whose ADLs have decreased due to dyspnea</li> </ol> </li> <li>● Criteria for not actively providing physical therapy                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Within 24 hours after endotracheal intubation</li> <li>2) Endotracheal intubation is scheduled on the day of intervention</li> <li>3) Immediately after extubation</li> </ol> </li> </ul>
--

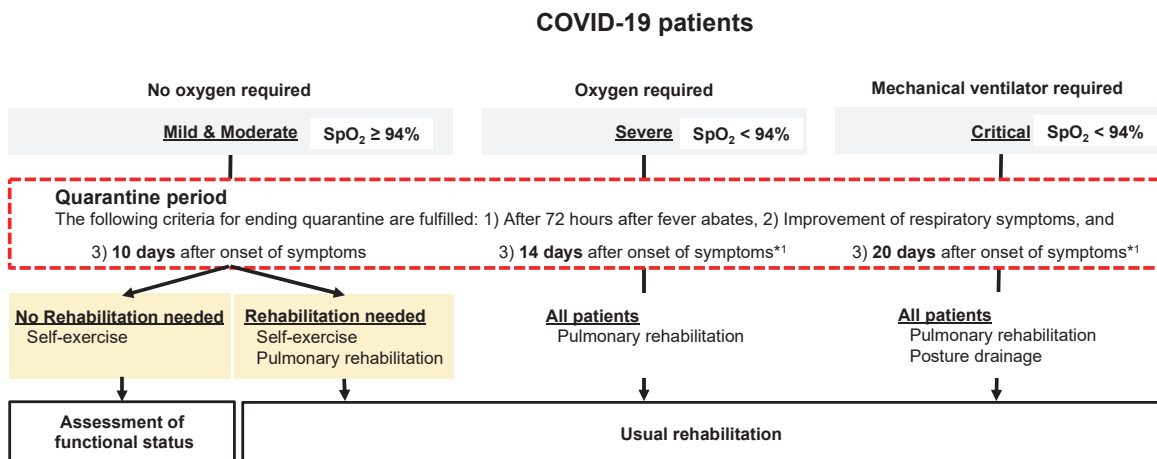
Figure 1. Intensive physiotherapy administered to a critically ill patient with COVID-19, who required mechanical ventilation



Severe COVID-19 patients on ventilators in the intensive care unit required at least two physical therapists and at least one nurse due to the amount of care and prevention of infection.

A · B : Postural drainage, C : Sitting edge of bed D: Standing

Figure 2. Flow of Physical Therapy Interventions by Severity for Patients with COVID-19



\*1 Patients with oxygen required at 21 days after the onset of symptoms must meet the following criteria; \*2 Two consecutive negative SARS-CoV-2 RT-PCR tests in a 24-hour interval

## IV. 新型コロナウイルス感染症に関する論文等

### IV. 3 コロナ禍において主任看護師が発揮した力

川口麻衣<sup>1)</sup> 足立 茜<sup>1)</sup> 荒木敬雄<sup>1)</sup> 大桑由美<sup>1)</sup> 大納英美<sup>1)</sup> 岡田梨亜<sup>1)</sup> 金谷妃佐子<sup>1)</sup> 北林聖子<sup>1)</sup>  
黒田普美子<sup>1)</sup> 巖本 英<sup>1)</sup> 高田圭美<sup>2)</sup> 谷元直美<sup>1)</sup> 橋本達矢<sup>1)</sup> 鶴亀美幸<sup>1)</sup> 樋浦絵美子<sup>1)</sup>  
三島準也<sup>1)</sup> 森岡賢一<sup>1)</sup> 吉元奈央子<sup>1)</sup> 斎藤美智子<sup>1)</sup> 山本和代<sup>1)</sup> 別府清香<sup>1)</sup>  
<sup>1)</sup> 神戸市立医療センター西市民病院 看護部  
<sup>2)</sup> 法人本部経営企画室

#### 要 旨

神戸市立医療センター西市民病院では、2020年4月から新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れた。コロナ専用病棟や発熱外来の開設、一般病棟の閉鎖、スタッフの異動など、すべての部署で様々な影響があった。その中で主任研修において各部署の主任看護師が、コロナ禍における自部署での経験や学びを発表する場を設けた。今回この学びをまとめることにより、主任看護師は普段から持っている力を非常事態の際にも発揮していたが、状況に合わせてその力を使い分けていることが分かった。

キーワード：新型コロナウイルス、主任看護師、主任看護師の力、経験

(神戸市立病院紀要 60：41 - 50, 2021)

## はじめに

神戸市立医療センター西市民病院(以下当院と略す)では、新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れるため、2020年4月からコロナ専用病棟(以下専用病棟と略す)を開設した。その後も世の中の情勢に合わせて、試行錯誤しながら病棟の編成やスタッフの調整を行い、一般病棟を順次変更しながら専用病棟として対応した。

当院の各部署に配属されている主任看護師(以下主任と略す)は、毎月1回主任研修を実施している。そこでコロナ禍における自部署での経験や学びを発表する場を設け、専用病棟の現状や自部署以外の状況を理解するとともに、課題について話し合った。

先行研究において寺岡<sup>1)</sup>は、主任看護師は師長とスタッフをつなぐ役割、現場を仕切る役割、働きやすい環境を作る役割、看護師としての専門職業人を作る役割があると述べている。今回の発表においても目まぐるしく変化する状況の中、専用病棟で勤務した主任もそうでない主任も、部署のリーダーとして様々な役割を担っていた。コロナ禍における主任の役割を明確にすることは、コロナ禍を経験しなかった医療従事者に状況を伝えることや新規感染症のアウトブレイク時に活用できると考え、今回の発表をまとめることにした。

今回の発表を通じて、主任が考えたこと、感じたこと、行動したことを第1波から第4波の時期別にまとめ、主任が発揮した力について報告する。

## I. 目的

コロナ禍において主任看護師が発揮した力を明らかにする

## II. 方法

2020年9月～2021年6月の間に、主任研修においてコロナ禍における自部署での経験や学びについて発表したものをデータ化し、類似性をみながらグループ化した。

## III. 倫理的配慮

当該期間の主任研修に参加した主任全員に発表した資料を使用することについて同意を得た。

## IV. 結果

### 1. 専用病棟で勤務した主任たちの経験

(1) 第1波：2020年3月上旬～5月上旬

兵庫県において緊急事態宣言が2020年4月7日～5月21日まで発令。

## 当院の状況

2020年4月20日：当院で初めて専用病棟が1病棟開設。

2020年5月14日：閉棟。

入院患者はADLが自立した人が対象であった。

未知のウイルスに対する不安の克服とともに感染予防対策を探求した。

①専用病棟の開設に向けて、スタッフの意識を前向きに変えていく

専用病棟を開設されることが決定され、1つの一般病棟が専用病棟になると発表された時、病棟スタッフから「がんばるぞ」という声はなく、「辞めたい」など悲観的な声が上がった。情報も不足している中、主任自身も未知のウイルスにどのように対処していけば良いのか不安であった。しかし主任として何が出来るのかを考え、「感染したくない」というスタッフの思いにとにかく耳を傾けた。一方で、専用病棟になることをスタッフに理解してもらうために、主任自身がまず現状を受け止め、師長と情報を共有しながら、専用病棟が開設される理由や自分たちの役割について繰り返し説明した。次第にスタッフから「どんな感じになるのかな」と専用病棟の開設にむけて前向きな声が出てくるようになり、気持ちに変化が現れた。

②感染対策チームと協力し、病棟の開設準備をする

自分自身や他の医療従事者、患者を感染から守るためにはPPEの着脱を確実に行うことが必須であった。まず主任が確実にPPEの着脱ができるよう感染対策チームより講習を受けた。その様子をビデオで撮影し、院内のオンライン教育ツールで、いつでもスタッフが視聴できるようにした。病棟においても皆で何度も練習し、主任が最終チェックを行った。正しい順番で着脱できるように、着脱エリアに手順を掲示し、一人で行わず他者のチェックを必須とした。ゾーニングの明確化と厳守のため、床のマットの色を変えたり、目線の位置に張り紙やテープを貼り可視化した。

さらに患者との接触時間を短縮し汚染区域内での滞在時間が最小限になるように考えた。第1波で受け入れた患者はADLが自立していたため、バイタルサインや症状の確認にPHSを活用したり、ディスポオトルを手渡して各自で保清してもらった。酸素を使用する中等症患者にはモニター

を活用して清潔区域で観察できるようにした。入院生活の案内など口頭で行う説明をパンフレットに置き換えたり、配膳下膳も患者自身で行えるよう工夫した。

③業務が円滑に行えるように、手順やマニュアルを見直し伝達する

専用病棟開設前に、専用病棟で行われるすべての項目について、スタッフと協力して手順やマニュアルを作成した。開設後、業務内容や手順を見直し、修正が必要な際は、スタッフからの意見に柔軟に対応し、皆で話し合い、変更点は確実にスタッフに伝えるようにした。

④スタッフの身体的・精神的な負担を理解し、疲れやストレスが蓄積しないように配慮する

主任も汚染区域に入り、業務を分担した。このことはスタッフの業務量の軽減につながるだけでなく、業務の確認や見直しをする上での参考になった。また汚染区域で働くスタッフの気持ちを理解することができた。

PPEを着用しながらの汚染区域の勤務は、暑く、心理的にも大変ストレスであった。汚染区域から出てきたスタッフには必ず労いの言葉をかけた。スタッフからは「2次感染しないのか」「いつまでこの病棟での勤務が続くのか」などの声が上がリ、悩みや不安などを傾聴し、把握に努めた。ゆっくり体を休めることができるように休憩できる環境を整え、時に雑談をして病棟の雰囲気明るくなるように心掛けた。業務終了後はスタッフを早く帰宅させ、疲労が蓄積しないように計らった。他病棟から応援に來ているスタッフや、家族と離れてホテル暮らしをしているスタッフには、よりこまめに声をかけるようにした。

⑤主任と師長が緊密に連携する

師長も初めての経験のため、何から進めていけば良いのか、役割をどのように分担するかなど相談しながら進めていった。師長は多職種との調整やスタッフの勤務変更など大変な思いをしており、スタッフには言いづらい困り事や悩み事を師長と主任が共有し、互いにサポートしながら方向性を確認し合った。

(2) 第2波：2020年6月中旬～10月中旬

緊急事態宣言は発令されず、感染者が増加した。

当院の状況

2020年8月3日：専用病棟が1病棟開設。

2020年10月12日：閉棟。

第1波と異なり、施設クラスターが発生し、要介護者や吸引が必要な患者が増加した。2次感染を予防するために汚染区域にはN95マスクを装着して入るようになった。入院患者は平均12名/日で、1日に1～3名程度の入院があった。患者が重症化する可能性が予測され、酸素使用量が3L以上になれば重症者受け入れ病院へ転送する目安とした。また療養施設への転送が増加し、在院日数が4～5日間と短縮した。

①第1波で専用病棟を経験した主任に助言をもらいながら、マニュアルをもとに多職種と連携し開設準備をする

第1波で専用病棟を経験した師長と主任に、当時の状況について助言をもらいながら確認し、専用病棟開設の準備を進めた。開設後も第1波で専用病棟を経験した主任が1週間常駐してくれたことはとても心強く感じた。専用病棟の設営には、臨床工学技士、放射線技師、設備関係の事務職員など多職種とも協力し、安全な環境で透析やレントゲン撮影ができるように整えた。第1波と比べ物品は潤沢であったが、汚染区域には必要物品を厳選して持ち込むようにした。感染対策チームからコロナウイルスについての講義を受け、正しい知識のもとで感染管理を行う心構えを身に付けた。開設後はスタッフと相談しながら、マニュアルを日々修正し変更を重ねた。

2次感染を予防するため、PPEの練習は10～15回/日と回数を重ね、着脱は必ず2人で確認することを習慣づけた。また汚染区域内へ2人1組で入り、お互いの安全を守ることができるように勤務を調整した。また患者との接触時間を減らすためにケアや処置は勤務しているスタッフ全員で対応し、PPE着脱の慣れが見受けられるようになった際には基本に戻り、着脱は必ず2人1組で行うことや鏡を見ながら自分の目でも確認することを再度周知した。

②ONE TEAMであることを意識し、身体面や精神面を気遣うことでスタッフのモチベーションを維持する

入院患者層の変化により、マニュアルの変更が必要となった。変更点について病棟全体で話し合

うことで、専用病棟に勤務するスタッフ全員で病棟を作り上げているという意識を持てるように働きかけた。他病棟から応援に来てくれているスタッフにも話し合いの場での発言を促し、ONE TEAMを意識できるようにした。また勤務の終わりにミーティングを行い、業務の振り返りや気になったことだけでなく、休日の過ごし方や食事や睡眠がとれているか話す機会を設けた。スタッフは休憩時間も孤食で会話を控えた日常の中でストレスを抱えており、不安なことなど気持ちを吐き出せる場を作り、コミュニケーションの溝を埋めることにつなげた。また他病棟に応援に出向いたスタッフに対して、院内メールで状況の把握に努めた。汚染区域からスタッフが出てきた際には、必ず労いの言葉をかけるようにした。スタッフから「言ってもらいと違いますね」という声もあり、スタッフを気遣う気持ちが伝わったと感じた。

③スタッフが困らないように、医師への報告のタイミングを決める

師長や主任の不在時や夜間など、患者がどのような状態になれば転送対象となるのか、報告のタイミングを検討した。

(3) 第3波：2020年11月上旬～2021年2月下旬  
兵庫県において緊急事態宣言が2021年1月14日～2月28日まで発令。

当院の状況

- ・2020年11月2日：専用病棟が1病棟開設。
- ・2020年11月23日：院内クラスター発生。
- ・2020年11月26日：感染者の増加に伴い増床。
- ・2021年1月6日：さらに感染者の増加に伴い増床。
- ・2021年1月26日：専用病棟を1病棟追加し2病棟で運営。
- ・2021年2月22日：1病棟閉鎖し、1病棟で運営。

近隣医療施設でクラスターが発生している状況下での開設となった。入院患者が高齢化し、介護度・看護必要度が高い患者が複数いる状態となった。また軽症・中等症で入院した患者が重症化し、重症者受け入れ病院へ転送となることや、看取りの患者が増加した。さらに酸素需要量が増えても、重症者受け入れ病院が満床で転送できないケースが増えた。

11月23日、当院でもクラスターが発生し、一般病棟から専用病棟へ患者が次々と転棟した。呼吸器疾患を

持つ患者が重症化し、亡くなるケースも少なくなかった。またスタッフの感染が相次いだ。

①今までのマニュアルを基本としながら、感染状況に合わせて必要になることを予測し対応する

スタッフのほとんどが、専用病棟での勤務が初めてであった。そのため専用病棟に入る前にオリエンテーションを実施し、専用病棟を経験した主任から引き継いだことをスタッフに伝えたり、各自マニュアルを熟読して質問や不安なことに対して1つ1つ解決できるように話し合った。修正を重ねているマニュアルの存在はスタッフの不安を軽減することに繋がった。2病棟目が開設される際に、専用病棟稼働中の主任が準備を手伝い、助言をくれたことは、大変心強く感じた。

第3波は病床のひっ迫により、重症化した患者を転送するまでに時間を要し、挿管する可能性が高まった。そのため専用病棟に合わせた挿管介助についてのマニュアルを作成し、多職種と協力してシミュレーションを実施した。

②一般病棟から専用病棟への転棟に伴う患者や家族の思いに対応する

一般病棟でクラスターが発生し、陽性患者が専用病棟に転棟することになった。患者や家族は転棟することに対する不安や移動への負担を感じており、「自分の疾患の専門病棟ではない病棟に転棟したくない」「なぜ他病棟に転棟させるのか」と質問があった。また一般病棟と異なり、ナースコールにすぐに対応できないことに対して患者から不満の声もあり、患者や家族に丁寧に説明し、理解してもらえるように努めた。

③スタッフが困らないように、専用病棟における重症患者の対応を考える

毎日、医師と患者の治療方針について確認し、情報を共有した。スタッフは夜勤で患者の状態が急に悪化した場合の対応について不安を抱えていたため、BLSを復習することや急変時のフローチャートを作成した。呼吸器疾患の看護に慣れていないスタッフも多く、呼吸ケアに不安があった。そのため医師に早めに報告することや、患者各々の治療方針が一目でわかるようにモニター画面の横に方針を記載した付箋を張り付けた。また第2波の時と同様にスタッフが夜間や師長・主任の不在時、どのような状態で転送対象とするか対応を事前に決めた。

④ スタッフや新人看護師を教育し支援する

第3波以降、重症化しても転送せず、当院で治療を継続する患者の呼吸ケアが必要となった。高流量鼻カニューラ酸素療法を受ける患者も増え、スタッフに資料や手順書を渡し、看護記録上で使用方法や観察項目が分かるようにした。また清潔区域に高流量鼻カニューラ酸素療法の機械を準備し、観察のポイントや実施内容を伝え、確認した後に汚染区域に入るようにした。経験の浅い看護師のために、まずは主任がやってみせた。

第3波では、新人看護師も専用病棟で勤務することになった。判断に困った時には1人で悩まずにナースコールやモニターを使用して相談することを伝えた。また汚染区域では先輩看護師と共に行動することにより、新人看護師は「安心して勤務することができた」と話した。

⑤ 「自分の身を守ること」と「患者の最善」との間における倫理的課題について皆で考える

専用病棟では2次感染を予防するため、患者のケアは必要最小限とし、接触時間を極力減らすように工夫していたが、スタッフは普段行っていた看護ができないことに葛藤を抱いていた。しかしスタッフから「患者に対してセルフケア指導をしない方針だけど何かできることはないか」という声が上がリ、負担がない程度にストーマケアなどの指導を実施した。また気分が落ち込む患者や意識レベルが低下した患者にWEB面会を行うと笑顔が見られたことから、主に終末期にある患者にWEB面会を積極的に行うようになった。安静を守れない認知症やせん妄患者に対して、身体抑制や部屋の施錠をせざるを得ない状況であったが、毎日カンファレンスを行い、必要性について話し合った。

⑥ 専用病棟に勤務するスタッフから陽性者が出たことに対処する

第3波に入り、スタッフは今まで以上に行動を制限した生活を送っていたにも関わらず、専用病棟に勤務するスタッフから陽性者が出た。師長は涙しながら「みんな自分を責めないでね」と声をかけた。スタッフの体調不良が相次ぎ、動揺した空気が流れた。そのため感染したスタッフに許可を得た上で、正しい事実を皆に伝え、接触者リストを作成した。また11月下旬より、看護部から管理者に対して院内の感染者の状況や伝達事項

を取りまとめたものが毎日夕方に配信されるようになった。これらの情報をスタッフが怖れないように、かつ正確に伝えていった。そして清潔区域の清掃を強化することや、確実性を高めるためにPPEの練習を徹底するように働きかけた。

⑦ 合併した病棟のスタッフで、専用病棟の新たなチームを形成する

11月末から専用病棟の病床数の増加に伴い、スタッフの増員が必要となった。2つの病棟を合併して運営することになり、主任が2人体制となったため、お互いに意見交換をしながら方向性を一致させた。2つの病棟スタッフのコミュニケーションを高めるために、自己紹介をしたり他愛ない会話を増やし、どのスタッフにも平等に話しかけることを心掛けた。また終日マスクを装着し表情が分かりにくいいため、ビニールテープで名札を作り名前が分かるようにした。お互いの課題を補えるようにインシデントを共有するなど、思ったことを遠慮なく声に出せるような関係性を作った。カンファレンスでは主任がファシリテーターを担い、スタッフ全員の意見に平等に耳を傾けたり、スタッフの考え方をさりげなく代弁した。また病棟間による考え方や価値観、仕事のやり方などの違いが明らかになった際には、メンバー同士の対立が起こらないように調整した。異動に伴い師長も随時変わったが、スタッフの思いを伝え情報を共有することで、スタッフが安心して働くことができるように師長と協力した。

⑧ デイリーミーティングにより、スタッフの思いを傾聴し共感する

業務の合間にスタッフとのコミュニケーションを意図的にとり、疑問や思ったことを話せる環境作りをすすめた。生活も制限され、家族と会えない状況が長く続き、精神的にもつらい状況であったが、看護師は“看護”で癒されることから、出来ている事を称賛することや上手くいった事例や患者からもらった言葉や反応を共有した。

(4) 第4波：2021年4月上旬～6月下旬

緊急事態宣言が4月25日～6月20日まで発令された。

当院の状況

・2021年4月15日：専用病棟を1病棟追加し2病棟で運営。



・2021年6月15日：1病棟閉棟、1病棟で運営。

2月末から3月上旬にかけて患者数は減少傾向にあったが、3月中旬より再び増加した。4月に入り、変異株の出現で感染者が大幅に増加、重症化する患者も増加した。高齢者だけでなく、若年患者も重症化し、医療がひっ迫して重症者受け入れ病院への転院が困難な状況となった。そのため当院でも重症化した患者の挿管管理を開始した。高流量鼻カニューラ酸素療法をする患者も増加したため酸素需要量が大幅に増え、院内で使用可能な酸素量の上限を把握しながら調整した。そのため患者のACPの意向に沿うことができない状況となった。1日2～4名程度の入院と、重症化した患者の転送、そして次々と患者が亡くなる状況であった。職員の予防接種が3月末から実施された。

#### ①専用病棟で勤務するスタッフが上手く融合するよう働きかける

第4波では2つの専用病棟を4病棟のスタッフで運営することになった。第3波から引き続き専用病棟を担当するスタッフも多くいたが、専用病棟に入るスタッフ全員が第1波から第3波まで引き継がれたマニュアルを読み、専用病棟での心得や手順を再確認した。今までの方法や考え方の違いなどもあったが、まず主任同士で問題を共有し、解決に導くプロセスを考え、チームが上手く機能するように働きかけた。勤務体制についても、慣れた頃から異なる病棟同士で2人1組とし、お互いのことがさらに理解できるように調整した。

#### ②刻々と変化する状況に合わせて、マニュアル更新や対応を考える

第1波から第3波にかけてアップデートされたマニュアルを元にスタートしたが、挿管管理や新しい治療法の導入、変異株の出現など状況は刻々と変化し、その都度マニュアルを更新した。

第4波以降は変異株の影響で入院患者が増加したため、呼吸状態が悪化しても重症者受け入れ病院が満床のため転院できないケースが増加、当院で挿管患者の管理が開始となった。挿管管理に慣れていないスタッフも多く、主任が率先して挿管の介助につき、救急車に同乗して転院先までの搬送に付き添った。

#### ③スタッフのモチベーション維持や孤立感を解消するために、他職種にも患者と関わってもらう

高齢者は入院・隔離によりベッド上生活となり、ADLが低下した。自宅退院が可能な患者もADLの確認ができず、転院を余儀なくされた。隔離による患者のストレスも大きく、リハビリができればADLの維持ができ、患者のストレスも少しは軽減できるのではないかと考えた。また汚染区域内で患者と関わるのはほとんど看護師のみであり、看護師は孤立感を抱いていた。ワクチン接種が2回終了した後、会議にてリハビリを導入できないか申し入れた結果、セラピストによるリハビリが開始となり、ADLが改善し、自宅退院できる患者も増えたことでスタッフのモチベーションが向上した。患者の状態についてセラピストと相談できるようになり、看護師の孤立感も解消された。

#### ④スタッフの働く環境を整える

3月にスタッフの感染が相次いだ。スタッフが汚染区域でどの患者に関わり、どのようなケアを行っていたのか分析が必要となった。同様のことが起こった際、すぐに振り返ることができるように、汚染区域での行動と費やした時間を各々が記録していくようにした。また食事介助など暴露する危険性が高い行為において、患者との接触時間を制限するために、患者の感染力の強さを2つに分類し、電子カルテ上で多職種と共有した。ハード面では、病棟を陰圧環境にすることは不可能であったため、HEPAフィルター付空気洗浄機や一体型小型電動ファン付き呼吸器防護具が導入され、手順を作成し、正しい方法で使用できるように何度も練習した。

#### ⑤患者の治療方針について医師と情報交換を行う

重症者受け入れ病院への転送が困難な状態が続いた。挿管するか高流量鼻カニューラ酸素療法を使用するかなど、患者の治療方針や今後の方向性について医師と情報交換を行い、対応が後手に回らないように調整した。

#### ⑥多職種と協働してスタッフを守る

専用病棟の担当医師は2～3週間毎に交替で担当していたため、医師によって患者の対応や指示の出し方が異なった。インシデントを避けるため、頻回に使用する治療薬の指示の出し方を統一して

もらうように申し入れた。また治療によっては患者との接触時間が長くなると予測され、どのようにすればスタッフの安全を守りながら治療できるのか、その都度多職種や各委員会と相談し手順を作成した。

⑦スタッフの葛藤や辛い気持ち、患者に馳せた思いに耳を傾ける

第4波では重症者が増加し、患者の望む治療ができない状況となった。多くの患者が苦しんでいる姿や家族に見守られずに一人で亡くなっていく姿を見て、スタッフは辛い気持ちを抱えていた。患者を納体袋に入れることや納棺を手伝うことは多くのスタッフにとって初めての経験であり、様々な思いを抱いていた。感染者の増加で家族のWEB面会も制限しなければならぬ状況であり、霊安室で患者と対面した家族にどのように声をかけて良いのか思い悩むこともあった。患者の死に立ち会う中でスタッフは各々に思いを抱えており、スタッフの話に耳を傾け、葛藤や辛い気持ちを一人で抱え込まないようにした。話をした後、スタッフから「もやもやしていた気持ちが楽になりました」という声が聞かれた。

⑧限られた時間の中で、患者に提供できる看護について考える

ピーク時には昼夜問わず毎日2～3名の入院、重症者受け入れ病院への転送、エンゼルケアなどが重なった。陰圧環境でない中、自分たちの安全を守るために汚染区域に入る時間を60分/回、250分/日としていたが、その時間を大幅に超えてしまう日が続いた。その時期は保清も必要最小限にし、優先しなければならぬ処置やケアのみを実施した。しかしピークアウト後には、洗髪などのケアを追加したり、リハビリを行ったり、できることをスタッフと相談しながら模索した。

## 2. クラスタが発生した病棟の主任の体験

①患者やスタッフから陽性者が次々と発生する状況下で対応する

1人の陽性患者が判明した後、あっという間に患者間での感染が拡大した。ゾーニングやPCR検査、患者の転室や転棟、転棟患者に対応するスタッフの振り分けなどに追われた。スタッフから感染者も多数発生した。スタッフが汚染区域に入っていく時は、戦場に送り出すような気持ちで

あり、これ以上感染者を出さないようにするためにはどうすれば良いのか考えた。教訓として最悪を想定したシミュレーションをしておくことが重要であった。PPEの着用不十分のために就業停止となったスタッフも数名いた。感染管理について病棟や個人によって認識の違いがあるため、十分すぎるくらい伝えることが必要であると感じた。

②疑似対応となった患者の治療について医師と相談する

陽性となった患者は専用病棟に転棟したが、疑似対応となった患者は汚染区域内で入院を継続しており、PPEを着用して処置やケアを行った。2次感染のリスクを減らすために、患者との接触時間が長く、エアロゾルが発生するような検査や治療については医師と相談し調整した。

③感染の不安や孤立感を持つスタッフに対応する

次々と陽性者が発生する中で、スタッフは「自分も感染しているかもしれない」ということや、PCR検査の結果を待つ際には「陽性だったらどうしよう」という不安な気持ちを持っていた。十分な安全が確保されていない中で働くストレスもあった。また不明な感染経路を遮断するため、更衣室が隔離され、自分の病棟が孤立している感覚を持つスタッフもいた。その都度、誰に協力を得れば良いのか相談しながら対応し、改善したことをスタッフに伝え、不満が起こらないように配慮した。

## 3. 専用病棟以外で勤務した主任の経験

①自病棟で感染者が発生する可能性を見据え、感染対策を行う

各部署で感染委員会のスタッフを中心に主任研修で作成した動画を活用し、PPEの着脱練習やN95マスクのフィッティングテストを実施した。すべての部署で疑似患者の対応をする必要があったため、主任研修の際に、専用病棟を経験した主任からゾーニングについての講義を行った。その講義資料を元に、ゾーニングの方法について各病棟で主任からリーダーに伝達した。スタッフや看護補助者から質問があった際には、一緒にマニュアルを確認し、主任自身も学会のガイドラインで学習した。病棟の感染対策について、エレベーターホールで面会する患者や、隔離を守らずにデ

イルームに行く患者があるなど、スタッフによって感染対策の意識に違いがみられたため、統一した行動がとれるようにルールを明確にした。またコロナウイルスや病院の状況など最新の情報をスタッフに提供し、自分たちの使命や役割について確認し合った。

放射線科や手術室では検査や挿管・抜管の際にエアロゾルが発生する可能性があった。そのため内視鏡を行う際にはPPEを着用することや、挿管・抜管の際には一体型小型電動ファン付き呼吸器防護具を導入し、取扱いできるように準備した。

### ②感染者や疑似対応患者が発生した際には率先して対応する

当院でもクラスターの発生や、様々な部署で感染者や疑似対応患者が現れ、早急な判断や対応が求められた。その際には主任が中心となり感染対策チームに助言をもらいながら、ゾーニングを行い、物品を準備し、患者の移動をした。病棟によっては専用病棟に応援経験のあるスタッフがあり、物品確認やPPEの着脱確認などを依頼し協力を得た。

救急病棟では早期から感染者や疑似対応患者が多数入院した。スタッフは「自分も感染するのではないか」「自分が媒介者となり患者に感染させるかもしれない」と不安に感じており、主任もPPEを着用して、スタッフと共に患者と関わった。

### ③スタッフの身体面や精神面のフォローを行う

スタッフには、体調不良の際には我慢せずに報告することや規則の遵守を説明した。食事や睡眠はきちんととれているか日々確認した。スタッフは自分もいつ感染するか分からない恐怖や制限された生活を送っていることなどからストレスを抱えていたため、スタッフとのコミュニケーションを増やし、この状況の中で何を感じているのか、ストレスに対してどのように対処しているのか確認した。病棟が解散してスタッフが離れ離れになったり、スタッフの一部が専用病棟に応援に向かう病棟もあり、グループLINEを作成してお互いの近況を報告できるように工夫した。

また病棟の閉鎖に伴い、様々な診療科が混合となり、経験の少ない看護も行わざるを得ない状況であった。カンファレンスの中で困っていることや不安なことを話し合い、解決方法を考えた。煩雑さが増し、休憩が十分に取れない勤務も多く、スタッフに労いの言葉をかけた。忙しい時ほどコ

ミュニケーションをとるように意識し、業務が偏らないように調整した。慣れない業務の中でインシデントや褥瘡の新規発生が続くことがあったが、振り返りを行い、同じことを起こさないように対処方法を皆で考え、モチベーションが下がらないように努めた。

### ④診療科が混合する中で、患者の安全を守ることや働きやすい環境を作るため、多職種と協力する

専用病棟開設のため、一般病棟の診療科が様々な病棟に振り分けられることになった。そのため基本病棟からレクチャーを受けることや、基本病棟に学習に行けるように調整した。勉強会の実施やマニュアルの作成など、分からないことは随時医師に確認した。

HCUが閉鎖となった際には、救急病棟で手術後の患者や重症患者を受け入れることになった。毎日多くの入院を受ける中、HCUで行っていた業務を同じようにこなすことは困難であると考え、多職種で業務内容を検討し、術後の挿入物の管理方法や患者搬送など他病棟にも協力が得られるように調整した。

### ⑤状況に合わせて目標を変更しながら新人看護師やスタッフの教育を考える

新人看護師については、研修の中止や研修方式の変更により、年度初めの計画通りに進まない病棟がほとんどであった。また第2波までは専用病棟が開設される病棟の新人看護師は他病棟に振り分けられたため、異動した病棟で教育を受けることになった。各部署の教育委員と相談しながらOJTや勉強会を工夫し、新人看護師の教育について考えた。今年度は目標を変更し、新人看護師が状況の変化に対応できることを評価し、実施したことやできているところを承認して強化することを担当者で共有した。

スタッフ教育では、経験のない診療科に関して主任同士で情報交換し、スタッフと共に情報を共有し学習した。集合研修や勉強会が実施できなかったためオンライン教育ツールを活用した。また地域の医療従事者を対象とした研修などはリモートで実施した。

### ⑥応援スタッフとチームワークを形成する

専用病棟での勤務が困難なスタッフは、専用病棟以外で勤務することになった。病棟の一員であ

る意識が持てるように、患者のことを話し合ったり相談したり、自分の病棟のスタッフと同じように接するようにした。慣れない病棟での勤務であり、担当する患者の人数や業務内容についてこまめに確認しながら分担してもらった。また気が付いたことは遠慮せずに話してほしいと伝えることで業務改善や新しいことを学習する機会になった。そして感謝の気持ちはきちんと言葉にして伝えた。

#### ⑦面会制限や隔離による患者への影響を考える

面会制限で、患者は家族と全く会えず、刺激がない毎日で、認知力が低下する患者が増えた。また今後の方向性について考える際に、家族が入院時以降の患者の様子が分からず、決められないこともあった。家族とのやりとりは主に電話であったが、つながらない場合も多く、信頼関係が築けていない中でどのように意思決定支援を行ってあげればいいのか悩んだ。医師からの病状説明も電話のため、家族がどこまで現状を把握しているのか、どのように考えているのか分かりづらくなった。試験外出や外泊ができず、不安を抱えたまま退院する患者もいた。そのため、家族にこまめに連絡を取ることや自宅の写真を撮ってきてもらうことなどで、退院後の生活を共に考えていった。医師ともコミュニケーションをはかり、方向性を一致させた。

感染した患者だけでなく、疑似対応患者も10日間程度隔離生活となった。セラピストが入れずリハビリができない状況であり、ADLの低下やストレスの蓄積が顕著となった。セラピストと相談し、パンフレットを手渡して自分でリハビリを実施してもらうことや、限られた時間の中で患者の訴えに耳を傾けた。

## V. 考察

非常事態で混乱する中、現場のリーダーである主任は「スタッフの気持ちに働きかける力」「刻々と変化する状況の中で判断し対応する力」「スタッフが働きやすいように多職種と調整する力」「スタッフをケアする力」「困難な中でも看護の力を担保する力」「様々な部署のスタッフが混合する中でONE TEAMを作る力」という6つの力を発揮していたことが明らかになった(表1)。表1に抽出された6つの力と経過の中でそれぞれの力の根拠となる項目を示す。

「刻々と変化する状況の中で判断し対応する力」「スタッフが働きやすいように多職種と調整する力」「ス

タッフをケアする力」はどの時期においても存在しており、基盤となっていたと考える。「スタッフの気持ちに働きかける力」は初期に見られており、専用病棟に配置されるスタッフの気持ちを前向きに変えるために注力していた。また「困難な中でも看護の力を担保する力」「様々な部署のスタッフが混合する中でONE TEAMを作る力」は第3波以降、状況が複雑化してきた時期に重点を置いていた。主任は常時6つの力を持っているが、状況によって力の優先順位や度合を変えながら、対応していることが考えられた。

## VI. 結論

皆が初めて経験する状況の中、主任自身も不安を抱えつつ、スタッフの安全を守ることと患者をケアするために6つの力を使い分けていたことが明らかになった。スタッフの力を発揮するために、主任が看護実践の責任者としての役割を果たすことは、非常事態であっても必要な看護を提供できることにつながる。この非常事態の中で力を発揮することができたのは、6つの力を日常的に意識していたからである。また主任同士が協力し支え合うことが主任自身の安心と自信につながり、第1波から第4波の間に刻々と変化する状況に合わせて主任も大きく成長し、乗り越えることができた。

### おわりに

主任研修で発表する機会を持つことで、それぞれ異なる部署でも、主任としての役割や大切にしていることが共通していると分かった。6つの力は主任として普段から意識していることであったが、非常事態においても継続して実践する大切さを改めて確認できた。今後もこの経験を活かし、主任のつながりを大切にし、お互い支え合いながら、様々な出来事にたくましく、しなやかに対応できる管理者でありたいと思う。

## 文献

- 1) 寺岡三佐子：主任看護師が捉えた主任としての役割.日本看護管理学会誌, 15(2), 158-165, 2011

### 表

- 1) 6つの力とそれぞれの力に結び付く根拠  
現場のリーダーである主任が発揮していた力をまとめた。6つの力がそれぞれの経過の中で発揮された様子を示している。

(受付 2021年6月30日、採択 2022年1月6日)

表 1) 6つの力とそれぞれの力に結び付く根拠

	1. 専用病棟で勤務した主任の経験				2. クラスタが発生した病棟の主任の体験	3. 専用病棟以外で勤務した主任の経験
	(1) 第1波	(2) 第2波	(3) 第3波	(4) 第4波		
スタッフの気持ちに働きかける力	(1)-① 専用病棟の開設に向けて、スタッフの意識を前向きに変えていく	(2)-② ONE TEAMであることを意識し、身体面や精神面を気遣うことでスタッフのモチベーションを維持する	(3)-⑥ 専用病棟に勤務するスタッフから陽性者が出たことに対処する			
刻々と変化する状況の中で判断し対応する力	(1)-③ 業務が円滑に行えるように、手順やマニュアルの見直し伝達する	(2)-① 第1波で専用病棟を経験した主任に助言をもらいながら、マニュアルをもとに多職種と連携し開設準備をする	(3)-① 今までのマニュアルを基本としながら、感染状況に合わせて必要となることを予測し対応する	(4)-② 刻々と変化する状況に合わせて、マニュアル更新や対応を考える	2-① 患者やスタッフから陽性者が次々と発生する状況下で対応する	3-① 自部署で感染者が発生する可能性を見据え、感染対策を行う
	(1)-⑤ 主任と師長が緊密に連携する			(4)-④ スタッフの働く環境を整える		3-② 感染者や疑似対応患者が発生した際には率先して対応する
						3-⑤ 状況に合わせて目標を変更しながら新人看護師やスタッフの教育を考える
スタッフが働きやすいように多職種と調整する力	(1)-② 感染対策チームと協力し、病棟の開設準備をする	(2)-① 第1波で専用病棟を経験した主任に助言をもらいながら、マニュアルをもとに多職種と連携し開設準備をする	(3)-③ スタッフが困らないように、専門病棟における重症患者の対応を考える	(4)-③ スタッフのモチベーション維持や孤立感を解消するために、他職種にも患者と関わってもらう	2-② 疑似対応となった患者の治療について医師と相談する	3-④ 診療科が混合する中で、患者の安全を守ることや働きやすい環境を作るため、多職種と協働する
		(2)-③ スタッフが困らないように、医師への報告のタイミングを決める		(4)-⑥ 多職種と協働してスタッフを守る		
				(4)-④ スタッフの働く環境を整える		
スタッフをケアする力	(1)-④ スタッフの身体的・精神的な負担を理解し、疲れやストレスが蓄積しないように配慮する	(2)-② ONE TEAMであることを意識し、身体面や精神面を気遣うことでスタッフのモチベーションを維持する	(3)-④ スタッフや新人看護師を教育し支援する	(4)-⑦ スタッフの葛藤や辛い気持ち、患者に馳せた思いに耳を傾ける	2-③ 感染の不安や孤立感を持つスタッフに対応する	3-③ スタッフの身体面や精神面のフォローを行う
			(3)-⑧ デイリーミーティングにより、スタッフの思いを傾聴し共感する			
			(3)-② 一般病棟から専用病棟への転棟に伴う患者や家族の思いに対応する	(4)-⑧ 限られた時間の中で、患者に提供できる看護について考える		3-⑦ 面会制限や隔離による患者への影響を考える
困難な中でも看護の質を担保する力			(3)-⑤ 「自分の身を守る」と「患者の最善」との間における倫理的課題について皆で考える	(4)-⑤ 患者の治療方針について医師と情報交換を行う		
様々な部署のスタッフが混合する中でONE TEAMを作る力			(3)-⑦ 合併した病棟のスタッフで、専用病棟の新たなチームを形成する	(4)-① 専用病棟で勤務するスタッフが上手く融合するように働きかける		3-⑥ 応援スタッフとチームワークを形成する

## Ⅳ. 新型コロナウイルス感染症に関する論文等

### 市民病院機構における新型コロナウイルス感染症への対応について

#### 1. 基本方針

市民病院機構は、患者受入に際して病院ごとに役割を分担し、相互に連携を図るとともに、総力を挙げて取り組むことを基本方針としている。

#### 2. 市民病院機構での対応

##### (1) 概況

##### ○令和2年度

令和2年3月3日に神戸市内で初めて新型コロナウイルスの感染者が確認されて以降、市民病院機構では神戸市からの依頼・要請に基づき、外来では帰国者・接触者外来を設置するとともに、入院については重症・中等症を中心に新型コロナウイルス感染症患者の受入に対応している。

中央市民病院は市内で唯一の重症患者に対応する特定病院として兵庫県の指定を受け、令和2年11月9日には全国で初めてすべての病床で重症患者の受入が可能な臨時病棟の運用を開始し、軽症・中等症患者の受入を行う西市民病院、西神戸医療センターにおいては新型コロナウイルス感染症の専用病棟を設置し、対応にあたった。

各病院とも、感染拡大期には、コロナ対応のために通常医療において入院・手術等の大幅な制限を実施し、また、中央市民病院、西市民病院では懸命な対応を行う中で院内感染が発生したが、ゾーニング等の感染防止対策を徹底することで、機構の使命である高度医療の提供を両立した。また、ICTを活用し、遠隔診療システムの導入や、患者への面会が難しい中でのWEB面会システムの活用など、状況の変化に迅速かつ柔軟に対応した。

最前線で治療を行う職員の心身の健康確保にも努め、コロナ対応にかかる手当の引き上げや家族等への感染を懸念する職員のために、宿泊施設や車通勤用の駐車場の確保等必要な支援を実施した。

##### ○令和3年度

4月以降の第4波による患者急増に伴い中央市民病院において新型コロナウイルス感染症患者の受入病床はほぼ満床の状態が続いた。また変異株の影響もあり、人工呼吸器管理を必要とする重症患者も急増した。西市民病院・西神戸医療センターにおいては、これまでは軽症・中等症患者を中心に対応していたが、重症に近い中等症患者が増加し、院内で重症化した場合はその対応も行った。

令和3年6月初旬以降、第4波による感染拡大が落ち着いたが、7月下旬より第5波により再び感染者数が急増した。この第5波では、神戸市全体で高齢者のワクチン接種が進み、感染者はワクチン接種未完了の中老年・若年層が中心となった。その影響で西市民病院・西神戸医療センターにおいては第4波と比べ重症化にいたらない比較的軽症な患者が多くなったが、中央市民病院においては、引き続き市内全域で発生する重症患者の対応を担った。

9月30日の緊急事態宣言解除、感染者数の減少を受け、受入病床の一部解消等を行った。10月には中央市民病院で蓄積したコロナ対策のノウハウを共有し今後の医療活動に資することを目的に『新型コロナウイルス感染症対策マニュアル』を作成し、市内のコロナ患者受け入れ医療機関や保健所に配布した。

令和4年1月の第6波以降も、各病院とも感染拡大に合わせて必要な病床を確保し、新型コロナウイルス感染症患者の受入および治療を行っている。

#### 3. 新型コロナウイルス感染症対応における各病院の役割

新型コロナウイルス感染症入院患者の市内医療機関合計は7,133人（令和4年1月31日時点）であり、市民病院機構では市内の入院患者の約4割を受け入れている。治療にあたっては医師・看護師など通常以上の治療体制が必要となることから、医療機能を一部制限（休床）せざるを得なかったが、「市民の生命と健康を守る」という使命のもと、職員が一丸となってこの難局に対応し、救急医療や小児・周産期医療、5疾病に対する専門医療など、市民の生活に不可欠な医療を継続して提供した。

○これまでのコロナ患者受入状況と通常医療の制限（過去最大時）の状況（令和4年1月31日までの実績による）

	中央市民病院	西市民病院	西神戸医療センター	計
主な受入患者	重症患者	軽症・中等症患者	軽症・中等症患者	-
コロナ病床数 ※過去最大時（第4・5波時）	46床 （うち重症36床）	43床	45床	134床 ※市全体最大411床 （うち重症53床）
備考	臨時病棟および 感染症病床で受入	2病棟をコロナ 専用病棟化	2病棟をコロナ 専用病棟化	-
コロナ入院患者 受入数累計 ※1/31時点	1,180人	682人	890人	2,752人 ※市全体7,133人
休床数 ※過去最大時（第4波時）	246床	100床	96床	438床
通常医療への影響 ※過去最大時（第4・5波時）	最大4割程度の 入院・手術を制限	最大4割程度の 入院・手術を制限	最大4割程度の 入院・手術を制限	-
R3年度（4-1月） 延入院患者数 ※（ ）内はR1年度比	174,774人 （▲17.9%）	73,362人 （▲24.5%）	98,602人 （▲16.1%）	346,738人 （▲18.2%）

# V. C P C 報 告



## V. CPC 報告

### V. 1 CPC 報告(2020年4月～2021年3月) (中央市民病院)

#### 第1回 中央市民病院CPC報告

1. 症 例 テ ー マ：汎血球減少および肝酵素上昇で  
精査目的に入院中、急性の呼吸  
不全をきたして死亡した1例

2. 診 療 科：総合内科

主治医・受持医：藤田将平、西岡弘晶

3. CPC 開催日：2020年4月15日

4. 発 表 者：臨床側（山岡侑介）  
病理側（南井崇宏）

5. 患 者：72歳、女性

6. 臨 床 診 断：悪性リンパ腫

7. 剖 検 診 断：Peripheral T - cell lymphoma

8. 臨 床 情 報：

#### 1) 現病歴

5週間前、倦怠感が出現した。4週間前、透析先の病院で汎血球減少・肝酵素上昇を指摘され、その後増悪した。6日前、乾性咳嗽と下痢が出現。食思不振も出現し、食事をほとんど取れなくなった。入院当日、少量血が混じった便を排泄した直後に一過性の意識消失があり当院搬送された。

#### 2) 既往歴

CKD on HD (妊娠高血圧), ACS post PCI, 大腸癌ポリペクトミー後

#### 3) 診療所見

身長：153cm, 体重 55.8kg, Vital sign：体温 37.6℃, 血圧 121/88mmHg,

心拍数 83回/分 (整), 呼吸数 19回/分,

SpO<sub>2</sub> 95% (RA)

頭部：眼瞼結膜やや蒼白, 出血斑なし, 咽頭発赤なし, 扁桃腫大なし

頸部：頸部リンパ節腫脹なし, 甲状腺圧痛なし

胸部：心音整, 呼吸音清, 腋窩リンパ節腫脹なし

腹部：平坦軟, 肝脾ともに2, 3横指触れる, 肝叩打痛なし

背部：CVA 叩打痛なし, 脊柱叩打痛なし

四肢：関節腫脹/熱感/圧痛なし, 皮疹なし

#### 4) 主な検査データ

WBC 1.9 × 10<sup>3</sup>/μL, Hb 9.2 g/dL, MCV 108 fl, Plt 5.2 × 10<sup>4</sup>/μL, PT - INR 1.12, APTT - sec 44.0 sec, TP 4.2 g/dL, Alb 2.3 g/dL, T - Bil 1.1 mg/dL,

AST 77 U/L, ALT 47 U/L, LD 644 U/L,

ALP 359 U/L, γ - GT 74 U/L, CK 60 U/L,

アミラーゼ 49 U/L, BUN 26.9 mg/dL, Cre 5.89 mg/dL,

Na 141 mEq/L, K 4.1 mEq/L, Cl 106 mEq/L,

Ca 8.1 mg/dL, Glu 100 mg/dL, CRP 2.74 mg/dL

#### 5) 画像診断所見

・胸部 X 線：右下肺野透過性低下, 両側 Butterfly shadow, 両側 CP angle dull

・CT (入院日)：両肺多発斑状影, 肝内に辺縁増強効果伴う LDA が多数あり

・胆嚢内腔高濃度, 透析腎嚢胞多発, 多発脾嚢胞, 腹部大動脈瘤 (最大短径 32mm), 子宮筋腫, 腹水少量貯留

・上部消化管内視鏡 (第3病日)：出血源なし

#### 6) 経過・治療

悪性リンパ腫が最も疑われ、各種検査施行の方針となった。第4病日、収縮期血圧が 80mmHg 程度を推移するようになり除水が困難となった。第6病日、頻脈発作により肺うっ血が進行。第7病日肝生検施行。第10病日発熱・呼吸状態の悪化を認め、人工呼吸器管理となった。敗血症性ショックとして抗生剤投与開始。第11 - 15病日、一度はショック離脱したものの、再度ショック状態となり昇圧剤増量。喀痰培養の結果から抗生剤内容を変更。第16病日、意識レベルが低下し BSC の方針に。肝生検結果から T - cell lymphoma と診断されたが、全身状態悪くステロイド投与はしない方針とした。第17病日、ARDS による呼吸不全で死亡となった。

#### 7) 手術所見：なし

#### 8) 症例の問題点 (剖検で解明したかった事項)

①診断は T - cell lymphoma でよいか

② T - cell lymphoma の場合、浸潤臓器はどこであったか

③細菌性肺炎の合併はあったのか。もしあったなら今回の死亡に寄与したか。

#### 9. 剖 検 情 報：

##### 1) 剖検診断と病理所見

〈主病変〉

・ Peripheral T - cell lymphoma：肝臓、両肺腔水症

胸水 [ 右少量 (淡黄色)、左 700ml (淡黄色) ],

腹水 (200ml、淡血性)  
・大腸癌術後 (詳細不明)  
再発なし

〈副病変〉

・動脈硬化  
大動脈術状硬化  
冠動脈硬化 (前下行枝)  
陳旧性心筋梗塞 (左側壁)

2) 担当病理医: 山下大祐

3) 病理医からのコメント

剖検所見では、肝臓だけでなく、両肺に肉眼的結節部が形成されており、組織学的に異型リンパ球の浸潤を認めた。免疫染色では、肝生検と同様の染色パターンを示し腫瘍浸潤と考えた。その他、骨髄、脾臓、脳など様々な臓器を検討するも、標本の観察範囲内に腫瘍の浸潤を認めなかった。臨床的には細菌性肺炎の関与が挙げられていたが、肺では、腫瘍浸潤および壊死の形成が目立っていた一方、明らかな菌体は視認できず、肺炎とする所見に欠いた。ただし入院中に人工呼吸器関連肺炎としてバンコマイシン、メロペネム、ミカファンギンが投与されていることから、細菌性肺炎の既往は否定できない。一方、肺の非病変部において肺胞内に硝子膜が形成されており、DADの像と考える。最終的には腫瘍浸潤とDADにより呼吸不全となり死亡したと考える。

## 第2回 中央市民病院CPC報告

1. 症 例 テ ー マ: 多発脳梗塞の精査中に肺扁平上皮癌が進行し死亡した一例
2. 診 療 科: 呼吸器内科  
主治医・受持医: 嶋田有里、富井啓介
3. CPC 開催日: 2020年8月19日
4. 発 表 者: 臨床側 (藤島智慧子)  
病理側 (上田啓史)
5. 患 者: 67歳、男性
6. 臨 床 診 断: 肺癌、脳梗塞
7. 剖 検 診 断: 肺扁平上皮癌、多発脳梗塞
8. 臨 床 情 報:

1) 現病歴

来院当日の21時に、立ち上がった際に体が右に傾くことに気がついた。また、姉に電話したところ構音障害も出現していることに気が付き、救急要請となった。

2) 既往歴

小児期より吃音症

3) 診療所見

Vital: BT 36.7, BP 135/81mmHg, HR 119bpm,

SpO2 96% (RA), RR 22/min,

Neurologic: GCS E4V5M6、見当識: 名前○、年齢○、日付× (1日ずれる)、場所○、物品呼称正常、半側空間無視なし、従命可能、

計算:  $100 - 7 = 93$ ,  $93 - 7 = 85$  ×、眼球運動制限なし、口角下垂なし、構音障害: 吃音があり評価困難だが聞き取りにくい、上肢Barre下垂/正常、FNF 稚拙/正常、下肢Mingazzini 正常/正常、HN 稚拙/正常、起立可能、wide base gait あり  
柵を持たないと足踏み不能、NIHSS 4点

4) 主な検査データ

WBC  $12.0 \times 10^3 / \mu\text{L}$ , Hb 13.9 g/dL,

Plt  $30.5 \times 10^4 / \mu\text{L}$ , PT - INR 0.90,

APTT - sec 29.1 sec, Dダイマー 0.54  $\mu\text{g/mL}$ ,

Na 142 mEq/L, K 3.5 mEq/L, Cl 104 mEq/L,

AST 18 U/L, ALT 16 U/L, ALP 193 U/L,

$\gamma$ -GT 26 U/L, BUN 18.8 mg/dL, Cre 0.75 mg/dL,

eGFR 80 mL/min/1.73m<sup>2</sup>, CRP 0.40 mg/dL,

cGlu 143 mg/dL

5) 画像診断所見

頭部CT: 出血なし

頭部MRI: 左優位に両側大脳半球に散在性梗塞あり、FLAIRで白質変化あり、T2\*で微小出血なし、MRAで主幹動脈閉塞なし

CXR: 両側にすりガラス陰影、右下肺野に腫瘍影胸部単純CT: 右肺下葉に2.7cmの腫瘍あり、高度肺気腫あり

経食道心エコー (第9病日): 左心耳・左房内に血栓像なし、大動脈弁に長径1 cm程度の可動性構造物あり、心房中隔に卵円孔なし、大動脈弓部に2 mmのplaqueあり胸部造影CT (第7病日): 右下葉末梢の腫瘍は軽度増大、右肺門リンパ節に転移疑い、明らかな遠隔転移なし骨シンチグラフィ (第8病日): 明らかな骨転移なし

6) 経過・治療

入院後、抗血栓療法を開始するも、第20病日の頭部MRIで梗塞巣の増加を認めた (無症状)。第23病日、肺扁平細胞癌 cStage II Bの診断となる。第26病日、失調の増悪あり、頭部MRIでも梗塞巣の増加あり。第30病日、大動脈弁の可動性構造物に対し大動脈弁置換術 (生体弁) を施

行、乳頭状弾性線維腫と診断された。第51病日、傾眠傾向出現、頭部MRIで梗塞巣の増加あり。体幹部CTで肺扁平細胞癌 cStage IV B に進行しておりBSCの方針となり、第72病日、呼吸不全により死亡。

7) 手術所見：なし

8) 症例の問題点

①多発散在性脳梗塞の原因は何であったのか。

a. 肺扁平上皮細胞癌の関与はあったのか。

b. 大動脈弁乳頭状弾性線維腫の関与はあったのか。

②今回の死因の原因は何であったのか。

a. 肺扁平上皮細胞癌による呼吸不全なのか。

b. 多発脳梗塞の関与はあったのか。

9. 剖検情報：

1) 剖検診断と病理所見

〈主病変〉

・右下葉扁平上皮癌 pT3N3M1c pStage IV B  
全身転移：右肺門リンパ節・大網・小腸・胆管周囲リンパ節・胃・肝・左第6肋間胸膜膈・左副腎・左腎・脳

・右下葉閉塞性肺炎

・末梢動脈腫瘍栓

・多発脳梗塞

〈副病変〉

・肺気腫

・大動脈弁 elastofibroma

2) 担当病理医：山下大祐

3) 病理医からのコメント

剖検では右下葉扁平上皮癌、多発転移（右肺門リンパ節・大網・小腸・胆管周囲リンパ節・胃・肝・左第6肋間胸膜・膈・左副腎・左腎・脳）を認め、右下葉閉塞性肺炎も呈していた。背景肺は気腫肺であった。

大脳では、中脳・大脳皮質・視床などに脳内の微小血管内の腫瘍塞栓を伴って扁平上皮癌の転移巣が多発し、周囲に陳旧性の梗塞巣が散在していた。臨床上疑われていた、大動脈弁 papillary fibroelastoma の脳梗塞への関与は明らかではなかった。

気腫肺でもともと呼吸予備能の低い肺に巨大な肺腫瘍および閉塞性肺炎を呈した結果、呼吸不全となり死亡したと考えた。脳幹（中脳）にも転移巣を認めたため、腫瘍の脳転移も死の一因となった可能性を考える。

### 第3回 中央市民病院CPC報告

1. 症 例 テ ー マ：結核性リンパ節炎に対して抗結核薬内服中に急性心不全をきたして死亡した一例

2. 診 療 科：血液内科

主治医・受持医：西久保雅司

3. CPC 開催日：2020年10月20日

4. 発 表 者：臨床側（藤島雄幸）  
病理側（塩入桃子）

5. 患 者：79歳、女性

6. 臨 床 診 断：結核性リンパ節炎

7. 剖 検 診 断：結核性リンパ節炎

8. 臨 床 情 報：

1) 現病歴

1年前、食思不振と体重減少（67kg→55kg）が出現した。3ヶ月前、左頸部リンパ節腫脹を自覚した。同部の生検では乾酪壊死を伴う類上皮性肉芽腫を指摘され、結核性リンパ節炎が疑われた。2ヶ月前、発熱繰り返すようになった。また同時期より動作時振戦が出現した。28日前、左頸部リンパ節の培養検査で結核菌（Mycobacterium tuberculosis）の発育あり。27日前、抗結核薬内服（HRZE療法）を開始した。動作時振戦については書字困難な程度まで増悪した。9日前、嘔気と食思不振が増悪し、かかりつけの透析クリニック（前医）に入院した。前医入院後、発熱に対してLVFX投与されても改善なく、食思不振・発熱に対する精査加療目的に当院転送、総合内科入院となった。

2) 既往歴

高血圧症、脂質異常症、2型糖尿病、糖尿病性網膜症、両眼白内障（術後）、糖尿病性腎症、両下肢PAD（ステント留置後）、結核性リンパ節炎、間質性肺炎

3) 診療所見

身長：158 cm 体重 53 kg

Vital sign：体温 38.4℃、血圧 93/69 mmHg、

心拍数 120 回/分（整）、呼吸数 33 回/分、

SpO2 96% (r.a.)

頭部：眼瞼結膜蒼白なし、右眼周囲に皮下出血あり、咽頭発赤なし、口腔内出血点なし

頸部：左鎖骨上窩リンパ節触知可

胸部：心音整、心雑音・過剰心音聴取せず、呼吸音清

腹部：平坦軟、腸蠕動音正常、肝叩打痛なし

背部：CVA 叩打痛なし、脊柱叩打痛なし

四肢：浮腫なし、osler 結節なし、Janeway 発疹なし

#### 4) 主な検査データ

Alb 2.2 g/dL, AST 21 U/L, ALT 10 U/L,  
LD 231 U/L, ALP 169 U/L, CK 51 U/L,  
BUN 33.5 mg/dL, Cre 4.13 mg/dL, Na 132 mEq/L,  
K 3.4 mEq/L, Cl 98 mEq/L, CRP 5.81 mg/dL,  
WBC  $5.9 \times 10^3 / \mu\text{L}$ , Hb 10.2 g/dL,  
MCV 80 fl, Plt  $13.3 \times 10^4 / \mu\text{L}$ , Band. 0.0 %,  
Seg. 81.0 %, Lymph. 6.0 %, Mono. 6.5 %, PT - INR 1.36, APTT - sec 31.3 sec

#### 5) 画像診断所見

- ・ ECG：HR 126 bpm、洞性頻脈、中隔心筋梗塞疑い、左房負荷所見あり、aVR で ST 上昇、V4 で ST 低下あり
- ・ Xp：両側 CP angle sharp, CTR：54.4%, 肺野全体にすりガラス影あり
- ・ 頭部 CT：外傷性変化を示唆する所見なし、頭蓋内出血および血腫なし、明らかな骨折なし
- ・ 胸腹部 CT：両肺下葉にすりガラス影あり。気道散布性で肺炎を疑う所見あり。両側に少量の胸水貯留あり。縦隔の多発リンパ節腫大は著変なし。内部に造影不良域あり。両側腎萎縮あり。心内膜下造影不良域あり。
- ・ 上部消化管内視鏡：Grade D の GERD と胃～十二指腸に多発潰瘍あり。止血を要する病変なし。

#### 6) 経過・治療

入院後、抗結核薬は一旦中止、誤嚥性肺炎に対して TAZ/PIPC による治療を開始した。上部消化管内視鏡で GERD および多発潰瘍、TTE で低左心機能 (LVEF 24.0%) を指摘された。動作時振戦については改善傾向であった。第 4 病日、食事 1 割未満となったため経鼻栄養を開始した。神経内科で実施された髄液検査で細胞数軽度上昇 (単核球 10 個 /  $\mu\text{L}$ ) のみの結果であった。第 6 病日、TAZ/PIPC から CTRX に変更した。AST:610, ALT:667 と肝逸脱酵素上昇を認めた。第 12 病日、吸痰刺激後、徐脈性不整脈が出現し 0 時 17 分に死亡確認。

#### 7) 手術所見：なし

#### 8) 症例の問題点 (剖検で解明したかった事項)

- ①急死の原因は低左心機能を背景とした不整脈によるか。

- ②低左心機能に加えて、衰弱、呼吸不全、食思不振などの全身状態の悪化に結核はどの程度関与したか？

#### 9. 剖検情報：

##### 1) 剖検診断と病理所見

###### 〈主病変〉

結核性リンパ節炎 (治療中；PCR 陰性；頸部、縦隔、腹部、右肺門部リンパ節)

###### 〈副病変〉

動脈硬化症

心不全 (陳旧性心筋梗塞および心筋虚血による) 多発性に微少な虚血

腔水症 (両側胸水貯留、腹水貯留)

臓器うっ血 (肝、腎、消化管)

腎硬化症 (±糖尿病性腎症)

両側上葉、左下葉肺炎 (治癒過程)

急性脾炎

間質性肺炎 (probable for UIP)

##### 2) 担当病理医：山下大祐

##### 3) 病理医からのコメント

心臓では亜急性心筋梗塞を疑う心筋細胞の脱落、炎症細胞浸潤や、陳旧性心筋梗塞を疑う線維化を認めた。また、胸水・腹水貯留、臓器うっ血像を認めることから心筋予備能は著しく低下、慢性心不全状態だったと推察される。さらに誤嚥性肺炎、間質性肺炎を合併したために全身状態・心不全増悪を来していたところ、不整脈によって急死したと考える。

結核の病勢については、肝臓に明らかな結核病変は認めず、リンパ節に乾酪壊死を認めるものの PCR を含めて抗酸菌を認めなかった点で、ある程度治療が奏効していたと考える。結核が直接死因とする証左には欠くものの、ある程度の全身状態の悪化には関与したと推定する。

#### 第 4 回 中央市民病院 CPC 報告

1. 症 例 テ ー マ：MGUS が背景にあり、発作性心房細動を契機とする進言性ショックにより死亡した一例
2. 診 療 科：循環器内科  
主治医・受持医：金基泰
3. CPC 開催日：2020 年 12 月 16 日
4. 発 表 者：臨床側 (神戸貴成)  
病理側 (山元智子)
5. 患 者：73 歳、男性

6. 臨床診断：うっ血性心不全

7. 剖検診断：慢性心不全

8. 臨床情報：

1) 現病歴

入院20日前から全身倦怠感を自覚していた。入院17日前に透析中に血圧低下を認め当院へ搬送され入院となった。pAfを原因とする血圧低下と考えられ、アミオダロンで洞調律へ復帰した。入院中（入院13日前）にCAGを施行し有意狭窄は認めなかった。入院TEEで左房内血栓が疑われたためワーファリン内服開始となり、外来での待機的なABL施行を視野に入院9日前に退院となった。

入院3日前に再度透析中にpAfに伴う血圧低下を認め当院ERへ搬送されたが、ER待機中に洞調律へ復帰した。循環器内科医師指示のもとアミオダロン増量で帰宅となった。帰宅後に倦怠感・呼吸困難感を自覚していた。入院当日に自宅内で一過性意識消失を認め当院へ搬送となり、心嚢液貯留に伴う低心拍出性心不全の可能性を疑われ入院となった。

2) 既往歴・家族歴など

高血圧、糖尿病、慢性腎不全（維持透析中）、不安定狭心症（2019年にpAfを契機にショックになり、LAD中間部・LCx近位部に高度狭窄ありPCI施行）、胃癌（2007年幽門側胃切除）、MGUS、膿胸、化膿性関節炎

3) 診療所見

身長 164cm 体重 77.9kg BMI 28.96  
Vital sign：E4V5M6、BT 34.1℃、HR 72bpm、BP 112/71mmHg、SPO2 98%（room air）心音：整、雑音なし 呼吸音：清  
四肢：末梢冷感あり

4) 主な検査データ

WBC  $6.8 \times 10^3 / \mu\text{L}$ , RBC  $391 \times 10^4 / \mu\text{L}$ ,  
Hb 11.4 g/dL, Plt  $11.5 \times 10^4 / \mu\text{L}$ , PT-INR >8.00,  
APTT - sec 76.4 sec, TP 7.6 g/dL, Alb 2.9 g/dL,  
Glob 4.7 g/dL, A/G 0.6, T - Bil 0.8 mg/dL,  
AST 2888 U/L, ALT 1782 U/L, LD 1270 U/L,  
LD/AST 0.4, CK 143 U/L, CK - MB 8.9 U/L,  
アミラーゼ 81 U/L, BUN 47.8 mg/dL, Cre 6.52 mg/dL,  
Na 131 mEq/L, K 5.5 mEq/L, Ca 8.2 mg/dL,  
Glu 88 mg/dL, CRP 3.32 mg/dL

5) 画像診断所見

・心電図：NSR HR 66/分、V5 - 6でST低下、

経時的に著変なし

- ・胸部レントゲン：明らかな肺うっ血像なし
- ・胸腹部造影CT：2020年1月23日と比較して心嚢水増加。左被包化胸水に加えて、右胸水および腹水の出現あり。鬱血肝疑い。
- ・経胸壁心エコー：wall motion diffuse hypo, EF 37%, valves: AS -, AR -, MR mild, TR mild, 心嚢液あり（以前より増加）

6) 経過・治療

低心拍出性心不全を疑いDOB使用とCHDFによる除水を開始した。心嚢液は経時的に軽度増加傾向であったが、バイタルサインは安定しており心タンポナーデは疑わず、すぐに穿刺は行わなかった。第2病日、血圧低下傾向でありNAd開始した。右心カテーテル検査で熱希釈法でCO 2.61/CI 1.63、Fick法でCO 3.20/CI 1.99、RA 20、PCWP 27であった。心拍出量の低下に加え、左室充満圧と右室充満圧の著明な上昇を認め、心原性ショックとして機械的補助が必要と判断しImpella CP留置したが、Lac上昇傾向が続きPCPS留置および挿管人工呼吸器管理とした。同日発熱ありCEZ2g/日開始した。

第3病日、溶血所見を認めハプトグロビンを投与した。機械留置部位より出血を認めFFPも投与した。第4病日、TTEで両側心室腔内が著明に虚脱していた。pAf出現するも自然に洞調律に復帰した。第5病日、心嚢穿刺を行い400mLの血性排液を認めた。

穿刺後、循環補助の設定を下げて血圧はある程度維持出来た。第6病日、夜間に徐脈を認めPacing時には血圧低下を認めた。第10病日、血圧低下に伴いピトレシンを開始した。第13病日、VT頻発後にAsystoleへ移行し、死亡確認へと至った。

7) 手術所見：なし

8) 症例の問題点（剖検で解明しなかった事項）

- ① MGUSの背景があるが、今回の死因である心原性ショックにアミロイドーシスなど全身性疾患の関与はあるか。
- ② 肝酵素上昇の原因はショックに伴ううっ血でよいか。その他に原因は無かったか。
- ③ Bil上昇や貧血進行・血小板減少は出血と機械的要因のみが原因であったのか。他の原因はなかったか。

## 9. 剖 検 情 報：

### 1) 剖検診断と病理所見

〈主病変〉

心不全 (460g) (UAP に対して PCI 後、発作性心房細動)

心筋びまん性線維化、心肥大、左室腔拡大  
左室前壁心筋梗塞

全身浮腫・諸臓器うっ血・腔水症

ショック肝 (1071g)、全身性黄疸

左上葉肺炎 (グラム陰性桿菌による)

幽門側胃切除後

(Adenocarcinomas (sig), pT1N0M0 pStageIA)

〈副病変〉

両腎萎縮・多発嚢胞 (糖尿病性腎症：透析中)

MGUS (IgG- $\kappa$  → IgA- $\lambda$  へのクラススイッチ疑い)

大動脈粥状硬化症

脂肪肝 (1071g)

左胸膜肥厚および血腫 (抗凝固薬内服中)

消化管出血 (食道・小腸・結腸) (抗凝固薬内服中)

結腸憩室

脾慢性うっ血 (126g)

### 2) 担当病理医：山元智子 / 山下大祐

### 3) 病理医からのコメント

70歳代男性の症例。全身の浮腫・腔水症が著明で、全身に黄疸も認められた。腸管には消化管出血を認めるが、腸管虚血を示唆する所見は明らかではなかった。その他、脂肪肝、両腎の透析による萎縮・多発嚢胞形成を認めるなども同様の臓器障害も認めていた。心臓では心筋の肥大・前壁の梗塞巣も認めており、元々心機能が低下していたと考える。肝臓には脂肪肝の他にショック肝の所見も認め、心不全によるものと考え。左肺に肺炎像も認めており、これも多臓器不全の一因と考える。MGUS (monoclonal gammopathy of undetermined significance: 意義不明の単クローン性免疫グロブリン血症) の既往、肝酵素上昇、著大な心肥大からアミロイドーシスは考えられていたが、諸臓器にアミロイド沈着は認めずアミロイドーシスは否定的と考える。また、MGUS に関しては骨髄で IgA- $\lambda$  型の MGUS を考える所見でありクラススイッチの可能性を考慮する。

以上、元々心筋予備能が低下していた中に心筋梗塞、発作性心房細動、肺炎を来とし、全身の循環不全に陥った結果、ショック肝などの多臓器不全を来し死亡に至ったと考える。

## 第5回 中央市民病院CPC報告

1. 症 例 テ ー マ：TAFRO 症候群の疑いで入院後、  
脳幹出血・急性硬膜下血腫を来  
たし、死亡した1例

2. 診 療 科：総合内科

3. 主治医・受持医：金森真紀

4. CPC 開催日：2021年2月17日

5. 発 表 者：臨床側 (堂畑慶之)  
病理側 (奈須滉典)

6. 患 者：58歳、男性

7. 臨 床 診 断：TAFRO 症候群

8. 剖 検 診 断：TAFRO 症候群

9. 臨 床 情 報：

### 1) 現病歴

入院39日前、発熱、顔面紅潮が出現。入院30日前、紹介元病院を以て発熱、咳嗽、血痰を主訴に受診。炎症反応高値、胸部CTで肺腫瘍影、空洞影あり入院し、肺化膿症としてA/S 3g × 4で加療され、5日間の治療で改善傾向となり、A/Cに経口スイッチして退院となった。入院18日前から、再度39℃台の発熱と浮腫が出現。入院4日前、紹介元病院を再受診、炎症反応上昇と血小板低下あり再入院、A/S 3g × 4の加療が開始となったが解熱せず、胸腹水貯留、全身リンパ節腫脹もあり、当院に転院。

### 2) 既往歴・家族歴など

2型糖尿病、C3-5頸椎症、腰椎椎間板ヘルニア

### 3) 診療所見

身長170.0cm 体重84.6kg BMI29.27BT38.9℃  
PR92/min BP159/81mmHg RR22回/min  
SpO2 96% (RA) 心音・呼吸音異常なし、両側  
下肺野背側濁音あり 腹部膨満あり 緊満感なし  
両側上下肢 slow pitting edemaあり 両側鼠径リ  
ンパ節触知あり 皮疹なし IE stigmataなし

### 4) 主な検査データ

WBC  $15.3 \times 10^3 / \mu\text{L}$  (NEUT 83.3%,  
LYMPH 10.0%, MONO 5.8%, EOS 0.4%,  
BASO 0.5%), Hb 11.3 g/dL (MCV 79 fl),  
Plt  $5.1 \times 10^4 / \mu\text{L}$ , TP 5.9 g/dL, Alb 2.1 g/dL,  
T-Bil 0.6 mg/dL, AST 16 U/L, ALT 6 U/L,  
LD 225 U/L, ALP 603 U/L,  $\gamma$ -GT 196 U/L,  
CK 19 U/L,  $\text{アミラーゼ}$  30 U/L, BUN 14.5 mg/dL,  
Cre 1.22 mg/dL, Na 136 mEq/L, K 4.4 mEq/L,  
Ca 7.3 mg/dL, Fe 14  $\mu\text{g/dL}$ , Glu 119 mg/dL,  
CRP 19.50 mg/dL, IL-6 28pg/mL,

VEGF 253pg/mL

[骨髓検査] T/B 細胞異常なし、MF2 線維化あり、  
C/F=4, M/E=8, 巨核球増生

5) 画像診断所見

[前医造影 CT]

両側胸水、受動的無気肺あり。両側に散見された空洞影は縮小傾向。腹水、肝脾腫あり。両側腋窩、縦隔、傍大動脈にリンパ節腫脹あり。

6) 経過・治療

入院時の血小板 3.8 万であり、輸血なしで経過観察していた。深夜 22 時に突発の頭痛・嘔気あり、降圧・鎮痛で経過観察した。第 2 病日朝 6 時 10 分頃、SpO<sub>2</sub> 70% 台で病室訪問し、意識消失、脈触知なく CPA 対応、CPR で早期に ROSC した。頭部 CT で ASDH・脳幹出血あり、緊急開頭減圧・血腫除去術を施行した。第 3 病日、フォローの CT で脳幹出血が増悪し、臨床的に脳死と判定された。第 18 病日以後、新規の輸血や昇圧剤の増量は行わない方針となった。第 25 病日死亡。

7) 手術所見: なし

8) 症例の問題点 (剖検で解明しなかった事項)

- ①臨床診断は TAFRO 症候群だが、病理像も矛盾しないか
- ②腎臓・胆道系酵素上昇はどのような病理像で説明できるか
- ③急性硬膜下血腫・脳幹出血の原因は何だったか、血小板低下以外の何らかの機序が病理像から考えられるか

10. 剖 検 情 報 :

1) 剖検診断と病理所見

〈主病変〉

TAFRO 症候群

両側巣状肺炎

〈副病変〉

右側硬膜下血腫術後状態

大脳高度融解壊死

大動脈粥状硬化症

2) 担当病理医: 山下大祐

3) 病理医からのコメント

11. 考 察 :

肉眼所見では、胸腹水や著明な肝脾腫を認めた。軽度の腎腫大もみられた。体表リンパ節は触知できなかったが、肺門部・縦隔・大動脈周囲で多数のリンパ節が腫大していた。組織学的な検索ではリンパ節にて硝子血管を伴う胚中心や萎縮リンパ濾胞、濾

胞間の小血管増生と形質細胞浸潤、骨髓にて MF1 相当の線維化を認め、TAFRO 症候群に合致する所見が得られた。また腎では糸球体分葉化が見られ、血管内皮細胞の腫大、メサングウム領域の浮腫がみられ、基底膜の二重化は明らかでないものの、慢性血栓性微小血管障害 (TMA) パターンの像であり、TAFRO 症候群の腎所見として合致すると考える。一方、開頭で頭蓋内病変の検索を行ったが、脳は高度の自己融解を来しており、出血部位の確認や脳幹出血の原因等を含めた評価は組織学的にも困難であった。

## V. CPC報告

### V. 2 CPC報告(2020年4月～2021年3月)(西市民病院)

#### 第1回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：内科、星・口分田
2. CPC開催日：2020年6月30日
3. 発表者：臨床側（口分田）  
病理側（勝山）
4. 患者：60歳台、男性
5. 臨床診断：GIST術後、多発肝転移、腹膜播種
6. 剖検診断：胃原発Gastrointestinal tumor術後状態

#### 7. 剖検情報：

##### 1) 剖検診断と病理所見

##### I. 胃原発Gastrointestinal stromal tumor術後状態

##### A. 同転移

1. 肝(3000g、直径7cm以下多数)
2. 腹膜(直径14cmと10cmの2つの腫瘤形成、嚢胞性変化を伴う)

##### II. 糖尿病(臍重量：80g)

- A. 右下肢切断術後状態
- B. 糖尿病性腎症(左：80、右：100g)
- C. 大動脈粥状硬化症(中等度)

##### III. 肺気腫、肺うっ血水腫(左：400、右：460g)

##### IV. 腔水症

- A. 胸水(左：500、右：50ml)
- B. 腹水(800ml)

\*肝には最大直径7cm以下、多数の白色、やや軟、境界明瞭な腫瘤形成をみます。その組織所見では壊死を伴い紡錘形細胞の増生をみます。特染にて、c-kit(+), CD34(+), S-100(-), SMA(-)であり、GISTの所見です。一部にcysticな変性をみます。\*腹腔内にも同様の腫瘤形成があり、cysticな変性所見が目立ちました。\*胃はほとんど残存し、局所再発はみません。\*下部消化管には著変はありません。\*腎の組織所見ではヒアリン化する糸球体がやや目立ちました。一部で、cholesterol embolismの所見をみました。\*臍の組織所見ではラ氏島にアミロイド沈着を認めました。

#### 2) 担当病理医：勝山

#### 第2回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：内科、星・北尾・山田
2. CPC開催日：2020年7月28日
3. 発表者：臨床側（山田）  
病理側（勝山）
4. 患者：70歳台、女性
5. 臨床診断：消化管穿孔の疑い
6. 剖検診断：子宮原発悪性腫瘍
7. 剖検情報：

#### 1) 剖検診断と病理所見

##### I. 子宮原発悪性腫瘍(内膜間質肉腫疑い)

##### A. 同転移

1. 肝(1300g、直径3cm以下多数の結節形成)
- B. 子宮留膿腫(4kg以上、直径25cm)
  1. 化膿性腹膜炎(1000ml、茶褐色泥状)
  2. 左水腎症(左：100、右：130g)

##### II. 肺うっ血水腫(左：400、右：450g)

##### III. 腔水症

- A. 胸水(左：100、右：50ml)
- B. 心嚢水(20ml)

##### IV. 死後変性著明(死後23時間)

\*腹腔内に腸管とは別に大きな嚢胞性病変をみます。内容はガスと茶褐色泥状の液体です。\*腹水も茶褐色泥状でした。\*嚢胞性病変の内容および腹水の細菌培養で、Bacteroides spp. (2+)、C. perfringens (1+)、S. anginosus (少数)認めました。\*嚢胞性病変の固定後の切り出しで、壁に筋腫をみ、嚢胞性病変は子宮と考えられます。\*子宮内腔に一致し、赤色調で、軟な腫瘤をみます。その組織所見で小型で異型性に乏しい類円形核、わずかな胞体を有する裸核状の腫瘍細胞の髄様の浸潤増生をみます。免染ではVimentin (+)ですが、上皮性性格はみません。CD10 (-)でしたが、HE所見より、内膜間質肉腫を考えます。\*肝には同様の腫瘍細胞の増生をみ、子宮からの転移の所見です。\*各臓器には死後変性が著しくみられ、ガス産生と思われる所見が認められます。\*心筋には、C. perfringensに矛盾しない桿菌のcolonyを認めました。\*胃、下部消化管には腫瘍はみません。穿孔の所見もありません。大腸内には茶褐色固形便が多量にみられました。

#### 2) 担当病理医：勝山



### 第3回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：内科、星・今村
2. CPC 開催日：2020年8月25日
3. 発表者：臨床側（今村）  
病理側（勝山）
4. 患者：60歳台、男性
5. 臨床診断：多発肝癌
6. 剖検診断：肝細胞癌動注療法後状態
7. 剖検情報：

#### 1) 剖検診断と病理所見

- I. 肝細胞癌動注療法後状態（3100g、直径5cm多発、Edmondson grade 2）
  - A. 同転移
    1. 肝（左：600、右：800g、直径2cm以下複数）
  - B. 肝硬変
    1. 門脈圧亢進症
      - a) 脾腫（400g）
      - b) 食道静脈瘤
    2. 肝不全
      - a) 腹水（血性、1200ml）
      - b) 黄疸
      - c) 出血傾向
        - (1) 皮膚
        - (2) 胃
        - (3) 心外膜
  - II. 肺うっ血水腫（高度）
  - III. 大動脈粥状硬化症（軽度～中等度）

\* 血性腹水を多量に認めました。\* 肝腹側漿膜面に膨らむ腫瘍の表面に血性の部分を認め、その部位からの出血と考えます。

#### 2) 担当病理医：勝山

### 第4回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：内科、星・平佐・石橋
2. CPC 開催日：2020年9月29日
3. 発表者：臨床側（石橋）  
病理側（勝山）
4. 患者：60歳台、女性
5. 臨床診断：アルコール性肝硬変
6. 剖検診断：肝硬変

### 7. 剖検情報：

#### 1) 剖検診断と病理所見

- I. 肝硬変（1000g）
  - A. 肝不全
    1. 腔水腫
      - a) 腹水（1600ml、黄色透明）
      - b) 胸水（左：200、右：800ml）
    - B. 門脈圧亢進症
      1. 脾腫（400g）
      2. 食道静脈瘤
  - II. 肺うっ血水腫（左：800、右：800g）
  - III. ひまん
  - IV. 死後変性著明（死後64時間）  
\* 食道静脈瘤が明瞭に認められましたが、上部、下部消化管内容は血性ではありませんでした。\* 死後変性が目立ちました。

#### 2) 担当病理医：勝山

### 第5回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：内科、川崎・桜井・永野
2. CPC 開催日：2020年10月27日
3. 発表者：臨床側（永野）  
病理側（勝山）
4. 患者：80歳台、男性
5. 臨床診断：急性心筋梗塞の疑い、糖尿病性腎症
6. 剖検診断：急性心筋梗塞
7. 剖検情報：

#### 1) 剖検診断と病理所見

- I. 急性心筋梗塞（340g、手拳の1.1倍大、左室前壁～側壁内膜側に急性梗塞、後壁に約1.5cm大の陳旧性梗塞）
  - A. 冠動脈粥状硬化症（左前下行枝起始部から約3cmに90%以上の狭窄、両冠動脈（左主幹部含む）に50%程度の狭窄多数）
  - B. 大動脈粥状硬化症（軽度～中等度）
- II. 「糖尿病」（腎重量60g）
  - A. 糖尿病性腎症（左：120、右：120g）
- III. 肝褐色変性（700g）
- IV. 肺うっ血水腫（左：700、右：800g）
- V. 肥満  
\* 心の外観は著変ありません。剖面では、左室後壁内膜側に陳旧性梗塞を散見します。また、冠動脈には両側に50%程度の狭窄が多数みられ、左主幹部にも認めます。前下行枝起始部から約3

cm に 90% 以上の狭窄をみます。組織では、左室前壁～側壁の内膜寄りに好中球浸潤を伴って心筋の好酸性変化、萎縮、核濃縮がみられ、急性梗塞の像です。\*脾は萎縮していますが、ラ氏島の数や大きさは保たれており、アミロイド沈着も明らかではありません。\*腎も萎縮し、表面は細顆粒状です。その組織では、半数以上の糸球体に全節性硬化がみられます。結節性硬化や vascular hyalinosis を思わせる像もあり、糖尿病性腎症に矛盾しないと考えます。動脈硬化もみられます。\*肺うっ血水腫が目立ちましたが、蘇生時の影響を考えます。組織では、ごく軽度の気管支肺炎があります。臨床的な意義は乏しいと考えます。\*縦隔出血、胸壁出血、肋骨骨折をみましたが、同様に蘇生時の影響を考えます。\*胃には正常食物残渣が多量にみられ、突然死に一致します。\*その他、腹腔概観には出血、腹水などなく、きれいです。

\*下部消化管内容も血性ではありませんでした。

2) 担当病理医：岡林・勝山

## 第6回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：内科、星・久保田
2. CPC 開催日：2021年1月26日
3. 発表者：臨床側（久保田）  
病理側（岡林）
4. 患者：60歳台、男性
5. 臨床診断：肝癌、肝硬変
6. 剖検診断：肝癌
7. 剖検情報：
  - 1) 剖検診断と病理所見
    - I. 肝癌（肝細胞癌、1500g、Edmondson grade II、治療後状態、門脈内血栓を伴う）
      - A. 肝硬変
        1. 門脈圧亢進症
          - a) 脾腫（539g）
        2. 肝不全
          - a) 腹水（700ml、黄色やや血性）
          - b) 黄疸
      - B. 同播種
        1. 大網（直径数mm～約2cm大の緑褐色調の小結節多数）
    - II. 出血性脾炎（250g、脾静脈内血栓を伴う）
    - III. 両無気肺（左：320、右：380g）
    - IV. 冠動脈硬化症（軽度、心重量：400g）

\*肝には無数の肝細胞癌が認められ、正常肝組織はほとんどみられません。その組織では、胆汁産生を伴って胞巣状～索状、偽腺管状に中分化型肝細胞癌が多結節状に増殖しています。また、塞栓物とともに、結節中心部で出血を伴って壊死がみられ、治療による影響を考えます。非腫瘍部はびまん性に再生結節に置換され肝硬変の像です。\*門脈～脾静脈内に血栓をみますが、顕微鏡的にも腫瘍は認めません。\*大網に数mm～直径約2cm程度の緑褐色調の小結節を多数認めます。その組織所見では、肝と同様に肝細胞癌の播種像です。\*脾臓は、肉眼的に出血を伴って脆弱化し、その組織所見では、好中球浸潤がみられ、出血性脾炎の像です。脾管内には微小結石が複数みられます。\*胃粘膜に出血斑を認めましたが、全身の出血傾向は明らかではありません。\*その他、消化管には出血傾向などなくきれいでした。

2) 担当病理医：岡林・勝山

## 第7回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：内科、星・山川
2. CPC 開催日：2021年2月16日
3. 発表者：臨床側（山川）  
病理側（岡林）
4. 患者：90歳台、男性
5. 臨床診断：脾悪性リンパ腫
6. 剖検診断：重複癌
7. 剖検情報：
  - 1) 剖検診断と病理所見
    - I. 重複癌
      - A. 悪性リンパ腫（脾～腹部大動脈周囲、約40cm大、B細胞性）
        1. 同浸潤
          - a) 骨髄
          - b) 腸腰筋
        2. 両側水腎症、軽度（左腎100g、右腎100g）
      - B. 前立腺癌治療後状態、再発なし
    - II. 腔水症
      - a. 腹水（250ml、黄色透明）
      - b. 胸水（右：600ml、左：500ml、黄色透明）
    - III. 肺うっ血水腫（左：550g、右：600g）
    - IV. 肝褐色変性（1000g）

## V. 肥満

\*脾臓はびまん性に褐色調の比較的均質で柔らかい多結節状の腫瘍をみ、腹部大動脈周囲や後腹膜の脂肪織、腸間膜、胃や脾臓などと一塊となって広範に癒着していました。その組織では、脾実質内および周囲組織に類円形細胞がびまん性、結節状に広く浸潤します。細胞は、不整な核を持つ胞体の比較的乏しい大型異型リンパ球様の細胞で、特殊染色では、AE1/3 (-) LCA (+), CD20 (+), CD3 (-), Ki-67 index:high であり、B細胞性悪性リンパ腫、特に形態や臨床像と合わせてびまん性大細胞型B細胞性リンパ腫を考える所見です。\*大動脈周囲の後腹膜にも同様の病変の広がりを認めますが、大動脈には圧排や浸潤など無く保たれていました。また、腸腰筋に一部浸潤します。\*骨髄にも浸潤を認めます。\*腹腔、胸腔には体腔液貯留はみましたが、播種などなく表面はきれいでした。

2) 担当病理医：岡林・勝山

## 第8回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：内科、永野・石川
2. CPC開催日：2021年3月30日
3. 発表者：臨床側（石川）  
病理側（岡林）
4. 患者：70歳台、男性
5. 臨床診断：敗血症、ARDSの疑い
6. 剖検診断：急性心筋梗塞
7. 剖検情報：

### 1) 剖検診断と病理所見

- I. 急性心筋梗塞（心重量：350g、手拳の1.1倍大、後壁～中隔）
  - a. 冠動脈粥状硬化症（中等度）
  - b. 求心性心肥大（左室壁厚：約2cm）
  - c. 乳頭筋断裂
- II. 肺うっ血水腫（左：830g、右：860g）
  - A. 気管支肺炎
- III. 良性腎硬化症（左：150g、右：160g）
- IV. 肝褐色変性（1260g）
- V. 腔水症
  - a. 胸水（左：150ml、右：450ml）
  - b. 心嚢水（10ml）

\*心外観は著変ありませんでしたが、剖面にて左心室壁の肥厚があり、左心室後壁から中隔に

かけて茶褐色調に変色し、やや軟に触知しました。その組織では、同部に一致して、巣状の心筋細胞の脱落、マクロファージの浸潤がみられ、一部では凝固壊死、好中球浸潤もみえます。数日～1週間程度の経過の急性心筋梗塞を考える像です。\*おそらく左心室から中隔にかけてのものと思われる乳頭筋が断裂していました。断裂部分には出血をみ、組織では乳頭筋壊死を認めます。心筋梗塞に伴う合併症と考えられます。\*冠動脈には中等度の硬化性変化をみ、軽度の狭窄を認めました\*僧帽弁にはmyxoid degenerationをみますが、菌塊の付着や感染を示唆する活動性の炎症はみられません。\*両肺にはうっ血水腫が目立ち、その組織所見では、うっ血や肺水腫の他、軽度の好中球浸潤がみられ、気管支肺炎の像です。\*両肺上葉からの細菌培養では好気培養、嫌気培養とも陰性でした。\*両腎は重量も保たれており、その組織では、動脈硬化を伴って、被膜下優位に全節性糸球体硬化が散見されます。良性腎硬化症の像です。\*腹腔内は腹水も無くきれいでした。

2) 担当病理医：岡林・勝山

## V. CPC報告

### V. 3 CPC報告(2020年4月～2021年3月)(西神戸医療センター)

#### 第1回 西神戸医療センターCPC報告

1. 症 例 テ ー マ：急性増悪を来した間質性肺炎・  
特発性血小板減少性の1例
2. 診療科、主治医・受持医：  
免疫血液内科 田中康博、勝山苑香  
呼吸器内科 乾佑輔
3. CPC 開 催 日：2020年12月14日
4. 発 表 者：臨床側(初期研修医 勝山苑香)  
病理側(病理診断科 浅井沙月)
5. 患 者：74歳、男性
6. 臨 床 診 断：間質性肺炎、特発性血小板減少  
性紫斑病
7. 剖 検 診 断：びまん性肺胞傷害、特発性血小  
板減少性紫斑病
8. 臨 床 情 報：
  - 1) 現病歴

X - 25年に特発性血小板減少性紫斑病を発症され、X - 24年に脾臓摘出術を施行した。その後はプレドニゾロ(PSL)錠の増減を繰り返し、X年X - 2月にPSL錠を10mg/日から1mg/週2回に減量した。X月X日夜から歯肉出血を認めたため翌日免疫血液内科を予約外受診した。Plt値が0.1万と低下していたため同日よりメチルプレドニソロン500mg/日のステロイドパルス療法が開始された。入院を勧められたが、患者希望によりその日は帰宅し、外来にてステロイドパルス療法が施行された。X月X + 2日に労作時倦怠感と労作時呼吸困難感の増悪、全身の点状出血があり、Plt値上昇も乏しかった為、特発性血小板減少性紫斑病と間質性肺炎の急性増悪の診断で同日緊急入院となった。

#### 2) 既往歴、家族歴など

既往歴：胆石症、腹部大動脈瘤、脳梗塞

#### 3) 診療所見

GCSE4V5M6, BT 35.3℃, BP 121/70 mmHg,  
PR 79 bpm, SpO2 90 - 92%(安静時), 82 - 83%(労作時)  
歯肉出血あり、頸部リンパ節腫脹なし、全身に点状出血あり(下肢に著明)。  
呼吸音：両下肺野にfine crackle聴取 心音：心雑音なし

#### 4) 主な検査データ

〈血液検査〉WBC 29100 /  $\mu$  l,  
RBC 396 万 /  $\mu$  l, Hb 12.9 g/dl,  
Ht 36.9 %, Plt 0.4 万 /  $\mu$  l, MCV 93 fl,  
MCHC 35.0 %, NEUT 91.0 %, LYMPH 6.0 %,  
MONO 3.0 %, PT 21.1 %, PT - INR 3.3,  
APPT - 秒 33.9 秒, APTT - % 48.0 %,  
Fib 273 mg/dl, D - ダイマー 5.04  $\mu$  g/ml,  
CRP 0.1 mg/dl, Alb 4.0 g/dl, T - Bil 1.0 mg/dl,  
AST 16 IU/l, ALT 16 IU/l,  $\gamma$  - GTP 25 IU/l,  
ALP 227 IU/l, LDH 259 IU/l, CK 119 IU/l,  
UA 5.1 mg/dl, BUN 18 mg/dl, Cr 0.76 mg/dl,  
eGFR 76.5 ml/分/1.73, Na 141 mEq/l,  
K 3.8 mEq/l, Ca 8.7 mg/dl, KL - 6 499 U/ml,  
SP - D 510 ng/ml, IgG 936 mg/dl,  
IgA 310 mg/dl, IgM 55 mg/dl, C3 85 mg/dl,  
C4 12 mg/dl, CH50 38.3 CH50/ml,  
PA - IgG 224.3 ng/10\*7P, 抗核抗体(-),  
ADAMS - 13 活性国際単位 0.68 IU/ml,  
活性%単位 68%, ADAMS - 13 インヒビター <0.5,  
ハプトグロビン <10 mg/dl, H.Pylori IgG(-),  
 $\beta$  - D グルカン 7pg/ml, CMV アンチジェネシ7(+)  
〈血液培養〉陰性  
〈便培養〉陰性

#### 5) 画像診断所見

〈胸部 X - p〉両下肺野に網状影あり  
〈胸部 CT〉両肺ほぼ全体に網状影・すりガラス影が広がる。

#### 6) 経過・治療

呼吸状態の悪化に対してNPPVの適応であったが、患者希望により装着はせず、リザーバーマスク15Lで様子を見ていた。特発性血小板減少性紫斑病に関しては11月12日～11月14日までステロイドパルス療法、11月15日からPSL錠の内服に切り替え治療を行い、血小板数は回復を示した。間質性肺炎の急性増悪についても、入院してから11月17日までステロイドパルス療法を行い、11月18日からはプレドニゾロンの点滴に切り替え治療を行ったが、奏功せず、11月26日からSpO2値の低下と、27日から呼吸困難感の増悪が見られ、11月29日に永眠された。

- 7) 手術所見：なし
- 8) 症例の問題点（剖検で解明したかった事項）  
間質性肺炎の程度  
感染巣の有無

9. 剖 検 情 報：

1) 剖検診断と病理所見

〈主病変〉

- 1 びまん性肺胞傷害 (DAD)、器質化期  
(右：970g, 左：900g)
- 1.1 間質性肺炎 (2012 年指摘)、急性増 疑  
い [臨床]

〈副病変〉

- 1 特発性血小板減少性紫斑病 [臨床] 治  
療後状態。正形成骨髓、巨核球の過形  
成は認めず。
- 1.1 脾臓摘出後。
- 2 細菌性肺炎 (両葉、軽度)

〈随伴病変〉

- 1 腹部大動脈瘤 (腎静脈分岐部近傍から総  
腸骨動脈直上) スtent留置後
- 2 糸球体微小血栓、播種性血管内凝固疑い
- 3 脂肪肝 (1800g, 軽度から中等度)

〈所見〉

肺は両葉ともに広く肺胞内の器質化と上皮の増殖が認められるとともに一部には硝子膜も認められ、びまん性肺胞傷害 (DAD) の器質化期と考えられた。DAD の変化がびまん性かつ高度であり、背景の間質性肺炎については観察困難であったが、少なくとも蜂窩肺は認めなかった。嚢胞様に拡張した気腔内には、粘液の貯留と好中球浸潤も認められた。少数散在性に CMV 陽性細胞を認めた。骨髓は正形成骨髓で、巨核球はやや未熟であったが、高度な過形成は認めなかった。また、腎臓には微小血栓が認められた。

2) 担当病理医：浅井沙月・石原美佐

3) 病理医からのコメント

両肺全葉に高度な器質化期の DAD を認め、DAD 発症から 2 週間以上が経過していると考えられる。急性増悪の契機について、免疫組織化学にて CMV 陽性細胞が少数認められたが、抗ウイルス薬の投与はない状態であったことと合わせて、DAD を引き起こすような感染とは判定できない。また背景には蜂窩肺は認めず、組織学的に背景の間質性肺炎は観察困難で

ある。腎臓の微小血栓からは播種性血管内凝固 (DIC) の可能性が考えられるが、死戦期の変化としても矛盾しないと考える。以上から契機の確定には至らなかったが、臨床経過と画像所見を合わせて総合的に考え、間質性肺炎の急性増悪による DAD による呼吸不全から死亡に至ったものと考えられる。



## VI. 医学振興事業等研究費 補助による業績報告

## VI. 医学振興事業等研究費補助による業績報告

### (1) 笠原ガン治療研究事業

#### VI. 1 当院における耳下腺癌 42 例の臨床的検討

中央市民病院 耳鼻咽喉科 道田哲彦

#### 【業績の報告学会・論文】

第 121 回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 2020 年 10 月 6 - 7 日, 岡山 ポスター発表

#### 【演者】

道田哲彦、篠原尚吾、濱本文美、安本眞美、戸部陽太、池永 直、水野敬介、齊田浩二、濱口清海、竹林慎治、山崎博司、藤原敬三、内藤 泰  
神戸市立医療センター中央市民病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

#### 【緒言】

耳下腺癌は手術が根治的治療法であり、放射線治療に関しては根治治療としての適応は少なく、高悪性度症例や不完全切除症例では術後治療として適応となる。稀少癌であるが故に適切な治療法は確立されているとはいえ、さらなる症例検討が望まれている。

#### 【対象と方法】

当院で 1999 年から 2019 年までに初回手術を行った耳下腺癌 42 例を対象とし、これまでの治療の妥当性を検討し今後の治療方針に資することを研究の目的とした。年齢は 21 歳～93 歳（平均 56.4 歳）、性別は男性 27 例、女性 15 例であった。観察期間は 1 か月～15 年 10 か月（平均 4 年 5 か月）であった。上記 42 例の 5 年生存率、10 年生存率を評価するとともに年齢、性別、術前の疼痛の有無、cT 分類、cN 分類、臨床病期（cStage）、術前顔神経麻痺の有無、悪性度について統計学的に検討した。生存率は Kaplan - Meier 法により算出し、有意差を Log - rank 検定で判定した。p 値 % 以下を有意と判定した。TNM 分類は 2017 年 UICC 分類、病理組織分類は 2005 年 WHO 分類を使用して、組織学的悪性度は頭頸部癌診療ガイドライン 2018 に基づいて行った。

#### 〈治療方針〉

術前顔面神経麻痺の無い例は顔面神経を温存し、顔面神経麻痺があれば、切断かつ可能な限り神経再建術を行った。耳下腺切除範囲は病変の占拠部位により

判断した。頸部郭清術は、術前に明らかなリンパ節転移が判明している例では患側の全頸部郭清術を行い、術前リンパ節転移が無い症例では術中 jugulodigastric node を迅速検査に提出し、陽性であれば組織型や原発巣の進行の程度により郭清範囲を判断し、陰性の場合には実施しない方針とした。術後の放射線治療の適応は多発リンパ節転移、切除断端陽性もしくは近接、高悪性度、pT4 以上とした。

#### 【結果】

##### 〈cTNM 分類〉

T3 以上が 20 例（48%）、cStage III 以上が 21 例と約半数が進行癌であった。

##### 〈病理組織分類と悪性度〉

腺様嚢胞癌が 10 例と最多であった。低悪性度例は 16 例、中悪性度例は 11 例、高悪性度例は 15 例であった。

##### 〈治療成績および予後因子〉

全症例の疾患特異的生存率⇒5 年生存率：68.3%、10 年生存率：50.6%、生存期間の中央値：130（月）

全症例の無病生存率⇒5 年生存率：64.8%、10 年生存率：40.8%、生存期間の中央値：66（月）

10 年生存率は低かった。

頸部再発は 5 例、局所再発は 7 例、遠隔再発は 14 例であった。原病死は 13 例でいずれも遠隔転移死であった。

予後不良因子に関しては年齢、性別、cT 分類、cN 分類、cStage、術前顔神経麻痺の有無、術後放射線の有無、悪性度、術前疼痛の有無、について単変量解析を行った。悪性度別、cT 分類、cN 分類、cStage、術前顔面神経麻痺の有無、術前の疼痛の有無において生存率で有意差がみられた。多変量解析は cT 分類、cN 分類、術前の疼痛の有無で行い、cT 分類（T3 以上）と疼痛を伴うものが有意な予後不良因子であった。

#### 【考察】

当院における耳下腺癌の疾患特異的 5 年生存率は 68.3% と他の報告と同等であった。

また悪性度別では、低・中悪性度が 85.6%、高悪性度が 42.4% と他報告と同様に高悪性度で予後が不良であった。予後不良因子に関しては性別、年齢、病期・病理学的悪性度、顔面神経麻痺、原発巣の進行度、頸



部リンパ節転移の有無などが報告されている。今回これらの因子について多変量解析を行ったところ、T分類（原発巣の進行度）（ハザード比 12.1、 $p$  値 = 0.021）と疼痛を伴うもの（ハザード比 6.88、 $p$  値 = 0.019）が有意な予後不良であった。進行癌だけでなく、疼痛の有無も予後を予測する上で重要だと今回新たにわかった。原病死した例は 13 例（31%）でいずれも遠隔転移死であった。

集学的な治療を行っても遠隔転移は制御できておらず、今後遠隔転移を予防する方法が望まれる。

## VI. 2 頭頸部扁平上皮癌に対する低用量 weekly CDDP 併用化学放射線療法の副作用と成績について

中央市民病院 頭頸部外科 篠原尚吾

### 【業績の報告学会・論文】

第 121 回日本耳鼻咽喉科学会・2020 年 10 月 6 日～7 日・岡山

### 【演者】

篠原尚吾、竹林慎治、濱口清海、道田哲彦、齊田浩二、水野敬介、戸部陽太  
今葦倍敏行、小倉健吾、小坂恭弘  
神戸市立医療センター中央市民病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科、放射線治療科

### 【はじめに】

高用量 CDDP 併用放射線療法は、欧米を中心とした臨床試験の結果、進行頭頸部扁平上皮癌に対するエビデンスレベルの高い標準治療として認められている。一方、その忍容性に対しては海外においてすら問題視されており、実臨床では低用量 weekly CDDP 併用放射線化学療法（以降 LD/CCRT）の使用報告が増えている。

### 【方法】

2015 年 9 月から 2019 年 5 月までの間に LD/CCRT（CDDP40mg/m<sup>2</sup>/週 + RT 2Gy/fr/日）にて加療を行った頭頸部扁平上皮癌症例 68 例（男性 61 例、女性 7 例、年齢分布 38～82 歳）に対し、臨床的特徴、化学療法のサイクル数と CDDP 総用量、放射線総量と照射期間、CDDP 総量を規定する急性障害、治療の一時奏効率と生命予後について後方視的に調査した。

### 【結果】

原発巣は上咽頭 8 例、口腔 8 例、中咽頭 21 例（p16 陽性 17 例、陰性 4 例）、喉頭 8 例、下咽頭 22 例、原発不明 1 例であった。根治照射例が 53 例（初発 49、再発 4）、術後照射例が 15 例（初発 12、再発 4 例）。病期は I,II,III,IV = 4 : 13 : 18 : 26 で、PS は 0,1,2 = 49,15,4 であった。CDDP 投与を初回で中断した症例が 3 例（精神症状悪化、急性腎障害、アレルギー）、2 回目で CDDP 投与を中断した症例 1 例（患者拒否）、4 回目で治療を中止した症例（精神症状の悪化）以外は、CDDP のサイクル数に差はあるが治療を完遂した。治療完遂症例の総 CDDP 投与量は平均で 189mg/m<sup>2</sup>、中央値で 200 mg/m<sup>2</sup> で、200 mg/m<sup>2</sup> 以上投与された症例の割合は 63% であった。放射線治療は全例予定線量を遅延なく施行した（50Gy : 2 例、60 - 68Gy : 16 例、70Gy : 48 例）。化学療法の併用に最も影響を与えた副作用は白血球減少と好中球減少症で各々 G3 以上が 46%、25% に出現したが、発熱性好中球減少症（FN）に発展した症例は 3 例（5%）しかなかった。

根治照射例の一時奏効率は 100%（CR : XX%, PR : YY%）であり、2 年無再発生存率、疾患特異的生存率は各々 AA%、BB% であった。

### 【結語】

LD/CCRT において CDDP200 mg/m<sup>2</sup> 以上投与された症例の割合は比較的lowだったが、奏効率は非常に高かった。用量規定副作用は白血球減少であるが、副作用管理はしやすく FN に進展した症例は少なかった。

### 【追記】

本報告の内容から、さらに全身状態の悪い患者さんや高齢者に対する LD/CDDP の安全性に関する発表を、第 81 回耳鼻咽喉科臨床学会にて「高用量 CDDP 使用が非適応と考えられる頭頸部扁平上皮癌患者に対する低用量 weekly CDDP 併用放射線化学療法について」と言うタイトルで、WEB 発表した。

現在これらの知見を英文論文に投稿中である。

## VI. 3 膵癌照射後の血中膵外分泌酵素についての検討

中央市民病院 放射線治療科 岩井貴寛

### 【背景 / 目的】

膵癌に対して放射線治療 (RT) を施行した患者では経過観察中に血中膵酵素の低下がしばしばみられ、この血中膵酵素の低下は膵外分泌機能低下に関わるといふ報告がある。また、膵外分泌機能が低下すれば患者の栄養状態も低下することが予想される。慢性膵炎の患者や膵切除後の患者の血中膵酵素および膵外分泌機能低下についての報告は散見されるが、膵照射後の血中膵酵素の推移については報告が限られている。膵癌照射後の患者の血中膵外分泌酵素の推移を後方視的に調べることで膵癌照射後の血中膵外分泌酵素の低下の有無や時期、患者背景や放射線治療の内容など低下のリスクとなりうる因子について解析した。

### 【方法】

2006年4月から2017年11月までに当院で根治的RTを施行した手術不能もしくは手術拒否の遠隔転移を有さない膵癌35例のうち、RT開始前30日以内および治療開始90日以降のアミラーゼ (AMY) の値に加え膵臓の線量体積指標が参照可能な23例を後方視的に解析した。照射開始日から起算してAMYが正常下限未満かつRT開始前の値の半分以下となった時点を「AMY低下 (AMY deficiency)」と定義し、 Kaplan-Meier法を用いてAMY低下までの生存時間解析を行った。また、AMY低下に影響を及ぼし得る因子として年齢、Performance Status、Stage (UICC7th)、腫瘍径、治療前CA19-9、原発巣の部位で単変量解析を行った。また放射線治療の照射野や線量との関係も調べるため、膵臓の線量体積指標 (膵臓のV50Gy、V45Gy、V40Gy、V30Gy、平均線量) でも同様に単変量解析を行った。

### 【結果】

患者背景は男/女で11/12例、年齢中央値66歳 (38-86歳)、PS 0/1/2:10/10/3例、病期はStage (UICC7th) IB/IIA/IIIB/III期:1/1/3/18名、腫瘍径の中央値30mm (20-100mm)、治療前CA19-9中央値は216U/mL (1.2-2675IU/mL)、膵頭部/膵体尾部:13/10、処方線量分割の中央値は50.4Gy (45-64.8Gy/15-36fr)、膵臓のV50Gy、V45Gy、V40Gy、V30Gy、平均線量の中央値は36.8%、62%、9.3%、78%、43.2Gyであった (図中 Patient Characteristics)。23例中19例は conventional

なRTで、4例はIntensity Modulated Radiation Therapy (IMRT) で治療されていた。対象患者のRT前のAMY値は中央値60U/L (39-290U/L) で、13例でAMY低下を認めた。観察期間中央値は13.7か月で、AMY低下に至る期間中央値は13.3か月であった (図中AMY deficiency free probability after RT)。単変量解析ではAMY低下を有意に予測する因子はなかったが、原発巣の部位が膵頭部の場合、体尾部と比べてAMY低下する傾向にあった (P=0.142) (図中 Univariate analysis of AMY deficiency free probability)。

### 【考察】

本研究においてRT後約1年の時点でAMY低下が観察されたため、同時期の栄養状態には留意する必要があると考える。本研究ではAMY低下に統計学的有意差を及ぼす線量体積指標は同定できなかった。これは症例数の不足や照射野の類似性の影響を考え、多施設の後向き研究を行った場合、これらの問題を解決でき、有意な線量体積指標などを指摘できる可能性がある。

### 【結論】

膵癌に対するRT後の患者では治療後1年程度でAMYの低下を認めた。

# Analysis of serum pancreatic exocrine enzyme after radiotherapy for pancreatic carcinoma

Takahiro Iwai (E-mail: takaiwai@kuhp.kyoto-u.ac.jp)<sup>1</sup>, Kengo Ogura<sup>1</sup>, Mikiko Yamashita<sup>2</sup>, Takashi Ogata<sup>1</sup>, Takayuki Hattori<sup>1</sup>, Takamasa Mitsuyoshi<sup>1</sup>, Toshiyuki Imagumbai<sup>1</sup>, Masaki Kokubo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Department of Radiation Oncology, Kobe City Medical Center General Hospital, Hyogo, Japan

<sup>2</sup> Department of Radiological Technology, Kobe City Medical Center General Hospital, Hyogo, Japan



## Introduction and objectives

Serum pancreatic exocrine enzyme deficiency is concerned with pancreatic exocrine insufficiency, which cause malnutrition. There are few studies of pancreatic exocrine enzyme in patients with pancreatic carcinoma after radiotherapy (RT).

**To analyze serum pancreatic enzyme levels and evaluate the association between the levels and the irradiated dose to pancreas**

## Methods

Between April 2006 and November 2017, pancreatic carcinoma patients without distant metastasis treated with definitive RT in our hospital were evaluated.

The following date were necessary in this study.

- Serum amylase (AMY) levels within 30 days before RT and 90 days after RT
- Dose volume index

We defined 'AMY deficiency' as the decline to the levels of less than normal lower limit and also less than half of itself before RT.

Then, we used the Kaplan-Meier method to estimate the time to AMY deficiency after RT (defined as 'AMY deficiency free probability') and conducted univariate analysis to compare groups using log-rank test with sex, age, performance status (PS) score [Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG)], cancer stage [Union for International Cancer Control (UICC) 7th], tumor location, tumor diameter, CA19-9 level before RT, and dose volume index (mean pancreatic dose and the normal pancreas volume that received 30 Gy (V30Gy), 40 Gy (V40Gy), 45Gy (V45Gy) and 50 Gy (V50Gy)).

## Results and conclusion

Among the 35 pancreatic carcinoma patients treated with definitive RT, 23 patients were included in this study. The main strategy for pancreatic carcinoma was to treat with RT concurrently with S-1 followed by maintenance S-1. AMY deficiency was observed in 13 patients during the follow-up period. There were no statistically significant factors influencing on AMY deficiency free probability including dose volume index.

Irradiation to pancreas can cause pancreatic exocrine insufficiency<sup>1,2</sup>, also pancreatic carcinoma can cause exocrine insufficiency<sup>3</sup>. It's difficult to discuss what cause AMY deficiency in this study. To evaluate accurately, we'd like to analyze more case and other pancreatic functional scale in the future.

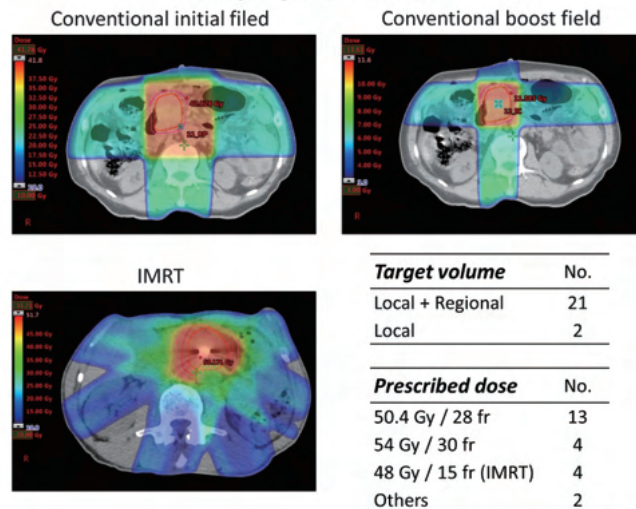
In conclusion, among patients with pancreatic carcinoma, AMY deficiency was observed about one year after RT and we should be careful about patients' nutritional status around that time.

### Patient Characteristics (Totally 23 patients)

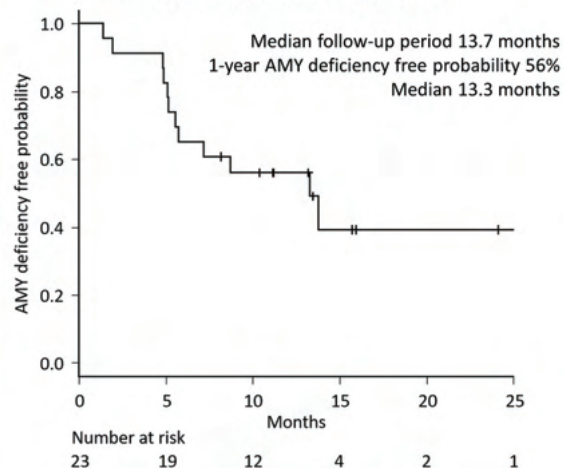
	No.	Median	Range
Age			
38-64	10		
≥ 65	13		
Sex			
Male	11		
Female	12		
Stage (UICC <sup>7th</sup> )			
IA	1		
IIA	1		
IIB	3		
III	18		
Tumor location			
Head / Uncus	13		
Body / Tail	10		
Performance Status			
0	10		
1	10		
2	3		
Tumor diameter (mm)		30	20-100
CA19-9 levels before RT (U/mL)		216	1.2-26751
Pancreas volume (cc)		43.2	4.3-138.4
Pancreas V50Gy(%)		36.8	0-74.3
Pancreas V45Gy(%)		62	26.7-95.6
Pancreas V40Gy(%)		69.3	38.6-98.8
Pancreas V30Gy(%)		78	57.3-100
Mean pancreatic dose (Gy)		43.2	29.9-49.3

Abbreviations: UICC – Union for International Cancer Control

### Example of dose distribution



### AMY deficiency free probability after RT



### Univariate analysis of AMY deficiency free probability

Factor	Comparison	P
Age (year)	<65 vs ≥65	0.32
Sex	male vs female	0.49
Stage (UICC 7 <sup>th</sup> )	IB, IIA, IIB vs III	0.60
Tumor location	head, uncus vs body, tail	0.14
Performance Status	0 vs 1, 2	0.29
Tumor diameter (mm)	<30 vs ≥30	0.70
CA19-9 levels before RT (U/mL)	<300 vs ≥300	0.77
Pancreas V50Gy (%)	<35 vs ≥35	0.19
Pancreas V45Gy (%)	<60 vs ≥60	0.92
Pancreas V40Gy (%)	<70 vs ≥70	0.60
Pancreas V30Gy (%)	<80 vs ≥80	0.72
Mean pancreatic dose (Gy)	<45 vs ≥45	0.38

## References / Bibliography

- Jerzy et al, Radiotherapy and Oncology (2016), 118:535–539
- Faisal et al, Cancer (1988), 62:1091-1095
- Michael et al, Digestive and Liver Disease (2015), 47:1013–1020

\*Conflict of interest: We have no financial relationships to disclose.

## VI. 医学振興事業等研究費補助による業績報告

### (2) 松本アレルギー疾患研究事業

#### VI. 4 非典型的な皮疹として多形性紅斑を呈した成人発症 Still 病の症例

中央市民病院 総合内科 志水隼人

##### 【掲載誌】

Scand J Rheumatol. 2020 Mar 31:1 - 2 [Epub ahead of print]

##### 【はじめに】

成人発症 Still 病は、発熱・関節痛・皮疹などを特徴とする稀な免疫介在性炎症性疾患であり、病因や病態は未だ不明な点が多い。典型的皮疹とされるサーモンピンク疹以外にも様々な皮疹が非典型的な皮疹として報告されているが、多形性紅斑を呈した症例報告はほとんどない。非典型的な皮疹を呈する症例は、典型的皮疹を呈する症例と比べて予後が不良であるという研究もあり、稀な非典型例の症例集積は臨床的にも重要と考える。我々は、非典型的な皮疹として多形性紅斑を呈した成人発症 Still 病の症例を経験した。

##### 【症例】

うつ病の既往がある 36 歳女性。受診 2 週間前からののど頭痛・関節痛・発熱と受診 1 週間前からの全身皮疹を主訴に当科を受診した。標的状皮疹を伴う紅色丘疹（図 1）を全身に認め、多形性紅斑と判断した。血液検査では炎症反応高値（CRP 14.98 mg/dL）とフェリチン高値（6436 ng/mL）を認めた。PET - CT では、全身の骨髄へのびまん性集積と頸部・腋窩リンパ節への集積を認めた。骨髄検査および頸部リンパ節生検では悪性リンパ腫などの腫瘍性病変は否定的で、山口分類基準を踏まえて非典型的な皮疹として多形性紅斑を呈した成人発症 Still 病と診断した。プレドニゾン 50 mg/日およびメトトレキサートによる治療を行い、症状は改善した。以降、外来でプレドニゾンの減量を進めている。

##### 【考察】

成人発症 Still 病は稀な免疫介在性疾患で発熱・関節痛・皮疹などの症状を呈し、皮疹に関しては発熱時のみに出現するサーモンピンク疹（evanescent rash）が典型的とされる。サーモンピンク疹以外の様々な皮

疹が非典型的な皮疹として報告されているが、本症例のように多形性紅斑を伴う成人発症 Still 病は極めて稀である。成人発症 Still 病の病因や病態は未だ不明な点が多いが、症例ごとの病因・病態の違いがこのような様々なフェノタイプの出現に関わっている可能性がある。様々な症候を呈する症例を報告・蓄積することは成人発症 Still 病の病因・病態解明の一助になりうると思われ、本症例について論文作成を行った。



#### IV. 5 チクングニア感染症の難治性関節炎にプレドニゾンとサラゾスルファピリジンによる治療が有効であった 1 例

中央市民病院 総合内科 貝田 航

##### 【業績の報告学会】

第 64 回日本リウマチ学会総会・学術集会

##### 【内容】

チクングニア感染症はヒトスジシマカなどの蚊に刺されることで感染し、慢性の関節炎を来すことが多い疾患である。慢性関節炎を来す原理は明らかではないが、滑膜、腱滑膜、および筋肉に直接感染し持続的にウイルスを複製することや、感染による自己免疫による影響が考えられる。チクングニア感染症の多関節炎に確立されている治療法はないが、プレドニゾン、メトトレキサート、サラゾスルファピリジン、ヒドロキシクロロキンの併用療法での効果が認められ

ている。しかし、ヒドロキシクロロキンは無効であることを示唆する研究がいくつか見受けられている。今回、プレドニゾン 10mg の内服では改善を認めない難治性の関節炎を来たしたため、関節リウマチに準じた治療としてプレドニゾン 15mg、サラゾスルファピリジン 1g の内服を開始したところ改善を認めている。このことはチクングニア感染症の多関節炎が関節リウマチに準じた治療で改善が得られる可能性を後押しし、今後のレジメンの確立に役立てられると考えられる。

本研究により上記結果を得ることができたため学会発表を行うことができ、また今後論文の作成を予定している。

## Ⅶ. 病 院 別 診 療 科 別 論文発表及び学会報告数

## Ⅶ. 病院別診療科別論文発表及び学会報告数

	中央市民病院	論文発表	学会報告
1	循環器内科	69	149
2	糖尿病・内分泌内科	5	23
3	腎臓内科	1	19
4	脳神経内科	31	45
5	消化器内科	4	48
6	呼吸器内科	35	30
7	血液内科	20	16
8	腫瘍内科	15	20
9	緩和ケア内科	3	4
10	感染症科	30	19
11	精神・神経科	1	3
12	小児科・新生児科	24	11
13	皮膚科	6	12
14	外科・移植外科	14	27
15	乳腺外科	2	3
16	心臓血管外科	5	11
17	呼吸器外科	1	7
18	脳神経外科	57	129
19	整形外科	8	26
20	形成外科	2	3
21	産婦人科	12	22
22	泌尿器科	14	40
23	耳鼻咽喉科	12	22
24	頭頸部外科	8	17
25	麻酔科	12	18
26	歯科・歯科口腔外科	9	4
27	病理診断科	37	35
28	放射線診断科	21	10
29	放射線治療科	9	24
30	救急科	55	16
31	総合内科	34	27
32	看護部	15	16
33	薬剤部	87	64
34	臨床検査技術部	13	20
35	放射線技術部	2	17
36	リハビリテーション技術部	23	41
37	臨床工学技術部	-	6
38	栄養管理部	1	-
39	臨床研究推進センター管理支援部門	-	2
	合計数	697	1,006

	西市民病院	論文発表	学会報告
	循環器内科	-	-
	糖尿病・内分泌内科	-	6
	腎臓内科	-	4
	脳神経内科	-	3
	消化器内科	4	2
	呼吸器内科	11	14
	血液内科	-	1
	リウマチ・膠原病内科	-	-
	臨床腫瘍科	-	-
	脳神経外科	8	5
	小児科	2	-
	皮膚科	-	3
	外科・呼吸器外科・消化器外科・乳腺外科	2	8
	整形外科	3	3
	リハビリテーション科	-	-
	産婦人科	-	1
	泌尿器科	-	8
	眼科	-	-
	耳鼻咽喉科	-	-
	麻酔科	1	1
	歯科口腔外科	-	1
	病理診断科	3	2
	放射線科	-	-
	救急総合診療部	-	-
	総合内科	-	6
	看護部	3	4
	薬剤部	-	11
	臨床検査技術部	1	-
	放射線技術部	-	2
	リハビリテーション技術部	-	8
	臨床工学室	-	1
	栄養管理室	-	1
	認知症疾患医療センター	1	1
	合計数	39	96

※神戸市立病院紀要第 60 巻(令和 3 年)に掲載した論文発表及び学会報告から集計した数。

西神戸医療センター		論文発表	学会報告
1	循環器内科	-	-
2	内分泌・糖尿内科	1	2
3	腎臓内科	-	6
4	脳神経内科	-	2
5	消化器内科	3	4
6	呼吸器内科	-	6
7	免疫血液内科	3	1
8	緩和ケア内科	-	2
9	精神・神経科	7	3
10	小児科	11	11
11	皮膚科	13	18
12	外科・消化器外科	6	46
13	乳腺外科	3	10
14	呼吸器外科	9	21
15	脳神経外科	5	14
16	整形外科	-	2
17	形成外科	3	9
18	産婦人科	1	2
19	泌尿器科	8	9
20	眼科	-	1
21	耳鼻いんこう科	3	4
22	リハビリテーション科	-	-
23	麻酔科	1	-
24	歯科口腔外科	2	9
25	病理診断科	9	1
26	放射線診断科	1	4
27	放射線治療科	-	-
28	看護部	5	6
29	薬剤部	3	5
30	臨床検査技術部	3	6
31	放射線技術部	1	3
32	リハビリテーション技術部	5	3
33	臨床工学室	2	4
34	栄養管理室	-	-
35	感染防止対策室	8	9
36	総合内科	3	-
合計数		119	223

神戸アイセンター病院		論文発表	学会報告
診療部		20	74
看護部		-	-
薬剤部		-	3
視能訓練士室		-	4
栄養管理科		-	-
事務局		-	-
合計数		20	81

		論文発表	学会報告
中央市民病院		697	1,006
西市民病院		39	96
西神戸医療センター		119	223
神戸アイセンター病院		20	81
合計		875	1,406

※神戸市立病院紀要第60巻(令和3年)に掲載した論文発表及び学会報告から集計した数。



## VIII. 論 文 発 表

## Ⅷ. 論文発表

### Ⅷ. 1 中央市民病院

#### Ⅷ. 1. 1 循環器内科

1. 堀内一史, 今村博敏, 鈴木啓太, 江原夏彦, 安積佑太, 金 基泰, 古川 裕, 坂井信幸: 経カテーテル的大動脈弁置換術施行後に生じた完全房室ブロックにより一過性脳虚血発作を繰り返したため、緊急で頸動脈ステント留置術を施行した1例. 脳血管内治療 5:93-99, 2020
2. 三好悠太郎, 北井 豪:【教えて!健診/検診“ホントのところ”～エビデンスを知り、何を伝えるか】特定の疾病を見つけるための検診 循環器検診 冠動脈CT, ABI, 経胸壁心エコー. Medicina 57:947-954, 2020
3. 佐野円香, 加地修一郎:【救急現場において知っておきたい循環器救急の知識】急性冠症候群に類似した急性大動脈解離の診断と治療. ICUとCCU 44(8):513-521, 2020
4. 河野裕之, 北井 豪:【見て学ぶ!心エコー 典型画像図鑑】感染性心内膜炎(IE)の典型画像. 心エコー 21:758-765, 2020
5. 松本善太郎(松本クリニック), 小堀敦志, 熊谷浩一郎, 遠山英子, 吉田寿子, 新谷 歩, 佐々木康博, 古川 裕: 心房細動発症または診断からカテーテルアブレーション治療までの期間と治療効果に関する検討～プライマリ・ケア医の役割～. 心電図 40:158-166, 2020
6. 小堀敦志, 福沢公二: 地域で取り組む心疾患診療(神戸市版). QLife/バイエル株式会社, 東京, 2020
7. 山下侑吾(京都大学), 西本裕二, 金 基泰, 坂本二郎: がん診療中に起こりうる血栓塞栓症. 腎臓内科 12:732-740, 2020
8. 金 基泰:【エキスパートに学ぶ-最新の循環器治療薬の使い方】循環器 common disease の治療を再考する 深部静脈血栓症. Medicina 58:128-132:e204296, 2021
9. 滋野 凌, 加地修一郎: 新しい大動脈解離診療ガイドライン. 循環器内科 89:91-96, 2021
10. 佐野円香, 吉田一史, 坪田秀樹, 原 重雄, 小山忠明: 大動脈弁・僧帽弁位に同時に認めた石灰化を伴う無形性腫瘍性病変の1例. 胸部外科 74:134-137, 2021
11. 西浦直紀, 北井 豪:【新しいガイドラインから学ぶ弁膜症診断の今-大動脈弁疾患・三尖弁疾患】心エコー図によるTRの原因と重症度診断. 心エコー 22:162-167, 2021
12. 豊田俊彬: EBM HOT FLASH 「COMPLETE 試験」 Cardiac Practice 31(2):137-139, 2021
13. 北井 豪: 担癌患者・非担癌患者における静脈血栓塞栓症発症の危険因子の同定と、積極的予防対策の検討. 神戸市立病院紀要 59:55, 2021
14. Takase T(薬剤部), Ikesue H, Nakagawa H, Kinoshita M, Muroi N, Kitai T, Furukawa Y, Hashida T: Effect of the number of dose adjustment factors on bleeding risk in patients receiving 30 mg/day edoxaban. J Clin Pharm Ther 45:298-302, 2020
15. Minamino-Muta E(京都大学), Kato T, Morimoto T, Taniguchi T, Ando K, Kanamori N, Murata K, Kitai T, Kawase Y, Miyake M, Izumi C, Mitsuoka H, Kato M, Hirano Y, Matsuda S, Nagao K, Murakami T, Takeuchi Y, Yamane K, Toyofuku M, Ishii M, Inoko M, Ikeda T, Ishii K, Hotta K, Jinnai T, Kato Y, Inuzuka Y, Maeda C, Morikami Y, Saito N, Minatoya K, Kimura T: A Risk Prediction Model in Asymptomatic Patients with Severe Aortic Stenosis: CURRENT-AS risk score. Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes 6:166-174, 2020
16. Yamamoto K(京都大学), Natsuaki M, Morimoto T, Shiomi H, Watanabe H, Yamaji K, Watanabe H, Kato T, Saito N, Ando K, Kadota K, Furukawa Y, Kimura T: CREDO-Kyoto PCI/CABG Registry Cohort-2 Investigators: Transradial vs. Transfemoral Percutaneous Coronary Intervention in Patients With or Without High Bleeding Risk Criteria. Circ J 84:723-732, 2020
17. Takeji Y(京都大学), Taniguchi T, Morimoto T, Saito N, Ando K, Shirai S, Sakaguchi G, Arai Y, Fuku Y, Kawase Y, Komiya T, Ehara N, Kitai T, Koyama T, Watanabe S, Watanabe H, Shiomi H, Minamino-Muta E, Matsuda S, Yaku H, Yoshikawa Y, Yamazaki K, Kawatou M, Sakamoto K, Tamura T, Miyake M, Sakaguchi H, Murata K, Nakai M, Kanamori N, Izumi C, Mitsuoka H, Kato M, Hirano Y, Inada T, Nagao K, Mabuchi H, Takeuchi Y, Yamane K, Tamura T, Toyofuku M, Ishii M, Inoko M, Ikeda T, Ishii K, Hotta K, Jinnai T, Higashitani N, Kato Y, Inuzuka Y, Morikami Y, Minatoya K, Kimura T: on behalf of the CURRENT AS Registry Investigators and K-TAVI Registry Investigators: Transcatheter Aortic Valve Implantation vs. Surgical Aortic Valve Replacement for Severe Aortic Stenosis in Real-World Clinical Practice. Circ J 84:806-814, 2020

18. Kim K, Furukawa Y:Sex-related differences in the response to exercise testing in asymptomatic aortic stenosis. *Int J Cardiol* 304:128-129, 2020
19. Kitai T, Xanthopoulos A:Contemporary Management of Acute Decompensated Heart Failure and Cardiogenic Shock. *Heart Fail Clin* 16:221-230, 2020
20. Kitai T, Xanthopoulos A, Tang WHW, Kaji S, Furukawa Y, Oishi S, Akiyama E, Suzuki S, Yamamoto M, Kida K, Okumura T, Skoularigis J, Triposkiadis F, Matsue Y:Validation of the Larissa Heart Failure Risk Score for risk stratification in acute heart failure. *Int J Cardiol* 307:119-124, 2020
21. Kitai T, Miyakoshi C, Morimoto T, Yaku H, Murai R, Kaji S, Furukawa Y, Inuzuka Y, Nagao K, Tamaki Y, Yamamoto E, Ozasa N, Tang WHW, Kato T, Kimura T:Mode of Death Among Japanese Adults With Heart Failure With Preserved, Midrange, and Reduced Ejection Fraction. *JAMA Netw Open* 3:e204296, 2020
22. Taniguchi T (小倉記念病院), Morimoto T, Shiomi H, Ando K, Shirai S, Kanamori N, Murata K, Kitai T, Kawase Y, Kadota K, Miyake M, Izumi C, Minamino-Muta E, Kato T, Ishii K, Nagao K, Saito N, Minatoya K, Kimura T; CURRENT AS Registry Investigators:Elective Non-Cardiac Surgery in Patients With Severe Aortic Stenosis - Observations From the CURRENT AS Registry. *Circ J* 84:1173-1182, 2020
23. Yoshioka K (亀田総合病院), Matsue Y, Okumura T, Kida K, Oishi S, Akiyama E, Suzuki S, Yamamoto M, Mizukami A, Kuroda S, Kagiya N, Yamaguchi T, Sasano T, Matsumura A, Kitai T:Impact of brain natriuretic peptide reduction on the worsening renal function in patients with acute heart failure. *PLoS One* 15:e0235493, 2020
24. Kai H (久留米大学), Katoh A, Harada H, Niiyama H, Furukawa Y, Kimura T; CREDO-Kyoto Investigators:Low blood pressure and cardiovascular events in diabetic patients with coronary artery disease after revascularization: the CREDO-Kyoto registry cohort-1. *Hypertens Res* 43:715-723, 2020
25. Watanabe H (和歌山赤十字病院), Shiomi H, Morimoto T, Furukawa Y, Nakagawa Y, Ando K, Kadota K, Tazaki J, Watanabe H, Natsuaki M, Minatoya K, Hanyu M, Komiya T, Kimura T; CREDO-Kyoto PCI/CABG registry/cohort-2 investigators:Percutaneous coronary intervention versus coronary arterial bypass grafting in patients with multi-vessel coronary revascularization (from the CREDO-Kyoto PCI/CABG registry/cohort-2). *Catheter Cardiovasc Interv* 96:42-51, 2020
26. Izumi C (国立循環器病研究センター), Miyake M, Amano M, Kitai T, Obayashi Y, Takegami M, Kimura T, Sugio K, Matsumoto T, Nishimura K, Furukawa Y:Registry of antithrombotic therapy in atrial fibrillation patients with bioprosthetic valves: A retrospective observational study. *J Cardiol* 76:44-50, 2020
27. du Fay de Lavallaz J (ラッシュ大学医療センター), Badertscher P, Kobori A, Kuck KH, Brugada J, Boveda S, Providência R, Khoueiry Z, Luik A, Squara F, Kosmidou I, Davtyan KV, Elvan A, Perez-Castellano N, Hunter RJ, Schilling R, Knecht S, Kojodjojo P, Wasserlauf J, Oral H, Matta M, Jain S, Anselmino M, Kühne M:Sex-specific efficacy and safety of cryoballoon versus radiofrequency ablation for atrial fibrillation: An individual patient data meta-analysis. *Heart Rhythm* 17:1232-1240, 2020
28. Xanthopoulos A (ラリッサ総合大学病院), Dimos A, Giamouzis G, Bourazana A, Zagouras A, Papamichalis M, Kitai T, Skoularigis J, Triposkiadis F:Coexisting Morbidities in Heart Failure: No Robust Interaction with the Left Ventricular Ejection Fraction. *Curr Heart Fail Rep* 17:133-144, 2020
29. Matsue Y (順天堂大学), Kinugasa Y, Kitai T, Ohishi S, Yamamoto K, Tsutsui H:Effect of the COVID-19 Pandemic on Acute Respiratory Care of Hypoxemic Patients With Acute Heart Failure in Japan - A Cross-Sectional Study. *Circ Rep* 2:499-506, 2020
30. Yamamoto K (京都大学), Natsuaki M, Yoshikawa Y, Morimoto T, Shiomi H, Watanabe H, Kato T, Saito N, Kadota K, Ando K, Furukawa Y, Tamura T, Sakamoto H, Toyofuku M, Inada T, Inoko M, Suwa S, Onodera T, Ishii K, Kanamori N, Kimura T; CREDO-Kyoto PCI/CABG Registry Cohort- Investigators:Effects of Body Weight on Bleeding and Ischemic Events in Patients Undergoing Percutaneous Coronary Intervention - From the CREDO-Kyoto Registry Cohort-2. *Circ J* 84:1734-1745, 2020
31. Matsue Y (順天堂大学), Kagiya N, Yamaguchi T, Kuroda S, Okumura T, Kida K, Mizuno A, Oishi S, Inuzuka Y, Akiyama E, Matsukawa R, Kato K, Suzuki S, Naruke T, Yoshioka K, Miyoshi T, Baba Y, Yamamoto M, Mizutani K, Yoshida K, Kitai T:Clinical and Prognostic Values of ALBI Score in Patients With Acute Heart Failure. *Heart Lung* 49:1328-1337, 2020

32. Tanaka N (桜橋渡辺病院), Inoue K, Kobori A, Kaitani K, Morimoto T, Kurotobi T, Morishima I, Yamaji H, Matsui Y, Nakazawa Y, Kusano K, Okada M, Tanaka K, Hirao Y, Oka T, Koyama Y, Okamura A, Iwakura K, Fujii K, Kimura T, Shizuta S: Sex differences in atrial fibrillation ablation outcomes: insights from a large-scale multicentre registry. *Europace* 22:1345-1357, 2020
33. Yoshikawa Y (京都大学), Tamaki Y, Morimoto T, Yaku H, Yamamoto E, Inuzuka Y, Ozasa N, Kitai T, Nagao K, Sato Y, Kondo H, Tamura T, Nakagawa Y, Kuwahara K, Kato T, Kimura T: Impact of left ventricular ejection fraction on the effect of renin-angiotensin system blockers after an episode of acute heart failure: From the KCHF Registry. *PLoS One* 15:e0239100, 2020
34. Krittanawong C (ペイラー医科大学), Virk HUH, Bangalore S, Wang Z, Johnson KW, Pinotti R, Zhang H, Kaplin S, Narasimhan B, Kitai T, Baber U, Halperin JL, Tang WHW: Machine learning prediction in cardiovascular diseases: a meta-analysis. *Sci Rep* 10:16057, 2020
35. Kim K, Kitai T, Kaji S, Pak M, Toyota T, Sasaki Y, Ehara N, Kobori A, Kinoshita M, Furukawa Y: Outcomes and predictors of cardiac events in medically treated patients with atrial functional mitral regurgitation. *Int J Cardiol* 316:195-202, 2020
36. Yamamoto E (京都大学), Kato T, Yaku H, Morimoto T, Inuzuka Y, Tamaki Y, Ozasa N, Kitai T, Taniguchi R, Iguchi M, Kato M, Takahashi M, Jinnai T, Ikeda T, Himura Y, Nagao K, Kawai T, Komasa A, Nishikawa R, Kawase Y, Morinaga T, Kawato M, Seko Y, Toyofuku M, Furukawa Y, Nakagawa Y, Ando K, Kadota K, Shizuta S, Ono K, Sato Y, Kuwahara K, Kimura T; KCHF Study Investigators: Sex differences in patients with acute decompensated heart failure in Japan: observation from the KCHF registry. *ESC Heart Fail* 7:2485-2493, 2020
37. Seko Y (京都大学), Kato T, Morimoto T, Yaku H, Inuzuka Y, Tamaki Y, Ozasa N, Shiba M, Yamamoto E, Yoshikawa Y, Yamashita Y, Kitai T, Taniguchi R, Iguchi M, Nagao K, Kawai T, Komasa A, Nishikawa R, Kawase Y, Morinaga T, Toyofuku M, Furukawa Y, Ando K, Kadota K, Sato Y, Kuwahara K, Kimura T: Association between body mass index and prognosis of patients hospitalized with heart failure. *Sci Rep* 10:16663, 2020
38. Furukawa Y, Miyake M, Fujita T, Koyama T, Takegami M, Kimura T, Sugio K, Takita A, Nishimura K, Izumi C; BPV-AF Registry group: Rationale, Design, and Baseline Characteristics of the BioProsthetic Valves with Atrial Fibrillation (BPV-AF) Study. *Cardiovasc Drugs Ther* 34:689-696, 2020
39. Saito H (亀田総合病院), Yamashita M, Endo Y, Mizukami A, Yoshioka K, Hashimoto T, Koseki S, Shimode Y, Kitai T, Maekawa E, Kasai T, Kamiya K, Matsue Y: Cognitive impairment measured by Mini-Cog provides additive prognostic information in elderly patients with heart failure. *J Cardiol* 76:350-356, 2020
40. Shiraishi Y (慶應義塾大学), Kohsaka S, Abe T, Nagai T, Goda A, Nishihata Y, Nagatomo Y, Saji M, Toyosaki Y, Takei M, Kitai T, Kohno T, Fukuda K, Matsue Y, Anzai T, Yoshikawa T: Derivation and Validation of Clinical Prediction Models for Rapid Risk Stratification for Time-Sensitive Management for Acute Heart Failure. *J Clin Med* 9:3394, 2020
41. Sawano M (慶應義塾大学), Katsuki T, Kitai T, Tamita K, Obunai K, Ikegami Y, Yamane T, Ueda I, Endo A, Maekawa Y, Kawamura A, Fukuda K, Kohsaka S: Beta blockers versus calcium channel blockers for provocation of vasospastic angina after drug-eluting stent implantation: a multicentre prospective randomised trial. *Open Heart* 7:e001406, 2020
42. Citro R (San Giovanni di Dio e Ruggi d' Aragona 大学病院), Okura H, Ghadri JR, Izumi C, Meimoun P, Izumo M, Dawson D, Kaji S, Eitel I, Kagiya N, Kobayashi Y, Templin C, Delgado V, Nakatani S, Popescu BA; EACVI Scientific Documents Committee: Multimodality imaging in takotsubo syndrome: a joint consensus document of the European Association of Cardiovascular Imaging (EACVI) and the Japanese Society of Echocardiography (JSE). *Eur Heart J Cardiovasc Imaging* 21 (11):1184-1207, 2020
43. Nishitani-Yokoyama M (順天堂大学), Daida H, Shimada K, Ushijima A, Kida K, Kono Y, Sakata Y, Nagayama M, Furukawa Y, Fukuma N, Saku K, Miura SI, Ohya Y, Goto Y, Makita S; Japanese Association of Cardiac Rehabilitation (JACR) Registration Committee: Effects of Phase II Comprehensive Cardiac Rehabilitation on Risk Factor Modification and Exercise Capacity in Patients With Acute Coronary Syndrome - Results From the JACR Registry. *Circ Rep* 2:715-721, 2020
44. Konda T (臨床検査技術部), Tani T, Suganuma N, Fujii Y, Ota M, Kitai T, Kaji S, Furukawa Y: Mitral annular disjunction in patients with primary severe mitral regurgitation and mitral valve prolapse. *Echocardiography* 37:1716-1722, 2020

45. Matsue Y (順天堂大学) , Kamiya K, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Yonezawa R, Oka K, Momomura SI, Kagiya N:Prevalence and prognostic impact of the coexistence of multiple frailty domains in elderly patients with heart failure: The FRAGILE-HF cohort study. *Eur J Heart Fail* 22:2112-2119, 2020
46. Nagase T (榊原記念病院) , Kobori A, Inaba O, Sasaki Y, Tomizawa N, Asano S, Fukunaga H, Mabuchi K, Inoue K, Tanizaki K, Murai T, Iguchi N, Nitta J, Isobe M:Comparison of dragging ablation and point-by-point ablation with a laser balloon on linear lesion formation *J Cardiovasc Electrophysiol* 31 (11) :2848-2856, 2020
47. Iwano H (北海道大学) , Shibayama K, Kitai T, Kusunose K, Onishi T, Tanaka H, Anzai T; PREDICT investigators:Study protocol for prospect trial to elucidate the utility of echocardiography-based cardiac output in acute heart failure (PREDICT) *J Echocardiogr* 18:235-239, 2020
48. Sase K (順天堂大学) , Kida K, Furukawa Y:Cardio-Oncology rehabilitation- challenges and opportunities to improve cardiovascular outcomes in cancer patients and survivors. *J Cardiol* 76:559-567, 2020
49. Nishimoto Y (兵庫県立尼崎総合医療センター) , Kato T, Morimoto T, Yaku H, Inuzuka Y, Tamaki Y, Yamamoto E, Yoshikawa Y, Kitai T, Taniguchi R, Iguchi M, Kato M, Takahashi M, Jinnai T, Ikeda T, Nagao K, Kawai T, Komasa A, Nishikawa R, Kawase Y, Morinaga T, Su K, Kawato M, Seko Y, Inoko M, Toyofuku M, Furukawa Y, Nakagawa Y, Ando K, Kadota K, Shizuta S, Ono K, Kuwahara K, Ozasa N, Sato Y, Kimura T:C-reactive protein at discharge and 1-year mortality in hospitalised patients with acute decompensated heart failure: an observational study. *BMJ Open* 10:e041068, 2020
50. Kato T (京都大学) , Yaku H, Morimoto T, Inuzuka Y, Tamaki Y, Ozasa N, Yamamoto E, Yoshikawa Y, Kitai T, Taniguchi R, Iguchi M, Kato M, Takahashi M, Jinnai T, Ikeda T, Nagao K, Kawai T, Komasa A, Nishikawa R, Kawase Y, Morinaga T, Kawato M, Seko Y, Shiba M, Toyofuku M, Furukawa Y, Ando K, Kadota K, Sato Y, Kuwahara K, Kimura T:Association of an increase in serum albumin levels with positive 1-year outcomes in acute decompensated heart failure: A cohort study. *PLoS One* 15:e0243818, 2020
51. Citro R (San Giovanni di Dio e Ruggi d' Aragona 大学病院) , Okura H, Ghadri JR, Izumi C, Meimoun P, Izumo M, Dawson D, Kaji S, Eitel I, Kagiya N, Kobayashi Y, Templin C, Delgado V, Nakatani S, Popescu BA:Multimodality imaging in takotsubo syndrome: a joint consensus document of the European Association of Cardiovascular Imaging (EACVI) and the Japanese Society of Echocardiography (JSE) . *J Echocardiogr* 18 (4) :199-224, 2020
52. Citro R (San Giovanni di Dio e Ruggi d' Aragona 大学病院) , Okura H, Ghadri JR, Izumi C, Meimoun P, Izumo M, Dawson D, Kaji S, Eitel I, Kagiya N, Kobayashi Y, Templin C, Delgado V, Nakatani S, Popescu BA:Correction to: Multimodality imaging in takotsubo syndrome: a joint consensus document of the European Association of Cardiovascular Imaging (EACVI) and the Japanese Society of Echocardiography (JSE) . *J Echocardiogr* 18 (4) :225, 2020
53. Kitai T, Tang WHW:Intrarenal Venous Flow: A Distinct Cardiorenal Phenotype or Simply a Marker of Venous Congestion? *J Card Fail* 27:35-39, 2021
54. Watanabe H (京都大学) , Domei T, Morimoto T, Natsuaki M, Shiomi H, Toyota T, Ohya M, Suwa S, Takagi K, Nanasato M, Hata Y, Yagi M, Suematsu N, Yokomatsu T, Takamisawa I, Doi M, Noda T, Okayama H, Seino Y, Tada T, Sakamoto H, Hibi K, Abe M, Kawai K, Nakao K, Ando K, Tanabe K, Ikari Y, Hanaoka KI, Morino Y, Kozuma K, Kadota K, Furukawa Y, Nakagawa Y, Kimura T; STOPDAPT-2 investigators:Details on the effect of very short dual antiplatelet therapy after drug-eluting stent implantation in patients with high bleeding risk: insight from the STOPDAPT-2 trial. *Cardiovasc Interv Ther* 36:91-103, 2021
55. Takeji Y (京都大学) , Taniguchi T, Morimoto T, Saito N, Ando K, Shirai S, Kawase Y, Kitai T, Shiomi H, Minamino-Muta E, Matsuda S, Yamazaki K, Miyake M, Murata K, Kanamori N, Izumi C, Mitsuoka H, Kato M, Hirano Y, Inada T, Nagao K, Mabuchi H, Takeuchi Y, Yamane K, Toyofuku M, Ishii M, Inoko M, Ikeda T, Ishii K, Hotta K, Jinnai T, Higashitani N, Kato Y, Inuzuka Y, Morikami Y, Minatoya K, Kimura T; CURRENT AS registry Investigators:Clinical outcome after surgical aortic valve replacement in low-risk Japanese patients with severe aortic stenosis. *Cardiovasc Interv Ther* 36:121-130, 2021
56. Hayasaka K (亀田総合病院) , Matsue Y, Kitai T, Okumura T, Kida K, Oishi S, Akiyama E, Suzuki S, Yamamoto M, Mizukami A, Yoshioka K, Kuroda S, Kagiya N, Yamaguchi T, Sasano T:Tricuspid regurgitation pressure gradient identifies prognostically relevant worsening renal function in acute heart failure. *Eur Heart J Cardiovasc Imaging* 22:203-209, 2021

57. Takeji Y(京都大学), Shiomi H, Morimoto T, Yoshikawa Y, Taniguchi R, Mutsumura-Nakano Y, Yamamoto K, Yamaji K, Tazaki J, Suwa S, Inoko M, Takeda T, Shirotani M, Ehara N, Ishii K, Inada T, Onodera T, Shinoda E, Yamamoto T, Tamura T, Nakatsuma K, Sakamoto H, Ando K, Soga Y, Furukawa Y, Sato Y, Nakagawa Y, Kadota K, Komiya T, Minatoya K, Kimura T; CREDO-Kyoto PCI/CABG Registry Cohort-2 and the CREDO-Kyoto PCI/CABG Registry Cohort-3 Investigators:Demographics, practice patterns and long-term outcomes of patients with non-ST-segment elevation acute coronary syndrome in the past two decades: the CREDO-Kyoto Cohort-2 and Cohort-3. *BMJ Open* 11:e044329, 2021
58. Shiba M(京都大学), Kato T, Morimoto T, Yaku H, Inuzuka Y, Tamaki Y, Ozasa N, Seko Y, Yamamoto E, Yoshikawa Y, Kitai T, Yamashita Y, Iguchi M, Nagao K, Kawase Y, Morinaga T, Toyofuku M, Furukawa Y, Ando K, Kadota K, Sato Y, Kuwahara K, Kimura T; KCHF Study Investigators:Prognostic value of reduction in left atrial size during a follow-up of heart failure: an observational study. *BMJ Open* 11:e044409, 2021
59. Tanaka S (名古屋大学医学部附属病院) , Kamiya K, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Hamazaki N, Nozaki K, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Wakaume K, Oka K, Momomura SI, Kagiya N, Matsue Y:Prevalence and prognostic value of the coexistence of anaemia and frailty in older patients with heart failure. *ESC Heart Fail* 8:625-633, 2021
60. Nakamura T(神戸大学), Takami M, Fukuzawa K, Kiuchi K, Kono H, Kobori A, Sakamoto Y, Watanabe R, Okumura Y, Yamashita S, Yamashiro K, Miyamoto K, Kusano K, Kanda T, Masuda M, Yoshitani K, Yoshida A, Hirayama Y, Adachi K, Mine T, Shimane A, Takeda M, Takei A, Okajima K, Fujiwara R, Hirata KI:Incidence and Characteristics of Coronary Artery Spasms Related to Atrial Fibrillation Ablation Procedures - Large-Scale Multicenter Analysis-Circ J. 85 (3) :264-271, 2021
61. Yamamoto K (京都大学) , Natsuaki M, Morimoto T, Shiomi H, Matsumura-Nakano Y, Nakatsuma K, Watanabe H, Yamamoto E, Kato E, Fuki M, Yamaji K, Nishikawa R, Nagao K, Takeji Y, Watanabe H, Tazaki J, Watanabe S, Saito N, Yamazaki K, Soga Y, Komiya T, Ando K, Minatoya K, Furukawa Y, Nakagawa Y, Kadota K, Kimura T; CREDO-Kyoto PCI/CABG Registry Cohort-3 investigators:Periprocedural Stroke After Coronary Revascularization (from the CREDO-Kyoto PCI/CABG Registry Cohort-3) . *Am J Cardiol* 142:35-43, 2021
62. Hata R (倉敷中央病院) , Kato T, Yaku H, Morimoto T, Kawase Y, Yamamoto E, Inuzuka Y, Tamaki Y, Ozasa N, Yoshikawa Y, Kitai T, Yamashita Y, Iguchi M, Nagao K, Morinaga T, Furukawa Y, Kadota K, Sato Y, Kimura T:Implantable Cardioverter Defibrillator Therapy in Patients with Acute Decompensated Heart Failure with Reduced Ejection Fraction: An Observation from the KCHF Registry. *J Cardiol* 77:292-299, 2021
63. Takeji Y (京都大学) , Shiomi H, Morimoto T, Yoshikawa Y, Taniguchi R, Mutsumura-Nakano Y, Yamamoto K, Yamaji K, Tazaki J, Kato ET, Watanabe H, Yamamoto E, Yamashita Y, Fuki M, Suwa S, Inoko M, Takeda T, Shirotani M, Ehara N, Ishii K, Inada T, Tamura T, Onodera T, Shinoda E, Yamamoto T, Watanabe H, Yaku H, Nakatsuma K, Sakamoto H, Ando K, Soga Y, Furukawa Y, Sato Y, Nakagawa Y, Kadota K, Komiya T, Minatoya K, Kimura T; CREDO-Kyoto AMI Registry Wave-1 and the CREDO-Kyoto AMI Registry Wave-2 Investigators:Changes in demographics, clinical practices and long-term outcomes of patients with ST segment-elevation myocardial infarction who underwent coronary revascularisation in the past two decades: cohort study. *BMJ Open* 11:e043683, 2021
64. Kobori A, Sasaki Y, Pak M, Okada T, Toyota T, Kim K, Kitai T, Ehara N, Kinoshita M, Kaji S, Kihara Y, Furukawa Y:Early experiences with three types of balloon-based ablation catheters in patients with paroxysmal atrial fibrillation. *Heart Rhythm* 18 (3) :223-230, 2021
65. Kim K, Ehara N, Koyama T, Furukawa Y:Successful transcatheter aortic valve implantation in a patient after an apico-aortic conduit for severe aortic stenosis complicated by haemolytic anaemia: a case report. *Eur Heart J Case Rep* 4:1-6, 2020
66. Miyoshi Y, Kitai T, Yamane T, Sano M, Koyama T, Furukawa Y:A huge cardiac haemangioma in the left ventricular wall. *Eur Heart J Case Rep* 4:1-2, 2020
67. Tsujisaka Y, Kitai T, Kaji S, Kinoshita M, Nakamura K, Koyama T, Furukawa Y:Sole Obstruction of the Inferior Mesenteric Artery With Acute Aortic Dissection Causing Critical Mesenteric Ischemia.*J Am Coll Cardiol Case Rep* 2 : 2465-2469, 2020
68. Masumoto A, Kitai T, Ota M, Kim K, Ehara N, Furukawa Y:Real-time observation of a high-echoic mass in the left ventricle during transcatheter aortic valve implantation: a case report. *Eur Heart J Case Rep* 4:1-4, 2020

69. Masumoto A, Kobori A, Sasaki Y, Pak M, Furukawa Y: Successful catheter ablation of persistent atrial fibrillation and common atrial flutter in a patient with dextrocardia, situs inversus, and interrupted inferior vena cava with azygos continuation. *HeartRhythm Case Rep* 7 (6) :403-407, 2021

#### VIII. 1. 2 糖尿病・内分泌内科

1. 磯村 望, 高津絵梨香, 山本伊都香, 岩倉敏夫: SGLT 2 阻害薬による食行動の変化と治療効果についての検討. *糖尿病* 63 : 110-118, 2020
2. 大久保万理江, 岩倉敏夫, 伯田琢郎, 藤本寛太, 籾谷雄二, 松岡直樹: 自己免疫性脳炎を合併した多腺性自己免疫症候群 III 型 (APS 3 型) の 1 例. *糖尿病* 64 : 122-127, 2021
3. 岩倉敏夫: 糖尿病治療薬に関する最近の話題 インスリン分泌促進薬 これからのスルホニル尿素薬の適切な使用法. 特集: 糖尿病診療 update ー最新の診断と治療ー, 日本臨床社, 東京, 1116-1122, 2020
4. 岩倉敏夫: 改めて知ろう, 低血糖のこと. 月刊 糖尿病ライフ さかえ, 日本糖尿病協会, 60, 日本糖尿病協会, 東京, 30-32, 2020
5. 岩倉敏夫: 糖尿病治療に伴う低血糖の予防と低血糖時の対処法. 月刊糖尿病 低血糖の病態と対策, 山田研太郎, 13, 医学出版, 東京, 87-94, 2021

#### VIII. 1. 3 腎臓内科

1. 伊藤誠二, 中村美咲季, 澤村直彦, 能登理央, 田路佳範, 吉本明弘: 当院における腹膜透析症例の継続期間および離脱理由の検討. *腎と透析* 89 巻別冊 腹膜透析 2020 : 116-117, 2020

#### VIII. 1. 4 脳神経内科

1. Ohira J, Kawamoto M, Sugino Y, Kohara N : A case report of fulminant cytokine release syndrome complicated by dermatomyositis after the combination therapy with immune checkpoint inhibitors. *Medecine (Baltimore)* 99 :19741-2020, 2020
2. 乾 涼磨, 藤原 悟, 川本未知, 幸原伸夫: 短期間の食思不振を契機に重篤なケトアシドーシスを発症した脊髄性筋萎縮症の 1 例. *臨床神経学* 60 : 268-271, 2020
3. Funakoshi Y, Imamura H, Tokunaga S, Murakami Y, Tani S, Adachi H, Ohara N, Kono T, Fukumitsu R, Sunohara T, Omura Y, Matsui Y, Sasaki N, Fujiwara S, Fukuda T, Akiyama R, Horiuchi K, Yoshida K, Kajiura S, Shigeyasu M, Koyama T, Sakai N : Carotid artery stenting before surgery for carotid artery occlusion associated with acute type A aortic dissection: Two case reports. *Interv Neuroradiol*, 2020
4. Kimura M, Fujiwara S, Tanaka A, Omura Y, Yamashita D, Hinoda T, Sakai N, Kohara N : Multiple Cerebral Hemorrhages With Microbleeds in Intravascular Large B-Cell Lymphoma. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 29 :104798-, 2020
5. Tsunogae M, Fujiwara S, Shigeyasu M, Sasaki N, Shimizu Y, Hara S, Kohara N : Rheumatoid meningitis with yellowish-white matter on the brain surface. *Neurology and clinical neuroscience* , 2020
6. 吉村 元, 幸原伸夫: 痙攣・不随意運動の診かた てんかん発作などの危険な痙攣・不随意運動、筋クランプなどの頻度の高い痙攣・不随意運動の鑑別ポイント. *medicina* 57 : 2284-2287, 2020
7. Inoue M, Tanboon J, Hirakawa S, Komaki H, Fukushima T, Awano H, Tajima T, Yamazaki K, Hayashi R, Mori T, Shibuya K, Yamanoi T, Yoshimura H, Ogawa T, Katayama A, Sugai F, Nakayama Y, Yamaguchi S, Hayashi S, Noguchi S, Tachimori H, Okiyama N, Fujimoto M, Nishino I : Association of dermatomyositis sine dermatitis and with anti-nuclear matrix protein 2 autoantibodies. *JAMA Neurology* 77 :872-877, 2020
8. Uchida K, Yoshimura S, Imamura H, Ohara N, Sakai N, Tanaka K, Yamagami H, Matsumoto Y, Takeuchi M, Morimoto T; RESCUE - Japan Registry 2 Investigators : Effect of Statin Administration After Onset of Acute Ischemic Stroke With Large Vessel Occlusion: Insights From RESCUE-Japan Registry 2. *J Am Heart Assoc* 9, 2020
9. Tamura R, Ohara N, Murakami Y, Imamura H, Sakai N, Kohara N : Acute Internal Carotid Artery Occlusion Long after Carotid Revascularization by Vein Graft. *J Stroke Cerebrovasc Dis* 29 :105391, 2020
10. Yoshimoto T, Tanaka K, Yamagami H, Uchida K, Inoue M, Koge J, Ihara M, Toyoda K, Imamura H, Ohara N, Morimoto T, Sakai N, Yoshimura S : Treatment Outcomes by Initial Neurological Deficits in Acute Stroke Patients with Basilar Artery Occlusion: The RESCUE Japan Registry 2. *J Stroke Cerebrovasc Dis* 29 :105256, 2020

11. Ohara N, Imamura H, Adachi H, Hara Y, Hosoda K, Kimura H, Kuwayama K, Mizowaki T, Motooka Y, Nakashima K, Shinoda N, Takamoto T, Ueno Y, Yamaura I, Yanagihara C, Yoshida Y, Kawamoto M, Sakai N : Stroke Systems of Care During the COVID-19 Epidemic in Kobe City. *J Stroke Cerebrovasc Dis* 29 :105343, 2020
12. Ohira J, Ohara N, Hinoda T, Morimoto T, Kohara N : Patient characteristics with negative diffusion-weighted imaging findings in acute lateral medullary infarction. *Neurol Sci*, 2020
13. Higashida K, Okazaki S, Todo K, Sasaki T, Ohara N, Kohara N, Yamamoto S, Yamagami H, Hashikawa K, Yoshimoto T, Ihara M, Koga M, Szabo K, Mochizuki H : A multicenter study of transient global amnesia for the better detection of magnetic resonance imaging abnormalities. *Eur J Neurol*.27 :2117-2124, 2020
14. Funakoshi Y, Imamura H, Tokunaga S, Murakami Y, Tani S, Adachi H, Ohara N, Kono T, Fukumitsu R, Sunohara T, Omura Y, Matsui Y, Sasaki N, Fujiwara S, Fukuda T, Akiyama R, Horiuchi K, Yoshida K, Kajiuura S, Shigeyasu M, Koyama T, Sakai N : Carotid artery stenting before surgery for carotid artery occlusion associated with acute type A aortic dissection: Two case reports. *Interv Neuroradiol*. 26 :814-820, 2020
15. 一般社団法人 日本脳卒中学会 COVID-19 対策プロジェクトチーム JSS-PCS 作成ワーキンググループ 平野照之, 天野達雄, 今村博敏, 尾原信行, 早川幹人, 和田邦泰 : COVID-19 対応脳卒中プロトコル (日本脳卒中学会版 Protected Code Stroke : JSS-PCS). *脳卒中* 42 : 315-343, 2020
16. Inui R, Saito K, Shimomura Y, Yamashita D, Kawamoto M, Ishikawa T: Anti-Ma-associated paraneoplastic cerebellar degeneration in a patient with nodular lymphocyte-predominant Hodgkin lymphoma: a case report. *BMC Neurology* 20 :355-, 2020
17. Abe T, Iwata K, Yoshimura Y, Shinoda T, Inagaki Y, Ohya S, Yamada K, Oyanagi K, Maekawa Y, Honda A, Kohara N, Tsubaki A: Low Muscle Mass is Associated with Walking Function in Patients with Acute Ischemic Stroke. *J Stroke Cerebrovasc Dis* 29 :105259-, 2020
18. Omori R, Fujiwara S, Ishiyama H, Kuroda H, Kohara N : Leuconostoc lactis- A Rare Cause of Bacterial Meningitis in an Immunocompromised Host. *Intern Med*59 :2935-2936, 2020
19. 木村正夢嶺, 吉村 元, 幸原伸夫 : 胸骨正中切開術後の血種による圧迫で腕神経叢下神経幹障害を生じた1例. *臨床神経学* 60 : 758-761, 2020
20. 金森真紀, 舛本慧子, 山田あゆ, 西久保雅司, 藤原 悟, 西岡弘明 : COVID-19 による院内感染の発生が研修医教育に及ぼした影響. *医学教育* 51 : 328-330, 2020
21. Fujiwara S, Ohara N, Kono T, Inui R, Imamura H, Kawamoto M, Sakai N, Kohara N : Reversible Cerebral Vasoconstriction Syndrome in Early Pregnancy Treated with Endovascular Therapy. *Journal of Neuroendovascular Therapy* 14 :177-182, 2020
22. 幸原伸夫, 川本未知 : COVID-19 診療と脳神経内科 当院における重症患者診療の経験から. *BRAIN and NERVE* 72, 医学書院, 1049-1056, 2020
23. 吉村 元 : 非けいれん性てんかん重積状態. てんかん, 早わかり 診療アルゴリズムと病態別アトラス, 池田昭夫, 1, 南江堂, 東京, 16-16, 2020
24. 吉村 元 : 14& 6 Hz 陽性群発 : 14 & 6 Hz 陽性棘波. てんかん, 早わかり 診療アルゴリズムと病態別アトラス, 池田昭夫, 1, 南江堂, 東京, 17-17, 2020
25. 吉村 元 : 睡眠時良性てんかん型一過性波 : 小鋭棘波. てんかん, 早わかり 診療アルゴリズムと病態別アトラス, 池田昭夫, 1, 南江堂, 東京, 20-20, 2020
26. 吉村 元 : 三相波. てんかん, 早わかり 診療アルゴリズムと病態別アトラス, 池田昭夫, 1, 南江堂, 東京, 21-21, 2020
27. 吉村 元 : てんかん重積状態. てんかん, 早わかり 診療アルゴリズムと病態別アトラス, 池田昭夫, 1, 南江堂, 東京, 52-52, 2020
28. 吉村 元 : てんかん重積状態. てんかん, 早わかり 診療アルゴリズムと病態別アトラス, 池田昭夫, 1, 南江堂, 東京, 189-194, 2020
29. 尾原信行 : Protected Code Stroke. *JSA News*, 5 -6, 2020
30. 尾原信行, 藤原 悟, 今村博敏, 前田愛希, 野村麻里子, 土居未幸, 大坪賢治, 坂井信幸 : 多職種チームによる脳卒中啓発プロジェクト : ストローくんが世界を救う !. *Brain Nursing*, メディカ出版, 6-7, 2020
31. 石井淳子, 幸原伸夫 : 圧迫性 (絞扼性) ニューロパチー (外側大腿皮神経痛, 梨状筋症候群, 大腿神経絞扼障害, 閉鎖神経症候群, 他). *しびれが診える エキスパートのアプローチ*, 1, 中外医学社, 210-217, 2020



## VIII. 1. 5 消化器内科

1. Kitamoto H, Fukushima M, Inokuma T: Successful Endoscopic Removal of a Large Pancreatic Stone in a Patient After Pancreaticoduodenectomy. *Clinical Gastroenterology and Hepatology* Volume18:A30-A31, 2020
2. Hosotani K, Shimeno N, Yamashita D, Hara S, Inokuma T: A case of anal intraepithelial neoplasia resected by endoscopic submucosal dissection after magnifying narrow-band imaging evaluation. *Gastrointestinal Endoscopy GIE*, Published 2020
3. Okubo Y, Hosotani K, Taniguchi Y, Hara S, Inokuma T: Recurrence of pembrolizumab-induced severe gastritis after tapering steroid therapy. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, Published 2020
4. Hosotani K, Inoue S, Takahashi K, Hara S, Inokuma T: Underwater endoscopic mucosal resection for complete R0 removal of colorectal polyp in a patient with ulcerative colitis. *Endoscopy*, 2021, (doi:10.1055/a-1346-8769)

## VIII. 1. 6 呼吸器内科

1. Kogo M, Fujimoto D, Hosoya K, Nagata K, Nakagawa A, Tachikawa R, Yamashita D, Kitamura Y, Imai Y, Tomii K: Tumour content ratio matters for detecting epidermal growth factor receptor mutation by cobas test in small biopsies; a retrospective study. *BMC Cancer*, 2020
2. Hirabayashi R, Takahashi Y, Nagata K, Morimoto T, Wakata K, Nakagawa A, Tachikawa R, Otsuka K, Tomii K: The validity and reliability of four-meter gait speed test for stable interstitial lung disease patients: the prospective study. *J Thorac Dis* 12 :1296-1304, 2020
3. Uchida M, Yamaguchi Y, Hosomi S, Ikesue H, Mori Y, Maegawa N, Akano A, Sato Y, Hosohata K, Muroi N, Tomii K, Hashida T, Nakamura T: Risk Factors for Febrile Neutropenia Induced by Docetaxel Chemotherapy in Patients with Non-small Cell Lung Cancer. *Biol Pharm Bull*, b20-00266, 2020
4. Irie K, Nakagawa A, Fujita H, Tamura R, Eto M, Ikesue H, Muroi N, Tomii K, Hashida T: Pharmacokinetics of Favipiravir in Critically Ill Patients with COVID - 19. *Clin Transl Sci*, cts12827, 2020
5. Ikesue H, Kusuda K, Satsuma Y, Nishiwaki F, Miura R, Masuda Y, Hirabatake M, Muroi N, Fujimoto D, Morimoto T, Tomii K, Hashida T: Evaluation of the usefulness of protocol - based pharmacist - facilitated laboratory monitoring to ensure the safety of immune checkpoint inhibitors in patients with lung cancer. *J Clin Pharm Ther* 12 :252, 2020
6. Hosoya K, Fujimoto D, Morimoto T, Kumagai T, Tamiya A, Taniguchi Y, Yokoyama T, Shida T, Hirano K, Matsumoto H, Kominami R, Tomii K, Suzuki H, Hirashima T, Uchida J, Morita M, Kanazu M, Sawa N, Tamiya M: Association Between Early Immune-related Adverse Events and Clinical Outcomes in Patients With Non-Small Cell Lung Cancer Treated With Immune Checkpoint Inhibitors. *Clinical Lung Cancer* 21 :e315-e328, 2020
7. Sunadome H, Matsumoto H, Tachikawa R, Matsumoto T, Tanizawa K, Oga T, Ono J, Ohta S, Izuhara K, Hirai T, Chin K: Role of Serum Periostin in Severe Obstructive Sleep Apnea With Albuminuria: An Observational Study. *Respir Res* 21 :143-, 2020
8. Osaki M, Tachikawa R, Ohira J, Hara S, Tomii K: Anti-transcriptional intermediary factor 1- $\gamma$  antibody-positive dermatomyositis induced by nivolumab for lung adenocarcinoma: A case report. *Invest New Drugs*, 2020
9. Sugimoto T, Fujimoto D, Sato Y, Tamiya M, Yokoi T, Tamiya A, Iwasawa S, Hata A, Uchida J, Fukuda Y, Hara S, Kanazu M, Hirano K, Kokubo M, Yamamoto N: Durvalumab for unresectable stage III non-small cell lung cancer patients with Grade 1 radiation pneumonitis following chemoradiotherapy: short-term results from a multicenter prospective cohort study. *Invest New Drugs*, 2021, (DOI: 10.1007/s10637-020-01060-8-)
10. Doi Y, Hibino M, Hase R, Amamoto M, Kasamatsu Y, Hirose M, Mutoh Y, Homma Y, Terada M, Ogawa T, Kashizaki F, Yokoyama T, Koba H, Kasahara H, Yokota K, Kato H, Yoshida J, Kita T, Ato Y, Kamio T, Kodama N, Uchida Y, Ikeda N, Shinoda M, Nakagawa A, Nakatsumi H, Horiguchi T, Iwata M, Matsuyama A, Banno S, Koseki T, Teramachi M, Miyata M, Tajima S, Maeki T, Nakayama E, Taniguchi S, Chang Kweng Lim, Saijof M, Imai T, Yoshida H, Kabata D, Shintani A, Yuzawa Y, Kondob M: A Prospective, Randomized, Open-Label Trial of Early versus Late Favipiravir Therapy in Hospitalized Patients with COVID-19. *Antimicrob Agents Chemother* . 64 :1-9, 2020
11. Ito A, Ito I, Inoue D, Marumo S, Ueda T, Nakagawa H, Taki M, Nakagawa A, Tatsumi S, Nishimura T, Shiotaj T, Ishida T: The utility of serial procalcitonin measurements in addition to pneumonia severity scores in hospitalised community-acquired pneumonia: A multicentre, prospective study. *Int J Infect Dis* .92 :228-233, 2020

12. Uchida M, Yamaguchi Y, Hosomi S, Ikesue H, Mori Y, Maegawa N, Takano A, Sato Y, Hosohata K, Muroi N, Tomii K, Hashida T, Nakamura T : Risk Factors for Febrile Neutropenia Induced by Docetaxel Chemotherapy in Patients with Non-small Cell Lung Cancer. *T.Biol Pharm Bull.* 43 :1235-1240, 2020
13. Ikeda S, Kato T, Kenmotsu H, Ogura T, Iwasawa S, Sato Y, Harada T, Kubota K, Tokito T, Okamoto I, Furuya N, Yokoyama T, Hosokawa S, Iwasawa T, Yamanaka T: A Phase 2 Study of Atezolizumab for Pretreated NSCLC With Idiopathic Interstitial Pneumonitis. *J Thorac Oncol.* 15 :1935-1942, 2020
14. Sakai K, Tsuboi M, Kenmotsu H, Yamanaka T, Takahashi T, Goto K, Daga H, Ohira T, Ueno T, Aoki T, Nakagawa K, Yamazaki K, Hosomi Y, Kawaguchi K, Okumura N, Takiguchi Y, Sekine A, Haruki T, Yamamoto H, Sato Y, Akamatsu H, Seto T, Saeki S, Sugio K, Nishio M, Okabe K, Yamamoto N : Tumor mutation burden as a biomarker for lung cancer patients treated with pemetrexed and cisplatin (the JIPANG-TR) .*Cancer Sci* 112 :388-396, 2020
15. Murase K, Tanizawa K, Minami T, Matsumoto T, Tachikawa R, Takahashi N, Tsuda T, Toyama Y, Ohi M, Akahoshi T, Tomita Y, Narui K, Nakamura H, Ohdaira T, Yoshimine H, Tsuboi T, Yamashiro Y, Ando S, Kasai T, Kita H, Tatsumi K, Burioka N, Tomii K, Kondoh Y, Takeyama H, Handa T, Hamada S, Oga T, Nakayama T, Sakamaki T, Morita S, Kuroda T, Hirai T, Chin K : A Randomized Controlled Trial of Telemedicine for Long-Term Sleep Apnea CPAP Management. *Ann Am Thorac Soc* 20 :329-337, 2020
16. Hirabayashi R, Takahashi Y, Nagata K, Morimoto K, Wakata K, Nakagawa A, Tachikawa R, Otsuka K, Tomii K: The validity and reliability of four-meter gait speed test for stable interstitial lung disease patients: the prospective study. *Journal of thoracic disease* 12 :1296-1304, 2020
17. Yoshida H, YOUNG HAK KIM, Sakamori Y, Nagai H, Ozasa H, Kaneda T, Yoshioka H, Nakagawa H, Tomii K, Okada A, Yoshimura K, Hirabayashi M, Hirai T : A Randomized Phase II Study of Maintenance Bevacizumab, Pemetrexed or Bevacizumab Plus Pemetrexed for Advanced Non-squamous Non-small Cell Lung Cancer. *Anticancer Research* 40 :2981-2987, 2020
18. Satsuma Y, Ikesue H, Kusuda K, Maeda M, Muroi N, Mori R, Kogo M, Hirabayashi R, Nagata K, Nakagawa A, Tachikawa R, Tomii K, Hashida T : Effectiveness of Pharmacist?Physician Collaborative Management for Patients With Idiopathic Pulmonary Fibrosis Receiving Pirfenidone. *Frontiers in Pharmacology* 11 , 2020
19. Uchida M, Yamaguchi Y, Hosomi S, Ikesue H, Mori Y, Maegawa N, Takano A, Sato Y, Hosohata K, Muroi N, Tomii K, Hashida T, Nakamura T : Risk Factors for Febrile Neutropenia Induced by Docetaxel Chemotherapy in Patients with Non-small Cell Lung Cancer. *Biological and Pharmaceutical Bulletin* 43 :1235-1240, 2020
20. Sakaue S, Yamaguchi E, Inoue Y, Takahashi M, Hirata J, Suzuki K, Ito S, Arai T, Hirose M, Tanino Y, Nikaido T, Ichiwata T, Ohkouchi S, Hirano T, Takada T, Miyawaki S, Dofuku S, Maeda Y, Nii T, Kishikawa T, Ogawa K, Masuda T, Yamamoto K, Sonehara K, Tazawa R, Morimoto K, Takaki M, Konno S, Suzuki M, Tomii K, Nakagawa A, Handa T, Tanizawa K, Ishii H, Ishida M, Kato T, Takeda N, Yokomura K, Matsui T, Watanabe M, Inoue H, Imaizumi K, Goto Y, Kida H, Fujisawa T, Suda T, Yamada T, Satake Y, Ibata H, Hizawa N, Mochizuki H, Kumanogoh A, Matsuda F, Nakata K, Hirota T, Tamari M, Okada Y : Genetic determinants of risk in autoimmune pulmonary alveolar proteinosis. *Nature Communications* 12, 2021
21. Ito J, Seo R, Kawakami D, Matsuoka Y, Ouchi K, Nonami S, Miyoshi Y, Tatebe M, Tsuchida T, Asaka Y, Yanai M, Ueta H, Shimozono T, Mima H, Doi A, Tomii K, Ariyoshi K : Clinical characteristics and outcomes of critically ill patients with COVID-19 in Kobe, Japan: a single-center, retrospective, observational study. *Journal of Anesthesia*, 2021
22. Ikesue H, Mouri M, Tomita H, Hirabatake M, Ikemura M, Muroi N, Yamamoto S, Takenobu T, Tomii K, Kawakita M, Katoh H, Ishikawa T, Yasui H, Hashida T : Associated characteristics and treatment outcomes of medication-related osteonecrosis of the jaw in patients receiving denosumab or zoledronic acid for bone metastases. *Supportive Care in Cancer*, 2021
23. Akamathu H, Ozawa Y, Oyanagi J, Fujimoto D, Hata A, Katakami N, Tomii K, Murakami E, Sugimoto T, Shimokawa T, Koh Y, Yamamoto N : Phase Ib Study of Osimertinib Plus Ramucirumab in Japanese Lung Cancer Patients With EGFR Mutation. *Anticancer Research* 41, 2021
24. Yucherng Chen , Noma S , Taguchi Y, Takahashi M, Tsurutani J, Mori S, Sakaguchi S, Asou H, Tomii K : Characteristics of interstitial lung disease in patients from postmarketing data on metastatic breast cancer patients who received abemaciclib in Japan. *Brest Cancer* , 2021
25. 永田一真, 富井啓介 : ネーザルハイフロー療法の最新知見. *分子呼吸器病*, 2020

26. 永田一真：慢性呼吸不全に対する NIV と HFNC. 人工呼吸管理のすべて, 2020
27. 永田一真：急性呼吸不全における高流量鼻カニューラ酸素療法 (HFNC) の適応. Respiall 通信, 2020
28. 富井啓介：特集ハイフローセラピー COVID-19 のハイフローセラピー. レスピカ 18 : 28-29, 2020
29. 立川 良：CPAP の治療がわかる Q&A. みんなの呼吸器 Respica, 18, メディカ出版, 東京, 30-38, 2020
30. 立川 良：睡眠と人工呼吸の関わり. 呼吸器内科, 富井啓介, 37, 科学評論社, 438-446, 2020
31. 平林亮介：医師の視点から：終末期のハイフローセラピー. Respica, メディカ出版, 日本, 104-107, 2020
32. 富井啓介, 土井朝子, 有吉孝一, 木原康樹：COVID-19 第 1 波との闘いー神戸市立医療センター中央市民病院の記録ー. 兵庫県医師会医学雑誌 63 : 3-7, 2021
33. 富井啓介：話題 ネーザルハイフロー治療. 呼吸器内科 39 : 142-147, 2021
34. 富井啓介：各施設はどのように COVID-19 を診断・治療していたのか各施設の対応：神戸市立医療センター中央市民病院. 別冊「呼吸器ジャーナル」COVID-19 の病態・診断・治療ー現場の知恵とこれからの羅針盤, 小倉高志, 医学書院, 東京, 172-177, 2021
35. 永田一真：補助換気療法：NPPV. 呼吸器内科, 科学評論社, 2021

## VIII. 1. 7 血液内科

1. 石川隆之：Luspatercept による低リスク MDS の貧血改善効果. 血液内科 81 : 462-466, 2020
2. Fujimoto A, Hiramoto N, Yamasaki S, Inamoto Y, Ogata M, Sugio Y, Fukuda T, Uchida N, Ikegame K, Matsuoka KI, Shiratori S, Kondo T, Miyamoto T, Eto T, Ichinohe T, Kanda Y, Atsuta Y, Suzuki R; Complication Working Group of the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation: Low incidence of posttransplant lymphoproliferative disorder after allogeneic stem cell transplantation in patients with lymphoma treated with rituximab. Hematol Oncol 38: 146-152, 2020
3. Matsui H, Arai Y, Imoto H, Mitsuyoshi T, Tamura N, Kondo T, Kanda J, Ishikawa T, Imada K, Ueda Y, Toda Y, Anzai N, Yago K, Nohgawa M, Yonezawa A, Tsunemine H, Itoh M, Yamamoto K, Tsuji M, Moriguchi T, Takaori-Kondo A; Kyoto Stem Cell Transplantation Group (KSCTG) : Risk factors and appropriate therapeutic strategies for thrombotic microangiopathy after allogeneic HSCT. Blood Adv 4: 3169-3179, 2020
4. Kurosawa S, Shimomura Y, Tachibana T, Ishiyama K, Ota S, Kobayashi T, Uchida N, Fukushima K, Ashida T, Matsuoka K, Kanda J, Ichinohe T, Atsuta Y, Murata M, Aoki J: Outcome of Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation in Patients with Myelodysplastic/Myeloproliferative Neoplasms-Unclassifiable: A Retrospective Nationwide Study of the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation. Biol Blood Marrow Transplant 26: 1607-1611, 2020
5. Bernard E, Nannya Y, Hasserjian RP, Devlin SM, Tuechler H, Medina-Martinez JS, Yoshizato T, Shiozawa Y, Saiki R, Malcovati L, Levine MF, Arango JE, Zhou Y, Solé F, Cargo CA, Haase D, Creignou M, Germing U, Zhang Y, Gundem G, Sarian A, van de Loosdrecht AA, Jädersten M, Tobiasson M, Kosmider O, Follo MY, Thol F, Pinheiro RF, Santini V, Kotsianidis I, Boulwood J, Santos FPS, Schanz J, Kasahara S, Ishikawa T, Tsurumi H, Takaori-Kondo A, Kiguchi T, Polprasert C, Bennett JM, Klimek VM, Savona MR, Belickova M, Ganster C, Palomo L, Sanz G, Ades L, Della Porta MG, Smith AG, Werner Y, Patel M, Viale A, Vanness K, Neuberg DS, Stevenson KE, Menghrajani K, Bolton KL, Fenaux P, Pellagatti A, Platzbecker U, Heuser M, Valent P, Chiba S, Miyazaki Y, Finelli C, Voso MT, Shih LY, Fontenay M, Jansen JH, Cervera J, Atsuta Y, Gattermann N, Ebert BL, Bejar R, Greenberg PL, Cazzola M, Hellström-Lindberg E, Ogawa S, Papaemmanuil E: Implications of TP53 allelic state for genome stability, clinical presentation and outcomes in myelodysplastic syndromes. Nat Med 26: 1549-1556, 2020
6. Sekiguchi N, Rai S, Munakata W, Suzuki K, Handa H, Shibayama H, Endo T, Terui Y, Iwaki N, Fukuhara N, Tatetsu H, Iida S, Ishikawa T, Shiibashi R, Izutsu K: A multicenter, open-label, phase II study of tirabrutinib (ONO/GS-4059) in patients with Waldenström's macroglobulinemia. Cancer Sci 111: 3327-3337, 2020
7. Uchida M, Mori Y, Akiba K, Miyasaka M, Hirano T, Ikesue H, Yamaguchi Y, Takano A, Maegawa N, Shimomura Y, Hosohata K, Muroi N, Ishikawa T, Hashida T, Nakamura T: Risk Factors for Skin Toxicities Associated with Bendamustine-Based Chemotherapy in Patients with Non-Hodgkin Lymphoma. Biol Pharm Bull 43: 1577-1582, 2020
8. Inui R, Saito K, Shimomura Y, Yamashita D, Kawamoto M, Ishikawa T: Anti-Ma-associated paraneoplastic cerebellar degeneration in a patient with nodular lymphocyte-predominant Hodgkin lymphoma: a case report. BMC Neurol 20: 355, 2020

9. Takezako N, Kosugi H, Matsumoto M, Iida S, Ishikawa T, Kondo Y, Ando K, Miki H, Matsumura I, Sunami K, Teshima T, Iwasaki H, Onishi Y, Kizaki M, Izutsu K, Maruyama D, Tobinai K, Ghori R, Farooqui M, Liao J, Marinello P, Matsuda K, Koh Y, Shimamoto T, Suzuki K: Pembrolizumab plus lenalidomide and dexamethasone in treatment-naive multiple myeloma (KEYNOTE-185) : subgroup analysis in Japanese patients. *Int J Hematol* 112: 640-649, 2020
10. Kanda-Kato M, Yoshioka S, Ishikawa T: Haploidentical Hematopoietic Cell Transplantation Using Posttransplant Cyclophosphamide for Sézary Syndrome. *Case Rep Oncol* 13: 1053-1058, 2020
11. Nagahata Y, Kondo T, Ono Y, Hiramoto N, Kitano T, Hishizawa M, Yamashita K, Hashimoto H, Ishikawa T, Takaori-Kondo A: High-dose cytarabine chemotherapy ( $\geq 4 \text{ g/m}^2/\text{day}$ ) before allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for non-core-binding-factor AML in the first complete remission. *Leuk Lymphoma* 61: 3128-3136, 2020
12. Ito A, Kim SW, Matsuoka K, Kawakita T, Tanaka T, Inamoto Y, Toubai T, Fujiwara S, Fukaya M, Kondo T, Sugita J, Nara M, Katsuoka Y, Imai Y, Nakazawa H, Kawashima I, Sakai R, Ishii A, Onizuka M, Takemura T, Terakura S, Iida H, Nakamae M, Higuchi K, Tamura S, Yoshioka S, Togitani K, Kawano N, Suzuki R, Suzumiya J, Izutsu K, Teshima T, Fukuda T: Safety and efficacy of anti-programmed cell death-1 monoclonal antibodies before and after allogeneic hematopoietic cell transplantation for relapsed or refractory Hodgkin lymphoma: a multicenter retrospective study. *Int J Hematol.* 112: 674-689, 2020
13. Kimura S, Fujita H, Handa H, Hiramoto N, Hosono N, Minamiguchi H, Takahashi T, Kato H, Ono T, Kanda Y, Kiyoi H, Matsumura I, Miyazaki Y; Japan Adult Leukemia Study Group (JALSG) : Real-world management of infection during chemotherapy for acute leukemia in Japan: from the results of a nationwide questionnaire-based survey by the Japan Adult Leukemia Study Group. *Int J Hematol.* 112: 409-417, 2020
14. Watanabe M, Kanda J, Arai Y, Hishizawa M, Nishikori M, Ishikawa T, Imada K, Ueda Y, Akasaka T, Yonezawa A, Nohgawa M, Kitano T, Itoh M, Takeoka T, Moriguchi T, Yago K, Arima N, Anzai N, Watanabe M, Kondo T, Takaori-Kondo A; Kyoto Stem Cell Transplantation Group (KSCTG) : Impact of Donor Source on Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Mature T Cell and Natural Killer Cell Neoplasms in the Kyoto Stem Cell Transplantation Group. *Biol Blood Marrow Transplant.* 26: 2346-2358, 2020
15. Morita-Fujita M, Arai Y, Yoshioka S, Ishikawa T, Kanda J, Kondo T, Akasaka T, Ueda Y, Imada K, Moriguchi T, Yago K, Kitano T, Yonezawa A, Nohgawa M, Takaori-Kondo A; Kyoto Stem Cell Transplantation Group (KSCTG) : Indication and benefit of upfront hematopoietic stem cell transplantation for T-cell lymphoblastic lymphoma in the era of ALL-type induction therapies. *Sci Rep.* 10: 21418, 2020
16. Sugita J, Kamimura T, Ishikawa T, Ota S, Eto T, Kuroha T, Miyazaki Y, Kumagai H, Matsuo K, Akashi K, Taniguchi S, Harada M, Teshima T: Reduced dose of posttransplant cyclophosphamide in HLA-haploidentical peripheral blood stem cell transplantation. *Bone Marrow Transplant* 56: 596-604, 2021
17. Yoshida S, Fujimoto A, Fukushima K, Ando M, Irie K, Hirano T, Miyasaka M, Shimomura Y, Ishikawa T, Ikesue H, Muroi N, Hashida T, Sugioka N: Population pharmacokinetics of tacrolimus in umbilical cord blood transplant patients focusing on the variation in red blood cell counts. *J Clin Pharm Ther* 46: 190-197, 2021
18. Izutsu K, Yamamoto K, Kato K, Ishikawa T, Fukuhara N, Terui Y, Choi I, Humphrey K, Kim SY, Okubo S, Ogawa N, Nishimura Y, Salem AH, Maruyama D: Phase 1/2 study of venetoclax, a BCL-2 inhibitor, in Japanese patients with relapsed or refractory chronic lymphocytic leukemia and small lymphocytic lymphoma. *Int J Hematol* 113: 370-380, 2021
19. Yanada M, Konuma T, Mizuno S, Saburi M, Shinohara A, Tanaka M, Marumo A, Sawa M, Uchida N, Ozawa Y, Onizuka M, Yoshioka S, Nakamae H, Kondo T, Kimura T, Kanda J, Fukuda T, Atsuta Y, Nakasone H, Yano S: Predicting non-relapse mortality following allogeneic hematopoietic cell transplantation during first remission of acute myeloid leukemia. *Bone Marrow Transplant* 56: 387-394, 2021
20. Harada K, Fuji S, Seo S, Uchida N, Kawakita T, Yano S, Ozawa Y, Yoshioka S, Onishi Y, Noguchi Y, Onizuka M, Matsuhashi Y, Kimura T, Ichinohe T, Atsuta Y, Transplant Complications Working Group of the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation, GVHD Working Group of the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation, Terakura S, Nakasone H: Comparison of immunosuppressant regimens in salvage cord blood transplantation for graft failure after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. *Bone Marrow Transplant* 56: 400-410, 2021

## VIII. 1. 8 腫瘍内科

1. Ogata M, Kotaka M, Ogata T, Hatachi Y, Yasui H, Kato T, Tsuji A, Satake H: Regorafenib vs trifluridine/tipiracil for metastatic colorectal cancer refractory to standard chemotherapies: A multicenter retrospective comparison study in Japan, PLOS ONE.15 (6) :e0234314, 2020
2. Satake H, Kato T, Oba K, Kotaka M, Kagawa Y, Yasui H, Nakamura M, Watanabe T, Mathumoto T, Kii T, Terazawa T, Makiyama A, Takano N, Yokota M, Okita Y, Matoba K, Hasegawa H, Thuji A, Komathu Y, Yoshino T, Yamazaki K, Mishima H, Oki E, Nagata N, Sakamoto J: Phase Ib/II Study of Biweekly TAS-102 in Combination with Bevacizumab for Patients with Metastatic Colorectal Cancer Refractory to Standard Therapies (BiTS Study) . The Oncologist.25 (12) :e1855-e1863, 2020
3. Sakai D, Taniguchi H, Sugimoto N, Tamurad T, Nishina T, Hara H, Esaki T, Denda T, Sakamoto T, Okuda H, Satoh T, Tsushima T, Makiyama A, Tsuda T, Hosokawa A, Kuramochi H, Tokunaga S, Moriwaki T, Yasui H, Ishida H, Tsuji A, Otsu S, Shimokawa H, Baba E, Sato M, Matsumoto S, Ozaki Y, Shinozaki K, Tamagawa H, Goto M, Kadowaki S, Fujii H, Koh Y, Yamazaki K, Hironaka S, Kishimoto J, Boku N, Hyodo I, Muro K: Randomised phase II study of panitumumab plus irinotecan versus cetuximab plus irinotecan in patients with KRAS wild-type metastatic colorectal cancer refractory to fluoropyrimidine, irinotecan and oxaliplatin (WJOG 6510G) . Eur J Cancer. 135:11-21, 2020
4. Kito Y, Satake H, Taniguchi H, Yamada T, Horie Y, Esaki T, Denda T, Yasui H, Izawa N, Masuishi T, Moriwaki T, Mori K, Yamazaki K: Phase Ib study of FOLFOXIRI plus ramucirumab as first-line treatment for patients with metastatic colorectal cancer. Cancer Chemother Pharmacol. 86 (2) :277-284, 2020
5. Kawazoe A, Yamaguchi K, Yasui H, Negoro Y, Azuma M, Amagai K, Hara H, Baba H, Tsuda M, Hosaka H, Kawakami H, Oshima T, Omuro Y, Machida N, Esaki T, Yoshida K, Nishina T, Komatsu Y, Shi R. Han, Shiratori S, Shitara K: Safety and efficacy of pembrolizumab in combination with S-1 plus oxaliplatin as a first-line treatment in patients with advanced gastric/gastroesophageal junction cancer: Cohort 1 data from the KEYNOTE-659 phase IIb study. Eur J Cancer. 129:97-106, 2020
6. Shitara K, Eric Van Cutsem, Yung-Jue Bang, Charles Fuchs, Lucjan Wyrwicz, Keun-Wook Lee, Iveta Kudaba, Marcelo Garrido, Hyun Cheol Chung, Jeeyun Lee, Hugo Raul Castro, Wasat Mansoor, Maria Ignez Braghiroli, Nina Karaseva, Christian Caglevic, Luis Villanueva, Eray Goekkurt, Satake H, Peter Enzinger, Alsina M, Al Benson, Joseph Chao, Andrew H. Ko, Zev A. Wainberg, Uma Kher, Sukrut Shah, S. Peter Kang, Josep Tabernero: Efficacy and Safety of Pembrolizumab or Pembrolizumab Plus Chemotherapy vs Chemotherapy Alone for Patients With First-line, Advanced Gastric Cancer The KEYNOTE-062 Phase 3 Randomized Clinical Trial. JAMA Oncol. 6 (10) :1571-1580, 2020
7. Hayashi H, Takiguchi Y, Minami H, Akiyoshi K, Segawa Y, Ueda H, Iwamoto Y, Nakayama C, Kondoh, Matsumoto K, Takahashi S, Yasui H, Sawa T, Onozawa Y, Chiba Y, Togashi Y, Sakai K, Fujita Y, Tomida S, Nishio K, Nakagawa K: NGSCUP: Phase II trial of site-specific treatment based on gene expression and mutation profiling by next generation sequencing (NGS) for patients (pts) with cancer of unknown primary site (CUP) . J Clin Oncol. 38:15\_suppl, e15577-e15577, 2020
8. Kotaka M, Saito Y, Kato T, Satake H, Makiyama A, Tsuji Y, Shinozaki K, Fujiwara T, Mizushima T, Harihara Y, Nagata N, Kurihara N, Ando M, Kusakawa G, Sakai T, Uchida Y, Takamoto M, Kimoto S, Hyodo I: A placebo-controlled, double-blind, randomized study of recombinant thrombomodulin (ART-123) to prevent oxaliplatin-induced peripheral neuropathy. Cancer Chemother Pharmacol. 86 (5) :607-618, 2020
9. Yoshida M, Yamashita D, Hamakawa H, Takahashi Y, Yasui H, Komatsu M, Ohbayashi C, Hara S: SMARCB1-deficient myoepithelial carcinoma of the lung: A case report. Human Pathology: Case Reports. 21:200414, 2020
10. Terazawa T, Kato T, Goto M, Ohta K, Noura S, Satake H, Kagawa Y, Kawakami H, Hasegawa H, Yanagihara K, Singai T, Nakata K, Kotaka M, Hiraki M, Konishi K, Nakae S, Sakai D, Kurokawa Y, Shinokawa T, Satoh T: Phase II Study of Panitumumab Monotherapy in Chemotherapy-Naive Frail or Elderly Patients with Unresectable RAS Wild-Type Colorectal Cancer: OGSF 1602. The Oncologist. 26 (1) :17-e47, 2021
11. Nakamura Y, Taniguchi H, Ikeda M, Bando H, Kato K, Morizane C, Esaki T, Komatsu Y, Kawamoto Y, Takahashi N, Ueno M, Kagawa Y, Nishina T, Takeshi Kato T, Yamamoto Y, Furuse J, Denda T, Kawakami H, Oki E, Nakajima T, Nishida N, Yamaguchi K, Yasui H, Goto M, Matsuhashi N, Ohtsubo K, Yamazaki K, Tsuji A, Okamoto W, Tsuchihara K, Yamanaka T, Miki I, Sakamoto Y, Ichiki H, Hata M, Yamashita R, Ohtsu A, Justin I. Odegaard, Yoshino T: Clinical utility of circulating tumor DNA sequencing in advanced gastrointestinal cancer: SCRUM-Japan GI-SCREEN and GOZILA studies. Nat Med. 26 (12) :1859-1864, 2020

12. Sai S, Toyoda M, Tobimatsu K, Satake H, Yasui H, Kimbara S, Koyama T, Yoshimi Fujishima Y, Imamura Y, Funakoshi Y, Kiyota N, Toyama H, Kodama Y, Minami H: Phase 1 study of Gemcitabine/Nab-paclitaxel/S-1 in patients with unresectable pancreatic cancer (GeNeS1S trial) . *Cancer Chemother Pharmacol.* 87 (1) :65-71, 2020
13. Taniguchi H, Koh Y, Sugimono N, Nishina T, Tamura T, Hara H, Esaki T, Denda T, Makiyama A, Sakai A, Okuda H, Izawa N, Ando T, Yamazaki K, Tokunaga S, Moriwaki T, Tsuji A, Kuramochi H, Shinozaki K, Ozaki Y, Yamaguchi H, Yasui H, Otsu S, Ikeda M, Kishimoto J, Satoh T, Sakai D, Muro K: Biomarker Analysis in A Randomized Phase 2 Study of Panitumumab Versus Cetuximab in Colorectal Cancer (WJOG6510GTR) . *J Cancer Sci Clin Ther. J Cancer Sci Clin Ther.* 4 (4) :538-549, 2020
14. 安井久晃 : 【変遷するがん治療アルゴリズム - 腫瘍内科からみる標準治療の変遷と診療ガイドライン】 原発不明がん. *腫瘍内科 Clinical Oncology* 26 : 305-312, 2020
15. Matsumoto T, Yamamoto Y, Kuriona Y, Okazaki U, Kimura S, Miura K, Tsuduki T, Watanabe T, Mastumoto Y, Takatani M: Efficacy and safety of nivolumab for advanced gastric cancer patients with poor performance statuses. *BMC Cancer.* 20 (1) :684, 2020

#### VIII. 1. 9 緩和ケア内科

1. 大音三枝子, 薩摩由香里, 梅田節子, 新城拓也, 西本哲郎, 池末裕明, 室井延之, 橋田 亨: ヒドロモルフォン注射剤から経口剤への換算についての検討. *Palliative Care Research* 15 : 147-151, 2020
2. 西本哲郎 : がん薬物療法を受けながら生きる人をどう支援するか ~緩和ケア医の立場から. *死の臨床* 43 : 65-66, 2020
3. WG 員 薩摩由香里, 平野達也, WPG 員 (外部評価) 梅田節子, 西本哲郎 : がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン, 日本緩和医療学会編, 金原出版株式会社, 2020

#### VIII. 1. 10 感染症科

1. Ando M, Nishioka H, Nakasako S, Kuramoto E, Ikemura M, Kamei H, Sono Y, Sugioka N, Fukushima S, Hashida T: Observational retrospective single centre study in Japan to assess the clinical significance of serum daptomycin levels in creatinine phosphokinase elevation. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics* 45:290-297, 2020
2. Doi A, Hasuike T, Shindo T, Nishioka H: Elevation of CSF adenosine deaminase in HIV patient with meningitis from retroviral rebound syndrome, a case report. *Int J Infect Dis* 98:297-298, 2020
3. Nishikubo M, Yamashita D, Nagano T, Nishioka H: Fasciitis-panniculitis syndrome preceding the recurrence of lung cancer. *Scand J Rheumatol* 29:1-2, 2020
4. Nishioka H: Missing P Wave on Electrocardiogram in Hypermagnesemia. *Circ J* 84:1609, 2020
5. Nishikubo M, Doi A, Takegawa H, Yamashita D, Ohira J, Nishioka H: Asymptomatic pulmonary penicilliosis with a lung mass in an HIV-infected patient. *J Gen Fam Med* 21:152-154, 2020
6. Omori R, Fujiwara S, Ishiyama H, Kuroda H, Kohara N: *Leuconostoc lactis*- A Rare Cause of Bacterial Meningitis in an Immunocompromised Host. *Internal Medicine* 59: 2935-2936, 2020
7. Nishioka H, Kanzawa Y: Restless legs syndrome induced by fexofenadine/pseudoephedrine. *J Gen Fam Med* 21:256-257, 2020
8. Nishioka H, Mizuno Y: IgG4-related disease presenting with Raynaud's phenomenon. *Scand J Rheumatol* Jan 8:1-2, 2021
9. Iwata K, Doi A, Miyakoshi C: Was school closure effective in mitigating coronavirus disease 2019 (COVID-19) ? Time series analysis using Bayesian inference. *Int J Infect Dis* 99:57-61, 2020
10. Ito J, Seo R, Kawakami D, Matsuoka Y, Ouchi K, Nonami S, Miyoshi Y, Tatebe M, Tsuchida T, Asaka Y, Yanai M, Ueta H, Shimozono T, Mima H, Doi A, Tomii K, Ariyoshi K : Clinical characteristics and outcomes of critically ill patients with COVID-19 in Kobe, Japan: a single-center, retrospective, observational study. *J Anesth* 23:1-9, 2021
11. Nishikubo M, Nasu S, Maruoka H, Kawabata T, Ikeda M, Nishioka H : Sequential breast implant infections due to *Campylobacter fetus* subsp. *fetus*. *J Infect Chemother.* Feb 6:S1341-321X (21) 00024-6, 2021
12. Shimizu H, Nishioka H : 18F-FDG PET-CT in adult-onset Still's disease. *BMJ Case Rep* 14:e242717, 2021
13. Nishioka H, Nishino S, Yoshizaki A, Hara S: TAFRO syndrome presenting as intrahepatic cholangitis on autopsy. *Clinical Case Reports* 9:2254-2258, 2021

14. 土肥麻貴子, 西岡弘晶, 茨木まどか, 池末裕明, 安藤基純, 東別府直紀, 室井延之, 橋田 亨: 栄養サポートチームによる中心静脈栄養処方 of 適正化一当院での検討一. 学会誌 JSPEN 2 : 227-233, 2020
15. 金森真紀, 舛本慧子, 山田あゆ, 西久保雅司, 藤原 悟, 西岡弘晶: COVID-19 による院内感染の発生が研修医教育に及ぼした影響. 医学教育 51 : 328-330, 2020
16. 進藤達哉, 西岡弘晶: 在宅中心静脈栄養をうけている意思疎通困難な高齢者に生じたセレン欠乏症による大球性貧血の 1 例. 日本プライマリ・ケア連合学会誌 43 : 138-141, 2020
17. 黒田浩一: 目で見るとレーニン「粟粒結核」. Medicina, 医学書院, 東京, 4 月号, 2020
18. 黒田浩一: 目で見るとレーニン「腸アニサキス症」. Medicina 6 月号, 2020
19. 長谷川耕平: 肺炎診療のピットフォール. 総合診療, 医学書院, 東京都, 2 月号, 2021
20. 黒田浩一: SNS を上手に使おう Twitter・Facebook を中心に. レジデントノート, 羊土社, 東京, 22 : 1260-1266, 2020
21. 倉原 優, 黒田浩一: 新型コロナウイルス感染症を知るための 11 論文. J-IDEO, 中外医学社, 東京, 4 : 42-57, 2020
22. 黒田浩一: 研修医のための微生物レクチャーシリーズ グラム染色所見と培養結果からどう考える? 第 9 回 グラム陽性球菌編⑧. J-IDEO, 中外医学社, 東京, 4 : 448-457, 2020
23. 黒田浩一: 研修医のための微生物レクチャーシリーズ グラム染色所見と培養結果からどう考える? 第 89 回 グラム陽性球菌編⑨. J-IDEO, 中外医学社, 東京, 4 : 632-639, 2020
24. 黒田浩一: 研修医のための微生物レクチャーシリーズ グラム染色所見と培養結果からどう考える? 第 9 回 グラム陽性球菌編⑩. J-IDEO, 中外医学社, 東京, 4 : 710-719, 2020
25. 黒田浩一: 研修医のための微生物レクチャーシリーズ グラム染色所見と培養結果からどう考える? 第 9 回 グラム陽性球菌編⑪. J-IDEO, 中外医学社, 東京, 4 : 883-889, 2020
26. 黒田浩一: 研修医のための微生物レクチャーシリーズ グラム染色所見と培養結果からどう考える? 第 9 回 グラム陽性球菌編⑫. J-IDEO, 中外医学社, 東京, 5 : 42-47, 2021
27. 岩田健太郎, 岸田直樹, 黒田浩一, 坂本史衣, 山田和範, 山本 剛: 2021 年の対コロナ戦略を考える. J-IDEO, 中外医学社, 東京, 4 : 848-865, 2020
28. 飯島健太, 村中絵美里, 清水彰彦, 黒田浩一: 駆け出し感染症内科医の Clinical Questions. J-IDEO, 中外医学社, 東京, 5 : 22-26, 2021
29. 松田直也, 西原悠二, 長谷川耕平, 黒田浩一: 駆け出し感染症内科医の Clinical Questions. J-IDEO, 中外医学社, 東京, 5 : 284-290, 2021
30. 西岡弘晶: フィジカルアセスメント. 薬剤師レジデントマニュアル 第 3 版, 医学書院, 東京, 57-69, 2021

#### VIII. 1. 11 精神・神経科

1. 福島春子, 鶴谷 茂, 宮井宏之, 大谷恭平, 松石邦隆, 下村良充, 米谷 昇, 石川隆之: 臍帯血移植後 HHV- 6 脳炎に罹患し多彩な精神症状を呈した白血病の一例. 神戸市立病院紀要 59 巻, 9-12, 2020

#### VIII. 1. 12 小児科・新生児科

1. Turker I, Makiyama T, Ueyama T, Shimizu A, Yamakawa M, Chen P, Vatta M, Horie M, Ai T: Telethonin variants found in Brugada syndrome, J-wave pattern ECG, and ARVC reduce peak Na v 1.5 currents in HEK-293 cells. Pacing Clin Electrophysiol 43: 838-846, 2020
2. Iwata K, Doi A, Miyakoshi C: Was school closure effective in mitigating coronavirus disease 2019 (COVID-19)? Time series analysis using Bayesian inference. Int J Infect Dis. 99:57-61, 2020
3. Wakamatsu T, Iwasaki Y, Yamamoto S, Matsuo K, Goto S, Narita I, Kazama J, Tanaka K, Ito A, Ozasa R, Nakano T, Miyakoshi C, Onishi Y, Fukuma S, Fukuhara S, Yamato H, Fukagawa M, Akizawa T: Type I Angiotensin II Receptor Blockade Reduces Uremia-Induced Deterioration of Bone Material Properties. J Bone Miner Res. 36:67-79, 2021
4. Iwata K, Miyakoshi C: A Simulation on Potential Secondary Spread of Novel Coronavirus in an Exported Country Using a Stochastic Epidemic SEIR Model. J Clin Med 30:944, 2020
5. Asada S, Yokoyama K, Miyakoshi C, Fukuma S, Endo Y, Wada M, Nomura T, Onishi Y, Fukagawa M, Fukuhara S, Akizawa T: Relationship between serum calcium or phosphate levels and mortality stratified by parathyroid hormone level: an analysis from the MBD-5D study. Clin Exp Nephrol 24:630-637, 2020

6. Kitai T, Miyakoshi C, Morimoto T, Yaku H, Murai R, Kaji S, Furukawa Y, Inuzuka Y, Nagao K, Tamaki Y, Yamamoto E, Ozasa N, Tang WHW, Kato T, Kimura T: Mode of Death Among Japanese Adults With Heart Failure With Preserved, Midrange, and Reduced Ejection Fraction. *JAMA Netw Open* 1:e204296, 2020
7. Iwata K, Morishita N, Nishiwaki M, Miyakoshi C: Use of Rifampin Compared with Isoniazid for the Treatment of Latent Tuberculosis Infection in Japan: A Bayesian Inference with Markov Chain Monte Carlo Method. *Intern Med.* 1:2687-2691, 2020
8. Iwata K, Miyakoshi C: Can Japan Achieve Zero Transmission of HIV? Time Series Analysis Using Bayesian Local Linear Trend Model. *Kobe J. Med. Sci* 66: E175-E179, 2020
9. Banno M, Tsujimoto Y, Luo Y, Miyakoshi C, Kataoka Y. CAST-HSROC: A Web Application for Calculating the Summary Points of Diagnostic Test Accuracy From the Hierarchical Summary Receiver Operating Characteristic Model. *Cureus*10:e13257, 2021
10. Iio K, Matsubara K, Miyakoshi C, et al :Incidence of Kawasaki disease before and during the COVID-19 pandemic: a retrospective cohort study in Japan. *BMJ Paediatrics Open* :e001034, 2021
11. Tanaka Y , Morisada N, Suzuki T, Ohashi Y, Ming Juan Ye, Nozu K, Tsuruta S, Iijima K : A womna with a dual genetic diagnosis of autosomal dominant tub ulointerstitial kidney disease and KBG syndrome. *CEN Case Rep* :184-188, 2021
12. Yamamoto A, Iwanaga K, Matsukura T, Niwa F, Morimoto T, Takita J, Kawai M: Response of preterm infants with transient hypothyroxinaemia of prematurity to the thyrotropin-releasing hormone stimulation test is characterized by a delayed decrease in thyroid-stimulating hormone after the peak. *Clinical Endocrinology* :1-8, 2020
13. 山川 勝 : 突然死調査研究委員会報告—Molecular autopsy による先制医療。 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会誌 48 : 20-26, 2020
14. 久米英太郎, 宮越千智, 菅原勝美, 鶴田 悟, 山川 勝 : 服薬遵守不良による薬剤耐性獲得回避に経胃瘻投与を選択した HIV 感染極低出生体重児。 日本小児科学会雑誌 124 : 1746-1752, 2020
15. 李 崇至, 谷内昇一郎, 松井美樹, 多賀陽子, 郷間 環, 榎本真宏, 今出 礼, 西野昌光: アナフィラキシーで入院した小児救急 201 例における二相性反応について。 日本小児アレルギー学会誌 34 : 205-213, 2020
16. 野谷梨紗子, 笠井正志, 三星アカリ, 張 慶哲, 倉橋幸也, 伊藤雄介: 反復性肺炎球菌性髄膜炎の原因が経篩骨型頭蓋底髄膜脳瘤であった学童。 日本小児科学会雑誌 125 : 472-477, 2021
17. 岡藤郁夫: 小児アレルギー疾患と分子標的薬。 日本小児アレルギー学会誌 34 : 243-252, 2020
18. 林 賢, 長谷川智巳, 堀口 祥, 田中敏克: 肥大型心筋症を合併した心房中隔欠損症に対して開窓付閉鎖術が奏功した 1 例。 日本小児循環器学会雑誌 37 : 44-50, 2021
19. 高端裕人, 小林由典, 鶴田 悟: 全身浮腫を契機に診断に至った腎外症候性急性糸球体腎炎の 1 例。 兵庫県小児科医会報 74 : 12-17, 2020
20. 小林 謙, 岡藤隆夫, 八若博司, 安部治郎, 飯尾 潤, 伊藤雄介, 折山文子, 笠井正志, 梶山瑞隆, 杉原加寿子, 辰巳和人, 田中尚子, 鶴田 悟, 富本康仁, 中西恭一, 八若博司, 濱平陽史, 三木和典, 桃田哲也, 山本千尋, 吉田元嗣, 藤田 位: 「ワクチンの有料接種を勧めるための工夫」に関するアンケート調査の結果報告。 兵庫県小児科医会報 74 : 107-110, 2020
21. 二宮 涼, 小林由典, 中邨奈津美, 山下裕加, 根津麻里, 鶴田 悟, 金子仁彦, 高橋利幸: 抗 myelin oligodendrocyte glycoprotein 抗体関連疾患 (MOG-AD) の再発例に対してアザチオプリンを使用しステロイドを中止できた 1 例。 小児科臨床 74 : 271-275, 2021
22. 安藤沙耶, 鶴田 悟, 日野田卓也, 藤本順平, 山田浩史, 有菌茂樹, 菅 剛, 金尾昌太郎, 石蔵礼一, 小林由典: 典型的な経過・画像を示した Vigabatrin-associated brain abnormalities on magnetic resonance imaging の二例。 日本小児放射線学会雑誌 37 : 106-112, 2021
23. 宍戸亜由美, 長谷川智巳, 亀井直哉, 林 賢, 松久弘典, 大嶋義博, 田中敏克: 混合型総肺静脈還流異常症修復術後に遺残垂直静脈を介する症候性門脈体循環シャントを来した 1 例。 日本小児循環器学会雑誌 36 : 263-268, 2020
24. 林 賢, 田中敏克, 三木康暢: 中枢神経疾患を契機に発症した小児たこつぼ心筋症。 日本小児科学会雑誌 124 : 1239-1245, 2020



## VIII. 1. 13 皮膚科

1. 長野 徹：足潰瘍をもつ透析患者の治療. *Visual Dermatology* 19 : 911-913, 2020
2. 長野 徹：ベセルナクリームの使い方 日光角化症に使用した例. *Visual Dermatology* 19 : 1052-1053, 2020
3. 中村文香, 増田泰之, 水野真由子, 小坂博志, 長野 徹：自然消退を2度認めた結節性筋膜炎の1例. *皮膚科の臨床* 62 : 1978-1979, 2020
4. Sumi-Mizuno M, Fukunaga A, Kosaka H, Imai Y, Nagano T: Appropriate indication and procedure for random skin biopsy in the diagnosis of intravascular large B-cell lymphoma. *Australas J Dermatol*, 2020, ( doi: 10.1111/ajd.13487)
5. Fujii S, Tanaka A, Furuoka K, Nakamura A, Nagano T : Rare case of orbital cellulitis resulting in visual loss due to central retinal artery occlusion. *J Dermatol* 47:e432-e433, 2020, (doi: 10.1111/1346-8138.15574. Epub 2020)
6. Nishikubo M, Yamashita D, Nagano T, Nishioka H : Fasciitis-panniculitis syndrome preceding the recurrence of lung cancer. *Scand J Rheumatol* Jun 29, 2020, ( doi: 10.1080/03009742.2020.1757145)

## VIII. 1. 14 外科・移植外科

1. Hashida H , Mizuno R, Iwaki K, Kanbe H, Sumi T, Kawarabayashi T, Kondo M, Kobayashi H, Kaihara S :Laparoscopic Surgery for Colorectal Cancer in Super-Eldery Patients: A Single-Center Analysis. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech*. Nov 23, 2020
2. Hashida H , Kondo M , Kita R , Kitamura K, Uryuhara K , Kobayashi H , Kaihara S: Laparoscopic Colectomy for Splenic Flexure Cancer Approached from Four Directions. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A*. 10:1089, 2020
3. Yamamoto G , Taura K , Ikai I , Fujikawa T , Nishitai R , Kaihara S , Zaima M , Terajima H , Yoshimura T , Koyama Y , Tanabe K , Nishio T , Okuda Y , Ikeno Y , Yoshino K , Fukuyama K , Seo S, Hatano E , Uemoto S: ALPlat criterion for the resection of hepatocellular carcinoma based on a predictive model of posthepatectomy liver failure. *Surgery* 167:410-416, 2020
4. Mori A , Hashida H , Kitamura K, Matsui J , Mizuno R , Tanigawa Y , Izumi A , Ishida S , Yamashita D , Yamaguchi T , Kaihara S: Diaphragm disease associated with nonsteroidal anti-inflammatory drugs mimicking intestinal tumor: A case report. *Int J Sug Case Rep* 76:121-124, 2020
5. Kondo M , Nishino S, Yamashita D, Kaihara S: Complete Response of Locally Advanced Gastric Cancer with Pancreatic Invasion and Gastric Outlet Obstruction after Neoadjuvant Chemotherapy with S-1 and Oxaliplatin. *Case Pep Oncol* 13:716-720, 2020
6. Okuno M, Hatano E, Toda R, Nishino H, Nakamura K, Ishii T, Seo S, Taura K, Yasuchika K, Yazawa T, Zaima M, Kanazawa A, Terajima H, Kaihara S, Adachi Y, Inoue N, Furumoto K, Manaka D, Tokuka A, Furuyama H, Doi K, Hirose T, Horimatsu T, Hasegawa S, Matsumoto S, Sakai Y, Uemoto S: Conversion to complete resection with mFOLFOX6 with bevacizumab or cetuximab based on K-RAS status for unresectable colorectal liver metastasis (BECK study) : Long-term results of survival. *J Hepatobiliary Pancreat Sci* 27:496-509, 2020
7. Kanazawa Y, Kikuchi M, Imai Y, Katakami N, Kaihara S, Shinohara S: Successful Treatment of a Mixed Neuroendocrine-Nonneuroendocrine Neoplasm of the Colon with Metastases to the Thyroid Gland and Liver. *Case Rep Otolaryngol*, Published online 2020 Feb 13
8. Hashida H, Kita R, Kondo M, Mizuno R, Kobayashi H, Kaihara S: Internal hernia of the stomach associated with colostomy after laparoscopic surgery for rectal cancer: a case report. *Surg Case Rep* 6 :127, 2020
9. Hashida H, Kumata Y, Kondo M, Kobayashi H, Kaihara S: Analysis of the Outcome of Laparoscopic Repair for Parastomal Hernia Using the Sandwich Technique. 27, 2020, (<https://doi.org/10.1007/s12262-020-02316-6>)
10. 橋田裕毅：傍ストマヘルニアの診断と治療. *消化器外科* 43 : 1151-1160, 2020
11. Kobayashi H, Kondo M, Kita R, Hashida H, Shiokawa K, Iwaki K, Kambe H, Mizuno R, Kawarabayashi T, Sumi T, Kaihara S, Hosotani R: Cause of recurrent laryngeal nerve paralysis following esophageal cancer surgery and preventive surgical technique along the recurrent laryngeal nerve. *Mini-invasive Surg* 4:30, 2020
12. Kambe H, Kitamura K, Kaihara S: A case report of intersigmoid hernia treated using laparoscopic surgery. *Int J Surg Case Rep* 2021 Apr :105822, 2021
13. Iwaki K, Kaihara S, Kitamura K, Uryuhara K: Resection strategy for colorectal liver metastasis focusing on intrahepatic vessels and resection margins. *Surg Today* 2021 Mar: Online ahead of print

14. 塩川桂一, 貝原 聡: 下部消化管穿孔の手術. 術前・術後管理必携 2020. 術式別術前・術後管理 43: 664-668, 2020

#### VIII. 1. 15 乳腺外科

1. Ikesue H, Mouri M, Tomita H, Hirabatake M, Ikemura M, Muroi N, Yamamoto S, Takenobu T, Tomii K, Kawakita M, Katoh H, Ishikawa T, Yasui H, Hashida T: Associated characteristics and treatment outcomes of medication-related osteonecrosis of the jaw in patients receiving denosumab or zoledronic acid for bone metastases. *Supportive Care in Cancer*, 2021, (DOI: 10.1007/s00520-021-06018-x)
2. Odan N, Kikawa Y, Matsumoto H, Minohata J, Suwa H, Hashimoto T, Okuno T, Miyashita M, Saito M, Yamagami K, Takao S: Real-World Outcomes of Treating Advanced Breast Cancer Patients With Palbociclib: A Multicenter Retrospective Cohort Study in Japan-The KBCOG-14 Study. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*. 14: 1-7, 2021

#### VIII. 1. 16 心臓血管外科

1. Yoshida S, Koizumi S, Hara S, Tsubota H, Koyama T: Calcified amorphous tumor presenting with rapid growth in the ascending aorta. *J Vasc Surg Cases Innov Tech* 6: 671-673, 2020
2. Koizumi S, Tsubota H, Koyama T: Impact of the collateral network on central-repair-first strategy in superior mesenteric artery occlusion with type A acute aortic dissection. *Gen Thorac Cardiovasc Surg* 69: 796-802, 2021
3. 小泉滋樹, 吉田壮志, 坪田秀樹, 小山忠明: 破裂性腹部大動脈瘤に対する EVAR 後の腹部コンパートメント症候群による閉腹困難症例に対して後腹膜血腫除去および瘤縫縮が有効であった一例. *日本血管外科学会雑誌* 29: 275-279, 2020
4. 吉田一史, 石上雅之助, 小山忠明: カテーテル治療不適であった弁周囲逆流再発症例に対し、再々僧帽弁置換術を行った1例. *日本心臓血管外科学会雑誌* 50: 27-30, 2021
5. 佐野円香, 吉田一史, 坪田秀樹, 小山忠明: 大動脈弁・僧帽弁位に同時に認めた石灰化を伴う無形性腫瘍性病変の1例. *胸部外科雑誌* 74: 134-137, 2021

#### VIII. 1. 17 呼吸器外科

1. Shishido Y, Hamakawa H, Minami K, Hara S, Takahashi Y: Chest wall pseudotumor: a case of non-tuberculous mycobacterial infection. *BMC infectious Diseases* 21: 196, 2021

#### VIII. 1. 18 脳神経外科

1. Nishi H, Oishi N, Ishii A, Ono I, Ogura T, Sunohara T, Chihara H, Fukumitsu R, Okawa M, Yamana N, Imamura H, Sadamasa N, Hatano T, Nakahara I, Sakai N, Miyamoto S: Predicting Clinical Outcomes of Large Vessel Occlusion Before Mechanical Thrombectomy Using Machine Learning. *Stroke* 50: 2379-2388, 2020
2. Sasaki N, Tani S, Funakoshi Y, Imamura H, Fukumitsu R, Sakai N: Endoscopic management of an intrasellar arachnoid cyst through the tuber cinereum in an adult: a case report. *Acta Neurochirurgica* 162: 2397-2401, 2020
3. 後藤正憲, 箸方宏州, 三木義仁, 岩崎孝一: 傍矢状洞髄膜腫の摘出術後に新規出現した硬膜動静脈瘻に対し皮質静脈直接穿刺による塞栓術を行った1例. *脳血管内治療* 5: 100-107, 2020
4. 今村博敏: わが国と海外の COVID-19 による脳卒中診療の現状. *JSA News* 62: 4-5, 2020
5. 佐々木夏一, 今村博敏, 谷 正一, 足立秀光, 福光 龍, 春原 匡, 福井伸行, 大村佳大, 福田竜丸, 秋山智明, 重安将志, 梶浦晋司, 堀井 亮, 朝倉健登, 坂井信幸: 急性閉塞で発症した椎骨脳底動脈狭窄症例への経皮的血管形成術 / ステント留置術の治療成績. *The Mt. Fuji Workshop on CVD* 38: 95-99, 2020
6. Imamura H, Sakai N, Matsumoto Y, Yamagami H, Terada T, Fujinaka T, Yoshimura S, Sugiu K, Ishii A, Matsumaru Y, Izumi T, Oishi H, Higashi T, Iihara K, Kuwayama N, Ito Y, Nakamura M, Hyodo A, Ogasawara K: Clinical trial of carotid artery stenting using dual-layer CASPER stent for carotid endarterectomy in patients at high and normal risk in the Japanese population. *Journal of Neurointerventional Surgery*: 1-6, 2020
7. 今村博敏, 坂井信幸: 脳血管内治療の未来. *Rad Fan* 18: 79-81, 2020
8. 坂井信幸: 事業継続と持続可能性. *脳神経外科* 48: 985-988, 2020
9. 今村博敏, 坂井信幸: 急性期血栓回収療法の実状と今後 up-to-date. *医学のあゆみ* 273, 2020

10. 松本 調, 今村博敏, 坂井信幸: 特集 血管内治療における現状・問題点・将来展望: 虚血性脳血管障害に対する血管内治療の現状と今後. 血管内治療誌 21: 11-15, 2020
11. Funakoshi Y, Imamura H, Sasaki N, Tani S, Adachi H, Fukumitsu R, Sunohara T, Omura Y, Matsui Y, Fukuda T, Akiyama R, Horiuchi K, Kajiura S, Shigeyasu M, Sakai N: A Case of Subarachnoid Hemorrhage with Dissecting Aneurysm of the Anterior Choroidal Artery. JNET 14:96-101, 2020
12. Ohara N, Imamura H, Adachi H, Hara Y, Hosoda K, Kimura H, Kuwayama K, Mizowaki T, Motooka Y, Nakashima K, Shinoda N, Takamoto T, Ueno Y, Yamaura I, Yanagihara C, Yoshida Y, Kawamoto M, Sakai N: Stroke Systems of Care During the COVID-19 Epidemic in Kobe City. J Stroke Cerebrovasc Dis 29, 2020
13. Funakoshi Y, Imamura H, Tani S, Adachi H, Fukumitsu R, Sunohara T, Omura Y, Matsui Y, Sasaki N, Fukuda T, Akiyama R, Horiuchi K, Kajiura S, Shigeyasu M, Iihara K, Sakai N: Safety and efficacy of an open-cell stent and double-balloon protection for unstable plaques: analysis of 184 consecutive carotid artery stentings. J Neurointerv Surg 12, 2020
14. Nishi H, Oishi N, Ishii A, Ono I, Ogura T, Sunohara T, Chihara H, Fukumitsu R, Okawa M, Yamane N, Imamura H, Sadamasa N, Hatano T, Nakahara I, Sakai N, Miyamoto S: Deep learning-Derived High-Level Neuroimaging Features Predict Clinical Outcomes for Large Vessel Occlusion. Stroke 51:1484-1492, 2020
15. Izumi T, Nishibori M, Imamura H, Iihara K, Sakai N; JR-NET investigators: Endovascular Therapy for Intracranial Artery Stenosis: Results from the Japanese Registry of Neuroendovascular Therapy (JR-NET) 3. Neurol Med Chir (Tokyo) 60:256-263, 2020
16. Uchida K, Yoshimura S, Imamura H, Ohara N, Sakai N, Tanaka K, Yamagami H, Matsumoto Y, Takeuchi M, Morimoto T; RESCUE-Japan Registry 2 investigators: Effect of Statin Administration After Onset of Acute Ischemic Stroke With Large Vessel Occlusion: Insights From RESCUE-Japan Registry 2. J Am Heart Assoc 23, 2020
17. Yoshimoto T, Tanaka T, Yamagami H, Uchida K, Inoue M, Koge J, Ihara M, Toyoda K, Imamura H, Ohara N, Morimoto T, Sakai N, Yoshimura S: Treatment Outcomes by Initial Neurological Deficits in Acute Stroke Patients with Basilar Artery Occlusion: The RESCUE Japan Registry 2. J Stroke Cerebrovasc Dis 29:105256, 2020
18. Funakoshi Y, Imamura H, Tokunaga S, Murakami Y, Tani S, Adachi H, Ohara N, Kono T, Fukumitsu R, Sunohara T, Omura Y, Matsui Y, Sasaki N, Fujiwara S, Fukuda T, Akiyama R, Horiuchi K, Yoshida K, Kajiura S, Shigeyasu M, Koyama T, Sakai N: Carotid artery stenting before surgery for carotid artery occlusion associated with acute type A aortic dissection: Two case reports. Interv Neuroradiol 26:814-820, 2020
19. Okuno Y, Yamagami H, Kataoka H, Tahara Y, Tonomura S, Tokunaga H, Imahori T, Matsui D, Kobayashi M, Imamura H, Sakai N, Takahashi JC, Toyokda K, Nagatsuka K, Ihara M: Field Assessment of Critical Stroke by Emergency Services for Acute Delivery to a Comprehensive Stroke Center: FACE2AD. Transl Stroke Res 11:664-670, 2020
20. Tamura R, Ohara N, Murakami Y, Imamura H, Sakai N, Kohara N: Acute Internal Carotid Artery Occlusion Long after Carotid Revascularization by Vein Graft. J Stroke Cerebrovasc Dis 29, 2020
21. Akiyama R, Imamura H, Tani S, Adachi H, Fukumitsu R, Sunohara T, Omura Y, Funakoshi Y, Matsui Y, Sasaki N, Fukuda T, Horiuchi K, Kajiura S, Shigeyasu M, Sakai N: Outcomes of Endovascular Therapy Versus Microsurgical Treatment for Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage in Patients  $\geq 70$  Years of Age. Journal of Neuroendovascular Therapy 14:1-7, 2020
22. Goyal M, Sutherland GR, Lama S, Cimflova P, Kashani N, Mayank A, Psychogios MN, Spelle L, Costalat V, Sakai N, Ospel JM: Neurointerventional Robotics: Challenges and Opportunities. Clin Neuroradiol 30:203-208, 2020
23. Goyal M, Yoshimura S, Milot G, Fiehler J, Jayaraman M, Dorn F, Taylor A, Liu J: Considerations for Antiplatelet Management of Carotid Stenting in the Setting of Mechanical Thrombectomy: A Delphi Consensus Statement. AJNR 2020
24. Goyal M, Orlov K, Jensen ME, Taylor A, Majoie C, Jayaraman M, Liu J, Milot G, Brouwer P, Yoshimura S, Albuquerque F, Arthur A, Kallmes D, Sakai N, Fraser JF, Nogueira R, Yang P, Dorn F, Thibault L, Fiehler J, Chapot R, Ospel JM: A DELPHI consensus statement on antiplatelet management for intracranial stenting due to underlying atherosclerosis in the setting of mechanical thrombectomy. Neuroradiology, 2020
25. Hayakawa M, Matsumaru Y, Yamagami H, Satow T, Iihara K, Sakai N; JR-NET investigators: Trends in Endovascular Reperfusion Therapy for Acute Stroke after Introduction of Mechanical Thrombectomy Devices: Japanese Registry of NeuroEndovascular Therapy (JR-NET) 3. Neurol Med Chir (Tokyo) 60:191-201, 2020

26. Iihara K, Tominaga T, Saito N, Suzuki M, Date I, Fujii Y, Hongo K, Houkin K, Kato A, Kato Y, Kawamata T, Kim P, Kinouchi H, Kohmura E, Kurisu K, Maruyama K, Mikuni N, Miyamoto S, Morita A, Nakase H, Narita Y, Nishikawa R, Nozaki K, Ogasawara K, Ohata K, Sakai N, Sakamoto H, Shiokawa Y, Sonoda Y, Takahashi JC, Ueki K, Wakabayashi T, Yamamoto T, Yoshida K, Kayama T, Arai H; Japan Neurosurgical Society: The Japan Neurosurgical Database: Overview and Results of the First-year Survey. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 60:165-190, 2020
27. Ikawa F, Morita A, Nakayama T, Goto Y, Sakai N, Iihara K, Shiokawa Y, Date I, Nozaki K, Kinouchi H, Houkin K, Saito N, Tominaga T, Suzuki M, Miyamoto S, Kurisu K, Arai H: A Register-Based SAH Study in Japan: High Incidence Rate and Recent Decline Trend Based on Lifestyle. *J Neurosurg.* 27:1-9, 2020, doi:10.3171/2020.1.JNS192848. Online ahead of print.
28. Ishikawa E, Sakai N, Honeybul S, Matsumura A: Live Televised Surgery. *Ethics in Neurosurgical Practice.* Cambridge University Press, Steven Honeybul eds:245-253, 2020
29. Kimura M, Fujiwara S, Tanaka A, Omura Y, Yamashita D, Hinoda T, Sakai N, Kohara N: Multiple Cerebral Hemorrhages With Microbleeds in Intravascular Large B-Cell Lymphoma. *J Stroke Cerebrovasc Dis.*29:104798 [Epub ahead], 2020
30. Kinjo N, Yoshimura S, Uchida K, Sakai N, Yamagami H, Morimoto T; RESCUE-Japan Registry 2 Investigators: Incidence and Prognostic Impact of Intracranial Hemorrhage after Endovascular Treatment for Acute Large Vessel Occlusion. *Cerebrovasc Dis.*49:540-549, 2020
31. Kurogi R, Kada A, Ogasawara K, Kitazono T, Sakai N, Hashimoto Y, Shiokawa Y, Miyachi S, Matsumaru Y, Iwama T, Tominaga T, Onozuka D, Nishimura A, Arimura K, Kurogi A, Ren N, Hagihara A, Nakaoku Y, Arai H, Miyamoto S, Nishimura K, Iihara K: Effects of case volume and comprehensive stroke center capabilities on patient outcomes of clipping and coiling for subarachnoid hemorrhage. *J Neurosurg.*13:1-11, 2020
32. Kitano T, Todo K, Yoshimura S, Uchida K, Yamagami H, Sakai N, Sakaguchi M, Nakamura H, Kishima H, Mochizuki H, Ezura M, Okada Y, Kitagawa K, Kimura K, Sasaki M, Tanahashi N, Toyoda K, Furui E, Matsumaru Y, Minematsu K, Morimoto T: Futile complete recanalization: patients characteristics and its time course. *Sci Rep* 10:4973, 2020
33. Koga M, Yamamoto H, Inoue M, Asakura K, Aoki J, Hamasaki T, Kanzawa T, Kondo R, Ohtaki M, Itabashi R, Kamiyama K, Iwama T, Nakase T, Yakushiji Y, Igarashi S, Nagakane Y, Takizawa S, Okada Y, Doijiri R, Tsujino A, Ito Y, Ohnishi H, Inoue T, Takagi Y, Hasegawa Y, Shiokawa Y, Sakai N, Osaki M, Uesaka Y, Yoshimura S, Urabe T, Ueda T, Ihara M, Kitazono T, Sasaki M, Oita A, Yoshimura S, Fukuda-Doi M, Miwa K, Kimura K, Minematsu K, Toyoda K; THAWS Trial Investigators. Thrombolysis with Alteplase at 0.6 mg/kg for stroke with unknown time of onset: A randomized controlled trial. *Stroke* 51:1530-1538, 2020
34. Imamura H, Sakai N, Matsumoto Y, Yamagami H, Terada T, Fujinaka T, Yoshimura S, Sugiu K, Ishii A, Matsumaru Y, Izumi T, Oishi H, Higashi T, Iihara K, Kuwayama N, Ito Y, Nakamura M, Hyodo A, Ogasawara K: Clinical trial of carotid artery stenting using dual-layer CASPER stent for carotid endarterectomy in patients at high and normal risk in the Japanese population. *J Neurointerv Surg.* 2020
35. Nogueira R, Abdalkader M, Qureshi MM, Frankel MR, Mansour OY, Yamagami H, Qiu Z, Farhoudi M, Siegler JE, Yaghi S, Raz E, Sakai N, Ohara N, Piotin M, Mechtouff L, Eker O, Chalumeau V, Kleinig T, Liu JM, Pop R, Winters HS, Shang X, Rodriguez Vasquez A, Blasco J, Arenillas JF, Martinez-Galdamez M, Brehm A, Psychogios M, Lylyk P, Haussen DC, Al-Bayati A, Mohammaden MH, Fonseca L, Silva MLS, Montalverne FJ, Lima FO, Renieri L, Mangiafico S, Fischer U, Gralla J, Frei D, Chugh C, Mehta BP, Nagel S, MÃ Hlenbruch M, Ortega S, Farooqui M, Hassan AE, Taylor A, Lapergue B, Consoli A, Campbell B, Sharma M, Walker M, Van Horn N, Fiehler J, Nguyen HT, Nguyen QT, Watanabe D, Zhang H, Le HV, Nguyen VQ, Shah R, Devlin T, Khandelwal P, Linfante I, Izzath W, Lavados P, OlavarrÃ A VV, Sampaio Silva G, Verena de Carvalho Sousa A, Kirmani J, Bendszus M, Amano T, Yamamoto R, Doijiri R, Tokuda N, Yamada T, Terasaki T, Yazawa Y, Morris JG, Griffin E, Thornton J, Lavoie P, Matouk C, Hill MD, Demchuk AM, Killer M, Nahab F, Altschul D, Perez de la Ossa N, Kikano R, Boisseau W, Walker G, Cordina S, Puri AS, Kuhn A, Gandhi D, Nguyen T: EXPRESS: Global Impact of the COVID-19 Pandemic on Stroke Hospitalizations and Mechanical Thrombectomy Volumes. *Int J Stroke.* 18:1747493021991652. doi:10.1177/1747493021991652. Online ahead of print, 2021
36. Ohara N, Imamura H, Adachi H, Hara Y, Hosoda K, Kimura H, Kuwayama K, Mizowaki T, Motooka Y, Nakashima K, Shinoda N, Takamoto T, Ueno Y, Yamaura I, Yanagihara C, Yoshida Y, Kawamoto M, Sakai N: Stroke Systems of Care During the COVID-19 Epidemic in Kobe City. *J Stroke Cerebrovasc Dis* 29, 2020

37. Thomalla G, Boutitie F, Ma H, Koga M, Ringleb P, Schwamm LH, Wu O, Bendszus M, Bladin CF, Campbell BCV, Cheng B, Churilov L, Ebinger M, Endres M, Fiebach JB, Fukuda-Doi M, Inoue M, Kleinig TJ, Latour LL, Lemmens R, Levi CR, Leys D, Miwa K, Molina CA, Muir KW, Nighoghossian N, Parsons MW, Pedraza S, Schellinger PD, Schwab S, Simonsen CZ, Song SS, Thijs V, Toni D, Hsu CY, Wahlgren N, Yamamoto H, Yassi N, Yoshimura S, Warach S, Hacke W, Toyoda K, Donnan GA, Davis SM, Gerloff C; Evaluation of unknown Onset Stroke thrombolysis trials (EOS) investigators: Intravenous alteplase for stroke with unknown time of onset guided by advanced imaging: systematic review and meta-analysis of individual patient data. *Lancet*. 14;396 (10262) :1574-1584, 2020
38. Ren N, Nishimura A, Kurogi A, Nishimura K, Matsuo R, Ogasawara K, Hashimoto Y, Higashi T, Sakai N, Toyoda K, Shiokawa Y, Tominaga T, Miyachi S, Kada A, Abe K, Ono K, Matsumizu K, Arimura K, Kitazono T, Miyamoto S, Minematsu K, Iihara K: Measuring Quality of Care for Ischemic Stroke Treated With Acute Reperfusion Therapy in Japan - The Close The Gap-Stroke. *Circ J*.20, 2020
39. Saito T, Itabashi R, Yazawa Y, Uchida K, Yamagami H, Sakai N, Morimoto T, Yoshimura S; RESCUE-Japan Registry 2 Investigators: Clinical Outcome of Patients With Large Vessel Occlusion and Low National Institutes of Health Stroke Scale Scores: Subanalysis of the RESCUE-Japan Registry 2. *Stroke* 51:1458-1463, 2020
40. Sasaki N, Imamura H, Tani S, Adachi H, Fukumitsu R, Sunohara T, Fukui N, Omura H, Fukuda T, Akiyama T, Shigeyasu M, Kajiura S, Horii R, Asakura K, Sakai N: Initial Results of Percutaneous Transluminal Angioplasty/Stenting for Vertebrobasilar Occlusion due to Atherothrombotic Disease during Acute Phase. *JNET* 2020-0062
41. Sato K, Matsumoto Y, Yominaga T, Satow T, Iihara K, Sakai N: Complications of endovascular treatments for brain arteriovenous malformations: A nationwide surveillance in Japan. *Am J Neuroradiol* 41:669-675, 2020
42. Sato M, Matsumaru Y, Sakai N; JR-NET study group affiliations: Analysis of Puncture Site-related Complications in Japanese Registry of Neuroendovascular Therapy (JR-NET) 3. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 60:271-227, 2020
43. Satow T, Ikeda G, Takahashi JC, Iihara K, Sakai N; Japanese Registry of Neuroendovascular Therapy (JR-NET) investigators: Coil Embolization for Unruptured Intracranial Aneurysms at the Dawn of Stent Era: Results of the Japanese Registry of Neuroendovascular Therapy (JR-NET) 3. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 60:55-65, 2020
44. Shojima M, Okamoto Y, Ohta M, Niizuma K, Sakai N, Tominaga T: Preliminary Study of Eye-Tracking During the Coil Insertion Task in a Silastic Model of Intracranial Aneurysms. *World Neurosurg* 139:e827-e835, 2020
45. Shojima M, Okamoto Y, Niizuma K, Ohta M, Ishikawa O, Fujisawa A, Tsukihara H, Sakai N, Tominaga T: Preliminary study of eye tracking to investigate the differences in gaze behaviors depending on the experience of neuroendovascular therapy. *Surg Neurol Int*.11:351, 2020
46. Yamao Y, Ishii A, Satow T, Iihara K, Sakai N; Japanese Registry of Neuroendovascular Therapy investigators: The Current Status of Endovascular Treatment for Extracranial Steno-occlusive Diseases in Japan: Analysis Using the Japanese Registry of Neuroendovascular Therapy 3 (JR-NET3) . *Neurol Med Chir (Tokyo)* 60:1-9, 2020
47. Yazawa Y, Ohira T, Itabashi R, Uchida K, Sakai N, Yamagami H, Morimoto T, Yoshimura S; RESCUE-Japan Registry 2 Investigators: Association of Admission Hyperglycemia with Clinical Outcomes in Japanese Patients with Acute Large Vessel Occlusion Stroke: A post hoc Analysis of the Recovery by Endovascular Salvage for Cerebral Ultra-Acute Embolism Japan Registry 2. *Cerebrovasc Dis*.25:1-8, 2020
48. Imamura H, Sakai N, Satow T, Iihara K; JR-NET3 Study Group : Factors related to adverse events during endovascular coil embolization for ruptured cerebral aneurysms. *J Neurointerv Surg* 12:605-609, 2020
49. 今村博敏, 坂井信幸 : 新たな分岐部脳動脈瘤用デバイス (PulseRider, W-EB) の適応と使用法は? *脳神経外科* 49:146-155, 2021
50. Imamura H, Sakai N, Yamagami H, Satow T, Matsumoto Y, Imai K, Ota S, Horie N, Kondo R, Enomoto Y, Yoshimura S, Hirohata M, Shibata M, Matsumaru Y, Ohara N, Sakai C, T-01 trial Investigators: Clinical Trial of the New Stent Retriever Tron FX for both Proximal and Distal Intracranial Large Vessel Occlusions. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases* 30:1-7, 2021
51. Sunohara T, Imamura H, Goto M, Fukumitsu R, Matsumoto S, Fukui N, Omura Y, Akiyama T, Fukuda T, Go K, Kajiura S, Shigeyasu M, Asakura K, Horii R, Sakai C, Sakai N: Neck location on the outer convexity is a predictor of incomplete occlusion in treatment with the Pipeline Embolization Device: Clinical and Angiographic Outcomes. *American Journal of Neuroradiology* 42:119-125, 2021

52. AKIYAMA T, TANAKA S, HITOTSUMATSU T: Carotid Endarterectomy for a Patient with a Right-sided Aortic Arch and Aberrant Left Subclavian Artery Predicting a Left Non-recurrent Inferior Laryngeal Nerve: A Case Report and Literature Review. NMC Case Report Journal 8:45-50, 2021
53. 今村博敏, 坂井信幸: 院内クラスターが発生した施設での脳神経外科救急対応. 脳神経外科速報 31:216-221, 2021
54. Yoshimura S, Uchida K, Sakai N, Imamura H, Yamagami H, Tanaka K, Ezura M, Nonaka T, Matsumoto Y, Shibata M, Ohta H, Morimoto M, Fukawa N, Hatano T, Enomoto Y, Takeuchi M, Ota T, Shimizu F, Kimura N, Kamiya Y, Shimamura N, Morimoto T: Safety of Early Administration of Apixaban on Clinical Outcomes in Patients with Acute Large Vessel Occlusion. Transl Stroke Res 12, 2021
55. Shimizu K, Imamura H, Tani S, Adachi H, Sakai C, Ishii A, Kataoka H, Miyamoto S, Aoki T, Sakai N: Candidate drugs for preventive treatment of unruptured intracranial aneurysms: a cross-sectional study. PLoS One 16, 2021
56. Tatebayashi K, Uchida K, Kageyama H, Imamura H, Ohara N, Sakai N, Tanaka K, Yamagami H, Matsumoto Y, Takeuchi M, Morimoto T, Yoshimura S; RESCUE-Japan Registry 2 investigators: Differences in Acute Ischemic Stroke Management and Prognosis between Multiple Large-Vessel Occlusion and Single Large-Vessel Occlusion: Subanalysis of the RESCUE-Japan Registry 2. Cerebrovasc Dis 23:1-8, 2021
57. Fujita K, Tanaka K, Yamagami H, Yoshimoto T, Uchida K, Morimoto T, Imamura H, Sakai N, Ohara N, Matsumoto Y, Takeuchi M, Shigeta K, Toyoda K, Yoshimura S: Outcomes of Large Vessel Occlusion Stroke in Patients Aged  $\geq 90$  Years. Stroke, 2021

#### VIII. 1. 19 整形外科

1. Fujita A, Yasuda T: Association between cortical thickness and spontaneous non-traumatic fracture of the humeral shaft. EC Orthopaedics 11: 58-63, 2020
2. Yasuda T, Oyanagi K, Nakagaki M, Itoh H: Differential effects of hip rotation range on knee abduction biomechanics during double-legged landing between males and females. The Asian Journal of Kinesiology 22: 34-47, 2020, (DOI: 10.5152/eurjrheum.2020.19159.)
3. Yasuda T, Matsunaga K, Hashimura T, Tsukamoto Y, Sueyoshi T, Ota S, Fujita S, Onishi E: Characterization of rapidly progressive osteoarthritis of the hip in its early stage. European Journal of Rheumatology 7:130-134, 2020
4. 安田 義, 小柳圭一, 中垣美優, 原田惇平, 吉矢晋一, 市橋則明, 伊藤浩充: 女性アスリートにおける股関節回旋と膝前十字靭帯損傷との関連性に関する研究, 体力科学 69: 138, 2020
5. 橋村卓実, 本田新太郎, 大西英次郎: スクリュー付きケージ単独での頸椎前方固定術の術後成績と問題点. Journal of Spine Research 11: 1136-1143, 2020
6. 塚本義博, 藤田俊史, 橋村卓実: 複合型肘関節不安定症の画像診断における信頼性の検討. 日手会誌 37: 342-346, 2020
7. 橋村卓実, 藤田俊史: Monteggia 骨折に合併した骨間膜損傷に対して suture-button を使用した一例. 日本肘学会誌 27: 138-142, 2020
8. 安田 義: 急速破壊型股関節症の早期診断方法の確立. 公益財団法人日本股関節研究振興平成 30 年度研究助成金成果報告書: 10-13

#### VIII. 1. 20 形成外科

1. 井上真一, 中林 容, 松本紘子, 貝田 亘, 岡本 仁, 片岡和哉: 吸収性プレートによる眼窩底骨折治療後経過の検討. 創傷 11: 161-168, 2020
2. 七 也, 池田実香, 松添晴加, 高橋夏子, 片岡和哉, 山本一郎: 長掌筋腱付き前腕皮弁を用いた軟口蓋全欠損再建の一例. 形成外科 64: 52-60, 2020

#### VIII. 1. 21 産婦人科

1. 崎山明香, 青木卓哉, 小池彩美, 川田悦子, 田邊更衣子, 水本素子, 原 重雄, 吉岡信也: 腹腔鏡で治療しえた直腸子宮内膜症から発生した類内膜癌の 1 例. 日本産科婦人科内視鏡学会雑誌 36: 246-252, 2020
2. 山添紗恵子, 今竹ひかる, 奥立みなみ, 大竹紀子, 上松和彦, 青木卓哉, 吉岡信也, 吉田 誠, 原 重雄: 卵管間質部妊娠の診断で全腹腔鏡下単純子宮全摘術を施行し, 部分胞状奇胎から発生した侵入奇胎と診断した 1 例. 産婦人科の実際 69: 671-676, 2020

3. 岡本葉留子, 川崎 薫, 林 信孝, 小山瑠梨子, 大竹紀子, 上松和彦, 青木卓哉, 吉岡信也: 産科 DIC をきたした分娩後異常出血症例に対する子宮動脈塞栓術の有用性について. 産婦人科の進歩 72: 224-229, 2020
4. 吉岡信也, 前田振一郎, 荻野敦子, 高石 侑, 奥立みなみ, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 川田悦子, 林 信孝, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 大竹紀子, 上松和彦, 青木卓哉: 当院での早期子宮体癌に対するロボット支援下手術 (ダビンチ Si, Xi および X) 導入の経験. 産婦人科手術 31: 43-49, 2020
5. 山添紗恵子, 今竹ひかる, 荻野敦子, 前田振一郎, 奥立みなみ, 小池彩美, 松林 彩, 崎山明香, 川田悦子, 林 信孝, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 大竹紀子, 青木卓哉, 吉岡信也: 当院で骨盤内膿瘍に対して腹腔鏡下手術を行った症例に関する検討. 日本性感染症学会雑誌 31: 1-4, 2020
6. 青木卓哉, 中村充宏, 小池彩美, 川田悦子, 林 信孝, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 大竹紀子, 吉岡信也: 早期子宮体癌におけるロボット支援下手術の治療成績 腹腔鏡下手術との比較. 産婦人科の実際 69: 1203-1212, 2020
7. Shimizu K, Nanba M, Takaishi Y, Hayashi N, Yoshioka S, Yamasaki M: "Acute Pulmonary Edema Induced by a Low Dose of Ritodrine Hydrochloride: A Case Report." J Med Sci 66:E166-E169, Kobe, 2020
8. 吉岡信也: 新型コロナウイルス感染症の院内感染防止のための対策. 産婦人科の実際 70: 189-196, 2021
9. 星野達二, 藤井 優, 森 龍雄, 吉岡信也, 長野 徹, 大郷典子: 集学的治療にて有病生存の授与体で約9年にわたって経過を観察しえた乳房外パジェット病 (EMPD: Extramammary Paget's disease) の1例. 西宮市医師会医学雑誌 26: 38-41, 2021
10. Kurose S, Nakayama K, Razia S, Ishikawa M, Ishibashi T, Yamashita H, Sato S, Sakiyama A, Yoshioka S, Kobayashi M, Nakayama S, Otuski Y, Ishikawa N, Kyo S: "Whole-Exome Sequencing of Rare Site Endometriosis-Associated Cancer." Diseases 9:14, 2021
11. 前田振一郎, 森上聡子, 夏山貴博, 小菊 愛, 登村信之, 近田恵里, 佐原裕美子, 竹内康人, 吉岡信也: 当院で過去5年間に施行した産科危機的出血に対する子宮摘出術13例の検討. 産婦人科の実際 70: 331-36, 2021
12. 前田振一郎, 東田太郎, 菅原正人, 高石 侑, 門元辰樹, 吉岡信也: 術後13年目に膣断端にポリープ状再発を認めた子宮体癌の1症例. 産科と婦人科 88: 389-394, 2021

## VIII. 1. 22 泌尿器科

1. 川喜田睦司: ロボット支援腹腔鏡下手術における有用なデバイスの使用. J Case Report 6: 2020.8.21
2. 川喜田睦司: 特集 泌尿器科医のためのクリニカル・パール いま伝えたい箴言・格言・アフォーリズム<腫瘍/処置・救急・当直編> 泌尿器科処置とトラブル対処法のクリニカル・パール. 臨床泌尿器科 74: 858-864, 2020.10.20
3. 川喜田睦司: 特集 前立腺肥大症の新しい外科的治療の選択肢 BipolEP. 泌尿器科 12: 333-339, 2020.10.28
4. 川喜田睦司: 特集 ロボット支援手術時代における開創手術の役割と極意 精巣腫瘍に対する後腹膜リンパ節郭清術. 泌尿器外科 34: 126-132, 2021.2.15
5. 川喜田睦司: 特集 泌尿器科領域のロボット手術の新しい展開 RARP における拡大リンパ節郭清術. 泌尿器科 13: 271-278, 2021.3.28
6. Kanno T, Inoue T, Ito K, Okumura K, Yamada H, Kawakita M, Fujii M, Shimizu Y, Yatsuda J, Moroi S, Shichiri Y, Akao T, Sawada A, Kobayashi T, Ogawa O: Oncological outcomes and recurrence patterns after laparoscopic radical cystectomy for bladder cancer: A Japanese multicenter Cohort. International Journal of Urology 27: 250-256, 2020
7. Kubota M, Kokubun H, Yamaguchi R, Murata S, Makita N, Suzuki I, Suzuki R, Abe Y, Tohi Y, Tsutsumi N, Sugino Y, Inoue K, Kawakita M: Atypical oncologic failure after laparoscopic and robot-assisted radical cystectomy at a single institution. Int J Clin Oncol 25: 1385-1392, 2020.4.18, (<https://doi.org/10.1007/s10147-020-01677-y>)
8. Kubota M, Makita N, Inoue K, Kawakita M: (Images in Clinical Urology) Laparoscopic repair of ureteral diverticulum caused by ureterosciatic hernia. Urology Jun;140:e1-e3, 2020.3.21, (doi: 10.1016/j.urology.2020.3.17. Epub 2020 Mar 21. PMID: 32209350)
9. Kanno T, Inoue T, Kawakita M, Ito K, Okumura K, Yamada H, Kubota M, Fujii M, Shimizu Y, Yatsuda J, Kobori G, Moroi S, Shichiri Y, Akao T, Sawada A, Saito R, Kobayashi T, Ogawa O: Perioperative and oncological outcomes of laparoscopic radical cystectomy with intracorporeal versus extracorporeal ileal conduit: A matched - pair comparison in a multicenter cohort in Japan. International Journal of Urology 27: 559-565, 2020

10. Yoshida T, Kobayashi T, Kawaura T, Miyake M, Ito K, Okuno H, Murota T, Makita N, Kawakita M, Kawa G, Kitawaki T, Fujimoto K, Matsuyama H, Shiina H, Azuma H, Ogawa O, Kinoshita H, Matsuda T: Development and external validation of a preoperative nomogram for predicting pathological locally advanced disease of clinically localized upper urinary tract carcinoma. *Cancer Medicine*. 9:3733-3741, 2020
11. 牧田哲幸, 久保田聖史, 村田詩織, 鈴木一生, 土肥洋一郎, 杉野善雄, 井上幸治, 川喜田睦司: ロボット支援前立腺全摘除術後の骨盤内ドレーン留置の必要性に関する検討. *泌尿器科紀要* 201966 : 283-287, 2020.9.30
12. 井上幸治, 村田詩織, 牧田哲幸, 鈴木一生, 久保田聖史, 土肥洋一郎, 杉野善雄, 川喜田睦司: ロボット支援前立腺全摘除術における鼠径ヘルニア予防. *泌尿器科紀要* 202066 : 331-335, 2020.10.31
13. Hinata N, Shiroki R, Tanabe K, Eto M, Takenaka A, Kawakita M, Hara I, Hongo F, Ibuki N, Nasu Y, Teishima J, Kawai N, Kawachi A, Kondo T, Kawamori N, Oyama C, Horie S, Shimbo M, Kato M, Kanayama H, Koito Y, Fujisawa M; Japanese Society of Endourology. Robot-assisted partial nephrectomy versus standard laparoscopic partial nephrectomy for renal hilar tumor: A prospective multi-institutional study. *Int J Urol*. Online ahead of print, 2020.12.26
14. 山口立樹, 村田詩織, 国分英利, 牧田哲幸, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤尚史, 杉野善雄, 宇都宮紀明, 岡田卓也, 井上幸治, 川喜田睦司: 腹腔鏡ならびにロボット支援前立腺全摘除術の拡大リンパ節郭清術における pN 1 症例の術後再発リスク因子. *泌尿器科紀要* 67 : 83-90, 2021.3.31

#### VIII. 1. 23 耳鼻咽喉科

1. Miyajima H, Moteki H, Timothy D, Naito S, Murata T, Ikezono T, Taked H, Abe S, Iwasaki S, Takahashi M, Naito Y, Yamazaki H, Kanda Y, Kitajiri S, Usami S: Novel ACTG1 mutations in patients identified by massively parallel DNA sequencing cause progressive hearing loss. *Scientific Reports* volume 10, Article number: 7056, 2020
2. Yamazaki H, Kanazawa Y, Omori K: Advantages of double density alignment of fNIRS optodes to evaluate cortical activities related to phonological short-term memory using NIRS-SPM. *Hear Res*. 2020;395:108024 ,published online ahead of print, 2020.7.8
3. 前川圭子, 末廣 篤: 本態性音声振戦症に対する音声治療の経験. *音声言語医学* 61 : 223-229, 2020
4. 高橋晴雄, 城間将江, 内藤 泰, 南修司郎, 中田勝己, 山本修子: ロサンゼルス難聴小児療育施設の視察報告. *耳鼻臨床* 113 : 605-613, 2020
5. 大西晶子, 諸頭三郎, 前川圭子, 山崎朋子, 玉谷輪子, 藤井直子, 藤原敬三, 内藤 泰: ログデータを用いた人工内耳装用小児の装用状況と音環境の定量的評価. *Audiology Japan* 63 : 531-538, 2020
6. 山崎博司: 他覚的検査を用いた人工内耳装用児の包括的な評価. *耳鼻臨床* 113 : 692-693, 2020
7. 諸頭三郎, 内藤 泰: 人工内耳小児のハビリテーション. *Audiology Japan* 63 : 494-508, 2020
8. 諸頭三郎, 山崎朋子, 玉谷輪子, 藤井直子, 山崎博司, 藤原敬三, 内藤 泰: 内耳奇形小児例の人工内耳マップの特徴. *Audiology Japan* 63 : 509-517, 2020
9. 諸頭三郎, 山崎朋子, 玉谷輪子, 藤井直子, 山崎博司, 藤原敬三, 内藤 泰: 内耳奇形小児例の人工内耳: 長期成績と両耳装用の適応について. *Audiology Japan* 63 : 539-547, 2020
10. 内藤 泰: 中耳から大脳へーライフワークへの道一. *JOHNS* 37 : 207-210, 2021
11. 内藤 泰: 人工内耳の最新情報. *医学のあゆみ* 276 : 714-719, 2021
12. 内藤 泰: 耳鼻咽喉科 (耳) 診療内容. *国民のため名医ランキング 2021 ~ 2023*. 桜の花出版編集部, 星雲社, 東京, 111, 2020

#### VIII. 1. 24 頭頸部外科

1. Kanazawa Y, Kikuchi M, Imai Y, Katakami N, Kaihara S, Shinohara S: Successful treatment of a mixed neuroendocrine-non-neuroendocrine neoplasm of the colon with metastases to the thyroid gland and liver. *Case Reports in Otolaryngology* 2020 article ID 5927610, (<https://doi.org/10.1155/2020/5927610>)
2. Yamamoto S, Yamashita D, Shinohara S, Takenobu T: Navigation-assisted transoral resection of a large maxillary odontogenic myxofibroma using rigid endoscopy. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery Medicine and Pathology*, 2020, (<https://doi.org/10.1016/j.ajoms.2020.06.005>)
3. Shinohara S, Harada H, Kikuchi M, Takebayashi S, Hamaguchi K: Neck Dissection for Cervical Lymph Node Metastases from Remote Primary Malignancies. *Medicina (Kaunas)* 56 :343, 2020, (<https://doi.org/10.3390/medicina56070343>)



4. Kikuchi M, Yamashita D, Hara S, Takabayashi S, Hamaguchi K, Mizuno K, Omori K, Shinohara S: Clinical significance of tumor - associated immune cells in patients with oral squamous cell carcinoma. *Head Neck*:1-10,2020 , (DOI: 10.1002/hed.26498.)
5. 篠原尚吾, 竹林慎治, 瀧口清海, 齊田浩二: 低分化成分を含む甲状腺癌 20 例の臨床的特徴. *日本気管食道科学会誌* 71: 251-257, 2020
6. 戸部陽太, 篠原尚吾, 竹林慎治, 瀧口清海, 道田哲彦, 齊田浩二, 水野敬介: 経過観察を選択した頸部神経原性腫瘍の 9 例. *耳鼻臨床* 113: 643-649, 2020
7. 水野敬介, 篠原尚吾, 瀧口清海, 竹林慎治: 深頸部膿瘍に対し複数回の排膿手術が必要となるリスク因子の検討. *頭頸部外科* 30: 209-213, 2020
8. 竹林慎治, 篠原尚吾, 戸部陽太, 水野敬介, 齊田浩二, 道田哲彦, 瀧口清海, 藤原敬三, 内藤 泰: 甲状腺悪性リンパ腫に対する気道確保の検討. *耳鼻臨床* 113: 803-808, 2020

#### VIII. 1. 25 麻酔科

1. 美馬裕之: 高齢者、悪性腫瘍患者の ICU 入退室と手術適応. *ICU と CCU (0389-1194)* 45 巻 2 号: 99-103, 2021
2. 澤村匡史, 則末泰博, 美馬裕之, 植田育也, 重光秀信, 大野美香, 牧 盾, 伊藤 香, 植村 桜, 上澤弘美, 丸藤 哲, 藤野裕士, 西田 修, 児玉 聡, 嶋津岳士, 志馬伸朗, 高橋 毅, 竹内一郎, 竹田晋浩, 福田 敬, 前田正一: 新型コロナウイルス感染症 (coronavirus disease 2019、COVID-19) 流行に際しての医療資源配分の観点からの治療の差し控え・中止についての提言. *日本集中治療医学会雑誌 (1340-7988)* 27 巻 6 号: 509-510, 2020
3. 梅田節子, 花房由美子, 植田浩司, 浅香葉子, 森田幸子, 小西真千子, 丸山浩枝, 鷗端洋人, 薩摩由香里, 杉上 裕, 美馬裕之: 急性期病院における臨床倫理コンサルテーションチームの活動と課題. *臨床倫理 (2187-6134)* 8 増刊: 125, 2020
4. 植田浩司, 美馬裕之, 吉本明弘: 倫理コンサルタントの立場から透析治療を考える. *日本透析医学会雑誌 (1340-3451)* 53 巻 Suppl. 1: 370, 2020
5. 丸藤 哲, 澤村匡史, 則末泰博, 美馬裕之, 大野美香, 植田育也, 重光秀信, 吉里孝子, 木下浩作, 藤野裕士: 日本集中治療医学会臨床倫理委員会: 日本集中治療医学会会員看護師の蘇生不要指示に関する現状・意識の変化と、ガイドラインの使用に関する調査. *日本集中治療医学会雑誌 (1340-7988)* 27 巻 2 号: 129-149, 2020
6. Suga M, Kawakami D, Ueta H, Shimozone T, Ito J, Seo R, Nakamori Y, Korenaga A, Morimoto T, Mima H: Longer term hemodialysis-dependent chronic renal failure increases the risk of post-cardiac surgery vasoplegic syndrome. *J Anesth* 34: 243-249, 2020
7. Kawakami D, Fujitani S, Morimoto T, Dote H, Takita M, Takaba A, Hino M, Nakamura M, Irie H, Adachi T, Shibata M, Kataoka J, Korenaga A, Yamashita T, Okazaki T, Okumura M, Tsunemitsu T: relevance of post-intensive care syndrome among Japanese intensive care unit patients: a prospective, multicenter, observational J-PICS study. *Crit Care*. 25:69, 2021
8. 川上大裕: 循環モニタリング. *レジデントノート* 2020 年 9 月号 ICU の機器を使いこなそう: 古川力丸, 石川淳哉, 1, 羊土社, 1699-1707, 東京, 2020
9. 川上大裕: 急性期の緩和ケアにおける倫理的ジレンマ. *治療 急性期の緩和ケア～緩和ケア新時代の幕開け*: 柏木秀行, 1, 南山堂, 1091-1096, 東京, 2020
10. 川上大裕: 集中治療室の輸液. *あなたも名医! Jmed 71 輸液製剤の種類と使い方*: 深川雅史, 日本医事新報社, 1, 81-90, 東京, 2020
11. 川上大裕: ショック! の輸液戦略. *週刊日本医事新報*: 日本医事新報社, 1, 18-33, 東京, 2020
12. 川上大裕: チャレンジ! 血液ガス・酸塩基平衡. *Respica*: メディカ出版, 1, 76-83, 大阪, 2021

#### VIII. 1. 26 歯科口腔外科

1. Maeda K, Takenobu T, Nashi M, Mukainaka Y, Yamamoto S, Taniike N: Management of sialolithiasis with sialendoscopy alone: evaluation of the size and location of removed calculi. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology* 32: 342-346, 2020

2. Maeda K, Yamamoto S, Nashi M, Mukainaka Y, Taniike N, Takenobu T: Navigation surgery with an all-in-one splint for impacted tooth root removal. *J Oral Maxillofac Surg Med Pathol* 32: 296-299, 2020
3. Yamamoto S, Yamashita D, Shinohara S, Takenobu T: Navigation-assisted transoral resection of a large maxillary odontogenic myxofibroma using rigid endoscopy. *J Oral Maxillofac Surg Med Pathol*: In press
4. Maeda K, Yamamoto S, Taniike T, Takenobu T: Acquired hemophilia A that required surgical hemostasis of hematomas occupying oral cavity: a case report. *J Med Case Rep* 15: 66, 2021
5. Yamamoto S, Shigeo Hara, Takenobu T: A splint - to - CT data registration strategy for maxillary navigation surgery. *Case Rep Dent* 4 : 8871148, 2020, (doi: 10.1155/2020/8871148)
6. Ikesue H, Doi K, Morimoto M, Hirabatake M, Yamamoto S, Takenobu T, Hashida T: Switching from zoledronic acid to denosumab increases the risk for developing medication-related osteonecrosis of the jaw in patients with bone metastasis. *Cancer Chemother Pharmacol*, 2021, (Doi: 10.1007/s00280-021-04262-w)
7. Ikesue H, Mouri M, Tomita H, Hirabayashi M, Ikemura M, Muroi N, Yamamoto S, Takenobu T, Tomii K, Kawakita M, Katoh H, Ishikawa T, Yasui H, Hashida T: Association characteristics and treatment outcomes of medication -related osteonecrosis of the jaw in patients receiving denosumab or zoledronic acid for bone metastasis. *Support Care Cancer*, 2021, ( Doi: 10.1007/s00520-021-06018-x)
8. 平井雄三, 竹信俊彦, 向仲佑美香, 前田圭吾 : 顎矯正手術における予防的抗菌薬適性使用への取り組み. *日本口腔感染症学会誌* 27 : 3-7, 2020
9. 谷池直樹, 竹信俊彦, 前田圭吾, 平井雄三, 山本信祐 : 高齢者における下顎骨関節突起骨折変形治癒後の咬合不全に対して下顎枝矢状分割術で対応した1例. *日口外傷誌* 20 : 11-16, 2021

#### VIII. 1. 27 病理診断科

1. Minamikawa S, Miwa S, Inagaki T, et al: Molecular mechanisms determining severity in patients with Pierson syndrome. *J Hum Genet* 65: 355-362, 2020
2. Hiraoka M, Imagumbai T, Kosaka Y, Ogura K, Hattori T, Ogata T, Yamashita D, Kawakita M, Kokubo M : Radiation-induced spindle cell sarcoma initially presenting as urinary retention and hematuria after prostate radiotherapy. *Int Cancer Conference J9*:133-136, 2020
3. Nishikubo M, Doi A, Takegawa H, et al: Asymptomatic pulmonary penicilliosis with a lung mass in an HIV-infected patient. *J Gen Fam Med* 21:152-154, 2020
4. Kawaguchi T, Nagasawsa T, Tsuruya K, et al: A nationwide survey on clinical practice patterns and bleeding complications of percutaneous native kidney biopsy in Japan. *Clin Exp Nephrol* 24:389-401, 2020
5. Kimura M, Fujiwara S, Tanaka A, et al: Multiple Cerebral Hemorrhages With Microbleeds in Intravascular Large B-Cell Lymphoma. *J Stroke Cerebrovasc Dis* 29: 104798, 2020 ( doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.104798)
6. Kondo M, Nishino S, Yamashita D, et al: Complete Response of Locally Advanced Gastric Cancer with Pancreatic Invasion and Gastric Outlet Obstruction after Neoadjuvant Chemotherapy with S-1 and Oxaliplatin. *Case Rep Oncol* 13 : 716-720, 2020
7. Nishikubo M, Doi A, Takegawa H, et al: Fasciitis-panniculitis syndrome preceding the recurrence of lung cancer. *Scand J Rheumatol*.29:1-2,2020, ( doi:10.1080/03009742.2020.1757145)
8. Kanzawa M, Fukuoka H, Yamamoto A: Adrenal Corticomedullary Mixed Tumor Associated With the FGFR4-G388R Variant. *J Endocr Soc* 4:bvaa101, 2020
9. Kato S, Yamashita D, Nakamura S : Nodal EBV+ cytotoxic T-cell lymphoma: A literature review based on the 2017 WHO classification. *Journal of Clinical and Experimental Hematopathology* (1346-4280) 60:30-36
10. Joo WJ, Kuwahara Y, Asaka Y, et al: Tension pneumoperitoneum caused by intestinal perforation from underlying colon cancer: a case report. *J Med Case Rep*.14:112, 2020
11. Hiraoka S, Imaginbai T, Kosaka Y, et al: Difficulty in distinguishing radiation-induced prostate sarcoma from radiation mucositis in a patient with persistent urinary retention and hematuria after prostate cancer radiotherapy. *International Cancer Conference Journal* (2192-3183) ; 9:133-136
12. Shinohara S, Funabiki K, Kikuchi M, et al: Real-time imaging of head and neck squamous cell carcinomas using confocal micro-endoscopy and applicable dye: A preliminary study. *Auris Nasus Larynx*.47:668-675, 2020

13. Yamashita D, Shimada K, Kohno K, et al: PD-L1 expression on tumor or stromal cells of nodal cytotoxic T-cell lymphoma: A clinicopathological study of 50 cases. *Pathol Int.* 70:513-522, 2020, (doi: 10.1111/pin.12950)
14. Maeoka Y, Doi T, Aizawa M, et al: A case report of adult-onset COQ8B nephropathy presenting focal segmental glomerulosclerosis with granular swollen podocytes. *BMC Nephrol.* 21:376, 2020
15. Fujii H, Kono K, Hara S, et al: Histological changes of a kidney in a recipient who received an allograft from a patient with Fabry disease. *J Nephrol.* 33:657-659, 2020
16. Yoshida S, Koizumi S, Hara S, et al: Calcified amorphous tumor presenting with rapid growth in the ascending aorta. *J Vasc Surg Cases Innov Tech.* 2:671-673, 2020
17. Inui R, Saito K, Shimomura Y, et al: Anti-Ma-associated paraneoplastic cerebellar degeneration in a patient with nodular lymphocyte-predominant Hodgkin lymphoma: a case report. *BMC Neurol* 23:355, 2020
18. Okubo Y, Hosotani K, Taniguchi Y, Hara S, Inokuma T : Recurrence of pembrolizumab-induced severe gastritis after tapering steroid therapy. *Journal of Gastroenterology and Hepatology* 36: 586, 2020
19. Tsunogae M, Fujiwara S, Shigeyasu M, Sasaki N, Shimizu Y, Hara S, Kohara N : Rheumatoid meningitis with yellowish-white matter on the brain surface. *Neurology and clinical neuroscience* 8:326-328, 2020
20. Watanabe-Okochi N, Imai Y, Kimura H, et al: Intestinal T-cell lymphoma, NOS, presenting with sole peritoneal and mucosal lymphomatosis throughout abdominal cavity. *Journal of Clinical and Experimental Hematopathology (1346-4280)* 60: 117-121
21. Itami H, Hara S, Samejima K, et al: Complement activation is associated with crescent formation in IgA nephropathy. *Virchows Arch.*477:565-572, 2020
22. Umeda R, Ogata S, Hara S, et al: Comparison of the 2018 and 2003 International Society of Nephrology/Renal Pathology Society classification in terms of renal prognosis in patients of lupus nephritis a retrospective cohort study. *Arthritis Res Ther* 22:260, 2020
23. Yamamoto S, Yamashita D, Shinohara S, et al: Navigation-assisted transoral resection of a large maxillary odontogenic myxofibroma using rigid endoscopy. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology (2212-5558)* 32: 493-497
24. Hosotani K, Shimeno N, Yamashita D, et al: A case of anal intraepithelial neoplasia resected by endoscopic submucosal dissection after magnifying narrow-band imaging evaluation. *Gastrointest Endosc* 92:1271-1272, 2020
25. Yamamoto S, Hara S, Takenobu T: A Splint-to-CT Data Registration Strategy for Maxillary Navigation Surgery. *Case Rep Dent* 4:8871148, 2020
26. Ohira J, Yoshimura H, Takanashi M, et al: Extensive leukoencephalopathy associated with idiopathic capillary leak syndrome. report of a case with neuropathology *Neurol Sci* 42:2095-2098, 2021 (doi: 10.1007/s10072-020-05000-5)
27. Rossanti R, Watanabe T, Nagano C, et al: FAT1 biallelic truncating mutation causes a non-syndromic proteinuria in a child. *CEN Case Rep* 10:100-105, 2021
28. Osaki M, Tachikawa R, Ohira J, et al: Anti-transcriptional intermediary factor 1-  $\gamma$  antibody-positive dermatomyositis induced by nivolumab for lung adenocarcinoma. A case report. *Invest New Drugs* 39:251-255, 2021
29. Kikuchi M, Yamashita D, Hara S, et al: Clinical significance of tumor-associated immune cells in patients with oral squamous cell carcinoma. *Head Neck.* 43:534-543, 2021
30. Torigoe M, Obata Y, Kitamura M, et al: Anti-glomerular Basement Membrane Disease with Antiphospholipid Syndrome. *Intern Med* 60:2255-2260, 2021, (doi: 10.2169/internalmedicine.4943-20)
31. Shishido Y, Hamakawa H, Minami K, et al: Chest wall pseudotumor: a case of non-tuberculous mycobacterial infection. *BMC Infect Dis* 21:196, 2021
32. Hara M, Kusaba T, Ono K, et al: Extraglomerular Vascular Involvement of Glomerulopathy with Fibronectin Deposits. *Intern Med* 60:2103-2107, 2021, (doi: 10.2169/internalmedicine.6558-20)
33. Sato Y, Morimoto T, Hara S, et al: Dissociated response and clinical benefit in patients treated with nivolumab monotherapy. *Invest New Drugs* 39:1170-1178, 2021, (doi: 10.1007/s10637-021-01077-7)
34. Hosotani K, Inoue S, Takahashi K, et al: Underwater endoscopic mucosal resection for complete R0 removal of colorectal polyp in a patient with ulcerative colitis. *Endoscopy*, 2021 (doi: 10.1055/a-1346-8769)

35. Imoto H, Yoshioka S, Hiramoto N, et al: Haploidentical peripheral blood stem cell transplantation with posttransplant cyclophosphamide for systemic Epstein-Barr virus-positive T-cell lymphoma of childhood. *Bone Marrow Transplant* 56:1743-1745, 2021, (doi: 10.1038/s41409-021-01263-4)
36. Fujikura K, Yamashita D, Yoshida M, et al: Cytogenetic complexity and heterogeneity in intravascular lymphoma. *J Clin Pathol* 74:244-250, 2021
37. 城 謙輔, 原 重雄: 腎病理診断エッセンシャル, 南山堂, 東京, 2020

## VIII. 1. 28 放射線診断科

1. Watanabe M, Nakamoto Y, Nakamoto R, Ishimori T, Saga T, Togashi K: Qualitative and Quantitative Assessment of Nonlocal Means Reconstruction Algorithm in a Flexible PET Scanner. *Am J Roentgenol* 216:486-493, 2021
2. Nakao Y, Yamashita T, Honda K, Katsuura T, Hama Y, Nakamura Y, Ando K, Ishikura R, Kodama N, Uchiyama Y, Domen K: Association Among Age-Related Tongue Muscle Abnormality, Tongue Pressure, and Presbyphagia: A 3D MRI Study. *Dysphasia/s00455-020-10165-4*, Online ahead of print, PMID: 327437422020
3. Sakamoto S, Kimura T, Kajiyama K, Ando K, Takeda M, Yoshikawa H: Dentatorubrothalamic tract reduction using fixel-based analysis in corticobasal syndrome. *Neuroradiology* 2020 Sep 29, Online ahead of print, 2020, (doi: 10.1007/s00234-020-02559-w)
4. Ono A, Arizono S, Isoda H, Togashi K: Imaging of Pancreaticobiliary Maljunction. *Radiographics* Mar-Apr 40:378-392, 2020
5. Tokunaga K, Arizono S, Shimizu H, Fujimoto K, Kurata M, Minamiguchi S, Isoda H, Togashi K: Optimizing b-values for accurate depiction of pancreatic cancer with tumor-associated pancreatitis on computed diffusion-weighted imaging. *Clin Imaging* 61:20-26, 2020
6. Ohashi A, Kataoka M, Iima M, Kanao S, Honda M, Urushibata Y, Nickel MD, Kishimoto AO, Ota R, Toi M, Togashi K: A multiparametric approach to diagnosing breast lesions using diffusion-weighted imaging and ultrafast dynamic contrast-enhanced MRI. *Magn Reson Imaging* 71:154-160, 2020
7. Inui R, Murakami Y, Ohara N, Yamamoto Y, Ando K, Sakai N, Kawamoto M: Serial Radiological Findings in Meningovascular Neurosyphilis Presenting as Acute Ischemic Stroke: A Case Report. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, Volume 30, Issue 11, 106087, 2021
8. 染矢祐子, 古田昭寛, 有菌茂樹, 穴澤貴行, 高橋 健, 前田紘奈, 磯田裕義, 富樫かおり: 脾周囲に局限し後腹膜肉腫を疑った悪性腹膜中皮腫の1例. *臨床放射線* 65: 415-419, 2020
9. 光野重芝, 有菌茂樹: 【似て非なる画像 "The mimickers" の鑑別診断】. 第4章 肝胆膵領域 画像診断40巻4号, Page S98-S119, 2020
10. 安藤沙耶, 日野田卓也, 藤本順平, 山田浩史, 有菌茂樹, 菅 剛, 金尾昌太郎, 石蔵礼一: 典型的な経過・画像を示した Vigabatrin-associated brain abnormalities on magnetic resonance imaging の二例. *日本小児放射線学会雑誌* 2021
11. 光野重芝, 有菌茂樹: Q 1 肝内に多発する低吸収域をみた時の鑑別は何ですか? 画像診断 41: S12-5, 2021
12. 光野重芝, 有菌茂樹: Q 2 periportal collar signは何を意味する所見でしょうか? 画像診断 41: S16-7, 2021
13. 有菌茂樹: Q 4 肝腫大の有無につき, 読影で注意すべきポイントはありますか? 画像診断 41: S20-21, 2021
14. 有菌茂樹: Q 6 肝に低吸収域をみた時に, 単純性嚢胞ではないと考える所見は何ですか? 画像診断 41: S25-7, 2021
15. 吉田篤史, 有菌茂樹: Q 8 単純CTの所見で脂肪肝を診断するコツを教えてください. 画像診断 41: S30-1, 2021
16. 有菌茂樹: Q10 慢性肝炎と肝硬変の違いを教えてください. 画像診断 41: S34-5, 2021
17. 光野重芝, 有菌茂樹: Q 3 胆石の成分の鑑別方法と, 偽胆石について教えてください. 画像診断 41: S42-4, 2021
18. 吉田篤史, 有菌茂樹: Q 4 総胆管拡張はどれぐらいから拡張であると判断しますか? 画像診断 41: S45-7, 2021
19. 光野重芝, 有菌茂樹: Q 5 病的な pneumobilia はどのように判断すればよいですか? 画像診断 41: S48-50, 2021

20. 稲垣真裕, 藤本順平: 抗血小板薬・抗凝固薬. IVR のすべて, 田中利洋, 市橋成夫編, メディカルビュー社, 大阪, 2021
21. 安藤久美子, 石蔵礼一: 中枢神経系の発生段階による奇形、神経皮膚症候群. 頭部画像診断のかんどころ 第3版, 田岡俊昭編, メジカルビュー社, 東京, 2021

#### VIII. 1. 29 放射線治療科

1. Hiraoka M, Imagumbai T, Kosaka Y, Ogura K, Hattori T, Ogata T, Yamashita D, Kawakita M, Kokubo M : Radiation-induced spindle cell sarcoma initially presenting as urinary retention and hematuria after prostate radiotherapy. Int Cancer Conference J 9 : 133-136, 2020
2. Kakino R, Nakamura M, Mitsuyoshi T, Shintani T, Kokubo M, Negoro Y, Fushiki M, Ogura M, Itasaka S, Yamauchi C, Otsu S, Sakamoto T, Sakamoto M, Araki N, Hirashima H, Adachi T, Matsuo Y, Mizowaki T : Application and limitation of radiomics approach to prognostic prediction for lung stereotactic body radiotherapy using breath-hold CT images with random survival forest. A multi-institutional study. Med Phys 47 : 4634-4643, 2020
3. 小久保雅樹, 今輩倍敏行, 光吉隆真, 小川敦久, 中岡ミチル: 感染症に対する放射線治療部門の継続: 対策と Business Continuity Plan (BCP) の作成. JASTRO Newsletter 2020- 3 : 25-27, 2020
4. Okabayashi S, Matsuo Y, Kishi N, Hanazawa H, Mizowaki T : Dynamic tumor-tracking stereotactic body radiation therapy for a solitary tumor in a transplanted organ: two case reports. Int Cancer Conference J 9 : 221-226, 2020
5. Iwai T, Yoshimura M, Ashida R, Goto Y, Kishi T, Itasaka S, Shibuya K, Kanai K, Masui T, Fukuda A, Isoda H, Hiraoka M, Mizowaki T : Hypofractionated intensity-modulated radiotherapy with concurrent chemotherapy for elderly patients with locally advanced pancreatic carcinoma. Radiation Oncology 15 : 264-273, 2020
6. 小久保雅樹: 新型コロナウイルス感染症蔓延化での放射線治療部門の業務継続—神戸市立医療センター中央市民病院の対策—. INNERVISION 36 : 90-91, 2021
7. Shintani T, Kishi N, Matsuo Y, Ogura M, Mitsuyoshi T, Araki N, Itasaka S, Okumura S, Nakamatsu K, Ishigaki T, Takagi T, Sakamoto T, Ohtsu S, Ishida Y, Sakamoto M, Fujishiro S, Katagiri T, Kim YH, Mizowaki T : Incidence and risk factor of symptomatic radiation pneumonitis in non-small cell lung cancer patients treated with concurrent chemoradiotherapy and consolidation durvalumab. Clin Lung Cancer 22 : 401-410, 2021
8. Sugimoto T, Fujimoto D, Sato Y, Tamiya M, Yokoi T, Tamiya A, Iwasawa S, Hata A, Uchida J, Fukuda Y, Hara S, Kanazu M, Hirano K, Kokubo M, Yamamoto N : Durvalumab for unresectable stage III non-small cell lung cancer patients with Grade 1 radiation pneumonitis following chemoradiotherapy: short-term results from a multicenter prospective cohort study. Invest New Drugs 39 : 853-859, 2021
9. Adachi T, Nakamura M, Shintani T, Mitsuyoshi T, Kakino R, Ogata T, Ono T, Tanabe H, Kokubo M, Sakamoto T, Matsuo Y, Mizowaki T : Multi-institutional dose-segmented dosiomic analysis for predicting radiation pneumonitis after lung stereotactic body radiation therapy. Med Phys 48 : 1781-1791, 2021

#### VIII. 1. 30 救急科

1. 有吉孝一: 虫刺症. 外科 大学病院では学べない外科臨床 82 : 541-544, 2020
2. 有吉孝一: 災害医療体験記 コロナ戦記 序章 わが内なる JOKER. 救急医学 44 : 612-614, 2020
3. 有吉孝一: ヘビ咬傷. medicina 真夏の診察室 157 : 1332 - 1335, 2020
4. 有吉孝一: コロナ禍の ER 型救命救急センター. 医療福祉建築 208 : 2-5, 2020
5. 有吉孝一: 刺咬症. 救急医学 44 : 1814-1818, 2020
6. Woo Jin Joo, Kuwahara Y, Asaka Y, Mizu D, Hara S, Ariyoshi K : Tension pneumoperitoneum caused by intestinal perforation from underlying colon cancer : a case report. J Med Case Rep 14 : 112, 2020, doi : 10. 1186/s13256-020-02437-2.
7. 上村恵理, 水 大介, 有吉孝一: 当 ER 型救命救急センターにおける小児鼻腔異物の検討. 日臨救急医学会誌 23 : 110-4, 2020
8. 井上 彰, 蛭名正智, 有吉孝一: 保冷材の誤食によって生じたプロピレングリコール中毒の 1 例. 中毒研究 33 : 197-201, 2020
9. 許 智栄 (著), 有吉孝一 (監修): 家庭医から ER 医まで高齢者に寄り添う診療 学ぼう Geriatric Mind, 金芳堂, 京都, 2020

10. 柳井真知 (著), 有吉孝一 (編集協力): みんな、かつては研修医だった 医師が答える医師の悩み, 金芳堂, 京都, 2020
11. 有吉孝一, 神谷侑画: 片頭痛とっていたら……。特集 ピットフォールを回避する! ありがちヒヤッと救急初療診断. Emer-log 33 : 18-22, 2020
12. 有吉孝一 (プランナー), 栗林真悠: 軽症頭部外傷とっていたら……。特集 ピットフォールを回避する! ありがちヒヤッと救急初療診断. Emer-log 33 : 23-29, 2020
13. 有吉孝一 (プランナー), 坂谷朋子: 敗血症とっていたら……。特集 ピットフォールを回避する! ありがちヒヤッと救急初療診断. Emer-log 33 : 41-47, 2020
14. 有吉孝一 (プランナー), 大西理史: 喘息発作とっていたら……。特集 ピットフォールを回避する! ありがちヒヤッと救急初療診断. Emer-log 33 : 48-53, 2020
15. 有吉孝一 (プランナー), 許 智栄: よくある高齢者のしんどいかとっていたら……。特集 ピットフォールを回避する! ありがちヒヤッと救急初療診断. Emer-log 33 : 62-67, 2020
16. 有吉孝一 (プランナー), 栗林真悠: 低体温症だけだと思っていたら……。特集 ピットフォールを回避する! ありがちヒヤッと救急初療診断. Emer-log 33 : 68-72, 2020
17. 有吉孝一 (プランナー), 水 大介: 救急外来での感染管理—Covid-19 戦略. 特別企画 コロナ戦記—救急医・集中治療医・ナースの英知を集めよう【前編】. Emer-log 33 : 90-93, 2020
18. 有吉孝一 (プランナー), 松岡由典: コロナと感染症疫学—専門家の発言をひもといてみる. 特別企画 コロナ戦記—救急医・集中治療医・ナースの英知を集めよう【前編】. Emer-log 33 : 100-104, 2020
19. Maezawa T, Yanai M, Huh J, Ariyoshi K: Effectiveness and safety of small-bore tube thoracostomy ( $\leq 20$  Fr) for chest trauma patients: A retrospective observational study The American journal of Emergency 38: 2658-2660, 2020
20. Matsuoka Y, Atsumi T, Morimura N, Nagao K, Tahara Y, Asai Y, Yokota H, Ariyoshi K, Yamamoto Y, Sakamoto T: jSAVE-J Study Group Cost-effectiveness of extracorporeal cardiopulmonary resuscitation for out-of-hospital cardiac arrest: A multi-centre prospective cohort study 157:32-38, 2020
21. 有吉孝一 (プランナー): 特別企画 コロナ戦記—救急医・集中治療医・ナースの英知を集めよう【後編】. Emer-log 33 : 83-107, 2020
22. 有吉孝一 (プランナー), 瀬尾龍太郎: 私がコロナパンデミックで学んだこと -- 自治体病院で働く集中治療医のつぶやき. 特別企画 コロナ戦記 - 救急医・集中治療医・ナースの英知を集めよう【後編】. Emer-log 33 : 86-90, 2020
23. 松岡由典: 肛門系 肛門・直腸異物. アンダーエマージェンシー 泌尿器、生殖器、会陰部の救急救急医学 44 : 1586-1589, 2020
24. Ando M, Tamura R, Nakasako S, Takimoto S, Ariyoshi K, Yaguchi M, Sakizono K, Eto M, Fukushima S, Sugioka N, Hashida T: Plasma concentration of amitriptyline and metabolites after resuscitation from cardiopulmonary arrest following an overdose: A case report. 9:805-811, 2020
25. 佐々木朗, 柳井真知, 森本 剛, 有吉孝一: 救急外来における敗血症 1 時間バンドル導入の影響と実現可能性. 日本救急医学会雑誌 31 : 2402-8, 2020
26. 許 智栄: 第一回 Covid19 は高齢者救急! 問われている対話の力. Dr. 許のひと捻りで変わる高齢者救急, Emer-log 34 : 98-102, 2021
27. 黒田健仁, 藤原 悟, 尾原信行, 村上泰隆, 今村博敏, 坂谷朋子, 有吉孝一, 坂井信幸, 川本未知, 幸原伸夫: 急性期脳卒中診療におけるプレホスピタルの現状と課題. 臨床神経学 61 : 103-108, 2021
28. MIZU D, MATSUOKA Y, HUH J, ARIYOSHI K : High fever or hypotension predicts non-hypoglycemia in patients with impaired consciousness in prehospital settings. Acute Medicine & Surgery 18 : e637, 2021, <https://doi.org/10.1002/ams2.637>
29. 許 智栄: 第二回高齢者を見たら、薬剤を疑え! Dr. 許のひと捻りで変わる高齢者救急, Emer-log 34 : 96-100, 2021
30. 柳井真知 他: 日本版敗血症診療ガイドライン 2020. 日本集中治療学会雑誌 28, 2021
31. Ito J, Seo R, Kawakami D, Matsuoka Y, Ouchi K, Nonami S, Miyoshi Y, Tatebe M, Tsuchida T, Asaka Y, Yanai M, Ueta H, Shimozono T, Mima H, Doi A, Tomii K, Ariyoshi K : Clinical characteristics and outcomes of critically ill patients with COVID-19 in Kobe, Japan : a single-center, retrospective, observational study. Journal of Anesthesia 35 : 213-221, 2021

32. 富井啓介, 土井朝子, 有吉孝一, 木原康樹: COVID-19 第1波との闘いー神戸市立医療センター中央市民病院の記録ー. 兵庫県医師会医学雑誌 63: 3-7, 2021
33. 畑 菜摘, 松岡由典, 瀬尾龍太郎, 有吉孝一: 重症急性呼吸窮迫症候群を伴う褐色細胞腫クリーゼに対して veno venous ECMO を導入し救命しえた一例. 日集中医誌 27: 493-4, 2020
34. 松岡由典, 福原俊一: 「DAG を使ってみよう」(「臨床研究去来夢 第11号」). 認定NPO法人健康医療評価研究機構, 京都, 2020
35. 許 智栄: 動機付け面接 特集 予防医療 包括的な提供を目指して. 臨床雑誌内科 126: 1111-1115, 2020
36. 野浪 豪, 瀬尾龍太郎: 『【匠の視点6】集中治療専門医に聞いてみよう!: CCUにおける鎮痛・鎮静管理』. 循環器診療のエッセンスを学ぶ白のカルテ. 王道, 2021
37. 木下裕規, 建部将夫: 院内感染判明による救急機能停止から再開にかけての過程. 救急医学 45: 55-60, 2021
38. 瀬尾龍太郎: 代謝性アシドーシスに対する重炭酸投与を行うか「Yes」. 日本集中治療医学会雑誌 27: 883, 2020
39. 浅香葉子, 瀬尾龍太郎, 植田浩司, 美馬裕之: 当院における臨床倫理コンサルテーションチームの発足と推移. 日本集中治療医学会雑誌 27: 684, 2020
40. 水 大介, 瀬尾龍太郎, 有吉孝一: 腹部外科手術後に集中治療管理を要した救急患者の病院間搬送の実態. 日本集中治療医学会雑誌 27: 610, 2020
41. 建部将夫, 瀬尾龍太郎, 有吉孝一: 新しい医療安全管理の取り組み、ホームラン・カンファレンスの導入. 日本集中治療医学会雑誌 27: 598, 2020
42. 朱 祐珍, 瀬尾龍太郎, 有吉孝一: 抜管前評価および抜管前準備における標準化の取り組み. 日本集中治療医学会雑誌 27: 596, 2020
43. 伊藤次郎, 瀬尾龍太郎, 美馬裕之, 大内謙二郎, 田口聡久, 川上大裕, 浅香葉子, 植田浩司, 下藺崇宏, 有吉孝一: 電子カルテシステムのベンダー変更がICUの患者アウトカムおよび医療者の働き方に及ぼす影響単施設観察研究. 日本集中治療医学会雑誌 27: 488, 2020
44. 瀬尾龍太郎: 代謝性アシドーシスに重炭酸投与を行うか? 代謝性アシドーシスに対する重炭酸投与を行うか「Yes」. 日本集中治療医学会雑誌 27: 402, 2020
45. 野浪 豪, 瀬尾龍太郎, 大内謙二郎, 川上大裕, 植田浩司, 下藺崇宏, 美馬裕之: メディカルスタッフが集中治療専門医に期待すること 集中治療医を含むチームで取り組む安全な患者搬送の仕組み作りと運用. 日本集中治療医学会雑誌 27: 303, 2020
46. 藤原 悟, 野浪 豪, 吉村 元, 石井淳子, 川本未知, 瀬尾龍太郎, 有吉孝一, 幸原伸夫: ICUにおける持続脳波モニタリング: 私はこうしている super-refractory status epilepticus の治療における集中治療医と脳神経内科医の連携の重要性. 日本集中治療医学会雑誌 27: 252, 2020
47. 片岡 惇, 林 淑朗, 真弓俊彦, 武居哲洋, 則末泰博, 瀬尾龍太郎: 【集中治療の今と未来】日本の集中治療の未来を語り合う. Intensivist 12: 814-826, 2020
48. 伊藤次郎, 瀬尾龍太郎: 【集中治療の今と未来】集中治療の標準化への試み 未来の集中治療に向けたビジョンマネジメント. Intensivist 12: 774-781, 2020
49. 瀬尾龍太郎: 【コロナ戦記-救急医・集中治療医・ナースの英知を集めよう [後編]】私がコロナパンデミックで学んだこと 自治体病院で働く集中治療医のつぶやき. Emer Log 33: 822-826, 2020
50. 瀬尾龍太郎: COVID-19 との戦いで学んだこと、第2波に向けて準備すべきこと - 診断、感染対策 - 改めて考える集中治療の意義と方向性. 日本化学療法学会雑誌 68: 109, 2020
51. 瀬尾龍太郎: 重症肺炎のマネジメント 重症肺炎における抗菌薬以外の治療・管理. 感染症学雑誌 94: 356-357, 2020
52. 瀬尾龍太郎: 重症肺炎のマネジメント 重症肺炎における抗菌薬以外の治療・管理. 日本化学療法学会雑誌 68: 394, 2020
53. 田口聡久, 瀬尾龍太郎: 筋弛緩の功罪. 呼吸器内科 37: 411-417, 2020
54. 大内謙二郎, 瀬尾龍太郎: 【人工呼吸管理のすべて】侵襲的人工呼吸の離脱、ないし治療撤退としての人工呼吸中止. 呼吸器内科 37: 356-364, 2020
55. 建部将夫, 瀬尾龍太郎: 【学ぶ・教える・チームで使える 人工呼吸器設定と換気モードのビジュアル解体新書】(Part. 3) 症例でわかる人工呼吸器モニタリングが重要な疾患・病態 ARDS 治療戦略の視点から. みんなの呼吸器 Respicia 18: 177-183, 2020

## VIII. 1. 31 総合内科

1. Ando M, Nishioka H, Nakasako S, Kuramoto E, Ikemura M, Kamei H, Sono Y, Sugioka N, Fukushima S, Hashida T: Observational retrospective single centre study in Japan to assess the clinical significance of serum daptomycin levels in creatinine phosphokinase elevation. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics* 45:290-297, 2020
2. Doi A, Hasuike T, Shindo T, Nishioka H: Elevation of CSF adenosine deaminase in HIV patient with meningitis from retroviral rebound syndrome, a case report. *Int J Infect Dis* 98:297-298, 2020
3. Nishikubo M, Yamashita D, Nagano T, Nishioka H: Fasciitis-panniculitis syndrome preceding the recurrence of lung cancer. *Scand J Rheumatol* 29:1-2, 2020
4. Nishioka H: Missing P Wave on Electrocardiogram in Hypermagnesemia. *Circ J* 84:1609, 2020
5. Nishikubo M, Doi A, Takegawa H, Yamashita D, Ohira J, Nishioka H: Asymptomatic pulmonary penicilliosis with a lung mass in an HIV-infected patient. *J Gen Fam Med* 21:152-154, 2020
6. Omori R, Fujiwara S, Ishiyama H, Kuroda H, Kohara N: *Leuconostoc lactis*- A Rare Cause of Bacterial Meningitis in an Immunocompromised Host. *Internal Medicine* 59: 2935-2936, 2020
7. Nishioka H, Kanzawa Y: Restless legs syndrome induced by fexofenadine/pseudoephedrine. *J Gen Fam Med* 21:256-257, 2020
8. Nishioka H, Mizuno Y: IgG4-related disease presenting with Raynaud's phenomenon. *Scand J Rheumatol* Jan 8:1-2, 2021
9. Iwata K, Doi A, Miyakoshi C: Was school closure effective in mitigating coronavirus disease 2019 (COVID-19) ? Time series analysis using Bayesian inference. *Int J Infect Dis* 99:57-61, 2020
10. Ito J, Seo R, Kawakami D, Matsuoka Y, Ouchi K, Nonami S, Miyoshi Y, Tatebe M, Tsuchida T, Asaka Y, Yanai M, Ueta H, Shimozono T, Mima H, Doi A, Tomii K, Ariyoshi K: Clinical characteristics and outcomes of critically ill patients with COVID-19 in Kobe, a single-center, retrospective, observational study. *J Anesth.* 23:1-9, 2021
11. Nishikubo M, Nasu S, Maruoka H, Kawabata T, Ikeda M, Nishioka H: Sequential breast implant infections due to *Campylobacter fetus* subsp. *fetus*. *J Infect Chemother* Feb 6:S1341-321X (21) 00024-6, 2021
12. Shimizu H, Nishioka H: 18F-FDG PET-CT in adult-onset Still's disease. *BMJ Case Rep.* 14:e242717, 2021
13. Nishioka H, Nishino S, Yoshizaki A, Hara S: TAFRO syndrome presenting as intrahepatic cholangitis on autopsy. *Clinical Case Reports* 9:2254-2258, 2021
14. 土肥麻貴子, 西岡弘晶, 茨木まどか, 池末裕明, 安藤基純, 東別府直紀, 室井延之, 橋田 亨: 栄養サポートチームによる中心静脈栄養処方の適正化—当院での検討—. *学会誌 JSPEN.* 2 : 227-233, 2020
15. 金森真紀, 舛本慧子, 山田あゆ, 西久保雅司, 藤原 悟, 西岡弘晶: COVID-19 による院内感染の発生が研修医教育に及ぼした影響. *医学教育* 51 : 328-330, 2020
16. 進藤達哉, 西岡弘晶: 在宅中心静脈栄養をうけている意思疎通困難な高齢者に生じたセレン欠乏症による大球性貧血の1例. *日本プライマリ・ケア連合学会誌* 43 : 138-141, 2020
17. 志水隼人: 目で見るトレーニング「IgG 4関連疾患」. *Medicina*, 医学書院, 東京, 2月号, 2021
18. 志水隼人: 目で見るトレーニング「カンピロバクター腸炎」. *Medicina* 3月号, 医学書院, 東京, 2021
19. 黒田浩一: 目で見るトレーニング「粟粒結核」. *Medicina* 4月号, 医学書院, 東京, 2020
20. 黒田浩一: 目で見るトレーニング「腸アニサキス症」. *Medicina* 6月号, 2020
21. 藤田将平, 金森真紀: What's your diagnosis? 効かないなんて変だぞー. *総合診療* 30, 医学書院, 東京, 920-923, 2020
22. 黒田浩一: SNS を上手に使おう Twitter・Facebook を中心に. *レジデントノート* 22, 羊土社, 東京, 1260-1266, 2020
23. 倉原 優, 黒田浩一: 新型コロナウイルス感染症を知るための11論文. *J-IDEO* 4, 中外医学社, 東京, 42-57, 2020
24. 黒田浩一: 研修医のための微生物レクチャーシリーズ グラム染色所見と培養結果からどう考える? 第9回 グラム陽性球菌編⑧. *J-IDEO* 4, 中外医学社, 東京, 448-457, 2020
25. 黒田浩一: 研修医のための微生物レクチャーシリーズ グラム染色所見と培養結果からどう考える? 第89回 グラム陽性球菌編⑨. *J-IDEO* 4, 中外医学社, 東京, 632-639, 2020
26. 黒田浩一: 研修医のための微生物レクチャーシリーズ グラム染色所見と培養結果からどう考える? 第9回 グラム陽性球菌編⑩. *J-IDEO* 4, 中外医学社, 東京, 710-719, 2020



27. 黒田浩一：研修医のための微生物レクチャーシリーズ グラム染色所見と培養結果からどう考える？第9回 グラム陽性球菌編⑩. J-IDEO 4, 中外医学社, 東京, 883-889, 2020
28. 黒田浩一：研修医のための微生物レクチャーシリーズ グラム染色所見と培養結果からどう考える？第9回 グラム陽性球菌編⑪. J-IDEO 5, 中外医学社, 東京, 42-47, 2021
29. 岩田健太郎, 岸田直樹, 黒田浩一, 坂本史衣, 山田和範, 山本 剛:2021年の対コロナ戦略を考える. J-IDEO 4, 中外医学社, 東京, 848-865, 2020
30. 飯島健太, 村中絵美里, 清水彰彦, 黒田浩一：駆け出し感染症内科医の Clinical Questions. J-IDEO 5, 中外医学社, 東京, 22-26, 2021
31. 松田直也, 西原悠二, 長谷川耕平, 黒田浩一：駆け出し感染症内科医の Clinical Questions. J-IDEO 5, 中外医学社, 東京, 284-290, 2021
32. 西岡弘晶：フィジカルアセスメント. 薬剤師レジデントマニュアル 第3版, 医学書院, 東京, 57-69, 2021
33. 金森真紀：感染症. 薬剤師レジデントマニュアル 第3版, 医学書院, 東京, 77-97, 2021
34. 志水隼人：関節リウマチ. 薬剤師レジデントマニュアル 第3版, 医学書院, 東京, 221-226, 2021

## VIII. 1. 32 看護部

1. 丸山浩枝：II章 日常の看護場面での倫理的課題「救急外来だからって子供に説明せず処置を行っていいの?」「医師は鎮静の指示を出しているけれど、説明すればMRI検査できるのに」。小児看護と看護倫理 日常的な臨床場面での倫理的看護実践, 第1版, へるす出版, 東京, 184-195, 2020
2. 仲村直子：第3章 2. 予防啓発活動. 心不全療養指導士 認定ガイドブック, 初版, 南江堂, 東京, 21, 2020
3. 仲村直子：第6章 心不全の療養指導 6. 禁煙支援. 心不全療養指導士 認定ガイドブック, 初版, 南江堂, 東京, 151-156, 2020
4. 仲村直子：第7章 特殊な状況・病態時の療養指導 a. 季節の変化に伴う対処 b. 旅行 c. 認知機能低下のある患者への対応 d. 災害時・医療安全上の留意点. 心不全療養指導士 認定ガイドブック, 初版, 南江堂, 東京, 172-182, 2020
5. 若林侑起：特集1 ICU退出後に起こる10の症状 7. あの日から、その気にならないし、勃たないんだ ICUサバイバーの性生活. ICNR 7 : 54-58, 2020
6. 花房由美子：9. 家族が遠方でなかなか会えないとき 老年者の場合 Family care when the family is too far away to meet for the elderly. 緩和ケア 30 : 77-81, 2020
7. 丸山浩枝：第9章 小児患者の症候・原因とアセスメント・ケア(家族への援助を含む) 6. 在宅ケア ①ホームケア 1. 気道内異物による窒息・誤嚥・誤飲 2. 溺水 3. 熱傷 4. 外傷 5. 出血 6. 脱水 7. 熱中症, 見てできる臨床ケア図鑑. 小児看護ビジュアルナーシング, 初版, 学研メディカル秀潤社, 東京, 388-397, 2020
8. 仲村直子：第1章 心不全における緩和ケアのニーズ E. 痛みの軌跡に沿った看護師の関わり 1. 慢性心不全患者の特徴 2. 慢性心不全患者を支援する看護師に求められる役割 3. 痛みの軌跡に沿った看護支援のポイント, 心不全の緩和ケア 心不全患者の人生に寄り添う医療, 第2版, 南山堂, 東京, 31-38, 2020
9. 若林侑起：特集1 読み方までわかる 最新! 必読文献レビュー -2020- ICU患者の適切な経皮的動脈血酸素飽和度は? ICNR 7 : 8-13, 2020
10. 若林侑起：特集 ICUのなおし方 静脈炎のなおし方 結局は予防が一番の対処法. ICNR 7 : 71-76, 2020
11. 藤原のり子：④教育研修 3密を回避しながら継続して人材育成を行うために必要なこと. 看護展望 46 : 31-34, 2021
12. 若林侑起：Chapter 5 日本最北の動物園でオショロ-コマとRCTについて話す. ICNR 8 : 45-53, 2021
13. 仲村直子：第6章 心不全の治療と管理はチーム医療で! B2 生活指導の実際, 心不全診療アップグレード, 第1版, 日本医事新報社, 東京, 210-214, 2021
14. 若林侑起：もう迷わない! 複数の疾患をもつ患者の周手術期ケア Part 2 6. 肥満症. 月刊ナーシング 41 : 160-168, 2021
15. 仲村直子：3章 循環器系の検査と看護. ナーシンググラフィカEX 疾患と看護②, 第1版, メディカ出版, 大阪, 50-91, 2021

## VIII. 1. 33 薬剤部

1. Ikesue H, Kusuda K, Satsuma Y, Nishiwaki F, Miura R, Masuda Y, Hirabatake M, Muroi N, Fujimoto D, Morimoto T, Tomii K, Hashida T: Evaluation of the usefulness of protocol-based pharmacist-facilitated laboratory monitoring to ensure the safety of immune checkpoint inhibitors in patients with lung cancer. *J Clin Pharm Ther* 45:1288-1294, 2020
2. Torii H, Ando M, Tomita H, Kobaru T, Tanaka M, Fujimoto K, Shimizu R, Ikesue H, Okusada S, Hashida T, Kume N: Association of hypnotic drug use with fall incidents in hospitalized elderly patients: a case-crossover study. *Biol Pharm Bull* 43: 6, 925-931, 2020
3. Irie K, Nakagawa A, Fujita H, Tamura R, Eto M, Ikesue H, Muroi N, Tomii K, Hashida T: Pharmacokinetics of favipiravir in critically ill patients with COVID-19. *Clin Transl Sci* 13: 880-885, 2020
4. Ando M, Tamura R, Nakasako S, Takimoto S, Ariyoshi K, Yamaguchi M, Sakizono K, Eto M, Fukushima S, Sugioka N, Hashida T: Plasma concentration of amitriptyline and metabolites after resuscitation from cardiopulmonary arrest following an overdose: A case report. *Clin Case Rep* 9:805-811, 2020
5. Uchida M, Yamaguchi Y, Hosomi S, Ikesue H, Mori Y, Maegawa N, Takano A, Sato Y, Hosohata K, Muroi N, Tomii K, Hashida T, Nakamura T: Risk factors for febrile neutropenia induced by docetaxel chemotherapy in patients with non-small cell lung cancer. *Biol Pharm Bull* 43:1235-1240, 2020
6. Uchida M, Mori Y, Akiba K, Miyasaka M, Hirano T, Ikesue H, Yamaguchi Y, Takano A, Maegawa N, Shimomura Y, Hosohata K, Muroi N, Ishikawa T, Hashida T, Nakamura T: Risk factors for skin toxicities associated with bendamustine-based chemotherapy in patients with non-Hodgkin lymphoma. *Biol Pharm Bull* 43:1577-1582, 2020
7. Hasegawa S, Ikesue H, Nakao S, Shimada K, Mukai R, Tanaka M, Matsumoto K, Inoue M, Satake R, Yoshida Y, Goto F, Hashida T, Nakamura M: Analysis of immune-related adverse events caused by immune checkpoint inhibitors using the Japanese Adverse Drug Event Report database. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 29: 1279-1294, 2020
8. Satsuma Y, Ikesue H, Kusuda K, Maeda M, Muroi N, Mori R, Kogo M, Hirabayashi R, Nagata K, Nakagawa A, Tachikawa R, Tomii K, Hashida T: Effectiveness of pharmacist-physician collaborative management for patients with idiopathic pulmonary fibrosis receiving pirfenidone. *Front Pharmacol* 11: 529654, 2020
9. Matsumoto K, Hasegawa S, Nakao S, Shimada K, Mukai R, Tanaka M, Satake R, Yoshida Y, Goto F, Inoue M, Ikesue H, Iguchi K, Hashida T, Nakamura M: Adverse event profile of Reye's syndrome analyzed using the FDA Adverse Event Reporting System and the Japanese Adverse Drug Event Report databases. *SAGE Open Medicine* 8: 1-9, 2020
10. Yoshida S, Fujimoto A, Fukushima K, Ando M, Irie K, Hirano T, Miyasaka M, Shimomura Y, Ishikawa T, Ikesue H, Muroi N, Hashida T, Sugioka N: Population pharmacokinetics of tacrolimus in umbilical cord blood transplant patients focusing on the variation in red blood cell counts. *J Clin Pharm Ther* 46: 190-197, 2021
11. Miura R, Hirabatake M, Irie K, Ikesue H, Muroi N, Kawakita M, Hashida T: Safety evaluation of enzalutamide dose-escalation strategy in patients with castration-resistant prostate cancer. *Urol Oncol* 39: e15-e20, 2021
12. Ikesue H, Doi K, Morimoto M, Hirabatake M, Muroi N, Yamamoto S, Takenobu T, Hashida T: Risk evaluation of sequential use of zoledronic acid and denosumab on medication-related osteonecrosis of the jaw in patients with bone metastases. *Cancer Chemother Pharmacol* 87: 871-877, 2021
13. Ikesue H, Mouri M, Tomita H, Hirabatake M, Ikemura M, Muroi N, Yamamoto S, Takenobu T, Tomii K, Kawakita M, Katoh H, Ishikawa T, Yasui H, Hashida T: Associated characteristics and treatment outcomes of medication-related osteonecrosis of the jaw in patients receiving denosumab or zoledronic acid for bone metastases. *Support Care Cancer* 2021, Online ahead of print, (doi: 10.1007/s00520-021-06018-x)
14. 大音三枝子, 薩摩由香里, 梅田節子, 新城拓也, 西本哲郎, 池末裕明, 室井延之, 橋田 亨: ヒドロモルフォン注射剤から経口剤への換算についての検討. *日本緩和医療学会誌* 15: 147-151, 2020
15. 登 佳寿子, 土肥麻貴子, 藤井尚子, 土井朝子, 室井延之, 橋田 亨: HIV 感染超低体重出生児に対して抗レトロウイルス療法 (ART) を行った 1 症例. *日本エイズ学会誌* 22: 106-110, 2020
16. 土肥麻貴子, 西岡弘晶, 茨木まどか, 池末裕明, 安藤基純, 東別府直紀, 室井延之, 橋田 亨: 栄養サポートチームによる中心静脈栄養処方の適正化 - 当院での検討 -. *JSPEN* 2: 227-223, 2020
17. 倉本恵里子, 室井延之, 平島正樹, 平山晴奈, 柴谷直樹, 土井朝子, 栗本康夫, 橋田 亨: 眼科日帰り手術クリニカルパスにおけるセフカペンピボキシル錠の術後予防抗菌薬としての適否について. *日本化学療法学会雑誌* 69: 249-254, 2021
18. 橋田 亨, 大澤 孝, 柏倉康治: 薬剤が抱える医療経済への課題と今後の展望. *薬剤学* 80: 229-232, 2020

19. 登 佳寿子, 室井延之: 高齢化社会において、循環器薬のポリファーマシーをどのように考えるか, *Medicina* 58: 140-141, 2020
20. 室井延之: アレルギー性鼻炎の病態と治療薬. 調剤と情報 臨時増刊号 26: 176-178, 2020
21. 池末裕明: 副作用管理: 免疫関連有害事象 (irAE). *日本臨床腫瘍薬学会雑誌* 17: 11-19, 2020
22. 池末裕明: 臨床現場におけるエビデンスの理解と発信に向けた教育の取り組み. *薬学教育* 4, 2020
23. 室井延之: 入退院時/ 周術期などの移行期におけるシームレスな連携—病院から地域につなぐ薬物療法と薬剤師の役割. 調剤と情報 26: 1204-1211, 2020
24. 六車龍介, 奥貞 智, 富田里佳, 増本憲生, 黒田泰司, 辻本 勉: 兵庫県 (糖尿病療養指導士兵庫県連合会) における活動報告. *くすりと糖尿病* 9: 201-206, 2020
25. 室井延之: 病院から地域につなぐ入退院支援と薬剤師の役割. *地域連携 入退院と在宅支援* 3・4月号, 23-27, 2021
26. 室井延之: 花粉症 服薬指導・薬剤情報. 今日の治療指針 2021, 福井次矢, 高木 誠, 小室一成 (編集), 医学書院, 東京, 867, 2021
27. 室井延之: 過敏性肺炎 服薬指導・薬剤情報. 今日の治療指針 2021, 福井次矢, 高木 誠, 小室一成 (編集), 医学書院, 東京, 331, 2021
28. 室井延之: 遷延性咳嗽 服薬指導・薬剤情報. 今日の治療指針 2021, 福井次矢, 高木 誠, 小室一成 (編集), 医学書院, 東京, 308-309, 2021
29. 室井延之: レイノー現象 服薬指導・薬剤情報. 今日の治療指針 2021, 福井次矢, 高木 誠, 小室一成 (編集), 医学書院, 東京, 451, 2021
30. 室井延之: シェーグレン症候群 服薬指導・薬剤情報. 今日の治療指針 2021, 福井次矢, 高木 誠, 小室一成 (編集), 医学書院, 東京, 906-907, 2021
31. 室井延之: アレルギー免疫療法: 皮下注射液 服薬指導・薬剤情報. 今日の治療指針 2021, 福井次矢, 高木 誠, 小室一成 (編集), 医学書院, 東京, 855, 2021
32. 室井延之: アレルギー免疫療法: 舌下法 服薬指導・薬剤情報. 今日の治療指針 2021, 福井次矢, 高木 誠, 小室一成 (編集), 医学書院, 東京, 856-857, 2021
33. 池末裕明: レジメン管理. *がん薬物療法のひきだし*, 松尾宏一, 緒方憲太郎, 林 稔展 (編集), 医学書院, 東京, 25-27, 2020
34. 神野正敏, 池末裕明 (監修), 渡邊裕之 (編集): 根拠にもとづく がん化学療法レジメン作成とマネジメントのてびき, 羊土社, 東京, 1-199, 2020
35. 薩摩由香里, 平野達也: CQ 6 がん疼痛のある患者に対して, フェンタニルの投与は推奨されるのか? がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2020 年版, 日本緩和医療学会 (編), 金原出版, 東京, 2020
36. 薩摩由香里, 平野達也: CQ16 がん疼痛のある患者に対して, ステロイドの投与は推奨されるのか? がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2020 年版, 日本緩和医療学会 (編), 金原出版, 東京, 2020
37. 池末裕明: 処方箋に基づく医薬品の調製. (4) ケミカルハザード. *薬学生のための病院・薬局実務実習テキスト* 2021 年版, 薬学教育協議会 病院・薬局実務実習近畿地区調整機構 (監修), じほう, 東京, 94-96, 2021
38. 池末裕明: 抗がん薬. *病気とくすり* 2021, 南山堂, 東京, 1480-1495, 2021
39. 池末裕明, 橋田 亨: 抗悪性腫瘍薬. *治療薬ハンドブック* 2020, 高久史麿, じほう, 東京, 1008-1108, 2021
40. 池末裕明, 大石了三, 伊藤善規: *がん化学療法ワークシート* 第 5 版, じほう, 東京, 1-480, 2021
41. 鎌田理沙: 調剤. *薬剤師レジデントマニュアル* 第 3 版, 橋田 亨, 室井延之, 西岡弘晶, 1-7, 医学書院, 東京, 2021
42. 鎌田里紗: 調剤. *薬剤師レジデントマニュアル* 第 3 版, 橋田 亨, 室井延之, 西岡弘晶, 1-7, 医学書院, 東京, 2021
43. 藤田和美: 医薬品情報. *薬剤師レジデントマニュアル* 第 3 版, 橋田 亨, 室井延之, 西岡弘晶, 17-20, 医学書院, 東京, 2021
44. 平山晴奈: 薬物療法を理解するための基礎知識. *薬剤師レジデントマニュアル* 第 3 版, 橋田 亨, 室井延之, 西岡弘晶, 21-26, 医学書院, 東京, 2021
45. 田村 亮: 病態を理解するための主な検査. *薬剤師レジデントマニュアル* 第 3 版, 橋田 亨, 室井延之, 西岡弘晶, 47-56, 医学書院, 東京, 2021

46. 山本晴菜：薬剤管理指導／病棟薬剤業務。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，70-76，医学書院，東京，2021
47. 登 佳寿子：HIV。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，97-102，医学書院，東京，2021
48. 藤井尚子：喘息・慢性閉塞性肺疾患（COPD）。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，103-111，医学書院，東京，2021
49. 楠田かおり：間質性肺炎。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，111-114，医学書院，東京，2021
50. 木下 恵：急性冠症候群。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，115-120，医学書院，東京，2021
51. 木下 恵：不整脈。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，120-126，医学書院，東京，2021
52. 町田 遥：心不全。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，126-132，医学書院，東京，2021
53. 町田 遥：高血圧。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，132-135，医学書院，東京，2021
54. 奥吉博之：消化性潰瘍。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，136-140，医学書院，東京，2021
55. 溝口菜摘：クローン病。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，140-147，医学書院，東京，2021
56. 溝口菜摘：潰瘍性大腸炎。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，147-154，医学書院，東京，2021
57. 山本晴菜：肝炎。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，154-160，医学書院，東京，2021
58. 山本晴菜：肝硬変。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，161-165，医学書院，東京，2021
59. 山本晴菜：膵炎。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶（編），165-171，医学書院，東京，2021
60. 池末裕明：前立腺肥大症。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，172-175，医学書院，東京，2021
61. 土肥麻貴子：慢性腎臓病（CKD）。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，176-181，医学書院，東京，2021
62. 土肥麻貴子：透析。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，181-186，医学書院，東京，2021
63. 土肥麻貴子：ネフローゼ症候群。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，186-190，医学書院，東京，2021
64. 増本憲生：糖尿病。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，199-206，医学書院，東京，2021
65. 奥貞紘平：痛風。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，207-211，医学書院，東京，2021
66. 奥貞紘平：脂質異常症。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，212-216，医学書院，東京，2021
67. 池末裕明：甲状腺疾患（機能亢進症・低下症）。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，217-220，医学書院，東京，2021
68. 富田秀明：骨粗鬆症。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，226-231，医学書院，東京，2021
69. 田中郁壮：パーキンソン病。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，238-242，医学書院，東京，2021

70. 田中郁壮：脳血管障害。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，242-248，医学書院，東京，2021
71. 藤原智美：うつ病。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，253-258，医学書院，東京，2021
72. 藤原智美：統合失調症。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，258-264，医学書院，東京，2021
73. 富田秀明：せん妄。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，264-268，医学書院，東京，2021
74. 藤田拓俊：アトピー性皮膚炎。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，269-273，医学書院，東京，2021
75. 藤田拓俊：乾癬。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，273-278，医学書院，東京，2021
76. 藤田和美：切迫早産。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，279-282，医学書院，東京，2021
77. 藤原秀敏：突発性難聴。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，292-295，医学書院，東京，2021
78. 藤原秀敏：めまい（末梢性めまい）。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，295-298，医学書院，東京，2021
79. 森本麻友：乳がん。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，299-307，医学書院，東京，2021
80. 増田義雄：胃がん。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，308-313，医学書院，東京，2021
81. 田中布貴：大腸がん。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，313-320，医学書院，東京，2021
82. 山本晴菜：肝がん。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，321-329，医学書院，東京，2021
83. 田中布貴：肺がん。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，324-331，医学書院，東京，2021
84. 山下花南恵：白血病。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，342-351，医学書院，東京，2021
85. 高柳信子：多発性骨髄腫。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，351-361，医学書院，東京，2021
86. 平島正樹：免疫チェックポイント阻害薬。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，361-370，医学書院，東京，2021
87. 薩摩由香里：オピオイド。薬剤師レジデントマニュアル第3版，橋田 亨，室井延之，西岡弘晶，371-381，医学書院，東京，2021

## VII. 1. 34 臨床検査技術部

1. 丸岡隼人，下村良充，白石祐美，吉岡 聡，石川隆之：マルチパラメトリックフロー サイトメトリーを用いた急性骨髄性白血病の診断と測定可能残存病変の検出。Cytometry Research 30：21-30，2020
2. 丸岡隼人，白石祐美，吉岡 聡，石川隆之：マルチパラメトリックフローサイトメトリーを用いた高感度測定可能残存病変解析。日本検査血液学会雑誌 21：422-429，2020
3. 丸岡隼人：造血器腫瘍における遺伝子検査の実際。生物試料分析 43：289-299，2020
4. 山本 剛：微生物検査サポートブック A，C，G 群溶血性レンサ球菌（GAS，GCS，GGS）。検査と技術 3 月増刊号 Vol 49：253-257，2021
5. 山本 剛：微生物検査サポートブック B 群溶血性レンサ球菌（GBS）。検査と技術 3 月増刊号 Vol 49：258-261，2021
6. 山本 剛：微生物検査サポートブック 肺炎球菌。検査と技術 3 月増刊号 Vol 49：262-264，2021
7. 山本 剛：Diagnostic Stewardship に欠かせない微生物検査を取り巻く現状と課題。臨床検査 65，2021

8. 奈須聖子：微生物検査サポートブック ムーコル目菌（接合菌）。検査と技術 3月増刊号 Vol 49：404-407, 2021
9. 奈須聖子：微生物検査サポートブック ニューモシスチス・イロベチイ。検査と技術 3月増刊号 Vol 49：408-409, 2021
10. 奈須聖子：微生物検査サポートブック 真菌クイズ「菌トレ」。検査と技術 3月増刊号, 410-416, 2021
11. 山本 駿, 紺田利子：冠動脈疾患の典型画像。月刊心エコー 21：806-814, 2020
12. 鳥居裕太, 北井 豪：症例問題・月刊心エコー 22：275-279, 2021
13. 鳥居裕太, 山本 剛, 菅沼直生子, 宮川祥治, 簗輪和士, 奈須聖子, 佐々木一朗, 江藤正明：COVID-19 流行期におけるエアロゾルの発生リスクが高い生理機能検査の運用について - 当院の感染対策（2週間ルール, PPE）について。医学検査 70, 2021

#### VIII. 1. 35 放射線技術部

1. Hayashi K, Kikuchi M, Imai Y, Amashita D, Hino M, Ito K, Shimizu K, Harada H, Shinohara S: Clinical Value of Fused PET/MRI for Surgical Planning in Patients With Oral/Oropharyngeal Carcinoma. *Laryngoscope* 130:367-374, 2020
2. Adachi T, Nakamura M, Shintani T, Mitsuyoshi T, Kakino R, Ogata T, Ono T, Tanabe H, Kokubo M, Sakamoto T, Matsuo Y, Mizowaki T: Multi-institutional dose-segmented dosiomic analysis for predicting radiation pneumonitis after lung stereotactic body radiation therapy. *Med Phys*, 2021, (doi:10.1002/mp.14769)

#### VIII. 1. 36 リハビリテーション技術部

1. Abe T, Iwata K, Yoshimura Y, Shinoda T, Inagaki Y, Oya S, Yamada K, Oyanagi K, Maekawa Y, Honda A, Kohara N, Tsubaki A: *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2020; 29 (11)
2. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Ogawa M, Shimogai T, Kanejima Y, Morisawa T, Shimizu I: Disabilities of the arms, pinch strength, and mild cognitive impairment in patients with coronary artery disease. *J Cardiol* 2021 Mar;77 (3) :300-306, (doi: 10.1016/j.jjcc.2020.10.009. Epub 2020 Oct 26. PMID: 33121796)
3. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Shimogai T, Kanejima Y, Morisawa T, Shimizu I: Pinch strength is associated with the prevalence of mild cognitive impairment in patients with cardiovascular disease. *J Cardiol* 2020 Jun;75 (6) :594-599, (doi: 10.1016/j.jjcc.2019.12.009. Epub 2020 Jan 16. PMID: 31955827)
4. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Ogawa M, Shimogai T, Kanejima Y, Morisawa T, Shimizu I: Gait speed, life-space mobility and mild cognitive impairment in patients with coronary artery disease. *Heart Vessels.* 2021 Feb;36 (2) :147-154, (doi: 10.1007/s00380-020-01677-y. Epub 2020 Aug 8. PMID: 32770346)
5. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Ogawa M, Shimogai T, Kanejima Y, Morisawa T, Shimizu I: Relation of Poor Nutritional Status to Mild Cognitive Impairment in Patients with Coronary Artery Disease. *J Nutr Health Aging.* 2020;24 (10) :1080-1086, (doi: 10.1007/s12603-020-1428-y. PMID: 33244564)
6. Kanejima Y, Shimogai T, Kitamura M, Ishihara K, Izawa KP: Effect of Early Mobilization on Physical Function in Patients after Cardiac Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2020, 17 (19) , 7091
7. Konishi M, Kagiya N, Kamiya K, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Misumi T, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Makino A, Oka K, Momomura SI, Matsue Y: Impact of sarcopenia on prognosis in patients with heart failure with reduced and preserved ejection fraction. *Eur J Prev Cardiol.* 2020
8. Matsue Y, Kamiya K, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Yonezawa R, Oka K, Momomura SI, Kagiya N: Prevalence and prognostic impact of the coexistence of multiple frailty domains in elderly patients with heart failure: the FRAGILE-HF cohort study. *Eur J Heart Fail.* 2020
9. Nozaki K, Kamiya K, Hamazaki N, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Makino A, Oka K, Momomura SI, Kagiya N, Matsue Y: Validity and Utility of the Questionnaire-based FRAIL Scale in Older Patients with Heart Failure: Findings from the FRAGILE-HF. *J Am Med Dir Assoc*, 2021

10. Otsuka R, Oyanagi K, Hokari M, Shinoda T, Harada J, Shimogai T, Takahashi Y, Kitai T, Iwata K, Tsubaki A: Preoperative physical performance-related postoperative delirium in patients after cardiovascular surgery. *Arch Gerontol Geriatr.* 2020 Jul 1;91:104172, (doi: 10.1016/j.archger.2020.104172. Epub ahead of print. PMID: 32707522)
11. Saito H, Yamashita M, Endo Y, Mizukami A, Yoshioka K, Hashimoto T, Koseki S, Shimode Y, Kitai T, Meakawa E, Kasai T, Kamiya K, Matsue Y: Cognitive impairment measured by Mini-cog provides additive prognostic information in elderly patients with heart failure. *Journal of cardiology* 2020; 76 (4) : 350-356
12. Saioth M, Kamisaka K, Kato M, Iwata K, Sakurada K, Tahara M, Oura K, Mori Y, Otuka S, Morisawa T, Takahashi T: Effect of obesity and underweight status on the hospital-acquired functional decline in patients with cardiovascular surgery: an analysis of data from a prospective observational multicenter cohort study. *Gen Thorac Cardiovasc Surg.* 2020
13. Tanaka S, Kamiya K, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Hamazaki N, Nozaki K, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Wakaume K, Oka K, Momomura SI, Kagiya N, Matsue Y: Prevalence and prognostic value of the coexistence of anaemia and frailty in older patients with heart failure. *ESC Heart Fail.* 2021
14. Hashimoto K, Hotta K, Morishita S, Kanai R, Takahashi H, Tsubaki A: Cerebral Oxygenation Dynamics During Incremental Exercise: Comparison of Arm Cranking and Leg Cycling: *Adv Exp Med Biol* 2021; 1269: 125-130
15. Hirose S, Matsue Y, Kamiya K, Kagiya N, Hiki M, Dotare T, Sunayama T, Konishi M, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Momomura SI, Minamino T: Prevalence and prognostic implications of malnutrition as defined by GLIM criteria in elderly patients with heart failure. *Clin Nutr.* 2021
16. Yasuda T, Oyanagi K, Nakagaki M, Itoh H: Differential effects of hip rotation range on knee abduction biomechanics during double-legged landing between males and females.
17. 沖侑太郎, 関川清一, 山田莞爾, 木村雅彦, 神津 玲, 玉木 彰: Post-COVID-19 Functional Status Scale 日本語暫定版の開発. *日呼吸誌* 10 : 113-115, 2021
18. 早川貴行, 岡 春菜, 中村純子, 山下惣平, 岡達二郎: 低緊張の発達障害児における傾斜板の使用が描写結果に及ぼす影響. *作業療法* 40, 2021
19. 岩田健太郎, 北原エリ子, 高橋哲也, 長谷川信, 横田一彦: COVID-19 治療最前線での理学療法 - 第 2 波, その先に向けて. *理学療法ジャーナル* 54 : 796-801, 2020
20. 本田明広, 岩田健太郎, 西原浩真, 下雅意崇亨, 伊藤 翼, 中嶋璃奈, 山田莞爾, 稲垣優太, 土井朝子, 富井啓介, 幸原伸夫: COVID-19 に対する理学療法士としての挑戦 - 1 を救い 10 も救うことができたか? 急性期から地域連携まで. *理学療法ジャーナル* 54 : 819-826, 2020
21. 佐々木康介:【現場のノウハウ大公開! レスピカ流呼吸不全患者の“みんなで行うリハビリテーション”~医師・ナース・若手セラピストが知りたいコツを教えます~】(Step. 2) 呼吸リハで重要な7つのトレーニング ROM エクササイズ・ストレッチ. *みんなの呼吸器 Respica* : 632-636, 2020
22. 佐々木康介:【現場のノウハウ大公開! レスピカ流呼吸不全患者の“みんなで行うリハビリテーション”~医師・ナース・若手セラピストが知りたいコツを教えます~】(Step. 2) 呼吸リハで重要な7つのトレーニング 筋力トレーニング. *みんなの呼吸器 Respica* : 637-641, 2020
23. 佐々木康介:【現場のノウハウ大公開! レスピカ流呼吸不全患者の“みんなで行うリハビリテーション”~医師・ナース・若手セラピストが知りたいコツを教えます~】(Step. 2) 呼吸リハで重要な7つのトレーニング バランストレーニング. *みんなの呼吸器 Respica* : 642-646, 2020

#### VIII. 1. 37 栄養管理部

1. 土肥麻貴子, 西岡弘晶, 茨木まどか, 池末裕明, 安藤基純, 東別府直紀, 室井延之, 橋田 亨: 栄養サポートチームによる中心静脈栄養処方適正化一当院での検討-. *学会誌 JSPEN* 2 : 227-233, 2020

## VIII. 2 西市民病院

### VIII. 2. 1 消化器内科

1. 高田真理子, 河南智晴: 感染症 単純性ヘルペス. 消化器内視鏡 大腸疾患アトラス update 32: 158-159, 2020
2. 板井良輔, 山下幸政: 消化管ポリポーシス (大腸疾患) Multiple lymphomatous polyposis (MLP). 消化器内視鏡 大腸疾患アトラス update 32: 128-129, 2020
3. 三上 栄, 山下幸政: 感染症 鞭虫症. 消化器内視鏡 大腸疾患アトラス update 32: 172-173, 2020
4. 三上 栄, 山下幸政: 感染症 腸結核. 消化器内視鏡 大腸疾患アトラス update 32: 146-147, 2020

### VIII. 2. 2 呼吸器内科

1. Hashimoto R, Tomioka H, Wada T, Yoshizumi Y: Smoking cessation therapy for COPD patients with nicotine dependence; outcomes and factors that predict successful smoking cessation. *Respir Investig* 58: 387-394, 2020
2. 富岡洋海, 紙田光豊, 東 久弥: 抗線維化療法を受けた特発性肺線維症 (IPF) 患者の意識調査: わが国における IPF 患者と担当医師の意識調査 (第3報). *呼吸臨床* 4: e00101, 2020
3. 富岡洋海: 専門家による私の治療 びまん性汎細気管支炎. *日本医事新報* 5031:40, 2020
4. 森田充紀, 王 康治, 富岡洋海: *Neisseria sicca* による肺膿瘍の1例. *日呼吸誌* 9: 178-182, 2020
5. 金子正博: 内科に求められるスポーツ医学とは. 走ると咳が出ます. *MEDICINA* 57: 1074-1078, 2020
6. 富岡洋海: 結核治療薬. *POCKET DRUGS 2021*, 福井次矢監修, 小松康宏, 渡邊裕司編集, 医学書院, 東京, 734-741, 2021
7. 富岡洋海: 好酸球性肺炎. 今日の治療指針 私はこう治療している, 福井次矢, 高木 誠, 小室一成 総編集, 医学書院, 東京, 329-330, 2021
8. 富岡洋海, 橋本梨花: 間質性肺炎と COVID-19. 別冊 呼吸器ジャーナル COVID-19 の病態・診断・治療 - 現場の知恵とこれからの羅針盤, 小倉高志 編集, 医学書院, 東京, 144-149, 2021
9. 富岡洋海: 間質性肺疾患診療の最前線. *日本内科学会雑誌* 110: 124-132, 2021
10. Saito N, Dimapilis VO, Fujii H, Suzuki M, Telan EFO, Umipig DV, Solante RM, Dimapilis AQ, De Guzman F, Salva EP, Nakayama F, Toda K, Smith C, Ariyoshi K, Parry CM: Diphtheria in Metro Manila, the Philippines 2006-2017: A Clinical, Molecular, and Spatial Characterization. *Clin Infect Dis* 72:61-68, 2021
11. 富岡洋海, 坂東政司, 近藤康博: びまん性肺疾患の multidisciplinary discussion 診断に関するアンケート調査結果. *日呼吸誌* 10: 97-101, 2021

### VIII. 2. 3 脳神経外科

1. Akiyama R, Imamura H, Tani S, Adachi H, Fukumitsu R, Sunohara T, Omura Y, Funakoshi Y, Matsui Y, Sasaki N, Fukuda T, Horiuchi K, Kajiura S, Shigeyasu M, Sakai N: Outcomes of Endovascular Therapy Versus Microsurgical Treatment for Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage in Patients  $\geq 70$  Years of Age. *Journal of Neuroendovascular Therapy* 14:1-7, 2020
2. Funakoshi Y, Imamura H, Sasaki N, Tani S, Adachi H, Fukumitsu R, Sunohara T, Omura Y, Matsui Y, Fukuda T, Akiyama R, Horiuchi K, Kajiura S, Shigeyasu M, Sakai N: A Case of Subarachnoid Hemorrhage with Dissecting Aneurysm of the Anterior Choroidal Artery. *JNET* 14:96-101, 2020
3. Sasaki N, Imamura H, Tani S, Adachi H, Fukumitsu R, Sunohara T, Fukui N, Omura H, Fukuda T, Akiyama T, Shigeyasu M, Kajiura S, Horii R, Asakura K, Sakai N: Initial Results of Percutaneous Transluminal Angioplasty/Stenting for Vertebrobasilar Occlusion due to Atherothrombotic Disease during Acute Phase. *JNET* 2020-0062
4. 佐々木夏一, 今村博敏, 谷 正一, 足立秀光, 福光 龍, 春原 匡, 福井伸行, 大村佳大, 福田竜丸, 秋山智明, 重安将志, 梶浦晋司, 堀井 亮, 朝倉健登, 坂井信幸: 急性閉塞で発症した椎骨脳底動脈狭窄症例への経皮的血管形成術 / ステント留置術の治療成績. *The Mt. Fuji Workshop on CVD* 38: 95-99, 2020
5. Ohara N, Imamura H, Adachi H, Hara Y, Hosoda K, Kimura H, Kuwayama K, Mizowaki T, Motooka Y, Nakashima K, Shinoda N, Takamoto T, Ueno Y, Yamaura I, Yanagihara C, Yoshida Y, Kawamoto M, Sakai N: Stroke Systems of Care During the COVID-19 Epidemic in Kobe City. *J Stroke Cerebrovasc Dis* 29, 2020
6. Funakoshi Y, Imamura H, Tani S, Adachi H, Fukumitsu R, Sunohara T, Omura Y, Matsui Y, Sasaki N, Fukuda T, Akiyama R, Horiuchi K, Kajiura S, Shigeyasu M, Iihara K, Sakai N: Safety and efficacy of an open-cell stent and double-balloon protection for unstable plaques: analysis of 184 consecutive carotid artery stentings. *J Neurointerv Surg* 12, 2020



7. Funakoshi Y,Imamura H,Tokunaga S,Murakami Y,Tani S,Adachi H,Ohara N,Kono T,Fukumitus R,Sunohara T,Omura Y,Matsui Y,Sasaki N,Fujiwara S,Fukuda T,Akiyama R,Horiuchi K,Yoshida K,Kajiura S,Shigeyasu M,Koyama T,Sakai N: Carotid artery stenting before surgery for carotid artery occlusion associated with acute type A aortic dissection: Two case reports. Interv Neuroradiol 26: 814-820, 2020
8. Shimizu K,Imamura H,Tani S,Adachi H,Sakai C,Ishii A,Kataoka H,Miyamoto S,Aoki T,Sakai N: Candidate drugs for preventive treatment of unruptured intracranial aneurysms: a cross-sectional study. PLoS One 16, 2021

#### VIII. 2. 4 小児科

1. 長濱通子, 田中由起子, 野村 正, 神人正寿, 大原國章: Diffuse capillary malformation with overgrowth の 1 例. 皮膚の科学 19: 163-168, 2020
2. 田中由起子: 神戸市 3 区における食物アレルギー児に対する地域連携. 日本小児臨床アレルギー学会誌 19: 21-25, 2021

#### VIII. 2. 5 外科・呼吸器外科・消化器外科・乳腺外科

1. 大越祐介, 竹尾正彦, 勝山栄治: 門脈血栓症が原因で発症した肝性胸水を伴う横隔膜交通症に対して補強材付き縫合器を用いた胸腔鏡下手術で根治した一例. 日本呼吸器外科学会雑誌 34: 623-627, 2020
2. 大越祐介, 坂田龍平, 竹尾正彦, 勝山栄治: 肋骨原発軟骨肉腫の一切除例. 日本呼吸器外科学会雑誌 35: 93-98, 2021

#### VIII. 2. 6 整形外科

1. 田中 敦, 西口 滋, 布施謙三, 藤原弘之, 山根逸郎, 小林雅典: 感染性脊椎炎 真菌性脊椎炎の 3 例. 中部整災誌 63: 235-236, 2020
2. 藤原弘之: アキレス腱縫合術後感染の治療経験. 日本骨・関節感染症学会雑誌 33: 4-7, 2020
3. Fujita A, Yasuda T: Association between Cortical Thickness and Spontaneous Non-Traumatic Fracture of the Humeral Shaft. EC Orthopaedics 11: 58-63, 2020

#### VIII. 2. 7 麻酔科

1. 榎泰二郎, 蛭名仁美: “麻酔をかける” という表現の由来. 麻酔 70: 322-327, 2021

#### VIII. 2. 8 病理診断科

1. 大越祐介, 竹尾正彦, 勝山栄治: 門脈血栓症が原因で発症した肝性胸水を伴う横隔膜交通症に対して補強材付き縫合器を用いた胸腔鏡下手術で根治した 1 例. 日本呼吸器外科学会雑誌 34: 59-63, 2020
2. 大越祐介, 坂田龍平, 竹尾正彦, 勝山栄治: 肋骨原発軟骨肉腫の 1 例. 日本呼吸器外科学会雑誌 35: 93-98
3. 弘田大智, 村井志織, 井上友佳里, 中 彩乃, 岡村俊佑, 吉田澄子, 山下展弘, 岡林美鈴, 勝山栄治: 多房性嚢胞を有する耳下腺原発粘表皮癌の診断に穿刺吸引細胞診が有用であった 1 例. 神戸市立病院紀要 59: 13-17, 2020

#### VIII. 2. 9 看護部

1. 大路貴子: 患者さんの質問にはこう答える! ナースが進めるアピアランスケア. エキスパートナース 36: 50-69, 2020
2. 桑原京子: 実習・国試でよく出合う疾患をやさしく解説 3 STEP で学ぶ疾患 BasicStudy. クリニカルスタディ 42: 17-33, 2021
3. 荒木敬雄: 夜勤時にも迷わない! 症状別に考える「褒められコール」と「残念コール」呼吸器系症状～呼吸困難、呼吸音が聴こえない、頻呼吸、呼吸・循環・脳実践ケア 42: 6-13, 2020

## VIII. 2. 10 臨床検査技術部

1. 弘田大智, 村井志織, 井上友佳里, 中 彩乃, 岡村俊佑, 吉田澄子, 山下展弘, 岡林美鈴, 勝山栄治: 多房性嚢胞を有する耳下腺原発粘表皮癌の診断に穿刺吸引細胞診が有用であった1例. 神戸市立病院紀要 59: 13-17, 2020

## VIII. 2. 11 認知症疾患医療センター

1. 木原武士: 第9章アルツハイマー型認知症 F 治療・効果判定・リハビリテーション G 経過・予後 H 患者・家族・看護師・メディカルスタッフへの指導・アドバイス. 認知症ハンドブック, 中島健二, 下濱 俊, 富本秀和, 三村 将, 新井哲明, 第2版, 医学書院, 東京, 545-571, 2020

## VIII. 3 西神戸医療センター

### VIII. 3. 1 総合内科

1. Hennigs JK, Cao A, Li CG, Shi M, Mienert J, Miyagawa K, Körbelin J, Marciano DP, Chen PI, Roughley M, Elliott MV, Harper RL, Bill MA, Chappell J, Moonen JR, Diebold I, Wang L, Snyder MP, Rabinovitch M: PPAR  $\gamma$ -p53-Mediated Vasculoregenerative Program to Reverse Pulmonary Hypertension. *Circ Res* 128:401-418, 2021
2. Ryanto GRT, Ikeda K, Miyagawa K, Tu L, Guignabert C, Humbert M, Fujiyama T, Yanagisawa M, Hirata KI, Emoto N: An endothelial activin A-bone morphogenetic protein receptor type 2 link is overdriven in pulmonary hypertension. *Nat Commun* 12:1720, 2021
3. 池町真実, 竹川啓史, 池成拓哉, 国宝香織, 宮川一也, 山本 剛: PCR法を用いた methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* 菌血症の迅速診断と抗菌薬適正使用への効果. *日本臨床微生物学会雑誌* 31: 5-10, 2020

### VIII. 3. 2 内分泌・糖尿内科

1. Doi T, Hori M, Harada-Shiba M, Kataoka Y, Onozuka D, Nishimura K, Nishikawa R, Tsuda K, Ogura M, Son C, Miyamoto Y, Noguchi T, Shimokawa H, Yasuda S: Patients With LDLR and PCSK9 Gene Variants Experienced Higher Incidence of Cardiovascular Outcomes in Heterozygous Familial Hypercholesterolemia. *J Am Heart Assoc.* 10:e018263, 2021

### VIII. 3. 3 消化器内科

1. Ota S, Tanke G, Asai S, Ito R, Hara K, Takada Y, Adachi K, Shimada Y, Hayashi M, Itani T, Ishihara M, Masamune A: An Autopsy Case of Anaplastic Carcinoma of the Pancreas in a 39-Year-Old Woman that Developed from Hereditary Pancreatitis. *Am J Case Rep.* 22: e928993, 2021
2. 太田匠悟, 丹家元祥, 伊藤 凌, 原 和也, 高田 裕, 安達神奈, 島田友香里, 井谷智尚: 膵癌に対するアルブミン懸濁型パクリタキセル投与中に発症した嚢胞様黄斑浮腫の1例. *日消誌* 118: 272-278, 2021
3. Inoue T, Itani T: Epigastric pain 3 months after laparoscopic cholecystectomy. *Pictures in Clinical Medicine. Internal Medicine*, 2021, DOI:10.2169/internalmedicine.7123-21

### VIII. 3. 4 免疫血液内科

1. Nakakubo Y, Yamamoto K, Fujita M: Atypical Presenting Symptoms of Acute Onset Acquired Haemophilia with Eosinophilic Fasciitis. *Eur J Case Rep Intern Med.* 7:doi:10.12890/2020\_001722. 2020
2. Matsui H, Arai Y, Imoto H, Mitsuyoshi T, Tamura N, Kondo T, Kanda J, Ishikawa T, Imada K, Ueda Y, Toda Y, Anzai N, Yago K, Nohgawa M, Yonezawa A, Tsunemine H, Itoh M, Yamamoto K, Tsuji M, Moriguchi T, Kondo T A: Kyoto Stem Cell Transplantation Group (KSCTG): Risk factors and appropriate therapeutic strategies for thrombotic microangiopathy after allogeneic HSCT. *Blood Adv.* 4:3169-3179, 2020
3. Fukunaga A, Okamoto Y, Shibata S, Inano S, Takiuchi Y, Yamamoto K, Tabata S, Kitano T: Efficacy of salvage therapy with MTX-HOPE for elderly patients with heavily pretreated non-Hodgkin's lymphoma. *J Clin Exp Hematop.* 60:37-40, 2020

### VIII. 3. 5 精神・神経科

1. 高宮静男: 学校との協力体制で取り組む摂食障害治療. *児童青年精神医学とその近接領域* 61: 353-359, 2020
2. 高宮静男: 思春期の摂食障害 - 児童精神科の立場から -. *子どもの心とからだ* 29: 391-393, 2021
3. 服部紀代, 大波由美恵, 加地啓子, 唐木美喜子, 高宮静男: 『摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針』を活用したゲートキーパー研修会の意義 - 養護教諭対象のアンケート調査結果の検討を通して -. *子どもの心とからだ* 30: 25-30, 2021
4. 高宮静男: 学校で知っておきたい精神医学ハンドブック, 初版, 星和書店, 東京, 2021
5. 裕木晶子 (監修 山国英彦): 発達障害の子るーくんとお母さんのまんが子育て日記, 星和書店, 東京, 2020

6. 高宮静男：医療機関と学校との連携．チームで取り組む摂食障害治療 / 支援ガイドブック，第2版，日本摂食障害協会，東京，24-25, 2020
7. 高宮静男（監修 永光信一郎）：精神科（クリニック）、連携部署、部署紹介．親子の心の診療に関する多職種連携マニュアル，学校法人久留米大学，久留米，82, 2020

### VIII. 3. 6 小児科

1. 山田早紀，竹本崇之，磯目賢一，堀 雅之，岩田あや，松原康策：神戸西地域中核病院における市中感染型小児侵襲性黄色ブドウ球菌感染症－1994-2019年の検討－．小児感染免疫 32：3-10, 2020
2. 合田由香利，山口善道，大片祐一，會田洋輔，尾藤祐子，小路田泰之，桑田陽一郎，松原康策：反復する腹痛と嘔吐で発症した左傍十二指腸ヘルニア - 症例報告と本邦小児例の文献レビュー - ．日本小児救急医学会雑誌 19：185-189, 2020
3. Ujita N, Kawasaki Y, Matsubara K, Kim K, Naito A, Horii M, Isome K, Iwata A, Yamaguchi Y, Chang B: Late onset group B streptococcus disease manifesting as acute suppurative parotitis. IDCases. 21: e00799, 2020
4. Matsubara K, Iwata A, Kawasaki Y, Honda Y, Yasumi T: Incomplete presentation of WHIM syndrome: the diagnostic role of dysmorphic neutrophils in bone marrow. J Pediatr Hematol Oncol. 42:449-450, 2020
5. 宇治田風紗，松原康策，磯目賢一，岩田あや，竹川啓史，佐々木裕子，大楠美佐子，石和田稔彦：βラクタマーゼ陰性アンピシリン耐性のf型インフルエンザ菌による侵襲性感染症：5歳小児例．日本感染症学雑誌 95：137-140, 2021
6. 松原康策：小児疾患診療のための病態生理1．改訂6版．VI 感染症．B群レンサ球菌感染症．小児内科増刊号 52，東京医学社，東京，825-830, 2020
7. 松原康策：抗菌薬の「なぜ？」に答える．新生児・乳児のGBS感染症．小児内科増大 52，東京医学社，東京，1489-1493, 2020
8. 磯目賢一，中島佳代，池町真実，山崎貴之，中浴伸二，宮川一也，永澤浩志：院内感染で判明したレジオネラ菌による給湯系汚染とその後の対応．日本環境感染学会誌 35：81-86, 2020
9. 磯目賢一：アウトブレイク事例を知る－発生から終息までの実際：レジオネラ．感染対策 ICT ジャーナル 15：268-272, 2020
10. 松原康策：小児の細菌性髄膜炎．J-IDEO 5：160-173, 2021
11. Iio K, Matsubara K, Miyakoshi C, Ota K, Yamaoka R, Eguchi J, Matsumura O, Okutani T, Ueda I, Nishiyama M: Incidence of Kawasaki disease before and during the COVID-19 pandemic: a retrospective cohort study in Japan. BMJ Paediatr Open. 5:e001034, 2021

### VIII. 3. 7 皮膚科

1. 木谷美湖野，江崎 諒，鷺尾 健，小野竜輔，齊藤泰之，神保直江，錦織千佳子：重症アトピー性皮膚炎長期罹患後に発症した folliculotropic mycosis fungoides の1例．臨床皮膚科 74：423-429, 2020
2. 鷺尾 健：写真で学ぶアレルギー これがアセチルコリン皮内反応による衛星膨疹だ！．皮膚アレルギーフロンティア 18：51, 2020
3. 中村文香，兼本洋介，藤井翔太郎，小川 聡，鷺尾 健，正木太朗，堀 雅之，立石千晴，鶴田大輔：小児水疱性類天疱瘡の1例．皮膚科の臨床 62：139-143, 2020
4. Kumagai J, Nakamura A, Ogawa S, Washio K: Intravaginal metronidazole ovule-related allergic contact dermatitis. Contact Dermatitis 2021 Jan 10, Epub ahead of print
5. Imamura S, Washio K, Mizuno M, Oda Y, Fukunaga A, Nishigori C: Activated steady status and distinctive Fc ε RI-mediated responsiveness in basophils of atopic dermatitis. Allergol Int. S1323-8930 (21) 00009-5, 2021
6. Oda Y, Fukunaga A, Washio K, Imamura S, Mizuno M, Hatakeyama M, Ogura K, Nishigori C: Improved Fc ε RI-Mediated CD203c Basophil Responsiveness Reflects Rapid Responses to Omalizumab in Chronic Spontaneous Urticaria. J Allergy Clin Immunol Pract. S2213-2198 (20) 30880-1, 2020
7. Nishimura T, Saito Y, Washio K, Komori S, Respatika D, Kotani T, Murata Y, Ohnishi H, Mizobuchi S, Matozaki T: SIRP α on CD11c+ cells induces Th17 cell differentiation and subsequent inflammation in the CNS in experimental autoimmune encephalomyelitis. Eur J Immunol 50:1560-1570, 2020

8. Fujiwara S, Nakano E, Nakamura K, Washio K, Ogura K, Nishigori C: Pazopanib as a chemotherapy for cutaneous angiosarcoma : A case series of 10 patients from a single institution. J Dermatol 47 : e273-e274, 2020
9. Oda Y, Washio K, Fukunaga A, Mizuno M, Hirai H, Imamura S, Hatakeyama M, Ogura K, Nishigori C: Establishment of the basophil activation test to detect photoallergens in solar urticaria. J Allergy Clin Immunol Pract 2020; 8:2817-2819.e1.
10. Mizuno M, Fukunaga A, Washio K, Imamura S, Oda Y, Nishigori C: A visual analogue scale for itch and pain in 23 cases of cholinergic urticaria. J Eur Acad Dermatol Venereol 34: e493-e495, 2020
11. Oda Y, Fukunaga A, Washio K, Imamura S, Nishigori C: Reply. J Allergy Clin Immunol Pract. 8: 826-827, 2020
12. Fukunaga A, Oda Y, Washio K, Omori T, Kakei Y, Hide M, Nishigori C: Efficacy of switching to bilastine, a histamine H1 receptor antagonist, in patients with chronic spontaneous urticaria (H1-SWITCH) : study protocol for a randomized controlled trial. Trials 21: 23, 2020
13. Oda Y, Washio K, Fukunaga A, Imamura S, Hatakeyama M, Ogura K, Ishii K, Hide M, Nishigori C: Clinical utility of the basophil activation test in the diagnosis of sweat allergy. Allergol Int. 69: 261-267, 2020

### VIII. 3. 8 外科・消化器外科

1. 森 彩, 伊丹 淳, 岩崎純治, 飯田 拓, 京極高久, 橋本公夫 : 小児虫垂神経内分泌腫瘍の1例. 日本臨床外科学会雑誌 81 : 5, 2020
2. 長田圭司, 中村公治郎, 飯田 拓, 岩崎純治, 吉川俊紀, 石原美佐, 畑 俊行, 松浦正徒, 塩田哲也, 伊丹 淳, 京極高久 : 下大静脈圧迫症状を呈した巨大肝血管腫に対し拡大肝左葉切除術を施行した1例. 消化器外科 43 : 9, 2020
3. 原田樹幸, 飯田 拓, 高橋有和, 中村公治郎, 石原美佐, 岩崎純治, 伊丹 淳, 橋本公夫, 京極高久 : 悪性胆道狭窄との鑑別に苦慮した膵内胆管に発生した胆管神経腫の1例. 日本消化器外科学会雑誌 54 : 1, 2021
4. 長田圭司, 中村公治郎, 岩崎純治, 畑 俊行, 飯田 拓, 京極高久 : 術前に診断しえた胆嚢管の右肝管合流を呈する胆嚢結石症に対し腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した1例. 外科 83 : 1, 2021
5. 長田圭司, 中村公治郎, 岩崎純治, 畑 俊行, 飯田 拓, 浅井沙月, 石原美佐, 松浦正徒, 塩田哲也, 伊丹 淳, 京極高久 : 脾 sclerosing angiomatoid nodular transformation (SANT) に対し腹腔鏡下脾摘出術を施行した1例. 消化器外科 44 : 3, 2021
6. Murakami K, Obama K, Tsunoda S, Hisamori S, Nishigori T, Hida S, Kanaya S, Satoh S, Manaka D, Yamamoto M, Kadokawa Y, Itami A, Okabe H, Hata H, Tanaka E, Yamashita Y, Kondo M, Hosogi H, Hoshino N, Tanaka S, Sakai Y: Linear or circular stapler? A propensity score-matched, multicenter analysis of intracorporeal esophageojejunostomy following totally laparoscopic total gastrectomy. Surg Endosc. 34: 12, 2020

### VIII. 3. 9 乳腺外科

1. 奥野敏隆, 中村 卓 : 乳房超音波診断ガイドライン第4版改訂のポイント フローイメージング. 乳腺甲状腺超音波医学 10 : 56-58, 2021
2. Shima H, Okuno T, Nakamura T, et al: Comparing the extent of breast cancer tumors through contrast-enhanced ultrasound vs B-mode, opposed with pathology: evergreen study. Breast Cancer 28:405-413, 2021
3. 奥野敏隆, 中村 卓 : 乳房超音波ドブラ法と造影超音波. 乳房超音波診断ガイドライン, 日本乳腺甲状腺超音波医学会 編, 第4版, 南江堂, 東京, 141-153, 2020

### VIII. 3. 10 呼吸器外科

1. 大政 貢, 肺癌診療ガイドライン検討委員会 : 肺癌診療ガイドライン 2020年版, 日本肺癌学会編, 金原出版
2. Nagata S, Miyata R, Omasa M, Tokushige K, Nakanishi T, Motoyama H : Clinicopathological significance of staple line coverage with an oxidized regenerated cellulose sheet after bullectomy for primary spontaneous pneumothorax Gen Thorac Cardiovasc Surg. 68:1412-1417, 2020
3. Yamanashi K, Hamaji M, Tsunoda S, Nakanishi T, Omasa M, Nakajima N, Ohsumi A, Menju T, C-Yoshikawa TF, Date H: Survival outcomes of resection for pulmonary malignancies including non-small cell lung cancer and pulmonary metastasis after esophagectomy for esophageal carcinoma Gen Thorac Cardiovasc Surg. 68:1179-1186, 2020

4. Hamaji M, Omasa M, Nakagawa T, Miyahara S, Suga M, Kawakami K, Aoyama A, Date H: Survival Outcomes of Patients With High-Grade and Poorly Differentiated Thymic Neuroendocrine Carcinoma Interact Cardiovasc Thorac Surg.31:98-101, 2020
5. Hamaji M, Koyasu S, Omasa M, Nakakura A, Morita S, Nakagawa T, Miyahara S, Miyata R, Yokoyama Y, Kawakami K, Suga M, Takahashi M, Terada Y, Muranishi Y, Miyahara R, Sumitomo R, Huang CL, Aoyama A, Takahashi Y, Date H: Are volume-dependent parameters in positron emission tomography predictive of postoperative recurrences after resection in patients with thymic carcinoma? Surg Today 51: 322-326, 2021
6. Miyata R, Hamaji M, Omasa M, Miyahara S, Aoyama A, Takahashi Y, Sumitomo R, C-L Huang, Hijiya K, Nakagawa T, Yokoyama Y, Kawakami K, Sonobe M, Ikeda M, Fujinaga T, Suga M, Hirota S, Kojima F, Bando T, Takahashi M, Terada Y, Shoji T, Katakura H, Muranishi Y, Miyahara R, Date H: The treatment and survival of patients with postoperative recurrent thymic carcinoma and neuroendocrine carcinoma: a multicenter retrospective study" Surgery Today Epub 2020
7. Tokuno J, C-Yoshikawa TF, Oga T, Oto T, Okawa T, Okada Y, Akiba M, Ikeda M, Nakajima D, Hamaji M, Motoyama H, Aoyama A, Isomi M, Chin K, Date H : Analysis of Optimal Health-Related Quality of Life Measures in Patients Waitlisted for Lung Transplantation Can Respir J. 2020; Mar 5
8. Miyahara S, Hamaji M, Aoyama A, Nakajima D, Motoyama H, C-Yoshikawa TF: Date H Backtable bronchoplasty for donor tracheal bronchus in lung transplantation Gen Thorac Cardiovasc Surg.68:1536-1538, 2020
9. Oda H, Hamaji M, Motoyama H, Ikeda T, Minatoya K, Nakajima D, C-Yoshikawa TF: Date HDiameter of the dilated main pulmonary artery in patients with pulmonary hypertension decreases after lung transplantation Ann Thorac Surg. 109: e183-e185, 2020

### VIII. 3. 11 脳神経外科

1. Mizowaki T, Fujita A, Inoue S, Kuroda R, Urui S, Kurihara E, Hosoda K, Kohmura E : Outcome and effect of endovascular treatment in stroke associated with acute extracranial internal carotid artery occlusion: Single-center experience in Japan. J Stroke Cerebrovasc Dis. 29 :104824, 2020  
doi:10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.104824.
2. Imahori T, Koyama J, Tanaka K, Okamura Y, Arai A, Iwahashi H, Mori T, Yokote A, Matsushima K, Matsui D, Kobayashi M, Hosoda K, Kohmura E : Impact of introducing endovascular treatment on acute ischemic stroke outcomes: A shift from an era of medical management to thrombectomy in Japan. Heliyon. 6:e03945,2020, doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e03945.
3. Ohara N, Imamura H, Adachi H, Hara Y, Hosoda K, Kimura H, Kuwayama K, Mizowaki T, Motoooka Y, Nakashima K, Shinoda N, Takamoto T, Ueno Y, Yamaura I, Yanagihara C, Yoshida Y, Kawamoto M, Sakai N : Stroke Systems of Care During the COVID-19 Epidemic in Kobe City. J Stroke Cerebrovasc Dis.29:105343, 2020, doi:10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105343.
4. Tanaka K, Sasayama T, Nagashima H, Irino Y, Takahashi M, Izumi Y, Uno T, Satoh N, Kitta A, Kyotani K, Fujita Y, Hashiguchi M, Nakai T, Kohta M, Uozumi Y, Shinohara M, Hosoda K, Bamba T, Kohmura E : Glioma cells require one-carbon metabolism to survive glutamine starvation. Acta Neuropathol Commun. 9:16, 2021, doi: 10.1186/s40478-020-01114-1.
5. Matsuo K, Hosoda K, Tanaka J, Yamamoto Y, Imahori T, Nakai T, Irino Y, Shinohara M, Sasayama T, Kohmura E : Geranylgeranylacetone attenuates cerebral ischemia-reperfusion injury in rats through the augmentation of HSP 27 phosphorylation: a preliminary study. BMC Neurosci 22:9, 2021, doi: 10.1186/s12868-021-00614-7.

### VIII. 3. 12 形成外科

1. 松葉啓文, 小熊 孝, 岡本貴子 : 工夫！接着スプリントを使用した手指癒痕拘縮形成術後の後療法。 形成外科 63 : 508-512, 2020
2. 近藤千紗, 小熊 孝, 徳原里佳 : 胸囲結核の再発に対して胸壁合併膿瘍切除と大胸筋皮弁再建を行った1例。 日形会誌 40 : 483-488, 2020
3. 平位恵梨, 岩谷博篤, 八木 献, 坂本敏仁 : CLI 患者に対し、バイパス血管を皮弁に直接吻合し、バイパス術と遊離皮弁移植術を同時に行った7症例。 創傷 11 : 201-206, 2020

### VIII. 3. 13 産婦人科

1. 前田振一郎, 森上聡子, 夏山貴博, 小菊 愛, 登村信之, 近田恵里, 佐原裕美子, 竹内康人, 吉岡信也: 当院で過去5年間に施行した産科危機的出血に対する子宮全摘術13例の検討. 産婦人科の実際 70, 3, 2021

### VIII. 3. 14 泌尿器科

1. 請田翔子, 清水洋祐, 山口立樹, 小河孝輔, 宇都宮紀明, 金丸聰淳: 80歳以上の高齢者に対する腎尿管全摘除術の検討. 泌尿器科紀要 66: 421-426, 2020
2. Uketa S, Shimizu Y, Ogawa K, Utsunomiya N, Asai S, Ishihara M, Kanamaru S: Black adrenal adenoma causing subclinical Cushing's syndrome complicated with pheochromocytoma. IJU Case Rep. 4: 56-58, 2020
3. 小河孝輔, 清水洋祐, 請田翔子, 宇都宮紀明, 金丸聰淳: ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術後に生じた急性尿閉11例の経過と対応に関する検討. 泌尿器科紀要 67: 1-6, 2021
4. Ogawa K, Shimizu Y, Uketa S, Utsunomiya N, Kanamaru S: Prognosis of patients with muscle invasive bladder cancer who are intolerable to receive any anti-cancer treatment. Cancer Treat Res Commun. 2020;24:100195, doi:10.1016/j.ctarc.2020.100195. Epub 2020 Jul 15
5. Ogawa K, Shimizu Y, Uketa S, Utsunomiya N, Asai S, Ishihara M, Hashimoto K, Kanamaru S: Rapid recurrence of squamous cell carcinoma at a lymphocele after nephroureterectomy: A rare case report 4:118-121, 2021
6. Kanno T, Inoue T, Kawakita M, Ito K, Okumura K, Yamada H, Kubota M, Fujii M, Shimizu Y, Yatsuda J, Kobori G, Moroi S, Shichiri Y, Akao T, Sawada A, Saito R, Kobayashi T, Ogawa O: Perioperative and oncological outcomes of laparoscopic radical cystectomy with intracorporeal versus extracorporeal ileal conduit: A matched-pair comparison in a multicenter cohort in Japan. Int J Urol 27:559-565, 2020
7. Kubota M, Kanno T, Inoue T, Yamasaki T, Okumura K, Ito K, Yamada H, Fujii M, Shimizu Y, Yatsuda J, Moroi S, Shichiri Y, Akao T, Sawada A, Saito R, Kobayashi T, Kawakita M, Ogawa O: Effect of optimal neoadjuvant chemotherapy on oncological outcomes of locally advanced bladder cancer with laparoscopic radical cystectomy: A matched-pair analysis in a multicenter cohort. Int J Urol, doi: 10.1111/iju.14533, 2021
8. Fujiwara H, Ogawa K, Kanamaru S, Tamaki M, Ito N: Two applications for laparoscopic combined ventral and dorsal side approach in the lateral decubitus position: (1) Right-modified retroperitoneal lymph node dissection, (2) Nephrectomy for horseshoe kidney. Urology 143: 263-265, 2020

### VIII. 3. 15 耳鼻いんこう科

1. 山下俊彦, 梶本康幸, 四宮 瞳, 大月直樹, 丹生健一: 悪性腫瘍を疑った耳下腺放線菌症の1例. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 92: 469-473, 2020
2. Fujita T, Kakigi A, Uehara N, Yokoi J, Hara M, Shinomiya H, Teshima M, Nibu K: Reconstruction of the external auditory canal using full-thickness rolled-up skin graft after lateral temporal bone resection for T1 and T2 external auditory canal cancer. Auris Nasus Larynx, Online ahead print, 2021
3. Fujii D, Shimoda H, Uehara N, Fujita T, Teshima M, Shinomiya H, Kakigi A, Terakawa T, Fujisawa M, Nibu K: Facial nerve palsy as the presenting feature of metastatic prostatic cancer in the temporal bone. Daichi Fujii, Hikari Shimoda, Natsumi Uehara, Takeshi Fujita, Masanori Teshima, Hirota Shinomiya, Akinobu Kakigi, Tomoaki Terakawa, Masato Fujisawa, Ken-ichi Nibu. Acta Oto-Laryngologica Case Reports 6:1-5, 2021

### VIII. 3. 16 麻酔科

1. 宮崎純志, 堀川由夫, 樋口恭子, 飯島克博, 伊地智和子: デスフルラン気化器を用いた全身麻酔中に吸入酸素濃度をきたした1例. 日本臨床麻酔学会誌 41: 140-144, 2021

### VIII. 3. 17 歯科口腔外科

1. 平井雄三, 竹信俊彦, 向仲佑美香, 前田圭吾: 顎矯正手術における予防的抗菌薬適正使用への取り組み. 日本口腔感染症学会誌 27:3-7, 2020
2. 前田圭吾, 山本信祐, 向仲佑美香, 平井雄三, 谷池直樹, 竹信俊彦, 柏木宏介, 岩城 太: 末梢性T細胞リンパ腫の化学療法中に生じた腫瘍随伴性天疱瘡の1例. 日本口腔科学会雑誌 69:261-267, 2020

### VIII. 3. 18 病理診断科

1. 石原美佐, 島田友香里, 勝郷浩紀, 浅井沙月, 橋本公夫: 結腸生検で診断し得た消化管クリプトスポリジウム症の1例. 診断病理 37,416-420, 2020
2. Ogawa K, Shimizu Y, Uketa S, Utsunomiya N, Asai S, Ishihara M, Hashimoto K, Kanamaru S: Rapid recurrence of squamous cell carcinoma at a lymphocele after nephroureterectomy: A rare case report. IJU Case Rep 4, 118-121, 2021
3. Ota S, Tanke G, Asai S, Ito R, Hara K, Takeda Y, Adachi K, Hayashi M, Itani T, Ishihara M, Masamune A: An autopsy case of anaplastic carcinoma of the pancreas in a 39-year-old woman that developed from hereditary pancreatitis. Am J Case Rep 22:e928993,2021
4. Uketa S, Shimizu Y, Ogawa K, Utsunomiya N, Asai S, Ishihara M, Kanamaru S: Black adrenal adenoma causing subclinical Cushing's syndrome complicated with pheochromocytoma. JU Case Rep 4:56-58, 2020
5. Takimoto Y, Kogiku A, Konda E, Samoto T, Ishihara M, Yamashita T: Primary localized amyloidosis of the uterine cervix during pregnancy. J Obstet Gynecol Res 46:787-790, 2020
6. 長田圭司, 中村公治郎, 岩崎純治, 畑 俊行, 飯田 拓, 浅井沙月, 石原美佐, 松浦正徒, 塩田哲也, 伊丹 淳, 京極高久: 脾 sclerosing angiomatoid nodular transformation (SANT) に対し腹腔鏡下脾摘出術を施行した1例. 消化器外科 44: 359-365, 2021
7. 原田樹幸, 飯田 拓, 高橋有和, 中村公治郎, 石原美佐, 岩崎純治, 伊丹 淳, 橋本公夫, 京極高久: 悪性胆道狭窄との鑑別に苦慮した膵内胆管に発生した胆管神経腫の1例. 日本消化器外科学会雑誌 54巻: 25-31, 2021
8. 長田圭司, 中村公治郎, 飯田 拓, 岩崎純治, 吉川俊紀, 石原美佐, 畑 俊行, 松浦正徒, 塩田哲也, 伊丹 淳, 京極高久: 下大静脈圧迫症状を呈した巨大肝血管腫に対し拡大肝左葉切除術を施行した1例. 消化器外科 43: 1373-1379, 2020
9. 原 和也, 林 幹人, 石原美佐, 井谷智尚: 【大腸疾患アトラス update】感染症 寄生虫、原虫 クリプトスポリジウム感染症. 消化器内視鏡 32: 166-167, 2020

### VIII. 3. 19 放射線診断科

1. 合田由香利, 山口善道, 大片祐一, 會田洋輔, 尾藤祐子, 小路田泰之, 桑田陽一郎, 松原康策: 反復する腹痛と嘔吐で発症した左傍十二指腸ヘルニア. 日本小児救急医学会雑誌 19: 185-189, 2020

### VIII. 3. 20 看護部

1. 宮井輝海, 江川幸二: ICUへの配置転換後に看護ケアに変革をもたらした看護師の経験. 神戸看護学会誌 4(1): 23-31, 2020
2. 高木美希: 患者さんの質問にはこう答える! ナースが進めるアドヒアランスケア. エキスパートナース 36(12): 59-62, 67, 2020
3. 櫻井三希子: 患者の心理(精神面)と心理支援, プロのコツが満載 尿路変向術とストーマ管理, 泌尿器 Care & Cure Uro-Lo 25(6): 105-107, 2020
4. 山田顕子, 武用百子: 持病や家庭の事情があり COVID-19 感染患者への看護が実践できないことを心苦しく思う場面. 「コロナ」から自分を守る! 看護師が実践できるメンタルヘルスケア, 看護技術 67(1): 51-56, 2021
5. 瀧澤紘輝: いざのための緊急時対応 12ステップ. メディカ出版 Web サービス 「Fit NS」(全12回), 2020.2 ~ 2021.3

### VIII. 3. 21 薬剤部

1. Ando M, Nishioka H, Nakasako S, Kuramoto E, Ikemura M, Kamei H, Sono Y, Sugioka N, Fukushima S, Hashida T: Observational retrospective single-centre study in Japan to assess the clinical significance of serum daptomycin levels in creatinine phosphokinase elevation. J Clin Pharm Ther 45: 290-297, 2020
2. 森 良江, 濱 宏仁, 西村 亮, 中浴伸二, 森本茂文: 要遮光医薬品の保管状況の実態と遮光保管に関する検討. 医療薬学 46: 222-229, 2020
3. Ando M, Tamura R, Nakasako S, Takimoto S, Ariyoshi K, Yamaguchi M, Sakizono K, Eto M, Fukushima S, Sugioka N, Hashida T: Plasma concentration of amitriptyline and metabolites after resuscitation from cardiopulmonary arrest following an overdose: A case report. Clin Case Rep 9: 805-811, 2021



### VIII. 3. 22 臨床検査技術部

1. 登尾 薫, 川井順一:臨床検査. 超音波検査報告書の書き方—良い例、悪い例(心臓超音波), 小谷敦志 編, 医学書院, 東京, 630-635, 2020
2. 川井順一:心エコーで1度房室ブロックの時にE波とA波が融合するのはなぜですか? Medical Technology 48:1295-1297, 2020
3. 池町真実, 竹川啓史, 池成拓哉, 国宝香織, 宮川一也, 山本 剛:PCR法を用いた methicillin-resistant Staphylococcus aureus 菌血症の迅速診断と抗菌薬適正使用への効果. 日本臨床微生物学雑誌 31:5-10, 2020

### VIII. 3. 23 放射線技術部

1. 伊藤崇晃, 田村 命, 門前 一, 松本賢治, 中松清志, 原田朋子, 福井達也:前立腺がんにおける知識ベース強度変調回転放射線治療計画への aperture shape control 機能の影響. 日本放射線技術学会雑誌 77:23-31, 2021

### VIII. 3. 24 リハビリテーション技術部

1. Ebina A, et al:Influence of kinesiophobia with pregnancy-related lumbopelvic pain at late pregnancy on postpartum depressive symptoms.Physical Therapy Research 23:92-98, 2020
2. Ebina A, et al:Daily physical activity is associated with increased sonographically measured bone status during lactation. Women's Health 16:1-5, 2020
3. 垣内優芳, 加藤博史, 岸本和昌, 田中利明, 桜井稔泰:早期離床時における自動カフ圧コントローラの使用有無によるカフ圧変動差:症例報告. 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 29:350-353, 2020
4. 片岡紳一郎:特別寄稿 これからの臨床実習指導者と臨床実習教育管理に求められるもの. 理学療法兵庫 26:9-19, 2020
5. 井上慎一 他:脳腫瘍に伴う運動失調—小脳関連症状を含めて—. OT ジャーナル 54:1098-1104, 2020

### VIII. 3. 25 臨床工学室

1. Fujii K, Kishimoto K, Inoue M:Fundamental Study of Quantitative Evaluation of Radio Wave Output of Wireless Medical Telemetry Transmitters Operable in Medical Field.GJMR20
2. 高橋祐一, 田中雄己, 藤井清孝:透析患者の COVID-19 に対する当院の対応. 日血浄化会誌 28

### VIII. 3. 26 感染防止対策室

1. 山田早紀, 竹本崇之, 磯目賢一, 堀 雅之, 岩田あや, 松原康策:神戸西地域中核病院における市中感染型小児侵襲性黄色ブドウ球菌感染症—1994-2019年の検討—. 小児感染免疫 32:3-10, 2020
2. Ujita N, Kawasaki Y, Matsubara K, Kim K, Naito A, Hori M, Isome K, Iwata A, Yamaguchi Y, Chang B: Late onset group B streptococcus disease manifesting as acute suppurative parotitis. IDCases. 21: e00799, 2020
3. 宇治田風紗, 松原康策, 磯目賢一, 岩田あや, 竹川啓史, 佐々木裕子, 大楠美佐子, 石和田稔彦:βラクタマーゼ陰性アンピシリン耐性のf型インフルエンザ菌による侵襲性感染症:5歳小児例. 日本感染症学雑誌 95:137-140, 2021
4. 磯目賢一, 中島佳代, 池町真実, 山崎貴之, 中浴伸二, 宮川一也, 永澤浩志:院内感染で判明したレジオネラ菌による給湯系汚染とその後の対応. 日本環境感染学会誌 35:81-86, 2020
5. 磯目賢一:アウトブレイク事例を知る—発生から終息までの実際:レジオネラ. 感染対策 ICT ジャーナル 15:268-272, 2020
6. 池町真実, 竹川啓史, 池成拓哉, 国宝香織, 宮川一也, 山本 剛:PCR法を用いた methicillin-resistant Staphylococcus aureus 菌血症の迅速診断と抗菌薬適正使用への効果. 日本臨床微生物学雑誌 31:5-10, 2020
7. Hennigs JK, Cao A, Li CG, Shi M, Mienert J, Miyagawa K, Körbelin J, Marciano DP, Chen PI, Roughley M, Elliott MV, Harper RL, Bill MA, Chappell J, Moonen JR, Diebold I, Wang L, Snyder MP, Rabinovitch M:PPAR  $\gamma$  -p53-Mediated Vasculoregenerative Program to Reverse Pulmonary Hypertension. Circ Res 128:401-418, 2021
8. Ryanto GRT, Ikeda K, Miyagawa K, Tu L, Guignabert C, Humbert M, Fujiyama T, Yanagisawa M, Hirata KI, Emoto N:An endothelial activin A-bone morphogenetic protein receptor type 2 link is overdriven in pulmonary hypertension. Nat Commun 12:1720, 2021

## VIII. 4 神戸アイセンター病院

### VIII. 4. 1 診療部

1. Matsuzaki M, Mandai M, Yamanari M, Totani K, Nishida M, Sugita S, Maeda T, Koide N, Takagi S, Hirami Y, Miyamoto N, Sugiyama S, Takahashi M, Kurimoto Y: Polarization-sensitive optical coherence tomography for estimating relative melanin content of autologous induced stem-cell derived retinal pigment epithelium. *Scientific Reports* 10:7656, 2020
2. Sakai D, Matsumiya W, Kusuhara S, Nakamura M: The choroidal structure changes in a case with hypertensive choroidopathy. *Am J Ophthalmol Case Rep.*18:100710, 2020,doi:10.1016/j.ajoc.2020.10071
3. Matsuzaki M, Ishii K, Nishida A, Motozawa N, Fujimori M, Hamada M, Kurimoto Y: Artifactual reduction in oxygen saturation readings affected by indocyanine green in ophthalmic angiography. *JJO* 64; 5: 516-523, 2020
4. Sugita S, Mandai M, Hirami Y, Takagi S, Maeda T, Fujihara M, Matsuzaki M, Yamamoto M, Iseki K, Hayashi N, Hono A, Fujino S, Koide N, Sakai N, Shibata Y, Terada M, Nishita M, Dohi H, Nomura M, Amano N, Sakaguchi H, Hara C, Maruyama K, Daimon T, Igeta M, Oda T, Shirono U, Tozaki M, Totani K, Sugiyama S, Nishida K, Kurimoto Y, Takahashi M: HLA-matched allogeneic iPS cells-derived RPE transplantation for macular degeneration. *J Clin Med* 9; 7 :2217, 2020, DOI: 10.3390/jcm9072217
5. Ianaba A, Maeda A, Yoshida A, Kawai K, Hirami Y, Kurimoto Y, Kosugi S, Takahashi M: Truncating variants contribute to hearing loss and severe retinopathy in USH2A-associated retinitis pigmentosa in Japanese patients. *Int. J. Mol. Sci.* 2020, 21 (21) :7817, doi:10.3390/ijms21217817
6. Yamanari M, Mase M, Obata Y, Matsuzaki M, Minami T, Takagi S, Yamamoto M, Miyamoto N, Ueda K, Koide N, Maeda T, Totani K, Aoki N, Hirami Y, Sugiyama S, Mandai M, Aihara M, Takahashi M, Kato S, Kurimoto Y: Melanin concentration and depolarization metrics measurement by polarization-sensitive optical coherence tomography. *Sci Rep.* 2020; 10: 19513,doi: 10.1038/s41598-020-76397-4
7. Kun-Che C, Minjuan B, Xin X, Ankush M, Catalina S, Qizhao W, Liang L, Michael N, Noro T, Yokota S, Joana G, Alexander K, Bogdan T, Yang H, Jeffrey G: Post-translational modification of Sox11 regulates RGC survival and axon regeneration. *Front. Genet.*, 18 December 2018, DOI: <https://doi.org/10.1523/ENEURO.0358-20.2020>
8. Horiguchi H, Suzuki E, Kubo H, Fujikado T, Asonuma S, Fujimoto C, Tatsumoto M, Fukuchi T, Sakaue Y, Ichimura M, Kurimoto Y, Yamamoto M, Nakadomari S: Efficient measurements for the dynamic range of human lightness perception. *Jpn J Ophthalmol.* 2021 Jan 9, doi: 10.1007/s10384-020-00808-2
9. Sakai D, Takagi S, Hirami Y, Nakamura M, Kurimoto Y: Correlation between tangential distortion of the outer retinal layer and metamorphopsia in patients with epiretinal membrane. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 2021 Jan 16, Online ahead of print, doi: 10.1007/s00417-021-05077-4
10. 栗本康夫:②誘発(負荷)試験. *眼科学 Textbook of Ophthalmology* 第3版, 大鹿哲郎, 園田康平, 近藤峰生, 稲谷 大 編, 文光堂, 東京都, 181-183, 2020
11. 横田 聡:視神経の先天異常. *眼科学 Textbook of Ophthalmology* 第3版, 大鹿哲郎, 園田康平, 近藤峰生, 稲谷 大 編, 文光堂, 東京都, 181-183, 2020
12. 横田 聡:自覚症状なく進行する緑内障. *神戸新聞読者クラブ奥さま手帳* 5 ; 562 : 18-19, 2020
13. 仲泊 聡, 高橋政代, 平見恭彦, 三宅 琢, 久保寛之, 原 信哉, 林 知茂, 田辺直彦, 奈良井章人, 村上美紀, 横田 聡:広域実態調査を兼ねた視覚障害者に対する遠隔相談. *日眼会誌* 124 ; 5 : 417-423, 2020
14. 吉水 聡, 栗本康夫:緑内障患者の白内障手術における注意点. *MB OCULI* 87 : 85-91, 2020
15. 栗本康夫:iPS細胞を用いた網膜治療 Retinal Therapy Using iPS Cells. *あたらしい眼科* 37 ; 7 : 777-784, 2020
16. 前田亜希子, 万代道子:網膜疾患における再生医療. *眼科* 62 ; 7 : 655-661, 2020, DOI <https://doi.org/10.18888/ga.0000001725>
17. 吉田晶子, 前田亜希子, 高橋政代:遺伝性網膜疾患のカウンセリング\_最先端に行く神戸アイセンター病院の取り組み. *あたらしい眼科* 37 ; 9 : 1091-1099, 2020
18. 栗本康夫:移植手術による網膜再生医療. *Retina Medicine* 9 ; 2 : 45-50, 2020
19. 吉水 聡:前眼部画像解析装置で隅角の閉塞はどのように判断するのですか(回答者). *あたらしい眼科* 37 (臨増), 278-282, 2020
20. 吉水 聡, 栗本康夫:原発閉塞隅角症で急性発作の起こる可能性を前眼部画像解析装置で判断できますか(回答者). *あたらしい眼科* 37 (臨増), 293-296, 2020



## IX. 学 会 報 告

## IX. 学 会 報 告

### IX. 1 中央市民病院

#### IX. 1. 1 循環器内科

1. 北井 豪：心不全の診断・治療。循環器疾患薬剤業務レベルアップ講座，神戸，2020.4.27
2. 北井 豪：CTによる虚血診断 救急領域。第76回日本放射線学会総会学術大会（WEB開催），2020.5.15-6.14
3. 江原夏彦：ACC2020 update：DES。第11回K-PCIカンファレンス（Web開催），2020.6.24
4. 加地修一郎：慢性B型解離に対する内科治療の現状。第26回日本血管内治療学会総会，名古屋，2020.7.10-11
5. 北井 豪，岩田健太郎，古川 裕：急性期病院と地域の一体化リハビリプログラムの実践。第26回日本心臓リハビリテーション学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.18-19
6. 大塚脩斗（リハビリテーション技術部），岩田健太郎，北井 豪，下雅意崇亨，中田歩美，滝本龍矢，金 基泰，江原夏彦，小山忠明，玉木 彰，森沢知之，古川 裕，本田明広：経カテーテル大動脈弁植込術（TAVI）患者における術前身体機能と術後身体活動との関連。第26回日本心臓リハビリテーション学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.18-19
7. 横山公子（リハビリテーション技術部），大塚脩斗，下雅意崇亨，岩田健太郎，北井 豪，古川 裕，本田明広：外来心臓リハビリテーションによる身体機能の改善がQOLの向上に繋がらなかった一例。第26回日本心臓リハビリテーション学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.18-19
8. Toyota T, Morimoto T, Shizuta S, Watanabe H, Shiomi H, Katoh T, Makiyama T, Nakagawa Y, Saitoh N, Ono K, Furukawa Y, Kimura T: An Exploration of Optimal Anti-thrombotic Therapy after Drug-eluting Stent Implantation in Patients with Oral Anticoagulant: Insights from the SKIP-ASA Trial. 第84回日本循環器学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.27-8.2
9. Kim K, Pak M, Toyota T, Sasaki Y, Kitai T, Ehara N, Kobori A, Kinoshita M, Kaji S, Furukawa Y: Clinical Outcomes and Predictors of Adverse Cardiovascular Events in Medically Treated Patients with Atrial Functional Mitral Regurgitation. 第84回日本循環器学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.27-8.2
10. Tsujisaka Y, Kim K, Kaji S, Pak M, Sasaki Y, Kitai T, Kobori A, Furukawa Y: Determinants of the Improvement of Atrial Functional Mitral Regurgitation after Catheter Ablation: Analysis of Multislice Computed Tomography and Transthoracic Echocardiography. 第84回日本循環器学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.27-8.2
11. Kitai T, Okamoto T, McCurry K: Impact of Combined Heart and Lung Transplantation on Chronic Rejection and Long-Term Survival. 第84回日本循環器学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.27-8.2
12. Toyota T: High-intensity Statin Therapy is Sufficient in Most Japanese CAD Patients. 第84回日本循環器学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.27-8.2
13. Toyota T: Ad-hoc PCI is the Preferred Strategy in Most Patients Undergoing Diagnostic Angiography. 第84回日本循環器学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.27-8.2
14. Watanabe H（京都大学附属病院），Domei T, Morimoto T, Natsuaki M, Shiomi H, Toyota T, Ohya M, Suwa S, Ando K, Morino Y, Kozuma K, Kadota K, Furukawa Y, Nakagawa Y, Kimura T: Very Short Dual Antiplatelet Therapy in Patients with High Bleeding Risk. 第84回日本循環器学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.27-8.2
15. Hayasaka K（国立病院機構 災害医療センター），Matsue Y, Yoshioka K, Kuroda S, Kagiya N, Yamaguchi T, Okumura T, Kida K, Ohishi S, Akiyama E, Suzuki S, Yamamoto M, Kitai T, Mizukami A, Sasano T: Change in Tricuspid Regurgitation Pressure Gradient Predicts Prognosis of Patients with Worsening Renal Function in Heart Failure: Insight from REALITY-AHF. 第84回日本循環器学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.27-8.2
16. Nagao K（大阪赤十字病院），Watanabe H, Morimoto T, Inada T, Hayashi F, Nakagawa Y, Furukawa Y, Kadota K, Akasaka T, Natsuaki M, Kohzuma K, Tanabe K, Morino Y, Shiomi Y, Kimura T: Prognostic Impact of Baseline Hemoglobin Levels on Long-Term Thrombotic and Bleeding Events after Percutaneous Coronary Interventions. 第84回日本循環器学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.27-8.2
17. Akiyama E（横浜市立大学附属市民総合医療センター），Konishi M, Okumura T, Kida K, Ohishi S, Suzuki S, Yamamoto M, Kitai T, Matsue Y: In-hospital Coronary Angiography is Associated with Increased Evidence Based Medications and Better Survival in Patients Hospitalized with Acute Heart Failure. 第84回日本循環器学会学術集会（オンライン学術集会），2020.7.27-8.2

18. Takahashi Y (東京医科歯科大学), Inaba O, Kobori A, Sakamoto Y, Nagata Y, Tanimoto K, Matsuo S, Yamashita S, Satomi K, Morita N, Yamane T, Goya M, Nitta J, Sasano T: Alcohol Consumption and Progression of Atrial Fibrillation. 第84回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
19. Nagao K (大阪赤十字病院), Katoh T, Yaku H, Morimoto T, Inuzuka Y, Tamaki Y, Yamamoto E, Kitai T, Iguchi M, Kawase Y, Ozawa N, Inada T, Satoh Y, Kuwahara K, Kimura T: Long-term Outcome of the Use of Inotropes and Vasodilators in the Contemporary Treatment of Acutely Decompensated Heart Failure. 第84回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
20. Sunayama T (順天堂大学), Matsue Y, Kasai T, Hiki M, Kamiya K, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Juhjoh K, Wada H, Nagamatsu H, Ozawa T, Momomura S, Kagiya N, Daida H: Seated Postural Hypotension is Associated with Lower Heart Failure Rehospitalization Risk in Old Patients with Heart Failure: Insights from FRAGILE-HF. 第84回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
21. Taniguchi T (小倉記念病院), Morimoto T, Shiomi H, Ando K, Shirai S, Kanamori N, Murata K, Kitai T, Kawase Y, Kadota K, Miyake M, Izumi C, Minamino E, Katoh T, Ishii K, Nagao K, Saitoh N, Minatoya K, Kimura T: Elective Non-cardiac Surgery in Patients with Severe Aortic Stenosis: Observations from the CURRENT AS Registry. 第84回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
22. Kato E (京都大学), Shiomi H, Morimoto T, Furukawa Y, Nakagawa Y, Kimura T: Impact of HFpEF and HFrEF in Patients with or without Diabetes after Coronary Revascularization; Analysis from the CREDO-Kyoto Registry Cohort-2. 第84回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
23. Nishimoto Y (兵庫県立尼崎総合医療センター), Yamashita Y, Morimoro T, Saga S, Amano H, Takase T, Hiramori S, Kim K, Satoh Y, Kimura T: Thrombolysis with Tissue Plasminogen Activator in Patients with Acute Pulmonary Embolisms in the Real World: From the COMMAND VTE Registry. 第84回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
24. 北井 豪: Low-gradient Severe AS is a Heterogeneous Patient Population and is Often Under-treated. 第84回日本循環器学会学術集会, (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
25. 加地修一郎: AI技術の開発に医師はどう関わっていくべきか. 第84回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
26. 江原夏彦: 経カテーテル的弁膜症治療の最新の動向. 第84回日本循環器学会学術集会(オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
27. 加地修一郎: 大動脈瘤 解離に対する内科治療の最新の動向. 第84回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
28. 北井 豪: 院内感染とその後の対応. 第84回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
29. 坂東 遼, 朴 美仙, 豊田俊彬, 宮脇規壽, 西浦直紀, 舛本慧子, 河野裕之, 辻坂勇太, 佐々木康博, 金基泰, 北井 豪, 小堀敦志, 江原夏彦, 木下 慎, 加地修一郎, 古川 裕: 重症大動脈弁狭窄症合併心不全管理中に出血性ショックをきたした症例. 第84回日本循環器学会学術集会 症例提示 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
30. 古川 裕: 併存症を考慮した心房細動への抗血栓治療. 第84回日本循環器学会学術集会 モーニングセミナー (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
31. 杉澤朋弥 (臨床工学技術部), 小堀敦志, 山城悠葵, 中農陽介, 中村 聡, 中村悟士, 高岡循子, 坂地一朗, 佐々木康博, 朴 美仙, 古川 裕: 上大静脈隔離術における CARTO 3 を用いたマッピング性能の評価. 第84回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
32. 中村悟士 (臨床工学技術部), 小堀敦志, 佐々木康博, 朴 美仙, 杉澤朋弥, 山城悠葵, 中農陽介, 中村 聡, 高岡循子, 坂地一朗, 古川 裕: 心房細動アブレーション準備時間短縮への取り組み. 第84回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
33. 奥村 謙 (済生会熊本病院), 稲葉 理, 合屋雅彦, 静田 聡, 沖重 薫, 栗田隆志, 熊谷浩一郎, 古山准二郎, 廣島謙一, 小堀敦志, 木村正臣, 新田順一: Procedural Outcomes and Safety using Cryoballoon for Atrial Fibrillation Ablation: Japan Cohort Results from the Cryo AF Global Registry. 第84回日本循環器学会学術集会(オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2

34. 西本裕二 (兵庫県立尼崎総合医療センター), 山下侑吾, 金 基泰, 森本 剛, 佐賀俊介, 天野秀生, 高瀬徹, 平森誠一, 佐藤幸人, 木村 剛: Risk Factors for Major Bleeding during Prolonged Anticoagulation Therapy in Patients with Cancer-associated Venous Thromboembolisms: From the COMMAND VTE Registry. 第 84 回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
35. 松本善太郎 (松本クリニック), 小堀敦志, 熊谷浩一郎, 遠山英子, 吉田寿子, 新谷 歩, 佐々木康博, 古川 裕: Effects of Time from Onset or Diagnosis of Atrial Fibrillation to Catheter Ablation on Outcomes -The Role of Primary Care Physician-. 第 84 回日本循環器学会学術集会 シンポジウム (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
36. 貝谷和昭, 小堀敦志, 井上耕一, 森島逸郎, 草野研吾, 静田 聡: The Difference of Long-term Outcome by Anti-arrhythmic Drug after Ablation for Paroxysmal Atrial Fibrillation; Sub-analysis of EAST-AF Trial. 第 84 回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
37. 末永祐哉 (順天堂大学), 神谷健太郎, 齋藤 洋, 齋藤和也, 小笠原由紀, 前川恵美, 小西正紹, 北井 豪, 岩田健太郎, 重城健太郎, 和田 浩, 長松裕史, 小澤哲也, 百村伸一, 鍵山暢之: Multi-domain Frailty Assessment in Hospitalized Older Patients with Heart Failure: Insights from FRAGILE-HF. 第 84 回日本循環器学会学術集会 (オンライン学術集会), 2020.7.27-8.2
38. 古川 裕: 高齢者の心不全治療における課題と薬物治療の新展開～HCN チャンネル遮断薬イバブラジンを中心に～心不全最新治療 Forum, 京都, 2020.8.20
39. 加地修一郎, 古川 裕: 大動脈解離に対する IVR 慢性 B 型解離に対する内科治療の現状. 第 49 回日本 IVR 学会総会 (現地開催: 神戸市中央区・神戸ポートピアホテル/ハイブリット開催), 2020.8.25-8.27
40. 千葉義郎 (水戸済生会総合病院), 高原充佳, 西川隆介, 南都清範, 坂本和久, 木下 慎, 高橋由樹, 上平 聡, 山岡輝年, 田崎淳一, 飯田 修: 腹部大動脈瘤および胸部大動脈瘤患者に対する血管内治療の安全性と有効性に関する多施設・前向き研究. 第 49 回日本 IVR 学会総会 (現地開催: 神戸市中央区・神戸ポートピアホテル/ハイブリット開催), 2020.8.25-8.27
41. 古川 裕: 高齢者の心不全診療における課題と薬物治療の新展開～HCN チャンネル遮断薬イバブラジンを中心に～心不全診療 Up To Date, 大阪, 2020.8.29
42. 江原夏彦: 心房細動合併 PCI 症例における抗血栓療法. Kansai Heart Conference (Web 開催), 2020.8.27
43. 江原夏彦: デバイスの最新治療とガイドラインについて. 第 9 回石切循環器連携懇話会 Web セミナー (Web 開催), 2020.8.29
44. 北井 豪: 心不全診療 Up To Date, WEB ライブセミナー (Web 開催), 2020.8.31
45. 古川 裕: 心不全診療の現状と薬物治療の新展開～心拍数管理の重要性～. Episode Discussion Meeting 田辺 (リモート講演), 2020.9.1
46. 西浦直紀, 金 基泰, 北井 豪, 加地修一郎, 吉田壮志, 坪田秀樹, 貝田 航, 志水隼人, 原 重雄, 小山忠明, 古川 裕: 大動脈解離と感染性心内膜炎を合併し診断に苦慮した高安静脈炎の 1 例. 第 129 回日本循環器学会近畿地方会 (現地開催中止のため誌上発表), 2020.9.5
47. 三好悠太郎, 濱口桃香, 森田雄介, 春名克純, 中根英策, 春名徹也, 猪子森明, 古川 裕: Platypnea-orthodeoxia syndrome の一例. 第 129 回日本循環器学会近畿地方会 (現地開催中止のため誌上発表), 2020.9.5
48. 古川 裕: 高齢者の心不全診療における課題と薬物治療の新展開～HCN チャンネル遮断薬イバブラジンを中心に～. CORALAN Expert Seminar, 大阪, 2020.9.11
49. 古川 裕: がん診療に関連する 2 つの病態～CAT と CTCRD～. 循環器疾患連携講演会 (Web 開催), 2020.9.16
50. 岡田大司: 高齢化社会における心不全. 循環器疾患連携講演会 (Web 開催), 2020.9.16
51. 古川 裕: 心不全の薬物治療における最新の話～サクビトリルバルサルタン=エンレストを中心に～. 西神心不全セミナー～心拍数管理の意義を考える～, 神戸, 2020.9.17
52. 北井 豪: 心不全の急性期治療を考える. Heart Failure Web Seminar ～心不全のトータルマネジメントを考える～ (Web 開催), 2020.9.24
53. 古川 裕: 心不全の薬物治療における最近の話～サクビトリルバルサルタン=エンレストを中心に～. 第 5 回心不全診療と連携を考える会 (Web 開催), 2020.10.1
54. 古川 裕: 地域基幹病院における心不全診療の今～地域連携の取り組みから ARNI の活用まで～. 1st Announcement ARNI Web Live Symposium (Web 開催), 2020.10.2

55. 金 基泰：心室中隔欠損症、Eisenmenger 症候群に生じた喀血に対して気管支動脈塞栓術を施行した 1 例。第 3 回神戸肺循環フォーラム (Web 開催), 2020.10.2
56. 北井 豪：高齢心不全患者の診療を再考する～再入院予防に向けた地域連携の取り組み～。京都心不全ネットワーク～ハイブリット講演会～ (Web 開催), 2020.10.8
57. 金 基泰：心臓再同期療法 Up-to-date. 第 5 回 Cardiovascular Expert Web Seminar from Kobe (Web 開催), 2020.10.12
58. 舛本慧子, 加地修一郎, 北井 豪, 江原夏彦, 木下 慎, 古川 裕：急性腹症で入院した孤立性腹部動脈解離例の臨床的特徴と予後. 第 61 回日本脈管学会総会 (ライブ配信), 2020.10.13-14
59. 三好悠太郎, 加地修一郎, 朴 美仙, 豊田俊彬, 佐々木康博, 豊田俊彬, 金 基泰, 北井 豪, 江原夏彦, 小堀敦志, 木下 慎, 古川 裕：B 型急性大動脈解離例において、発症後 2 週間後の血管径の拡大は将来の大動脈関連有害事象を予測するか? 第 61 回日本脈管学会総会 (ライブ配信), 2020.10.13-14
60. 古川 裕：心不全の鍵を握る地域連携と新規薬物治療. 神戸西区心疾患セミナー, Web 開催, 2020.10.15
61. 北井 豪：心不全患者における心臓突然死のリスク評価. 第 24 回日本心不全学会学術集会 (WEB 開催), 2020.10.15-17
62. Sunayama T (順天堂大学), Matsue Y, Kasai T, Hiki M, Kamiya K, Saito H, Saitho K, Ogasawara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Juhjoh K, Kagiya N, Daida H: Seated postural hypotension is associated with lower heart failure rehospitalization risk in old patients with heart failure: insights from FRAGILE-HF. 第 24 回日本心不全学会学術集会 (WEB 開催), 2020.10.15-17
63. Misum K (済生会宇都宮病院), Suzuki M, Torii S, Yamaguchi S, Fukamizu S, Ono Y, Fujii H, Kitai T, Nishioka T, Sugi K, Onishi Y, Noda M, Kagiya N, Satoh Y, Matsue Y: Impact of baseline serum chloride level on prognostic implications of tolvaptan in acute heart failure: from AQUAMARINE study. 第 24 回日本心不全学会学術集会 (WEB 開催), 2020.10.15-17
64. 北井 豪：高齢心不全患者を診る～再入院予防と漢方の役割～. 第 24 回日本心不全学会学術集会ランチョンセミナー (Web 開催), 2020.10.16
65. 北井 豪：高齢心不全患者の診療を再考する～再入院予防に向けた地域連携の取り組み～. 心臓リハビリテーション学術講演会, 静岡, 2020.10.26
66. 古川 裕：肥大大心に潜むファブリー病とアミロイドーシス (疑うべき理由と診断へのヒント). DSP ライブ配信セミナー in 兵庫 (Web 開催), 2020.10.28
67. 北井 豪：心不全の再入院抑制に ARNI は本当に有効なのか? ARNI Web Live Symposium (Web 開催), 2020.11.5
68. 古川 裕：心不全治療における課題とイバブラジンの位置づけ. 心不全治療セミナー～心拍管理意義を考える～, 大阪, 2020.11.7
69. 古川 裕：地域基幹病院における心不全診療の今. 最新の医療を考える会 (Web 開催), 2020.11.14
70. 北井 豪：AutoStrain の RV での使用経験. 第 8 回 Philips 超音波診断装置 Web セミナー (Web 開催), 2020.11.16
71. 江原夏彦：TAVI 術前に発症した STEMI の一例. 第 6 回 PAC20Pan-Pacific Primary Angioplasty Conference (WEB 開催), 2020.11.17
72. 江原夏彦：構造的な心疾患への低侵襲治療アップデート (TAVI, Mitraclip, PFO 閉鎖). 神戸循環器病診療連携 WEB セミナー (Web 開催), 2020.11.24
73. 古川 裕：地域基幹病院における心不全診療の今～地域連携の取り組みから ARNI の活用まで～. Heart Failure Web Live Symposium In Kakogawa (Web 開催), 2020.11.26
74. 滋野 稜：治療方針決定に難渋した呼吸不全の 1 例. 天神京循環器セミナー 2020, 大阪, 2020.11.28
75. 舛本慧子, 朴 美仙, 佐々木康博, 小堀敦志, 古川 裕：完全内臓逆位および下大静脈途絶を伴う発作性心房細動に対してカテーテルアブレーションにて治療し得た一例. 第 130 回日本循環器学会近畿地方会 (WEB 開催), 2020.11.28
76. 宮脇規壽, 豊田俊彬, 三好悠太郎, 舛本慧子, 河野裕之, 辻坂勇太, 佐々木康博, 金 基泰, 北井 豪, 小堀敦志, 江原夏彦, 木下 慎, 加地修一郎, 日笠幸一郎, 中邨智之, 古川 裕：MYH 7 遺伝子の同一コドン内に二つのミスセンス変異を認めた肥大型心筋症合併妊娠の一例. 第 130 回日本循環器学会近畿地方会 (WEB 開催), 2020.11.28
77. 古川 裕：高齢者の心不全診療における課題と薬物治療の新展開～HCN チャンネル遮断薬イバブラジンを中心に～. 心不全治療エリア WEB セミナー (Web 開催), 2020.11.30



78. 江原夏彦：High Bleeding Risk (HBR) を考慮した抗血栓療法～酸分泌抑制薬使用の観点から～. Kobe Clinical Web Seminar (Web 開催), 2020.11.30
79. 西浦直紀, 北井 豪, 朴 美仙, 金 基泰, 加地修一郎, 古川 裕：高度三尖弁逆流において、肺高血圧が予後に与える影響についての検討. 日本超音波医学会第 93 回学術集会 (WEB 開催), 2020.12.1-3
80. 仲村直子 (看護部), 滝本龍矢, 大橋啓太, 北井 豪, 古川 裕：COVID-19 流行に伴う外来心臓リハビリテーション休止期間 (3 か月間) に行った支援. 日本超音波医学会第 93 回学術集会 (WEB 開催), 2020.12.1-3
81. 古川 裕：超高齢社会における併存症を考慮した降圧治療. 高血圧 WEB Seminar ～ With COVID-19 時代における循環器診療～ (Web 開催), 2020.12.3
82. 古川 裕：地域基幹病院における心不全診療～地域連携の取り組みと新規薬物治療～. KURUME-48 Heart Failure (福岡県より配信), 2020.12.4
83. 小堀敦志：新しいガイドラインから読み解く心房細動アブレーション周術期の抗凝固療法. 第 12 回 Catheter Ablation Course for AF サテライトシンポジウム (Web 開催), 2020.12.4
84. 甲斐久史 (久留米大学医療センター), 加藤宏司, 新山 寛, 甲斐麻美子, 古川 裕, 木村 剛：糖尿病合併冠動脈疾患における血圧レベル低値と心血管イベント発症. 第 35 回日本糖尿病合併症学会・第 26 回日本糖尿病眼学会総会 (Web 開催), 2020.12.7-21
85. 小堀敦志：心房細動アブレーション Up-to-date ～周術期の抗凝固療法も含めて～. イグザレト WEBカンファレンス (Web 開催), 2020.12.7
86. 古川 裕：地域基幹病院における心不全診療～地域連携の取り組みと新規薬物治療～. 大分県心不全包括ケアカンファレンス Web セミナー (Web 開催), 2020.12.8
87. 北井 豪：心不全の再入院抑制に ARNI は本当に有効なのか? ARNI WEB HYBRID SYMPOSIUM 心不全薬物治療 Up to date (Web 開催), 2020.12.11
88. 北井 豪：がん患者と心血管疾患～腫瘍循環器内科の役割～. Onco-Cardiology Web Seminar (Web 開催), 2020.12.16
89. 北井 豪：最新の心不全治療について. 第 23 回島根臨床心エコー図研究会 (Web 開催), 2020.12.19
90. 金 基泰：CRTD は心不全診療を変えたか? 第 12 回 KCGH Forum (Web 開催), 2020.12.19
91. 古川 裕：高齢者心不全診療における課題と新規薬物治療～HCN チャンネル遮断薬イバブラを中心～. リモート和歌山心不全診療セミナー～心拍管理意義を考える～ (Web 開催), 2021.1.15
92. 古川 裕：慢性心不全に対する薬物治療の新展開. Forxiga Online Symposium 2021 ～心不全治療の新たな選択肢～ (Web 開催), 2021.1.20
93. 古川 裕：心不全患者の新展開～最新のエビデンスから～. Episode Discussion Meeting (Web 開催), 2021.1.21
94. 朴 美仙：無症候性心房細動に対するアブレーション：KPAF 研究データから見る治療展望. 第 8 回関西不整脈セミナー～ for the Next Generation ～ (Web 開催), 2021.1.22
95. 岡田大司：急性心不全における Tolvaptan の位置付け. Heart Failure Total Management Seminar (Web 開催), 2021.2.8
96. 古川 裕：心不全診療における課題と薬物治療の新展開～心拍数管理の重要性～. 心不全リモートセミナー (Web 開催), 2021.2.10
97. 北井 豪：心不全治療 Up to date. ARNI Web Live Symposium 2021 (Web 開催), 2021.2.10
98. 滝本龍矢 (リハビリテーション技術部), 岩田健太郎, 大塚脩斗, 下雅意崇亨, 北井 豪, 本田明広, 小山忠明, 幸原伸夫, 古川 裕：心臓弁膜症手術患者における術前の基本チェックリスト合計点は入院中の身体機能低下を予測する. 日本心臓リハビリテーション学会, 第 6 回近畿支部地方会 (WEB 開催), 2021.2.20
99. 市瀬裕也 (リハビリテーション技術部), 岩田健太郎, 稲垣優太, 椿 淳裕, 大塚脩斗, 下雅意崇亨, 北井 豪, 本田明広, 江原夏彦, 幸原伸夫, 古川 裕：経カテーテル大動脈弁植込み術 (TAVI) 患者の身体機能と認知機能が退院後 6 ヶ月間の全再入院に及ぼす影響. 日本心臓リハビリテーション学会第 6 回近畿支部地方会 (WEB 開催), 2021.2.20
100. 寺本美乃里 (リハビリテーション技術部), 岩田健太郎, 北井 豪, 佐々木康介, 谷口佳穂, 大塚脩斗, 下雅意崇亨, 本田明広, 幸原伸夫, 古川 裕：長期人工呼吸器管理となった急性心筋梗塞後にマルチドメインの課題特異的な運動療法を行なった症例. 日本心臓リハビリテーション学会第 6 回近畿支部地方会 (WEB 開催), 2021.2.20

101. 北井 豪：心不全治療 Up to date. Future heart failure treatment in UBE (Web 開催), 2021.2.22
102. 古川 裕：地域基幹病院における心不全診療～地域連携への取り組みと新規薬物治療～. ARNI Web Live Symposium (Web 開催), 2021.2.24
103. 古川 裕：がん診療を妨げる2つの病態～CATとCTRCD～. 腫瘍循環器を考える会 (Web 開催), 2021.2.25
104. 北井 豪：多職種連携と心不全治療 Up to date. 心不全を識る、診る～多職種連携の在り方～ (Web 開催), 2021.2.25
105. 豊田俊彬：FFR-CTによる冠動脈プラークイメージング～脂質低下療法を考察する～. KOBE冠動脈CT Forum (Web 開催), 2021.2.25
106. 北井 豪：心不全患者における心拍管理の意義. Heart Failure Management -connect meeting - (Web 開催), 2021.2.26
107. 三好悠太郎, 江原夏彦, 村井亮介, 朴 美仙, 豊田俊彬, 佐々木康博, 豊田俊彬, 金 基泰, 北井 豪, 小堀敦志, 木下 慎, 古川 裕：経カテーテル大動脈弁留置術直後に左冠動脈主幹部の塞栓性閉塞により心肺停止状態となった一例. 第36回日本心血管インターベンション治療学会近畿地方会 (WEB 開催), 2021.2.27
108. 古川 裕：心不全薬物治療の新展開. 第3回在宅における心不全患者の支援に関する研修会 Webセミナー (Web 開催), 2021.3.3
109. 江原夏彦：HBR (High Bleeding Risk) を考慮したPCI後の抗血栓療法～AF合併PCIも含めて～. 第21回港島ハートカンファレンス (Web 開催), 2021.3.3
110. 北井 豪：トルバプタンが有用であったコンプライアンス不良の虚血性心不全. 兵庫サイコカーディオロジー研究会 (Web 開催), 2021.3.6
111. 村井亮介：心不全治療のお基本を学ぶ、疑問に答える. 神戸心不全ネットワーク多職種ワークショップ (Web 開催), 2021.3.6
112. 北井 豪：急性心不全治療. Emergency and Critical Care Web Conference ～急性期対応と最近の話題～ (Web 開催), 2021.3.8
113. 古川 裕：COVID-19流行下の超高齢社会における循環器診療. 姫路循環器病セミナー (Online 開催), 2021.3.10
114. 古川 裕：高齢者心不全診療における課題と新規薬物治療～HCNチャンネル遮断薬イバブラジンを中心に～. CORALAN Workshop in 大津～心拍管理意義を考える～ (Web 開催), 2021.3.11
115. 古川 裕：臓器保護を見据えた降圧治療～循環器内科の立場から～. 専門医から学ぶ高血圧診療のいま in 神戸 (Web 開催), 2021.3.12
116. 古川 裕：超高齢社会における併存症を考慮した降圧治療. 循環器疾患連携講演会 (Web 開催), 2021.3.12
117. 小林弘典 (初期研修医2年), 金 基泰, 古川 裕：血行動態の安定した急性肺血栓塞栓症の短期予後への急性期疾患合併の影響. 日本内科学会第231回近畿地方会 (WEB 開催), 2021.3.13
118. 小林弘典 (初期研修医2年), 金 基泰, 古川 裕：血行動態不安定な急性肺血栓塞栓症における心エコーによる右室負荷所見の診断的有用性. 日本内科学会第231回近畿地方会 (WEB 開催), 2021.3.13
119. 北井 豪：循環器内科医の立場から考えるARNIの臨床応用. 心腎連関を考える会 (Web 開催), 2021.3.17
120. 古川 裕：ARNIへの期待～臨床試験結果からみた治療対象と注意点～. KOBE Expert Meeting ～心不全パネミックに備えて～ (Web 開催), 2021.3.18
121. 金 基泰：CRTのノンレスポonderを減らすには? Heart Failure Web Seminar (Web 開催), 2021.3.18
122. 小堀敦志：従来のATP治療での不成功エピソード. iATPの神髄とは～Real DataからATP治療を再考する～ (Web 開催), 2021.3.25
123. 小堀敦志：レーザーバルーンアブレーションの経験と治療成績. ランチョンセミナー第85回日本循環器学会学術集会 (現地開催：神奈川県・パシフィコ横浜/ハイブリッド開催), 2021.3.26-28
124. Sugimura K (国際医療福祉大学), Toyoda S, Shimojima M, Izumiya Y, Kodama Y, Kitai T, Terui Y, Nochioka K, Ota H, Tada H: Current Status of Management for Chemotherapy-related Subclinical Cardiac Dysfunction in Breast Cancer Patients in Japan. シンポジウム 第85回日本循環器学会学術集会, 横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
125. Kaji S (関西電力病院), Kim K, Murai R, Furukawa Y: Diagnosis of Takotsubo Cardiomyopathy by Cardiac Magnetic Resonance Imaging. 第85回日本循環器学会学術集会, 横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28

126. Kitai T, Iwata K, Noto S, Shimogai T, Otsuka S, Takimoto T, Yamada K, Kizawa K, Tomotsugu T, Hanada H, Morita B, Kohara N, Kita T, Furukawa Y: Remote Monitoring and Comprehensive Post-discharge Cardiac Rehabilitation Intervention to Reduce Mortality and Readmission in Elderly Patients Hospitalized with Heart Failure. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
127. 合屋雅彦 (東京医科歯科大学), 古山准二郎, 四倉昭彦, 山根禎一, 山内康熙, 森田典成, 井上耕一, 垣田 謙, 里見和浩, 稲葉 理, 小堀敦志, 木村正臣, 内藤滋人, 加藤律史, 青沼和隆, 因田恭也, 吉田幸彦, 草野研吾, 増田正晴, 廣島謙一, 熊谷浩一郎: 内視鏡レーザーバルーンを用いた心房細動アブレーション国内臨床成績報告. ランチョンセミナー 第 85 回日本循環器学会学術集会, 横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
128. Sasaki Y, Kobori A: Predictors of the Recurrence after Cryoballoon Catheter Ablation for Persistent Atrial Fibrillation. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
129. Sasaki Y: Efficacy of Cryoballoon Ablation in Obese Patients with Atrial Fibrillation. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
130. Misumi K (済生会宇都宮病院), Matsue Y, Nogi K, Kagiya N, Kitai T, Ohishi S, Akiyama E, Suzuki S, Yamamoto M, Kida K, Okumura T, Nogi M, Ishihara S, Ueda T, Kawakami R, Saito Y, Minamino T: Incorporating Hypochloremia Improves the Performance of Get with the Guidelines Heart Failure Risk Model in Patients with Acute Heart Failure. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
131. Hirose S (順天堂大学), Matsue Y, Kamiya K, Kagiya N, Hiki M, Dotare T, Sunayama T, Konishi M, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Kitai T, Iwata K, Juhjoh K, Wada H, Kasai T, Momomura S, Minamino T: Prevalence and Prognostic Implications of Malnutrition as Defined by GLIM Criteria in Elderly Patients with Heart Failure. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
132. Nogi K (奈良県立医科大学), Kawakami R, Matsue Y, Nogi M, Ishihara S, Ueda T, Kagiya N, Kitai T, Ohishi S, Akiyama E, Suzuki S, Yamamoto M, Kida K, Okumura T, Saito Y: The Effects of Carperitide in Patients with Acute Decompensated Heart Failure: Comparison between Very Low-dose and Low-dose Carperitide. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
133. Masumoto A, Kaji S, Miyawaki N, Nishiura N, Miyoshi Y, Pak M, Toyota T, Okada T, Kim K, Kitai T, Kobori A, Ehara N, Kinoshita M, Furukawa Y: Impact of Antithrombotic Therapy on Clinical Outcomes in Patients with Type B Acute Aortic Syndrome. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
134. 朴 美仙, 北井 豪, 村井亮介, 豊田俊彬, 佐々木康博, 金 基泰, 小堀敦志, 江原夏彦, 木下 慎, 古川 裕: Diagnostic Accuracy of Echocardiographic Indices to Estimate Left Atrial Pressure: A Comparison with Invasively-measured LAP. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
135. 柴 昌行 (京都大学), 加藤貴雄, 森本 剛, 夜久英憲, 犬塚康孝, 田巻庸道, 小笹寧子, 脊古裕太, 山本絵里香, 芳川裕亮, 北井 豪, 山下侑吾, 井口守丈, 長央和也, 川瀬裕一, 森永 崇, 豊福 守, 古川 裕, 安藤献児, 門田一繁, 佐藤幸人, 桑原宏一郎, 木村 剛: Serum Cholinesterase as a Prognostic Biomarker for Acute Heart Failure. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
136. 脊古裕太 (京都大学), 加藤貴雄, 森本 剛, 夜久英憲, 犬塚康孝, 田巻庸道, 小笹寧子, 柴 昌行, 山本絵里香, 芳川裕亮, 北井 豪, 山下侑吾, 井口守丈, 長央和也, 川瀬裕一, 森永 崇, 豊福 守, 古川 裕, 安藤献児, 門田一繁, 佐藤幸人, 桑原宏一郎, 木村 剛: Improved and New Onset Anemia during Followup in Patients with Acute Decompensated Heart Failure: Characteristics and Outcomes. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
137. 野村菜々香 (大阪市立総合医療センター), 阿部幸雄, 北井 豪, 古川敦子, 松村嘉起, 成子隆彦, 葭山 稔: Assessing the True Severity of Low-gradient Aortic Stenosis Using Resting Echocardiography. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
138. 天野雅史 (国立循環器病研究センター), 古川 裕, 三宅 誠, 北井 豪, 竹上未紗, 西村邦宏, 泉 知里: Additional Effects of Antiplatelet Therapy on Anticoagulant Therapy in Atrial Fibrillation Patients with Bioprosthetic Valves. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28

139. 高岡循子 (臨床工学技術部), 小堀敦志, 佐々木康博, 朴 美仙, 中農陽介, 山田恭二, 中村 聡, 中村悟士, 伊藤龍人, 古川 裕, 畑 秀治, 坂地一朗: COHERENT map と Local Activation Time map による上大静脈-右心房間における生理的ブロックラインの描出能検討. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
140. 中村 聡 (臨床工学技術部), 小堀敦志, 佐々木康博, 朴 美仙, 畑 秀治, 中農陽介, 中村悟士, 高岡循子, 伊藤龍人, 坂地一朗, 古川 裕: 心房細動アブレーション治療後の心房頻拍に対する Coheren マッピングの有用性の検討. 第 85 回日本循環器学会学術集会, 現地開催: 神奈川県・パシフィコ横浜, ハイブリッド開催, 2021.3.26-28
141. 岡田大司: Stent-less PCI を行った 50 代透析患者の 1 例. Terumo Imaging Conference (Web 開催), 2021.3.29
142. Kitai T, Shimogai T, Iwata K, Xanthopoulos A, Kaji S, Kamiya K, Saito H, Saito K, Maekawa E, Konishi M, Kagiya N, Furukawa Y, Matsue Y: Impact Of Physical Function And Exercise Capacity On The Outcomes In Hospitalized Elderly Patients With Acute Heart Failure. HFSA Virtual Annual Scientific Meeting (Virtual), 2020.9.13-16
143. Iwata K (リハビリテーション技術部), Kitai T, Honda A, Shimogai T, Otsuka S, Takimoto R, Furukawa Y, Kohara N, Ishikawa A: Clinical Impact Of Functional Independent Measure (FIM) On The Prognosis Of Patients With Acute Decompensated Heart Failure. HFSA Virtual Annual Scientific Meeting 2020 (Virtual), 2020.9.13-16
144. Chaikijurajai T (Cleveland Clinic), Kim Y, Kitai T, Morales R, Morales K, Tang W: Elevated Serum Endothelial Glycocalyx Is Associated With Decreased Survival In Patients With Heart Failure With Reduced Ejection Fraction. HFSA Virtual Annual Scientific Meeting 2020 (Virtual), 2020.9.13-16
145. Seko Y (京都大学), Kato T, Morimoto T, Yaku H, Inuzuka Y, Tamaki Y, Ozasa N, Shiba M, Yamamoto E, Yoshikawa Y, Yamashita Y, Kitai T, Taniguchi R, Iguchi M, Nagao K, Kawai T, Komasa A, Nishikawa R, Kawase Y, Morinaga T, Toyofuku M, Furukawa Y, Ando K, Kadota K, Sato Y, Kuwahara K, Kimura T: Association Between Body Mass Index and Prognosis of Patients Hospitalized With Heart Failure. American Heart Association Scientific Sessions 2020 (AHA), Virtual Meeting, 2020.11.14-16
146. Miyoshi Y, Kaji S, Masumoto A, Toyota T, Okada T, Kim K, Kitai T, Ehara N, Kobori A, Kinoshita M, Furukawa Y: Acute Complications of Type B Aortic Intramural Hematoma Compared With Classic Aortic Dissection. American Heart Association Scientific Sessions 2020 (AHA), Virtual Meeting, 2020.11.14-16
147. Masumoto A, Kaji S, Miyoshi Y, Pak M, Okada T, Toyota T, Sasaki Y, Kim K, Kitai T, Kobori A, Ehara N, Kinoshita M, Furukawa Y: Impact of Antithrombotic Therapy on Clinical Outcomes in Patients With Type B Acute Aortic Syndrome. American Heart Association Scientific Sessions 2020 (AHA), Virtual Meeting, 2020.11.14-16
148. Nobuaki T (桜橋渡辺病院), Inoue K, Kobori A, Kaitani K, Morimoto T, Kurotobi T, Morishima I, Matsui Y, Yamaji H, Nakazawa Y, F Kusano K, Okada M, Tanaka K, Hirao Y, Koyama Y, Okumura A, Iwakura K, Fujii K, Kimura T, Shizuta S: Arrhythmia Recurrence and Subsequent Heart Failure Hospitalization in Atrial Fibrillation Patients Undergoing Catheter Ablation: A Landmark Analysis From the Kansai Plus Atrial Fibrillation (KPAF) Registry. American Heart Association Scientific Sessions 2020 (AHA), Virtual Meeting, 2020.11.14-16
149. Nobuaki T (桜橋渡辺病院), Inoue K, Kobori A, Kaitani K, Morimoto T, Kurotobi T, Morishima I, Matsui Y, Yamaji H, Nakazawa Y, Kusano K, Okada M, Tanaka K, Hirao Y, Koyama Y, Okumura A, Iwakura K, Fujii K, Kimura T, Shizuta S: Sex Differences in Catheter Ablation Outcome and Heart Failure in Atrial Fibrillation Patients: insights from the Kansai Plus Atrial Fibrillation Registry. ACC.21 Virtual: American College of Cardiology Scientific Sessions 2021, 2021.3.15-17

## IX. 1. 2 糖尿病・内分泌内科

1. 大森怜於, 藤本寛太, 大久保万理江, 籾谷雄二, 岩倉敏夫, 松岡直樹, 原 重雄: 原発性甲状腺癌との鑑別が困難であった肺腺癌甲状腺転移の 1 例. 第 93 回日本内分泌学会学術総会 (Web), 2020.7.20
2. 松岡直樹: 糖尿病注射薬の導入. SOLIQUA 発売記念講演会, 神戸, 2020.9.12
3. 岩倉敏夫: 備えあれば憂いなし ~重症低血糖を防ぐためにすべきこと~. 第 63 回日本糖尿病学会年次学術集会, 滋賀県, 2020.10.9
4. 岩倉敏夫: 備えあれば憂いなし ~重症低血糖を防ぐためにすべきこと~. オンライン講演会~重症低血糖を考える~, 九州地区, 2020.10.21
5. 岩倉敏夫: 備えあれば憂いなし ~重症低血糖を防ぐためにすべきこと~. Lilly Nasal Glucagon Online Seminar, 中国四国地区, 2020.10.23

6. 井上愛子, 岩倉敏夫, 大久保万理江, 藤本寛太, 簗谷雄二, 松岡直樹: SGLT 2 阻害薬導入後に糖尿病性ケトアシドシスを認め SPIDDM と判明した 1 例. 日本糖尿病学会中国四国地方会第 58 回総会, 香川, 2020.10.23
7. 岩倉敏夫: 備えあれば憂いなし ~重症低血糖を防ぐためにすべきこと~. Nasal Glucagon Online Seminar, 近畿地区, 2020.10.29
8. 岩倉敏夫: 備えあれば憂いなし ~重症低血糖を防ぐためにすべきこと~. これからの低血糖管理を考える会 ~バクスマー Online Seminar ~, 中部地区, 2020.11.13
9. 岩倉敏夫: 新型コロナウイルス感染症に負けない糖尿病診療を目指して. Web Seminar, 神戸, 2020.11.18
10. 松岡直樹: 糖尿病注射薬の導入. Expert Seminar Web in KOBE, 神戸, 2020.11.19
11. 岩倉敏夫: 見えてきた SGLT 2 阻害薬の魅力と注意すべきこと. デベルザ/アブルウェイ Webカンファレンス, 神戸, 2020.11.27
12. 岩倉敏夫: 新型コロナウイルス感染症に振り回されない糖尿病診療を目指して. コロナ拠点病院における糖尿病診療 ライブ 配信講演会 in 兵庫, 加古川, 2020.12.2
13. 岩倉敏夫: 新型コロナウイルス感染症に負けない糖尿病診療を目指して. 糖尿病治療セミナー, 大阪, 2020.12.9
14. 岩倉敏夫: 備えあれば憂いなし ~重症低血糖を防ぐためにすべきこと~. 点鼻グルカゴン Web スตรีミング講演会, 2020.12.17
15. 岩倉敏夫: 備えあれば憂いなし ~重症低血糖を防ぐためにすべきこと~. オンライン講演会 糖尿病患者の低血糖管理を考える会 (Web), 弘前, 2021.2.17
16. 岩倉敏夫: 新型コロナウイルス感染症に負けない糖尿病診療を目指して. 兵庫県病院薬剤師会東西神戸支部合同学術講演会 (Web), 神戸, 2021.2.18
17. 岩倉敏夫: 備えあれば憂いなし ~無自覚性低血糖から考える治療戦略~. 重症低血糖 UP-TO-DATE (Web), 京都, 2021.2.20
18. 岩倉敏夫: COVID-19 に振り回されない新しい糖尿病診療を模索する. Web カンファレンス (Web), 神戸, 2021.2.24
19. 岩倉敏夫: 血糖降下薬の範疇を超えた SGLT 2 阻害薬の魅力と注意点. 糖尿病治療の今を考える会 (Web), 神戸, 2021.2.25
20. 岩倉敏夫: 備えあれば憂いなし ~無自覚性低血糖から考える治療戦略~. 低血糖対策の最新知見 (Web), 茨城, 2021.3.3
21. 藤本寛太: 当院での存在意義を考える. Kobe City Hospital Organization Meeting, 神戸, 2021.3.4
22. 岩倉敏夫: 備えあれば憂いなし ~重症低血糖を防ぐためにすべきこと~. 点鼻グルカゴン Web スตรีミング講演会 (Web), 全国, 2021.3.10
23. 岩倉敏夫: 備えあれば憂いなし ~重症低血糖を防ぐためにすべきこと~. 遠隔地域における低血糖救急処置を考える会 (Web), 釧路, 2021.3.16

### IX. 1. 3 腎臓内科

1. 吉本明弘: 慢性腎臓における CKD - MBD について~チーム医療・地域連携を含めて~. CKD 地域連携講演会, 神戸, 2020.9.14
2. 澤村直彦, 伊藤誠二, 中村美咲季, 能登理央, 田路佳範, 原 重雄, 吉本明弘: 第 26 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会, 東京, 2020.9.19
3. 吉本明弘: 糖尿病と腎障害 ~腎保護を考慮した治療~. T 2DM Forum in KOBE, 神戸, 2020.10.1
4. 吉本明弘: 当院における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応. 住吉川病院学術講演会, 神戸, 2020.10.9
5. 伊藤誠二, 中村美咲季, 澤村直彦, 能登理央, 大崎啓介, 田路佳範, 原 重雄, 吉本明弘: 顕微鏡的多発血管炎 (MPA) に血栓性微小血管症 (TMA) を合併した 1 例. 第 50 回日本腎臓学会西部学術大会, 和歌山, 2020.10.16
6. 吉本明弘: 慢性腎臓病における貧血管理~最近の話題を含めて~. RENAL ANEMIA WEB SEMINAR, 神戸, 2020.10.22
7. 澤村直彦, 能登理央, 田路佳範, 吉本明弘: 当院における長期留置カテーテル使用の現状. 第 64 回日本透析医学会学術集会・総会, 大阪, 2020.11.2

8. 吉本明弘：慢性腎臓病における貧血管理の重要性、腎性貧血 Webセミナー，神戸，2020.11.16
9. 吉本明弘：慢性腎臓病の治療と病診連携 ～CKD-MBDを含めて～，慢性腎臓病の診療，神戸，2020.11.16
10. 吉本明弘：CKD 診療におけるポイント ～貧血診断へのアプローチを含めて～，腎性貧血治療の UPDATE 2020，神戸，2020.11.27
11. 大崎啓介：腎性貧血における最新の治療について，神戸腎臓病診療を考える会，神戸，2020.12.17
12. 吉本明弘：with コロナ時代のCKD 管理と病診連携，神戸腎臓病診療を考える会，神戸，2020.12.17
13. 吉本明弘：CKD 診療における高カリウム血症の診断と治療 ～チーム医療での対応を含めて～，Clinical Engineer Symposium in 兵庫，神戸，2020.12.22
14. 吉本明弘：with コロナ時代のCKD 診療 ～腎性貧血の診断と治療～，メディカルスタッフのための腎臓病 Webセミナー，神戸，2021.2.5
15. 吉本明弘：腎から全身を診る ～CKD 管理のポイント、腎性貧血管理の重要性を含めて～，第6回神戸透析フォーラム，神戸，2021.2.16
16. 吉本明弘：CKD 診療における貧血治療の重要性 ～新しい腎性貧血治療を含めて～，10th Active Pharmacist Seminar in HYOGO，神戸，2021.3.11
17. 吉本明弘：CKD 患者さんにおける血圧管理の重要性～MRB の使い方，専門医から学ぶ 高血圧診療のいま in 神戸，神戸，2021.3.12
18. 吉本明弘：with コロナ時代のDKD 診療のポイント，DiaMond Live Seminar in Kobe，神戸，2021.3.15
19. 吉本明弘：腎から全身を診る ～CKD 診療のポイントと新たな治療戦略～，第8回 神戸 GIMET，神戸，2021.3.18

#### IX. 1. 4 脳神経内科

1. 尾原 信，今村博敏，藤原 悟，村上泰隆，前川嵩太，石山浩之，大村佳大，春原 匡，福光 龍，後藤正憲，川本未知，幸原伸夫，坂井信幸：Scene to Puncture time を意識した地域搬送体制の確立ープレホスピタルから始まる時間短縮ー，STROKE2020，横浜（WEB 開催），2020.8.23
2. 尾原信行，今村博敏，山元康弘，西井陸大，椛本悠嗣，比谷里美，中澤晋作，乾 涼磨，片上隆史，堀井亮，朝倉健登，木村正夢嶺，黒田健仁，重安将志，梶浦晋司，角替麻里絵，呉 浩一，福田竜丸，石山浩之，秋山智明，前川嵩太，村上泰隆，藤原 悟，松本 調，大村佳大，春原 匡，福井伸行，福光 龍，後藤正憲，川本未知，坂井信幸：急性期脳梗塞治療の時間短縮と臨床転帰 Association Between Time to Treatment With Endovascular Therapy and Outcomes in Patients With Acute Ischemic Stroke Treated in Clinical Practice. STROKE2020，横浜（WEB 開催），2020.8.24
3. 尾原信行，今村博敏，山元康弘，西井陸大，椛本悠嗣，比谷里美，中澤晋作，乾 涼磨，片上隆史，堀井 亮，朝倉健登，木村正夢嶺，黒田健仁，重安将志，梶浦晋司，角替麻里絵，呉 浩一，石山浩之，福田竜丸，秋山智明，前川嵩太，村上泰隆，藤原 悟，石井淳子，松本 調，大村佳大，春原 匡，福井伸行，福光 龍，吉村 元，後藤正憲，川本未知，幸原伸夫，坂井信幸：血栓回収デバイス Solitaire で First Pass Effect を得る！～脳神経内科医エキスパートの治療成功のコツ～，STROKE2020，横浜（WEB 開催），2020.8.24
4. 木村正夢嶺，藤原 悟，比谷里美，乾 涼磨，黒田健仁，角替麻里絵，石山浩之，前川嵩太，村上泰隆，石井淳子，尾原信行，吉村 元，幸原伸夫，川本未知：大小混在する多発脳出血を発症した80歳男性，第80回兵庫神経内科研究会，神戸，2020.8.28
5. 吉村 元，石井淳子，木村正夢嶺，田村亮太，乾 涼磨，片上隆史，角替麻里絵，石山浩之，村上泰隆，藤原 悟，尾原信行，川本未知，幸原伸夫：Bickerstaff 型脳幹脳炎の脳波所見，第61回日本神経学会，岡山，2020.8.31
6. 石井淳子，乾 涼磨，片上隆史，木村正夢嶺，黒田健仁，田村亮太，角替麻里絵，石山浩之，村上泰隆，藤原 悟，尾原信行，吉村 元，川本未知，幸原伸夫：末梢神経障害をきたしたEGPAの臨床的特徴，第61回日本神経学会，岡山，2020.8.31
7. Tsunogae M, Fujiwara S, Ohara N, Kimura M, Ishiyama H, Murakami Y, Imamura H, Adachi H, Sakai N, Kohara N: Futile recanalization in mechanical thrombectomy for large vessel occlusion. STROKE2020, 横浜（WEB 開催），2020.8.23
8. 乾 涼磨，吉村 元，片上隆史，木村正夢嶺，黒田健仁，田村亮太，角替麻里絵，石山浩之，藤原 悟，村上泰隆，石井淳子，尾原信行，川本未知，幸原伸夫：脳卒中急性期に舞踏運動を呈した症例の責任病巣と予後の検討，第61回日本神経学会，岡山，2020.8.31

9. Fujiwara S, Ohara N, Imamura H, Kimura M, Tsunogae M, Ishiyama H, Murakami Y, Adachi H, Kohara N, Sakai N : CT/CTA based selection による緊急再開通治療における CT ASPECTS と \_x000B\_ 転帰の関連. STROKE2020, 横浜 (WEB 開催), 2020.8.23
10. 藤原 悟, 尾原信行, 村上泰隆, 前川嵩太, 今村博敏, 川本未知, 幸原伸夫, 坂井信幸 : 後方循環系主幹動脈閉塞の緊急再開通治療における時間短縮. STROKE2020, 横浜 (WEB 開催), 2020.8.23
11. 村上泰隆, 尾原信行, 石山浩之, 藤原 悟, 石井淳子, 吉村 元, 今村博敏, 川本未知, 坂井信幸, 幸原伸夫 : 症候性頭蓋内動脈狭窄例における急性期の症状憎悪因子の検討. STROKE2020, 横浜 (WEB 開催), 2020.8.23
12. 田村亮太, 尾原信行, 乾 涼磨, 片上隆史, 塩見悠真, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 角替麻里絵, 石山浩之, 村上泰隆, 藤原 悟, 石井淳子, 吉村 元, 川本未知, 幸原伸夫 : 脳出血急性期に発症した両側分水嶺梗塞の検討. STROKE2020, 横浜 (WEB 開催), 2020.8.23
13. 川本未知, 石山浩之, 石井淳子, 角替麻里絵, 比谷里美, 中澤晋作, 塩見悠真, 乾 涼磨, 黒田健仁, 前川嵩太, 藤原 悟, 村上泰隆, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫 : 本邦 COVID-19 重症例における神経学的所見の検討. 第 61 回日本神経学会, 岡山, 2020.8.31
14. 藤原 悟, 尾原信行, 村上泰隆, 前川嵩太, 今村博敏, 川本未知, 幸原伸夫, 坂井信幸 : 後方循環系主幹動脈閉塞の緊急再開通治療における時間短縮 saving time to treatment for acute ischemic stroke due to large vessel occlusion in posterior circulation. 第 61 回日本神経学会, 岡山, 2020.8.31
15. 川本未知, 石山浩之, 石井淳子, 角替麻里絵, 比谷里美, 中澤晋作, 塩見悠真, 乾 涼磨, 黒田健仁, 前川嵩太, 藤原 悟, 村上泰隆, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫 : COVID-19 神経診療の現状と課題. 第 61 回日本神経学会, 岡山, 2020.9.2
16. 森久芳樹, 藤原 悟, 塩見悠真, 幸原伸夫, 川本未知 : 頸肩腕症候群へのトリガーポイント注射後に細菌性髄膜炎・化膿性血栓性静脈炎を発症した 1 例. 第 229 回日本内科学会近畿地方会, WEB 開催, 2020.9.26
17. 片上隆史, 藤原 悟, 乾 涼磨, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 田村亮太, 角替麻里絵, 石山浩之, 村上泰隆, 石井淳子, 吉村 元, 尾原信行, 川本未知, 高橋利幸 (東北大学医学部神経内科学教室), 幸原伸夫 : 当院における抗 MOG 抗体陽性大脳皮質脳炎 3 症例の検討. 第 61 回日本神経学会, 岡山, 2020.8.31
18. 乾 涼磨, 藤原 悟, 尾原信行, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 角替麻里絵, 石山浩之, 前川嵩太, 村上泰隆, 今村博敏, 川本未知, 坂井信幸 : 痙攣発作を初発症状とし緊急再開通治療を要した主幹動脈閉塞症例の特徴. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会 (JSNET2020), 京都, 2020.11.9
19. 乾 涼磨, 藤原 悟, 黒田健仁, 前川嵩太, 村上泰隆, 石井淳子, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知 : 重症 COVID-19 発症後に遅発性両側顔面神経麻痺を呈した 1 例. 第 50 回日本臨床神経生理学会, 京都, 2020.11.26
20. 乾 涼磨, 村上泰隆, 比谷里美, 片上隆史, 黒田健仁, 木村正夢嶺, 角替麻里絵, 石山浩之, 藤原 悟, 前川嵩太, 石井淳子, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知 : 両側中大脳動脈狭窄を伴う脳梗塞を発症した神経梅毒の 1 例. 日本神経学会, 第 117 回近畿地方会, 奈良, 2020.1.25
21. 石井淳子, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知 : 亜急性進行性の両側視力低下を呈し IgG 4 関連疾患による肥厚性硬膜炎が疑われた 1 例. 第 32 回日本神経免疫学会, WEB 開催, 2020.10.1
22. 角替麻里絵, 石山浩之, 石井淳子, 比谷里美, 乾 涼磨, 塩見悠真, 中澤晋作, 黒田健仁, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知 : Parkinson 病を背景にもつ COVID-19 肺炎患者の当院での治療経験. 第 38 回日本神経治療学会, 東京 (WEB 開催), 2020.10.29
23. 角替麻里絵, 藤原 悟, 尾原信行, 乾 涼磨, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 石山浩之, 前川嵩太, 村上泰隆, 今村博敏, 川本未知, 坂井信幸 : Stent retriever を第 1 選択とする当施設の治療成績. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会 (JSNET2020), 京都, 2020.11.19
24. 角替麻里絵, 藤原 悟, 塩見悠真, 比谷里美, 乾 涼磨, 中澤晋作, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 石山浩之, 前川嵩太, 村上泰隆, 石井淳子, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知 : 乳癌に対するエリブリンを含む化学療法後にミオキミアを伴う多巣性脱髄性ニューロパチーをきたした一例. 第 50 回日本臨床神経生理学会, 京都, 2020.11.26
25. 吉村 元, 十河正弥 (神戸大学大学院医学研究科脳神経内科学分野), 石井淳子, 比谷里美, 乾 涼磨, 中澤晋作, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 角替麻里絵, 石山浩之, 前川嵩太, 村上泰隆, 藤原 悟, 尾原信行, 川本未知, 幸原伸夫 : Bickerstaff 型脳幹脳炎における上行性網様体賦活系の障害に伴う脳波変化. 第 50 回日本臨床神経生理学会, 京都, 2020.11.26

26. 石井淳子, 石山浩之, 黒田健仁, 比谷里美, 中澤晋作, 塩見悠真, 乾 涼磨, 角替麻里絵, 前川嵩太, 藤原 悟, 村上泰隆, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知: 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 患者 96 例における四肢筋力低下についての検討. 第 50 回日本臨床神経生理学学会, 京都, 2020.11.26
27. 乾 涼磨, 下村良充, 山下大祐, 比谷里美, 片上隆史, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 角替麻里絵, 石山浩之, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 石井淳子, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知: ホジキンリンパ腫を背景として発症した抗 Ma 2 抗体関連傍腫瘍性小脳変性症の 1 例. 第 59 回亀山正邦記念神経懇話会 (K S K), 大阪, 2020.12.12
28. 木村正夢嶺, 黒田健仁, 田村亮太, 角替麻里絵, 石山浩之, 藤原 悟, 村上泰隆, 十河正弥, 石井淳子, 尾原信行, 吉村 元, 川本未知, 幸原伸夫: Miller-Fisher 症候群における体性感覚誘発電位. 第 61 回日本神経学会, 岡山, 2020.8.31
29. 木村正夢嶺, 吉村 元, 乾 涼磨, 角替麻里絵, 石山浩之, 藤原 悟, 村上泰隆, 石井淳子, 尾原信行, 川本未知, 楠 進 (近畿大学医学部脳神経内科), 幸原伸夫: 抗 NMDA 受容体脳炎との鑑別を要する異常運動を呈した Bickerstaff 型脳幹脳炎の 1 例. 日本神経学会第 116 回近畿地方会, 大阪, 2020.9.6
30. 黒田健仁, 石井淳子, 石山浩之, 比谷里美, 乾 涼磨, 塩見悠真, 中澤晋作, 角替麻里絵, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知: COVID-19 罹患後に異常を呈した神経伝導検査の特徴. 第 38 回日本神経治療学会, 東京 (WEB 開催), 2020.10.29
31. 木村正夢嶺, 藤原 悟, 尾原信行, 角替麻里絵, 石山浩之, 前川嵩太, 村上泰隆, 福光 龍, 今村博敏, 幸原伸夫, 川本未知, 坂井信幸: 急性期脳梗塞に対する脳血管内治療における他科診療連携. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会 (JSNET2020), 京都, 2020.11.19
32. 黒田健仁, 藤原 悟, 尾原信行, 乾 涼磨, 木村正夢嶺, 角替麻里絵, 石山浩之, 前川嵩太, 村上泰隆, 今村博敏, 川本未知, 坂井信幸: DWI-PWI ミスマッチと DWI-FLAIR ミスマッチの両方を有する脳主幹動脈閉塞症に対する緊急血管内治療の有用性の検討. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会 (JSNET2020), 京都, 2020.11.19
33. 尾原信行, 今村博敏, 山元康弘, 西井陸大, 榛本悠嗣, 比谷里美, 中澤晋作, 乾 涼磨, 片上隆史, 堀井亮, 朝倉健登, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 重安将志, 梶浦晋司, 角替麻里絵, 呉 浩一, 福田竜丸, 石山浩之, 秋山智明, 前川嵩太, 村上泰隆, 藤原 悟, 松本 調, 大村佳大, 春原 匡, 福井伸行, 福光 龍, 後藤正憲, 川本未知, 坂井信幸: 脳主幹動脈閉塞発症から血管内治療開始までの時間と転帰の関係 Association Between Time to Treatment with Endovascular Therapy and Outcomes in Patients with Large Vessel Stroke. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会 (JSNET2020), 京都, 2020.11.19
34. 比谷里美, 藤原 悟, 中川 淳, 大村佳大, 原 重雄, 片上隆史, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 角替麻里絵, 石山浩之, 前川嵩太, 村上泰隆, 石井淳子, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知: 脳生検で診断し放射線治療が奏功した肺腺癌粟粒脳転移 (Miliary metastasis) の一例. 日本神経学会第 117 回近畿地方会, 奈良, 2020.12.5
35. 幸原伸夫: 電気生理検査における医師と検査技師の連携 一般病院で働く脳神経内科医の立場から. 第 50 回日本臨床神経生理学学会, 京都, 2020.11.26
36. 幸原伸夫: 安静時・刺入時の自発放電について. 第 50 回日本臨床神経生理学学会, 京都, 2020.11.27
37. 石山浩之, 石井淳子, 角替麻里絵, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知: COVID-19 における神経学的異常及び神経学的予後の検討. 第 38 回日本神経治療学会, 東京 (WEB 開催), 2020.10.28
38. 塩見悠真, 石山浩之, 石井淳子, 比谷里美, 乾 涼磨, 中澤晋作, 黒田健仁, 角替麻里絵, 藤原 悟, 村上泰隆, 前川嵩太, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知: COVID-19 重症例における神経学的後遺症と脳血流 SPECT の特徴. 第 38 回日本神経治療学会, 東京 (WEB 開催), 2020.10.28
39. 藤原 悟, 比谷里美, 乾 涼磨, 塩見悠真, 中澤晋作, 黒田健仁, 角替麻里絵, 石山浩之, 石井淳子, 吉村元, 幸原伸夫, 川本未知: COVID-19 流行期における脳神経内科診療. 第 38 回日本神経治療学会, 東京 (WEB 開催), 2020.10.28
40. 川本未知: 新型コロナ診療の現状と神経疾患における課題～緊急情報共有のお願い～. 第 9 回神戸市立医療センター中央市民病院地域連携セミナー, 神戸, 2020.12.24
41. 川本未知: 本邦 COVID-19 重症例の神経学的所見と画像所見. 第 40 回日本画像医学会学術集会, WEB 開催, 2021.2.20
42. 川本未知: 新型コロナ診療の現状と神経疾患における課題. Multiple sclerosis with covid-19, 2021.2.15



43. 乾 涼磨, 村上泰隆, 尾原信行, 山本有香, 安藤久美子, 坂井信幸, 幸原伸夫, 川本未知: 血管炎を High Resolution Vessel Wall Imaging で評価した髄膜脳血管型神経梅毒の1例. 第43回 NJM, Zoom 開催, 2021.3.5
44. 川本未知: コロナ禍におけるパーキンソン診療～感染症指定病院の現状と課題～. Kobe Neurology Web Seminar, 2021.3.11
45. 川本未知: COVID-19 神経診療の現状と課題. 兵庫県神経難病専門協力病院等連絡会, 2021.3.11

## IX. 1. 5 消化器内科

1. 田中由香里, 井上聡子, 猪熊哲朗, 福島政司 (兵庫医科大学内科学消化管科), 山下大祐 (病理診断科), 原重雄 (病理診断科): オルメサルタン関連スプルー様腸疾患の内視鏡像. 第104回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会 (Web), 2020.6.27
2. 森久芳樹, 井上聡子, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗: 血友病患者に発症し、大量出血を来したカンピロバクター腸炎の一例. 第104回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会 (Web), 2020.6.27
3. 長尾宗一郎, 占野尚人, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 唐渡修一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗: ワルファリン内服中に生じた亜全周性大腸粘膜下血腫の一例. 第104回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会 (Web), 2020.6.27
4. 秋山慎介, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗: 十二指腸憩室出血に対する内視鏡治療の現状. 第104回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会 (Web), 2020.6.27
5. 秋山慎介: 表在性非乳頭部十二指腸上皮性腫瘍 (SNADET). 日本消化器病学会第106回総会 (Web), 2020.8.11-13
6. 和田将弥: 当院切除例からの臍粘液性嚢胞腫瘍 (MCN) の手術適応の検討. 日本消化器病学会第106回総会 (Web), 2020.8.11-13
7. 占野尚人: 当院における中・下咽頭表在癌に対する経口切除の現状. 日本消化器病学会第106回総会 (Web), 2020.8.11-13
8. 田中由香里, 鄭 浩柄, 和田将弥, 杉之下与志樹, 猪熊哲朗: 当院における免疫チェックポイント阻害薬による肝障害を発症した症例の検討. 日本消化器病学会第106回総会 (Web), 2020.8.11-13
9. 森田周子: 一般演題 口演1 上部: 食道 狭窄. 第99回日本消化器内視鏡学会総会, 京都 (Web), 2020.9.2-3
10. 森田周子: 経過観察した早期胃癌7症例の経過. 第99回日本消化器内視鏡学会総会, 京都 (Web), 2020.9.2-3
11. 森田周子: Endocytosis は食道扁平上皮癌の診断に有効か? - エビデンスを踏まえて -. 第99回日本消化器内視鏡学会総会, 京都 (Web), 2020.9.3
12. 井上聡子: ゼルヤンツの Best Use について. JAK Academy for UC in 兵庫 (Web), 2020.9.17
13. 秋山慎介, 占野尚人, 猪熊哲朗, 貝原 聡 (外科): 当院における胃粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡内視鏡合同手術の現状. 日本消化器病学会近畿支部第113回例会, 大阪 (抄録), 2020.10.3
14. 井上聡子, 猪熊哲朗: 潰瘍性大腸炎に対するトファシニブの短期および長期治療効果. 日本消化器病学会近畿支部第113回例会, 大阪 (抄録), 2020.10.3
15. 谷口洋平, 丹家元祥, 和田将弥, 猪熊哲朗: TS 1 痔瘻切除例における腫瘍サイズ 10 mm 以下での検討. 日本消化器病学会近畿支部第113回例会, 大阪 (抄録), 2020.10.3
16. 田中由香里, 井上聡子, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 長尾宗一郎, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 山下大祐 (病理診断科), 原重雄 (病理診断科): 当院における免疫チェックポイント阻害薬関連腸炎の臨床像. 日本消化器病学会近畿支部第113回例会, 大阪 (抄録), 2020.10.3
17. 安藤徳晃, 和田将弥, 竜野稜子, 長尾宗一郎, 上田智也, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗: EUS-FNA で組織診断を行った十二指腸 NET の1例. 日本消化器病学会近畿支部第113回例会, 大阪 (抄録), 2020.10.3

18. 上田智也, 細谷和也, 安藤徳晃, 竜野稜子, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗: 十二指腸穿孔による消化管出血を契機に診断し得た解離性肝動脈瘤の一例. 日本消化器病学会近畿支部第 113 回例会, 大阪 (抄録), 2020.10.3
19. 鄭 浩柄, 和田将弥, 猪熊哲朗, 杉之下与志樹 (北野病院消化器センター内科): Sequential therapy を念頭に置いた分子標的治療薬による進行肝細胞癌治療戦略. 日本消化器病学会近畿支部第 113 回例会, 大阪, 2020.10.3
20. 小久保結未, 鄭 浩柄, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 猪熊哲朗: 進行肝細胞癌に対するソラフェニブ投与中に脳梗塞を発症した 1 例. 日本消化器病学会近畿支部第 113 回例会, 大阪 (抄録), 2020.10.3
21. 竜野稜子, 井上聡子, 安藤徳晃, 上田智也, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 山下大祐 (病理診断科): 高度の肝機能障害とネフローゼ症候群を契機に診断された原発性アミロイドーシスの一例. 日本消化器病学会近畿支部第 113 回例会, 大阪 (抄録), 2020.10.3
22. 長尾宗一郎, 鄭 浩柄, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 猪熊哲朗: 肝動脈瘤破裂を初発症状とした結節性多発動脈炎の一例. 日本消化器病学会近畿支部第 113 回例会, 大阪 (抄録), 2020.10.3
23. 丹家元祥, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗: 当院の進行膵管癌における術後肝転移再発についての検討. 日本消化器病学会近畿支部第 113 回例会, 大阪 (抄録), 2020.10.3
24. 田中由香里: 当院における難治性腹水に対する治療戦略. 第 3 回神戸消化器懇話会, 神戸, 2020.10.8
25. 森田周子: 拡大内視鏡画像の検討および病理対比について その 3. 第 2 回奈良拡大内視鏡研究会 (Web), 2020.10.17
26. 森田周子: 拡大内視鏡画像の検討および病理対比について. 第 2 回奈良拡大内視鏡研究会 (Web), 2020.10.17
27. 安藤徳晃, 和田将弥, 竜野稜子, 上田智也, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 貝原 聡 (外科), 原 重雄 (病理診断科): 当院における十二指腸 NET 9 例の検討. JDDW2020, 神戸 (Web), 2020.11.5
28. 谷口洋平, 和田将弥, 猪熊哲朗: 膵癌術前ドレナージにおける Metallic Stent vs Plastic Stent の比較. JDDW2020, 神戸 (Web), 2020.11.5
29. 井上聡子: CDI の診療と治療. 第 57 回兵庫県内視鏡治療談話会, 神戸, 2020.11.11
30. 占野尚人: eCuraC- 2 症例について. 第 19 回兵庫胃がん治療研究会 (Web), 2020.11.27
31. 森田周子: 局注針を使用しないステロイド粘膜下層局注. 第 74 回日本食道学会学術集会, 徳島 (Web), 2020.12.10-11
32. 猪熊哲朗: 肝硬変診療ガイドライン 2020 改訂のポイント. 第 20 回 Hyogo Liver Conference, 神戸 (Web), 2020.12.12
33. 細谷和也: Fresh Endoscopist Session 3 十二指腸・膵臓. 第 105 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, 京都 (Web), 2020.12.19
34. 長尾宗一郎, 細谷和也, 森田周子, 占野尚人, 猪熊哲朗: 後出血ハイリスク患者における ESD 後粘膜欠損の予防的縫縮術について. 第 105 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, 京都 (Web), 2020.12.19
35. 田中由香里, 森田周子, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 唐戸修一郎, 長尾宗一郎, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 山下大祐 (病理診断科), 原 重雄 (病理診断科): 超拡大内視鏡による観察が診断に有用であった表在食道癌の一例. 第 105 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, 京都 (Web), 2020.12.19
36. 秋山慎介, 細谷和也, 占野尚人, 森田周子, 猪熊哲朗: 十二指腸憩室出血に対する止血術の現状. 第 105 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, 京都 (Web), 2020.12.19
37. 谷口洋平, 丹家元祥, 和田将弥, 猪熊哲朗: 当院における総胆管結石採石困難例における電気水圧衝撃破砕療法 (EHL) の検討. 第 105 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, 京都 (Web), 2020.12.19

38. 唐渡修一郎, 谷口洋平, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗: 食道裂孔ヘルニアに伴う胃軸捻転症に対して内視鏡的整復を施行後、待機的に外科手術を行った1例. 第105回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, 京都 (Web), 2020.12.19
39. 安藤徳晃, 占野尚人, 竜野稜子, 上田智也, 唐戸修一郎, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 山下大祐 (病理診断科): 十二指腸 Brunner 腺過誤腫の内視鏡的切除に S-O clip が有用であった一例. 第105回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, 京都 (Web), 2020.12.19
40. 竜野稜子, 和田将弥, 安藤徳晃, 上田智也, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 清水祐里 (病理診断科), 原 重雄 (病理診断科): 自己免疫性膵炎に合併した十二指腸 GIST の一例. 第105回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, 京都 (Web), 2020.12.19
41. 和田将弥: 膵神経内分泌腫瘍診断におけるソマトスタチン受容体シンチグラフィ, FDG-PET の成績. 第51回日本膵臓学会大会, 神戸 (Web), 2021.1.8
42. 森田周子: 第7会場 一般演題5 (食道: 診断 ESD). 第17回日本消化管学会総会学術集会 (Web), 2021.1.15
43. 竜野稜子, 鄭 浩柄, 安藤徳晃, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 橋本航太, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 猪熊哲朗, 高橋加奈 (病理診断科), 原 重雄 (病理診断科): 高度の肝機能障害を契機に診断された生体肝移植後の de novo 自己免疫性膵炎の一例. 日本消化器病学会近畿支部第114回例会 (Web), 2021.2.27
44. 長尾宗一郎, 鄭 浩柄, 安藤徳晃, 竜野稜子, 唐渡修一郎, 橋本航太, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 猪熊哲朗, 森 彩 (外科), 北村好史 (外科), 原 重雄 (病理診断科): 診断に難渋した、正常肝に発生した肝外発育型肝細胞癌の一例. 日本消化器病学会近畿支部第114回例会 (Web), 2021.2.27
45. 安藤徳晃, 鄭 浩柄, 竜野稜子, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 橋本航太, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 猪熊哲朗, 貝原 聡 (外科), 高橋加奈 (病理診断科), 原 重雄 (病理診断科): PDL- 1 高発現を認めた Lymphocyte-rich HCC の1切除例. 日本消化器病学会近畿支部第114回例会 (Web), 2021.2.27
46. 田中由香里, 井上聡子, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 山下大祐 (病理診断科), 原 重雄 (病理診断科): 免疫チェックポイント阻害薬長期使用中に irAE として小腸炎を発症した一例. 日本消化器病学会近畿支部第114回例会 (Web), 2021.2.27
47. 唐渡修一郎, 細谷和也, 安藤徳晃, 竜野稜子, 長尾宗一郎, 橋本航太, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗: 腸重積症にて発症した小腸 Burkitt リンパ腫の1例. 日本消化器病学会近畿支部第114回例会 (Web), 2021.2.27
48. 森田周子: 第3会場 消化器3. 日本内科学会第231回近畿地方会 (Web), 2021.3.13

## IX. 1. 6 呼吸器内科

1. 佐藤悠城, 原 重雄, 細谷和貴, 嶋田有里, 島 佑介, 大崎 恵, 松梨敦史, 平林亮介, 永田一真, 中川 淳, 立川 良, 富井啓介: Oncomine Dx Target Test による BRAF V600E 遺伝子検査に関する検討. 日本呼吸器内視鏡学会総会, 旭川, 2020.6.26
2. 富井啓介: COVID-19 パンデミック下の呼吸管理の課題. 第60回日本呼吸器学会学術講演会 (Web), 2020.9.20
3. 富井啓介: 線維化の進行をターゲットとするILDの新たな治療戦略. 第60回日本呼吸器学会学術講演会 (Web), 2020.9.21
4. 富井啓介: Year Review in Assembly 呼吸管理学術部会. 第60回日本呼吸器学会学術講演会 (Web), 2020.9.20
5. 立川 良: アドバンスケアプランニングと意思決定支援. 第60回日本呼吸器学会学術講演会, 神戸, 2020.9.22

6. 嶋田有里, 立川 良, 島 佑介, 大崎 惠, 益田隆広, 松梨敦史, 細谷和貴, 平林亮介, 佐藤悠城, 藤本大智, 永田一真, 中川 淳, 富井啓介: 抗線維化薬導入までの特発性肺線維症の疾患進行に関する検討. 第 60 回日本呼吸器学会学術講演会, 神戸, 2020.9.21
7. Megumu Osaki :Diagnostic utility of serum KL 6 levels in acute respiratory failure with bilateral pulmonary infiltrates.30th International Congress of the European Respiratory Society, ウィーン, オーストリア, 2020.9.6
8. Ryosuke Hirabayashi, Yusuke Takahashi, Kazuma Nagata, Keisuke Tomii: Walking assessments as the predictor of acute respiratory failure in the interstitial lung disease patients. Europe Respiratory Society annual congress 2020, Vienna, Austria, 2020.9.9
9. 松梨敦史, 永田一真, 嶋田有里, 島 佑介, 大崎 惠, 益田隆広, 細谷和貴, 平林亮介, 佐藤悠城, 藤本大智, 中川 淳, 立川 良, 富井啓介: 慢性間質性肺疾患の急性増悪で気管挿管に至った症例の検討. 第 60 回日本呼吸器学会学術講演会, 神戸, 2020.9.21
10. Thomas John, Hiroshi Sakai, Satoshi Ikeda, Ying Cheng, Kazuo Kasahara, Yuki Sato, Yoshiro Nakahara, Masayuki Takeda, Hiroyasu Kaneda, Helong Zhang, Makoto Maemondo, Koichi Minato, Takeshi Hisada, Yuki Misumi, Miyako Satouchi, Katsuyuki Hotta, Ang Li, Abderrahim Oukessou, Shun Lu :First-line nivolumab + ipilimumab + chemotherapy in Asian patients with advanced NSCLC from CheckMate 9LA. European Society for Medical Oncology (ESMO) Virtual Congress 2020 (Web), 2020.9.19
11. 永田一真:慢性呼吸不全の呼吸管理～NPPV と HFNC の役割～. 第 60 回日本呼吸器学会学術講演会 (Web), 2020.9.20
12. 島 佑介: 肺胞出血の鑑別における CT 値の有用性についての後方視的解析. 日本呼吸器学術講演会, 2020.9.20
13. 佐藤悠城, 藤本大智, 細谷和貴, 益田隆広, 嶋田有里, 島 佑介, 大崎 惠, 松梨敦史, 平林亮介, 永田一真, 中川 淳, 立川 良, 富井啓介: EGFR-TKI 間による薬剤性肺障害についての比較検討. 呼吸器学会総会 2020 年度, 神戸, 2020.9.21
14. 平林亮介, 高橋祐介, 永田一真, 若田恭介, 島 佑介, 嶋田有里, 大崎 惠, 松梨敦史, 細谷和貴, 佐藤悠城, 藤本大智, 中川 淳, 立川 良, 富井啓介: 安定期間質性肺炎患者の 1 日の平均歩数から予想される 4 m 歩行速度低下について. 第 60 回日本呼吸器学会学術講演会, Web 開催, 日本, 2020.9.22
15. 佐藤悠城 :COVID-19 禍の肺癌診療会長企画シンポジウム COVID-19 蔓延期の癌治療－体験と教訓－. 癌治療学会学術集会, 京都, 神戸, 2020.10.24
16. 池田 慧, 加藤晃史, 鈿持広知, 岩澤俊一郎, 小倉高志, 佐藤悠城, 原田敏之, 久保田馨, 時任高章, 岡本勇, 古屋直樹, 横山俊秀, 細川 忍, 岩澤多恵, 山中竹春, 岡本浩明: 間質性肺炎を合併した進行・再発非小細胞肺癌に対するアテゾリズマブの第 II 相試験;TORG1936/AMBITIOUS 試験. 日本肺癌学会総会, 岡山, 2020.11.12
17. 田宮基裕, 藤本大智, 横井 崇, 秦 明登, 岩澤俊一郎, 田宮朗裕, 平野勝也, 福田 泰, 原 聡志, 金津正樹, 内田純二, 佐藤悠城, 杉本武哉, 小久保雅樹:CRT 後に Grade 1 放射線肺障害を有する患者に対するイミフィンジの安全性, 有効性を検討する多施設前向き観察研究. 第 60 回日本肺癌学会, 岡山, 2020.11.13
18. 佐藤悠城, 井手裕之, 遠藤 慧, 十三且也, 増野祿紀, 嶋田有里, 島 佑介, 白川千種, 大崎 惠, 松梨敦史, 平林亮介, 永田一真, 中川 淳, 立川 良, 富井啓介: 非小細胞肺癌に対する ICI 含有レジメンによる薬剤性肺障害の検討. 日本肺癌学会総会, 岡山, 2020.11.24
19. 平林亮介, 高橋祐介, 永田一真, 富井啓介: 歩行に関するパラメータによる急性呼吸不全発症リスクの比較検討. 第 42 回日本呼吸療法医学会学術集会, 京都, 日本, 2020.12.1
20. 比谷里美, 藤原 悟, 中川 淳, 大村佳大, 原 重雄, 片上隆史, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 角替麻里絵, 石山浩之, 前川嵩太, 村上泰隆, 石井淳子, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知: 脳生検で診断し放射線治療が奏功した肺腺癌粟粒脳転移 (Miliary metastasis) の一例. 日本神経学会第 117 回近畿地方会, 2020.12.5
21. 富井啓介: COVID-19 肺炎の診療経験を踏まえた今後の治療戦略. 第 82 回耳鼻咽喉科臨床学会学術講演会, 京都, 2020.12.25
22. H Hayashi, K Yonesaka, Y Kawashima, Y Sato, K Azuma, S Sakata, M Tachihara, S Ikeda, T Yokoyama, O Hataji, Y Yano, K Hirano, H Daga, H Okada, Y Chiba, K Sakai, K Nishio, N Yamamoto, K Nakagawa:Phase 2 Trial of the Alternating Therapy with Osimertinib and Afatinib for Treatment Naive Patients with EGFR Mutated Advanced Non Small Cell Lung Cancer (WJOG10818L/Alt Trial). WCLC 2020 (Web), 2021.1.28

23. Ryo Toyozawa, Yasuo Iwamoto, Toshihide Yokoyama, Yuki Sato, Norihiko Ikeda, Nobuaki Mamesaya, Haruko Daga, Akio Niimi, Yosuke Tamura, Kazumi Nishino, Shunichi Sugawara, Masahide Oki, Toshiyuki Kozuki, Satoshi Morita, Miyako Satouchi, Nobuyuki Yamamoto, Kazuhiko Nakagawa, Nobuyuki Katakami: Long follow up study of comparing erlotinib (ER) with gefitinib (GE) for previously treated advanced non-small cell lung cancer: WJOG5108LFS.WCLC 2020 (Web), 2021.1.28
24. Yuki Sato, Shigeo Hara, Kazutaka Hosoya, Yusuke Shima, Yuri Shimada, Megumu Osaki, Ryosuke Hirabayashi, Kazuma Nagata, Atsushi Nakagawa, Ryo Tachikawa, Keisuke Tomii: Clinical characteristics that affect the success rate of BRAF-V600E Oncomine Dx Target Test. WCLC 2020 (Web), 2021.1.28
25. Hidekazu Suzuki, Kei Fujikawa, Toshihide Yokoyama, Takeshi Uenami, Akihiro Tamiya, Yuki Sato, Go Saito, Junji Uchida, Mitsunori Morita, Tomonori Hirashima, Yasushi Fukuda, Masashi Kanatsu, Kazutaka Hosoya, Shunichiro Iwasawa, Kiyonobu Ueno, Daichi Fujimoto, Toru Kumagai, Satoshi Teramuka, Motohiro Tamiya: EGFR 遺伝子変異陽性 4 期非小細胞肺癌患者における背景因子からの T790M の予測マーカー (HOPE-002). JSMO 2020 (Web), 2021.2.18
26. 富井啓介: COVID-19 関連肺炎の臨床, 画像, 病理: 今後の治療戦略—抗炎症治療と非侵襲的呼吸管理. 第 40 回日本画像医学会学術集会 (Web), 2021.2.25
27. 富井啓介: 在宅ハイフローセラピー. 第 30 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会, 京都, 2021.3.19
28. 富井啓介: コーヒーブレイクセミナー COVID-19 に対する HFNC と非侵襲的換気. 第 30 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会, 京都, 2021.3.19
29. 立川 良: 遠隔医療 (教育講演). 第 30 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会, 京都, 2021.3.19
30. Satoru Miura, Te-Chun Hsia, Jen-Yu Hung, Hyun Ae Jung, Jin-Yuan Shih, Tsung-Ying Yang, Cheol-Kyu Park, Seung Hyeun Lee, Tatsuro Okamoto, Hee Kyung Ahn, Yong Chul Lee, Yuki Sato, Sung Sook Lee, Celine Mascaux, Hasan Daoud, Angela Marten, Sanjay Popat: UpSwinG: real-world, non-interventional cohort study on TKI activity in patients (pts) with EGFR mutation-positive (EGFRm+) NSCLC with uncommon mutations. ELCC 2021 (Web), 2021.3.24

## IX. 1. 7 血液内科

1. 三木 隼, 上條公守, 吉岡 聡, 石川隆之, 清水祐里, 原 重雄: 急速に進行する腎機能障害で発症し、腎生検が診断の一助となった形質細胞腫瘍の 1 例. 第 229 回日本内科学会近畿地方会, 大阪, 2020.9.26
2. Takeda J, Yoshida K, Yoda A, Nannya Y, Shih L, Ochi Y, Shiraiishi Y, Kerr C, Nagata Y, Kitano T, Hangaishi A, Ishiyama K, Tsurumi H, Miyazaki Y, Hiramoto N, Ishikawa T, Nakagawa M, Takaori A, Chiba S, Nakazawa H, Kuo M, Kataoka K, Saiki R, Sanada M, Usuki K, Miyawaki S, Miyano S, Maciejewski J, Makishima H, Ogawa S: JAK STAT pathway is a promising therapeutic target in acute erythroid leukemia. 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
3. Nannya Y, Makishima H, Takeda J, Momozawa Y, Saiki R, Yoshizato T, Miyazaki Y, Ishikawa T, Tsurumi H, Kasahara S, Takaori A, Ohyashiki K, Kiguchi T, Matsuda F, Jaroswal M, Eva L, Chantana P, Mario C, Torsten H, Kamatani Y, Kubo M, Miyano S, Ogawa S: The role of germline and somatic DDX41 mutations on myeloid malignancies. 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
4. Maeda T, Matsuda A, Kanda J, Kawabata H, Ishikawa I, Tohyama K, Araseki K, Shimbo K, Hata T, Suzuki T, Kayano H, Usuki K, Shindo M, Arima N, Nohgawa M, Ohta A, Chiba S, Miyazaki Y, Nakao S, Ozawa K, Arai S, Kurokawa M, Takaori A, Mitani K: Impact of the dysplastic signs on prognosis for patients with FAB-RA except 5q- syndrome. 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
5. Sekiguchi N, Teshima T, Ishizawa K, Ando K, Shimada K, Ishikawa T, Maeda Y, Matsumoto M, Aotsuka N, Terui Y, Zhu Y, Nahar A, Marinello P, Yamamoto Y, Shimamoto T, Kuruvilla J, Matsumura I: KEYNOTE-204: phase 3 study of pembrolizumab vs brentuximab vedotin in R/R classical Hodgkin lymphoma. 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
6. Yamamoto K, Ando K, Maruyama D, Kiyohara E, Terui Y, Fukuhara N, Miyagaki T, Kawai H, Tokura Y, Sakata-Yanagimoto M, Igarashi T, Kuroda J, Fujita J, Uchida T, Ishikawa T, Yonekura K, Kato K, Nakanishi T, Nakai K, Matsunaga R, Tobinai K: Phase 2 study of E7777 on relapsed or refractory, peripheral and cutaneous T-cell lymphoma in Japan. 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9

7. Rai S, Sekiguchi N, Munakata W, Suzuki K, Handa H, Shibayama H, Endo T, Terui Y, Iwaki N, Fukuhara N, Tatetsu H, Iida S, Ishikawa T, Iguchi D, Izutsu K: Phase II study of tirabrutinib in Japanese patients with Waldenstrom's macroglobulinemia. 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
8. Shibayama H, Rai S, Izutsu K, Yamaguchi M, Takizawa J, Kuroda J, Ishikawa T, Kato K, Suehiro Y, Fukuhara N, Ohmine K, Goto H, Yamamoto K, Kanemura N, Ueda Y, Ishizawa K, Kumagai K, Kawasaki A, Saito T, Hashizume M, Terui Y: Polatuzumab vedotin with bendamustine and rituximab in r/r DLBCL (P-DRIVE) : A phase 2 study in Japan. 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
9. Nishikubo M, Imoto H, Hiramoto N, Ishikawa T, Yamashita D, Sato Y, Kimura H: Elderly-onset systemic EBV-positive T-cell lymphoproliferative diseases of childhood. 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
10. Takamatsu H, Fujisaki T, Ishikawa T, Suzuki K, Min CK, Lee JH, Wang J, Kudva A, Kobos R, Wroblewski S, Nagafuji K: Daratumumab plus VMP (D-VMP) in non-transplant NDMM: updated results of Asian subgroups (alcyone). 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
11. Iida S, Ishikawa T, Min CK, Kim KH, Yeh SP, Usmani SZ, Mateos MV, Nahi H, Heuck C, Qin X, Parasrampur DA, Gries KS, Qi M, Lantz K, Masterson T, Bahlis NJ, Ito S: Daratumumab subcutaneous (DARA SC) administration in Asian pts with RRMM: Update of COLUMBA, 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
12. Yamashita D, Hiramoto N, Sakamoto K, Takeuchi K, Nagano T, Ishikawa T, Hara S: Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm: A clinicopathological analysis of 5 cases. 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
13. Imoto H, Hiramoto N, Mori T, Yamashita D, Nannya Y, Ogawa S, Ishikawa T: Myelodysplastic syndrome arising from JAK2-unmutated clones in essential thrombocythemia. 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
14. Yamada C, Shimomura Y, Kamijyo K, Kanda M, Yoshioka S, Yonetani N, Ishikawa T: A case of BCR-ABL1-positive B-lymphoblastic lymphoma. 第 82 回日本血液学会総会, 京都, 2020.10.9
15. 西久保雅司: 新型コロナウイルス感染症禍における血液疾患患者の感染対策 - 第 1 波における院内感染の経験を踏まえて -. 血液疾患ライブ配信講演会 in 兵庫, 2020.11.14
16. 小久保結未, 西久保雅司, 岡田直樹, 井本寛東, 山本隆介, 平本展大, 石川隆之, 澤村直彦, 山口貴子, 原重雄: 高度蛋白尿を偶発的に発見し, 薬剤中止により軽快した Gemcitabine による薬剤性血栓性微小血管症 (DI-TMA) の 1 例. 第 231 回日本内科学会近畿地方会, 大阪, 2021.3.13

## IX. 1. 8 腫瘍内科

1. 緒方美里, 小高雅人, 安井久晃, 佐竹悠良: 日本人 RAS/BRAF 遺伝子変異陽性大腸癌患者の臨床像. 第 117 回日本内科学会総会 (web), 2020.4.10-11
2. Kawabata R, Sakamoto Y, Inoue E, Ishiguro A, Akamaru Y, Kito Y, Takahashi M, Matsuyama J, Yabusaki H, Makiyama A, Suzuki T, Tsuda M, Yasui H, Kawakami H, Matoba R, Muro K, Nakajima T, Ichikawa W, Fujii M, Sunakawa Y: Tumor response and growth rate of nivolumab treatment in advanced gastric cancer: real-world data from a large observational/translational study, JACCRO GC-08 (DELIVER trial) . ASCO 2020 (Virtual), 2020.5.29-31
3. Ohba A, Nakamura Y, Taniguchi H, Ikeda M, Bando H, Mizuno N, Ken Kato, Morizane C, Nishina T, Ueno M, Furuse J, Hara H, Denda T, Kawakami H, Esaki T, Moriwaki T, Yasui H, Komatsu Y, Yoshino T, Ohtsu A: Utility of circulating tumor DNA (ctDNA) versus tumor tissue clinical sequencing for enrolling patients (pts) with advanced non-colorectal (non-CRC) gastrointestinal (GI) cancer to matched clinical trials: SCRUM-Japan GI-SCREEN and GOZILA Combined Analysis. ASCO 2020 (Virtual), 2020.5.29-31
4. Machida N, Okumura T, Kishimoto J, Boku N, Nishina T, Suyama K, Ohde Y, Shinozaki K, Baba H, Tokunaga S, Kawakami H, Tsuda T, Kotaka M, Okuda H, Yasui H, Denda T, Yamazaki K, Hironaka S, Muro K, Hyodo I: Phase II trial of adjuvant mFOLFOX6 after metastasectomy for pulmonary metastasis of colorectal cancer: WJOG5810G. ASCO 2020 (Virtual), 2020.5.29-31
5. Hayashi H, Takiguchi Y, Minami H, Akiyoshi K, Segawa Y, Ueda H, Iwamoto Y, Nakayama C, Kondo H, Matsumoto K, Takahashi S, Yasui H, Sawa T, Onozawa Y, Chiba Y, Togashi Y, Sakai K, Fujita Y, Tomida S, Nishio K, Nakagawa K: NGSCUP: Phase II trial of site-specific treatment based on gene expression and mutation profiling by next generation sequencing (NGS) for patients (pts) with cancer of unknown primary site (CUP) . ASCO 2020 (Virtual), 2020.5.29-31

6. Satake H, Kotaka M, Ogata M, Yasui H: Clinical features of Japanese patients with detailed RAS/BRAF mutant colorectal cancer. ESMO GI 2020 (VIRTUAL), 2020.6.1-4
7. 西本哲郎, 緒方美里, 安井久晃: がん遺伝子パネル検査を受けた患者の end of life に関する検討; 後方視的研究. 第 25 回日本緩和医療学会学術大会 (web), 2020.8.9-10
8. K.-O. Lam, Satake H, K.-W. Lee, H.C. Chung, J. Lee, Yamagichi K, J.-S. Chen, Yoshikawa T, Amagai K, K.-H. Yeh, Goto M, Chao Y, S.R. Han, Shiratori S, Shah S, Shitara K: Asian Subgroup Analysis of KEYNOTE-062: First-Line Pembrolizumab Monotherapy in Patients With Advanced Gastric/ Gastroesophageal Junction Adenocarcinoma. The 23rd CSCO Annual Meeting, 2020.9.19-26
9. 生駒龍興, 松本俊彦, 安井久晃, 西本哲郎: 胃癌に対する化学療法継続中に発症した癌性髄膜炎の 2 例. 日本内科学会 第 229 回近畿地方会 (web), 2020.9.26
10. 松本俊彦, 生駒龍興, 永井宏樹, 安井久晃: FOLFOXIRI+bevacizumab 療法後の二次治療についての検討. 日本消化器病学会近畿支部 第 113 回例会 at Osaka, 2020.10.3
11. 大山友梨, 加藤大典, 武部沙也香, 常盤麻里子, 木川雄一郎, 吉田晶子, 緒方美里, 安井久晃, 山下大祐, 原 重雄: リキッドバイオプシーによって BRCA 2 reversion mutation が示唆された BRCA 病的変異のある乳癌の 1 例. 第 28 回日本乳癌学会総会 (web), 2020.10.9-31
12. Ikoma T, Satake H, Kotaka M, Shimokawa M, Matsumoto T, Nagai H, Yasui H: Prognosis of Japanese patients with detailed RAS/BRAF-mutant colorectal cancer. ESMO Asia 2020 (VIRTUAL), 2020.11.20-22
13. Sunakawa Y, Matoba R, Inoue E, Sakamoto Y, Kawabata R, Ishiguro A, Akamaru Y, Kito Y, Takahashi M, Matsuyama J, Yabusaki H, Makiyama A, Suzuki T, Tsuda M, Yasui H, Kawakami H, Muro K, Eguchi T, Nakajima, Ichikawa W, Fujii M: S-1+oxaliplatin with pembrolizumab for advanced gastric cancer: Genomic pathway of gut microbiome to predict efficacy of nivolumab in advanced gastric cancer: DELIVER trial (JACCRO GC-08). ASCO GI 2021 (Virtual), 2021.1.15-17
14. Matsumoto T, Ikoma T, Nagai H, Watanabe T, Yasui H: Regorafenib for advanced colorectal cancer who previously received by trifluridine/ tipiracil plus bevacizumab. 第 18 回日本腫瘍学会学術集会 (web), 2021.2.18-21
15. Matsumoto T, Ikoma T, Miura K, Nagai H, Yasui H: Prognostic factor in gastric cancer patients with patients who received nivolumab. 第 18 回日本腫瘍学会学術集会 (web), 2021.2.18-21
16. 安井久晃: 副作用をその対策, 支持療法. 第 18 回日本腫瘍学会学術集会 (web), 2021.2.18-21
17. 生駒龍興, 松本俊彦, 永井宏樹, 安井久晃: A Multicenter Study of Post-Nivolumab Treatment for Advanced or Recurrent Gastric Cancer. 第 18 回日本腫瘍学会学術集会 (web), 2021.2.18-21
18. 石黒 敦, 井上永介, 坂本康寛, 川端良平, 赤丸祐介, 木藤陽介, 高橋正純, 松山 仁, 藪崎 裕, 牧山明資, 鈴木崇久, 津田政広, 安井久晃, 川上尚人, 的場 亮, 室 圭, 中島貴子, 市川 度, 藤井雅志, 砂川 優: Survival time of nivolumab treatment in advanced gastric cancer from real-world data of the DELIVER trial (JACCRO GC-08). 第 18 回日本腫瘍学会学術集会 (web), 2021.2.18-21
19. 伊藤卓彦, 高島淳生, 白数洋充, 由上博喜, 植竹宏之, 津田政広, 須藤 剛, 森脇俊和, 杉本直俊, 尾嶋 仁, 瀧井康公, 安井久晃, 江崎泰斗, 辻 晃仁, 後藤昌弘, 猿田雅之, 大津 智, 篠崎勝則, 長島健悟, 島田安博: Predictive role of tumor location in 1st-line treatment of colorectal cancer: a multicenter retrospective study of JSCCR. 第 18 回日本腫瘍学会学術集会 (web), 2021.2.18-21
20. 崔 諭司, 豊田昌徳, 飛松和俊, 佐竹悠良, 安井久晃, 金原史朗, 須藤洋崇, 長谷善明, 兵庫寧子, 小山泰司, 藤島佳未, 西村明子, 今村善宣, 船越洋平, 清田尚臣, 外山博近, 児玉裕三, 南 博信: Phase 1 study of Gemcitabine/Nab-paclitaxel/S-1 in patients with unresectable pancreatic cancer (GeNeS1S trial). 第 18 回日本腫瘍学会学術集会 (web), 2021.2.18-21

#### IX. 1. 9 緩和ケア内科

1. 西本哲郎, 緒方美里, 安井久晃: がん遺伝子パネル検査を受けた患者の end of life に関する検討. 第 25 回日本緩和医療学会学術大会, WEB 開催, 2020.8.9-10
2. 大音三枝子, 齋藤美由紀, 奥貞 智, 梅田節子, 崔 孝行, 大野美紀子, 大重美智子, 松山紀美子, 桑原美香, 吉元由美子, 鈴木かず美, 不二京子, 板垣陽子, 井上紀子, 松本深佳, 脇坂智子, 永野千加, 土井成美, 松岡直樹, 西本哲郎: 緩和ケアにおける補完代替療法 (CAM) への取り組み～アロマトリートメントの導入及び効果の検証～. 第 25 回日本緩和医療学会学術大会, WEB 開催, 2020.8.9-10

3. 西本哲郎：COVID-19 とがん診療 ～緩和医療の立場から。第 8 回日本臨床腫瘍学会近畿地区セミナー ～がん診療 with COVID-19～, WEB 開催, 2020.10.17
4. 西本哲郎：チーム医療における薬剤師の役割 ～医師の立場から～. 神戸学院大学薬学部講義 科目：医療の中の薬学, 神戸, 2020.10.17

#### IX. 1. 10 感染症科

1. 貝田 航, 志水隼人, 西岡弘晶：チクングニア感染症の難治性関節炎にプレドニゾロンとサラゾスルファピリジンによる治療が有効であった 1 例. 第 64 回日本リウマチ学会総会・学術集会 (Web), 2020.8.17
2. 志水隼人, 岡 秀樹, 西岡弘晶：播種性クリプトコッカス症を発症した idiopathic CD 4 lymphocytopenia 合併シェーグレン症候群の 1 例. 第 64 回日本リウマチ学会総会・学術集会 (Web), 2020.8.17
3. 黒田浩一：回復期病棟における新型コロナウイルス感染症対策について. 神戸リハビリテーション病院感染対策研修会, 神戸, 2020.8.18
4. 岡 秀樹, 志水隼人, 金森真紀, 住友秀次, 西岡弘晶：悪性高血圧による血栓性微小血管症 (TMA) に併発した腸管 TMA の 1 例. 第 229 回日本内科学会近畿地方会 (Web), 2020.9.26
5. 土井朝子：COVID-19 の感染管理研修 (京都通信病院), 京都, 2020.10.2
6. 土井朝子：新型コロナウイルス感染の院内感染防止対策. 令和 2 年度神戸市結核対策研修会, 神戸, 2020.11.5
7. 藤田将平, 西岡弘晶：血液透析患者におきた *Roseomonas mucosa* 菌血症の 1 例. 第 63 回日本感染症学会中日本地方会, 博多, 2020.11.6
8. 黒田浩一：新型コロナウイルス感染症 - 診断・治療・感染対策 -. 第 43 回 SCANIC 学術研究会特別講演 (Web), 2020.11.11
9. 黒田浩一：新型コロナウイルス感染症 - ここ 9 か月でわかってきたこと - 前編. 兵庫県保険医協会西宮・芦屋支部「第 3 回新型コロナウイルス感染症研究会」, 神戸, 2020.11.28
10. 黒田浩一：市中肺炎診療の考え方 - ウィズコロナ時代 -. 日本感染症教育研究会セミナー (Web), 2020.12.12
11. 大谷 舜, 藤田将平, 岡 秀樹, 金森真紀, 西岡弘晶：免疫正常者に発症した *Capnocytophaga* 菌血症の 1 例. 第 230 回日本内科学会近畿地方会 (Web), 2020.12.12
12. 黒田浩一：「COVID-19 の感染管理 - 神戸市立医療センター中央市民病院での取り組み -. 日本臨床微生物学会「医師・検査技師・薬剤師・看護師のためのセミナー」 (Web), 2020.12.7
13. 黒田浩一：新型コロナウイルス感染症 - ここ 9 か月でわかってきたこと - 後編. 兵庫県保険医協会西宮・芦屋支部, 「第 4 回新型コロナウイルス感染症研究会」, 神戸, 2020.12.26
14. 黒田浩一：血液培養採取手技のベストプラクティス：検査前から報告までを最適化して感染症診療に貢献する「血液培養採取手技のベストプラクティス」. 第 32 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (Web), 2021.1.29-3.31
15. 黒田浩一：今日のグラム染色：生き残りの理由と今後の展開「診療に繋がるグラム染色」. 第 32 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (Web), 2021.1.29-3.31
16. 黒田浩一：COVID-19 感染リスクのある期間 - 正しく恐れる -. 第 4 回神戸市リハビリテーション連携会議 (Web), 2021.3.1
17. 黒田浩一：「症例を通して抗菌薬について学ぶ ～βラクタム系薬編～」Case 1：ペニシリン系薬. 「第 25 回医師・臨床検査技師・薬剤師・看護師のための感染症学セミナー」, 日本臨床微生物学会 (Web), 2021.3.24
18. 山本 大, 志水隼人, 藤田将平, 西岡弘晶, 平本展大：赤芽球癆を合併した結核症の 1 例. 第 231 回日本内科学会近畿地方会 (Web), 2021.3.1
19. 前川和輝, 住友秀次, 岡 秀樹, 西岡弘晶：低栄養患者の栄養療法開始後に肝障害が増悪した 1 例. 第 231 回日本内科学会近畿地方会 (Web), 2021.3.13

#### IX. 1. 11 精神・神経科

1. 河内 崇, 清水敬二, 高橋年道, 桑田美子, 大谷恭平, 宮井宏之, 福島春子, 山本泰司, 菅 剛, 石蔵礼一, 松石邦隆：認知症におけるベントリ資格記銘力検査と脳血流の相関解析. 第 116 回 日本精神神経学会, WEB 開催, 2020.9.28



2. 馬場健司, 清水敬二, 荒木佑介, 白井優子, 高須賀健, 山下智之, 鈴木順一, 奥内 昇, 河内 崇: 脳血流 SPECT 画像の統計解析における AD 患者画像を用いた database 作成の検討. 第 60 回日本核医学会学術総会, 神戸, 2020.11.12
3. 谷村昌哉, 茂木香織, 宮井宏之, 大谷恭平, 福島春子, 松石邦隆: 幻覚妄想を呈しレム睡眠動障害を合併したパーキンソン病の治療経験. 第 127 回近畿精神神経学会, WEB 開催, 2021.2.20

#### IX. 1. 12 小児科・新生児科

1. 奥立大樹: COVID-19 重症肺炎母体からの出生児の管理経験. 第 3 回兵庫新生児セミナー, 神戸, 2020.8.1
2. 小林由典, 伊藤晋一郎, 鶴田 悟: Exploring the methods of sedation during electroretinogram in vigabatrin-exposed patients (当院でのピガバトリン投与例における網膜電図検査実施時の鎮静方法の変遷について). 第 62 回日本小児神経学会学術集会, 幕張, 2020.8.17
3. 伊藤 環, 岡藤郁夫, 大岩香梨, 根津麻里, 上田太郎, 鶴田 悟: 舌下免疫療法でアレルギー症状を生じた小児への継続のための工夫. 第 123 回日本小児科学会学術集会, 神戸, 2020.8.21
4. 久米英太郎, 青田千恵, 宮越千智, 鶴田 悟, 山川 勝: 心イベント発生を介さず診断された大血管間走行右冠動脈左冠動脈洞起始の 4 例. 第 123 回日本小児科学会学術集会, 神戸, 2020.8.21
5. 大岩香梨, 岡藤郁夫, 根津麻里, 上田太郎, 伊藤 環, 鶴田 悟: 当科における小児気管支喘息入院患者の総 IgE 値と吸入抗原特異的 IgE 抗体価に関する検討. 第 123 回日本小児科学会学術集会, 神戸, 2020.8.21
6. Ito T, Okafuji I, Kikuchi K, Tsuruta S: Sublingual immunotherapy treatment for nine-year-old boy suffering from allergic rhinitis causing sleep disorders and school absenteeism JSA/WAO Joint Congress 2020, Kyoto, 2020.9.17
7. 高瀬裕人, 渡邊 悠, 佐伯 玲, 野谷梨紗子, 福田明子, 奥立大樹, 李 崇至, 大岩香梨, 伊藤 環, 田中悠, 山本 茜, 菅原勝美, 宮越千智, 小林由典, 岡藤郁夫, 山川 勝, 鶴田 悟: 当院を入院した新型コロナウイルス (COVID-19) 小児患者の 11 例. 第 281 回日本小児科学会兵庫県地方会, 神戸, 2020.9.26
8. 福田明子, 大竹正悟, 木村 誠, 宍戸亜由美, 石田明人, 笠井正志: 休日夜間急病センターで行った抗菌薬適正使用に向けた取り組みの事後アンケート. 第 281 回日本小児科学会兵庫県地方会, 神戸, 2020.9.26
9. 田中裕也, 大前沙織, 岡藤郁夫, 水戸部祐子, 土井雅津代, 鶴田 悟: 小児へのダニ皮下免疫療法における局所反応の推移と血清学的変化. 第 57 回日本小児アレルギー学会学術大会 (WEB), 2020.10.31
10. 田中 悠, 森貞直哉, 小林由典, 鶴田 悟, 野津寛大, 飯島一誠: CEP104 複合ヘテロ接合性バリエーションによる Joubert 症候群関連疾患の 1 例. 第 65 回人類遺伝学会, 横浜, 2020.11.18
11. 伊藤 環, 小林由典, 高瀬裕人, 福田明子, 山川 勝, 鶴田 悟: Microgeodic disease の 1 例. 第 282 回日本小児科学会兵庫県地方会, 神戸, 2021.2.6

#### IX. 1. 13 皮膚科

1. 古岡慶子, 田中彰浩, 中村 彩, 藤井翔太郎, 長野 徹: 当院で経験した壊死性筋膜炎 70 例の検討—LRINEC スコアの評価を含めて—. 第 119 回日本皮膚科学会総会, 京都 (WEB), 2020.6.4-7
2. 田中彰浩, 古岡慶子, 中村 彩, 藤井翔太郎, 長野 徹: 悪性黒色腫術後に生じ、嘔声で初発した抗 T I F 1- $\gamma$  抗体陽性皮膚筋炎の 1 例. 第 113 回近畿皮膚科集談会, 神戸 (WEB), 2020.7.19
3. 望月亮佐, 田中彰浩, 古岡慶子, 中村 彩, 谷川絢乃, 小坂博志, 長野 徹: 肢端紅痛症が初発症状であった本態性血小板血症の 1 例. 第 71 回日本皮膚科学会中部支部学術大会, 岐阜 (WEB), 2020.10.10-11
4. 那須 愛, 田中彰浩, 望月亮佐, 古岡慶子, 中村 彩, 藤井翔太郎, 長野 徹, 小坂博志: 前頭洞粘液嚢腫 (mucocele) の 1 例. 第 71 回日本皮膚科学会中部支部学術大会, 岐阜 (WEB), 2020.10.10-11
5. 古岡慶子, 田中彰浩, 中村 彩, 藤井翔太郎, 小坂博志, 長野 徹: 銀イオン水の大量摂取により生じた全身性銀皮症の 1 例. 第 71 回日本皮膚科学会中部支部学術大会, 岐阜 (WEB), 2020.10.10-11
6. 田中彰浩, 古岡慶子, 中村 彩, 藤井翔太郎, 長野 徹: 電撃性紫斑病を疑った壊死性軟部組織感染症の 1 例. 第 71 回日本皮膚科学会中部支部学術大会, 岐阜 (WEB), 2020.10.10-11
7. 中村 彩, 那須 愛, 田中彰浩, 望月亮佐, 藤井翔太郎, 小坂博志, 長野 徹: 皮下型サルコイドーシスの 2 例. 第 84 回日本皮膚科学会東京支部学術大会, 東京 (WEB), 2020.11.21-22
8. 那須 愛, 望月亮佐, 中村 彩, 田井志正, 長野 徹: 急速な転帰をとった *Aeromonas hydrophila* による壊死性軟部組織感染症の 1 例. 第 481 回日本皮膚科学会大阪地方会, 大阪 (WEB), 2020.12.5

9. 望月亮佐, 那須 愛, 中村 彩, 田井志正, 長野 徹: Olaparib® の関与が疑われた結節性紅斑の1例. 第482回日本皮膚科学会大阪地方会, 大阪 (WEB), 2020.12.19
10. 古岡慶子, 田中彰浩, 中村 彩, 藤井翔太郎, 長野 徹: 原発性滲出性リンパ腫を合併しパンツ型の紫斑を呈した AIDS 関連 Kaposi 肉腫の1例. 第36回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会, 東京 (WEB), 2021.3.18-19
11. 那須 愛, 望月亮佐, 中村 彩, 田井志正, 長野 徹: 紫斑を伴わず扁平隆起性局面を呈した頭部血管肉腫の1例. 第483回日本皮膚科学会大阪地方会, 大阪 (WEB), 2021.3.26
12. 長野 徹, 那須 愛, 望月亮佐, 中村 彩, 田井志正, 小坂博志 (三田市民): 過去6年間に経験した脈管肉腫10例の検討. 第484回日本皮膚科学会大阪地方会・錦織千佳子教授退官記念地方会, 神戸, 2021.3.13-14

#### IX. 1. 14 外科・移植外科

1. 近藤正人, 小林裕之, 貝原 聡: A reliable gastrointestinal anastomosis using the stapler with preloaded buttress material. 第92回日本胃癌学会総会, 横浜, 2020.7.1
2. 喜多亮介, 大森 健, 青山佳正, 新野直樹, 原 尚志, 山本和義, 杉村啓二郎, 宮田博史, 大植雅之: Efficacy in securing proximal margin for esophagogastric junction cancer using ICG fluorescence method. 第92回日本胃癌学会総会, 横浜, 2020.7.1
3. 北村好史, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 水野良祐, 岩城謙太郎, 塩川桂一, 水本素子, 近藤正人, 瓜生原健嗣, 小林裕之, 橋田裕毅, 貝原 聡: 腓体尾部切除腓切離時の定型化と術後腓液瘦リスク因子の検討. 第120回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
4. 橋田裕毅, 近藤正人, 小林裕之, 鷺見季彦, 河原林卓馬, 水野良祐, 神部宏幸, 岩城謙太郎, 水本素子, 北村好史, 瓜生原健嗣, 貝原 聡: ロボット支援下直腸切除術の導入と初期治療成績. 第120回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
5. 岩城謙太郎, 貝原 聡, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 神部宏幸, 水野良祐, 水本素子, 北村好史, 近藤正人, 橋田裕毅, 小林裕之, 瓜生原健嗣: 大腸癌肝転移に対する切除マージンの局所制御効果とその限界. 第120回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
6. 小林裕之, 近藤正人, 塩川桂一, 岩城謙太郎, 神部宏幸, 水野良祐, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 瓜生原健嗣, 橋田裕毅, 北村好司, 水本素子, 貝原 聡: ロボット支援下食道癌手術の solo surgery 定型化と短期治療成績. 第120回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
7. 北村好史, 貝原 聡, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 岩城謙太郎, 神部宏幸, 水野良祐, 水本素子, 近藤正人, 瓜生原健嗣, 小林裕之, 橋田裕毅: 切除可能腓癌で術前補助化学療法を要しない症例とは? 手術先行施設における後ろ向き検討. 第120回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
8. 近藤正人, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 岩城謙太郎, 神部宏幸, 水野良祐, 水本素子, 北村好史, 小林裕之, 橋田裕毅, 瓜生原健嗣, 貝原 聡: 一般市中病院でのロボット胃切除術は本当に腹腔鏡より魅力的なのか. 第120回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
9. 喜多亮介, 大森 健, 青山佳正, 新野直樹, 原 尚志, 山本和義, 杉村啓二郎, 宮田博史, 大植雅之: 食道胃接合部癌に対するロボット支援手術の有用性に関する検討. 第120回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
10. 河原林卓馬, 北村好史, 鷺見季彦, 岩城謙太郎, 神部宏幸, 水野良祐, 塩川桂一, 水本素子, 近藤正人, 小林裕之, 橋田裕毅, 瓜生原健嗣, 貝原 聡: 急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術における開腹移行症例の検討. 第120回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
11. 橋田裕毅, 近藤正人, 水本素子, 小林裕之, 貝原 聡: 市中病院におけるロボット支援下直腸切除術の導入と短期成績. 第75回日本大腸肛門病学会, 横浜, 2020.11.13
12. 森 彩, 橋田裕毅, 松田正太郎, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 松井 淳, 谷川優麻, 泉 愛, 石田 叡, 水野良祐, 喜多亮介, 北村好史, 近藤正人, 小林裕之, 瓜生原健嗣, 貝原 聡: 左側大腸癌イレウスに対する bridge to surgery のための減圧法の検討. 第75回日本大腸肛門病学会, 横浜, 2020.11.13
13. 橋田裕毅, 近藤正人, 小林裕之, 水野良祐, 神部宏幸, 岩城謙太郎, 鷺見季彦, 河原林卓馬, 北村好史, 瓜生原健嗣, 貝原 聡: 直腸癌に対するロボット支援下手術の定型化. 第18回日本消化器外科学会大会 (JDDW), 神戸, 2020.11.15
14. 小林裕之, 近藤正人, 塩川桂一, 岩城謙太郎, 神部宏幸, 水野良祐, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 貝原 聡: Cause of recurrent laryngeal nerve paralysis in esophagectomy and preventive technique. 第74回日本食道学会学術集会, 徳島, 2020.12.10

15. 喜多亮介, 宮田博史, 杉村啓二郎, 大森 健, 青山佳正, 新野直樹, 原 尚志, 山本和義, 大植雅之: 経腸栄養は食道癌術前化学療法中の骨格筋量減少を抑制できるか. 第 74 回日本食道学会学術集会, 徳島, 2020.12.10
16. 橋田裕毅, 水野良祐, 水本素子, 岩城謙太郎, 神部宏幸, 北村好史, 近藤正人, 瓜生原健嗣, 小林裕之, 貝原 聡: 超高齢者大腸癌患者における腹腔鏡手術の有用性. 第 75 回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
17. 岩城謙太郎, 貝原 聡, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 神部宏幸, 水野良祐, 北村好史, 近藤正人, 橋田裕毅, 小林裕之, 瓜生原健嗣: Mid-term outcomes of total pancreatectomy. 第 75 回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
18. 水野良祐, 橋田裕毅, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 神部宏幸, 岩城謙太郎, 塩川桂一, 水本素子, 北村好史, 貝原 聡: 早期大腸癌内視鏡治療後の追加切除症例の検討. 第 75 回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
19. 小林裕之, 近藤正人, 塩川桂一, 岩城謙太郎, 神部宏幸, 水野良祐, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 貝原 聡: ロボット支援下食道癌手術の定型化と短期治療成績. 第 75 回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
20. 北村好史, 貝原 聡, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 岩城謙太郎, 神部宏幸, 水野良祐, 水本素子, 近藤正人, 瓜生原健嗣, 小林裕之, 橋田裕毅: Outcomes and risk factors of recurrence in patients with TS 1 small pancreatic cancer. 第 75 回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
21. 近藤正人, 鷺見季彦, 河原林卓馬, 水野良祐, 神部宏幸, 岩城謙太郎, 小林裕之, 橋田裕毅, 貝原 聡: 市中病院でのダヴィンチ胃切除術導入後の成績と現状. 第 75 回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
22. 喜多亮介, 大森 健, 青山佳正, 新野直樹, 原 尚志, 山本和義, 杉村啓二郎, 宮田博史, 大植雅之: Strategy for shortening operation time in robotic gastrectomy. 第 75 回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
23. 神部宏幸, 橋田裕毅, 河原林卓馬, 鷺見季彦, 水野良祐, 岩城謙太郎, 塩川桂一, 北村好史, 水本素子, 近藤正人, 瓜生原健嗣, 小林裕之, 貝原 聡: 直腸癌に対する TaTME の定型化および短期成績. 第 75 回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
24. 橋田裕毅, 近藤正人, 喜多亮介, 大嶋野歩, 小林裕之, 貝原 聡: 市中病院におけるロボット支援下直腸切除術の導入から展開. 第 13 回日本ロボット外科学会, 福岡, 2021.1.23
25. Kondo M, Kobayashi H, Hashida H, Kaihara S: Functional preservation in benign pancreas tumors by complete laparoscopic distal pancreatectomy. 第 33 回日本内視鏡外科学会, 横浜, 2021.3.10
26. 喜多亮介, 大森 健, 青山佳正, 新野直樹, 原 尚志, 山本和義, 杉村啓二郎, 宮田博史, 大植雅之: ロボット支援胃切除術における手術時間短縮の試み. 第 33 回日本内視鏡外科学会, 横浜, 2021.3.10
27. Hashida H, Sumi T, Kawarabayashi T, Mizuno R, Kanbe H, Iwaki K, Mizumoto M, Kitamura K, Kondo M, Uryuhara K, Kobayashi H, Kaihara S: Sandwich technique of laparoscopic repair for parastomal hernia. 第 33 回日本内視鏡外科学会, 横浜, 2021.3.10

#### IX. 1. 15 乳腺外科

1. 加藤大典, 大山友梨, 山神和彦, 奥野敏隆, 三瀬昌宏, 多山 葵, 水田 誠, 小河靖昌, 木曾末厘乃, 諏訪裕文: 新専門医制度における研修実績管理システムの施設評価を有意義にするための独自の評価表の作成親と運用. 第 28 回日本乳癌学会学術総会, 名古屋, 2020.10.15
2. 大山友梨, 加藤大典, 武部沙也香, 常盤麻里子, 木川雄一郎, 吉田晶子, 緒方美里, 安井久晃, 山下大祐, 原 重雄: リキッドバイオプシーによって BRCA 2 reversion mutation が示唆された BRCA 病的変異のある乳癌の 1 例. 第 28 回日本乳癌学会学術総会, 名古屋, 2020.10.15
3. 大段仁奈, 加藤大典, 大山友梨, 武部沙也香, 常盤麻里子, 安井久晃, 山下大祐, 原 重雄: がん遺伝子パネル検査から推奨された薬剤が life-threatening な多発肝転移に短期間で奏功した 1 例. 第 18 回日本乳癌学会近畿地方会, 大津, 2020.11.27

#### IX. 1. 16 心臓血管外科

1. 吉田一史, 吉田壮志, 藤井浩史, 小泉滋樹, 中村 健, 坪田秀樹, 石上雅之助, 小山忠明: TAVI 後早期に弁機能不全をきたし外科的 AVR を要した一例. 第 63 回関西胸部外科学会学術集会, 鳥取, 2020.6.25-26
2. 吉田壮志, 藤井浩史, 吉田一史, 小泉滋樹, 中村 健, 坪田秀樹, 石上雅之助, 小山忠明: 術前後 IMPELLA5. 0 での心不全加療が有効であった心原性ショックの虚血性心筋症に対する左室形成術及び僧帽弁人工弁置換術施行例. 第 63 回関西胸部外科学会学術集会, 鳥取, 2020.6.25-26

3. 吉田一史, 吉田壮志, 藤井浩史, 小泉滋樹, 中村 健, 坪田秀樹, 石上雅之助, 金 基泰, 江原夏彦, 小山 忠明: TAVI における経大動脈アプローチと経心尖部アプローチの早期成績の比較. 第 50 回日本心臓血管外科学会学術総会, 福島, 2020.8.17-19
4. 小泉滋樹, 吉田壮志, 藤井浩史, 吉田一史, 中村 健, 坪田秀樹, 石上雅之助, 小山忠明: 非解離性弓部大動脈瘤に対するオープンステントグラフト 60 例の使用経験と pitfall. 第 50 回日本心臓血管外科学会学術総会, 福島, 2020.8.17-19
5. 坪田秀樹, 堀 祥昌, 若見達人, 吉田壮志, 吉田一史, 小泉滋樹, 中村 健, 石上雅之助, 小山忠明: 選択的脳灌流補助下軽度低体温 (30°C) 体循環停止による上行弓部大動脈手術の成績. 第 73 回日本胸部外科学会定期学術集会, 名古屋, 2020.10.29-11.1
6. 吉田一史, 吉田壮志, 藤井浩史, 小泉滋樹, 中村 健, 坪田秀樹, 石上雅之助, 小山忠明: 三尖弁輪縫縮術後に生じた高度三尖弁閉鎖不全症に対する再三尖弁形成術の検討. 第 73 回日本胸部外科学会定期学術集会, 名古屋, 2020.10.29-11.1
7. 吉田壮志, 藤井浩史, 吉田一史, 小泉滋樹, 中村 健, 坪田秀樹, 石上雅之助, 小山忠明: 術前後 IMPELLA5. 0 での心不全加療が有効であった心原性ショックの虚血性心筋症に対する左室形成術及び僧帽弁人工弁置換術施行例. 第 73 回日本胸部外科学会定期学術集会, 名古屋, 2020.10.29
8. 小泉滋樹, 堀 祥昌, 若見達人, 吉田壮志, 吉田一史, 中村 健, 坪田秀樹, 石上雅之助, 小山忠明: 上腸間膜動脈閉塞を伴う急性 A 型大動脈解離における側副血行路の重要性と治療戦略. 第 73 回日本胸部外科学会定期学術集会, 名古屋, 2020.10.30
9. 吉田一史, 吉田壮志, 藤井浩史, 小泉滋樹, 中村 健, 坪田秀樹, 石上雅之助, 小山忠明: 非高齢者と比較した 80 歳以上高齢者の急性 A 型大動脈解離に対する早期・中期手術成績. 第 48 回日本血管外科学会, 東京, 2020.11.27-29
10. 小泉滋樹, 吉田壮志, 藤井浩史, 吉田一史, 中村 健, 坪田秀樹, 石上雅之助, 小山忠明: 胸部人工血管感染に対する包括的治療戦略-人工血管温存+大網充填で感染制御は可能か-. 第 48 回日本血管外科学会, 東京, 2020.11.27-29
11. 若見達人, 堀 祥昌, 吉田壮志, 吉田一史, 小泉滋樹, 中村 健, 坪田秀樹, 石上雅之助, 小山忠明: Trifecta 人工弁の中期成績および早期機能不全リスク因子の検討. 第 51 回日本心臓血管外科学会学術総会, 京都, 2021.2.20

#### IX. 1. 17 呼吸器外科

1. 青山晃博, 浜川博司, 宍戸 裕, 平林亮介, 甲 貴文, 印藤貴士, 原 重雄, 富井啓介, 高橋 豊: 抗血栓療法中の肺葉切除後に肺動脈出血を来した 2 例. 第 62 回関西胸部外科学会, 米子, 2020.6.25
2. Kabuto T, Hamakawa H, Indo T, Shishido Y, Aoyama A, Hara S, Takahashi Y :Perspective on the etiology of catamenial pneumothorax. ERS 2020, ウィーン, オーストリア, 2020.9.5
3. 甲 貴文, 浜川博司, 印藤貴士, 宍戸 裕, 井口貴文, 青山晃博, 原 重雄, 高橋 豊: 当院で経験した月経随伴性気胸の検討. 第 27 回日本呼吸器外科学会, 東京, 2020.9.29
4. 浜川博司, 青山晃博, 宍戸 裕, 甲 貴文, 印藤貴士, 井口貴文, 高橋 豊: Reduced port surgery における、当院での肺葉切除習得の工夫. 第 27 回日本呼吸器外科学会, 東京, 2020.9.29
5. 井口貴文, 浜川博司, 甲 貴文, 宍戸 裕, 青山晃博, 高橋 豊: 左房浸潤が疑われた右下葉肺癌にベンブロリズマブを含む化学療法後、胸腔鏡下右中下葉切除を施行した一例. 第 27 回日本呼吸器外科学会, 東京, 2020.9.29
6. 宍戸 裕, 青山晃博, 原 重雄, 甲 貴文, 井口貴文, 印藤貴士, 浜川博司, 高橋 豊: 胸腺原発粘表皮癌の一例. 第 27 回日本呼吸器外科学会, 東京, 2020.9.29
7. 浜川博司: ストレスフリーな肺血管処理を目指して～求められる術者の裁量とデバイス選択～. 第 27 回日本呼吸器外科学会, 東京, 2020.9.29

#### IX. 1. 18 脳神経外科

1. 今村博敏, 尾原信行, 坂井信幸: 実地診療における PCS 神戸での作成から運用までの経験. 日本ペーリンガーインゲルハイム WEB 講演会 (オーラル), 神戸 (WEB), 2020.5.22

2. Sakai N, Imamura H, Sakai C : Endovascular treatment of brain aneurysms; basic and advanced yechnology, Egyptian Society of Neurological Surgerons. WEB (Kobe->Alexandria, Egypt), 2020.6.19
3. 坂井信幸：日本脳卒中学会の脳卒中センター認定について。第76回新潟脳卒中研究会（特別講演），新潟，2020.6.29
4. 今村博敏，後藤正憲，尾原信行，福光 龍，春原 匡，松本 調，福井伸行，大村佳大，藤原 悟，前川嵩太，村上泰隆，秋山智明，福田竜丸，石山浩之，呉 浩一，梶浦晋司，重安将志，朝倉健登，堀井 亮，榛本悠嗣，西井陸大，山元康弘，坂井信幸：Solitaire Platinum 4 x40 と 6 x40 の有効性～単独か併用か～．脳血管内治療ブラッシュアップセミナー 2020（WEB 開催），2020.7.3
5. 今村博敏：DeFrictor® Nano Catheter．脳血管内治療ブラッシュアップセミナー 2020（WEB 開催），2020.7.4
6. 坂井信幸：CASにおけるProtection deviceを再考する．BSNET2020（共催セミナー11，メドトロニック），神戸 WEB 配信，2020.7.4
7. 今村博敏：再開通治療法 - 複数機器時代のD 2P 最短化のポイント．脳血管内治療ブラッシュアップセミナー 2020（モデレーター），WEB 開催，2020.7.5
8. 今村博敏，後藤正憲，尾原信行，福光 龍，春原 匡，松本 調，福井伸行，大村佳大，藤原 悟，前川嵩太，村上泰隆，秋山智明，福田竜丸，石山浩之，呉 浩一，梶浦晋司，重安将志，朝倉健登，堀井 亮，榛本悠嗣，西井陸大，山元康弘，坂井信幸：Tron FX 血栓除去デバイス - より安心なLarger & Longer へ向けて - ．脳血管内治療ブラッシュアップセミナー 2020（セミナー），WEB 開催，2020.7.5
9. 今村博敏，坂井千秋，後藤正憲，福光 龍，春原 匡，松本 調，福井伸行，大村佳大，秋山智明，福田竜丸，呉 浩一，梶浦晋司，重安将志，朝倉健登，堀井 亮，榛本悠嗣，西井陸大，山元康弘，坂井信幸：PulseRider の使用経験．脳血管内治療ブラッシュアップセミナー 2020（セミナー），WEB 開催，2020.7.5
10. 今村博敏，後藤正憲，尾原信行，福光 龍，春原 匡，松本 調，福井伸行，大村佳大，藤原 悟，前川嵩太，村上泰隆，秋山智明，福田竜丸，石山浩之，呉 浩一，梶浦晋司，重安将志，朝倉健登，堀井 亮，榛本悠嗣，西井陸大，山元康弘，坂井信幸：治療成功の鍵、救急システムと院内体制の構築．第26回日本血管内治療学会総会（シンポジウム），WEB 開催，2020.7.10
11. 今村博敏，後藤正憲，福光 龍，春原 匡，松本 調，福井伸行，大村佳大，秋山智明，福田竜丸，呉 浩一，梶浦晋司，重安将志，朝倉健登，堀井 亮，榛本悠嗣，西井陸大，山元康弘，坂井信幸：脳血管内治療のフロンティアニューリーダーの挑戦．第26回日本血管内治療学会総会（シンポジウム），WEB 開催，2020.7.10
12. 今村博敏，後藤正憲，尾原信行，福光 龍，春原 匡，松本 調，福井伸行，大村佳大，藤原 悟，前川嵩太，村上泰隆，秋山智明，福田竜丸，石山浩之，呉 浩一，梶浦晋司，重安将志，朝倉健登，堀井 亮，榛本悠嗣，西井陸大，山元康弘，坂井信幸：脳血管内治療に伴う抗血栓療法と脳卒中．第26回日本血管内治療学会総会（シンポジウム），WEB 開催，2020.7.10
13. 秋山智明，福光 龍，谷 正一，今村博敏，河原崎知，春原 匡，松本 調，福井伸行，大村佳大，坂井信幸：血栓回収術と同時にを行った急性期頸動脈ステント留置術に関する有効性と安全性に関する検討．第26回日本血管内治療学会総会（オーラル），WEB 開催，2020.7.10
14. 坂井信幸，今村博敏，後藤正憲，福光 龍，春原 匡，松本 調，福井伸行，大村佳大，秋山智明，福田竜丸，梶浦晋司，重安将志，朝倉健登，堀井 亮，榛本悠嗣，西井陸大，山元康弘，坂井千秋，尾原信行，藤原 悟，村上泰隆，前川嵩太，石山浩之，黒田建仁：救急医療最新の動向、急性期脳卒中治療：ここまでのDrip, Ship, Retrieve．第84回日本循環器学会（WEB 開催），2020.7.11
15. 重安将志：脳血管領域での血小板機能検査．循環器脳卒中合同オープンカンファレンス（オーラル），神戸，2020.7.22
16. 今村博敏，後藤正憲，尾原信行，福光 龍，春原 匡，松本 調，福井伸行，大村佳大，藤原 悟，前川嵩太，村上泰隆，秋山智明，福田竜丸，石山浩之，呉 浩一，梶浦晋司，重安将志，朝倉健登，堀井 亮，榛本悠嗣，西井陸大，山元康弘，坂井信幸：COVID-19 蔓延期の脳卒中治療．第32回日本脳血管内治療学会九州地方会（オーラル），WEB 開催，2020.8.8
17. 坂井信幸，今村博敏，後藤正憲，福光 龍，春原 匡，松本 調，福井伸行，大村佳大，秋山智明，福田竜丸，梶浦晋司，重安将志，朝倉健登，堀井 亮，榛本悠嗣，西井陸大，山元康弘，坂井千秋，尾原信行，藤原 悟，村上泰隆，前川嵩太，石山浩之，黒田建仁：頸動脈ステント留置術のM&M．日本脳神経外科コンgres（モーニングセミナー），金沢，2020.8.11
18. 今村博敏：脳神経外科セミナー in 兵庫，WEB 開催，2020.8.21

19. 福光 龍, 今村博敏, 後藤正憲, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 堀井 亮, 朝倉健登, 椛本悠嗣, 山元康弘, 西井陸大, 坂井千秋, 坂井信幸: 当院における急性期血行再建の COVID 対策およびてんかん診療について. 脳神経外科セミナー in 兵庫, WEB 開催, 2020.8.21
20. 春原 匡, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸: Anterior condylar confluence dural AVF における shunt point と舌下神経の解剖学的検討. 第 45 回日本脳卒中学会学術総会 (オーラル), WEB 開催, 2020.8.23
21. 福井伸行, 今村博敏, 谷 正一, 足立秀光, 福光 龍, 春原 匡, 大村佳大, 佐々木夏一, 秋山智明, 福田竜丸, 坂井信幸: 担癌患者に対する急性期血栓回収療法について. 第 45 回日本脳卒中学会学術総会 (オーラル), WEB 開催, 2020.8.23
22. 福光 龍, 今村博敏, 谷 正一, 坂井千秋, 春原 匡, 福井伸行, 大村佳大, 福田竜丸, 秋山智明, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 坂井信幸: 造影剤を使用せずに行う頸動脈ステント留置術 (non-contrast CAS) の治療成績と合併症の検討. 第 7 回日本心血管脳卒中学会学術集会 (オーラル), WEB 開催, 2020.8.23
23. 福光 龍, 今村博敏, 谷 正一, 坂井千秋, 春原 匡, 福井伸行, 大村佳大, 福田竜丸, 秋山智明, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 坂井信幸: 冠動脈疾患患者における頸動脈ステント留置術周術期合併症について. 第 45 回日本脳卒中学会学術総会 (オーラル), WEB 開催, 2020.8.23
24. 梶浦晋司, 福光 龍, 今村博敏, 後藤正憲, 春原 匡, 松本 調, 大村佳大, 福井伸行, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 当院の感染性脳動脈瘤の治療成績. 第 7 回日本心血管脳卒中学会学術集会 (オーラル), WEB 開催, 2020.8.23
25. 重安将志, 大村佳大, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 山元康弘, 西井陸大, 坂井信幸: 椎骨動脈閉塞に対する治療方針の検討. 第 45 回日本脳卒中学会学術集会 (WEB 開催), 2020.8.23
26. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: COVID に対応した急性期血行再建のシステム創り. 第 45 回日本脳卒中学会学術総会 (シンポジウム), WEB 開催, 2020.8.24
27. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 新たな大口徑吸引カテーテルの可能性～ AXS Catalyst 7 ～. 第 45 回日本脳卒中学会学術総会 (セミナー), WEB 開催, 2020.8.24
28. 福田竜丸, 今村博敏, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶浦晋司, 重安将志, 呉 浩一, 秋山智明, 大村佳大, 松本 調, 福井伸行, 春原 匡, 福光 龍, 後藤正憲, 坂井千秋, 坂井信幸: BA-SCA 未破裂動脈瘤の治療成績. 第 45 回日本脳卒中学会学術総会 (セミナー), WEB 開催, 2020.8.24
29. 堀井 亮, 福光 龍, 谷 正一, 足立秀光, 今村博敏, 春原 匡, 福井伸行, 大村佳大, 佐々木夏一, 秋山智明, 福田竜丸, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 坂井信幸: 心原性脳底動脈閉塞症と左上腕動脈閉塞症に対して同時に血栓回収術を施行した 1 例. 第 45 回日本脳卒中学会学術集会 (ポスター), WEB 開催, 2020.8.24
30. 坂井信幸, 齊藤延人, 橋本洋一郎, 三國信啓, 富永悌二, 木村和美, 岩間 亨, 吉村紳一, 宇野昌明, 井上 亨, 飯原弘二, 小笠原邦昭, 宮本 享: 急性期脳卒中診療の均霑化と診療体制再構築, 血栓回収療法の提供体制. STROKE2020 (合同シンポジウム), 横浜, 2020.8.24
31. 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸: 症候性大型動脈瘤に対する血管内治療. 第 45 回日本脳卒中学会学術総会 (シンポジウム), WEB 開催, 2020.8.25
32. 秋山智明, 谷 正一, 今村博敏, 河原崎知, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 福田竜丸, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 坂井信幸: 血栓回収術と同時に行った急性期頸動脈ステント留置術に関する有効性と安全性に関する検討. 第 49 回日本脳卒中の外科学会学術集会 (オーラル), WEB 開催, 2020.8.25

33. 大村佳大, 今村博敏, 坂井千秋, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 秋山智明, 福田竜丸, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 山元康弘, 西井陸大, 坂井信幸: ステント単独で治療した出血性解離性動脈瘤の3例. 第45回日本脳卒中学会学術集会 (ポスター), 横浜, WEB 開催, 2020.8.25
34. 坂井信幸, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 尾原信行, 藤原 悟, 村上泰隆, 前川嵩太, 石山浩之, 黒田建仁: 血管内治療の到達点. STROKE2020, 横浜, 2020.8.25
35. 今村博敏: 脳卒中と早期発見プログラムと多職種連携. 第23回日本臨床救急医学会総会・学術集会 (WEB 開催), 2020.8.27
36. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 脳卒中ホットラインを使用した搬送から血管内治療までの時間短. 第23回日本臨床救急医学会総会・学術集会 (シンポジウム), WEB 開催, 2020.8.27
37. 今村博敏: BASICS on Zoom, WEB 開催, 2020.9.11
38. 今村博敏, 尾原信行, 坂井信幸: COVID-19時代の脳卒中診療. 脳卒中アップデート研修 (オーラル), 神戸, 2020.9.16
39. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 角替麻里絵, 梶浦晋司, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: It's time to REACT ~メドトロニックが考える吸引デバイス~, m 3. com WEB Seminar (セミナー), WEB 開催, 2020.9.24
40. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 角替麻里絵, 梶浦晋司, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 重安将志, 朝倉健登, 乾 涼磨, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: Allura Xper, AlluraClarity, Azurion の使用経験. Philips Live! Neuro Users Summit (講演), WEB 開催, 2020.9.27
41. 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 今年の新規デバイス. Chikugo Neuro intervention seminar, 久留米, 2020.10.14
42. 福田竜丸, 福光 龍, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶浦晋司, 重安将志, 呉 浩一, 秋山智明, 大村佳大, 松本 調, 福井伸行, 春原 匡, 後藤正憲, 今村博敏, 坂井千秋, 坂井信幸: 出血発症の頭蓋頸椎移行部および頸髄動静脈瘻に対する治療経過の検討. 第79回日本脳神経外科学会学術総会, 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
43. 秋山智明, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 坂井信幸: 当院におけるコイル塞栓併用 Pipeline 留置術の治療成績. 第79回日本脳神経外科学会学術総会 (オーラル), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
44. 坂井信幸: 複数の視点を身につけた医師を目指そう. 医療機器を日本から世界へ. 脳血管内治療領域の医療機器開発を題材に. 第79回日本脳神経外科学会学術総会 (特別企画「人材育成一知識・技術・そして夢を伝える」), 岡山, 2020.10.15
45. 福井伸行, 荒川芳輝, 青木友和, 上野 泰, 緒方秀樹, 織田 雅, 川端康弘, 黒崎義隆, 佐藤 宰, 高橋由紀, 千原英夫, 寺田行範, 取越貞治, 西田南海子, 堀口聡士, 山本一夫, 坂井信幸, 宮本 享: 膠芽腫患者背景と治療実態における施設間差異の検討. 第79回日本脳神経外科学会学術総会 (ポスター), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
46. 堀井 亮, 福井伸行, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 罹患血管領域に Anomaly を伴った急性主幹動脈閉塞の検討. 第79回日本脳神経外科学会学術総会 (ポスター), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
47. Tadashi Sunohara, Hirotohi Imamura, Nobuyuki Sakai, Chiaki Sakai, Masanori Goto, Ryu Fukumitsu, Shirabe Matsumoto, Nobuyuki Fukui, Yoshihiro Oomura, Tomoaki Akiyama, Tatsumaru Fukuda, Kohichi Go, Shinji Kajiuura, Masashi Shigeyasu, Kento Asakura, Ryo Horii, Yuuji Naramoto, Rikuo Nishii, Yasuhiro Yamamoto: Pipeline Embolization Device を使用した治療の臨床的・血管造影的長期成績と予後因子の解析. 第79回日本脳神経外科学会学術総会 (オーラル), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15

48. 後藤正憲, 今村博敏, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸: 硬膜動脈瘻に対する Onyx を用いた治療成績. 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会(オーラル), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
49. 梶浦晋司, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 大村佳大, 福井伸行, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 当院の M 2 閉塞に対する血栓回収術の治療成績. 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会 (オーラル), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
50. 大村佳大, 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 藤原 悟, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸: 単一施設における内頸動脈狭窄症に対する open-cell stent を用いた連続 734 症例の内頸動脈ステント留置術の治療成績の検討. 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会 (オーラル), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
51. 重安将志, 大村佳大, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 山元康弘, 西井陸大, 坂井信幸: 椎骨動脈閉塞に対する治療方針の検討. 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会 (ポスター), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
52. 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: Hybrid OR を使用した one-stop hemorrhagic stroke management. 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会 (オーラル), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
53. 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸: フローダイバーター時代のコイル塞栓術の役割. 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会(セミナー), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
54. 松本 調, 今村博敏, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶浦晋司, 重安将志, 呉 浩一, 秋山智明, 福田竜丸, 大村佳大, 福井伸行, 春原 匡, 福光 龍, 後藤正憲, 坂井信幸: 急性期破裂脳動脈瘤に対するステント併用コイル塞栓術の検討. 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会 (オーラル), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
55. 福光 龍, 今村博敏, 後藤正憲, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 坂井千秋, 坂井信幸: 5mm から 10mm の傍前床突起部内頸動脈瘤に対する瘤内コイル塞栓術の治療成績. 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会 (ポスター), 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
56. 呉 浩一, 福光 龍, 今村博敏, 後藤正憲, 春原 匡, 福井伸行, 松本 調, 大村佳大, 福田竜丸, 秋山智明, 梶浦晋司, 重安将志, 堀井 亮, 朝倉健登, 榛本悠嗣, 山元康弘, 西井陸大, 坂井千秋, 坂井 信幸: 90 歳以上の超高齢者に対して Stent Retriever を用いた機械的血栓回収術の治療成績. 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会 (ポスター) 岡山, WEB 開催, 2020.10.15
57. 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸: 「PREMIER 時代の未破裂動脈瘤治療」～治療戦略の変化と展望. 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会 (セミナー), 岡山, WEB 開催, 2020.10.16
58. 坂井信幸, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 尾原信行, 藤原 悟, 村上泰隆, 前川嵩太, 石山浩之, 黒田建仁, C A S P E R 治験関係者: CASPER から始まる頸動脈狭窄症治療の新しいスタンダード. 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会 (アフタヌーンセミナー 2 - 4 「CAS-Breakthrough 再び」, テルモ), 岡山, 2020.10.16
59. Sakai N, Imamura H, Sakai C, Goto M, Fukumitsu R, Sunohara T, Matsumoto S, Fukui N, Omura Y, Akiyama T, Fukuda T, Kajiura S, Shigetatsu M, Asakura K, Horii R, Naramoto Y, Nishii R, Yamamoto Y: Flow Diverter - Current status in Japan. OCIN2020, Kobe->Shanghai, China (WEB), 2020.10.22
60. Sakai N, Imamura H, Sakai C, Minematsu K, Hasegawa Y, Hyodo A, Iihara K, Ogasawara K: Current endovascular therapy for ICAD in Japan. OCIN2020, Kobe->Shanghai, China (WEB), 2020.10.22



61. Hirotooshi IMAMURA,M Goto,N Ohara,R Fukumitsu,T Sunohara,S Matsumoto,N Fukui,Y Omura,S Fujiwara,K Maekawa,Y Murakami,T Akiyama,T Fukuda,H Ishiyama,K Go,S Kajiura,M Shigeyasu,K Asakura,R Horii,Y Naramoto,R Nishii,Y Yamamoto,Nobuyuki SAKAI:Results of CASPER approving trial in Japan.OCIN-JSNET joint session (オーラル), WEB 開催, 2020.10.23
62. 福田竜丸, 今村博敏, 梶本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶浦晋司, 重安将志, 呉 浩一, 秋山智明, 大村佳大, 福井伸行, 松本 調, 春原 匡, 福光 龍, 後藤正憲, 坂井千秋, 坂井信幸, 村上泰隆, 尾原信行, 原 重雄: 塞栓性脳梗塞で発症した Carotid Web に対して CEA を施行した 1 例. 第 23 回日本栓子検出と治療学会 (オーラル), 東京, 2020.10.24
63. Sakai N, Imamura H, Sakai C, Goto M, Fukumitsu R, Sunohara T, Matsumoto S, Fukui N, Omura Y, Akiyama T, Fukuda T, Kajiura S, Shigetyasu M, Asakura K, Horii R, Naramoto Y, Nishii R, Yamamoto Y, Ohara N, Fujiwara S, Murakami Y, Maekawa K, Ishiyama H, Kuroda K: Versi Japan Trial Investigators:Current AIS treatment in Japan and preliminary results of Versi approving trial in Japan. OCIN2020 (OCIN-JSNETjoint session), Kobe, Shanghai,China (WEB), 2020.10.24
64. Sakai N, Taiwan Society of Neurointerventional Surgery, Kobe->Taipei, Taiwan (WEB), 2020.10.31
65. Sakai N, Imamura H, Sakai C, Goto M, Fukumitsu R, Sunohara T, Matsumoto S, Fukui N, Omura Y, Akiyama T, Fukuda T, Kajiura S, Shigetyasu M, Asakura K, Horii R, Naramoto Y, Nishii R, Yamamoto Y, Ohara N, Fujiwara S, Murakami Y, Maekawa K, Ishiyama H, Kuroda K:Endovascular treatment for AIS in Japan, update. Collaterals2020, Kobe->Los Angeles, USA (WEB), 2020.11.6
66. 福田竜丸, 今村博敏, 山元康弘, 梶本悠嗣, 西井陸大, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶浦晋司, 重安将志, 呉 浩一, 秋山智明, 大村佳大, 福井伸行, 松本 調, 春原 匡, 福光 龍, 後藤正憲, 坂井千秋, 坂井信幸, 尾原信行, 木村正夢嶺: 脳梗塞を繰り返した若年男性の一例. 第 316 回荒木千里記念脳外科症例検討会 (オーラル), 大阪, 2020.11.17
67. 秋山智明, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 福田竜丸, 呉 浩一, 坂井千秋, 坂井信幸: コイル塞栓併用 Pipeline 留置術の初期及び中期成績. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (ポスター), 京都, WEB 開催, 2020.11.19
68. 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸: PulseRider の初期経験. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (シンポジウム), 京都, 2020.11.19
69. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 石山浩之, 福田竜丸, 呉 浩一, 角替麻里絵, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 血栓回収療法における pass 回数, 手技時間と予後の関係. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (シンポジウム), 京都, 2020.11.19
70. 坂井信幸, 坂井千秋, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘: Vertebro-Basilar Dolichoectasia に対する IVR による挑戦的治療. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術集会 (希少疾病シンポジウム「Vertebro-Basilar Dolichoectasia の自然歴および外科的治療の成績」), 京都, 2020.11.19
71. 坂井信幸: 日本脳神経血管内治療学会が関与する研究. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術集会, 京都, 2020.11.19
72. 春原 匡, 坂井信幸, 坂井千秋, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健人, 堀井 亮, 梶本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘: Pipeline Embolization Device を使用した治療の臨床的・血管造影的長期成績と予後因子の解析. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (シンポジウム), 京都, 2020.11.19
73. 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸: PulseRider Assisted Coil Embolization 国内初期使用経験の共有. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (オーラル), 京都, 2020.11.19
74. 福井伸行, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 坂井千秋, 坂井信幸: 脳神経障害を発症した脳動脈瘤に対するコイル塞栓術の治療成績. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (ポスター), 京都, WEB 開催, 2020.11.19

75. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 石山浩之, 福田竜丸, 呉 浩一, 角替麻里絵, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 機械的血栓回収療法はここまで来た～It's time to react Acute Ischemic Stroke～. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (セミナー), 京都, 2020.11.20
76. 後藤正憲, 今村博敏, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸: 硬膜動静脈瘻に対する治療方法と Onyx を用いた治療成績. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (シンポジウム), 京都, 2020.11.20
77. 坂井信幸, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 尾原信行, 藤原 悟, 村上泰隆, 前川嵩太, 石山浩之, 黒田建仁, CASPER 治験関係者: CASPER の登場による CAS の進歩とは. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術集会 (ランチョンセミナー 9, テルモ), 京都, 2020.11.20
78. 坂井信幸, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋: PulseRider は日本の分岐部脳動脈瘤治療に何をもたらすのか. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術集会 (ランチョンセミナー 11, ジョンソンエンドジョンソン), 京都, 2020.11.20
79. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 角替麻里絵, 梶浦晋司, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 元祖吸引カテーテル Penumbra システムの強みとより安全な使用方法. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (セミナー), 京都, WEB 開催, 2020.11.21
80. 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 抗血小板薬モニタリングの新デバイス～TEG 6s はニューノーマルな選択肢になるか?～. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (セミナー), 京都, 2020.11.21
81. 今村博敏, 坂井信幸, 松本康史, 山上 宏, 寺田友昭, 藤中俊之, 吉村紳一, 杉生憲志, 石井 暁, 松丸祐司, 泉孝 嗣, 大石英則, 東登志夫, 飯原弘二, 伊藤 靖, 桑山直也, 中村正人, 兵頭明夫, 小笠原邦昭: CASPER 国内臨床試験成績. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (シンポジウム), 京都, 2020.11.21
82. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 角替麻里絵, 梶浦晋司, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 元祖吸引カテーテル Penumbra システムの強みとより安全な使用方法. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (セミナー), 京都, 2020.11.21
83. 大村佳大, 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 藤原 悟, 村上泰隆, 前川嵩太, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸: 単一施設における内頸動脈狭窄症に対する open-cell stent を用いた連続 734 症例の頸動脈ステント留置術の治療成績の検討. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (シンポジウム), 京都, 2020.11.21
84. 福田竜丸, 今村博敏, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶浦晋司, 重安将志, 呉 浩一, 秋山智明, 大村佳大, 福井伸行, 松本 調, 春原 匡, 福光 龍, 後藤正憲, 坂井千秋, 坂井信幸: ステント併用未破裂脳動脈瘤治療後の遅発性梗塞に関する検討. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (シンポジウム), 京都, 2020.11.21
85. 福光 龍, 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 村上泰隆, 前川嵩太, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 山元康弘, 西井陸大, 坂井千秋, 坂井信幸: 頸動脈狭窄症に合併した tandem lesion に対する急性期再開通療法の治療成績. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 (シンポジウム), 京都, 2020.11.21
86. 今村博敏: 第 3 回 Kobe Stroke Joint Meeting (WEB 開催), 2020.12.2
87. 今村博敏: Neurovascular Off the record Workshop, WEB 開催, 2020.12.3
88. 今村博敏: CERENOVOS G 3 Summit, 大阪, 2020.12.4
89. 大村佳大, 今村博敏, 坂井信幸: Galaxy G 3 coil の特性. CERENOVOS G 3 Summit (オーラル), 大阪, 2020.12.4

90. Sakai N, Imamura H, Sakai C, Goto M, Fukumitsu R, Sunohara T, Matsumoto S, Fukui N, Omura Y, Akiyama T, Fukuda T, Kajiura S, Shigetatsu M, Asakura K, Horii R, Naramoto Y, Nishii R, Yamamoto Y, Ohara N, Fujiwara S, Murakami Y, Maekawa K, Ishiyama H, Kuroda K: Experience of Carotid Artery Stenting in Japan. SIMI2020, Kobe->Buenos Aires, Argentina (WEB), 2020.12.4
91. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 角替麻理絵, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: Trevo NXT システムの可能性. NXT conference, WEB 開催, 2020.12.7
92. 今村博敏, 坂井信幸: 脳血管障害と抗てんかん薬. エーザイ MR web 研修会, WEB 開催, 2020.12.8
93. 今村博敏, 坂井信幸: Pipeline 6 次導入医師向けリモート総合討論. Pipeline 6 次導入医師向けリモート総合討論 (オーラル) (Web), 2020.12.9
94. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 角替麻理絵, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸: 神戸血管内治療 - 10 年を振り返って -. 第 32 回大阪脳血管内治療研究会, 大阪, 2020.12.11
95. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 角替麻理絵, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 川本未知, 坂井信幸: COVID-19 と脳卒中～院内での取り組み～. With COVID-19 時代の脳卒中診療を考える (WEB), 2020.12.15
96. 重安将志, 春原 匡, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 坂井信幸: 症候性動脈瘤の脳神経症状に対する Flow diverter の治療効果の検討. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会学術総会, 京都, 2020.12.19
97. 今村博敏, 坂井信幸: 最新の脳卒中治療について. 第一三共株式会社 社内研修, 神戸, 2020.12.21
98. 今村博敏: 脳神経外科セミナー in 兵庫, Web 配信, 2020.12.22
99. 呉 浩一, 後藤正憲, 福光 龍, 今村博敏, 春原 匡, 福井伸行, 松本 調, 大村佳大, 福田竜丸, 秋山智明, 梶浦晋司, 重安将志, 堀井 亮, 朝倉健登, 椛本悠嗣, 山元康弘, 西井陸大, 坂井千秋, 坂井信幸: 当院でのペランパネルの使用経験. 脳神経外科セミナー in 兵庫 (オーラル), Web 配信, 2020.12.22
100. 椛本悠嗣, 福光 龍, 今村博敏, 後藤正憲, 春原 匡, 松本 調, 大村佳大, 福井伸行, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 朝倉健登, 堀井 亮, 山元康弘, 西井陸大, 坂井信幸: 機械的血栓回収療法施行後に判明した腔肉腫の左房内転移の一例. 循環器脳卒中合同オープンカンファレンス (オーラル), 神戸, 2021.1.13
101. 今村博敏, 大村佳大, 坂井信幸: 69 FLt. MCA aneurysm, 脳血管外科フォーラム 2021Winter, ライブ配信, 2021.1.16
102. 今村博敏, 大村佳大, 坂井信幸: 69 F Lt. MCA aneurysm. 脳血管外科フォーラム 2021Winter (オーラル), ライブ配信, 2021.1.16
103. 坂井信幸: 脳動脈瘤に対する血管内治療, 来し方行く末. 脳血管外科フォーラム / 第 32 回脳血管外科治療セミナー (ランチョンセミナー), 吹田 (NCVC) 大阪, 2021.1.16
104. 福田竜丸, 今村博敏, 山元康弘, 椛本悠嗣, 西井陸大, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶浦晋司, 重安将志, 呉 浩一, 秋山智明, 大村佳大, 福井伸行, 松本 調, 春原 匡, 福光 龍, 後藤正憲, 坂井千秋, 坂井信幸, 尾原信行, 木村正夢嶺: 脳梗塞を繰り返した若年男性の一例. 神戸中央脳神経外科カンファレンス (オーラル), 神戸, 2021.1.25
105. 今村博敏, 坂井信幸: CASPER RX Japan trial. CASPER 発売記念講演会～スペシャリストから学ぶ～ (WEB), 2021.1.26
106. 呉 浩一, 福光 龍, 今村博敏, 後藤正憲, 春原 匡, 福井伸行, 松本 調, 大村佳大, 福田竜丸, 秋山智明, 梶浦晋司, 重安将志, 堀井 亮, 朝倉健登, 椛本悠嗣, 山元康弘, 西井陸大, 坂井千秋, 坂井信幸: 当院における急性期血行再建の COVID-19 対策～経験症例を踏まえて～. 第 26 回日本脳神経外科救急学会 (オーラル), WEB 開催, 2021.2.5
107. 坂井信幸, 桑山直也, 宮地 茂, 吉村紳一, 松丸祐司, 石井 暁, 今村博敏, 坂井千秋: 救える環境を作るぞ、血栓回収医実施医基準制定の現状と展望. 第 26 回日本脳神経外科救急学会, 名古屋 (WEB), 2021.2.6

108. 今村博敏 : Glioma Conference in 兵庫, Web 配信, 2021.2.9
109. 重安将志, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 山元康弘, 西井陸大, 坂井千秋, 坂井信幸 : 当院における脳腫瘍関連てんかんとペランパネルの使用経験. Glioma Conference in 兵庫 (WEB), 2021.2.9
110. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 角替麻里絵, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸 : 2020 年 血管内治療変革の年. Stroke forum in KOCHI, 高知, 2021.3.4
111. 今村博敏 : Solitaire de Night ONLIN (WEB), 2021.3.5
112. 坂井信幸 : 脳血管内治療を活用する時代を迎えた脳神経外科. Flow Diverter Web Conference in Yamaguchi, 山口, 2021.3.9
113. 秋山智明, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 福田竜丸, 呉 浩一, 椛本悠嗣, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸 : 第 50 回日本脳卒中の外科学会学術総会 (オーラル), 福岡 (WEB), 2021.3.11
114. 呉 浩一, 福光 龍, 今村博敏, 後藤正憲, 春原 匡, 福井伸行, 松本 調, 大村佳大, 福田竜丸, 秋山智明, 梶浦晋司, 重安将志, 堀井 亮, 朝倉健登, 椛本悠嗣, 山元康弘, 西井陸大, 坂井千秋, 坂井信幸 : 90 歳以上の超高齢者に対して Stent Retriever を用いた機械的血栓回収術の治療成績. 第 46 回日本脳卒中学会学術集会 (オーラル), 福岡 (WEB), 2021.3.11
115. 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸 : 破裂脳動脈瘤根治術後の再治療と再出血. 第 50 回日本脳卒中の外科学会学術集会 (オーラル), 福岡 (WEB), 2021.3.11
116. 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 角替麻里絵, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井信幸 : 次世代デバイスを用いた血栓回収療法 ~ Total Stroke Solutions ~. STROKE2021 (セミナー), 福岡 (WEB), 2021.3.11
117. 春原 匡, 坂井信幸, 坂井千秋, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健人, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘 : Pipeline Embolization Device を使用した治療の臨床的・血管造影的長期成績と予後因子の解析. 第 46 回日本脳卒中学会学術集会 (オーラル), 福岡 (WEB), 2021.3.11
118. 大村佳大, 今村博敏, 後藤正憲, 尾原信行, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 藤原 悟, 村上泰隆, 前川嵩太, 秋山智明, 福田竜丸, 石山浩之, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸 : 単一施設における内頸動脈狭窄症に対する open-cell stent を用いた連続 734 症例の頸動脈ステント留置術の治療成績の検討. 第 50 回日本脳卒中の外科学会学術総会 (オーラル), 福岡 (WEB), 2021.3.11
119. 福井伸行, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 坂井千秋, 坂井信幸 : 症候性脳動脈瘤に対するコイル塞栓術を第 1 選択とした当院の治療成績. 第 50 回日本脳卒中の外科学会学術総会 (オーラル), 福岡 (WEB), 2021.3.11
120. 福光 龍, 今村博敏, 後藤正憲, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 椛本悠嗣, 山元康弘, 西井陸大, 坂井千秋, 坂井信幸 : 5 mm から 10mm の傍前床突起部内頸動脈瘤に対する瘤内コイル塞栓術の治療成績. 第 50 回日本脳卒中の外科学会学術総会 (オーラル), 福岡 (WEB), 2021.3.11
121. 福田竜丸, 今村博敏, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 朝倉健登, 堀井 亮, 梶浦晋司, 重安将志, 呉 浩一, 秋山智明, 大村佳大, 福井伸行, 松本 調, 春原 匡, 福光 龍, 後藤正憲, 坂井千秋, 坂井信幸 : 頭蓋内ステントを留置した未破裂脳動脈瘤治療後の遅発性梗塞に関する検討. 第 46 回日本脳卒中学会学術集会 (オーラル), 福岡 (WEB), 2021.3.11
122. 椛本悠嗣, 福光 龍, 今村博敏, 後藤正憲, 春原 匡, 松本 調, 大村佳大, 福井伸行, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 朝倉健登, 堀井 亮, 山元康弘, 西井陸大, 坂井信幸 : 機械的血栓回収療法施行後に判明した臍肉腫の左房内転移の一例. 第 46 回日本脳卒中学会学術集会 (オーラル), 福岡 (WEB), 2021.3.11

123. 坂井信幸, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 尾原信行, 藤原 悟, 村上泰隆, 前川嵩太, 石山浩之, 黒田建仁, CASPER 治験関係者: 無症候性頸部頸動脈高度狭窄症に対する頸動脈ステント留置術の新たな適応と成績 (新デバイス CASPER の紹介を含めて). STROKE2021 (日本脳卒中学会シンポジウム「血管内治療の最前線」), 福岡, 2021.3.12
124. 坂井信幸: 次世代術者のためのライブデモンストラーションの功罪. STROKE2021 (ランチョンセミナー11「脳血管内治療の近未来」), 福岡, 2021.3.12
125. 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 坂井信幸: PulseRider がアシストするコイル塞栓術. STROKE2021 (セミナー), 福岡, WEB 開催, 2021.3.13
126. 坂井信幸, 齊藤延人, 橋本洋一郎, 三國信啓, 富永悌二, 木村和美, 岩間 亨, 吉村紳一, 宇野昌明, 井上亨, 飯原弘二, 小笠原邦昭, 宮本 享: 脳卒中センターにおける脳血管内治療医の役割. STROKE2021 (合同シンポジウム「脳卒中センターを基盤とした脳卒中診療体制」), 福岡, 2021.3.13
127. 坂井信幸, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 堀井 亮, 榛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 坂井千秋, 尾原信行, 藤原 悟, 村上泰隆, 前川嵩太, 石山浩之, 黒田建仁: AIS 治療 Up to Date. STROKE2021 (ランチョンセミナー14「AIS 治療 さらに頂へ, FPEx 時短 x デバイス」), 福岡, 2021.3.13
128. 今村博敏: 第1回 JKNEC (WEB), 2021.3.15
129. 今村博敏: Solitaire de Night ONLINE (WEB), 2021.3.24

## IX. 1. 19 整形外科

1. Yasuda T, Oyanagi K, Nakagaki M, Ito H: Differential effects of hip biomechanics on knee abduction biomechanics during double-legged landing among males and females with different femoral anteversions. ECSS2020, Seville, Spain, 2020.10.28
2. Yasuda T, Matsunaga K, Hashimura T, Tsukamoto Y, Sueyoshi T, Fujita S, Ota S, Onishi E: Characterization of Femoral Head Destruction in the Early Stage of Rapidly Progressive Osteoarthritis of the Hip. APLAR2020, Kyoto, 2020.10.24-29
3. Yasuda T, Matsunaga K, Hashimura T, Tsukamoto Y, Sueyoshi T, Fujita S, Ota S, Onishi E: Bone Turnover Markers in the Early Stage of Rapidly Destructive Coxopathy. ECTS2020, Marseille, France, 2020.10.22-24
4. Yasuda T: Differentiation of rapidly destructive coxopathy in its early stage by MMP-3. The 64th Annual General Assembly and Scientific Meeting of the Japan College of Rheumatology, Kyoto, 2020.8.17-9.15
5. Yasuda T, Matsunaga K, Hashimura T, Tsukamoto Y, Sueyoshi T, Fujita S, Ota S, Onishi E: Classification of the early stage of rapidly destructive coxopathy according to the femoral head destruction. EULAR2020, Frankfurt, Germany, 2020.6.3-6
6. Yasuda T, Matsunaga K, Hashimura T, Sueyoshi T, Fujita S, Ota S, Onishi E: Characterization of rapidly destructive coxopathy in the early stage, ORS2020, Phoenix, USA, 2020.2.8
7. 安田 義, 小柳圭一, 中垣美優, 伊藤浩充: 大腿骨前捻が異なる男女間における股関節バイオメカニクスが両脚着地動作時に生ずる膝外転バイオメカニクスに与える影響. 第12回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会, 第46回日本整形外科スポーツ医学会学術集会, 神戸, 2020.12.17-19
8. 末吉達也, 安田 義: 人工膝関節全置換術後の下肢立位全長レントゲンでのジョイントライン変化の影響. 第12回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会, 第46回日本整形外科スポーツ医学会学術集会, 神戸, 2020.12.17-19
9. 藤田 暁, 安田 義: 投球、腕相撲中に生じた上腕骨骨幹部骨折発症機序の検討. 第12回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会, 第46回日本整形外科スポーツ医学会学術集会, 神戸, 2020.12.18
10. 塚本義博: 足関節周囲骨折に対する手術時期と術後創部合併症の検討. 第45回日本足の外科学会学術集会, 2020.11.27
11. 塚本義博, 藤田俊史, 橋村卓実: 手関節部自損症例の検討. 第47回日本マイクロサージャリー学会学術集会, 北九州, 2020.11.20-21

12. 橋村卓実, 松永一宏, 塚本義博, 藤田俊史: 下腿遠位部の外傷性皮膚欠損に施行した逆行性腓腹皮弁術の検証. 第 47 回日本マイクロサージャリー学会学術集会, 北九州, 2020.11.20-21
13. 橋村卓実, 大西英次郎: 頸椎前方固定術におけるスクリュー付きケージ単独法と腸骨移植プレート固定法の比較. 第 29 回日本脊椎インストゥルメンテーション学会, 2020.11.13-22
14. 橋村卓実, 宮本哲也, 枝光 優, 田中 敦, 大西英次郎, 安田 義: X-core 2 を用いた XLIF corpectomy の治療経験. 第 135 回中部日本整形外科災害外科学会学術集会, 2020.10.9-11.10
15. 枝光 優, 大西英次郎, 橋村卓実, 加藤 怜, 田中 敦, 安田 義: 外傷性頸椎脱臼に対するスクリュー付きケージを用いた頸椎前方固定術の治療経験. 第 135 回中部日本整形外科災害外科学会学術集会, 2020.10.9-11.10
16. 藤田俊史, 矢嶋優磨, 安田 義: 上腕骨大結節脱臼骨折に対する鏡視下前方制動と直視下骨接合. 第 47 回日本肩関節学会学術集会, 札幌, 2020.10.9
17. 矢嶋優磨, 藤田俊史, 安田 義: 両肩腱板術後再々断裂に対し左 ARCR と右 ASCR を施行した 1 例. 第 47 回日本肩関節学会学術集会, 札幌, 2020.10.9
18. 太田悟司, 安田 義, 末吉達也, 本田新太郎: 救命し再歩行し得た小児骨盤輪骨折の一例. 第 46 回日本骨折治療学会学術集会, 2020.9.11-10.30
19. 末吉達也, 太田悟司, 安田 義: 膝蓋骨下極骨折に対して Tension Band Wiring と Krackow Suture で手術を行った治療経験. 第 46 回日本骨折治療学会学術集会, 2020.9.11-10.30
20. 本田新太郎, 太田悟司, 安田 義: FFP における手術加療は生命、機能予後を改善するか? 第 46 回日本骨折治療学会学術集会, 2020.9.11-10.30
21. 塚本義博, 橋村卓実, 藤田俊史: 複合型肘関節不安定症の画像診断における信頼性の検討. 第 63 回日本手外科学会学術集会, 2020.6.25-8.17
22. 橋村卓実, 松永一宏, 塚本義博, 藤田俊史: Suture-button を用いた母指 Bennett 骨折に対する手術治療. 第 63 回日本手外科学会学術集会, 2020.6.25-8.17
23. 相江直哉, 安田 義, 大西英次郎, 太田悟司, 藤田俊史, 末吉達也: Aeromonas hydrophilia による壊死性筋膜炎で骨盤半截術を行うも救命し得なかった一例. 第 134 回中部日本整形外科災害外科学会学術集会, 大阪, 2020.4.10
24. 本田新太郎, 大西英次郎, 太田悟司, 藤田俊史, 末吉達也, 塚本義博, 橋村卓実, 松永一宏, 藤田 暁, 枝光 優, 相江直哉, 安田 義: FFPtype 2c に対して ORIF は有効な治療となりえるか? 第 10 回京大外傷研究会, 大阪, 2020.2.15
25. 藤田俊史, 塚本義博, 橋村卓実, 安田 義: 脱臼を伴う外傷性肘関節靭帯損傷の治療における前方アプローチの有用性. 第 32 回日本肘関節学会学術集会, 奈良, 2020.2.8
26. 安田 義: 最新の骨粗鬆症治療について. 骨粗鬆症治療とバイオシミラーセミナー—兵庫県病院薬剤師 WEB 講演会—, 神戸, 2020.12.18

## IX. 1. 20 形成外科

1. 川端智也, 池田実香, 松添晴加, 高橋夏子, 七 也, 片岡和哉: 骨性合指症の分離術においてゼラチン含有コラーゲン使用人工皮膚が有用であった一例. 第 63 回日本形成外科学会総会・学術集会, 名古屋 (WEB), 2020.8.26-28
2. 池田実香, 内藤素子, 松添晴加, 川端智也, 片岡和哉: 前胸部ケロイドの植皮術後再発の検討. 第 15 回瘢痕・ケロイド治療研究会 (WEB), 2020.11.8
3. 池田実香, 片岡和哉, 松添晴加, 川端智也: アキレス腱露出を認めた難治性潰瘍への bFGF 製剤を含浸したペルナック G プラスの使用経験. 第 12 回日本創傷外科学会総会・学術集会, 徳島 (WEB), 2020.12.10-11

## IX. 1. 21 産婦人科

1. 崎山明香, 川崎 薫, 山添紗恵子, 松林 彩, 川田悦子, 林 信孝, 小山瑠梨子, 田邊更衣子, 大竹 紀, 上松和彦, 青木卓哉, 吉岡信也: 当院での切迫早産治療 子宮頸管ペッサリーと long-term tocolysis の比較検討. 第 72 回日本産科婦人科学会学術講演会, web 開催, 2020.4.23-5.11
2. 今竹ひかる, 山添紗恵子, 高石 侑, 荻野敦子, 奥立みなみ, 小池彩美, 松林 彩, 崎山明香, 川田悦子, 林 信孝, 大竹紀子, 吉岡信也: 子宮悪性腫瘍に伴う腫大リンパ節からリンパ脈管筋腫の診断に至った一例. 第 72 回日本産科婦人科学会学術講演会, web 開催, 2020.4.23-5.11

3. 荻野敦子, 大竹紀子, 今竹ひかる, 高石 侑, 奥立みなみ, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 川田悦子, 林 信孝, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 川崎 薫, 上松和彦, 青木卓哉, 原 重雄, 吉岡信也: 子宮底部筋層内妊娠の1例. 第142回近畿産婦人科学会学術集会, web開催, 2020.6.27-7.3
4. 林 信孝, 吉田晶子, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 川田悦子, 武部沙也香, 小山瑠梨子, 田邊更衣子, 大竹紀子, 常盤麻里子, 青木卓哉, 加藤大典, 吉岡信也: 当院における乳がんおよび卵巣がんに対するのBRCA 1/2遺伝子コンパニオン診断検査 (BRACAnalysisTM) と遺伝学的対応の現況. 第26回日本遺伝性腫瘍学会学術集会, web開催, 2020.8.21-31
5. 田辺優理子, 川田悦子, 今竹ひかる, 水野友香子, 荻野敦子, 前田振一郎, 奥立みなみ, 中村充宏, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 林 信孝, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 大竹紀子, 青木卓哉, 藤田将平, 吉岡信也: 産褥精神病様症状から昏睡に陥り診断されたシトルリン血症の1例. 第143回近畿産科婦人科学会学術集会, web開催, 2020.10.5-30
6. 水野友香子, 大竹紀子, 田辺優理子, 今竹ひかる, 荻野敦子, 前田振一郎, 奥立みなみ, 中村充宏, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 川田悦子, 林 信孝, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 青木卓哉, 吉岡信也: 高齢子宮体癌患者の治療法洗濯における高齢者機能評価の有用性の後方視的検討. 第143回近畿産科婦人科学会学術集会, web開催, 2020.10.5-30
7. 前田振一郎, 林 信孝, 今竹ひかる, 荻野敦子, 中村充宏, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 川田悦子, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 大竹紀子, 青木拓哉, 吉岡信也: 当院におけるMSI検査の現況とMSI-High固形癌に対するPembrolizumabの投与経験. 第58回日本癌治療学会学術集会, 京都, 2020.10.22-24
8. 小池彩美: サイズの大きな頸部筋腫に対するTLH. 第3回産婦人科骨盤内手術手技研究会, 京都, 2020.11.20
9. 山添紗恵子, 吉岡 聡, 森下英理子, 奥立みなみ, 中村充宏, 小池彩美, 松林 彩, 崎山明香, 川田悦子, 林 信孝, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 大竹紀子, 青木卓哉, 吉岡信也: 第2子妊娠中に深部静脈血栓症を発症し、先天性Protein S欠乏症と判明した一例. 第6回日本産科婦人科遺伝診療学会学術講演会, WEB開催, 2020.12.9-20
10. 林 信孝, 田辺優理子, 今竹ひかる, 水野由香子, 荻野敦子, 前田振一郎, 奥立みなみ, 中村充宏, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 川田悦子, 小山瑠梨子, 田邊更衣子, 大竹紀子, 青木卓哉, 吉岡信也: 当院におけるMSI検査とMSI-High症例に対する遺伝学的対応の現況. 第6回日本産科婦人科遺伝診療学会学術講演会, web開催, 2020.12.9-20
11. 小山瑠梨子, 中村充宏, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 林 信孝, 田邊更衣子, 大竹紀子, 青木卓哉, 吉岡信也: 当院における子宮内膜異型増殖症・子宮体癌に対する妊孕性温存療法の治療成績. 第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, WEB開催, 2020.12.14-1.5
12. 小池彩美, 中村充宏, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 川田悦子, 林 信孝, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 大竹紀子, 青木卓哉, 吉岡信也: 筋膜縫合を施したがポートサイトヘルニアを発症した2症例. 第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, WEB開催, 2020.12.14-1.5
13. 崎山明香, 中村充宏, 小池彩美, 山添紗恵子, 松林 彩, 林 信孝, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 大竹紀子, 青木卓哉, 吉岡信也: 画像所見より内膜症病変を疑い、腹腔鏡手術にて診断できたPolypoid endometriosisの一例. 第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, WEB開催, 2020.12.14-1.5
14. 田邊更衣子, 田辺優理子, 今竹ひかる, 水野有香子, 前田振一郎, 荻野敦子, 奥立みなみ, 中村充宏, 小池彩美, 山添紗恵子, 松林 彩, 崎山明香, 川田悦子, 林 信孝, 小山瑠梨子, 大竹紀子, 青木卓哉, 吉岡信也: 当院の腹腔鏡手術における周術期合併症の検討. 第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, web開催, 2020.12.14-1.5
15. 今竹ひかる, 大竹紀子, 田辺優理子, 水野友香子, 前田振一郎, 荻野敦子, 奥立みなみ, 中村充宏, 小池彩美, 山添紗恵子, 松林 彩, 崎山明香, 川田悦子, 林 信孝, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 青木卓哉, 吉岡信也: Asherman症候群に対する癒着剥離術の頸管拡張で子宮穿孔を来たし、腹腔鏡下に穿孔部修復術を施行した一例. 第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, WEB開催, 2020.12.14-1.5
16. 林 信孝, 田辺優理子, 今竹ひかる, 水野由香子, 荻野敦子, 前田振一郎, 奥立みなみ, 中村充宏, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 川田悦子, 小山瑠梨子, 田邊更衣子, 大竹紀子, 青木卓哉, 吉岡信也: 当院における遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対するリスク低減手術の経験. 第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, WEB開催, 2020.12.14-1.5

17. 小山瑠梨子, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 林 信孝, 大竹紀子, 青木卓哉, 吉岡信也: 子宮内膜異型増殖症治療後に卵巣内膜境界悪性腫瘍を発症した乳がん既往のある1例. 第62回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, WEB開催, 2021.1.29-2.11
18. 崎山明香, 小池彩美, 山添紗恵子, 松林 彩, 林 信孝, 小山瑠梨子, 大竹紀子, 青木卓哉, 吉岡信也: 当院における再発卵巣癌に対するPARP阻害剤使用症例の検討. 第62回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, WEB開催, 2021.1.29-2.11
19. 林 信孝, 田辺優理子, 今竹ひかる, 水野由香子, 荻野敦子, 前田振一郎, 奥立みなみ, 中村充宏, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 川田悦子, 小山瑠梨子, 田邊更衣子, 大竹紀子, 青木卓哉, 吉岡信也: 当院における進行卵巣癌に対してのBRCA 1/2遺伝子のコンパニオン診断検査と遺伝カウンセリングの現況. 第62回日本婦人科腫瘍学会学術講演会, WEB開催, 2021.1.29-2.11
20. 吉岡信也: 市中病院での産婦人科診療～新型コロナウイルス感染症で変わった点、変わらなかった点～. 奈良県産婦人科医会第106回臨床カンファレンス, 奈良, 2021.2.18
21. 吉岡信也: 当院産婦人科での新型コロナウイルス感染症への取り組み ～この1年を振り返って～. 第10回神戸東Endometriosis研究会, 神戸, 2021.2.20
22. 吉岡信也: 卵巣がん治療の基本と最近の話題. 兵庫県病院薬剤師会東西神戸支部合同学術講演会, 神戸, 2021.3.18

## IX. 1. 22 泌尿器科

1. 川喜田睦司: 腹腔鏡下右副腎摘除術. 第43回泌尿器腹腔鏡ビデオ講習会, WEB開催, 2020.8.15
2. 峯 佑太, 萩本裕樹, 国分英利, 村田詩織, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 山崎俊成, 川喜田睦司: ロボット支援下腎部分切除された非RCCの1例. HOWN-RCC講演会, 神戸, 2020.9.26
3. 山崎俊成: 進行性腎細胞癌の全身治療の変遷と現況. 小野薬品社外講師勉強会, 神戸, 2020.10.2
4. 川喜田睦司: ロボットによる膀胱全摘除術. 日本オストミー協会兵庫県支部人工膀胱オンライン講演会, 神戸, WEB開催, 2020.10.11
5. 川喜田睦司: RARC ICUD(体腔内尿路変向術)～ダビンチテクノロジーを活用した手技とERAS～. インテュイティブサージカルUROLOGY CHANNEL Webinar, 神戸, Web開催, 2020.10.15
6. 山崎俊成: 進行性腎細胞癌の全身治療の変遷と現況. TKI Management Seminar, 神戸, WEB開催, 2020.10.17
7. 山崎俊成: 進行性腎細胞癌の全身治療の変遷と現況. ファイザー・メルク社外講師勉強会, 神戸, 2020.10.20
8. 川喜田睦司: 泌尿器ロボット支援手術～ダ・ヴィンチをいかに使いこなすか～. 神戸, WEB開催, 2020.10.22
9. 川喜田睦司: ロボット支援膀胱全摘術における体腔内尿路変向術の実際. 第70回日本泌尿器科学会中部総会, 金沢, 2020.11.12-14
10. 川喜田睦司: 前立腺癌の最新の治療. バイエル薬品社外講師勉強会, 神戸, 2020.11.16
11. 川喜田睦司: RAPN 困難症例への注意点: RENAL high. 第34回日本泌尿器内視鏡学会, 岡山, WEB開催, 2020.11.19-21
12. 堤 尚史, 峯 佑太, 萩本裕樹, 山口立樹, 村田詩織, 国分英利, 阿部陽平, 久保田聖史, 山崎俊成, 川喜田睦司: 当院におけるBipolEP(バイポーラー経尿道的前立腺核出術)の初期経験(ビデオ). 第34回日本泌尿器内視鏡学会総会, 岡山, WEB開催, 2020.11.19-21
13. 村田詩織, 峯 佑太, 萩本裕樹, 国分英利, 阿部陽平, 久保田聖史, 土肥洋一郎, 堤 尚史, 山崎俊成, 川喜田睦司: 埋没型腎腫瘍に対するロボット支援腎部分切除術の治療成績. 第34回日本泌尿器内視鏡学会総会, 岡山, WEB開催, 2020.11.19-21
14. 久保田聖史, 阿部陽平, 村田詩織, 土肥洋一郎, 峯 佑太, 萩本裕樹, 国分英利, 堤 尚史, 山崎俊成, 川喜田睦司: 腎実質無縫合下でのロボット支援、および、腹腔鏡下腎部分切除術の治療成績の比較検討. 第34回日本泌尿器内視鏡学会総会, 岡山, WEB開催, 2020.11.19-21
15. 阿部陽平, 国分英利, 村田詩織, 牧田哲幸, 久保田聖史, 土肥洋一郎, 堤 尚史, 山崎俊成, 井上幸治, 川喜田睦司: ロボット支援腎部分切除術(RAPN)による患側腎機能低下は腎皮質体積減少と相関する. 第34回日本泌尿器内視鏡学会総会, 岡山, WEB開催, 2020.11.19-21



16. 山崎俊成, 峯 佑太, 萩本裕樹, 村田詩織, 国分英利, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 井上幸治, 川喜田睦司: 体腔鏡下腎部分切除術後腎癌再発・転移に関する検討. 第 34 回日本泌尿器内視鏡学会総会, 岡山, Web 開催, 2020.11.19-21
17. 国分英利, 峯 佑太, 萩本裕樹, 村田詩織, 牧田哲幸, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 山崎俊成, 川喜田睦司: 前立腺全摘後の PSA 推移による再発予測. 第 34 回日本泌尿器内視鏡学会総会, 岡山, Web 開催, 2020.11.19-21
18. 峯 佑太, 萩本裕樹, 国分英利, 村田詩織, 牧田哲幸, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 山崎俊成, 川喜田睦司: 当施設における腹腔鏡下前立腺全摘術 (LRP) の中長期成績の検討. 第 34 回日本泌尿器内視鏡学会総会, 岡山, Web 開催, 2020.11.19-21
19. 萩本裕樹, 牧田哲幸, 峯 佑太, 村田詩織, 国分英利, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 山崎俊成, 川喜田睦司: 経尿道的膀胱腫瘍切除術における光線力学的診断と狭帯域光による癌検出率の比較検討. 第 34 回日本泌尿器内視鏡学会総会, 岡山, Web 開催, 2020.11.19-21
20. 鶴見俊徳, 山田浩史, 水野秀紀, 山内裕士, 大橋朋悦, 川喜田睦司: ロボット支援膀胱全摘術 (RARC) における体腔内尿路変更 ICUD (回腸導管) の初期経験. 第 34 回日本泌尿器内視鏡学会総会, 岡山, Web 開催, 2020.11.19-21
21. 川喜田睦司: カボザンチニブの使用経験. カボザンチニブ Web 講演会 Discussion2020, 神戸, Web 開催, 2020.11.27
22. 川喜田睦司: 泌尿器科周術期における管理について. 第 63 回関西腎泌尿器外科セミナー, 大阪, Web 開催, 2020.12.5
23. 川喜田睦司, 国分英利, 久保田聖史, 井上幸治: 腎盂内に突出する完全埋没型腎腫瘍に対するロボット支援腎部分切除術 (ビデオ). 第 108 回日本泌尿器科学会総会, 神戸, 2020.12.22-24
24. 牧田哲幸, 山口立樹, 国分英利, 村田詩織, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 井上幸治, 川喜田睦司: ロボット支援腎部分切除術におけるドレーン留置の必要性に関する検討. 第 108 回日本泌尿器科学会総会, 神戸, 部分 Web 開催, 2020.12.22-24
25. 国分英利, 山口立樹, 村田詩織, 牧田哲幸, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 井上幸治, 川喜田睦司: 限局性の去勢抵抗性前立腺癌に対する前立腺全摘除術の有用性について. 第 108 回日本泌尿器科学会総会, 神戸, 部分 Web 開催, 2020.12.22-24
26. 阿部陽平, 山口立樹, 国分英利, 村田詩織, 牧田哲幸, 久保田聖史, 堤 尚史, 井上幸治, 川喜田睦司, 山下大祐, 原 重雄: 当院における von Hippel-Lindau 癌 11 例の検討. 第 108 回日本泌尿器科学会総会, 神戸, 部分 Web 開催, 2020.12.22-24
27. 井上幸治, 山口立樹, 国分英利, 村田詩織, 牧田哲幸, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 川喜田睦司: 精巣捻転症における年少者と年長者の検討. 第 108 回日本泌尿器科学会総会, 神戸, 部分 Web 開催, 2020.12.22-24
28. 堤 尚史, 山口立樹, 国分英利, 村田詩織, 牧田哲幸, 阿部陽平, 久保田聖史, 井上幸治, 川喜田睦司: 当院でのロボット支援前立腺全摘術における排尿機能の経時的変化に関する検討. 第 108 回日本泌尿器科学会総会, 神戸, 部分 Web 開催, 2020.12.22-24
29. 村田詩織, 土肥洋一郎, 山口立樹, 国分英利, 牧田哲幸, 鈴木一生, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 杉野善雄, 井上幸治, 川喜田睦司: デガレリクス+エストラムスチンを用いたネオアジュバントロボット支援前立腺全摘除術の検討. 第 108 回日本泌尿器科学会総会, 神戸, 部分 Web 開催, 2020.12.22-24
30. 久保田聖史, 松岡崇志, 山口立樹, 国分英利, 村田詩織, 鈴木一生, 阿部陽平, 土肥洋一郎, 堤 尚史, 井上幸治, 川喜田睦司: 抗血栓薬継続下での腹腔鏡下腎摘術、および、腹腔鏡下腎尿管全摘術は合併症や出血を増やすのか? 第 108 回日本泌尿器科学会総会, 神戸, 部分 Web 開催, 2020.12.22-24
31. 山口立樹, 国分英利, 村田詩織, 牧田哲幸, 鈴木一生, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 井上幸治, 土肥洋一郎, 川喜田睦司: リンパ節転移陽性 (cN1) 前立腺癌に対するロボット支援前立腺全摘除術 (RARP) の臨床的検討. 第 108 回日本泌尿器科学会総会, 神戸, 部分 Web 開催, 2020.12.22-24
32. 日向信之, 白木良一, 田邊一成, 江藤正俊, 武中 篤, 川喜田睦司, 原 勲, 本郷文弥, 伊夫貴直和, 那須保友, 松原昭郎, 河合憲康, 河内明宏, 近藤恒徳, 川守田直樹, 大山 力, 堀江重郎, 新保正貴, 後藤百万, 金山博臣, 小糸悠也, 藤沢正人: 腎門部腫瘍に対するロボット支援腎部分切除術の有用性を評価する多施設共同臨床研究. 第 108 回日本泌尿器科学会総会, 神戸, 部分 Web 開催, 2020.12.22-24

33. 川喜田睦司：ロボット支援手術 私の選択. EXPERT Web CONFERENCE, 大阪, Web 開催, 2021.1.19
34. 山崎俊成, 峯 佑太, 萩本裕樹, 国分英利, 村田詩織, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 井上幸治, 川喜田睦司：免疫チェックポイント阻害剤により転移巣の画像的緩解を得て地固め目的にロボット支援腎部分切除術を行った転移性腎細胞癌の1例. 第13回日本ロボット外科学会学術集会, 福岡, Web 開催, 2021.1.23
35. 川喜田睦司：腎癌手術療法の変遷. NARA RCC immuno-Oncology Meeting 2021, 奈良・北九州・神戸, Web 開催, 2021.2.4
36. 川喜田睦司：前立腺癌の骨転移に対する治療の現状. 阪神 Tumor Image Radiological Seminar, 西宮 神戸, Web 開催, 2021.2.15
37. 萩本裕樹, 峯 佑太, 国分英利, 村田詩織, 阿部陽平, 久保田聖史, 堤 尚史, 山崎俊成, 川喜田睦司：医原性尿管狭窄症の1例. 兵庫・岡山 RCC 講演会, 神戸 横浜, Web 開催, 2021.2.20
38. 山崎俊成：転移性腎癌 薬物療法 UPDATE. RCC web seminar in Hyogo, 神戸, Web 開催, 2021.3.9
39. 山崎俊成：前立腺がん個別化医療の幕開け. 第19回港島泌尿器科診療所交流会, 神戸, 2021.3.11
40. 山崎俊成：進行前立腺がんの病態と治療の現況. アステラス製薬社外講師勉強会, 神戸, 2021.3.19

## IX. 1. 23 耳鼻咽喉科

1. 戸部陽太：耳鼻科救急. 臨床研修セミナー, 神戸, 2020.5.12
2. 諸頭三郎：小児人工内耳装用者のマッピング・ハビリテーション. 九州地区人工内耳研修会, 博多, 2020.7.4
3. 道田哲彦, 諸頭三郎, 山崎朋子, 玉谷輪子, 藤井直子, 山崎博司, 藤原敬三, 内藤 泰：Incomplete partition type-1 (IP-1) 内耳奇形例に対する人工内耳手術. 第194回日耳鼻兵庫県地方部会, Web 開催, 2020.7.12
4. 山崎博司, 内藤 泰, 篠原尚吾, 藤原敬三, 竹林慎治, 瀧口清海, 道田哲彦, 池永 直, 戸部陽太, 安本眞美, 濱本文美：新型コロナウイルス感染症流行期の当科の耳科手術の安全確保に関する取り組み. 第194回日耳鼻兵庫県地方部会, Web 開催, 2020.7.12
5. 諸頭三郎：難聴児の聞こえと言語発達（講演）. 滋賀県立聾話学校公開講座, 栗東, 2020.8.7
6. 諸頭三郎：小児人工内耳－難聴医療と最近のトピックス. 滋賀県立聾話学校公開講座, 栗東, 2020.8.7
7. 前川圭子：本態性音声振戦症例の文章音読における発話速度の分析. 第32回日本喉頭科学会, 仙台, 2020.9.3
8. 諸頭三郎：難聴小児の医療 - 対応と注意点 -. 姫路地区難聴学級担当者会議, 姫路, 2020.10.5
9. 内藤 泰：蝸牛の解剖・病理所見から考える人工内耳電極アレーの形態と臨床（ランチョンセミナー）. 第65回日本聴覚医学会, 名古屋, 2020.10.8
10. 玉谷輪子, 山崎朋子, 藤井直子, 諸頭三郎, 山崎博司, 藤原敬三, 内藤 泰：小児 Auditory neuropathy spectrum disorder (ANSND) 例の人工内耳術後成績. 第65回日本聴覚医学会, 名古屋, 2020.10.9
11. 藤井直子, 山崎朋子, 玉谷輪子, 諸頭三郎, 山崎博司, 藤原敬三, 内藤 泰：70歳以上の高齢人工内耳使用者の語音聴取成績. 第65回日本聴覚医学会, 名古屋, 2020.10.9
12. 諸頭三郎：保育園・幼稚園や小学校へ伝えておくこと. 神戸難聴患者サロン（オンライン）, 2020.11.8
13. 山崎博司, 内藤 泰, 藤原敬三, 竹林慎治, 瀧口清海, 道田哲彦, 戸部陽太：当院の残存聴力活用型人工内耳症例における小児群と成人群の比較. 第30回日本耳科学会, 小倉, 2020.11.12
14. 内藤 泰, 山崎博司, 藤原敬三, 戸部陽太, 道田哲彦, 瀧口清海, 竹林慎治：小児における両側人工内耳の適応判断. 第30回日本耳科学会, 小倉, 2020.11.12
15. 藤原敬三, 内藤 泰, 竹林慎治, 瀧口清海, 山崎博司, 道田哲彦, 戸部陽太：若手医師のアプミ骨手術習得に関する検討. 第30回日本耳科学会, 小倉, 2020.11.12
16. 戸部陽太, 藤原敬三, 道田哲彦, 瀧口清海, 山崎博司, 竹林慎治, 内藤 泰：両側重度難聴を呈する耳硬化症に対する手術法の検討. 第30回日本耳科学会, 小倉, 2020.11.12
17. 岩崎 聡, 内藤 泰, 樫尾明憲, 神田幸彦, 佐藤宏昭, 土井 勝, 羽藤直人, 福島邦博, 松本 希, 南修司郎, 高橋晴雄, 宇佐美真一, 東野哲也：(新規医療委員会報告) - 人工聴覚器ワーキンググループ - 人工聴覚器の適応基準とこれからの方向性. 第30回日本耳科学会, 小倉, 2020.11.14
18. 前川圭子：機能性構音障害に対する構音指導. 神戸市通級指導教室専門研修, 神戸, 2020.11.17
19. 内藤 泰：高度難聴と前庭機能（教育セミナー）. 第79回日本めまい平衡医学会, 横浜, 2020.11.27
20. 道田哲彦, 山崎博司, 藤原敬三, 内藤 泰：Incomplete partition type-1 (IP-1) 内耳奇形例16例の検討. 第82回耳鼻咽喉科臨床学会（現地・ライブ・オンデマンド）, 京都, 2020.12.24

21. 楯谷智子, 岡野高之, 西村幸司, 暁久美子, 吉田充裕, 山崎博司, 扇田秀章, 山本典生, 三浦 誠, 大森孝一: めまいを主訴とする初診患者の外来診療実態調査. 第 82 回耳鼻咽喉科臨床学会(現地・ライブ・オンデマンド), 京都, 2020.12.25
22. 山崎朋子: 教科学習と聴覚情報保障～人工内耳の中高生に向けて①～. 神戸難聴患者サロン (オンライン), 2021.2.16

#### IX. 1. 24 頭頸部外科

1. 光吉隆真, 小坂恭弘, 瀧口清海, 竹林慎治, 篠原尚吾, 小久保雅樹: 当院における舌癌に対する術後放射線療法の治療成績の報告. 第 44 回日本頭頸部癌学会, 大阪 (Web 開催), 2020.7.17
2. 小坂恭弘, 小久保雅樹, 篠原尚吾: 下咽頭癌に対する根治放射線治療の長期成績. 第 44 回日本頭頸部癌学会, 大阪 (Web 開催), 2020.7.17
3. 篠原尚吾, 竹林慎治, 瀧口清海, 道田哲彦, 齊田浩二, 水野敬介, 戸部陽太: 舌白板症に対する切除生検一病理診断と設定すべき安全域について一. 第 44 回日本頭頸部癌学会 (Web 開催), 2020.7.27
4. 篠原尚吾: プラチナ抵抗性 HNSCC におけるニボルマブのエビデンス. H&N WEB セミナー in Hyogo (WEB), 2020.9.9
5. 小坂恭弘, 小久保雅樹, 篠原尚吾: 下咽頭癌に対する根治放射線治療の長期成績. H&N WEB セミナー in Hyogo (WEB), 2020.9.9
6. 篠原尚吾, 竹林慎治, 瀧口清海, 道田哲彦, 齊田浩二, 水野敬介, 戸部陽太: 頭頸部扁平上皮癌に対する低用量 weekly CDDP 併用化学放射線療法の副作用と成績について. 第 121 回日本耳鼻咽喉科学会, 岡山, 2020.10.6
7. 竹林慎治, 篠原尚吾, 戸部陽太, 水野敬介, 齊田浩二, 道田哲彦, 瀧口清海, 藤原敬三, 内藤 泰, 山下大祐, 原 重雄: 唾液腺腫瘍における迅速病理診断と永久組織病理診断の比較検討. 第 121 回日本耳鼻咽喉科学会, 岡山, 2020.10.6
8. 道田哲彦, 篠原尚吾, 戸部陽太, 水野敬介, 齊田浩二, 瀧口清海, 竹林慎治, 藤原敬三, 内藤 泰: 当院における耳下腺癌 42 例の臨床的検討. 第 121 回日本耳鼻咽喉科学会, 岡山, 2020.10.6
9. 篠原尚吾, 富井啓介: 第一種感染症指定医療機関における COVID19 対策と院内感染の傷跡 (シンポジウム). 第 59 回日本鼻科学会, 東京, 2020.10.11
10. 戸部陽太, 篠原尚吾, 瀧口清海, 内藤 泰, 藤原敬三, 竹林慎治, 山崎博司, 道田哲彦, 濱本文美, 安本眞美: 頭頸部癌に対する化学放射線療法後で頸部感染の治療に難渋した 2 症例. 第 195 回 日耳鼻兵庫県地方部会 (WEB), 2020.11.29
11. 篠原尚吾, 竹林慎治, 瀧口清海, 濱本文美, 安本眞美, 戸部陽太, 池永 直, 道田哲彦, 藤原敬三, 内藤 泰: 気道緊急にて紹介された甲状腺・副甲状腺疾患初発症例. 第 195 回 日耳鼻兵庫県地方部会 (WEB), 2020.11.29
12. 大江健吾, 山崎博司, 田中信三, 平塚康之, 渡邊佳紀, 吉田尚生, 北野正之, 中平真衣: 診断に苦慮し脳膿瘍に進展した耳性硬膜外膿瘍の 1 例. 第 82 回耳鼻咽喉科臨床学会 (現地・ライブ・オンデマンド), 京都, 2020.12.24
13. 篠原尚吾, 竹林慎治, 瀧口清海, 道田哲彦, 齊田浩二, 水野敬介, 戸部陽太: 高用量 CDDP 使用が不適と考えられる頭頸部癌患者に対する低用量 weekly CDDP 併用放射線療法について. 第 82 回耳鼻咽喉科臨床学会 (現地・ライブ・オンデマンド), 京都, 2020.12.24
14. 瀧口清海, 戸部陽太, 水野敬介, 齊田浩二, 道田哲彦, 竹林慎治, 藤原敬三, 篠原尚吾, 内藤 泰: 声門上原発紡錘細胞癌の 2 例. 第 82 回耳鼻咽喉科臨床学会 (現地・ライブ・オンデマンド), 京都, 2020.12.24
15. 辻 拓也, 北村守正, 渡邊佳紀, 水田匡信, 堀 龍介, 竹林慎治, 原田博之, 辻村隆司, 木谷芳晴, 大森孝一: 上顎洞原発扁平上皮癌症例の検討—京都大学関連施設における多施設共同研究—. 第 82 回耳鼻咽喉科臨床学会 (現地・ライブ・オンデマンド), 京都, 2020.12.24
16. 菊地正弘, 原田博之, 安里 亮, 玉木久信, 堀 龍介, 本多啓吾, 辻村隆司, 隈部洋平, 篠原尚吾, 大森孝一: 口腔癌における舌リンパ節の多施設共同後方視的研究. 第 82 回耳鼻咽喉科臨床学会 (現地・ライブ・オンデマンド), 京都, 2020.12.25
17. 戸部陽太, 篠原尚吾, 竹林慎治, 瀧口清海, 道田哲彦, 齊田浩二, 水野敬介, 藤原敬三, 内藤 泰: 術前画像で頸部神経原性腫瘍を疑い経過観察を選択した 9 症例の検討. 第 82 回耳鼻咽喉科臨床学会 (現地・ライブ・オンデマンド), 京都, 2020.12.25

## IX. 1. 25 麻酔科

1. 山下 博, 美馬裕之: 後期高齢者における早期術後認知機能障害 (POCD) の発生頻度とリスク因子についての検討. 麻酔科学会 67, WEB 開催, 2020
2. 嶋津義人, 東別府直紀, 美馬裕之: スガマデクスとネオスチグミンによる術後せん妄発症率の比較: 後方視的研究. 麻酔科学会 67, WEB 開催, 2020
3. 馬淵彰悟, 柚木一馬, 美馬裕之: 小児腸重積に対する非観血的整復術における全身麻酔の安全性の検討. 麻酔科学会 67, WEB 開催, 2020
4. 岡口千夏, 宮脇郁子, 美馬裕之: 手術当日に来院し、術後入院となるインスリン使用の糖尿病患者に対し麻酔科術前外来はどのように介入すべきか—当院での問題点. 麻酔科学会 67, WEB 開催, 2020
5. 砂田大賀, 宮脇郁子, 河本 怜, 美馬裕之: 感染性心内膜炎の弁下膿瘍による左室から右室への穿孔の診断に術中の経食道心エコーで難渋した一例. 心臓血管麻酔 25, WEB 開催, 2020
6. 梶野超生, 宮脇郁子, 森 美喜, 美馬裕之: 急性心筋梗塞と胆嚢炎を併発し、診断に苦慮した心室中隔穿孔の一例. 心臓血管麻酔 25, WEB 開催, 2020
7. 梶野超生, 宮脇郁子, 森 美喜, 美馬裕之: 卵円孔開存症を有する患者の下肢切断術中、肺血栓塞栓症を発症し、呼吸・循環管理に難渋した一例. 心臓血管麻酔 25, WEB 開催, 2020
8. 嶋津義人, 宮脇郁子, 岡口千夏, 美馬裕之: 左房内転移をきたしたと考えられる腔紡錘細胞肉腫の一例. 心臓血管麻酔 25, WEB 開催, 2020
9. 岡口千夏, 宮脇郁子, 河本 怜, 美馬裕之: 妊娠後期に発症した急性大動脈解離 Stanford A 型の一例. 心臓血管麻酔 25, WEB 開催, 2020
10. 野浪 豪, 川上大裕, 伊藤次郎, 瀬尾龍太郎, 美馬裕之: 重症患者の院内搬送に関連する有害事象の発生状況. 集中治療医学会 48, WEB 開催, 2021
11. 三好祐輔, 瀬尾龍太郎, 柳井真知, 浅香葉子, 伊藤次郎, 大内謙二郎, 野浪 豪, 建部将夫, 美馬裕之, 有吉孝一: 組織作りから学ぶ有事への対応策. 集中治療医学会 48, WEB 開催, 2021
12. 大内謙二郎, 伊藤次郎, 川上大裕, 植田浩司, 下菌崇宏, 美馬裕之: 本邦 ICU における BMI 別の治療成績の比較. 集中治療医学会 48, WEB 開催, 2021
13. 伊藤次郎, 川上大裕, 瀬尾龍太郎, 大内謙二郎, 植田浩司, 下菌崇宏, 美馬裕之, 有吉孝一: 集中治療室に緊急入室した高齢重症患者の院内死亡のリスク因子: 単施設コホート研究. 集中治療医学会 48, WEB 開催, 2021
14. 川上大裕, 下雅意崇亨, 森田幸子, 久保田絢子, 瀬尾龍太郎, 美馬裕之: 人工呼吸管理を要した COVID-19 患者の 3 ヶ月後の Post-intensive care syndrome に関する単施設後向き観察研究. 集中治療医学会 48, WEB 開催, 2021
15. 木村良平, 伊藤次郎, 川上大裕, 植田浩司, 下菌崇宏, 美馬裕之: 頸部感染症術後患者の気道確保法による人工呼吸期間の違いに関する後方視的観察研究. 集中治療医学会 48, WEB 開催, 2021
16. 川上大裕, 藤谷茂樹: 本邦における Post-intensive care syndrome 発症に関する多施設前向きコホート研究: J-PICS study. 集中治療医学会 48, WEB 開催, 2021.2.14
17. 川上大裕: ICU での下痢マネージメントのエビデンス. 集中治療医学会 48, WEB 開催, 2021.2.13
18. 川上大裕: PICS A to Z. 第 42 回日本呼吸療法医学会学術集会, 京都, 2020.12.20-21

## IX. 1. 26 歯科・口腔外科

1. 山本信祐, 梨 正典, 向仲佑美香, 前田圭吾, 谷池直樹, 山下大祐, 竹信俊彦: 智歯抜歯後に生じた late fracture に起因する下顎骨骨髓炎; 症例報告. 第 74 回日本口腔科学会学術集会, 新潟 (Web 開催), 2020.4.16-17
2. 前田圭吾, 梨 正典, 向仲佑美香, 山本信祐, 谷池直樹, 竹信俊彦: 口腔内に巨大な血腫を生じ緊急止血術を施行した後天性血友病 A の 1 例. 第 74 回日本口腔科学会学術集会, 新潟 (Web 開催), 2020.4.16-17
3. 山本信祐, 松下優希, 尾古怜佳, 甲斐彩華, 梨 正典, 向仲佑美香, 前田圭吾, 谷池直樹, 原 重雄, 竹信俊彦: 上顎ナビゲーションにおけるリファレンスレジストレーション—体型スプリントの有用性. 第 65 回日本口腔外科学会総会・学術大会, 名古屋 (Web 開催), 2020.11.13-15
4. 向仲佑美香, 山本信祐, 甲斐彩華, 梨 正典, 前田圭吾, 谷池直樹, 竹信俊彦, 山下大祐: ナビゲーションシステムが有用であった三叉神経鞘腫の 1 例. 第 65 回日本口腔外科学会総会・学術大会, 名古屋 (Web 開催), 2020.11.13-15

## IX. 1. 27 病理診断科

1. 澤村直彦, 中村美咲季, 伊藤誠二, 田路佳範, 吉本明弘, 原 重雄, 能登理央: 化学療法により透析を離脱できた、MGRS による急速進行性糸球体腎炎の1例. 第65回日本透析学会 (WEB), 2020.6.12
2. 佐藤悠城, 原 重雄, 細谷和貴, 嶋田有里, 島 佑介, 大崎 惠, 松梨敦史, 平林亮介, 永田一真, 中川 淳, 立川 良, 富井啓介: Oncomine Dx Target Test による BRAF V 600E 遺伝子検査に関する検討. 第43回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 (WEB), 2020.6.26
3. 神澤真紀, 福岡秀規, 重村克己, 青山弥生, 中村保宏, 原 重雄, 山本あかね, 高橋 裕, 伊藤智雄: 第93回日本内分泌学会学術総会 (WEB), 2020.7.20
4. 大森怜於, 藤本寛太, 大久保万理江, 篠谷雄二, 岩倉敏夫, 松岡直樹, 原 重雄: 原発性甲状腺癌との鑑別が困難であった肺腺癌甲状腺転移の1例. 第93回日本内分泌学会学術総会 (WEB), 2020.7.20
5. 兵頭俊紀, 西 慎一, 吉川徳茂, 野津寛大, 飯島一誠, 原 重雄, 伊藤智雄: Oligomeganephronia 9例の臨床病理学的検討. 第109回日本病理学会総会 (Web), 2020.7.1
6. 西野彰悟, 山下大祐, 清水祐里, 吉田 誠, 高橋 豊, 富井啓介, 原 重雄: 高悪性度胎児型肺腺癌3例の臨床病理学的検討. 第109回日本病理学会総会 (WEB), 2020.7.1
7. 清水祐里, 西野彰悟, 吉田 誠, 山下大祐, 古岡慶子, 長野 徹, 藤本 稜, 松岡由典, 藤原 悟, 原 重雄: 銀イオン水長期摂取により生じた銀皮症の一例. 第109回日本病理学会総会 (WEB), 2020.7.1
8. 石森真吾, 貝藤裕史, 田中百合子, 松倉裕喜, 今井直史, 原 重雄, 野津寛大, 飯島一誠: 鉄に着目した、IgA 腎症患者の肉眼的血尿発作時における急性腎障害発症メカニズムに関する組織学的検討. 第63回日本腎臓学会学術総会 (WEB), 2020.8.19
9. 那須 誠, 中川直樹, 原 重雄, 深水 圭: J-RBR/J-KDR レジストリーの年次報告 J-RBR 登録症例におけるわが国のファミリー病関連腎症の実態調査. 第63回日本腎臓学会学術総会 (WEB), 2020.8.19
10. 原 重雄: 移植腎長期生着に対する方策: 腎臓内科医は腎移植にどう関わるか? 時系列別にみる移植腎病理の考え方. 第63回日本腎臓学会学術総会 (WEB), 2020.8.19
11. 原 重雄: ミトコンドリア腎症の病理. 第63回日本腎臓学会学術総会 (WEB), 2020.8.19
12. Kabuto T, Hamakawa H, Indo T, Shishido Y, Aoyama A, Hara S, Takahashi Y: Perspective on the etiology of catamenial pneumothorax. ERS 2020, ウィーン, オーストリア, 2020.9.5
13. 甲 貴文, 浜川博司, 印藤貴士, 宍戸 裕, 井口貴文, 青山晃博, 原 重雄, 高橋 豊: 当院で経験した月経随伴性気胸の検討. 第27回日本呼吸器外科学会, 東京, 2020.9.29
14. 宍戸 裕, 青山晃博, 原 重雄, 甲 貴文, 井口貴文, 印藤貴士, 浜川博司, 高橋 豊: 胸腺原発粘表皮癌の一例. 第27回日本呼吸器外科学会, 東京, 2020.9.29
15. 竹林慎治, 篠原尚吾, 戸部陽太, 水野敬介, 齊田浩二, 道田哲彦, 濱口清海, 藤原敬三, 内藤 泰, 山下大祐, 原 重雄: 唾液腺腫瘍における迅速病理診断と永久組織病理診断の比較検討. 第121回日本耳鼻咽喉科学会学術講演会 (WEB), 2020.10.6
16. 西願まどか, 渡邊健太郎, 藤井秀毅, 金銅研吾, 金井大輔, 原 重雄, 西 慎一: ステロイドとシクロスポリンで加療した特発性結節性糸球体硬化症の一例. 第50回日本腎臓学会西部学術大会 (WEB), 2020.10.16
17. 大山友梨, 加藤大典, 武部沙也香, 常盤麻里子, 木川雄一郎, 吉田晶子, 緒方美里, 安井久晃, 山下大祐, 原 重雄: リキッドバイオプシーによって BRCA 2 reversion mutation が示唆された BRCA 病的変異のある乳癌の1例. 第28回日本乳癌学会総会 (WEB), 2020.10.9
18. 田中由香里, 井上聡子, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 長尾宗一郎, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 山下大祐, 原 重雄: 当院における免疫チェックポイント阻害薬関連腸炎の臨床像. 日本消化器病学会近畿支部第113回例会, 大阪, 2020.10.3
19. 安藤徳晃, 和田将弥, 竜野稜子, 上田智也, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 小林裕之, 山下大祐: EUS-FNA で組織診断を行った十二指腸 NET の1例. 日本消化器病学会近畿支部第113回例会, 大阪, 2020.10.3
20. 竜野稜子, 井上聡子, 安藤徳晃, 上田智也, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 山下大祐: 高度の肝機能障害とネフローゼ症候群を契機に診断された原発性アミロイドーシスの一例. 日本消化器病学会近畿支部第113回例会, 大阪, 2020.10.3

21. 山下大祐, 石川隆之, 原 重雄: Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm. A clinicopathological analysis of 5 cases. 第 82 回日本血液学会学術集会 (WEB), 2020.10.10
22. 荻野敦子, 大 紀子, 今竹ひかる, 高石 侑, 奥立みなみ, 小池彩美, 山添紗恵子, 崎山明香, 松林 彩, 川田悦子, 林 信孝, 田邊更衣子, 小山瑠梨子, 川崎 薫, 上松和彦, 青木卓哉, 原 重雄, 吉岡信也: 子宮底部筋層内妊娠の 1 例. 第 143 回近畿産婦人科学術集会 (WEB), 2020
23. 嶋田有里, 佐藤悠城, 立川 良, 島 佑介, 大崎 恵, 松梨敦史, 益田隆広, 山田 翔, 細谷和貴, 平林亮介, 藤本大智, 永田一真, 中川 淳, 富井啓介, 岩城謙太郎, 水本素子, 原 重雄: BRAF V600E 陽性肺腺癌に対してダブラフェニブ、トラメチニブ投与中に小腸穿孔を来した 1 例. 第 61 回日本肺癌学会学術集会 (WEB), 2020.11.12
24. 安藤徳晃, 和田将弥, 竜野稜子, 上田智也, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 貝原 聡, 原 重雄: 当院における十二指腸 NET 9 例の検討. JDDW2020, 神戸, 2020.11.5
25. 田中由香里, 森田周子, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 長尾宗一郎, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 山下大祐, 原 重雄: 超拡大内視鏡による観察が診断に有用であった表在食道癌の一例. 第 105 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, 京都 (Web), 2020.12.19
26. 安藤徳晃, 占野尚人, 竜野稜子, 上田智也, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 山下大祐: 十二指腸 Brunner 腺過誤腫の内視鏡的切除に S-O clip が有用であった一例. 第 105 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, 京都 (Web), 2020.12.19
27. 竜野稜子, 和田将弥, 安藤徳晃, 上田智也, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 清水祐里, 原 重雄: 自己免疫性膵炎に合併した十二指腸 GIST の一例. 第 105 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, 京都 (Web), 2020.12.19
28. 乾 涼磨, 下村良充, 山下大祐, 比谷里美, 片上隆史, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 角替麻里絵, 石山浩之, 藤原 悟, 前川嵩太, 村上泰隆, 石井淳子, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知: ホジキンリンパ腫を背景として発症した抗 Ma 2 抗体関連傍腫瘍性小脳変性症の 1 例. 第 59 回亀山正邦記念神経懇話会 (KSK), 大阪, 2020.12.12
29. 比谷里美, 藤原 悟, 中川 淳, 大村佳大, 原 重雄, 片上隆史, 木村正夢嶺, 黒田健仁, 角替麻里絵, 石山浩之, 前川嵩太, 村上泰隆, 石井淳子, 尾原信行, 吉村 元, 幸原伸夫, 川本未知: 脳生検で診断し放射線治療が奏功した肺腺癌粟粒脳転移 (Miliary metastasis) の一例. 日本神経学会 第 117 回近畿地方会, 奈良, 2020.12.5
30. 西野彰悟, 清水祐里, 高橋加奈, 山口貴子, 山下大祐, 原 重雄: 卵巣腫瘍の一例. 第 91 回日本病理学会 近畿支部学術集会 (WEB), 2020.12
31. 竜野稜子, 鄭 浩柄, 安藤徳晃, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 橋本航太, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 猪熊哲朗, 高橋加奈, 原 重雄: 高度の肝機能障害を契機に診断された生体肝移植後の de novo 自己免疫性肝炎の一例. 日本消化器病学会近畿支部第 114 回例会 (WEB), 2021.2.27
32. 長尾宗一郎, 鄭 浩柄, 安藤徳晃, 竜野稜子, 唐渡修一郎, 橋本航太, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 猪熊哲朗, 森 彩, 北村好史, 原 重雄: 診断に難渋した、正常肝に発症した肝外発育型肝細胞癌の一例. 日本消化器病学会近畿支部第 114 回例会 (WEB), 2021.2.27
33. 安藤徳晃, 鄭 浩柄, 竜野稜子, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 橋本航太, 田中由香里, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 井上聡子, 猪熊哲朗, 貝原 聡, 高橋加奈, 原 重雄: PDL-1 高発現を認めた Lymphocyte-rich HCC の 1 切除例. 日本消化器病学会近畿支部第 114 回例会 (WEB), 2021.2.27
34. 田中由香里, 井上聡子, 安藤徳晃, 竜野稜子, 上田智也, 唐渡修一郎, 長尾宗一郎, 大久保佑樹, 秋山慎介, 細谷和也, 丹家元祥, 谷口洋平, 和田将弥, 占野尚人, 森田周子, 鄭 浩柄, 猪熊哲朗, 山下大祐, 原 重雄: 免疫チェックポイント阻害薬長期使用中に irAE として小腸炎を発症した一例. 日本消化器病学会近畿支部第 114 回例会 (WEB), 2021.2.27

35. 山口貴子, 西野彰悟, 清水祐里, 高橋加奈, 山下大祐, 原 重雄: 腎腫瘍の一例. 第 92 回日本病理学会近畿支部学術集会 (WEB), 2021.2

#### IX. 1. 28 放射線診断科

- 岡祥次郎, 木村弘之, 清水麻里奈, 田中寛彬, 乗本修平, 汪 洋, 田中宏明, 栗本 信, 白潟義晴, 石蔵礼一, 金柿光憲: three cases of portal vein thrombosis treated by intestinal resection with intraportal thrombosis. 第 49 回 IVR 総会, 神戸, 2020.8.27
- 安藤久美子, 河中祐介, 國本 亮, 横山裕至, 山門亨一郎, 徳永 幸, 中山栗太, 田中めぐみ, 奥田真珠美, 大植孝治: 肝腫瘍性病変と脳軟膜の造影効果を認めた先天性梅毒の一例. 第 56 回小児放射線学会, Web 開催, 2020.8.28-9.11
- 吉田篤史, 金尾昌太郎, 安藤沙耶, 岡祥次郎, 藤本順平, 山本有香, 光野重芝, 尾上宏治, 渡部正雄, 山田浩史, 有菌茂樹, 菅 剛, 安藤久美子, 石蔵礼一: 当院での COVID-19 肺炎における CT 所見の検討. 第 56 回日本医学放射線秋季臨床大会, 名古屋および WEB, 2020.9.25-27
- 安藤久美子: コロナパンデミックにおける画像診断とカンファレンス. 第 20 回 MR レトロスコピー勉強会, Web 開催, 2020.10.10
- Ando K: Image of buttock pit and what is inside. 2020SRPE 20 join WFNRS ,San Paulo, Brazil (Web 開催), 2020.11.7
- 渡部正雄, 中本裕士, 弓削瞬介, 木寺英太郎, 尾谷知亮, 北口耕輔, 加藤彩子, 石守崇好, 佐賀恒夫: 3 T MRI と一体化した可搬型 PET の臨床的有用性について. 第 60 回核医学総会, 2020.11.12-14
- 光野重芝, 有菌茂樹, 広川侑奨, 磯田裕義, 吉澤明彦, 石蔵礼一, 富樫かおり: 濃染される壁に結節を伴った出血性肝嚢胞の 1 例. 第 20 回臨床消化器病研究会, Web 開催, 2020.11.21
- 安藤久美子: 小児中枢神経感染症と急性脳症のお話. 第 34 回日本放射線科専門医会, 医会ミッドウインターセミナー, 仙台および WEB, 2021.1.16
- 山田浩史, 安藤久美子, 金尾昌太郎, 菅 剛, 渡部正雄, 尾上宏治, 安藤沙耶, 石蔵礼一, 藤原 悟, 中川 淳: 造影効果を伴わない皮質の多発結節として認められた miliary brain metastasis の一例. 第 50 回日本神経放射線学会, 大阪および WEB, 2021.2.11-13
- 乾 涼磨, 村上泰隆, 尾原信行, 山本有香, 安藤久美子, 坂井信幸, 幸原伸夫, 川本未知: 血管炎を High Resolution Vessel Wall Imaging で評価した 髄膜脳血管型神経梅毒の 1 例. 第 43 回 NJM, Zoom 開催, 2021.3.5

#### IX. 1. 29 放射線治療科

- 足立孝則, 中村光宏, 新谷 堯, 光吉隆真, 柿野 諒, 坂本隆吏, 小久保雅樹, 松尾幸憲, 溝脇尚志: Dose-based radiomics 特徴量を用いた肺 SBRT 後の放射線肺臓炎の予測: 後方視的多施設共同研究. 第 119 回日本医学物理学会 (Web), 2020.5.23
- 末岡正輝, 小川敦久, 山下幹子, 岡村佳明, 田邊裕朗, 岡田雄基, 田ノ岡征雄, 澤田 晃, 小久保雅樹, 山門亨一郎: 異なるカウチを有した同機種治療装置における前立腺 VMAT の振替の検討. 第 119 回日本医学物理学会 (Web), 2020.5.23
- Saito G, Oya Y, Taniguchi Y, Kawachi H, Fujimoto D, Matsumoto H, Iwasawa S, Suzuki H, Niitsu T, Miyauchi E, Yokoi T, Mitsui M, Uenami T, Sakata Y, Arai D, Okada A, Hara S, Teraoka S, Kokubo M: Real-world survey of pneumonitis / radiation pneumonitis among locally advanced NSCLC with chemoradiotherapy after the approval of durvalumab: A multicenter retrospective cohort study (HOPE-005/CRIMSON) . ASCO20 (Web), USA, 2020.5.29
- Oya Y, Saito G, Tamiya A, Kawachi H, Fujimoto D, Matsumoto H, Iwasawa S, Suzuki H, Niitsu T, Miyauchi E, Yokoi T, Mitsui M, Uenami T, Sakata Y, Nakachi I, Okada A, Hara S, Teraoka S, Kokubo M: Predictive value of the Lung Immune Prognostic Index (LIPI) in locally advanced non-small-cell lung cancer (NSCLC) patients treated with concurrent chemoradiotherapy (CCRT) in the multicenter retrospective study. ASCO20 (Web), USA, 2020.5.29
- Ashida R, Yoshimura M, Ogawa A, Nakamura K, Masui T, Takaori K, Uemoto S, Mizowaki T: Histopathological Effect of Neoadjuvant Hypofractionated Expiratory Breath-Hold Intensity-modulated Radiation Therapy with Weekly Gemcitabine in Borderline Resectable Pancreatic Cancer. 第 79 回日本医学放射線学会 (Web), 2020.5.22
- Okabayashi S, Matsuo Y, Kishi N, Hanazawa H, Mizowaki T: Dynamic tumor tracking stereotactic body radiation therapy for metastatic tumor in transplanted lung: a case report. 第 79 回日本医学放射線学会 (Web), 2020.5.22

7. 光吉隆真, 小坂恭弘, 瀧口清海, 竹林慎治, 篠原尚吾, 小久保雅樹: 当院における舌癌に対する術後放射線療法の治療成績の報告. 第 44 回日本頭頸部癌学会 (Virtual), 2020.7.17
8. 小坂恭弘, 小久保雅樹, 篠原尚吾: 下咽頭癌に対する根治的放射線治療の長期成績. 第 44 回日本頭頸部癌学会 (Web), 2020.7.17
9. Yamashita M, Kokubo M, Tanabe H, Sueoka M, Mizuno H, Koizumi M: Evaluation of prescription dose using follow-up images of head and neck IMRT. AAPM2020 (Web), 2020.7.12
10. Adachi T, Nakamura M, Shintani T, Mitsuyoshi T, Kakino R, Ogata T, Tanabe H, Ono T, Hirashima H, Sakamoto T, Kokubo M, Matsuo Y, Mizowaki T: Prediction of radiation pneumonitis after lung stereotactic body radiation therapy using dosiomics features: a retrospective multi-institutional study. AAPM2020 (Web), 2020.7.12
11. Kakino R, Nakamura M, Mitsuyoshi T, Shintani T, Kokubo M, Negoro Y, Fushiki M, Ogura M, Itasaka S, Yamauchi C, Otsu S, Sakamoto T, Sakamoto M, Araki N, Hirashima H, Adachi T, Matsuo Y, Mizowaki T: Prognostic Prediction for Lung Stereotactic Body Radiotherapy Using Breath-Hold CT-Based Radiomic Features with Random Survival Forest: A Multi-Institutional Study. AAPM2020 (Web), 2020.7.12
12. 田宮基裕, 藤本大智, 横井 崇, 秦 明登, 岩澤俊一郎, 田宮朗裕, 平野勝也, 福田 泰, 原 聡志, 金津正樹, 内田純二, 杉本武哉, 小久保雅樹: 化学放射線治療後に Grade 1 放射線肺障害を有する患者に対するイミフィング治療の多施設前向き観察研究における短期安全性の検討. 第 60 回日本呼吸器病学会学術講演会 (Web), 2020.9.20
13. 中村光宏, 椋本宜学, 田邊裕朗, 飯塚裕介, 吉村通央, 小久保雅樹, 松尾幸憲, 溝脇尚志: 深層学習を用いた腫瘍位置予測モデルの開発. 第 33 回日本放射線腫瘍学会 (Web), 2020.10.1
14. 柿野 諒, 中村光宏, 光吉隆真, 新谷 亮, 小久保雅樹, 根来慶春, 伏木雅人, 小倉昌和, 板坂 聡, 山内智香子, 大津修二, 坂本隆吏, 坂本匡人, 荒木則雄, 松尾幸憲, 溝脇尚志: 3 D-CNN に基づく肺 SBRT 後の遠隔転移予測に関する多施設共同研究. 第 33 回日本放射線腫瘍学会 (Web), 2020.10.1
15. 青木秀梨, 小久保雅樹, 唐澤克之, 和田優貴, 堤 真一, 中村聡明, 宇野 隆: アフターコロナの放射線治療における感染対策. 第 33 回日本放射線腫瘍学会 (Web), 2020.10.1
16. 福田晴行, 原田英幸, 大森翔太, 村上晴泰, 今輩倍敏行, 中松清志, 木村智樹, 盛 啓太, 金野正裕, 高橋利明, 小久保雅樹, 藤田秀樹, 建部仁志, 藤高一慶, 西村恭昌: 局所進行非小細胞肺癌に対する IMRT を用いた同時化学放射線療法の実施可能性試験. 第 33 回日本放射線腫瘍学会 (Web), 2020.10.1
17. Matsuo Y, Hiraoka M, Karasawa K, Kokubo M, Sakamoto T, Nakamura M, Morita S, Inokuchi H, Mizowaki T: A Multi-institutional Phase II Study of Dynamic Tumor Tracking SBRT for the Lung. 第 62 回アメリカ放射線腫瘍学会 (Web), 2020.10.25
18. Yoshimura M, Hiraoka M, Kokubo M, Sakamoto T, Karasawa K, Matsuo Y, Nakamura M, Goto Y, Morita S, Mizowaki T: A Multi-institutional Phase II Study of Dynamic Tumor Tracking IMRT for Locally Advanced Pancreatic Cancer. 第 62 回アメリカ放射線腫瘍学会 (Web), 2020.10.25
19. 中松清志, 原田英幸, 大森翔太, 村上晴泰, 福田晴行, 木村智樹, 盛 啓太, 金野正裕, 高橋利明, 小久保雅樹, 藤田秀樹, 藤高一慶, 西村恭昌: 局所進行非小細胞肺癌に対する IMRT を用いた同時化学放射線療法の実施可能性試験. 第 60 回日本肺癌学会, 岡山, 2020.11.12
20. 田宮基裕, 藤本大智, 横井 崇, 秦 明登, 岩澤俊一郎, 田宮朗裕, 平野勝也, 福田 泰, 原 聡志, 金津正樹, 内田純二, 佐藤悠城, 杉本武哉, 小久保雅樹: CRT 後に Grade 1 放射線肺障害を有する患者に対するイミフィングの安全性、有効性を検討する多施設前向き観察研究. 第 60 回日本肺癌学会, 岡山, 2020.11.13
21. Iwai T, Ogura K, Yamashita M, Ogata T, Hattori T, Mitsuyoshi T, Imagumbai T, Kokubo M: Analysis of serum pancreatic exocrine enzyme after radiotherapy for pancreatic carcinoma. 39th European Society for Radiation Oncology (Web), 2020.11.28
22. 今輩倍敏行, 高山賢二, 服部貴之, 光吉隆真, 芦田 良, 岩井貴寛, 岡林 俊, 小久保雅樹: Vero 4 DRT による中リスク前立腺癌に対する強度変調放射線療法 (IMRT) の治療成績. 第 34 回日本高精度外部照射研究部会 (Web), 2021.3.20
23. 岡林 俊, 今輩倍敏行, 岩井貴寛, 芦田 良, 光吉隆真, 小久保雅樹: 全身照射における線量分割の検討. 第 50 回京都放射線腫瘍研究会 (Web), 2021.3.27
24. 周 徳軍, 中村光宏, 椋本宜学, 田邊裕朗, 飯塚裕介, 吉村通央, 小久保雅樹, 松尾幸憲, 溝脇尚志: 人工知能に基づく腫瘍位置予測モデルの開発. 第 50 回京都放射線腫瘍研究会 (Web), 2021.3.27



## IX. 1. 30 救急科

1. 有吉孝一, 田北無門: ICT・医療経済・DPC. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.8
2. 松本絢子, 栗田聖也, 許 智栄, 有吉孝一: 尿路結石が疑われた卵巣静脈血栓症の一例. 第48回日本救急医学会学術総会 (Web), 2020.11.18
3. 大西理史, 松岡由典, 許 智栄, 水 大介, 瀬尾龍太郎, 有吉孝一: コロナと教育. 第48回日本救急医学会学術総会 (Web), 2020.11.18
4. 水 大介, 松岡由典, 許 智栄, 蓮池俊和, 土井朝子, 有吉孝一: コロナ戦記. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.18
5. 松岡由典, 渥美生弘, 有吉孝一: 院外心肺停止症例におけるアドレナリンの費用対効果分析. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.18
6. 寺本昇生, 水 大介, 松岡由典, 有吉孝一: Covid19肺炎と non-Covid19肺炎の循環動態の比較検討. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.18
7. 木下裕規, 松岡由典, 有吉孝一: 壊死性軟部組織感染症における早期外科介入と患者予後との関連性. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.19
8. 浪方 悠, 水 大介, 木下裕規, 瀬尾龍太郎, 有吉孝一: シンポジウム5 救急医療における診断エラー～画像・電子カルテ～ コロナやないかい! その特徴はもう完全にコロナやがな. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.19
9. 出田健人, 西田晴香, 松岡由典, 有吉孝一: 当院における Covid19肺炎症例の臨床的検討. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.19
10. 坂谷朋子, 近藤夏樹: IVR 2 画像診断. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.19
11. 坂谷朋子, 水 大介, 有吉孝一: 当院救命救急センターにおけるインシデント・アクシデントへの対応 シンポジウム14 救急外来における危機(リスク)管理. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.20
12. 松尾充宏, 許 智栄, 松岡由典, 有吉孝一: パネルディスカッション18 / 高齢者救急問題—現状と対策— 高齢者救急とER再受診に関する研究. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.20
13. 柳井真知, 許 智栄, 有吉孝一: 高齢者に対する救急外来での Advanced Care Planning (ACP) の実態. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.20
14. 藤本 稜, 許 智栄, 松岡由典, 有吉孝一: ERにおける高齢気管挿管患者の予後に関する研究. 第48回日本救急医学会学術総会, 岐阜, 2020.11.20
15. 木下裕規, 柳井真知, 瀬尾龍太郎, 有吉孝一: ICUにおけるノルアドレナリンの末梢静脈投与における安全性と有効性の評価. 第48回日本集中治療医学会, オンデマンド配信, 2021.2.12-3.25
16. 浅香葉子: Covid-19呼吸不全に対する当院のネーザルハイフローカニューラの使用経験について. 第12回近畿救急医学研究会, Web配信, 2021.3.20

## IX. 1. 31 総合内科

1. 貝田 航: 刺されて曲がって. 京都GIMカンファレンス, 京都, 2020.7.3
2. 貝田 航, 志水隼人, 西岡弘晶: チクングニア感染症の難治性関節炎にプレドニゾロンとサラゾスルファピリジンによる治療が有効であった1例. 第64回日本リウマチ学会総会・学術集会 (Web), 2020.8.17
3. 志水隼人, 岡 秀樹, 西岡弘晶: 播種性クリプトコッカス症を発症した idiopathic CD 4 lymphocytopenia 合併シェーグレン症候群の1例. 第64回日本リウマチ学会総会・学術集会 (Web), 2020.8.17
4. 黒田浩一: 回復期病棟における新型コロナウイルス感染症対策について. 神戸リハビリテーション病院感染対策研修会, 神戸, 2020.8.18
5. 岡 秀樹, 志水隼人, 金森真紀, 住友秀次, 西岡弘晶: 悪性高血圧による血栓性微小血管症 (TMA) に併発した腸管 TMA の1例. 第229回日本内科学会近畿地方会 (Web), 2020.9.26
6. 住友秀次: 令和2年度第1回「兵庫地区薬剤師研修会」, 神戸, 2020.9.26
7. 土井朝子: COVID-19の感染管理研修 (京都通信病院), 京都, 2020.10.2
8. 住友秀次: 高齢関節リウマチ患者における生物学製剤の選択. リウマチアカデミー in 近畿, Web講演会, 2020.11.5
9. 土井朝子: 新型コロナウイルス感染の院内感染防止対策. 令和2年度神戸市結核対策研修会, 神戸, 2020.11.5

10. 藤田将平, 西岡弘晶: 血液透析患者におきた *Roseomonas mucosa* 菌血症の 1 例. 第 63 回日本感染症学会中日本地方会, 博多, 2020.11.6
11. 黒田浩一: 新型コロナウイルス感染症 - 診断・治療・感染対策 -. 第 43 回 SCANIC 学術研究会特別講演(Web), 2020.11.11
12. 住友秀次: 関節リウマチの臨床像と分子標的薬の使い方. 兵庫県保険医協会薬科部研究会, 神戸, 2020.11.14
13. 金森真紀: 救急外来で診断しよう! 問診で責める発熱診療. Live Symposium for Resident (Web), 2020.11.25
14. 黒田浩一: 新型コロナウイルス感染症 - ここ 9 か月でわかってきたこと - 前編. 兵庫県保険医協会西宮・芦屋支部「第 3 回新型コロナウイルス感染症研究会」, 神戸, 2020.11.28
15. 住友秀次: 中外製薬株式会社社内研修会, 神戸, 2020.12.1
16. 黒田浩一: 市中肺炎診療の考え方 - ウィズコロナ時代 -. 日本感染症教育研究会セミナー (Web), 2020.12.12
17. 大谷 舜, 藤田将平, 岡 秀樹, 金森真紀, 西岡弘晶: 免疫正常者に発症した *Capnocytophaga* 菌血症の 1 例. 第 230 回日本内科学会近畿地方会 (Web), 2020.12.12
18. 黒田浩一: 「COVID-19 の感染管理 - 神戸市立医療センター中央市民病院での取り組み -. 日本臨床微生物学会「医師・検査技師・薬剤師・看護師のためのセミナー」(Web), 2020.12.7
19. 黒田浩一: 新型コロナウイルス感染症 - ここ 9 か月でわかってきたこと - 後編. 兵庫県保険医協会西宮・芦屋支部「第 4 回新型コロナウイルス感染症研究会」, 神戸, 2020.12.26
20. 黒田浩一: 血液培養採取手技のベストプラクティス: 検査前から報告までを最適化して感染症診療に貢献する「血液培養採取手技のベストプラクティス」. 第 32 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (Web), 2021.1.29-3.31
21. 黒田浩一: 今日のグラム染色: 生き残りの理由と今後の展開「診療に繋がるグラム染色」. 第 32 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 (Web), 2021.1.29-3.31
22. 住友秀次: 当院医ご紹介いただいた患者さんの膠原病・リウマチ性疾患の鑑別・加療について. 膠原病疾患医おける整形外科・膠原病内科の協業を考える～関節リウマチを 1 例に～, 神戸, 2021.2.25
23. 黒田浩一: COVID-19 感染リスクのある期間 - 正しく恐れる -. 第 4 回神戸市リハビリテーション連携会議 (Web), 2021.3.1
24. 黒田浩一: 「症例を通して抗菌薬について学ぶ ～βラクタム系薬編～」Case 1: ペニシリン系薬. 日本臨床微生物学会「第 25 回医師・臨床検査技師・薬剤師・看護師のための感染症学セミナー」(Web), 2021.3.24
25. 住友秀次: SpA (AS, PsA) における関節エコー検査のポイント. 第 4 回 SpA 診療連携フォーラム, 神戸, 2021.3.26
26. 山本 大, 志水隼人, 藤田将平, 西岡弘晶, 平本展大: 赤芽球癆を合併した結核症の 1 例. 第 231 回日本内科学会近畿地方会 (Web), 2021.3.13
27. 前川和輝, 住友秀次, 岡 秀樹, 西岡弘晶: 低栄養患者の栄養療法開始後に肝障害が増悪した 1 例. 第 231 回日本内科学会近畿地方会 (Web), 2021.3.13

## IX. 1. 32 看護部

1. 仲村直子: 看護師が行う看護教育の実際 — 指導ではなく患者の気づきを促す支援—. 第 84 回日本循環器学会学術集会, オンライン開催, 2020.7.27-8.2
2. 杉村千秋, 石橋千賀, 高野 遥, 仲村直子, 田川早苗: 末期心不全患者の全人的苦痛の緩和に関する一考察. 第 84 回日本循環器学会学術集会, オンライン開催, 2020.7.27-8.2
3. 畑由紀子, 古賀将平, 橋本涼加, 丸山浩枝, 沖吉みどり: 「エビペンを使用する判断に関連する幼児後期の子どもを持つ親の思い」. 日本小児看護学会第 30 回学術集会, オンライン開催, 2020.9.19-30
4. 若林侑起: 急性心不全患者の便秘に対する循環器病棟看護師の認識と看護維ケアの実態. 第 17 回日本循環器看護学会学術集会, オンライン開催, 2020.10.10-11
5. 森田幸子: 心不全患者の ACP にまつわるエビデンスとナラティブの統合 ICU における重症心不全患者に対する ACP ICU で対話を重ねた関わりを通して見えたもの. 第 17 回日本循環器看護学会学術集会, オンライン開催, 2020.10.11
6. 仲村直子: チーム医療推進委員会セッション COVID 時代 (post COVID の新しい生活様式時代) における心不全多職種介入 COVID-19 が心不全患者と診療に与えた影響と対策. 第 24 回日本心不全学会学術集会, オンライン開催, 2020.10.17

7. 飯塚瑞恵：新型コロナウイルス感染症への看護職の新たな挑戦 シンポジウム1 重症部門における COVID-19 患者看護の実践. 第5回神戸看護学会学術集会, オンライン開催, 2020.10.24-11.30
8. 山本靖子：軽症から重症 COVID-19 患者受け入れ病院の看護マネジメント. 第5回神戸看護学会学術集会, オンライン開催, 2020.10.24-11.30
9. 金尾身奈子, 尾本有加, 公門三穂, 藤森瑞穂, 前田淳子, 岡崎美晴：日帰り前立腺生検のリカバリー時間延長の要因と看護介入の内容について. 第51回日本看護学会学術集会, オンライン開催, 2020.11.1-30
10. 大坪賢治：「遷延性意識障害患者における Patient-Centered Care, Person-Centered Care の実践内容の検討」. 第40回日本看護科学学会学術集会, オンライン開催, 2020.12.1-25
11. 杉江英理子, 川村修司：「看護チームでの COVID-19 Pandemic ～対策と課題」 家族支援チームによる COVID-19 患者家族への介入. 第48回日本集中治療医学会学術集会, オンライン開催, 2021.2.12-14
12. 若林侑起：重症疾患患者のクーリング戦略を再考しよう Let us reconsider cooling strategies for critical patients. 第48回日本集中治療医学会学術集会, オンライン開催, 2021.2.12-14
13. 濱田麻美子：COVID-19 流行期における外来化学療法センター (outpatient chemotherapy center;OCC) のマネジメント Management in the outpatient chemotherapy center (OCC) during the COVID-19 pandemic. 第18回日本臨床腫瘍学会学術集会, オンライン開催, 2021.2.18-21
14. 高橋真弓子, 仲村直子, 松村佳苗：COVID-19 流行に伴う外来心臓リハビリテーション休止期間 (3か月間) に行った支援. 日本リハビリテーション学会第6回近畿地方会, 神戸, 2021.2.20
15. 梅田節子, 花房由美子, 森田幸子, 小西真千子, 丸山浩枝：急性期病院における臨床倫理コンサルテーションチームの活動と課題. 日本臨床倫理学会 2021, 3月臨床倫理月間 WEB 大会, オンライン開催, 2021.3.1-31
16. 仲村直子：トピックス：心不全療養指導士への道～ここから始めてみませんか～ 心不全患者の療養支援を理解する. 第85回日本循環器学会学術集会, 横浜, 2021.3.26-28

#### IX. 1. 33 薬剤部

1. 室井延之：シンポジウム 病院から地域につなぐ薬物療法と薬剤師の役割. 東北ブロック第10回学術大会, 仙台 (誌上開催), 2020.5.9
2. 土居晃平, 池末裕明, 平嶋正樹, 室井延之, 竹信俊彦, 橋田 亨：ゾレドロン酸からデノスマブへの変更が顎骨壊死発症リスクに与える影響. 第12回日本がん薬剤学会学術大会, 神戸 (誌上開催), 2020.5.16
3. 室井延之：シンポジウム 薬剤師の地域偏在 ～全国自治体病院実態調査結果より～. 第3回日本病院薬剤師会 Future Pharmacist Forum, 東京 (誌上開催), 2020.6.21
4. 山本晴菜：肝疾患サルコペニアに対する薬剤師による栄養療法と治療選択への貢献. 第4回日本老年薬学会, 神戸 (web 開催), 2020.6.29
5. 大音三枝子, 齋藤美由紀, 奥貞 智, 梅田節子, 崔 孝行, 大野美紀子, 大重美智子, 松山紀美子, 桑原美香, 吉元由美子, 鈴木かず美, 不二京子, 板垣陽子, 井上紀子, 松本深佳, 脇坂智子, 永野千加, 土井成美, 松岡直樹, 西本哲郎：緩和ケアにおける補完代替医療 (CAM) への取り組み～アロマトリートメントの導入および効果の検証～. 緩和・支持・心のケア合同学術大会 2020, 京都 (web 開催), 2020.8.9
6. 池末裕明：地域包括ケアの中でがん専門薬剤師が果たす役割と貢献. 第78回医療薬学公開シンポジウム, 山口, 2020.8.22
7. 森本麻友：レジメン管理と薬剤師が関わるチーム医療～エンハーツの安全な導入に向けて～. 乳がん薬物療法マネジメントセミナー, 神戸 (web 開催), 2020.8.24
8. 橋田 亨：激動する社会・医療の中で活躍する. 薬剤師の養成, 兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会共催講演会, 神戸, 2020.9.12
9. Tohi M, Mizuno T, Irie K, Okuyoshi H, Hirabatake M, Ikesue H, Muroi N, Eto M, Fukushima S, Tomii K, Hashida T: Population pharmacokinetics and clinical outcome of nivolumab in Japanese patients with non-small cell lung cancer. 18th International Congress of Therapeutic Drug Monitoring & Clinical Toxicology 2020, カナダ (web 開催), 2020.9.14
10. 木下 恵, 柴谷直樹, 平野達也, 宮坂萌菜, 大江 泰, 吉水 聡, 藤原雅史, 栗本康夫, 橋田 亨：地域保険薬局と連携した緑内障薬剤師外来の評価. 第31回日本緑内障学会, 大分 (web 開催), 2020.10.2
11. 池末裕明：協働で支える腎がん分子標的薬治療と薬剤師の役割. TKI Management Web Seminar, 神戸 (web 開催), 2020.10.21

12. 西脇布貴：連携充実加算に関する取り組みの実際とレジメンの解説．がん連携充実加算における薬薬連携研修会，神戸（web 開催），2020.10.21
13. 室井延之：シンポジウム 患者の暮らしにつなぐ薬剤師による入退院支援業務のノウハウ - 全国の先進事例から - ．第 30 回日本医療薬学会年，名古屋（web 開催），2020.10.24-11.1
14. Hasegawa S, Ikeshue H, Nakao S, Shimada K, Mukai R, Tanaka M, Matsumoto K, Inoue M, Satake R, Yoshida Y, Goto F, Hashida T, Nakamura M: Analysis of immune-related adverse events caused by immune checkpoint inhibitors using the Japanese Adverse Drug Event Report database. 第 30 回日本医療薬学会年會，名古屋（web 開催），2020.10.24-11.1
15. 岩間弓奈，池末裕明，平島正樹，三浦理恵子，入江 慶，室井延之，川喜田睦司，橋田 亨：エンザルタミド服用前立腺癌患者に対する薬剤師外来の有用性評価．第 30 回日本医療薬学会年會，名古屋（web 開催），2020.10.24-11.1
16. 田村 亮，山下花南恵，室井延之，橋田 亨：新人薬剤師を対象とした実践型教育プログラムの導入と課題．第 30 回日本医療薬学会年會，名古屋（web 開催），2020.10.24-11.1
17. 河本由紀子，佐久間美佐緒，奥貞 智，増本憲生，池末裕明，室井延之，橋田 亨：トレーニングレポートを介した双方向の情報共有による薬剤師連携のアウトカム検証．第 30 回日本医療薬学会年會，名古屋（web 開催），2020.10.24-11.1
18. 池末裕明：シンポジウム 共に学び伴走する一般病院での研究支援～頼れる先輩薬剤師を目指して～．第 30 回日本医療薬学会年會，名古屋（web 開催），2020.10.24-11.1
19. 山本晴菜：薬物療法専門薬剤師ワークショップ．第 30 回日本医療薬学会年會，名古屋（web 開催），2020.10.24-11.1
20. 室井延之：シンポジウム 病院から地域につなぐ薬物療法と安全管理．日本病院薬剤師会第 50 回関東ブロック学術大，東京（web 開催），2020.10.31-11.8
21. 山本晴菜：肝疾患専門医療機関における肝炎医療コーディネーターとしての薬剤師の取り組み．2020 年度第 1 回広島県肝疾患診療連携拠点病院研修会，広島（web 開催），2020.10.31
22. 興津美由紀，熊谷佐代子，江見美和子，室井延之，橋田 亨，坂井信幸：COVID-19 危機から考える今後の治験支援～当院の治験 BCP 作成の取り組み～．第 20 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2020，長崎，2020.11.3
23. 室井延之：ワークショップ 各領域のエキスパートとコラボする感染症治療 - 薬剤師間でも ONETEAM 病院から地域へつなぐ栄養療法と薬剤師の役割．第 90 回日本感染症学会西日本地方会学術集会・第 63 回日本感染症学会中日本地方会学術集会・第 68 回日本化学療法学会西日本支部総会，福岡（ハイブリッド開催），2020.11.5-7
24. 小田稔彦：COVID-19 禍での緊急対応から見えてきた、Decentralized Clinical Trial 実装の可能性～実施医療機関の立場から～．第 17 回 DIA 日本年会 2020，東京，2020.11.8
25. 橋田 亨：薬剤師の卒後教育について．全国自治体病院協議会薬剤師部会オンラインセミナー，東京（web 開催），2020.11.9-2021.2.5
26. 室井延之：自治体病院から地域につなぐ薬物療法と薬剤師の役割～コロナ危機の地域医療をどう考えるか～．全国自治体病院協議会薬剤師部会オンラインセミナー，東京（web 開催），2020.11.9-2021.2.5
27. 池末裕明：倫理審査の勘所と学会発表への道しるべ．兵庫県薬剤師会研修部・兵庫県病院薬剤師会共催 令和 2 年度生涯教育研修会（キャラバン），神戸，2020.11.15
28. 室井延之：シンポジウム 高度急性期病院から地域につなぐ薬物療法と薬剤師の役割．日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会，岐阜（web 開催），2020.11.21-22
29. 奥貞 智，増本憲生，大谷恭平，鶴谷 茂，吉野有香子，稲岡佳子，青山晃博，松石邦隆，橋田 亨，富井啓介：転倒・転落、せん妄の回避に向けた取り組み～睡眠薬の選択～．第 15 回医療の質・安全学会学術集会，web 開催，2020.11.22
30. 室井延之：病院から地域へつなぐ栄養療法と薬剤師の役割．兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会共催講演会，神戸，2020.11.28
31. 山岡健太，入江 慶，平本展大，池末裕明，室井延之，石川隆之，橋田 亨：Hyper-CVAD/MA 療法におけるメトトレキサート母集団薬物動態モデル解析．第 41 回日本臨床薬理学会学術総会，福岡，2020.12.3
32. 藤田拓俊，入江 慶，中川 淳，田村 亮，江頭正明，池末裕明，室井延之，富井啓介，橋田 亨：重症 COVID-19 患者におけるファビピラビルの薬物動態の検討．第 41 回日本臨床薬理学会学術総会，福岡，2020.12.3

33. 薩摩由香里：IPF 薬剤師外来の取り組みと成果～アドヒアランスの向上に向けて～，IPF カンファレンス，山口（ハイブリッド開催），2020.12.8
34. 池末裕明：チームで支える irAE マネジメント．2020 年度日本臨床腫瘍学会がん免疫薬物療法マネジメントセミナー，web 開催，2020.12.19
35. 池末裕明：チームで取組む irAE マネジメント～薬剤師の取り組み～．第 59 回 日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会 中国四国支部学術大会 共催セミナー，島根（web 開催），2020.12.23
36. 池末裕明：がん薬物療法の ABC 処方と副作用のみかた．兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会 共催講演会，神戸，2021.1.16
37. 吉野有香子，増本憲生，佐久間美佐緒，金光佳織，岩下真美，奥貞 智，平島正樹，池末裕明，室井延之，橋田 亨：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）拡大時の周術期患者に対する薬剤師による安全管理．第 42 回日本病院薬剤師会近畿学術大会，大阪（web 開催），2021.1.30
38. 田村 亮：新型コロナウイルス感染対策 - 近畿各府県の状況報告．第 42 回日本病院薬剤師会 近畿学術大会，大阪（web 開催），2021.1.30
39. 柴谷直樹，平野達也，宮坂萌菜，大江 泰，伊都知子，藤田佳奈子，前田忠郎，栗本康夫，高橋雅代，室井延之：再生医療臨床研究実施における研究センター管理部門への薬剤師配置の効果．第 42 回日本病院薬剤師会近畿学術大会，大阪（web 開催），2021.1.30
40. 池末裕明：タスク・シェアによる分子標的薬の有害事象管理．カボメティクス全国 Web 講演会，2021.2.9
41. 田村 亮：重症 COVID-19 患者に対して薬剤師が現場でできること．第 21 回大学 - 医療連携講演会，神戸（ハイブリッド開催），2021.2.15
42. 室井延之：免疫チェックポイント阻害薬による irAE モニタリングのための薬剤師による検査オーダー支援．日本病院薬剤師会令和 2 年度タスク・シフティング推進事業セミナー Web，東京（web 開催），2021.2.21
43. 池末裕明：がん化学療法における薬学的管理のポイント～処方・副作用への対応と薬薬連携の実際～．山口県薬剤師会 令和 2 年度第 2 回在宅主要疾患研修会，山口（web 開催），2021.2.21
44. 木下 恵：心リハでつなぐ多職種連携 - 薬剤師の立場から - ．日本心臓リハビリテーション学会第 6 回近畿支部地方会，兵庫，2021.2.22
45. 池末裕明：連携充実加算の算定とトレーシングレポートを介した連携の実際．兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会，共催講演会，兵庫（web 開催），2021.3.4
46. 池末裕明：臨床現場で取り組むエビデンス創出と人材育成．日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2021，東京（web 開催），2021.3.6
47. 三沖大介：急性期病院における地域医療連携と薬剤師の役割．第 7 回 Hyogo Pharmacy Director Conference，神戸（web 開催），2021.3.10
48. Irie K, Nakagawa A, Fujita H, Tamura R, Eto M, Ikesue H, Muroi N, Tomii K, Hashida T: Pharmacokinetics of favipiravir in critically ill patients with COVID-19. ASCPT 2021 Annual Meeting, アメリカ（web 開催），2021.3.12
49. 池末裕明：薬剤師を対象とした吸入研修会と認定吸入インストラクター．兵庫県喘息死ゼロ作戦学術講演会，神戸（web 開催），2021.3.13
50. 土居晃平，池末裕明，森本麻友，平島正樹，室井延之，山本信祐，竹信俊彦，橋田 亨：ゾレドロン酸およびデノスマブ投与患者における顎骨壊死のリスク因子解析．第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム，神戸（web 開催），2021.3.14
51. 豊田紗和子，増本憲生，土肥麻貴子，入江 慶，奥貞 智，室井延之，松岡直樹，橋田 亨：SGLT 2 阻害薬服用患者における術後アシドーシスの調査．第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム，神戸（web 開催），2021.3.14
52. 井戸佑介，柴谷直樹，室井延之，橋田 亨：チモロールあるいはカルテオロール点眼治療に CYP 2D 6 阻害薬剤が及ぼす影響について．第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム，神戸（web 開催），2021.3.14
53. 今子千鶴，入江 慶，土肥麻貴子，池末裕明，室井延之，橋田 亨：透析患者におけるセフトリアキソン脳症の発現頻度の調査．第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム，神戸（web 開催），2021.3.14
54. 最所拓也，入江 慶，福井陽子，室井延之，橋田 亨：ベンダムスチン投与患者におけるリンパ球減少症のリスク因子の検討．第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム，神戸（web 開催），2021.3.14
55. 山田佳織，平島正樹，山岡健太，池末裕明，室井延之，橋田 亨：新規前立腺癌治療薬アパルタミドの副作用発現状況および副作用と治療効果の関係．第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム，神戸（web 開催），2021.3.14

56. 松井佑莉, 平山晴奈, 倉本恵里子, 平島正樹, 小倉朝子, 奈須聖子, 梨 正典, 土井朝子, 入江 慶, 池末裕明, 室井延之, 橋田 亨: 顎変形症術としてスルバクタム / アンピシリンもしくはセフトリアキソン使用時における手術部位感染発生率の比較. 第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム, 神戸 (web 開催), 2021.3.14
57. 松本彩子, 池末裕明, 山岡健太, 平島正樹, 室井延之, 川喜田睦司, 橋田 亨: アキシチニブ服用腎細胞がん患者における蛋白尿発現のリスク因子解析. 第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム, 神戸 (web 開催), 2021.3.14
58. 上田実穂, 田村 亮, 鎌田里紗, 入江 慶, 池末裕明, 室井延之, 橋田 亨: 敗血症または敗血症性ショックに対する広域抗菌薬の投与開始までの時間短縮への介入とその効果. 第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム, 神戸 (web 開催), 2021.3.14
59. 吉田早希, 入江 慶, 池末裕明, 室井延之, 橋田 亨: 同種造血幹細胞移植後のヘモグロビン値の変動についての記述研究. 第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム, 神戸 (web 開催), 2021.3.14
60. 岩間弓奈, 池末裕明, 平島正樹, 入江 慶, 室井延之, 川喜田睦司, 橋田 亨: エンザルタミド服用前立腺癌患者における薬剤師外来開始後の服薬継続期間の延長. 第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム, 神戸 (web 開催), 2021.3.14
61. 鶴谷 茂: 精神科リエゾンチームへの薬剤師の関わり～不眠対応も含めて～. 不眠症セミナー, 神戸 (web 開催), 2021.3.17
62. 池末裕明: がん薬物療法における薬学的ケア. 兵庫県病院薬剤師会東西神戸支部合同学術講演会, 神戸 (web 開催), 2021.3.18
63. 佐竹梨香, 松本清香, 田中瑞希, 向井梨々香, 島田和代, 吉田悠羽, 井上実咲, 長谷川栞, 井口和弘, 池末裕明, 志水真也, 西田承平, 鈴木昭夫, 橋田 亨, 中村光浩: JADER を用いた薬物誘発性腸管運動低下の解析. 日本薬学会第 141 年会, 広島 (web 開催), 2021.3.26
64. 井上実咲, 松本清香, 田中瑞希, 吉田悠羽, 佐竹梨香, 後藤史也, 島田和代, 向井梨々香, 長谷川栞, 鈴木貴晃, 池末裕明, 橋田 亨, 中村光浩: 有害事象自発報告データベースを用いた化学療法誘発性末梢神経障害の解析. 日本薬学会第 141 年会, 広島 (web 開催), 2021.3.26

#### IX. 1. 34 臨床検査技術部

1. 楠本寿子, 山本容子, 西村綾乃, 吉田昌弘, 江藤正明: 産科出血症例への MTP 活用. 第 68 回日本輸血細胞治療学会総会, 札幌 (紙面開催), 2020.5.28
2. 吉田昌弘: ぼくらの働き方改革—多職種との共同—. 第 68 回日本輸血細胞治療学会総会, 札幌 (紙面開催), 2020.5.29
3. 丸岡隼人: マルチパラメトリックフローサイトメトリーを用いた高感度 MRD 解析. 第 21 回日本検査血液学会学術集会テクニカルセミナー, 金沢, 2020.7.12
4. 姫野真由子, 張 允禧, 物部真恵, 白石祐美, 丸岡隼人: IgM 型多発性骨髄腫の早期診断の FCM 検査と遺伝子検査が有用であった一症例. 第 21 回日本検査血液学会学術集会, 金沢, 2020.7.12
5. 菅沼直生子, 谷 知子, 紺田利子, 上野菜美子, 大畑淳子, 山本 駿, 長野真弥, 香原美咲, 則政文字, 藤井洋子, 三羽えり子, 北井 豪, 古川 裕: 右室短縮率を用いた右心機能評価の有用性. 第 31 回心エコー学会学術集会, 島根, 2020.8.14-15
6. 香原美咲, 北井 豪, 朴 美仙, 則政文字, 長野真弥, 山本 駿, 大畑淳子, 上野菜美子, 紺田利子, 藤井洋子, 三羽えり子, 菅沼直生子, 谷 知子, 古川 裕: 左室 GLS 計測における自動化スペクトルトラック解析 (AutoStrain LV) の有用性の検討. 第 31 回心エコー学会学術集会, 島根, 2020.8.14-15
7. 山本 剛: 新型コロナウイルスの検査. 第 52 回日本小児感染症学会総会・学術集会, WEB 発表, 大阪, 2020.11.7
8. 山本 剛: 賛否両論の ICT/AST 活動 臨床検査技師からみた ICT/AST 活動の賛否両論. 第 33 回日本外科感染症学会総会・学術集会 ワークショップ 4, WEB 発表, 東京, 2020.11.27
9. 佐々木一朗: 術中神経モニタリングの先にあるもの～IOM スペシャリストとしての姿勢～. 第 57 回日本臨床神経生理学学会技術講習会, 京都, 2020.11.28
10. 崎山千尋, 幸原伸夫, 松下隆史, 中村真実子, 浜田一美, 佐々木一朗: 正中神経正常値の検討. 日本臨床神経生理学学会学術大会, 第 50 回記念大会, 京都, 2020.11.26-11.28

11. 松下隆史, 幸原伸夫, 崎山千尋, 中村真実子, 浜田一美, 佐々木一朗: 多数例を用いた F 波最小潜時に対する年齢と身長の影響 -effect of age and height on F-wave minimum latency in a large number of cases-. 日本臨床神経生理学会学術大会, 第 50 回記念大会, 京都, 2020.11.26-28
12. 松下隆史, 幸原伸夫, 崎山千尋, 中村真実子, 浜田一美, 佐々木一朗: MCV, SCV, CMAP 振幅の加齢変化と男女差 -Age-related changes in MCV, SCV, and CMAP amplitude and gender differences-. 日本臨床神経生理学会学術大会, 第 50 回記念大会, 京都, 2020.11.26-28
13. 松下隆史, 幸原伸夫: 当院神経生理検査における現状 -Current status of neurophysiology in our hospital-. 日本臨床神経生理学会学術大会, 第 50 回記念大会シンポジウム, 京都, 2020.11.26-28
14. 白石祐美: 当院における新型コロナウイルス PCR 検査の紹介～検査体制構築までの軌跡～. COVID-19 シンポジウム, 神戸, 2020.11.29
15. 山本 剛: パネルディスカッション 4 臨床微生物検査と臨床推論. 第 32 回日本臨床微生物学会総会・学術集会, 横浜 (WEB), 2021.1.29-31
16. 山本 剛: ベストプラクティス日常検査 8 今日のグラム染色 生き残りの理由と今後の展開. 第 32 回日本臨床微生物学会総会・学術集会, 横浜 (WEB), 2021.1.29-31
17. 山本 剛: 2020 年度認定臨床微生物検査技師・ICMT 合同講習会 感染対策 ICMT の役割と期待. 32 回日本臨床微生物学会総会・学術集会, 横浜 (WEB), 2021.1.29-31
18. 山本 剛: 初学者でもわかる積極的分子疫学調査～どう活用するか～ ④医療機関の役割. 令和 2 年度結核対策推進会議 (WEB), 2021.2.26
19. 丸岡隼人: マルチパラメトリックフローサイトメトリーを用いた測定可能残存病変解析～造血幹細胞移植医療における臨床的意義～. 第 19 回日本組織適合性学会近畿地方会シンポジウム, 大阪, 2021.3.13
20. 佐々木一朗: 神経生理検査を活用するための WEB セミナー: IOM (術中神経モニタリング) のテクニカルノート. 日本臨床神経生理学会 (Web), 2021.3.19

#### IX. 1. 35 放射線技術部

1. 岡村佳明, 伊藤 望, 末岡正輝, 山下幹子, 田邊裕朗, 真田 明, 石井政男, 小川敦久, 岡田雄基, 合田靖司, 奥内 昇, 小久保雅樹: 当院の IGRT における 2D 撮影の被ばく線量についての報告. 第 33 回高精度放射線外部照射部会学術大会, Web 開催, 2020.5.8-14
2. Sueoka M, Ogawa A, Yamashita M, Okamura Y, Tanabe H, Okada Y, Tanooka M, Sawada A, Kokubo M, Yamakado K: Verification for machine override of prostate VMAT in the same type of linacs with different carbon couch. 第 119 回日本医学物理学学会学術大会, Web 開催, 2020.5.15-6.14
3. Mikiko Yamashita, Masaki Kokubo, Hiroaki Tanabe, Masaki Sueoka, Hirokazu Mizuno, Masahiko Koizumi: Evaluation of prescription dose using follow-up images of head and neck IMRT. AAPM COMP Meeting 2020 (Web), 2020.7.12-16
4. Adachi T, Nakamura M, Shintani T, Mitsuyoshi T, Kakino R, Ogata T, Tanabe H, Ono T, Hirashima H, Sakamoto T, Kokubo M, Matsuo Y, Mizowaki T: Prediction of radiation pneumonitis after lung stereotactic body radiation therapy using dosimetrics features: a retrospective multi-institutional study. AAPM (Web), 2020.7.12
5. 名定良祐, 加地修一郎, 茨木丈晴, 奥内 昇, 金尾昌太郎, 古川 裕, 石蔵礼一: pix 2 pix を利用した心臓遅延造影画像におけるデノイズ手法の検討. 第 48 回核磁気共鳴医学会大会, Web 開催, 2020.9.11-10.4
6. 山下幹子, 小久保雅樹, 中岡ミチル, 末岡正輝, 田邊裕朗, 岡村佳明, 小川敦久, 合田靖司, 水野裕一, 小泉雅彦: 頭頸部 IMRT におけるフォローアップ画像を用いた処方線量の検討. 日本放射線腫瘍学会第 33 回学術大会, Web 開催, 2020.10.1-3
7. 中村光宏, 椋本宜学, 田邊裕朗, 飯塚裕介, 吉村通央, 小久保樹, 松尾幸憲, 溝脇尚志: 深層学習を用いた腫瘍位置予測モデルの開発. 日本放射線腫瘍学会第 33 回学術大会, Web 開催, 2020.10.3
8. 馬場健司, 清水敬二, 荒木佑介, 白井優子, 高須賀健, 山下智之, 鈴木順一, 奥内 昇, 河内 崇: 脳血流 SPECT 画像の統計解析における AD 患者画像を用いた database 作成の検討. 第 40 回日本核医学技術学会総会学術大会, 神戸, 2020.11.13
9. 山下智之, 清水敬二, 荒木佑介, 白井優子, 高須賀健, 馬場健司, 鈴木順一, 奥内 昇: PET/CT における CT 撮影条件最適化への検討. 第 40 回日本核医学技術学会総会学術大会, 神戸, 2020.11.13

10. 高須賀健, 清水敬二, 荒木佑介, 白井優子, 山下智之, 馬場健司, 鈴木順一, 奥内 昇: 骨 SPECT 検査における正常骨 SUV 算出の検討. 第 40 回日本核医学技術学会総会学術大会, 神戸, 2020.11.13
11. 岡村佳明, 伊藤 望: IGRT における被ばく線量測定 (OBI, kV-CBCT). 第 27 回兵庫放射線治療研究会, Web 開催, 2020.12.4
12. 福井翔也, 宇草賢二, 竹本幸司, 茨木文晴: AC-PC Line に平行となる頭部の基準繊維について. 神戸市放射線技師会研究発表会, Web 開催, 2021.2.6
13. 平光由侑, 田中志緒里, 井上修一: Virtual Grid 技術の物理的評価. 神戸市放射線技師会研究発表会, Web 開催, 2021.2.6
14. 平山瑛理, 谷内 翔: Cone Beam CT を用いた FRED 描出のための至適撮影条件の基礎的検討. 神戸市放射線技師会研究発表会, Web 開催, 2021.2.6
15. 小山寛之, 小川敦久, 田邊裕朗, 山下幹子, 岡村佳明, 末岡正輝, 伊藤 望, 馬場健司, 真田 明, 合田靖司, 奥内 昇: 当院放射線治療部門におけるヒヤリハット報告のリスク解析. 神戸市放射線技師会研究発表会, Web 開催, 2021.2.6
16. 清水友也: 民間病院を経験した私見. 神戸市放射線技師会研究発表会特別講演, Web 開催, 2021.2.6
17. 周 徳軍, 中村光宏, 椋本宜学, 田邊裕朗, 飯塚裕介, 吉村通央, 小久保雅樹, 松尾幸憲, 溝脇尚志: 人工知能に基づく腫瘍位置予測モデルの開発. 第 50 回京都放射線腫瘍研究会, Web 開催, 2021.3.27

#### IX. 1. 36 リハビリテーション技術部

1. 岩田健太郎: 内部障害を合併したサルコペニア・フレイル患者の再入院予防のための医療介護連携. 第 4 回日本老年薬学会学術大会, 神戸, 2020.6.6
2. 大塚脩斗, 岩田健太郎, 北井 豪, 下雅意崇亨, 中田歩美香, 滝本龍矢, 金 基泰, 江原夏彦, 小山忠明, 玉木 彰, 森沢知之, 古川 裕, 本田明広: 経カテーテル大動脈弁植込術 (TAVI) 患者における術前 6 分間歩行距離と退院後歩数との関連. 第 26 回心臓リハビリテーション学会, 福岡 (web 開催), 2020.7.18-19
3. 森沢知之, 大塚翔太, 高村 剛, 田原将之, 越智祐介, 高橋 陽, 大浦啓輔, 岩田健太郎, 櫻田弘治, 高橋哲也: 高齢心臓外科術後の入院中の身体的フレイルの回復の有無は短期予後に影響する. 第 84 回日本循環器学会, 京都, 2020.8.2
4. 岩田健太郎, 本田明広, 北井 豪, 古川 裕: ICT を活用した多職種連携情報共有システムによる在宅心臓リハビリの実践. 第 84 回日本循環器学会, 京都, 2020.8.2
5. Kentaro Iwata, Takeshi Kitai, Akihiro Honda, Takayuki Shimogai, Shuto Otsuka, Ryuya Takimoto, Kanji Yamada, Yutaka Furukawa, Nobuo Kohara, Akira Ishikawa: Clinical Impact of Functional Independent Measure on the Prognosis of Patients With Acute Decompensated Heart Failure, Heart Failure Society of America Annual Scientific Meeting 2020, Cleveland, Ohio, 2020.9.18
6. 岩田健太郎: 第 3 波に向けた理学療法士の対策 - COVID-19 第 1 波の最前線の経験から - . 日本理学療法士協会 新型コロナ感染症対策本部, 東京, 2020.9
7. 矢嶋優磨, 藤田俊史, 安田 義: 両肩腱板術後再々断裂に対し左 ARCR と右 ASCR を施行した 1 例. 第 17 回日本肩の運動機能研究会, 2020.10.9-10
8. 西原浩真, 岩田健太郎, 本田明広: 新型コロナウイルス患者に対する早期リハビリテーション - 第 1 波における緊急時チームビルディングの経験 -. 日本集中治療医学会第 4 回関西支部学術集会, 奈良, 2020.10.31
9. 岩田健太郎: 職場内教育モデル (高度急性期・急性期 1), 日本理学療法士協会 管理者教育モデル, 東京, 2020.11
10. 西原浩真, 岩田健太郎, 下雅意崇亨, 伊藤 翼, 幸原伸夫, 本田明広: 新型コロナウイルス患者リハビリテーションチームの介入における Team STEPPS の有効性. 第 3 回日本理学療法管理部門研究会 (WEB), 2020.11.5
11. 西原浩真, 岩田健太郎, 下雅意崇亨, 伊藤 翼, 幸原伸夫, 本田明広: 緊急時のリハビリテーション体制構築に対するタックマンモデルの有効性 - 新型コロナウイルス患者に対するリハビリテーション介入の取り組み -. 第 3 回日本理学療法管理部門研究会, 2020.11.5
12. 岩田健太郎: 急性期・回復期&在宅リハビリテーション対策 コロナ禍で止めるな! 地域連携. 第 3 回日本理学療法士学会理学療法管理部門研究会, 埼玉, 2020.11.8



13. 岩田健太郎, 西原浩真, 下雅意崇亨, 伊藤 翼, 横山璃奈, 山田莞爾, 稻垣優太, 本田明広, 幸原伸夫: ICUにおけるリハビリテーション医療 Q&A の作成を通して～理学療法士の立場から～. 第4回日本リハビリテーション医学会秋季学術集, 神戸, 2020.11.18
14. 岩田健太郎: 急性期はどれだけ安静にすれば気がすむのか? リスク偏重主義へのアンチテーゼ. 第18回日本神経理学療法学会学術大会, 京都, 2020.11.28
15. 稻垣優太, 西原浩真, 岩田健太郎, 下雅意崇亨, 前川侑宏, 伊藤 翼, 横山璃奈, 山田莞爾, 幸原伸夫, 本田明広: 新型コロナウイルス肺炎による人工呼吸器管理に加え, 脳症を合併した症例のリハビリテーション経過の報告. 第18回日本神経理学療法学会, 2020.11.28-29
16. 木村優太, 篠田 琢, 前川侑宏, 岩田健太郎, 本田明広: 歩行困難となった重症 GBS に対し, 体幹機能に着目した介入を行い, 歩行を獲得した症例. 第18回日本神経理学療法学会, 2020.11.28-29
17. 岩田健太郎, 西原浩真, 下雅意崇亨, 伊藤 翼, 横山璃奈, 山田莞爾, 稻垣優太, 本田明広, 幸原伸夫, 富井啓介: COVID-19 によるリハビリテーションへの影響とその対応について. COVID-19 シンポジウム COVID-19 と戦う神戸市立医療センター中央市民病院～当院の体験から未来への提言～, 神戸, 2020.11.29
18. 前川侑宏: 当院における COVID-19 禍の脳卒中リハビリテーションの現状と課題. 第3回 Kobe Stroke Joint Meeting, バイエル薬品株式会社, 2020.12
19. 岡田一貴, 浅井康紀, 小柳圭一, 田村亮太, 本田明広, 幸原信夫: HAL と複合した作業療法の一事例 自宅での転倒頻度軽減・屋外外出機会の獲得に着目して. 第26回兵庫県作業療法学会, 2020.12.6
20. 下雅意崇亨: ワークショップ5 「いつ始めるの? 早期離床」ICU 対室後のリハビリテーションを見据えた早期離床. 第42回日本呼吸療法医学会学術集会, 京都, 2020.12.20
21. 安藤柚月: 初発間質性肺炎の急性増悪を生じた高齢患者に対する運動処方に関する検討. 令和2年度 兵庫県理学療法士会 神戸東ブロック新人発表会, 神戸, 2021.2.6-13
22. 加納柚希: 被殻出血後, 随意性が低下し長下肢装具歩行により, 歩行能力が向上した一症例. 令和2年度 兵庫県理学療法士会 神戸東ブロック新人発表会, 神戸, 2021.2.6-13
23. 林 美穂: 脱髄型ギランバレー症候群を呈し感覚障害により独歩獲得に難渋した症例. R 2年度 兵庫県理学療法士会 神戸東ブロック新人発表会, 神戸, 2021.2.6-13
24. 入手佑規: 両側延髄内側梗塞から歩行障害を呈した症例～歩行補助具の検討について～. R 2年度 兵庫県理学療法士会 神戸東ブロック新人発表会, 神戸, 2021.2.6-13
25. 橋本和哉: 第1腰椎破裂骨折を呈した患者に表在感覚刺激を行い歩行時の骨盤動揺が改善した症例. R 2年度 兵庫県理学療法士会 神戸東ブロック新人発表会, 神戸, 2021.2.6-13
26. 奥田寛之: 視覚障害と片麻痺を呈した患者が移乗動作の介助量軽減に至った1症例. R 2年度 兵庫県理学療法士会 神戸東ブロック新人発表大会, 神戸 (Web 開催), 2021.2.6-13
27. 寺本美乃里: 急性心筋梗塞後に漸増的な運動負荷トレーニングを行い運動耐容能の向上を認めた症例. R 2年度 兵庫県理学療法士会 神戸東ブロック新人発表会, 2020.2.7-13
28. 向井康人: 歩行時の足部クリアランス低下に対し, 体幹及び肩甲帯に着目した脳梗塞症例. R 2年度 兵庫県理学療法士会 神戸東ブロック新人発表会, 神戸, 2021.2.6-13
29. 善本航基: 左視床出血患者の姿勢制御障害に着目し, トイレ動作の介助量軽減に至った症例. R 2年度 兵庫県理学療法士会 神戸東ブロック新人発表会, 神戸, 2021.2.6-13
30. 佐藤大地: 右視床出血により左体幹筋の低緊張を呈し, 歩行障害を呈した症例. R 2年度 兵庫県理学療法士会 神戸東ブロック新人発表大会, 神戸 (Web 開催), 2021.2.6-13
31. 饒波咲野, 梶月幹太, 伊藤 翼, 山田莞爾, 西原浩真, 岩田健太郎, 本田明広: 近畿理学療法学会学術大会, 大阪, 2021.2.7
32. 岩田健太郎, 西原浩真, 下雅意崇亨, 伊藤 翼, 横山璃奈, 山田莞爾, 稻垣優太, 本田明広, 幸原伸夫, 瀬尾龍太郎: 多職種で支える COVID-19 患者のリハビリテーション. 第48回日本集中治療医学会学術集会, 東京, 2021.2.12
33. 下出 優: パネルディスカッション 当院での作業療法の取り組み～患者主体の生活を目指して～. 心臓リハビリテーション学会 第6回近畿支部地方会, 2021.2.20-21
34. 大塚脩斗: パネルディスカッション1 “レジスタンストレーニングを再考する”サルコペニア合併心不全患者のレジスタンストレーニング. 第6回心臓リハビリテーション学会近畿地方会, 神戸 (web 開催), 2021.2.20

35. 寺本美乃里, 岩田健太郎, 佐々木康介, 谷口佳穂, 大塚脩斗, 下雅意崇亨, 北井 豪, 本田明弘, 幸原伸夫, 古川 裕: 長期人工呼吸器管理となった急性心筋梗塞後にマルチドメインからなる課題特異的な運動療法を行った症例. 第6回日本心臓リハビリテーション学会近畿地方会, オンライン開催, 2021.2.20-21
36. 市瀬裕也, 岩田健太郎, 稲垣優太, 椿 淳裕, 大塚脩斗, 下雅意崇亨, 北井 豪, 本田明弘, 江原夏彦, 幸原伸夫, 古川 裕: 経カテーテル大動脈弁植込み術患者における身体機能と認知機能が6ヶ月再入院に及ぼす影響. 日本心臓リハビリテーション学会第6回近畿支部地方会, オンライン開催, 2021.2.20-21
37. 中元里咲: 工程に分けた動作練習と足底への感覚入力を行いトイレ動作獲得を目指した症例. 兵庫県作業療法士会2020年度現職者共通研修事例報告・事例検討, オンライン開催, 2021.2.28
38. 渡邊 翔: C5-6不全損傷患者に対し、食事方法の検討により食事介助量の軽減を認めた一例. 兵庫県作業療法士会2020年度現職者共通研修事例報告・事例検討, オンライン開催, 2021.2.28
39. 沖侑二郎, 関川清一, 山田莞爾, 木村雅彦, 神津 玲, 玉木 彰: Post-COVID-19 Functional Status Scale 日本語暫定版の開発. 第30回呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会, 京都, 2021.3.19-20
40. Kimura Y, Iwata K, Shinoda T, Ichinose Y, Ohya S, Inagaki Y, Maekawa A, Tsubaki A: Low muscle mass predicts poor walking function at discharge in patients with anterior circulation stroke not in posterior circulation stroke: International Stroke Conference 2021, United States of America, 2021.3.17-19
41. 岩田健太郎: レジデント教育による将来を見据えたジェネラリスト育成. 全国大学理学療法学会, 新潟, 2021.3.13

#### IX. 1. 37 臨床工学技術部

1. 原園 裕: Spectra Optia を用いた遠心分離法による単純血漿交換療法を行なった2症例. 第30回日本臨床工学技士会, 名古屋, 2020.9.30
2. 石橋一馬: COVID-19 管理. 第30回日本臨床工学技士会, 名古屋, 2020.9.30
3. 釜江直也, 井上和久, 中園紘子, 原園 裕, 山城悠葵, 中村 聡, 畑 秀治, 池田有加, 坂地一朗, 植田浩司, 吉本明弘: 当院手術中における持続的血液浄化療法. 第65回日本透析医学会学術集会, 大阪, 2020.11.2
4. 水島 希, 畑 秀治: RMS 導入患者でVリード不全が早期発見できた症例. 広島県臨床工学技士会第1回オープンカンファレンス, 広島, 2021.2.14
5. 中村 聡, 小堀敦志, 佐々木康博, 朴 美仙, 畑 秀治, 中農陽介, 中村悟士, 高岡循子, 伊藤龍人, 山田恭二, 坂地一朗, 古川 裕: 心房細動アブレーション治療後の心房頻拍に対する Coherent マッピングの有用性の検討. 第85回日本循環器学会学術集会, 横浜, 2021.3.7
6. 高岡循子, 小堀敦志, 佐々木康博, 朴 美仙, 中農陽介, 山田恭二, 中村 聡, 中村悟士, 伊藤龍人, 古川裕, 畑 秀治, 坂地一朗: COHERENT map と Local Activation Time map による上大静脈 - 右心房間における生理的ブロックラインの抽出能検討. 第85回日本循環器学会学術集会, 横浜, 2021.3.7

#### IX. 1. 38 臨床研究推進センター管理支援部門

1. 興津美由紀, 熊谷佐代子, 江見美和子, 室井延之, 橋田 亨, 坂井信幸: COVID-19 危機から考える今後の治験支援～当院の治験 BCP 作成の取り組み～. 第20回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2020, 長崎, 2020.11.3-16
2. 小田稔彦: COVID-19 禍での緊急対応から見えてきた、Decentralized Clinical Trial 実装の可能性～実施医療機関の立場から～. 第17回DIA日本年会2020, 東京, 2020.11.8-10

## IX. 2 西市民病院

### IX. 2. 1 糖尿病内科

1. 中村武寛：コロナ後の2型糖尿病を考える ～地域で重症化予防に取り組むには～. 第8回明日から役立つ糖尿病勉強会, 神戸, 2020.7.8
2. 中村武寛：Kobe DM net の現状報告について. 第6回神戸市の糖尿病地域連携 (Kobe DM net) を考える会, 神戸, 2020.7.9
3. 倉本尚樹：骨格筋の $\beta$ 2アドレナリン受容体-PDK 1経路は運動による筋量増加を制御する (YIA 受賞). 第63回日本糖尿病学会年次学術集会, Web 開催, 2020.10.5-16
4. 中村武寛：10年後を見据えた2型糖尿病診療 ～コロナに負けない“地域”を創るには～. 第9回明日から役立つ糖尿病勉強会, 神戸, 2020.12.16
5. 倉本尚樹：西市民病院におけるCOVID-19対応. Kobe City Hospital Organization Meeting via ZOOM, 神戸, 2021.3.4
6. 中村武寛：みんなで取り組む糖尿病対策. 令和2年度全国健康保険協会兵庫県支部健康保険委員研修会, 神戸, 2021.3.10

### IX. 2. 2 腎臓内科

1. 瀧口梨愛, 渡邊周平, 隈元宣行, 原 明子：腹膜透析カテーテルの損傷による腹膜炎が疑われた一例. 第65回日本透析医学会学術集会・総会, Web 開催, 2020.11.2-24
2. 藤澤由佳, 渡邊周平, 川崎 創, 金井大輔, 瀧口梨愛, 西 慎一：サルモネラ菌血症を呈した維持血液透析患者の1例. 第65回日本透析医学会学術集会・総会, Web 開催, 2020.11.2-24
3. 川崎 創, 藤澤由佳, 渡邊周平, 金井大輔, 瀧口梨愛, 西 慎一：化膿性胸鎖関節炎・骨髄炎を認めた維持血液透析患者の一例. 第65回日本透析医学会学術集会・総会, Web 開催, 2020.11.2-24
4. 川崎 創, 渡邊周平, 佐伯美紀, 隈元宣行, 原 明子, 瀧口梨愛, 西 慎一：急性腎障害の合併により低用量メトトレキサート療法中に顕著な汎血球減少を来した1例. Web 開催, 2020.10.16-17

### IX. 2. 3 脳神経内科

1. 菅生教文, 足立秀光, 城洋志彦：透析患者に発症したCATによる脳梗塞の一例. 第46回日本脳卒中学会学術大会, 福岡, 2021.3.11
2. 山川佳苗, 菅生教文, 木原武士, 城洋志彦：腎機能が低下している患者へのミロガバリン過量投与による意識障害の1例. 日本内科学会第231回近畿地方会, 大阪, 2021.3.13
3. 石川佳奈, 菅生教文, 木原武士, 城洋志彦：キイロスズメバチ刺傷後発症し、短期間で改善を見た Guillain-Barre 症候群の一例. 日本神経学会第118回近畿地方会, 大阪, 2021.3.7

### IX. 2. 4 消化器内科

1. 山田 聡：Cytomagalovirus および Epstein-Barr virus 再活性化を伴う活動性潰瘍性大腸炎の内視鏡像についての検討. 第99回日本消化器内視鏡病学会総会, 京都, 2020.5.22
2. 山田 聡：15th ECCO 派遣医師参加報告. 第11回日本炎症性腸疾患学会, 滋賀, 2010.12.5

### IX. 2. 5 呼吸器内科

1. Inoue Y, Akira M, Kasai T, Arai T, Tachibana K, Sugimoto C, Takeuchi N, Matsui Y, Kawabata Y, Johkoh T, Sakai F, Egashira R, Sumikawa H, Shimizu S, Tanaka T, Takemura T, Izumi S, Sakamoto K, Matsumoto S, Hatanaka K, Matama G, Baba T, Mori R, Tomioka H, Tomii K, Hamada N, Nagara N, Kondoh Y, Kataoka K, Kisyaba T, Nakamura Y, Yamagata A, Tanaka A, Poletti V, Kitaichi M: Prognostic Heterogeneity In Patients With Idiopathic Pulmonary Fibrosis Based On Disease Behavior. ATS International Conference, Philadelphi, 誌上開催, 2020.5.15-20
2. Tomioka H, Hashimoto R, Wada T, Yoshizumi Y: Changes in Pulmonary Function Before and After the Smoking Cessation Therapy. ATS International Conference, Philadelphi, 誌上開催, 2020.5.15-20

3. Arai N, Saito T, Ogura T, Tomii K, Kamio K, Sakamoto S, Miyazaki Y, Tomioka H, Hisata S, Handa T, Homma S, Nishioka Y, Azuma A: Final Results of the Primary Endpoint and Other Supportive Analysis: TAS-115 Phase 2 Study in Patients with Idiopathic Pulmonary Fibrosis. ATS International Conference, Philadelphia, 誌上開催, 2020.5.15-20
4. 高宮 麗, 富岡洋海, 横田 真, 和田学政, 網本久敬, 吉積悠子, 森田充紀, 山下修司, 古田健二郎, 金子正博, 藤井 宏, 勝山栄治, 河端美則: 無症状で健診発見され、約7年半の経過で呼吸不全死の転帰となったびまん性肺疾患の1例. びまん性肺疾患研究会, 大阪, 2020.8.29
5. 金子正博, 横田 真, 橋本梨花, 和田学政, 網本久敬, 吉積悠子, 森田充紀, 山下修司, 古田健二郎, 藤井宏, 富岡洋海: 摂食嚥下機能を評価した医療・介護関連肺炎症例の転帰に関わる因子: 死亡および転院についての検討. 第60回日本呼吸器学会学術講演会, WEB開催, 2020.9.20-22
6. 横田 真, 和田学政, 網本久敬, 吉積悠子, 森田充紀, 山下修司, 古田健二郎, 藤井 宏, 金子正博, 富岡洋海: 間質性肺炎に合併した続発性自然気胸の転帰・予後に関する検討. 第60回日本呼吸器学会学術講演会, WEB開催, 2020.9.20-22
7. 富岡洋海: Year Review in びまん性肺疾患学術部会: 特発性肺線維症 (IPF) とその周辺疾患. 第60回日本呼吸器学会学術講演, WEB開催, 2020.9.20-22
8. 富岡洋海: 進行性線維化を伴う間質性肺疾患 診断の現状と課題 臨床診断. 第60回日本呼吸器学会学術講演会コーヒープレイクセミナー, WEB開催, 2020.9.20
9. 吉積悠子, 富岡洋海, 横田 真, 和田学政, 網本久敬, 森田充紀, 山下修司, 古田健二郎, 金子正博, 藤井宏, 勝山栄治: 下葉優位の間質性陰影を呈したサルコイドーシスの1剖検例. 第40回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会総会, WEB開催, 2020.10.30-31
10. 富岡洋海, 網本久敬, 吉積悠子, 山下修司, 古田健二郎, 金子正博, 藤井 宏: 日本人サルコイドーシス患者における Fatigue Assessment Scale の検討 (第2報). 第40回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会総会, WEB開催, 2020.10.30-31
11. 富岡洋海: 薬剤によるサルコイドーシス様反応. 第40回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会総会 シンポジウム1「呼吸器サルコイドーシスのフロンティア」, WEB開催, 2020.10.30-31
12. 富岡洋海: 非腫瘍性肺疾患 間質性肺炎の臨床. 日本病理学会主催 第14回診断病理サマーフェスト - 病理と臨床の対話 -, WEB開催, 2020.10.3-11.3
13. Suzuki H, Fujikawa K, Yokoyama T, Uenami T, Tamiya A, Sato Y, Saito G, Uchida J, Morita M: The predictive marker for detecting T790M from background in EGFR mutation positive stage IV NSCLC patients: HOPE-002. 第18回日本臨床腫瘍学会学術集会, WEB開催, 2021.2.18
14. 富岡洋海: 間質性肺疾患 治療の変遷. 第30回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 シンポジウム5, 京都, 2021.3.19

## IX. 2. 6 血液内科

1. 佐伯美紀, 水谷 優, 姜 京富, 薬師寺公和: 緩徐な経過をたどった骨髄/NK細胞性急性白血病の1例. 第82回日本血液学会学術集会, 京都 (Web開催), 2020.10.10

## IX. 2. 7 脳神経外科

1. 足立秀光, 坂井信幸, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 堀井 亮, 朝倉健登, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 尾原信行, 藤原 悟, 村上泰隆, 前川嵩太, 石山浩之, 坂井千秋, 菅生教文: 前方循環脳主幹動脈閉塞に対するPTAの治療成績. 第45回日本脳卒中学会学術総会, WEB開催, 2020.8.23-25
2. 足立秀光, 坂井信幸, 今村博敏, 後藤正憲, 福光 龍, 春原 匡, 松本 調, 福井伸行, 大村佳大, 秋山智明, 福田竜丸, 呉 浩一, 梶浦晋司, 重安将志, 堀井 亮, 朝倉健登, 椛本悠嗣, 西井陸大, 山元康弘, 尾原信行, 藤原 悟, 村上泰隆, 前川嵩太, 石山浩之, 坂井千秋, 菅生教文: 前方循環脳主幹動脈閉塞に対するPTAの治療成績. 第36回日本脳神経血管内治療学会学術総会, WEB開催, 2020.11.9-21
3. 福井伸行, 今村博敏, 谷 正一, 足立秀光, 福光 龍, 春原 匡, 大村佳大, 佐々木夏一, 秋山智明, 福田竜丸, 坂井信幸: 担癌患者に対する急性期血栓回収療法について. 第45回日本脳卒中学会学術総会, WEB開催, 2020.8.23-25

- 堀井 亮, 福光 龍, 谷 正一, 足立秀光, 今村博敏, 春原 匡, 福井伸行, 大村佳大, 佐々木夏一, 秋山智明, 福田竜丸, 梶浦晋司, 重安将志, 朝倉健登, 坂井信幸: 心原性脳底動脈閉塞症と左上腕動脈閉塞症に対して同時に血栓回収術を施行した1例. 第45回日本脳卒中学会学術集会, WEB開催, 2020.8.23-25
- 菅生教文, 足立秀光, 城洋志彦: 透析患者に発症したCATによる脳梗塞の一例. 第46回日本脳卒中学会学術大会, WEB開催(福岡), 2021.3.11

#### IX. 2. 8 皮膚科

- 八木田隼啓, 田中彰浩, 小倉香奈子: 当院における水泡性類天疱瘡の46例の検討. 第71回日本皮膚科学会中部支部学術大会, 岐阜, 2020.10.10
- 田中彰浩, 八木田隼啓, 小倉香奈子, 薬師神公和: 両下肢の紫斑を契機に発症した原発性マクログロブリン血症に1例. 第481回大阪地方会, WEB開催, 2020.12.5
- 八木田隼啓, 田中彰浩, 小倉香奈子: 喘息の先行を認めない好酸球性多発血管炎性肉下種症の1例. 第484回大阪地方会, 神戸, 2021.3.14

#### IX. 2. 9 外科・呼吸器外科・消化器外科・乳腺外科

- 有井滋樹: 高齢者の肝癌診療における多様性と個別化(特別発言). 第56回日本肝癌研究会, シンポジウム2, 大阪(web開催), 2020.12.22
- 有井滋樹: 大腸癌同時性肝転移に対する最適な治療戦略は?(特別発言). 第75回日本消化器外科学会総会, ワークショップ9, 和歌山, 2020.12.16
- 大越祐介, 竹尾正彦: 肋骨原発軟骨肉腫の一切除例. 第37回日本呼吸器外科学会学術集会, Web開催(東京), 2020.9.29-10.12
- 村上哲平: 脾彎曲大腸癌に対する腹腔鏡下結腸切除術. 第75回日本消化器外科学会総会, Web開催(和歌山), 2020.12.15-17
- 松井優悟: 急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆摘術においてCRPを指標とした開腹移行率の比較. 第120回日本外科学会定期学術集会, Web開催(神奈川), 2020.8.13-15
- 三瀬昌宏, 多山 葵, 福嶋浩一, 巽 弥生, 榎泰二郎, 勝山栄治: 慢性呼吸不全併存乳癌症例に対するデクスメトミジン併用局所麻酔科手術の有用性について. 第28回日本乳癌学会学術総会, Web開催, 2020.10.9-31
- 多山 葵, 三瀬昌宏, 吉積悠子, 福嶋浩一, 吉川里香, 田村昌三, 勝山栄治: 局所進行HER2陽性炎症性乳癌に対してT-DM1を投与し抗ARS抗体陽性間質性肺炎が増悪した一例. 第28回日本乳癌学会学術総会, Web開催, 2020.10.9-31
- 多山 葵, 三瀬昌宏, 八木田隼啓, 小倉香奈子, 勝山栄治: 高齢者の感染を併発した局所進行乳癌に対して人工真皮移植後に二期的に植皮術を行った一例. 第28回日本乳癌学会学術総会, Web開催, 2020.10.9-3

#### IX. 2. 10 整形外科

- 田中 敦, 西口 滋, 藤原弘之: 踵骨アキレス腱付着部裂離骨折に対してsuture anchorを使用した2例. 第46回日本骨折治療学会, web開催, 2020.7.19-21
- 藤田 暁, 安田 義: 投球、腕相撲中に生じた上腕骨骨幹部骨折発症機序の検討. JOSKAS-JOSSM 2020, 神戸, 2020.12.17
- 山根逸郎, 西口 滋, 布施謙三, 藤原弘之, 藤田 暁, 田中 敦: 腰椎後方椎体間固定術でのcageによる神経合併症の検討. 第49回日本脊椎脊髄病学会, 神戸, 2020.9.7-9

#### IX. 2. 11 産婦人科

- 森島秀司, 生橋義之, 新谷 潔, 市田耕太郎: 当院でのロボット支援下子宮全摘術導入の経験. 第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会, 神戸, 2020.12.9

#### IX. 2. 12 泌尿器科

- 坂田宏行, 高瀬雄太, 小泉文人, 八尾昭久, 中村一郎(神戸市立医療センター西市民病院): 神戸市立医療センター西市民病院におけるロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術の初期経験. 第72回西日本泌尿器科学会総会, 宜野湾ポスター(Web開催), 2020.11.5

2. 高瀬雄太, 坂田宏行, 小泉文人, 八尾昭久, 中村一郎 (神戸市立医療センター西市民病院): 悪性腫瘍が疑われた精索腫瘍の3例. 第70回日本泌尿器科学会中部総会, 金沢口演 (Web開催), 2020.11.13
3. 八尾昭久, 坂田宏行, 高瀬雄太, 小泉文人, 中村一郎 (神戸市立医療センター西市民病院): 神戸市立医療センター西市民病院におけるロボット支援腹腔鏡下前立腺摘除術の臨床的検討. 第34回日本泌尿器内視鏡学会総会, 岡山ポスター (Web開催), 2020.11.19
4. 八尾昭久, 坂田宏行, 高瀬雄太, 小泉文人, 中村一郎 (神戸市立医療センター西市民病院): 神戸市立医療センター西市民病院におけるロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術の初期経験. 第34回日本泌尿器内視鏡学会総会, 岡山ポスター (Web開催), 2020.11.19
5. 高瀬雄太, 坂田宏行, 小泉文人, 八尾昭久, 中村一郎 (神戸市立医療センター西市民病院), 平田淳一郎: 去勢抵抗性前立腺癌に対するカバジタキセルの使用経験. 第108回日本泌尿器科学会総会, 神戸口演 (Web開催), 2020.12.24
6. 小泉文人, 坂田宏行, 高瀬雄太, 八尾昭久, 中村一郎 (神戸市立医療センター西市民病院), 平田淳一郎 (神鋼記念病院): 当院における新膀胱造設術施行患者の終末期の排尿形態の検討. 第108回日本泌尿器科学会総会, 神戸ポスター (Web開催), 2020.12.22
7. 中村一郎, 坂田宏行, 高瀬雄太, 小泉文人, 八尾昭久 (神戸市立医療センター西市民病院), 平田淳一郎 (神鋼記念病院): 神戸市立医療センター西市民病院におけるロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術の初期治療成績の検討, 第108回日本泌尿器科学会総会, 神戸ポスター (Web開催), 2020.12.22
8. 平田淳一郎 (神鋼記念病院), 坂田宏行, 高瀬雄太, 小泉文人, 八尾昭久, 中村一郎 (神戸市立医療センター西市民病院): 腎盂尿管癌における腎尿管全摘除術後の膀胱内再発に関する臨床的検討. 第108回日本泌尿器科学会総会, 神戸ポスター (Web開催), 2020.12.22

#### IX. 2. 13 麻酔科

1. 蛭名仁美: CO<sub>2</sub>ナルコーシスの既往のある慢性II型呼吸不全患者に対する緊急手術の麻酔経験. 日本臨床麻酔学会第40回大会, 松江, 2020.11.12

#### IX. 2. 14 歯科口腔外科

1. 西田哲也: 院内感染防止対策に係る施設基準. 兵庫県保険医協会歯科部会・歯科医療安全管理対策研究会, 神戸, 2020.11.29

#### IX. 2. 15 病理診断科

1. 高宮 麗, 富岡洋海, 横田 真, 和田学政, 網本久敬, 吉積悠子, 森田充紀, 山下修司, 古田健二郎, 金子正博, 藤井 宏, 勝山栄治, 河端美則: 無症状で健診発見され、約7年半の経過で呼吸不全死の転帰となったびまん性肺疾患の1例. びまん性肺疾患研究会, 大阪, 2020.8.29
2. 吉積悠子, 富岡洋海, 横田 真, 和田学政, 網本久敬, 森田充紀, 山下修司, 古田健二郎, 金子正博, 藤井宏, 勝山栄治: 下葉優位の間質性陰影を呈したサルコイドーシスの1剖検例. 第40回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会総会, WEB開催, 2020.10.30-31

#### IX. 2. 16 総合内科

1. 佐伯美紀: 緩徐な経過をたどった骨髄/NK前駆細胞性急性白血病の一例. 第82回日本血液学会学術集会, WEB開催, 2020.10.10
2. 佐伯美紀, 越智達哉, 王 康治, 小西弘起: Hypervirulent *Klebsiella pneumoniae* による多発膿瘍の一例. 第90回日本感染症学会西日本地方会学術集会・第63回日本感染症学会中日本地方会学術集会・第68回日本化学療法学会西日本支部総会 合同, 福岡, 2020.11.6
3. 越智達哉, 佐伯美紀, 王 康治, 小西弘起: *Bacillus subtilis* と *Fusobacterium nucleatum* が関与した化膿性門脈炎の一例. 第90回日本感染症学会西日本地方会学術集会・第63回日本感染症学会中日本地方会学術集会・第68回日本化学療法学会西日本支部総会 合同, 福岡, 2020.11.6
4. 王 康治, 越智達哉, 佐伯美紀, 小西弘起: 神戸市内都市部で発生した新興型ツツガムシ病の1例. 第90回日本感染症学会西日本地方会学術集会・第63回日本感染症学会中日本地方会学術集会・第68回日本化学療法学会西日本支部総会 合同, 福岡, 2020.11.6

5. 王 康治:漢方非専門医による急性奇病湯での漢方活用例. 第 21 回日本病院総合診療医学会学術総会, 埼玉, 2020.9.26-27
6. 越智達哉, 佐伯美紀, 王 康治, 小西弘起:膀胱穿孔が原因となった、BCG による汎発性胸・腹膜炎の一例. 第 231 回日本内科学会近畿地方会, WEB 開催, 2021.3.13

#### IX. 2. 17 看護部

1. 青野智子: COVID-19 患者受け入れのための体制整備 COVID-19 専用病棟での感染対策. 第 5 回神戸看護学会学術集会, Web 開催 (神戸), 2020.10.24-11.30
2. 大路貴子: COVID-19 患者受け入れのための体制整備 COVID-19 専用病棟での感染対策. 第 5 回神戸看護学会学術集会, Web 開催 (神戸), 2020.10.24-11.30
3. 後藤たみ: COVID-19 患者受け入れのための体制整備 COVID-19 専用病棟での感染対策. 第 5 回神戸看護学会学術集会, Web 開催 (神戸), 2020.10.24-11.30
4. 橋本達也: COVID-19 患者受け入れのための体制整備 COVID-19 専用病棟での感染対策. 第 5 回神戸看護学会学術集会, Web 開催 (神戸), 2020.10.24-11.30

#### IX. 2. 18 薬剤部

1. 福嶋浩一: 陰圧式アイソレーター内部の清掃方法. 第 12 回日本がん薬剤学会学術大会, 神戸, 2020.5.16
2. 吉川里香, 福嶋浩一, 田村昌三, 奥野昌宏, 田中詳二: 陰圧式アイソレーター内部の 5-フルオロウラシルを指標とした清掃方法の検証. 第 12 回日本がん薬剤学会学術大会, 神戸, 2020.5.16
3. 巽 弥生: 急性期脳梗塞の予防と治療. 2020 年度市民公開講座, 神戸, 2020.7.16
4. 石本学司: 禁煙. 神戸市立長田公民館 2020 年春季講座, 神戸, 2020.7.16
5. 吉川里香, 田村昌三, 福嶋浩一: 西市民の外來がん化学療法について. 第 1 回西市民病院化学療法研修会, 神戸, 2020.9.24
6. 奥野昌宏, 田中詳二: 実習生 25 名の「一週間振り返り」会における全人的医療の観点からの指導薬剤師の役割. 第 30 回日本医療薬学会年会, 名古屋, 2020.10.24-11.1
7. 光武瑞穂, 金子正博, 福嶋浩一, 越智達哉, 巽 弥生, 尾鼻俊弥, 岡本知子, 辻佳穂里, 後藤昭一, 河合峰雄, 西田哲也, 菅生教文, 石本学司, 奥野昌宏, 田中詳二: 嚥下障害患者における中枢神経系用薬の使用状況とその影響に関する考察. 第 30 回日本医療薬学会年会, 名古屋, 2020.10.24-11.1
8. 工藤千佳, 吉川里香, 福嶋浩一, 田村昌三, 石本学司, 奥野昌宏, 田中詳二: 神戸市立医療センター西市民病院におけるがん化学療法時の B 型肝炎ウイルス再活性化予防における薬剤師の介入. 第 42 回日本病院薬剤師会近畿学術大会, 大阪, 2021.1.30-31
9. 吉川里香, 福嶋浩一, 田村昌三, 奥野昌宏, 田中詳二: アイソレーター内部の清掃方法の検討. 日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2021, 幕張, 2021.3.6-7
10. 工藤千佳, 吉川里香, 福嶋浩一, 田村昌三, 石本学司, 奥野昌宏, 田中詳二: 神戸市立医療センター西市民病院におけるがん化学療法時の B 型肝炎ウイルス再活性化予防における薬剤師の介入. 第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム, 神戸, 2021.3.14
11. 記虎昇史, 奥野昌宏, 田中詳二: ナルデメジントシル酸塩錠 (スインプロイク錠) のオピオイド誘発性便秘症 (OIC) に対する効果が不十分になる要因の検討. 第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム, 神戸, 2021.3.14

#### IX. 2. 19 放射線技術部

1. 今井雄一, 原 章剛, 耕田隆志, 中村 大, 酒井慎治: KYT を取り入れた医療安全へのアプローチ. 第 76 回日本放射線技術学会総会学術大会, 横浜 (Web), 2020.4.9
2. 長谷川夏美, 藤本孝弘, 伊田雄貴, 酒井慎治: 乳腺密度計測ソフトウェアの精度評価. 第 76 回日本放射線技術学会総会学術大会, 横浜 (Web), 2020.4.11

#### IX. 2. 20 リハビリテーション技術部 (学会報告)

1. Otake K, Misu S, Fujikawa T, Sakai H, Tomioka H: Characteristics of desaturation and dyspnea during a 6 -min walk test in patients with idiopathic pulmonary fibrosis. ACPT Congress 2020, Macau (Web), 2020.10.24-25

2. 藤川 孝, 斎藤 貴, 柴田 大:びまん性大細胞型B細胞リンパ腫の高齢患者における化学療法後の生存に対するサルコペニアおよび認知機能低下の影響. 第3回がん理学療法研究会, web開催, 2020.12.5
3. Fujikawa T, Misu S, Otake K, Sakai H:Impact of pectoralis muscle mass on prognosis of idiopathic pulmonary fibrosis. ACPT Congress 2020, Macau (Web), 2020.10.24-25
4. 井上達郎, 小川真人, 八木拓磨, 藤川 孝, 桜井進一, 白土健吾:エビデンス創出を目的とした「リハ栄養ラボ」の発足及び活動について. 第十回日本リハビリテーション栄養学会, web開催, 2020.12.12-13
5. 田中 創, 西上智彦, 三栖翔吾, 石原康平, 松田秀策, 徳永真巳, 吉本隆昌:高位及び粗面下脛骨骨切り術前後の歩行時膝関節動揺の比較 ～パイロットスタディ～. JOSKAS-JOSSM, web開催, 2020.12.17
6. 山口卓巳, 山本暁生, 沖侑大郎, 酒井英樹, 岩田優助, 金子正博, 澤田 格, 沖由香里, 三谷有司, 石川 朗:呼吸器疾患特異的ADL尺度であるBarthel Index dyspneaの翻訳と信頼性、妥当性の検証. 第30回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会, webとのハイブリット開催, 2021.3.19-20
7. 田口真衣, 井上慎一, 山口卓巳, 小林正樹:感染により肩関節人工骨頭抜去術施行後、装具作成した症例—OT的視点から肩関節固定装具完成に向けての試み—. 第54回日本作業療法学会, Web開催, 2020.9.25-10.25
8. 安達春佳, 山口卓巳, 田口真衣, 岡田英嗣, 小林正樹:睡眠時間延長が図れた上腕骨近位端骨折患者に対する関わりについて. 第54回日本作業療法士学会, web開催, 2020.9.25-10.25

#### IX. 2. 21 臨床工学室

1. 志賀智史, 林 博英, 三宅徳子, 豊岡大征, 石井利英:東レ社製透析管理システムと日機装社製透析装置の運用方法. 第65回日本透析医学会学術集会・総会, 大阪, 2020.11.2-8

#### IX. 2. 22 管理栄養室

1. 赤沢尚美:withコロナを目指した当院の取り組みと栄養相談の実際. withコロナにおける糖尿病治療を考える～栄養指導・生活習慣病の観点から～, 神戸, 2020.12.9

#### IX. 2. 23 認知症疾患医療センター

1. 岩露かをり, 杉原陽子, 山本さかえ, 木原武士:生活様式の側面からみた認知症の一考察. 第39回日本認知症学会学術集会, 名古屋, 2020.11.26-28



## IX. 3 西神戸医療センター

### IX. 3. 1 内分泌・糖尿内科

1. 内山 葵, 藤原秀哉, 辻 和雄: 妊娠中期にSU剤よりインスリンに変更したMODY 3の一例. 第57回日本糖尿病学会近畿地方会, Web開催, 2020.10.17
2. 内山 葵, 藤原秀哉, 辻 和雄: 妊娠中期に経口血糖降下剤よりインスリンに変更したMODY 3の一例. Diabetes Seminar in HANSIN (ZOOM), 2020.12.11

### IX. 3. 2 腎臓内科

1. 中田庸介, 中井雅史, 鳥越和雄: 腹膜透析カテーテル腹壁固定術(PWAT)後に排液困難を来し小腸癒着を認めた糖尿病性腎臓病の1例. 第26回日本腹膜透析医学会総会, 東京, 2020.9.20
2. 中田庸介, 中井雅史, 鳥越和雄: ロキソプロフェンが被疑薬と考えられた透析を必要とした肉芽腫性間質性腎炎の1例. 第50回日本腎臓学会西部学術大会, Web開催, 2020.10.17
3. 竹本桃子, 中田庸介, 中井雅史, 原 重雄, 鳥越和雄: 肺扁平上皮癌に合併したANCA陰性の半月体形成性糸球体腎炎の1例. 第50回日本腎臓学会西部学術大会, Web開催, 2020.10.17
4. 中田庸介: 腎疾患の成り立ちと腎性貧血. 淡路薬剤師研究会, 南あわじ, 2020.11.19
5. 中田庸介: 多発性嚢胞腎に対する当院でのTolvaptanの使用経験. ADPKD Ultrasound seminar, 神戸, 2020.12.11
6. 中田庸介: 慢性腎臓病患者における心不全治療. 腎疾患 Update webセミナー, 神戸, 2021.3.25

### IX. 3. 3 脳神経内科

1. 赤堀元樹, 高原佳央里, 石尾ゆきこ, 高野 真, 柳原千枝: 進行性の歩行障害を呈し、多発する脳病変に対して脳生検を行い、血管内リンパ腫の診断となった症例. 第117回日本神経学会近畿地方会, 奈良, 2020.12.5
2. 下山佳織, 赤堀元樹, 石尾ゆきこ, 柳原千枝: 発症時抗AQ4抗体陰性であり、のちに陽性に転じたNMOの一例. 第117回日本神経学会近畿地方会, 奈良, 2020.12.5

### IX. 3. 4 消化器内科

1. 高田 裕, 原 和也, 井谷智尚: PD 2-1-6 癌性腹膜炎患者に対するPTEGの有用性および安全性の検討. 第104回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, パネルディスカッション2-1, WEB開催, 2020.6.27
2. 隅田悠太, 高田 裕, 伊藤 凌, 太田匠悟, 原 和也, 丹家元祥, 安達神奈, 島田友香里, 林 幹人, 井谷智尚, 田中康博, 浅井沙月: FS 4-3 EUS-FNAで診断し得た総胆管リンパ腫の1例. 第104回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会, WEB開催, 2020.6.27
3. 山本健太, 高田 裕, 小林拓哉, 伊藤 凌, 池田結香, 太田匠悟, 安達神奈, 島田友香里, 林 幹人, 井谷智尚: Y 6-2 短期間に増大し浸潤癌へと進展した分子腭管由来の微小な腭管内管状乳頭腫瘍(ITPN)の一例. 日本消化器病学会近畿支部第114回例会, WEB開催, 2021.2.27
4. 高田 裕: 5-ASA製剤を用いた潰瘍性大腸炎治療. 西神戸IBDファーマシーWEBセミナー, WEB開催, 2021.3.24

### IX. 3. 5 呼吸器内科

1. Kida Y, Masai S, Shima Y, Masuda T, Miwa N, Kamiryo H, Koketsu R, Sakurai T, Tada K: Compression therapy using surgical gloves and elastic stockings to prevent chemotherapy induced peripheral neuropathy (CIPN) in advanced non-small cell lung cancer. ERS International Congress 2020, Vienna, Austria (Web), 2020.9.5-9.9
2. 多田公英: 結核院内感染対策. 令和2年度神戸市結核対策研修会「結核院内感染防止対策 with コロナ」, 神戸, 2020.11.5
3. 木田陽子, 島 佑介, 益田隆広, 三輪菜々子, 瀧瀬力也, 上領 博, 桜井稔泰, 多田公英: 化学療法誘発性末梢神経障害予防のためのCompression therapy & Cryotherapy; IMpower150レジメンでの経験. 第61回日本肺癌学会学術集会, 岡山, 2020.11.14

4. 多田公英：当院における COPD の治療方針。西神戸呼吸器疾患病診連携の会，神戸，2020.11.28
5. 桜井稔泰：“月 100 人の喘息患者”その経験から伝えたいスキル。神戸市西区医師会学術講演会，神戸 Live 配信，2020.11.28
6. 上領 博：“ゴホッゴホッ！”その咳、気になります～気管支喘息を中心に～。第 7 回神戸 GIMIT (General Internal Medicine Education and Training)，神戸，2021.2.18

### IX. 3. 6 免疫血液内科

1. 橋本朗子，田中康博，新里偉咲：血管免疫芽球性 T 細胞性リンパ腫治療後に副腎原発 B 細胞性リンパ腫を発症した一例。第 82 回日本血液学会，WEB 開催，2020.10.10-11.8

### IX. 3. 7 緩和ケア内科

1. 安藤俊弘，正井志穂，中村真理：癌患者のふらつきの原因として硬膜外ブロック後の気脳症が指摘された一症例。第 25 回日本緩和医療学会学術集会 (WEB)，2020.8.9-10
2. 正井志穂，安藤俊弘：せん妄を伴う遠隔転移に対して鎮静下で放射線治療を施行し QOL が改善した一症例。第 25 回日本緩和医療学会学術集会 (WEB)，2020.8.9-10

### IX. 3. 8 精神・神経科

1. 川添文子：総合病院で働く心理職の立場から～小児の入院事例を通して～。第 61 回日本児童青年精神医学会総会，WEB 開催，2020.10.24-11.20
2. 川添文子，白川敬子，栗添恵里：自分の気持ちと現実との間で揺れるときー身体疾患治療のため一般病棟に入院中の患者への心理支援ー。日本心理臨床学会第 39 回大会，WEB 開催，2020.11.20-26
3. 高宮静男：思春期の摂食障害 - 児童精神科の立場から -。第 38 回日本小児心身医学会，久留米 (オンデマンド)，2020.9.11

### IX. 3. 9 小児科

1. 金 伽耶，宇治田風紗，山田早紀，内藤昭嘉，川崎 悠，磯目賢一，堀 雅之，岩田あや，山口善道，松原康策：神戸西地域中核病院における市中感染型小児侵襲性黄色ブドウ球菌感染症の 25 年間の検討。第 123 回日本小児科学会学術集会，神戸，WEB 開催，2020.8.21-23
2. 岩田あや，宇治田風紗，金 伽耶，内藤昭嘉，川崎 悠，磯目賢一，堀 雅之，山口善道，松原康策，宮越千智：RAISE 不応性スコア導入後の川崎病予後。第 123 回日本小児科学会学術集会，神戸，WEB 開催，2020.8.21-23
3. 川崎 悠，堀 雅之，平海良美，山口善道，岩田あや，磯目賢一，内藤昭嘉，金 伽耶，宇治田風紗，中野聡宏，松原康策：Ga シンチで脛骨の骨髄病変を認め、4 週間以上弛張熱が持続した 7 歳女児例。京都小児臨床懇話会 2020 ～オンライン集会～，WEB 開催，2020.9.6
4. 栗坂知里，甲斐茂美，小林征洋，堀 雅之，中村亮介，宮澤眞紀，松原康策，秋山晴代：加熱・加圧処理による魚肉低アレルゲン化の検討～EXiLE 法による応答性評価～。JSA/WAO Joint Congress 2020，京都，WEB 開催，2020.9.17-20
5. 飯尾享平，山口善道，川崎 悠，宇治田風紗，金 伽耶，内藤昭嘉，磯目賢一，堀 雅之，岩田あや，松原康策，森田圭一，鮫島由友：IgA 血管炎に合併した回腸 - 回腸 - 結腸型腸重積症の一例。第 286 回日本小児科学会兵庫県地方会，神戸，WEB 開催，2020.9.26
6. 山口善道：画像評価の有用性を再認識した救急症例。第 8 回 神戸西地域小児疾患研究会，神戸，Web 開催，2020.10.3
7. 金 伽耶，堀 雅之，栗坂知里，甲斐茂美，小林征洋，中村亮介，宮澤眞紀，秋山晴代，松原康策：加熱・加圧処理による魚肉アレルゲンの変化：魚アレルギー患者血清を用いた EXiLE 法による評価。第 57 回日本小児アレルギー学会学術大会，WEB 開催，2020.10.31-11.1
8. 堀 雅之：アレルギーマーチ予防のための小児科・皮膚科の連携。神戸西地域小児科・皮膚科連携 Forum，神戸，2020.11.14
9. 宇治田風紗：発熱、嘔吐、腹痛で walk in 受診：急速に意識障害をきたした男児。神戸市小児救急ケース web カンファレンス，神戸，WEB 開催，2020.12.17

10. 岩田あや, 宇治田風紗, 金 伽耶, 内藤昭嘉, 川崎 悠, 磯目賢一, 堀 雅之, 山口善道, 松原康策, 長濱通子: 乳児血管腫に対するプロプラノロール内服治療～専門皮膚科との連携による早期治療介入の効果～. 第 44 回日本小児皮膚科学会学術大会, WEB 開催, 2021.1.9-10
11. 岩田あや: 乳児血管腫に対するヘマンジオール導入～当院の治療経験～. 乳児血管腫フォーラム in 神戸, 神戸, 2021.2.20

### IX. 3. 10 皮膚科

1. 熊谷 淳, 中村文香, 小川 聡, 鷺尾 健, 安藤俊弘: 帯状疱疹の症例集積研究. 第 119 回日本皮膚科学会総会, 京都 (Web 開催), 2020.6.4-7
2. 鷺尾 健: 蕁麻疹におけるバイオの使い方～乾癬との違いを理解する. Novartis Web Seminar, 神戸 (Web 配信), 2020.7.17
3. 熊谷 淳, 飯田裕里佳, 小川 聡, 鷺尾 健, 益田隆広, 朴 憲之, 田中康博, 浅井沙月, 石原美佐: EGFR exon20 挿入変異を有する肺癌を合併した皮膚筋炎の 1 例. 第 113 回近畿集談会, 神戸, 2020.7.19
4. 飯田裕里佳, 熊谷 淳, 小川 聡, 鷺尾 健, 橋本公夫, 石原美佐, 池田哲哉: Lichen planus pemphigoides の 1 例. 第 113 回近畿皮膚科集談会, 神戸, 2020.7.19
5. 鷺尾 健: アトピー性皮膚炎新時代: アレルゲン免疫療法とバイオ製剤を見据えた皮膚バリア回復療法. 第 286 回兵庫小児アレルギー研究会, 神戸 (Web 配信), 2020.9
6. 飯田裕里佳, 熊谷 淳, 小川 聡, 鷺尾 健, 浅井沙月, 石原美佐, 橋本公夫, 川上尚弘: Dermatofibroma と xanthogranuloma との鑑別を要した 1 例. 第 479 回日本皮膚科学会大阪地方会, 大阪, 2020.9.26
7. 熊谷 淳, 飯田裕里佳, 小川 聡, 鷺尾 健, 酒井大輔: 著明な角化を伴った顔面播種状粟粒性狼瘡の 1 例. 第 71 回日本皮膚科学会中部支部学術大会, 岐阜 (Web 開催), 2020.10.11
8. 熊谷 淳, 飯田裕里佳, 小川 聡, 鷺尾 健, 田中康博, 新里偉咲: 急性骨髄性白血病に合併した壊疽性膿皮症の 1 例. 第 72 回日本皮膚科学会西部支部学術大会, 愛媛 (Web 開催), 2020.10.24
9. 鷺尾 健: 西神戸医療センターにおける皮膚科・小児科の連携について. 神戸西地区小児科・皮膚科連携フォーラム, 神戸 (Web 配信), 2020.11.14
10. 鷺尾 健: 蕁麻疹の診断と治療の基本～蕁麻疹の診断と治療のコツ!. Allergy Symposium in Hyogo, 神戸 (Web 配信), 2020.11.19
11. 熊谷 淳, 飯田裕里佳, 中村文香, 小川 聡, 鷺尾 健: メトロニダゾール臍錠による薬疹の 1 例. 第 84 回日本皮膚科学会東京支部学術大会, 東京 (Web 開催), 2020.11.21
12. 飯田裕里佳, 熊谷 淳, 小川 聡, 中村文香, 鷺尾 健, 橋本公夫, 石原美佐, 谷 昌寛: 当科で経験した古典的好酸球形膿疱性毛包炎の 2 例. 第 84 回日本皮膚科学会東京支部学術大会, 東京 (Web 開催), 2020.11.21
13. 飯田裕里佳, 熊谷 淳, 小川 聡, 鷺尾 健, 小島崇嗣: 顔面と頸部の紅斑から診断したニッケルアレルギーの 1 例. 第 481 回日本皮膚科学会大阪地方会, 大阪 (Web 開催), 2020.12.5
14. 鷺尾 健: アトピー性皮膚炎の病態における IgE の役割を見直す～デュピルマブ治療で得られた経験から～. Dupixent Type 2 Zoom Seminar, 神戸 (Web 配信), 2020.12.17
15. 熊谷 淳, 飯田裕里佳, 小川 聡, 鷺尾 健, 浅井沙月, 石原美佐, 橋本公夫: Atrophic dermatofibroma の 1 例. 第 482 回日本皮膚科学会大阪地方会, 大阪 (Web 開催), 2020.12.19
16. 鷺尾 健: アトピー性皮膚炎における IgE の役割を見直すー蕁麻疹との違いは? 西宮市医師会皮膚科医会新年講演会, 神戸・宝塚 (Web 配信), 2021.1.21
17. 鷺尾 健: デュピルマブはいつまで継続すべきか?～免疫学的考察を踏まえて. 第 4 回 AD Innovation Seminar, 神戸 (Web 配信), 2021.2.25
18. 鷺尾 健, 飯田裕里佳, 熊谷 淳, 小川 聡, 堀 雅之, 松原康策: 早期介入にてアレルギーマーチへの進展を予防できた乳児アトピー性皮膚炎の 1 例. 第 484 回日本皮膚科学会大阪地方会, 神戸, 2021.3.13-14

### IX. 3. 11 外科・消化器外科

1. 中村公治郎, 影山詔一, 平尾浩史, 伊藤貴洋, 門野賢太郎, 小島秀信, 田浦康二郎, 上本伸二, 森 彩, 原田樹幸, 長田圭司, 高橋有和, 松浦正徒, 塩田哲也, 岩崎純治, 飯田 拓, 伊丹 淳, 京極高久: グラフトの CEACAM 1 は肝移植後早期の肝障害を緩和する: From Bench-to-Bedside. 第 120 回日本外科学会, 横浜, 2020.8.1

2. 原田樹幸, 飯田 拓, 森 彩, 長田圭司, 高橋有和, 松浦正徒, 中村公治郎, 塩田哲也, 岩崎純治, 伊丹 淳, 京極高久: 十二指腸乳頭部癌の臨床病理学的検討. 第 120 回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
3. 岩崎純治, 飯田 拓, 原田樹幸, 森 彩, 高橋有和, 長田圭司, 松浦正徒, 中村公治郎, 塩田哲也, 伊丹 淳, 京極高久: 当院における先天性胆道拡張症術後合併症に関する検討. 第 120 回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
4. 森 彩, 飯田 拓, 原田樹幸, 長田圭司, 高橋有和, 松浦正徒, 中村公治郎, 塩田哲也, 岩崎純治, 伊丹 淳, 京極高久: 腓体尾部切除術後膵液瘻の検討: 断端処理法について. 第 120 回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
5. 長田圭司, 松浦正徒, 原田樹幸, 森 彩, 高橋有和, 中村公治郎, 塩田哲也, 岩崎純治, 飯田 拓, 伊丹 淳, 京極高久: 超高齢者の胃癌切除症例における術前の予後栄養指数の周術期合併症への影響. 第 120 回日本外科学会, 横浜, 2020.8.13
6. 伊丹 淳, 松浦正徒, 塩田哲也, 長田圭司, 原田樹幸, 森 彩, 高橋有和, 中村公治郎, 岩崎純治, 飯田 拓, 京極高久: 当科におけるロボット支援腹腔鏡下胃切除術の安全性と、腹腔鏡下手術に対する優越性に関する検討. 第 120 回日本外科学会, 横浜, 2020.8.14
7. 飯田 拓, 岩崎純治, 原田樹幸, 森 彩, 金田優也, 橘 奎伍, 長田圭司, 松浦正徒, 中村公治郎, 塩田哲也, 伊丹 淳, 京極高久: 80 歳以上の高齢者に対する膵頭十二指腸切除術の治療成績: 術前適応評価や長期予後について. 第 120 回日本外科学会, 横浜, 2020.8.14
8. 松浦正徒, 原田樹幸, 森 彩, 長田圭司, 高橋有和, 中村公治郎, 塩田哲也, 岩崎純治, 飯田 拓, 伊丹 淳, 京極高久: 当院における切除不能進行再発大腸癌に対する FOLFOXIRI 療法の使用経験. 第 120 回日本外科学会, 横浜, 2020.8.15
9. 橘 奎伍, 京極高久, 伊丹 淳, 畑 俊行, 岩崎純治, 塩田哲也, 中村公治郎, 松浦正徒, 長田圭司, 山下徳之, 金田優也: 胃原発胎児消化管類似癌の 1 例. 第 203 回近畿外科学会, 大阪, 2020.9.12
10. 金田優也, 京極高久, 伊丹 淳, 畑 俊行, 岩崎純治, 塩田哲也, 中村公治郎, 松浦正徒, 長田圭司, 山下徳之, 橘 奎伍: 悪性腫瘍との鑑別に難渋したアミロイドーシスの 1 例. 第 203 回近畿外科学会, 大阪, 2020.9.12
11. 芳村理沙, 金田優也, 伊丹 淳, 岩崎純治, 橘 奎伍, 山下徳之, 長田圭司, 松浦正徒, 中村公治郎, 塩田哲也, 畑 俊行, 京極高久: 魚骨に起因した小腸切除の 3 例. 第 203 回近畿外科学会, 大阪, 2020.9.12
12. 岩崎純治: 急性胆のう炎に対する腹腔鏡下手術 ～至適手術時期と Bailout Procedures についての検討～. 第 33 回近畿内視鏡外科研究会, 大阪, 2020.9.2
13. Itami A : Our procedure of Robotic Total Gastrectomy for Gastric Cancer with Lymph Nodes Dissection and Reconstruction Using Robotic Stapling Devices. American College of Surgeons Clinical Congress, Chicago (virtual), 2020.10.3
14. 中村公治郎, 森 彩, 原田樹幸, 長田圭司, 高橋有和, 松浦正徒, 塩田哲也, 岩崎純治, 飯田 拓, 伊丹 淳, 京極高久: TAE 後に肝切除を行い救命し得た穿通性Ⅲ b 型肝損傷の 1 例. 第 56 回日本腹部救急医学会総会, 名古屋, 2020.10.8
15. 長田圭司, 飯田 拓, 原田樹幸, 森 彩, 中村公治郎, 岩崎純治, 伊丹 淳, 京極高久: 高齢者急性胆嚢炎に対する緊急手術令の治療成績: 85 歳以上の超高齢者の緊急手術は妥当か? 第 56 回日本腹部救急医学会総会, 名古屋, 2020.10.8
16. 原田樹幸, 京極高久, 森 彩, 長田圭司, 高橋有和, 松浦正徒, 中村公治郎, 塩田哲也, 岩崎純治, 飯田 拓, 伊丹 淳: 脂肪腫を先進部として発症した腸重積症 4 例の検討. 第 56 回日本腹部救急医学会総会, 名古屋, 2020.10.8
17. 岩崎純治, 飯田 拓, 原田樹幸, 長田圭司, 中村公治郎, 京極高久: 当院における偶発胆嚢癌の検討. 第 56 回日本腹部救急医学会総会, 名古屋, 2020.10.8
18. 岩崎純治: 当院での肝内グリソンアプローチによる腹腔鏡下肝 S 8 亜区域切除術. 第 14 回肝臓内視鏡外科研究会, web 開催, 2020.10.28
19. 伊丹 淳, 金田優也, 橘 奎伍, 山下徳之, 長田圭司, 松浦正徒, 中村公治郎, 塩田哲也, 岩崎純治, 畑 俊行, 京極高久: 第 82 回日本臨床外科学会総会, 大阪, 2020.10.29
20. 飯田 拓, 岩崎純治, 中村公治郎: 腹腔鏡下肝右乗切除術における肝実質離断の定型化: 頭腹側アプローチによる中肝静脈をランドマークとした離断法について. 第 82 回日本臨床外科学会総会, 大阪, 2020.10.29
21. 中村公治郎, 影山詔一, 平尾浩史, 伊藤貴洋, 門野賢太郎, 小島秀信, 岩崎純治, 畑 俊行, 飯田 拓, 長田圭司, 松浦正徒, 塩田哲也, 伊丹 淳, 京極高久: CEACAM 1 は ASK 1-p38 シグナルを抑制し冷保存中の肝障害を緩和. 第 56 回日本移植学会総会, 秋田, 2020.11.1

22. Iwasaki J : Surgical outcome of incidental gallbladder cancer after cholecystectomy; Single center results. 55th Congress of the European Society for Surgical Research, Innsbruck (virtual), 2020.12.10
23. 飯田 拓, 岩崎純治, 原田樹幸, 森 彩, 長田圭司, 松浦正徒, 中村公治郎, 塩田哲也, 伊丹 淳, 京極高久: 区域切除以上の腹腔鏡下系統的肝切除術の標準化. 第75回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
24. 塩田哲也, 京極高久, 伊丹 淳, 飯田 拓, 岩崎純治, 中村公治郎, 松浦正徒, 長田圭司: 腹腔鏡下における幽門輪の同定方法～色で見分ける幽門輪～. 第75回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
25. 松浦正徒, 原田樹幸, 森 彩, 長田圭司, 中村公治郎, 塩田哲也, 岩崎純治, 飯田 拓, 伊丹 淳, 京極高久: 当院における切除不能進行再発胃癌に対するPTX+RAM療法の現状. 第75回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
26. 長田圭司, 松浦正徒, 原田樹幸, 森 彩, 中村公治郎, 塩田哲也, 岩崎純治, 飯田 拓, 伊丹 淳, 京極高久: 閉塞性大腸癌に対する術前腸管減圧法の有効性とその治療成績. 第75回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
27. 原田樹幸, 飯田 拓, 長田圭司, 高橋有和, 松浦正徒, 中村公治郎, 塩田哲也, 岩崎純治, 伊丹 淳, 京極高久: 直腸低位前方切除術の術後縫合不全におけるリスク因子の検討. 第75回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
28. 伊丹 淳, 塩田哲也, 長田圭司, 森 彩, 原田樹幸, 松浦正徒, 中村公治郎, 岩崎純治, 飯田 拓, 京極高久: 当科における直腸癌に対するロボット支援下手術の導入. 第75回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
29. 中村公治郎, 影山詔一, 平尾浩史, 伊藤貴洋, 松浦正徒, 塩田哲也, 岩崎純治, 飯田 拓, 伊丹 淳, 京極高久: マウスおよびヒトの肝移植においてグラフトのCEACAM 1は肝障害を緩和する. 第75回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
30. 岩崎純治, 飯田 拓, 中村公治郎, 松浦正徒, 塩田哲也, 伊丹 淳, 京極高久: 超高齢者肝細胞癌患者における肝切除術の検討. 第75回日本消化器外科学会総会, 和歌山, 2020.12.15
31. 岩崎純治, 飯田 拓, 中村公治郎, 伊丹 淳, 京極高久, 石原美佐, 橋本公夫: 残脾炎を繰り返したIPMCの1切除例. 第51回日本膵臓学会大会, 神戸, 2021.1.8
32. 中村公治郎, 飯田 拓, 岩崎純治, 伊藤 凌, 京極高久: 脾梗塞および脾尾部の黄色肉芽腫性炎症を伴った脾・脾膿瘍の1例. 第51回日本膵臓学会大会, 神戸, 2021.1.8
33. Iida T, Iwasaki J, Nakamura K, Nagata K, Harada S, Kyogoku T : Standardization of Laparoscopic right-sided anatomical major liver resection by the root approach of the main hepatic vein. 第32回日本肝胆膵外科学会, 東京, 2021.2.23
34. Nakamura K, Kageyama S, Hirao H, Ito T, Kadono K, Kojima H, Mori A, Harada S, Nagata K, Iwasaki J, Iida T, Kyogoku T : Donor-Derived CEACAM 1 Alleviates Early Graft Damage in Mouse and Human Liver Transplantation. 第32回日本肝胆膵外科学会, 東京, 2021.2.23
35. Iwasaki J, Iida T, Harada S, Nagata K, Nakamura K, Kyogoku T : Hepatectomy for extreme elderly patients with hepatocellular carcinoma; A single center outcome analysis. 第32回日本肝胆膵外科学会, 東京, 2021.2.23
36. Harada S, Iwasaki J, Nagata K, Nakamura K, Iida T, Kyogoku T : En bloc resection of the pancreatic tail cancer invading the neighboring organs following neoadjuvant chemotherapy: A case report. 第32回日本肝胆膵外科学会, 東京, 2021.2.23
37. Nagata K, Nakamura K, Harada S, Iwasaki J, Iida T, Kyogoku T : A Case of Extended Left Hepatectomy for a Giant Hemangioma with Preoperative Transcatheter Arterial Embolization. 第32回日本肝胆膵外科学会, 東京, 2021.2.23
38. 伊丹 淳: Our procedure of robotic total gastrectomy and reconstruction with robotic staplers 当科で経験したロボット支援腹腔鏡下胃全摘術の手術手技について. 第93回日本胃癌学会, 大阪, 2021.3.3
39. Nakamura K, Iida T, Iwasaki J, Mori A, Harada S, Nagata K, Takahashi Y, Matsuura M, Shiota T, Itami A, Kyogoku T : Laparoscopic Surgery for Colorectal Liver Metastases reduces Morbidity due to Prior Chemotherapy. 第33回日本内視鏡外科学会総会, 横浜, 2021.3.10
40. Iida T, Iwasaki J, Nakamura K, Harada S, Mori A, Nagata K, Matsuura M, Shiota T, Itami A, Kyogoku T : Cranial Ventral Approach from the Root of middle hepatic vein in Laparoscopic Right Hemi-hepatectomy. 第33回日本内視鏡外科学会総会, 横浜, 2021.3.10

41. Harada S, Iwasaki J, Mori A, Nagata K, Takahashi Y, Matsuura M, Nakamura K, Shiota T, Iida T, Itami A, Kyogoku T : Laparoscopic versus open surgery for upper gastrointestinal perforation: a single center analysis. 第 33 回日本内視鏡外科学会総会, 横浜, 2021.3.10
42. Iwasaki J, Iida T, Nakamura K, Nagata K, Matsuura M, Shiota T, Itami A, Kyogoku T : Laparoscopic right posterior sectionectomy (LRPS): surgical techniques and clinical outcomes. 第 33 回日本内視鏡外科学会総会, 横浜, 2021.3.10
43. Itami A, Mori A, Harada S, Nagata K, Takahashi Y, Matsuura M, Nakamura K, Shiota T, Iwasaki J, Iida T, Kyogoku T : The Feature of Robotic and Laparoscopic Stapler in Reconstruction after Robotic Total Gastrectomy. 第 33 回日本内視鏡外科学会総会, 横浜, 2021.3.10
44. Mori A, Iida T, Harada S, Nagata K, Takahashi Y, Matsuura M, Nakamura K, Shiota T, Iwasaki J, Itami A, Kyogoku T : Impact of the laparoscopic gastrectomy for elderly gastric cancer patients over 80 years old. 第 33 回日本内視鏡外科学会総会, 横浜, 2021.3.10
45. Nagata K, Matsuura M, Harada S, Mori A, Takahashi Y, Nakamura K, Shiota T, Iwasaki J, Iida T, Itami A, Kyogoku T : Two Cases of Spigel hernia treated by Laparoscopic hernia repair. 第 33 回日本内視鏡外科学会総会, 横浜, 2021.3.10
46. 中村公治郎:当科における腹腔鏡下肝区域切除の定型化に向けた取り組み. 第26回京都肝胆膵外科セミナー, 京都, 2021.3.27

### IX. 3. 12 乳腺外科

1. 奥野敏隆: 古都から始めるフローイメージング 乳腺診療における超音波カラー Doppler 法の活用法. 第 45 回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会, オンライン開催, 2020.9.19
2. 奥野敏隆: 組織型別造影超音波診断 総括. 第 45 回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会, オンライン開催, 2020.9.19
3. 奥野敏隆: 乳房超音波診断ガイドライン改訂第 4 版 改訂のポイント. 第 45 回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会, オンライン開催, 2020.9.20
4. 奥野敏隆, 安井佑季, 久下加奈栄, 廣瀬圭子, 真鍋美香, 毛利衣子: 乳房超音波ガイド下インターベンション標準化の試み. 日本超音波医学会第 93 回学術集会, web 開催, 2020.12.2
5. 奥野敏隆: 乳がん検診精密検査の現状. 第 30 回日本乳癌検診学会学術集会. 仙台, 2020.11.22
6. 奥野敏隆: 乳房超音波診断ガイドライン改訂の要点 乳房超音波 Doppler 法と造影超音波. 第 30 回日本乳癌検診学会学術集会, 仙台, 2020.11.22
7. Okubo Y, Okuno T, Ishihara M, Minami H : A case of breast osteosarcoma. 第 28 回日本乳癌学会学術総会, オンライン開催, 2020.10.9-31
8. 大山友梨, 奥野敏隆, 浅井沙月, 石原美佐, 橋本公夫: 同側乳房内に浸潤性小葉癌を同時合併した葉状腫瘍の 1 例. 第 203 回近畿外科学会, オンライン開催, 2020.9.12
9. 橘 奎伍, 奥野敏隆, 京極高久, 浅井沙月: 乳腺偽血管腫様間質過形成の 1 切除例. 第 18 回日本乳癌学会近畿地方会, オンライン開催, 2020.11.27
10. 金田優也, 奥野敏隆, 京極高久, 岡 成光: 乳癌に関連した傍腫瘍性 stiff-person 症候群の 1 例. 第 18 回日本乳癌学会近畿地方会, 乳がんに関連オンライン開催, 2020.11.27

### IX. 3. 13 呼吸器外科

1. 中西崇雄, 徳重康介, 本山秀樹, 大政 貢: 同時性・異時性肺癌に対し 3 回の手術を行った症例の術後合併症、予後についての検討. 第 37 回日本呼吸器外科学会学術集会, 東京, 2020.9.29
2. 中西崇雄, 徳重康介, 本山秀樹, 大政 貢: 気管支鏡後に分葉不全を介して下葉まで肺炎・肺膿瘍を生じた左上葉肺癌に対し、Fissureless fissure-last lobectomy を行った 1 例. 第 37 回日本呼吸器外科学会学術集会, 東京, 2020.9.29
3. 中西崇雄, 徳重康介, 本山秀樹, 大政 貢: 左上葉肺癌が疑われ、左肺上葉切除を行ったリンパ増殖性疾患の一例. 第 37 回日本呼吸器外科学会学術集会, 東京, 2020.9.29
4. 徳重康介, 中西崇雄, 本山秀樹, 大政 貢: 85 歳以上の肺癌患者に対する手術の妥当性の検討. 第 37 回日本呼吸器外科学会学術集会, 東京, 2020.9.29

5. 本山秀樹, 徳重康介, 中西崇雄, 大政 貢: 単孔式胸腔鏡下右S 8 区域切除術におけるポート位置の工夫. 第 37 回日本呼吸器外科学会学術集会, 東京, 2020.9.29
6. 本山秀樹, 徳重康介, 中西崇雄, 大政 貢: 胸郭出口部付近に浸潤のある縦隔腫瘍切除における Transmanubrial approach および胸腔鏡補助の有用性. 第 37 回日本呼吸器外科学会学術集会, 東京, 2020.9.29
7. 本山秀樹, 徳重康介, 中西崇雄, 大政 貢: 単孔式胸腔鏡手術におけるインシデントの検討. 第 37 回日本呼吸器外科学会学術集会, 東京, 2020.9.29
8. 中西崇雄, 徳重康介, 本山秀樹, 大政 貢: 同時性・異時性肺癌(再発・第2 癌) に対する再手術における術式および術後合併症、予後の検討. 第 73 回日本胸部外科学会学術集会, 名古屋, 2020.10.28
9. 中西崇雄, 徳重康介, 本山秀樹, 大政 貢: 縦隔腫瘍に対する術式の変遷と使い分け～より低侵襲な手術を目指して～. 第 73 回日本胸部外科学会学術集会, 名古屋, 2020.10.28
10. 徳重康介, 中西崇雄, 本山秀樹, 大政 貢: 間質性肺炎に対する外科生検の術後合併症のリスク因子の検討. 第 73 回日本胸部外科学会学術集会, 名古屋, 2020.10.28
11. 本山秀樹, 徳重康介, 中西崇雄, 大政 貢: 単孔式胸腔鏡下肺区域切除術の安全性と短期成績. 第 73 回日本胸部外科学会学術集会, 名古屋, 2020.10.28
12. 中西崇雄, 徳重康介, 本山秀樹, 大政 貢: 術前経過観察機関と術後病期および予後との関連. 第 61 回日本肺癌学会学術集会, 岡山, 2020.11.12
13. 中西崇雄, 徳重康介, 本山秀樹, 大政 貢: 縦隔リンパ節に腺癌の転移を認めた扁平上皮癌の 2 手術例. 第 61 回日本肺癌学会学術集会, 岡山, 2020.11.12
14. 中西崇雄, 徳重康介, 本山秀樹, 大政 貢: 肺癌術後単発肝転移を疑い肝切除にて慢性炎症性線維化と診断された 1 例. 第 61 回日本肺癌学会学術集会, 岡山, 2020.11.12
15. 北野貴暉, 徳重康介, 中西崇雄, 本山秀樹, 大政 貢: 特異な画像経過をみた臓側胸膜原発孤立性線維性腫瘍の 1 例. 第 61 回日本肺癌学会学術集会, 岡山, 2020.11.12
16. 徳重康介, 中西崇雄, 本山秀樹, 大政 貢: 術後合併症と PS の術後経時的変遷からみた 85 歳以上の胸部悪性腫瘍手術の妥当性. 第 61 回日本肺癌学会学術集会, 岡山, 2020.11.12
17. 本山秀樹, 徳重康介, 中西崇雄, 大政 貢: 単孔式胸腔鏡下肺癌手術における右上縦隔リンパ節郭清. 第 61 回日本肺癌学会学術集会, 岡山, 2020.11.12
18. 本山秀樹, 徳重康介, 中西崇雄, 大政 貢: 多孔式胸腔鏡手術と単孔式胸腔鏡手術の比較. 第 82 回日本臨床外科学会学術集会, 大阪, 2020.10.29
19. Motoyama H: Thermographic evaluation for detecting graft mal-perfusion just after reperfusion. 1st European Society of Thoracic Surgeons, Virtual Congress, 2020.10.2
20. 小倉理奈, 中西崇雄, 徳重康介, 甲 貴文, 本山秀樹, 大政 貢: 画像所見より肺癌を疑い手術を施行した IgG 4 関連肺疾患の一例. 第 113 回日本肺癌学会関西支部会, 京都, 2021.2.27
21. Nakanishi T, Tokushige K, Motoyama H, Omasa M: Robotic resection of large thymoma proceeded by concomitant use of infrasternal assistant port. 第 33 回 日本内視鏡外科学会学術集会, 横浜, 2021.3.10

### IX. 3. 14 脳神経外科

1. 蘆田典明, 梶本裕人, 池内佑介, 西原顕在, 細田弘吉: 放射線照射に伴う頸動脈狭窄の病態と CAS の有効性について—同一高位の両側性狭窄を来した 2 症例からの検討—. 第 45 回脳卒中学会学術集会, 横浜, Web 開催, 2020.8.23
2. 田中 潤, 細田弘吉, 山本祐輔, 京谷勉輔, 甲田将章, 藤田敦史, 中井友昭, 甲村英二: BeamSAT MRA による内頸動脈狭窄症治療における虚血耐性評価. 第 45 回脳卒中学会学術集会, 横浜, Web 開催, 2020.8.23
3. 細田弘吉, 藤田敦史, 甲田将章, 甲村英二: 小胞体ストレスの亢進は頸動脈プラーク不安定性と関連しているのか? 第 45 回脳卒中学会学術集会, 横浜, Web 開催, 2020.8.23
4. 西原賢在, 篠山隆司, 蘆田典明, 池内佑介, 武田直也, 細田弘吉: 脳実質内腫瘍摘出術に対する脳溝開放と術前画像評価. 日本脳神経外科学会第 79 回学術総会, 岡山, ハイブリッド開催, 2020.10.15
5. 細田弘吉, 藤田敦史, 篠山隆司, 田中一寛: データ解析、スライド作成、論文執筆におけるフリーソフトの活用. 日本脳神経外科学会第 79 回学術総会, 岡山, ハイブリッド開催, 2020.10.15
6. 山下俊輔, 甲田将章, 田中 潤, 細田弘吉, 木村英仁, 藤田敦史, 篠山隆司: 内頸動脈狭窄症における single slab ICA-selective MRA による術前脳血流循環動態評価の有効性. 日本脳神経外科学会第 79 回学術総会, 岡山 ハイブリッド開催, 2020.10.15

7. 今堀太一郎, 三浦伸一, 杉原正浩, 溝部 敬, 相原英夫, 細田弘吉: ステント型血栓回収機器を用いた血栓回収術におけるステント展開時血管撮影所見とデバイス血栓相互関係についての実験的評価. 日本脳神経外科学会第 79 回学術総会, 岡山, ハイブリッド開催, 2020.10.15
8. 山下俊輔, 甲田将章, 田中 潤, 細田弘吉, 木村英仁, 藤田敦史, 篠山隆司: 内頸動脈狭窄症における Beam SAT MRA による術前脳血流循環動態評価の有効性. 第 63 回日本脳循環代謝学会学術集会, 横浜, ハイブリッド開催, 2020.11.14
9. 蘆田典明, 池内雄介, 西原顕在, 篠山隆司, 細田弘吉: 大型中大脳動脈囊状動脈瘤のクリッピング手術における、セカンドクリップの重要性についての検討. 第 50 回日本脳卒中の外科学会学術集会, 福岡, ハイブリッド開催, 2021.3.11
10. 池内佑介, 西原賢在, 蘆田典明, 細田弘吉: 脊髄血管芽腫を介した頭蓋内への静脈逆流によりくも膜下出血を発症した Von Hippel Lindau 病の一例. 第 46 回日本脳卒中学会学術集会, 福岡, ハイブリッド開催, 2021.3.11
11. 今堀太一郎, 溝部 敬, 東野真志, 三浦伸一, 杉原正浩, 相原英夫, 鶴山 淳, 細田弘吉, 篠山隆司, 甲村英二: ステント型血栓回収機器を用いた血栓回収術でのステント展開時血管撮影とデバイス血栓相互関係の実験的検証. 第 46 回日本脳卒中学会学術集会, 福岡, ハイブリッド開催, 2021.3.11
12. 今堀太一郎, 山本祐輔, 東野真志, 三浦伸一, 杉原正浩, 溝部 敬, 相原英夫, 細田弘吉, 田中一寛, 篠山隆司, 甲村英二: 発達した後下小脳動脈を含む破裂椎骨動脈 解離性動脈瘤へのバイパス併用直達手術. 第 50 回日本脳卒中の外科学会学術集会, 福岡, ハイブリッド開催, 2021.3.11
13. 細田弘吉, 中井友昭, 今堀太一郎, 山本祐輔, 田中 潤, 松尾和哉, 甲田将章, 藤田敦史, 田中一寛, 篠山隆司, 甲村英二: 脳虚血再灌流障害のオミクス解析. 第 46 回日本脳卒中学会学術集会, 福岡, ハイブリッド開催, 2021.3.11
14. 細田弘吉, 藤田敦史, 甲田将章, 篠山隆司: 頸動脈狭窄症における頸動脈プラーク脆弱性に対する小胞体ストレスの寄与. 第 50 回日本脳卒中の外科学会学術集会, 福岡, ハイブリッド開催, 2021.3.11

#### IX. 3. 15 整形外科

1. 原田崇史, 朴 憲之, 齊藤聡彦, 吉田圭二: 長期予後の C 2 転移に Halo vest で除痛し、地域連携により在宅管理した一例. 第 135 回中部日本整形外科災害外科学会 (web), 2020.10.9-10
2. 朴 憲之, 宇都宮紀明, 安藤俊弘: 脊椎転移による C 2 病的骨折に対し Halo vest による在宅管理を経て離脱し得た一例. 第 58 回日本癌治療学会学術集会 (web), 2020.10.22-24

#### IX. 3. 16 形成外科

1. 小熊 孝: 手指近位指節間関節拘縮に対する関節延長術の経験. 第 63 回日本形成外科学会学術集会, 名古屋, 2020.8.26
2. 徳原里佳, 小熊 孝, 近藤千紗: 前頸部に発生した巨大脂肪腫の 1 例. 第 63 回日本形成外科学会学術集会, 名古屋, 2020.8.26
3. 土屋篤司, 大崎健夫, 田村亮介, 丸口勇人, 佐竹 寛, 野村 正, 橋川和信, 寺師浩人: 手関節再接着後、バイパス血管が破綻した 1 例. 第 63 回日本形成外科学会学術集会, 名古屋, 2020.8.26
4. 徳原里佳, 小熊 孝, 近藤千紗: 治療に難渋した坐骨部褥瘡の 1 例. 第 22 回日本褥瘡学会学術集会, 神戸, 2020.9.11
5. 土屋篤司, 小熊 孝, 平位恵梨: 打撲後に生じる頬部皮膚陥凹の特徴と治療. 第 34 回神戸形成外科集談会, 神戸, 2020.11.8
6. 近藤千紗, 小熊 孝: リンパ節転移が疑われた足底癬痕癌の 1 例. 第 12 回日本創傷外科学会学術集会, 徳島, 2020.12.10
7. 近藤千紗, 小熊 孝: 脳神経外科手術後の難治性頭皮潰瘍に対する複合組織移植について. 第 12 回日本創傷外科学会学術集会, 徳島, 2020.12.10
8. 平位恵梨, 岩谷博篤, 奥野友孝, 佐竹 寛, 大崎健夫: 手掌および手背のヒートプレス損傷に対し、遊離浅側頭筋筋膜弁を 2 葉にして再建を行った 1 例. 第 12 回日本創傷外科学会学術集会, 徳島, 2020.12.10
9. 土屋篤司, 小熊 孝, 平位恵梨, 近藤千紗: 自傷により手関節部に多数腱断裂をきたした 1 例. 第 127 回関西形成外科学会, 豊岡, 2021.2.28



### IX. 3. 17 産婦人科

1. 清瀬ますみ, 森上聡子, 小菊 愛, 登村信之, 近田恵里, 佐原裕美子, 佐本 崇, 竹内康人: 妊娠 22 週未満で前期破水となった 8 例の検討. 第 72 回日本産科婦人科学会学術講演会, 東京, 2020.4.23-26
2. 森上聡子, 夏山貴博, 小菊 愛, 登村信之, 近田恵里, 佐原裕美子, 佐本 崇, 竹内康人: 当院で経験した微小変化型ネフローゼ症候群を合併した Meigs 症候群. 第 72 回日本産科婦人科学会学術講演会, 東京, 2020.4.23-26

### IX. 3. 18 泌尿器科

1. 山口立樹: 多発性骨髄腫の治療中に診断された膀胱形質細胞腫の一例. 西神戸医療センター泌尿器科オープンカンファレンス, 神戸, 2020.7.2
2. 山口立樹: ロボット支援腎部分切除後、両側副腎転移をきたした腎細胞癌の一例. 兵庫岡山 RCC 講演会, WEB 開催, 2020.11.5
3. 請田翔子: 前立腺炎による敗血症性ショックの治療中にサイトメガロウイルス腸炎を併発した一例. 西神戸医療センター泌尿器科オープンカンファレンス, 神戸, 2020.7.2
4. 請田翔子: サブクリニカルクッシング症候群を呈した副腎腺腫に褐色細胞腫を合併した一例. HOWN-RCC 講演会, 神戸, 2020.9.26
5. 宇都宮紀明: ペンブロリズマブ投与中に多発関節炎を生じた膀胱癌リンパ節転移の 1 例. 西神戸医療センター泌尿器科オープンカンファレンス, 神戸, 2020.7.2
6. 宇都宮紀明, 山口立樹, 請田翔子, 田中康博, 清水洋祐, 金丸聰淳: ペンブロリズマブ投与中に多発関節炎を生じた膀胱癌リンパ節転移の 1 例. 第 72 回西日本泌尿器科学会総会, WEB 開催, 2020.11.5
7. 宇都宮紀明: 当院におけるカバジタキセルの使用経験. 第 12 回 HOKS, 神戸, 2020.11.21
8. 宇都宮紀明, 請田翔子, 小河孝輔, 清水洋祐, 金丸聰淳: 西神戸医療センターにおける腹腔鏡下腎部分切除術 (LPN) とロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術 (RAPN) の比較検討. 第 108 回日本泌尿器科学会総会, WEB 開催, 2020.12.22
9. 清水洋祐: 前立腺がんに対するホルモン療法のお話. 西神戸医療センター泌尿器科オープンカンファレンス, 神戸, 2020.7.2

### IX. 3. 19 眼科

1. 山本昭成, 吉田章子, 永井遼司, 三河章子: 局所制御困難な原因不明の強膜炎における治療の検討. 第 39 回神戸市立医療センター中央市民病院・神戸アイセンター病院眼科オープンカンファレンス, 神戸, 2021.3.6

### IX. 3. 20 耳鼻いんこう科

1. 高橋美貴, 岩城 忍, 涌井絵美, 藤井大智, 窪田雄一, 入谷啓介, 蓼原 瞬, 古川竜也, 手島正則, 四宮弘隆, 丹生健一: 当科における喉頭全摘術後の代用音声と永久気管孔の管理について. 第 44 回日本頭頸部癌学会, 大阪, 2020.6.5
2. 原真貴子, 堀地祐人, 四宮 瞳, 小嶋康隆, 雲井一夫: 突発性難聴と診断された聴神経腫瘍症例. 第 121 回日本耳鼻咽喉科学会学術講演会, 岡山, 2020.10.7
3. 藤井大智, 古川竜也, 丹生健一: 側頭骨転移による右顔面神経麻痺で発見された前立腺癌の 1 例. 第 82 回耳鼻咽喉科臨床学会, 京都, 2020.12.25
4. 小嶋康隆, 藤井大智, 原真貴子, 甲藤麻衣, 雲井一夫, 桑田陽一郎, 吉川俊紀, 宮崎亜樹: 難治性鼻出血の症例. Dupixent ENT Expert ZOOM Seminar in Hyogo, 兵庫, 2021.3.24

### IX. 3. 21 歯科口腔外科

1. 岩城 太, 平井雄三, 朴 成泰, 片山麻梨子: 味覚異常により診断されたビタミン B12 欠乏性巨赤芽球貧血の 1 例. 第 29 回日本有病者歯科医療学会学術大会, 神戸 (誌上開催), 2020.4.25
2. 平井雄三, 岩城 太, 朴 成泰, 片山麻梨子: 舌下型ガマ腫を契機に診断されたシェーグレン症候の 1 例. 第 29 回日本有病者歯科医療学会学術大会, 神戸 (誌上開催), 2020.4.25
3. 平井雄三, 岩城 太: 歯科治療における感染性心内膜炎予防の考え方. 西神戸周術期口腔機能管理カンファレンス, 神戸 (Web 開催), 2020.9.12

4. 岩城 太, 平井雄三: 周術期口腔機能管理の実際 —西神戸周術期連携の現況と書式の変更について—. 西神戸周術期口腔機能管理カンファレンス, 神戸 (Web 開催), 2020.9.12
5. 平井雄三, 芝辻豪士, 岩城 太: 口底蜂窩織炎および下顎骨病的骨折を伴った含歯性嚢胞の 1 例. 第 65 回日本口腔外科学会学術集会, 名古屋 (Web 開催), 2020.11.3
6. 芝辻豪士, 平井雄三, 岩城 太: 口蓋に発生した嚢胞腺腫の 1 例. 第 65 回日本口腔外科学会学術集会, 名古屋 (Web 開催), 2020.11.3
7. 岩城 太, 平井雄三: 味覚異常により診断されたビタミン B12 欠乏性巨赤芽球貧血の 1 例. 西神戸歯科口腔外科オープンカンファレンス, 神戸 (Web 開催), 2021.3.18
8. 平井雄三, 岩城 太: 腹部大動脈瘤による播種性血管内凝固症候群 (DIC) により止血に難渋した舌咬創の 1 例. 西神戸歯科口腔外科オープンカンファレンス, 神戸 (Web 開催), 2021.3.18
9. 芝辻豪士, 平井雄三, 岩城 太: 舌下型ガマ腫を契機に診断されたシェーグレン症候の 1 例. 西神戸歯科口腔外科オープンカンファレンス, 神戸 (Web 開催), 2021.3.18

### IX. 3. 22 病理診断科

1. 浅井沙月, 石原美佐, 橋本公夫, 飯田 拓: 遠位胆管に生じた spindle and giant cell type undifferentiated carcinoma の一例. 第 109 回日本病理学会総会, 福岡 (web 開催), 2020.7.1-31

### IX. 3. 23 放射線診断科

1. 富松浩隆: 放射線科医が知っておくべき CV ポートの留置手技と運用ルール. 第 49 回日本 IVR 学会総会, 神戸, 2020.8.27
2. 谷龍一郎, 岡田卓也, 上嶋英介, 篠原正和, 元津倫幸, 佐々木康二, HAMADA M. A. S, 祖父江慶太郎, 山口雅人, 杉本幸司, 村上卓道: ドセタキセル含有薬剤溶出性ビーズの基礎的検討. 第 49 回日本 IVR 学会総会, 神戸, 2020.8.25-27
3. 宮崎亜樹, 富松浩隆, 吉川俊紀, 北村ゆり, 工藤剛史, 多田智恵子, 桑田陽一郎: 有茎性肝外発育を呈した肝限局性結節性過形成の 1 例. 第 43 回播淡画像診断研究会, 神戸 (Web 開催), 2021.3.11
4. 小嶋康隆, 藤井大智, 原真貴子, 甲藤麻衣, 雲井一夫, 桑田陽一郎, 吉川俊紀, 宮崎亜樹: 難治性鼻出血の症例. Dupixent ENT Expert ZOOM Seminar in Hyogo, 兵庫, 2021.3.24

### IX. 3. 24 看護部

1. 森本景子: 一般病院の高齢者のエンド・オブ・ライフにおける苦痛緩和に対する看護実践. 日本老年看護学会第 25 回学術集会, 誌上開催, 2020.6.20-21
2. 正井志穂: せん妄を伴う遠隔転移に対して沈静化で放射線治療を施行した QOL が改善した一症例. 第 25 回日本緩和医療学会学術集会, オンライン開催, 2020.8.9-10
3. 山田顕子, 八木哉子, 松田智子, 津川 紀, 小林由佳, 池田清子, 畑中あかね, 山尾美希: 急性期一般病院における認知機能の低下がある患者への院内・病棟デイケアを経験した看護師の変化. 第 40 回日本看護科学学会学術集会, オンライン開催, 2020.12.1-25
4. 宮井輝海: 患者の声を聴くことで生まれる臨床知—シンポジウム 看護実践から臨床知を見出す 日常的なケアに隠れている知の探究. 第 5 回神戸看護学会学術集会, オンライン開催, 2020.10.24-11.30
5. 櫻井三希子: 前立腺全摘除術後患者の機能障害に対する「対処管理プログラム」の効果—キッセイ薬品工業株式会社スポンサードセッション. 第 33 回日本老年泌尿器科学会, 奈良, 2020.9.11
6. 櫻井三希子: 当院における排尿ケアチームの活動紹介. 第 9 回兵庫排尿ケア研究会, オンライン開催, 2021.2.7

### IX. 3. 25 薬剤部

1. 山崎彬史, 中浴伸二, 森本茂文: 医療通訳、日本語学校職員を対象とした結核研修会でのアンケート調査からわかったこと. 第 30 回日本医療薬学会年会, Web 開催, 2020.10.24-11.1
2. 森本茂文: 内服抗がん剤の副作用マネジメントについて—自施設における薬薬連携の取り組み—. 奈良県病院薬剤師会がん治療薬副作用マネジメント研修会, Web 開催, 2021.1.28
3. 山崎貴之, 中浴伸二, 森本茂文: 外来における急性気道感染症・急性下痢症に対する経口抗菌薬の処方状況調査報告. 第 42 回日本病院薬剤師会近畿学術大会, Web 開催, 2021.1.30-2.28

- 堀 勇太, 山崎彬史, 大塚千明, 吉岡千尋, 西村 亮, 中西真也, 中浴伸二, 森本茂文: ニーズに基づいた院内フォーミュラの作成. 第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム, Web 開催, 2021.3.14
- 前万紀子, 堀 勇太, 吉岡千尋, 大塚千明, 西村 亮, 山崎彬史, 中西真也, 中浴伸二, 森本茂文: 神戸市立西神戸医療センターにおける院内フォーミュラへの取り組み. 第 10 回日本薬剤師レジデントフォーラム, Web 開催, 2021.3.14

### IX. 3. 26 臨床検査技術部

- 登尾 薫, 中川雅之, 角田敏明, 川井順一: 興味深いエコー像を呈した心臓腫瘍の一例. 日本心エコー図学会第 31 回学術集会, 島根 (web), 2020.8.14-15
- 登尾 薫, 真鍋美香, 登尾里紀, 森上聡子, 平海良美, 佐原由美子: 当院における新たな胎児心臓スクリーニング検査の妥当性について. 日本胎児心臓病学会第 27 回学術集会, 宮城 (web) 2021.2.26-27
- 川井順一: 僧帽弁脱症の診断 / 僧帽弁逆流の重症度評価. リカレントカンファレンス, 神戸, 2020.1.25
- Ikemachi M, Yamamoto G, Takegawa H, Miyagawa K: Rapid nuc and mecA Gene Testing by Polymerase Chain Reaction is Useful to Choose Appropriate Antibiotics in Staphylococcus aureus Bacteremia. 30th ECCMID, Paris, 2020.4.18-21
- 池町真実, 竹川啓史, 山本 剛: 微生物検査を使いこなそうー初期治療薬の選択に活かす迅速検査ー. 第 90 回日本感染症学会西日本地方会学術集会, 福岡, 2020.11.5-7
- 池成拓哉, 池町真実, 國寶香織, 竹川啓史, 山本 剛: 血液培養から Edwardsiella tarda が検出された 10 症例の検討. 第 32 回日本臨床微生物学会学術集会・総会 (web), 2021.1.29-3.31

### IX. 3. 27 放射線技術部

- 岩佐順平, 大政 亘, 伊藤崇晃, 小形朋子, 浜田 誠, 福井達也: 当院における Machine Performance Check の評価. 令和 2 年度神戸市技師会研究発表会, 神戸, 2021.2.6
- 土肥雅直, 中島正量, 山之内真也, 福井達也: 123I-IMP を用いた脳血流検査の時間短縮について. 令和 2 年度神戸市技師会研究発表会, 神戸, 2021.2.6
- 立花莉湖, 横尾宏之, 二田水絵梨, 三船祐輔, 福井達也: 当院使用 CT の自動露出機構の特性について. 令和 2 年度神戸市技師会研究発表会, 神戸, 2021.2.6

### IX. 3. 28 リハビリテーション技術部

- 小林 光 他: Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM criteria) の臨床有用性と機能障害との関連: ナラティブ・レビュー. 第 10 回日本リハビリテーション栄養学会学術集会, web 開催, 2020.12.12-13
- 井上慎一 他: 胸椎病的骨折者への ADL 指導の経験ー骨関連事象防止を考慮してー. 第 54 回日本作業療法学会, web 開催, 2020.9.25-10.25
- 笹田多恵子 他: 2 型糖尿病合併妊娠患者に対する 視能訓練士から見た療養指導の自験例. 第 19 回糖尿病療養指導士兵庫県連合会年次学術集会, web 開催, 2020.9.5

### IX. 3. 29 臨床工学室

- Fujii K, Kishimoto K, Inoue M: Study of Evaluation Method on Electromagnetic Environment for Safe Introduction of Wandering Sensing Systems Operable in Medical Field. ISMICT 2020- 14th IEEE International Symposium on Medical Information Communication Technology, 奈良 (WEB 開催併用), 2020.5.20
- 藤井清孝, 井上宗紀: 医療機関での実施可能な徘徊感知機器の安全な導入に向けた電波環境面での評価方法の検討. 第 95 回日本医療機器学会, WEB 開催 (オンデマンド), 2020.9.20-10.19
- 藤井清孝, 小山和彦, 篠原智誉, 吉田哲也, 黒田 聡: 輸液ポンプにおける事故/ヒヤリ・ハット防止に向けた取り組みの有効性に関する文献的検討. 第 2 回 TC・リデザイン学術研究会, WEB 開催, 2020.10.20
- 藤井清孝, 井上宗紀, 函城浩佑: 後方支援型 COVID-19 対応病院における医療機器運用の現状. 第 49 回日本医療福祉設備学会, WEB 開催 (オンデマンド), 2020.11.11-11.23

### IX. 3. 30 感染防止対策室

- 金 伽耶, 宇治田風紗, 山田早紀, 内藤昭嘉, 川崎 悠, 磯目賢一, 堀 雅之, 岩田あや, 山口善道, 松原康策: 神戸西地域中核病院における市中感染型小児侵襲性黄色ブドウ球菌感染症の 25 年間の検討. 第 123 回日本小児科学会学術集会, 神戸, WEB 開催, 2020.8.21-23

2. 岩田あや, 宇治田風紗, 金 伽耶, 内藤昭嘉, 川崎 悠, 磯目賢一, 堀 雅之, 山口善道, 松原康策, 宮越千智: RAISE 不応性スコア導入後の川崎病予後. 第 123 回日本小児科学会学術集会, 神戸, WEB 開催, 2020.8.21-23
3. 川崎 悠, 堀 雅之, 平海良美, 山口善道, 岩田あや, 磯目賢一, 内藤昭嘉, 金 伽耶, 宇治田風紗, 中野聡宏, 松原康策: Ga シンチで脛骨の骨髄病変を認め, 4 週間以上弛張熱が持続した 7 歳女児例. 京都小児臨床懇話会 2020 ~オンライン集会~, WEB 開催, 2020.9.6
4. 飯尾享平, 山口善道, 川崎 悠, 宇治田風紗, 金 伽耶, 内藤昭嘉, 磯目賢一, 堀 雅之, 岩田あや, 松原康策, 森田圭一, 鮫島由友: IgA 血管炎に合併した回腸 - 回腸 - 結腸型腸重積症の一例. 第 281 回日本小児科学会兵庫県地方会, 神戸, WEB 開催, 2020.9.26
5. 岩田あや, 宇治田風紗, 金 伽耶, 内藤昭嘉, 川崎 悠, 磯目賢一, 堀 雅之, 山口善道, 松原康策, 長濱通子: 乳児血管腫に対するプロプラノロール内服治療~専門皮膚科との連携による早期治療介入の効果~. 第 44 回日本小児皮膚科学会学術大会, WEB 開催, 2021.1.9-10
6. Ikemachi M, Yamamoto G, Takegawa H, Miyagawa K: Rapid nuc and mecA Gene Testing by Polymerase Chain Reaction is Useful to Choose Appropriate Antibiotics in Staphylococcus aureus Bacteremia. 30th ECCMID, Paris, 2020.4.18-21
7. 池町真実, 竹川啓二, 山本 剛: 微生物検査を使いこなそうー初期治療薬の選択に活かす迅速検査ー. 第 90 回日本感染症学会西日本地方会学術集会, 福岡, 2020.11.5-7
8. 池成拓哉, 池町真実, 國寶香織, 竹川啓史, 山本 剛: 血液培養から *Edwardsiella tarda* が検出された 10 症例の検討. 第 32 回日本臨床微生物学会学術集会・総会 (web), 2021.1.29-3.31
9. 山崎貴之, 中浴伸二, 森本茂文: 外来における急性気道感染症・急性下痢症に対する経口抗菌薬の処方状況調査報告. 第 42 回日本病院薬剤師会近畿学術大会 (web), 2021.1.30-1.31

## IX. 4 神戸アイセンター病院

### IX. 4. 1 診療部

1. 高橋政代：iPSC derived retinal cell transplantation (ワークショップ). American society of gene & cell therapy 2020 (Virtual), 2020.5.11
2. 栗本康夫, 平見恭彦, 藤原雅史, 森永千佳子, 山本 翠, 杉田 直, 高木誠二, 万代道子, 高橋政代：加齢黄斑変性に対する自家 iPS 細胞由来網膜色素上皮細胞シート移植 5 年の臨床経過. 第 124 回日本眼科学会 (Web), 2020.4.17
3. 栗本康夫：緑内障診療における前眼部 OCT の活用 (教育セミナー). 第 124 回日本眼科学会 (Web), 2020.4.18
4. 万代道子, 平見恭彦, 栗本康夫, 高橋政代：iPS 細胞由来網膜シートを用いた網膜色素変性の治療開発と臨床研究計画 (講演・シンポジウム). 第 124 回日本眼科学会 (Web), 2020.4.16
5. 杉田 直, 万代道子, 平見恭彦, 山本 翠, 栗本康夫, 高橋政代：加齢黄斑変性に対する iPS 細胞由来網膜色素上皮細胞移植後拒絶反応の経過. 第 124 回日本眼科学会 (Web), 2020.4.16
6. 山本 翠, 高木誠二, 後町清子, 前田亜希子, 前田忠郎, 平見恭彦, 万代道子, 堀 裕一, 栗本康夫, 高橋政代：補償光学眼底カメラを用いた網膜色素変性症の生体内網膜色素上皮の観察. 第 124 回日本眼科学会 (Web), 2020.4.17
7. 平見恭彦, 高橋政代, 万代道子, 杉田 直, 前田亜希子, 前田忠郎, 山本 翠, 森永千佳子, 栗本康夫：網膜色素変性に対する同種 iPS 細胞由来網膜シート移植の臨床研究実施計画. 第 124 回日本眼科学会 (Web), 2020.4.17
8. 前田亜希子, 吉田晶子, 稲葉 慧, 河合加奈子, 藤木亮次, 平見恭彦, 栗本康夫, 小原 収, 高橋政代：遺伝性網膜変性疾患におけるクリニカルシーケンスとその課題. 第 124 回日本眼科学会 (Web), 2020.4.17
9. 松崎光博, 戸谷皇太, 山成正宏, 藤原雅史, 山本庄吾, 吉水 聡, 平見恭彦, 宮本紀子, 前田忠郎, 高木誠二, 杉山 聡, 栗本康夫：従来型及び偏光感受型光干渉断層計による隅角の観察. 第 124 回日本眼科学会 (Web), 2020.4.16
10. 横田 聡：パラリンピック競技以外のスポーツについて (シンポジウム). 第 124 回日本眼科学会 (Web), 2020.4.16
11. 仲泊 聡, 高橋政代, 平見恭彦, 三宅 琢, 久保寛之, 原 信哉, 林 知茂, 田辺直彦, 奈良井章人, 村上美紀, 横田 聡：広域実態調査を兼ねた視覚障害者に対する遠隔. 第 124 回日本眼科学会 (Web), 2020.4.16
12. 友成早紀, 岩井祐香子, 平見恭彦, 山本庄吾, 吉水 聡, 伊藤晋一郎, 黒田能匡, 栗本康夫：回折型三焦点眼内レンズ挿入術における遠用部と近用部のコントラスト感度. 第 35 回 JSCRS 学会 (Web), 2020.7.1
13. 横田 聡：視覚障害者スポーツ (ランチョンセミナー). 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
14. 山本庄吾, 仲泊 聡, 平見恭彦, 柴田由美子, 中川悦美, 伊藤 誠, 国松志保, 栗本康夫, 高橋政代：運転支援システムによる安全確保と医療機関からの仕掛け、運転外来. 第 21 回日本ロービジョン学会, 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
15. 高橋政代：治療から社会復帰まで (会長講演). 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
16. 三宅養三：小児を含むロービジョン疾患の診断と対策 (教育講演). 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
17. 仲泊 聡：ICT を活用した寡少専門家による地域・在宅ロービジョンケア (シンポジウム). 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
18. 前田亜希子：遺伝性網膜疾患への遺伝子特異的治療 (シンポジウム). 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
19. 万代道子：iPS 由来網膜シートを用いた再生医療 (シンポジウム). 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
20. 三宅 琢：ICT のビジョンケアとしての活用 (シンポジウム). 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
21. 仲泊 聡：スポーツビジョン (眼球運動と視野) (ランチョンセミナー). 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
22. 仲泊 聡：手帳改正 2 年を経ての課題 (研修会). 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
23. 黄 丹, 間宮紀子, 武田佳代, 田保和也, 山本 翠, 横田 聡, 仲泊 聡, 平見恭彦, 栗本康夫：身体障害者認定の新旧基準での身体障害者手帳の申請内容及び申請件数の比較. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3

24. 仲泊 聡, 鈴木栄二, 堀口浩史, 久保寛之, 阿曾沼早苗, 不二門尚, 辰元宗人, 市村美香, 坂上悠太, 福地健郎, 山本 翠, 栗本康夫: ダイナミックレンジ簡易計測法による遮光眼鏡の羞明減弱効果予測. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
25. 稲葉純子, 中路 裕, 百々由加里, 松永信也, 大菅規子, 沖田友子, 鎌田さや花, 鈴木佳代子, 高橋綾子, 高橋一夫, 高間恵子, 畑中宏樹, 添田浩生, 本谷美咲, 三宅正裕, 横田 聡: 「さくら」運用前後のアンケート結果から見た京都のロービジョンケアの現状と課題. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
26. 鈴木佳代子, 稲葉純子, 中路 裕, 百々由加里, 松永信也, 大菅規子, 沖田友子, 鎌田さや花, 高橋綾子, 高橋一夫, 高間恵子, 畑中宏樹, 添田浩生, 本谷美咲, 三宅正裕, 横田 聡: 京都ロービジョンネットワーク設立 3 年間の活動報告ー相談 474 件と連携の広がりー. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
27. 大松 寛, 宮野佐智子, 井上幸次, 田中桂子, 矢野 健, 奥美和子, 花谷正史, 大野千佐子, 谷戸正樹: 鳥取大学医学部附属病院眼科におけるロービジョン外来の経過報告. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
28. 原 克典, 持地美帆子, 庄司 健, 田中桂子: 島根大学医学部附属病院眼科ロービジョン外来における中間型アウトリーチ支援の試み. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
29. 田保和也, 黄 丹, 間宮紀子, 武田佳代, 山本 翠, 横田 聡, 仲泊 聡, 平見恭彦, 栗本康夫: 神戸アイセンター病院ロービジョン外来開設 2 年の現状. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
30. 石川佳子, 別府あかね, 山本 翠, 山田千佳子, 仲泊 聡: 「私の見え方・見えにくさ」伝え方講座の実践. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
31. 許沢尚弘, 仲泊 聡, 山田千佳子, 和田浩一, 平見恭彦, 高橋政代, 辻川明孝, 栗本康夫: 神戸アイセンター病院とビジョンパークの連携が短期間の就労支援につながった一例. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
32. 小出直史, 仲泊 聡, 平見恭彦, 山本庄吾, 柴田由美子, 中川悦美, 稲上 誠, 青木宏文, 岩瀬愛子, 高橋政代: 自動車社会における視野障害による移動制約課題と自動運転の普及啓蒙に関する研究. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
33. 山本 翠, 前田忠郎, 許沢尚弘, 高木誠二, 平見恭彦, 万代道子, 栗本康夫, 高橋政代: 進行した網膜色素変性症例における網膜内層機能評価の試み. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
34. 宇山紘史, 山崎 優, 杉田 直, 栗本康夫, 高橋政代, 万代道子: 霊長類 iPS 細胞由来 3 次元網膜の他家移植における MHC 適合の効果検討. 第 21 回日本ロービジョン学会 (Web), 2020.7.3
35. 間宮紀子, 黄 丹, 田保和也, 横田 聡, 仲泊 聡, 平見恭彦, 栗本康夫: ヘイズ量と明るさ知覚ダイナミックレンジの関係. 第 56 回日本眼光学学会総会～ FOCUS 2020 ～ (Web), 2020.9.5
36. 小林由典, 伊藤晋一郎, 鶴田 悟: 当院でのピガバトリン投与例における網膜電図検査実施時の鎮静方法の変遷について (講演). 第 62 回日本小児神経学会学術集会 (Web), 2020.10.1
37. 前田亜希子, 吉田晶子, 河合加奈子, 稲葉 慧, 梶田敬介, 前田忠郎, 横田 聡, 平見恭彦, 高橋政代, 栗本康夫: 遺伝性網膜疾患における IRD パネル検査構築の進捗報告当院でのピガバトリン投与例における網膜電図検査実施時の鎮静方法の変遷について. 第 68 回日本視覚生理学会, (ライブ配信・神戸大主幹), 2020.9.19
38. 前田忠郎, 山本 翠, 前田亜希子, 許沢尚弘, 高木誠二, 横田 聡, 平見恭彦, 万代道子, 栗本康夫, 高橋政代: 網膜色素変性に対する新しい治療に向けた残存網膜機能評価を踏まえた治療選択フローチャート作成の試み. 第 68 回日本視覚生理学会, (ライブ配信・神戸大主幹), 2020.9.19
39. 栗本康夫: iPS 細胞を用いた網膜の再生医療 (特別講演). Nagoya Eye Surgery Seminar, 名古屋, 2020.9.24
40. 伊藤晋一郎: 充血を起こす眼疾患 (特別講演). 兵庫県眼科医会 目の愛護デー (Web), 2020.10.1
41. 栗本康夫: 原発閉塞隅角病の治療戦略 (特別講演). 第 31 回日本緑内障学会 (Web), 2020.10.2
42. 酒井大輝, 萩本 愛, 田中沙織, 山本庄吾, 吉水 聡, 横田 聡, 藤原雅史, 広瀬文隆, 栗本康夫: One-year surgical outcomes and prognostic factors of microhook ab interno trabeculotomy マイクロフックを用いた線維柱帯切開術眼内法の術後 1 年成績と影響因子の検討. 第 31 回日本緑内障学会 (Web), 2020.10.2
43. 吉水 聡, 酒井大輝, 萩本 愛, 田中沙織, 山本庄吾, 横田 聡, 藤原雅史, 広瀬文隆, 栗本康夫: Longitudinal changes in anterior chamber and lens parameters in eyes with primary angle closure 原発閉塞隅角眼における水晶体パラメータを含めた前眼部構造の経時変化. 第 31 回日本緑内障学会 (Web), 2020.10.2

44. 横田 聡, 前田亜希子, 酒井大輝, 萩本 愛, 田中沙織, 山本庄吾, 吉水 聡, 藤原雅史, 平見恭彦, 栗本康夫: Prevalence of Glaucomatous changes in Patients with Retinitis Pigmentosa 網膜色素変性患者における緑内障性眼底変化の合併頻度. 第 31 回日本緑内障学会 (Web), 2020.10.2
45. 木下 恵, 柴谷直樹, 平野達也, 宮坂萌菜, 大江 泰, 吉水 聡, 藤原雅史, 室井延之, 栗本康夫, 橋田 亨: Evaluation of an ambulatory pharmacy care practice for the glaucoma patients 地域保険薬局と連携した緑内障薬剤師外来の評価. 第 31 回日本緑内障学会 (Web), 2020.10.2
46. 栗本康夫: iPS 細胞を用いた網膜の再生医療 (特別講演). 大阪眼科セミナー, 大阪, 2020.10.10
47. 横田 聡: 障がい者スポーツについて (ミニ教育講演). 兵庫県眼科フォーラム (Web), 2020.10.10
48. 栗本康夫: 原発閉塞隅角病の治療戦略 -用語の基本から困った症例の対応まで- (インストラクションコース). 第 74 回日本臨床眼科学会 (Web), 2020.11.5-25
49. 吉水 聡: 原発閉塞隅角病の治療戦略 -用語の基本から困った症例の対応まで-. 第 74 回日本臨床眼科学会 (Web), 2020.11.5-25
50. 梶田敬介: Senior-Loken syndrome における遺伝子型と臨床型の関連. 第 74 回日本臨床眼科学会 (Web), 2020.11.5-25
51. 山本 翠, 前田忠郎, 前田亜希子, 許沢尚弘, 高木誠二, 平見恭彦, 万代道子, 栗本康夫, 高橋政代: 網膜色素変性の進行症例における残存網膜機能評価の試み. 第 74 回日本臨床眼科学会 (Web), 2020.11.5-25
52. 酒井大輝, 松宮 亘, 楠原仙太郎, 中村 誠: 最近 3 年間のカンジダ血症患者における内因性カンジダ眼内炎の臨床的特徴. 第 74 回日本臨床眼科学会 (Web), 2020.11.5-25
53. 酒井大輝, 高木誠二, 平見恭彦, 栗本康夫: 網膜上膜による網膜外層の構造的変化と変視症についての検討. 第 59 回日本網膜硝子体学会 (ハイブリッド開催), 博多 (ハイブリッド), 2020.11.27
54. 萩本 愛, 横田 聡, 藤原雅史, 前田亜希子, 高橋政代, 平見恭彦, 栗本康夫: 網膜色素性の網膜神経節細胞複合体厚解析. 第 59 回日本網膜硝子体学会, 博多 (ハイブリッド), 2020.11.27
55. 平見恭彦: ベオビュでよかった症例、ベオビュでも難しかった症例 (講演). ベオビュ発売記念講演会 in Hyogo, 神戸 (Web), 2020.12.6
56. 酒井大輝, 高木誠二, 平見恭彦, 栗本康夫: 網膜上膜による網膜外層の構造的変化と変視症についての検討. 第 2 回兵庫県眼科医会・2 大学合同オープンカンファレンス, 神戸, 2020.12.12
57. 前田忠郎, 前田亜希子, 横田 聡, 山本 翠, 藤原雅史, 平見恭彦, 杉田 直, 万代道子, 栗本康夫, 高橋政代: 網膜色素上皮 (RPE) 不全症を対象とした iPS 細胞由来 RPE 細胞移植の臨床研究計画. 第 2 回兵庫県眼科医会・2 大学合同オープンカンファレンス, 神戸, 2020.12.12
58. 平見恭彦: 加齢黄斑変性に対する RPE 細胞移植 (講演). EYLEA 8th anniversary Webseminar in KANSAI -AMD (AMD 治療と iPS 細胞) (Web), 2020.12.17
59. 田中沙織: 専門外来報告「糖尿病網膜症外来」. 第 6 回神戸アイセンター病院眼科臨床懇話会, 神戸 (ハイブリッド), 2021.1.21
60. 横田 聡: 視覚障害者スポーツを応援しよう (講演). 第 56 回京都眼科フォーラム (Web), 2021.2.6
61. 平見恭彦: iPS 細胞由来 RPE 細胞移植 (シンポジウム). 第 44 回日本眼科学術学会 (Web), 2021.2.10-3.9
62. 伊藤晋一郎, 中村隆宏, 杉田 直, 外園千恵, 栗本康夫: Multiplex PCR にて涙液検体からヒトヘルペスウイルス 7 陽性となった症例の検討. 角膜カンファレンス 2021 (第 45 回日本角膜学会, 第 37 回日本角膜移植学会) Web, 2021.2.11-13
63. 山本庄吾: 涙道診療の実際 (講演). 大塚製薬社内勉強会 (Web), 2020.2.17
64. 平見恭彦: 超広角眼底カメラの有用性に関する検討. 日本総合健診医学会第 49 回大会 (Web), 2021.2.19-3.4
65. 横田 聡: パラリンピック観戦ガイド (講演). 第 18 回兵庫県オプサルミックセミナー (Web), 2021.2.20
66. 山本庄吾: 薬剤と涙道閉塞 (講演). 兵庫 涙道角膜ドライアイ Gym -4th Repts- (Web), 2021.3.2
67. 横田 聡: 「障害者スポーツについて」に関する講演 (講演). 興和株式会社 社内研修会 (Web), 2021.3.5
68. 許沢尚弘, 三浦拓也, 山本 翠, 前田忠郎, 高橋恒一, 辻川明孝, 栗本康夫, 高橋政代, 万代道子: 深層学習を用いたフルオレセイン蛍光眼底造影検査早期過蛍光領域の自動評価の試み. 第 39 回神戸市立医療センター中央市民病院・神戸アイセンター病院 眼科オープンカンファレンス (Web), 2021.3.6
69. 万代道子, Tu Hung-Ya, 山崎 優, 松山 武, 平見恭彦, 前田忠郎, 栗本康夫, 高橋政代: 網膜色素変性に対する iPS 細胞由来網膜移植. 第 39 回神戸市立医療センター中央市民病院・神戸アイセンター病院 眼科オープンカンファレンス (Web), 2021.3.6

70. 万代道子：iPS 由来網膜組織を用いた網膜変性に対する段階的治療開発 Staged development of regenerative therapy using iPSC-derived retinas for retinal degeneration (受賞者講演). 第20回日本再生医療学会総会, Web(オンデマンド), 2021.3.11
71. 高橋政代：iPS 細胞由来網膜色素上皮細胞の移植免疫反応 Immune reaction to iPSC-derived retina pigment epithelial cells (シンポジウム). 第20回日本再生医療学会総会, Web (オンデマンド), 2021.3.13
72. 万代道子：iPS 細胞由来視細胞を用いた網膜再生医療 Retinal regeneration therapy using iPSC-derived retinal tissue (シンポジウム). 第20回日本再生医療学会総会, Web (オンデマンド), 2021.3.13
73. 平見恭彦：iPS 細胞由来網膜色素上皮移植 Transplantation of iPSC-derived retinal pigment epithelium (シンポジウム). 第20回日本再生医療学会総会, Web (オンデマンド), 2021.3.13
74. 栗本康夫:iPS 細胞が切り拓く網膜の再生医療(特別講演). 令和2年度神戸再生医療勉強会(第3回), 神戸, 2021.3.26

#### IX. 4. 2 薬剤部

1. 大江 泰, 柴谷直樹, 宮坂萌菜, 平野達也, 藤原雅史, 室井延之, 橋田 亨：緑内障患者における点眼薬アドヒアランスに関連する因子の検討. 30回日本医療薬学会, WEB 開催, 2020.10.24-11.1
2. 木下 恵, 柴谷直樹, 平野達也, 宮坂萌菜, 大江 泰, 吉水 聡, 藤原雅史, 室井延之, 栗本康夫, 橋田 亨：地域保険薬局と連携した緑内障薬剤師外来の評価. 第31回日本緑内障学会, WEB 開催, 2020.10.2-4.
3. 柴谷直樹, 平野達也, 宮坂萌菜, 大江 泰, 伊都知子, 藤田佳奈子, 前田忠郎, 栗本康夫, 高橋政代, 室井延之：再生医療臨床研究実施における研究センター管理部門への薬剤師配置の効果. 第42回日本病院薬剤師会近畿学術大会, 大阪, 2021.1.30-31

#### IX. 4. 3 視能訓練士室

1. 友成早紀, 岩井祐香子, 平見恭彦, 山本庄吾, 吉水 聡, 伊藤普一郎, 黒田能匡, 栗本康夫：回折型三焦点眼内レンズ挿入眼における遠用部と近用部のコントラスト感度. 第35回 JSCRS 学術総会, web 開催(福岡), 2020.7.1-31
2. 田保和也, 黄 丹, 間宮紀子, 武田佳代, 山本 翠, 横田 聡, 仲泊 聡, 平見恭彦, 栗本康夫：神戸アイセンター病院ロービジョン外来開設2年の現状. 第21回日本ロービジョン学会学術総会, web 開催(神戸), 2020.7.3-12
3. 黄 丹, 間宮紀子, 武田佳代, 田保和也, 山本 翠, 横田 聡, 仲泊 聡, 平見恭彦, 栗本康夫：身体障害者手帳申請件数の新旧基準での比較. 第21回日本ロービジョン学会学術総会, web 開催(神戸), 2020.7.3-12
4. 間宮紀子, 黄 丹, 田保和也, 横田 聡, 仲泊 聡, 平見康彦, 栗本康夫：ヘイズ量と明るさ知覚ダイナミックレンジの関係. 第56回日本眼光学学会総会, WEB 開催(横浜), 2020.9.5



## 編集後記

国内における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の感染拡大から2年が経過し、コロナ禍のたいへんな状況の中、ここに神戸市立病院紀要第60巻をお届けできることは、われわれにとって大きな喜びであり、投稿していただいた方々、それらの研究を支援していただいた多くの方々、編集委員会の方々に心より感謝を申し上げたい。

この第60巻では、総説1編、原著論文3編、そして医療研究報告2編と、たいへん充実した内容となっている。総説は、急性胆嚢炎についてわかりやすい解説がなされ、多くの医療従事者にとってバイブルとなるものである。原著論文では、移植医療のうえで大きな障害となる移植片対宿主病 (GVHD) の予防の観点から、患者さんにとって安全で有効な血液疾患治療のエビデンスを示した論文に加え、コロナ禍に奮闘したわれわれの軌跡を残し、また、世界に発信する英文での2編も掲載し、この60巻に特別な価値を与えている。院内感染に留意しての安全な手術の実施、人工呼吸管理下でも COVID-19 患者さんの ADL を維持し、よりよいアウトカムをめざすリハビリテーションの介入は、多くの医療機関にとっても参考となる内容である。そして、医師に限らず、全職種に発表の機会を与える場として設けられた医療研究報告の2編、関心が高まっている乳がん診断における乳腺密度に関する研究と、コロナ禍で第一線に立って奮闘された看護部の活動記録も、この第60巻において重要な意味を持っている。

さて、今回のコロナ禍は、診療のみならず、

臨床研究においても大きな影響を与えている。厚労省もオンライン診療を本格的に進めており、受診機会も減少する中、臨床指標の評価手段も、直接患者さんと接して評価する従来の方法では難しくなっている。そこで、ICT を活用したエレクトロニック・ヘルスレコード (EHR) の整備は重要な課題である。われわれの呼吸器の領域であれば、在宅での呼吸機能データ (ホームスパイロメトリーや酸素飽和度)、1日の歩数などの身体活動量、患者中心のアウトカム (Patient-centered outcomes) で重要な健康関連 QOL のスコアなどの遠隔モニターである。ぜひ、今回のコロナ禍を逆手にとり、市民病院機構における臨床研究も含めた医療の DX が進むことを期待して、このコロナ禍第60巻の編集後記としたいと思う。

神戸市立医療センター西市民病院  
副院長兼呼吸器内科部長

富岡 洋海

# 神戸市立病院紀要投稿規程

- 神戸市立病院紀要は、地方独立行政法人神戸市民病院機構に勤務する医療従事者の研究論文を掲載し、学会報告、その他の学術活動（前年度における業績）を広く記録し、年1回の発刊とする。
- 投稿者は、地方独立行政法人神戸市民病院機構に勤務する医療従事者に限る（共著はさしつかえない）。編集委員会で依頼した原稿は、この限りでない。
- 投稿論文の内容は、他誌に未発表であり、現在投稿中ではないこと。
- 原稿の採否は、編集委員会が決定する。また、原稿の体裁、長さ、文体などについて著者に変更を求めることがある。  
なお、掲載済みの原稿は返却しない。
- 原稿の種類および原稿枚数
  - 論文（総説）……………字数制限なし  
（原著）……………6000字以内  
（症例報告）……………8000字以内  
（医療研究報告）……………16000字以内
  - 医学振興事業等研究費補助による業績報告……………16000字以内
  - 学会報告・論文発表（業績リスト）……………診療科ごとに提出
  - CPC報告……………1症例2600字以内……………（所定の様式を使用）
- 執筆要領は、次による。
  - 論文（総説、原著、症例報告、医療研究報告）
    - 執筆様式は次の通りとする。  
※総説・原著・症例報告は下記①から⑥の順での執筆とする。  
医療研究報告は①②⑤⑥の順（③の英文表題、④の英文 Abstract は不要）での執筆とする。

- 論文表題（和文）  
執筆者所属・氏名（和文）
- 要 旨（400字以内）（和文）  
キーワード（5コ以内）
- 論文表題（英文）文頭のみ大文字の表記とする。  
執筆者所属・氏名（英文）  
※英文氏名は、名を先、姓を後（フルネーム）とする。
- Abstract（200語以内）（英文）  
Key words（5コ以内）（小文字）（英文）
- 本 論  
はじめに（見出し番号は付けない）  
…………… 大見出し番号ⅠⅡⅢ～を用いる。  
…………… 中 “ 1 2 3～ ”  
…………… 小 “ (1)(2)(3)～ ”  
おわりに（必ずしも必要ない。見出し番号は付けない）
- 文 献

- 原稿は、A4判用紙に34字×25行で、上下左右に約3cmの余白をとり、12ポイント以上で印字すること。数字は半角文字を用いること。  
英文原稿も用紙はA4判を用い、上下左右に約3cmの余白をとること。字の大きさは12ポイントを原則として、ふさわしいピッチで、行間はダブルスペースとすること。  
また、本文についてはプリントアウトしたものと同一原稿のデータを提出すること。データの形式は、本文はWordとする。  
原稿中所定の用紙のほか、タイプ用紙、方眼紙、図表は、すべてA4判を使用し、写真は、手札型のものをA4判用紙に添付する。
- 英文抄録は、表題、著者名、所属及び本文で構成する。本文の間隔はダブルスペースとする。
- 表現法については、下記の点に留意する。
  - 本文の中で文献を引用する際には、引用番号は本文の引用順とし、「三輪ら1-3）」のように右肩に番号をふる。
  - 略語はできるだけ使わない。止むを得ず使う時は、初出時に正式名を記した後に（ ）内に記入する。
- 図、表については、下記の点に留意する。
  - 図は説明文を別紙に書くこととする。
  - 図、表は説明も含め、英語とするのが望ましい。ただし、図、表が日本語の場合は説明も日本語とする。
  - 挿入箇所を本文の欄外に指定する。
  - 写真は白黒を原則とする。カラー写真は、編集委員

- 会の承認したものに限る。提出方法は、Excel、Word等のデータも提出すること。
- 電子顕微鏡写真にはスケールを入れる。
  - 専門用語以外は、当用漢字、新かなづかいを用い、横書とする。
  - 文献の記載方法は次の書式による。（Index Medicus、医学中央雑誌に従う）
    - 雑誌の場合  
著者名：表題、雑誌名、巻：初頁－終頁、発行年
    - 単行本の場合  
著者名：書名、版数、発行社名、発行地名、発行年
    - 分担執筆による単行本の中の分担部分の引用の場合  
著者名：分担執筆部分の表題、書名、編集者名、版数、発行社名、発行地名、初頁－終頁、発行年
    - 雑誌名は、その雑誌指定の略名がある場合はそれを用い、ない場合はIndex Medicusあるいは「日本医学図書館協会編、日本医学雑誌名表」にあるものを用いること。
    - 発行年は西暦を用いること。
    - ページは通巻ページを用いること。
    - 著者名は、3名までは全員を記載する。4名以上の場合は最初の3名を記載し、「他」あるいは外国語文献の場合は「et al」を付する。
    - 実例
      - Beltramin AU, Hertzog ME : Sleep and bed-time behavior in preschool-aged children. Pediatrics 71 : 153-158,1983
      - 鈴木義之：細胞生物学からみた遺伝性酵素欠損症の病態. 日児誌 88 : 405-408,1984
      - Cohen MM : The child with multiple birth defects. Raven press, New York, 1982
      - 松永 英：日本における遺伝性疾患の頻度. 遺伝相談, 日暮 眞 編, 小児科Mook32, 金原出版, 東京, 1-11,1984
      - Dorken B, Moller P, Pezzuto A, et al: CDw75. Lymphocyte typing IV: white cell differentiation antigens. In: Knapp W, Dorken B, Gilks WR, et aleds, Oxford University Press, New York, 109-110, 1989
  - 執筆者は、原稿を各施設の庶務（総務）係へ提出すること。
  - 医学振興事業等研究費補助による業績報告
    - 執筆要領は、論文（6. A参照）の執筆要領に準ずる。
    - 別冊は作成しない。
  - 学会報告・論文発表（業績リスト）
    - 以下の必要記入事項があれば提出様式は自由であるが、Word形式で提出すること。診療科ごとに提出する。
- ＜論文発表＞
- 雑誌の場合  
著者名全員（筆頭執筆者から順番に記載）：表題、雑誌名、巻：初頁－終頁、発行年
  - 単行本（分担執筆）の場合  
著者名全員（筆頭執筆者から順番に記載）：分担執筆部分の表題、書名、編集者名、版数、発行社名、発行地名、初頁－終頁、発行年
  - 単行本（単独での執筆）の場合  
著者名全員（筆頭執筆者から順番に記載）：書名、版数、発行社名、発行地名、発行年
- ＜学会報告＞
- 発表者全員（筆頭演者から順番に記載）：表題、学会名、開催場所、発表年月日（※西暦で日にちまで記載）
- 学会報告等で発表した学会での研究発表、症例報告、講演などは漏れなく投稿する。
- CPC報告
    - 必ず所定の様式を使用する。（所定の様式は各施設の総務係へ請求する）
    - 図表を含めて2600字以内、原本とデータを提出する。
  - その他
    - 初校は、著者校正とする。
    - 別冊は、20部まで無料とする。これを超える場合とカラー図版の実費は原則として著者が負担するものとする。
    - 本誌に掲載された論文などの著作権は地方独立行政法人神戸市民病院機構に属する。

神戸市立病院紀要編集委員

中央市民病院 副 院 長 高橋 豊 (委員長)

副 院 長 石川 隆之

第 2 診 療 部 長 川喜田 睦司

循 環 器 内 科 部 長 古川 裕

西市民病院 院 長 代 行 中村 一郎

副 院 長 富岡 洋海

西神戸医療センター 小 児 科 部 長 松原 康策

呼 吸 器 外 科 部 長 大政 貢

神戸アイセンター病院 副 院 長 平見 恭彦

(令和3年12月現在)

神戸市立病院紀要 第60巻

令和4年3月16日発行

編集 神戸市立病院紀要編集委員会

発行 神戸市中央区港島南町2丁目2番地  
神戸市立医療センター中央市民病院南館3階  
地方独立行政法人 神戸市民病院機構

印刷 地方独立行政法人 神戸市民病院機構

印刷所 イワサキ出版印刷有限公司

