

2026年3月 卒後藤谷塾 議事録

開催日 2026年3月11日(水) 7:00~8:00

■活動報告

- ①所属部署
- ②活動内容
- ③困っていること、その他相談など

【8期生】

A(東京都)

- ①診療部
- ②救急外来診療 特定行為の実施
- ③なし

B(埼玉県)

- ①看護部
- ②麻酔科：麻酔看視 麻酔介助 麻酔サマリー記載 開心術後人工呼吸器からの離脱と術後ケア
- ③なし

C(東京都)

- ①救急科
- ②初療患者の受け入れ 創部の縫合 動脈穿刺 PICC 挿入
- ③なし

D(新潟県)

- ①看護部 一般病棟
- ②病棟メンバーとして患者の受け持ちをしながら病棟管理 特定行為の実施
- ③なし

E(東京都)

- ①循環器内科病棟
- ②特定行為全般 循環器内科患者入院対応・治療方針医師と相談しながら方針検討
不整脈に対する治療(DCによる治療、点滴治療など)
看護師と医師の合間に立ち治療と看護の一本化
心臓カテーテルアブレーションやPMIのラリングマスクでの挿管・呼吸器・鎮
血圧コントロール・医師補助 RRSメンバーで急変患者対応 他
- ③なし

F(沖縄県)

- ①看護部
- ②病棟業務
- ③なし

G(東京都)

- ①療養病棟
- ②病棟スタッフ業務 頻用する特定行為の活用
- ③特になし

H(奈良県)

- ①診療支援室
- ②総合診療科の病棟管理 特定行為実践 (PICC 挿入、動脈穿刺など)
- ③なし

【9期生】

J (茨城県)

- ①看護部
- ②内科・整形外科研修中 特定行為の実施
- ③特になし

K (東京都)

- ①看護部
- ②消化器内科研修中 特定行為
- ③特になし

L (愛知県)

- ①看護部
- ②麻酔科研修中 手術介助 (主に整形) 病棟・外来特定行為
- ③特になし

M (三重県)

- ①看護部
- ②整形外科研修中 離島回診同行
- ③特になし

N (千葉県)

- ①看護部

②救命救急センター 看護師業務

③なし

O (神奈川県)

①看護部

②消化器内科研修中 特定行為

③特になし

■症例発表

「意識障害と下顎呼吸を主訴に緊急入院となった症例」

質問より

- ・両側の胸水の原因は不明であった。なにかあるのでは？胸水以外の原因で胸郭の動きを悪くする原因があったかもしれない。
- ・家人が意識レベルの低さに気づいた場面の情報も大切。普段の何ができて何ができていなかった等、家族でしかわからないことも記録に残す必要がある。
- ・転倒歴はなかったが、遅れての硬膜下血腫などにも注意する必要がある。
- ・SLEの経過が不明。フォローを自己中断していた可能性もある。内服しているのであれば、免疫抑制剤なども内服していたはず。既往歴と内服の違和感がある。

まとめ

- ・低体温と意識障害がある患者には、電解質、凝固、感染症、副腎不全（コルチゾール）、血糖、甲状腺（TSH、FT4）を検査することは大切である。
- ・GCS 8以下で挿管を検討。呼吸性アシドーシスが主にあるなら、CO₂を吐き出すためにバックバルブで換気するのもひとつの手段になる。
- ・間質性浮腫性膵炎は膵臓自体にダメージはないため、他に原因があったのではないか。
- ・今回の症例はせん妄→CO₂ナルコーシス→意識障害→体動困難による低体温と考えていたが、低体温がさきに生じたかもしれないとも考えられる症例であった。