

【記事】

第93回成医学会青戸支部例会

日時：平成16年12月18日（土）

会場：東京慈恵会医科大学附属青戸病院
第2別館 4階 会議室

【特別講演】

乳癌 最近の話題

外科 吉田 和彦

女性のライフスタイルや食生活などの変化により、乳癌は女性の癌の中で第1位を占めるに至り、さらにその増加は止まらない状況にある。乳癌の一次予防（癌にならない）は困難だが、視触診とマンモグラフィー（+超音波検査）による検診（二次予防）の普及により、死亡率の低下が期待されている。

乳癌に対する治療の基本は手術であるが、近年、侵襲の少ない、美容に配慮した外科的治療へ移行しつつある。乳房切除術に代わって乳房温存療法が主流になりつつあり、乳房切除術を受けた患者さんの中には再建を希望される方も増えつつある。さらに腋窩リンパ節の治療もセンチネルリンパ節生検の導入など、縮小化が図られている。また、手術単独ではなく、放射線療法、化学療法・ホルモン療法などを組み合わせる集学的アプローチにより、最大の治療効果が期待される。一方、不幸にして転移再発した場合でも、ホルモン療法、分子標的療法、化学療法、放射線療法などを組み合わせることで、延命と高い生存の質が得られる。

乳癌は体表にできる癌であるので、ほとんどの患者さんは告知を受けている。各治療法の効果に関する多くのエビデンスが公表されており、世界的にも治療の標準化が進んでいる。今後、乳癌治療の現場においては、「患者さん中心の医学」と「EBM」の視点に立ち、高いレベルでの情報の提供と患者さんの治療選択権尊重を前提としたサポートが必要と考える。

1. 青戸病院における炎症性腸疾患（IBD）チーム医療の取り組み

¹看護部 内科外来、²ソーシャルワーカー室、³栄養部、⁴消化器肝臓内科
金井みどり¹・代田 文子¹
金子 美紀¹・佐野奈津子²
八城 直子²・西川 麻央²
鈴木 志保²・猿田加奈子³
濱 裕宣³・加藤 真実³
松岡 美佳⁴

炎症性腸疾患（IBD）は若年者に好発する原因不明の難治性再発性腸疾患であり、近年増加傾向にある。IBDの治療は患者の生活全般に関わり長期に及ぶため、治療効果の向上には各部門の協力によるチーム医療が有用とされている。今回我々は当院におけるIBDチーム医療導入の過程と内容を紹介し、その有用性について検討を加えた。当院ではIBD患者数の増加に伴い、2001年よりIBD専門外来を開始し徐々にチーム医療の活動を広げてきた。チームの構成メンバーは医師、看護師、栄養士、ソーシャルワーカー、薬剤師、内視鏡部、血液浄化部、医事課であり、2002年より定期的なカンファレンスおよび症例検討会を行うようになった。また2002年より専任栄養士による栄養指導、2003年からはソーシャルワーカー相談を開始した。現在は徐々に件数が増加し、内容の専門性も高まってきている。また2004年に患者間の交流を深め治療意欲を向上させる目的で患者会を開催したところ、70-80%の参加者から「良かった」という回答を得ることができた。患者会終了後、チーム構成員26名にアンケート調査を行った。その結果、チーム医療に参加して「IBDについての知識が向上した」「患者のニーズが把握できるようになった」「情報交換や連携強化に有用であった」などの回答が得られた。

チーム医療はIBD患者における医療サービスの向上のために有用であると考えられた。今後は各部門の専門性を生かすような目標のもとで、さらにチームを成長させるように努めていく必要があると思われた。

2. 青戸病院における造影剤副作用の現況報告

¹放射線科, ²放射線部, ³看護部

畑 雄一¹・長瀬 雅則¹
 本田 力¹・富田 宗貴¹
 藤田 正紀²・松原 馨²
 山口 雅崇²・山川 仁憲²
 熊谷 史範²・成沢 亮祐²
 白石かをり²・市元 愛²
 斉藤 順子³・相澤由香里³
 中村 昌子³・佐藤瑠津子³
 坂田 裕子³

目的：造影CTにおけるヨード系造影剤の副作用発現頻度および造影検査における安全管理について検討する。

対象と方法：'02年7月から'04年11月の期間に33,410件のCT検査が施行され、その中で造影剤が使用された6,022件(18.0%)が対象である。'03年8月から造影剤の同意書が導入され、その前後で造影率に変化(前; 3,302/15,363=21.5%, 後: 2,720/18,047=15.1%)があったため2期に分けて検討した。造影剤は6種(370 mgI/ml: A社, 300 mgI/ml: A社, B社, C社, D社, 320 mgI/ml: E社)が使用された。検査に際しては依頼医師による造影剤副作用癢などのリスクファクターについての記載、同意書('03年8月以後)を確認後に、放射線科医師がリスクファクター、造影剤の適応を再度チェックし造影剤を投与した。造影剤の副作用には即時型、遅延型の2種があり、遅延型についてはアンケート調査などが必要であるため、今回は即時型副作用に関して検討を行った。

結果：全期間において、副作用は58例(0.96%)に発現した。入院を必要とした重症例は1例、薬剤の投与を行った中等症例は7例、残りの50例は経過観察のみで軽快した軽症例であった。同意書導入前には副作用の発現率は1.18%(39/3,302)であったのに対して、導入後には0.70%(19/2,720)に低下した。ただし'03年5月に中間集計を行い、

D社の薬剤(300 mgI/ml)における副作用率が他社薬剤より高かったため、以後は使用を原則的に中止した。本剤を除いた副作用率は全期間で0.78%、同意書導入前で0.92%、導入後で0.63%であった。

考察：ヨード系造影剤静脈内投与による副作用の発現率は一般に3~5%と言われている。これと比較し青戸病院の造影CTにおける成績は非常に優れているといえる。とくに注目すべきは同意書の導入によって発現率が低下したことである。同意書は必ずしも副作用の軽減化を直接の目的としたものではないが、薬剤の選択、リスクファクターや造影剤適応のチェックなど安全管理の徹底化に加えて、被検者へのインフォームドコンセントが大きな効果を示していることは興味深い結果といえる。

3. Wernicke 脳症合併妊娠の2例

産婦人科 °田中 邦治・森 裕紀子
 小林裕美子・田部 宏
 西井 寛・渡辺 明彦
 落合 和彦

Wernicke 脳症はビタミンB1の欠乏により起こる代謝性脳疾患であり、意識障害、運動失調、眼球運動障害を三主徴とする。今回我々は、Wernicke 脳症合併妊娠を2例経験したので、若干の文献的考察を含めて報告する。

症例1は32歳、1経妊1経産、妊娠11週5日より15日間、前医にて重症妊娠悪阻の診断にて入院点滴加療を受けていた。退院後、悪阻症状の悪化と短期記憶力障害や複視、歩行困難を認め、妊娠15週4日に記憶力障害の悪化を主訴に来院された。妊娠経過の問診よりWernicke 脳症を疑い、ビタミンB1大量投与(1,000 mg/day)を施行した。後日、初診時の採血検体にて血清ビタミンB1値を測定したところ18 ng/ml(基準値20-50 ng/ml)と異常低値を示した。頭部MRI画像検査では中脳水道周囲および第3脳室周囲に淡い高信号領域を認めた。ビタミンB1大量投与療法にて症状は徐々に改善した。症例2は30歳、3経妊2経産。妊娠10週頃、悪阻症状に加えて視力障害を自覚していた。妊娠12週6日、めまい症状が著明となり、

脳神経疾患合併の疑いにて前医より紹介受診となった。初診時、意識障害、短期記憶力障害、歩行障害、眼振を認めた。臨床症状より Wernicke 脳症を疑い、ビタミン B1 大量投与 (1,000 mg/day) を施行した。症例 1 では患者の強い希望にて妊娠を継続し生児を得、症例 2 は妊娠中絶を選択した。いずれの症例も記憶力障害の改善や眼振の消失など、臨床症状の改善傾向は認めたものの、わずかながら記憶力障害が神経学的後遺症として残存している。

4. ソラマメ摂取後に溶血発作を来した G6PD 異常症男児例

小児科 飯倉 克人・黒川 直清
西野 多聞・布上 孝志
柴田 淳・坂口 直哉
小林 尚明・津田 隆
白井 信男

G6PD 異常症患者が酸化的ストレスを負荷する薬剤および食物摂取後に溶血発作を来すことは知られておりヒポクラテスの時代からソラマメ摂取後の溶血性貧血発作は知られていた。今回我々はソラマメを摂取後に黄疸、黒色尿を主訴に救急外来受診、採血上、溶血性貧血を呈しており赤血球酸素測定の結果 G6PD 異常症と診断のついた 8 歳男児例 (日本人とフィリピン人との混血) を経験した。入院後、確定診断がつくまで対処療法として輸血を施行するも輸血のみでは患児の全身状態および貧血の改善にいたらず、自己免疫性溶血性貧血の疑いにてステロイドを使用し症状の劇的な改善をみた。しかし入院後検査にて G6PD の低下が見られ G6PD 異常症の診断がついた。またソラマメを摂取していたことは G6PD の診断がついた後、問診にて判明した。G6PD の遺伝子異常をもつ人口は世界で 12 億人いるといわれており国際結婚が増加している中で日本人にはまれとされている疾患を鑑別に含める必要が増加すると考えられた。

5. 多剤耐性の淋菌性角結膜炎の 1 例

眼科 関口恵理香・敷島 敬悟
林 孝彰・南部 典彦
高濱 倫子・小笠原幹英

目的：近年、性行為感染症による成人発症の淋菌性角膜炎の報告が増加している。淋菌性角結膜炎は、角膜炎を併発すると、角膜穿孔をきたしやすい。また、多剤耐性の淋菌が増えているため、早期に確定診断、治療を開始することが重要である。今回、淋菌性角結膜炎に伴う角膜潰瘍において、早期治療が奏功し、角膜穿孔を防止できた淋菌性角結膜炎の 1 例を経験したので報告する。

症例：52 歳の女性。平成 15 年 7 月末より、両眼の眼脂および充血を認め、近医受診した。結膜炎の診断にて、抗菌薬レボフロキサシンの点眼治療されるも、症状改善せず、その後、左角膜潰瘍が出現したため、8 月 9 日精査加療目的にて、当科紹介受診となった。

初診時の視力は、右 1.2、左は 0.05。左眼に多量のクリーム状の眼脂、高度結膜充血、融解を伴う角膜潰瘍を認め、前房に炎症細胞も認めた。初診時、眼脂・結膜擦過物の培養・感受性検査を行ったところ、淋菌検出し、ペニシリン・ニューキノロン耐性であった。入院後 8 月 12 日より、薬剤感受性を認めた CTX (セフトキシム) 2 g/日の点滴治療 (14 日間) および 1-2% CAZ (セフトジム) 頻回点眼治療を施行。角膜浮腫・混濁は徐々に改善し、9 月 5 日退院となった。11 月 6 日の視力は、右は 1.2、左は 1.2 に改善した。

結論：淋菌性角結膜炎は、角膜穿孔や眼内炎等の重篤な合併症を引き起こしやすく、また多剤耐性菌も増えており、早期に診断・感受性検査を行い、適切に抗生物質を選択し、治療を開始することが重要である。

6. 高齢者(80歳以上)胃癌手術症例の臨床病理学的検討

¹外科, ²東京慈恵会医科大学外科学講座

°矢島 浩¹・橋爪由紀夫¹
佐野 芳史¹・平林 剛¹
又井 一雄¹・吉田 和彦¹
矢永 勝彦²

目的: 高齢者人口の増加に伴い, 高齢者の胃癌症例が増加しているが, 今後はさらに増加していくことが予想される。今回我々は, 高齢者(80歳以上)の胃癌手術症例の特徴を臨床病理学的に検討した。

対象・方法: 1993年から2003年までに当科で施行した胃癌手術症例のうち, 80歳以上の31例(36病変)について臨床病理学的に検討した。

結果: (1) 年齢: 80~88歳(平均82.7歳)。 (2) 性別: 男性18例(58.1%), 女性13例(41.9%)。 (3) 組織型: pap; 1例, tub 1; 15例, tub 2; 8例, por 1; 7例, pro 2; 4例, muc; 1例。 (4) 占居部位: LD; 1例, LMD; 1例, L; 14例, M; 15例, ML; 2例, UM; 2例, UE; 1例。 (5) 最大腫瘍径: 10~98mm(平均52.8mm)。 (6) 肉眼型: 0型; 13例, 1型; 4例(早期癌1例), 2型; 8例, 3型; 10例, 4型; 1例。 (7) 深達度: M; 6例, SM; 7例, MP; 5例, SS; 7例, SE; 10例, SI; 1例。 (8) リンパ節転移: NO; 14例, N1; 10例, N2; 6例, N3; 1例。 (9) リンパ管侵襲: ly0; 10例, ly1; 8例, ly2; 11例, ly3; 7例。 (10) 静脈侵襲: v0; 21例, v1; 9例, v2; 6例, v3; 0例。 (11) 間質量: med; 23例, int; 9例, sci; 4例。 (12) 浸潤増殖様式: INF α ; 17例, INF β ; 14例, INF γ ; 5例。 (13) 背景胃粘膜: 萎縮性胃炎; 7例, 化生性胃炎; 15例, 化生性胃炎を伴う萎縮性胃炎; 3例。

結論: 高齢者胃癌では中下部領域(91.7%)の分化型腺癌(66.7%)で進行癌(63.9%)が多かった。萎縮性胃炎や化生性胃炎を有する症例が多く(80.6%), 慢性胃炎が前癌病変である可能性が示唆された。

7. 前立腺肥大症に対する症状日誌を用いた塩酸タムスロシン(ハルナール®)の即効性評価の試み

泌尿器科 °富田 雅之・和田 鉄郎
吉良慎一郎・水尾 敏彦
各務 裕・池本 庸
中條 洋・波多野孝史

目的: 前立腺肥大症(BPH)に伴う塩酸タムスロシン(ハルナール®)の効果は比較的早期に認められる。今回我々は, 塩酸タムスロシン投与直後から1週間以内の自覚症状に対する即効性を検討した。

方法: BPHと診断され, 新規に塩酸タムスロシン0.2mg/日を投与開始した24例を対象とした。I-PSSに用いられている7症状(残尿感, 昼間頻尿, 尿線途絶, 尿意切迫感, 尿勢減弱, 排尿時のいきみ, 夜間頻尿)について, 毎日6段階で評価(0~5点: 35点満点)する日記を独自に作成し, 投与開始後7日間の自覚症状の推移を評価した。QOLについては, 1日目および7日目に7段階で評価(0~6点)した。

結果: I-PSS評価が可能であった24例の7症状の合計点の平均は, 1日目から7日目まで15.4/13.6/11.5/10.2/9.5/9.4/9.0点と経時的に改善し, 統計学的には投与後2日目にはすでに有意な改善を認めていた。評価が可能であった14例でQOLスコアの平均は, 1日目5.1点から7日目2.6点と有意に改善が認められた。7症状別では残尿感・尿勢減弱が投与後3日目から, 昼間頻尿・尿線途絶・排尿時のいきみが4日目から, 夜間頻尿が5日目から有意に改善した。

結語: BPHに伴う自覚症状を投与後1週間以内に改善する, 塩酸タムスロシンの即効性が示唆された。

8. 特発性低髄液圧症候群の診断と治療

¹脳神経外科, ²神経内科

°加藤 直樹¹・飛田 敏郎¹
富井 雅人¹・宮崎 芳彰¹
池内 聡²・岡 尚省²

今回我々は徐々に増悪する起立性の頭痛を訴え, 特発性低髄液圧症候群と診断された2例を経

験したので診断と機序，治療について考察を加えて報告する。

症例1: 65歳男性。後頭部・後頸部痛を主訴に，約2カ月間変形性頰椎症として経過観察されていた。その後突発的に頭痛が増悪し，頭部CT上両側の硬膜下血腫を認めた。頭痛の性状および特徴的MRI所見から低髄液圧に伴う慢性硬膜下血腫の診断で入院となった。保存的加療中血腫の増大を認め，穿頭血腫洗浄術と硬膜外自己血パッチを施行し症状は消失した。

症例2: 35歳男性。緩徐に増悪する起立性の頭痛を訴え来院。腰椎穿刺では1cmH₂Oと低髄液圧であり，胸椎MRI上脳脊髄液の漏出部位と思われる脊柱管外液体貯留の所見を認めた。保存的加療で改善を認めなかったため，計3回の硬膜外自己血パッチを施行し症状は軽快した。

結語: 頭痛の鑑別診断を進める上で，特発性低髄液圧症候群を鑑別疾患に含めて画像検査を行う必要がある。

9. 小児期に発症し脚延長法にて治療した成人外反膝の1例

¹整形外科，²東京慈恵会医科大学整形外科学講座

◦窪田 誠¹・佐藤 吏¹
山岸 千晶¹・井上 雄¹
菊地 隆宏¹・森 良博¹
藤井 克²

小児期の外傷後に発症した外反膝に対して，成人後に脚延長法を応用して治療し，良好な矯正を得た1例を経験したので報告する。

症例: 22歳，女性。12歳時に交通事故で左膝を強打し，その後徐々に外反膝を生じた。変形の矯正を希望し当科を受診。左膝の外反変形を認め，約2cmの短縮を伴っており，骨端線外側の早期癒合などで成長の不均衡が発生した結果，変形に至ったと推察した。この症例に対して，創外固定器を用いて変形の矯正と脚長差の補正を目的に手術を施行した。1日1mmの速度で骨延長を行い，28mmまで過延長しておき，軟部組織の緊張が低下するのを待機した後，脚延長器を緩めて短縮させながら一期的に角度を矯正し，アライメントを調整した。仮骨形成は良好で，骨切り術後24週で創外固定器を抜去した。現在，下肢のアライメント

はおおむね左右対称で，立ち仕事に従事しているが，とくに疼痛はない。

過延長を行い，最終的に短縮させて一期的に矯正する方法は，変形矯正を行う段階で軟部組織に十分な余裕があり，血行障害や神経障害のリスクを回避できる。我々の症例に本法を施行したところ，とくに合併症なく十分な矯正が得られ，下肢のアライメントが改善した結果，術前にあった膝蓋骨周囲の疼痛も消失し，患者の満足度は高かった。

10. 中検新システムの紹介

中央検査部 ◦堀口 久孝・平井 徳幸
小野 安雄・石井 健二
斎藤 正二・堀口 新悟
河合 昭人・太田 眞

平成8年より稼動した旧システム(日立HILAS-460)の著しい老朽化に伴い，本年，平成16年に更新した新システムについて紹介する。

メインの検査システム MegaOakLACS (NEC) は，附属病院と第三病院でも稼動しているシステムの最新バージョンである。本システムはユーザー開放部分が広く，ユーザーレベルでシステム設定をカスタマイズ可能であり，将来導入されるであろうオーダーリングシステムへの対応も可能である。また，大学病院の中央検査部には不可欠なデータの抽出や加工が市販ソフトの利用で可能となっている。このほか Web を使用した検査結果参照システムや生理機能検査システム Pylis (HONEST)，細菌検査システム ASTY (HONEST) と第三病院でも稼動している輸血システム BTRAS (HONEST) も同時に導入された。システム変更に伴い，OCR 伝票など依頼伝票の大幅改修や，夜間休診日専用伝票の廃止，患者サービスの一環として A4 版の正式な検査項目名称をのせた至急仮報告書の出力，総合報告書の実現，中検業務の簡素化と利便性の向上を図った。一方，中検職員の人事異動に伴う負担軽減も今後期待される事項である。

システム導入作業は本年5月の打ち合わせから開始された。その後，各種打ち合わせを重ねつつ8月よりシステム設定を開始し，同時に自動分析

器のオンラインテストも実施した。本来9月に稼働予定であったがプログラムの製造などの遅れにより10月に延期となった。検査部内での検証や操作練習は9月より開始し、また業務課とシステム課に協力いただき休日を利用した全体シミュレーションを数回行った。平日も中検職員は積極的に稼働前日まで練習を重ねた。そして迎えた10月10日18時45分、システムは本稼働を開始した。本来の稼働日ともいうべく休み明けの10月12日は、混乱もなく順調に運用できた。練習の成果である。

今後については、検査のサポートとしてWebを利用し中央検査部オンラインヘルプを作成すること、検査過誤防止策の強化、臨床・研究支援として検査データの抽出の受託など行っていく。

当院の教職員ならびにシステム課と各種メーカーの皆様のご協力をいただき、無事稼働することができました。この場をお借りして御礼申し上げます。

11. 在宅医療相談内容の変化と今後の展望

看護部 在宅医療相談室 °鎌木 由香

在宅医療の進歩や介護保険、社会保障制度の導入により、療養の場に自宅を選ぶことが可能となった。在宅医療相談室は、そのような患者様や家族が安心して在宅療養へ移行し、療養生活が続けられるよう支援する役割を担う。今後さらに推進する目的で活動内容の変化を検討した。

相談件数は今年度、12月現在の8カ月間ですでに778件(1日平均4.2件)に達し、昨年度566件(1日平均2.1件)より急激に増加した。内容の比較では、糖尿病の療養指導、インスリン自己注射指導など糖尿病患者への指導が半数を占めるが、在宅経管栄養、在宅酸素療法、気管切開管理指導など新たな在宅医療の相談も加わり、その他の療養上の相談も増加した。対応の内訳は、生活指導など直接的支援が80%を占めるが、在宅医療に関わる物品調整、他部門との院内支援調整、退院に向けて病棟担当者との共同指導など院内での非直接的支援が16%、共同指導、ケアマネジャー、訪問看護ステーションなど地域連携は3.5%であった。

このような相談室利用状況の変化の背景は、院内各部署に出向き、直接指導以外の支援調整を行った、医療チームの一員として専門的な指導の役割を確立した、ソーシャルワーカーとの連携と協働による在宅移行支援を行った、地域在宅スタッフからの相談窓口を開いた、などが考えられる。

在宅医療相談室の今後の展望は、在宅医療、在宅療養を行なう患者の専門的な相談窓口として利用されることであり、そのためには、在宅医療導入時に早期介入できるシステム作り、より専門性の高い支援体制と質の保証、院内連携の強化、地域スタッフとの連携体制の確立、を目指すこととする。

12. 診療情報の共有化を目指して

— カルテ、看護記録の一元化導入の結果報告 —

¹看護部、²外科 °前田加代子¹・原 桂¹
山川 育子¹・吉田 和彦²

はじめに：最近の医療を取り巻く環境は急速に変わりつつある中で、診療録のあり方もまた変化が求められている。診療録の開示、電子カルテへの移行が急速に進んでいると同時に、医療事故が大きな社会問題になっており、そのリスクを少しでも低下させるため診療録の役割がクローズアップされている。個々の患者様が最大の医療の恩恵を得るには、医師、看護師、薬剤師、他の専門職によるチーム医療の必要性が強調されており、患者の情報を共有し、より良質で安全な医療を提供する必要がある。そのために「同一紙面を利用する統合患者記録方式」の導入に向け、4A、4C病棟においてカルテ、看護記録の一体化を実施した結果を報告する。

方法：1. 4A、4Cの外科、泌尿器科のカルテと看護記録を1冊のファイルで運用する

2. 医師、看護師へ運用に関するアンケート調査
3. 診療録の監査(6月、10月)

結果：アンケート調査、記録鑑査の結果から、「医師、看護師とも情報共有になると思う」が85%、「お互いの1号用紙、2号用紙を活用した」が平均84%であった。経過記録に関しては、カルテ

が連日記載されていたものは42%，看護記録とカルテの内容が関連していたものは71%であったが、看護記録が長く簡潔でないという意見が医師からも出されていた。これらは今後改善していくが、運用上の改善としては、検査時やカルテの持ち出し時に記載ができない、医師と看護師の記録時間の調整が必要などであった。

まとめ：医師、看護師とも診療録を一体化することで情報の共有につながり、今回の試みは意味があったと思われる。さらに患者が質のよい医療を受けることができるよう、診療録を一体化した目的を医療従事者ひとりひとり再認識し、診療記録を元にお互い話し合い、チーム医療の強化につなげることが重要である。

13. 骨髄クロット生検におけるモノクロナール抗体 IgG・IgM・IgA の検討

病院病理部 °三角 珠代・酒田 昭彦
遠藤 泰彦・春間 節子
根本 淳・津田 律子

現在、免疫染色において IgG, IgM, IgA の免疫グロブリンは通常ポリクロナール抗体 (以下 poly) を使用している。今回、IgG, IgM, IgA のモノクロナール抗体 (以下 mono) を使用して、骨髄クロット生検の染色を行ない両者の比較を行なった。染色方法は mono は SAB 法、poly は PAP 法で行なった。

症例 1, 2 IgG 型多発性骨髄腫；IgG 染色では mono, poly とともに腫瘍細胞に陽性を呈し、良好な染色結果であった。IgM, IgA 染色において poly では、本来 IgG 染色に陽性を示す腫瘍細胞に反応していた。また、IgG の poly においては骨髄巨核球等の血球由来の細胞にも陽性を呈していた。

症例 3 IgA 型多発性骨髄腫；IgA 染色においては両者ともに腫瘍細胞に陽性を呈し、良好な染色結果であった。IgG および IgM 染色では poly において背景および血漿成分とも反応が見られた。IgG においては、mono においても血漿成分と弱い反応が見られた。

結語：1) モノクロナール抗体ではそれぞれの免疫グロブリンに特異性が高く、非特異反応が少ない。

2) ポリクロナール抗体では目的とする免疫グロブリン以外にも背景および血漿成分とも反応しやすい。

3) モノクロナール抗体では、呈色時間に左右されず個人差が出にくいいため、安定した染色結果が得られやすい。

14. 紫斑を呈したパルボウイルス B19 感染症の成人例

皮膚科 °萩原 正則・海老原紀子
中島 彰子・佐々木 一
根尾 光馬・本田まりこ

34 歳、女性。初診の 10 日前より全身倦怠感出現し、発熱したためバファリン® 660 mg を内服した。その晩より左側腹部に点状紫斑が出現した。徐々に躯幹、間擦部を中心に拡大し、関節痛を伴うようになったため、平成 16 年 5 月 25 日当科を受診した。

右腋窩、左腹部、殿部、両鼠径部、左膝窩に掻痒、疼痛を伴わない斑状の紫斑を認め、躯幹を中心に点状の紫斑が散在していた。

同時期に子供が伝染性紅斑と診断されておりパルボウイルス B19 感染症を疑った。末梢血白血球数は 3,000/mm³ (異型リンパ球 9%) と減少していた。貧血は認めず、網状赤血球は 3% と減少し、血小板数は 14 万/mm³ と軽度減少、凝固検査では、APTT43.0 秒と軽度延長していた。生化学検査は、軽度の肝障害と CRP は 4.0 mg/dl と上昇していた。抗核抗体、抗 DNA 抗体、抗カルジオリピン抗体、抗 SS-A 抗体、抗 SS-B 抗体、抗血小板抗体は陰性、C3, C4, CH₅₀ は正常であった。風疹および EB ウイルス抗体価は既感染パターンであった。

紫斑部の病理組織にて真皮浅層から中層の血管周囲にリンパ球を主体とする細胞浸潤と赤血球の血管外漏出、血管内皮細胞の膨化を認め、血管炎像はなかった。リンパ球表面マーカーで CD4 優位のリンパ球浸潤をみた。免疫グロブリンおよび補体の沈着はなく、ウイルスの血管内皮細胞感染による直接的傷害で紫斑を生じたものと推測された。

ヒトパルボウイルス B19 に対する抗体価は、

IgM 高値 (10.28), IgG 低値 (0.66) であったが、その後 IgG は 9.72 と上昇し、感染初期に紫斑を生じたと考えられた。

15. 腎癌術後に慢性疼痛、せん妄を呈した 1 症例

精神神経科 °石野 裕理・秋山 恵一
林田 健一・伊藤 洋

癌性疼痛が身体的要因だけではなく精神・心理・社会的あるいは霊的要因により修飾され慢性的な経過をたどる症例を多く経験する。今回呈示する症例では、両側腎腫瘍に対する右腎部分切除術施行後、せん妄、多彩な身体症状(息苦しさ、食欲不振など)、術創に沿った疼痛 (VAS: 10/10)、精神症状(易怒的、不安など)を呈し、薬物治療に対する拒絶も認めた。さらに、「何か悪いものが術創のところにあるから手術しないと治らない」といった心気妄想が持続し、各種検査、診察、手厚い看護を頻回に要求する一方で、看護師が見ていないと元気そうに過ごし、家庭でも勝手気ままに過ごすという側面も認めた。本症例の臨床経過を通し癌性疼痛が心理・社会的要因によりどのように影響されるかを考察する。

16. 気管支鏡検査のリスクマネジメントについての一考察

呼吸器・感染症内科 °望月 英明・多田 浩子
木村 啓・館野 直
山崎 弘二・米田紘一郎
児島 章

気管支鏡検査は呼吸器診療にとって必要不可欠な検査であり、今や検査のみならずレーザー治療から硬性気管支鏡を使つてのステント治療など幅広く使われ、熟練した技術と経験が必要となってきた。しかしながら気管支鏡検査は麻酔や生検などに伴うトラブルが皆無とは言えず、その適応、合併症を熟知し、慎重に行う必要がある。

今回我々は、気管支鏡検査の適応、禁忌、基本手技など、また一般的に報告されている合併症などについて見直した。また、当施設において平成 15 年 5 月から平成 16 年 11 月までに施行された気管支鏡検査をまとめ、合併症などについて検討

した。

結果は、全症例数 190 例のうち、当科が外来で施行した症例 91 例、入院して施行した症例 43 例、入院患者に対して病棟にてポータブル気管支鏡を行った症例 28 例であり、また他科(総合診療内科、外科、内視鏡科)が行った症例は 28 例であった。当科が検査室で行った気管支鏡検査 134 例における合併症は、一時的な気管内挿管を有した出血が 1 例、気管内挿管を有した窒息・低酸素血症が 1 例であった。そのうち後者の 1 例について報告し、気管支鏡検査のリスクマネジメントについて考察した。

17. 当院教職員の救急蘇生に対する認識について

スタッフコール委員会 °小山 照幸・武田 聡
太田 眞・吉田 和彦
山崎 高司

はじめに：平均寿命の延長とともに高齢者人口が増加している。さらに生活習慣病による虚血性心疾患や脳梗塞、脳出血などの脳血管疾患が増加しており、今後意識を失い倒れている人に出会う機会は増加することが予想される。そこでそのようなことを起こす可能性の高い人が集まる病院において、病院職員がどれだけ心肺蘇生について関心があるかについて調査した。

対象と方法：当院に勤務する全教職員(医師、看護師、看護助手、臨床検査技師、放射線技師、臨床工学技師、栄養士、理学療法士、事務職、警備員)約 800 人を対象とした。病院職員が救急蘇生に対してどの程度関心があり、どのように対処できるかを無記名でアンケート調査した。

結果：389 名から回答を得た。①救急蘇生法を知っていると回答したのは 82% であった。②ひとりで救急蘇生ができると回答したのは 29% であった。③救急蘇生法の講習を受講したことがあるのは 47% であった。④ 85% が講習会に参加したいと回答した。⑤「ACLS」ということばを知っていたのは 37% であった。⑥「慈恵 ACLS」ということばを知っていたのは 29% であった。⑦「AED」ということばを知っていたのは 22% であった。⑧「AED」の使用法を知って

いたのは11%であった。⑨ 今までに救助・援助の経験がある人は21%であった。⑩ 街頭で倒れている人を見かけた時、駆け寄って助けることができるかと回答したのは72%であった。

結語：病院職員は、迅速で正確な心肺蘇生法を実施できるように技術習得する必要がある。