

## 【記 事】

# 第 112 回成医会第三支部例会

日 時：平成 24 年 12 月 7 日

会 場：ポスター発表 教職員ホール（教職員食堂）

特別講演 第三看護専門学校 6 階大教室

### 【特別講演】

#### オリーブ樹の恵とともに

東京慈恵会医科大学附属第三病院糖尿病・代謝・内分泌内科

横山 淳一

#### C型肝炎ウイルスと悪性リンパ腫：第三病院で育てられた血液内科

東京慈恵会医科大学附属第三病院輸血部

溝呂木ふみ

### 【ポスター発表】

#### 1. 非典型的な画像所見を呈した肝細胞癌の 1 例

東京慈恵会医科大学附属第三病院消化器・肝臓内科

°金井 友哉・今井 那美

大石 睦実・岩久 章

小林 剛・田中 賢

小林 裕彦・木下 晃吉

伏谷 直・坂部 俊一

木島 洋征・小野田 泰

宮川 佳也・小池 和彦

西野 博一

症例：78 歳男性

主訴：肝腫瘤精査

既往歴：1999 年；高血圧症，アルコール性肝障害，狭心症

2010 年；熱中症による急性腎不全

生活歴：飲酒；焼酎 500 ml/日 毎日×30 年  
積算飲酒歴 800 kg

喫煙；20 本/日 60 年

現病歴・入院後経過：201X 年 7 月の健診時血液検査で貧血と血小板減少を認め，腹部 CT 検査にて肝内に腫瘤性病変を指摘され，同月精査加療目的で消化器・肝臓内科外来紹介受診となった。東京慈恵会医科大学附属第三病院での血液検査で CEA 9.9 ng/ml・CA19-9 70 IU/ml・PIVKA-II

155 mU/ml と腫瘍マーカーの上昇を認めたが，腹部 US，腹部 dynamic CT，EOB-MRI より肝 S7/8 に径 40 mm 大の類円形腫瘤を認め，造影パターンから限局性結節性過形成 (FNH) や肝血管腫などの良性腫瘤を疑い外来経過観察とした。しかし，4 カ月後の 201X 年 11 月の腹部 dynamic CT で肝 S7/8 の腫瘤は古典的肝細胞癌の造影パターンを呈した。さらに肝 S3 に新たな小腫瘤性病変が指摘された。このため 201X 年 12 月に入院となり，診断目的で肝 S7/8 より肝腫瘍生検を施行し，高～中分化型肝細胞癌と診断した。腹部血管造影を行い，肝 S7/8 に tumor stain が描出されたため肝動脈化学塞栓術を施行した。肝 S3 の病変は描出されなかった。本症例はアルコール因子により背景肝に局所的な血流変化が生じた可能性や EOB-MRI の取り込みの輸送蛋白である OATP8 (OATP1B3) の発現関与の可能性も考えられた。

結語：我々はアルコール性肝疾患に合併した非典型的な画像所見を呈した肝細胞癌の 1 例を経験した。慢性肝疾患を背景とする肝腫瘤を認めた場合は，常に肝細胞癌の可能性を考えて慎重な経過観察が必要と考えられた。

#### 2. NST 活動における半固形栄養法の有用性：傾向スコア分析を用いた検討

東京慈恵会医科大学附属第三病院栄養サポートチーム (NST)

°百崎 良・平本 淳

田部井 功・山田 高広

泉 祐介・石川 幹子

山本 美代・種村 陽子

吉田 和代・栗原 香織

菅原 麻紀・石井 健二

軽部紀代美・小野瀬志美

中田 瞳美

はじめに：栄養剤の半固形化は正常な消化管運

動を促し、胃食道逆流や下痢の予防に効果的とされているが、栄養状態に対する有用性に関しては明らかにされていない。今回我々はNST介入患者を対象に半固形栄養法の栄養状態改善効果について検討を行った。

対象・方法：過去4年間、NST介入が必要とされた327人のうち主な栄養投与ルートが経腸栄養であった110人を対象とした。その中から半固形栄養法を用いていた患者を抽出、半固形栄養法が適応される傾向を推定しスコア化した。そして傾向スコアが等しいと見なせる液体栄養使用者をマッチングシペアとして抽出、 $\chi^2$ 検定を用いて栄養状態改善が見られたかどうか二群間比較を行なった。

結果：年齢、性別、BMI、Karnofsky Performance Status Scale, Charlson Comorbidity Index, Functional Oral Intake Scale, 下痢や嘔吐、褥瘡の有無、誤嚥性肺炎の有無等を共変量に用い、ロジスティック回帰分析にて半固形栄養法使用者50人の傾向スコアを推定、マッチングを実施したところ32組のペアが作成された。半固形栄養群と液体栄養群の両群間に大きなバランスの差はなく、二群間比較の結果、半固形栄養群のほうが有意に栄養状態が改善 (odd ratio : 2.5) していた。

考察：半固形栄養法による下痢・誤嚥性肺炎のリスク軽減、消化吸収能の正常化により、栄養状態にも良い影響があったのではないかと推測され、NST活動においても液体栄養症候群患者に対しては導入検討の余地があると考えられた。

### 3. 平成24年度外来患者満足度調査および外来待ち時間調査結果報告について

<sup>1</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院業務課

<sup>2</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院管理課

<sup>3</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院中央検査部

<sup>4</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院薬剤部

<sup>5</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院看護部

<sup>6</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院放射線部

<sup>7</sup> 東京慈恵会医科大学附属病院眼科

<sup>8</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院総合診療部

<sup>9</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院循環器内科

<sup>10</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院泌尿器科

<sup>11</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院事務部

患者サービスワーキンググループ

○水野 圭子<sup>1</sup>・千代住祐子<sup>1</sup>

福田 徹朗<sup>1</sup>・滝川 祐<sup>2</sup>

星野 陽子<sup>3</sup>・平間 明子<sup>4</sup>

白崎 和美<sup>5</sup>・畠山まり子<sup>5</sup>

田畑瑠美子<sup>5</sup>・羽染 秀樹<sup>6</sup>

松田 秀樹<sup>7</sup>・山田 高広<sup>8</sup>

芝田 貴裕<sup>9</sup>・古田 希<sup>10</sup>

秋元 文夫<sup>11</sup>

はじめに：今般、平成24年7月12日～14日に実施した『外来患者満足度調査』および『外来待ち時間調査』について、下記の通り報告する。

調査目的：患者サービス測定を定期的実施し、改善に向けたデータ収集と分析を行った上で、調査結果を病院運営に反映させ、患者満足度のさらなる向上を図ることを目的とする。

今後、定期的実施することで今回の結果と比較し、改善状況等を評価する指標としていく。

調査概要：

<外来患者満足度調査>

#### 1. 調査対象者

初診・再診患者の一部を対象（1日平均外来患者数の約2割強となる320名×3日）

#### 2. 調査日及び回収率

調査日	平成24年 7月12日	平成24年 7月13日	平成24年 7月14日	合計
配布枚数	320枚	320枚	320枚	960枚
回収枚数	305枚	295枚	307枚	907枚
回収率	95.3%	92.2%	95.9%	94.5%

#### 3. 調査手順

各診療科にて調査対象者を無作為に抽出し調査

票への記入を依頼。患者本人が調査票に記載した後、初診受付横に設置したアンケート回収箱に投函いただき回収を行った。

<外来待ち時間調査>

#### 1. 調査実施日時

平成24年7月12日（木）～7月14日（土）

午前8時～午後4時30分

#### 2. 調査票枚数（対象：全外来患者）

12日：1,237枚，1,174人

（医事統計上の患者数1,376人）

13日：1,236枚，1,161人（ " 1,377人）

14日：1,180枚，1,117人（ " 1,328人）

#### 3. 調査場所

初診受付，各診療科外来，中央検査部，放射線部，薬剤部，外来会計

両調査に関するまとめ：

<外来患者満足度調査>

- ・ 今回は、従前よりも調査対象者を拡大し実施した。
- ・ 総合評価は、決して高い数値を示していないが、約8割の方から「また利用する」との回答を得ている。東京慈恵会医科大学附属第三病院を選んだ理由の約5割が「家に近いから」という理由であり、地域中核病院としての位置づけが明確に表れる結果となった。今後、再度本調査を実施した上で結果を比較し改善状況を評価する指標とする。尚、引き続き各部署での改善を進めるとともに、病院全体としても対応が必要である。

<外来待ち時間に関するまとめ>

- ・ 患者待ち時間調査の結果、患者が午前中に集中していることで駐車場の満車及び初診受付、検査、処方監査、会計の待ち時間が増加し、院内滞在時間が長時間となっていることが判明した。
- ・ 現状の施設設備でこの問題を改善するには、午前中（予約9:00～10:30）に集中する患者を午後の時間帯に平準化することである程度の改善が見込まれる。それにより、駐車場の混雑緩和、手作業による会計処理等の時間短縮が図れるものと思われる。

～集中解消対策におけるアンケートで寄せられた改善検討内容一部報告～

1. 午前予約患者の一部を午後予約へシフトする
2. FAX予約枠を午後の時間帯へ変更する
3. 初診患者の受け入れを午後まで延長する

#### 4. Deep Dissecting Hematoma にご注意

東京慈恵会医科大学附属第三病院皮膚科

○木藤 悠子・近藤佐知子  
泉 祐子・高木 奈緒  
片山 宏賢・上出 良一

Deep Dissecting Hematomaは皮膚の脆弱性により皮下脂肪織と筋膜の間に血腫を生じ、ステロイドや抗凝固剤使用が基盤にある。軽微な外傷から生じ、初期は紅斑、疼痛、腫脹など蜂窩織炎様の症状を呈し、抗生剤治療にて経過を見られることが多い。

症例1は、97歳男性でアスピリン、シロスタゾール内服中。外傷により右下腿の腫脹、水疱、疼痛あり、抗生剤で改善せず。局所麻酔下で切開を行い血腫除去した。

症例2は、81歳女性でアスピリン、クロピドグレル内服中。転倒後に右下腿前面の腫脹、疼痛あり、同日血腫切開を行った。

症例3は、91歳女性でワルファリンカリウム内服中。誘因なく左下腿に腫脹出現し、CTにて皮下血腫を認め、切開を行った。

皮膚脆弱性のある患者は、容易に大量の血腫が形成される。診断が遅れることが多く、早期の画像診断が望ましいが、強く本症が疑われる場合は、積極的に切開して血腫除去し、皮膚壊死を防ぐことが早期治癒に結びつく。

#### 5. 法医学解剖が施行された自殺例の検討

東京慈恵会医科大学法医学講座

○菅藤 裕子・青柳美輪子  
戸田利津子・中川 裕士  
岩本 正男・阿部 光伸  
岩楯 公晴

法医学講座（当講座）では多摩地区の法医学解剖を実施している。そのうち、平成19年から5年間の自殺症例数は男性140例、女性96例である。自殺手段上位は男女共に薬毒物中毒と縊死で、両方で全体の5～8割を占めている。薬毒物中毒には薬物中毒（服薬）、一酸化炭素中毒、硫化水素中

毒が含まれており、平成20年は男女とも硫化水素中毒の増加、平成22～23年は男性の一酸化炭素中毒の増加が見られた。

自殺手段割合を平成21年の東京都監察医務院における解剖自殺症例ならびに検案自殺症例データと比較すると、医務院解剖症例は薬物中毒と縊死で54.5%を占め、当講座の分布と比較的類似しているが、検案例は縊死55.4%、ついで転落死18.8%と解剖例とは明らかに分布が異なっていた。

自殺例の法医学解剖には、いわゆる流行がある。原因は2つあり、1つは自殺手段自体の流行であり、他方は解剖を依頼する警察側の事情による。たとえば、硫化水素中毒の増加は、Webやマスメディアで取り上げられた、トイレ用洗剤と入浴剤の混合による方法の流行による。一方、一酸化炭素中毒解剖例の増加は、練炭を用いた偽装自殺が疑われた事件の影響が大きいと考えられる。

自殺解剖例の約半数は中毒死例であり、解剖して血中、尿、胃内容中の中毒物質の定性、定量を行い死因を確定することを目的としている。溺死や焼死など、外表の検査のみでは診断の難しい症例についても、解剖が多く行われる傾向がある。それ以外の症例の中には、検視を専門としている検視官にも自殺なのか否かの判別が困難な症例が含まれており、医学的判断が必要となる。

経験的に、自殺例の中には一般的には理解がたいような特異な方法を用いる例にもしばしば遭遇する。これらは、自殺者の直前の精神状態などを反映していると思われ、事前に精神的なサポートにつなげることができれば、自殺防止に有効であると考えられる。

## 6. パーキンソニズムで発症した慢性硬膜下血腫の73歳男性例

東京慈恵会医科大学附属第三病院神経内科

梅原 淳・豊田千純子  
岡 尚省

症例は73歳男性。既往として全盲のため頭部外傷が頻回にあった。小刻み歩行、安静時振戦、動作緩慢、姿勢反射障害および右優位の固縮を認め、起居動作困難の進行を訴え受診。頭部CT上、左慢性硬膜下血腫を認めこれに伴う基底核の圧迫

および脳のmidline shiftを認めていた。精査を行うもパーキンソニズムの原因となる他の疾患は認めず、穿頭血腫除去術にて術前認めていたパーキンソニズムはUPDRS part III 51点から32点へと改善を認めた。外部からの圧迫に伴うパーキンソニズムの発症には基底核におけるドーパミン量の減少と、ドーパミンレセプターの減少の両方が関与することが報告されている。本症例の症状発現に関しても同様の機序が推測され、示唆に富む症例と考え報告した。

## 7. 腫瘍性病変を疑ったビスフォスフォネート関連顎骨壊死(BRONJ)の1例

東京慈恵会医科大学附属第三病院歯科

秋山 浩之・入江 功  
押岡 弘子・高山 岳志  
伊介 昭弘

ビスフォスフォネート(以下BP)製剤は強力な骨吸収抑制作用を有する物質で、骨吸収を来す疾患の治療薬として広く用いられているが、BP系製剤関連顎骨壊死(BRONJ)の報告が急増している。今回我々は画像所見より腫瘍性病変を疑ったBRONJの1例を経験したのでその概要を報告する。症例は92歳女性、骨粗鬆症があり2003年～2011年BP製剤を内服していた。201X年7月近歯科医院にて左側下顎第一大臼歯を抜歯される。抜歯2週間後より、腫脹増悪し歯科紹介受診となる。初診時、口腔外所見より左側オトガイ神経領域に知覚鈍麻を伴っていた。また頸部リンパ節は可動性、圧痛は認めなかった。口腔内所見より抜歯部に境界明瞭な肉芽様の腫脹を認めた。血液検査所見は、WBC 5300/ $\mu$ l CRP 7.1 mg/dl X-Pにて抜歯部位に玉ねぎ様の骨破壊像を認めた。消炎後に生検施行、病理組織診断にて悪性所見は認めなかった。臨床症状、病理組織診断、BP製剤の内服既往よりBRONJと診断、現在同部位を洗浄、経過観察中である。

## 8. 専門学校で学ぶ学生の初めての臨地実習におけるコミュニケーション上の困難さと今後の課題

慈恵第三看護専門学校

鎌田 直子・務台理恵子  
荒谷 美香・今村久美子  
中澤 昌子・廣松 恵子  
加藤紀代美

目的：本研究は看護大学ではなく看護専門学校を選択した学生の特性と初めての臨地実習におけるコミュニケーションの困難さを明らかにし、今後の課題を考察することを目的とした。

研究方法：1. 研究対象者；専門学校の1年生99名（1学年次），2. データ収集方法；独自に自記式質問紙を作成した。内容は看護師を選択した時期，選択理由，看護系大学ではなく専門学校を選択した理由，コミュニケーションの不安，臨地実習での困ったことなどである。実習で困ったことは自由記載とした。3. データ収集時期；日常生活援助実習終了後7日目。4. 分析方法；属性は記述統計，記載内容を教員間で何度も読み，文脈から意味別にカテゴリにした。5. 倫理的配慮；学生に研究の目的と方法，不利益がないようにすることや個人が特定されないような配慮をすることを説明し，発表することの承諾を得た。

結果：看護師を選択した時期は，小学生以前29人（29.3%），中学生21人（21.2%），高校生46人（46.6%）であった。看護師を選択した理由は，人の役に立ちたい80名（80.8%），経済的な安定50名（50.5%），人と関るのが好き35名（35.4%），身近に看護師がいた28名（28.3%）であった。看護系大学ではなく専門学校を選択した理由は，経済的な理由71名（71.7%），3年で看護師になれる59名（59.6%），国家試験の合格実績41名（41.4%）大学受験の学力不足27名（27.3%），教員－学生間の距離が近い22名（22.2%）であった。コミュニケーションに関しての不安は，不安がある67名（67.7%），不安はない20名（20.2%）と不安を持っている学生が多かった。

日常生活援助演習（初めての臨地実習）においてコミュニケーション上で困ったことは，【会話に困る】，【沈黙】，【意味を汲み取れない】，【症状への対応】，【ネガティブな発言への対応】の5カ

テゴリであった。【会話に困る】は何から話したらよいかわからないという話題の引き出しがないことや，言葉遣いに対して心配があることがわかった。そして会話の途中で【沈黙】になり，きまづくなっていた。患者が学生に話をしてもその裏にある患者の気持ちを理解できなかつたり，高齢者が昔の物語を語っても【意味を汲み取れない】ことがわかった。そして病態の理解ができていないため【症状への対応】に困っていた。1年生であっても患者にとっては看護職員の一員であるためか，「このまま天国にいきたい」，「どれくらい生きられるの」と患者からネガティブな発言があり【ネガティブな発言への対応】に困っていた。

考察：1. 人の役に立ちたいと思い入学してきている学生が多く，また看護の対象である患者を理解する上で欠かせないコミュニケーションに不安を感じている学生が多い。不安の理由は日常的な敬語への自信のなさ，共通の話題がないということに困っていることから，普段の日常生活からのコミュニケーション能力の低下や社会への関心のなさが影響していると考えられる。今後は日頃の学校生活の中で，目上の人への言葉遣いや礼儀礼節は指導していく。

2. 異世代との交流が乏しいためか，相手の時代背景や生活背景を捉えた会話が困難となっている。相手の背景を知らなくても，知りたいやわかりたいという相手への関心も低くなっていることが考えられる。他世代との交流の機会の提供と他者への関心を高めるための指導が必要である。

3. 普段からの言語的コミュニケーションが中心であり，患者が話さなくなると不安になり，その意味について考えられない。学校生活の中で，自己中心的な行動をしているときこそ，相手の気持ちを汲み取る，相手の状況を読み取れるよう，その場の状況を伝え，相手の立場を一緒に考えられるような日頃からの関わりをしていく。

4. 患者の症状への対応やネガティブな発言への対応は，学生の何とかしたいという気持ちのあらわれであり，今後カリキュラムでフォローしていく。

結論：看護専門学校における1年次の初めての臨地実習におけるコミュニケーションの困難さとして，【会話に困る】，【沈黙】，【症状への対応】，【意

味を汲み取れない】、【ネガティブな発言への対応】があることがわかった。今後は臨地実習だけでなく、日頃の学校生活の中でも、言葉遣いや礼儀礼節の指導、他世代との交流の機会の提供や他者への関心を高めるための指導が必要である。

### 9. 術前診断が困難だった乳房血管腫の1例

東京慈恵会医科大学附属第三病院外科

関根 速子・田部井 功  
谷田部沙織・矢部 三男  
三枝 裕和・福永 眞治  
武山 浩・岡本 友好

症例・経過：70歳，女性。右乳房腫瘤を自覚して近医を受診し東京慈恵会医科大学附属第三病院紹介。初診時，右AB領域に1cm大の可動性良好な腫瘤を触知した。マンモグラフィーにて境界明瞭な分葉状の腫瘤を認めた（カテゴリー3）。超音波検査では，境界明瞭の等エコー腫瘤を認め粘液癌を疑った。細胞診（ABC）にてclass II。組織診（CNB）では，当初特記所見なく乳管上皮細胞はわずかであり診断には至らなかった。造影CT・MRIでは造影効果を伴う限局した腫瘤を認めた。いずれの画像診断でも乳癌を第一に疑い，全身麻酔下に腫瘤切除生検術が施行された。

結果：術中迅速病理検査では血管腫と診断，乳癌としての手術処置は施行されなかった。手術標本病理検査では，血管内皮細胞の増生が見られ，周囲乳腺組織には一部過形成を認めるものの悪性像は認められず，最終的に乳腺血管腫と診断された。術後1年が経過しており無再発経過観察中である。

考察：乳房血管腫は，乳房に発生する非上皮性腫瘍で，乳腺腫瘍のうち0.4%とまれな疾患である。画像所見は多彩で，術前診断は困難とされる。今回，乳癌との鑑別が困難であった乳房血管腫の1例を経験したので，文献的考察を加えて報告する。

### 10. Churg-Strauss症候群に好酸球性心筋炎を合併した1例

東京慈恵会医科大学附属第三病院循環器内科

佐藤 伸孝・占部 文彦  
銭谷 大・村嶋 栄達  
岩渕 秀大・野田 一臣  
小野田 学・森 力  
芝田 貴裕・谷口 郁夫

症例：69歳女性

主訴：呼吸苦・下腿浮腫

現病歴：56歳時よりChurg-Strauss症候群で外来加療中であった。最近になり呼吸苦および下腿浮腫を認め外来受診した。採血にてBNPの上昇を認め，胸部レントゲン上，心拡大および両側胸水貯留あり，うっ血性心不全の診断で入院加療となった。末梢血中の好酸球増多あり，心電図上，V4-V6の陰性T波を認め，心エコー上びまん性の壁運動低下（EF45%）を認めた。心臓カテーテル検査では，冠動脈に有意狭窄は認めなかった。心筋生検にて心筋への好酸球浸潤を認めたため，Churg-Strauss症候群に伴う好酸球性心筋炎と診断した。ステロイドパルス療法を行った。自覚症状の改善とともに末梢血中の好酸球数も減少し，心拡大の改善および両側胸水も消失した。

考察：Churg-Strauss症候群に伴う心筋炎は非常にまれではあり，予後不良と報告されている。Churg-Strauss症候群に好酸球性心筋炎を合併し，早期のステロイドパルス療法により症状改善を認めた1例を経験した。

### 11. 特発性精巣梗塞の1例

<sup>1</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院放射線部

<sup>2</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院泌尿器科

<sup>3</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院病理解剖部

渡辺 憲<sup>1</sup>・三枝 裕和<sup>1</sup>  
稲葉 夕子<sup>1</sup>・宗像 浩司<sup>1</sup>  
成尾孝一郎<sup>1</sup>・關根 広<sup>1</sup>  
古田 希<sup>2</sup>・福永 眞治<sup>3</sup>

症例は31歳の男性。夕食摂取後に右下腹部痛が出現，近医を受診した。CT，血液検査にて胃穿孔が疑われ東京慈恵会医科大学附属第三病院（当院）へ救急搬送となった。来院時，右下腹部～辜丸周囲に疼痛を認め，右の辜丸を拳上すると

痛みの増悪が認められた。血液検査では白血球が15,900と高値を認める以外明らかな異常は認められなかった。当院で再検したCTでは胃穿孔は否定的であった。身体所見より精巣上体炎、精巣炎が疑われ、翌日放射線部に陰嚢の緊急超音波検査が依頼された。超音波検査では、右精巣及び精巣上体の腫大と血流信号の消失を認めた。精巣の内部エコーも不均一であった。以上の所見から精巣捻転が疑われ、同日緊急手術となった。手術時に明らかな捻転は確認できなかったが、摘出した精巣には病理学的に出血、壊死が認められ精巣梗塞と診断された。原因が明確でない精巣梗塞を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

## 12. 輸血適正使用加算に向けた取り組み：アルブミン製剤使用適正化の推進

<sup>1</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院中央検査部

<sup>2</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院輸血部

○近藤 恵子<sup>1</sup>・吉澤 祥子<sup>1</sup>

堀口 新悟<sup>1</sup>・池田 勇一<sup>1</sup>

大西 明弘<sup>1</sup>・溝呂木ふみ<sup>2</sup>

## 13. 腹水および捺印標本における卵巢未熟奇形腫の細胞像

<sup>1</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院病理解部

<sup>2</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院産婦人科

○塩森由季子<sup>1</sup>・三浦 由記<sup>1</sup>

本間 隆志<sup>1</sup>・竹内 行浩<sup>1</sup>

福永 眞治<sup>1</sup>・柳田 聡<sup>2</sup>

磯西 成治<sup>2</sup>

腹水細胞診で腹膜神経膠症 gliomatosis peritonei と未熟神経上皮成分が示唆された卵巢未熟奇形腫を報告する。

症例は22歳、女性。0経妊0経産。骨盤内腫瘍の診断のもと両側付属器切除術、子宮摘出術、大網切除術が施行された。1,000 mlの腹水の貯留を見た。

腹水細胞診で、小型で異型の乏しい類円形の核、ライトグリーン好性のレース状の豊富な細胞質で、繊細な細胞突起を有するグリア様細胞がシート状に認められ、腹膜神経膠症が示唆された。また、小型でN/C比の高い、核型不整、クロマチンの増量した異型細胞を集塊状に認めた。一部相互

封入像、ロゼット様配列がみられた。

右卵巢腫瘍の捺印標本においては、成熟した扁平上皮細胞とともに腹水中に見られたと同様の、小型でN/C比の高いほとんど裸核状の異型細胞がロゼット様配列で認められた。未熟な神経上皮細胞と考えられた。

右卵巢に23 cm大、充実性嚢胞性腫瘍が認められ、組織学的には未熟奇形腫、grade2と診断された。

また大網は腹膜神経膠症の像で、一部に未熟神経上皮細胞成分を認めた。

今回経験した腹水中の小型異型細胞は、未熟な神経上皮細胞由来であったと考えられ、また腹膜神経膠症を考えるグリア細胞様の集塊も認められた。

未熟奇形腫の細胞が腹水中に出現することはまれであり報告は少ないが、その発生年齢、臨床情報などを考慮することにより判定が可能であると考えられた。

## 14. 128列マルチスライスCT < SOMATOM Definition AS+ >の導入によるCT検査の有用性について

東京慈恵会医科大学附属第三病院放射線部

○沢邊 啓二・井上 菜里

大谷 奈巳・伊藤 直樹

大塚 賢治・安藤 一哉

松原 馨

## 15. 医療圏外医療機関から当科に紹介された症例の分析

東京慈恵会医科大学附属第三病院総合診療部

○山田 高広・泉 祐介

中村 文昭・関 正康

吉川 哲矢・平本 淳

## 16. 内側直筋の陥頓を伴う若年者の眼窩内側壁骨折の1例

東京慈恵会医科大学附属第三病院形成外科

○堀 まゆ子・田中 誠児

吉田 拓磨・二ノ宮邦稔

White eyed Blow out fracture とは18歳以下の眼窩下壁骨折で、眼球運動障害があり、眼球結膜や眼周囲の皮下出血・眼球陥凹がなく、画像的に骨

折の転位がないかあっても軽微なことが特徴である。今回われわれは、このタイプの骨折と同様であると考えられる、眼球の著明な内転障害を来した、内側直筋の陥頓を伴う若年者の眼窩内側壁骨折の1例を経験したので文献的考察を加え報告する。

## 17. 患者トリアージ実施の事後検討

<sup>1</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院救急部

<sup>2</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院総合診療部

<sup>3</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院神経内科

○橋口 未央<sup>1</sup>・浅岡 夏美<sup>1</sup>  
金井 優佳<sup>1</sup>・今井 直美<sup>1</sup>  
齋藤理絵子<sup>1</sup>・古沢身佳子<sup>1</sup>  
松岡 康子<sup>1</sup>・関 正康<sup>1,2</sup>  
岡 尚省<sup>1,3</sup>

背景：東京慈恵会医科大学附属第三病院救急室では平成24年4月末より患者トリアージを開始した。多数の患者から早急な治療を要する、あるいは入院を要する患者を見逃さないことが求められている。そこで、アンダートリアージ（来院時にカラーを緑と判断したが、入院）の事例を検討し、現基準の問題点を明らかにすることを目的とした。

方法：平成24年9月1日から30日までに救急室を受診した患者を対象に、年齢・性別・トリアージカラー（赤黄緑）・血圧・脈拍・体温・呼吸数・SpO2をカルテの所定の箇所に記載し事後検討した。

結果：受診総数1,584名のうち、小児科・産婦人科・精神神経科を除いた890名のデータを得た。赤（ABCDに1つ以上の異常）は89名（10.3%）、黄（ABCDに異常はないが苦痛が強い）は403名（46.9%）、緑（ABCDに異常なく苦痛も強くない）は368名（42.8%）であった。アンダートリアージは5例であった。内訳は、①主訴：ふらつき、診断：肺癌・脳転移、②主訴：食欲低下、診断：大腸癌（加療中）、③主訴：心窩部痛、診断：胆石胆嚢炎、④主訴：来院する前の頭痛、診断：クモ膜下出血、⑤主訴：腹痛、診断：虫垂炎、であった。

考察：来院時に症状が落ち着いている④の事例では、時間経過を踏まえたトリアージ基準を要す

る。同様に、主訴から診断が想起しにくい①③⑤の事例も経過を踏まえる必要がある。黄とトリアージした理由が、「雰囲気」「重症感」であったため、整合性を高めるために、経験に左右されない基準が必要である。また、入院例は脈拍90回/分以上あるいは呼吸20回/分が77.8%であり、トリアージ基準に含むか今後検討したい。

## 18. 看護管理者による外部からの患者問い合わせに対する今後の課題

東京慈恵会医科大学附属第三病院看護部師長室

○菅原 直子・前田 康代  
星 理津子・小澤かおり

はじめに：今年度、「地域からの救急受診の要請に応える」という視点で、7月より救急室でなければならぬ問い合わせ以外は、外部からの患者問い合わせ電話を師長、夜勤師長が受け相談にのることを開始した。その結果患者の不安を軽減し、患者サービスにつながったと思われる成果が得られたため、対応の実際と評価を明らかにする。

目的：師長室で受けた電話相談と対応内容を患者サービス向上の視点から分析し今後の課題を抽出する。

研究方法：研究期間を平成24年7月から平成24年9月の3ヵ月間とし、①相談件数②相談された時間③救急室または対応が必要だった件数④相談内容のカテゴリー分類を行い分析した。

結果：3ヵ月間の相談の多くは看護管理者の対応で解決していた。一番多いのは受診に関する相談であった。また、精神面での相談に対応することも多い傾向がみられた。その他、入院日や内服などについて確認し患者に連絡を取るなどの連携を行った。

考察・今後の課題：問い合わせの9割は看護管理者の対応で完結できていた。中でも受診科の相談に応じている件数がかつても多く、外来受診に繋がる可能性もあり、今後も患者サービスとしての看護管理者による電話相談の効果をあげていきたい。そのためにも外来などとの連携をとり、患者対応後の受診状況の確認ができるように精度を高めていき、成果をより明らかにして行く事は必要である。今後患者問い合わせについての記載用紙を連携の強化を図る視点で改定し、12月から



の患者問い合わせ対応に使用してより良い患者サービスを目指していきたい。

## 19. 貧血・黄疸にて発症したWilson病の1例

東京慈恵会医科大学附属第三病院小児科

◦玉利 明信・石川 尊士  
 廣瀬 聖子・和田 美穂  
 木村 絢子・山内 裕子  
 藤原 順子・中村 綾子  
 山元 広己・赤司 賢一  
 寺野 和宏・勝沼 俊雄

背景：Wilson病とは肝臓における銅代謝が障害され、胆汁中への銅の排泄障害を主要病態とし肝障害や神経症状を主体とする疾患である。今回我々は溶血性貧血および直接ビリルビン優位の黄疸を主訴に診断したWilson病を経験したので報告する。

症例：11歳女児で入院2日前より出現した顔色不良・全身倦怠感およびオレンジ色の尿にて近医を受診し、黄疸、貧血および尿蛋白陽性を指摘され東京慈恵会医科大学附属第三病院へ紹介受診となり精査目的にて同日入院となった。

入院時身体所見上、眼球結膜黄染、眼瞼結膜貧血を認めた。入院時検査において、正～大球性の貧血、網状赤血球の上昇、肝酵素の軽度上昇およびハプトグロブリンの低下を認めた。腹部エコーにおいては、肝胆系に異常所見なく、脾腫を認めた。

黄疸は直接ビリルビン優位であり、肝酵素の軽度上昇および胆道系の異常を認め、軽度の肝障害・脾機能亢進を伴う溶血性貧血であると考えられた。

その後の検査にて尿中の銅排泄量の増加および血中のセルロプラスミン値の低下を認め腹部CTにて肝全体に不均一な濃度低下を認めWilson病と診断した。

まとめ：Wilson病は肝機能障害が主となる肝型、神経症状で発症する神経型、両者の症状が併せて認められる肝神経型に分類されるが、今回の症例では肝機能障害は軽度であり溶血性黄疸が顕著であった。本症例をとおして、脾機能亢進を伴う直接ビリルビン優位の黄疸を伴う溶血性貧血に関しては、Wilson病などの肝疾患も希ながら考慮に入

れるべきであると考えられた。

## 20. 上部尿路上皮癌術後の続発性膀胱癌に関する検討

東京慈恵会医科大学附属第三病院泌尿器科

◦木村 章嗣・島田 隼人  
 大塚 則臣・成岡 健人  
 林 典宏・古田 希

目的：上部尿路上皮癌術後の膀胱内続発に関するリスク因子の検討を目的とした。

対象：2005年1月から2011年7月まで東京慈恵会医科大学附属4病院および関連施設において上部尿路上皮癌と診断され手術を施行した370例を対象とした。それぞれ膀胱内続発の有無に分け、各因子ごとにリスク因子の検討を行った。

結果：年齢は31歳から93歳、男性282例、女性88例であった。腫瘍の局在は腎盂184例、尿管153例、腎盂+尿管33例であった。T stageはTis 6例、Ta-1 138例、T2 55例、T3 155例、T4 14例であった。370例中142例に膀胱内続発を認めた。続発までの中央期間は8.5ヵ月であった(2-47M)。coxの比例ハザードモデルによる多変量解析を行ったところ、腫瘍の局在がリスク因子となり、腎盂→尿管→腎盂+尿管の順で続発が起こりやすい結果になった。

結論：上部尿路上皮癌術後の膀胱内再発のリスク因子は腫瘍の局在であり、腎盂→尿管→腎盂+尿管で続発の危険因子となる。続発性膀胱癌から浸潤性膀胱癌に進展し、7例が膀胱全摘術を必要とした。膀胱内続発に対する予防の有効性は確立されてはいないが、今後検討する必要がある。

## 21. 異なる臨床経過を示した急性喉頭蓋炎の3症例

東京慈恵会医科大学附属第三病院耳鼻咽喉科

◦清水 雄太・黒田 和宏  
 澤井 理華・若山 仁久  
 力武 正浩・重田 泰史  
 波多野 篤

初期症状はのど風邪と変わらないが、急速に上気道閉塞をきたし、窒息・低酸素脳症を引き起こす急性喉頭蓋炎について、異なる臨床経過を示した3症例を提示し、概説した。

3症例はそれぞれ、救急外来にて緊急気管切開

を施行されたが低酸素脳症となった例，手術室で緊急気管切開を施行され治癒した例，保存的治療で治癒した例であった．3症例の比較により，受診時に呼吸苦を伴うものは喉頭蓋の腫脹が著明である事が多く，迅速な気管切開を要することが示唆された．

橋本大門からも気道確保の指標として①起座呼吸がある．②喉頭蓋腫脹が高度で披裂部腫脹がある．③症状出現から24時間以内に呼吸困難が生じている．という3点を挙げており，呼吸苦を伴う咽頭痛の診療に当たっては注意を要する．

## 22. 高次脳機能障害者支援における作業療法の役割：専門的リハビリテーション充実事業（東京都）の委託を受けて

東京慈恵会医科大学附属第三病院リハビリテーション科

富永あゆ美・横井 安芸  
福田 明子・梅森 拓磨  
大熊 諒・田中 智子  
渡邊 修

はじめに：高次脳機能障害は，脳血管疾患や頭部外傷の後遺症として好発し，患者は就労や就学など社会復帰が困難な場合が多く，さまざまな社会支援を必要とするが，現状ではその支援体制は確立されていない．東京慈恵会医科大学附属第三病院リハビリテーション科（当科）では，高次脳機能障害患者に対して，入院・外来で支援を行っている．今回，1症例を通し，患者やその家族に対する作業療法の役割を再考し，当科の新しい取り組みについて紹介する．

症例：脳梗塞発症後，高次脳機能障害と左片麻痺を呈し，2年7ヵ月経過した男性（50歳代，妻子あり）．外来で作業療法を施行した結果，日常生活動作能力では大きく改善を認めたが，家族の介護負担は大きく，ニーズに沿った社会資源が不足し，資源の活用が困難という状況が明らかとなった．

作業療法の役割：症状の核を見出し，本人や家族のニーズを考慮したオーダーメイドの介入をすることや，専門家として地域連携の一旦を担うことの必要性が再考された．

新しい取り組み：2012年高次脳機能障害者支援普及事業（東京都）「専門的リハビリテーシ

ン充実事業」の委託を請け，北多摩南部保健医療圏の支援拠点病院となった．地域連携の強化，地域支援者への専門的アドバイスを実施すべく活動を始めている．

総括：高次脳機能障害者とその家族の支援には，作業療法士など専門職による介入が重要であり，院内のみならず病院・地域間連携の強化が必須である．今後は円滑にニーズに対応できる支援が実現できるよう，地域の中核病院としての機能を全うすると共に，高次脳機能障害支援普及事業の活動を継続していくことが重要であると考えられる．

## 23. 森田療法的アプローチを行なった初老期・老年期の身体表現性障害の3症例

東京慈恵会医科大学附属第三病院精神神経科

塩路理恵子・岡部 究  
平林万紀彦・今村 祐子  
赤川 直子・谷井 一夫  
矢野 勝治・川上 正憲  
樋之口潤一郎・館野 歩  
中村 敬

入院森田療法，リエゾン診療，外来での森田療法的アプローチを行なった3症例を報告し，初老期・老年期の身体表現性障害に対する森田療法の有用な点と治療的工夫について検討した．

症例A：青年期から神経質傾向を持ち老年期に再度入院森田療法を受けた例

初診時79歳男性（入院時83歳）

20歳代・40歳代に鼻の違和感のために読書困難となり，森田療法の施設に入院．69歳まで会社員として勤め上げた．79歳時に首や肩の違和感のため入院，軽快退院．82歳のとき読書中に頭部や首の違和感が再燃，「やはり森田療法で治したい」との希望で入院．

症例B：心氣的不安が前景に見られた例

初診時63歳 女性

健康を自慢としていた旅行仲間が大病した事を聞いた．血圧が高くなりかかりつけ医を受診し血圧は速やかに正常化したが，以来心氣的不安が強まり勧められて受診．面接を重ねるうちに，家族の介護を抱え「健康であらねばならない」という思いがあることが明らかになった．

症例C：脳梗塞後に不定愁訴の続いた例

初診時59歳男性 会社員

脳梗塞を発症し脳神経外科，リハビリテーション科に入院した。発症3ヵ月後不眠やさまざまな身体症状を訴えるようになり，精神科依頼となった。面接で「不眠では体が回復しないのではないか」という不安があることが明らかになった。Cの回復への思いに触れ，リハビリへの取り組みを支えて行った。

初老期以降では，これまでと異なる身体の変調や体力低下を経験しやすく，注意と感覚の悪循環に陥ることが多い。そこで，治療者患者間で悪循環の理解を共有し，不安の背後にある「健康への思い」に触れ，生活をふくらませていくという森田療法的アプローチが有用である場合が多い。また回復のイメージを「現在の自分の身体的な状況と折り合い健康的な生活を作っていくこと」と転換していく。なお，初老期以降では特に十分な身体の検索が必要であり，また，うつとの鑑別に留意が必要である。

#### 24. 東京慈恵会医科大学附属第三病院におけるアプレピタントの適正使用に関する後方視的研究

東京慈恵会医科大学附属第三病院薬剤部

○榊 景子・伊藤あゆみ  
齊藤 加奈・堀田 麻乃  
室伏 孔樹・榊 茂典  
赤石 和久・村上 敏明

がん化学療法による悪心・嘔吐は，患者にとってもっともつらい副作用の一つであり，それらの症状を軽減することは化学療法を完遂する意味でも重要である。制吐剤の一つであるアプレピタント（イメンドR）は，制吐薬適正使用ガイドライン上で，高度催吐性抗がん剤や一部の中等度催吐性抗がん剤に対する制吐療法として推奨されている。今後，適切な支持療法を提案するため，アプレピタントが東京慈恵会医科大学附属第三病院（当院）において適正に使用されているか調査した。

調査対象は，2010年11月1日～2012年9月30日の間に，当院においてアプレピタントが処方された入院患者141名とした。アプレピタント処方年月日，科名，疾患名，レジメン，抗がん剤投与

量，悪心・嘔吐の有無について調査を行った。

アプレピタントの診療科別の処方割合は，外科が20%ともっとも多く，ついで呼吸器内科19%，産婦人科18%，耳鼻咽喉科13%，泌尿器科12%，血液腫瘍内科10%，消化器内科7%，総合診療部1%の順であった。抗がん剤の催吐性リスク別では，アプレピタントを処方された患者の70%が高度リスク群，24%が中等度リスク群に属する抗がん剤を使用していることが分かった。高度催吐性抗がん剤のうち，95%がシスプラチンを含む化学療法であった。シスプラチンを含む化学療法にアプレピタントが使用される時期は，抗がん剤投与初回からの使用が81%と，多くが悪心・嘔吐に対する予防的投与が初回からなされていることが分かったが，今後さらに処方率を上げていけるよう提案したい。

今回の調査では，高度催吐性抗がん剤が予定されている患者に対して，アプレピタントが処方されているか調査することが出来なかった。

今後，アプレピタントが処方された際に，使用する抗がん剤の催吐性リスクや処方時期が適正であるかを確認し，アプレピタントが適切に投与されるよう疑義照会や処方提案をしていきたい。

#### 25. AFPが異常高値を示した卵巣明細胞腺癌の1例

東京慈恵会医科大学附属第三病院産婦人科

○山下 修位・森川あすか  
永吉 陽子・青木ひとみ  
大野 田晋・關 寿之  
柳田 聡・鈴木啓太郎  
磯西 成治

#### 26. 東京慈恵会医科大学附属第三病院における感染防止対策地域連携への取り組み

<sup>1</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院感染制御室

<sup>2</sup> 東京慈恵会医科大学附属第三病院 ICT

○松澤真由子<sup>1, 2</sup>・竹田 宏<sup>1, 2</sup>  
盛田 真弓<sup>1, 2</sup>・斎藤 麻里<sup>2</sup>  
赤石 和久<sup>2</sup>・大川 華代<sup>2</sup>  
小田 裕子<sup>2</sup>・藤本 尚樹<sup>2</sup>  
日塔 一茂<sup>2</sup>

## 27. 体重増加不良で入院した患児の母親に対する指導とその効果の検討：NOFTT患児の母親に対して行った指導を通して

東京慈恵会医科大学附属第三病院看護部

◦中平 美雪・瀧田 浩平  
高岡絵理香

## 28. 変形性関節症における腰椎すべり症の合併頻度について

東京慈恵会医科大学附属第三病院整形外科

◦木田 吉城・上野 豊  
中村 陽介・白 勝  
前田 和洋・福宮 杏里  
坂本佳奈子・斎藤 充  
丸毛 啓史

## 29. 胃切除の急峻な食後過血糖を呈する患者にCGMSを用いて加療した1例

<sup>1</sup>東京慈恵会医科大学附属第三病院糖尿病・代謝・内分泌内科

<sup>2</sup>東京慈恵会医科大学附属病院糖尿病・代謝・内分泌内科

◦永井 洋介<sup>1</sup>・金澤 康<sup>1</sup>  
恩田 美湖<sup>1</sup>・森本 彩<sup>1</sup>  
横山 淳一<sup>1</sup>・宇都宮一典<sup>2</sup>

症例：77歳，男性

主訴：血糖コントロール

既往歴：胃潰瘍（10年前胃全摘術）。

現病歴：2006年糖尿病を指摘されインスリン導入された。それ以降Aspart30Mix2回注射にてHbA1c 7%（NGSP）程度で推移していた。201X年1月頃から血糖コントロール徐々に増悪し、5月時点で9%台（NGSP）となったため、血糖コントロール目的で入院となった。インスリン2回注射と食事療法では改善せず、Aspart, Glargineによる強化インスリン療法を開始。適宜インスリン量を変更したものの高血糖と低血糖を繰り返した。CGMSを用いAspartからGlulisineへの変更、およびインスリン量の調整を行った。むしろ低血糖、高血糖の状態は増悪した。低血糖を是正するため、インスリン量を減量するとともに、ミグリトール内服開始したところ、血糖の変動が小さくなりコントロールが改善した。最終的には追加インスリンを中止し、ナテグリニド、ミグリトール、Glargineにて血糖コントロール改善し退院となっ

た。

考察：胃切除後晩期ダンピング症候群とSomogyi効果繰り返すことで、血糖の急激な変化が引き起こされていたと考えられる。本患者のように高血糖、低血糖を繰り返す症例については、高血糖の是正より、低血糖の是正によって血糖コントロールの改善を認める場合がある。

## 30. 東京慈恵会医科大学附属第三病院におけるRST：現状評価と課題

東京慈恵会医科大学附属第三病院RST（呼吸療法サポートチーム）

◦亜厂 耕介・萩野 裕夏  
古沢身佳子・中村智恵子  
石井 宣大・高山 岳志  
木下 陽・近江 禎子

はじめに：厚生労働省は2010年4月より医師の負担軽減と呼吸器からの早期離脱を目的に「呼吸ケアチーム（RST）」の活動に対して診療報酬を新設した。

東京慈恵会医科大学附属第三病院（当院）においては、平成24年7月27日より当該チームを発足させ活動を開始している。今回は、発足から約3ヵ月間（平成24年7月27日～平成24年11月30日まで）の活動経過とその課題について報告する。

当院の現状：当院での病棟呼吸管理状況は、平成22年度147人、平成23年度114人となっておりRSTが介入することによる呼吸器からの早期離脱を目指していく。さらに当院においては、呼吸療法環境の整備と安全確保のための活動も併せて行っていくこととした。

活動の実際と概要：RSTラウンド件数は、18名（患者実数）である。対象患者の男女比は女性6名、男性12名。対象患者の平均年齢は69.53歳であった。依頼内容の内訳としては、人工呼吸器関連（呼吸器離脱へのケア）5件、NPPV関連4件、在宅人工呼吸器関連1件、酸素療法関連2件、気道管理関連2件、呼吸リハビリテーション関連4件、その他（呼吸苦症状へのケア依頼）1件。人工呼吸器管理中であった5名のうち人工呼吸器離脱に至った患者は2名であった。

結語：RSTで扱った症例や呼吸管理のトレンドについて広く情報共有することは、チーム医療の促進に寄与できる。RSTの活動は、人工呼吸器か

らの早期離脱だけでなく離脱後の呼吸管理においても重要な役割を果たす。多職種によって編成されるチームは、多角的な視点のもとで呼吸管理を行なう事ができる。

今後：何よりも、院内における認知度を向上させ“信頼されるチーム”作りをしていきたい。そのために、チーム内外でのさらなるコミュニケーションの活性化を図りながら現場からの要望に応えられるように活動していく。

### 31. 先生！この薬はカットか変更が可能ですか？：転院先を左右する患者使用薬の実際

東京慈恵会医科大学附属第三病院総合医療支援センター  
ソーシャルワーカー部門

徳田 直子・井上 美貴  
渡辺ひさみ・鈴木亜都佐  
八城 直子・菅原 直子  
中村 敬

第三病院の患者の多くは高齢者であり、治療終了後、自宅退院できず転院先を探すケースは年々増加する中、転院調整の役割を担うソーシャルワーカー(SW)は、スムーズな転院を目指して様々な取り組みを行っている。転院先を打診する過程で、「この薬をカットか変更はできますか？」とSWに尋ねられた医師は少なくないだろう。その質問の裏にある転院問題の実態について、SWの視点から現状を報告する。

療養型病院は包括医療(マルメ)であり、老人保健施設を含め、薬価の高い薬が原因となって受け入れ不可の要因となりえ、高額な薬剤費がかかる患者を避けたい(ジェネリックや似たような安い薬に置き換えたい)のが本音である。本演題では実際にSWが経験した、ジェネリック等への変更を求められたケース、高額な抗生剤を投与中のケース、アリセプトのカットを求められたケースにより、経済的余裕がないと選択肢は狭められてしまうこと、療養型病院では「積極的治療の継続」はコスト面から難しいこと、薬ひとつを取り上げても先細りの医療が待っている現状があることを報告する。

転院打診の実際から、東京慈恵会医科大学附属第三病院(当院)では何よりも「治療優先」を死守できるものの、転院して継続療養をと考えた時、

厳しい現実が待ち受けていることが明らかになった。医療の日進月歩とは裏腹に、急性期医療と慢性期医療の間の乖離は益々拡大しており、患者が納得できる転院先を確保することは年々困難を伴うものとなってきている。転院先を確保するためには、常に「コスト」を念頭に置いたシフトチェンジが必要となり、SWも主治医に薬の再調整を相談する事に繋がっている。

当院での治療が終了したとき、次に選択する場が治療そのものの方向性にマッチしているのか、報告したような実状を踏まえながら、患者・家族が納得した選択ができると同時にスムーズな転院調整のために、今後も努力を惜しまず精進してゆきたい。

### 32. 麻酔導入直後の肺塞栓で多臓器梗塞を併発した1例

東京慈恵会医科大学附属第三病院麻酔科

宗像 沙知・近江 禎子  
吉岡 聡・柴崎 敬乃  
大枝 萌子・小崎 愛佳  
齋藤 千恵・齋藤慎二郎  
篠原 仁・齋藤 優子

### 33. てんかん重積に対する治療：新規抗てんかん薬の役割

東京慈恵会医科大学附属第三病院脳神経外科

海渡 信義・加藤 正高  
鈴木 雄太・武井 淳

### 34. 東京慈恵会医科大学附属第三病院における高齢腹膜透析患者の在宅医療サポートの現状について

東京慈恵会医科大学附属第三病院腎臓・高血圧内科

山田 琢・吉田 啓  
小池健太郎・末次 靖子  
田中 舞・永井 洋介  
花岡 一成

### 35. スマートフォンによる眼底撮影の試み

東京慈恵会医科大学附属第三病院眼科

高階 博嗣・塩谷 信卓  
権藤 美紀・松田 英樹  
小笠原幹英・三戸岡克哉

眼底検査は、糖尿病や高血圧を初めとする全身疾患および裂孔原性網膜剥離など眼科疾患に幅広く日常的に用いられる検査である。しかし、眼科診療の問題点として、器機の多くが持ち運びが困難であるという点がある。寝たきりなどの理由で座位保持が困難な患者に、簡易的に使用できる眼底撮影方法を検討した。

被検者（38歳男性）の右眼を眼科医による細隙灯検査で前房が十分深いことを確認したのち、ミドリンP点眼液を10分ごとに3回点眼した。散瞳が十分得られたことを確認し、Sony Ericsson社製スマートフォンを用い、眼底撮影を試みた。撮影は眼底検査の経験が十分な眼科9年目医師が20Dレンズを用いて行った。

LED光源はフラッシュ時のみの点灯のため、静止画撮影では焦点を合わせにくい難点があった。つぎにスマートフォンのLED光源を持続点灯させ、動画による撮影を試みた。1分程度で眼底の鮮明な映像が得られた。今後、未熟児網膜症、寝たきり患者、遠隔医療に応用可能と考えられる。今後の課題として個人情報・光毒性が挙げられる。