

## 【記事】

## 第 87 回成医学会青戸支部例会

日 時：平成 13 年 11 月 17 日

会 場：東京慈恵会医科大学附属青戸病院  
第二別館 4 階 会議室

## 【特別講演】

## 脳動脈瘤に対する血管内手術 past-present-future

脳神経外科 阿部 俊昭

くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤の治療目的は、その破裂予防である。動脈瘤を血流から遮断する確立された方法として、開頭し手術用顕微鏡下に動脈瘤頸部に金属クリップをかける動脈瘤クリッピング術が広く行われてきた。動脈瘤の大きさや部位、患者の状態によっては治療の利益より治療自体の危険性の方が高い場合もあり、より低侵襲な治療法が模索されてきた。1990 年レントゲン透視下に開頭せず血管の中からカテーテルを用いて動脈瘤にアプローチし、瘤内部に金属でできた塞栓物質（GDC コイル）を留置し血流を遮断する画期的な手術方法が、カリフォルニア大学ロサンゼルス校において開発された。現在は開頭術が困難な症例や未破裂動脈瘤など動脈瘤全体の約 20% の症例が GDC によって治療されている。

今回はこの治療法の成績、問題点さらに今後の展望につき述べる。

## 【一般演題】

## 1. アデノイド切除術と口蓋扁桃摘出後ブプレノルフィンによる遷延性呼吸抑制が生じた小児睡眠時無呼吸症候群の 1 例

麻酔部 長友真理子・尾崎 雅美  
熊谷 雅人

耳鼻咽喉科 辻 富彦

睡眠時無呼吸症候群は就寝時のいびき、上気道閉塞、低酸素・高炭酸ガス血症などの呼吸器症状を主な特徴とする疾患である。呼吸器のリスクが高い疾患であるため麻酔管理にも注意を要する。

このような症例を全身麻酔下にて管理する場合には揮発性吸入麻酔薬の使用を原則とする。麻薬・鎮静薬・脱分極性筋弛緩薬に対しては、経静脈投与という性格上投与量の調節性が乏しく、作用が遷延しやすいことが周術期の気道トラブルに連結しやすいためその使用は推奨されてはいない。今回我々は、術前状態の把握が不十分で術後疼痛管理の目的で安易に投与されたブプレノルフィンが原因で覚醒直後に遷延性の呼吸抑制を生じその管理に難渋した小児症例を経験したので報告する。周術期の気道トラブルに関連しやすい睡眠時無呼吸症候群については麻酔科による術前回診やチェックの時にもきちんとスクリーニングされ、周術期の管理も慎重に行われるべきである。

## 2. 長期間仮性クループ・気管支喘息として治療されていた気管内異物の 1 症例

耳鼻咽喉科 岩井 久幸・飯村 慈朗  
森脇 宏人・佐藤 英明  
辻 富彦

1 歳 10 カ月男児の気管内異物を経験した。主訴は喘鳴で約 2 カ月前からの発症であり他院にて仮性クループ・気管支喘息として治療されていた。症状の改善を認められないことにより本院にて入院治療となった。咽喉頭ファイバースコープ検査にて声門直下に正中に走る白色状の肉芽様病変が認められた。母親に異物の誤嚥の有無を確認したところプラスチックのタグを口に入れて遊んでいた既往があったということからも気管内異物疑いにて Ventilation bronchoscope を使用した異物除去術を施行した。異物はやはりプラスチックのタグであった。

長期間喘鳴を伴う小児に対しては気管内異物症を常に念頭に入れて診療にあたるべきだと考えら

れた。また異物除去に対しては除去時の麻酔管理とを考慮し Ventilation bronchoscope による異物除去術が有効と考えられた。

### 3. 東京慈恵会医科大学における肺理学療法の問題点について

リハビリテーション科 鷺山真理雄・佐藤みち子  
西野智香子・西田 有滋  
鈴木 壽彦・荒川わかな  
木村 知行

はじめに：私が本大学に第三病院から順次勤務を始めて7年目になるが、その当初より本格的に肺理学療法を行っているものは皆無であった。一応、それらしきことを行っているものはいるが、胸郭や脊柱の柔軟性を出せそうな様子はなく、さらに換気量を増やしたり、排痰を行う効果は余り無いように見えた。また、リハビリテーション科の医師も肺理学療法よりもフィジカルフィットネスに基づき、運動療法に重きを置いている様子であった。

これまでの取り組み：今までに勤務した各病院で理学療法士に肺理学療法を教え直した。しかしながら、すでに退職したものも多く、さほど、定着して来ているとは言えない。しかも、重要な手技はベッドサイドで行う事になり、忙しい通常業務の間にマンツウマンで指導できる余裕はほとんど持つことができなかった。したがって、新生児から老人まで各種疾患に対して肺理学療法を行える習熟した理学療法士は1名も養成できていない。むしろ、看護サイドのほうが私の肺理学療法を見ていると思われるが真似をするのは難しいと思われる。看護部からの要請により、本院でも相当数講習会を開いたが、かなり簡略化した手技でないとは利用できない様子である。

まとめ：肺理学療法に対する潜在的需要は相当数あると思われるが、苦勞の割には非常に保険点数が安く、当科にとって人員不足の中、優先したくない業務である。しかし、病院全体を考えると必要なものであるが、習熟者を養成するのは非常に難しい。

### 4. 厨房改修工事を終了して一主に衛生面を強化—

栄養部 林 進・櫻井 政則  
小山 進一・細井 昌幸  
宇野江津子・矢野 得郎  
物品管理課 土屋 義治・福田 満  
直江 利夫

当青戸病院の本館は、昭和38年に建てられ現在に至っている。栄養部については昭和54年に一部改修されているが、それから20年が経過し、床や壁・天井と至るところが老朽化、改修が急務の状態であった。このたび、大学より認可をいただき改修が終了したので報告する。

工事は7月6日に着工、8月11日に完成した。厨房内を4工区に分けて食事を提供しながら1工区ずつ改修した。今回の改修で、老朽化していた個所(床張替・蛍光灯および殺菌灯取替等)や、保健所からの指摘個所(天井穴塞ぎ・タイル壁をステンレスに・鉄製ダクト張替・木製窓枠撤去等)、使いづらい個所(ダクト撤去・炊飯機移設・野菜処理室フラット化・蛍光灯増設等)、衛生面をより向上したい個所(クーラー増設・下水溝塞ぐ・衛生区域不衛生区域の明確化等)全てが改修された。

衛生面の強化については、衛生区域と不衛生区域の床を色分けし明確化できた。また、床は常に濡れていたが、水はけが良くなりドライシステムが可能となった。床を濡らさなくなったので、水の跳ね返りによる汚染も防止できた。厨房内のカビの発生は無くなり、下水溝のどぶ臭さや、ネズミの侵入も改善された。厨房内の温度および湿度については、厚生労働省のガイドラインに近づくことができた。

物品管理課との連携で、栄養部の要望が施工業者に細部まで届くことができ、とても満足が行く厨房ができあがった。これに甘えることなく、より美味しく衛生的で安全な食事を提供できるように努力していきたい。

## 5. 緩和医療としての経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)

外科 〆女 智庸・黒田 徹  
松平 秀樹・山本 真司  
中村 靖幸・一志 公夫  
石田 祐一・又井 一雄  
柵山 年和

はじめに：経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG) は、長期経口摂取不能症例に対して積極的に施行されその有用性が報告されている。また、悪性疾患終末期に緩和医療目的で本法を導入する症例も散見されている。今回、当科で行われた悪性疾患患者に対する PEG 症例を検討し本法の緩和医療としての有用性について検討した。

対象：平成 11 年 9 月から平成 13 年 8 月までの間、当科で施行した緩和医療目的 PEG 症例を対象とした。

結果：42 症例に PEG を行い、その内悪性疾患に対する緩和医療目的は 7 例 (男 5 例, 女 2 例)。平均年齢 69.7 歳 (50~86 歳), 平均入院期間 160.4 日 (15~693 日), 平均 PEG 後生存日数 204 日 (8~892 日) 死亡退院 5 例, 軽快退院 2 例であった。減圧目的 5 例 (胃癌 3 例, 大腸癌 2 例) 全例で減圧効果と経口摂取が得られ, 経管栄養目的 2 例中食道癌症例は術後 291 日生存が得られた。経管栄養目的肺癌症例では術後腹膜炎を併発し 22 日に術死した。PEG 挿入後合併症は他に軽度の局所感染を 3 例に認めた。

まとめ：経皮内視鏡的胃瘻造設術は悪性疾患終末患者の減圧や経管栄養目的の有効な一手段と考えられた。しかし時に重篤な合併症も起こり得、適応には十分な検討が必要である。

## 6. クロウン病の栄養療法におけるチーム医療の有用性

消化器・肝臓内科 〆松岡 美佳・有廣 誠二  
會澤 亮一・須藤 訓  
宮川 佳也・島田 青佳  
鶴田 由美・相澤 良夫

クロウン病患者における栄養療法の長期継続を達成するために、クリティカルパスを用いたチーム医療を導入しその有用性について検討した。対

象および方法：慈恵医大にて 1 年以上治療中のクローン病患者 24 例を対象とし、チーム医療導入前後を比較検討した。結果：成分栄養 (ED) 療法同意率は導入前後で 70.6% から 95.2% に増加し、ED 療法脱落率は 75% から 25% と有意に減少した。1 年間の累積非入院率には差を認めなかった。また、患者およびスタッフのアンケート調査では、導入後満足度が全般的に向上していた。考察：クリティカルパスを用いたチーム医療の導入は、栄養療法におけるインフォームドコンセントの充実に有用であり、これにより患者満足度や栄養療法コンプライアンスの向上に効果があると考えられた。今後長期間の観察で、再燃率の減少や医療費の軽減などの成果が現れてくることが期待される。

## 7. 視力低下により眼科で発見された再生不良性貧血 (重症型) の 1 例

眼科 〆竹内 智一・林 孝彰  
増田洋一郎・並木 美夏  
浦島 容子・田中雄一郎  
渡辺 朗・鎌田 芳夫

症例は 20 歳, 女性。平成 13 年 1 月 24 日, 左眼の視力低下を突然自覚し, 同日当院眼科を受診した。視力は右眼矯正 1.2, 左眼矯正 0.06 であった。両眼底に火炎状出血を伴う乳頭浮腫が, 左眼には黄斑部を含む後極部に網膜前出血もみられた。血液検査で汎血球減少がみられたため血液腫瘍内科に依頼し, 同日緊急入院となった。骨髓検査の所見から再生不良性貧血 (重症型) の診断にて, 抗ヒト胸腺細胞ウマ免疫グロブリン, シクロスポリン, プレドニゾロンによる免疫抑制療法が開始された。治療に対して非常に良く反応し汎血球減少の改善に加え, 左眼視力は, 初診時から 1.5 カ月で 1.2 まで回復し, 網膜前出血や乳頭浮腫は 3 カ月で著しく消退し, 7 カ月後には消失した。免疫抑制療法のみで眼底所見が早期に改善した理由として, 若年であることに加え, 膠原病, 糖尿病, 高血圧, 高脂血症などの基礎疾患がなかったことが考えられた。

## 8. 膿疱性乾癬を思わせる皮疹の軽快後、紅色局面を呈した成人 T 細胞リンパ腫の 1 例

皮膚科 竹内 常道・幸田 公人  
血液内科 岩瀬 さつき  
中央検査部 平田 龍三

67 歳女。沖縄県出身。2000 年 6 月頃より上肢に痒疹が出現し、近医より処方されたステロイド薬を内服していた。2001 年 7 月に 38°C の発熱とともに、膿疱を伴う紅斑が全身に拡大したため当科に紹介された。病理組織学的に表皮内の好中球と異型を伴わないリンパ球の真皮への浸潤がみられ、膿疱性乾癬の診断のもとシクロスポリン 4 mg/kg/day の内服を開始した。約 2 週間後には膿疱を伴う紅斑は消退したが、新たに乳房下に紅色局面や腰部に紅色結節が生じた。血清抗 HTLV-1 抗体が陽性であったことより成人 T 細胞リンパ腫 (以下 ATL と略す) を疑い、腰部の結節を生検した。真皮に異型を伴うリンパ球の稠密な浸潤がみられ、皮膚末梢血ともに HTLV-1 プロウイルスの単クローン性の組込みを認め ATL と診断した。ATL が呈する皮膚症状と、シクロスポリン投与中の ATL の発生について若干の考察を加えて報告する。

## 9. 心タンポナーデで発症した結核性多発性漿膜炎の 1 症例

呼吸器内科 平川 吾郎・四方 千裕  
吉村 邦彦

症例は、79 歳男性。1998 年 3 月頃より感冒様症状出現。徐々に呼吸困難増強し近医入院。胸部 X 線上 CTR 84% と心拡大認め、心エコー上大量の心嚢水認めたため心タンポナーデと診断。精査加療目的に 5 月 9 日当院転院となった。入院後心嚢内にドレーン留置し持続排液。心嚢水は血性滲出性で ADA 上昇および著明なリンパ球増加を認めたことから結核性心膜炎を疑ったが抗酸菌染色、結核菌 DNA (PCR) とともに陰性であった。経過中両側胸水の増加を認め胸水も血性、滲出性でリンパ球増加を認めたが抗酸菌染色および結核菌 DNA (PCR) とともに陰性であったため、確定診断目的に胸膜生検を施行。胸膜組織内に類上皮細胞

肉芽腫を認めた。結核性漿膜炎の早期診断には、胸膜生検が有用であると考えられたため報告した。

## 10. 糖尿病教育入院開始 1 年後治療効果

糖尿病・代謝・内分泌内科 阿久津寿江・根本 昌実  
赤司 俊彦・池本 卓  
薬剤部  
栄養部  
看護部 (4D 病棟及び内科外来)

私達は効果的な糖尿病治療を行う目的で糖尿病教育入院を開始した。この入院の治療効果を知るために退院後の検査値を観察した。入院は初めて診断された患者、インスリン治療を導入する患者、血清コントロール不良患者を対象とし、平成 12 年 7 月から平成 13 年 8 月まで男性 33 名、女性 36 名、計 69 名 (平均年齢: 59±12 歳) である。病型は I 型糖尿病患者 6 名、II 型糖尿病患者 63 名であった。入院時の検査所見は HbA<sub>1c</sub> 12.3±2.3% と糖代謝異常を、BMI 24.7±5.3 kg/m<sup>2</sup> と肥満傾向を示した。14 日間の入院中、合併症検査、糖尿病教育として病棟教室、栄養指導、日常生活指導、インスリン注射法や血糖の自己測定を含めた服薬指導を行った。退院後は内科外来で治療を継続した。1 年後の HbA<sub>1c</sub> は 12.3±2.3% と有意に低下しており、BMI 24.7±5.3 kg/m<sup>2</sup> と低下傾向を示した。本入院は効果的な糖尿病治療であることが明らかとなった。継続した治療効果を示したのは、患者の疾患への理解度が高まったことや退院後も継続した食事療法を行ったことが理由と考えられた。

## 11. 当科における精神分裂病の診療動向

精神神経科 日下 朗・林田 健一  
西村 浩・伊藤 洋  
牛島 定信

平成 12 年度慈恵医大青戸病院精神神経科外来における初診の精神分裂病患者の臨床特徴および、6 カ月後の社会適応に影響を与える要因について調査し、以下の結果を得た。

本院と比較した臨床特徴としては

1. 病型では妄想型、緊張型の割合が高い。
2. 既婚率、同居率が高い。
3. 通院継続率が高い。
4. 社会適応は家庭内にとどまっているものが多い。

また6カ月後の社会適応に影響を与える要因としては

1. 同居率
2. 病識の有無
3. 能動的受診の有無
4. 病型
5. 規則的な服薬および通院があげられる。当日はこれらについて若干の考察を行う。

## 12. ヒト化モノクローナル抗体療法のためのHER2タンパク過剰発現の免疫組織学的スクリーニング法の経験

病院病理部 遠藤 泰彦・酒田 昭彦  
江間 律子・根本 淳  
三角 珠代・相川 靖子  
新崎 勤子  
外科 丸島 秀樹・渡辺 一裕  
水谷 央・山田 哲也  
黒田 徹

乳癌罹患率増加に伴い、転移性乳癌治療として、ヒト化モノクローナル抗体療法が注目されている。原理は、細胞の分化、増殖に關与するHER2タンパクは様々な腫瘍で過剰発現しており、特に転移性乳癌患者の25~30%で過剰発現を認める。新乳癌治療薬ヒト化モノクローナル抗体は、このタンパクを過剰発現している腫瘍細胞を標的として特異的に結合し、腫瘍細胞の増殖を阻害するというまったく新規の作用機序をもつ。HerceptTestは、乳癌組織でのHER2タンパク過剰発現を免疫組織化学的手法にて半定量的に評価し、治療効果の上昇を目的とする。手順としては、症例選定(浸潤性乳癌)⇒使用ブロック選定(ホルマリン固定)⇒抗原賦括(water bath)⇒免疫組織化学的染色(HerceptTest)⇒判定(鏡検)⇒臨床への報告となる。スコア2+, 3+でHER2タンパク過剰発現とし、ヒト化モノクローナル抗体療法の適応となるが、実施上の問題点についても、考察を加

えた。

## 13. 病院朝食摂取が健常成人の臨床検査値に及ぼす影響

中央検査部 今西 昭雄・平井 徳幸  
平田 龍三・石井 健二  
斎藤 正二・堀口 新悟  
太田 眞  
栄養部 矢野 得郎

目的：食事が臨床検査値に影響を及ぼす項目は種々報告されている。採血時期が早朝空腹時の制約のため患者サービスの面から支障を来すことがある。朝食後に影響を及ぼす成分、採血時期の適正について検討したので報告する。

対象と方法：男女計11名につき、病院朝食562calを摂取させ、食前、食後30, 60, 90, 120, 150分に採血、採尿を行い、74検査項目について検査を実施した。

結果：有意差を認めた項目は、血糖、乳酸、ピルビン酸、NEFA、総蛋白、アンモニア、総胆汁酸、C-ペプチド、インスリン、無機リン、マグネシウムであった。

考察と結論：乳酸、ピルビン酸、NEFA、総胆汁酸、C-ペプチド、インスリンは食後30分以内では採血不可能であるが、血糖およびその他の検査依頼の際は30分内の遅食は病態により必要なく採血可能と考える。

## 14. 集学的治療で十二指腸浸潤を寛解しえたセミノーマの1例

泌尿器科 築田 周一・大西 哲郎  
後藤 博一・阿部 和弘  
湯本 隆文

症例：28歳男性。主訴は腹痛。CTで長径8cmの後腹膜腫瘤を認めた。また右高位精巣摘除術でセミノーマを認めた。術後心窩部痛、血便あり、上部消化管内視鏡施行した。十二指腸下降脚にセミノーマの転移を認めたためT2N3M1と診断しPEB療法を計3回施行した。ついで後腹膜リンパ節郭清を施行したが残存腫瘍を認めなかった。術後経過良好で、退院後6カ月を経て、再発を認めていない。

考察：本症例は傍大動脈リンパ節が十二指腸に浸潤したセミノーマである。これまで当大学で検討しえたセミノーマは172例で、リンパ節転移がある症例は17例あったが、十二指腸浸潤症例は認めなかった。本症例より十二指腸浸潤を伴うセミノーマでも化学療法、手術療法を含めた集学的療法は有効と考えられた。

## 15. 特異な経過をたどったリング損傷の1例

整形外科 田邊 登崇・窪田 誠  
服部 哲・油井 直子  
神谷耕次郎・岩崎 幸治  
加藤 壮紀・藤井 克之

特異な経過をたどったリング損傷を経験したので報告する。症例は65歳の女性、平成12年12月頃より左中指にはめた指輪がきつくなり、同部に糜爛を生じていたが、医療機関の受診費用がないという理由で放置。左中指の腫脹と皮下異物を主訴に発症より6カ月を経て、当科を受診した。初診時、体表からは指輪は確認できず、単純X線写真で、左中指基節部に指輪を認めた。伝達麻酔下に指輪の除去術を施行し、術後5カ月を経て、関節可動域は軽度に制限されているのみで、とくに疼痛や神経障害はなく、日常生活に支障はない。指輪による障害は、急性の経過で受診することがほとんどで、慢性の経過をたどるものは非常に稀である。本邦での報告は皆無で、海外での報告が4例あるのみである。本症例も長期間医療機関を受診せず、慢性の経過をたどり、稀有な病態を呈したと考えられる。

## 16. 「虐待」問題へのソーシャルワーク ― 当院での現状と援助の実際、今後の課題 ―

ソーシャルワーカー室 深谷 直子・佐野奈津子  
五十嵐千絵

青戸病院でソーシャルワーク援助を展開してきた中で、病気よりも社会的背景や社会的問題に焦点をあてざるを得ない「虐待」問題に、ソーシャルワーカー(SW)が関わることは多い。身体的外傷を負った被虐待児・者が病院に運び込まれたり、通院中に発見されることが多い現状に、病院は社

会の縮図と言われ、社会問題発見の第一線にいることを痛感している。また「虐待」は、身体的虐待のみならず、精神的虐待、育児や介護の放棄・怠慢等も含まれることから、発見や対応の難しい問題でもある。

過去3年間でSWが援助した「虐待」ケースは、児童虐待8件、老人虐待5件、ドメスティックバイオレンス(=DV、夫・恋人等親しい男性からの暴力)3件、計16件で、依頼契機は、主治医・看護婦9件、児童相談所・福祉事務所・保健所7件であった。これは、附属4機関中、一番多いケース数である。「虐待」への援助を行う際、我々は常に、被虐待児・者の人権、身の安全を守れるよう、医療機関としての責任も念頭に置き、かつ当院の機能、治療的な時間的制約も考えあわせて、最優先に対応し、最大限に努力をしている。SWは、①親、家族への支援 ②「虐待」の背景を把握、要因を理解して問題解決を支援 ③地域の関係機関との連絡・調製連携、という役割を担っているが、今後は、関係機関との有機的な協働とその効果について検討していく必要がある。さらに、当院でのケースの分析や、要因の解明、多面的な視点で関わらないといけない問題だけに、院内のシステムづくりの必要性も感じている。

今回、こうした我々の「虐待」に関する日常業務の現状、SWの視点から考える問題点、及び今後の課題について、報告する。

## 17. パソコンを利用した取扱説明書の提供

臨床工学部 金子 昌治・落合 秀樹  
宮川 浩之・渡邊 尚  
根岸 勇・松島 渉

臨床工学部では、医療機器の安全性確保および有効利用を目的に機器取り扱いに関する情報提供を行っているが、従来の簡易型・機器付属の取扱説明書を利用する方法では、情報量の不足・検索の不便さ・汚れ紛失等の問題があった。

これらの問題点を考慮し、今回、使用者がパソコンを利用して必要な情報を簡単に閲覧できるように、機器情報の電子ファイル化を試みた。

電子ファイルの内容は、使用方法、警報・トラブル、関連資料等に分割して構成することで、必

要とする情報を簡単に検索できるようにした。とくにトラブル内容と対処法については、新たな情報を順次追加できるよう拡張性を持たせた。

従来の方法に加えてパソコン利用による機器情報を提供することで、使用者の要求に即した情報が提供できると考えられる。

医療機器の不適切使用によるトラブルは、情報不足が原因となっている事が多く、これらが低減すれば患者安全性は向上し、また機器の有効利用も図れると思われた。

## 18. 病棟スタッフの麻疹罹患の経験

小児科 坂口 直哉・津田 隆  
小池 雄一・吉田 成美  
岡藤 隆夫・河合 利尚  
西山 貴子・横井健一郎  
所 敏治・白井 信男

平成13年2月に小児病棟ローテーション研修医が麻疹に罹患し、以下の院内感染防御の対策を行った結果、続発する麻疹の発生は免れた。

1. 小児病棟の麻疹感受性者の特定とガンマグロブリンの投与。
2. 病棟観察期間の設定と関連部署への通達。
3. 2次感染者が発生した際の隔離病室の確保。

今回は麻疹の2次発生は認められなかったが、教職員の流行性疾患の抗体価チェックシステムの不備、患者隔離スペースの確保、患者への公示の方法など問題点が浮き彫りとなった。

病院スタッフを介しての院内感染は社会的にも大きな問題となっているため予防対策を確立することは急務である。

## 19. 転倒患者の要因分析と今後の強化点

看護部リスクマネジメント委員

菅原早百合・酒井あおい  
長谷部恵子・新井里江子  
水野なおみ・佐藤カツ子  
川崎 順子・安藤 陽子  
原 桂・小船八千代  
転倒防止委員会 岡 尚省・鷲山眞理雄  
土屋 義治

転倒・転落は偶発的に起こる場合が多いが患者

の転倒リストをアセスメントすることによって、あらかじめ危険性を予測したケアを実施することで事故防止できるケースもあるのではないかと考える。

そこで今回、私達は転倒・転落発生事例を年齢・性別・疾患・ADL自立度・行動のきっかけから分析した。その結果、4月～7月に発生した事故69件中10件が、膀胱・前立腺腫瘍の患者であり、その50%がバルン挿入中であった。転倒の要因として、バルン異和感による尿意発生で排尿行動しようとして事故発生していた。術後のバルン異和感発生を軽減するために医師と相談しポルタレン座薬の使用を実施した。

その結果8月、9月は膀胱・前立腺腫瘍術後患者の事故発生は0件と減少した。その経過と今後の課題について報告する。

## 20. 与薬エラー発生要因分析と防止対策を考える

看護部リスクマネジメント委員

増山 則子・河面 美和  
岡部 純子・秋葉 博子  
糸賀菜穂子・永島 敬子  
高橋 理恵・向後加代子  
小船八千代

与薬防止委員会 池本 卓・彦田 恒好

看護事故の中で注射事故は患者の安全性に直接大きな影響を及ぼし、しかも看護業務の中で注射業務そのものの量的割合は高い。したがってその対策は十分に講じられなければならない。看護部では平成10年より誤薬報告書の提出を義務化し、それを基に分析し対策を講じている。しかし、同種の事故が繰り返し起きているのも現実である。そこで今回平成13年4月～9月に発生した注射事故の中で最もリスク度の高い患者間違い2例について、従来の分析方法に構造的側面（注射事故発生に関する看護単位特性）を加え、分析を行った。その結果、発生要因に共通性があることがわかり、防止策につながると考えたので報告する。

## 21. 青戸病院における虚血性脳血管障害患者の動向

神経内科 森田 昌代・吉岡 雅之  
岡 尚省

2001年4月から10月までに青戸病院神経内科に入院した虚血性脳血管障害患者は43例で、神経内科入院患者101例に占める比率は43%であった。病型内訳は、アテローム血栓性脳梗塞27例、心原性脳塞栓症10例、ラクナ梗塞2例、一過性脳虚血発作4例であり、本院と比較して心原性脳塞栓症の割合が低い傾向にあった。転帰は軽快退院22例、転院12例、死亡4例で、2000年度に比較して転院件数が増加した。平均在院日数は19.7日で本院の24.4日に比べ低値を示した。これはソーシャルワーカーとの連携がもたらした結果と思われる。また、本年度よりdiffusionおよびperfusion MRIによる病態解明が可能となった。代表的症例を呈示して解説する。

## 22. 産褥期に急性増悪した重症筋無力症合併妊娠の1例

産婦人科 松本 直樹・青木 寛明  
石塚 康夫・森 裕紀子  
篠崎 英雄・西井 寛  
渡辺 明彦・落合 和彦

重症筋無力症(MG)は神経筋接合部に対する自己免疫疾患である。今回我々は妊娠中に発症し、帝王切開にて分娩、その後産褥期に急性増悪したMG合併妊娠の1例を経験したので報告する。症例は30歳、2妊経2経産。妊娠24週頃より左眼瞼下垂出現し、MG(眼瞼型)と診断され、MG合併妊娠として管理を行った。妊娠中は症状の増悪はみられず投薬は行わなかった。妊娠37週0日にて、既往帝王切開の適応にて帝王切開術施行し、体重2,996g、Apgar score 1分後、5分後共に9点で、その後は一時的に哺乳力の低下を認めたほか新生児MGは発症しなかった。母体は産褥3日目に口角の違和感出現しメスチノン内服開始した。その後症状は安定していたため産褥11日目に退院となった。しかし、産褥17日目より全身倦怠感、嚥下障害の増悪を認め、MGクリーゼとして入院

管理となり、MG (osserman IIb)の診断にてステロイドパルス療法、胸腺摘出術等の治療を要した。

## 23. 青戸病院における転移性脳腫瘍の手術成績

脳神経外科 小暮 太郎・松原 修  
吉野 薫・野田 靖人  
池内 聡

今回我々は過去5年間に経験した転移性脳腫瘍の術後予後について調査を行った。平成8年から平成13年の間に手術をした転移性脳腫瘍の症例は17件あった。原発巣の内訳は、肺が10例、乳腺が1例、腎臓が2例、膀胱が1例、直腸が1例、子宮が1例、そして不明が1例であった。17例のうち原発巣の治療中に脳転移が見つかったものは9例で、その他は頭痛、痙攣、麻痺等の神経症状で発症している。基本術式は可及的全摘出とし、化学療法や放射線療法などの補助療法はほぼ全例に対し行われた。手術によりQOLが低下した症例はいなかった。結果として頭蓋内病変が判明してからの生存期間は、2年以上が4例、1年以上が3例、6カ月以上が5例、3カ月未満が4例で不明が1例であった。術後6カ月以上で現在生存が確認されているのは8例、死亡は2例、不明が2例であった。転移性脳腫瘍の摘出術後1カ月以内に離床困難となったものは4例存在し、そのうち3例は術後3カ月以内に死亡されている。死亡例に関しては原発巣の再発もしくは多臓器への転移が主たる死因であった。転移性脳腫瘍に対する手術適応は一般的に頭蓋内病変が単発で、原発巣が判明しており、寛解もしくは治療可能な状態で、生命予後が6カ月以上と判断されたものに限られている。しかし、我々は原発巣が不明もしくは多発性に脳転移が認められても、頭蓋内病変が生命予後に著しく影響を及ぼすと判断した場合、積極的に手術を行っている。これにより離床期間の延長、即ち末期治療におけるQOLの維持が期待できると考えられる。



## 24. 内耳撮影法の検討

放射線部 渡辺 哲也・山崎 昌宏  
鶴田 智司・金井 徳昭  
小川 秀樹・赤沢 宏允

目的：従来，小脳橋角部領域の撮影において高分解能な画像が要求され，撮像時間の延長をきたしていた。今回，新装置導入により 3D true FISP を小脳橋角部の撮影に用い，その有用性について，他の撮影法と比較検討したので報告する。

方法：正常ボランティアと臨床例による視覚的評価，及びファントムによる均一性，磁化率アーチファクト，分解能の評価について，他の撮影法 (CISS etc.) と比較した。

結果および考察：3D true FISP は T2 フィルタリング効果もなく，Flow Artifact, S/N, 均一性において CISS より勝っていた。撮影時間は最短で 40 枚/30 秒程度で撮影することができ大幅な撮影時間の短縮が可能であった。しかし側頭骨，副鼻腔からのアーチファクトが出る場合があり，TR, TE を短く設定することで低減することが可能であった。

## 25. 小脳橋角部腫瘍の MRI：造影 true-FISP 法の有用性

放射線部 並木 珠・長瀬 雅則  
本田 力・畑 雄一

目的：聴神経鞘腫や髄膜腫などの小脳橋角部腫

瘍において，腫瘍と顔面神経とを識別することは，術前検討に非常に重要な情報となる。従来われわれは比較的小さな小脳橋角部腫瘍では，MRI の造影 CISS が十分この目的に適うことを報告してきたが，最近 CISS と同種の撮像法で撮像時間の短い true FISP が臨床に応用されるようになってきた。本報告の目的は，小脳橋角部腫瘍における顔面神経の識別能を CISS と比較し，その臨床的有用性を検討することである。

方法：対象は 4 例の聴神経腫瘍である。MRI は 1.5T 装置を用い，CISS (TR/TE=13.7/6.9)，true FISP (8.2/4.1) を Gd-DTPA 投与後に撮像し，腫瘍の増強効果および顔面神経の識別能を検討した。

結果：4 例中 3 例で腫瘍の増強効果は，true FISP が CISS と同等か，あるいは CISS 以上であり，またそれに伴って顔面神経の識別能も向上した。true FISP の増強効果が劣った 1 例は，Gd-DTPA 投与直後に撮像されたため，造影剤の蓄積効果が不足していたためと考えられた。

結論：true FISP は CISS に劣らぬ増強効果が得られ，撮像時間は短く，また S/N 比にも優れ，CISS を置き換える撮像法と考えられる。