

当科で施行した 80 歳以上の高齢者に対する 経皮内視鏡的胃瘻造設術の現状

那覇市立病院 外科¹⁾, 耳鼻咽喉科²⁾, 整形外科³⁾

長濱 正吉¹⁾, 鹿川 大二郎¹⁾, 金井 理沙¹⁾, 高宮城 陽栄¹⁾, 玉城 昭彦¹⁾,
上江洩 一平¹⁾, 知念 順樹¹⁾, 小野 亮子¹⁾, 真栄城 兼誉¹⁾, 宮国 孝男¹⁾,
金城 泉¹⁾, 宮里 浩¹⁾, 友利 寛文¹⁾, 神谷 義雅²⁾, 屋良 哲也³⁾

要 旨

【はじめに】経皮内視鏡的胃瘻造設術（以下、PEG と略す）は食事摂取不能例や繰り返す誤嚥性肺炎例に対して広く普及している。今回私たちは、当科で施行した 80 歳以上の高齢者と 80 歳未満の PEG 例を比較し、80 歳以上の高齢者に対する PEG の意義について検討した。【対象症例と検討項目】2007 年 4 月から 2015 年 7 月までに当科で施行された PEG 94 例（男性 51 例・女性 43 例・10～96 歳：中央値 80 歳）を対象とした。80 歳以上の高齢者 49 例（E 群）と、80 歳未満の 45 例（Y 群）の 2 群に分けて比較検討した。【結果】E 群で PS（ECOG）4 が 39 例（79.6%），Y 群で 28 例（62.2%）を占め E 群に全身状態が不良な例が多かった。術前の抗血栓療法は E 群で 28.6%，Y 群で 17.8%に施行されていた。PEG 後（1 ヶ月以内の）短期合併症としては、E 群で PEG 施行時の開腹移行を 1 例、Y 群で胃瘻周囲炎を 1 例に認めた。PEG 後 1 ヶ月以内の短期死亡例は E 群でのみ 3 例（6.1%）発生していた。PEG 施行後の生存期間の中央値は E 群で 138 日（2～1484 日），Y 群は 176 日（3～1841 日）で Y 群が長い傾向であった。【結語】当科における 80 歳以上の高齢者に対する PEG 例は PS が不良であったが、PEG 施行後の生存期間中央値は 4 か月超で、ある程度の期間が確保でき、PEG を施行した意義はあったのではないかと考えられた。

Key words: PEG, 80 歳以上, 80 歳未満

当院におけるヘパリン置換パスの使用状況とバリエーション分析

那覇市立病院 循環器内科

旭 朝弘, 中田 円仁, 比嘉 南夫, 間仁田 守, 田端 一彦

要 旨

【はじめに】当院では循環器内科医が行っていた他科でのヘパリン置換を、パスを作成することによりその当該科で行ってもらうこととし、ヘパリン置換パスを作成した。手術や処置の1週間前に入院し、翌日よりヘパリン置換を開始。手術・処置の3日後までの計11日間のパスとした。2013年1月より運用を開始し3年以上が経過した。今回ヘパリン置換パスの使用状況の検討と、バリエーション分析を行った。

【方法・結果】2013年1月より2015年12月の間に、95件、83人のヘパリン置換パスが適応された。科別の内訳は、泌尿器科34件、外科21件、内科16件、整形外科14件、脳外科4件、産婦人科3件、耳鼻科2件、眼科1件であった。最終評価では、予定通り終了が51件、早く終了が9件、遅く達成が24件、中止が11件であった。中止となった理由は、ヘパリン置換が必要なかった例や発熱で手術が延期になったためなどであった。遅く終了した理由は、最終評価の遅れやワーファリン再開後のコントロール不良などであった。バリエーションは、14件に発生し小出血、胸部不快感、理解不足で、すべてがパスの進行に影響を及ぼさない「変動」であった。アウトカムの評価漏れも多かったが、全体において大きな出血や梗塞などのイベントの発生はみられなかった。

【考察】ヘパリン置換パスの適応外と考えられる例も散見されたが、すべて大きなイベントなく終了していた。ワーファリンに変わって新規抗凝固薬が使われる時代となったこと、またヘパリン置換そのものの必要性が議論されていることもあり、今後はヘパリン置換の適応が減っていくと考えられる。しかし、塞栓症高リスク群の症例や、出血高リスクの手術がなくなることはなく、今後もヘパリン置換が必要であると考えられる。現行のパスにおいて安全性が確認でき、また、様々な問題が明らかになったことの意義は大きいと思われた。

Key words : クリニカルパス, バリエーション分析, ヘパリン置換

過去 5 年間の小児患者の受診状況の臨床的観察

那覇市立病院 歯科口腔外科
仲盛 健治, 津波古 判, 津波古 京子

要 旨

病院歯科は 2 次歯科医療、救急歯科医療、口腔外科疾患など、かかりつけ歯科診療所の後方支援的な役割を期待されている。病院歯科口腔外科としての役割を検証することを目的に、最近 5 年間の小児患者の口腔疾患の臨床的観察および医療連携について調査した。対象期間で当科を受診した新来患者のうち 15 歳以下の小児患児は 763 人で全体の 8.8%であった。

- 1) 疾患別では、外傷（軟組織損傷、歯の損傷）が230例(32%)と最も多く、次いで歯の位置異常（埋伏歯、過剰歯など）；134例(19%)、嚢胞（軟組織嚢胞）；87例(12%)、炎症；60例(8%)の順であった。
- 2) 受診経路をみると、歯科医療機関からの紹介が最も多く326例(42.7%)、次いで直接受診；217例(28.4%)、院内他科からの紹介；71例(9.0%)であった
- 3) 受診経路別に疾患の内訳をみると、歯科医療機関からの紹介では歯の位置異常、嚢胞、炎症が多くみられた。一方、直接受診症例の大半は外傷であった。医科からの紹介では、う蝕・歯周疾患、嚢胞、炎症、外傷など多岐にわたっていた。
- 4) 当科での処置後の経路をみると、歯科医療機関から紹介された症例は、そのほとんどが紹介元へ報告または受診していた。一方、直接受診した症例では、当科での処置後に医療機関に紹介または受診したものは少なかった。医科から紹介された症例のうち、医科へ逆紹介したもの、歯科医療機関へ紹介したものを併わせ、約半数の症例で処置後の医療機関への連携がみられた。

本調査で、歯科医療機関から紹介患児は口腔外科的疾患が多く、院内の他科からはう蝕・歯周病等の歯科疾患を含めた多くの口腔疾患が、また、急病センターや紹介無しは外傷性疾患が多い結果を得た。このことから、当科のかかりつけ診療所（医科・歯科とも）の後方支援的な地域医療支援病院として、加えて、救急歯科医療機関としての機能が明らかとなった。

Key words: 病院歯科, 小児, 受診経路, 地域連携, 地域医療支援病院

胃 ESD のクリニカルパス改定における安全性と有効性の 検証

那覇市立病院 消化器内科

金城 譲, 仲地紀哉, 名富久義, 城間裕子, 與那嶺圭輔, 西澤万貴,
宮里公也, 馬淵仁志, 宮里 賢, 島尻博人, 豊見山良作

要 旨

胃腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（以下胃 ESD）のクリニカルパス（以下 CP）を改定し、その安全性と有効性を明らかにした。2014 年 6 月より、CP の入院期間を従来の 8 日間から 5 日間と短縮し、更に、これまで ESD 術後出血（以下後出血）確認・予防目的に施行していた 2nd-look 内視鏡検査（以下 2nd-look）も CP から削除した。CP 改定群と CP 従来群に分け、両群間で治療成績、入院日数、保険請求点数を比較検討したところ、両群で治療成績に差はなく、2nd-look 非施行でも後出血は増加しなかった。また、入院日数、保険請求点数は CP 改定群で有意に少なかった。胃 ESD の CP 日数短縮、2nd-look 非施行における安全性や有効性が示され、この成果は最終的に患者や医療機関の負担軽減、医療費の削減に繋がると考えられた。一方で偶発症のリスクが高い症例では、既定の CP にとらわれることなく、各々のリスクに応じた、柔軟で慎重な対応が望まれる。

Key words: ESD, クリニカルパス, 2nd-look 内視鏡検査

肝切除後に発症した *Stenotrophomonas maltophilia*

敗血症から救命しえた 2 例

那覇市立病院 外科

長濱 正吉, 鹿川 大二郎, 金井 理沙, 高宮城 陽栄, 玉城 昭彦, 上江洩 一平, 知念 順樹,
小野 亮子, 真栄城 兼誉, 宮国 孝男, 金城 泉, 宮里 浩, 友利 寛文, 山里 将仁, 大城 健誠

要 旨

Stenotrophomonas maltophilia (以下, S.M と略す) は重要な日和見病原体で初期治療が遅れると重篤化しやすい. 今回私達は肝切除後に発症した S.M 敗血症から救命しえた 2 例を経験したので報告する. 症例 1 は 70 歳代, 男性. 肝門部胆管癌で 2014 年 9 月に手術 (肝左葉切除術・肝外胆管切除・胆管空腸吻合術) が施行された. 術後 40℃ 台の発熱が持続し, 術後 2 日目の血液培養から S.M が検出され ST 合剤・セフトジジム (以下, CAZ と略す) を開始した. 術後 7 日目に人工呼吸器を離脱し術後 27 日目で退院となった. 症例 2 は 70 歳代, 男性. 肝細胞癌で 2014 年 11 月に手術 (肝 S7 亜区域切除術) を施行した. 術後 13 日目から 40℃ 台の高熱を認め血液培養から S.M が検出された. 直ちに ST 合剤・CAZ を開始した. 徐々に全身状態は改善し術後 54 日目に転院となった. 術後の非典型的な高熱には積極的な熱源検索が重要であり S.M のような日和見病原体による敗血症も念頭において治療にあたることが重要だと思われた.

Key words: 肝切除後, *Stenotrophomonas maltophilia* 敗血症, ST 合剤

吸収性 (PLLA/HA) スクリューにて骨接合を行った 稀な小児距骨外側突起骨折の 1 例

那覇市立病院 整形外科
屋比久 博己, 岳原 吾一

要 旨

距骨外側突起骨折は足関節外傷の 0.86%¹⁾と比較的まれな骨折で小児の報告例は特に少ない。今回小児の距骨外側突起骨折に対し、渉猟しえた限り報告のない吸収性スクリューにて骨接合を行った 1 例を経験したので報告する。症例は 9 歳, 男児。階段からジャンプの着地に失敗し左足関節痛のため近医を受診した。

受傷から 1 週間後 CT にて距骨外側突起骨折と診断され当科に紹介された。受傷 12 日目に Poly-L-lactic acid / hydroxyapatite (以下 PLLA/HA) スクリューを用いて観血的整復固定術を施行した。術後 4 週間下腿ギプス固定免荷とした後、徐々に荷重を開始し、10 週で少年野球に復帰した。術後 1 年 2 ヶ月時、疼痛や足関節可動域制限および不安定性も認めず短期成績は良好であった。小児の距骨外側突起骨折に対し、抜釘の必要がない吸収性スクリューによる骨接合は有効と考えられた。

Key words : lateral process of the talus (距骨外側突起), fracture (骨折), children (小児), absorbable screw (吸収性螺子)

自閉スペクトラム症に合併した，食物回避性情緒障害の 5 歳女兒例

那覇市立病院 小児科¹⁾，医療法人愛燦会発達神経クリニック プロップ²⁾
石橋孝勇¹⁾，平山良道¹⁾，宮城伊久磨¹⁾，保良仁美¹⁾，島村有希子¹⁾，瑞慶覧宏彰¹⁾
屋良朝太郎¹⁾，宮城 元¹⁾，井上円佳¹⁾，新垣律子¹⁾，上原朋子¹⁾，桃原由二¹⁾
新垣洋平¹⁾，渡久地鈴香¹⁾，伊波 徹¹⁾，屋良朝雄¹⁾，城間直秀²⁾，識名節子²⁾

要 旨

摂食障害診療において，発達障害の合併が注目されている．今回，自閉スペクトラム症に合併した，食物回避性情緒障害の症例を経験したので報告する．5 歳 4 か月，女兒．幼少期からマイペースな性格で，見通しを立てることが苦手であった．園で注意されたことを契機に，3 日間経口摂取しないため受診．身体疾患は否定的で，心理士面談にて疎通のまずさやこだわりの強さを指摘された．経過より，自閉スペクトラム症と診断した．環境（園・家）のストレスや不満を言語化できず発症した，食物回避性情緒障害と診断した．休園と母の休職による環境調整と，リスペリドン内服の併用にて 2 週間程度で摂食は改善した．摂食障害において，発達障害合併例では治療方針が異なるため，早期に適切な評価や診断をすることが求められる．

Key words：自閉スペクトラム症，食物回避性情緒障害，
Great Ormond Street criteria，療育的アプローチ

肝切除後に生じた原因不明の腹膜炎が ステロイド投与後に改善した 1 例

那覇市立病院 消化器内科¹⁾, 外科²⁾

宮里 賢¹⁾, 圓若修一¹⁾, 馬淵仁志¹⁾, 金城 譲¹⁾, 仲地紀哉¹⁾, 豊見山良作¹⁾, 島尻博人¹⁾, 友利寛文²⁾

要 旨

症例は 40 歳代の男性。アルコール性肝硬変で肝細胞癌を疑い、肝切除術を施行し病理組織学的に異型結節と診断された。術後より大量の腹水が出現し退院後も持続した。再度入院となり精査したところ、滲出性の腹水であり画像上も腹膜の炎症所見を伴い利尿剤その他の治療に抵抗性であった。最終的に原因の特定には至らなかったが、ステロイドの全身投与を行なったところ腹膜炎は改善し腹水も著明に減少した。

Key words: 肝切除, 腹膜炎, 腹水, ステロイド, アルコール性肝硬変