

P4-85

膀胱憩室穿通による腹腔外膀胱破裂が疑われ保存的加療で軽快した一例

伊勢赤十字病院 ローテート

○片岡 美紗、奥田奈央子、中村はるか、久田 拓央、天満 大志、橋本 有貴、林 智士、伊藤 達也、杉本 真也、高見麻佑子、大山田 純、亀井 昭

【症例】88歳、男性【主訴】下腹部痛【現病歴】既往に脊髄性小児麻痺、水頭症のある方。X年6月9日に発熱が出現し、近医で尿路感染症と診断されLVFX内服するも発熱が持続していた。6月11日より右下腹部に発赤・熱感・腫脹・疼痛が出現し、6月12日近医より蜂窩織炎の診断で当院へ紹介受診となった。腹部・骨盤部CTで前立腺腫大、膀胱の地殻性拡張と多数の膀胱憩室、右鼠径管周囲から右下腹部腹壁にかけての液体貯留を認めた。慢性排尿障害を背景とした腹腔外への膀胱破裂と考へ、同日入院となった。【入院後経過】6月12日より膀胱カテーテルの留置とPIP/C/AZ静注、Silodosin内服を開始した。6月21日の膀胱鏡検査では手術が必要となるような巨大憩室や破裂孔は確認できず、6月28日の膀胱尿道造影でも明らかな膀胱外漏出所見は認めなかった。保存的治療を継続したところ、右鼠径管周囲から右下腹部腹壁の病変の縮小を認め、症状も軽快したため7月12日退院となった。【考察・結語】膀胱破裂は発症原因により外傷性破裂と自然破裂に分類される。また、破裂形式により腹腔内破裂と腹腔外破裂に分類される。われわれは腹腔外への膀胱自然破裂という稀な症例を経験した。また、膀胱破裂の背景としては慢性排尿障害による膀胱憩室の形成が考えられ、保存的加療で軽快に至った。

P4-87

当院における地域の歯科クリニックとの連携

静岡赤十字病院 医療技術部 栄養課¹⁾、NST²⁾、かわした歯科クリニック³⁾

○菊地しおり^{1,2)}、梅木 幹子^{1,2)}、白石 好²⁾、川下 考³⁾

目的当院は465床28診療科の急性期病院であるが、歯科は診療科として併設していない。栄養管理において口腔領域のアプローチは欠かせない為、摂食機能療法や口腔ケアはNSTや摂食嚥下看護認定看護師が中心となり研修会等実施してきた。今回、地域の歯科クリニックより歯科医、歯科衛生士が定期的にNSTカンファレンスに参加し口腔内のチェックや必要に応じ診療を行うことになった。院内においてどのような連携がされたか報告する。方法病棟看護士に歯科医、歯科衛生士がどのように係って欲しいか事前にアンケートを実施。NST専従はNST介入患者の患者情報を地域連携課を通じ事前に歯科医へ提供。H29年4月～H30年3月に介入した27症例に対しどのような介入がされたか調査した。結果アンケートでは、口腔内の診察、治療、義歯の調整、患者個々に合わせた口腔ケア、看護師への口腔ケアの指導等を介入して欲しいとの結果であった。実際の介入は齶歯治療、抜歯、義歯調整、義歯作成、歯周病治療、歯石除去、専門的口腔ケアが実施された。入院中に義歯が作成され、ソフト食から常食へ食形態が変更できた症例や、齶歯による痛みから食事摂取が困難であったが治療後、摂取量の改善がみられた症例もあった。NST介入でなくとも、歯科の介入が必要と考えられた患者にはNST専従がコーディネートし、病棟や治療へもつなげることができた。考察口腔領域への介入が必要な患者は多く、歯科が併設されていない当院では地域の歯科医、歯科衛生士がNSTカンファレンスに参加し介入することは患者の栄養管理において有効であると考えられた。また、歯科衛生士から看護師へ口腔ケア方法の指導をすることで、看護師のケア向上にも繋がった。

P4-89

姫路赤十字病院歯科口腔外科における過去5年間の初診患者の臨床統計的検討

姫路赤十字病院 歯科口腔外科

○藤堂 陽子、高木 雄基、野田 晴菜、花田 泰明、伊藤 広貴、大杉 真央、藤原 成祥

姫路赤十字病院は、兵庫県西に位置する姫路市を中心とした中・西播磨地域を医療圏に持つ二次医療機関である。歯科口腔外科は総合病院の特性を活かして他科との連携を図りながら口腔外科疾患の包括的治療を行っている。今回われわれは最近の歯科口腔外科初診患者の実態と傾向を把握するため、2013年度から2017年度までの過去5年間に当科を受診した初診患者の臨床統計的検討を行ったので報告する。5年間の初診患者総数は25,446人であり年々増加傾向であった。男女比は1:1.3と女性がやや多く、年代別では20代、70代、30代の順で多かった。また、80代、90歳以上の患者数が年々増加傾向にあり、現代の高齢化社会を反映する特徴と考えられた。平均紹介率は94.2%であり、2014年度以降は平均97%と高い紹介率を維持している。疾患分類別に見ると歯性疾患14,633例、口腔粘膜炎1,649例、炎症1,491例、周術期口腔機能管理1,265例、顎関節症1,246例、嚥1,233例、良性腫瘍および腫瘍類似疾患1,133例、外傷916例、歯科心身症375例、神経性疾患345例、悪性腫瘍217例、唾液腺疾患181例、先天異常・発育異常157例、その他585例であり、歯性疾患、周術期口腔機能管理、良性腫瘍および腫瘍類似疾患は年々増加傾向であった。初診患者数や紹介率が年々増加傾向にある理由として、当院が、2012年11月から地域医療支援病院に承認され、地域の各医療機関との連携を図ってきたことが一因と考えられる。また、昨年、周術期における口腔機能管理の役割が重要視され、2012年度に周術期口腔機能管理が保険導入されたが、2014年度の改定において周術期口腔機能管理の加算を契機に当院でも年々周術期口腔機能管理症例が増加していると考えられた。

P4-86

海綿状血管腫内に位置する埋伏智歯をLIC治療下で抜歯した1例

さいたま赤十字病院 口腔外科¹⁾、形成外科²⁾

○小野里祐佑¹⁾、大内 邦枝²⁾、生田 稔¹⁾

【緒言】海綿状血管腫は静脈奇形（VM）の1つに分類され、静脈成分が拡張性、海綿状又は腔状に拡張した静脈腔を有するslow-flowの血液貯留性病変である。巨大な静脈奇形では血小板凝集が起こり、病変内の凝固因子が大量に消費される為、局所的凝固障害（LIC）を起こし、出血が問題となることがある。巨大な下顎VM内に位置する埋伏智歯に対し、LICの治療を行いながら全身麻酔下で抜歯を行った症例を経験したので報告する。

【症例】患者は25歳女性。右側下顎埋伏智歯抜歯依頼で当院形成外科より当科へ紹介受診となった。出生時より右側下顎の腫脹を認め、右側下顎海綿状血管腫の診断により過去6回の硬化療法歴があり、当院形成外科にて経過観察中であった。口腔外所見では右側頰部に頸部にかけての腫脹を認め、口腔内所見では右側舌根頭部、頬粘膜に腫脹を伴う暗紫色の病変を認め、病変内に下顎埋伏智歯を認めた。パノラマX線写真では多数の静脈孔を認め、MRIでは右咬筋から頰部、上縦隔に至る広範囲の静脈性血管奇形を認めた。頰骨内への進展は認めなかった。

臨床診断：右側下顎水平埋伏智歯・右側下顎静脈奇形。
【処置および経過】LICによる術後の異常出血を予防する必要があり、手術前日から低分子ヘパリン（フラグミン）を使用する方針となった。また術後の出血に備え、全身麻酔で抜歯を行い、創部は止血シーネで圧迫する方針となった。手術2日前から形成外科管理で入院となり、手術前日からフラグミン75 IU/kg/dayで持続点滴を開始した。フラグミン継続のまま全身麻酔下で右側埋伏智歯抜歯術を施行した。抜歯窩からの活動的な出血はなかった。止血シーネを装着した術直後からフラグミン使用下にシーネ装着を継続し、異常出血は認めず、術後2日で軽快退院となった。低分子ヘパリンを用いたLICのコントロールが周術期において重要であると考えられた。

P4-88

急性期病院が多職種で取り組んだ在宅がん患者の口腔ケア向上を目指した研修会

横浜市立みなと赤十字病院 歯科口腔外科¹⁾、横浜市立みなと赤十字

病院看護部²⁾、横浜市立みなと赤十字病院リハビリテーション科³⁾、

横浜市立みなと赤十字病院栄養課⁴⁾、横浜市立みなと赤十字病院薬剤部⁵⁾、

横浜市立みなと赤十字病院療養福祉相談室⁶⁾、横浜市立みなと赤十字病院緩和

ケア内科⁷⁾

○向山 仁¹⁾、大坪 千智²⁾、上田 順子²⁾、植木 隆彦³⁾、

奥水 恵子⁴⁾、小林 正幸⁴⁾、林 哲哉⁵⁾、黒岩 亮平⁵⁾、

渡邊 貴子⁶⁾、小尾 芳郎⁷⁾

【目的】急性期病院が在宅介護関係者に対してがん患者の口腔ケアに関する教育プログラムを製作し研修会を行うことにより、在宅緩和ケアにおける口腔ケアの向上を目指す。

【方法】横浜市西区、磯子区、中区にて在宅介護関係者ががん患者の口腔ケア・化学療法から取りまくってという演題で療養生活の事例を通じた緩和ケア、口腔ケア、化学療法、栄養摂取、摂食嚥下に関する研修会を多職種で行い、アンケート調査により評価した。

【結果】3回の研修会を実施し、148名が参加し、137人(92.6%)から回答を得た。参加者の90%が研修を理解できたとし、今後加算を深めたい内容は緩和ケア、摂食嚥下、がん治療、栄養、口腔ケアの順で回答があった。がん患者ケアについては55%が困ったことを経験しており、食欲不振、痛みが多かった。口腔ケアについては33%が困ったことを経験し、その内容は汚染、口が臭い、患者の協力が得られないが多かった。

【考察】研修内容は好意的な意見が多く、地域のレベル向上のために医療者、介護者、患者のみならず、健常者にも対象を広げ、各層に求められる内容を伝える研修会を繋いでいく必要があると考えられた。一方、歯科との連携については不十分と地域の意見が多く、関係者がサポートを得やすいシステム作りが今後の課題として考えられた。

本研究の一部は笹川記念保健財団2017年ホスピス緩和ケアにおける研究助成により行われた。

P4-90

姫路赤十字病院における周術期口腔機能管理—入院センターとの連携—

姫路赤十字病院 歯科口腔外科¹⁾、姫路赤十字病院 入院センター²⁾

○谷澤由紀子¹⁾、後藤 優子¹⁾、北村 里織¹⁾、高木 雄基¹⁾、

花田 泰明¹⁾、田口かよ子²⁾、田中久美子²⁾、志水 真弓²⁾、

奥新 浩晃²⁾、藤原 成祥¹⁾

入院センターは、入院前から多職種で患者に関わることでにより、スムーズに入院治療へ移行させること、また、退院後の外来継続看護を支援することを目的とし、多くの病棟でその設置が進んでいる。

当院では、2014年7月に第1回入院退院センター検討会議を開催し、各部署との調整を重ねて翌年1月に入院退院センターを開設、胆石症、胃痛の患者に対し介入を開始した。その後、2016年4月には業務拡大のため移設。構成スタッフの職種は看護師、薬剤師、管理栄養士、事務員に拡大し、介入診療も内科、外科を始め、小児外科、耳鼻科、循環器内科、泌尿科、整形外科と順次増加している。

また、周術期口腔機能管理も、入院前から介入することにより、誤嚥性肺炎など外科的手術後の合併症の発症を減少させ、化学療法においては有害事象の症状軽減などの効果が見込まれ、治療の完遂や早期退院のためには欠かせない。

当院歯科口腔外科においても、主科から依頼があった患者に対しては、かかりつけ歯科医への紹介、または当科にて抜歯などの術前治療や専門的口腔清掃を行って、しかし、平成30年度診療報酬改定により周術期口腔機能管理算定の対象疾患が拡大されたことから、より多くの患者に対応する必要に迫られ、入院退院センターにおいて歯科医師、歯科衛生士も業務を行うこととなった。2018年3月より入院退院センター看護師と業務形態、介入対象患者等について検討し、電子カルテのシステム変更、文書作成などの準備を経て、同年5月より悪性腫瘍の手術、人工関節移植手術を受ける患者に対して介入を開始した。今回、その業務概要と経過について報告する。

11月16日(金)
一般演題(ポスター)
抄録