

## Y11-03

### 脳卒中広域連携 t-PA・エダラボン併用ドリップングシップハイブリッド療法

高山赤十字病院 脳神経外科<sup>1)</sup>、  
岐阜大学医学部附属病院 高度救命救急センター<sup>2)</sup>

○竹中 勝信<sup>1)</sup>、吉田 隆浩<sup>2)</sup>

岐阜県北部・飛騨地域は、県の面積の20%を占め、人口は16万人かつ高齢化率25.6%の過疎広域行政地域である。高齢化により増え続ける脳卒中の治療成績の向上を目指すために、従来の枠組みを超えた脳卒中診療の広域連携体制と発症後に素早く搬送し、かつ超早期治療を組み合わせたエダラボンとドリップングしながらt-PA静注療法を行うドリップングシップ・ハイブリッド治療について報告する。対象は、平成21年1月から平成24年12月に脳梗塞にて当院に入院をした1052例中の発症3時間以内にt-PA治療を行った49名のうち、エダラボンがt-PAの前に投与できた48例を対象とした。結果：1. 救急搬送データ結果：発症から入電まで25分、入電から接触まで9分、発症から病院着まで32分、病院着からt-PA投与まで72分、発症からt-PA投与まで127分、発症からエダラボン投与まで96分と早期に治療が開始できた。2. 内訳：平均年齢73.5歳。男性：女性32:16。既往歴は、高血圧47.8%、糖尿病14.6%、高脂血症16.7%、心房細動60.4%であった。t-PA投与前NIHSS（脳卒中スケール）は15点で、投与後8点へ改善した。転帰：35例(72.9%)で在宅退院となった。平均在院日数は51日であった。再開通率（完全）62.5%、（部分）10.4%であった。退院時に症状なく独歩にて退院が可能なmRS（日常動作スケール）0+1の割合は、51%と著明に改善した。搬送時ドリップング症例の有用性を認めた。結語：脳卒中の急性期医療に於けるチーム医療（院内体制、院外体制（救急隊、広域医療連携）の重要性が示唆された。早期ラジカット投与によるt-PA療法（ハイブリッド治療）は、退院時の機能予後を改善した。本研究は、平成22-25年度、飛騨保健所生活習慣病連携推進事業の一環である。

## Y11-05

### 当院における医科歯科連携の現状と今後の課題について

武蔵野赤十字病院 特殊歯科・口腔外科<sup>1)</sup>、  
武蔵野赤十字病院 看護部<sup>2)</sup>

○愛甲 勝哉<sup>1)</sup>、道脇 幸博<sup>1)</sup>、鈴木美代子<sup>2)</sup>、奥島 朝子<sup>1)</sup>、  
田代真由美<sup>1)</sup>

目的：近年、医療技術の進歩と高齢化が進み、基礎疾患を複数持つ患者が増えることが予想され、医科歯科連携は重要となってきている。そこで当院での医科歯科連携について現状を把握し、今後の課題について検討した。

対象・方法：2012年1月から12月の(1)院内内科から当科への紹介患者 (2)歯科診療所から当科を受診し院内内科への紹介患者 (3)医科診療所から当科への紹介患者について依頼内容および診断名を検索した。

結果：新患総数は2440名で、ほとんどが基礎疾患を複数もっていた。(1)は720名で摂食嚥下評価及びリハビリ依頼296名、病巣感染や局所の消炎目的に動揺菌や重度齲食菌の抜歯依頼、周術期や口腔汚染著名症例などの口腔ケア依頼151名などであった。(2)は91名で主に術前麻酔科依頼26名、癌治療に対する照射依頼12名など。唾液腺や甲状腺腫瘍の診断で耳鼻科対診14名や、中には口腔症状が初発による血液疾患で血液内科対診、摂食嚥下障害が初発による脳神経外科及び神経内科対診があった。(3)は171名で医科診断内容が口腔腫瘍・嚥下37名、顎関節の症状33名、膿瘍形成などの炎症26名、外傷22名などであった。

まとめ・考察：(1)は嚥下リハ依頼が約4割、口腔ケア依頼が約2割で全体の約6割が術後合併症予防についてであった。(2)は口腔症状だけではなく、全身所見によって診断が可能な症例がみられた。(3)には一般歯科治療で口腔症状が改善する症例が多くみられた。これらの結果より、院内では引き続き術後合併症予防を周知し、地域医療に対しては、医科・歯科相互の疾患の知識や診療の質の向上のために、診療所歯科医師には全身疾患、診療所医師には歯科疾患への理解を高める機会を提供する必要がある。

## Y11-04

### 発症予防を目的とした循環型脳卒中連携の継続率の検討

静岡赤十字病院 神経内科

○田崎 麻美、今井 昇、佐藤真梨子、八木 宣泰、  
黒田 龍、芹澤 正博、小張 昌宏

【目的】静岡地区では2007年より急性期脳卒中患者を対象とした急性期病院・回復リハビリテーション病院・診療所間の医療連携と、二次予防のみならず一次予防を含めた脳卒中発症予防を目的とした急性期病院・診療所間の結循環型医療連携を行っている。後者は脳卒中発症の危険が高い患者を対象とし、日常の危険因子の管理を診療所医師が行い、定期的に急性期病院の専門医が危険因子、画像検査などから管理状況を評価し、連携パスを用い情報を共有しながら診療所医師に助言を行う。この循環型連携の継続状況を評価するため、登録後5年間以上経過した患者を検討した。

【方法】対象は2007年1月から2008年4月まで当院で循環型脳卒中連携に登録した267例中、定期受診が必要と判断された228例（男性109例、女性119例；平均年齢73.4±10.5歳）。転帰を連携中、死亡により連携中止（死亡）、入院・入所による連携中止（入院）、その他の理由による連携中止（その他）、脱落の5群に分け、各群の年齢、性別、予防の種類（一次予防・二次予防）追跡期間、脳卒中発症の有無について検討した。

【結果】各群の割合・平均年齢・平均追跡期間（月）は、連携中：46%・70.4±9.9・57.0±8.6、死亡：7%・80.6±9.8、23.9±16.7、入院：16%・80.7±6.7・12.3±15.7、その他：6%・73.1±7.4・22.3±14.4、脱落：25%・72.1±11.3・17.4±17.3で、連携中と比べ死亡・入院は有意に高齢であった（ $p=0.009$ 、 $p<0.001$ ）。各群と性別・予防の種類に有意差はなかった。連携中の脳卒中発症率は6.6%、発症後も3.9%は連携中、2.2%は転院、0.4%が脱落した。

【考察】5年間で約半数の症例が連携を継続しており、良好な継続率と思われる。連携中の発症は少なく、発症後在宅に戻れない症例は僅かであり、本連携は脳卒中発症・ねたきり予防に有用と推測される。

## Y11-06

### 遺伝子検査法を用いた地域における肺炎コントロールモデル作成に関する研究

日本赤十字社長崎原爆諫早病院 内科・検査部<sup>1)</sup>、  
長崎大学熱帯医学研究所ウイルス学分野<sup>2)</sup>、長崎大学第二内科<sup>3)</sup>

○久保 亨<sup>1)</sup>、松竹 豊司<sup>1)</sup>、江原 尚美<sup>1)</sup>、中野令伊司<sup>1)</sup>、  
相良 俊則<sup>1)</sup>、森田 公一<sup>2)</sup>、河野 茂<sup>3)</sup>、福島喜代康<sup>1)</sup>

肺炎は本邦での死因の第3位であり、増加傾向にある。肺炎の診断では原因微生物の同定に苦慮することが多い。また近年薬剤耐性の病原体による呼吸器感染症の蔓延が治療上の大きな問題となっている。結核感染症も依然我が国において大きな問題である。我々は、遺伝子検査法を用いた結核およびその他の肺炎の簡易迅速確定診断・薬剤耐性判定システムを構築し、それを地域医療の現場へ応用することを目指している。この系を用いれば、より迅速に、低コストで肺炎の鑑別診断と薬剤耐性の有無の推定が可能となり、地域の高齢化・医療過疎化の中でのより効率的な結核をはじめとする呼吸器感染症のコントロール対策モデル作りに繋がると考えられる。結核病床20床を持つ日本赤十字社長崎原爆諫早病院は、比較的結核患者数の多い長崎県中部・県南部での結核診療の中心的役割を果たしており、肺炎症例も多い。当院ではLAMP法とリアルタイムPCR法を用いた分子診断法を呼吸器感染症の日常診療に用いており、High Resolution Melt解析法などの分子診断技術を用いた結核菌の薬剤耐性遺伝子変異の迅速スクリーニングや分子疫学解析を行っている。また、また我々は26種類のウイルス・細菌の遺伝子を同時に検出可能な肺炎スクリーニング用マルチプレックス・リアルタイムPCR法のシステムを構築し、肺炎の原因病原体の同定を日常的に行っている。現在我々はこれらの遺伝子検査により迅速に得られる肺炎の原因微生物や薬剤耐性に関する情報を地域医療の現場で共有する結核・肺炎コントロールモデルの作成を目指している。