

沖縄赤十字病院医学雑誌

The Medical Journal of Okinawa Red Cross Hospital

巻頭言

原 著

沖縄赤十字病院にて加療した上腕骨近位部骨折に関する後ろ向き研究

症例報告

人間ドックの精密検査をきっかけに発見された稀な心疾患2症例
～人間ドックの受診勧奨・追跡調査の重要性～

モガムリズマブ関連皮疹は成人T細胞白血病リンパ腫においてモガムリズマブの効果を予測するバイオマーカーである

口腔粘膜疹のみを呈する Stevens-Johnson 症候群を発症したマイコプラズマ感染の一例

解説

救急車利用についての傾向と考察
～沖縄赤十字病院の救急搬送症例を通して～

看護研究

乳児スキンケアにおけるワセリンを用いたおむつ皮膚炎予防の効果
—生後3ヶ月までの追跡調査を通して—

沖縄赤十字病院学術研究業績

沖縄赤十字病院学術研究業績一覧（発表・論文）

沖縄赤十字病院医学雑誌投稿規定

編集後記

目 次

巻頭言…………… 副院長 砂 川 長 彦

原 著

沖縄赤十字病院にて加療した上腕骨近位部骨折に関する後ろ向き研究……………山 口 浩・他 1

症例報告

人間ドックの精密検査をきっかけに発見された稀な心疾患2症例

～人間ドックの受診勧奨・追跡調査の重要性～……………田 中 道 子・他 5

モガムリズマブ関連皮疹は成人 T細胞白血病リンパ腫においてモガムリズマブの効果を予測する

バイオマーカーである……………友 寄 毅 昭・他 9

口腔粘膜疹のみを呈する Stevens-Johnson 症候群を発症した

マイコプラズマ感染の一例……………城 間 伸 幸・他 13

解説

救急車利用についての傾向と考察

～沖縄赤十字病院の救急搬送症例を通して～……………野 原 海 灯・他 17

看護研究

乳児スキンケアにおけるワセリンを用いたおむつ皮膚炎予防の効果

一生後3ヶ月までの追跡調査を通して……………五十嵐 和 美・他 21

沖縄赤十字病院学術研究業績

沖縄赤十字病院学術研究業績一覧（発表・論文）…………… 25

沖縄赤十字病院医学雑誌投稿規定…………… 33

編集後記…………… 内 原 照 仁 34

巻頭言



沖縄赤十字病院 副院長
砂川長彦

医とは人の生と死に向き合う知と倫理の総体であり、医療とは、その医を社会の中で実践するための営みであります。人を救いたい、苦しみを減らしたい、命を尊重したいという医の根本的な理念は、赤十字の精神に通じるものがあります。

医の進歩は、実際の病と向き合い、患者を診る医療の現場から生まれ、その積み重ねが医学として学問的に発展してきました。日々診療に携わる中で、なお分からないことは多く、しかし実際の患者や疾病に向き合うことで新たな知見が得られ、さらに新しい技術の進歩によって、また次の課題が明らかになります。その進歩のためには、個々の症例を共有し、治療結果を解析し、広く検討することが重要です。医療者が現場で得た新たな経験を報告することは、今後も医学の発展に不可欠であり、本誌に寄稿された論文には、将来の患者に必ず役立つ知見が多く含まれていると感じます。

医に携わる者がそれぞれの経験を共有し、疾病に苦しむ患者をより良い方向へ導く情報を発信することは、目の前の患者のみならず、将来の患者の治療にもつながる重要な使命ではないでしょうか。

『沖縄赤十字病院医学雑誌』第31巻の発刊を迎えるにあたり、日々の診療の傍らご寄稿いただいた職員の皆様に深く感謝申し上げますとともに、本誌のさらなる発展と、当院の一層の充実を心より祈念いたします。

原
著

症例報告

解
說

看
護
研
究

沖繩赤十字病院學術研究業績

原 著

沖縄赤十字病院にて加療した上腕骨近位部骨折に関する 後ろ向き研究

山口 浩¹⁾, 森山朝裕²⁾, 吉川誉士郎³⁾, 呉屋五十八⁴⁾, 伊佐智博²⁾, 大湾一郎²⁾

¹⁾ ハビリテーションクリニック やまぐち, ²⁾ 沖縄赤十字病院 整形外科

³⁾ 琉球大学病院 整形外科, ⁴⁾ 豊見城中央病院 整形外科

要 旨

超高齢化社会を迎えている本邦において、社会保障費の増大防止のため骨粗鬆性骨折および二次性骨折の予防は非常に重要である。上腕骨近位部骨折（PHF）は骨粗鬆症性骨折の一つであるにも関わらず、受傷後骨粗鬆症の介入は少ないと報告されている。

本研究では、沖縄赤十字病院にて加療した PHF296例を対象に、年齢・性別・骨折型・治療法・骨粗鬆症治療について後方視的に調査した。PHFは高齢（平均69歳）・女性（68%）に多く発生し、保存療法（75%）が多く選択され、骨粗鬆症治療介入率は受傷前（11%）・後（33%）とも低い結果であった。

PHFの骨粗鬆症治療介入は不十分であり、特に二次性骨折を防止するために、椎体骨折や大腿骨近位部骨折と同様に、PHFを契機とした受傷後骨粗鬆症治療介入の強化が重要である、と考えられた。

Key Words : 上腕骨近位部骨折 (proximal humerus fracture)、骨粗鬆症 (osteoporosis) 脆弱性骨折 (fragility fracture)、骨粗鬆性骨折 (osteoporotic fracture) 二次性骨折 (secondary fracture)

【はじめに】

上腕骨近位部骨折（PHF）は高齢者に多くみられる脆弱性骨折であり、骨粗鬆症との関連する症例が多い¹⁾。治療方針は骨折型、年齢、全身状態により選択幅があり、疫学的傾向や治療選択の現状を明らかにすることは、高齢化社会において、増加が予想される骨折の予防に重要である²⁾。本研究では、10年間に沖縄赤十字病院にて加療した PHF 症例を対象に、疫学的背景、治療法、骨粗鬆症治療介入状況を後方視的に検討した。

【対象と方法】

2010年4月から2020年12月に沖縄赤十字病院にて加療した PHF296例を対象とした。①年齢・②性別・③受傷機転・④治療方法・⑤骨折型（Neer分類）、⑥骨粗鬆症に対する薬物療法、について調査を行い、⑦

年齢・性別・受傷機転、⑧骨折型（Neer分類）・年齢・治療方法（手術選択率）について検討した。

【結果】

① 受傷時平均年齢は69歳、年齢分布は50歳未満11%、50-59歳14%、60-69歳20%、70-79歳22%、80-89歳27%、90歳以上6%であった。（図1）

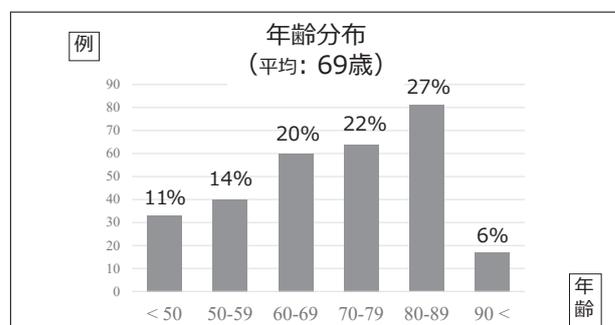


図 1

（令和7年10月24日受理）

著者連絡先：山口 浩

（〒902-8588）沖縄県那覇市与儀1-3-1

沖縄赤十字病院 整形外科

② 性別の比率は男性32%・女性68%であった。男性は50歳未満、女性は80-89歳に発生のピーク

クを認めた。(図2)

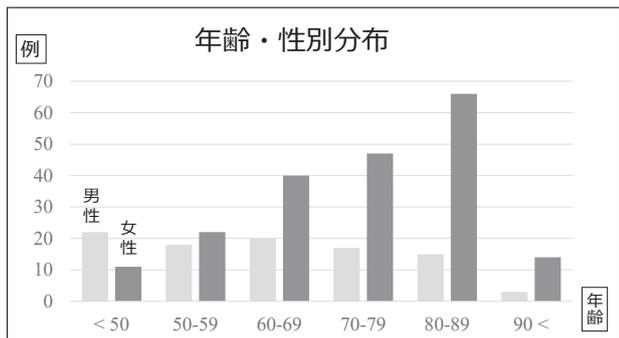


図2

- ③ 受傷機転は、低エネルギー外傷83%，高エネルギー外傷17%，であった。
- ④ 治療方法は、手術療法25%，保存療法75%であった。手術療法の内訳は骨接合術74%（髄内釘66%，プレート8%），人工骨頭置換術10%，その他16%であった。
- ⑤ 骨折型（Neer分類）は、1-part46%，2-part44%，3-part7%，4-part2%，分類不能1%であった。
- ⑥ 薬物療法の介入率とその内訳は、受傷前11%（ビスフォスフォネート製剤44%，ビタミンD製剤11%，SARM製剤11%，デノスマブ4%），受傷後33%（ビスフォスフォネート製剤46%，ビタミンD製剤39%，SARM製剤7%，デノスマブ4%，PTH製剤4%）であった。（表1）

表1：骨粗鬆症治療介入率・使用薬剤

	受傷前	受傷後
骨粗鬆症介入率	11% (27例)	33% (84例)
使用薬剤		
ビスフォスネート	44%	46%
ビタミンD	41%	39%
SARM	11%	7%
デノスマブ	4%	4%
PTH製剤	—	4%

- ⑦ 年齢・性別と受傷機転について、受傷時平均年齢は男性62歳・女性73歳，受傷年齢のピークは、低エネルギー外傷（男性：60-69歳，女性：女性80-89歳）（図3-a），高エネルギー外傷（男性：50歳未満，女性：女性ピークなし）（図3-b）であった。
- ⑧ 骨折型（Neer分類）part数/受傷時平均年齢/手術選択率，について，1-part/66歳/9%，2-part/72

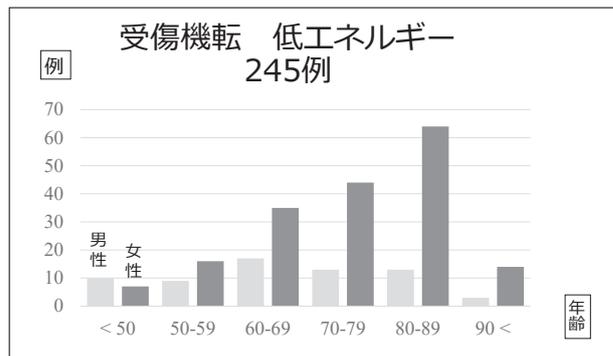


図3-a

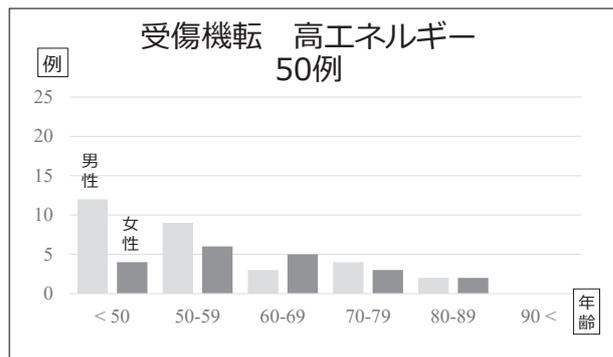


図3-b

表2：骨折型・受傷時年齢・手術介入率

骨折型	受傷時平均年齢 (歳)	分布 (%)	手術介入率 (%)
1-part	66	46	9
2-part	72	44	34
3-part	74	7	57
4-part	69	2	83

歳 /34%，3-part/74歳 /57%，4-part/69歳 /83%，であった。（表2）

【考察】

PHFは、脊椎・大腿骨近位部・橈骨遠位端骨折と並ぶ、骨粗鬆症性骨折（脆弱性骨折）の一つである²⁾。PHFは椎体骨折、大腿骨近位部骨折と比較して若年発生であるにも関わらず、骨折後の骨粗鬆症治療介入率が低いと報告されている³⁾。

本研究では、骨折発生年齢と性差，年齢・性別と受傷機転，骨折型および骨粗鬆症治療への介入，について検討した。

骨折発生年齢と性差について，80歳代の発生がピークであり，80歳以上が33%（80-89歳：27%，90歳以上：6%）を占めていた。男女比は，全体的に女性が多いが，若年では男性が多く，60歳以上から女

性の方が多い傾向を認めた。受傷時年齢に注目してみると女性の平均は73歳、男性は62歳と女性の方が10歳以上高齢の発生であった。女性は閉経後のエストロゲン減少によって骨吸収が進行し骨脆弱性が進行すること⁴⁾、男性は若年・高エネルギー外傷が多いこと、寿命が短いこと、が原因と考えられた。

年齢・性別と受傷機転について、低エネルギー外傷(83%)が大多数であった。高エネルギー外傷と低エネルギー外傷を比較すると、高エネルギー外傷は比較的若年・男性に多く発生しており、低エネルギー外傷は高齢・女性に多くの発生を認めた。特に高齢・女性では転倒が主因であった。高齢・女性では骨粗鬆症進行や加齢に伴う筋力低下だけでなく、筋肉の質、姿勢アライメント、脊柱後弯、バランス制御の悪化、など多因子が背景にある⁵⁾と報告されており、本研究でも同様と考えられる。

骨折型および骨粗鬆症治療の介入について、1-partから2,3-partと骨折型が複雑になる程平均年齢の上昇を認めた。PHFの治療成績に関して手術療法と保存療法で有意差がなく⁶⁾、高齢者のPHFは保存療法が選択されることが多い、と報告されている。一方、本研究の4-partは手術療法の選択は83%と高率であった。これは、2,3-partを比較して4-part骨折の平均年齢が69歳と若く、活動性が高い例に手術が選択された可能性、が考えられた。

骨粗鬆症の治療介入率は、受傷前11%、受傷後33%であった。上肢骨折について、橈骨遠位端骨折は50-70歳、PHFは60歳代後半から発生率が上昇すること⁷⁾、上肢骨折は椎体骨折、大腿骨近位部骨折と比べて若年受傷であること⁸⁾が、報告されている。上肢骨折は比較的若年発生であったため、これまで骨粗鬆症との関連が注目されていなかったこと、が一因と考えられた。

上肢骨折後の骨粗鬆症治療の必要性について、橈骨遠位端骨折は若年受傷で、二次性骨折のリスクも高く、受傷後ADL低下をきたす椎体骨折や大腿骨近位部骨折に移行する⁹⁾、橈骨遠位端骨折後に骨粗鬆症治療介入が二次性骨折の絶対リスクを2.5%減少させた¹⁰⁾、との報告がある。上肢骨折後にも、「骨折リエゾンサービス(2019年策定)」、「継続的な2次性骨折予防に係る評価」(2022年4月診療報酬改定により新設)によって介入されている大腿骨近位部骨折後の二次性骨折の防止と同様に、骨粗鬆症の評価・治療介入は重要であ

る、と考えられた。

【結語】

- ・沖縄赤十字病院を受診したPHF296例について調査した。
- ・PHFに関して、高エネルギー外傷は比較的若年・男性に多く発生、低エネルギー外傷は高齢・女性に多くの発生する特徴を認めた。
- ・PHFの骨粗鬆症治療介入は不十分であり、椎体骨折や大腿骨近位部骨折と同様に、PHFを契機とした骨粗鬆症治療介入の強化が必要である。

【参考文献】

- 1) Kanis JA, et al. European guidance for the diagnosis and management of osteoporosis. *Osteoporos Int.* 2019;30(1):3-44.
- 2) Court-Brown CM, Caesar B. Epidemiology of adult fractures: A review. *Injury.* 2006;37(8):691-697.
- 3) 津覇雄一ら、八重山群島で発生した上腕骨近位部骨折に関する調査、肩関節、2025;49;in press.
- 4) Papaioannou A, et al. Diagnosis and management of vertebral fractures in elderly adults. *CMAJ.* 2010;182(8):877-885.
- 5) Wei Li Hsu et al., Balance control in elderly people with osteoporosis. *J Formos Med Assoc.* 2014;113(6):334-33.
- 6) Rangan A, et al. Surgical vs nonsurgical treatment of adults with displaced fractures of the proximal humerus: The PROFHER randomized clinical trial. *JAMA.* 2015;313(10):1037-1047.
- 7) Hagino H et al. Changing incidence of hip, distal radius, and proximal humerus fracture in Tottori prefecture, Japan. *Bone*,24,265-270,1999.
- 8) 屋良俊太郎ほか、今から考える2050年問題－My first study for osteoporosis－. 沖縄県医学会雑誌. In press.
- 9) Robinson CM, et al. Refractures in patients at least forty-five years old. A prospective analysis of twenty-two thousand and sixty patients. *J Bone Joint Surg Am* 2002;84:1528-33.
- 10) 酒井昭典、橈骨遠位端骨折と骨粗鬆症－現状と未来－. 日本整形外科学会雑誌 2016 ; 90 : 964-72.

原
著

症
例
報
告

解
說

看
護
研
究

沖繩赤十字病院學術研究業績

症 例 報 告

人間ドックの精密検査をきっかけに発見された稀な心疾患2症例 ～人間ドックの受診勧奨・追跡調査の重要性～

田中道子 大嶺靖 石川周子 中村鈴香 平良渉 森未来 高尾美千代

沖縄赤十字病院 健康管理センター

要旨

沖縄県では、健康診断で生活習慣病関連項目の有所見率が全国最悪で、さらに要精密検査未受診が高い。当院人間ドックでは精密検査未受診者対策として、受診勧奨・追跡調査を行い循環器疾患の早期発見に努めている。症例1は47歳女性。腹部超音波で右腎高輝度腫瘍を認め当院泌尿器科に紹介。右腎血管筋脂肪種と診断。腹部造影CT検査で左急性腎梗塞と左房内腫瘍を指摘され循環器内科紹介。塞栓症を合併した左房内腫瘍のため手術療法の適応と考えられ心臓外科転院後外科的治療を施行された。病理診断で左房粘液種であった。症例2は36歳男性。心雑音、心電図異常、心拡大より当院循環器内科に紹介。心臓超音波検査でEbstein奇形と大動脈2尖弁を認めた。人間ドックの精密検査をきっかけにEbstein奇形と大動脈弁2尖を合併した極めて稀な症例と、左房粘液種が発見され手術に至った症例を経験したので報告した。無症状の心疾患の発見に人間ドック受診者の要精密検査対策として受診勧奨・追跡調査の重要性を再認識した。

Key Words：人間ドック 受診勧奨 追跡調査 Ebstein奇形 左房粘液種

はじめに

沖縄県は健康診断結果になんらかの異常を示す「有所見率」が全国最悪で、さらにその精密検査未受診者が多いことが問題になっている^{1) 2)}。沖縄県は生活習慣病やその合併症である心血管疾患が多く、沖縄県の健康寿命延伸のためには、精密検査未受診者を減少させることが重要と考える。当健康管理センターでは、がんの発見のみならず循環器疾患の発見に力をいれており、特に循環器疾患を疑う症例には、受診勧奨・追跡調査を行い循環器疾患の早期発見及び早期治療へつなげるよう努めている。

受診勧奨・追跡調査とは

受診勧奨とは、健康診断の結果で「要精密検査・要治療」と判定された受診者に対して医療機関での精密検査や治療を受けるよう促す仕組みで、その後の受診

状況を確認することを追跡調査という。

精密検査受診率向上のためには、要精密検査者が確実に精密検査を受ける体制を作ることが重要で、健診当日の関心が高まっているタイミングで受診勧奨を行うことの有効性が示されている^{3) 4)}。

当健康管理センターでは施設併設型の人間ドック施設であることを生かし院内へ紹介を奨励している。精密検査未受診者を減らす取り組みとして、人間ドック受診当日に、医師から直接の受診勧奨を行うことで強い動機付けとなり、精密検査機関への精密検査受診者が増えることにより無症状の循環器疾患の発見につながると考える(図1)。人間ドックの精密検査をきっかけに、まれな心疾患を発見したので報告する。

(令和7年10月27日受理)

著者連絡先：田中 道子

(〒902-8588) 沖縄県那覇市与儀1-3-1

沖縄赤十字病院 健康管理センター

【当院の受診勧奨・追跡調査の方法】

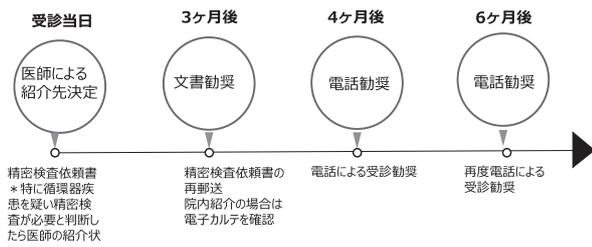
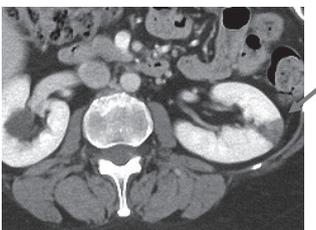


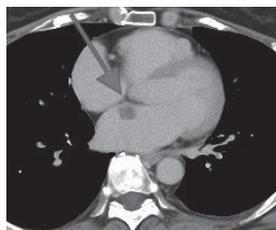
図1 当院の受診勧奨・追跡調査の方法

症例

【症例1】47歳女性.主訴息切れ.家族歴に特記すべきことなし.過多月経による貧血を指摘されていたが放置.定期健康診断として人間ドックを受診.胸写・心電図に異常なし.血液検査ではHb6.6g/dl Ht25.0% MCV65 MCH17.0 MCHC26.0鉄8 μ g/dlと鉄欠乏性貧血を認めた以外に異常はなかった.腹部エコー検査で右腎に高輝度腫瘍8mm,子宮筋腫72mmを認めた.【経過】貧血のため婦人科と,腎腫瘍精査のため泌尿器科に紹介した.婦人科で鉄剤による治療開始され症状は改善した.泌尿器科で腹部エコーを再検査され右腎血管筋脂肪腫と診断された.さらに尿細胞診異常の精査のため施行された腹部造影CT検査で左腎中部外側皮質に楔状の造影不良域を認め左腎臓急性腎梗塞の指摘と,左房内腫瘍11mmを指摘された(図2).追加施行した心臓超音波検査で左房内中隔側に可動性の隆起性病変27 \times 14mmを認めた(図3).塞栓症を合併した左房内腫瘍であることから手術療法の適応と考えられ同日心臓外科手術へ転院した.翌日外科的治療(準緊急胸腔鏡下左房腫瘍切除術)を施行された.腫瘍の付着部位は卵円窩より左房天井頭側20 \times 15mm有茎性の腫瘍⁵⁾.病理学的に悪性所見を認めず左房粘液腫と診断された.術後経過良好で外来で経過観察中である.



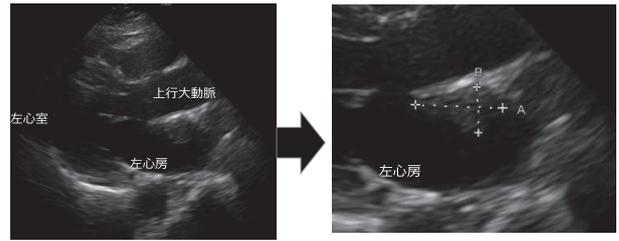
左腎臓中部外側皮質に楔状の造影不良域:急性腎梗塞



左房内に造影不良域

図2 腹部造影CT検査

心臓超音波検査



左房内中隔側に可動性の隆起性病変27X14mm

図3 心臓超音波検査

【症例2】36歳男性.幼少期に弁膜症を疑われたが診断には至らず詳細は不明.その後無症状で経過.成人後の健康診断で異常を指摘されたことはなかった.会社の健康診断のため当院人間ドックを初めて受診.自覚症状なし.家族歴に特記すべきことなし.聴診でI音の増強,心電図で1度房室ブロック,上室性期外収縮,胸部X線写真で心拡大(55%)を認めたため当院循環器内科に紹介した.経胸壁心臓超音波検査で三尖弁が18mm心尖部側へ偏位.三尖弁閉鎖不全症はなし.大動脈弁2尖弁と中等度大動脈不全症を認めた(図4).経食道心臓超音波検査で,三尖弁は,中隔尖と後尖が心尖部に偏位.Ebstein奇形と診断された.三尖弁閉鎖不全症なし.膜性中隔部のシャントなし.右房内にキアリーネットワークを認めた.大動脈2尖弁と中等度大動脈不全症を認めた.自覚症状はなく,上行大動脈・左室拡大がないこと,左室心機能正常で,運動耐用は維持されていると判断され循環器外来で経過観察の方針.



三尖弁が18mm心尖部側へ偏位
三尖弁逆流なし。
Ebstein奇形と診断

大動脈弁2尖弁と中等度大動脈不全症、
大動脈狭窄なし

図4 経胸壁心臓超音波検査

【考察-1】

原発性心臓腫瘍はまれな疾患で,心房粘液腫は心臓腫瘍の中では最も頻度の高い良性腫瘍である.心房粘液腫とは弾性繊維・膠原線維・ムチンを産生する間葉系腫瘍である.心房粘液腫は原発性心臓腫瘍の中で最も頻度が高い(50-70%)良性腫瘍で,30-60歳

代に発生することが多く、80%は左心房から発生する。左房粘液種の症状として心腔内狭窄による心不全症状、塞栓症状、全身の炎症症状が3徴として知られ⁶⁾7)。多くは胸痛、動悸、めまいなどの自覚症状や心不全、塞栓症症状にて発見されることが多いが、当症例は急性腎梗塞を疑わせる腰痛などの自覚症状はなかった。

本症例は、人間ドック受診時の受診勧奨として精密検査を当院泌尿器科に紹介し、追跡調査したことで判明した左房粘液腫が発見され手術に至った症例である。ドックの精密検査をきっかけに左房粘液腫の手術に至った症例を経験したので報告した。

【考察-2】

Ebstein 奇形は、全先天性心疾患の0.5%未満とされる三尖弁と右室の発生異常に起因する非常にまれな心疾患である。発生の段階で右室壁の形成阻害が起こり、三尖弁の中隔尖と後尖が plastering (心尖部方向への偏位) し、右房化右室を形成する⁸⁾。その程度は症例によって様々で、新生児重症型は救命が困難な病気の一つで、単純型は成人まで無症状で経過し右心不全症状で発見される事が多い。成人 Ebstein 奇形における問題点は不整脈(上室性、心室性)、運動耐容能低下、チアノーゼ増悪(ASD/PFO 合併症例)、心不全である(図5)⁹⁾。本症例はさらに大動脈2尖弁に伴う中等度大動脈不全症を認めた。

本症例は、人間ドック受診時に特に医師が精密検査及びその後の追跡調査の重要性が高いと判断し、当院循環器科に紹介し、追跡調査により稀な心疾患が判明した症例である。ドックの精密検査をきっかけに Ebstein 奇形と大動脈2尖弁を合併した極めてまれな症例に至った経験をしたので報告した。

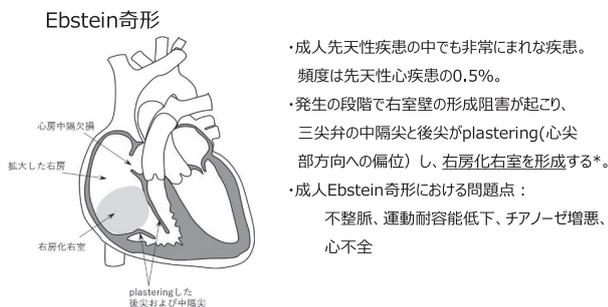


図5 Ebstein 奇形とは

【結語】

無症状の循環器疾患の発見に、精密検査未受診対策として行っている受診勧奨・追跡調査の重要性を再認

識した。

今後も引き続き沖縄県の健康寿命延伸のために、がんの発見のみならず心血管疾患の予防・早期発見に努めたい。日本赤十字社熊本健康管理センター名誉所長の小山先生をいつも引用するが、受診者満足度が第一(施設の利益のためではない)、一貫した予防医学の理念、的確な診断、適切な事後指導、厳しい評価と統計的価値のある実績、精密検査機関へのスムーズな連携による精度管理をしっかりと行なえる事業こそが、選ばれる人間ドックにつながる。

文献

- 1) 健診結果に異常、沖縄が全国最悪 11年連続 21年は初の70%台 労働局「ゆゆしき事態」、球新報 DIGITAL, Sept 20, 2022
- 2) 君塚靖: 健康診断「異常あり」ワースト1 沖縄が抱える問題 元長寿県に起こった問題は対岸の火事ではない。東洋経済 online, 1-4, Sept13, 2022
- 3) 松本智美, 照井文, 旗持芙美, 他: 勧奨案内返信についての意識調査—実施率と実地把握向上に向けて—, 人間ドック, 35 (1) : 66-73, 2020
- 4) 特定健診・特定保健指導対策委員会: 人間ドック学会集合契約A参加施設における特定健診・特定保健指導の実態調査。人間ドック, 32(1) : 85-92, 2017
- 5) R.Scott Stuart: Removal of Myxoma. Atlas of Cariac Surger, 10: 129-133, 2000
- 6) 北川彰信, 入江嘉仁, 李武志: 急速増大したと考えられる左房粘液種に対して緊急に手術を行った1例。循環制御, 38(3): 222-226, 2017
- 7) Pinede L, et all : Clinical presentation of left atrial cardiac myxoma A series of 112 concecutive cases. Medicine, 80: 159-172,2001
- 8) 椎名由美: 成人 Ebstein 奇形における予後・予後予測因子。第78回日本循環器学会学術集会 日循環器学会専門医誌 循環器専門医誌, 22(2): 193-199, 2014
- 9) 中島裕司, 他: 単純型 Ebstein 奇形57例の自然歴史として手術適応 手術時期との関連について。日本小児循環器学会雑誌, 6(2): 299-305, 1990

モガムリズマブ関連皮疹は成人 T細胞白血病リンパ腫において モガムリズマブの効果を予測するバイオマーカーである

友寄毅昭¹⁾, 喜納かおり¹⁾, 玉城剛²⁾, 花城ふく子³⁾, 上原絵里子³⁾

¹⁾ 沖縄赤十字病院 血液内科, ²⁾ 沖縄赤十字病院 病理, ³⁾ 沖縄赤十字病院 皮膚科

要 旨

モガムリズマブ (MOG) は CCR4陽性の成人 T細胞白血病リンパ腫 (ATL) や末梢性 T細胞リンパ腫, 皮膚 T細胞リンパ腫において有用な薬剤であるがそれによる MOG 関連皮疹 (MAR) は頻出する有害事象である. 2019年から2024年に当院で診断した ATL (急性型およびリンパ腫型) 35例を後方視的に解析した. MOG 投与群は26例で MARは14例 (53.8%) に発症した. MARの発現時期は中央値1.5サイクル (1-7サイクル), 23日 (3-166日) で, 発現期間は10.2ヶ月 (3.4-31.8ヶ月) であった. MOG 投与群, 非投与群の生存期間中央値はそれぞれ13.2ヶ月, 3.2ヶ月で有意に延長していた ($P < 0.05$). また, MOG 投与群を MARの発現の有無で層別化したところ, 生存期間中央値は MAR出現群, MAR非出現群, MOG非投与群でそれぞれ20.3ヶ月, 3.9ヶ月, 3.2ヶ月 ($P < 0.005$) で, MAR非出現群は MOG非投与群と同等であった. このことから MARはモガムリズマブの効果を予測するバイオマーカーと考えられた.

Key Words : 成人 T細胞白血病リンパ腫, モガムリズマブ, 抗 CCR4抗体, モガムリズマブ関連皮疹, 薬疹

【はじめに】

モガムリズマブ (MOG) は抗 CCR4モノクローナル抗体で, CCR4陽性の成人 T細胞白血病リンパ腫 (ATL) や末梢性 T細胞リンパ腫, 皮膚 T細胞リンパ腫において有用な薬剤である^{1), 2), 3)}. しかし, MOG 関連皮疹 (MAR) は頻出する有害事象であり, 一般的に薬剤性皮疹は有害な症状を引き起こすと考えられているが, MARは予後良好な因子とする報告^{4), 5)}がある. 一方, MOGの標的抗原である CCR4は正常な制御性 T細胞にも発現しているため MOGにより制御性 T細胞が抑制され腫瘍免疫が誘導されることで抗腫瘍効果が働く⁶⁾ ので直接作用以外の機序も期待される. 今回, 我々は ATLにおける MOGの効果と MARの臨床的意義を後方視的に解析した.

【対象と方法】

2019年1月から2024年12月までに当院で診断した ATL (急性型およびリンパ腫型) を対象に後方視的に解析した. MARの診断は皮膚生検による病理的な診断または臨床的な診断で行った. 観察は2025年9月30日までとした. 統計学的解析には EZRを用いた.

【結果】

2019年から2024年に当院で診断した ATLは全例で57例であった. 高齢や全身状態不良, 臓器障害, 不同意などで化学療法が行われなかった12例は解析対象から除外した. HTLV-1陽性 HRS細胞を伴う ATL (ATLL-HH) 7例は予後良好で治療戦略が異なるため解析対象から除外した. また, 造血幹細胞移植が行われた3例も治療体系が異なるため解析対象から外した. 最終的に35例を解析対象とした (図1). 35例 (男性17人, 女性18人) の年齢中央値は73歳 (52 - 93歳) で, 急性型21例, リンパ腫型14例であった (表1). MOG 投与群は26例で, MARの発現は14例 (54%) であった (表2). 性別での MARの発現は男性では

(令和7年10月20日受理)

著者連絡先: 友寄 毅昭

(〒902-8588) 沖縄県那覇市与儀1-3-1

沖縄赤十字病院 血液内科

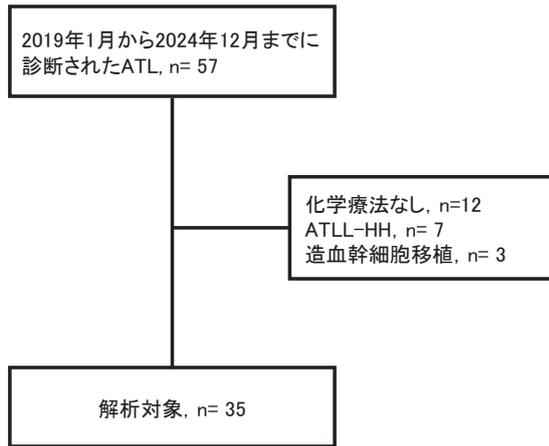


図1 患者フローチャート

N= 35	
性別, N	男性 : 女性 17 : 18
年齢, 中央値 (範囲)	73.0 歳 (52 - 93)
ECOG PS N (%)	PS 0 3 (0)
	PS 1 11 (30)
	PS 2 8 (23)
	PS 3 9 (26)
	PS 4 4 (11)
亜型, n (%)	急性型 21 (60)
	リンパ腫型 14 (40)
臨床病期 N, (%)	Stage I 0 (0%)
	Stage II 2 (6)
	Stage III 6 (18)
	Stage IV 27 (76)
sIL-2R (U/L) 中央値 (範囲)	21178 (547 - 122271)
sATL-PI N (%)	Low risk 7 (20)
	Intermediate risk 13 (37)
	High risk 15 (43)
JCOG-PI N (%)	Moderate risk 12 (34)
	High risk 23 (66)

表1 ATL診断時の患者背景

MAR/MOG, N (%)	MAR/MOG	14/26 (54)
性別, MAR/MOG, N (%)	男性	8/14(57)
	女性	6/12 (50)
Grade, N (%)	Grade 1	0 (0)
	Grade 2	2 (14)
	Grade 3	12 (86)
	Grade 4	0 (0)
発現サイクル, 中央値 (範囲) N (%)	1サイクル	7 (50)
	2サイクル	4 (29)
	3サイクル	2 (14)
	4サイクル	1 (7)
発現日 (日), 中央値 (範囲)	23 (3 - 166)	
MAR期間 (月), 中央値 (範囲)	10.2 (3.4 - 31.8)	

表2 モガムリズマブ関連皮疹

14例中8例 (57%), 女性では12例中6例 (50%) で有意差はなかった (P= 0.5099). MARの発現時期は中央値1.5サイクル (1-7サイクル) で50%は1サイクルで出現し, MARのほとんどは3サイクルまでに出現していた. MARの発現日は中央値で23日 (3-166日) で, 発現期間は中央値 10.2 ヶ月 (3.4 - 31.8) であった. MARの重症度は grade 2 - 3で grade 4や死亡例はいなかった (表2). 全例プレドニゾロンの全身投与が行われ, MARはコントロールされていた. 生存期間中央値はMOG投与群, MOG非投与群でそれぞれ11.2 ヶ月と3.2 ヶ月 (P< 0.05) でMOG投与群が有意に長かった (図2. 上). MOG投与群をMARの有無により層別化したところ, 生存期間中央値はMAR出現群, MAR非出現群, MOG非投与群でそれぞれ20.2 ヶ月, 3.9 ヶ月, 3.2 ヶ月 (P< 0.005) で, MAR出現群が有意に長く, MAR非出現群はMOG非投与群と同等であった (図2. 下).

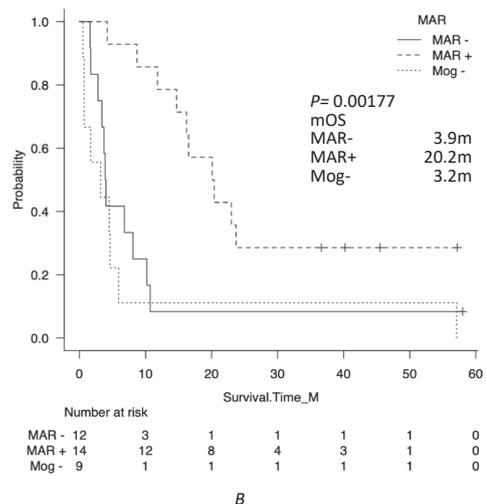
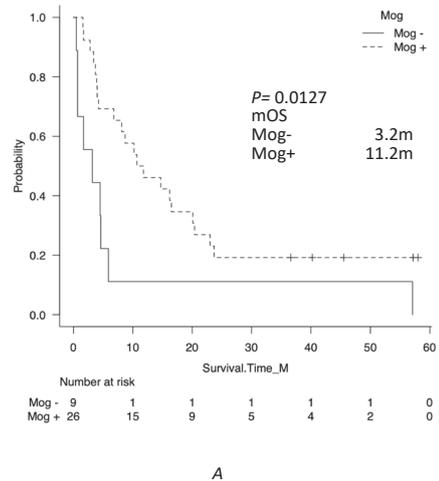


図2 全生存曲線

左 . Mog+: モガムリズマブ投与群, Mog-: モガムリズマブ非投与群. 生存期間中央値はそれぞれ11.2 ヶ月, 3.2 ヶ月. $P < 0.05$. 右 . MAR+: モガムリズマブ関連皮疹出現群, MAR-: モガムリズマブ関連皮疹非出現群, Mog-: モガムリズマブ非投与群. 生存期間中央値はそれぞれ20.2 ヶ月, 3.9 ヶ月, 3.2 ヶ月. $P < 0.005$

【考察】

CCR4はATLの90%に発現し、それ以外として悪性疾患では末梢性T細胞リンパ腫や皮膚T細胞リンパ腫に発現する。また、正常組織では制御性T細胞（Treg細胞）やヘルパー2型T細胞（Th2細胞）、セントラルメモリーCD8陽性T細胞、皮膚指向性T細胞に発現している⁶⁾。CCR4を標的とするヒト化モノクローナル抗体であるMOGの作用機序は、1) 腫瘍細胞への直接的な障害、2) CCR4に結合した抗体によって認識されたNK細胞などの免疫細胞による抗体依存性細胞障害（ADCC）に加えて、3) Tregの機能抑制による腫瘍免疫の賦活化が指摘されている。そのため、腫瘍免疫の賦活化の効果の観点からCCR4を有さない固形癌でも抗腫瘍効果が期待されている。ATLにおいては上記すべての作用機序が働いてMOGの効果を発揮していると推定される。ATLにおいてMARは頻出する有害事象である。一般的に薬剤性皮疹は有害な症状を引き起こすと考えられがちであるが、MOGはCCR4が発現しているTreg細胞が抑制されることで腫瘍免疫が誘導され、それに連動してMARが出現していると考えられる。ATLにおけるMOGの効果は1), 2), 3)のどの機序が主要なのか不明である。今回の我々の知見では非MAR群とMOG非投与群では生存期間に有意差はなくMOGの治療効果はMARに依存することが考えられ、MOGの効果は直接的な障害やADCC活性よりも腫瘍免疫の賦活化の要素が大きいと思われた。したがって、MARはATLにおいてモガムリズマブの効果を予測するバイオマーカーになると思われた。

これまで薬疹が治療効果良好の指標になることは報告されていた。ATLと菌状息肉種やセザリ症候群におけるMAR^{7), 8)}だけでなく、低悪性度リンパ腫におけるベンダムスチンの皮疹⁹⁾、非小細胞肺癌におけるアフアチニブによる皮疹にも同様の報告¹⁰⁾がある。本研究はその知見を支持する結果だった。

MARは紅斑（grade 3）が多く発熱を伴うことが多かった。紅斑はATLの皮膚浸潤でも認める所見なの

でその鑑別に皮膚生検が有用であるが、臨床的にはATLの病勢を反映する末梢血のATL細胞やLD, sIL-2Rも鑑別に有用である。我々の知見ではMAR出現時はほとんどはATLが部分奏功または完全奏功で、MARとATLの皮膚病変の鑑別は比較的容易と思われた。

モガムリズマブによる皮膚障害として中毒性表皮壊死融解症、スティーブンス・ジョンソン症候群などの重度皮膚障害および死亡例が報告され注意が必要である。我々の知見ではMARの治療についてもステロイド外用剤のみではコントロール不十分で、全例でプレドニゾロンの全身投与が行われていた。しかし、grede 4以上の重症はおらず、血漿交換や免疫グロブリン製剤静注療法を行った症例はいなかった。本研究ではMARは比較的コントロールが可能な有害事象であったがこれは化学療法と併用している例が多く化学療法により免疫抑制がかかっていたことが影響したかもしれない。また、MAR出現後のMOG投与継続が少なかったことが影響したと思われた。

本研究は少数での後方視的解析であり、今後の症例の蓄積や前方視的研究が必要である。

【文献】

- 1) Hashimoto M, Kato T, Yokota K, et al. Improved survival among elderly patients with aggressive adult T-cell leukemia/lymphoma: Impact of mogamulizumab-containing chemotherapy. *Int J Hematol*, 120:694-704, 2024.
- 2) Nakashima J, Imaizumi Y, Taniguchi H, et al. Clinical factors to predict outcome following mogamulizumab in adult T-cell leukemia-lymphoma. *Int J Hematol* 108:516-523, 2018.
- 3) Ogura M, Ishida T, Hatake K, T, et al. Multicenter phase II study of mogamulizumab (KW-0761), a defucosylated anti-cc chemokine receptor 4 antibody, in patients with relapsed peripheral T-cell lymphoma and cutaneous T-cell lymphoma. *J Clin Oncol* 32:1157-1163, 2014.
- 4) Yonekura K, Tokunaga M, Kawakami N, et al. Cutaneous Adverse Reaction to Mogamulizumab May Indicate Favourable Prognosis in Adult T-cell Leukaemia-lymphoma. *Acta Derm Venereol* 96:1000-1002, 2016.

- 5) Hansen I, Abeck F, Menz A, et al. Mogamulizumab-associated rash - Case series and review of the literature. *J Dtsch Dermatol Ges* 22:1079-1086, 2024.
- 6) Ishida T, Ueda R. Immunopathogenesis of lymphoma: focus on CCR4. *Cancer Sci* 102:44-50, 2011.
- 7) Nakashima J, Imaizumi Y, Taniguchi H, et al. Clinical factors to predict outcome following mogamulizumab in adult T-cell leukemia-lymphoma. *Int J Hematol* 108:516-523, 2018.
- 8) Hirotsu KE, Neal TM, Khodadoust MS, et al. Clinical Characterization of Mogamulizumab-Associated Rash During Treatment of Mycosis Fungoides or Sézary Syndrome. *JAMA Dermatol* 157: 700-707, 2021.
- 9) Takahashi N, Tsukasaki K, Tanae K, et al. Bendamustine-induced rash is associated with a favorable prognosis in patients with indolent B-cell lymphoma. *J Clin Exp Hematop*, 62:18-24, 2022.
- 10) Kudo K, Hotta K, Bessho A, et al. Development of a skin rash within the first week and the therapeutic effect in afatinib monotherapy for EGFR-mutant non-small cell lung cancer (NSCLC): Okayama Lung Cancer Study Group experience. *Cancer Chemother Pharmacol* 77:1005-1009, 2016.

口腔粘膜疹のみを呈する Stevens-Johnson 症候群を発症した マイコプラズマ感染の一例

城間伸幸¹⁾, 上原絵里子²⁾, 花城ふく子²⁾, 後藤尊広³⁾

沖縄赤十字病院¹⁾ 初期研修医²⁾ 同皮膚科³⁾ 同歯科口腔外科

要旨

今回、マイコプラズマ感染に続発し、口腔粘膜病変のみを呈した Stevens-Johnson 症候群 (SJS) の稀な症例を経験した。発症一週間前に咳嗽を認め近医で処方を受けていたが、その後発熱とともに口腔内に水疱・びらんが出現し、開口障害および嚥下痛のため当院入院となった。全身皮疹や眼・外陰部病変はなく、口腔内に限局した病変であった。血清学的にマイコプラズマ PA 法 320 倍と高値を示し、組織学的に粘膜上皮の壊死性変化を認めた。これらの所見から、マイコプラズマ感染に伴う粘膜限局型 SJS と診断した。治療はステロイド点滴・内服漸減療法を行い、症状は改善した。SJS は通常、皮疹を伴う薬剤性が多いが、本症例のように粘膜病変のみで発症する場合もある。口腔粘膜病変を認めた際には SJS を念頭に置いた精査が必要である。

Key Words : 慢性偽性腸閉塞症, 菌血症, bacterial translocation

背景

Stevens-Johnson 症候群 (SJS) は重症型薬疹に分類される疾患であり、皮膚および粘膜に広範な壊死性病変を呈する。発症要因としては薬剤が最も多いが、感染症、特にマイコプラズマ肺炎に関連した症例も知られている。典型的な SJS は皮疹を伴い、眼・口腔・外陰部の粘膜に多発性の病変を呈するが、まれに皮疹を欠き、粘膜病変に限局する症例も存在する^{1) 2) 3)}。その診断は困難であり、他の粘膜病変を呈する疾患との鑑別が重要となる。本稿では、マイコプラズマ感染に続発し、口腔粘膜病変のみを呈した稀な SJS 症例を経験したため、文献的考察を加えて報告する。

症例

<患者>

24 歳女性。既往歴、アレルギー歴に特記事項なし。

<現病歴>

発症 1 週間前より咳嗽を認め近医耳鼻科を受診し、鎮咳薬および吸入薬を処方された。初回当院受診時には咽頭違和感のみで、口腔内に水疱や疼痛は認めなかった。しかし翌朝から発熱とともに口腔内に多数の水疱が出現し、疼痛による開口障害と嚥下困難を生じたため再受診、入院となった。

<入院時現症>

体温 36.8℃ (解熱剤投与下)、脈拍 96 回 / 分、血圧 99/72 mmHg。意識清明。身体診察では、口唇および頬粘膜にびらんと腫脹を認め、出血や痂皮形成を伴っていた。疼痛は強く、開口障害のため食事摂取困難であった。皮膚には紅斑や水疱はなく、眼結膜や外陰部にも異常を認めなかった。



口腔内水疱・びらんを認める。痛みのため開口障害も認めた。

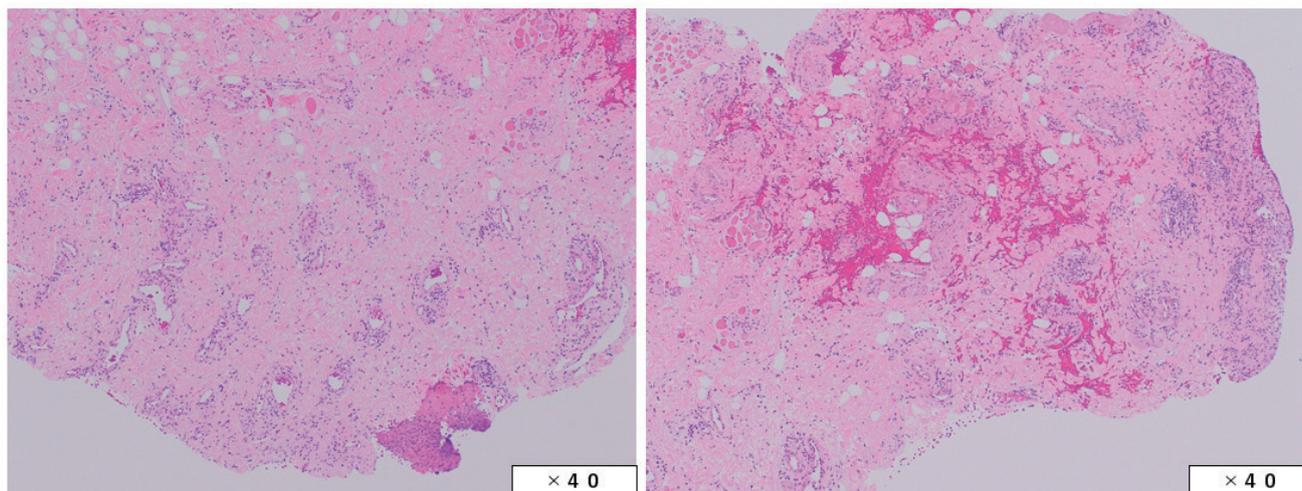
(令和 7 年 9 月 29 日受理)

著者連絡先：城間 伸幸

(〒902-8588) 沖縄県那覇市与儀 1-3-1

沖縄赤十字病院 初期研修医

下唇よりびらんと正常粘膜を含む粘膜を採取 (HE染色)



表層側に肉芽性変化, 毛細血管拡張, 血管周囲のリンパ球・形質細胞浸潤を示す間質成分が観察される。一部に上皮の壊死性変化, 変縁にわずかにフィブリンの付着を認める。標本中に悪性所見を認めない。

<血液検査>

WBC 11,300 / μ L (Neut 84.3%, Lymph 7.5%, Mono 7.5%, Eo 0.4%, Baso 0.3%), Hb 13.4 g/dL, Plt 21.6×10^4 / μ L, PT-INR 1.21, aPTT 28.4 s, TP 7.8 g/dL, Alb 4.3 g/dL, T-Bil 0.9 mg/dL, AST 18 U/L, ALT 10 U/L, LDH 163 U/L, ALP 63 U/L, γ -GTP 18 U/L, BUN 13.9 mg/dL, Cre 0.55 mg/dL (eGFR 112.1 mL/min/1.73m²), Na 138 mEq/L, K 3.7 mEq/L, Cl 101 mEq/L, Ca 9.1 mg/dL, Glu 86 mg/dL, CRP 12.13 mg/dL, IgG 1580 mg/dL, IgA 176 mg/dL, IgM 101 mg/dL, HbA1c 5.3%, PCT 0.30 ng/mL.

<感染症関連検査>

HSV 抗原陰性, VZV 抗原陰性, マイコプラズマ抗原陰性, マイコプラズマ抗体 (PA法) 320倍, HBs 抗原陰性, HCV 抗体陰性, TP 抗体陰性, RPR 定性陰性, RPR 定量陰性.

<自己抗体検査>

抗 Dsg1 抗体 <3.0 U/mL, 抗 Dsg3 抗体 <3.0 U/mL, 抗 BP180 抗体 8.2 U/mL, 抗 DNA 抗体 ≤ 1.7 IU/mL.

以上の結果から、「マイコプラズマ感染に伴う粘膜限局型 SJS」と診断した。診断の根拠としては、マイコプラズマ PA法 320倍。口腔内に粘膜病変 (出血・血痂を伴うびらん等) あり, 病理検査で粘膜上皮に壊死性の変化があったため, 総合的に粘膜病変のみを呈

する SJS との診断とした。SJS の診断基準内にあたる皮疹は伴っていなかったが, 参考所見として「まれに, 粘膜病変のみを呈する SJS もある。」と記載があり, 診断の根拠とした。

治療と経過

入院直後より, プレドニゾロン 20mg 静注およびファモチジン 20mg 静注を開始した。8日間の点滴投与後, プレドニゾロン 20mg 内服へ切り替え, 以降は5日ごとに漸減を行った。総投与期間は約3週間であった。治療開始後数日で発熱と CRP 値は改善傾向を示し, 口腔粘膜の疼痛も徐々に軽快した。食事摂取が可能となり, 開口障害も改善した。治療中, 全身皮疹や眼・外陰部の新規病変は認められず, 合併症なく退院に至った。

考察

本症例は, マイコプラズマ感染後に粘膜病変のみを呈した SJS である。SJS の病因として薬剤性が大多数を占めるが, 感染性ではマイコプラズマ肺炎が最も頻度が高い。感染関連 SJS は小児に多いとされるが, 本症例のように成人にも発症し得る。典型的 SJS では皮疹を伴い, 全身の粘膜に病変が広がるが, 粘膜限局型は極めて稀である。鑑別には単純ヘルペスウイルス, 水痘帯状疱疹ウイルス, ヘルパンギーナ, 梅毒, ベーチェット病, 天疱瘡, 類天疱瘡, 全身性エリテマトーデス, 悪性リンパ腫, 薬疹などが挙がる。本症例では,

血液学的検査および病理組織学的所見によりこれらを除外し、診断に辿り着いた。

マイコプラズマ感染による SJS の病態は完全には解明されていないが、感染による免疫調節異常 (Treg の抑制機能低下や Th17 の増加) が粘膜障害に関与すると報告されている^{4) 5)}。しかし、皮疹を欠いて粘膜に限局する機序は未解明であり、今後の研究により、治療標的分子の同定や新規治療法の開発が期待される。

また、近年、マイコプラズマ感染後に皮膚病変を欠き、口腔・眼・尿路の粘膜病変が主体となる病態を Reactive infectious mucocutaneous eruption (RIME) と報告し、SJS と区別すべきではないかとの議論が行われている⁶⁾。従来 SJS とされてきた一部の症例は、RIME として分類される可能性があり、国際的にも疾患概念の整理が進んでいる^{6) 7) 8)}。RIME は SJS/TEN (中毒性表皮壊死症) と異なり軽症であり、長期的後遺症も少ない。SJS と RIME を適切に区別し、不要な過剰治療を避けることも重要であるかもしれない^{6) 7) 8)}。

結語

マイコプラズマ感染に続発し、口腔粘膜病変のみを呈した SJS の成人例を経験した。粘膜病変のみの症例は稀であるが、鑑別診断に SJS を含めることが重要である。

参考文献

- 1) 菊岡 勇介 (2020) 「口腔咽喉頭の粘膜病変を呈した Stevens-Johnson 症候群例」, 『咽頭科』 33 巻, 1 号, pp.51-57.
- 2) 松倉 節子 (2022) 「早期の Stevens-Johnson 症候群を見極める」, 『MB Derma』 320 号, pp.318-326.
- 3) 佐藤 遥太, 瀬川 雄一郎 (2022) 「成人に発症したマイコプラズマ感染による急性汎発性発疹性膿疱症様, 多形滲出性紅斑様皮疹を呈した 1 例」, 『臨床皮膚』 76 巻, 11 号, pp.869-873.
- 4) Ryo Takahashi (2021), Monocyte-Independent and - Dependent Regulation of Regulatory T-Cell Development in Mycoplasma Infection. The Journal of Infectious Diseases, 223(15 May).
- 5) Garrett Frantz, Scott McAninch (2024),

Mycoplasma pneumonia-Induced Rash and Mucositis, StatPearls Publishing 2024 Jan.

- 6) Alataş ŞÖ, Karabulut ST, Kuş S, Koçar S, et al. Do We Recognize Mycoplasma-associated RIME as Often as Stevens-Johnson Syndrome in Children? *Pediatr Infect Dis J.* 2025;44(9):e267–e269.
- 7) Padshah E, Gülhan B, Harmanci ŞN, et al. Reactive infectious mucocutaneous eruption associated with Mycoplasma pneumoniae in an 11-year-old boy. *Pediatr Infect Dis J.* 2025;44(5):e123–e126.
- 8) Martins de Aquino B, Abellan Van Moorsel M, et al. Mucocutaneous disease: a child with extrapulmonary manifestation of mycoplasma infection. *Einstein (São Paulo).* 2025;23:eAO7843.

原
著

症
例
報
告

解
說

看
護
研
究

沖繩赤十字病院學術研究業績

解 說

救急車利用についての傾向と考察 ～沖縄赤十字病院の救急搬送症例を通して～

野原海灯¹⁾ 屋良俊太郎²⁾ 山口浩³⁾ 佐々木秀章⁴⁾

¹⁾ 沖縄赤十字病院・初期研修医, ²⁾ 浦添総合病院・救急救命センター,
³⁾ リハビリテーションクリニックやまぐち, ⁴⁾ 沖縄赤十字病院・集中治療部

要旨

本邦の救急車出動件数は増加傾向であり, 令和5年全国調査結果では, 過去最多の763万件にも上る¹⁾. 救急車出動の現状を周知するために, 救急司令室を題材としたNHKのドキュメンタリーや民放のドラマが放映されるほど喫緊の社会問題である. 私達研修医は救急搬送患者を診る機会が多く, 非適性と思われる救急車利用を経験した. 当院の救急搬送症例について調査し, 内訳・非適性利用群の特徴・保険形態・生活環境・過去搬送歴について検討した. 調査結果は, 64歳以下・生活保護・独居の非適性利用率が高値となる傾向を認めた. 非適正利用改善のためには, 適性な利用方法の啓発・多職種連携・社会支援システムの構築が必要である, と考えられた.

Key Words : 救急車, 適性利用, 生活保護, 独居

【はじめに】

令和5年の救急車出動件数は763万8558件(対前年比40万8986件増, 5.7%増)であった. この数値は集計を開始した昭和38年以降で最多である¹⁾.

その理由として超高齢化や感染症の蔓延など考えられるが, 軽症での救急要請数が多いことも指摘されている.

救急搬送の増加は, 医療資源の逼迫を招き, 迅速な処置が必要となる重症者の救急救命搬送の遅延につながる事が懸念される.

当院においても非適性と思われるような救急搬送症例を経験した. 当院の救急搬送症例を後ろ向きに調査し, 検討を行ったのでその結果を報告する.

【対症と方法】

対象は令和6年1・2・7・8月に救急搬送となった897件であった. 矢野ら²⁾の判定基準及び「救急搬送における重症度・緊急度判断基準作成委員会報告書」を参考に, 入院(A)群, 適性利用(V)群, グレー

ゾーン(G)群, 非適性利用(nV)群の4つに分類した.

分類した4群について, ①内訳, ②非適性利用群の特徴, ③保険形態(国民・社会, 後期高齢者, 生活保護, 精神, その他), ④生活環境(独居, 老々介護, 非老老介護, 施設, 不明), ⑤過去搬送歴(当院の診療録のみ)(有・無), について詳細検討を行った.

【結果】

①4群の内訳はA群435件48.5%, V群110件12.3%, G群303件33.8%, nV群49件5.5%, であった.(図1)

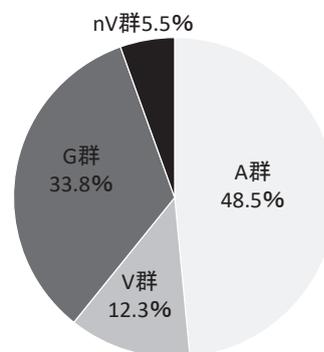


図1 4群の内訳(897件)

(令和7年10月9日受理)

著者連絡先: 野原 海灯

(〒902-8588) 沖縄県那覇市与儀1-3-1

沖縄赤十字病院 初期研修医

②非適性利用群の主訴は、発熱・気分不良が12件ずつ（気分不良のうち5件がアルコール関連）、外傷が11件、泌尿器・慢性痛が各4件、その他が4件であった。（図2）

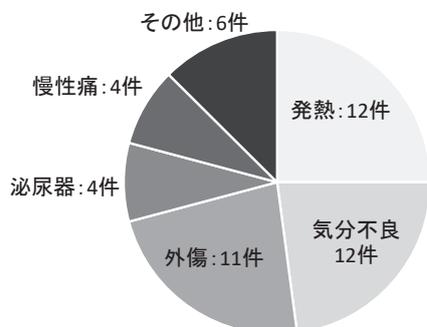


図2 nV群の主訴 (49件)

年齢別全体では64歳以下が33.2% (298件)、65歳以上が66.8% (599件)であったのに対し、nV群においては64歳以下が53.1% (26件)、65歳以上が46.9% (23件)と若年者で高値だった。（図3.4）

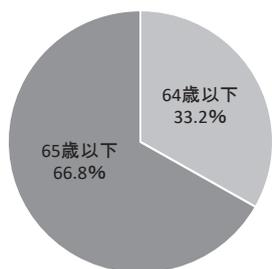


図3 年齢別全体 (897件)

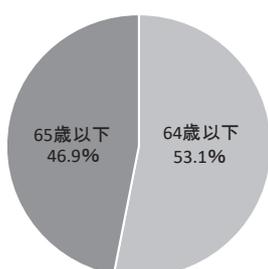


図4 年齢別 nV群 (49件)

③保険形態 (%)：全体（国民・社会保険28.4，後期高齢者保険55.2，生活保護14.4，精神保険1.8，不明1.9），①A群（14.9，70.3，13.8，0.9，0.0），②V群（50.9，35.5，10.9，1.8，0.9），③G群（37.6，45.5，13.2，3.3，0.3），④nV群（40.8，24.4，34.7，0.0，0.0）。全体で生活保護は14.4%なのに対して、nV群では34.7%を占めた。（図5.6）

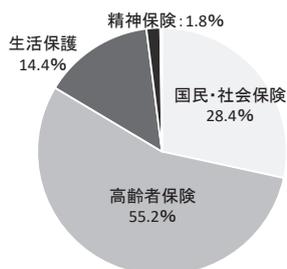


図5 保険形態全体 (897件)

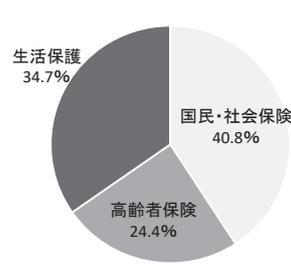


図6 保険形態 nV群 (49件)

④生活環境 (%)：全体（独居28.9，老々介護13.9，非老々介護34.9，施設10.1，不明11.1），①A群（24.4，18.2，34.9，18.6，3.9），②V群（27.3，6.4，34.5，4.5，27.3）③G群（31.0，11.9，37.3，4.3，15.5），④nV群（59.2，6.1，20.4，2.0，12.2）。生活環境では、nV群の約6割が独居であった。（図7.8）

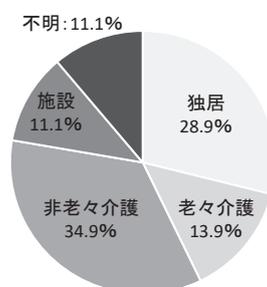


図7 生活環境全体 (897件)

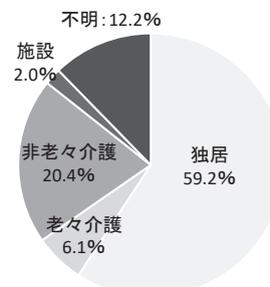


図8 生活環境 nV群 (49件)

⑤過去搬送歴 (%)：全体（有33.8，無66.2），①A群（38.2，61.8），②V群（30.0，70.0），③G群（29.0，71.0），④nV群（32.7，67.3）。過去搬送歴の有無では明らかな差は認めなかった。（図9.10）

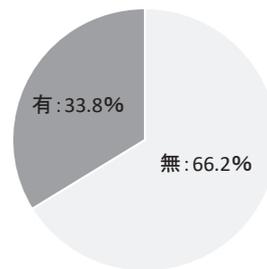


図9 過去搬送歴全体 (897件)

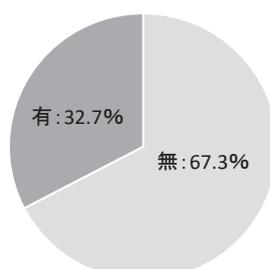


図10 過去搬送歴 nV群 (49件)

【考察】

日本の救急要請・運用の現状として、要請増加・軽症利用に伴う到着搬送の遅延、搬送先病院選定困難、地域差・過疎地対応、が大きな問題として考えられる。今回、救急車の適正利用に関して当院において救急搬送患者が多い1.2.7.8月の調査を行った。その結果は、非適性利用率（5.5%）であり、矢野ら（2.6%）²⁾と比較して高値であった。

非適性利用率が高い理由を把握するために、②～⑤について調査を行った。特徴は、生活保護・独居・64歳以下、が多く認められる事であった。精査してみると、沖縄県的生活保護受給率は（2.61%）⁴⁾全国（1.62%）⁵⁾と比較し高値であること、が理由の一つと考えられた。一方、沖縄県の独居世帯割合（37.5%）⁷⁾は、全国（38.1%）⁶⁾と比較して差は認

めなかった。

救急受診が生活保護群に多く見られた理由について、高鳥毛らは生活保護受給が行われても健康習慣・健康管理・疾病管理が不十分であると述べている⁸⁾。同様に独居が多く見られた原因として、孤立状態にあることが挙げられる。Ginaらは社会的孤立を抱える人々は慢性疾患の発症リスクが高く、医療システムの十分な支援を受けにくい傾向があるため、救急医療への依存が強まると述べている。私達の調査でも、非適正利用者に生活保護・独居が多く見られており、前述と同様の理由と考えられた。

救急車の適正利用を促進する取り組みとして、イギリスで行われた頻回利用者を減らすための介入研究があり、特徴と対策を以下のように報告している。頻回利用者の特徴は孤独・精神的な問題・移動障害であり、対策は大量配布レターを送付およびケースマネジメントを行う⁹⁾、としている。

大量配布レター送付の長所は、低コストで大多数にアプローチ可能であることである。一方、短所は個別のニーズに応じることができないことである。

ケースマネジメントの長所は、他職種アプローチに基づき、利用者の医学的・心理的・社会的ニーズを包括的に評価できることである。一方、短所は高コストで大多数に行うことは困難であることである。医療資源の有効な使用方法として、Ginaらは大量配布レター送付後に改善が見られない利用者群に対して、ケースマネジメントを行うことと、述べている¹⁰⁾。

沖縄赤十字病院のある那覇市でも、救急車を年間7回以上利用している頻回利用者に面談を行い、救急要請時の状況や救急需要の実態について説明をすることで、32名中23名が救急要請をしなくなったとの報告がある¹¹⁾。

上記の報告から、適切な社会的支援・救急車の適正な利用方法の啓発が、非適性利用の削減につながる。

我々が携わる救急の現場でも、積極的な介入が必要と考えられる。適切な医学的評価を行うことは前提となるが、救急車非適性利用是正のために社会的な側面の評価も大切である。Asanoらは、社会的支援の存在・質が救急車利用に有意に影響する可能性があると述べている¹²⁾。生活習慣や環境、社会的孤立、心理的要因などの問題点を拾い上げ、適切な支援を行うことで、改善の方向に向かうことが期待される。そのためには院内のメディカルソーシャルワーカーや地域包括支援

センター、民生委員、社会福祉協議会など他職種との連携が必要である。当院でも社会的な理由での救急要請者に対して、地域連携室や主治医へ報告し、社会支援への橋渡しを試みている。しかし時間的な制限があることや、連携体制の確立が不十分であることが課題として残っていると思われる。今後の救急医療体制維持のためには、これまで以上に医療従事者全体で力を合わせ、社会支援システムを構築することが望まれる。

【結語】

- 1) 当院の非適性利用率は5.5%であった。
- 2) 生活保護・独居・64歳以下の非適性利用率が高かった。
- 3) 救急車利用適性化のためには利用方法の啓発・多職種連携・社会支援システムの構築が有効と考えられた。

【参考文献】

- 1) 消防庁：「令和6年版 救急・救助の現況」の公表：令和7年1月24日
- 2) 矢野賢一：「救急搬送されたが、帰宅となった患者群における救急車の適正利用の状況と今後の検討課題について」：日臨救医誌（2011）
- 3) 財団法人 救急復興財団：「救急搬送における重症度・緊急度判断基準作成委員会報告書。平成16年3月
- 4) 生活保護の現状と動向：那覇市ホームページ。2022
- 5) 生活保護非保護者調査：厚生労働省。令和7年
- 6) 国勢調査：「生活保護の被保護者調査」：総務省統計局。令和2年
- 7) 国勢調査「沖縄県の人口と世帯数」：沖縄県企画部統計課。令和2年
- 8) 高鳥毛ら：救急搬送要保護入院患者調査からみた保険医療システムの課題と検討：日本社会医学会。（2022）
- 9) Gina Agarwal et al : Social factors in frequent callers : a description of isolation, poverty and quality of life in those calling emergency medical services frequently. (2019)
- 10) Gina Agarwal et al : Reducing frequent caller use of ambulance services : a review of effective strategies . (2024)

- 11) 救急需要対策の検討：那覇市消防本部の報告. 平成16年
- 12) Asano et al. BMC Emergency Medicine : Association between social support and ambulance use among older people in Japan : an empirical cross-sectional study. (2024)24:37

原
著

症
例
報
告

解
說

看
護
研
究

沖繩赤十字病院學術研究業績

看 護 研 究

乳児スキンケアにおけるワセリンを用いたおむつ皮膚炎予防の効果 — 生後3ヶ月までの追跡調査を通して —

五十嵐和美, 仲里陽子, 與那嶺さとみ

沖縄赤十字病院 産婦人科

要 旨

近年, 新生児期のスキンケアは皮膚トラブルやアレルギー疾患予防との関連が注目されている. 本研究は, 安価で入手容易なワセリンによるおむつ皮膚炎予防効果を明らかにすることを目的とした. 当院で出産予定の妊婦に同意を得, 出産後入院中より全身のスキンケアとおむつ交換時に臀部へ薄く塗布する方法を指導し, 生後約2週, 1か月, 3か月時に観察およびインタビューを実施した. 養育者の皮膚トラブルへの不安は依然として高く, スキンケア継続意欲も高かった. ワセリン塗布は約8割でおむつ皮膚炎予防に有効であり, 薄く塗布し拭き残しを防ぐなど適切な使用方法が重要であった. 誤使用により皮膚トラブルが発生する例も認められた. 3か月の観察により, 成長に伴う洗浄不足など新たな課題が明らかとなった. 妊娠期からの動機づけ, 父母や祖父母など育児支援者を含む包括的指導, 成長段階に応じた「洗浄・保湿・保護」の継続指導の必要性が示された.

Key Words: 新生児 スキンケア ワセリン おむつ皮膚炎

はじめに

昨今, 新生児期のスキンケアがその後のアレルギー疾患の発症と関連する可能性が指摘されており, 育児におけるスキンケアの重要性が注目されている. 島田ら(2006)は, 「生後1ヶ月間の心配事として皮膚が上位にあり, 初産婦, 経産婦問わず皮膚に心配事を感じている」¹⁾と報告している.

当院でも, おむつ皮膚炎をはじめとした皮膚トラブルに関する相談が多く寄せられている. おむつ皮膚炎の予防策として撥水剤の有効性を報告する研究もあるが, 撥水剤はコストや入手のしづらさといった課題があり, 継続使用が難しい側面もある. そこで本研究では, より安価で入手しやすいワセリンに注目し, その有効性を検討することとした.

一方で, ワセリンの使用には毛穴の閉塞や皮膚の浸軟といった懸念もあり, 使用方法や適応の正確さが重要である. さらに, 撥水剤を用いた先行研究の多くは

早産児や1か月健診までの短期間に限られており, より長期的な視点での評価が求められる.

米澤(2016)は「角質水分量は生後2~3か月をピークとして, その後低下すると言われている」²⁾と述べており, 皮膚状態の変化を把握するにはこの時期までの経過観察が重要であると考えた.

以上より本研究では, 生後3か月までの乳児を対象に, おむつ交換時にワセリンを薄く塗布するスキンケアを継続し, その予防効果と養育者の反応について検討することを目的とした.

I. 目的

乳児のスキンケアと同時におむつ皮膚炎を予防する目的でワセリンを臀部へ薄く塗布し, 効果の有無を明らかにする. 尚, 皮膚トラブルを予防することで, 養育者の精神的不安の軽減に寄与するものと考えられるため, 今後の支援のあり方について示唆を得る.

II. 院内での取り組みと導入体制

2023年から乳児スキンケア指導を開始した. 皮膚科医との連携のもと, 皮膚トラブル発生時には一時的

(令和7年8月19日受理)

著者連絡先: 五十嵐和美

(〒902-8588) 沖縄県那覇市与儀1-3-1

沖縄赤十字病院 産婦人科

に保湿剤の使用を中止し、患部の水分蒸散を防ぐ目的でワセリンを使用することとなったため、保湿剤とワセリンを購入してもらうよう案内した。全身の保湿に加え、おむつ交換の度にワセリンを臀部に塗布するよう指導し、生後約2週間と1ヶ月でプレアンケートを実施した。問題となるようなおむつ皮膚炎は発生していなかったが、スキンケア導入後もおむつ皮膚炎に関する相談はあった。この原因としてスタッフによる統一した指導方法ができていなかったことが考えられた。今回、統一したスキンケア指導を実施するため、勉強会を改めて開催し、ワセリン塗布のタイミング、量、方法をスタッフ間で共有した。

Ⅲ. 方法

1. 研究期間：2024年8月～2025年1月
2. 研究対象：当院で出産し、本研究の目的や方法を説明し追跡調査に同意された方
3. 研究方法

本研究では、「おむつ皮膚炎」をおむつが接触する部位（臀部・会陰部など）に生じた皮膚症状、「皮膚トラブル」をそれ以外の部位（顔・頸部・体幹など）にみられる皮膚症状と定義する。

- 1) 入院中から保湿剤によるスキンケアとおむつ交換の度に臀部へワセリンを薄く塗布する、スキンケア方法を指導
- 2) 生後約2週間、約1ヶ月、約3ヶ月時点で、乳児の皮膚観察と養育者へのインタビュー。皮膚観察については、後で検証できるよう写真データを収集した。
- 3) 得られた情報をもとに事例比較し、臀部へのワセリン塗布の有用性を考察する。

Ⅳ. 倫理的配慮

研究参加について説明書を用いて、参加・不参加による不利益はないこと、いつでも同意撤回が可能であることを候補者に説明した。また、収集したデータは匿名化した上で、看護研究として、学術誌への投稿や学術集会での発表等を行う予定であることも文面で示し、書面による養育者の同意を得た。本研究は沖縄赤十字病院倫理審査委員会（審査受付番号：令和6年第5号）の承認を得て行った。本研究に関して、利益相反関連事項はない。

Ⅴ. 結果

研究同意者は24名で、早産やインタビュー継続困難により2名を除外し、最終的に22名を対象とした。基本属性を表1、トラブルの程度を表2、事例の詳細を表3に示した。

おむつ皮膚炎については、重症化し受診に至った事例が4例、軽度で経過観察とした事例が11例、トラブルなしが7例だった。重症例は、退院後に育児支援者の介入が多く、拭き方や清潔保持に課題があったほか、ワセリンの誤使用も見られた。軽度の事例では数日で改善し、養育者の不安も少なかった。

皮膚トラブルについては、重症化が4例、軽度な事例が15例、トラブルなしが3例であり、3か月時点での発症が多かった。生後2週間では顔・体幹、3か月では頸部のトラブルが中心で、洗浄不足や季節的要因（気温変化、衣類調節困難など）が背景にあった。生後3か月の時点で頸部の皮膚トラブルが多く発生していたことから、皮脂分泌の低下や洗浄の難しさなど、月齢が進むにつれて新たな課題が生じてくることが明らかになった。頸部の皮膚状態に気づいていない事例も複数認められた。重症化しなかったケースでは、皮膚トラブルと認識されないことも多く、不安にはつなげていなかった。

アンケート結果では、86%が「皮膚トラブルへの不安」からスキンケアを実施し、全員が今後も継続を希望。「効果を感じている」と回答したのも86%に上った。スキンケアを統一的に導入したことで、生後2週間や1か月健診時の皮膚に関する相談も減少したと、外来の健診担当看護師から報告が得られた。

スキンケアに関心はあるものの、実際のケアには消極的で皮膚トラブルに気づかないまま経過していた事例もあり、皮膚観察やケアの実践に差が見られた。これにより、皮膚状態の変化への気づきや対応が遅れ、トラブルが重症化しやすい傾向があった。

表1 基本属性 (n = 22)

患者総数	名 (%)	栄養	名 (%)	約2週間	約1ヶ月	約3ヶ月
男児	8 (36)	母乳栄養		4 (18)	0 (0)	2 (9)
女児	14 (64)	混合栄養		17 (77)	19 (86)	14 (64)
出産経験	名 (%)	ミルク栄養		1 (5)	3 (14)	6 (27)
初産婦	9 (41)	排泄回数	回/日	約2週間	約1ヶ月	約3ヶ月
経産婦	13 (59)	排尿				
アトピー性皮膚炎の家族歴	名 (%)	平均値		9.6	10.9	10
あり	2 (9)	中央値		10	10	10
なし	20 (91)	範囲		5-14	6-20	7-15
父親の育児休暇取得	名 (%)	排便				
あり	9 (41)	平均値		4.5	4.1	1.9
なし	13 (59)	中央値		4.5	4	2
スキンケア継続の意志	名 (%)	範囲		1-9	0.25-10	0.5-4
あり	22 (100)	おむつ交換回数				
なし	0 (0)	平均値		11.9	12.7	10.2
スキンケアをやる理由	名 (%)	中央値		10	12.5	10
皮膚トラブルが不安	19 (86)	範囲		6-20	8-20	6-15
スキンケアの継続理由	名 (%)	沐浴回数	名 (%)	約2週間	約1ヶ月	約3ヶ月
効果を感じている	19 (86)	1回/日		21 (95)	21 (95)	22 (100)
皮膚トラブルを予防したい	20 (91)	2回/日		1 (5)	1 (5)	0 (0)

表2 トラブルの程度 (n = 22)

	おむつ皮膚炎 名 (%)			
	2週間	1ヶ月	3ヶ月	全期間
なし	18 (82)	13 (59)	13 (59)	7 (32)
軽度	2 (9)	7 (32)	7 (32)	11 (50)
重度	2 (9)	2 (9)	2 (9)	4 (18)
	皮膚トラブル 名 (%)			
	2週間	1ヶ月	3ヶ月	全期間
なし	13 (59)	15 (68)	7 (32)	3 (14)
軽度	9 (41)	6 (27)	12 (55)	15 (68)
重度	0 (0)	1 (5)	3 (14)	4 (18)

表3 事例の詳細

おむつ皮膚炎			皮膚トラブル			その他
2週間	1ヶ月	3ヶ月	2週間	1ヶ月	3ヶ月	
重度	軽度	なし	軽度	軽度	なし	父親中心の育児、ワセリン使用方法に問題あり
なし	なし	なし	軽度	なし	なし	意欲的
なし	なし	なし	軽度	軽度	軽度	同胞にアトピーあり
軽度	なし	なし	なし	なし	なし	意欲的
なし	なし	なし	軽度	なし	軽度	意欲的だが、洗浄不十分
なし	なし	なし	なし	なし	軽度	意欲的だが、洗浄不十分
軽度	なし	なし	軽度	軽度	軽度	
重度	軽度	軽度	軽度	なし	重度	消極的、負担感の訴えあり、拭き方に問題あり
なし	なし	なし	なし	なし	軽度	意欲的
なし	軽度	軽度	軽度	軽度	軽度	意欲的だが、手技に問題あり
なし	軽度	なし	軽度	軽度	なし	洗浄方法に問題
なし	軽度	なし	なし	なし	なし	
なし	なし	なし	なし	なし	重度	消極的、負担感の訴えあり
なし	なし	軽度	なし	なし	重度	消極的
なし	軽度	なし	なし	なし	なし	拭き方が丁寧
なし	なし	なし	なし	なし	軽度	同胞でスキンケア経験あり
なし	重度	軽度	なし	重度	軽度	消極的、負担感の訴えあり
なし	軽度	軽度	なし	軽度	なし	同胞の育児介入
なし	なし	軽度	なし	なし	軽度	ワセリン使用方法に問題あり
なし	なし	軽度	なし	なし	軽度	
なし	なし	軽度	なし	なし	軽度	
なし	軽度	重度	軽度	なし	軽度	消極的、拭き方・ワセリン使用方法に問題あり

VI. 考察

1. 介入で明らかとなったこと

山崎 (2007) はおむつ皮膚炎の発生メカニズムとして「おむつ内の皮膚環境、頻回な洗浄や拭き取りによる皮膚への影響、機械的・化学的刺激」³⁾と指摘している。今回、臀部へのワセリン塗布により皮

膚表面に薄い膜を作ること、尿便の直接的な付着を防ぎ、拭き取り時の摩擦を軽減することで、機械的・化学的刺激の予防が期待された。

今回、重度のおむつ皮膚炎を発症したのは、育児支援者が多く関与する事例や、拭き方などの清潔方法に課題のある事例、ワセリンの誤使用があった事例であった。育児支援者が多い家庭では、母親が遠慮や気遣いからスキンケア方法を十分に伝えきれず、それぞれが独自にケアを行っていた傾向がみられた。

直接指導を受けていない支援者が介入した事例では、拭き残しや過剰なワセリン塗布によりおむつ皮膚炎を発症した。特に、汚れを残したままワセリンを塗布することは化学的・機械的・化学的刺激を増強する可能性があり、また育児経験のない支援者による強い拭き取りは、機械的・化学的刺激を助長したと考える。

ワセリン塗布量が多かったことが重症化の要因と考えられる事例も1例あり、ワセリンの塗布については、安藤 (2007) が「べったりと塗布すると汗腺を詰まらせる危険があるため、注意が必要である。」⁴⁾と述べており、当院でも薄く塗布するよう重点的に指導していた。しかし、母親も慣れない育児の中で育児支援者へ正確に情報伝達することは負担であり、不十分となった可能性がある。

おむつ皮膚炎予防におけるワセリンの使用には、適切な拭き取りと、塗布量の調整などの課題がある。実際、軽度ながらおむつ皮膚炎を発症したものの、機械的・化学的・化学的刺激を軽減できた事例や、おむつ皮膚炎予防効果が得られた事例は全体の約8割を占めており、ワセリン塗布による予防効果は概ね有効であったといえる。

ワセリンを適切に使用していても、おむつ皮膚炎が発症するケースでは、清拭の方法や拭き取りの力加減など、日常のケア手技に課題がある可能性が示唆された。そのため、清潔保持の技術に関する指導は、より具体的かつ実践的な内容とする必要がある。

本研究の特徴として、生後3ヶ月までの追跡調査を行ったことが挙げられる。月齢の進行とともに皮脂分泌量が低下し、乾燥による皮膚トラブルが発生しやすくなる時期である。また、児の成長に伴い皮膚の重なりが増え、洗浄が困難な部位も増加する。今回の調査により、特に頸部の洗浄が不十分となりやすいことが明らかとなった。この結果から、入院中の沐浴指導時に、児の成長過程に応じた皮膚トラブルの予測と適切

な洗浄方法を伝えることの重要性が示唆された。

適切な清潔・保湿・ワセリン使用を継続できた事例では、皮膚トラブルやおむつ皮膚炎は軽度または発生していなかった。中には軽度の皮膚症状を「トラブル」と認識しなかった養育者もいたが、これは皮膚への関心の低さではなく、不安につながる状態とは感じていなかったためと考えられる。実際、86%がスキンケア効果を実感しており、外来での相談や不安表出の減少もみられたことから、全身のスキンケアとワセリン塗布には一定の効果があつたと考える。

研究参加者は概ねスキンケアに関心があると推測されたが、スキンケアへの取り組みには意欲的な事例と消極的な事例が存在した。消極的な事例ではトラブルが発生しやすかった。反対に、意欲的な養育者はケアを適切に実施し、皮膚状態をよく観察していたため、早期発見に繋がっていた。今後は、養育者が意欲的にスキンケアに取り組めるような支援・介入の方法を検討していく必要があると考える。

2. 今後の示唆

島田ら(2006)の報告から10年以上が経過し、SNSの普及や父親の育児参加など、育児を取り巻く環境は大きく変化している。しかし、皮膚トラブルに対する不安は、現在もなお、根強く存在している。本研究では、母親のみが育児指導を受けた事例が多く、育児支援者との情報共有が不十分であったことにより、清潔方法の誤りやおむつ皮膚炎の重症化が生じた可能性が示唆された。

今後は、妊娠期からスキンケアに関心を持ってもらう動機づけを行うとともに、養育者全体を対象とした継続的なスキンケア支援体制の強化が求められる。そのためには、医療者による継続的なフォローアップに加え、家庭内でスキンケアの知識を共有・継続できるようなツールや仕組みの導入も検討していく必要がある。

3. 研究の限界

調査期間に限られており、報告できる事案件数が少ないという課題がある。また、季節的な影響を感じた事例もあったため、年間を通じた調査が求められる。本研究は一地域一施設での実施であり、地域の気候差が結果に影響する可能性もあるため、結果の一般化には慎重な検討が必要である。

Ⅶ. 結論

本研究により、以下のことが明らかとなった。

1. 養育者の皮膚トラブルに対する不安は依然として高く、スキンケアへの関心と継続意欲は高いことが分かった。
2. ワセリンを用いたスキンケアは、おむつ皮膚炎の予防に一定の効果があつた。適切な使用方法(薄く塗布・拭き残しの防止)が重要であり、トラブル発生の予防には清潔保持の指導も不可欠であつた。
3. 養育者によるスキンケア実施には、妊娠期からの動機づけが効果的であり、支援者を含めた包括的な指導が求められる。
4. スキンケア指導は、「洗浄」「保湿」「保護」の基本に基づき、児の成長段階を踏まえた内容とする必要がある。
5. 指導対象は母親に限定せず、父親や祖父母などの育児支援者にも広げ、直接指導が難しい場合の工夫も必要である。

Ⅷ. 謝辞

本研究をまとめるにあたり、終始多大なご指導を賜った、沖縄県立看護大学の大成真理子先生に深謝いたします。また、研究指導者として、終始温かく適切なご助言を賜った、沖縄赤十字病院の皮膚排泄ケア認定看護師の久手堅みゆき氏に感謝申し上げます。また、沖縄県看護学術振興財団より助成金を受けて実施した。

Ⅸ. 引用文献

- 1) 島田三恵子, 杉本充弘, 縣俊彦, 他:産後1ヶ月間の母子の心配事と子育て支援のニーズおよび育児環境に関する全国調査,小児保健研究,65(6),752-762,2006
- 2) 米澤かおり:生後3ヶ月までの皮膚トラブル・皮膚バリア機能への保湿ケア(沐浴頻度と保湿剤塗布)による効果検証:無作為化比較試験,博士論文,東京大学学術機関リポジトリ,2016
- 3) 山崎紀江:排泄物によるおむつ皮膚炎のスキンケアの実際,こどもケア,2(5),52-58,2007
- 4) 安藤早苗:新生児・小児看護に生かすスキンケアの基礎知識と対処法,こどもケア,2(5),34-40,2007

原
著

症
例
報
告

解
說

看
護
研
究

沖繩赤十字病院學術研究業績

沖繩赤十字病院學術研究業績

沖縄赤十字病院学術研究業績一覧

令和6年(2024)年1月1日～12月31日

発表

	発表者	演題名	学会名	発表年月日
1	研修医：大門 香琳	消化器症状で発症した急性心筋炎の一例	第137回沖縄県医師会医学会総会	2024.12.8
2	研修医：上原 麗 服部 素子	PEG-Jカテーテル留置後に腸重積を来した成人の一例	第136回沖縄県医師会医学会総会	2024.6.9
3	研修医：鴨澤 眞麟 内原 照仁, 赤嶺 盛和 那覇 唯, 日暮 悠璃 有馬聖志朗, 山本 和子 外間 雪野, 宮城 淳	肺癌術後に菌血症を繰り返し慢性偽性腸閉塞症が原因と思われた一例	第136回沖縄県医師会医学会総会	2024.6.9
4	研修医：鴨澤 眞麟 上原絵里子	眼瞼浮腫の原因として点眼薬による接触皮膚炎を考えた一例	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.17
5	研修医：金城ちあき 有馬聖志朗, 日暮 悠璃 那覇 唯, 内原 照仁 赤嶺 盛和	褥瘡を契機に発症した破傷風の一例	第136回沖縄県医師会医学会総会	2024.6.9
6	研修医：金城 ちあき 有馬聖志朗, 瀬戸口倫香 日暮 悠璃, 那覇 唯 内原 照仁, 赤嶺 盛和	トラスツズマブデルクステカン (T-DXd、エンハーツ) による薬剤性肺炎の一例	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.17
7	研修医：與那覇菜祐子 那覇 唯, 赤嶺 盛和	COVID-19に伝染性単核球症を合併した1例	第344回日本内科学会九州地方会	2024.1.27
8	研修医：當山 晃平 赤嶺 盛和, 有馬聖志朗 日暮 悠璃, 那覇 唯 内原 照仁	歯芽性感染が原因となった高齢者続発性咽後膿瘍の1例	第344回日本内科学会九州地方会	2024.1.27
9	研修医：當山 晃平 安原 容子, 浅田 宏史 伊敷 哲也, 東風平 勉 新城 治, 砂川 長彦	アミオダロン、リバロキサバン、ピソプロロールを過量服薬した心房細動、心不全既往のあるうつ病患者の一例	第136回沖縄県医師会医学会総会	2024.6.9
10	研修医：屋良俊太郎	今から考える2050年問題-My first study for osteoporosis-	第136回沖縄県医師会医学会総会	2024.6.9
11	研修医：屋良俊太郎 山口 浩, 吉川誉士郎 伊佐 智博, 森山 朝裕 金城 聡, 大湾 一郎	研修医からみる骨粗鬆症骨折	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.17
12	研修医：屋良 俊太郎	八重山諸島で発生した上腕骨近位部骨折に関する調査	第137回沖縄県医師会医学会総会	2024.12.8
13	研修医：清水 桜 上原絵里子	総合感冒薬のアリルイソプロピルアセチル尿素による固定薬疹の1例	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.17

	発表者	演題名	学会名	発表年月日
14	研修医：矢野 貴之 矢野 貴之、宮城 淳 有馬聖志朗、赤嶺 盛和 玉城 剛一、友寄 毅昭	右肺門部小細胞肺癌の治療後、同葉内の末梢に発生した非小細胞肺癌の切除症例	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.17
15	内科：友寄 毅昭	沖縄赤十字病院におけるアグレッシブ成人T細胞白血病リンパ腫の後方視的解析	第137回沖縄県医師会医学会総会	2024.12.8
16	内科：内原 照仁 有馬聖志朗、瀬戸口倫香 日暮 悠璃、那覇 唯 赤嶺 盛和	A群溶連菌による肺炎、菌血症、膿胸に急性リウマチ熱様の心不全を合併したが救命し得た若年の1症例	一般社団法人日本内科学会 第347回九州地方会	2024.11.17
17	内科：内原 照仁 有馬聖志朗、日暮 悠璃 那覇 唯、赤嶺 盛和 山本 和子	B細胞枯渇状態によるCOVID-19肺炎の遷延に対し抗ウイルス薬の反復使用後に軽快を得た一例	第64回日本呼吸器学会学術講演会	2024.4.7
18	内科：有馬聖志朗	赤十字でのキャリア形成	令和6年度 赤十字病院臨床研修研修会	2024.12.7
19	内科：有馬聖志朗	当院における糞線虫症55例の診断の遅れと予後の検討	第93回日本感染症学会西日本地方会	2024.11.16
20	内科：東風平 勉	外傷性脛骨骨折術後の急性膝窩動脈閉塞に対しPerfusion Balloonによる長時間拡張で再開通に成功した1例	第32回日本心血管インターベンション治療学会学術集会CVIT2024	2024.7.26
21	内科：安原 容子 浅田 宏史、東風平 勉 新城 治、砂川 長彦	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)による冠動脈血栓で心筋梗塞を発症した2例	第36回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会	2024.1.12
22	外科：宮城 淳 真栄城兼誉	修学旅行生に発症した肺ムコール症による気胸症例	第28回日本気胸・嚢胞性肺疾患学会	2024.8.31
23	外科：宮城 淳 有馬聖志朗、瀬戸口倫香 日暮 悠璃、内原 照仁 那覇 唯、赤嶺 盛和 真栄城 兼誉	右上葉肺門部小細胞癌の治療後、同葉末梢に発生した非小細胞癌の切除症例	第65回日本肺癌学会学術集会	2024.10.31
24	外科：宮城 淳 仲里 秀次、友利 健彦 永吉 盛司、豊見山 健 時澤 博美、真栄城兼誉	CEカメラ保持業務は外科医の超勤減少に貢献しているか？	第86回日本臨床外科学会学術集会	2024.11.21
25	外科：宮城 淳	ソフト凝固は呼吸器外科医に精神的安心感を与えてくれるが、過信してはならない	第37回日本内視鏡外科学会総会	2024.12.7
26	外科：宮城 淳 真栄城兼誉	働き方改革に向けたタスクシフティング～CEによる内視鏡カメラ保持業務～	第41回日本呼吸器外科学会	2024.6.1
27	外科：宮城 淳 岸本 秀樹、鈴木 牧子 真喜志かおり、玉城 剛一 吉見 直巳	ドライバ遺伝子変異の発現様式で両側原発と考えられた両側同時肺腺癌の1例	第65回日本臨床細胞学会 春期大会	2024.6.9

	発表者	演題名	学会名	発表年月日
28	緩和ケア科：豊見山 健 田本 秀輔, 仲里 秀次 友利 健彦, 上原みどり 又吉 綾乃, 中村 利香	緩和ケア病棟における経管栄養	第29回日本緩和医療学会学術大会・第37回日本サイコオンコロジー学会総会合同学術大会	2024.6.14
29	外科：仲里 秀次 豊見山 健, 友利 健彦 永吉 盛司, 宮城 淳	バリウム閉塞をきたした大腸腫瘍癌の一例	第35回日本消化器癌発生学会総会	2024.11.29
30	外科：仲里 秀次 時澤 博美, 豊見山 健 友利 健彦, 奥濱 幸博 永吉 盛司, 宮城 淳 大嶺 靖	当院における食道亜全摘手術の治療成績—食道専門医不在の県(病院)でどこまで安全できるか—	第136回沖縄県医師会医学会総会	2024.6.9
31	外科：Hidetsugu Nakazato, Shinji Nagamine, Hiromi Tokizawa Takeshi Tomiyama Takehiko Tomori Seiji Nagayoshi Jun Miyagi	A CASE OF ESOPHAGEAL METASTATIC STRICTURE 9 YEARS AFTER BREAST CANCER SURGERY	ISDE2024 第20回国際食道疾患学会	2024.9.24
32	救急・集中治療部： 佐々木秀章, 出口 宝	電力が必要な災害時要配慮者の避難について ～2023年台風6号沖縄の経験から～	第29回日本災害医学会総会	2024.2.23
33	救急・集中治療部： 佐々木秀章	沖縄県の国民保護における住民避難等訓練について ～地元の医療者として～	第29回日本災害医学会総会	2024.2.24
34	救急集中治療部： 佐々木 秀章	沖縄県の新型コロナウイルス感染症のレガシー...何を残せるか?医療コーディネーターの立場から	第29回日本災害医学会総会	2024.2.25
35	救急・集中治療部： 佐々木秀章	国民保護法 住民避難における救急医療関係者に期待される役割	第52回日本救急医学総会・学術集会	2024.10.13
36	救急・集中治療部： 佐々木秀章	国民保護において赤十字に期待される役割	第60回日本赤十字社医学総会	2024.10.17
37	救急・集中治療部： 佐々木 秀章	災害時における多機関連携～機関の壁を越えた「タテ」の連携「ヨコ」の連携～ 国民保護法 住民避難想定におけるドクターヘリの活用についての一考察	第31回日本航空医療学会	2024 11.15-16
38	救急・集中治療部： 佐々木 秀章	島嶼地域・へき地をエリアで担う航空医療体制～行政の壁を越えた「タテ」の連携「ヨコ」の連携～ 島嶼県沖縄での新型コロナウイルス感染症空路移送(搬送)の経験	第31回日本航空医療学会	2024 11.15-16
39	整形外科：大湾 一郎	沖縄県における大腿骨近位部骨折の年齢調整発生率を諸外国と比較する	第26回日本骨粗鬆症学会	2024.10.11

	発表者	演題名	学会名	発表年月日
40	整形外科：比屋根涼太	リトルリーガーズショルダー（上腕骨近位骨端線難開）に関する後ろ向き調査-X線学的検討を中心に-	第137回沖縄県医師会医学会総会	2024.12.8
41	整形外科：吉川 誉士郎 呉屋五十八, 森山 朝裕 山口 浩, 伊佐 智博 当真 孝, 大湾 一郎 西田康太郎	筋皮神経障害の原因となった烏口突起下ガングリオンの1例	第147回西日本整形・災害外科学会学術集会	2024.6.1
42	脳神経外科：饒波 正博 廣中 浩平	PNESに対しててんかん外科医ができる事、再考	第47回日本てんかん外科学会	2024.2.1
43	皮膚科：上原絵里子 外間 実裕, 花城ふく子	難治性下肢潰瘍に対するレオカーナの治療経験～創傷治療へスイッチ転換	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.18
44	麻酔科：呉屋 太章	近赤外線脳酸素モニターで検知が困難であった冠動脈バイパス術後脳梗塞の2症例	日本心臓血管麻酔学会第29回学術大会	2024.9.21
45	麻酔科：呉屋 太章	硬膜外カテーテル留置後の初回投与による全脊髄くも膜下麻酔が疑われた1症例	日本区域麻酔学会第11回学術集会	2024.4.13
46	麻酔科：呉屋 太章 他	沖縄型神経原性筋委縮症患者の大動脈弁置換術の麻酔経験	日本臨床麻酔学会第44回大会	2024.11.22
47	麻酔科：小西 華子 大城 美哉	脳性麻痺を合併した妊婦に対する緊急帝王切開術の1症例	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.18
48	産婦人科：宮城 美紀 高江洲朋子, 村田ももこ 吉秋 研, 大城 美哉 正本 仁, 稲嶺 盛彦 上里 忠和	当院で経験した常位癒着胎盤の4例	令和6年度 第58回沖縄産科婦人科学会 学術集会	2024.9.29
49	歯科口腔外科：西原 一秀 後藤 尊広, 久手堅悦代 照屋 奈恵, 伊禮美由紀 慶田 望	沖縄赤十字病院歯科口腔外科における口唇裂・口蓋裂治療の取り組み	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.18
50	歯科口腔外科： kazuhide nishihara	comprehensive treatment of cleft lip and palate (Occlusal management using secondary bone graft and dental implant for patients with CLP)	インドネシア大学口腔外科 OSEE4.0 講演	2024.9.23
51	歯科口腔外科：歯科衛生士 伊禮美由紀, 久手堅悦代 照屋 奈恵, 後藤 尊広 西原 一秀	言語聴覚学科学生の「口腔ケア」に対する意識調査	第21回日本口腔ケア学会総会・学術大会	2024 4.27-28
52	病理診断科：玉城 剛一	卵巣腫瘍	第400回九州沖縄スライドコンファレンス	2024.7.6
53	看護部：我喜屋 沙織 喜友名 栞, 砂川 長彦	心臓カテーテル室検査・治療への看護師の清潔介助によるタスクシフトの有用性について	第32回日本心血管インターベンション治療学会 学術集会	2024.7.26

	発表者	演題名	学会名	発表年月日
54	看護部:土屋一子 豊見山 健, 仲宗根 誠 友利 潤子, 仲宗根雅司 尾崎 慎史, 安慶名知信 宮里 真浩, 宮城 聡 比嘉 良民, 下地 裕太	病院BCP改訂に向けた災害訓練の取り組み	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.18
55	看護部:久手堅みゆき 安谷屋リラ, 又吉 綾乃 安谷屋寛子	緩和ケア病棟における褥瘡対策の経験	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.17
56	看護部:與那覇実乃里 下地 桃華	ビデオ脳波検査中のでんかん発作に対しフローチャートを作成した	第11回全国てんかんセンター協議会総会	2024.3.2-3
57	看護部:田中 あやこ 外間 順治, 仲村渠由衣 久手堅みゆき, 新垣 樹里 慶田世里佳	外来通院から寄り添う在宅療養支援—社会的つながりが弱い男性介護者との関わりを通して—	第38回沖縄県看護研究学会学術集会	2024.2.7
58	健康管理センター: 平良 渉, 田中 道子 糸嶺 京子, 石川 周子 田仲 未来, 中村 鈴香 佐久本洋子, 金城サチヨ 青木 英彦	「医師が要追跡対象とした受診者」の精検受診率向上を目的とした受診勧奨・追跡調査について	第65回日本人間ドック・予防医療学会学術大会	2024.9.6
59	健康管理センター: 田仲 未来, 田中 道子 糸嶺 京子, 石川 周子 平良 渉, 中村 鈴香 佐久本洋子, 金城サチヨ 青木 英彦	がん検診精密検査対象者への精度管理の体制構築と結果	第65回日本人間ドック・予防医療学会学術大会	2024.9.6
60	薬剤部:鈴木 寛人	配薬方法の統一化に向けた取り組み	第83回九州山口薬学大会	2024 10.13-14
61	薬剤部:鈴木寛人 板倉 愛, 玉城 久美 松野真梨子, 山崎みわ子 岡部翔太郎, 山城 武志	配薬業務方法の統一化に向けた取り組み	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.18
62	薬剤部:玉城 久美 鈴木 寛人, 宮城しのぶ 小西 華子, 上江洲 諒 呉屋 太章	術後疼痛管理チームによる当院での関わりと課題	第83回九州山口薬学大会	2024. 10.13-14
63	薬剤部:鈴木 寛人 平田 亮介, 津曲 恭一 山形 真一	ハイリスク薬の注意喚起に対する看護師の意識変化	第34回日本医療薬学会	2024 11.2-11.4
64	検査課:平野 珠后 仲村 紗智, 知念 志依那 大城 綾子, 仲宗根 雅司 座喜味秀斗, 喜納かおり 友寄 毅昭	成人T細胞白血病/リンパ腫治療経過中に発症した殺細胞性治療後の骨髄性腫瘍の1例	第73回日医学検査学会	2024.5.11
65	検査課:仲村 紗智	5q単独欠失AML-MR治療中に骨髄線維化を併発した一例	第25回日本検査血液学会学術集会	2024.7.21

	発表者	演題名	学会名	発表年月日
66	検査課：案納鯨太郎	尿培養より分離された半血液寒天培地で発育しない Escherichia coli について	第24回日赤検査学術大会	2024.9.7
67	検査課：座喜味秀斗	自己抗体と同種抗体の同定が困難であった一症例	第59回沖縄県医学検査学会	2024.6.16
68	検査課：富永 千賀	当院で経験した巨大左房粘液腫の1症例	第34回日赤臨床検査技師会九州ブロック研修会	2024.11.16
69	検査課：平良妃穂乃	当院における長時間ビデオ脳波モニタリングの運用について	第34回日赤臨床検査技師会九州ブロック研修会	2024.11.16
70	検査課：上間 寛嗣	当院における血液培養サーベイランス	第34回日赤臨床検査技師会九州ブロック研修会	2024.11.16
71	検査課：仲宗根 雅司	当院におけるパニック値運用について	令和6年度日本赤十字社臨床検査技師会 業務研修会	2024.6.29
72	検査課：岸本 英樹	気管支鏡下迅速細胞診が有用であった肺癌の一例	第59回沖縄県医学検査学会	2024.6.16
73	検査課：太田 つばさ	男性乳癌の一例	JSS九州第37回地方会学術集会	2024.11.24
74	臨床工学課：佐野 誌乃 友寄 隆仁	タスク・シフト/シェアの現状報告	第2回沖縄県臨床工学会	2024.1.21
75	臨床工学課：佐野 誌乃	透析支援システムの通信障害を経験して	第41回沖縄県人工透析研究会	2024.3.17
76	栄養課：惣慶 大地 友利 潤子, 仲里 秀次 白井 聖子	COVID-19入院患者へのタブレット端末を用いた栄養指導について	第27回日本病態栄養学会年次学術集会	2024.1.27
77	栄養課：惣慶 大地 伊佐 智博, 有馬聖志郎 高尾美千代, 照屋 盛人 銘苺 勉, 比嘉 浩貴	能登半島地震での災害活動～管理栄養士として対応した一例～	第60回日本赤十字社医学会総会	2024.10.17
78	事務部：久高 千秋	基礎講座「レファレンスについて」	2024年度第2回日本病院ライブラリー協会研修会【Web開催】	2024.12.14

令和6年(2024)年1月1日～12月31日

論文

	発表者	題名	雑誌名	巻・号・頁
1	研修医：大城 亜怜 佐々木秀章，徳田 安春 仲里 信彦，鈴木 智晴 佐藤 直行	オール沖縄!カンファレンス レジデ ントの対応と指導医の考え (Ver.2.0) (第86回) 納豆は海人(うみんちゅ) に食わずな!?	総合診療	34巻3号 p333-337
2	内科：砂川 長彦	最近の心不全薬物治療の進歩について	那覇市医師会報	52巻3号 p94-105
3	救急・集中治療部： 佐々木 秀章	沖縄県の新型コロナウイルス感染症対 策と医師会との連携	沖縄県医師会 新型コロナウイル ス感染症に関する医師会の取 り組み	p6-7
4	リハビリテーション科/てん かん診療コーディネーター： 照屋 江里	てんかん臨床の窓から てんかんと診 断されて-私がつんかんコーディネ ーターとなった理由-	Epilepsy: てんかんの総合学術 誌	18巻1号 p40-43
5	整形外科：中谷[高橋]桜子 仲里 翔太，伊佐 智博 金城 聡，森山 朝裕 大湾 一郎，赤嶺 良幸 親富祖 徹	骨吸収が亢進しているほどデノスマブ 投与により低カルシウム血症が生じや すい	整形外科と災害外科	73巻1号 p63-67
6	整形外科：吉川誉士郎 山口 浩，呉屋五十八 当真 孝，森山 朝裕 西田康太郎	保存療法を行った上腕骨骨頭骨折の2 例	整形外科と災害外科	73巻1号 p144-147
7	薬剤部：鈴木 寛人 松野真梨子，板倉 愛 山崎みわ子，岡部翔太郎 山城 武志	配薬業務における非薬剤師とのタスク シェアリング効果	九州薬学会雑誌	78巻 p113-116
8	整形外科：山口 浩 森山 朝裕，比屋根 涼 太，伊佐 智博，金城 聡， 大湾 一郎	上腕骨近位部骨折の骨粗鬆症調査	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p1-4
9	健康管理センター： 田中 道子，青木 英彦 大嶺 靖，有馬聖志郎 那覇 唯，内原 照仁 赤嶺 盛和	人間ドックの胸部X線検査から見える もの ～呼吸器疾患編～	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p5-14
10	健康管理センター： 田仲 未来，田中 道子 石川 周子，平良 涉 中村 鈴香，糸嶺 京子 佐久本洋子，宮城千佳子 金城サチヨ，青木 英彦 大嶺 靖	がん検診精密検査対象者への精度管理 の体制構築と結果	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p15-19

	発表者	題名	雑誌名	巻・号・頁
11	健康管理センター： 平良 渉, 田中 道子 糸嶺 京子, 石川 周子 田仲 未来, 中村 鈴香 佐久本洋子, 金城サチヨ 青木 英彦	「医師が要追跡対象とした受診者」の 精検受診率向上を目的とした受診勧 奨・追跡調査について	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p21-24
12	麻酔科：小西 華子 大城 美哉	脳性麻痺を合併した妊婦に対する全身 麻酔下緊急帝王切開術の一症例	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p25-27
13	内科：内原 照仁, 有馬聖志朗, 瀬戸口倫香 日暮 悠璃, 那覇 唯 赤嶺 盛和, 山本 和子	B細胞枯渇状態による COVID-19肺炎 の遷延に対し抗ウイルス薬の反復使用 後に軽快を得た一例	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p29-33
14	研修医：鴨澤 眞麟 内原 照仁, 赤嶺 盛和 那覇 唯, 日暮 悠璃 瀬戸口倫香, 有馬聖志朗 外間 雪野, 宮城 淳	肺癌術後に菌血症を繰り返し慢性偽性 腸閉塞症が要因と思われた一例	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p35-38
15	研修医：金城 ちあき 有馬聖志朗, 日暮 悠璃 那覇 唯, 内原 照仁 赤嶺 盛和	褥瘡を契機に発症した破傷風の1例	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p39-42
16	看護部：土屋 一子	救急外来におけるリーダー看護師を 対象とした患者管理トレーニング —インストラクションデザインを用い た研修設計の効果—	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p43-48
17	看護部：田中 あや子 外間 順治, 仲村渠由衣 久手堅みゆき, 新垣 樹里 慶田世里佳	外来通院から寄り添う在宅療養支援 —社会的つながりが弱い男性介護者との 関わりを通して—	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p49-52
18	看護部：久手堅みゆき 安谷屋 寛子	肛門周囲瘻孔形成に対し管理方法検討 により人工肛門造設を回避できた一事 例	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p53-58
19	看護部：下地 美咲	パレスチナ赤新月社医療支援事業活動 報告	沖縄赤十字病院医学雑誌	第30巻1号 p59-66

沖縄赤十字病院医学雑誌投稿規定

1. 本誌は年1回以上発行する。
2. 本誌に掲載する論文の著者は沖縄赤十字病院勤務者およびその関係者とする。
3. 原稿は他の雑誌に未発表のものに限る。
4. 本誌に掲載された原稿の著作権は、沖縄赤十字病院に帰属する。また、本誌の内容は沖縄赤十字病院ホームページ、または赤十字リポジトリ上に公開されるものとする。
5. 原稿はA4用紙にパソコン等で入力し、和文・英文まじり横書きとする。句読点は、.（全角）を使用する。原稿提出の際は、プリントした原稿と一緒に電子媒体で提出する。
6. 原稿の長さは原則として、10～20枚とする。但し、図（写真）表、はそれぞれ原稿1枚として計算する。
7. 図（写真）表、は番号を付し、挿入場所がわかるように原稿の右欄外に朱書する。
それぞれの表題について、図は下方に、表は上方に記載する。それぞれの説明は下方に記載する。
8. 写真は原則として白黒プリントのみとする。
9. 数字は算用数字、量度衡の単位はCGS単位 [例：m, cm, mm, l, dl, ml, kg, g, mg など（半角文字、ピリオドは付けない）] を用いる。
10. 引用文献は引用順に文末に一括して次のように記載する。また、本文中に引用箇所には番号を付ける。引用文献は主なもののみとし10編以内とする。誌名の略は医学中央雑誌、Index medicusの記載様式に準ずる。引用文献の著者が4名以上の場合は3名まで明記し、以下は、他、またはet alとして省略する。

（雑誌論文）

著者名：題名. 誌名, 巻：頁, 年号

例1) 谷川久一：肝移植の適応となる疾患と病期. 医学のあゆみ, 164：487-490,1993

例2) Durand ML, S B Calderwood, D J Weber, et al：Acute bacterial meningitis in adults-a review of 493 episodes. N Engl J Med, 328: 21-28,1993

（単行本）

著者名：書名. 頁, 発行所又は発行地, 発行年号

例1) 院内感染対策研究会（代表：蟻田功）：院内感染対策マニュアル - 改訂第2版 - . 南江堂. 東京, 1992

11. 原稿には400字以内の要旨 (summary)をつけ、また索引用語 (keyword)を5個以内掲載する。
12. 初校は著者校正とする。校正時に修正することは認められない。
13. 掲載料は無料とし、希望する筆頭著者には抜き刷り3部を無料配布致します。
14. 原稿は表題、著者名、所属を明記し、沖縄赤十字病院雑誌編集委員へ提出してください。

〒902-8588

沖縄県那覇市与儀1丁目3番1号

沖縄赤十字病院

2015年5月25日一部改訂

2018年6月11日一部改訂

2020年7月6日一部改訂

編集後記

本号では、上腕骨折の治療検討、人間ドック受診と追跡の重要性、T細胞白血病リンパ腫に対する新規治療薬、口腔粘膜病変のみを呈したマイコプラズマ感染、救急車の不適切利用に関する調査、乳児スキンケアの実態調査など、多岐にわたる貴重な論文をご寄稿いただきました。執筆者の皆さまに深く感謝申し上げます。昨今では、生成AIの進歩が著しく、様々な分野で人間が圧倒されつつあるようにも思われます。今後、近い未来には、論文作成も自動で生成されるようなこともあるかもしれません。医療者として、これらの技術とどう向き合い、専門性をどのように守り高めていくのか、考えつつ診療に当たり、機会があれば学会や文章に残していければと思います。

編集委員 内原 照仁

編集委員

委員長 伊 佐 智 博 (整形外科)
委員 内 原 照 仁 (内 科)
運 天 礼 子 (看護部)
金 城 綾 乃 (薬剤部)
久 高 千 秋 (総務課 図書室)
平 良 大 輝 (医療技術部 臨床検査課)
田 本 秀 輔 (緩和ケア科)
當 眞 栄 子 (看護部)

沖繩赤十字病院医学雑誌 第31巻,第1号

令和8年3月 発行

発行者 沖繩赤十字病院 院長 赤 嶺 盛 和

編集人 沖繩赤十字病院医学雑誌編集委員会

発行所 沖繩赤十字病院 ☎098(853)3134

〒902-8588 沖縄県那覇市与儀1丁目3番1号

印刷 文進印刷株式会社 ☎098(996)3356

〒901-0416 沖縄県島尻郡八重瀬町字宜次706-4

