

院率は約30%にのぼるとの報告もある。

近年我が国の精神科急性期治療は、より集中的な治療とケアを提供することで入院期間の短縮と退院後のよりよい生活に寄与する一方、1年以内の再入院を抑制しているとは言い難い。

精神科医療における再入院に関する研究は海外で多くなされ、性別、年齢、過去の入院歴、発症年齢、デイケア等の社会資源の利用等との関連が指摘されている。しかしながら、こうした研究において入院時の病識の有無は考慮されたものは見当たらない。

そこで、今回我々は、当院に入院した統合失調症患者の中でも、病識がないために治療導入が困難な上、退院時の精神症状ならびに退院準備が不均一となりやすい「医療保護入院患者」を対象を絞って、再入院に関連する因子について後方視的に検討を行ったので報告する。

P1-20.

当院で治療を行った活動期末熟児網膜症の臨床像と治療成績

(眼科学)

○八木 浩倫、村松 大弐、根本 怜
若林 美宏、後藤 浩

(八王子：眼科)

馬詰和比古

(茨城：眼科)

上田俊一郎

【目的】 活動期末熟児網膜症(ROP)に対し治療を行った自験例の臨床像と治療成績を検討する。

【対象と方法】 2013年1月から2015年12月までに東京医科大学病院で出生しNICUで管理された低出生体重児のうち、ROPを発症し眼科的治療を要した23例44眼を対象とした。出生時の在胎週数と体重、治療開始時期、活動期分類、治療成績について診療録をもとに後ろ向きに検討した。

【結果】 ROPに対し治療を行った症例の出生時の平均在胎週数(±標準偏差)は26.4±2.2週、出生時の平均体重は795.5±290.6gであり、出生時体重1,000g未満の超低出生体重児は19例(83%)であった。治療開始時の平均修正週数は35.7±1.6週で、初期治療として全例に双眼倒像鏡観察下で網膜光凝固を施行した。光凝固開始時のROP活動期分類(国際

分類)はzone II stage 3+は28眼(64%)、zone I stage 3は1眼(2%)、aggressive posterior ROP(APROP)は4眼(4%)であり、13眼(30%)に対してはzone II stage 3と比較的早期に光凝固を行った。全症例のうち、41眼(93%)は解剖学的に寛解したが、3眼では十分な光凝固を行ったにもかかわらず活動期に網膜剥離(stage 4a)が生じ、他院で網膜復位術が施行された。治療後の瘢痕期の所見として、牽引乳頭が生じなかった症例(厚生省瘢痕期分類1度)が39眼(89%)、牽引乳頭が生じた症例(瘢痕期分類2度)が5眼(11%)であり、瘢痕期3度以上の重症瘢痕に至った症例はなかった。

【結論】 約90%の症例で牽引乳頭が生じていなかったことから、当院におけるROPの治療成績は概ね良好と考えられた。その要因の一つとして、比較的早期の光凝固が奏功したものと思われた。

P1-21.

S-1内服中患者における結膜の病理組織学的変化

(眼科学)

○嶺崎 輝海、服部 貴明、熊倉 重人
後藤 浩

【緒言】 テガフル、ギメラシル、オテラシルカリウムの配合剤であるティーエスワン®(以下S-1)は、胃癌をはじめとする多くの悪性腫瘍に効果が認められている内服薬である。一方、S-1内服症例の一部で角膜上皮障害や涙道閉塞といった前眼部組織に対する副作用が出現し問題となることがあるが、これらの病態に関する組織学的検討は少ない。今回、S-1内服患者の結膜組織を得る機会があったので、その病理組織学的変化について報告する。

【症例】 73歳、男性。膀胱癌の診断のもと2014年9月に膀胱十二指腸切除術が施行され、翌10月からS-1内服が開始となった。2015年2月より左眼の視力低下と両眼の異物感を自覚したため、翌3月に眼科受診となった。初診時検査所見は右眼矯正視力0.7、左眼矯正視力0.1、眼圧は右16mmHg、左13mmHg。両眼に著明な角膜上皮障害と結膜弛緩症があり、左眼角膜中央には上皮欠損がみられた。ガチフロキサシン点眼と血清点眼による治療を開始するも角膜、結膜ともに改善がなく、右眼の視力も低