ことによる心仕事量の軽減、冠血流の増加を期待して、IABP を抜去し Impella を導入した。Impella の導入直後より、循環動態は安定した。心機能は徐々に改善し、第 5 病日に VA ECMO から第 9 病日に Impella から離脱した。神経学的予後は良好で患者は社会復帰を果たした。

【結論】 院外心停止患者に ECPELLA が効果的であった。院外心停止に対する ECPELLA の適応に関して、今後さらなる症例の蓄積、経験が必要である。

8-6.

Surgery decision-making in patients : How to best supply support for medical information provision to facilitate informed consent.

（社会人大学院博士課程 4 年東京医科大学　医療の質・安全管理学分野）
○西山　正恵
（東京医科大学　医療の質・安全管理学分野）
三木　　保、高橋　　恵、三島　史朗
（東京医科大学　消化器・小児外科学分野）
勝又　健次、真崎　純一

【Background】 Sufficient patient understanding of the medical information may affect their treatment course and satisfaction. Therefore, we investigate the best support for surgery decision-making for patients based on results of a questionnaire survey of patients who had surgeries to clarify what type of information enhances their understanding of the disease and the treatments, including surgeries.

【Methods】 We targeted patients admitted at Tokyo Medical University Hospital and scheduled for lower gastrointestinal surgery from January to July 2021. We investigated the patient's medical records and administered a questionnaire post-survey. The questionnaire had questions about patients' understanding of the medical information from their physicians and their own voluntary acquisition of medical information.

【Results】 We obtained 50 responses. Of the respondents, 84% who had surgeries were satisfied with their treatment, including surgeries ; 80% understood the medical information provided by their physicians ; and 34% voluntarily obtained medical information from a website. Otherwise, some patients wanted to improve the timing or method of the explanations and the explanation of the complications based on their descriptions in the questionnaire responses.

【Conclusion】 Patients scheduled for surgeries needed enough time to make decisions and detailed explanations of the surgeries, including complications, which would allow them to realistically imagine the changes in their own bodies. Patients with a proper understanding their physician's explanations can participate in active treatment, and thus benefit from the therapeutic effect.

8-7.

アトピー性皮膚炎に対するデュピルマブ投与による眼症状への影響と副作用の検討

（東京医科大学　臨床医学系　眼科学分野）
○山本　香織、川上　摂子、成松　明知、
高野友理華、若林　美宏、後藤　　浩
（東京医科大学　臨床医学系　皮膚科学分野）
伊藤　友章、大久保ゆかり

【目的】 デュピルマブ（DUP）はアトピー性皮膚炎（AD）に有効な治療法として普及しつつあるが、副作用として結膜炎の出現がある。DUP 投与による眼症状への影響と副作用について検討したので報告する。

【対象と方法】 対象は当院皮膚科で DUP の投与が開始された AD 症例のうち、投与前後に眼科を受診した 35 例 70 眼で、男性 19 例、女性 16 例、年齢分布は 16～63 歳であった。DUP 投与前後の眼症状に対する影響と副作用について調べるとともに、EASI（皮疹重症度）と BSA（皮疹面積）との関係を検討した。

【結果】 DUP 投与前の EASI は 37.7 点、BSA は 68.6%、頭頚部 EASI は 4.2 点、頭頚部 BSA は 7.3% であった。DUP 投与前に眼症状も治療歴もなかったのは 16 例、眼症状に対して治療中だったが症状が消失していたのは 2 例、眼症状はあるが未治療であったのは 7 例、治療中であったが眼症状もみられたのは 10 例であった。DUP 投与後に眼症状を訴えたのは 21 例で、投与から症状出現までは平均 29.3 日（1～112 日）だった。症状は掻痒、結膜充血、眼瞼腫脹で、角結膜炎、眼瞼炎がみられたが、抗ア

レルギー薬 、ステロイド薬、免疫抑制薬の点眼により改善が得られた。投与前後に眼症状がみられなかった 8 例の DUP 投与前の頭頸部 EASI は 2.7 点で、それ以外 27 例の 4.7 点と比較して有意に軽症であった（$p<0.05$）。

【結論】 DUP 投与による眼症状は点眼で治療可能であった。DUP 投与前の頭頸部の皮疹重症度は、DUP 投与後の眼症状の出現を予測する上で参考になる。

8-8.
単純性急性虫垂炎における保存的加療困難症例の予測モデル

（八王子：消化器外科・移植外科）
〇小林　敏倫、日高　英二、高野　祐樹、
落合　成人、郡司　崇裕、鈴村　博史、
佐野　　達、富田　晃一、新後閑正敏、
田渕　　悟、千葉　斉一、河地　茂行

【背景・目的】 近年、単純性急性虫垂炎に対する保存的加療の有用性が報告されている。一方、保存的加療困難症例も少なからず存在するものの、初診時にその予測をすることは困難である。今回、単純性急性虫垂炎に対する保存的加療困難症例の予測モデルを作成することを目的とした。

【対象と方法】 当院において 2014 年以降に、単純性急性虫垂炎に対して初期治療として保存的加療を行なった 141 例を対象とした。本検討では、初診時の CT 検査で膿瘍もしくは穿孔を伴わない虫垂炎を単純性急性虫垂炎と定義した。また、入院における保存的加療の経過中に腹部所見の増悪もしくは炎症所見の悪化を理由に手術へ移行した症例を保存的加療困難症例と定義した。保存的加療完遂群（120 例）と非完遂群（21 例）における初診時の各臨床因子の比較検討から得られた保存的加療困難症例の独立因子に基づいて予測モデルを作成した。

【結果】 保存的加療完遂群と非完遂群の 2 群間の単変量解析および多変量解析の結果から、保存的加療困難の独立因子として、男性、最大虫垂径、糞石の存在が特定された。① 男性、② 最大虫垂径≥ 15 mm、③ 糞石の存在をスコアモデルの項目として設定し、ロジスティック回帰分析における結果からそれぞれの項目を 1 点とした合計 3 点のスコアモデルを作成したところ、ROC 解析では ROC 下面積は 0.778 となった。また、本モデルでのスコアを低リスク（スコア 0〜1 点）、中リスク（スコア 2 点）、高リスク（スコア 3 点）の 3 つのリスクに分類したところ、保存的加療非完遂率はそれぞれ 5.2%、47.1%、77.8% であった。

【結論】 本スコアモデルは初診時における単純性急性虫垂炎の保存的加療困難症例の予測に有用であると思われた。さらに本スコアは客観的因子のみで構成されており、様々な状況で使用可能と思われた。

8-9.
残膵への膵液暴露と炎症性変化に注目した膵液漏予防の検討

（八王子：消化器外科・移植外科）
〇郡司　崇裕、千葉　斉一、高野　祐樹、
落合　成人、小林　敏倫、鈴村　博史、
佐野　　達、富田　晃一、新後閑正敏、
田渕　　悟、日高　英二、河地　茂行

※抄録の掲載を辞退する。