肺動脈血栓塞栓症の検討

○長崎　靖、高橋玄倫、羽竹勝彦、粕田承吾、近藤武史、木下博之、杉村朋子、
西村明儒、倉田浩充、主田英之、山崎元太郎、榎本祐子、上野易弘（兵監医）

【緒言】

肺動脈血栓塞栓症(PTE)は外因の関与が大きい上、種々の予防手段が提唱されているため、発生状況の把握は公衆衛生上重要である。しかし、遺体については解剖しないと診断が困難であり、その検討は監察医務機関の役割と考える。

【対象および方法】

2008 年から 2019 年まで、西区と北区を除く神戸市内の監察業務区域で PTE と診断された事例につき、統計的検討を行った。

【結果】

神戸市の監察業務区域において 12 年間で PTE と診断された事例は 162 件(剖検 161 例)であった。死因統計上は「肺性心疾患及び肺循環疾患(I26-I28)」に分類されるが、当期間中の頻度を各監察医務機関で比較したところ、神戸市の発生頻度は東京都の約 4 倍であった。

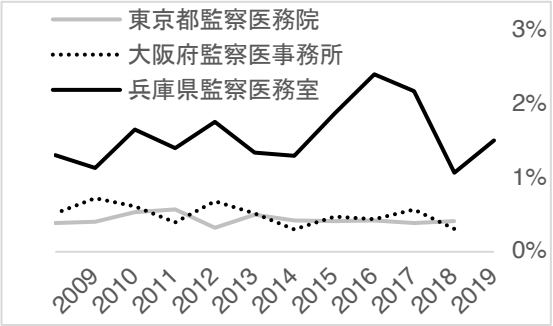

図　病死における肺性心疾患及び肺動脈疾患の割合

年齢別発生頻度では 60 歳代をピークに７０歳代、80 歳代の順で多く 65 歳以上が 7 割を占めた。救急処置では 71 例が病院に搬送されており、内 33 例で CT が撮影された。病院搬送例で救急医が PTE を考えたのは 7 例で内 5 例が CT 撮影例であった。解剖所見では、総肺重量は 337g-1672g(平均 829g, n=160)と必ずしも低肺重量が特徴的ではなかった。心臓血を中心静脈からの流出血(RA)とその他の血管からの流出血に分けて計測した事例では RA 量の方が多い傾向が認められ、肺重量の軽い完全閉塞例では医療処置によって差が拡大する傾向が認められた。

調査可能であった代表的リスクファクターの頻度を示す。

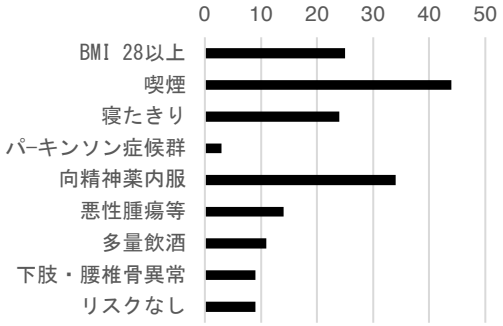

図　調査可能であったリスクファクターの頻度（重複有）

発見場所は布団上からトイレ、浴室まで広範囲におよび特定の傾向は認められなかった。

目撃者がいた事例での発症時症状は胸痛が多かったが、1 割は突然の意識消失であった。

足を動かさなかった原因は、趣味、ペットの影響や習慣などが明らかになった場合もあるが、調査が不十分な例も多かった。

【考察】

監察医務機関による発生頻度の違いは、特に高齢者の剖検率の差による考えるが、その事を示すのが兵監医の役割の一つであろう。

Kumasaka や Sakuma らの疫学的調査では、本邦の人口 100 万人当たりの PTE 発生頻度は、1996 年の 28 人から 2006 年の 62 人と 2 倍以上増加しているという。しかし、兵庫県監察医務室では 2001 年以降バラツキがあるものの、PTE 死亡者が経年的に増加している印象はなく、診断技術向上の影響が示唆される。臨床においてはリスクを感じ PTE を念頭に置くことが診断の第一歩であり、PTE 予防のためにもリスクファクターの周知は重要である。そのため監察医務機関が中心となり、死亡者家族への詳細な聞き取りを含めたリスクファクターの整理・蓄積・公開を行うシステムを構築する必要があると考える。