

鳥取県医師会報

春季医学会特集

2005 **5** May
臨時号

鳥取県医師会 会長 長田昭夫
学会長 独立行政法人国立病院機構米子医療センター 院長 古瀬清夫

標記の春季医学会を下記のとおり開催致しますので、多数ご参集下さるようご案内申し上げます。

日時	平成17年6月12日（日）午前9時25分		
場所	西部医師会館	米子市久米町136	TEL0859-34-6251
日程	開会・挨拶	9:25	
	一般演題	9:30~12:02	
	特別講演	13:00~14:00	
	特別講演	14:00~15:00	
	一般演題	15:05~15:26	
	閉会・挨拶	15:31	

* 一般演題 24題

* 日本医師会生涯教育講座認定 5単位

* このプログラムは当日ご持参ください。

鳥取県医師会医学会

プログラム

一般演題 口演5分 質疑2分 時間厳守願います。
スライド映写10枚, 単写とします。

【午前の部】

一般演題 I

泌尿器科・尿道 9:30~9:37 座長 足立望太郎(足立泌尿器科医院)

1)[Windows] 当院における男性尿道炎の現況と治療戦略 中下英之助

栄養 9:37~9:44 座長 小酒 浩(小酒外科医院)

2)[Windows] 当院におけるNSTの立ち上げと医療連携 豊田 暢彦 他

整形外科・骨軟部腫瘍 9:44~9:58 座長 山本 仁(山本整形外科医院)

3)[Windows] NECO 93, 95Jプロトコールを用いた骨肉腫の治療成績 南崎 剛 他

4)[Windows] 画像上軟部腫瘍と鑑別を要した腱鞘滑膜炎の1例 尾崎 まり 他

整形外科・股関節 9:58~10:12 座長 大濱 満(米子東病院)

5)[Windows] 骨頭骨折を合併した外傷性股関節脱臼骨折4例の短期成績 川口 馨 他

6)[Windows] 変股症に対するHarris/Galante型THA10年以上経過例の成績 亀山 康弘 他

休憩 10:12~10:17

呼吸器・結核など 10:17~10:31 座長 大賀 秀樹(大賀内科クリニック)

7)[Windows] MAC感染症と肺結核の症例 杉山 将洋

8)[Windows] ITP合併した非定型抗酸菌症の1切除例 足立 洋心 他

呼吸器・手術 10:31~10:45 座長 福田 幹久(ひだまりクリニック)

9)[Windows] 著明な呼吸困難に対してPCPSを併用した緊急手術で救命しえた気管癌の1例

中村 廣繁 他

10)[ビデオ] 自然気胸に対する当院のVATSについて 原田 真吾 他

消化器・胃肝 10:45~10:59 座長 田辺 嘉直(田辺内科胃腸科医院)

11)[Mac] 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)後に狭窄を来した1例 堤 貴司 他

12)[Windows] 肝生検後のhemobilaに対して経動脈的塞栓療法(TAE)が有効であった1例

神戸 貴雅 他

消化器・化学療法 10:59~11:13 座長 細田 明秀(細田内科医院)

13)[Windows] TS 1による前治療歴を有する進行胃癌に対しパクリタキセル投与が奏功した1例

佐々木祐一郎 他

14)[Mac] 当院における再発大腸癌に対する化学療法の実際およびテーラーメイド癌化学療法に向けての新しい試み 山根 祥晃 他

消化器・手術 11:13~11:34 座長 米川 正夫(消化器クリニック米川医院)

15)[Windows] 右胃大網動脈を用いた冠動脈バイパス術後の胃癌に対する3切除例

福田 健治 他

16)[Windows] 消化管GIST症例の検討 角 賢一 他

17)[Windows] 魚骨による直腸穿孔の1例 玉井 伸幸 他

心臓・ステント 11:34~11:48 座長 都田 裕之(都田内科医院)

18)[Windows] 左冠動脈主幹部病変に対して薬剤溶出性ステント植込みを行った超高齢者の1例

大河 啓介 他

19)[Windows] 再狭窄を繰り返す不安定狭心症に対して薬剤溶出性ステントが有用であった1例

星尾 彰 他

腎臓 11:48~12:02 座長 山本 泰久(山本泌尿器クリニック)

20)[Windows] 透析患者の終末期医療 当院における検討 吉野 保之 他

21)[Windows] 高齢者慢性腎不全に対する補腎薬の効果 上榎 次郎

休憩 12:02~13:00

【午後の部】

特別講演Ⅰ 13:00~14:00 座長 長田 昭夫(鳥取県医師会長)

「新潟県中越大震災における独立行政法人国立病院機構の取り組みについて 病院グループとして医療班を派遣することの意義と課題について」

埼玉県保健医療部健康づくり支援課 課長 森光 敬子 先生

特別講演Ⅱ 14:00~15:00 座長 学会長 古瀬清夫

(独立行政法人国立病院機構 米子医療センター院長)

「新潟県中越地震およびインド洋大津波における医療活動 地域、国内から海外の災害対応へ」

独立行政法人国立病院機構災害医療センター救命救急センター

副センター長 本間 正人 先生

一般演題Ⅱ

メンタルヘルスなど 15:05~15:19 座長 浜崎 豊

(メンタルケア&カウンセリングはまぎクリニック)

22)[Windows] 災害ストレスへの対応と課題 智頭町市瀬地区における災害後の健康相談会から

原田 豊

23)[Windows] 精神障害者スポーツの意義と今後の課題 精神障害者バレーボール鳥取県大会開催を通して 原田 豊

放射線科 15:19~15:26 座長 石井 敏雄(旗ヶ崎内科クリニック)

24)[Windows] 当科における中心静脈リザーバー留置術の実際 小川 洋史 他

一般演題 I

泌尿器科・尿道 9:30~9:37 座長 足立望太郎(足立泌尿器科医院)

1) 当院における男性尿道炎の現況と治療戦略

米子市 中下医院 なかしたえいのすけ
中下英之助

当院のSTDの現状と治療成績について検討した。

平成14年1月より平成16年12月に当院に受診した男性尿道炎患者は296名(年齢は17歳から56歳)で内訳は淋菌性尿道炎(クラミジア合併13例を含む)134例(45.3%),クラミジア性尿道炎84例(28.4%),非淋菌非クラミジア性尿道炎78例(26.3%)であった。感染相手では性風俗(CSW)113例(38.2%),非CSW161例(54.4%),不明22例(7.4%)であり,CSWで淋菌感染が,非CSWでクラミジア感染が多かった。治療成績は淋菌性尿道炎ではセフェムの注射剤は全例有効であり,経口セフェムやキノロン系抗菌剤は半数以上が耐性であった。クラミジア性尿道炎ではMINO,キノロン系抗菌剤共に有効であったが,非淋菌非クラミジア尿道炎では一部にキノロン系抗菌剤無効例があった。

栄養 9:37~9:44 座長 小酒 浩(小酒外科医院)

2) 当院におけるNSTの立ち上げと医療連携

山陰労災病院NST 豊田 暢彦 野坂 仁愛 徳盛 豊
古城 治彦 出石 幸子 吹野 澄枝
山本多恵子 山岡 宮子

はじめに:本年2月より本格稼働を始めた当院NSTのこれまでの成果と生じた問題点を報告する。

チームの構成:PPM方式で,医師8名,看護師9名,薬剤師2名,管理栄養士3名,臨床検査技師2名,理学療法士1名および医事課1名の計26名で構成した。

活動内容:回診は各病棟週1回行い,毎週木曜日にカンファレンスを行っている。また,第3週は勉強会も併せ行っている。

稼働状況:2005年4月までに12例がNSTに抽出され評価・検討した。

問題点:院内でのNSTに対する認識がまだまだ統一されておらず,病棟間やスタッフ間で栄養管理に関する温度差が著しい。チーム医療とは言え,各セクションからスタッフを集めて時間を費やすことの意義が不透明。さらには既存の褥瘡や感染対策委員会および地域との協調・連携などがあげられる。

おわりに:山積みである問題点を解決し,患者のためのNSTの実現を目指して地道に活動を続けていきたい。

3) NECO 93, 95Jプロトコルを用いた骨肉腫の治療成績

国立病院機構米子医療センター整形外科 みなみざき南崎 たけし剛 尾崎 まり 賀川 武
山形 泰司 古瀬 清夫
鳥取大学整形外科 遠藤 宏治 豊島 良太

骨肉腫に対する治療の第一選択は化学療法とされ、有効な薬剤とプロトコルの選択は、その根幹をなすと言っても過言でない。そこで、われわれはNECO 93, 95J(以下NECO)を用い治療した骨肉腫の治療成績を検討し、その有効性を検証した。NECOにエントリーした四肢原発骨肉腫16例、男7女9例、平均年齢14.0(7~17)歳のうち現在術前化学療法中の3例を除く13例を今回の対象とした。StageはII B11, III B2例で、術前化学療法の効果判定はPR 6 NC 2 PD 5例であった。壊死率はgrade 2 7, grade 1 1, grade 0 5例で、12/13例に患肢温存術を行い1例に局所再発を認めた。9例に転移を来とし、平均経過観察期間50.5か月(10~99)で、CDF 4, NED 2, DOD 7例である。5年無病および累積生存率はそれぞれ36.9%, 59.8%であった。NECOの完遂率は61.1%(8/13)と高くなかったが、完遂例に長期生存者が多かった。

4) 画像上軟部腫瘍と鑑別を要した腱鞘滑膜炎の1例

国立病院機構米子医療センター整形外科 おさき尾崎 まり 南崎 剛 賀川 武
山形 泰司 古瀬 清夫

6年前より左手関節部の腫脹で発症した63歳、男性症例である。

当科初診時、左前腕から手掌にかけて、手関節を挟んだダンベル状、弾性硬の膨隆を認め、手指の完全伸展が不能であった。圧痛は軽度で、発赤・熱感はなかった。単純X線では手根骨の一部に骨びらんを認めた。単純CTでは屈筋腱周囲に低吸収の腫瘤を認め、リング状に造影された。血液検査では炎症所見を認めなかった。

腱鞘滑膜炎を疑い、手術を行った。屈筋腱鞘は膨隆し、黄色透明で光沢のある米粒体が無数に充満していた。腱鞘滑膜は充血・肥厚していた。関節包の肥厚は見られたが、明らかな関節内への交通を認めなかった。術中培養は陰性であったが、病理組織で類上皮肉芽腫が形成されていたため、非定型抗酸菌症と診断し、抗結核剤の多剤併用投与を行った。腫脹は軽減し、手指の完全伸展も可能となった。

5) 骨頭骨折を合併した外傷性股関節脱臼骨折4例の短期成績

山陰労災病院整形外科 かわくち川口 けい馨 岸本 英彰 縄田 耕二
山本 敦史 水村 浩之 岸 隆広
山根 逸郎 那須 吉郎

はじめに：外傷性股関節脱臼骨折における骨頭骨折の合併は比較的稀で、その予後は不良であると報告されている。そこで、過去6年間に経験した骨頭骨折を合併した外傷性股関節脱臼骨折4例の短期成績を報告する。

対象：1997年から2003年の間に当院で治療を行った、骨頭骨折を合併した外傷性股関節脱臼骨折4例を対象とした。全例男性で受傷時平均年齢は49.5歳(19~68歳)であった。受傷は転落1例、交通外傷3例であった。Pipkin分類ではtypeⅡが3例、typeⅢが1例であった。

結果：全例に手術が施行されていた。受傷より脱臼整復までの時間は平均5時間(3.5~7.5時間)であった。手術方法は、typeⅡの3例には観血的骨接合術を行い、typeⅢの1例に対しては人工骨頭置換術を行った。平均経過観察期間は13.6か月であるが、全例とも骨頭壊死及び関節症変化は来していない。

6) 変股症に対するHarris/Galante型THA10年以上経過例の成績

中部医師会立三朝温泉病院整形外科 かめやま亀山 やすひろ康弘 楠城 誉朗 大月 健朗
石井 博之 森尾 泰夫 大月 健二

目的：セメントレスHarris/Galante型全人工股関節置換術を行い術後10年以上経過した変股症例について臨床成績とX線を検討したので報告する。

対象および方法：症例は26例34関節で全例女性であった。手術時年齢は平均62.0歳、追跡期間は平均13年であった。臨床成績評価は、日整会股関節機能判定基準(JOA score)を用いた。X線学的検討は、stemとcupのloosening, osteolysisを評価した。

結果：JOA scoreは術前50.6点から80.2点に改善した。大腿痛は7例8関節(24%)に認められた。X線学的検討ではstem側のosteolysisを6例に認め、cup側のosteolysisを2例に認めた。再置換例は5例5関節であった。stemの置換を3例、cupの置換を1例、感染のためにすべてを置換したものが1例であった。

7) MAC感染症と肺結核の症例

鳥取市 老人保健施設ふたば, 新生病院(長野県) すぎやま杉山 かつひろ将洋

症例1は、86歳の男性、平成17年1月4日発熱と前立腺炎の疑いにて、開業医より紹介入院し、ニューキノロン剤を投与、1月13日誤嚥あり右肺内部に小浸潤像を認め、CAZ投与し解熱、1/14の胸部CTに

て、右主気管支周囲の腫脹が見られた。2/10より38代の熱発続き抗生剤に反応せず。2/14喀痰よりMRSA検出、この時、バンコマイシン、サクシゾン200mg/日、5日間投与後汎血球減少症を生じ、3/10右肺炎像が拡大、両側胸水貯溜、3/14喀痰より結核菌（ガフキー6号）検出し、専門病院へ転入院した。症例2は、74歳女性、平成16年9月24日入院、約10年前抗酸菌症の既往あり。入院約1年前より開業医にてRFPの投与を受け肝機能障害の所見にて、紹介入院した。両疾病の経過の胸部X線像を供覧し、文献的に考察して報告する。

8) ITP合併した非定型抗酸菌症の1切除例

鳥取大学医学部附属病院胸部外科 足立 洋心 谷口 雄司 中村 廣繁
国立病院機構米子医療センター呼吸器外科 鈴木 喜雅

症例は56歳女性、平成12年より特発性血小板減少性紫斑病（ITP）にて当院通院中であった。平成16年6月検診で胸部異常陰影を指摘された。11月近医を受診し、胸部CTで左S8に約1cmの辺縁不整の腫瘤陰影を認め肺癌を疑われ、平成17年1月当院に手術目的で入院となった。術前検査では血小板58,000、白血球2,300と低値であった。術前5日間ガンマグロブリンの大量投与を行った後に、胸腔鏡下肺部分切除術を施行した。迅速診断で乾酪巣を有する良性病変で、組織のPCRでM. aviumが検出されて、非定型肺抗酸菌症（MAC）と診断された。術後経過は良好で、完全切除できたため、補助療法は施行しなかった。ITPは悪性疾患の合併率が高いと報告されるが、本症例では免疫低下状態がMAC発症の要因になったと推察される。

呼吸器・手術 10:31～10:45 座長 福田 幹久（ひだまりクリニック）

9) 著明な呼吸困難に対してPCPSを併用した緊急手術で救命しえた気管癌の1例

鳥取大学医学部附属病院胸部外科 中村 廣繁 谷口 雄司 足立 洋心

症例は72歳女性、糖尿病で通院中に呼吸困難、喘鳴を生じて気管支喘息として加療されていた。平成17年2月、著明な呼吸困難、意識混濁、pCO₂: 72.1torrと高炭酸ガス血症を生じて救急入院となった。胸部CTで気管分岐上に気管を約90%閉塞する腫瘍を認め、緊急挿管、人工呼吸器管理となった。腫瘍は気管右壁及び前壁からポリープ状に突出し、気管壁外にも進展していた。気管支鏡検査で易出血、限局性腫瘍を確認し、緊急手術の適応と判断した。手術は右後側方開胸で気管管状切除を施行し、術野から左側挿管した。しかし、呼吸状態は不安定でPCPSを使用して気管再建を施行した。切除気管は2cm、4.5軟骨輪で術後は呼吸困難消失し、経過良好であった。病理組織は腺癌で断端陰性。大腸癌（m癌）の既往があったが、細胞形態は異なり極めてまれな原発の気管癌と診断された。

手前でcoilingし止血に成功した。肝生検後のhemobilaの発生率は0.059%と非常に低頻度であるが重要であり、TAEにて止血しえた貴重な症例と考え報告する。

消化器・化学療法 10:59~11:13 座長 細田 明秀(細田内科医院)

13) TS 1による前治療歴を有する進行胃癌に対しパクリタキセル投与が奏功した1例

済生会境港総合病院内科(消化器部門) ^{ささきゆういちろう} 佐々木祐一郎 中村 由貴 能美 隆啓
佐々木宏之
同(循環器部門) 山崎 純一

症例は71歳男性。体重減少の精査目的で上部消化管内視鏡検査を施行した結果、3型進行胃癌を指摘した。さらに腹部CTにて多発肝転移を認めた。告知後、TS 1投与による治療を開始した結果、4か月後には腫瘍マーカーは正常化し肝転移は縮小した。

しかしその3か月後、腫瘍マーカーは再上昇し肝転移の増大および腹水を認めたためパクリタキセル投与に変更した。

その2か月後、腫瘍マーカーは再び正常化し肝転移は著明に縮小し腹水も消失した。胃病変も縮小傾向を認めた。

進行胃癌に対し初回治療に耐性を獲得した後のsecond line治療としてパクリタキセル投与は有効なregimenのひとつであると思われた。

14) 当院における再発大腸癌に対する化学療法の実際およびテーラーメイド癌化学療法に向けての新しい試み

国立病院機構米子医療センター外科 ^{やまね よしあき} 山根 祥晃 木村 修 村上雅一
川口 廣樹

5-FU抵抗性再発大腸癌に対する化学療法のうち、second line therapyとして、CPT 11やOxaliplatinの単剤での第Ⅲ相試験及びその有用性が論じられている。CPT 11及び活性代謝物SN38等の抗癌剤耐性獲得の責任蛋白として癌細胞表面の細胞膜に存在するBCRP(breast cancer resistance protein)やMRP2(Multidrug Resistant Protein 2)等のATP binding cassette(ABC)トランスポーターは、直接薬剤を癌細胞外へ排出する機能を有し、CPT 11・Oxaliplatin耐性の最有力の候補と考えられる。癌組織中BCRP発現を検討し、リンパ節転移・肝転移・リンパ管侵襲との関連が示唆された。これらはテーラーメイドの癌化学療法へ向けて興味深い知見でありOxaliplatinの関与を含め検討が重要と思われた。

15) 右胃大網動脈を用いた冠動脈バイパス術後の胃癌に対する3切除例

鳥取県立中央病院外科 福田^{ふくだ}健治^{けんじ} 澤田 隆 清水 哲
河村 良寛 岸 清志

冠動脈バイパス術(CABG)において右胃大網動脈(REGA)は内胸動脈に次ぐグラフトとして使用されることが多い。今回、RGEAを使用したCABG後の胃癌症例3例を経験したので、本邦報告例と併せて検討した。自験例を含めた15例で、平均年齢は65.4歳、男女比は12:3であった。CABGから胃切除までの期間は4か月~38か月(平均21.2か月)で、自験例3例を含んだ4例が1年未満と、CABG時点で胃癌を発見できた可能性があった。損傷、郭清のためにグラフト切離、再バイパスを施行した症例はなかった。4d、6の郭清を行ったのは9例、施行せず4例、不明2例だった。温存したグラフト周囲にリンパ節の再発を来したとの報告はなかった。グラフトを温存しての胃切除、郭清は技術的に可能であるが、RGEAを使用するCABGの術前には胃精査が行われるべきであり、術後もEMRや縮小手術が可能な早期段階での発見のため、フォローアップが必要と考えられた。

16) 消化管GIST症例の検討

博愛病院外科 角^{すみ}賢一^{けんいち} 山本 修 蘆田 啓吾
村田 陽子

当院における消化管GIST症例について検討し、若干の文献的考察を加えて報告する。

対象：平成9年1月~平成17年3月までに手術された消化管原発の広義GIST16例(食道2,胃7,十二指腸2,小腸4,大腸1例)。

結果：悪性GIST：胃1例,十二指腸2例(同時性肝転移1例,異時性肝転移1例),小腸1例。腫瘍最大径：良性GIST16cm,悪性GIST11cmであった。

治療：術式は食道GIST：下部食道切除1例,核出術1例,胃GIST：全摘1例,胃切除1例(早期胃癌合併例),噴門側切除1例,局所切除4例,十二指腸GIST：臍頭十二指腸切除+肝切除1例,臍頭十二指腸切除1例,小腸GIST：小腸切除4例,大腸GIST：大腸切除1例であった。化学療法：十二指腸GISTの2例にのみ、イマチニブ投与中である。

17) 魚骨による直腸穿孔の1例

鳥取県立厚生病院外科 玉井^{たまい}伸幸^{のぶゆき} 吹野 俊介 原田 真吾
廣恵 亨 林 英一 深田 民人

症例は、80歳男性、平成17年2月24日朝より右下腹部痛、発熱もあり、当院を受診した。精査入院となりCTにて骨盤腔に異物、特に魚骨の存在が疑われた。白血球は7,290であったが、魚骨による直腸穿孔の診断にて緊急手術を行った。5cm長の魚骨が直腸腹膜翻転部5cm口側より穿孔しているのを認めた。魚骨

の採取と穿孔部を直接縫合閉鎖した。術後経過は良好で術後18日目に退院した。この症例でのCTによる診断の有用性と治療法について若干の文献的考察を加えて報告する。

心臓・ステント 11:34~11:48 座長 都田 裕之(都田内科医院)

18) 左冠動脈主幹部病変に対して薬剤溶出性ステント植込みを行った超高齢者の1例

鳥取市立病院循環器科 ^{おおかわ}大河 ^{けいすけ}啓介 垣下 幹夫 櫻木 悟

薬剤溶出性ステント(DES)による再狭窄率の予防効果は、これまで種々の病変において大規模研究で証明されており、左主幹部(LMT)に対してもその効果が期待されている。今回超高齢者のLMT病変に対してDES植え込みを行った症例を経験したので報告する。症例は89歳女性。平成16年10月に不安定狭心症(UAP)にて入院し、#7、#13に冠動脈血管形成術を行っている。この時LMTに50%の狭窄を認めていた。平成17年3月7日に再度UAP疑いで入院、冠動脈造影にてLMTの狭窄が進行していた。超高齢者でありCABGはハイリスクと考え、LMTからLAD近位部にかけてDESを留置した。病変部は良好に拡張し、手技に伴う合併症は認めなかった。

結語：超高齢者などCABGのリスクの高い症例に対して、LMT病変に対するDES留置は有効な方法と考えられた。

19) 再狭窄を繰り返す不安定狭心症に対して薬剤溶出性ステントが有用であった1例

米子市 米子ハートクリニック ^{ほしお}星尾 ^{あきら}彰 福木 昌治 村尾 充子
藤山 勝巳

症例は82歳男性。平成16年1月13日、#9の狭窄が原因の不安定狭心症に対してMulti Link PENTAステント2.5×15mmを留置。4月15日、CAGにて#9の再狭窄を認めしたが、狭心症発作を認めず、#9治療により#6の狭窄が進行する危険性があるため、このままフォローとした。しかし、5月25日、不安定狭心症にてCAG施行。#9:99%delay; #6:99%; #7:75%。#6、#7にステントを留置、#9にPOBA施行。その後も#9の再狭窄を原因とする不安定狭心症のため2回(7月5日と9月7日)、cutting balloonにて治療。11月25日、不安定狭心症にてCAG施行。#6、#7に再狭窄を認めず、#9に再狭窄を認めたためCypherステント2.5×18mmを留置した。以後、狭心症発作は消失した。平成17年3月3日、F/U CAG施行。#9(Cypherステント)に再狭窄を認めなかった。短期間に再狭窄を繰り返す不安定狭心症の症例において、薬剤溶出性ステントであるCypherステントが有用であった症例を経験したので報告する。

20) 透析患者の終末期医療 当院における検討

鳥取市 三樹会吉野・三宅ステーションクリニック ^{よしの}吉野 ^{やすゆき}保之 中村 勇夫 三宅 茂樹

2003年末の透析患者数は約24万人で65歳以上の患者が47%を占める。また、透析に導入される患者の年齢は平均65.4歳、導入の原疾患は糖尿病が41%で第一位(腎炎29%)である。このような状況は、合併症の多発と病態の改善を望めない患者の増加を招き、向後、透析医療の重大な問題になるといわれる。

そこで、2000年から2004年末までの5年間に死亡した75歳以上の18例を検討し、透析患者の終末期医療の問題点を考察する。

21) 高齢者慢性腎不全に対する補腎薬の効果

八味地黄丸での検討

米子市 ^{うえます}うえます内科・小児科クリニック ^{じろう}上榎 次郎

ここ数年でわが国における腎不全透析患者は20数万人を越え、さらに糖尿病や高血圧症など生活習慣病による腎不全の増加がそれに拍車をかけている。腎不全対策は医療費の節減のみならず、患者のQOLを担保する意味でも急務である。今回、早期慢性腎不全(血清クレアチニン(SCr)2.0mg/dl前後)の4名の高齢患者に八味地黄丸を投与し、腎機能に及ぼす効果を検討した。併用薬は降圧剤が中心であった。観察期間は3~6年であるが、SCrはほぼ横這いあるいはやや上昇で、中には低下する例もみられた。漢方薬の服用により、体調がよくなった、足腰がしっかりしてきたなどQOLの向上が散見された。漢方医療ではholistic approachが可能で、とくに腎不全のような全身的な疾患には効力を発揮すると考えられる。

特 別 講 演 I

13:00～14:00 座 長 長田 昭夫（鳥取県医師会長）

新潟県中越大震災における独立行政法人国立病院機構の取り組みについて
病院グループとして医療班を派遣することの意義と課題について

埼玉県保健医療部健康づくり支援課 課長 森 光 敬 子 先生

特別講演Ⅱ

14:00~15:00 座長 学会長 古瀬 清夫（独立行政法人国立病院機構米子医療センター院長）

新潟県中越地震およびインド洋大津波における医療活動 地域，国内から海外の災害対応へ

独立行政法人国立病院機構災害医療センター救命救急センター副センター長

本間 正人 先生

平成16年は本当に災害の年であった。三宅島火山噴火による住民避難が続く一方，集中豪雨が新潟や福井を襲い，河川が氾濫し家屋や道路鉄道を押し流し，また台風は毎週のように日本列島に上陸し，大雨を降らせ，強風による被害を与えた。浅間山は噴火し，紀伊半島沖ではマグニチュード7以上の地震が2回にわたり襲い，広範囲に津波警報が出された。自然災害のみならず，高速道路では多重事故が起こり，原子力発電所では高温水蒸気の噴出により多くの犠牲者があり，ヘリコプターは大学構内に墜落した。「災害は忘れた頃にやってくる」はよく言われる諺であるが，災害が忘れる間もなく次々にやってきた。

10月に発生した新潟県中越地震では，10年前の阪神淡路大震災で問題となった国レベルの初動対応がきわめて早かった。発災と同時に消防庁災害対策本部が設置され，4分後には官邸対策室，防衛庁災害対策室が設置された。1時間後には，厚生労働省より当院院長に対し医療派遣チーム派遣命令が出され，未明には小千谷市に到着した。地域の基幹救急病院である魚沼病院と小千谷総合病院にて診療援助を開始し，負傷者に対して緊急診療を行った。急性期の派遣に関しては，情報収集，交通路の確保，活動場所の選定，通信手段の確保，自己完結性等の重要性について強調したい。

12月に発生したインド洋大津波災害では国際緊急援助隊隊員としてタイに派遣された。タイのリゾート地カオラックは夢の楽園。多くのタイの人が一度は訪れてみたいリゾートであった。100軒ちかくのリゾートのうち残存するのは数軒のみ。まるで絨毯爆撃としたようにリゾートの街が完全に消滅し，津波のエネルギーの凄まじさを目の当たりにした。パンガー県タクアパー郡の小学校，避難民キャンプに設置した診療所，山岳地域での巡回医療により外傷，皮膚疾患等患者約600名に対し診療活動を実施した。身体的診療のみならず，精神的サポートや公衆衛生指導，感染症調査等を行った。肉親や家，財産，仕事の糧である漁船や養殖場を同時に失い，悲しみにうちひしがれる多くの人に医療援助が行えたことは貴重な経験となった。

急性期救命医療は救助救出とならんで優先順位が高い対応項目と考えられている。阪神淡路大震災のあと消防は緊急消防援助隊を，警察は広域緊急援助隊を創設し災害現場へいち早く派遣できる体制を確立してきた。急性期救命医療を担う派遣医療チームの創設が長年の懸案であったが，平成16年8月東京都にDMAT（disaster medical assistance team）が発足した。厚生労働省は平成17年度より日本版DMATとして全国に200チーム以上のチームを整備する計画で，携行医療器材や研修のための予算措置を講じた。DMATとは「大地震などの災害現場で迅速に救命治療を行えるための専門的な訓練を受けた，機動性を有する災害派遣医療チーム」である。医師を中心に，看護師や調整員（事務員）などの医療従事者から編成される。想定される主な任務は，災害急性期における被災地域内での情報収集，トリアージや応急治療，被災地域内医療機関の支援，被災地外への航空搬送などである。危惧されている東海地震や南関東大地震，南海・東南海地震の際にはDMATが急性期救命医療の重責を担うことになるであろう。

一 般 演 題 II

メンタルヘルスなど

15 : 05 ~ 15 : 19 座 長 浜崎 豊 (メンタルケア&カウンセリングはまざきクリニック)

22) 災害ストレスへの対応と課題

～智頭町市瀬地区における災害後の健康相談会から～

鳥取県立精神保健福祉センター はらだ ゆたか
原田 豊

2004年9月29日夜、台風21号の影響により智頭町市瀬地区の採石場跡地から土砂崩落が発生、千代川がふさがれ増水が同地区に流入し、32戸のうち民家10戸と木材工場、公民館に床上浸水等の被害をもたらした。この突然の増水に、住民は緊急避難を行い、一夜を避難所で過ごすこととなった。その後、住民の間から精神的不安を訴えるものが認められ、3回にわたって智頭町を中心に鳥取保健所、県立精神保健福祉センタースタッフが参加し、地区住民を対象とした健康相談会を開催した。災害1か月後の相談会には、10世帯22人(19歳以下5人、20～64歳8人、65歳以上9人)が参加、不眠・食欲低下等の身体症状の訴えが最も多く、将来に対する不安感等や、子どもの場合は、夜間の降雨時に不安感の再燃なども認められた。2か月後の相談時には、症状は軽減の方向にあった。災害ストレスなどへの対応について、これまでの経験をふまえて考察を加えて報告する。

23) 精神障害者スポーツの意義と今後の課題

～精神障害者バレーボール鳥取県大会開催を通して～

鳥取県立精神保健福祉センター はらだ ゆたか
原田 豊

精神障害者の全国的なスポーツ大会は、身体障害者や知的障害者と比較して皆無であり、鳥取県においても、各機関のスポーツ交流会などが行われている程度であった。平成14年10月仙台市において初めて全国規模の大会が公開競技として開催された。翌15年高知市において同大会が開催、これに伴い鳥取県代表チーム派遣のため、鳥取県精神保健福祉協会(事務局：県立精神保健福祉センター内)主催で県初のスポーツ大会が開催、毎年恒例の大会として現在に至っている。また15年には、中四国ブロック大会が鳥取市において開催されている。各試合は、厳正な試合環境のもとで代表チームを決めるべきと考え、県バレーボール協会に主審、副審について依頼し、試合運営スタッフも、ボランティアだけでなく、審判補助員に、地域婦人バレーボールチームや地元の中学校のバレー部の協力を得た。精神障害者スポーツの効果・今後のあり方などを含め、一連の活動を報告する。

放射線科 15 : 19 ~ 15 : 26 座 長 石井 敏雄 (旗ヶ崎内科クリニック)

24) 当科における中心静脈リザーバー留置術の実際

鳥取県立中央病院放射線科 おがわ ひろふみ
小川 洋史 中村 一彦 藤原 義夫

当科では平成16年10月より、中心静脈栄養(在宅を含む)や化学療法を行う症例あるいは点滴のルート

確保困難な症例に対し新たな手技での中心静脈リザーバー留置術を行っている。今回、その手技の実際と本法の利点などについて述べる。

本法ではまず上腕の皮下静脈よりグローシヨカテーテルを挿入する。カテーテルの先端を上大静脈下端まで進め、末端にソフアポートを接続し皮下に埋没して終了となる。

管理は容易で、不使用時は生食水での週一回のルート洗浄のみでよく、ヘパリンの充填は不要である。この手技を行うことにより感染率の低下、ルート確保の簡便化、化学療法施行時の安全性の向上などが見込めるものとする。

西部医師会館案内図



鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

<http://www.tottori/med.or.jp/>

鳥取県医師会報 臨時号・平成17年5月15日発行(毎月1回15日発行)

会報編集委員会：渡辺 憲・天野道麿・阿部博章・松浦順子・皆川幸久・平尾正人

●発行者 社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 長田昭夫 ●印刷 勝美印刷(株)

〒680 8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857 27 5566 FAX 0857 29 1578

E-mail : kenishikai@tottori.med.or.jp URL : <http://www.tottori.med.or.jp/>

〒682 0722

東伯郡湯梨浜町長瀬818 1

定価 1部500円(但し、本会会員の購読料は会費に含まれています)



URL : <http://www.tottori.med.or.jp/>