

公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚 谷 純
平成26年度鳥取県医師会秋季医学会 学会長 森 尾 泰 夫
(公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 院長)

平成26年度鳥取県医師会秋季医学会 (日本医師会生涯教育講座)

標記の秋季医学会を下記のとおり開催致しますので、ご案内申し上げます。
会員各位始め、多数の方々にご参集頂きますようお願い申し上げます。

期日 平成26年 **10月19日** (日)

場所 **鳥取県中部医師会館**
倉吉市旭田町18番地 TEL0858-23-1321

日程 開会・挨拶 ● 9:30
一般演題 ● 9:35~12:23
特別講演 ● 12:30~13:30
「医療安全に必要なコミュニケーションスキル」
大阪医科大学附属病院医療安全推進部
医療安全対策室
室長 村 尾 仁 先生
閉 会 ● 13:30

*一般演題 20題

*日本医師会生涯教育講座

取得単位 3.5単位

取得カリキュラムコード

2 継続的な学習と臨床能力の保持

5 医師-患者関係とコミュニケーション 15 臨床問題解決のプロセス

25 リンパ節腫脹 27 黄疸 46 咳・痰 63 四肢のしびれ

*このプログラムは当日ご持参下さい。

プログラム

開会・挨拶 9:30 公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚谷 純
学会長 森尾 泰夫(公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 院長)

一般演題(口演6分, 質疑2分)

1. 検診 9:35~9:51 座長 大津 敬一(大津医院)

- 1) 職域健診受診者における血清尿酸値の分布と高尿酸血症の有病率
鳥取赤十字病院 検査部 塩 宏 他
- 2) アミノインデックスを用いたがんリスクスクリーニング—住民検診への応用—
西伯病院 外科 木村 修 他

2. 循環器疾患 9:52~10:16 座長 坂本 雅彦(垣田病院)

- 3) CKD-G5DのBNP値と予後: 原疾患別の検討
鳥取市 三樹会吉野・三宅ステーションクリニック 吉野 保之 他
- 4) 心室内血栓を生じた急性心筋梗塞の1例
米子医療センター 循環器内科 持田 浩志 他
- 5) 後期高齢エプスタイン奇形の1例
公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他

3. 血液疾患 10:17~10:33 座長 松田 善典(公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院)

- 6) 妊娠を契機に診断された β サラセミアの1症例
鳥取県立中央病院 血液内科 志賀 純子 他
- 7) 第2世代TKIにて治療中に急性転化を来したCMLの1例
鳥取県立中央病院 臨床研修センター 福田 貴規 他

4. 感染症 10:34~10:50 座長 山本 芳麿(鳥取県立厚生病院)

- 8) 全身のリンパ節腫大を来したリンパ節結核の1例
鳥取県立中央病院 総合診療科・血液内科 橋本 由徳 他
- 9) ニューモシスチス肺炎で発症したAIDSの1例
鳥取市立病院 内科 武田 洋正 他

5. 腫瘍・腫瘍類似疾患 10:51~11:07 座長 野田 博司(野田外科医院)

- 10) PET-CT検査が診断契機となった反復性尿管結石発作を来していたサルコイドーシスの1例
鳥取市立病院 内科 谷水 将邦 他
- 11) 婦人科腫瘍との鑑別を要した回腸末端部平滑筋種の1例
鳥取県立厚生病院 産婦人科 大野原 良昌 他

6. 眼科疾患 11:08~11:16 座長 森廣 敬一 (森広眼科)

- 12) 巨大裂孔網膜剥離を8か月間放置し増殖性硝子体網膜症に至った症例の治療経験
鳥取市立病院 眼科 細川 満人 他

7. 消化器疾患 11:17~11:41 座長 牧野 正人 (野鳥病院)

- 13) 巨大感染性肝嚢胞の1例
老人保健施設ふたば・新生病院 (長野県) 内科 杉山 将洋
- 14) 3D内視鏡システムを用いた腹腔鏡下肝左葉切除術の1例
鳥取県立中央病院 外科 清水 哲 他
- 15) 門脈腫瘍栓 (Vp3, Vp4) を有する肝細胞癌に対する外科治療
鳥取県立中央病院 外科 遠藤 財範 他

8. 心臓血管外科疾患 11:42~11:58 座長 岡田 耕一郎 (岡田医院)

- 16) ビデオラリンゴセットを用いて内視鏡下筋膜下不全穿通枝切離術を施行した1例
鳥取県立厚生病院 外科 浜崎 尚文 他
- 17) 浅大腿動脈起始部からの慢性完全閉塞に対してハイブリッド治療を施行した2例
鳥取県立厚生病院 外科 西村 謙吾 他

9. 整形外科・脊椎疾患 11:59~12:23 座長 石井 博之 (公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院)

- 18) 後方アプローチにて治療した頸椎椎間板ヘルニアの1例
鳥取市立病院 脊椎脊髄センター 赤塚 啓一 他
- 19) 腰椎化膿性椎間関節炎の2例
公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 整形外科 戸田 直樹 他
- 20) 人工膝関節置換術における術後合併症の検討
公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 整形外科 深田 悟 他

特別講演 12:30~13:30 座長 森尾 泰夫 (公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院院長)

「医療安全に必要なコミュニケーションスキル」

大阪医科大学附属病院 医療安全推進部 医療安全対策室
室長 村尾 仁 先生

一般演題

1. 検診 9:35~9:51 座長 大津 敬一 (大津医院)

1) 職域健診受診者における血清尿酸値の分布と高尿酸血症の有病率

鳥取赤十字病院検査部 しお ひろし 塩 宏
公益財団法人鳥取県保健事業団 梶川 貴子

目的：鳥取県の健康診断受診者における血清尿酸値の分布と高尿酸血症の有病率を検討した。対象と方法：2011年度に鳥取県保健事業団における職域健診受診者，男性28,822名，女性23,127名，合計51,949名を対象とした。血清尿酸値7.0mg/dℓ以上を高尿酸血症と定義し，男女別の有病率，各年代における高尿酸血症の有病率を算出した。結果：1) 血清尿酸値の分布は，男性では5.5~5.9mg/dℓ，女性では4.0~4.4mg/dℓが中央値となった。2) 高尿酸血症者の有病率は，女性（1.1%）と比べて男性（16.9%）の方が圧倒的に高かった。3) 各年代における高尿酸血症の有病率および血清尿酸値の平均値は，両方とも男性では，40歳代で最も高く女性では，70歳代以上で最も高かった。考察：健診における高尿酸血症の有病率は，男性では約6人に1人で，女性では約100人に1人あり，女性の有病率と比較して約15倍の頻度であった。

2) アミノインデックスを用いたがんリスクスクリーニング —住民検診への応用—

南部町国民健康保険西伯病院外科 きむら おさむ 木村 修 村田 裕彦 堅野 国幸
味の素株式会社アミノインデックス部 安東 敏彦
南部町国民健康保険西伯病院内科 陶山 和子 山本 司生 宇田川 晃秀
田村 啓達 野坂 薫子 田村 矩章

現在，アミノ酸分析を応用したアミノインデックス技術をがんのリスクスクリーニングに応用したAminoIndex Cancer Screening (AICS) が胃癌，肺癌，大腸癌，前立腺癌，乳癌，子宮癌・卵巣癌において臨床実用化されている。今回，われわれは鳥取県と南部町のご支援をいただき，40歳以上の住民を対象に癌検診の前検査としてAICSの測定を施行し興味ある知見を得ているので報告する。平成24年1月から平成26年5月までの約2年半の間にAICSが測定された方は当院1,826名，集団検診442名，町外465名，計2,733名である。町内のAICS検査では，ランクCの方から早期癌10例，進行癌5例，計15例の癌が発見され，これらの症例の多くは複数の癌腫にランクCを認める症例であった。また，ランクC症例では慢性胃炎，GGOなどの前癌病変が高率に認められた。さらに，近年，がん検診受診率は約40%と上昇傾向にあり，がん死亡率も約20%と低下傾向にある。

2. 循環器疾患 9:52~10:16 座長 坂本 雅彦 (垣田病院)

3) CKD-G5DのBNP値と予後：原疾患別の検討

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 庄司 裕美子 中村 勇夫
三宅 茂樹
鳥取赤十字病院循環器科 小坂 博基
鳥取市 宍戸医院 宍戸 英俊

社会の高齢化で心不全患者が増加している。CKDは心血管病の独立した危険因子でCKD-G5Dの死因は心不全が第1位である。われわれは2009年からCKD-G5Dの心血管病のスクリーニング（以下スクリ）を行い、BNP値と予後を報告する。今回は、原疾患別に検討する。方法：対象は2009年のスクリ94名で、昨年末まで追跡できた73名。対象を腎炎他44名、糖尿病22名、腎硬化症7名に分け、それぞれのBNP値と予後を検討。数値は中央値。結果：スクリ時の年齢は腎炎62歳、糖尿病65歳、腎硬化症81歳、透析期間は11年、4年、5年。死亡は腎炎9名20.4%、糖尿病7名31.8%、腎硬化症6名85.7%。生 vs. 死のBNPはそれぞれ137 vs. 408pg/ml, 310 vs. 1,250, 112 vs. 606。結論：糖尿病、腎硬化症ではCKD-G5D前の心血管病の管理が重要で、BNP高値例では慎重な対応が必要と思われた。

4) 心室内血栓を生じた急性心筋梗塞の1例

国立病院機構 米子医療センター循環器内科 ^{もちだ}持田 ^{ひろし}浩志 福木 昌治 森 正剛

症例：40歳代男性。主訴：気分不良、食思不振。家族歴：父 心筋梗塞。既往歴：特になし。生活歴：喫煙10本/日×26年間。現病歴：20XX年7月YY日より嘔吐と胸部不快感あり、治まらないためYY+2日当院救急外来を受診した。現症：BMI 30.3, 血圧 122/85mmHg, 心雑音なし。検査所見、経過：心電図上 V1~V5にST上昇, I, aVL, V1~V5に異常Q波, V4, V5に陰性T波を認めた。WBC 22,300, AST 380, ALT 91, LD 1,313, CK 2,299, TG 201, HDL 39, LDL 106, FBS 114, HbA1c 6.9%であり、急性広範前壁心筋梗塞と診断した。同日の心エコーにて左室前壁および側壁に高度壁運動低下を認め、左心室内の梗塞部に付着した19×14mm大の腫瘍エコーも認めた。発症後48時間以上経過し、バイタル安定していることから保存的な治療とした。ヘパリンからワーファリンによる抗凝固療法を行い、血栓も9.3×4.6mm大まで縮小した。YY+27日冠動脈造影を行い、前下行枝#6 90%狭窄にステント留置術を施行し、良好に拡張した。総括：急性心筋梗塞に左室内血栓を合併し、経時的にフォローできた症例を経験し、示唆に富む症例であったので、文献的な考察も含めて報告する。

5) 後期高齢エプスタイン奇形の1例

公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院内科 ^{たけだ}竹田 ^{はるひこ}晴彦 松田 正典 塩 孜

呼吸困難、全身の浮腫を主訴として入院治療をした75歳、女性例。血圧101/88mmHg、脈拍102/分、不整、脈拍欠損あり、anasarca、口唇、下肢のチアノーゼを認めるものの舌、口腔粘膜のチアノーゼは認め

ない。頸静脈は著しい怒張を示し、かつv波を明瞭に観察。胸部：両肺にラ音を軽度に聴取、心音：I音不明瞭、II音は聴取、胸骨下端～左第5肋間～心尖部にLevine IV/VIの全収縮期雑音を聴取、Rivelo-Carvallo徴候（+）、肝は右中鎖骨線上で2横指触知、hepato-jugular reflex（+）、軽度の腹水（+）、下腿浮腫（+）、ラシックスの静脈注射に反応し、理学所見の改善、愁訴の改善をみた。心エコーにて三尖弁の位置異常を認め、三尖弁の右室への落ち込みと高度三尖弁の逆流、下大静脈径の増加、呼吸性変動の低下および逆流より右房圧は10mmHg異常と判断した。ドップラーから類推した右室収縮期圧は56mmHgであった。

3. 血液疾患 10：17～10：33 座長 松田 善典(公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院)

6) 妊娠を契機に診断されたβサラセミアの1症例

鳥取県立中央病院血液内科 志賀 純子^{しが じゅんこ} 橋本 由徳 小村 裕美
 田中 孝幸 日野 理彦
 同 病理診断科・臨床検査科 中本 周

症例は30歳女性。妊娠経過中に鉄剤の内服にて改善しない貧血を認めたため、精査目的で当院に紹介受診。血液検査では、Hb 7.6g/dL, MCV 57.5の著明な小球性貧血を認め、塗抹標本では、涙滴赤血球、破碎赤血球等を認めた。ハプトグロビンの低下を認め、骨髄では、赤血球造血が亢進しており、Mentzer index (MCV/RBC) が低値であることから溶血性貧血の中でも、サラセミアを含めたヘモグロビン異常症が第一に疑われた。血色素異常症検査にて、βサラセミアと診断を確定した。サラセミアはグロビンの産生低下により溶血性貧血をおこす先天性疾患で、日本ではβサラセミアの保因者は1,000人に1人程度存在する。しかし保因者は軽度貧血程度で、妊娠や感染症で一過性に貧血が増悪し、はじめて医療機関を受診することが多い。小球性貧血を呈し、妊婦に多い鉄欠乏性貧血と鑑別を要する。鉄剤の投与は無効のため注意する必要がある。

7) 第2世代TKIにて治療中に急性転化を来したCMLの1例

鳥取県立中央病院臨床研修センター 福田 貴規^{ふくだ たかのり}
 同 血液内科 志賀 純子 橋本 由徳 小村 裕美
 田中 孝幸 日野 理彦
 同 病理診断科 徳安 祐輔 中本 周

症例は60歳代女性。慢性骨髄性白血病（以下、CML）と診断され、Interferon-αで長期分子遺伝学的寛解（以下、CMR）を維持していた。治療開始14年後に初回の急性転化を生じた。tyrosine kinase inhibitor (TKI) は未使用例でありTKIにて治療を行い再度CMRに至るも幹細胞移植は希望されなかった。約1年後に2回目の急性転化を来し現在化学療法施行中である。2001年、TKIであるImatinibの登場によりCMLの治療成績は劇的に向上した。ImatinibはBCR-ABL蛋白活性化を阻害する。2009年には第二世代TKIが2剤登場し、さらなる改善が期待されている所である。一方、TKIには不応や不耐容、中止可能の可否など複数の課題が残されている。今回われわれは第2世代TKIでCMR維持中に2回目の急性転化を

生じたCML症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

4. 感染症 10:34~10:50 座長 山本 芳麿 (鳥取県立厚生病院)

8) 全身のリンパ節腫大を来したリンパ節結核の1例

鳥取県立中央病院総合診療科・血液内科	^{はしもと} 橋本 ^{よしのり} 由徳	志賀 純子
同 総合診療科	岡本 勝	
同 血液内科	小村 裕美	田中 孝幸 日野 理彦
同 病理診断科・臨床検査科	中本 周	

症例は50歳代男性。刑務所服役中。20XX年4月頃より左頸部のしこりに気がついた。徐々に増大、数の増加、疼痛を認めるようになり刑務所医務課を受診。悪性リンパ腫を疑われ当院紹介となった。CT検査にて左頸部、両側鎖骨上窩、縦隔、腹部傍大動脈リンパ節腫大を認めた。穿刺吸引細胞診も考慮されたがホジキンリンパ腫も否定できず、左頸部リンパ節生検が施行されリンパ節結核と診断した。その後は紹介元で加療されることとなった。日本人の結核罹患率は人口10万人対16.7 (2012) と先進国に比べ高く、我が国は結核の中等度蔓延国である。リンパ節結核は肺外結核のうち胸膜炎に次いで多く、リンパ節腫大を来す疾患は多彩であるため注意が必要である。穿刺吸引細胞診や結核菌PCRなど低侵襲な検査の有用性が報告されつつあるが、悪性リンパ腫と鑑別に難渋する症例も少なくない。周囲への感染拡大に十分配慮し、適切な検査を組み合わせる診断することが必要である。

9) ニューモシスチス肺炎で発症したAIDSの1例

鳥取市立病院内科	^{たけだ} 武田 ^{ひろまさ} 洋正	谷水 將邦
同 研修センター	上春 美奈	
同 総合診療科	重政 千秋	

症例は40歳代の男性であり、主訴は呼吸困難および発熱であった。既往歴として複数回の帯状疱疹などがあり、複数の男性との交際歴があった。現病歴は1か月前より咳嗽や呼吸困難が徐々に増悪してきた。胸部X線で両側のびまん性すりガラス影を認めたため、当院に紹介となった。胸部CT所見および強い低酸素血症等から、ニューモシスチス肺炎 (以下:PCP) を疑った。気管支鏡等によりPCPと確定診断し、ST合剤で治療を行ったが、薬疹や発熱のためペンタミジンに変更して治療を続行した。緩徐な経過および生活歴、B型肝炎や梅毒の合併等から、HIV感染を疑い陽性と判明した。AIDS (後天性免疫不全症候群) の初発症状としては、PCP等が多いと言われている。あわせてHIV感染の疫学、およびPCPの治療等に関する考察も行う。今回の症例のようにPCPを診断した場合、HIV感染を疑う必要があると考えられた。

5. 腫瘍・腫瘍類似疾患 10:51~11:07 座長 野田 博司 (野田外科医院)

10) PET-CT検査が診断契機となった反復性尿管結石発作を来していたサルコイドーシスの1例

鳥取市立病院内科 ^{たにみず}谷水 ^{まさくに}將邦 武田 洋正 久代 昌彦
同 総合診療科 松岡 孝至 重政 千秋

症例は50歳代女性。3年前から尿管結石発作を反復していた。201X年〇月に尿管結石発作にて当院救急外来受診時に、たまたま横行結腸癌も診断され、根治術が施行された。以後もしばしば尿管結石の発作 Episodeあり、当院泌尿器科に通院されていた。1年後に大腸癌術後の再発検査目的のPET-CTにて、縦隔・肺門LN腫脹、左肺野結節陰影、臀部皮下結節等を指摘され、肺と皮下結節生検でサルコイドーシスと診断された。尿管結石発作の反復は、尿中Ca (>200mg/日)の高値と活性型ビタミンDの上昇から、サルコイドーシスに伴う高Ca尿症が原因と考えられた。反復する尿管結石の原因として、まれではあるがサルコイドーシスの鑑別も考えるべきであり、また、PET-CTがサルコイドーシスの診断の一助となった症例である。教訓的症例として報告させていただく。

11) 婦人科腫瘍との鑑別を要した回腸末端部平滑筋腫の1例

鳥取県立厚生病院産婦人科 ^{おおの}大野原 ^{よしまさ}良昌 野中 道子 周防 加奈
門脇 浩司
同 消化器外科 岩本 明美
同 病理部 井藤 久雄

婦人科腫瘍との鑑別を要した回腸末端部平滑筋腫の1例を経験した。症例は50歳代の女性、左下腹部痛を主訴として受診。左下腹部に新生児頭大の腫瘤を触知、超音波断層検査にて子宮の腹側に10×9cm大の充実性腫瘤を認めた。MRIでは腫瘤内部にADC低下を伴うDWI高信号領域を認めた。CTでは不均一な造影効果があり、消化管を巻き込んでいた。卵巣悪性腫瘍あるいは消化管間葉系腫瘍と術前診断し、外科医と協力して手術を行った。骨盤内を占める新生児頭大の充実性腫瘍が回腸末端から発生していた。回盲部切除術を行った。固有筋層に接して腫瘍が形成されていた。組織学的には楕円形の核を有する紡錘形腫瘍細胞が増生しているが、核分裂像はまれであった。免疫染色にてc-kit (±), CD34 (-), α-SMA (++)、DOG-1 (±)で、回腸平滑筋腫と診断された。女性の骨盤内腫瘍では婦人科腫瘍以外の疾患も念頭に置いて鑑別診断を行い、外科医と協力して手術に臨む必要がある。

6. 眼科疾患 11:08~11:16 座長 森廣 敬一 (森広眼科)

12) 巨大裂孔網膜剥離を8か月間放置し増殖性硝子体網膜症に至った症例の治療経験

鳥取市立病院眼科 ^{ほそかわ}細川 ^{みつと}満人 蔵増 亜希子 高橋 耕介

長期間経過した巨大裂孔網膜剥離 (以下GTRD) の治療を経験したので報告する。30歳代男性。8か月

前に右眼を打撲後、著しい視力低下を自覚したが放置していた。2014年1月近医眼科を受診、GTRDを指摘され鳥取市立病院眼科を紹介受診した。右視力（手動弁）約2/3週の網膜最周辺部が断裂し翻転、対側に付着していた。網膜前後面の増殖組織を鑷子で丹念に剥離し固定皺襞を解除した。1/3週の網膜未断裂部は復位の妨げになると考え鋸状縁部で切開し全周切開とした。液体パーフルオロカーボンで網膜を伸展させ、周辺部を光凝固し眼内をシリコンオイルで置換した。手術は全身麻酔で4時間を要した。初回で網膜は復位し視力（0.3）を得た。予想外に視力が回復した要因として①患者が若年②網膜減張切開を行い初回で確実に復位させたこと③網膜染色にプリリアントブルーGを使用④手術器械や手技の進歩による低侵襲化、等が考えられた。

7. 消化器疾患 11:17~11:41 座長 牧野 正人（野島病院）

13) 巨大感染性肝嚢胞の1例

老人保健施設ふたば 特定医療法人新生病院（長野県）内科 すぎやま 杉山 かつひろ 将洋

症例は70歳代の女性、数日前より38℃代の熱発があり、右季肋部の鈍痛を訴え受診し、肝嚢胞の診断で入院となった。入院時白血球数9200 μ l, CRP 17.2mg/lの上昇を認めた。AST, ALTは、正常範囲であったが、 γ -GTP 47 IU/lとやや上昇を認めた。腹部CT, 腹部超音波検査より、最大径100.8mmの巨大な感染性肝嚢胞と診断された。経皮経肝ドレナージが困難と思われ、総合病院消化器外科へ転院となった。感染性肝嚢胞の診断には、腹部超音波検査で肝嚢胞内の点状高輝度や、嚢胞壁の肥厚等は感染を示唆する所見であり、CT検査での嚢胞内のdebris貯留や壁肥厚等は、有用な所見である。

14) 3D内視鏡システムを用いた腹腔鏡下肝左葉切除術の1例

鳥取県立中央病院外科 しみず 清水 てつ 哲 網崎 正孝 木原 恭一
遠藤 財範 鈴木 一則 中村 誠一
澤田 隆

鏡視下手術はその低侵襲性から外科の広い領域に適応が拡大されつつあるが、現時点で腹腔鏡下肝切除術の保険適応は部分切除と外側区域切除にとどまっている。最近、当院では3D内視鏡システムを用いた腹腔鏡下肝左葉切除術の1例を経験したので若干の考察を加えて報告する。症例は72歳女性、主訴なし。約20年前に検診で肝外側区域の血管腫を指摘され、以後近医にて著変なく定期的に経過観察されていた。しかし本年のCTにて肝外側区域に25mm程度の腫瘤を指摘され当院に紹介。精査にて胆管細胞癌ならびに胆嚢結石と診断し、本年8月に腹腔鏡下肝左葉切除術を施行。術後経過は良好で術後6日目に退院。病理組織所見はmesenchymal hamartomaであった。手術手技ならびに病理所見に若干の検討を加えて報告する。

15) 門脈腫瘍栓 (Vp3, Vp4) を有する肝細胞癌に対する外科治療

鳥取県立中央病院外科 遠藤 財範 網崎 正孝 木原 恭一
鈴木 一則 中村 誠一 澤田 隆
清水 哲

門脈腫瘍栓を有する肝細胞癌症例の長期予後は厳しい。また、腫瘍進展と肝予備能の問題で、Vp3, 4症例に対する外科治療には限界がある。今回、われわれは、Vp3肝細胞癌症例に対し、肝前区域切除を施行しえたので、報告する。症例は73歳男性。平成26年7月、近医にて肝腫瘍を指摘され、当科紹介。肝前区域に6cm大の腫瘍あり肝細胞癌と診断。門脈前区域枝に腫瘍栓が認められ、右枝へ進展していた。同年8月、手術を施行。グリソン鞘右枝、前区域、後区域をそれぞれ確保した後に肝実質を切離、門脈前区域枝を露出後に右枝をクランプし、門脈を切開して腫瘍栓を門脈内壁より剥離して、腫瘍を摘出した。門脈腫瘍栓を伴う肝細胞癌においても、切除を含めた集学的治療にて、予後の改善が期待出来る。

8. 心臓血管外科疾患 11:42~11:58 座長 岡田 耕一郎 (岡田医院)

16) ビデオラリンゴセットを用いて内視鏡下筋膜下不全穿通枝切離術を施行した1例

鳥取県立厚生病院外科 浜崎 尚文 大野 貴志 大田 里香子
児玉 渉 西村 謙吾 吹野 俊介

内視鏡下筋膜下不全穿通枝切離術 (以下、SEPS) は皮膚病変を伴う下肢静脈瘤治療で施行されている。耳鼻咽喉科領域で用いられるSTORZ社ビデオラリンゴセットを用いてこの手技を行い良好な結果を得た。70歳代男性。両下腿内側に潰瘍形成を認めた。全身麻酔下に下腿内側の健常な皮膚に約3cmの横切開を置き、SEPSを施行した。大伏在静脈はストリップングを施行した。両下肢潰瘍は術後1か月で治癒した。ビデオラリンゴセットはSEPSに応用できることが示唆された。

17) 浅大腿動脈起始部からの慢性完全閉塞に対してハイブリッド治療を施行した2例

鳥取県立厚生病院外科 西村 謙吾 大田 里香子 大野 貴志
児玉 渉 浜崎 尚文 吹野 俊介
鳥取県立中央病院心臓血管外科 西村 謙吾 宮坂 成人 森本 啓介

浅大腿動脈 (SFA) 起始部から慢性完全閉塞 (CTO) した症例に対してハイブリッド治療を行い良好な成績を得たので報告する。症例1は50歳代男性。右下肢安静痛が増強してきたため来院。3DCTで右SFA起始部より閉塞し膝窩動脈 (PA) より再造影されたため、右SFAより血栓除去を施行しSFAにステントを留置した。右下肢のABIは術前0.56から0.91に軽快。症例2は60歳代男性。右下肢安静時痛が増悪したため来院。3DCTで右SFA起始部より閉塞しPAより再造影されたが、下腿は右後脛骨動脈のみ側副路を介して再造影された。右総大腿動脈より血栓除去を施行し右SFAにステントを留置した。右下肢のABIは術前測定不能から術後0.51に軽快。2例とも術後症状の増悪は認められていない。SFA起始部から

のCTO病変に対しては本症例のような治療を症例により選択することでEVTの治療成績が向上するものと思われた。

9. 整形外科・脊椎疾患 11:59~12:23

座長 石井 博之 (公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院)

18) 後方アプローチにて治療した頸椎椎間板ヘルニアの1例

鳥取市立病院脊椎脊髄センター ^{あかつか}赤塚 ^{けいいち}啓一 森下 嗣威
同 脳神経外科 吉岡 裕樹

頸椎椎間板ヘルニアによる神経根症では第一選択が保存的治療であるが、痛みが強く日常生活に支障を来す場合には手術が考慮され、方法としては前方除圧固定術が一般的である。今回われわれはC6/7頸椎椎間板ヘルニアに対して後方進入により椎間板摘出を行った症例を経験したので報告する。症例は40歳男性。半年以上前突然肩甲骨内側の痛みが出現し、頸部を前後屈すると増強するようであった。2週間前頃から痛みが増強したため当院受診となった。当初は内服で経過を見ていたが症状が改善しないため手術治療を希望された。神経学的には左肘より末梢での筋力低下を認めた。検査では左C6/7椎間板ヘルニアでC7椎体後面に向けて脱出していた。手術は左傍正中に約3cmの皮膚切開で内視鏡用レトラクターを挿入し、C6-7部分椎弓切除を行ってヘルニアを摘出した。術後症状は軽減し約2週間で独歩退院した。

19) 腰椎化膿性椎間関節炎の2例

公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院整形外科 ^{とだ}戸田 ^{なおき}直樹 森尾 泰夫 石井 博之
深田 悟 加藤 芳弘

目的：今回、われわれは保存的治療により軽快した腰椎化膿性椎間関節炎を2例経験したので報告する。症例1：60歳代男性、30年前に腰椎の手術歴がある。誘因なく発熱・腰痛が出現。血液検査でWBC 11,200/ μ l, Neu 75.6%, CRP 13.5mg/dl と炎症反応の上昇を認めた。MRIでは両L3/4椎間関節に高信号域を認め、同日透視下に穿刺排膿を行い、抗菌薬投与を開始した。培養の結果、起炎菌はP. aeruginosaであった。症例2：70歳代女性、誘因なく発熱・腰痛が出現。血液検査でWBC 12,300/ μ l, Neu 89.8%, CRP 11.9mg/dl と炎症反応は上昇、MRIでは両L4/5椎間関節に高信号域を認めた。症例1と同様に穿刺排膿を行い、抗菌薬投与を開始した。起炎菌は γ . Streptococcusであった。結語：腰椎化膿性椎間関節炎の2例に対して感受性のある抗菌薬を投与して治癒せしめた。

20) 人工膝関節置換術における術後合併症の検討

公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院整形外科 ^{ふかた}深田 ^{さとし}悟 森尾 泰夫 石井 博之
加藤 芳弘 戸田 直樹

目的：当院で人工膝関節置換術(TKA)を施行した症例を後ろ向きに調査することにより、TKAにお

ける術後合併症の危険因子を明らかにすることを目的とした。対象および方法：平成19年4月から5年間に当院でTKAを行った202例247膝（男性41例51膝，女性161例196膝）を対象とした。主な疾患の内訳は，変形性関節症214膝，関節リウマチ31膝，大腿骨顆部骨壊死2膝であった。手術時年齢は50歳～91歳（平均76.8歳）で，術前に内科合併症を有した症例は155例200膝であった。そのうち糖尿病合併例は26例35膝であった。これらの症例に対して年齢，BMI，術前合併症（糖尿病など）の有無，手術時間，駆血時間，術中・術後の出血量，術前後のヘモグロビン（Hb）値，総リンパ球数，アルブミン（Alb）値などを調査し，術後合併症の発生危険因子について統計学的に検討した。結果：術後に合併症が生じた症例は82例94膝（38%）であった。主な内訳は，深部静脈血栓48例，内科合併症11例，感染7例などであった。術後合併症が生じた症例では，合併症の生じなかった症例に比し駆血時間（98.0分 vs 93.6分）が有意に高値であった。また，術後合併症が生じた症例では術前と術後1週でのHb値（12.1g/dl，9.5g/dl vs 12.7g/dl，10.1g/dl），術前の総リンパ球数（1549.7/ μ l vs 1585.5/ μ l）はそれぞれ有意に低値であった。逆に，術後1週でのD-dimer値（15.5 μ g/ml vs 11.2 μ g/ml）は有意に高値であった。考察およびまとめ：TKAにおける術後合併症の発生について，長い駆血時間，貧血，低栄養が危険因子と考えられた。術前での栄養評価が必要と思われた。

特別講演

12:30~13:30 座長 森尾 泰夫（公益社団法人鳥取県中部医師会立三朝温泉病院院長）

「医療安全に必要なコミュニケーションスキル」 Communication skills required for patient safety

大阪医科大学附属病院 医療安全推進部 医療安全対策室
室長 村尾 仁 先生

コミュニケーションは医療の根本である二つの理想の実現に貢献する。それは、患者との信頼関係、事故のない安全な医療の二つである。しかし、最近まで臨床教育でコミュニケーション自体が重視されることはなかった。

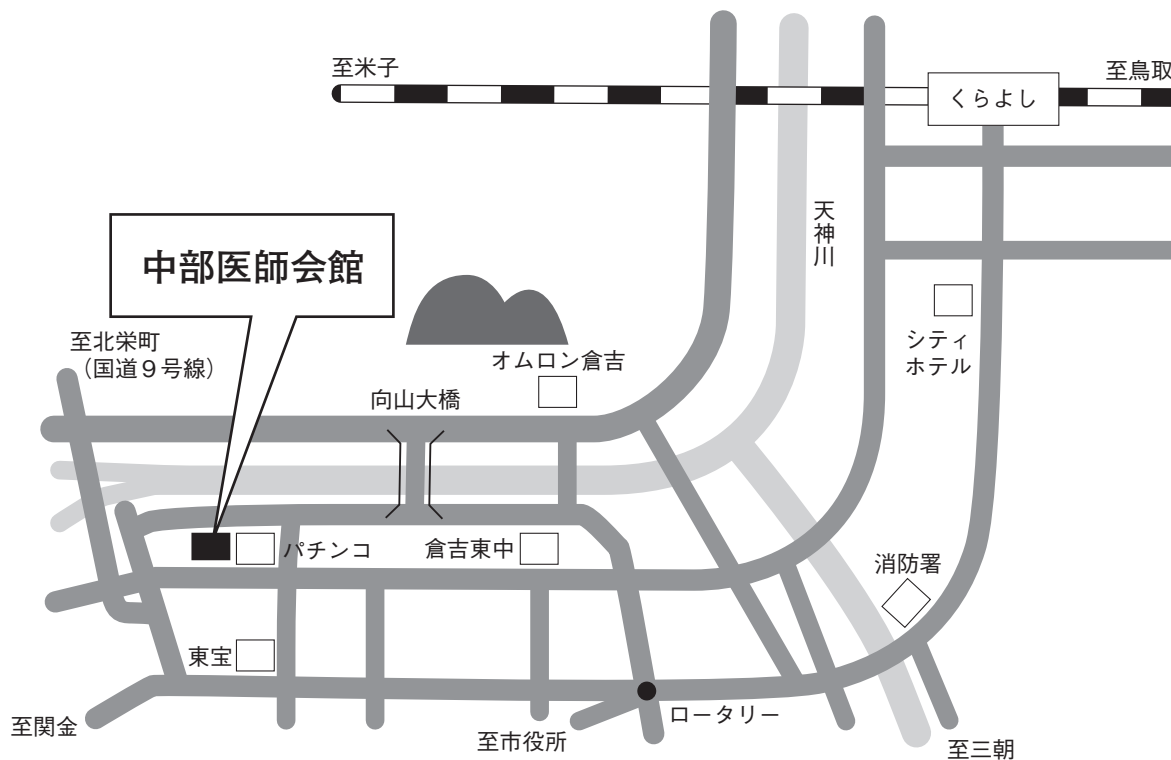
医療は、医師と患者の出会いから始まる。この最初の出会いが、信頼関係に影響し、その後の医療の評価をも左右する。この際に有効なスキルは、患者の立場になり共感的に傾聴する意識と態度である。もう一つ重要な場面はインフォームド・コンセントである。患者と家族の個別の事情や希望も聞き、それも尊重する意思決定プロセスでなければならない。双方向性こそがコミュニケーションの本質であり、信頼関係の鍵である。

医療事故の背景にコミュニケーションエラーがある。医療は複数の工程からなり、それらをコミュニケーションがつかないでいる。どこかにエラーがあり、修正されないとき事故となる。危険を察知しても声に出来ない、重要情報が共有されないなど、これらは全てコミュニケーションエラーである。

そこでチームワークの強化を医療安全につなげようと、アメリカ国防省とAHRQ（医療品質調査機構）が共同で開発した戦略がTeam STEPPS（チームステップス）である。そこには医療現場で即戦力となる珠玉のコミュニケーションスキルが含まれている。

以上、本講演では、二つの理想を実現するためにどのようなコミュニケーションスキルが求められるのかについて述べる。

鳥取県中部医師会館案内図



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 付録・平成26年9月15日発行

会報編集委員会：渡辺 憲・米川正夫・武信順子・辻田哲朗・秋藤洋一・中安弘幸・久代昌彦

・発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ・編集発行人 魚谷 純 ・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

〒682-0722 東伯郡湯梨浜町はかい長瀬818-1

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

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/>