

# 鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



平成28年9月15日発行 (毎月1回15日発行)  
ISSN 0915-3489

公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚谷 純  
平成28年度鳥取県医師会秋季医学会 学会長  
鳥取生協病院 院長 齋藤 基

## 平成28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いたしますので、ご案内申し上げます。  
会員各位始め、多数の方々にご参集いただきますようお願い申し上げます。

**期日** 平成28年 **10月30日** (日)

**場所** **鳥取県医師会館**  
鳥取市戎町317 TEL 0857-27-5566

**日程** 開会・挨拶 ● 9:00  
一般演題 ● 9:05~11:31  
特別講演 ● 11:40~12:40  
「慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の現状と今後の話題」  
大阪市立大学大学院医学研究科  
呼吸器内科学  
教授 平田 一人 先生  
閉会 ● 12:40

\*一般演題 20題  
\*日本医師会生涯教育協力講座  
取得単位 3.0単位  
取得カリキュラムコード(各コード0.5単位)  
12 地域医療 15 臨床問題解決のプロセス  
19 身体機能の低下 24 浮腫 45 呼吸困難  
82 生活習慣

\*このプログラムは当日ご持参ください。

公益社団法人 鳥取県医師会

# プログラム

開会・挨拶 9:00 公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚谷 純  
学会長 齋藤 基 (鳥取生協病院 院長)

## 一般演題 (口演5分, 質疑2分)

- |    |                                                               |           |    |                |
|----|---------------------------------------------------------------|-----------|----|----------------|
| 1  | 循環器                                                           | 9:05~9:19 | 座長 | 岡田 陸博 (鳥取生協病院) |
| 1) | BMIPPシンチグラフィ検査による虚血スクリーニングが有用であった透析患者の1例<br>鳥取生協病院 内科 平田 雅子 他 |           |    |                |
| 2) | 慢性心不全例の検討—当院透析患者について—<br>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      |           |    |                |
- 
- |    |                                                                              |           |    |            |
|----|------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|------------|
| 2  | 糖尿病                                                                          | 9:20~9:34 | 座長 | 林 裕史 (林医院) |
| 3) | 糖尿病治療薬 (SGLT2i) にてインスリン治療離脱が得られた症例<br>鳥取市 老人保健施設ふたば・長野県 特定医療法人新生病院 内科 杉山 将洋  |           |    |            |
| 4) | 糖尿病性腎症における微量アルブミン, IV型コラーゲン, L-FABP等の諸指標の臨床的意義<br>鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他 |           |    |            |
- 
- |    |                                                            |           |    |                             |
|----|------------------------------------------------------------|-----------|----|-----------------------------|
| 3  | 代謝                                                         | 9:35~9:56 | 座長 | 中村 勇夫 (三樹会吉野・三宅ステーションクリニック) |
| 5) | フェブキソスタットの多施設における使用実態およびその効果<br>藤井政雄記念病院 循環器内科 宮崎 聡 他      |           |    |                             |
| 6) | 入院および外来患者における低尿酸血症の頻度<br>鳥取赤十字病院 検査部 塩 宏 他                 |           |    |                             |
| 7) | 平成22 (2010) 年度健診受診者における性別・年齢別による代謝異常の頻度<br>鳥取赤十字病院 検査部 塩 宏 |           |    |                             |
- 
- |     |                                                       |            |    |                 |
|-----|-------------------------------------------------------|------------|----|-----------------|
| 4   | 消化器                                                   | 9:57~10:25 | 座長 | 小林 恭一郎 (こばやし内科) |
| 8)  | 胃瘻チューブの胃壁内誤挿入により門脈ガス血症を認めた1例<br>鳥取生協病院 外科 徳重 公太 他     |            |    |                 |
| 9)  | 巨大細菌性肝膿瘍を契機に発見されたS状結腸腫瘍の1症例<br>済生会境港総合病院 消化器内科 木科 学 他 |            |    |                 |
| 10) | 当院における大腸憩室出血の検討<br>鳥取生協病院 内科 時松 葵 他                   |            |    |                 |
| 11) | 高齢発症の潰瘍性大腸炎の1治療例<br>鳥取生協病院 内科 西出 庸平 他                 |            |    |                 |
- 
- |     |                                                       |             |    |                 |
|-----|-------------------------------------------------------|-------------|----|-----------------|
| 5   | 腫瘍                                                    | 10:26~11:01 | 座長 | 松浦 喜房 (栄町クリニック) |
| 12) | I型クリオグロブリン血症併発 IgG-κ型多発性骨髄腫の1例<br>鳥取市立病院 臨床研修室 武森 渉 他 |             |    |                 |

13) コントロール不良の発熱を伴ったG-CSF産生腫瘍の1例

鳥取県立中央病院 血液内科 丸山 純子 他

14) 多臓器不全で発症した多発性骨髄腫の1例

鳥取生協病院 内科 木村 昂一郎 他

15) 当院において過去7年間に経験した血管内リンパ腫9例の臨床的検討

鳥取市立病院 内科・総合診療科 谷水 将邦 他

16) 腹部症状で発症したびまん性大細胞型B細胞リンパ腫とバーキットリンパ腫との  
中間型の特徴をもつ分類不能B細胞リンパ腫の1例

鳥取生協病院 内科 平山 勇毅 他

<b>6 感染・呼吸</b>	11:02~11:16	座長	米田 一彦 (よねだクリニック)
----------------	-------------	----	------------------

17) 当院におけるHIV/AIDS診療の現状

鳥取県立中央病院 血液内科 橋本 由徳 他

18) 当院で行われている重症気管支喘息に対する気管支サーモプラスティ治療について

鳥取生協病院 呼吸器・アレルギー内科 菊本 直樹 他

<b>7 公衆衛生</b>	11:17~11:31	座長	長井 大 (鳥取保健所)
---------------	-------------	----	--------------

19) 主介護者の健康管理ニーズ調査

藤井政雄記念病院 ヘルスケアセンター 森 望美 他

20) 地域と連携した米子市におけるヌカカ対策

鳥取大学 国際乾燥地研究教育機構 大谷 眞二 他

<b>特別講演</b>	11:40~12:40	座長	齋藤 基 (鳥取生協病院)
-------------	-------------	----	---------------

「慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の現状と今後の話題」

大阪市立大学大学院医学研究科 呼吸器内科学

教授 平田 一人 先生

## 一般演題

1 循環器 9:05~9:19 座長 岡田 陸博 (鳥取生協病院)

### 1) BMIPPシンチグラフィー検査による虚血スクリーニングが有用であった透析患者の1例

鳥取生協病院内科 平田 雅子<sup>ひらた まさこ</sup> 岡田 陸博

透析患者で心血管事故が多い事は周知の事実であるが、透析患者の心筋虚血のスクリーニングは、自覚症状が乏しいもしくは軽微な場合、非透析日を使う検査(負荷心筋シンチグラフィーやホルター心電図)に対し拒否的なこともあり進まないことがしばしばある。その点BMIPPシンチグラフィー検査は非侵襲的である上に、早期像のみでも虚血の評価可能なため比較的短時間で終了する。このため透析前に実施でき患者の負担感も少なく、検査への抵抗が少ない。また直近の虚血イベントを鋭敏に反映するためスクリーニングとしても優れている。このたび透析中の胸部症状を契機にBMIPPシンチグラフィー検査を受けた透析患者が血行再建に至った症例を経験したため報告する。症例:75歳 男性 既往:40歳代 狭心症(冠動脈ステント留置),68歳 慢性腎不全(慢性糸球体腎炎疑),72歳 血液透析導入 臨床経過:詳細不明だが40代で他院にて狭心症でステント留置の既往のある患者。2011年から当院にて週3回血液透析を実施している。医療介入に対し拒否的で、心臓カテーテル検査でのフォローアップもされていなかった。2014年1月31日透析終了後自宅にて左側胸部痛あり。その後2月3日透析中にも胸部不快感出現。この際心電図上ST変化あり。ニトロ屯用による症状改善も認めた。透析担当看護師の勧めにより2月12日BMIPPシンチグラフィー検査実施。放射線科による遠隔読影レポートで左室前壁領域の集積低下が指摘されていたが、検査オーダー医がレポート最後に記載された「明らかな壁運動低下なし」で、検査全体の総括として問題がないとの印象を受け「異常なし」と判断し経過観察となった。しかしその後も時折透析時の胸部痛が出現するため、2017年5月当科に紹介。結果を確認し患者を説得。7月4日心臓カテーテル検査実施。灌流域の広い#6~7にステント留置されており、同ステント遠位端に75%狭窄を認めた。シンチグラフィー上も虚血を呈しているのは明らかであり血行再建適応と判断。7月15日同部位へのカテーテル治療を実施した。全周に石灰化が高度な血管で、デバイスの通過困難であった。最終的にバルーン(score flex 3.5×15)が通過でき、病変部を複数回拡張した。十分にしっかり拡張できステント留置なしで終了した。しかしこの後穿刺部仮性瘤合併し難渋したこともあり、以後心臓カテーテル検査でのフォローアップを断固拒否。やむなくBMIPPシンチグラフィーでフォローアップを行っているが、虚血の悪化なく経過している。本例のように治療後のフォローアップの心臓カテーテル検査が実施困難な場合、フォローアップの手段としてもBMIPPシンチグラフィーは有効である。また本例では透析担当看護師の積極的な働きかけにより渋る患者が検査を受けるに至った。このように、透析に関わる全スタッフが心筋虚血スクリーニングの重要性と手段を理解することにより、透析患者の虚血診断が円滑に進むことも実感した。

## 2) 慢性心不全例の検討—当院透析患者について—

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  
西山 康弘 三宅 茂樹  
鳥取赤十字病院 小坂 博基  
鳥取市 宍戸医院 宍戸 英俊

長寿社会の到来で心不全患者が増加しつつあり、その対策には、早期診断による重症化阻止が重要である。一方、透析患者の死因は1983年の全国集計以来、心不全が第一位である。そこで、当院患者の心不全の実態を調べる。対象：本年7月末に透析療法を継続中の患者200名中、循環器疾患の診断可能なクリニック、または、病院で心臓超音波検査を施行した100名。方法：心不全診断ガイドラインに従い、左室収縮性が低下した心不全（EF<50%）と左室収縮性が保持された心不全（EF≥50%、E/e'≥15）を調べ、両群のBNP値および基礎疾患を検討。結果：EF<50%は14名で、BNPの中央値は275pg/ml、EF≥50%、E/e'≥15は26名で、BNPの中央値は181pg/ml。基礎疾患はEF<50%群で虚血性心疾患が多く、E/e'≥15群では左室肥大が多かった。

2 糖尿病	9:20~9:34	座長	林 裕史 (林医院)
-------	-----------	----	------------

## 3) 糖尿病治療薬（SGLT2i）にてインスリン治療離脱が得られた症例

鳥取市 老人保健施設ふたば・長野県 特定医療法人新生病院内科 すぎやま杉山 かつひろ将洋

われわれは、HbA1c高値の50代男性、2型糖尿病患者にインスリン治療を行い、小康を得たが、新たに、SGLT2iの処方を行い、Htの上昇、血糖値不安定をみたが、食事療法と、他の併用薬も試みてより、血糖、HbA1cの安定をみて、インスリン治療よりの離脱が得られ、良好の経過をみている症例について検討を加えて報告する。

## 4) 糖尿病性腎症における微量アルブミン、IV型コラーゲン、L-FABP等の諸指標の臨床的意義

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 善典 塩 孜  
渡辺 晴樹 芦田 耕三

末期腎不全で透析導入される患者で最も多い疾患は糖尿病であり、現在の段階でその43%を占めると言われる。しかも糖尿病腎症の透析患者の予後は非常に悪いという報告が出ている。糖尿病腎症の病態は腎糸球体基底膜の肥厚とメサンギウム基質の増加を特徴とし、腎症の進展とともにこれらの細胞外基質は徐々に増加し、やがて糸球体硬化症に至る。174例の糖尿病患者を対象に尿中微量アルブミン、尿中L-FABP、尿中IV型コラーゲン等の測定を施行した。これらの中のどれか1つの項目が異常値を呈したものは63%と高率であった。この3つのパラメーターが全て揃ったものは87例であった。その中で尿中微量アルブミンのみが異常を呈したものは10例（11.5%）であり、L-FABPは1例、尿中IV型コラーゲンのみの

異常は34.5%と最多であった。次にアルブミン+L-FABPの2つの異常は2例(2.3%)、アルブミン+IV型コラーゲンは19例(21.8%)、L-FABP+IV型コラーゲンは7例(8%)であった。3つのパラメーターが全て陽性であったものは15例(17.2%)であった。次にアルブミンとIV型コラーゲンについて注視すると、IV型コラーゲンが陽性でアルブミンが陰性であるものは87例中37例(42.5%)、一方アルブミンが陽性でIV型コラーゲン陰性は14例(16.1%)と有意差を認めた。これらの指標の統計学的報告として、アルブミンとL-FABPの相関係数は0.2283で正の相関を示し、 $y = 0.098x + 7.342681$ の回帰直線を示した。また、L-FABPとIV型コラーゲンは相関係数0.458の正の相関を示し、回帰直線は $y = 0.2732x + 6.653377$ であった。

3 代謝 9:35~9:56 座長 中村 勇夫 (三樹会吉野・三宅ステーションクリニック)

### 5) フェブキソスタットの多施設における使用実態およびその効果

	藤井政雄記念病院循環器内科	宮崎	聡	
島根県	ほしの内科・胃腸器科クリニック	星野	多津枝	
東京都	虎の門病院循環器センター内科	桑原	成政	
	山陰労災病院循環器科	水田	栄之助	太田原 顕
	鳥取大学医学部地域医療学	浜田	紀宏	
	鳥取大学医学部臨床検査学	荻野	和秀	
	鳥取大学医学部病態情報内科学	加藤	雅彦	山本 一博
	鳥取大学大学院医学系研究科再生医療学分野	久留	一郎	

背景・目的：フェブキソスタット (Feb) はXOD阻害剤であり尿・糞便中に約50%ずつ排泄され腎機能障害にも使用しやすく、病型分類にかかわらず効果を発揮し使用しやすい薬剤である。今回実臨床でのFebの使用実態および効果を検討するため本研究を行った。方法：Feb投与前後での生化学検査・尿中尿酸排泄・血圧などの検討を行った。結果：症例は58例、Uua/Ucr0.5以上を産生過剰(OP)および0.5以下を排泄低下(UE)に分類した。OP12例、UE44例、分類なし29例、平均投与量19mgで尿酸低下率は10mg-31%、20mg-31%、40mg-46%であった。病型別ではOP-39%、UE-30%であり、血清尿酸目標達成率はOP67%、UE42%であったが両群には有意差はなかった。血圧・腎機能には投与前後で有意差は認めなかった。結語：Feb投与で血清尿酸は30~40%低下し、OPで効果がより高い傾向がある。尿酸目標未達成患者にはFebの増量または排泄低下促進薬の追加をするかは検討が必要である。

### 6) 入院および外来患者における低尿酸血症の頻度

鳥取赤十字病院検査部 塩 宏 福田 賢一 植嶋 輝久

目的：今回われわれは低尿酸血症を呈した患者の頻度を検討した。方法：対象は入院患者1,454名、外来患者9,115名、合計10,569名(男性5,755名、女性4,804名)である。血清尿酸値2.0mg/dl以下を低尿酸血症と定義し、男女別、入院および外来患者別における低尿酸血症の頻度を算出した。結果：1 低尿酸血症の頻度は、入院患者で10.2%、外来患者で0.6%、合計2.0%であった。2 男女別では、それぞれ

1.6%, 2.4%と女性が高頻度であった。3 入院診療科別の低尿酸血症の頻度は、外科、整形外科、循環器科、内科の順に多かった。4 外来診療科別の低尿酸血症の頻度は、外科、整形外科、内科、循環器科の順に多かった。結語：低尿酸血症は外来患者に比べ入院患者に多く、入院患者に二次性が多いためと考えられた。

#### 7) 平成22 (2010) 年度健診受診者における性別・年齢別による代謝異常の頻度

鳥取赤十字病院検査部 <sup>しお</sup>塩 <sup>ひろし</sup>宏

目的：今回健診受診者の性別・年齢別による代謝異常の頻度を検討した。方法：平成22 (2010) 年度当院健診受診者のうち、血清コレステロール、空腹時血糖、尿酸を測定した男性3,034名、女性2,392名を対象とした。血清コレステロール、血糖は酵素法、尿酸はウリカーゼ・POD法にて測定した。血清コレステロール値220mg/dℓ以上を高コレステロール血症、空腹時血糖110mg/dℓ以上を糖代謝異常、血清尿酸値7.0mg/dℓ以上を高尿酸血症と定義した。結果：1 高コレステロール血症は男性21.7%、女性26.9%と女性が高頻度であった。男女とも50台がピークであった。2 空腹時血糖110mg/dℓ以上は男性15.3%、女性5.9%と男性が高頻度であった。男女とも60台がピークであった。3 高尿酸血症7.0mg/dℓ以上は男性22.5%、女性1.0%と男性が高頻度であった。ピークは男性40台、女性60台であった。

4 消化器	9:57~10:25	座長	小林 恭一郎 (こばやし内科)
-------	------------	----	-----------------

#### 8) 胃瘻チューブの胃壁内誤挿入により門脈ガス血症を認めた1例

鳥取生協病院外科 <sup>とくしげ</sup>徳重 <sup>こうた</sup>公太 竹内 勤 皆木 真一

患者は70代男性。脳梗塞後遺症による嚥下障害のため、バルーン型の胃瘻チューブが留置されていた。胃瘻チューブの事故抜去が起こったため、すぐさま同チューブによる瘻孔確保が行われた。その際に強い抵抗があり、チューブ造影にて腹腔内誤挿入が疑われたため精査加療目的に当院紹介。CTでは胃壁内にチューブ先端があり、胃壁内ガス血症および門脈ガス血症を認めた。上部消化管内視鏡下に誤挿入されたチューブを抜去し、経皮的瘻孔拡張術を施行後胃瘻チューブを再挿入した。門脈ガス血症は発症翌日のCTにて消失が確認された。特に問題なく経過し軽快転院となった。胃瘻チューブによるトラブルとして腹腔内への誤挿入は報告が散見されるが、胃壁内への誤挿入及び門脈ガス血症の合併は極めて稀であるため報告する。

#### 9) 巨大細菌性肝膿瘍を契機に発見されたS状結腸腫瘍の1症例

鳥取県済生会境港総合病院消化器内科 <sup>きしな</sup>木科 <sup>まなぶ</sup>学 坂口 琢紀 中村 由貴  
能美 隆啓 佐々木 祐一郎 村脇 義和

症例は50歳代男性。20XX年12月下旬より発熱を自覚し、翌年1月上旬に近医を受診したところ白血球、炎症反応の上昇と貧血を認め当院当科紹介となった。腹部dynamic CTで肝右葉に約8cmの膿瘍が疑われ、

右副腎まで波及していた。入院後第5病日に経皮経肝膿瘍ドレナージを施行し、ドレナージチューブを留置した。留置時に血性混じりの灰白色の悪臭を伴う膿汁を約200mℓ排液し、膿汁培養からはStreptococcus constellatusが検出され、血液培養と一致したため、起因菌と考えた。抗生剤投与を継続し、炎症反応も改善、解熱傾向となったため、第33病日にドレナージチューブを抜去した。大腸内視鏡検査を施行したところ、S状結腸に約15mm大のI p腫瘍を認め、精査の結果外科的切除の方針とした。巨大細菌性肝膿瘍を契機に発見されたS状結腸腫瘍の1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。

## 10) 当院における大腸憩室出血の検討

鳥取生協病院内科 時松 葵<sup>としまつ あおい</sup> 宮崎 慎一 大廻 あゆみ  
甲斐 弦 森田 照美 野田 裕之

当院で過去5年間に経験した大腸憩室出血患者49例を対象とし、検討を行った。性別は、男性29例、女性20例、平均年齢は71.2歳(46~98歳)であった。出血部位は盲腸1例(2%)、上行結腸16例(33%)、横行結腸1例(2%)、下行結腸1例(2%)、S状結腸23例(47%)、不明7例(14%)であった。治療法は保存的治療が39例(80%)、クリッピングによる止血が7例(14%)、バリウム散布が2例(4%)、回盲部切除術が1例(2%)であった。

責任病変の約半数がS状結腸、次いで上行結腸に多かった。8割が保存的治療のみで軽快したが、複数の憩室から出血し回盲部切除を余儀なくされた症例も1例あった。出血部位が明らかな場合にはクリッピングによる止血が有効であるが、出血部位が特定できない症例も少なからず経験される。そのような症例に内視鏡的バリウム散布が有効との報告があり、当院でも同様の症例に施行したところ有効な止血が得られた。

## 11) 高齢発症の潰瘍性大腸炎の1治療例

鳥取生協病院内科 西出 庸平<sup>にしで ようへい</sup> 甲斐 弦 宮崎 慎一  
野田 裕之 森田 照美 大廻 あゆみ

症例：89歳、男性。現病歴：平成28年6月28日にタール便を主訴に前医を受診。病歴とGIF所見からNSAID潰瘍として加療を受けていたが、貧血と体重減少が持続したため7月15日に当院紹介受診し入院となった。経過：当院でもGIFで胃幽門側後壁の深掘れ潰瘍A2stageを認めるとともに、造影CTでは全結腸の浮腫状の肥厚と粘膜の造影効果を認めた。当初は虚血性腸炎を疑って保存的治療を試みたが、血便と炎症反応が持続したため第12病日下部消化管内視鏡検査を施行すると、直腸から連続して粘膜は粗造で血管透見性が失われており、潰瘍性大腸炎を疑う所見が得られた。同部位からの生検結果はGroup1 consistent with ulcerative colitisであった。以上の所見から潰瘍性大腸炎の全大腸炎型中等症と診断した。第14病日ペンタサでの治療を開始したが効果は得られず、第20病日よりアサコールに切りかえたが効果不十分で、第27病日よりプレドニン静注30mg/dayを追加し現在の症状は軽快傾向となっている。



## 12) I型クリオグロブリン血症併発 IgG-κ型多発性骨髄腫の1例

鳥取市立病院臨床研修室	武森 渉
同 総合診療科	藤田 良介
同 内科	谷水 將邦
同 循環器内科	田淵 真基
同 皮膚科	本田 聡子
同 病理診断科	小林 計太
鳥取市国民健康保険佐治診療所	前田 祐哉

緒言：クリオグロブリン血症（以下Cg）はクリオグロブリンにより血管炎や過粘稠度症候群を起こす病態である。そのうちI型は全Cgの約15%を占め、基礎に多発性骨髄腫（以下MM）やマクログロブリン血症が存在する比較的まれな疾患である。症例：70歳代男性。半年前から紫斑、浮腫、しびれを伴う再燃難治性両側下腿潰瘍が出現。経過中に両側耳介にも同様の潰瘍が出現した。下肢の皮膚生検組織にて、真皮層にフィブリン血管閉塞と白血球破碎血管炎を認めた。血清クリオグロブリンが陽性（半定量法：90%）。リウマチ因子等の自己抗体やHCV抗体は陰性で、IgG-κ型M蛋白と骨髄中形質細胞を14%認めたため、MMに併発したI型Cgと診断した。現在、BD療法にて病態の改善を認めている。考察：紫斑やしびれを伴う難治性下肢潰瘍は、まれではあるがCgの鑑別も必要と考えられた。また、至適治療も定まっておらず、文献をふまえて報告する。

## 13) コントロール不良の発熱を伴ったG-CSF産生腫瘍の1例

鳥取県立中央病院血液内科	丸山 純子	福田 貴規	橋本 由徳
	小村 裕美	田中 孝幸	
同 泌尿器科	磯山 忠広		
同 病理診断科・臨床検査科	中本 周		

症例は70代男性。肉眼的血尿を主訴に医療機関を受診。精査にて膀胱腫瘍（Invasive urothelial carcinoma）と診断されたが、WBC71010/μl（Neu96%，Lym2.5%，Mono1.5%）と著増を認め、発熱、血圧低下も伴っており、血液腫瘍疑いで当科紹介となった。骨髄検査で芽球の増加はなく血液腫瘍は否定的だった。血中G-CSF 675pg/mlと著増を認めたため、G-CSF産生膀胱腫瘍に伴う白血球増多と診断した。また、IL-6 86pg/mlと増加していた。腫瘍切除により白血球数、血中G-CSF値は改善し、IL-6高値に起因するとおもわれた発熱も改善した。G-CSF産生の膀胱癌は、通常の膀胱癌と比較して組織学的に未分化癌が多く、予後不良とされている。G-CSF産生膀胱癌症例は、本邦で100例にも達しておらず希少な症例であり、文献的考察も加えて報告する。

#### 14) 多臓器不全で発症した多発性骨髄腫の1例

鳥取生協病院 木村 昂一郎<sup>きむら こういちろう</sup> 菊本 直樹 森 将晏  
平山 勇毅 西出 庸平 時松 葵  
山崎 彰 角田 直子

症例は50歳代、男性。胸部不快感、咳、右上腹部痛を主訴に当院を紹介受診となった。画像検査では心拡大、胸水貯留がみられ、血液検査ではWBC  $117 \times 10^2/\mu$  RBC  $266 \times 10^4/\mu$  MCV99.3fL MCH 32.8pg Plt  $7.8 \times 10^4/\mu$  TP 10.8g/dl IgG 6.3g/dl AST 205IU/L ALT 217IU/L LDH 1496IU/L NH3 134 $\mu$ g/dl BUN 28mg/dl Cre 1.16mg/dlであり、多発性骨髄腫が疑われた。血清免疫電気泳動ではIgG- $\kappa$ 型M蛋白 ( $\kappa/\lambda$ 比 9.24)、骨髄検査では形質細胞の出現を認めた。BJPは陰性であり、多発性骨髄腫 Durie & Salmon分類 II a期、ISS分類 III期と診断され、うっ血性心不全、肝機能障害、腎機能障害、DIC、高アンモニア血症と多臓器不全、意識障害の合併がみられた。第5病日よりBortezomib, Lenalidomide, Dexamethasone併用療法 (VRD療法) を開始した結果、第27病日にはIgG 1.2g/dlは正常化し、第31病日に退院となった。現在外来で化学療法を継続している。今回われわれは多臓器不全で発症した多発性骨髄腫の1例を経験した。文献的考察を加えてこれを報告する。

#### 15) 当院において過去7年間に経験した血管内リンパ腫9例の臨床的検討

鳥取市立病院内科・総合診療科 谷水 将邦 橋本 靖弘 清水 佳都代  
藤田 良介 廣谷 茜 檀原 尚典  
庄司 啓介 懸樋 英一 谷口 英明  
久代 昌彦 足立 誠司 重政 千秋  
同 循環器内科 森田 涼香 戸杉 夏樹 田淵 真基  
森谷 尚人  
同 病理診断科 小林 計太

緒言：近年、血管内リンパ腫（以下IVL）はPET/CT等の画像診断の進歩、ランダム皮膚生検の普及、疾患認知の高まり等により早期の診断治療が可能となってきている。今回、当院で経験したIVL症例の臨床的検討を行った。対象：2009～2015年に当院で病理学的にIVLと診断された9例。結果：年齢は62～89歳（中央値79歳）、性別は男女比6：3。症状は不明熱が多く、呼吸器症状も3例に認めた。組織は全例がびまん性大細胞型B細胞性（DLBCL）。診断到達日数は7～35日（中央値14日）。治療はR-CHOP療法とMTX髄注投与を基本しているが、治療成績は厳しい状況である。しかし、近年の3例は完全寛解を得ている。考察：当院症例の臨床的特徴は既存の報告と差異はなかった。PET/CTや積極的な生検検査にて比較的速やかに診断が得られたが、初診科によっては時間を要した例もある。本疾患は多臓器に浸潤し、あらゆる診療科で遭遇する可能性があり、疾患認知をより高める必要があると考える。

16) 腹部症状で発症したびまん性大細胞型B細胞リンパ腫とバーキットリンパ腫との中間型の特徴をもつ分類不能B細胞リンパ腫の1例

鳥取生協病院・鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センター ひらやま ゆうき  
平山 勇毅  
鳥取生協病院 西出 庸平 時松 葵  
木村 昂一郎 山崎 彰  
角田 直子 菊本 直樹  
森 将晏

症例：74歳，男性．主訴：全身倦怠感．現病歴：X—2月頃から食思不振を自覚．約3か月で10kgの体重減少，持続する発熱，便秘，全身倦怠感を認めX月11日当院受診．臨床症状と血清LDHの異常高値，多発する腹腔内のリンパ節腫大などの所見から悪性リンパ腫を疑い精査を進めた．骨髓生検で得られた病理像はびまん性融合性増殖と星空像を呈し，免疫形質はCD10（+），CD19（+），CD20（+）であった．バーキットリンパ腫（BL）が強く疑われたが，染色体異常は認めなかった．びまん性大細胞型B細胞リンパ腫（DLBCL）とBLとの中間型の特徴をもつ分類不能B細胞リンパ腫（Intermediate DLBCL/BL）病期Ⅳと診断し，予後因子5で高リスクであることを考慮し，DA-EPOCH-R療法を選択，X月23日に治療開始．その後約1か月の経過でPSは入院時のPS4からPS2まで回復．考察：Intermediate DLBCL/BLはDLBCLとBLの中間の特徴を持つB細胞リンパ腫でWHO分類第4版より新たに記載された疾患であり，報告例が少ない．本症例では診断後早期にDA-EPOCH-R療法を導入し良好な結果が得られた．

6 感染・呼吸	11：02～11：16	座長	米田 一彦（よねだクリニック）
---------	-------------	----	-----------------

17) 当院におけるHIV/AIDS診療の現状

鳥取県立中央病院血液内科 はしもと よしのり  
橋本 由徳 福田 貴規 丸山 純子  
小村 裕美 田中 孝幸  
同 総合内科 岡本 勝  
同 呼吸器内科 杉本 勇二

緒言：国内の新規HIV感染者およびAIDS患者報告数は昨年から僅かに減少傾向にあるが依然1,500程度で推移している．また2011～2015における鳥取県の新規患者数に占めるAIDS患者の割合は極めて高い．エイズ治療拠点病院である当院のHIV/AIDS診療の現状について報告する．方法：2006年1月から2016年8月の間，当院にて診療した患者を対象とし後方視的に解析した．結果：計28例を診療（現在15例が通院中）．男性27例，女性1例．HIV感染者15例，AIDS患者13例．診断時の年齢は20～30歳代で半数を占めるが，60歳以上での診断が3例，現在通院中の患者では60代2例，70代1例と高齢化しつつある．感染経路は男性同性間性的接触，受診動機は他院からの紹介が圧倒的に多かった．結論：鳥取県における報告数は少ないが，都市圏からの帰郷による患者が増えている．全国的に高齢化が問題となりつつあり，当院ではHIVチームを立ち上げたばかりであるが，近隣医療機関，介護施設等と連携を図る必要がある．

## 18) 当院で行われている重症気管支喘息に対する気管支サーモプラスチック治療について

鳥取生協病院呼吸器・アレルギー内科 菊本<sup>きくもと</sup>直樹<sup>なおき</sup> 角田 直子 山崎 彰

気管支喘息死亡は、ステロイドの吸入療法の普及によりこの30年で1/4に激減し、2014年1,550人(1.2人/10万人)となった。しかしQOLは依然として悪く過去一年間の予定外の救急受診は39% (2011AIRJ)と報告されている。有病率6.7%として県東部に喘息患者数は約17,000人となり、その内約10%が重症と推定される。気管支サーモプラスチック治療は直径3~10mmの気管支の中心を65度に加熱し気管支の平滑筋を除く治療であるが2015年4月~18歳以上の中等症持続型以上の喘息に保険適応となっている。5年間気道の問題となる変化、呼吸機能低下はなく、救急受診が5年後で78%減少するとされ重症喘息患者に対して福音となっている。当院でも2016年3月~3例に導入され、良好な結果が得られている。著効例では治療前後でACT5点が23点と改善し、前1年で6回あったステロイド短期強化療法が5か月間全く不要となり報告する。

7 公衆衛生	11:17~11:31	座長	長井 大 (鳥取保健所)
--------	-------------	----	--------------

## 19) 主介護者の健康管理ニーズ調査

藤井政雄記念病院 ヘルスケアセンター 森<sup>もり</sup>望美<sup>のぞみ</sup> 石飛 玲子 稲田 明美  
矢田 優子 田中 直子 坂田 絢子  
本田 瑞穂

目的：要介護者を在宅で主に介護する者（主介護者）の健康は、在宅療養の重要な継続要因であるため、その健康管理の実態とニーズを調査した。対象：当院外来通院中ないしは関連訪問看護ステーション利用中の患者の主介護者。方法：外来受診時の待ち時間や訪問看護利用時にアンケート調査を行った。結果と考察：対象は42名（男性11名）、平均年齢は64.0±11歳。平均介護期間は6年6か月であった。2年以内の健診受診率は56.8%、要介護4・5の主介護者に限ると33.3%であり、「時間が無い」「前回異常がなかった」と、自身の健康管理がおろそかになっている実態が伺えた。また、今後の希望として人間ドック、がん検診の受診が多く、短時間での受診など時間調整の希望が多かった。結語：主介護者の健康管理の実態とニーズを調査した。今後この結果を踏まえ、主介護者の健康増進の援助へ取り組んでいきたい。

## 20) 地域と連携した米子市におけるヌカカ対策

鳥取大学国際乾燥地研究教育機構	おおたに しんじ 大谷 眞二
米子市 いしはら皮膚科クリニック	石原 政彦
米子市 左野皮膚科	左野 喜實
米子市 しみず皮膚科医院	能美 晶子
米子市 弓ヶ浜診療所	梶野 大
鳥取大学医学部健康政策医学	黒沢 洋一
東北医科薬科大学医学部放射線基礎医学	栗政 明弘

ヌカカは双翅（ハエ）目に属する1～1.5mmの昆虫で、一部の種類は蚊のように人や家畜を刺し吸血する。米子市の弓浜地区では以前より「干拓虫」と呼ばれてきたが、近年、被害の報告数が増え、地域住民の生活に影響をおよぼすようになってきた。蚊などに刺された場合より、痒みが強く、場合によっては回復までに2週間以上要すること、2次感染が比較的生じやすいことなど、臨床的な問題も指摘されている。一方で、ヌカカの生態はほとんどわかっておらず、また、微小なため網戸を容易に通過し、衣服の中にも入りこむため、住民自身で対策を取ることが容易ではない。そこで、米子市、鳥取大学（医学部、工学部、産学・地域連携推進機構、国際乾燥地研究教育機構）、鳥取県臨床皮膚科医会、米子市内の診療施設、米子工業高等専門学校、大日本除虫菊など、官民挙げてその対策に取り組んでいる。今回、地域との連携に焦点をあてその取り組みを紹介する。

## 特別講演

11:40~12:40 座長 齋藤 基 (鳥取生協病院)

### 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の現状と今後の話題

大阪市立大学大学院医学研究科呼吸器内科学

教授 平田 一人 先生

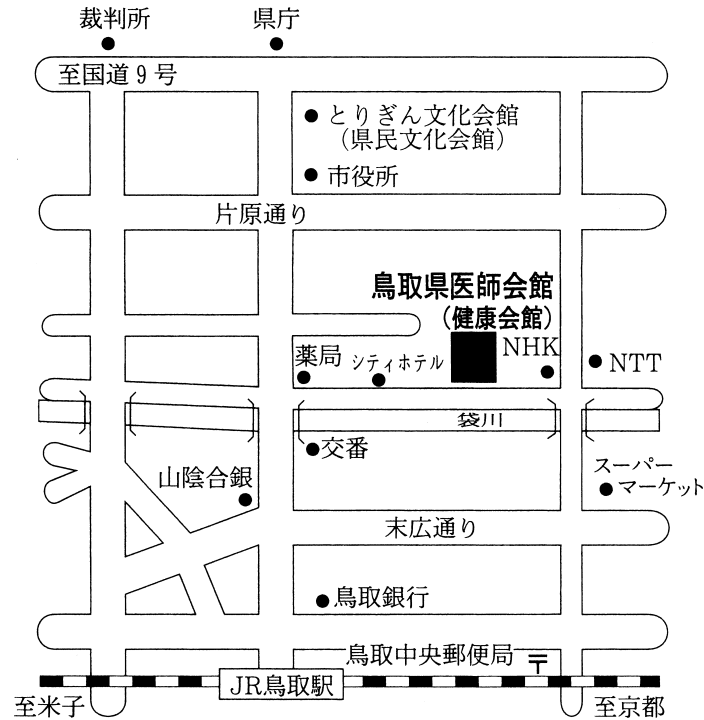
COPDは気道・肺の慢性炎症に基づく進行性の気流閉塞や肺の過膨張を特徴とし、特に運動時などの速い呼吸では呼気時のair trappingにより動的肺過膨張が促進し、労作時呼吸困難を生ずる。労作時呼吸困難は、身体活動性の低下を生じ、運動不足によるデコンデショニングをおこし、さらに労作時呼吸困難を悪化させるという悪循環を生じQOLを低下させる。

COPDの重症化に伴い、やせなどの栄養障害、骨格筋の機能異常、うつ症状などの精神症状、循環障害、骨粗鬆症、消化器障害、肺癌などの全身の併存症を合併し、さらに低酸素血症や肺高血圧も合併する。感染などを原因とする増悪は、経年的なFEV1の低下を増加しCOPDの進行を加速させ、QOLの悪化をさらに進め、特に重症以上のCOPD患者の死亡率・入院率・合併症・入院費など全体の医療費を増加させる。

労作時呼吸困難を訴えるCOPD患者には、薬物療法として長時間作用性抗コリン薬 (LAMA) または長時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬 (LABA) が安定期治療の第一選択薬として推奨されている。単剤で効果が不十分であれば、両薬の配合薬を用い、それでも不十分な場合はテオフィリン薬の追加を行う。薬物療法と同時に、禁煙、ワクチン療法 (インフルエンザワクチンは年1回、肺炎球菌ワクチンは5年に1回) を行い、日常活動性向上のための運動療法を中心とした呼吸器リハビリテーションも考慮する。

またCOPDの重症化に伴い増加する併存症の治療も行い、低酸素血症や肺高血圧も合併例では酸素療法の適応になる場合が多い。

## 鳥取県医師会館案内図



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28年9月15日発行

会報編集委員会：渡辺 憲・武信順子・辻田哲朗・太田匡彦・秋藤洋一  
中安弘幸・上山高尚・徳永志保・縄田隆浩・懸樋英一

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

〒682-0722 東伯郡湯梨浜町はかい長瀬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/>