

鳥取県医師会長 岡 本 公 男
学会長 国立病院機構米子医療センター院長 濱 副 隆 一

平成23年度鳥取県医師会春季医学会 (日本医師会生涯教育講座)

標記の春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23年 **6月5日** (日)

場所 **鳥取県西部医師会館**

米子市久米町136 TEL (0859) 34-6251

日程 開会・挨拶 ● 9:00

一般演題 ● 9:05~11:28

鳥取県健康対策協議会推薦演題 ● 11:28~11:43

特別講演 ● 11:45~12:45

「アウトブレイク時の感染管理」

鳥取大学医学部附属病院感染制御部長・

高次感染症センター長

堀 井 俊 伸 先生

閉 会 ● 12:45

* 一般演題 18題

* 鳥取県健康対策協議会推薦演題 2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

9 医療情報 10 チーム医療 11 予防活動 44 心肺停止

45 呼吸困難 47 誤嚥 66 乏尿・尿閉

* このプログラムは当日ご持参下さい。

鳥取県医師会医学会

5

2011 May 付録

プログラム

開会 9:00 総合司会 都田 裕之 (西部医師会参与・学術担当)
挨拶 鳥取県医師会長 岡本 公男
学会長 濱副 隆一 (国立病院機構米子医療センター院長)

口演5分

一般演題

1. 循環器疾患 9:05～9:20 座長 面谷 博紀 (面谷内科・循環器内科クリニック)
 - 1) 透析患者の心血管疾患スクリーニング (第2報) —二次検査の検討—
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
 - 2) 慢性心房細動自然停止後, AAI作動ペースメーカにて洞調律を維持している一例
鳥取県立厚生病院循環器内科 森 正剛 他

2. 肝疾患 9:20～9:35 座長 吹野 陽一 (吹野内科消化器科小児科クリニック)
 - 3) 非アルコール性脂肪肝炎における血清M30の有用性
鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学分野 孝田 雅彦 他
 - 4) Peritoneovenous shuntに合併した巨大上大静脈内血栓症の1例
鳥取県立中央病院内科 大岡 尚実 他

3. 消化器疾患 9:35～9:58 座長 野坂 康雄 (野坂内科医院)
 - 5) 体外式超音波検査における胆嚢壁の構造
鳥取大学医学部保健学科病態検査学 服部 博明 他
 - 6) 術前DIC-CTでLuschka管の存在を診断し胆嚢摘出術後胆汁漏が回避された1例
国立病院機構米子医療センター外科 久光 和則 他
 - 7) 治療に難渋したBarrett食道潰瘍穿孔の一例
山陰労災病院内科 向山 智之 他

4. 高齢者医療 9:58～10:21 座長 寶意 規嗣 (宝意内科医院)
 - 8) 介護老人施設入所者における夜間頻尿・夜間多尿
米子市 真誠会セントラルクリニック 中下英之助 他
 - 9) 不顕性誤嚥の症例
特定医療法人新生病院 (長野県), 老人保健施設ふたば内科 杉山 將洋
 - 10) 療養病床における骨折発生症例の検討
鹿野温泉病院 木村 章彦 他

5. 皮膚病変 10:21～10:28 座長 安達 敏明 (安達医院)
 - 11) 血管性病変516例の検討
米子市 林原医院 林原 伸治

6. 高齢者手術 10:28~10:43 座長 米川 正夫 (消化器クリニック米川医院)

12) 宿便性S状結腸穿孔の1例

鳥取県済生会境港総合病院外科 原田 真吾 他

13) 当院における超高齢者の手術例の検討

日野病院外科 佐藤 尚喜 他

7. がん治療 10:43~10:58 座長 飛田 義信 (飛田医院)

14) 当院におけるオピオイド導入時の処方状況の変化

日野病院薬剤管理室 仙田 隆 他

15) 体外式超音波検査で抗腫瘍化学療法の治療効果判定が可能であった胃癌の1例

鳥取大学医学部保健学科病態検査学 平井 英誉 他

8. 放射線治療 10:58~11:13 座長 石井 敏雄 (旗ヶ崎内科クリニック)

16) 乳癌温存術後放射線治療用病衣 (マンマスーツ) の使用経験

国立病院機構米子医療センター放射線科 森 有紀 他

17) 限局性前立腺癌に対するヨウ素125シード線源を用いた永久挿入密封小線源治療の初期経験

鳥取大学医学部器官制御外科学講座腎泌尿器科学分野 八尾 昭久 他

9. 被災地医療支援 11:13~11:28 座長 辻田 哲朗 (辻田耳鼻咽喉科医院)

18) 鳥取JMATに参加して一被災地医療支援への初めの一歩

米子市 ながい麻酔科クリニック 永井 小夜

鳥取県健康対策協議会推薦演題 11:28~11:43 座長 野坂 美仁 (西部医師会長)

1) 鳥取県における透析患者の実態調査と腎移植の推進に関する研究

鳥取大学医学部基盤病態医学講座器官病理学分野 井藤 久雄 他

2) COPDを合併した高齢者肺癌に対する術前tiotropium吸入療法による新しい周術期管理

鳥取大学医学部附属病院胸部外科 中村 廣繁 他

特別講演 11:45~12:45 座長 濱副 隆一 (国立病院機構米子医療センター院長)

「アウトブレイク時の感染管理」

鳥取大学医学部附属病院感染制御部長・高次感染症センター長

堀 井 俊 伸 先生

閉会・挨拶 12:45 鳥取県西部医師会長 野坂 美仁

一 般 演 題

1. 循環器疾患 9:05~9:20 座長 面谷 博紀 (面谷内科・循環器内科クリニック)

1) 透析患者の心血管疾患スクリーニング (第2報) —二次検査の検討—

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
鳥取市 宍戸医院 宍戸 英俊

目的：昨年の本学会で透析患者（以下，CKD5D）の心血管病のスクリーニング（以下，スクリ）を報告した。今回，スクリ後の二次検査例を検討する。方法：H21年10月～H23年3月に80名の心血管病のスクリを宍戸医院で行い，二次検査が必要とされた25名（31.3%）を検討する。結果：検査対象は心不全7名28%，弁膜症7名28%，ASO5名20%，CAD4名16%，弓部大動脈瘤と不整脈各1名4%。検査は地域総合病院で血管造影5名，心臓カテーテル検査（以下，心カテ）3名，心カテ+血管造影2名が行われ，PTA3名，PTA+PTCA1名，PTA+CABG1名，弁置換3名が施行された。その他，投薬指示7名，経過観察10名であった。死亡は弁置換後の1名と経過観察2名の突然死，脳梗塞を1名が発症した。結語：CKD5Dにおける心血管病の多発が認識された。しかし，患者の多くはクリニックで治療されており，地域連携によるスクリ・治療体制が必要である。

2) 慢性心房細動自然停止後，AAI作動ペースメーカーにて洞調律を維持している一例

鳥取県立厚生病院循環器内科 ^{もり}森 ^{まさたけ}正剛 澤口 正彦
倉吉市 鳥飼内科 鳥飼 高嗣

慢性化した心房細動（以下，Af）が徐脈化した場合，通常移植するペースメーカーはVVIである。しかし，今回われわれは慢性Afが自然停止後，洞不全症候群II型となりAAI作動ペースメーカーにて洞調律を回復している症例を経験したので以下の経過および若干の文献的考察も加え報告する。症例は80歳代男性。平成18年Afを確認され，抗凝固療法を受けていた。平成21年失神，頭部外傷を生じ救急受診。心拍数が一過性に20台まで低下し当科紹介となった。洞不全症候群II型，接合部調律で心拍数40台が続いた。一過性にp波出現を認めたこと，心房ペーシング（以下，AP）に反応ありDDDを移植し，AV delayを調整しAAI作動を主とした。以後all APにて洞調律を維持し術後8か月の時点でもAf再燃は確認されていない。レントゲン上も急速な心胸比縮小を認め心機能改善も認めている。

2. 肝疾患 9:20~9:35 座長 吹野 陽一 (吹野内科消化器科小児科クリニック)

3) 非アルコール性脂肪肝炎における血清M30の有用性

鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学分野 ^{こうだ}孝田 ^{まさひこ}雅彦 的野 智光 村脇 義和

はじめに：脂肪肝炎（NASH）は，単純性脂肪肝（SS）と異なり，肝硬変，肝細胞癌へと進展することが知られている。今回血清M30が，NASHとSSの鑑別および治療のモニターとして有用を検討した。方法：肝生検を行ったNAFLD患者42例および長期間経過観察を行い得たNAFLD患者28例を対象とした。

M30と各種パラメーターを比較した。また、血清M30の変動値と血清ALT、内臓脂肪厚等の変動値との関連を検討した。結果：血清M30はSSに比べてNASHで有意に高値であり、鑑別診断能はAUROC = 0.962と優れていた。長期間経過観察例ではM30は内臓脂肪厚 ($r = 0.36$, $p = 0.02$), 脂肪肝スコア ($r = 0.29$, $p = 0.06$) の変動と有意な正の相関を認めた。結語：血清M30はNASHの診断及び治療モニターとして有用である。

4) Peritoneovenous shuntに合併した巨大上大静脈内血栓症の1例

鳥取県立中央病院内科	<small>おおおか</small> 大岡 <small>なのみ</small> 尚実	山崎 諒子	岡本 勝
	小村 裕美	田中 孝幸	杉本 勇二
同 外科	澤田 隆		
同 病理	中本 周		

Peritoneovenous shunt (以下, PV shunt) を留置した患者の上大静脈が血栓により完全あるいは部分閉塞することが報告されている。今回、難治性腹水のためにPV shuntを留置した患者に巨大静脈内血栓症が生じた症例を経験したので報告する。症例は大腸癌術後の70歳代女性。C型肝硬変による難治性腹水のコントロール目的にてPV shuntの植え込み術を行った。経過中に悪性リンパ腫を合併、化学療法を施行中に原因不明の発熱と両側上肢の浮腫を生じた。精査の結果、上大静脈～右房にかけ、shuntカテーテル先端に巨大な血栓形成を認めた。悪性リンパ腫は中枢神経浸潤を来し、容体は急速に悪化して永眠された。PT延長と血小板減少のため、血栓症に対する積極的治療は行えなかった。PV shuntを留置した際に、カテ周辺に巨大な血栓を生じる危険性があり、担癌患者等血栓リスクの高い症例では注意を要する。

3. 消化器疾患 9:35～9:58 座長 野坂 康雄 (野坂内科医院)

5) 体外式超音波検査における胆嚢壁の構造

鳥取大学医学部保健学科病態検査学	<small>はっとり</small> 服部 <small>ひろあき</small> 博明	勝中 信行	平井 英誉
	小谷 由香	福田千佐子	広岡 保明
同 附属病院第一外科	奈賀 卓司	池口 正英	広岡 保明

目的：胆嚢癌の治療法選択で壁深達度は大変重要な所見であり、非侵襲的な体外式超音波検査装置 (以下, TUSと表記) による壁深達度診断は有益である。そのためにはTUSでの胆嚢壁の描出のされ方を知る必要がある。そこでわれわれはTUSによる胆嚢壁構造の描出のされ方を検討した。対象：対象は2010年4月～2010年12月までに当院消化器外科で胆嚢を摘出した慢性胆嚢炎患者9例、胆嚢癌患者1例。方法：術前に体外式超音波検査を行い、術後に摘出された切除標本を水沈させTUSによって撮像し、病理標本と比較することで層構造について検討した。結果：TUSにより胆嚢壁はやや高エコー、低エコー、高エコーに描出され、それぞれ粘膜層、固有筋層と漿膜下層浅層、漿膜下層深層に対応すると思われた。結語：TUSでは胆嚢壁はやや高エコー、低エコー、高エコーの3層に描出される。

6) 術前DIC-CTでLuschka管の存在を診断し胆嚢摘出術術後胆汁漏が回避された1例

国立病院機構米子医療センター外科 ^{ひさみつ}久光 ^{かずのり}和則 山本 修 山根 成之
木村 修 濱副 隆一

Luschka管は胆嚢摘出術における胆汁漏の原因として重要であり、その報告の多くは損傷による胆汁漏の経験である。われわれは胆嚢摘出術術前のDrip-infusion Cholangiography with Computed tomographyでLuschka管の存在を診断し得た症例を経験した。手術に当たって胆嚢壁に沿った注意深い操作をすることでLuschka管損傷を回避し胆汁漏を予防し得た。さらに胆嚢床剥離の前後に術中胆道造影を施行してLuschka管の損傷が無い事を確認した。このように術前にLuschka管の存在を診断した上で損傷を回避したという報告は過去見られないので報告する。

7) 治療に難渋したBarrett食道潰瘍穿孔の一例

山陰労災病院内科 ^{むこうやま}向山 ^{ともゆき}智之 角田 宏明 神戸 貴雅
西向 栄治 謝花 典子 岸本 幸廣
古城 治彦

Barrett潰瘍はBarrett食道の約2割にみられるとされているが、穿孔に至る症例は極めてまれである。また縦隔や胸腔内感染の合併、時に大動脈への穿破など重篤な合併症を引き起こし易く、予後不良な転帰を辿ることも多い。今回われわれはPPI内服加療中にも関わらず発症し、治療に難渋したBarrett食道潰瘍穿孔の一例を経験したので報告する。症例：50歳代男性。主訴：前胸部痛、呼吸困難。既往歴：30歳代統合失調症、50歳代Barrett食道潰瘍。現病歴：平成23年1月下旬突然の前胸部痛、呼吸困難が出現し、当院救急搬送。来院時呼吸は促拍し、全身チアノーゼ、頸部の皮下気腫を認めた。検査所見：著明な低酸素血症を認めたためCT検査を施行。縦隔にfree-air、胸腔内（左>右）にfluidの貯留、胸部中部食道に穿孔箇所を認めた。経過：人工呼吸管理下のもと、胸腔ドレナージ、および胃管を挿入。それぞれ同内容物の排液（1,500ml、2,000ml）を確認した。以後も中心静脈栄養管理下にドレナージを継続した。また第5病日行った上部消化管内視鏡で胸部中部食道にBarrett食道を背景とした食道潰瘍穿孔の所見を確認した。以上からBarrett食道潰瘍穿孔による呼吸不全と診断。経過中、縦隔膿瘍の合併や栄養状態の悪化により穿孔部位の被覆閉鎖がなかなか得られず、現在なお加療中である。

4. 高齢者医療 9:58~10:21 座長 寶意 規嗣 (宝意内科医院)

8) 介護老人施設入所者における夜間頻尿・夜間多尿

米子市 真誠会セントラルクリニック ^{なかしたえいのすけ}中下英之助 小田 貢

要介護高齢者の増加により、施設入所者の介護度も高くなり、多くの入所者が尿失禁のためオムツかパッドを使用しており、排尿管理における介護負担も増加している。自立ないし介助にてトイレ排尿しており、尿失禁のある老人施設入所者15例（男性1例、女性14例）に対して、オムツチェック法による排尿

機能評価を行い、北九州方式の排尿管理指導を1ヶ月間施行した。24時間尿量では全日多尿1例(7%)、夜間多尿11例(73%)、正常3例(20%)であり、夜間頻尿の病態では夜間多尿・膀胱容量減少・残尿(+)は4例(27%)、夜間多尿・膀胱容量減少・残尿(-)は6例(39%)、膀胱容量減少3例(20%)、全日多尿・膀胱容量減少1例(7%)、夜間多尿・残尿(+)1例(7%)であった。排尿管理の結果について報告する。

9) 不顕性誤嚥の症例

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

症例は80歳代、男性にて2010年9月初め、39℃の高熱を生じ入院。胸部X線像に異常なく血液培養、尿所見他に病巣を認めず、不明熱として一般抗菌薬投与にて解熱し退院した。約1か月後、高熱の再発を生じ再入院し肺炎を疑ったが、胸部X線像には浸潤陰影を認めず、VF検査にてST評価は正常であり、喀痰検査に著変を認めなかったが、不顕性誤嚥による熱発を疑い、タナトリル5mg、アマンタジン100mg他の投与にて解熱し、良好経過であった。入院後20病日より、漸次熱発する様になり、食後のとろみを付けたお茶もむせる様になり、食物の嚥下障害も目立ち始めたため経口摂取は断念し、経鼻チューブ栄養併用としたが、肺炎の増悪と心不全を併発し、不帰の人となるに至った症例につき、検討を加えて報告する。

10) 療養病床における骨折発生症例の検討

鹿野温泉病院 きむら あきひこ 木村 章彦 貞光 信之

高齢者では骨粗鬆化が進み神経系や筋の変性も加わり骨折の機会が増す。過去2年間に入院中骨折をおこした16例を対象に発生状況、治療方法、ADLの変化を検討した。結果：性別では女性15例、男性1例で、年齢は70歳代5例、80歳代2例、90歳代9例であった。受傷までの入院期間は1か月以内6例、1～3か月が2例で全体の50%で、骨折部位は大腿骨が頸部外側6例、骨幹部5例で全体の69%を占めた。受傷機転は転倒・転落11例、移動介助3例、不明2例で、動作環境は車いす6例、立位・歩行時2例、ベッド2例、いす・ポータブルトイレ4例、不明が2例であった。受傷場所は病棟9例、風呂場4例、敷地内1例、不明2例であった。治療は手術5例、シーネ固定6例、安静5例であった。2例にADL低下がみられ歩行レベルが車いす中心の生活になった。まとめ：女性、入院3か月以内、大腿骨骨折、転倒転落といったキーワードが骨折発生の危険因子として挙げられた。

5. 皮膚病変 10:21～10:28 座長 安達 敏明(安達医院)

11) 血管性病変516例の検討

米子市 林原医院 はやしばら しんじ 林原 伸治

2000年8月より2011年4月までに当院を受診した血管性病変を有する516例について検討を行った。治療としてパルス色素レーザーの照射を行った。ポートワイン母斑ではダーモスコピーにて毛細血管が観察

可能であり、赤みの強いものや網目状の外観を呈するものは治療によく反応し良好な結果がえられた。紫色調のタイプや隆起性のタイプ、四肢の症例は治療に抵抗性で10回以上照射しても完全には消失しないものもあった。イチゴ状血管腫の場合、自然経過でも赤色は消失するが、腫瘍が長期におよぶと血管腫消失後に癍痕が残存し、形成術が必要となる症例もある。可能な限り早期に治療を行う必要があると考えられた。その他当院にて経験した血管性病変について報告する。

6. 高齢者手術 10:28~10:43 座長 米川 正夫 (消化器クリニック米川医院)

12) 宿便性S状結腸穿孔の1例

鳥取県済生会境港総合病院外科 原田 真吾 玉井 伸幸 辻本 実
丸山 茂樹

症例は80歳代、女性。平成23年2月より第2・3腰椎圧迫骨折にて当院整形外科入院中であつた。3月7日、午前中より腹痛あり、徐々に増悪するため、緊急にCT施行したところ、骨盤内腸管外に遊離ガス像、およびS状結腸内に多量の糞便貯留を認め、S状結腸穿孔との診断に至り、同日緊急に手術を施行した。開腹すると、S状結腸表面に壊死を認め、腸間膜側に向かって穿孔を認めたが、便汁の腹腔内流出は認めなかった。その他、結腸の他の部位に憩室や腫瘍性病変は認めず、S状結腸切除、人工肛門造設術(Hartmann手術)を施行した。病理学的には、穿孔部周囲に高度の炎症所見を認めた。術後の経過は概ね良好であり、術後23日目に、リハビリ継続目的に整形外科へ再転科となった。宿便性の大腸穿孔は、便秘傾向のある高齢者に発症することが多く、若干の文献的考察を加え報告する。

13) 当院における超高齢者の手術例の検討

日野病院外科 佐藤 尚喜 大谷 眞二

日本においては高齢化社会が進んでおり、今後ますます高齢者の人口比率は上昇することが予想されている。しかし、高齢者における健康状態の情報、医学的検討は十分とは言えない現状にあると思われる。当病院のある日野地区においても人口に対する高齢者の割合は高く、当院の手術症例での高齢者の占める割合は大きい。そこで2010年1月より2011年3月末までで当院で手術を行った97例中85歳以上の21症例について検討した。手術の結果、術後経過についてはおおむね満足できるものと思われた。しかし、高齢者是对応が遅れた場合の影響は大きく、手術適応を見落とすことのない、慎重な鑑別診断、的確な手術適応の検討が必要と思われた。また、予後と生活の質と全身状態のバランスのとれた術式の選択が必要と思われた。

7. がん治療 10:43~10:58 座長 飛田 義信 (飛田医院)

14) 当院におけるオピオイド導入時の処方状況の変化

日野病院薬剤管理室	^{せん} 仙田 ^{たかし} 隆	山本 直子	木戸脇久美
同 外科	佐藤 尚喜	大谷 眞二	
同 内科	懸樋 英一	熊野健太郎	櫃田 豊

目的：オピオイド導入を円滑に行うためにはその効果や副作用に注意をはらう必要がある。今回、オピオイド導入時の処方状況を調査し、緩和ケアチーム設立前後で比較したので報告する。方法：2002年から2010年まで、がん性疼痛に対し当院で初回のオピオイドが投与された54人を対象とした。緩和ケアチームが設立された2006年11月以前の前期群（18人）と以後の後期群（36人）に分け、背景因子、初回のオピオイド製剤の処方状況、レスキュードーズ、下剤、制吐剤、非ステロイド性消炎鎮痛剤（NSAIDs）の処方率を比較した。結果：前期群、後期群で背景因子に差はなかった。レスキュードーズ、下剤、制吐剤、NSAIDsの処方率は後期群で前期群より有意に高値であった。考察：WHO方式に基づいた処方や副作用対策が行われるようになってきており、オピオイドの適正な使用法が浸透してきているものと考えられた。

15) 体外式超音波検査で抗癌化学療法の治療効果判定が可能であった胃癌の1例

鳥取大学医学部保健学科病態検査学	^{ひらい} 平井 ^{ひでよし} 英誉	勝中 信行	服部 博明
	小谷 由香	福田千佐子	佐藤 研吾
	広岡 保明		
同 附属病院第一外科	斉藤 博昭	池口 正英	広岡 保明

はじめに：Time-intensity curve（以下、TIC）を用いたソナゾイド造影超音波で抗癌化学療法の治療効果判定が可能であった胃癌の1例について報告する。対象と方法：対象は60歳代男性で胃癌の化学療法目的で当院消化器外科紹介。TS-1/CDDPを投与する1、2クール中に造影超音波を施行した。ソナゾイド造影剤静注前、20秒後、1分後、2分後、3分後、4分後、5分後に腫瘍全体のecho-intensityを測定し、各クールにおけるTICの比較検討を行った。同時に各クールにおける腫瘍の大きさをCTにて比較した。結果：各クールのTICを比較検討したところ1クール目のTICに比べ2クール目のTICは全体的に低下しており、各時間において有意な差が認められた（ $P < 0.001$ ）。CTにおいても腫瘍の縮小が確認された。結語：TICが胃癌の治療効果判定において有用である可能性が示唆された。

8. 放射線治療 10:58~11:13 座長 石井 敏雄 (旗ヶ崎内科クリニック)

16) 乳癌温存術後放射線治療用病衣 (マンマスーツ) の使用経験

国立病院機構米子医療センター放射線科 森^{もり} 有紀^{ゆき} 杉浦 公彦
同 放射線部 奥田 昌子 野引 和久
鳥取大学医学部放射線治療科 田原 誉敏

乳房温存術後に行われる放射線治療は、近年、検診の普及に伴い、早期乳癌の発見率とともに増加傾向にあり、当院でも例外ではない。通常、放射線治療は着衣のない状態で行うため、治療のたびに受ける精神的ストレスは多大である。このため、当院では、乳癌温存術後放射線治療用病衣(以下、マンマスーツ)を導入し使用している。H21年3月~H23年2月の間、当院で乳房温存術後放射線治療が施行された85名(35~85歳、平均56.5歳)に対し、マンマスーツを使用した感想についてアンケートを実施した。結果は、マンマスーツの存在を知らなかった79人(93%)、着用してよかった77人(90.1%)、今後も継続、広めていくべき79人(93%)と圧倒的な支持を得た。マンマスーツは、認知度は低いながら、治療時の羞恥心を軽減でき、治療への安心感を増すなど、精神面に大きく寄与できると考えられた。

17) 限局性前立腺癌に対するヨウ素125シード線源を用いた永久挿入密封小線源治療の初期経験

鳥取大学医学部器官制御外科学講座腎泌尿器科学分野 八尾^{やお} 昭久^{あきひさ} 岩本 秀人 川本 文弥
井上 誠也 松本真由子 森實 修一
日向 信之 本田 正史 磯山 忠弘
Tsounapi Panagiota 瀬島 健裕 武中 篤
同 病態解析医学講座医用放射線学分野 道本 幸一 小谷 和彦 小川 敏英

目的：ヨウ素125シード線源を用いた永久挿入密封小線源治療の初期経験を報告する。対象と方法：2008年11月から2011年1月までに治療した25例を対象とした。平均年齢は68歳、診断時の平均PSA値は6.64ng/ml、臨床病期はcT1c17例、cT2a 6例、cT2b 1例、cT2c 1例、Gleason Scoreは6以下；10例、3+4；13例、4+3；2例であった。前立腺体積縮小のための術前内分泌療法を5例に施行し、施行時の前立腺体積は平均22.7mlであった。結果：挿入線源個数は平均70個、1か月後のポストプランにおけるV100は96%、D90は170Gyであった。内分泌療法を施行した症例以外では全例にPSA値の低下を認め、合併症として一時的な尿閉を4例に、線源脱落を7例に認めた。結論：小線源治療は重篤な合併症をきたすことなく安全に施行可能できることが確認された。今後は長期の経過観察を行うとともに、他の治療モダリティとの比較検討が必要と考えられる。

9. 被災地医療支援 11:13~11:28 座長 辻田 哲朗 (辻田耳鼻咽喉科医院)

18) 鳥取JMATに参加して一被災地医療支援への初めの一歩

米子市 ながい麻酔科クリニック ながい 小夜

はじめに：この度東日本大震災において、鳥取県医師会から日本医師会災害医療チーム（以下JMAT）として医療支援活動を経験し、災害時の被災地医療支援について考察したので報告する。活動概要：鳥取JMAT第1陣は3月30日に宮城県石巻市に入った。石巻圏域の医療活動は石巻赤十字病院におかれた災害医療本部に統括されており、本部の指示のもと避難所での診療を中心に3日間医療救護活動を行った。第1陣は一部携行品を現地に残し、帰鳥後第2陣と申し送りをを行った。その後第8陣まで延べ41名が石巻で活動し無事に帰鳥した。考察：鳥取JMAT結成時には被災地医療支援について経験も備えもなかったが、第1陣派遣後は約1か月間の医療支援を行うことができた。われわれ一人ひとりの活動は今回の甚大な被害に対しては小さな力ではあったが、今後の災害時における被災地医療支援に対しては大きな一歩であったと考えている。

鳥取県健康対策協議会推薦演題 11:28~11:43 座長 野坂 美仁 (西部医師会長)

1) 鳥取県における透析患者の実態調査と腎移植の推進に関する研究

鳥取大学医学部基盤病態医学講座器官病理学分野 井藤 久雄
鳥取県臓器バンク・コーディネーター 永栄 幸子
鳥取大学医学部統合内科医学講座機能病態内科学分野 宗村 千潮

鳥取県の透析患者は2011年9月現在、1,372名であり、高齢化と長期生存によりその管理が問題となっている。本研究では中国腎不全研究会、鳥取県臓器バンク、患者団体である腎友会の協力を得て、諸問題を解析した。

1 腹膜透析 (PD) への取り組み

PDは患者のQOLが高い。鳥取県におけるPD患者数は、9月現在、92名である。4年前の調査ではPD患者は12.3%と普及率全国第一位であったが、22年度は7.0%と減少していた。患者が血液浄化療法に移行する際の説明時間は平均102分であり、中国5県平均の100分と差はなかった。

2 腎友会会員へのアンケート調査

238人から回答を得た (回収率47.0%)。54人が腎移植を希望、118人が希望していなかった。その理由は多種多様であった。

3 臓器提供施設における臓器提供への準備態勢

臓器提供5施設の準備態勢について聞き取り調査を行った。マニュアルは作製されていたが、シミュレーションを実施していたのは2施設に留まっていた。

2) COPDを合併した高齢者肺癌に対する術前tiotropium吸入療法による新しい周術期管理

鳥取大学医学部附属病院胸部外科 ^{なかむら}中村 ^{ひろしげ}廣繁 谷口 雄司 三和 健
藤岡 真治 松岡 佑樹 窪内 康晃

高齢者の閉塞性肺疾患（COPD）を合併した肺癌では肺合併症を生じやすく周術期管理に注意を要する。そこで、今回新たな周術期管理の方法として、術前約2週間、抗コリン剤であるtiotropiumを吸入による呼吸機能の改善効果と術後呼吸器合併症の予防について検討した。対象は2010年12月までに手術を施行した75歳以上のCOPD合併高齢者肺癌28例。平均年齢は78.8歳、性差は男性26例、女性2例であった。術前に最低2週間以上、tiotropium 1カプセル（18 μ g）を一日1回吸入し、吸入前後の呼吸機能を比較した。結果はTiotropium吸入により28例中26例で一秒量の改善を認め、吸入前は平均1,410（620～2,940）mlであったのに対して、吸入後は平均1,530（790～3,240）mlと有意に増加し（ $P < 0.0001$ ）、絶対量として120ml改善した。術後合併症は8例（28.6%）に生じたが、呼吸器合併症5例（遷延性エアーリーク2例、肺炎2例、無気肺1例）のみで、いずれも重篤なものは認めなかった。高齢者のCOPD合併肺癌に対する術前のtiotropium吸入は有用と考えられた。

特別講演

11:45~12:45 座長 濱副 隆一（国立病院機構米子医療センター院長）

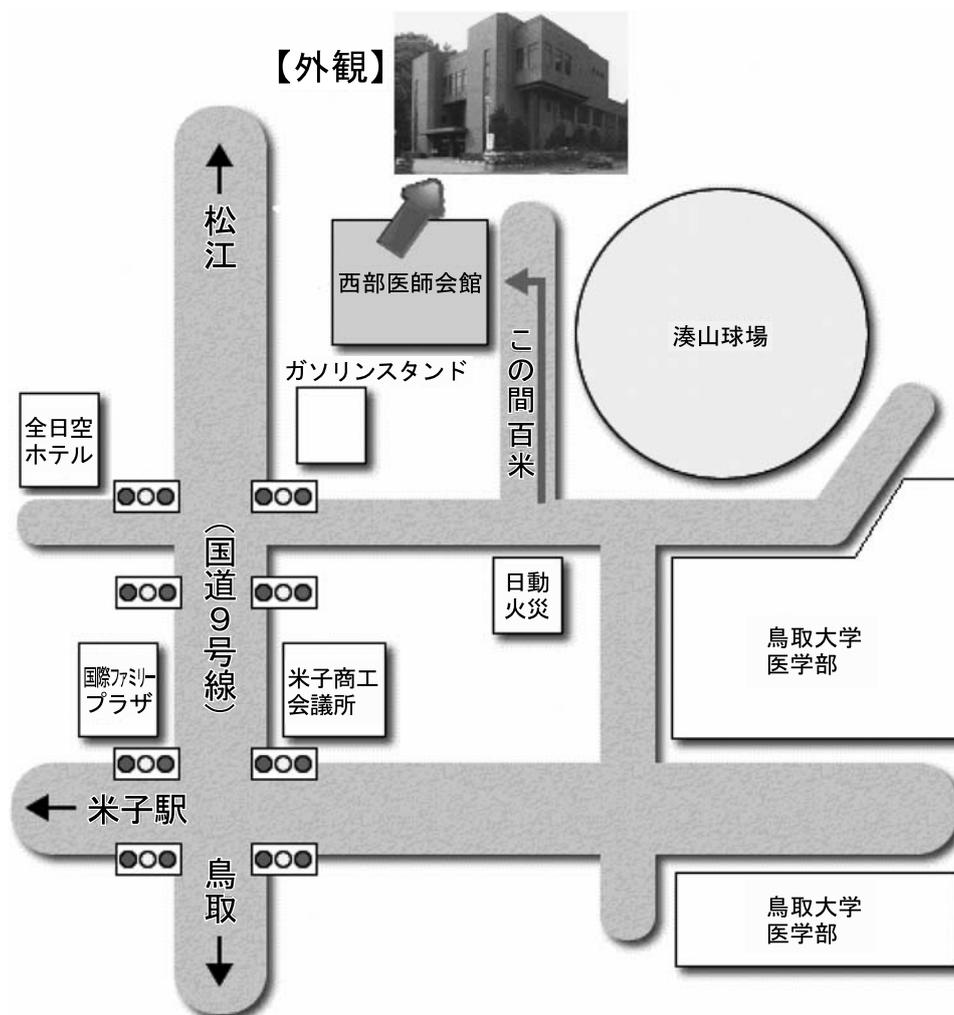
「アウトブレイク時の感染管理」

鳥取大学医学部附属病院感染制御部長・高次感染症センター長 堀井俊伸先生

感染症のアウトブレイクは、医療機関や介護保険施設のほか、学校や保育園など、さまざまな集団の場で発生するリスクがあります。市中で発生するアウトブレイクとして、インフルエンザ、感染性胃腸炎（ノロウイルスやロタウイルスによる感染症など）、麻疹、肺結核などに注意が必要です。また、東日本大震災の被災地での集団感染事例の増加は、感染制御における手指衛生の重要性を再認識させられるものでした。一方、診療所を含む医療機関や介護保険施設では、医療関連感染症の原因となる病原微生物が多岐にわたるため、標準予防策ならびに感染経路別予防策（病原微生物の医療機関・施設内伝播の遮断）を日頃から適切に実践していることがアウトブレイクの防止に欠かせません。さらに、医療機関では、抗菌薬耐性への対策にも重点を置く必要があります。抗菌薬耐性を制御するために、医療圏域の各医療機関は、抗菌薬耐性菌の伝播防止策と抗菌薬の適切な使用の両者を日常診療で実践していることが大切です。

医療機関や介護保険施設において病原微生物の伝播の拡大を最小限にするためには、伝播をできるかぎり早期に察知し、直ちに的確な対策を講じる必要があります。通常、アウトブレイク発生時の対策は二段階で行います。初期対応では、原因となっている病原微生物の伝播様式に応じて標準予防策と感染経路別予防策を徹底し、疫学調査（記載疫学）により感染源や伝播経路の仮説を導き出し、その仮説に基づいて病原微生物の伝播を遮断します。抗菌薬耐性菌による医療関連感染症では、関連する部署（あるいは患者）での抗菌薬処方の実状についても検証し、抗菌薬使用（抗菌薬の選択、de-escalationのタイミング、投与期間など）に問題があれば是正を図ります。やがて、初期の感染制御が軌道に乗った頃、第二段階の対応として、将来的な再発防止策を立案し実践することを目的に、感染源や伝播経路に関する仮説を遺伝学的手法などにより実証します（解析疫学）。このように、アウトブレイク時の対応は、まず、目前で起こっている伝播を遮断するための対策を速やかに講じ、その後、再発防止策を確立するための疫学的解析を行い、感染制御の質の向上につなげます。

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 付録・平成23年5月15日発行

会報編集委員会：渡辺 憲・米川正夫・清水正人・山口由美・秋藤洋一・中安弘幸・松浦順子

●発行者 社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 岡本公男 ●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/>