

# 鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



令和3年5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 渡辺 憲

令和3年度鳥取県医学会 学会長

鳥取県立厚生病院 院長 皆川 幸久

## 令和3年度鳥取県医学会

(日本医師会生涯教育講座)

令和3年度鳥取県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。

**\*受講管理は、「医師資格証」または「QRコード(スマートフォンまたはICカード)で行います。**

**入退室の際は受付にて必ずカードリーダーへかざして受付を行ってください。**

**期日** 令和3年 6月13日(日)

**場所** 鳥取県立倉吉未来中心「セミナールーム3」

倉吉市駄経寺町212-5(倉吉パークスクエア内)

TEL 0858-23-5390

(当日の連絡先は090-5694-1845へお願い致します。)

**日程** 開会・挨拶 ● 9:30

**【午前の部】**

講演(専門医共通講習) ● 9:35~10:35

一般演題① ● 10:40~11:55

**【午後の部】**

一般演題② ● 12:25~14:58

講演(日医認定産業医指定研修会) ● 15:03~16:03

閉会 ● 16:10

\*一般演題 24題

\*専門医共通講習〔②感染対策(必修)〕1単位

\*日本医師会生涯教育講座

取得単位 5単位

取得カリキュラムコード

7 医療の質と安全(1単位)

8 感染対策(1単位)

10 チーム医療(0.5単位), 12 地域医療(0.5単位)

24 浮腫(0.5単位), 45 呼吸困難(0.5単位)

53 腹痛(0.5単位), 72 成長・発達の障害(0.5単位)

\*日医認定産業医制度指定研修会(※認定産業医のみ対象)

[生涯・専門研修] (10) その他 1単位

**\*このプログラムは当日ご持参ください。**

# 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 渡辺 憲  
令和3年度鳥取県医学会 学会長 皆川 幸久 (鳥取県立厚生病院 院長)

## 【午前の部】

専門医共通講習 9:35~10:35 座長 皆川 幸久 (鳥取県立厚生病院 院長)  
「抗菌薬の使い方」

鳥取大学医学部臨床感染症学講座 寄附講座 教授 千酌 浩樹 先生

\*専門医共通講習〔②感染対策(必修)〕1単位

\*日本医師会生涯教育講座/カリキュラムコード: 8感染対策(1単位)

## 一般演題①(口演7分, 質疑2分)

1	呼吸器	10:40~11:16	座長	岡田 耕一郎 (琴浦町 岡田医院)
1)	循環器疾患が改善した睡眠時無呼吸症候群			鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他
2)	当院における80歳以上肺癌手術例の検討			鳥取県立厚生病院 胸部外科 吹野 俊介 他
3)	鳥取県立中央病院におけるCOVID19入院患者の検討と診療の現状			鳥取県立中央病院 総合内科 岡本 勝 他
4)	COVID19患者に対する高流量鼻カニューラ酸素療法(以下, HFNC)の使用経験			鳥取県立中央病院 総合内科 赤松 是伸* 他 (* 現 鳥取市立病院 総合診療科)

2	代謝・内分泌	11:19~11:55	座長	大津 敬一 (倉吉市 大津医院)
5)	SGLT2阻害薬の糸球体機能, 尿細管機能におよぼす影響(第5報)			鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他
6)	SGLT2阻害剤の腎機能改善効果に対する検討(第6報)			鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他
7)	食塩見本と塩分摂取量測定を用いた減塩指導の試み			境港市 うえひら内科・ペインクリニック 上平 敦 他
8)	インスリン感受性(SPISE)に対する考察			鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他

\*日本医師会生涯教育講座/カリキュラムコード: 24浮腫(0.5単位), 45呼吸困難(0.5単位)

## 【午後の部】

## 一般演題②(口演7分, 質疑2分)

3	腎・透析	12:25~13:01	座長	野口 圭太郎 (倉吉市 のぐち内科クリニック)
9)	当院透析患者の突然死の検討			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
10)	患者会を通じた腎移植の普及・啓発活動			米子医療センター 外科 杉谷 篤 他

11) 死体ドナーからの献腎摘出手技

米子医療センター 外科 杉谷 篤 他

12) 術中の局在診断にメチレンブルーの静脈内投与が有効であった縦隔内異所性副甲状腺腫に対する胸腔鏡下手術の1例

鳥取県立厚生病院 胸部外科 高木 雄三 他

**4 外科一般 13:04~13:40 座長 河本 知秀 (倉吉市 河本医院)**

13) 下腿動脈病変に対する血行再建術の初期成績の検討

鳥取県立厚生病院 血管外科 西村 謙吾 他

14) 魚の目, 胼胝, 難治性潰瘍などを根治させる除圧方法について

米子市 林原医院 林原 伸治

15) 当院における90歳以上の超高齢者の手術症例の検討

鳥取市立病院 外科 松本 真実 他

16) 当院における80歳以上の高齢者乳癌手術症例の検討

鳥取県立厚生病院 胸部外科 大田里香子 他

\* 日本医師会生涯教育講座/カリキュラムコード: 10チーム医療 (0.5単位), 12地域医療 (0.5単位)

**5 消化器 13:43~14:19 座長 山本 敏雄 (野島病院 院長)**

17) びまん性増骨性転移をきたした胃癌の1例

鳥取県立厚生病院 消化器内科 三好 謙一 他

18) 回腸憩室炎を契機に発症したClostridium perfringens菌血症の1例

鳥取県立厚生病院 消化器内科 細田 康平 他

19) VIABAHNステントグラフトによる治療が奏功した動脈損傷の2例

鳥取県立厚生病院 放射線科 河合 剛 他

20) 鳥取市立病院における高難度肝胆膵外科手術の短期・長期成績

鳥取市立病院 外科 大石 正博 他

**6 小児・産婦人科 14:22~14:58 座長 明島 亮二 (倉吉市 あけしまレディースクリニック)**

21) 高サイトカイン血症を呈しステロイドが奏功した重症ヒトパレコウイルス3型の2例

鳥取県立厚生病院 小児科 木村昂一郎 他

22) 乳児血管腫の治療戦略~レーザー治療, βブロッカー内服治療を駆使して~

米子市 林原医院 林原 伸治

23) 胎盤血管腫を合併し, 胎児発育不全をきたした1例

鳥取県立厚生病院 産婦人科 圓井 孝志 他

24) 当院における緊急避妊薬処方 of 現状と今後の課題

鳥取県立厚生病院 産婦人科 木山 智義 他

\* 日本医師会生涯教育講座/カリキュラムコード: 53腹痛 (0.5単位), 72成長・発達の障害 (0.5単位)

**日医認定産業医制度指定研修会 15:03~16:03**

座長 皆川 幸久 (鳥取県立厚生病院 院長)

「職域がん検診の精度管理」

鳥取県医師会 常任理事

産業医部会運営委員会委員 岡田 克夫 先生

\* 日医認定産業医制度指定研修会 (※認定産業医のみ対象) [生涯・専門研修] (10) その他 1単位

\* 日本医師会生涯教育講座/カリキュラムコード: 7医療の質と安全 (1単位)

### 「抗菌薬の使い方」

鳥取大学医学部臨床感染症学講座 寄附講座  
教授 千 酌 浩 樹 先生



抗菌薬などの感染症治療薬は、疾患に罹患しているヒトではなく、その原因となっている病原微生物を対象とした薬剤である。したがって、抗菌薬使用には、他の薬でも同様にみられる①副作用、②アレルギー反応の他に、③病原微生物の耐性化という重大な不利益を伴うことになる。しかも、この抗菌薬耐性化の影響は、患者個人を超えて社会の問題におよぶことになる。具体的には広域抗菌薬使用中の患者に、菌交代としてMRSA感染症が起こることは患者個人レベルでみられる薬剤耐性化の影響であり、カルバペネム系薬使用量の増加とともに、その病院で分離される緑膿菌のカルバペネム感受性が低下することは、社会への薬剤耐性化の影響である。この両者が、必ず起こりうるものが、抗菌薬使用上の最大のデメリットである。したがって、抗菌薬治療を行う際には、このようなデメリットを最小にするための抗菌薬の抗菌薬適正使用を心がける必要がある。このためには以下の様な点に注意する。抗菌薬選択にあたっては、まず、その疾患が抗菌薬が有効な感染症かどうかを慎重に判断する必要がある。そして、抗菌薬を使用すると決定した際の薬剤選択においては、特に原因微生物が不明の初期抗菌薬選択時に必要以上に広域の抗菌薬を選択しない注意が求められる。また抗菌薬投与当初より各臓器感染症ごとの標準的治療期間を意識する必要がある。抗菌薬投与を開始後は、数日ごとにその効果を評価し、治療の成否を判断する。万一抗菌薬が無効と判断した場合にはそれが、免疫不全などの宿主要因のよるのか、想定する病原体が間違っているなどの病原体側要因なのかを検討し、つねに修正を行う必要がある。本講演ではこのような抗菌治療のプロセスとその考え方について概説する。

#### 略歴

昭和63年 3月 鳥取大学医学部医学科卒業

平成26年 4月 鳥取大学医学部附属病院感染制御部 教授

令和2年11月 鳥取大学医学部臨床感染症学講座 寄附講座 教授

## 一般演題①

1 呼吸器 10:40~11:16 座長 岡田 耕一郎 (琴浦町 岡田医院)

### 1) 循環器疾患が改善した睡眠時無呼吸症候群

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 <sup>たけだ</sup>竹田 <sup>はるひこ</sup>晴彦 松田 善典 塩 孜  
岡山大学三朝地域医療支援寄付講座 藤井 昌学 嶋崎 岳 野島 一郎  
芦田 耕三

症例は68歳男性，主訴は胸部の締めつけ感．治療歴として2型糖尿病，高血圧症，痛風と睡眠時無呼吸症候群（SAS）．嗜好：タバコ20～30本/日，ビールは1,000ml～1,500ml/日．2018年4月中旬胸部症状を訴えて当院を受診した．ECG所見はaf with moderate ventricular responseとVE，ST-T変化は無かった．5月初旬に再度胸部の締めつけ感が起こり，ECGではV1-2でST部分が軽度上昇，冠攣縮性狭心症を強く疑ってニトロール舌下錠を処方し，7～8分で症状は取れた．心臓の精密検査を他の循環器施設で受け，正常範囲であったが狭心症状は続いていた．再度問診しSASに対するCPAP療法を長くて1時間，またはほとんど行っていないことが判明したのでCPAPの装着時間は毎日8～10時間（平均9時間強）．またタバコを止めたとのことであったが，続けていたことも分かり禁煙を指導．アルコールはビールの量を1,500ml/日から500ml/日に減量した．その後胸部症状は全く鎮静化し，DMの調節も改善した．

### 2) 当院における80歳以上肺癌手術例の検討

鳥取県立厚生病院 胸部外科 <sup>ふきの</sup>吹野 <sup>しゅんすけ</sup>俊介 高木 雄三 兒玉 渉  
大野 貴志 田中 裕子 大田 里香子  
血管外科 西村 謙吾 浜崎 尚文

増加している高齢者肺癌手術症例に対して，5年生存率より手術適応を検討した．2007年～2020年の原発性肺癌切除例，80歳以上（O群，147例）と79歳以下（Y群595例）を比較，全体の5生率は71.4%，O群は57.7%，Y群は74%と16.3%の差があった．I期でO群は68.4%，Y群は90.8%で有意差あり（ $p = 0.009$ ），またIA期のうち2cm以下と2.1～3.0cmに分類するとO群の2cm以下は75.8%，2.1cm以上は48.0%，Y群は92.1%と90%で2cm以上肺癌でO群の著明な5生率低下であった．またIB期以降の肺癌では両群間に有意差は認められなかった．縦隔郭清を行わない80歳以上高齢者肺癌の手術は，リンパ節転移の可能性の低い2cm以下の肺癌で良好な結果が期待される．

### 3) 鳥取県立中央病院におけるCOVID19入院患者の検討と診療の現状

鳥取県立中央病院	総合内科	<small>おかもと</small> 岡本	<small>まさる</small> 勝
	同 呼吸器内科	澄川	崇
	同 感染防止対策室	朽本	浩紀
	同 小児科	宇都宮	靖
	同 外科	廣岡	保明

COVID19が2020年1月に初めて国内で診断されてから、1年以上が経過した。全国的にも鳥取県は感染者が少なく感染をよく制御されているが、診療においては未知の感染症への対応に苦慮した。ここまで当院で行ってきた診療の取り組みと、入院患者の臨床的検討を行い報告する。鳥取県では2020年4月に初のCOVID19感染者が確認され、当院で受け入れた。多数の患者発生を想定し、災害に準じて速やかに対策本部を設置、看護局はじめ各部局が協力して対応した。呼吸器内科、小児科、総合内科が感染防止対策室と医療班を形成し診療を行った。抄録作成時において、本邦では感染者数が45万人を超えていえるが、本県では210例が報告され、当院で33例の入院患者の診療を行った。平均年齢は49.5歳、大半は軽症者であった。感染症指定医療機関である当院では他院からの重症患者の受け入れを行い、90歳代の感染者や3名の重症患者も含まれたが幸い全員が軽快退院した。

### 4) COVID19患者に対する高流量鼻カニューラ酸素療法（以下、HFNC）の使用経験

鳥取県立中央病院	総合内科	<small>あかまつ</small> 赤松	<small>ゆきのぶ</small> 是伸*	谷口 尚平	岡本 勝
	同 呼吸器内科	妻鹿 倫征		澄川 崇	
	同 リウマチ・膠原病内科	長谷川 泰之			
鳥取大学医学部臨床感染症学講座		千酌 浩樹			

背景：HFNCはI型呼吸不全の治療や気管挿管を希望しない場合などで有用である。当初はCOVID19患者には早めの挿管が推奨され、HFNCはエアロゾルが発生しやすく原則使用できなかったが、最近になりHFNCの有効性が報告されつつある。COVID19患者にHFNCを施行した症例を経験したので報告する。患者1 60歳代男性。入院第4病日に酸素投与とステロイド、抗ウイルス薬を開始した。第5病日に酸素化が悪化した呼吸苦もなく挿管がためらわれ、救命センター陰圧室内でHFNCを導入した。第12病日にHFNCは離脱でき、第35病日に退院した。患者2 90歳代女性。入院11病日に呼吸状態悪化のため他院より転院し、高齢であり挿管を回避するためにHFNCを導入した。第17病日にHFNCは離脱でき、第36病日に退院した。考察：十分な感染予防策を講じたことで院内感染は発生せず、HFNCにより気管挿管を回避できた。HFNCはCOVID19患者に対して選択肢となりうる。

\* 現 鳥取市立病院 総合診療科

### 5) SGLT2阻害薬の糸球体機能, 尿細管機能におよぼす影響 (第5報)

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 <sup>たけだ はるひこ</sup> 竹田 晴彦 松田 善典 塩 孜  
岡山大学三朝地域医療支援寄付講座 嶋崎 岳 野島 一郎 芦田 耕三

SGLT2阻害薬は腎臓からの尿糖排泄を亢進し血糖値を低下させることで汎用されるが、その際に腎の糸球体機能, 尿細管機能に対して如何なる影響をおよぼすかは大変興味深く, かつ慎重に検討しなければならない。方法: 症例は21例で, 男女比は10:11, 年齢は44~90歳 (平均63.3歳) である。SGLT2阻害薬単独使用は7例で, 15例は他剤との併用である。また観察期間は平均14.8か月である。糸球体機能としては尿中アルブミン, 尿IV型コラーゲン, 血清β2MGを, 一方尿細管機能としては尿β2MG, 尿-NAG, L-FABPを指標とした。結果: 糸球体機能としては尿中アルブミン, IV型コラーゲン, 血清β2MGは全て薬剤使用前後で統計的な優位差を認めなかった。一方尿細管機能の尿β-MG, L-FABPは前後で有意差なく, 尿中NAGは統計的有意差を持って低下した。以上SGLT2阻害剤は糸球体機能には影響を与えず, 尿細管機能の一部にはむしろ好影響を与えるものであることが分かった。

### 6) SGLT2阻害剤の腎機能改善効果に対する検討 (第6報)

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 <sup>たけだ はるひこ</sup> 竹田 晴彦 松田 善典 塩 孜  
岡山大学三朝地域医療支援寄付講座 嶋崎 岳 野島 一郎 芦田 耕三

SGLT2阻害薬を使用して腎機能に如何なる影響をおよぼすか検討をした。症例は21例で, 男女比は10:11である。年齢は42~90歳 (平均63.3歳), SGLT2単独使用7例, 他の血糖降下剤との併用は14例であった。観察項目としてはBUN, Cr, e-GFR, 血清カリウム, 尿酸値, 尿中アルブミンである。観察期間は1~37か月 (平均14.8か月) であった。統計処理は関連のある2群の母平均の差の検定と推定を行った。結果: BUN, Cr, e-GFR, カリウム, 尿酸値は使用前後で統計的に有意差は認めなかった。尿中アルブミンについては興味深い結果を得ることができた。薬剤投与してからの期間を考慮しないときの前後では自由度21のt値は1.32で95%のt値は1.72であり, 帰無仮説は否定できなかったが, 薬剤投与を1年以上としたときの尿中アルブミン前後ではt値は2.16>1.77となり, 帰無仮説を否定し, 尿アルブミンは減少 (改善) することが分かった。

### 7) 食塩見本と塩分摂取量測定を用いた減塩指導の試み

境港市 <sup>うえひら</sup> うえひら内科・ペインクリニック <sup>あつし</sup> 上平 敦  
山陰労災病院 循環器内科 水田 栄之助

減塩が高血圧の治療で重要であるが, 不味いと受け入れられない事も多い。そこで患者にデカドロン<sup>®</sup> 2mlのバイアルに封入した1gの食塩を見せ, その量が思ったよりも多いことを実感させ, さらに実際の塩分摂取量を随時尿から測定し, 「塩分量の見える化」による減塩指導を試みた。外来患者に1gの食

塩の実物を見せた時に何gと思ったかという目視重量は $5.3 \pm 3.1\text{g}$  (mean  $\pm$  S.E. n=24) で大多数の患者にとって実物の塩の量は思う以上に多かった。また高血圧患者53名に対し田中法による塩分摂取量測定を行い、結果を提示し、食塩見本を見せ減塩指導を行い、再度塩分摂取量測定を行った。塩分量は $10.5 \pm 2.6 \sim 9.5 \pm 2.7\text{g}$ 、収縮期血圧は $154.8 \pm 22.3 \sim 147.0 \pm 22.0$ と共に減少 ( $p < 0.01$ ) した。実物の食塩見本と塩分摂取量測定を組み合わせた減塩指導は塩分摂取量、血圧を改善する有効な手段となる。

## 8) インスリン感受性 (SPISE) に対する考察

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 <sup>たけだ</sup>竹田 <sup>はるひこ</sup>晴彦 松田 善典 塩 孜  
 岡山大学三朝地域医療支援寄付講座 嶋崎 岳 野島 一郎 芦田 耕三

インスリン感受性の指標として、SPISE (single point insulin sensitivity estimator) が発表されたが、これと他のインスリン感受性の指標との相関を見ておく必要がある。男性：女性=146：134 (計280例)、平均年齢72歳を対象とし統計処理も男女別々に行った。結果：男性ではSPISEとBMIは相関係数-0.7の強い負の相関。TG/HDL-C、空腹時IRI、HOMA-Rとは弱い負の相関。女性ではSPISEとBMIは-0.81の強い負の相関、TG/HDL-C、TGとは負の相関。HDL-Cとは弱い正の相関、空腹時CPRとは弱い負の相関があった。

## 一般演題②

3 腎・透析	12：25～13：01	座長	野口 圭太郎 (倉吉市 のぐち内科クリニック)
--------	-------------	----	-------------------------

## 9) 当院透析患者の突然死の検討

鳥取市 三樹会 吉野・三宅ステーションクリニック <sup>よしの</sup>吉野 <sup>やすゆき</sup>保之 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

目的：透析患者の心臓突然死は心疾患の既往のない透析患者の3年間前向き研究 (B-SAFE) で16.0%と心不全死の10.0%より高かったと報告されている。そこで、当院透析患者の突然死を検討した。方法：2009年に心血管病のスクリーニングを行った腎炎群37名、2型糖尿病21名、腎硬化症7名を対象に、2019年末 (10年間) までの突然死を検討する。結果：10年間の死亡は腎炎群15名40%、糖尿病15名71%、腎硬化症は7名全例が死亡した。突然死は腎炎群、糖尿病は共に6名で死亡の40%を占め、腎硬化症は2名33%であった。考察：今回の検討では、透析導入の原疾患に関係なく突然死の割合は高率であった。透析患者は心筋エネルギー代謝障害をもち、突然死の主因とされる。対策に心筋脂肪酸シンチグラムによる心臓死の予測が有用とされ、今後、検討が必要である。結語：当院透析患者の突然死は高率で、その対策が必要と考えられた。



## 10) 患者会を通じた腎移植の普及・啓発活動

米子医療センター 外科 <sup>すぎたに</sup>杉谷 <sup>あつし</sup>篤 谷口 健次郎  
山本 修 森本 昌樹

当院は、1987年10月～2021年3月までに生体76例、心停止下11例、脳死下2例の計89例の腎移植と、心停止下5例、脳死下3例の計8例の献腎摘出を施行した。腎移植は手術がすめば終わりではない。入念な術前準備とともに、術後は免疫抑制剤の内服、拒絶反応と感染症の管理、不慮のできごとに対応していく必要がある。当院の腎移植患者会「あかつき会」を通じた、腎移植の普及・啓発活動を紹介する。腎移植、隣腎移植患者とその家族、生体ドナーをはじめ、興味を持ってくださる一般住民、当院スタッフを対象に、移植医療の現状や問題について情報提供する目的で開始した。毎回、患者体験談とテーマを絞った情報提供の2部構成にした。口コミやホームページ、マスコミでの紹介を通じて、腎不全患者、透析患者や透析スタッフの参加も次第に増え、患者自身の自発的な希望で遠方から受診されるケースが増えている。対象患者が少なく高齢化も顕著な地域なので、困難症例であっても十分な準備で臨み、粛々と良好な成績を残すこと、それをわかりやすく広報していく地道な努力が腎移植の普及のカギである。

## 11) 死体ドナーからの献腎摘出手技

米子医療センター 外科 <sup>すぎたに</sup>杉谷 <sup>あつし</sup>篤 谷口 健次郎  
山本 修 森本 昌樹

当院では、これまで心停止下5例、脳死下3例、計8例のドナー献腎摘出を行った。心停止下献腎摘出は、死体に対する倫理的配慮を理解したうえで、短時間で的確に摘出する手技が求められる。しかし、献腎摘出の基礎となる外科的手技や実際の摘出手術を学ぶ機会はほとんどない。心停止前と心停止後にcannulationを行った場合のそれぞれの腎臓摘出手技をビデオで供覧し、献腎摘出の問題点を考察する。提供病院において臨床的脳死診断がされれば、われわれは心停止前に病室で大腿動静脈からIn-situ cannulationを行う。死亡宣告の後、病室で灌流冷却を開始しながら手術室に搬送し、開腹して氷冷水を入れて臓器表面冷却を行う。両腎を一塊で摘出するまでは約15分である。心停止後宣告の場合は、手術室に搬送し開腹後に大動脈cannulationを行う。献腎摘出は予定手術ではない。基本的手技の習得と多彩な手術を経験したうえで、大動物で摘出手技を訓練しなければ、迅速・確実な摘出はできない。長時間の摘出で臓器が加温すると、また腸管を損傷すると腎臓は移植に適さない。このような現状を理解したうえで、若手移植医の養成が必要である。

## 12) 術中の局在診断にメチレンブルーの静脈内投与が有効であった縦隔内異所性副甲状腺腫に対する胸腔鏡下手術の1例

鳥取県立厚生病院 胸部外科 高木 雄三<sup>たかぎ ゆうぞう</sup> 吹野 俊介 大野 貴志  
兒玉 渉 大田 里香子 田中 裕子  
同 血管外科 西村 謙吾 浜崎 尚文

縦隔内異所性副甲状腺腫瘍は術中の同定に難渋する場合がある。今回、われわれは、メチレンブルーを投与して副甲状腺を染色することで、容易に腫瘍を同定し、胸腔鏡下に摘出することが出来たので報告する。症例：30歳代 女性。現病歴：1995年透析導入。1998年、副甲状腺機能亢進症のため、頸部4腺摘出術、2019年より、int-PTH高値を指摘され、当科紹介となった。ダイナミックCTで左縦隔内に0.9cm大の結節を認め、99m-TcMIBIシンチグラフィーでは同結節に集積を認めた。縦隔内異所性副甲状腺腫と診断した。手術：全身麻酔後、手術開始30分前にメチレンブルー 4 mg/kgを経静脈的に投与した。体位は右側臥位で胸腔鏡下手術を開始した。縦隔胸膜を切開すると、青色に染色された1 cm程度の腫瘍を容易に確認でき、腫瘍を摘出した。術中迅速病理診断で副甲状腺過形成と診断、手術を終了した。術後経過良好で退院となった。結語：保険外での使用となる問題はあるものの、異所性副甲状腺腫瘍に対する手術には、メチレンブルーを使用することで、低侵襲な胸腔鏡下手術での手術時間の短縮、安全性確保、遺残のない確実な切除が可能となる。

4 外科一般	13:04~13:40	座長	河本 知秀 (倉吉市 河本医院)
--------	-------------	----	------------------

## 13) 下腿動脈病変に対する血行再建術の初期成績の検討

鳥取県立厚生病院 血管外科 にしむら けんご<sup>にしむら けんご</sup> 浜崎 尚文  
同 胸部外科 大田 里香子 大野 貴志  
兒玉 渉 吹野 俊介

背景：当科での下腿動脈病変を有する症例に対する血行再建術の初期成績を血管内治療（EVT）群とバイパス群に分けて患者背景や臨床成績を比較検討した。方法：2014年4月～2018年7月までのEVT群37例61肢とバイパス群7例10肢。EVT群を①大腿・膝窩動脈病変も有する群（EVT（大腿群））21例35肢と②下腿動脈単独群（EVT（下腿群））21例26肢（4例重複）にも分けて検討した。まとめ：1 バイパス群の方がEVT群に比べて、臨床症状がより重症な症例が多かったが、開存率はバイパス群の方が高かった。2 下肢虚血（CLI）症例の治療中に症状が悪化してEVT群からバイパス群に変更になった症例が散見された。3 EVT群の術後6か月以降の開存率がバイパス群より極端に低値であったため、生命予後が2年以上期待される手術リスクの少ないCLI症例には、バイパス手術を第1選択にしたほうが良いと思われた。

#### 14) 魚の目、胼胝、難治性潰瘍などを根治させる除圧方法について

米子市 林原医院 <sup>はやしばら</sup> 林原 <sup>しんじ</sup> 伸治

魚の目、胼胝は日常的にありふれた疾患である。治療方法としては「芯」を削ったり、サリチル酸、尿素等で浸軟させる治療が行われているが、再発を繰り返し、根治できていないのが現状と考えられる。足底に均等に体重がかからず、局所圧が強くなる部分が生じる事が根本原因である。フェルトを使った除圧方法で根治が可能であった。また局所圧が強くなる原因は踵骨の過回内であり、その過回内をコントロールする方法についても言及する。

#### 15) 当院における90歳以上の超高齢者の手術症例の検討

鳥取市立病院 外科 <sup>まつもと</sup> 松本 <sup>まこと</sup> 真実 大石 正博 小寺 正人  
山村 方夫 池田 秀明 水野 憲治  
堀 直人

近年、全国的に高齢者の人口割合が増加傾向である。高齢者の基準としてはWHO国際基準では65歳以上とされているが、高齢化に伴い日本老年学会、日本老年医学会では高齢者の分類も細分化され、同学会において90歳以上は「超高齢者」と定義されている。超高齢者と定義される患者層においても必然的に手術治療が必要となる症例があり、治療が可能な場合は治療を行っている。しかし、治療決定において苦慮する部分が多い点が臨床では存在する。当院における超高齢者の術前評価、周術期管理、退院後の評価について検討し、治療成績について報告とする。

#### 16) 当院における80歳以上の高齢者乳癌手術症例の検討

鳥取県立厚生病院 胸部外科 <sup>おおた</sup> 大田 <sup>りかこ</sup> 里香子 吹野 俊介  
高木 雄三 田中 裕子  
同 血管外科 西村 謙吾 浜崎 尚文

はじめに：乳癌診療ガイドラインでは、手術に耐えうる健康状態であれば高齢者の乳癌に対しても手術療法を行うことが標準治療とされている。当院における高齢者乳癌手術について検討した。対象：2009年1月～2018年12月に乳癌手術を行った80歳以上の45例。結果：年齢は中央値83歳（80～95歳）。観察期間の中央値は36.9か月（0.3～116.2か月）。経過を追えた30例のうち、死亡例は5例（うち乳癌死1例）、手術日から死亡日までの期間の中央値は11.2か月（6.2～41.2か月）。初診時PSは0：16例，1：11例，2：5例，3：8例，4：5例。病期はStage 0：6例，I：18例，II：16例，III：5例，IV：0例。組織型は、DCIS：4例，IDC：32，特殊型：7例，Paget病：2例。手術はBt：32例，Bp：13例，SN：29例，Ax：7例，腋窩処置なし：9例。術後合併症は、後出血：1例，創感染：2例。いずれの合併症例もPS低下を認めなかった。結語：乳癌手術は高齢者でもQOLを損なうことなく比較的安全に行える治療であると考えられた。

## 17) びまん性増骨性転移をきたした胃癌の1例

鳥取県立厚生病院 消化器内科 <sup>みよし</sup>三好 <sup>けんいち</sup>謙一 細田 康平 野口 直哉

症例は80歳代男性。発熱および右前胸部痛を主訴に前医紹介受診され非結核性抗酸菌症と診断されたが、ALP高値のため当院紹介となった。ALPはアイソザイム3優位であり、CTでは骨の吸収値がびまん性に上昇していた。骨シンチグラフィではbeautiful bone scanを呈していた。上部消化管内視鏡検査で胃に2か所の10mm大IIcあり、生検でいずれもsig (HER2陰性)を認めた。骨生検でもsigを認め、骨転移を伴う進行胃癌と診断した。XP療法及びRANKL阻害剤で治療を開始したが、化学療法開始8日後に脳梗塞を発症した。経過とともに播種性骨髄がん症となり、ADL低下も顕著なためbest supportive careの方針としたが、胃癌診断108日後に永眠された。Beautiful bone scanとは骨シンチにてびまん性に異常集積を認める状態であり、骨転移が全身に進展した際にみられる特徴的な所見とされている。DICを合併した場合には播種性骨髄がん症と呼ばれ、極めて予後不良である。まれな進展形式を呈した胃癌症例を経験したためここに報告する。

## 18) 回腸憩室炎を契機に発症したClostridium perfringens菌血症の1例

鳥取県立厚生病院 消化器内科 <sup>ほそだ</sup>細田 <sup>こうへい</sup>康平 藤井 雄基 加藤 雅之  
<sup>みよし</sup>三好 <sup>けんいち</sup>謙一 野口 直哉  
 鳥取大学医学部総合内科医学講座 磯本 一

症例：90歳男性 主訴：発熱、腹痛 既往歴：高血圧 現病歴：20XX年2月11日発熱、腹痛を機に当院救急外来を受診した。腹部CT検査より回腸憩室炎を疑う所見がみられたが、経口抗菌薬・整腸剤等を処方され帰宅となった。2月12日症状が残存したため、当科を受診した。血液検査より炎症所見の増悪を認め、同日入院となる。入院後経過：入院時より絶食・抗菌薬SBT/CPZを投与した。その後も発熱が持続し、血液培養からClostridium perfringensを認め、第4病日の腹部CT検査では回腸末端周囲の炎症が悪化しており、回腸憩室炎によるClostridium perfringens菌血症と診断した。抗菌薬をABPC/SBT+CLDMに変更し、その後は症状や炎症反応の改善を認め、第12病日に退院とした。考察：Clostridium perfringens (ウェルシュ菌)は食中毒の起原因菌として知られているが、ガス壊疽・敗血症を引き起こすことがあり、溶血を伴う場合は致死率の高い感染症となる。本症例では回腸末端の炎症・腸管内圧上昇からbacterial translocationにより菌が移行したと考えられ、若干の文献的考察を加えて報告する。

## 19) VIABAHNステントグラフトによる治療が奏功した動脈損傷の2例

鳥取県立厚生病院 放射線科 河合 剛 松本 顕佑 小谷 美香  
同 血管外科 浜崎 尚文 西村 謙吾  
同 消化器外科 西江 浩

症例1は70歳代男性。S状結腸癌に対して手術を施行。3年後に骨盤内再発を認め、化学療法、放射線治療を施行した。2か月後、左外腸骨動脈への腫瘍浸潤による出血性ショックのため救急搬送となった。緊急血管造影を施行し、左外腸骨動脈に仮性動脈瘤の形成と、動脈から消化管への造影剤漏出像を認めた。大動脈バルーンによる血流遮断下で、左外腸骨動脈にφ6mm～10cm VIABAHNを留置した。症例2は70歳代女性。胃癌術後、膀胱瘻ドレナージ中に大量吐血を認めた。緊急血管造影を施行し、胃十二指腸動脈の切離断端部に仮性動脈瘤を認めた。金属コイルなどによる血管塞栓術では肝不全を生じる可能性があり、肝動脈血流を温存するため、固有肝動脈から総肝動脈にかけてφ5mm～2.5cmおよびφ6mm～2.5cm VIABAHNを留置した。いずれの症例も止血して救命することができ、末梢血流を温存することが可能であった。

## 20) 鳥取市立病院における高難度肝胆膵外科手術の短期・長期成績

鳥取市立病院 外科 大石 正博 水野 憲治 山村 方夫  
堀 直人 池田 秀明 小寺 正人  
松本 真実

当院は、2008年より日本肝胆膵外科学会（以下、学会）高度技能専門医制度の修練施設（B）に指定されている。学会指定の高難度肝胆膵外科手術を、2003年～2018年の間に、507例に行ってきた。今回、これらの手術の短期・長期成績について報告する。507例の内訳は、肝胆道手術が333例で、膵臓手術が172例だった。全症例の90日死亡率は4.3%（22例）だったが、そのうち8例は癌の再発によるものだった。直近3年間では2.5%と減少したが、修練施設の全国集計では1.2%であり、さらなる手技の向上が必要と考えられた。Clavien-Dindo grade IIIa以上の合併症は32.5%に認め、術式別で見ると、胆管切除を伴う肝切除が50%、膵切除術が43.6%であり、再建を伴う手術が多かった。疾患別に見た5年生存率は、肝細胞癌58.6%、十二指腸乳頭部癌56.6%、胆嚢癌53.0%、大腸癌肝転移45.0%、肝外胆管癌25.0%、肝内胆管癌21.4%、膵癌12.8%であった。肝内・肝外胆管癌、膵癌は予後不良であり、集学的治療による予後改善が望まれる。

## 21) 高サイトカイン血症を呈しステロイドが奏功した重症ヒトパレコウイルス3型の2例

鳥取県立厚生病院 小児科 木村 昂一郎<sup>きむら こういちろう</sup> 橋田 祐一郎 河場 康郎  
 鳥取市立病院 小児科 小林 裕貴子  
 鳥取県立総合療育センター 岡田 隆好

緒言：ヒトパレコウイルス3型（PeV-A3）は新生児から乳児期早期の感染症として重要で、重症例の報告もある。症例1：1か月，男児。第2病日に発熱のため入院。臨床症状からPeV-A感染症が考えられた。第4病日にはAST 406IU/ℓ，LDH 938IU/ℓ，フェリチン11,750ng/mlと著明な上昇を認め、高サイトカイン血症への発展が示唆された。免疫グロブリンに加えてプレドニゾロン：2mg/kg/日を開始したところ、速やかに改善を認めた。症例2：日齢24，男児。症例1の従兄弟で同居していた。第1病日に発熱にて入院。第3病日にAST 286IU/ℓ，LDH 913IU/ℓ，フェリチン8,678ng/mlと著明に上昇したため、同様の治療を開始したところ速やかに改善した。いずれも咽頭ぬぐい液，便，血清からPeV-A3が検出された。血清サイトカインでは特にネオプテリンとIL-6が高値で、治療後速やかに改善した。結語：PeV-A3の経過中に逸脱酵素やフェリチンの上昇を認めた際には、高サイトカイン血症への発展を考慮し、ステロイドが治療選択肢となり得る。

## 22) 乳児血管腫の治療戦略～レーザー治療，βブロッカー内服治療を駆使して～

米子市 林原医院 林原 伸治<sup>はやしばら しんじ</sup>

乳児血管腫は生後直後にはほとんどみられず、その後6か月～1年は増殖期として増大傾向を示すが、極期を迎えるとその後しばらく数年をかけて、徐々に縮小していく。乳児血管腫には大きく分けると局面型、腫瘤型、皮下型の3タイプがあり、腫瘤型では赤色が退色しても醜状変形を伴うため、将来的に形成手術を要することがある。過去においては乳児血管腫の適切な治療方法がなかったが、今から約30年前にレーザー治療が行われる様になり、積極的に治療が行われるようになってきた。さらに2016年よりβブロッカー（ヘマンジオール）が承認され、治療の選択肢が広がった。乳児血管腫においては、治療の選択も重要であるが、いかに早期に治療を開始するかが最も肝要である。新生児を診察する機会の多い産婦人科、小児科の先生、スタッフの方々にご協力を得て、治療の恩恵を受けることのできる子供達を1人でも増やしたいと考えている。

## 23) 胎盤血管腫を合併し、胎児発育不全をきたした1例

鳥取県立厚生病院 産婦人科 圓井 孝志<sup>まるい たかし</sup> 木山 智義 周防 加奈  
 大野原 良昌 皆川 幸久

緒言：胎盤血管腫は全妊娠の1%に発生する疾患である。そのうち腫瘍径5cmを超えるものはおよそ50%の頻度で胎児発育不全（fetal growth restriction：FGR）、胎児貧血や羊水過多などの重篤な合併症

をきたす。われわれは腫瘍径約7cmの胎盤血管腫を合併し、FGR、胎児発育停止の診断で分娩誘発を行い、生児を得た1例を報告する。症例：30歳代初産婦。妊娠初期から前医で妊婦健診を受けていた。妊娠32週より約7cmの胎盤腫瘍を認め、内部の血流が豊富なことから胎盤血管腫を疑われ、妊娠36週4日当科紹介となった。児の推定体重は1,980g(-2.1SD)とFGRであったが、そのほかに異常所見を認めず外来管理を継続していた。妊娠40週1日より胎児発育停止の診断にて分娩誘発を行い、妊娠41週0日、経陰分娩に至った。児は2,380g(-2.0SD)の女児、Apgar score 8/9点、臍帯動脈血pH7.32であった。胎盤病理検査で、胎盤血管腫と診断された。結語：胎盤血管腫はその形状的血流的評価で超音波診断可能な疾患であり、その周産期予後改善のために慎重な管理が望まれる。

#### 24) 当院における緊急避妊薬処方現状と今後の課題

鳥取県立厚生病院 産婦人科 木山<sup>きやま</sup> 智義<sup>ともいき</sup> 圓井 孝志 周防 加奈  
大野原 良昌 皆川 幸久

緒言：緊急避妊法では、避妊なしの性交または避妊手段が不十分であった性交の後、72時間以内に黄体ホルモン剤であるレボノルゲストレル錠が用いられる。当院では、2019年から採用しているが、その処方頻度は増加傾向にある。目的：緊急避妊薬処方現状から今後の課題を検討すること。方法：2019年12月～2021年2月の間に当院を受診し、緊急避妊薬を処方した18例を対象とした。年齢、来院時間帯、性交後経過時間、性暴力の有無、3週間後の産婦人科受診とその後の経過について検討した。結果：年齢では、10歳代が3人、20歳代が11人、30歳代が4人であった。来院時間帯では、日曜・祝日の日勤帯が9人と最も多かった。性交後経過時間は12時間以内が13人と最も多く、24時間以内が3人だった。性暴力後の症例は2人であった。3週間後に産婦人科を受診したのは6人(33%)で、そのうち2人(11%)では経口避妊薬(OC)を開始した。結語：緊急避妊薬処方後に産婦人科を受診し、OC使用となる例はまだまだ少ない。緊急避妊を契機に、女性が主体的に避妊に取り組むような行動変容を促す支援と指導が重要であると考えられる。

# 日医認定産業医制度指定研修会

座 長 皆川 幸久（鳥取県立厚生病院 院長）

## 「職域がん検診の精度管理」

鳥取県医師会 常任理事  
産業医部会運営委員会委員  
おかだかつお 岡 田 克 夫 先生



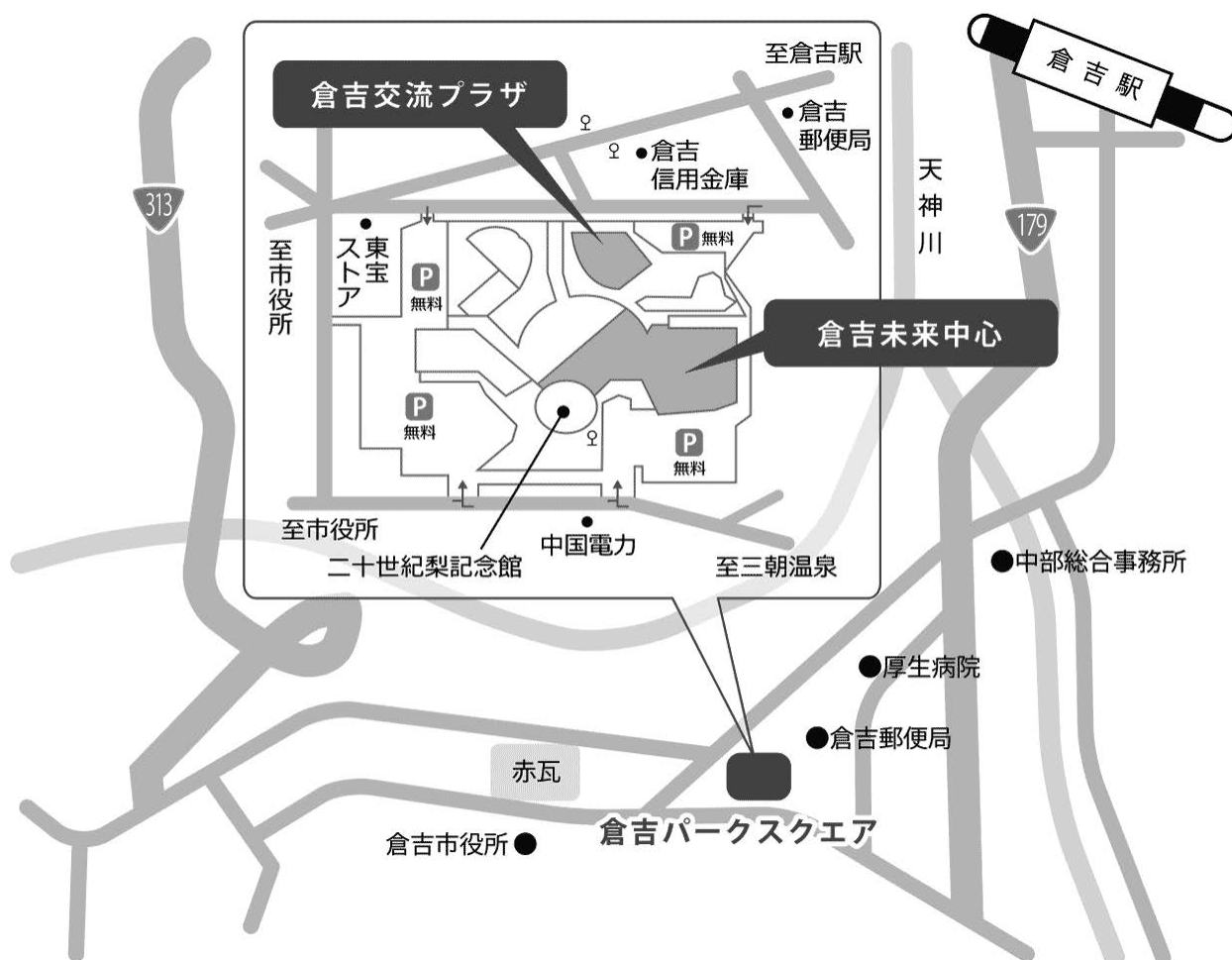
鳥取県がん対策推進計画においても、75歳未満年齢調整死亡率減少の取り組みを強化させることが課題となっている。特に働き盛り世代の死亡率減少が重要となるが、職域検診においては、がん検診の内容にばらつきがある事、要精検と判定された時の精検受診率の低さが問題と考えられている。鳥取県保健事業団実施分の職域検診受診者では平成30年度の精検受診率が大腸がん検診42.9%、胃がん検診56.8%、肺がん検診76.0%、乳がん検診69.1%、子宮がん検診45.0%と報告されている。せっかく受診した検診にもかかわらず、がんの早期発見に結び付いていない可能性がある。産業医からの受診勧奨など精検受診率を向上させる取り組みが期待される。

### 略歴

- 平成3年3月 北里大学医学部卒業
- 平成20年4月 鳥取市に「おかだ内科」を開業
- 平成22年4月 鳥取県医師会 理事
- 平成25年6月 鳥取県医師会 常任理事（現職）



## 「倉吉パークスクエア」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いただけます。

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

鳥取県医師会報 付録・令和3年5月15日発行

会報編集委員会：小林 哲・辻田哲朗・太田匡彦・岡田隆好・武信順子  
中安弘幸・山根弘次・宍戸英俊・懸樋英一

・発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ・編集発行人 渡辺 憲 ・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 : <https://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 : <https://www.tottori.med.or.jp/>