

# 鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



令和4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4年度鳥取県医学会 学会長

鳥取市立病院 院長 大石 正博

## 令和4年度鳥取県医学会

(日本医師会生涯教育講座)

標記の令和4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。

**期日** 令和4年 6月19日(日)

**場所** 鳥取県医師会館

鳥取県鳥取市戎町317

TEL 0857-27-5566(代表) FAX 0857-29-1578

(当日の連絡先は090-5694-1845へお願い致します。)

**日程** 開会・挨拶 ● 9:40

【午前の部】

講演(専門医共通講習) ● 9:45~10:45

一般演題① ● 10:45~12:16

ランチョンセミナー ● 12:21~13:21

【午後の部】

一般演題② ● 13:30~15:57

講演(日医認定産業医制度指定研修会) ● 16:00~17:00

閉会 ● 17:05

\*一般演題 26題

\*専門医共通講習【③医療安全(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)

12 地域医療(1単位)

45 呼吸困難(0.5単位), 43 動悸(0.5単位)

53 腹痛(0.5単位), 66 乏尿・尿閉(0.5単位)

15 臨床問題解決のプロセス(0.5単位), 14 災害医療(0.5単位)

\*日医認定産業医制度指定研修会

※どなたでも聴講いただけます(単位認定は認定産業医のみ)。

[生涯・専門研修] 4)メンタルヘルス対策 取得単位:1

\*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 9:40 公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺 憲  
令和4年度鳥取県医学会 学会長 大石 正博（鳥取市立病院 院長）

## 【午前の部】

〈専門医共通講習 9:45~10:45〉 座長 大石 正博（鳥取市立病院 院長）

「医療安全—ヘルスケアに関わる全職種のキーワード—」

公益社団法人鳥取県医師会理事 秋藤 洋一 先生

\*専門医共通講習〔③医療安全（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：7医療の質と安全（1単位）

## 一般演題①（口演7分，質疑2分）

1 呼吸器・精神 10:45~11:30 座長 北室 知巳（鳥取市 北室内科医院）

1) 新型コロナウイルスワクチン（コミナティ®）接種後のS-IgG抗体価の推移

公益財団法人 鳥取県保健事業団健診センター 秋藤 洋一 他

2) 鳥取県立中央病院におけるCOVID19後遺症外来

鳥取県立中央病院 総合内科 岡本 勝 他

3) 高齢者肺炎における好中球/リンパ球比，単球/リンパ球比，血小板/リンパ球比の予後予測の検討

鳥取市立病院 総合診療科 懸樋 英一 他

4) 高齢者肺炎におけるNational Early Warning Scoreの予後予測の検討

鳥取市立病院 総合診療科 懸樋 英一 他

5) 抗精神病薬療法を長期間行っている統合失調症患者にパーキンソン病の併発を診断し，両者への治療を継続している2症例

渡辺病院 精神科 有馬 那帆 他

\*日本医師会生涯教育講座／カリキュラムコード：45呼吸困難（0.5単位）

2 循環器 11:31~12:16 座長 塩田 容通（鳥取市 塩田医院）

6) 外来血圧，家庭血圧と1日塩分摂取量との関係

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他

7) 当院の心房細動の検討

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他

8) 高齢者に偶然発見された膜性部心室中隔瘤の1例

鳥取市立病院 放射線科 山路 大輔 他

9) 透析患者の虚血性心疾患の検討

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) 30歳代で心不全，腎不全，脳梗塞を呈した大動脈炎症候群の1例

鳥取県立中央病院臨床研修センター 實松 萌 他

\*日本医師会生涯教育講座／カリキュラムコード：43動悸（0.5単位）

〈ランチョンセミナー 12:21~13:21〉 座長 大石 正博（鳥取市立病院 院長）

「鳥取県の地域医療について —未来の地域医療を担う人材育成とシステム作り—」

鳥取大学医学部地域医療学講座 教授 谷口 晋一 先生

\*日本医師会生涯教育講座／カリキュラムコード：12地域医療（1単位）

## 【午後の部】

## 一般演題②（口演7分，質疑2分）

3 消化器 13:30~14:06 座長 石井 泰史（鳥取市 石井内科小児科クリニック）

11) 過去10年間の当院における悪性リンパ腫に関連した腸間膜脂肪織炎の後方視的検討

鳥取市立病院 内科 谷水 將邦 他

12) 健診からの肝臓がん高リスク患者拾い上げ

日野病院 内科 孝田 雅彦 他

13) 超高齢者（80歳以上）肝細胞癌患者に対する肝切除術後の短期・長期予後

鳥取市立病院 外科 大石 正博 他

14) 当院におけるロボット支援下胃切除術の現状

鳥取県立中央病院 外科 尾崎 知博 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）

**4 泌尿器 14：07～14：43 座長 中村 勇夫（鳥取市 三樹会 吉野・三宅ステーションクリニック）**

15) 鳥取県と当院における腎移植医療—当院通算101例を達成して—

国立病院機構 米子医療センター 外科 杉谷 篤 他

16) 腎移植患者の腎臓リハビリテーション—移植前、移植後早期リハと栄養療法の有用性—

国立病院機構 米子医療センター 外科 杉谷 篤 他

17) 鳥取市立病院におけるロボット支援手術の初期経験

鳥取市立病院 泌尿器科 平田 武志 他

18) 急速に増悪した筋層非浸潤性膀胱癌の1例

鳥取市立病院 泌尿器科 笹岡 丈人 他

\*日本医師会生涯教育講座／カリキュラムコード：66乏尿・尿閉（0.5単位）

**5 婦人科・IVR 14：44～15：20 座長 岡田 誠（鳥取市 さくらレディースクリニック田園町）**

19) 当院におけるマイクロ波子宮内膜アブレーション療法の治療成績

鳥取市立病院 産婦人科 木村 英生 他

20) 多量の胸腹水貯留，卵巣腫瘍を認め，腹膜偽粘液腫と診断された1例

鳥取市立病院 産婦人科 市場嶺二郎 他

21) 症候性子宮筋腫に対する子宮動脈塞栓術（UAE）の経験

鳥取市立病院 放射線科 橋本 政幸 他

22) 頸動脈ステント術直後に過灌流をきたし早期に解消した1例

鳥取市立病院脳神経外科 谷浦晴二郎 他

\*日本医師会生涯教育講座／カリキュラムコード：15臨床問題解決のプロセス（0.5単位）

**6 救急・代謝 15：21～15：57 座長 尾崎 舞（鳥取市 尾崎病院）**

23) 東部圏域の局地災害対応の考え方

鳥取県立中央病院 災害科 岡田 稔

24) 当院の高気圧酸素治療（HBO）の現状

鳥取県立中央病院 災害科 岡田 稔

25) AKIのバイオマーカーとしての特に尿中IV型コラーゲンと尿中NGALの比較検討

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他

26) 食事負荷試験とCPR値との関係（第2報）

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：14災害医療（0.5単位）

**〈日医認定産業医制度指定研修会 16：00～17：00〉 座長 大石 正博（鳥取市立病院 院長）**

「職場におけるメンタルヘルス増進へ向けての産業医の役割

～コロナ禍における働き方改革，ストレスチェック制度への対応を踏まえて～」

公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺 憲 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]（4）メンタルヘルス対策（1単位）

\*日本医師会生涯教育講座／カリキュラムコード：5心理社会的アプローチ（1単位）

閉会・挨拶 17：05 公益社団法人鳥取県医師会 会長 渡辺 憲

## 専門医共通講習

座 長 大石 正博（鳥取市立病院 院長）

### 医療安全—ヘルスケアに関わる全職種のキーワード—

公益社団法人鳥取県医師会理事  
あき ふじ よう いち  
秋 藤 洋 一 先生



1999年の大学病院における患者取り違え手術を契機として、わが国では医療安全に注目が集まった。その後、医療安全のための取り組みが行われ、インシデントレポートの普及、病院における医療安全部門設置、医療事故調査制度創設などがあげられ、医療安全管理者の養成、診療報酬への反映、新専門医制度での必修講演としての義務化などがなされた。一方で、失敗を起こさないことが目的化し、仕事に対する本来の意義が見失われ、個々の目的意識の低下にもつながってきている。

今回、人間の行動特性、インシデントレポートの分析方法、レジリエンス・エンジニアリング、診療ガイドラインの位置づけなどについて講演する。

#### 略歴

昭和55年 自治医科大学卒業

平成22年 鳥取県立厚生病院医療局長

平成27年6月 鳥取県医師会理事（担当：生涯教育、産業保健、医療保険、健対協、女性医師対策など）

平成30年 智頭病院長

令和3年 鳥取県保健事業団副理事長

## 一 般 演 題①

1 呼吸器・精神 10:45~11:30 座 長 北室 知巳(鳥取市 北室内科医院)

### 1) 新型コロナウイルスワクチン(コミナティ®)接種後のS-IgG抗体価の推移

公益財団法人 鳥取県保健事業団健診センター <sup>あきふじ</sup>秋藤 <sup>よういち</sup>洋一 山下 裕子 西川 清司  
清水 彩加 吉田 三恵 平尾 正人

mRNAワクチンである新型コロナウイルスワクチンは、スパイクタンパク質(S)に対する抗体を誘導することで発症予防効果を発揮する。今回われわれは、当施設職員25名についてワクチン接種によるS-IgG抗体価の推移について検討したので報告する。1回目のワクチン接種約3週間後で全員が抗体陽性となった。男女別比較では、2回目接種約1か月後の検査では1回目のワクチン接種約3週間後に比べ平均値で男性は77.3AU/mlから922.2AU/ml、女性は160.2AU/mlから1715.8AU/mlと、ともに約11倍の抗体価上昇を示した。2回目接種約3か月後の検査では2回目接種約1か月後に比べ男性で約37%、女性で約50%の抗体価にまで低下した。年代別比較では若年者ほど高い抗体価を示した。

### 2) 鳥取県立中央病院におけるCOVID19後遺症外来

鳥取県立中央病院 総合内科 <sup>おかもと</sup>岡本 <sup>まさる</sup>勝 永水 恭介 涌波 優  
橋本 恭史 遠藤 功二

COVID19急性期後の症状で、COVID19との関連が疑われるものを罹患後症状(後遺症)と称するが、わが国には明確な定義がない。倦怠感、息苦しさ、味覚嗅覚障害などが主な症状で、本邦の調査では感染後6か月の時点で10%以上に症状が持続、海外の系統的レビューでは同期間で54%におよぶとの報告もある。当院では2021年11月からコロナ後遺症外来を開設し、現在までに19名が受診した。年齢中央値は45(15~85)歳、男5人、女14人と女性が多かった。症状は味覚嗅覚障害9人、遷延性咳嗽7人、全身倦怠感6人と多く、耳鼻咽喉科など他科との連携が必要であった。COVID19発症時の重症度は15名(78.9%)が軽症で後遺症の相関はなかった。発症から受診までの期間は中央値77(12~328)日、通院期間は1日で終了から数か月以上継続している患者もあり、これまで軽減~軽快した患者は6名で、むしろ増悪している患者もいる。明確な病態の解明や確立した治療もなく期待に添える結果を提供できていないが、症状に悩む患者の拠り所として必要な取り組みと考える。

### 3) 高齢者肺炎における好中球/リンパ球比, 単球/リンパ球比, 血小板/リンパ球比の予後予測の検討

鳥取市立病院 総合診療科 <sup>かけひ</sup>懸樋 <sup>えいいち</sup>英一 上平 遼 小原 亘顕  
赤松 是伸 尾坂 妙子 櫻井 重久  
野崎 高史 廣谷 茜 庄司 啓介  
足立 誠司

背景：炎症性疾患の予後予測マーカーとして好中球/リンパ球比（Neutrophil-to-lymphocyte ratio以下, NLR), 単球/リンパ球比, 血小板/リンパ球比の有用性が注目されている。目的：当院に入院された高齢者肺炎患者の予後予測において, 単独のパラメーター（WBC, 好中球, リンパ球, 単球, 血小板）と比較することで有用性を検証すること。方法：2018年4月から2020年3月までの期間, 鳥取市立病院の総合診療科に肺炎の診断で入院された65歳以上の高齢者を対象とし, 30日以内の死亡をアウトカムとしたレトロスペクティブ研究である。結果：325名が対象となり, 37名の死亡が確認された。各パラメーターを3分位にし, 最小分位を参照にして比較したところ, NLRの最高分位でのみ多変量調整ハザード比が2.72（95%信頼区間：1.07～6.92）と有意差が見られた。考察：高齢者肺炎患者の予後予測において, 高NLRは30日以内死亡と関連があることが分かった。結語：NLRは高齢者肺炎の予後予測に有用なマーカーである。

### 4) 高齢者肺炎におけるNational Early Warning Scoreの予後予測の検討

鳥取市立病院 総合診療科 <sup>かけひ</sup>懸樋 <sup>えいいち</sup>英一 上平 遼 小原 亘顕  
赤松 是伸 尾坂 妙子 櫻井 重久  
野崎 高史 廣谷 茜 庄司 啓介  
足立 誠司

背景：入院患者の急変を識別するトリガーシステムとしてNational Early Warning Score（以下：NEWS）が開発された。6つの生理学的測定（呼吸状態, 酸素投与の有無, 血圧, 脈拍, 体温, 意識）から構成され, 検査項目を必要としない。目的：高齢者肺炎の予後予測においてNEWSの有用性を検証すること。方法：2018年4月から2020年3月までの期間, 鳥取市立病院の総合診療科に肺炎の診断で入院された65歳以上の高齢者を対象とし, 30日以内の死亡をアウトカムとしたレトロスペクティブ研究である。結果：325名が対象となり, 37名の死亡が確認された。受信者動作特性曲線で作図した曲線下面積は0.68（95%信頼区間：0.60～0.77,  $p < 0.001$ ）であり, 識別能力を示した。NEWSの低リスク群に対する高リスク群の多変量調整ハザード比は3.91（95%信頼区間：1.16～13.1）であった。考察：高齢者肺炎の予後予測において, NEWSの高リスク群は30日以内死亡と関連があることが分かった。結語：NEWSは高齢者肺炎の予後予測に有用なシステムである。

5) 抗精神病薬療法を長期間行っている統合失調症患者にパーキンソン病の併発を診断し、両者への治療を継続している2症例

渡辺病院 精神科 有馬 那帆 久保 なな 渡辺 憲  
同 神経内科 土居 聡子 村上 丈伸  
鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経内科 村上 丈伸

統合失調症は、病状の安定および寛解維持のために長期にわたり抗精神病薬療法の継続が必要な疾患である。ここで、抗精神病薬、とくに第1世代抗精神病薬は脳内ドーパミンD2受容体遮断作用により錐体外路症状（EPS）すなわち薬剤性パーキンソン症候群（DPS）の病態を惹起し易く、近年はEPS惹起作用の少ない第2世代薬が用いられることが主流となっている。この場合も、軽度のパーキンソン症状を伴うこともしばしばあり、薬物療法の慎重な調整が必要な症例も少なくない。一方、中高年になりパーキンソン症状の悪化がみられる症例も散見され、DPSとパーキンソン病（PD）の併発との鑑別は容易ではない。今回、統合失調症を20～30歳代に発病し、抗精神病薬療法を30数年間行う中で、50歳代後半にパーキンソン症状の悪化がみられ、ドーパミントランスポーター-SPECT（DaTスキャン）等にてPDの診断が確定した60歳代の2症例を提示し、活発に持続する精神病症状とPDの病態への治療の現状について報告する。

2 循環器 11:31～12:16 座長 塩田 容通（鳥取市 塩田医院）

6) 外来血圧、家庭血圧と1日塩分摂取量との関係

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 青木 智宏 松田 善典  
塩 孜  
岡山大学高齢者総合医療講座 大村 大輔 芦田 耕三

1) 外来受診時測定血圧と家庭血圧との関係を1日塩分摂取量を考慮に入れて検討した。2) 症例は59例（男性30、女性29）である。3) 外来受診日に血圧測定を行い、同時に1日塩分摂取量を測定すると共に受診日から遡ること1週間の家庭血圧の平均値を求めた。4) 1日塩分摂取量と外来受診時の収縮期血圧との間には有意な相関関係は無かった。5) 1日塩分摂取量と家庭血圧、1日塩分摂取量と外来血圧と家庭血圧の差の何れに関しても有意な相関関係は無かった。6) 外来収縮期血圧と（外来と家庭の）血圧の差との間には0.71の強い正の相関関係があった。7) 家庭血圧と（外来と家庭の）血圧の差との間には-0.61のかなり強い負の相関関係が認められた。

7) 当院の心房細動の検討

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 青木 智宏 松田 善典  
塩 孜  
岡山大学高齢者総合医療講座 大村 大輔 芦田 耕三

対象と方法：2020/5/1～2021/4/31の心電図記録数1,625例で心房細動記録例は60名（3.69%）男性37

名，女性23名，年齢55～95歳（平均79歳），BMI 17～33（平均25），心房細動時の心拍数（52～153/分，平均90/分）心房細動患者の受診科として内科27名，整形外科18名，神経内科3名，内科＋整形外科12名。心房細動の分類として発作性心房細動22例，持続性心房細動11例，長期持続性心房細動27例，合併症は高血圧症40例，糖尿病24例，心不全15例，虚血性心疾患3例，脳塞栓症，脳出血8例，高脂血症14例，肺疾患10例，高血圧症＋糖尿病20例，高血圧症＋糖尿病＋心不全7例。検査所見についても報告する。CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VAScスコアおよびHAS-BLEDスコアについて検討したが，坑凝固，坑血栓療法をしていない症例が7例あることは反省点である。心房細動のカテーテルアブレーション症例は著しく少なく，今後さらに普及を心がけることも反省点である。

## 8) 高齢者に偶然発見された膜性部心室中隔瘤の1例

鳥取市立病院	放射線科	山路 <sup>やまじ</sup> 大輔 <sup>だいすけ</sup>	橋本 政幸	松木 勉
鳥取大学医学部	統合内科医学講座画像診断治療学分野	権田 拓郎	藤井 進也	
国立循環器病研究センター	放射線部	太田 靖利		

症例は90歳代男性。右人工股関節置換術のため全身麻酔導入。仰臥位から左側臥位への体位変換直後より血圧低下，SpO<sub>2</sub>低下をきたした。昇圧剤や酸素投与に反応が乏しく手術中止。左側臥位から仰臥位に戻したところ，速やかに血圧は上昇し，酸素化も改善した。肺塞栓症が疑われ，緊急造影CTを行ったところ，肺動脈血栓塞栓や深部静脈血栓は認められなかったが，心室中隔に欠損を認め，同部より三尖弁直下の右心室内腔に突出する嚢状構造を認め，膜性部心室中隔欠損（membranous septal aneurysm；以下MSA）と診断した。MSAのほとんどは小児期に発見され手術が行われるが，高齢者症例も潜在的に存在することを覚えておくことは重要であると考えられた。

## 9) 透析患者の虚血性心疾患の検討

鳥取市	三樹会 吉野・三宅ステーションクリニック	吉野 <sup>よしの</sup> 保之 <sup>やすゆき</sup>	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：透析患者の死因は心不全が最も多く，1995年以降，25%前後で推移しているが（日本透析医学会），その主因に虚血性心疾患が指摘されている。そこで，2021年12月末の当院透析患者の虚血性心疾患を検討する。方法：対象は2021年12月末の維持透析患者200名である。対象の透析期間を10年未満，10年以上～20年未満，20年以上の3群に分け，経皮的冠動脈インターベンション（以下，PCI），冠動脈バイパス術（以下，CABG）施行と透析導入の原疾患，年齢，透析期間，左室駆出率（以下，EF），BNP値を調べる。EFは市内4病院と循環器専門クリニックで血液透析（以下，HD）実施の翌日に測定した。なお，複数回のPCI施行では，最初の施行のみを算定した。数値は中央値で示した。結果：20年以上のHD継続は37名で，原疾患は腎炎他（以下，GN）で糖尿病（以下，DM）は0であった。一方，10年未満は111名で，原疾患はDMが64名57%を占めた。CABG/PCI施行は10年未満ではDMが12名，透析期間は1.7年，GNはCABGの1名のみで，9年であった。20年以上群のCABG/PCI施行はGN8名で，透析期間は22年であっ



た。なお、EF、BNPについても検討する。結論：透析患者の虚血性心疾患はDMでは原疾患の影響が大きく、GNでは透析療法や加齢の影響が大きいと考えられた。

#### 10) 30歳代で心不全、腎不全、脳梗塞を呈した大動脈炎症候群の一例

鳥取県立中央病院臨床研修センター	<sup>さねまつ</sup> 實松	<sup>もえ</sup> 萌			
同 総合内科	涌波	優	永水	恭介	橋本 恭史
	岡本	勝			
同 膠原病内科	長谷川	泰之			
同 心臓内科	菅敏	光			
同 腎臓内科	寶意	翔太郎			
鳥取市立病院 総合診療科	小原	亘顕			

症例：30歳代，男性。主訴：全身浮腫。現病歴：X年8月より全身浮腫が出現し，増強するために当院を受診し，同年8月31日に精査目的のため入院となった。臨床経過：入院時に尿蛋白3+，BUN38.6 mg/dl，Cre3.06mg/dl，BNP8192pg/mlと高値であった。血圧も高値であり，血圧と浮腫のコントロールをしながら精査を進めていく方針としていたところ，同年9月9日に急性の多発脳梗塞を発症した。その際のMRI（Magnetic Resonance Imaging）検査にて血管壁の浮腫を認めたため血管炎を疑いPositron Emission Tomography-Computed Tomography（以下PET-CT）検査を行った。PET-CT検査では血管炎を疑う動脈壁全周性のFDG取り込みを認め，その他の身体症状と合わせて大動脈炎症候群と診断した。大動脈炎症候群と診断後はステロイドとトシリズマブの併用で炎症の改善を認めている。考察・結語：若年の原因不明の心不全，腎不全の際には大動脈炎症候群も念頭にあげ精査をしていくことが必要と考える。

## ランチョンセミナー

座長 大石 正博（鳥取市立病院 院長）

### 鳥取県の地域医療について

#### —未来の地域医療を担う人材育成とシステム作り—

鳥取大学医学部地域医療学講座  
教授 谷<sup>たに</sup>口<sup>ぐち</sup>晋<sup>しん</sup>一<sup>いち</sup>先生



鳥取県の医療課題として、多疾患併存の高齢者の増加に対応できる医療人材の育成があげられる。高齢者は認知症やフレイルをかかえた生活機能障害も併存しやすく、生活をサポートできる人材とシステムが求められる。暮らしの近くで、かかりつけ医として継続して支える医療、地域で完結できる医療、行政と連携した地域包括ケアをすすめる医療が求められる。このようなニーズに対応できる専門職として、2018年から総合診療医の育成がはじまっている。医療は地域社会を維持するために必須の社会資源である。これからの医師は、一定程度の診療科横断的な能力、社会的背景を理解する俯瞰的視野、他職種と連携するコミュニケーション力が求められる。だが、このような力を育む医学教育は、全国的にもまだ発展途上にある。鳥取大学医学部ですすすめている地域医療教育と社会ニーズに対応した人材育成について、紹介してみたい。

#### 略歴

昭和60年 鳥取大学医学部卒業，鳥取大学医学部第一内科（病態情報内科学）入局

平成6年～8年 NIH（米国国立衛生研究所）留学

平成22年10月～ 鳥取大学医学部 地域医療学講座 教授

## 一般演題②

3 消化器 13:30~14:06 座長 石井 泰史 (鳥取市 石井内科小児科クリニック)

### 11) 過去10年間の当院における悪性リンパ腫に関連した腸間膜脂肪織炎の後方視的検討

鳥取市立病院	内科	谷水 将邦	松下 浩志	相見 正史
		谷口 英明		
同	総合診療科	懸樋 英一	足立 誠司	
	同 外科	水野 憲治	大石 正博	
	同 放射線科	橋本 政幸		
	同 病理診断科	小林 計太		

緒言：腸間膜脂肪織炎（以下MP）に悪性腫瘍が随伴することが知られており，癌腫としては悪性リンパ腫が最多とされている．今回，当院における過去10年間の悪性リンパ腫に関連したMPの後方視的検討を行った．方法：期間は2011年4月～2021年3月．診断方法はCT（PET/CT含む）の画像所見と，可能な症例では腹腔鏡下組織生検を行った．なお，腹水貯留例や原発性腸間膜腫瘍は除外した．結果：MPと診断されたのは全62例（男性32例，女性30例，年齢中央値65.5歳）．そのうち悪性腫瘍関連は22例（35％）で，癌腫は悪性リンパ腫が7例/22例（32％）と最も高頻度であった．この7例の男女比は5：2，年齢中央値71歳（55～81歳）であり，全体のMP症例と比較すると男性が多く，やや高齢であった．また，過去10年の当院の新規悪性リンパ腫158例におけるMPの頻度は4.4％（7/158例）で，組織型は濾胞性リンパ腫（以下FL）6例，びまん性大細胞型B細胞リンパ腫1例であった．臨床的特徴は大部分（6例）が無症状で偶然発見されたもので，PET集積を認めたものは3例のみであった．結論：当院における悪性腫瘍関連MPの後方視的検討においても，既報の通り，悪性リンパ腫（組織型FL）が最多の癌腫であった．高齢者で無症状のMPが指摘された場合には，悪性腫瘍，とりわけ悪性リンパ腫に関連している可能性を考慮すべきである．

### 12) 健診からの肝臓がん高リスク患者拾い上げ

日野病院	内科	孝田 雅彦
鳥取県立厚生病院	内科	三好 謙一
北栄町健康推進課		廣田 綺羅々
鳥取県保健事業団		山下 裕子

目的：非ウイルス性肝疾患に由来する肝臓がんが増加し，進行がんで発見されることが多い．しかし，非ウイルス性肝疾患の拾い上げの方法は未だ定まったものがない．今回鳥取県西南部地区において健診からの拾い上げを行い，その効果と問題点を検討した．方法：2020～2021年度に特定健康診査，後期高齢者健診で生活習慣病の受診勧奨となった住民に対してFIB-4を測定し，FIB-4>2.67の患者を肝臓がん高リスク患者として拾い上げた．成績：2020，2021年度では5町の健診対象者数は13,555人，健診受診者数は2,152人（15.9％），生活習慣病の受診勧奨者は312人（14.5％）であった．2022年2月末現在のFIB-4測定同意者は83人，低リスク者60人，中リスク20人，高リスク13人であった．高リスク群で飲酒者が多かった

が、メタボリック因子においては差を認めなかった。結語：今後、健診受診者に肝臓がん高リスクの意義を啓発し、同意者を増やす必要がある。高リスク患者でアルコール性肝疾患が多い可能性がある。

### 13) 超高齢者（80歳以上）肝細胞癌患者に対する肝切除術後の短期・長期予後

鳥取市立病院 外科 <sup>おおいし まさひろ</sup>大石 正博 水野 憲治 堀 直人  
山村 方夫 濱崎 彩 小寺 正人

はじめに：超高齢者（80歳以上）に対して肝切除術を行った症例の短期・長期予後を検討した。対象：2003年6月～2021年6月に当院で肝切除を行った肝細胞癌症例190例。80歳以上の超高齢者32例と80歳未満の非超高齢者158例を比較検討した。方法：短期予後はISGLSによる術後肝不全（posthepatectomy liver failure：PHLF）、術後合併症（Clavien-Dindo分類：CD grade）。長期予後は無再発生存率（Disease free survival：DFS）、全生存率（Overall survival：OS）。結果：短期予後では、PHLF B以上、CDIII以上の合併症率で差がなかった。長期予後では、DFS（超高齢者vs非超高齢者：5年41.5 vs 39.8%）、OS（5年62.4 vs 62.7%）も差はなかった。結語：超高齢者でも、短期・長期予後は非超高齢者と同等だった。年齢だけで治療法を制限せず、積極的な手術も考慮すべきである。

### 14) 当院におけるロボット支援下胃切除術の現状

鳥取県立中央病院 外科 <sup>おさき ともひろ</sup>尾崎 知博 建部 茂 織原 淳平  
和田 大和 内仲 英 多田 陽一郎  
蘆田 啓吾 廣岡 保明

胃癌に対するロボット手術は、従来腹腔鏡手術と比べて術後合併症発生率を軽減させることが明らかとなり、ロボット支援下胃切除術は2018年4月に保険収載された。当院では2019年11月よりロボット手術を導入した。3Dカメラ・多関節機能・Filtering機能・Scaling機能などにより手術の質向上が期待できる一方で、導入初期にはロボット手術へのLearning curveが存在する。安全かつ効率的にロボット手術を施行するには、従来腹腔鏡手術同様に、定型化への過程が欠かせない。導入にあたり、通常腹腔鏡手術の基本的なコンセプトを踏襲する一方で、ポート配置・デバイス選択・手術手順・手術操作・視野展開などにおいて、ロボット手術にfitさせた特有な定形化も必要であった。現在ロボット支援下胃切除を約70例施行しており、導入から現在における当院の現状を紹介する。

15) 鳥取県と当院における腎移植医療—当院通算101例を達成して—

国立病院機構 米子医療センター 外科 <sup>すきたに</sup> 杉谷 <sup>あつし</sup> 篤 谷口 健次郎 山本 修  
 岸野 幹也  
 同 腎臓内科 眞野 勉

当院は1987年10月から2022年3月末まで、生体88例、献腎13例、合計101例の腎移植を施行した。鳥取県の草創期の腎移植を文献で探り、自験例の特徴を述べる。当院は腎移植認定医2名、認定RTC2名を擁し、JOTN指定のHLA検査、献腎摘出・移植施設であり、血液浄化療法、腎生検の翌日診断ができる体制を整備している。周術期はもとより、生涯にわたる免疫抑制療法と拒絶反応の治療に加えて、臓器提供の啓発活動も行ってきた。生体移植時平均年齢45.0歳、透析期間3.6年、献腎移植時平均年齢45.8歳、透析期間12.9年。生体移植88例の内訳は、重複事例も含めて、PEKT17例、高齢者間23例、夫婦間29例、腹膜透析での移植5例、血液型不適合23例、HLA抗体陽性22例、二次移植2例、FSGSとHUS6例、アルポート症候群2例、先天性腎疾患11例であった。現在、生着中は76例、廃絶25例は透析再導入10例、死亡例15例、うち5例が悪性腫瘍、4例が感染症であった。33年以上の長期生着2例、女性患者2名が移植後妊娠出産した。他施設で実施された腎移植、臍腎同時移植の14例が外来通院中である。

16) 腎移植患者の腎臓リハビリテーション—移植前、移植後早期リハと栄養療法の有用性—

国立病院機構 米子医療センター 外科 <sup>すきたに</sup> 杉谷 <sup>あつし</sup> 篤 谷口 健次郎 山本 修  
 岸野 幹也  
 同 リハビリテーション科 原田 大樹  
 同 栄養管理室 生田 里奈

当院は2022年3月までに101例の腎移植を実施した。近年、理学療法士による腎臓リハ介入と管理栄養士による分枝鎖アミノ酸の付加投与を行い、術後の運動機能、栄養状態に与える効果を検討した。2015年3月から2021年11月までの生体腎移植症例でリハを行った患者28名を対象に、1) 移植前、2) 移植後30日、3) 移植後6か月以上の3点で運動耐容能を測定した。手術7日前から筋力訓練と有酸素運動、移植翌日から段階的に増量し、自主訓練と退院前運動指導を行った。最近の患者6名には、腎臓術後食1,960kcalを基本とし、BCAAゼリー100kcal(蛋白質10g)を付加投与した。背景因子として年齢、性別、移植前透析期間、移植後日数、拒絶反応数、調査項目として3点におけるeGFR、Alb、Hb、握力、膝伸展筋力、6分間歩行距離、30秒椅子立ち上がりテスト、栄養項目は、術前後の体重、摂取エネルギー、摂取蛋白質を測定した。周術期の腎移植リハと栄養療法により、体重減少、摂取エネルギー・蛋白質増加、血清Alb、Hbと膝伸展筋力と長期の運動耐容能が改善した。

## 17) 鳥取市立病院におけるロボット支援手術の初期経験

鳥取市立病院 泌尿器科 <sup>ひらた</sup>平田 <sup>たけし</sup>武志 笹岡 丈人 倉繁 拓志  
早田 俊司

鳥取市立病院では新規に手術支援ロボット (Da Vinci Xi) を導入し、2022年2月より泌尿器科にて運用を開始した。本抄録提出時までにロボット支援下根治的前立腺全摘除術 (以下, RARP) 5例, ロボット支援下腎部分切除術 (以下, RAPN) 2例を経験した。本演題ではRARP, RAPNの周術期成績について報告する。周術期成績として, 手術時間, コンソール時間, 出血量を評価した。また, RARP特有の周術期評価として, 腫瘍学的観点から切除断端への腫瘍細胞露出の有無, 機能温存の観点から術後尿道バルンの抜去時期, 尿道バルン抜去1日目の失禁量を評価した。RAPN特有の周術期評価としては, 一般的に Trifecta (1) 癌制御, (2) 腎機能温存, (3) 合併症の回避) が提唱されている。癌制御については切除断端への腫瘍細胞露出の有無, 腎機能温存については術前と術後7日目の血清クレアチニン値の比較, 合併症の回避については周術期の合併症について評価を行った。

## 18) 急速に増悪した筋層非浸潤性膀胱癌の1例

鳥取市立病院 泌尿器科 <sup>ささおか</sup>笹岡 <sup>たけと</sup>丈人 平田 武志 倉繁 拓志  
早田 俊司

症例は60歳代男性。20XX年2月3cm大の右側壁膀胱腫瘍に対してTURBTを施行し、病理結果はUC high grade pTaであった。術前のCTでは転移を認めておらず、pTaN0M0の診断でフォローした。20XX年9月に2cm大の腫瘍再発を認め、TURBTを施行し、病理結果はUC high grade pT1であった。術中所見より治癒切除が期待され、追加での治療を行わず、その後、再発を認めなかった。20XX+1年5月腰痛、左下肢痛、左下肢しびれのため整形外科に受診され、腰部MRIで第2腰椎硬化像と脊柱管狭窄、骨シンチで左大腿骨、第2腰椎に高集積を認めた。脊椎に対しては除圧目的に脊椎固定術と左大腿骨に対しては骨折予防目的に骨折観血手術を施行し、その際の骨組織の標本よりTURBTの標本と同様のUCを認め、膀胱癌による転移と診断した。化学療法を考慮したが、疼痛コントロール不良のため疼痛緩和目的の放射線療法を開始した。20XX+1年9月の骨シンチではsuper bone scan像であり、急速な進行を認め、BSCの方針となった。筋層非浸潤性膀胱癌は生命予後は比較的良好で遠隔転移を示す例はまれだとされている。今回、膀胱内局所の癌制御を得られていたが、早期に遠隔転移を認め急速に増悪した筋層非浸潤性膀胱癌を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

5 婦人科・IVR 14:44~15:20 座長 岡田 誠(鳥取市 さくらレディースクリニック田園町)

## 19) 当院におけるマイクロ波子宮内膜アブレーション療法の治療成績

鳥取市立病院 産婦人科 <sup>きむら</sup>木村 <sup>あやみ</sup>英生 長治 誠 清水 健治

過多月経は周期的にQuality of Life (QOL) を低下させる生殖年齢特有の症状であり、月経過多で悩ん

でいる女性は全国で600万人いると推定される。治療方法としては、止血剤やホルモン剤等による薬物療法が第一に選択されることが多いが、保存的治療が無効もしくは効果が不十分な場合、根治治療として子宮全摘術が行われる。しかし、低侵襲な治療を望む患者は少なくない。マイクロ波子宮内膜アブレーション（Microwave Endometrial Ablation：MEA）は2.45GHzのマイクロ波を照射して子宮内膜を焼灼する治療法である。従来の子宮摘出術に代わる低侵襲かつ安全に実施できる外科治療法で、2012年4月から保険適用となった。当院では2014年5月より治療を開始し、2022年3月までに34症例に治療を行った。その有効性と治療効果について報告する。

## 20) 多量の胸腹水貯留、卵巣腫瘍を認め、腹膜偽粘液腫と診断された1例

鳥取市立病院 産婦人科 <sup>いちば</sup>市場 <sup>れいじろう</sup>嶺二郎 長治 誠 清水 健治

腹膜偽粘液腫は年間100万人に1～2人が発症する非常にまれな疾患である。粘液産生腫瘍の破綻ないしは腹膜播種により、腹腔内にゼリー状の粘液が広範囲に貯留する病態である。原発巣の多くは虫垂で、卵巣原発例はまれである。腫瘍を完全に除去することが困難で、再発を繰り返し長期予後は不良である。今回、胸腹水貯留による呼吸苦、食欲不振を主訴に救急受診した50歳代女性の症例を経験したので報告する。CT検査で、右胸水貯留と縦隔の左方偏移、腹腔内に多房性腫瘍、腹水貯留を認めた。卵巣腫瘍が疑われ、開腹手術を行った。多量のゼリー状腹水貯留を認め、左卵巣は20cm大に腫大していた。腹膜偽粘液腫、卵巣腫瘍と診断し左付属器を摘出した。回盲部は癒着しており虫垂の確認はできなかった。病理診断は粘液性境界悪性腫瘍であった。虫垂の確認が出来ていないため原発巣の特定はできなかった。二次的治療目的に腹膜偽粘液腫の専門施設へ転院となった。

## 21) 症候性子宮筋腫に対する子宮動脈塞栓術（UAE）の経験

鳥取市立病院 放射線科 <sup>ほしもと</sup>橋本 <sup>まさゆき</sup>政幸 山路 大輔 松木 勉  
同 産婦人科 早田 裕 長治 誠  
鳥取大学医学部附属病院 放射線科 権田 拓郎 矢田 晋作 藤井 進也

2014年の球状塞栓物質の認可を機に症候性子宮筋腫に対する子宮動脈塞栓術（以下UAE）が保険診療として実施可能となった。鳥取市立病院では、妊娠は希望しないが子宮を残したい患者で、筋腫核出術や内分泌療法で対応困難な症候性子宮筋腫症例に対して、婦人科と協議の上UAEを検討することとしており、2020年以降5症例（40～50才台、平均47.8才）に対してUAEを行ってきた。筋腫はUAE後約半年で平均60%程度まで縮小し、全例で自覚症状の改善がみられた。UAE後の下腹部痛、発熱は3～4日以内に軽快し、筋腫感染、筋腫分娩、卵巣機能低下などといった重篤な遠隔期有害事象は認めなかった。

## 22) 頸動脈ステント術直後に過灌流をきたし早期に解消した1例

鳥取市立病院 脳神経外科 谷浦 晴二<sup>ないうら せいじろう</sup> 赤塚 啓一  
鳥取大学医学部脳神経外科 坂本 誠

過灌流症候群 (hyperperfusion syndrome : HPS) は頸動脈ステント留置術 (carotid artery stenting : CAS) 後に発症し得る重大な合併症の一つである。今回われわれはCAS直後 (遮断解除直後) に意識障害と片麻痺をきたし短時間で解消したHPSの症例を経験したので報告する。症例は70歳代女性、左下肢脱力にて発症し、右大脳半球に散在性の梗塞巣を認め、右内頸動脈に高度狭窄がみられた。発症2か月後にCASを施行した。術中、ステント留置しバルーン閉塞解除直後より不穏状態・左片麻痺・左側空間無視を呈した。血圧は収縮期圧120~150mmHgで推移した。CT上出血はなく、MRIでも急性期虚血はみられなかった。症候は翌朝にはほぼ解消した。SPECTにて右半球の血流増加がみられ、過灌流状態と診断した。HPS高リスク症例に対しては、嚴重な周術期管理やstaged angioplastyを行うことで、発症予防に努めることが肝要である。

6 救急・代謝	15:21~15:57	座長	尾崎 舞 (鳥取市 尾崎病院)
---------	-------------	----	-----------------

## 23) 東部圏域の局地災害対応の考え方

鳥取県立中央病院 災害科 岡田 稔<sup>おかだ みのる</sup>

1943年 (昭和18年)、昭和の4大地震の先駆けとなった鳥取地震が起こり、その後の3年間に南海トラフが時間差で動いてから80年が経過した現在、南海トラフ巨大地震が迫り、鳥取県においても鹿野・吉岡断層や、F55断層 (日本海沖) が動く可能性は否定できない。また、ソフト・ターゲットの一つである病院テロ災害も、ウクライナにおける病院攻撃を目の当たりにすると、仮想現実の話にとどまらない。さらに、コロナ渦という現実を直視し、計画を立案する必要がある。特に災害モードの究極非常体制である病院避難は、最高難易度のオペレーションであるものの、未だ有効な手段がないのが実情であろう。病院の階段ルートでの垂直避難において、担架搬送が極めて困難であることは、体験者はもとより想像に難くない。グローバルなガイドラインに加えて、テロ災害を含めた当院の病院避難のコンセプトや訓練等を発表したい。

## 24) 当院の高気圧酸素治療 (HBO) の現状

鳥取県立中央病院 災害科 岡田 稔<sup>おかだ みのる</sup>

高気圧医学は、紀元前アレキサンダー大王が水中作戦である潜水を用いた記述に端を発し、その後の潜水医学の中で、高気圧酸素治療 (以下、HBO) が発展してきた。特に減圧障害 (DCI) における再圧治療に有効なことに加えて、創傷治癒、末梢循環不全、感染症に対しても有効であるエビデンスが蓄積され、HBO適応疾患となっている。具体的には、急性一酸化炭素中毒を含むガス中毒、重症軟部組織感染症、難治性潰瘍を伴う末梢循環障害 (動脈性・静脈性ともに)、網膜動静脈閉塞症、突発性難聴、骨髄炎、放射線障害などである。コンパートメント症候群、圧挫 (クラッシュ) 症候群にも適応があり、適応ではな



いものの、スポーツ外傷による四肢の浮腫の軽減効果があるとされ、本邦のトップリーダー施設に加えて、鳥取大学でも治療を開始したのは、記憶に新しい。当院の現状と今後の展望を発表したい。

## 25) AKIのバイオマーカーとしての特に尿中IV型コラーゲンと尿中NGALの比較検討

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 青木 智宏 松田 善典  
塩 孜  
岡山大学高齢者総合医療講座 大村 大輔 芦田 耕三

AKI (acute kidney injury, 急性腎障害) の頻度は高くかつ予後が悪いためにより早期に発見し、治療を要することが重要である。現行のAKIの診断基準には血清クレアチニン (sCr) が用いられているが、sCrは急性の変化には対応できない。このためより早期に腎障害を検出するため新規バイオマーカーが開発されている。これらはAKIの病態の主座である尿細管上皮細胞の障害を検出するものである。本邦では尿中NGAL (neutrophil gelatinase associated lipocalin), 尿中L-FABP (L-type fatty acid binding protein), 尿中NAG (N-acetyl-β-D-glucosaminidase) が保険診療下で測定可能であるが、われわれは既に平成28年の本学会において腎症I期という初期の段階において、約2倍の検出頻度で尿中IV型コラーゲンが異常値を示すことを報告した。今回は尿中IV型コラーゲンと尿中NGALの比較検討を行った。尿中アルブミンが30mg/g・Cr以下の腎症I期の早期のそれぞれのマーカーを比較すると単純計算ではIV型コラーゲンの陽性率が高かったが、統計解析2×2分割表で検討した結果は2者に有意差は認められなかった。

## 26) 食事負荷試験とCPR値との関係 (第2報)

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 青木 智宏 松田 善典  
塩 孜  
岡山大学高齢者総合医療講座 大村 大輔 芦田 耕三

1) 2型糖尿病患者428名を用いて食事負荷試験をして、その時の血糖とCPR値を調べた。2) 血糖はΣBG別に4群に分類した。3) 食事負荷前のCPRと4群に分けたΣBGの間には有意な関係はなかった。4) 食事負荷1時間後のCPRとΣBG4群との関係は一元配置分散分析上危険率1%以下でも差があり、多重比較検定ではΣBGが700mg/dℓより小さい群と700≤ΣBG<1,000mgとの間、およびΣBGが700mg/dℓより小さい群と1,000mg≤ΣBG<1,500mgの2つの群で危険率1%以下でも有意な差を示した。5) 食事負荷2時間後のCPRとΣBG4群との関係は一元配置分散分析上危険率1%以下でも有意差があり、多重比較でΣBGが700mg/dℓより小さい群と1,000mg≤ΣBG<1,500mg、及び700≤ΣBG<1,000mgと1,000mg≤ΣBG<1,500mgの2群で1%以下の有意差を持って前者が後者よりもCPR値が大であった。6) 昼食前のCPR値とΣBG4群との関係は一元配置分散分析では危険率1%以下でも4群間に差があり、多重比較検定ではΣBGが700mg/dℓより小さい群と1,000mg≤ΣBG<1,500mgおよび700≤ΣBG<1,000mgと1,000mg≤ΣBG<1,500mgの2群間で1%以下の有意差を持って前者が後者に比べてCPR値が大であった。

## 日医認定産業医制度指定研修会

座 長 大石 正博（鳥取市立病院 院長）

### 職場におけるメンタルヘルス増進へ向けての産業医の役割 —コロナ禍における働き方改革，ストレスチェック制度への対応を踏まえて—

公益社団法人鳥取県医師会  
会長 <sup>わた</sup>渡 <sup>なべ</sup>辺 <sup>けん</sup>憲 先生



#### ●講演抄録

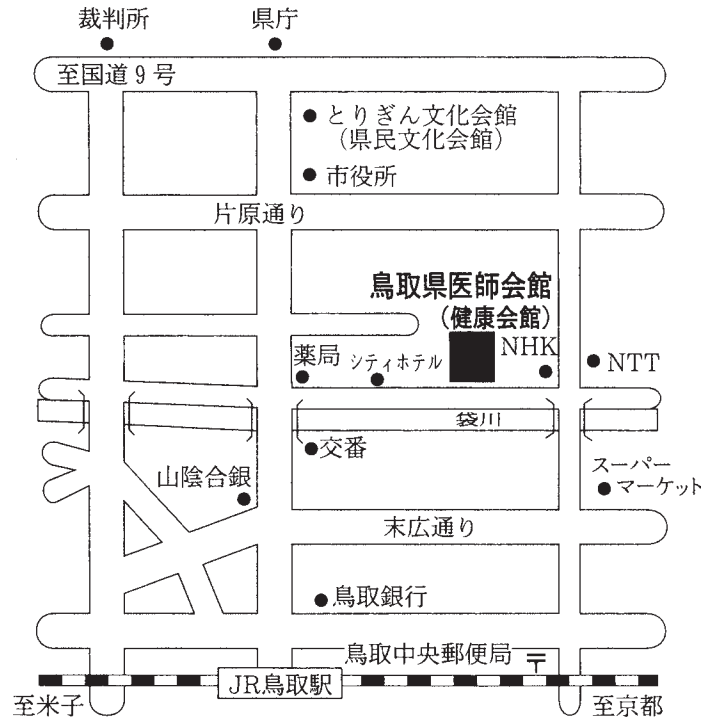
近年のストレスに溢れた社会において，職場におけるメンタルヘルスへの適切な管理は，産業医の重要な役割の一つとなっている。ことに，新型コロナウイルス感染症の拡大が2年余り続く中，リモートワークを含む多様な勤務形態を認め，休暇も取りやすくするなど，働き方改革も同時進行で進んでいる。さらに，平成27年度から始まったストレスチェック制度は本年度で7年度目を迎え，企業における健康管理体制の充実へ向けて，徐々に浸透してきた。勤労者が健康を崩して休職に至ることをできるだけ早い段階で回避し，さらに，職場全体の健康レベルを増進し企業価値を高めていく上で，産業医の果たす役割は大きく，当日は，その概要をお話する。

#### ●ご略歴

昭和55年（1980年）3月 東京大学医学部卒業。同大学附属病院ならびに脳研究施設，三井記念病院等を経て，現在，社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院の理事長/院長。専門は精神科。平成6年（1994年）4月 鳥取県医師会理事，平成30年（2018年）6月より会長を務め現在に至る。

県医師会では，「広報」「医療安全・医事紛争」「高齢者医療・認知症施策」「メンタルヘルス・自殺予防対策」などを担当してきた。

## 鳥取県医師会案内図



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4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/>