

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



令和7年6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 清水 正 人

令和7年度鳥取県医学会 学会長

鳥取県立中央病院 院長 千 酌 浩 樹

令和7年度鳥取県医学会

(日本医師会生涯教育講座)

令和7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7年 7 月20日(日)

場所 鳥取県医師会館

鳥取県鳥取市戎町317

T E L 0857-27-5566(代表)

(当日の連絡先は090-5694-1845へお願いいたします。)

日程 開会・挨拶 ● 9:30

【午前の部】

講演(専門医共通講習) ● 9:40~10:40

一般演題① ● 10:45~11:41

ランチョンセミナー

(鳥取県健康対策協議会肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会) ●

11:55~13:05

【午後の部】

一般演題② ● 13:15~14:40

講演(日医認定スポーツ医学再研修会) ● 14:45~15:45

閉 会 ● 15:45

* 一般演題 15題

* 【専門医共通講習—医療倫理：1単位】

* 日本医師会生涯教育講座

取得単位 3単位

取得カリキュラムコード

2 医療倫理：臨床倫理(1単位)

5 心理社会的アプローチ(1単位)

7 医療の質と安全(1単位)

* 肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

* 日本医師会認定健康スポーツ医再研修1単位

* 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 9:30 公益社団法人鳥取県医師会 会長 清水 正人
令和7年度鳥取県医学会 学会長 千酌 浩樹（鳥取県立中央病院 院長）

【午前の部】

専門医共通講習 9:40～10:40 座長 千酌 浩樹（鳥取県立中央病院 院長）
「臨床倫理と医療メディエーション」

公益社団法人鳥取県看護協会 教育部次長 松岡 真弓 氏

*【専門医共通講習—医療倫理：1単位】

*日本医師会生涯教育講座／カリキュラムコード：2 医療倫理：臨床倫理（1単位）

一 般 演 題①（口演7分，質疑2分）

1 内科①	10:45～11:12	座長	安陪 隆明（鳥取市 安陪内科医院）
-------	-------------	----	-------------------

1) 「無症候性」の仮面に隠れた慢性低ナトリウム血症：転倒を契機に判明した副腎不全の一例

鳥取県立中央病院 感染症・総合内科

岩美病院 内科 山本 直希

2) 超高齢者の原発性副甲状腺機能亢進症に対して局所麻酔下腺腫摘出術でADLが改善した1例

日野病院 内科 堂坂 怜香 他

3) 慢性骨髄性白血病と慢性リンパ性白血病を併発し，Dasatinibによる治療が奏功した一例

鳥取県立中央病院 臨床研修センター 塚越 春乃 他

2 内科②	11:14～11:41	座長	米田 一彦（鳥取市 よねだクリニック）
-------	-------------	----	---------------------

4) ヒトパルボウイルスB19感染後，無形性発作をきたした遺伝性球状赤血球症の1例

鳥取県立中央病院 臨床研修センター 宇奈手咲子 他

5) 非特異的症状に潜む重症病態を見逃さない！

—詳細な問診と「早期パス」が診断に繋がったSFTSの一例—

鳥取県立中央病院 感染症・総合内科 石原正太郎

6) 透析時の腎臓リハビリテーション実施によりADL改善を認めた症例

鳥取生協病院 内科 平田 雅子

ランチョンセミナー

（鳥取県健康対策協議会肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会） 11:55～13:05

座長 孝田 雅彦（日野病院長・鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会委員長）

講演

「もしかして肝臓がんを見逃していませんか」

西伯郡 おおやま内科クリニック 院長 大山 賢治 先生

症例検討

鳥取県立中央病院 消化器内科 部長 岡本 敏明 先生

*肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

*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）

【午後の部】

一 般 演 題②（口演7分，質疑2分）

3 外科	13:15～13:42	座 長	齊藤 博昭（鳥取赤十字病院 外科）
------	-------------	-----	-------------------

7) 超高齢者の透析導入に対して，共同意思決定（SDM），長期留置カテ（TCC）が奏功した一例

博愛病院 腎臓外科 杉谷 篤

8) ソアサム症候群とスチール症候群に対するグラフト間置術の経験

博愛病院 腎臓外科 杉谷 篤

9) 当院におけるロボット支援下手術の展開と肝切除の導入

鳥取県立中央病院 消化器外科 遠藤 財範 他

4 総合①	13:44～14:11	座 長	田中 孝幸（鳥取県立中央病院 血液内科）
-------	-------------	-----	----------------------

10) 在宅から急性期病棟に入院した高齢患者における在宅退院予測因子の検討

鳥取市立病院 総合診療科 懸樋 英一 他

11) COVID19の家庭内感染状況と院内感染対策の検討

三朝温泉病院 内科 青木 智宏

12) 一斉検査を施行する施設内・院内感染拡大抑止策の有効性について

三朝温泉病院 内科 青木 智宏

5 総合②	14:13～14:40	座 長	懸樋 英一（鳥取市立病院 総合診療科）
-------	-------------	-----	---------------------

13) 経腸栄養の投与方法におけるPTEG（経皮経食道胃管挿入術）の認知度

養和病院 内科 野坂 仁愛

14) 当院における神経内分泌腫瘍に対するルタテラ内用療法について

鳥取県立中央病院 放射線科 中村 一彦 他

15) うつ病の新しい治療法：反復経頭蓋磁気刺激法（rTMS）について

～当院における治療法導入後2年間のまとめ～

社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院 精神科 助川 鶴平 他

日医認定スポーツ医学再研修会 14:45～15:45

座 長 千酌 浩樹（鳥取県立中央病院 院長）

「小児スポーツを巡るハラスメント ―褒めて伸ばす魔法の言葉―」

鳥取大学医学部附属病院 小児科 講師

日本スポーツ協会公認スポーツドクター 美野 陽一 先生

* 日本医師会認定健康スポーツ医再研修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 15:45

専門医共通講習

座 長 千酌 浩樹（鳥取県立中央病院 院長）

講演

「臨床倫理と医療メディエーション」

公益社団法人鳥取県看護協会 教育部次長
まつ おか ま ゆみ
松 岡 真 弓 氏



医療の現場では、“正解のない問題”に直面することが少なくありません。そうした中で私は「医療メディエーション」という関係調整のモデルに出会いました。医療者、患者さん、ご家族等との間で生じる葛藤やすれ違いに、対話を通じてどのように向き合うかを模索してきました。「医療メディエーション」という言葉を初めて耳にされる方もいらっしゃるかもしれません。その概要をご紹介します。医療安全管理や看護管理の視点、そして医療メディエーターとしての経験を踏まえ、臨床倫理に深く関わる“対話の力”について、本セッションで皆様とともに考える時間にできれば幸いです。

略歴

1983年 鳥取県立中央病院 入職（看護師）

2010年 同 医療安全対策室副室長

2019年 同 看護局長

2022年 公社）鳥取県看護協会 入職

日本医療メディエーター協会シニアトレーナー 認定看護管理者

一般演題①

1 内科① 10:45~11:12 座長 安陪 隆明 (鳥取市 安陪内科医院)

1) 「無症候性」の仮面に隠れた慢性低ナトリウム血症：転倒を契機に判明した副腎不全の一例

鳥取県立中央病院 感染症・総合内科

岩美病院 内科 やまもと 山本 なおき 直希

【背景】高齢者の低ナトリウム血症（低Na血症）は日常診療で頻繁に遭遇するが、「無症候性」として見過ごされがちである。しかし、その背景には活動性低下や転倒リスク増加、さらには治療可能な潜在疾患が隠れている場合があり、慎重な評価が求められる。【症例】70代、男性。【主訴】転倒、顔面打撲。【既往歴】狭心症、高血圧症。【現病歴】以前より活動性低下、食欲不振があった。受診2ヶ月前、他院採血でNa 129mEq/lと低値を指摘。当日、妻の入院付き添い時に当院玄関で転倒し顔面を打撲、直後に受診した。【身体所見】意識レベルJCS I-1。顔面打撲痕、下腿に軽度浮腫を認めた。【検査結果】血清Na 123 mEq/l、血漿浸透圧254mOsm/kg。コルチゾール1.0 μ g/dlと低値、ACTH 28.7pg/ml。頭部CTで左急性硬膜下血腫を認めた。【経過】入院後、低Na血症とコルチゾール低値から副腎不全を疑いステロイド補充療法を開始。急性硬膜下血腫に対し穿頭ドレナージ術を施行した。肺炎等合併したが全身状態は改善し、約2ヶ月半後にリハビリ目的に転院した。【考察】本症例は「無症候性」と捉えられかねない慢性低Na血症の背景に、未診断の副腎不全が存在した。これが活動性低下や易転倒性の一因となり、重篤な頭部外傷を招いたと考えられる。低Na血症は、「無症候性」の時期こそが「治療の好機」であり、血清Na値の奥に潜む病態を注意深く読み解き、適切に介入する重要性を認識した。【結語】高齢者の低Na血症、特に活動性低下など非特異的な症状を伴う場合は、「無症候性」と軽視せず、潜在疾患の検索を含めた積極的な評価と介入が、患者の予後改善に繋がる可能性がある。

2) 超高齢者の原発性副甲状腺機能亢進症に対して局所麻酔下腺腫摘出術でADLが改善した1例

日野病院 内科 どうさか 堂坂 れいか 怜香 孝田 雅彦

鳥取大学医学部附属病院 頭頸部診療科群 福原 隆宏

【はじめに】高齢者における高Ca血症の原因として、悪性腫瘍、原発性副甲状腺機能亢進症（PHPT）、薬剤性が知られている。特にPHPTは無症候性も多く、見逃されやすい。今回、重度の高Ca血症によりADLが著しく低下した超高齢者において、副甲状腺腫によるPHPTと診断し、全身麻酔高リスクで局所麻酔下に摘出術を実施し、著明なADLの改善を得た1例を報告する。【症例】施設入所中の90代女性。食事摂取不良と脱水症を主訴に受診。血清Ca 15.3mg/dlと高値であり、ビタミンD製剤中止、輸液、エルシトニン投与にて一時的にCa値は補正された。しかし再上昇を認め、intact-PTHは285pg/mlと高値であり、頸部エコーにて副甲状腺腫を確認し、PHPTと診断した。超高齢・ADL低下のため全身麻酔は困難と判断され、局所麻酔下に腫瘍摘出術を施行した。術後、血清Ca、PTHは正常化し、会話・嚥下、食事摂取が可能となり退院に至った。【結語】高齢者における高Ca血症ではPHPTも鑑別に挙げるべきである。今回、

局所麻酔による副甲状腺腫摘出が全身状態およびADL改善に大きく寄与した。高齢者において、局所麻酔下手術の有用性が示唆された。

3) 慢性骨髄性白血病と慢性リンパ性白血病を併発し、Dasatinibによる治療が奏功した一例

鳥取県立中央病院 臨床研修センター ^{つかごし}塚越 ^{はるの}春乃
同 血液内科 小村 裕美 細田 早郁 橋本 由徳
田中 孝幸

慢性骨髄性白血病（chronic myeloid leukemia：CML）は多能性造血幹細胞の異常により惹起されPhiladelphia（Ph）染色体を特徴とする。一方、慢性リンパ性白血病（chronic lymphocytic leukemia：CLL）はBリンパ球の腫瘍でCD5とCD23の発現が見られる。今回我々はCMLとCLLを併発した稀な一例を経験したので報告する。症例は70歳代男性。高血圧、2型糖尿病の治療中に白血球数が徐々に増加し、好塩基球割合高値、脾腫を認めたことよりCMLを疑われ、当院に紹介となった。血液検査は、WBC $16.9 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、Seg 44%、Lym 16%、Mon 16%、Bas 3.0%、異常リンパ球34.0%の結果で、骨髄のフローサイトメトリーではCD5、CD23が陽性とCLLに矛盾しない所見であった。また、PCR法でmajor *BCR::ABL1*が陽性、G-分染法で46, XY, t(9;22)(q34;q11.2)を18/20細胞に認めた。末梢血のFISH法で*BCR::ABL1*の陽性率は好中球94.5%に対し、単核球9.5%でCLL細胞はCMLクローンに由来するものではないと考えられた。CMLに対してdasatinibの投与で深い奏功が得られ、CLL細胞の絶対数も減少している。

2 内科②	11:14~11:41	座長	米田 一彦（鳥取市 よねだクリニック）
-------	-------------	----	---------------------

4) ヒトパルボウイルスB19感染後、無形性発作をきたした遺伝性球状赤血球症の1例

鳥取県立中央病院 臨床研修センター ^{うなて}宇奈手 ^{さきこ}咲子
同 血液内科 細田 早郁 橋本 由徳 小村 裕美
田中 孝幸

【はじめに】ヒトパルボウイルスB19（HPVB19）は主に小児に感染し、伝染性紅斑をきたす。溶血性貧血患者に感染すると、輸血を要する重篤な貧血を伴う無形性発作をきたし得る。【症例】30歳代、男性。以前に他院で遺伝性球状赤血球症の診断を受けている。受診2日前より、39℃を超える発熱と激しい頭痛を生じ、髄膜炎疑いにて当院を紹介。髄液検査で髄膜炎は否定されたが、重度の貧血を認め当科紹介となった。汎血球減少を認め、網状赤血球産生指数（RPI）は著減していた。皮疹や接触歴は認めなかったがHPVB19感染による無形性発作を疑い、赤血球輸血を施行し経過観察を行う方針とした。HPVB19の抗IgM抗体陽性が判明し診断が確定した。第8病日に発熱は治まり、第10病日にRPIは急増し貧血の改善へと向かった。【考察】成人のHPVB19感染症は小児と異なり典型的な症状を呈さない事が多い。溶血性貧血患者においては重篤な合併症をきたし得る感染症であり、RPIの低下は早期診断の鍵となる。

5) 非特異的症候に潜む重症病態を見逃さない！—詳細な問診と「早期パス」が診断に繋がったSFTSの一例—

鳥取県立中央病院 感染症・総合内科 ^{いしはら}石原 ^{しょうたろう}正太郎

【背景】重症熱性血小板減少症候群（SFTS）はマダニ媒介性の致死性疾患で、鳥取県でも注意を要す。初期症状が非特異的で診断が遅れると重篤化しうるため、適切な時期の診断が肝要である。【症例】60代、男性。鳥取市在住。【主訴】食欲不振、倦怠感、筋肉痛、ふらつき。【既往歴】高血圧、慢性胃炎。【現病歴】X-7日より咽頭痛、肩背部痛出現。X-6日より胸腹部痛、食欲不振も出現。X-4日、A医院で白血球低値を指摘され当科紹介。当初、急性ウイルス感染症としてフォローされたが、農作業歴があり症状改善乏しく、X日に下肢紅斑を認めSFTS疑いで入院。【身体所見】体温36.0℃。左大腿前面に集簇性紅斑、両下腿に淡い小紅斑散在。【検査結果】WBC 5,340/ μl 、PLT 16.0万/ μl 、AST 54 IU/ ℓ 、ALT 112 IU/ ℓ 、LDH 512 IU/ ℓ 、BUN 29.3mg/d ℓ 、Cre 3.53mg/d ℓ 。【経過】入院後、対症療法を開始。SFTSのPCR検査で陽性と判明。支持療法により腎・肝機能障害も改善した。【考察】先行医療機関での白血球減少の指摘と、当科での農作業歴の聴取がSFTSを疑う手がかりとなった。非特異的症候で発症する本疾患に対し、詳細な問診による曝露リスク評価は必須である。また、かかりつけ医から専門医療機関への迅速な情報共有と紹介、いわゆる「早期パス」が診断遅延を防ぎ、早期治療開始に繋がった。【結語】SFTSに対し、詳細な問診による早期の気づきと、かかりつけ医から専門医への迅速な連携という「早期パス」が、早期診断と患者救命の鍵となる。本例はその重要性を示唆する。

6) 透析時の腎臓リハビリテーション実施によりADL改善を認めた症例

鳥取生協病院 内科 ^{ひらた}平田 ^{まさこ}雅子

透析患者における腎臓リハビリテーションはその運動耐容能・歩行機能・身体的QOLの改善効果から推奨され、令和4年より透析時運動指導等加算も新設されて本邦でも医療保険下で実施することが可能となった。ただし点数としては1回あたり75点と他の疾患別リハと比較すると安い上期間も90日が上限と短く、さらにこの加算をとると同日疾患別リハが算定できないことなどから、病院としての収入で考えればマイナスで当院のような入院患者を中心に透析を行う施設にとっては躊躇される案件であった。しかし透析患者の高齢化に伴い、そのADL低下は受け入れ可能な施設の少なさも含め大きな問題であり、とくに入院治療後は退院先の調整にしばしば難渋する。この度当院の管理している維持透析患者で背景疾患の複雑さからADLがこれ以上低下すると行き先がなくなるという症例に対し透析時の運動療法を行うことでADLが改善し、その有用性を実感したため一例報告の形ではあるが報告する。

ランチョンセミナー

(鳥取県健康対策協議会肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会)

座 長 孝田 雅彦 (日野病院長・鳥取県健康対策協議会肝臓がん対策専門委員会委員長)

講演

「もしかして肝臓がんを見逃していませんか」

西伯郡 おおやま内科クリニック 院長
おお やま けん じ
大 山 賢 治 先生



これまで肝臓がんの成因としてB型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスが中心であったが、近年は生活習慣病に関連した代謝機能障害関連脂肪性肝疾患(MASLD)の割合が増加している。特に炎症や線維化を伴って進行する代謝機能障害関連脂肪肝炎(MASH)は発がん率が高く注意が必要である。今回、すべての医療者に理解していただきたい肝炎ウイルス陽性患者の拾い上げの取り組みについて紹介する。またガイドラインをもとに診断とサーベイランスに焦点を当てて、総合病院とクリニックの両方で診療を行う立場からみた、それぞれの診療実態や工夫、違いについても紹介する。さらには症例検討により、肝臓がん検診従事者が注意しておくべき点についても考察する。

略歴

1994年鳥取大学医学部卒業、2001～04年ペンシルバニア大学消化器内科学留学。

帰国後は鳥取大学医学部附属病院がんセンター、米子医療センターに勤務。

2023年7月おおやま内科クリニック開業。

症例検討

鳥取県立中央病院 消化器内科 部長 岡本 敏明 先生

一般演題②

3 外科 13:15~13:42 座長 齊藤 博昭 (鳥取赤十字病院 外科)

7) 超高齢者の透析導入に対して、共同意思決定 (SDM)、長期留置カテ (TCC) が奏功した一例

博愛病院 腎臓外科 すぎたに 杉谷 あつし 篤

当院透析外来では約40名のHD患者が通院しているが、高齢あるいは長期透析患者が多い。今回、終末期と思われた超高齢の末期腎不全患者に対し、共同意思決定 (SDM) に沿って、TCCによる血液透析導入、栄養療法、運動療法で自宅復帰ができた事例を供覧する。症例は80歳代男性。2型糖尿病性腎症に対しインスリン療法で通院中のところ、インフルエンザ罹患、二次性誤嚥性肺炎を合併して入院加療となった。入院を契機に腎機能が悪化し、BUN 132mg/dl, Cr 9.35mg/dl, K 6.1mmol/lのため透析導入依頼を受けた。本人、家族とともに面談し、血液透析 (HD)、腹膜透析 (PD)、腎移植、保存的腎臓療法 (CKM) の選択肢提示を行い、HDについては、シャント作成、TCCの長所、短所を説明した。既往歴に、両下肢糖尿病性壊疽、高血圧症、脳梗塞、慢性心不全があり、入院前は要介護2で、自宅に訪問看護、訪問リハを受けていた。当初、本人は透析導入を拒否していたが、家族とともに十分話し、余生のことを考えてSDMを進めたところ、HD導入を希望された。左内頸静脈から右心房までTCCを挿入し、HDを開始した。徐々に除水、透析条件を調整するとともに、1日2,600Calの経口栄養療法、臥床状態での腎リハ運動療法を継続したところ、インスリン離脱、筋力増強、車いす移動、ADLの向上が見られ、自宅退院となった。

8) ソアサム症候群とスチール症候群に対するグラフト間置術の経験

博愛病院 腎臓外科 すぎたに 杉谷 あつし 篤

2022年4月以降、当科では25人の患者に対し延べ44件のアクセス関連手術を実施した。内訳は、AVF 4件、AVG (ストレート) 6件、AVG (ループ) 10件、AVG (間置) 5件、シャント瘤切除3件、外科的内膜血栓摘除10件、グラフト摘出2件、TCC留置2件、TCC血栓除去2件であった。今回、ソアサム症候群とスチール症候群に対するグラフト間置術を供覧する。症例1: 50歳代男性、左手首のAVFを使い透析歴14年。左手背の腫脹、疼痛を主訴とするソアサム症候群を呈していた。エコーでは、AVF吻合部径4-5mm、シャント静脈径8.3mm、FV 2039ml/min, CO 8.5l/min, FV/COx100=24%。高心拍出量で過剰血流。血管造影で中枢静脈の狭窄はないので、手背枝を結紮切離し、内径5mmのePTFEグラフト7cmを間置した。術後エコーでは、シャント静脈の血流は良好であった。術後8か月経過した現在、良好な透析を継続している。症例2: 50歳代男性、左手首のAVFを使い透析歴23年。2か月前から透析後半に左手指の痛みと手背の腫脹が出現。血管エコーで橈骨動脈末梢の血流はAVF方向へ逆流しており、シャント静脈を圧迫すると手掌側に流れた。シャント血流が増加すると、橈骨動脈の逆流が増加してスチール症候群を呈し、さらに手背枝から流れ込んで浮腫を生じていた。手背枝を結紮切離し、内径5mmのePTFEグラフト8cmを間置した。術後6か月経過した現在、手指の疼痛は消失して良好な透析を継続している。

9) 当院におけるロボット支援下手術の展開と肝切除の導入

鳥取県立中央病院 消化器外科 ^{えんどう}遠藤 ^{かねのり}財範 牧田 大瑚 津田 亜由美
和田 大和 植嶋 千尋 尾崎 知博
蘆田 啓吾 建部 茂

当院では2019年11月より手術支援ロボット「Da Vinci Xi」を導入し、消化器外科をはじめ、泌尿器科・呼吸器外科・婦人科においてロボット支援下手術を積極的に展開している。消化器外科領域では、これまでに食道・胃・結腸・直腸に対するロボット支援下手術を導入し、安全性および有用性の検証を行ってきた。2025年5月より、対象を肝臓領域へ拡大し、ロボット支援下肝切除術を開始した。今回、当院でのロボット支援下手術の現状を報告するとともに、初回肝切除症例の概要を提示する。症例は70歳代女性。盲腸癌術後に認められた緩徐に増大する肝腫瘍に対し、転移性腫瘍と嚢胞性腫瘍の鑑別困難例として、ロボット支援下肝部分切除術を施行。術中・術後に偶発症や合併症なく、自宅退院となった。今後、ロボット支援下手術の適応拡大や症例数の増加が見込まれる中で、院内における連携体制及び教育体制の一層の整備が求められると考える。

4 総合①	13:44~14:11	座 長	田中 孝幸 (鳥取県立中央病院 血液内科)
-------	-------------	-----	-----------------------

10) 在宅から急性期病棟に入院した高齢患者における在宅退院予測因子の検討

鳥取市立病院 総合診療科 ^{かけひ}懸樋 ^{えいいち}英一 松本 祐賀子 苗村 匡一郎
杉山 華衣 赤松 是伸 櫻井 重久
野崎 高史 庄司 啓介 足立 誠司

(背景) Functional Independence Measure (以下:FIM) は回復期リハビリテーション病棟においては在宅退院予測のマーカーとして有用性が報告されているが、急性期病棟入院時のFIMについては明確にされていない。(目的) 自宅から急性期病棟に入院した高齢患者において、入院時FIMの在宅退院予測の有用性を検討すること。(方法) 2018年4月~2020年3月、自宅から当院総合診療科に入院した65歳以上の患者を対象に、在宅退院をアウトカムとした後方視的研究である。(結果) 595名が対象となり、384名(64.5%)が在宅退院した。入院時FIMスコアの受信者動作特性曲線で作図した曲線下面積は0.78(95%信頼区間:0.75-0.82, $p=0.02$)であり、感度分析では非在宅退院群に対する在宅退院群の多変量調整オッズ比は1.06(95%信頼区間:1.05-1.07, $p<0.001$)であった。(考察) 自宅から急性期病棟に入院した高齢者において、入院時FIMは独立した予測因子であることが示された。(結語) 入院時FIMは急性期病棟に入院した高齢患者の在宅退院の識別能力がある。

11) COVID19の家庭内感染状況と院内感染対策の検討

三朝温泉病院 内科 ^{あおき}青木 ^{ともひろ}智宏

COVID19の感染経路として、家庭内での感染が多くみられる。家庭内に1名発症者（感染発端者）が認められた後、二人目の家庭内発症者が出現する確率について検討することは、施設内・院内感染対策を講じていくためには有益と考え調査した。方法：2022年11月20日から2023年2月14日までの期間（ほぼCOVID19の「第8波」の期間）、三朝温泉病院職員及びその家族のCOVID19感染発端者の報告を受け、その後の家庭内での発症状況を前向きに調査した。結果：発症発端者は77例（77家族）。うち、一人暮らしの職員発症2例、同居家族を持つ発症発端者75例（75家族）。75家族のうち、発端者のみで家族内発症者がいない家族例は37家族、発端者以外の家庭内発症者を認めた家族例が38家族（51%）となった。家庭内発症状況の詳細を提示し、その間の院内感染対策の評価、および2023年5月より5類感染症となってからの院内感染対策緩和の根拠となったことを報告する。

12) 一斉検査を施行する施設内・院内感染拡大抑止策の有効性について

三朝温泉病院 内科 ^{あおき}青木 ^{ともひろ}智宏

COVID19は感染初期から、症状が全くない、もしくは軽症の時点で強い感染性を示す。これにより、感染者を特定・隔離することだけでは、施設内・院内感染をコントロールすることが非常に困難である。介護職員、医療従事者が発症する直前に施設内勤務、病棟勤務があった場合、利用者・患者内にCOVID19の感染がすでに発生していることが推測される。PCR検査等支援事業補助金があった間、利用者間での集団感染を一度も起こさなかった福祉施設の感染対策と当院の感染対策を提示、データを分析し、COVID19の感染拡大抑止策、感染コントロール状況について検討する。また、施設内で行われている一斉検査以外の感染対策について検討する。

5 総合②	14:13~14:40	座長	懸樋 英一（鳥取市立病院 総合診療科）
-------	-------------	----	---------------------

13) 経腸栄養の投与方法におけるPTEG（経皮経食道胃管挿入術）の認知度

養和病院 内科 ^{のざか}野坂 ^{きみやす}仁愛

経口からの摂取が不良の場合の経腸栄養の投与方法としては ①経鼻胃管 ②PEG（胃瘻） ③PEJ（小腸瘻） ④PTEG（食道瘻）があるが、PTEGの認知度はいささか低いと思われる。PTEGの適応はPEG困難例（胃切除例 腹水貯留例 低アルブミン値例 癌性腹膜炎による腸閉塞の減圧 経鼻胃管からの解放など）多彩であり、造設も局所麻酔下に容易に可能なのだが、他の3つに比べると普及していない。今回PTEGの良さと普及に至らない原因を報告する。

14) 当院における神経内分泌腫瘍に対するルタテラ内用療法について

鳥取県立中央病院	放射線科	なかむら かずひこ 中村 一彦	松本 顕佑	谷野 朋彦
		井上 千恵	松末 英司	
同	中央放射線室	川上 美穂		
同	放射線治療室	橋本 瑞樹		

【背景】ソマトスタチン受容体陽性の神経内分泌腫瘍（NET）に対する核医学治療であるペプチド受容体放射性核種療法（PRRT）は、従来は二次治療以降の無効例に対して推奨されてきたが、NETTER-2試験の結果を受け、今後は一次治療としても推奨されていくことが予測される。【目的】当院では、中国地方では初となる特別措置病室を利用したPRRTを開始している。当院で施行した4症例の治療成績を検証する。【対象】症例の内訳は、NET G2が2症例で神経内分泌癌（NEC）が2症例である。【結果】3症例は4回の投与が可能であったが、NECの1症例は原病が進行したため2回の投与にとどまった。直接効果はNET 2症例がPRでNEC 2症例中1例はPRが得られたが1例はPDであった。有害事象は2症例にGrade 3の消化器症状を生じた。【考察および結論】本療法の医療者に対する啓発あるいは実施可能な医療施設は未だ十分とは言えず、症例増加のための今後の具体的方策についても言及したい。

15) うつ病の新しい治療法：反復経頭蓋磁気刺激法（rTMS）について～当院における治療導入後2年間のまとめ～

社会医療法人明和会医療福祉センター	渡辺病院	精神科	すけがわ つるへい 助川 鶴平	佐々木 彩	井上 郁
			高橋 和彦	植田 祐子	馬嶋 良介
			渡辺 憲		

うつ病患者の約30%が従来の抗うつ薬による治療の効果が得られないと言われており、反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）療法は、これら治療抵抗性うつ病への治療法の一つである。rTMS療法は、2019年に本邦で保険適用となり、当院では2023年5月から導入。治療抵抗性うつ病患者のうち、中等度以上のうつ状態にあるうつ病患者を対象として実施している。2023年5月から2025年3月までに24例の患者にrTMS療法を行った。2人が刺激痛にて中断した。寛解は3例、反応(改善)は7例、中断を含む非反応は14例であった。24例のうち、10例（42%）が反応以上であり、3例は寛解であった。他施設では約90%が入院患者で行われているのに対し、当施設では17例（74%）が外来患者であった。入院患者と外来患者の反応率を比較すると入院患者では43%（3/7）、外来患者では41%（7/17）であり、有意差はなかった。今後、反応例と非反応例を分析し、rTMS療法の有効性が予想される治療抵抗性うつ病患者の類型について検討を進めたいと考えている。

日医認定スポーツ医学再研修会

座 長 千 酌 浩 樹（鳥取県立中央病院 院長）

講演

「小児スポーツを巡るハラスメント ―褒めて伸ばす魔法の言葉―」

鳥取大学医学部附属病院 小児科 講師
日本スポーツ協会 公認スポーツドクター
美 野 陽 一 先生



「つい強く言ってしまう」「よかれと思って叱った」そんな指導が、子どもたちの心や体にどんな影響を与えるのか。スポーツの現場で起きている“ハラスメント”の問題について紹介します。そして具体的な事例をもとに、時代の変化に応じた“伝え方”や“関わり方”について一緒に考えていきましょう。叱るよりも「育てる」方法とは？やる気や成長を引き出す関わり方とは？安心して自分らしくいられる“心理的安全性”や、ご機嫌でいられる工夫など、誰でもすぐに使えるヒントもご紹介します。子どもも大人も笑顔になれるコミュニケーションを一緒に学びましょう。

略歴

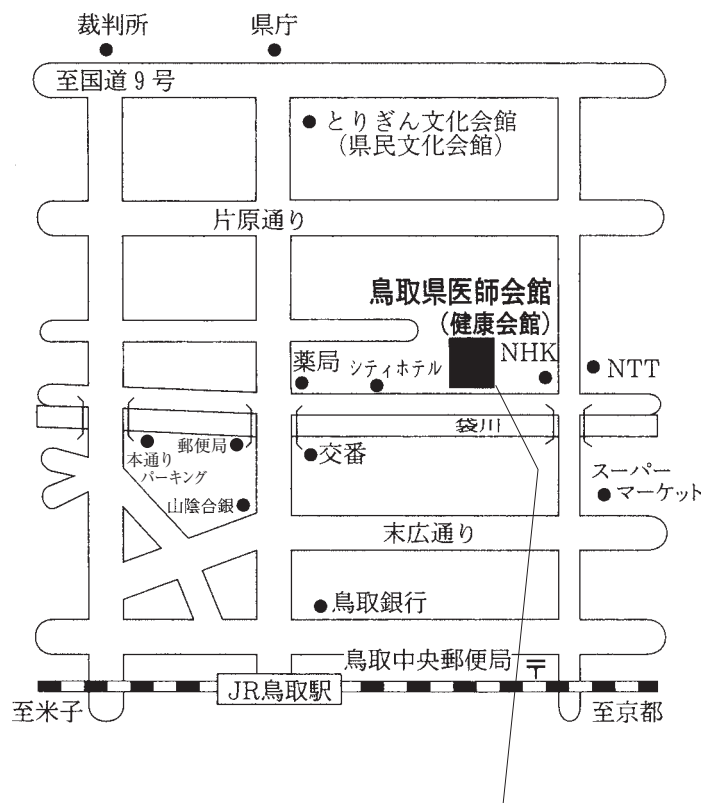
2002年 3 月 鳥取大学医学部医学科卒業

2002年 4 月 鳥取大学小児科入局

その後、鳥取県立厚生病院、津山中央病院、松江市立病院、岡山大学病院を経て

2008年 9 月より鳥取大学医学部附属病院小児科医として勤務

鳥取県医師会館案内図



お車でご来館の際は、会館裏の駐車場をご利用ください
満車の場合は近隣の有料駐車場をご案内しますので、予
めご了承ください（当日、本通りパーキングへ駐車された
方には無料駐車券をお渡しします）。

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7年6月15日発行

会報編集委員会：辻田哲朗・池田光之・山崎大輔・山田七子・福嶋寛子
武信順子・中安弘幸・山根弘次・縣樋英一

・発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ・編集発行人 清水正人 ・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 東伯郡湯梨浜町はわい長瀬818-1
E-mail : kenishikai@tottori.med.or.jp URL : <https://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 : <https://www.tottori.med.or.jp/>