

学術業績 (1) 診療部 (医局)

① 学術口演 (学会, 研究会)

消化器内科

(演者名) 田村陽介

(共同演者名) 児玉英章, 岡崎悠治, 川上源太, 寺崎元美, 永井健太, 趙 成大, 濱田敏秀,
中西敏夫

(演題名) PBC-AIHオーバーラップ症候群が急性発症した可能性を疑われた1例

(学会名) 第106回日本消化器病学会中国支部例会 (平成28年11月13日, 開催地 岡山市)

(要旨) 【症例】57歳, 男性【主訴】食欲低下, 黄疸【既往歴】高血圧, 肝膿瘍, 鼠径ヘルニア
【生活歴】飲酒: 3合, 輸血歴なし【経過】高血圧にて近医通院中であった。201X年8月末頃食欲低下を自覚していたが, そのまま放置していた。それからまもなくして受けた会社の健診にて肝機能異常を指摘されて当院紹介となった。受診時の血液検査では肝胆道系酵素の上昇を認めた。各種ウイルス検査では, HBs抗原陰性, HCV抗体陰性, EBV陰性, CMV陰性であり, 自己抗体はミトコンドリアM2抗体陽性, 抗核抗体40倍であった。腹部超音波検査や腹部CTでは特記すべき異常所見は認めなかった。入院して行った肝生検では, 中等度の形質細胞・リンパ球浸潤と軽度の好酸球・好中球浸潤が認められ, 一部ロゼット形成も認められた。また, 小葉管胆管へのリンパ球浸潤や偽胆管の増生が軽度見られ, 肉芽腫を伴っていた。PBCとAIHの両者の所見を有し, 急性肝炎像を伴っていた。以上よりParis criteriaは満たさないものの病理組織はPBC-AIHオーバーラップ症候群が急性発症した可能性を疑われる所見であった。肝生検の結果が判明するまでにやや肝機能の改善を認めたため, ステロイドでなくウルソデオキシコール酸(UDCA)600mg/dayで治療を開始したところ, 肝機能はさらに改善していき正常化した。

【考察】今回我々は肝生検でPBCとAIHの両者の所見を有した急性肝炎, さらにUDCAが奏功した症例を経験した。本症例はPBC-AIHオーバーラップ症候群の範疇に入る興味深い症例と思われたので, 文献的考察を加え報告した。

(演者名) 児玉英章

(演題名) 当院におけるgenotype 1型C型肝炎に対するDAAsの治療成績

(研究会名) 備北C型肝炎学術講演会 (平成28年7月15日, 開催地 三次市)

循環器内科

(演者名) 竹本 創

(共同演者名) 田中幸一, 須沢 仁, 三上慎祐, 小林賢吾, 田中玄紀

(演題名) 抗血小板剤とワルファリン内服中に消化管出血で失った, 脳梗塞合併急性心筋梗塞の1例

(学会名) 第114回日本内科学会中国地方会

(平成28年5月7日, 開催地 岡山コンベンションセンター 岡山市)

(演者名) 竹本 創

(共同演者名) 田中幸一, 田中玄紀, 小林賢吾, 三上慎祐, 山路貴之

(演題名) 抗血小板剤単剤とワルファリン内服中に消化管出血で失った, 脳梗塞合併急性心筋梗塞の1例

(学会名) 第57回広島循環器病研究会 (平成28年6月4日, 開催地 エソール広島 広島市)

(演者名) 竹本 創

(共同演者名) 田中幸一, 須沢 仁, 三上慎祐, 小林賢吾, 田中玄紀

(演題名) 急性心筋梗塞に脳梗塞を同時発症した2例

(学会名) 第108回日本循環器学会中国四国合同地方会

(平成28年6月10日, 開催地 島根県立産業交流会館 松江市)

(演者名) 田中 幸一

(共同演者名) 田中 玄紀, 小林 賢吾, 山路 貴之

(演題名) 適切な治療を受けている日本人女性心房細動患者の予後は悪くない

(学会名) 第64回日本心臓病学会学術集会

(平成28年9月24日, 開催地 東京国際フォーラム 東京都)

(演者名) 田中幸一

(共同演者名) 田中玄紀, 小林賢吾, 三上慎祐, 山路貴之, 竹本 創

(演題名) 敗血症治療中に急性心筋梗塞と脳梗塞を次々と発症した症例

(学会名) 第58回広島循環器病研究会 (平成28年12月10日, 開催地 エソール広島 広島市)

(演者名) 竹本 創

(共同演者名) 田中幸一, 山路貴之, 三上慎祐, 小林賢吾, 田中玄紀

(演題名) 消化器内科医よりACS疑いで紹介された1例

(学会名) 第57回広島循環器病研究会 (平成28年12月10日, 開催地 エソール広島 広島市)

(演者名) 田中玄紀

(共同演者名) 高橋輝幸, 小園菜美, 田中丸芳樹, 大橋紀彦, 田中幸一, 岡田武規, 加世田俊一

(演題名) Predictive Model for Flow-limiting Fractional Reserve in Patients with Stable Coronary Artery Disease Based on Quantitative Myocardial Perfusion Imaging

(学会名) 第80回日本循環器学会学術集会 (平成28年3月19日, 開催地 仙台市)

(要旨) Objectives: We aimed to develop a predictive model for flow-limiting fractional flow reserve (FFR) based on quantitative myocardial perfusion imaging (MPI) findings.

Background: A predictive model for flow-limiting FFR based on quantitative MPI findings would be useful, but is not available. Methods: We enrolled 84 consecutive, prospectively identified patients with stable coronary artery disease (total: 212 coronary lesions),

who underwent adenosine-stress thallium-201 MPI with SPECT followed by elective FFR measurements. Findings were subsequently compared with regional perfusion abnormalities including stress total perfusion defect (TPD) - rest TPD that were quantified using QPS software.

Results: The FFR was reliably measured in 136 diseased vessels with 138 (65.1%) lesions. Predictors of major vessels of interest comprised FFR <0.80, stress TPD - rest TPD, transient ischemic dilation, LVEF at rest and β -blockers for LAD regions, and stress TPD - rest TPD, left ventricular mass, LVEF at rest, RCA lesions, transient ischemic dilation and age for non-LAD regions. Multivariate analysis at a flow-limiting FFR of <0.80 for LAD and non-LAD regions revealed high diagnostic accuracy (sensitivity, specificity and accuracy for LAD and non-LAD: 84.2%, 87.1% and 85.7%, and 75.0%, 93.0% and 84.0%, respectively) .

Conclusions: These findings could comprise a novel adjunctive tool to reproducibly diagnose functionally significant coronary artery disease from MPI findings independently of interpreter skill.

田中玄紀

第80回日本循環器学会学術集会（平成28年3月18日～20日，開催地 仙台市）

一般演題査読員

賞与

竹田裕美：第108回日本循環器学会中国・四国合同地方会 コメディカル奨励賞

三上慎祐：第5回臨床高血圧フォーラム 実地医療優秀賞

竹本 創：第2回同門会若手研究会 優秀賞

（演者名）Miho Mantoku

（共同演者名）Shinsuke Mikami, Tomoko Nagasako, Michiko Ohcho, Mari Fukuhara, Yumi Kateda, Yuki Nakao, Hitoshi Susawa, Kengo Kobayashi, Haruki Tanaka, Koichi Tanaka

（演題名）Assessments of the Geriatric Nutritional Risk Index predict mortality in elderly patients with acute decompensated heart failure.

（学会名）第80回日本循環器学会総会（平成28年3月18日 開催地 仙台国際センター宮城県）

（要旨）Background: The Geriatric Nutritional Risk Index (GNRI) is a useful tool for nutrition-related risk that associates with mortality rate in hospitalized older patients and is simple, objective, and readily available to physicians. The correlation between nutritional indexes and outcomes for patients with acute decompensated heart failure (ADHF) is unclear. Methods and Results: This observational study enrolled 249 older patients (mean age, 82 ± 10 years; male, 52.6%) presenting with ADHF in an emergency department. Demographic, physiological, and laboratory data were collected. Characteristics and mortality (median follow-up of 1.2 years) were compared between 2 groups: low GNRI (<92) with malnutrition risk; and high GNRI (≥ 92) with normal nutrition risk. Patients in the low-GNRI group were more often stayed in nursing home, had arterial fibrillation, lower serum

hemoglobin, estimated glomerular filtration rate (eGFR) and left ventricular end-diastolic diameter (LVDd), but higher serum blood urea nitrogen, C-reactive protein and B-type natriuretic peptide compared to those in the high-GNRI group ($P<0.05$, respectively). On Cox hazard analysis, lower GNRI predicted increased mortality independent of lower eGFR and LVDd ($P<0.001$). Conclusions: GNRI may be useful for predicting malnutrition and mortality in patients with ADHF.

(演者名) 三上慎祐

(共同演者名) 中尾裕貴, 須澤 仁, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一

(演題名) 股関節周囲骨折の病院内死亡に対する検討

(学会名) 第89回内科学会総会(平成28年4月16日, 開催地 東京国際フォーラム 東京都)

(要旨) 背景: 股関節周囲骨折(Hip fracture)は高齢者の転倒, 転落後に生じ, 入院期間の増加に寄与する。また, 著しいADLの低下を引き起こし, 寝たきりの原因となる。目的: 本研究の目的はHip fracture後の病院内死亡率とその原因について検討することである。方法: 2009年4月1日から2012年3月30日までにHip fractureで当院に入院した症例420例について後向きに検討した。結果: 男性は99人(23.6%), 平均年齢は 82.1 ± 12.8 歳であった。平均入院期間は 43.4 ± 21.4 日, 病院内死亡は10例認められた。内訳は肺塞栓, 癌死, 肺炎, 心不全, 呼吸不全であった。転倒した群(360人)において290人(80.6%)は女性であった。転倒した群で7人が病院内死亡した。考察: 転倒は高齢の女性に多く起こっていた。一旦ADLが損なわれると, 後方病院への転院や施設入所になった例が多く認められた。これは加齢による下肢の筋力低下やバランス機能の低下によるものと考えられた。また, 基礎疾患の有無(例えば心不全や慢性閉塞性肺疾患, 担瘤)が死亡に寄与しているものと考えられる。結論: Hip fractureによる病院内死亡率は低いものの, 入院期間の増加や症例のADLの低下が示唆された。

(演者名) 竹本 創

(共同演者名) 三上慎祐, 山路貴之, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一

(演題名) CHA2DS2-VASc, HAS-BLED scoreや栄養指標を用いた急性心不全患者の再入院と予後に関する検討

(学会名) 第2回同門会若手研究会(平成28年5月29日, 開催地 ホテルグランヴィア 広島市)

(要旨) 高齢化率が30%を超えた地域では動脈硬化因子の集積した者が多く認められる。3年間の急性心不全入院患者150人(男性46%, 平均年齢81.8歳)でCHA2DS2-VASc, HAS-BLED score, Geriatric Nutritional Risk Indexを用いて再入院や予後を検討した。CHA2DS2-VAScが高い群(6点以上)で低い群より死亡が多い傾向で, 再入院が多い傾向, 低栄養が多い傾向にあった。HAS-BLED scoreが高い群(4点以上)で低い群より死亡が有意に多く(35.7% v.s. 19.1% , $p=0.02$), 再入院が多い傾向で(35.1% v.s. 21.3%), BMIが有意に低く(21.5 v.s. 23.1 , $p=0.032$), 低栄養が有意に多かった(60.7% v.s. 37.6% , $p=0.005$)。HAS-BLEDや栄養指標を用いたリスクの層別化は再入院や予後の判定に有用である。

(演者名) 三上慎祐

(共同演者名) 竹本 創, 山路貴之, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一

(演題名) 中山間地域における性別、年齢別の体型と握力に関する検討

(学会名) 第114回内科学会中国地方会

(平成28年5月7日、開催地 岡山コンベンションセンター 岡山市)

(要旨) 背景：サルコペニアの診断基準には握力や歩行速度が含まれている。また握力低下のみでも予後不良因子のひとつとされている。一方、中山間地域において高齢者の体力低下の実態に関する報告は少ない。目的：中山間地域において体型と握力を性別、年齢別に比較検討した。方法：当院外来通院の89人(男性47人、平均年齢72.6歳)において身長、体重、腹囲、下腿径、握力等を測定した。65歳以下を壮年、66歳以上80歳以下を老年前期、81歳以上を老年後期と定義した。結果：全体の平均で男性では年齢、BMI、腹囲、下腿径、握力が平均で70.4歳、24.1、87.1cm、35.4cm、29.2kgであった。女性では同様に75歳、22.6、84.5cm、32.6cm、13.9kgであった。年齢別に検討すると、男性では壮年期、老年前期、老年後期の順にBMI、腹囲、下腿径、握力が26.1、24.3、20.1、89.2cm、89.1cm、77.3cm、37.7cm、35.2cm、31.6cm、37kg、28.6kg、16.9kgであり、BMI、腹囲、下腿径、握力ともに年齢とともに有意に低下していた。女性では壮年期、老年前期、老年後期の順にBMI、腹囲、下腿径、握力が21.9、22、9、22.1、84.7cm、84.3cm、84.8cm、32.9cm、33.0cm、31.3cm、17.3kg、15.1kg、10.1kgで年齢とともに握力が有意に低下していた。考察：男性では年齢とともにすべてBMI、腹囲、下腿径、握力が減少にあり、65歳以上で体力低下が著しいものと考えられた。女性では体型は保たれているものの握力が減少しており、80歳以上での体力低下が考えられた。男性では60歳代、女性では70歳代での筋力維持のための運動療法が効果的かもしれない。結語：中山間地域において男性では65歳以上、女性では80歳の体力低下が著しかった。

(演者名) 三上慎祐

(共同演者名) 竹本 創、山路貴之、小林賢悟、田中玄紀、田中幸一

(演題名) 白衣の着脱による血圧の変動に関する検討

(学会名) 第5回臨床高血圧フォーラム

(平成28年5月13日、開催地 東京国際フォーラム 東京都)

(要旨) 背景：日本の医療機関では一般的に白衣着衣による診察が行われている。また白衣高血圧は高齢者や女性、非喫煙者などに多いとされる。以前我々は白衣を着ている状態での診察室血圧、家庭血圧の通年変化を報告した。同一の患者で白衣着衣の有無による血圧の変動を検討したものは稀である。目的：本研究では内科通院中の高血圧患者47人を対象に血圧の季節変動を白衣の有無で1年間ずつ合計2年前向きに検討した。春季を4月から6月、夏季を7月から9月、秋季を10月から12月、冬季を1月から3月と定義した。結果：平均年齢は72歳、男性31人(66%)であった。春季から冬季の順に白衣を着衣した期間で血圧が134/75mmHg、125/70mmHg、129/74mmHg、130/74mmHg、白衣を脱衣した期間で血圧が130/71mmHg、125/71mmHg、126/72mmHg、130/74mmHgであった。白衣の有無にかかわらず春季に血圧が高い傾向が認められた。白衣の有無にかかわらず夏、秋、冬、春順に血圧の増加が認められた。白衣着衣の期間で血圧の季節間変動が高い傾向にあった。考察：白衣がない方が患者に与えるストレスは少なく、血圧の変動も少ないため、推奨されるものと考えられた。結語：白衣なしで診察をした方がより正確な血圧を測定できる可能性がある。

(演者名) 三上慎祐

(共同演者名) 竹本 創, 須澤 仁, 中尾裕貴, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一

(演題名) Hip fracture後の病院内死亡に関する検討

(学会名) 第58回日本老年医学会総会

(平成28年6月8日, 開催地 石川県立音楽堂・ANAクラウンプラザホテル金沢・
金沢市アートホール 金沢市)

(要旨) Hip fracture (股関節周囲骨折) は高齢者の転倒, 転落後に生じ, 入院期間の増加に寄与する。また, 著しいADLの低下を引き起こし, 寝たきりの原因となる。目的: 本研究の目的はHip fracture後の病院内死亡率とその原因について検討することである。方法: 2009年4月1日から2011年3月30日までにHip fractureで当院に入院した症例278例について後向きに検討した。結果: 男性は66人 (23.7%), 平均年齢は 82.7 ± 11.5 歳であった。平均入院期間は 42.6 ± 17.4 日, 病院内死亡は5例認められた。内訳は肺塞栓, 癌死, 肺炎, 心不全, 呼吸不全であった。転倒した群 (239人) において192人 (80.3%) は女性であった。転倒した群で4人が病院内死亡した。考察: 転倒は高齢の女性に多く起こっていた。一旦ADLが損なわれると, 転院や施設入所になった例が多く認められた。これは加齢による下肢の筋力低下やバランス機能の低下によるものと考えられた。また, 基礎疾患の有無 (例えば心不全や慢性閉塞性肺疾患, 担癌) が死亡に寄与しているものと考えられる。結論: Hip fractureによる死亡率は低いものの, 入院期間の増加や症例のADLの低下が示唆された。

(演者名) 三上慎祐

(共同演者名) 竹本 創, 須澤 仁, 中尾裕貴, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一

(演題名) 頸動脈と膝窩動脈の動脈硬化の進展に対する年齢別の検討

(学会名) 第108回日本循環器学会中国・四国合同地方会

(平成28年6月10日, 開催地 くにびきメッセ 松江市)

(要旨) 動脈硬化の進展を下肢血管で評価した報告は少ない。ASOのない40人の外来患者を64歳以下のA群, 65歳以上74歳未満のB群, 75歳以上のC群に分け, 総頸動脈, 膝窩動脈超音波を施行。血管径, IMT, CAVI, 腹囲, 下腿径を測定した。平均年齢70.3歳, 男性72.5%。加齢によりBMIは減少 (26.4 ± 5.5 vs 24.2 ± 3.4 vs 23.4 ± 3.5), 下腿径は有意に減少 (37.3 ± 3.3 cm vs 35.2 ± 3.8 vs 33.5 ± 3.3 , $p < 0.05$), 腹囲/下腿比は有意に増加 (2.4 ± 0.1 vs 2.5 ± 0.2 vs 2.6 ± 0.2 , $p < 0.05$)。総頸動脈径, IMTはB群で最大でC群で減少 (径 7.60 ± 1.0 mm vs 8.09 ± 1.2 vs 7.78 ± 0.7 , IMT 0.70 ± 0.3 mm vs 0.76 ± 0.2 vs 0.74 ± 0.1), 膝窩動脈径, IMTは減少 (径 7.45 ± 0.7 mm vs 6.81 ± 0.7 vs 6.77 ± 0.9 , IMT 0.83 ± 0.2 mm vs 0.76 ± 0.1 vs 0.73 ± 0.2), CAVIは増加した。総頸動脈はリモデリングの過程でB群にて径が最大, 膝窩動脈はA群で径が最大で加齢により減少した。これらは頸部より下肢の動脈硬化が早く進行することを示唆していた。

(演者名) 山路貴之

(共同演者名) 三上慎祐, 竹本 創, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一

(演題名) 急性心不全の加療中に偽痛風を呈した2症例に関する検討

(学会名) 第42回広島県国保診療施設地域医療学会

(平成28年8月27日, 開催地 広島文化交流会館 広島市)

(要旨) 急性心不全の治療では降圧, 利尿剤を使用しストレスや侵襲を伴う。偽痛風はピロリ

ン酸Ca結晶が関節内に析出し炎症がおこる関節炎である。〔症例1〕84歳女性，肺炎と弁膜症による心不全と考えて利尿剤にて加療。7日後から右膝痛があり，X線と関節液より偽痛風と診断。NSAIDsにて軽快退院。〔症例2〕73歳女性。弁膜症による心不全と考えられ，利尿剤にて加療。4日後に頸部痛あり。CTでCrowed dens syndromeと診断，NSAIDsにて軽快退院。偽痛風は他の感染症との鑑別が必要となる紛らわしい病態を呈することもあるため，原疾患の加療中に高齢者で発症あるいは併発した場合は注意が必要である。

(演者名) 三上慎祐

(共同演者名) 竹本 創，山路貴之，小林賢悟，田中玄紀，田中幸一

(演題名) 高血圧患者における握力に関する検討

(学会名) 第29回高血圧学会総会(平成28年9月29日，開催地 仙台国際センター 仙台市)

(要旨) 背景：サルコペニアの診断基準には握力や歩行速度が含まれている。また握力低下のみでも予後不良因子のひとつとされている。一方，高血圧患者の体力低下に関する報告は少ない。目的：中山間地域において体型や握力を正常血圧と高血圧患者で比較検討した。方法：当院と作木診療所外来通院の89人(男性47人，平均年齢72.6歳)において身長，体重，腹囲，下腿径，握力等を測定した。65歳以下を壮年，66歳以上80歳以下を老年前期，81歳以上を老年後期と定義した。結果：全体では年齢，BMI，腹囲，下腿径，握力が平均で72.6歳，23.4，85.8cm，34.1cm，22.0kgであった。正常血圧患者では同様に70.4歳，23.4，85.9cm，34.7cm，25.1kgであった。高血圧患者では同様に73歳，23.4，85.8cm，33.9cm，21.4kgであった。高血圧を有する患者は年齢が高く，下腿径，握力が小さい傾向にあった。性別に検討すると，男性では年齢，BMI，腹囲，下腿径，握力が平均で70.4歳，24.1，87.1cm，33.4cm，29.2kgであった。正常血圧患者では同様に71.5歳，24.8，88.3cm，36.6cm，31.3kgであった。高血圧患者では同様に70.1歳，24.0，86.8cm，35.1cm，28.8kgであり，高血圧患者で腹囲，下腿径，握力は低い傾向にあった。女性では年齢，BMI，腹囲，下腿径，握力が平均で75歳，22.5，84.5cm，32.6cm，13.9kgであった。正常血圧患者では同様に69歳，21.5，82.1cm，31.8cm，16.7kgであった。高血圧患者では同様に76歳，22.7，84.8cm，32.7cm，13.4kgであり，高血圧患者は高齢で握力は低い傾向にあった。考察：男性では高血圧患者でリスクの集積しているものが多く腹囲，下腿径，握力が減少傾向にあり，年齢とともに体力低下が著しいものと考えられた。女性では体型は保たれているものの握力が減少しており，年齢とともに体力低下が考えられた。結語：中山間地域において高血圧患者においてリスクの集積が進んでおり，体力の低下があることが示唆された。

(演者名) 三上慎祐

(共同演者名) 竹本 創，須澤 仁，中尾裕貴，小林賢悟，田中玄紀，田中幸一

(演題名) 喫煙が体形や体組成に与える影響に関する検討

(学会名) 第109回日本循環器学会中国地方会

(平成28年12月3日，開催地 川崎医科大学 倉敷市)

(要旨) 喫煙が体形，体組成にどのように関連するかを検討した。対象を非喫煙群217人，喫煙群101人，禁煙群90人の3群で比較した。群分け順に平均年齢56，51，56歳，BMI 22.5 ± 3.7 ， 23.1 ± 4.2 ， 23.7 ± 4.1 ，腹囲 81.0 ± 8.7 ， 81.5 ± 9.8 ， 82.3 ± 9.5 cm，下腿径 38.1 ± 3.4 ， 35.9 ± 3 ， 36 ± 3.4 cm，体脂肪率 27.8 ± 7.8 ， 23.4 ± 6.3 ， $24.0 \pm 8.4\%$ ，脂肪量 16.9 ± 9.7 ， 16.0 ± 6.7 ， 16.0 ± 6.9 kg，除脂肪量 42.2 ± 9.2 ， 49.2 ± 9.3 ， 50.4 ± 8.5 kg，筋肉量 39.9 ± 8.5 ， 47.3 ± 7.2 ， 48.4 ± 7.5 kg，水分量 29.4

± 5.9 , 33.9 ± 5.9 , $34.1 \pm 5.8\text{kg}$, 尿酸値 5.4 ± 4.8 , 5.8 ± 1.4 , $5.9 \pm 1.3\text{mg/dl}$, 中性脂肪 97.3 ± 73.8 , 121.2 ± 95.5 , 116.8 ± 85.6 , HDLコレステロール 61 ± 14.2 , 54.3 ± 13.8 , $54.8 \pm 13.9\text{mg/dl}$, 血糖値 101 ± 20 , 99.2 ± 8.5 , $105.5 \pm 14.5\text{mg/dl}$, 単球数 260.1 ± 85.7 , 339.4 ± 115 , 297.1 ± 101 であった。血圧, 脈拍に差はなかった。喫煙, 禁煙群は非喫煙に比べて若年でBMI, 腹囲, 除脂肪量, 筋肉量, 水分量, 尿酸, 中性脂肪, HDL, 単球数が大きく, 下腿径, 体脂肪率, 脂肪量が小さかった。喫煙により体脂肪, 水分量, 白血球成分の相対的な増加やメタボリック化を示しており, 禁煙後も影響は継続していた。

(演者名) 三上慎祐

(共同演者名) 竹本 創, 山路貴之, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一

(演題名) 高血圧と腹囲, 左室肥大の指標との関連についての検討

(学会名) 第109回日本循環器学会中国地方会

(平成28年12月3日, 開催地 川崎医科大学 倉敷市)

(要旨) 高血圧の罹患期間が長いと一般的に高電位となりやすいが腹囲との関連に関する検討は少ない。本研究では体形が電位にどのように関連するかを検討した。対象は三次地区医療センター, 市立三次中央病院に健康診断を受けた253人。腹囲の大小(83cm), 高血圧の有無で4群(腹囲が大きく, 高血圧なし: group1, 腹囲が小さく, 高血圧なし: group2, 腹囲が大きく, 高血圧あり: group3, 腹囲が小さく, 高血圧あり: group4)に分けて比較検討した。Group1から4の順に平均年齢は58歳, 53歳, 63歳, 65歳, BMIは 25.1 ± 3.3 , 20.5 ± 3.1 , 26.6 ± 3.5 , 20.5 ± 2.5 , 心電図のV1S+V5Rは 1.78 ± 0.56 , 1.85 ± 0.54 , 1.91 ± 0.81 , $2.18 \pm 0.87\text{mv}$, 尿酸値は 5.2 ± 1.7 , 4.7 ± 1.2 , 5.9 ± 1.3 , $5.1 \pm 1.2\text{mg/dl}$, 総コレステロールは 207.4 ± 34.5 , 216.7 ± 37.3 , 203.2 ± 35.0 , $201.0 \pm 35.0\text{mg/dl}$, 血糖値は 105.2 ± 16 , 97.1 ± 8.4 , 111 ± 20 , $99.7 \pm 13.7\text{mg/dl}$ であった。腹囲が大きく, 血圧の低い群(group1)と比較して腹囲が小さく, 血圧が高い群(group4)は電位が有意に高く($p < 0.05$), 年齢が有意に高く($p < 0.05$), BMIが有意に小さい($p < 0.005$)傾向にあった。これらは腹囲が大きくなることで胸壁の電位も小さくなることが示唆され, 留意する必要があるものと考えられた。

(演者名) 三上慎祐

(共同演者名) 竹本 創, 山路貴之, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一

(演題名) 高度肥満を伴う急性心不全で全身冷却が感染, 不整脈の制御に有用であった症例

(学会名) 第58回広島循環器病研究会(平成28年12月10日, 開催地 エソール広島 広島市)

(要旨) BMI 40の58歳男性が急性心不全(ADHF)を発症し褥創感染, 心室細動(VF)を認めた症例を経験した。既往歴は高尿酸血症, 糖尿病。呼吸困難を訴え受診。ADHFと診断し入院。第2病日挿管。第5病日発作性心房細動, VFを起こし電氣的除細動(DC)。以後高度な発熱を繰り返す。第55病日CO₂貯留より再挿管。発熱と電解質喪失による低K血症によりVFを起こし, DC施行。感染制御が困難となり, 第62病日大学病院で大腿静脈に以前留置した静脈留置針からの膿瘍を穿刺吸引した。第67病日当院に当院転院。体位変換は布シートを使用, 全身冷却を終日実施。炎症が軽快し電解質が是正, 褥瘡も軽快。心臓CTで冠動脈狭窄なし。第180病日独歩退院。心肺運動負荷試験では嫌気性代謝閾値は2Metsで心肺機能, 骨格筋機能低下が示唆された。本症例は発熱による電解質の喪失, 高度肥満による体位変換の困難による褥瘡があり感染の制御に難渋した。高度肥満を伴うADHFでは低換気, 褥瘡, VFに注意が必要である。

(演者名) 山路貴之

(共同演者名) 原田宏海, 竹本 創, 三上慎祐, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一

(演題名) 膵十二指腸動脈瘤破裂と上腸間膜動脈閉塞を同時に来たしショックバイタルで来院した1例

(学会名) 備北循環器フォーラム 平成28年6月8日 三次地区医療センター

(要旨) 上腸間膜動脈閉塞は高齢, 心疾患や動脈硬化病変を有する患者に後発する腸管の虚血・壊死性病変であり, 死亡率は現在でも50%程度と非常に予後の不良な疾患である。

また腹腔動脈瘤は比較的まれな血管疾患であるが, 未破裂例では自覚症状に乏しく, 破裂で発見される例が多い。破裂時の死亡率は17%程度と早期発見が困難であり一度発症すると救命の困難な疾患である。

今回我々は膵十二指腸動脈瘤破裂と上腸間膜動脈閉塞を同時に来たし, 救命出来なかった1例を経験したので, その病態について若干の考察を踏まえ報告した

(演者名) 山路貴之

(共同演者名) 中間泰晴, 三浦史晴, 嶋谷祐二, 大野雅文, 竹内有則, 橋本東樹, 播磨綾子,

大井邦臣, 臺 和興, 西岡健司, 酒井孝裕, 大塚雅也, 正岡佳子, 井上一郎

(演題名) バッテリー内ショートによる急激な電圧低下を認めたCRT-D症例

(学会名) 第108回中国四国地方会 2016年6月9日 島根

(要旨)

症例は60歳代男性。23年前に拡張型心筋症と診断され, 6年前には前壁心筋梗塞を発症しEFは26%と低下を認めていた。同年より心不全治療に難渋したためCRT-D植え込み術を施行された。以降は心不全増悪, 致死的不整脈の出現なく経過していたが, 定期チェック時にデバイスのテレメトリーがとれず, ペーシング波形が出現していないことから急激な電池消耗が疑われた。CRT-Dにおいてバッテリートラブルはまれな合併症であり報告は少ないが, 予期せぬ早期電池消耗は生命に関わる重大な問題である。

今回我々は急激に電池消耗を来したCRT-D症例を経験したので, 若干の文献的考察を踏まえこれを報告した。

(演者名) 山路貴之

(共同演者名) 三上慎祐, 竹本 創, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一

(演題名) 急性心不全の加療中に偽痛風を呈した2症例に関する検討

(学会名) 第42回広島国保診療施設地域医療学会 平成28年8月27日 広島

(要旨) 偽痛風は一般的に高齢者の大関節に生じ, 発熱・炎症反応上昇を認める疾患であり, 感染症との鑑別に苦慮する症例も認められる。

・今回我々は心不全加療中に偽痛風発作を生じた2症例を経験したので, 文献的考察・当院での偽痛風症例の検討を踏まえ報告した。

(演者名) 山路貴之

(共同演者名) 駿河宗城, 中間泰晴, 嶋谷祐二, 大野雅文, 竹内有則, 橋本東樹, 播磨綾子,

大井邦臣, 臺 和興, 西岡健司, 酒井孝裕, 大塚雅也, 三浦史晴, 正岡佳子,

井上一郎

(演題名) ペースメーカー留置後胸水貯留を認め診断に苦慮した1例

(学会名) 第64回 日本心臓病学会学術集会 平成28年9月25日

東京国際フォーラム

(要旨) ペースメーカー植え込み術に伴うリード関連合併症として、血管損傷、気胸、リード脱落、リード穿孔があげられる。

これらは頻度こそ少ないものの、時に致命的となることがある。

今回我々はペースメーカー植え込み後に血性胸水貯留を来たし、診断に難渋した症例を経験したので文献的考察を踏まえ報告した。

(演者名) Takayuki Yamaji

(共同演者名) Shinsuke Mikami, Hajime Takemoto, Kengo Kobayashi, Haruki Tanaka,
Kouichi Tanaka

(演題名) Assessment of the modified HAS-BLED and Nutrition Score in Predicting Death in Patients With Heart Failure With and Without Atrial Fibrillation.

(学会名) 第21回心不全学会総会 (H28.10.05ロイトン札幌 北海道)

(要旨) IMPORTANCE: The HAS-BLED score (hypertension, abnormal renal and/or liver function, previous stroke, bleeding history or predisposition, labile international normalized ratios, elderly, and concomitant drugs and/or alcohol excess) is used clinically for bleeding risk stratification in atrial fibrillation (AF). Its usefulness in a population of patients with heart failure (HF) is unclear. OBJECTIVE: To investigate whether HAS-BLED and nutrition factors predicts death in a cohort of patients with HF with and without AF. DESIGN, SETTING, AND POPULATION: We enrolled 147 patients (58.2% with chronic AF) who were diagnosed as having incident HF during 2010-2012. End of follow-up was March 31, 2016. EXPOSURES: Levels of the HAS-BLED score (based on 9 possible points, with higher scores indicating higher risk), stratified by concomitant AF at baseline. Analyses took into account the competing risk of death. MAIN OUTCOMES AND MEASURES: Death within 5 year after HF diagnosis. RESULTS: In patients with HF, the risks of death were 32.7% (n=48). At high HAS-BLED scores (≥ 4), the absolute risk of death was high (for a score of 4, 35.7% vs 19.1% for patients without and with concomitant AF, respectively; $P < .005$). C statistics indicate that the HAS-BLED score performed modestly in this HF population with and without AF (for death, 5-year C statistics 0.60, respectively). CONCLUSIONS AND RELEVANCE: Among patients with incident HF with or without AF, the HAS-BLED score was associated with risk of death. Predictive accuracy was modest, and the clinical utility of the HAS-BLED score in patients with HF remains to be determined.

(演者名) 山路貴之

(共同演者名) 井上一郎, 大野雅文, 竹内有則, 橋本東樹, 播磨綾子, 大井邦臣, 臺和興,
中間泰晴, 西岡健司, 酒井孝裕, 大塚雅也, 三浦史晴, 嶋谷祐二, 正岡佳子

(演題名) 初めてのスタック…

そのとき慌てない為に知っておきたいこと

(学会名) 第10回 WIC 2016年11月25日 NHK広島放送センタービル 広島

(要旨) IVUSはPCIの際に多く使用されるimaging modalityであり、頻度こそ少ないものの、時に抜去困難といったトラブルを経験することがある。

IVUS抜去困難は対応を誤ると重大な合併症を招く可能性があり、抜去困難の原因、対処方法をいくつか熟知しておくことが重要である。

今回我々はIVUS抜去困難例を経験したので、症例提示を行い、その原因、解決策について考察を踏まえ報告した。

(演者名) 山路貴之

(共同演者名) 原田宏海, 竹本 創, 三上慎祐, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一

(演題名) 腓十二指腸動脈瘤破裂と上腸間膜動脈閉塞を同時に来たしショックバイタルで来院した1例

(学会名) 内科学会地方会 平成28年11月26日 岡山コンベンションセンター

(要旨) 上腸間膜動脈閉塞は高齢、心疾患や動脈硬化病変を有する患者に後発する腸管の虚血・壊死性病変であり、死亡率は現在でも50%程度と非常に予後の不良な疾患である。

また腹腔動脈瘤は比較的まれな血管疾患であるが、未破裂例では自覚症状に乏しく、破裂で発見される例が多い。破裂時の死亡率は17%程度と早期発見が困難であり一度発症すると救命の困難な疾患である。

今回我々は腓十二指腸動脈瘤破裂と上腸間膜動脈閉塞を同時に来たし、救命出来なかった1例を経験したので、その病態について若干の考察を踏まえ報告した。

(演者名) 山路貴之

(共同演者名) 三上慎祐, 竹本 創, 小林賢悟, 田中玄紀, 田中幸一, 安信祐治

(演題名) 高血圧と腹囲, 左室肥大の指標との関連についての検討

(学会名) 循環器地方会 平成28年12月3日 川崎医科大学

(要旨) 高血圧の罹患期間が長いと一般的に高電位となりやすいが腹囲との関連に関する検討は少ない。本研究では体形が電位にどのように関連するかを検討した。対象は三次地区医療センター、市立三次中央病院に健康診断を受けた253人。腹囲の大小(83cm)、高血圧の有無で4群(腹囲が大きく、高血圧なし: group1, 腹囲が小さく、高血圧なし: group2, 腹囲が大きく、高血圧あり: group3, 腹囲が小さく、高血圧あり: group4)に分けて比較検討した。Group1から4の順に平均年齢は58歳, 53歳, 63歳, 65歳, BMIは 25.1 ± 3.3 , 20.5 ± 3.1 , 26.6 ± 3.5 , 20.5 ± 2.5 , 心電図のV1S+V5Rは 1.78 ± 0.56 , 1.85 ± 0.54 , 1.91 ± 0.81 , 2.18 ± 0.87 mv, 尿酸値は 5.2 ± 1.7 , 4.7 ± 1.2 , 5.9 ± 1.3 , 5.1 ± 1.2 mg/dl, 総コレステロールは 207.4 ± 34.5 , 216.7 ± 37.3 , 203.2 ± 35.0 , 201.0 ± 35.0 mg/dl, 血糖値は 105.2 ± 16 , 97.1 ± 8.4 , 111 ± 20 , 99.7 ± 13.7 mg/dlであった。腹囲が大きく、血圧の高くない群(group1)と比較して腹囲が小さく、血圧が高い群(group4)は電位が有意に高く($p < 0.05$), 年齢が有意に高く($p < 0.05$), BMIが有意に小さい($p < 0.005$)傾向にあった。これらは腹囲が大きくなることで胸壁の電位も小さくなることが示唆され、留意する必要があるものと考えられた。

(演者名) Takayuki Yamaji

(共同演者名) Shinsuke Mikami, Hajime Takemoto, Kengo Kobayashi,
Haruki Tanaka, Kouichi Tanaka

(演題名) Drinking too much alcohol can raise future blood pressure to harmful levels in Japanese rural community-dwelling population.

(学会名) 第81回日本循環器学会総会 2017年3月17日 石川県立音楽堂

(要旨) Introduction: Hypertension is the most common cause of cardiovascular diseases. Several reports have showed associations between health behaviors and incidence of hypertension. Limited information, however, is available concerning the relation between alcohol intake and the risk of developing hypertension. Hypothesis: The aim of this study was to evaluate whether alcohol consumption level and other health behavior predict hypertension. METHODS: We evaluated 803 subjects (535 male subjects, 268 female subjects; mean age 46.9 years) who underwent health examination programs in 2008 and 2013, who were free of hypertension. RESULTS: At baseline, daily intake of alcohol was detected in 213 subjects (26.5%) . Subjects with baseline high consumption of alcohol (>one unit) had significantly higher prevalence of hypertension in 2013 than those without (53.2 vs. 32.3%, $P<0.05$) . Compared with subjects in the first quintile of alcohol consumption level at baseline, the odds ratios (ORs) for incidence of hypertension cumulative incidence among subjects in the second, third, and fourth quintiles were, 1.46 (95% confidence interval (CI) : 0.49-4.89; $P=0.51$) , 2.38 (95% CI: 1.25-4.53; $P=0.008$) and 2.48 (95% CI: 1.59-3.86; $P=0.001$) . Multivariable logistic analysis revealed that daily and high volume intake of alcohol was significantly associated with hypertension cumulative incidence (OR 1.87; 95% CI: 1.21-2.89, $P=0.005$, OR 2.07; 95% CI: 1.34-3.19, $P=0.001$) . CONCLUSION: High alcohol consumption is a significant predictor of hypertension in rural Japanese subjects.

呼吸器内科

(演者名) 粟屋禎一

(演題名) 三次市における低線量CTを用いた初回肺がん検診の報告

(講演会名) 三次地区医師会, 庄原市医師会, 庄原赤十字病院,

市立三次中央病院合同カンファレンス (2016年2月25日, 開催地 三次市)

(要旨) 市立三次中央病院では, 2015年1月より肺がんに対する低線量CT検診を開始している。初年度に肺がんと診断されたのは10人 (0.72%) で, 肺がん発見率は10万対716人であった。臨床病期はⅠA期7人, ⅠB期2人, ⅢA期1人で, 全例手術で摘出できている。三次市で実施された肺がんに対する初回の低線量CT検診は, 高率に早期の肺がんを発見することができ良好な成績であった。

(演者名) 粟屋禎一

(共同演者) 佐野由佳, 中増昭久

(演題名) パロノセトロンを使用してショートハイドレーション法を行ったシスプラチン投与症例の検討

(講演会名) 第55回肺癌学会中国・四国支部会 (2016年7月9日, 開催地 広島市)

(要旨) 2012年11月から2015年12月までにパロノセトロンを使用してショートハイドレーション法を行ったCDDP投与症例64例の成績を報告し, グラニセトロン投与時の成績と比較検討する。年齢中央値68歳, 性別は男/女: 52/12例, PS0/1/2/3: 27/31/3/3例, レジメンはCDDP+PEM±BEV: 36例, CDDP+VNR: 13例, CDDP+CPT-11: 10例, その他: 3例。嘔吐はgrade1: 1

例、悪心はgrade1：22例（34.4%）、grade2：4例（6.3%）、grade3：5例（7.8%）であり、grade3以上の腎障害は認めなかった。外来治療可能症例は53例（82.8%）であった。これらは過去に報告したグラニセトロン投与時の制吐効果、外来移行率より良好な成績であった。

（演者名）栗屋禎一

（共同演者）佐野由佳，中増昭久

（演題名）当院におけるNivolumabの使用経験

（講演会名）東広島Lung cancer small seminar（2016年9月27日，開催地 広島市）

（要旨）Nivolumabを使用した症例を提示し、ディスカッションを行った。効果が期待できる症例はPS 0～1，75歳以下，2nd line，EGFRm-，ALK-，喫煙者，扁平上皮癌が挙げられる。効果判定の時期は，6週後に1回目の評価を行い，肺癌増大傾向であっても①急速な進行がない②ニボルマブの有害事象が軽度③PSが安定④継続投与しても患者に悪影響がないと判断された症例は，ニボルマブ投与を継続して6週以内に再度評価する方法を提唱した。Nivolumabの位置づけは扁平上皮癌では推奨度Aであり，より早期の使用が望まれる。一方，非扁平上皮癌では推奨度Bであり，進行の早い症例ではDOC±RAMでの治療も検討が必要である。

（演者名）佐野由佳

（演題名）Nivolumabによる治療でpseudoprogressionを呈した症例

（講演会名）芸備呼吸器カンファレンス（2016年11月11日，開催地 三次市）

（要旨）症例は74歳，男性，肺腺癌，Ⅳ期で，3次治療でNivolumabを使用した。Day15で間質性陰影の出現と肺癌の増大を認め，薬剤性間質性肺炎の発症と考え治療を中断して経過観察したところ，Day28で間質性陰影の消失と肺癌の著名な縮小を認めた。間質性肺炎は改善し，肺癌の一時的な増大はpseudoprogressionと判断して，Nivolumabを再開して計6コースまで治療した。末梢神経障害の悪化があり，患者希望により治療を中断したところ，Day180でPDとなった。Nivolumabではpseudoprogressionを呈することがあり，効果判定時には注意が必要である。

（演者名）佐野由佳

（共同演者）中増昭久，栗屋禎一

（演題名）当院における非小細胞肺癌に対するNivolumabの検討

（講演会名）呼吸器学会中国四国地方会（2016年12月23日，開催地，岡山市）

（要旨）当院でNivolumabを使用した8症例について報告した。Nivolumabを使用した8例中2例（25%）に奏功し，臨床試験の結果とほぼ同様となった。重篤な副作用，免疫関連副作用は見られず認容性は良好であった。今後の課題としては，Nivolumabの効果は長期持続が見込まれているが，一方で投与中止後約3ヶ月でPDとなった症例もあり，投与継続期間，中止時期についての検討が必要である。

（演者名）栗屋禎一

（共同演者）佐野由佳，中増昭久

(演題名) 原発性肺癌の発見動機別にみた臨床的特徴の検討

(講演会名) 肺癌学会 (2016年12月20日, 開催地 福岡市)

(要旨) 【方法】2015年に当院で診断した原発性肺癌を, 発見動機別にCT検診発見群, X線検診発見群, 他疾患経過観察中発見群, 自覚症状発見群に分けて, 原発巣のサイズ, 性状, 病期, 診断方法, 治療について検討を行った。【結果】CT検診, X線検診, 他疾患経過観察中, 自覚症状を契機に診断した原発性肺癌は, それぞれ10/20/12/26例であった。サイズ(平均±SD)は15.2±4.0, 35.2±20.6, 28.7±16.7, 47.8±23.3mm, Pure GGNの割合は10/5/0/0%, I期率は90/45/67/0%, 手術での診断が必要だった割合は50/20/50/15%, 手術での切除率は100/65/67/12%であった。【結論】低線量CT検診発見肺癌は, 発見時のサイズが小さく, より早期で発見されるため切除率が高くなり, 早期診断, 早期治療に有効であった。

糖尿病・代謝内分泌内科

(演者名) 馬場隆太

(共同演者名) 杉廣貴史, 大江 健

(演題名) 季節性にテタニー症状を示した偽性副甲状腺機能低下症

(学会名) 第26回臨床内分泌Update (平成28年11月19日, 開催地 さいたま市)

(要旨) 偽性副甲状腺機能低下症(以後PHP)に伴う低Ca血症によるテタニー症状が冬期に出現する症例について, 日光への曝露時間と25-OHビタミンDの関係による発症機序を考察し, 報告した。

腎臓内科

(演者) 松本拓視

(共同演者) 大石展盟, 吾郷里華, 正木崇生

(演題名) 血液透析患者のエリスロポエチン抵抗性指数(ERI)と鉄代謝マーカーに関する検討

(学会名) 第61回 日本透析学会学術集会

(要旨) 【目的】ESA低反応の原因として鉄代謝障害や炎症等があげられる。一般的に鉄代謝マーカーとしてフェリチンやTSATが用いるが, 近年, TSATの方がESA抵抗性をより反映するという報告もあり議論の余地がある。そこで当院でのHD患者においてERIと鉄代謝マーカー, 炎症との関連を検討した。【方法】HD患者60名(男性56.7%, 年齢71.2歳±13.6歳, 透析歴1585(488-3329)日, 糖尿病68.3%)を対象とし, ERIとフェリチン, TSATの関連を調べた。【結果】CRP 0.1 (0.0-0.58) mg/dlと母集団の炎症反応は低い傾向にあった。フェリチン55.2 (37.5-105.7) ng/ml, TSAT 22.1±10.6 %であり, 使用したESAはDA (93.7%), CERA (6.3%)であった。ERIは8.8 (4.1-14.5) doses/kg/g/dL/weekであり, 単変量解析ではフェリチン, TSATと有意な関連を認めた(各々p=0.011, p=0.012)。しかしCRP, Albで多変量解析を行うとフェリチンのみERIと有意な関連を認めた(p=0.011)。【結論】炎症反応が低値の群ではフェリチンがESA抵抗性をより反映している可能性が示唆された。

小児科

(演者名) 浦山耕太郎

(共同演者名) 田村結実, 則松知章, 金丸 博, 小野 厚

(演題名) 抗コリン薬口腔内崩壊錠大量誤飲の1例

(学会名) 第167回 日本小児科学会広島地方会 (平成28年6月19日, 開催地 広島市)

(要旨) 2歳男児。ソリフェナシン (ベシケア[®]5mg錠) 19錠を誤飲し当院を受診。頻脈, 発熱, 意識混濁, 口腔内乾燥, 皮膚紅潮, 尿閉を認め, 胃洗浄, 絶食, 尿道カテーテル留置, ベタネコール (コリン作動薬) 内服, 入院。中毒症状は改善し後遺症なく第5病日に退院。小児の抗コリン薬中毒の報告は珍しいが, 本症例では菓子と間違え誤飲しており, 改めて医薬品の誤飲防止対策を徹底する必要がある。

(演者名) 浦山耕太郎

(共同演者名) 市立三次中央病院 小児科 田村結実, 則松知章, 金丸 博, 小野 厚

県立広島病院 小児外科 大津一弘

県立広島病院 小児科 玉田智子

(演題名) 便秘と体重増加不良を呈した新生児・乳児消化管アレルギーの1例

(学会名) 第168回 日本小児科学会広島地方会 (平成28年12月11日, 開催地 広島市)

(要旨) 新生児・乳児消化管アレルギーは, 嘔吐・血便・下痢などの消化器症状以外に体重増加不良などの非特異的な症状を呈することがある。確定診断には消化管組織検査もしくは負荷試験による症状誘発が必要であるため, 診断は容易ではない。本症例は, 周産期歴に異常のない混合栄養の女児で, 生後1か月より便秘が出現, 体重増加不良を認め, 生後3か月より下痢が出現した。末梢血好酸球の増加はなく, 便の粘液細胞診で好酸球は認めなかった。便潜血陰性, 牛乳特異的IgE抗体陰性, アレルゲン特異的リンパ球刺激試験 (ALST) において κ -カゼイン, ラクトフェリン, ヒト α -ラクトグロブリンは陰性であった。体重増加不良を呈する他疾患との鑑別を行いつつ, 診断的治療として生後4か月より高度加水分解乳を開始したが症状改善せず, アミノ酸乳に変更したところ体重増加を得ることができた。生後10か月にミルク負荷試験を施行し, 下痢が出現したため, 新生児・乳児消化管アレルギーと確定診断した。本症例は経過中に嘔吐や血便を認めず, 体重増加不良が前面に立つphenotype (クラスター3) と考えられた。本疾患は決定的な診断検査がないため, 他疾患との鑑別を速やかに行ったうえで, 診断的治療を開始することが重要である。

外科

(演者名) 赤山幸一

(共同演者名)

(演題名) 一般消化器外科医と行う呼吸器外科手術での肺動脈出血の対処法

(学会名) 福山呼吸器外科研究会 (平成28年1月23日, 開催地 福山市)

(要旨) 呼吸器外科1人+消化器外科2人で行う肺癌手術で肺動脈出血を起こしてしまった際のタコシールを利用した止血法について主に動画を用いて報告した。

(演者名) 赤山幸一

(共同演者名)

(演題名) 閉塞性肺炎をともなした原発性肺癌に対して左上葉切除を行った1例

(学会名) 広島基礎肺セミナー (平成28年4月30日, 開催地 広島市)

(要旨) 巨大肺癌によって閉塞性肺炎を伴った症例の手術について動画を用いて報告した。肺動脈本幹と上下肺静脈の血行遮断を行うことにより大出血を回避できた。

(演者名) 赤山幸一

(共同演者名) 小林 健, 内藤浩之, 橋詰淳司, 栗田亜希, 平野利典, 海気勇氣, 立本直邦

(演題名) 咯血を伴った肺非結核性抗酸菌症に対して左舌区域切除を行った1例

(学会名) 第78回日本臨床外科学会総会 (平成28年11月25日, 開催地 東京都)

(要旨) 人工呼吸を要するほどの咯血を起こした肺非結核性抗酸菌症に対して手術を実施した。炎症の影響で肺門構造が変形していたが, 術前の3D-CTで把握しておくことにより安全な手術が可能であった。

(演者名) 赤山幸一

(共同演者名) 佐野由佳, 中増昭久, 栗屋禎一

(演題名) 心膜液貯留で発症し胸腔鏡下肺生検, リンパ節生検にて扁平上皮癌と診断された原発性肺癌の1例

(学会名) 第57回日本肺癌学会学術集会 (平成28年12月20日, 開催地 福岡市)

(要旨) 急性心不全で循環器内科で紹介になったが治療に反応せず, 造影CTで縦隔腫瘍と多発肺結節, 心膜液貯留を認め, 組織診断が得られていない状況で放射線治療行ったところ心膜液が著減した。内科的検査では悪性腫瘍とまでは診断できたが, 組織型は不明であり, 呼吸器外科で縦隔リンパ節生検, 肺生検を行ったところ扁平上皮癌と診断された。現在化学療法実施中である。

整形外科

(演者名) 夏 恒治

(演題名) Dynamic Compression Plate

(学会名) 第6回骨接合ベーシック研修会 (平成28年9月24日 広島市)

(要旨) 骨接合術の基本であるcompression plate法について, その歴史と理論の発展, 具体的な手技について述べた。

(演者名) 夏 恒治

(演題名) 圧迫プレート法の理念

(学会名) 第1回広島外傷セミナー (平成28年11月5日 広島市)

(要旨) 骨接合術の基本であるcompression plate法について, その歴史と理論の発展, 具体的な手技について述べた。

(演者名) 夏 恒治

(演題名) 大腿骨頸基部骨折

(学会名) 第1回 CHOT中国Orthopaedic Trauma (平成28年5月28日 岡山市)

(要旨) 大腿骨頸基部骨折の分類と前額面剪断型骨折に対する治療法の試みについて報告した。

(演者名) 夏 恒治

(共同演者名) 望月 由

(演題名) 上腕骨近位部骨折の手術を安全に行うためのMRIとエコーの活用

(学会名) 第43回 日本肩関節学会 (平成28年10月21~22日 広島市)

(要旨) 上腕骨近位部骨折に対してdeltoid splitting approachにてMIPO法を行う際には腋窩神経に十分注意を払う必要があり、必要な時は直視することも勧められている。髄内釘では近位横止めスクリューは中枢端から約3 cm以内に挿入するようになっているため、損傷するリスクは少ないと考えられているのであろうが、体格差がある場合、外傷で腫脹を伴う場合、骨折で変形がある場合などはその数値を鵜呑みにできず、術中に用手的にあるいは直視して確認することも考えなくてはならない。特に近年導入されたscrew-in-screwタイプのヘッドをもつスクリューはヘッド径が大きいため、術中手技はより慎重に進められるべきと考える。

そういった場合に腋窩神経とそれに伴走する後上腕回旋動脈がどこを走行しているかを事前に確認できることは有意義であると考え、MRIとエコーを用いて調査を行った。

脳神経外科

(演者名) O. HAMASAKI

(共同演者名) M. TAKANO, H CHIKUIE

(演題名) Mechanical thrombectomy of M2 occlusion in a low volume stroke center

(学会名) 13th International Symposium on Thrombolysis, Thrombectomy and Acute Stroke Therapy (平成28年10月30日 - 11月1日, 開催地 神戸市)

(要旨) BACKGROUND: Mechanical thrombectomy is beneficial for patients with acute ischemic stroke, but it is unclear if these results can be extrapolated to patients with M2 occlusion. This study was performed to examine technical aspects, safety, and outcomes of mechanical thrombectomy with a stent retriever in patients with an M2 occlusion treated in our hospital.

METHODS: Stent retriever-based thrombectomy was performed in 12 patients with acute occlusions in the anterior circulation between April 2015 and May 2016. These cases consisted of internal carotid artery (IC) or M1 occlusion (n=6) and M2 occlusions (n=6). The groups were compared with regard to recanalization success, periprocedural complications, hemorrhage, and modified Rankin Scale (mRS) at 90 days.

RESULTS: Although arteriosclerosis due to the advanced age of our patients (mean 82.4 years), thrombolysis in cerebral infarction 2b/3 reperfusion was frequent in both two groups (83.3%). A good clinical outcome (mRS 0 - 2) was more frequent in the M2 group (66.7% vs. 16.7%, respectively) and mortality was higher in the IC or M1 group (40% vs. 0%). There were two periprocedural complications in the IC or M1 group and one in the M2 group.

CONCLUSIONS: Endovascular treatment of M2 occlusion in severely affected patients is not associated with higher rates of periprocedural complications. Compared with IC or M1 occlusions, there was a greater chance for good angiographic and clinical outcome in our cases. Therefore, stent retriever-based thrombectomy should also be considered for patients with severe symptoms due to acute M2 occlusion.

(演者名) 浜崎 理

(演題名) 脳血管内治療 高難易度の破裂脳動脈瘤症例を中心に

(学会名) 第105回 広島脳神経外科フォーラム 招請講演

(平成28年4月19日, 開催地 広島市)

(要旨) 約1年で経験した, 高難易度の破裂脳動脈瘤の4例と術前塞栓術を行った巨大髄膜腫の1例について講演した。

(演者名) 浜崎 理

(演題名) 脳神経外科手術に求められる画像

(学会名) 2016年度 第3回 広島県放射線技師会 北部支部研修会 特別講演

(平成28年12月2日, 開催地 三次市)

(要旨) 脳神経外科における開頭手術および血管内治療に必要な術前検査画像について講演した。

(著者) 浜崎 理, 高野元気, 築家 秀和

(タイトル) トリスアクリル・ゼラチンを用いた術前塞栓が有用であった巨大髄膜腫の1摘出例

(掲載) 広島医学 69巻10号 (2016年10月) 691-696

(要旨) 髄膜腫摘出術前に塞栓術を行うことは, 血流を減らし腫瘍軟化をもたらすため, 必要性が高くなっている。本症例は, 巨大な髄膜腫であり, より安全に摘出を行うため, トリスアクリル・ゼラチンを用いて腫瘍血管まで到達させる術前栄養血管塞栓術を行った。術翌日の造影MRIにおいて, 造影効果が明らかに減弱しており, 2日後の摘出術での手術所見としては腫瘍からの出血は認めず, 腫瘍は液状に軟化しており, 容易に摘出が行えた。栄養血管は中硬膜動脈であり, 摘出術中にも凝固切断は可能であったが, 軟化させるためには術前塞栓術が有効で, 腫瘍内出血を避けるためにコイルでの完全な塞栓を行い2日後に摘出したことが安全面にも寄与したと考えられた。

(演者名) 高野元気

(共同演者名) 浜崎 理, 築家秀和, 岡崎貴仁

(演題名) 小児に発症した中大脳動脈解離による脳梗塞の1例

(学会名) 第82回 日本脳神経学会 中国四国支部学術集会

(平成28年12月3日, 開催地 出雲市)

市立三次中央病院 脳神経外科 広島大学病院医歯薬総合研究科脳神経外科学

高野元気, 浜崎 理, 築家秀和, 岡崎貴仁

(要旨) 小児の頭蓋内動脈解離は, 比較的稀な疾患である。治療に明確なエビデンスがなく, 急性期の診断, 治療においては迅速かつ適切な判断が迫られる。今回, 頭痛で発症した中大脳動脈解離の症例を経験したので報告する。症例は9歳男児。運動後に発症した頭痛, 右麻痺で救急要請された。発症1時間で当院搬入時も強い頭痛と右不全片麻痺あり。頭部MRIで左中大脳動脈の高度狭窄および同領域の虚血病変を認めた。補液で症状は一時的に改善したが, 座位で容易に右片麻痺を生じる状態であった。入院後も症状は動揺性で, 結果的に軽度の巧緻運動障害残存, 発症39日施行したMRIで, 左中大脳動脈は閉塞していた。発症3か月でもTIA症状あり, SPECT

および血管撮影所見から左頭頂葉を中心としたmiserary perfusionの所見認めため、発症4か月でSTA-MCA 吻合術を行った。術後経過は良好で、現在小学校に元気に通っている。

(演者名) 築家秀和

(共同演者名) 浜崎 理, 高野元気

(演題名) 高齢化地域におけるクモ膜下出血の現状報告

Current status report in an aging region following the subarachnoid hemorrhage

(学会名) 第41回 日本脳卒中学会総会 (平成28年4月14~16日, 開催地 札幌市)

(要旨) 【背景】本邦では高齢化が進み2015年には4人に1人が65歳以上の高齢者となっている。この割合は今後も上昇を続け20年後には3人に1人が高齢者になると見込まれている。当院は広島県の北東部に位置しているが、その医療圏人口は周囲市町村含め13万人程度で65歳以上の高齢者は5万人近くに上り、既に3人に1人は高齢者である。

【目的】高齢者の多い地域におけるクモ膜下出血の実情を報告する。

【対象と方法】対象は2011年7月1日-2015年10月31日までの4年4か月で当院に搬送されたクモ膜下出血症例連続91例である。年齢は23歳-99歳(平均68.8歳), 男性24例, 女性67例であった。年齢, 性別などの患者情報, 部位・大きさなど動脈瘤の情報, 治療方法, 転帰などについて後方視的に調査した。

【結果】(1) 80歳未満は61例, 80歳以上は30例であった。

(2) World Federation of Neurosurgical Societies (WFNS) 分類ではGrade1は7例, 2は26例, 3は10例, 4は21例, 5は27例であり, そのうち外科治療を行ったのは63例(80歳未満45例, 80歳以上18例)で治療の内訳は開頭手術が35例(80歳未満29例, 80歳以上6例), 血管内治療が28例(80歳未満16例, 80歳以上12例)であった。

(3) 外科治療を行った63例において退院時転帰modified Rankin Scale (mRS) 0-2は30例(47%), 3-5は24例(38%), 6は9例(14%)であったがmRS0-2:30例のうち80歳以上は2例に過ぎなかった。

【結論】今後本邦ではクモ膜下出血患者の3人に1人は80歳以上になる可能性があるが, 80歳以上の外科治療成績は良好とは言えず, その後の介護・療養が重要となる。

(演者名) 築家秀和

(共同演者名) 浜崎 理, 高野元気

(演題名) 高齢化地域における経皮的脳血栓回収療法

(学会名) 第25回NPO法人日本脳神経血管内治療学会中国四国地方会

(平成28年9月3日, 開催地 広島市)

(要旨) 【はじめに】急性脳動脈閉塞に対する治療手段として2010年にMerciリトリーバーが本邦で承認され, 以降Penumbraシステム・ステントリトリーバーが承認されている。当院では院内体制の整備に伴い2015年4月より本格的に治療介入が開始された。今回16例の患者に対して治療を行ったのでその結果を報告する。

【症例】2015年4月から2016年5月の間に16名の患者に対して経皮的脳血栓回収療法を行った。内訳は男性10例, 女性6例, 平均年齢83.9歳。ASPECTS-DWIの中央値は8点, 16例中6例が院内発症であった。閉塞血管は総頸動脈から頸部内頸動脈2例, 内頸動脈先端部(T occlusion)2例, 中大脳動脈M1近位部2例, 中大脳動脈M1遠位部以遠9例, 脳底動脈先端部1例であっ

た。16例中7例は手技に先行してiv-tPA施行した。使用デバイスはステントリトリーバーのみが8例、Penumbraのみが3例、Penumbra+ステントリトリーバーが5例であった。TICI grade2B以上の再開通は13例（81%）で得られ、M1遠位部以遠では8例（89%）であった。手技に伴う合併症としてクモ膜下出血を3例、血管解離を1例認めた。退院時mRS0-2の予後良好例、あるいは術前mRSと同等例は7例（43.7%）であり、その内5例はM1遠位部以遠の閉塞であった。

【結論】動脈硬化の強い高齢者ではデバイスの誘導に制限があるが中大脳動脈M1遠位部以遠の病変であっても再開通率は良好であった。

産婦人科

（演者名）浦山彩子

（共同演者名）岡本 啓，中野正明，赤木武文

（演題名）動脈塞栓術後に異なる経過をたどった胎盤遺残の2症例

（学会名）第68回日本産科婦人科学会学術講演会（2016年4月21-24日，開催地 東京）

（要旨）近年癒着胎盤などの胎盤異常に対する保存的加療として動脈塞栓術が報告されている。今回、動脈塞栓術後に異なる臨床経過をたどった胎盤遺残の2症例について経験したので報告する。子宮温存を希望される胎盤遺残の症例において多量出血，感染などを合併した症例の管理として動脈塞栓術は重要である。

（演者名）上田明子

（共同演者名）浦山彩子，岡本 啓，中野正明，赤木武文

（演題名）イミキモド外用が有効であった再発乳房外Paget病の1例

（学会名）第67回広島産科婦人科学会総会（2016年8月28日，開催地 広島）

（要旨）乳房外Paget病は高齢者の外陰部に発生する皮膚悪性腫瘍である。基本的な治療は手術による病変の切除であるが，高齢者にとって広範囲の切除は侵襲が大きいため，患者のQOLを考慮し治療法を選択することも重要である。今回，イミキモドクリーム外用が有効であった再発乳房外Paget病の1例を経験したため報告した。イミキモドクリームによる治療のエビデンスはまだなく，治療期間・効果判定基準など確率されてはいないが，簡便で侵襲が少ないため，特に高齢者や合併症のたる患者には選択肢の一つとなる治療法であると考えられる。

泌尿器科

（演者名）望月英樹

（共同演者名）瀬野康之

（演題名）市立三次中央病院泌尿器科における腹腔鏡下前立腺全摘除術

（学会名）第31回広島泌尿器内視鏡研究会平成28年9月24日，広島市

（要旨）【目的】当院における腹腔鏡下前立腺全摘除術（LRP）を検討。【対象と方法】2013年4月から2016年7月まで当院で施行したLRP57例。年齢中央値66歳（55～76）。術前PSA 6.38 ng/ml（3.37～19.41）。GS6以下：14例，GS7：27例，GS8以上：16例。cT2以下：56例，cT3以上：1例。術前ホルモン療法16例。【結果】手術時間は中央値168分（128～280），術中出血量（尿込み）150 ml（5～1000）。当院での開腹手術（RRP）に比べ，手術時間は有意に短く

(RRP：212分)，術中出血量も有意に少量であった。摘出重量36.5g (17～87)。術中合併症なし。術後合併症8例(尿道吻合不全2例，リンパ漏3例，鼠径ヘルニア3例)。術後尿道カテーテル留置8日(4～22)。病理結果はGS6以下：7例，GS7：36例，GS8以上：14例。病期はpT2：45例，pT3:12例。リンパ節転移なし。断端陽性率はpT2：4.4%，pT3：58%。尿禁制率は3ヶ月70%，6ヶ月90%。【考察】LRPは当院でも標準術式となった。一方で，長時間手術や合併症が許されなくなっている。本年4月以降，次世代に術者を交代しており，限られた症例数の中でいかに手術の質を維持するかが現在の課題である。

(演者名) 瀬野康之

(共同演者名) 望月英樹

(演題名) 腹腔鏡下腎部分切除術後に生じた尿路異物に対する経尿道的摘除術

(学会名) 第31回広島泌尿器内視鏡研究会平成28年年9月24日，広島市)

(要旨) 【症例】59歳，男性。201X年2月17日，他院で左腎上極の嚢胞性腎細胞癌(2cm)に対して，腹腔鏡下左腎部分切除術が施行された。病理はclear cell carcinoma, G1, pTa, 切除断端陰性。術後経過は問題なく2月26日退院した。同年6月3日(術後4ヶ月)夜より，突然の左側腹部痛を自覚し，6月4日，当院救急外来を受診。腹部CTで左水腎症，左腎盂尿管移行部に結石の所見(4mm)を認めた。左尿管結石と診断され，NSAIDsなどで加療。翌6月5日，再び左側腹部痛が出現し，救急外来を受診。NSAIDs, 塩酸ペンタゾシンなどでも疼痛コントロールは困難で当科入院。疼痛反復，炎症所見の上昇も認めたことから，6月7日，尿管ステントを留置した。前医でのCT所見，術中所見を確認。腹腔鏡下腎部分切除後に生じた尿路異物または，偶発的に生じた尿管結石と考え，6月15日，経尿道的摘除術を施行した。術中所見はビデオで供覧する。術後経過は良好で，疼痛再発は認めていない。

【考察】腎部分切除術後の合併症は，仮性動脈瘤や尿瘻など多く報告されている。自験例のような異物による合併症も念頭に置いた術後管理が必要である。

(演者名) 瀬野康之

(共同演者名) 望月英樹

(演題名) 市立三次中央病院における去勢抵抗性前立腺癌に対する新規ホルモン療法薬の治療経験

(学会名) 第66回日本泌尿器科学会中部総会 平成28年10月28日，三重県四日市市)

(要旨) 【目的】新規ホルモン療法薬の治療成績を検討。【対象】2014年6月から2016年6月まで去勢抵抗性前立腺癌(CRPC)に対して新規ホルモン療法薬，エンザルタミド(ENZ)，アビラテロン(ABI)を使用した29例【結果】ENZ18例，ABI19例，平均年齢はENZ/ABI=72.4/72.3歳。初診時PSA 82.0/93.3 ng/ml。Gleason score 9以上11/15例，病期D2 10/8例。治療期間 19.5/15ヶ月，50%以上のPSA低下7/9例。治療中止13/14例，癌死6/5例。新規ホルモン療法薬の予後因子は臨床病期D2以上，CRPCまでの期間が2年未満であった。

(演者名) 瀬野康之

(共同演者名) 望月英樹

(演題名) 市立三次中央病医院2015年度入院手術統計

(学会名) 第160回泌尿器科広島地方会 平成28年11月5日，広島市)

(要旨) 【入院統計】市立三次中央病院の2015年度入院患者数は311例。疾患別に腫瘍213例、感染症43例、尿路結石24例、奇形8例、その他23例であった。腫瘍のうち悪性腫瘍が131例、良性腫瘍15例、前立腺生検目的が67例。悪性腫瘍の中では膀胱癌が最も多く68例、前立腺癌24例、去勢抵抗性前立腺癌14例、腎細胞癌7例であった。良性腫瘍は前立腺肥大症が11例であった。感染症は急性腎盂腎炎が18例、急性前立腺炎が12例であった。

【手術統計】手術件数は209例。膀胱手術88例、結石手術73例、前立腺手術29例、上部尿路手術が7例であった。結石手術のなかでESWLが53例、TUL14例、膀胱結石摘出術6例。上部尿路手術は後腹膜鏡下腎摘除術4例。膀胱手術はTURBt80例、膀胱全摘除術4例、膀胱水圧拡張術2例。前立腺手術は腹腔鏡下前立腺摘除術18例、TURP11例であった。

耳鼻咽喉科

(演者名) 多田 誠, 永澤 昌, 林 直樹, 久行敦士

(演題名) 右側頭窩血管腫の一症例

(学会名) 広島頭頸部腫瘍研究会 (平成28年3月9日, ワークピア広島)

(要旨) 側頭下窩に発生した腫瘍の摘出に際してはその部位へ到達するためのアプローチがもっとも重要であり、術野を十分確保することを優先するアプローチや、術後の後遺障害を最小に抑えることを優先するアプローチなどが報告されている。今回われわれは右側頭下窩に発生した血管腫に対し、経口腔的にアプローチし比較的侵襲で摘出できた一例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。側頭下窩腫瘍へのアプローチ法は多数報告されているが、術前の画像検査で腫瘍の範囲や大きさ、良悪性などの評価を十分行い、適切なアプローチ法を選択することが重要である。

(演者名) 多田 誠, 永澤 昌, 林 直樹, 久行敦士

(演題名) 右側頭窩血管腫の一症例

(学会名) 第42回日耳鼻中四国地方部会連合学会 (平成28年6月19日, 松江テルサ)

(要旨) 側頭下窩に発生した腫瘍の摘出に際してはその部位へ到達するためのアプローチがもっとも重要であり、術野を十分確保することを優先するアプローチや、術後の後遺障害を最小に抑えることを優先するアプローチなどが報告されている。今回われわれは右側頭下窩に発生した血管腫に対し、経口腔的にアプローチし比較的侵襲で摘出できた一例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。側頭下窩腫瘍へのアプローチ法は多数報告されているが、術前の画像検査で腫瘍の範囲や大きさ、良悪性などの評価を十分行い、適切なアプローチ法を選択することが重要である。

(演者名) 永澤 昌, 中西敏夫, 橋本康男

(演題名) 広島県が取り組むべき地での医師支援・医療確保推進事業

～備北地域医師育成・活躍支援協議会の紹介～

(学会名) 第42回広島県国保診療施設地域医療学会 (平成28年8月27日, 広島市文化交流会館)

(要旨) 平成27年11月に立ち上がった「備北地域医師育成・活躍支援協議会」(以下、協議会)について、その活動状況を報告した。「広島県への医師定着」と「地域医療の充実」の2つの目標をKey Wordsとして積極的に取り組んでいる。9ヶ月間の活動で、研修会の定期開催、医療

情報収集支援・論文作成や学会発表の資料作成支援，学会出張支援を行っている。平成28年度下半期は，学会出張時の代診支援のシステム構築，症例検討会などの勉強会の充実，基幹病院から小規模病院への専門医派遣（専門外来・レクチャー・など），地域連携の強化，などに取り組みたい。協議会の事業は始まったばかりで，県の支援も不確かである。また，基幹病院の医師負担増に対する対策，研修中の代診医確保，医局人事の問題，行政の関わり，など解決すべき課題も多い。平成29年度からは，ふるさと卒学生卒業者のへき地配置が始まり，最大で60-70名の若手医師の受け皿作りも急務である。

（演者名）永澤 昌，多田 誠，林 直樹，久行敦士

（演題名）右側頭窩血管腫の一症例

（学会名）第29回日本口腔咽頭科学会（平成28年9月8日，松江テルサ）

（要 旨）側頭下窩に発生した腫瘍の摘出に際してはその部位へ到達するためのアプローチがもっとも重要であり，術野を十分確保することを優先するアプローチや，術後の後遺障害を最小に抑えることを優先するアプローチなどが報告されている。今回われわれは右側頭下窩に発生した血管腫に対し，経口腔的にアプローチし比較的低侵襲で摘出できた一例を経験したので，若干の文献的考察を加えて報告した。側頭下窩腫瘍へのアプローチ法は多数報告されているが，術前の画像検査で腫瘍の範囲や大きさ，良悪性などの評価を十分行い，適切なアプローチ法を選択することが重要である。

（演者名）永澤 昌，中西敏夫，橋本康男

（演題名）広島県全体で取り組むへき地での医師支援・医療確保推進事業

（学会名）第55回全国自治体病院学会（平成28年10月21日，富山県民会館）

（要旨）平成27年11月に立ち上がった「備北地域医師育成・活躍支援協議会」（以下，協議会）について，その活動状況を報告した。「広島県への医師定着」と「地域医療の充実」の2つの目標をKey Wordsとして積極的に取り組んでいる。9ヶ月間の活動で，研修会の定期開催，医療情報収集支援・論文作成や学会発表の資料作成支援，学会出張支援を行っている。平成28年度下半期は，学会出張時の代診支援のシステム構築，症例検討会などの勉強会の充実，基幹病院から小規模病院への専門医派遣（専門外来・レクチャー・など），地域連携の強化，などに取り組みたい。協議会の事業は始まったばかりで，県の支援も不確かである。また，基幹病院の医師負担増に対する対策，研修中の代診医確保，医局人事の問題，行政の関わり，など解決すべき課題も多い。平成29年度からは，ふるさと卒学生卒業者のへき地配置が始まり，最大で60-70名の若手医師の受け皿作りも急務である。

（演者名）中谷 潤，下谷栄司，永澤 昌

（演題名）BOM導入後に明らかになった看護観察項目の問題

（学会名）第17回日本クリニカルパス学会（平成28年11月25日，金沢）

（要 旨）2015年に富士通からBOMマスターが提供されたことでアウトカムはBOMへ移行完了した。しかし，BOMと看護観察項目の紐付けは当院の看護観察項目に適切なものがなく，MEDISマスターの導入が望ましい。そこで富士通にMEDISマスター導入を打診したが，「電子カルテマスターの構造上，カテゴリ分類がMEDISマスターと同一に作成できない。BOMはベン

ダーから提供され、容易に導入できるが、MEDISマスターは導入時負担が大きい。MEDISマスターも、ベンダーから電子カルテのマスター構成に合わせたマスターを提供することで、各病院での開発コストも不要になり、普及促進にもつながると考えられる。今後、MEDISマスターもベンダーから提供されることが望まれる。

(演者) 落合将也, 永澤 昌, 沖土居純子
(演題名) 腹腔鏡下肺切除術クリニカルパスのバリエーション分析
(学会名) 第17回日本クリニカルパス学会 (平成28年11月25日, 金沢)
(要旨) 過去2年間にパスを利用した109件のバリエーション分析を行い, パスの修正を行った。

(演者名) 永澤 昌
(演題名) 「温故知新」第32回日本漢方研究会学術集会報告
(学会名) 平成28年県北耳鼻科医会 (平成28年11月22日, 三次グランドホテル)
(要旨) 一般演題28題, 特別講演, ワークショップの内容要旨を解説しながら紹介した。

(演者名) 多田 誠, 永澤 昌, 林 直樹, 久行敦士
(演題名) 鼻副鼻腔に発生した随外性形質細胞腫の一症例
(学会名) 日耳鼻第42回中国地方部会連合講演会 (平成28年12月4日, 鳥取大学医学部)
(要旨) 70代, 男性。右鼻閉で発症した鼻腔・上顎洞発生の随外性形質細胞腫症例を提示し, 文献的考察を加え発表した。50Gy リニアック照射と手術摘出で経過良好である。

麻酔科

(演者名) 田嶋 実
(共同演者名) 柳谷忠雄, 岸本朋宗
(演題名) 当院の集中治療体制に問題はるか？

～ドクターヘリによる他施設への搬送の観点からの検討～

(学会名) 第43回日本集中治療医学会学術集会 (平成28年2月13日 神戸市)

(はじめに) 当院は広島県備北, 島根県西部の人口約10万の医療圏で唯一の総合病院である (心臓血管外科, 小児外科医は不在)。病床数350床に対して集中治療室 (ICU) は4床で集中治療専門医の資格を有する麻酔科医1名が担当科と連携しつつ管理を行っている。今回ドクターヘリ (DH) による搬送の観点から当院の集中治療体制を検討した。(対象と方法) 中国5県でのDHの運用が可能となった2013年5月～2015年3月の期間で, DHにより他施設に搬送された症例を対象とし, 後ろ向き研究を行った。(結果) 期間中のICUへの入室患者数は395例 (のべ1503例) であった (循環器疾患40%, 神経疾患35%, 大手術後25%程度)。DH搬送は23例で, 最多は小児科部門 (小児外科手術か新生児集中治療が必要な症例) で11例を占めた。救急外来からの搬送は6例で, 内訳は当院での治療が困難な血管内治療症例と熱傷症例の2例, 早急な手術対応が困難で手術目的での転送が2例, DHの中継病院として対応した多発外傷1例, 出血性ショックだが家族の要望により転院となった1例であった。入院患者の搬送は6例で3例がICU, 2例が救急病棟, 1例が産科病棟からの搬送であった。ICUからの搬送例のうち薬物誤飲による

食道穿孔症例，難治性心室細動症例に2例は当院での継続治療は困難と考えられたが，急性膵炎の1例は継続可能であったと推測された。救急病棟からの搬送は重症筋無力症疑い，劇症肝炎亜急性型疑いの2例だ，ICUに入室せず，早期に診断治療を兼ねた転院は適切と考えられた。産科病棟からの搬送1例は母体・胎児管理目的であった。（考察）本検討の限界はDHでの搬送が重症症例と判断している点と救急車での転院を検討していない点にあるが，当院での対応可能な重症症例に対してはICUで最大限治療を行っている姿勢が明らかとなった。（結語）ICU管理が可能と診断された症例では概ね適切に管理されていると判断される。

（演者名）田嶋 実

（共同演者）柳谷忠雄，岸本朋宗

（演題名）腸管嚢胞状気腫症と診断された9症例の検討

（学会名）第44回日本救急医学会総会・学術集会（平成28年11月19日 東京都）

（緒言）腸管嚢胞状気腫症（PCI）は腸管壁に多発性の含気性嚢胞を形成する疾患で病因や病態は不明な点が多い。我々は9症例のPCI症例について検討した。（対象と検討項目）2012年4月～2016年3月の期間でPCIと診断された9症例を対象とし，患者背景，既往歴，来院時の身体所見，血液生化学検査，画像所見，治療経過を検討した。【結果】平均年齢は85歳で，男：女＝6：3であった。既往歴では心房細動2症例，高血圧2症例，糖尿病2症例を認めた。身体所見では来院時にショックバイタルを3症例に認め，この3症例のみが死亡症例であった。血液生化学検査で白血球数とCRP上昇を共に認めた症例は2症例であった。画像所見では腹部CT検査でPCIと診断されたのは4症例であった。他5症例では血行障害による腸管虚血か腸穿孔との鑑別が必要で，保存治療で死亡した2症例では腸管壊死の所見を認めた。治療経過では，ショックバイタル下での緊急試験開腹術を1症例で実施し，PCIと診断され術後敗血症で死亡した。手術不耐と判断した5症例を含めた8症例は保存治療を行い6症例は軽快退院した。【考察】PCI症例では厳重な監視下の保存治療で軽快可能な症例もあるが，来院時ショックバイタルや画像上で腸管壊死を認める症例では予後が不良であることが示唆された。

（演者名）近藤洋司

（共同演者）柳谷忠雄，田嶋 実，松浪勝昭

（演題名）手術室使用薬剤におけるジェネリック医薬品の占める割合の推移

（学会名）日本麻酔科学会第63回学術集会（平成28年5月26日 横浜市）

【はじめに】当院は年間約3000件手術があり，そのうち約1500件が麻酔科管理で手術を行うDPC算定の総合病院である。今回，当院手術室で使用する薬剤のうちジェネリック医薬品（後発医薬品）の占める割合について後ろ向きに検討した。また，後発医薬品に変更した際の年間の差額を概算した。【対象・方法】2010年から2015年9月までに手術室で使用された注射薬を年度毎に検討を行った。手術室に補充された薬品記録をもとに年度毎の使用薬品を抽出した。医薬品検索ソフト「DICS」を用いて後発医薬品を評価し，同じ成分の薬剤のうち容量，濃度が異なる薬剤は同一薬品としてカウントした。また2014年度に使用した薬剤を用いて薬価が安くなる後発医薬品に変更した際の年間差額を概算した。【結果】2010年7薬品（9.2%），2011年7薬品（9.7%），2012年6薬品（8.6%），2013年6薬品（8.7%），2014年6薬品（8.2%），2015年4薬品（6.5%）であった。2014年使用薬剤を後発医薬品に変更した場合，約240万円程度安くなると概算された。【考察】厚生労働省から後発医薬品の使用を促す目的に「後発医薬品のさらなる

使用促進のためのロードマップ」が公表されている。ロードマップでは2018年3月までに後発医薬品の数量シェアを60%以上とすることが目標とされている。当院手術室は使用薬剤のうち後発医薬品の占める割合は非常に低く、後発医薬品の切り替えは行われていなかった。手術室では使用される薬剤は出来高算定であるため、費用削減につながる後発医薬品への積極的な切り替えが行われていないことが推察された。【結語】当院手術室における後発医薬品の占める割合を検討した。当院手術室では後発医薬品の占める割合は減少傾向であった。

(演者名) 田嶋 実

(共同演者名) 柳谷忠雄, 松浪勝昭, 笹田将吾

(学会名) 島根麻酔医学会第31回大会 (平成28年12月3日 出雲市)

(演題名) PMMA膜を使用した血液透析後に急激な凝固機能障害を認めた1症例

(緒言) 血液浄化に用いられる中空糸膜の問題点として、凝固系因子が吸着されることが知られている。我々はPMMA膜を使用したHD後に急激な凝固機能障害を認めた1症例を報告する。

(症例) 50歳代, 女性の透析患者。後方骨盤内臓全摘術が実施されICU入室となった。通常はPS膜1.8㎡で透析を行っていたが、術後2日目のHD実施であったため、血行動態の変動を最小限に制御するためPMMA膜1.3㎡で透析を実施した。術後3日目のAPTT58.2sec, PT31%で、4日目はAPTT60.0sec, PT9%となった。PMMA膜への凝固因子吸着を疑い4日目の透析はPS膜1.5㎡で実施した。透析中にFFP8U投与し、5日にはAPTT38.2sec, PT73%と正常化した。(考察) 本症例は免疫学的機序による凝固因子の消費よりも、PMMA膜による凝固因子の非選択的な吸着が疑われた。(結語) ICU専従医は血液浄化膜への深い知識が必要で、透析患者での透析膜変更には細心の注意が必要である。

(演者名) 柳谷忠雄

(共同演者名) 笹田将吾, 松浪勝昭, 田嶋 実

(学会名) 島根麻酔医学会第31回大会 (平成28年12月3日 出雲市)

(演題名) 手術室の効率的運用について

(要旨) 手術件数の増加に伴い、手術室の効率的運用が求められる。県内でも手術室の運用を外部専門業者に委託し、効果を上げている施設もある。当院でも定期手術の増加に加え、広域の緊急手術の受け入れにより、麻酔科医のみならず手術室スタッフの疲弊が問題となっていた。平成27年度より麻酔科が新体制になったのを機会に、手術室運営を手術室主体に変更した。その結果、手術件数は平成26年度2988件から平成27年度2884件に減少したが、看護師の時間外勤務は月平均258時間50分から119時間27分へと半減した。看護師一人当たりでも14時間44分より6時間39分に減少した。しかし緊急手術症例数は321件から329件と微増し、地域中核病院としての機能は維持出来た。手術室運営には、外来業務や主治医性を含め病院全体の協力体制を構築する事が求められる。

緩和ケア内科

(演者名) Toshinari Saeki

(共同演者名) Miki Takaiishi, Kazufumi Ishida, Tomoyuki Komo, Susumu Tazuma, Shigeto Yamawaki

(演題名) Impact of caregiver-perceived family functioning on glycemic control Japanese adults with type 2 diabetes: a 6-month follow-up study.

(学会名) International Congress of Psychology (ICP), Pacifico Yokohama, Yokohama, Japan, July 27, 2016

(要 旨) Purpose: To explore related psychosocial factors including family functioning with glycemic control. Method: Ambulatory Japanese adults with type 2 diabetes treated with insulin-injection therapy and lived with his/her caregiver-relatives were consecutively recruited from the participants in a standard diabetes educational program. A total of 84 patients and 74 caregivers completed self-report questionnaires regarding depression, anxiety, and family functioning at baseline and a 6-month follow-up. Results: Stepwise multiple regression analysis with all medical and psychosocial factors showed that male sex ($p=.037$), higher BMI ($p=.002$), and worse communication ($p=.004$) in the family perceived by his/her caregiver were significantly associated with lesser reduction of the HbA1c value at a 6-month follow-up. Conclusion: Caregiver-perceived family functioning predicted short-term glycemic control. Diabetes care providers should devote attention not only to the patient's but also to his/her caregiver's perception of family functioning and promote clearer and more direct communication in the family to improve diabetes-related outcome.

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 職域のメンタルヘルスケアに役立つコミュニケーション技術
－話し方・聞き方の男女差を識る－

(学会名) 第64回日本職業・災害医学会 教育講演 4

(平成28年10月22日, 開催地 仙台市 仙台サンプラザ)

(要 旨) いわゆる「メンタル不調」のなかには、時として自殺にもつながりかねない精神疾患が含まれていることがあるが、メンタル不調の多くは過度のストレス状態、主として過重業務や不健全な人間関係などに起因する自律神経機能不全とさまざまな心理反応が混じりあったものであって、薬物療法のみで解決することはむしろ少ない。2001年に最高裁が過労自殺を初めて認定して以来、過重業務の問題については大きな注目の集まるどころとなり、今日ではその対策の進展もまさに隔世の感がある。残る大きな問題が人間関係なのであるが、これに関しては正答などあるはずもなく、人間永遠の課題といっても過言ではない。ただ、不健全な人間関係をすっきり解決することはできなくても、新たな視点から見直してみることで改善の糸口くらいは見えるようになるかもしれない。ここでは「人間関係の基本は『好意』」「『好意』を得るためのコミュニケーションとは」「上手な聴き方の五原則」「コミュニケーションの男女差」「共感とシステム化のバランス」といった視点から、職場における健全な人間関係の構築に資するコミュニケーション技術を概説する。

(筆頭演者名) 高石美樹

(共同演者名) 佐伯俊成, 石田和史, 河面智之, 山脇成人

(演題名) 2型糖尿病の血糖コントロールに及ぼす心理・社会的要因の検討 (第6報) :
介護者からみた家族機能による血糖コントロールの予測

(学会名) 第59回日本糖尿病学会 (平成28年5月21日, 開催地 京都市 京都国際会議場)

(要旨) 【目的】 2型糖尿病成人患者の血糖コントロールに及ぼす家族機能の影響を短期縦断研究により明らかにする。【方法】 インスリン注射療法を受けている2型糖尿病成人患者84例とその介護者74例を対象として、血糖コントロールの予測因子を多変量解析によって探索した。【結果】 男性 ($p=.037$) , 高いBMI ($p=.002$) , 介護者からみた家族内の不良な意志疎通 ($p=.004$) が、教育入院6か月後におけるHbA1c値のより少ない変化量と有意に相関していた(調整済み $R^2=.254$, $p=.001$)。【考察】 介護者からみた家族内の意志疎通レベルによって血糖コントロールの短期転帰を予測し得たことから、患者のみならず介護者からみた家族内の意志疎通状況を聞き取り、家族間でより明確かつ直接的なコミュニケーションを促進することが患者の良好な転帰に寄与する可能性が示唆された。

(筆頭演者名) 高石美樹

(共同演者名) 佐伯俊成, 石田和史, 河面智之, 山脇成人

(演題名) 成人2型糖尿病の血糖コントロールに及ぼす家族機能の影響に関する短期縦断研究。

(学会名) 第112回(平成28年6月3日, 開催地 千葉市 幕張メッセ)

(要旨) 【目的】 2型糖尿病患者の血糖コントロールおよびQuality of Lifeにソーシャルサポート、特に家族サポートが大きな役割を果たしていることは従来から指摘されているが、家族のどのような行動が影響を及ぼしているかについては明確な知見が得られていない。本研究の目的は、2型糖尿病成人患者の血糖コントロールにおよぼす家族機能の影響を明らかにすることである。【方法】 2週間の標準的教育入院となった20歳以上の2型糖尿病患者全159例のうち、インスリン注射療法を受けていて一人以上の家族と同居している文書同意の得られた84例とその介護者(配偶者あるいは主たる食事の提供者)74例を対象として、入院時および教育入院後6ヶ月の時点において患者のHbA1cなどの身体的因子、Family Assessment Device (FAD)による家族機能の評価に加え、患者・家族の不安と抑うつ、患者の糖尿病治療に対する負担感の評価を行った。【結果】 教育入院前における患者の社会人口統計学的因子、医学的因子、および家族機能を含む心理社会的因子を独立変数としてすべて投入した重回帰分析(ステップワイズ法)において、男性 ($p=.037$) , 高いBMI ($p=.002$) , FADによる介護者からみた家族機能の「意志疎通」 ($p=.004$) が、教育入院6か月後におけるHbA1c値のより少ない変化量と有意に相関していた(調整済み $R^2=.254$, $p=.001$)。【結論】 2型糖尿病成人患者の短期的治療転帰が、男性あるいはBMIといった因子に加え、患者ではなく介護者や配偶者からみた家族内の「意志疎通」機能レベルによって予測できたことから、糖尿病ケアスタッフは患者だけでなく介護者や配偶者から家族内のコミュニケーション状況に関する聞き取りを詳細に行い、家族間でより明確かつ直接的なコミュニケーションを促進するような専門的家族介入が患者の良好な治療転帰に寄与する可能性が示唆された。

(筆頭演者名) 高石美樹

(共同演者名) 佐伯俊成, 石田和史, 河面智之, 山脇成人

(演題名) 2型糖尿病の治療転帰に及ぼす心理社会的因子の影響:

介護者からみた家族機能による血糖コントロールの予測

(学会名) 第57回日本心身医学会(平成28年6月4日, 開催地 仙台市 仙台国際センター)

(要旨) 【目的】 2型糖尿病成人患者の血糖コントロールにおよぼす家族機能の影響を明らかにする。【方法】 標準的教育入院となった20歳以上の2型糖尿病患者のうち、インスリン注射療法

法を受けていて一人以上の家族と同居している文書同意の得られた84例とその家族74例を対象として、教育入院時および退院後6か月における患者のHbA1cなどの身体的因子、患者・家族の不安と抑うつ、患者の糖尿病治療に対する負担感、Family Assessment Device (FAD) による家族機能の評価を行った。【結果】重回帰分析（ステップワイズ法）の結果、男性（ $p=.037$ ）、高いBMI（ $p=.002$ ）、FADによる介護者からみた家族機能の「意志疎通」（ $p=.004$ ）が、教育入院6か月後におけるHbA1c値のより少ない変化量と有意に相関していた（調整済み $R^2=.254$ 、 $p=.001$ ）。【結論】2型糖尿病成人患者の短期的治療転帰が、男性あるいはBMIといった因子に加え、患者ではなく介護者や配偶者からみた家族内の「意志疎通」機能レベルによって予測できたことから、糖尿病ケアスタッフは患者だけでなく介護者や配偶者から家族内のコミュニケーション状況に関する聞き取りを詳細に行い、家族間でより明確かつ直接的なコミュニケーションを促進するような専門的家族介入を行うことによって患者の良好な治療転帰に寄与できる可能性が示唆された。

② 論文

循環器内科

(著者名) 田中玄紀

(責任著者名) 田中玄紀

(共同著者名) 高橋輝幸, 小園菜美, 田中丸芳樹, 大橋紀彦, 安信祐治, 田中幸一, 岡田武規, 加世田俊一, 中西敏夫, 木原康樹

(論文名) Prediction of Flow Limiting Fractional Flow Reserve in Patients with Stable Coronary Artery Disease Based on Quantitative Myocardial Perfusion Imaging

(雑誌名) The American Journal of Cardiology 2016;117:1417-1426.

(要旨) Although fractional flow reserve (FFR) and myocardial perfusion imaging (MPI) findings fundamentally differ, several cohort studies have revealed that these findings correlate. Here, we investigated whether or not flow-limiting FFR could be predicted from adenosine-stress thallium-201 MPI with single-photon emission computed tomography (SPECT) findings derived from 84 consecutive, prospectively identified patients with stable coronary artery disease (CAD) and 212 diseased vessels. Among them, FFR was measured in 136 diseased vessels (64%). The findings were compared with regional perfusion abnormalities including stress total perfusion defect (TPD) - rest TPD determined using quantitative perfusion SPECT (QPS) software. The FFR inversely correlated the most accurately with stress TPD - rest TPD ($r=-0.552$, $p<0.001$). Predictors of major vessels of interest comprising $FFR < 0.80$, included stress TPD - rest TPD, the transient ischemic dilation (TID) ratio, LVEF at rest and β -blockers for LAD regions, and stress TPD - rest TPD, left ventricular mass, LVEF at rest, RCA lesions, the TID ratio and age for non-LAD regions. The diagnostic accuracy of formulae to predict major vessels of interest with $FFR < 0.80$ was high (sensitivity, specificity and accuracy for LAD and non-LAD: 84%, 87% and 86%, and 75%, 93% and 87%, respectively). In conclusion, although somewhat limited by a sample size and a single-center design, flow-limiting FFR could be predicted from MPI findings with a defined probability. A cohort study might validate our results and provide a novel adjunctive tool with which to diagnose functionally significant CAD from MPI findings.

(著者名) 田中玄紀

(責任著者名) 田中玄紀

(共同著者名) 岡田武規, 木原康樹

(論文名) Shedding light on the gray zone

(雑誌名) Journal of Thoracic Disease 2016;8:1421-1424.

(要旨) Editorial comments on: Adjedj J, De Bruyne B, Floré V, Di Gioia G, Ferrara A, Pellicano M, Toth GG, Bartunek J, Vanderheyden M, Heyndrickx GR, Wijns W, Barbato E. Significance of intermediate values of fractional flow reserve in patients with coronary artery disease. Circulation 2016;133:502-508.

呼吸器内科

(著者名) 栗屋 慎一

(共同著者名) 佐野由佳, 檜垣 徹, 中増昭久, 藤田正代, 福山 幸, 赤山幸一, 原田宏海,
栗井和夫, 中西敏夫

(論文名) 三次市における低線量CTを用いた初回肺がん検診の報告

(雑誌名) 広島医学Vol69 No.11 729-735 2016

(要旨) 市立三次中央病院では, 2015年1月より肺がんに対する低線量CT検診を開始している。三次市民のうち50~74歳を対象として, 18,468人にアンケートを送付したところ, 7,358人(39.8%)からアンケートの回答があり, CT検診希望者は4,850人(65.9%)であった。希望者から高リスク者を中心に1,612人に受検表を送付した。実際に受検したのは1,396人(86.6%)であった。肺がんが疑われて精密検査を勧められたのは249人で要精検率17.8%であった。実際に肺がんと診断されたのは10人(0.72%)で, 肺がん発見率は10万対716人であった。臨床病期はⅠA期7人, ⅠB期2人, ⅢA期1人で, 全例手術で摘出できている。三次市で実施された肺がんに対する初回の低線量CT検診は, 高率に早期の肺がんを発見することができ良好な成績であった。

腎臓内科

(著者名) Rika Ago

(共同著者名) Toshihiro Shindo, Masataka Banshodani, Sadanori Shintaku, Misaki Moriishi,
Takao Masaki, Hideki Kawanishi

(論文名) Hypomagnesemia as a predictor of mortality in hemodialysis patients and the role of proton pump inhibitors: A cross-sectional, 1-year, retrospective cohort study

(雑誌名) Hemodialysis International, 4, 580-588, 2016

(要旨) Abstract Introduction This study aimed to evaluate the association between proton pump inhibitor (PPI) use and serum magnesium levels, and the role of hypomagnesemia and PPI use as a risk factor for mortality in hemodialysis patients. Methods An observational study, including a cross-sectional and 1-year retrospective cohort study. The study comprised 399 hemodialysis patients at a single center, and was conducted from January to September 2014. Multiple linear regression analysis was used to investigate the independent relationship between serum magnesium levels and base-line demographic and clinical variables, including PPI and histamine-2 receptor antagonist use. Cox regression model was used to identify lower serum magnesium level and PPI as a predictor of 1-year mortality. Findings Serum magnesium levels were lower with PPI use than non-PPI use (2.3960.36 vs. 2.5660.39 mg/dL, $P < 0.001$). Multiple linear regression analysis showed that PPI use, low serum albumin levels, and low serum potassium and high-sensitivity C-reactive protein (hs-CRP) levels were significantly associated with low serum magnesium levels. A total of 29 deaths occurred during the follow-up period. According to Cox regression analysis stratified by hs-CRP, only high serum hs-CRP levels (>4.04 mg/L) in association with low serum magnesium levels was an independent risk factor for 1-year mortality (hazard ratio: 2.92; 95% CI: 1.53–6.40, $P < 0.001$). Discussion Serum magnesium levels are lower in PPI use. In the inflammatory state, a low serum magnesium level is a significant predictor of mortality in hemodialysis patients.

小児科

(著者名) 小野 厚

(共同著者名) 須々井尚子

(論文名) 13歳女児に発症したリステリア髄膜炎の1例

(雑誌名) 小児科臨床 vol.69 No.3 2016 373 (53)

(要旨) 基礎疾患のない13歳女児のリステリア髄膜炎の1例を経験した。セフトキシム (CTX) は無効でメロペネム (MEPM), アンピシリン (ABPC), ゲンタマイシン (GM) で治療した。発症初期は髄膜炎症状に乏しく, リステリア髄膜炎と診断されるまでに時間を要した。経過中, 右眼球外転障害を認めたが退院時には消失し後遺症は認めなかった。原因不明の細菌感染症では, 発症から時間がたってもリステリア菌を鑑別の一つに入れて髄液検査を施行することが大切であると考えられた。

整形外科

(著者名) 夏 恒治

(共同著者名) 望月 由, 杉岡敏博, 松原紀昌, 越智光夫

(論文名) MRIを用いて肩腱板断裂の短期機能的予後予測は可能か

(雑誌名) 中部日本整形外科災害外科学会雑誌 59巻2号, 291-292, 2016

(要旨) 腱板断裂を生じて経過中に上肢を挙上できるようになる症例があるが, それは断裂形態や代償運動により左右されるとされている。解剖要素でいうと, Mochizukiらは正常肩で棘上筋腱の停止部は大結節前方内側と一部小結節であったと述べており, MichelinらはMRIを用いて棘上筋筋内腱は筋腹のやや前方を通ることを示しているが, 肩腱板断裂例のMRI斜位矢状断像では棘上筋筋内腱が前方に変位しているものと後方に変位しているものを見ることがある。この変位が機能に与える影響があるのではと考え, 「棘上筋筋内腱の走行と数カ月後の肩関節挙上運動の可否には相関があり短期予後予測に有用である」という仮説を立てて後ろ向き調査を行った。

肩腱板断裂症例で大断裂以下なら棘上筋筋内腱が前方に向かって走行していて腱板断端が骨頭頂部を越えて退縮していない場合に, 広範囲断裂なら骨頭と肩峰のkissingがあるか上腕二頭筋長頭腱に異常がない場合に3カ月以内に自動挙上できるようになる可能性が高かった(それぞれの陽性的中率98.8%, 84.7%)。したがって「棘上筋筋内腱の走行と数カ月後の肩関節挙上運動の可否には相関があり短期予後予測に有用である」という仮説は大断裂以下の症例で腱板断端が骨頭頂部を越えて退縮していなければ成り立っていた。

(著者名) 夏 恒治

(共同著者名) 望月 由, 杉岡敏博, 松原紀昌, 越智光夫

(論文名) 関節窩平面での棘上筋筋内腱, 上腕二頭筋長頭腱付着部の位置関係

(雑誌名) 中部日本整形外科災害外科学会雑誌 59巻2号, 293-294, 2016

(要旨)

上腕二頭筋長頭腱(以下LHB)は上腕骨頭のsuppressorとして機能し, 損傷腱板の代償作用をもたらすと考えられている。Mochizukiらの報告により棘上筋腱は二頭筋腱溝の上縁に停止することが示されているが, そこからLHBの関節窩付着部まで2腱が並走するならば代償作用を持つことの説明になりうる。それを確かめるためにMRIを用いて関節窩レベルでの2腱の位置関

係を調査した。

腱板と上腕二頭筋長頭腱に損傷がない状態で関節窩平面レベルでは棘上筋筋内腱は棘上筋筋幅の約30%、LHBは棘上筋筋幅の約20%の位置にあった。この2腱は肩関節前上方ではほぼ並走しており、特定の肩関節運動に関しては相補的に作用すると考えられた。

(著者名) 夏 恒治

(共同著者名) 亀井豪器, 松原紀昌, 粟屋禎一, 山口伸二, 須々井尚子, 三苦真理恵,
阿川純子, 櫻 裕子

(論文名) 局所注射が原因で局地的に集団発生したA群溶連菌感染症の治療経験

(雑誌名) 中国四国整形外科学会雑誌 28巻 2号, 265-272, 2016

(要旨) 局所麻酔薬の局所注射が原因のA群β溶血性レンサ球菌(以下A群溶連菌)感染症12例の集団発生を経験した。同時期に多数の感染症患者を経験することは少ないが、この度その経験を通じて得られた本感染症のいくつかの傾向について報告した。治療に当たっては速やかにチームを立ち上げて体制を整え、データの共有化と治療のプロトコル作りが必要と考えられた。幸い全例後遺症を残すことなく治癒に至ったが、こういった医原性感染については大前提として起こさないような細心の注意が必要である。

(著者名) 夏 恒治

(共同著者名) 望月 由

(論文名) 棘上筋筋内腱の走行と肩関節挙上機能に関する短期予後予測

(雑誌名) 肩関節 40巻 2号, 592-595, 2016

(要旨) 棘上筋筋内腱の走行と機能的予後の関係を調査した。MRI撮影した腱板断裂症例230肩で年齢、性別、左右、断裂サイズ、立位レントゲンで肩峰骨頭間距離の短縮があるか、MRI斜位冠状断で腱板断端が骨頭頂部を越えて退縮しているか、水平断と斜位矢状断で上腕二頭筋長頭腱の走行異常がないか、斜位矢状断で棘上筋筋内腱の走行が前後どちらに向かうかを調査した。3カ月以内に肩関節90度以上挙上可能かどうかを目的変数として多変量解析を行った。その結果、肩峰骨頭間距離の短縮と断端の退縮と棘上筋筋内腱の走行で予後予測が可能で、自動挙上可能であることを陽性所見とした場合の陽性的中率58.9%、陰性的中率78.8%であった。それぞれの項目の組み合わせにより自動挙上の可否には差があり、適切に組み合わせることによって予測率を上げることができると考えられた。本研究は早期腱板断裂症例の短期予後予測として有用であるといえた。

(著者名) 夏 恒治

(共同著者名) 菊川和彦

(論文名) 腕相撲で生じた肩甲下筋腱損傷の1例 - その発生メカニズムは? -

(雑誌名) 日本臨床スポーツ医学会誌 24巻 3号, 463-468, 2016

(要旨) 腕相撲による外傷としては比較的稀とされる肩甲下筋腱損傷を経験した。

症例は51歳男性。地元の腕相撲大会に参加し通常より低い台で肩外転位で競技を行い受傷した。MRIとエコーで肩甲下筋腱損傷を認め、関節鏡下にsuture anchorを用いて関節包と肩甲下筋腱を一塊として小結節内側縁に縫着した。術後経過は良好であった。

本症例の発生メカニズムは腕相撲で腕を倒されると肩甲下筋腱は遠心性収縮を生じるため損傷リスクが高くなるという点、通常より低い台で体幹前屈と肩外転を強いられるために肩外旋・伸展によって負荷がかかりやすくなった点、年齢的に肩甲下筋腱に変性が潜んでいた可能性がある点という3つの要素が考えられた。

(著者名) 石原育美

(共同著者名) 櫻 裕子, 小村由美, 夏 恒治, 松原紀昌

(論文名) 肩関節鏡視下手術時の体温と体表温度の変化について

(雑誌名) 整形外科看護 21巻 6号, 88-93, 2016

(要旨) 関節鏡視下手術では関節内組織を熱害から守るため、および血管を収縮させて術野への出血を低減させるために低温の灌流液を用いる。しかし、持続的に低温に暴露することによって体温が奪われると心筋虚血などの心合併症の増加、出血量の増加、麻酔覚醒遅延、術創感染の増加、創傷治癒の遅延を生じるといわれている。肩関節鏡視下手術は一般的に行われている膝関節鏡視下手術と同じ関節鏡システムを用い同じ灌流方法で手術が行われるが、膝に比べて肩は体幹に近くまた術中に駆血帯を使用できないという問題から低温の灌流液の影響を受けやすいと予想されるが、その具体的体温変化についての報告はない。肩関節鏡下手術時の灌流液使用による患者体温の経時的変化について調査したので報告した。

産婦人科

(著者名) 浦山彩子

(共同著者名) 岡本 啓, 中野正明, 赤木武文

(論文名) 卵巣甲状腺腫の1例

(雑誌名) 現代産婦人科 Vol64 No.2 213-216 2015

(要旨) 卵巣原発の平滑筋腫は良性充実性卵巣腫瘍の0.5~1%と極めて稀で、これまで国内外で80例に満たない症例報告しかない。今回我々は、茎捻転を発症した平滑筋腫を経験したので報告する。症例は52歳、2経妊2経産、未閉経。前日夕方より下腹部痛が出現し、翌朝に増強したため当院を受診した。内診上、右付属器に超手拳大の硬い腫瘤を触れ、同部位に圧痛を認めた。経腹超音波検査および造影CT検査で右卵巣腫瘍の茎捻転と診断し、入院管理とした。手術を念頭に経過観察としたが、腹痛は消失し、炎症反応の上昇は認めなかった。本人の強い希望で第2病日に一旦退院し、待機的に手術を行う方針とした。第4病日の造影MRI検査で、右卵巣にT1およびT2強調画像で低信号、造影効果のない長径12cmの分葉状充実性腫瘤を認め、右卵巣線維腫の茎捻転が疑われた。軽度の腹痛が持続し、炎症反応も上昇したため、第6病日に単純子宮全摘術、および両側付属器摘出術を施行した。開腹時、12×8×6cmの右卵巣腫瘍が1620度捻転しており、周囲組織と炎症性の癒着を軽度認めた。腫瘍はうっ血を伴う弾性硬の充実性で、肉眼的に線維腫と矛盾しなかったが、組織学的には卵巣平滑筋腫の診断であった。卵巣平滑筋腫は、大半の症例が手術時もしくは剖検時に3cm以下の腫瘍として偶発的に発見されるが、本症例のように茎捻転を発症することがある。骨盤内の充実性腫瘍は由来臓器や組織型が多岐にわたるため、その鑑別は慎重である必要がある。特に、卵巣平滑肉腫と線維腫や莢膜細胞腫などの良性充実性卵巣腫瘍や子宮漿膜下筋腫との鑑別は困難なことであり、造影MRIや免疫染色の併用が有用であることが示唆された。

耳鼻咽喉科

(演者名) 永澤 昌, 中西敏夫, 橋本康男

(演題名) 広島県全体で取り組むへき地での医師支援・医療確保推進事業

(雑誌名) 第42回広島県国保診療施設地域医療学会会誌. 42:144~146, 2016

(要旨) 平成27年11月に立ち上がった「備北地域医師育成・活躍支援協議会」(以下, 協議会)について, その活動状況を報告した。「広島県への医師定着」と「地域医療の充実」の2つの目標をKey Wordsとして積極的に取り組んでいる。9ヶ月間の活動で, 研修会の定期開催, 医療情報収集支援・論文作成や学会発表の資料作成支援, 学会出張支援を行えている。平成28年度下半期は, 学会出張時の代診支援のシステム構築, 症例検討会などの勉強会の充実, 基幹病院から小規模病院への専門医派遣(専門外来・レクチャー・など), 地域連携の強化, などに取り組むたい。協議会の事業は始まったばかりで, 県の支援も不確かである。また, 基幹病院の医師負担増に対する対策, 研修中の代診医確保, 医局人事の問題, 行政の関わり, など解決すべき課題も多い。平成29年度からは, ふるさと卒学生卒業者のへき地配置が始まり, 最大で60-70名の若手医師の受け皿作りも急務である。

(演者名) 永澤 昌, 中西敏夫, 橋本康男

(演題名) 広島県全体で取り組むへき地での医師支援・医療確保推進事業

(雑誌名) 広島大学耳鼻咽喉科同門会誌 36:44~48, 2106

(要旨) 平成27年11月に立ち上がった「備北地域医師育成・活躍支援協議会」(以下, 協議会)について, その活動状況を報告した。「広島県への医師定着」と「地域医療の充実」の2つの目標をKey Wordsとして積極的に取り組んでいる。9ヶ月間の活動で, 研修会の定期開催, 医療情報収集支援・論文作成や学会発表の資料作成支援, 学会出張支援を行えている。平成28年度下半期は, 学会出張時の代診支援のシステム構築, 症例検討会などの勉強会の充実, 基幹病院から小規模病院への専門医派遣(専門外来・レクチャー・など), 地域連携の強化, などに取り組むたい。協議会の事業は始まったばかりで, 県の支援も不確かである。また, 基幹病院の医師負担増に対する対策, 研修中の代診医確保, 医局人事の問題, 行政の関わり, など解決すべき課題も多い。平成29年度からは, ふるさと卒学生卒業者のへき地配置が始まり, 最大で60-70名の若手医師の受け皿作りも急務である。

緩和ケア内科

(著者名) 佐伯俊成

(論文名) 患者を取り巻く「家族」という視点からの支援

(書籍名) からだの病気のこころのケア-チーム医療に活かす心理職の専門性-

(鈴木伸一編著)。北大路書房, 京都, pp.90-98, 2016

(著者名) 佐伯俊成

(論文名) 進行消化器がんの緩和ケア-疼痛, 悪心・嘔吐, 便秘, 倦怠感-

(雑誌名) 週刊日本医事新報, 2016; No.4836, 47-51.

③ 教育的講演・活動

呼吸器内科

(演者名) 栗屋 禎一

(共同演者名) 佐野由佳, 中増昭久

(演題名) シスプラチン投与におけるショートハイドレーション法の実際

(講演会名) 東広島肺がんセミナー (2016年6月20日, 開催地 東広島市)

(演者名) 栗屋 禎一

(演題名) これから学ぶNPPV～「なぜ？」が「そうか！」に変わる1時間～

(講演会名) 第9回広島呼吸ケア研究会 (2016年6月25日, 開催地 広島市)

(演者名) 栗屋 禎一

(演題名) 喘息治療の現状と吸入指導の必要性について

(講演会名) 第216回広島県病院薬剤師会北支部研修会 (2016年8月5日, 開催地 三次市)

(演者名) 栗屋 禎一

(演題名) Rebiopsy (パネルディスカッション)

(講演会名) 第3回激論! 肺がん治療最前線 (2016年9月28日, 開催地 広島市)

(演者名) 栗屋 禎一

(演題名) 進化するNPPV療法!! ～iVAPSモードを使いこなそう～

(講演会名) 広島NPPVスモールミーティング (2016年11月16日, 開催地 広島市)

糖尿病・代謝内分泌内科

(演者名) 杉廣貴史

(共同演者名) なし

(演題名) 1型糖尿病治療の現状

(講演会名) 第18回備後糖尿病療養指導士会 (平成28年6月26日, 開催地 尾道市)

(演者名) 馬場隆太

(共同演者名) なし

(演題名) インスリン配合剤の使用経験

(講演会名) 県北糖尿病注射薬について考える会 (平成28年10月21日, 開催地 三次市)

腎臓内科

(演者名) 吾郷里華

(演題名) CKD治療と病診連携に関する情報提供

(講演会名) 三次地区医師会 東雲会 講演会 (平成28年1月27日)

(演者名) 吾郷里華

(演題名) 備北圏域における当院の現状と役割

(講演会名) 北部腎不全研究会 (平成28年4月5日)

(演者名) 吾郷里華

(演題名) 慢性腎臓病患者の糖尿病治療戦略

(講演会名) 第14回 広島県北部地区CDEの会 (平成28年10月6日)

(演者名) 松本拓視

(演題名) 慢性腎臓病 (CKD) 患者における腎性貧血治療

(講演会名) 北部腎不全研究会 (平成28年4月5日)

産婦人科

(演者名) 岡本 啓

(共同演者名) なし

(演題名) Alexis O C-sectionを使用した帝王切開術の現状と工夫

(学会名) 第52回日本周産期・新生児医学会総会 (2016年7月18日, 開催地 富山)

泌尿器科

(演者) 望月英樹

(演題名) 前立腺肥症 (BPH) 過活動膀胱 (OAB) の薬物療法

(講演会名) 三次市薬剤師会講演会 (平成28年2月16日, 三次市)

耳鼻咽喉科

(演者名) 林 直樹

(演題名) めまいの診断と救急対応について

(講演会名) 市民公開講座 (平成28年7月11日, 開催地 三良坂・株式会社アマノ)

歯科口腔外科

(演者名) 佐渡友浩

(演題名) 当院歯科口腔外科の症例報告

(講演会名) 三次市歯科医師会主催 救急医療研修会

(平成28年2月27日 開催地 三次市 三次ロイヤルホテル)

(演者名) 佐渡友浩

(演題名) 薬剤関連顎骨壊死

(講演会名) 三次市医歯薬三師会合同勉強会

(平成28年9月29日 開催地 三次市 三次ロイヤルホテル)

(演者名) 佐渡友浩

(演題名) 第7回「周術期の口腔ケア」

(講演会名) 備北地区で働く医師のための初期診療セミナー

(平成28年12月15日 開催地 三次市 市立三次中央病院健診センター2階 講堂)

麻酔科

(演者名) 柳谷忠雄

(講演会名) 平成27年度 三次市歯科医師会救急医療研修会 (平成28年2月27日 三次市)

(演題名) 心肺蘇生と救急血管治療のためのガイドラインアップデート2015と歯科口腔領域関連のペインクリニック

(演者名) 田嶋 実

(講演会名) 備北で働く医師のための初期診療セミナー④ (平成28年5月18日 三次市)

(演題名) 体温について

緩和ケア内科

【一般講演】

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) せん妄患者の薬物治療－重症度別・症状別－

(講演会名) e-nus看護セミナー2016

(平成28年1月16日, 開催地 東京都 大田区産業プラザ)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 在宅緩和ケアに役立つコミュニケーション技術－聞き方・話し方の男女差を知る－

(講演会名) 平成27年度広島県地域在宅緩和ケア推進事業 備北地区在宅緩和ケア事例検討懇話会

(平成28年1月23日, 開催地 庄原市 庄原グランドホテル)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 地域包括ケアにおける高齢者の精神的問題への対処法

－治らなくてもここまではできる認知症のケア－

(講演会名) 在宅歯科医療・医科歯科連携講習会

(平成28年1月30日, 開催地 和歌山県有田川町 きびドーム)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) せん妄患者の薬物治療－重症度別・症状別－

(講演会名) e-nus看護セミナー2016 (平成28年2月6日, 開催地 大阪市 エル・おおさか)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 地域包括ケアにおける高齢者の精神的問題への対処法

－治らなくてもここまではできる認知症のケア－

(講演会名) 在宅歯科医療・医科歯科連携講習会

(平成28年2月13日, 開催地 和歌山市 和歌山県歯科医師会館)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 医療従事者のためのストレス・マネジメント－対人関係の心理メカニズムを知る－

(講演会名) 平成27年度地域緩和ケア勉強会

(平成28年2月19日, 開催地 埼玉県北足立郡 埼玉県立がんセンター)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) グリーフケアとデスカンファレンス

(講演会名) e-nus看護セミナー2016 (平成28年2月20日, 開催地 東京都 大田区産業プラザ)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 患者・家族を支える『上手な聴き方の五原則』－コミュニケーションの男女差を識る

(講演会名) 広島市眼科医会春期講習会

(平成28年3月3日, 開催地 広島市 リーガロイヤルホテル広島)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 緩和ケアにおける精神症状緩和の基本技術－何はなくともまず睡眠！－

(講演会名) 平成27年度JCHO中京病院緩和ケア研修会

(平成28年3月5日, 開催地 名古屋市 JCHO中京病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 治らない治さなくてよい認知症

(講演会名) 備北地区で働く医師のための初期診療セミナー<第3回>

(平成28年3月8日, 開催地 庄原市 庄原赤十字病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) グリーフケアとデスカンファレンス

(講演会名) e-nus看護セミナー2016 (平成28年3月12日, 開催地 大阪市 エルおおさか)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 多職種協働に欠かせないコミュニケーション技術

－スタッフの燃えつきを防ぐために－

(講演会名) 第3回在宅医療連携推進拠点事業にかかる研修会 第10回緩和ケア地域合同勉強会

(平成28年3月18日, 開催地 佐賀県伊万里市 伊万里市民センター)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) うつ病と抗うつ薬の真実－自殺につながる典型的なうつ病の見分け方－

(講演会名) 平成27年度神石高原町うつ病自殺予防講演会

(平成28年3月23日, 開催地 広島県神石高原町 三和公民館)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) がん患者と家族のための心のケア入門－診断・治療, 再発・転移, 終末期の心得－

(講演会名) 心の専門家が語るがん講演会

(平成28年3月24日, 開催地 庄原市 庄原市保健福祉センター)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) がん医療における緩和ケアの基本技術－心の問題の見立てとその対応のエッセンス－

(講演会名) 宮城県南緩和ケア地域連携講演会

(平成28年3月25日, 開催地 仙台市 みやぎ県南中核病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 上手な聴き方の五原則と5つのコツ－聞き方・話し方の男女差を知る－

(講演会名) 第24回広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会

(平成28年4月13日, 開催地 廿日市市廿日市市商工保健会館)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 患者・家族からの対応困難な発言への対処の工夫

－JA広島総合病院糖尿病教室での調査研究を踏まえて－

(講演会名) 第24回広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会

(平成28年4月13日, 開催地 廿日市市廿日市市商工保健会館)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 上手な聴き方の五原則と5つのコツ

(講演会名) 平成28年度接遇研修会 (平成28年5月11日, 開催地 三次市 市立三次中央病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 緩和ケアにおける精神症状緩和の基本技術－何はなくともまず睡眠！－

(講演会名) 平成28年度JCHO中京病院緩和ケア研修会

(平成28年5月29日, 開催地 名古屋市 JCHO中京病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 備北地区における在宅がん緩和ケアの現況と展望

－「出張緩和ケア」による在宅看取りの推進－

(講演会名) 平成28年度第12回三次市四病院連絡協議会

(平成28年6月13日, 開催地 三次市 グランラセーレ三次)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 緩和ケアにおける精神症状緩和の基本技術－何はなくともまず睡眠！－

(講演会名) 平成28年度市立三次中央病院緩和ケア研修会

(平成28年7月3日, 開催地 三次市 市立三次中央病院)

(演者名) 佐伯俊成・高広悠平・新濱伸江・新谷ひとみ

(演題名) 備北圏域における在宅緩和ケアの現況と展望

－「緩和ケアセンター」の役割と活動方針－

(講演会名) 平成28年度第2回多職種連携会議

(平成28年7月7日, 開催地 三次市 市立三次中央病院)

(演者名) 佐伯俊成・高広悠平

(演題名) 備北圏域における在宅がん緩和ケアの現況と展望

－拠点病院から地域への「出張緩和ケア」－

(講演会名) 平成28年度第1回地域在宅緩和ケア推進協議会

(平成28年7月29日, 開催地 広島市 県立広島病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) せん妄の基礎知識－その特徴, 症状, 診断, 鑑別など－

(講演会名) 第77回薬剤業務・専門薬剤師研修会－臨床業務に役立つシリーズ せん妄－
(平成28年8月20日, 開催地 広島市 広島大学霞キャンパス広仁会館)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) せん妄薬物療法の基本レシピ－重症度別最適処方コレクション－

(講演会名) 第77回薬剤業務・専門薬剤師研修会－臨床業務に役立つシリーズ せん妄－
(平成28年8月20日, 開催地 広島市 広島大学霞キャンパス広仁会館)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) せん妄治療の実際－症例提示とFAQ (よくある質問) －

(講演会名) 第77回薬剤業務・専門薬剤師研修会－臨床業務に役立つシリーズ せん妄－
(平成28年8月20日, 開催地 広島市 広島大学霞キャンパス広仁会館)

(演者名) 佐伯俊成・高広悠平・新濱伸江・新谷ひとみ

(演題名) 緩和ケアチームの活動状況と展望－院内活動から「出張緩和ケア」(在宅看取り)まで－

(講演会名) 平成28年度第1回緩和ケアチーム等連絡協議会
(平成28年8月29日, 開催地 広島市 県立広島病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 不眠・せん妄治療の実践的レシピ－重症度別最適処方コレクション－

(講演会名) 第169回県北薬剤師勉強会
(平成28年9月9日, 開催地 茨城県日立市 (株)日立製作所日立総合病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 不眠・せん妄治療の基本レシピ－重症度による最適処方コレクション－

(講演会名) 第16回緩和ケア勉強会 (平成28年9月16日, 開催地 青森市 青森県立中央病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) がん患者と家族を支えるコミュニケーション技術.

(講演会名) 第17回緩和ケア勉強会 (平成28年9月17日, 開催地 青森市 青森県立中央病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 緩和ケアにおける精神症状緩和の基本技術－何はなくともまず睡眠！－

(講演会名) 第63回宮城県緩和ケア研修会

(平成28年10月2日, 開催地 仙台市 東北労災看護専門学校体育館)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 終末期患者への精神的ケアと家族ケア

(講演会名) e-nus看護セミナー2016

(平成28年10月15日, 開催地 東京都千代田区 損保会館)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 終末期患者への精神的ケアと家族ケア

(講演会名) e-nus看護セミナー2016 (平成28年10月29日, 開催地 大阪市 エルおおさか)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 進行・終末期のがん患者と家族を支えるコミュニケーションの要諦－
『偽りの希望』という名の重罪－

(講演会名) 第22回埼玉がんリハビリテーション研究会

(平成28年11月2日, 開催地 さいたま市 大宮ソニックシティ)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 治らない治さなくてよい認知症－関わり方のコツ－

(講演会名) 平成28年度びほくいきいきネット研修会「認知症と地域ケアの実践セミナー」

(平成28年11月10日, 開催地 三次市 広島県三次庁舎)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 終末期患者への精神的ケアと家族ケア

(講演会名) e-nus看護セミナー2016

(平成28年11月12日, 開催地 名古屋市 デザインセンタービル)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 市立三次中央病院緩和ケア内科における自殺未遂事例の概要
－2013～2015年の3年間における対応の実際－

(講演会名) 備北地域保健対策協議会自殺予防学習会

(平成28年11月17日, 開催地 三次市 市立三次中央病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 緩和ケアにおける精神症状緩和の基本技術－何はなくともまず睡眠！－

(講演会名) 埼玉県立がんセンター緩和ケア研修会

(平成28年12月3日, 開催地 埼玉県北足立郡 埼玉県立がんセンター)

【コミュニケーション・セミナー】

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 対応困難事例の提示とグループ討議-再現ロールプレイによる体験共有と対応の工夫-
(グループ討議50分・再現ロールプレイ20分)

(講演会名) 平成27年度広島県地域在宅緩和ケア推進事業 備北地区在宅緩和ケア事例検討懇話会
(平成28年1月23日, 開催地 庄原市 庄原グランドホテル)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 若年初発進行肺がん患者と家族への悪い知らせの伝え方
(講義30分, ロールプレイ150分)

(講演会名) 平成27年度JCHO中京病院緩和ケア研修会
(平成28年3月5日, 開催地 名古屋市 JCHO中京病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 若年初発進行肺がん患者と家族への悪い知らせの伝え方
(講義30分, ロールプレイ150分)

(講演会名) 平成28年度JCHO中京病院緩和ケア研修会
(平成28年5月29日, 開催地 名古屋市 JCHO中京病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 若年初発進行肺がん患者と家族への悪い知らせの伝え方
(講義30分, ロールプレイ105分)

(講演会名) 平成28年度市立三次中央病院緩和ケア研修会
(平成28年7月3日, 開催地 三次市 市立三次中央病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 若年初発進行肺がん患者と家族への悪い知らせの伝え方
(講義40分, ロールプレイ150分)

(講演会名) 平成28年度青森県立中央病院緩和ケア研修会
(平成28年7月18日, 開催地 青森市 青森県立中央病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 対応に苦慮した患者・家族の言葉-再現ロールプレイによる体験共有と対応の工夫-
(グループ討議50分・再現ロールプレイ50分)

(講演会名) 第17回緩和ケア勉強会 (平成28年9月17日, 開催地 青森市 青森県立中央病院)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 若年初発進行肺がん患者と家族への悪い知らせの伝え方

(ミニ講義15分×2・ロールプレイ105分)

(講演会名) 第63回宮城県緩和ケア研修会

(平成28年10月2日, 開催地 仙台市 東北労災看護専門学校体育館)

(演者名) 佐伯俊成

(演題名) 若年初発進行肺がん患者と家族への悪い知らせの伝え方

(ミニ講義15分×2・ロールプレイ150分)

(講演会名) 埼玉県立がんセンター緩和ケア研修会

(平成28年12月4日, 開催地 埼玉県北足立郡 埼玉県立がんセンター)

【ケーブルテレビ】

(出演者名) 佐伯俊成

(タイトル名) 適応障害 (計9分34秒)

(番組名) テレビ待合室 (2016年5月24日初放映。(株)三次ケーブルビジョン ピオネット)

【社会活動】

NPO法人 がん患者支援ネットワークひろしま 理事 (平成16年度～)

三次市介護認定審査会 委員 (平成26年度～)

学術業績 (1) 診療部 (医局)

④ 共同研究

呼吸器内科

(研究者名) 粟屋禎一, 佐野由佳, 中増昭久

(共同研究名) 呼吸リハビリテーション施行者の体力増強に及ぼす補中益気湯の有効性および安全性に関する検討

広島大学大学院医歯薬保健学研究院分子内科学研究

(研究者名) 粟屋禎一, 佐野由佳, 中増昭久, 中西敏夫

(共同研究名) 低線量CTによる肺がん検診における疫学および画像工学的研究

広島大学大学院医歯薬保健学研究院放射線診断学研究

(研究者名) 粟屋禎一, 佐野由佳, 中増昭久

(共同研究名) HER2異常等の低頻度の分子異常を有する非小細胞肺癌の臨床病理学的特徴を明らかにするための前向き観察研究の試験

中国・四国肺癌臨床研究ネットワーク (CSネット) 研究

(研究者名) 粟屋禎一, 佐野由佳, 中増昭久

(共同研究名) 肺がん患者の血栓塞栓症発症率の観察研究ならびに静脈血栓塞栓症に対する新規Xa因子阻害薬エドキサバンの有効性と安全性に関する検討

島根大学医学部内科学講座呼吸器・臨床腫瘍学研究

(研究者名) 粟屋禎一, 佐野由佳, 中増昭久

(共同研究名) 静脈血栓塞栓症合併肺がん患者におけるEGFR-TKI併用下での新規第Xa因子阻害薬エドキサバンの薬物動態に関する検討

島根大学医学部内科学講座呼吸器・臨床腫瘍学研究

産婦人科

(研究者名) 岡本 啓 (施設責任者), 赤木武文

(共同研究名) JGOG3025 卵巣癌における相同組換え修復異常の頻度とその臨床的意義を明らかにする前向き観察研究

婦人科悪性腫瘍研究機構 (JGOG) 研究

(研究者名) 岡本 啓 (施設責任者), 赤木武文

(共同研究名) JGOG3018 プラチナ抵抗性再発・再燃Mullerian carcinoma (上皮性卵巣がん,

原発性卵管がん，腹膜がん）におけるリポソーム化ドキソルビシン（PLD）
50mg/m²に対するPLD40mg/m²のランダム化第Ⅲ相比較試験
婦人科悪性腫瘍研究機構（JGOG）研究

（研究者名）岡本 啓（施設責任者），赤木武文
（共同研究名）JGOG3020 ステージングが行われた上皮性卵巣癌Ⅰ期における補助化学療法の
必要に関するランダム化Ⅲ相比較試験
婦人科悪性腫瘍研究機構（JGOG）研究

（研究者名）岡本 啓（施設責任者），赤木武文
（共同研究名）JGOG3023 ベバシズマブ既治療のプラチナ製剤抵抗性再発の上皮性卵巣がん，
卵管がん，原発性腹膜がんにおける化学療法単剤に対する化学療法+ベバシズマ
ブ併用のランダム化第Ⅱ相比較試験
婦人科悪性腫瘍研究機構（JGOG）研究

耳鼻咽喉科

（研究者名）永澤 昌
（研究名目）中咽頭扁平上皮がんに対する集学的治療の効果とヒト乳頭腫ウイルス感染との相関
に関する研究（登録# 三病企 14-0015）
（肩書き）日本頭頸部癌基礎研究会共同研究者

緩和ケア内科

（研究者名）佐伯俊成，榎本和樹，高広悠平
（共同研究名）平成28年度厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
「緩和ケアセンターを軸としたがん疼痛の評価と治療改善の統合に関する多施設研究」
（H26-がん政策-一般-03）
（研究代表者）的場元弘（日本赤十字社医療センター緩和ケア科）

⑤ 平成28年医療の質の検討

脳神経外科

脳神経外科の手術統計

浜崎 理, 高野元気, 築家秀和

【目的】 当院の特徴として神経内科がなく、脳神経外科が神経内科領域もカバーして診療を行っている点がある。外科的治療介入おこなわない症例のほうが多数ではあるが、内科的治療およびリハビリテーションでは改善する可能性が低く、急性期では特に悪化させないことが目標になることも多い。従来、医療の質として脳神経外科においては、脳卒中患者の動向・統計とその転帰を報告してきた。しかし、脳卒中患者だけでなく、外傷や腫瘍の患者も当科では治療介入を行い、広島県北地域で完結できる医療を目指している。また、予定手術では、症例ごとに適応を検討し、丁寧なインフォームドコンセントを行い、安全かつ有効な治療が必要とされる。介入した開頭手術や脳血管内手術などの件数は、脳神経外科医のみならず、関わったスタッフの経験を増やし、医療の質の向上に反映すると考えられる。そこで、当科で行った2012～2016年の手術件数を分類・統計を行った。

【方法】 2012～2016年の脳神経外科での手術件数を、予定・緊急、マイナー（穿頭など）・メジャー（全身麻酔での開頭）・血管内に分類して、その変化を検討した。

【結果】 総数は、2012年95件、2013年96件、2014年80件、2015年116件、2016年132件であった。マイナー/メジャー/血管内を分けると、2012年61/28/6件、2013年60/33/3件、2014年42/33/5件、2015年46/30/40件、2016年47/24/64件であった。緊急/予定を分けると、2012年66/29件、2013年67/29件、2014年57/23件、2015年70/46件、2016年91/46件であった。詳細は表の通りである。各年の特徴として、2012年は慢性硬膜下血腫の穿頭術と水頭症シャント手術が多く、マイナー手術が多い。2013年は慢性硬膜下血腫の穿頭術と脳腫瘍の開頭摘出術が多い。2014年も膜下出血の開頭クリッピング術が多い。2015年は、緊急の脳血管内手術が増加し、予定の脳血管内手術は16件であった。2016年は、同様に緊急の脳血管内手術（特に血栓回収術）の増加と、慢性硬膜下血腫の穿頭術が戻り、予定の脳血管内手術は24件と増加した。

【考察】 2016年は、メジャー手術が減少したが、それを上回る脳血管内手術の増加により、手術総数は増加となった。脳血管内手術が大幅な増加しただけでなく、その治療成績も十分に良好といえる。しかし、重症例・難易度が高い症例は必ずしも転帰良好とは言えず、さらに技術を磨き経験を増やす努力を行うことが、脳神経外科としての医療の質の向上につながると考えられる。

【謝辞】 当科での手術・血管内手術を支えていただいた、麻酔科医・救急初期対応していただいた他科医師、救急外来・手術室・放射線部門・病棟の看護師、放射線技師・臨床工学士・リハビリテーション科、他病院スタッフに、この場をお借りして感謝いたします。

脳神経外科手術統計

| | | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 | 2012 |
|-----------------|-----------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|
| 入院患者数 | | 350 | 366 | 309 | 371 | 361 |
| 総計 | | 137 | 116 | 80 | 96 | 95 |
| | マイナー手術 | 49 | 46 | 42 | 60 | 61 |
| | メジャー手術 | 24 | 30 | 33 | 33 | 28 |
| | 血管内 | 64 | 40 | 5 | 3 | 6 |
| 緊急手術 | 緊急マイナー手術 | 40 | 28 | 26 | 44 | 40 |
| | 緊急メジャー手術 | 11 | 18 | 26 | 20 | 20 |
| | 緊急血管内 | 40 | 24 | 5 | 3 | 6 |
| | 緊急総計 | 91 | 70 | 57 | 67 | 66 |
| 予定手術 | 予定マイナー手術 | 9 | 18 | 16 | 16 | 21 |
| | 予定メジャー手術 | 13 | 12 | 7 | 13 | 8 |
| | 予定血管内 | 24 | 16 | | | |
| | 予定総計 | 46 | 46 | 23 | 29 | 29 |
| 緊急マイナー手術 | 慢性硬膜下血腫 | 34 | 21 | 22 | 39 | 31 |
| | 閉塞性水頭症, 脳室ドレナージ | 5 | 6 | 4 | 3 | 9 |
| | 脳膿瘍, ドレナージ | 1 | 1 | | 2 | |
| 緊急メジャー手術 | 脳出血, 血腫除去 | 2 | 8 | 9 | 4 | 6 |
| | SAH, クリッピング | 3 | 4 | 12 | 8 | 9 |
| | 外傷, 開頭血腫除去 | 3 | 5 | 4 | 6 | 4 |
| | その他, 外減圧のみ | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| | 全身麻酔, 開頭膿瘍ドレナージ | 1 | | | | |
| 緊急血管内 | SAH, コイル | 19 | 17 | 4 | 3 | 6 |
| | 脳塞栓, 血栓回収 | 19 | 7 | 1 | | |
| | 急性閉塞, CAS | 2 | | | | |
| 予定マイナー手術 | 水頭症, シヤント術 | 3 | 6 | 4 | 6 | 14 |
| | 水頭症, シヤントトラブル | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| | 頭蓋骨形成 | 4 | 8 | 11 | 7 | 4 |
| | 硬膜外膿瘍 | | 2 | | | |
| | 頭皮下疾患 | | | | 1 | 1 |
| 予定メジャー手術 | 腫瘍, 開頭摘出 | 7 | 6 | 6 | 10 | 3 |
| | 腫瘍, 生検 | | | | 1 | |
| | 未破裂瘤, クリッピング | 6 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| | AVM, 摘出 | | | | | 1 |
| | STA-MCAバイパス | | 2 | | | 2 |
| 予定血管内 | 未破裂瘤, コイル | 14 | 7 | | | |
| | CAS | 7 | 4 | | | |
| | 腫瘍術前塞栓 | 1 | 2 | | | |
| | AVF | 2 | 3 | | | |

