

第35回佐伯医学会総会 プログラム

*35th Annual Scientific Meeting
of Saiki Medical Association*

日時 令和7年2月16日（日）
場所 廿日市市商工保健会館
[1階多目的ホール]
廿日市市本町5-1

主催 一般社団法人 佐伯地区医師会

第35回佐伯医学会総会の開催にあたって

私たちの「佐伯地区医師会」ですが、そのルーツをたどれば明治21年発足の「佐伯郡医会」としてスタートしています。この頃の佐伯郡ですが東は現在の広島市己斐、草津から西は大竹まで、そして江田島能美地区と広い地域からなる医師会でした。その名称は明治40年には「佐伯郡医師会」に変更され、そして昭和4年には己斐町、草津町、井口村が広島市へ編入となり、昭和17年には太平洋戦争突入により解散。その後GHQによる指導の下、昭和22年11月「新制佐伯郡医師会」が誕生しました。この時の佐伯郡ですが、東は以前の五日市町と湯来町から、西は大竹町、そして江田島能美地区まででしたので、現在より広い範囲での再スタートとなっております。その後昭和30年に大竹市医師会が独立されており、また昭和60年には五日市町が広島市に編入されたため五日市支部もあわせて脱退され、名称が現在の「佐伯地区医師会」に変更となり現在に至っております。このような医師会の変遷の中、学術集会としては明治33年より佐伯医学会が、そして明治37年からは芸備医学会佐伯部会として開催されたようですが、昭和22年に新制佐伯郡医師会として再スタートして後は単独の医学会は開催されない時期が長らく続いておりました。そして、平成2年永井壽雄元会長のご努力により第1回佐伯医学会総会が開催される運びとなり、以来途切れることなく本年度で第35回を迎えることができております。

佐伯医学会総会は「開業医会員、勤務医会員、メディカルスタッフが一堂に会して生涯教育、研究発表を行うとともに、病病間、病診間、診診間の連携の強化、また医療に携わる全ての人達の融和を目的とする」をモットーにスタートした学会であり、医学の専門学会ではありません。看護部、福祉部、検査部や医療事務部などを含めた広い分野で研究、努力された事例を発表、討論し、医療および福祉に携わる全ての人たちと、ともに研鑽を積み親睦を深めていただきたいという趣旨をご理解いただければと思います。

そして今年度も昨年度同様、感染リスク軽減対策として会場でのご聴講とWebでのご聴講というハイブリッド形式で開催させていただくこととなりました。本日のご講演ですが、一般演題22題、そして特別講演は広島大学 大学院医系科学研究科 外科学 教授 高橋信也先生による「心臓血管外科領域の低侵襲治療」を予定しております。

ご発表いただく演者の皆様におかれましては、お仕事でお忙しい中、資料の作成などご迷惑をおかけしましたこと、大変申し訳なく思っております。ありがとうございました。

最後に本学会を開催するにあたり多大なる協賛をいただいた方々、ご多忙の中ご準備いただいた溝岡雅文先生をはじめ実行委員の先生方、そして事務局の皆さまに心より感謝の意を捧げるとともに、本学会が今後ますます発展することを祈念し、開催の挨拶とさせていただきます。

令和7年2月16日

一般社団法人 佐伯地区医師会
会長 大久保 和典

開会の辞 12:45

佐伯地区医師会会長 大久保 和典

一 般 演 題

演 題 1～4 (12:50～13:30)

座長 山田 紀代子

- 1 外国人介護職員がいきいきと活躍できる職場づくりを目指して
○西村 久枝（医療法人みやうち廿日市野村病院 看護介護部）
- 2 当ステーションにおけるサービス満足度調査の結果から見えた課題
～ICT 導入と連携の関係について～
○原田 美華 水津 章 梅田 倫智子 原田 初美 丸山 美礼
（佐伯地区医師会訪問看護ステーション）
- 3 急性期病院で求められる高齢者看護
～看護科委員会で取り組んだ院内デイケアの現状報告～
○有本 まい 大峯 珠己 山崎 克仁 藤本 七津美
（JA 広島総合病院 看護科 認知症看護検討委員会）
- 4 Interventional Radiology (IVR) 中での急変対応における看護師と多職種の認識と行動
の違い ～真のチーム医療を目指して～
○福原 隆代 上本 枝美 門内 美鈴（JA 広島総合病院 看護科）

演 題 5～10 (13:30～14:30)

座長 平田 英生

- 5 尿定性検査の精度管理 ～当たり前のことが見えにくくなった～
○吉川 仁（佐伯地区医師会健診担当/廿日市市吉和診療所）
- 6 コンビニ灰皿撤去の要望活動
○渡 正伸¹ 大久保 和典²
（¹一般社団法人佐伯地区医師会禁煙推進部会 ²一般社団法人佐伯地区医師会）

- 7 甲状腺眼症に対するステロイド局所治療
○桂 真理（令和アイクリニック）
- 8 末期胃がん患者における血液データと在宅予後の予測の検討
○山根 宏昭¹ 吉満 亜紀¹ 秋本 悦志² 山根 基¹
（¹山根クリニック ²秋本クリニック）
- 9 当院に移設された廿日市休日夜間急患センターの受診患者の転帰について
○溝岡 雅文（JA 広島総合病院 廿日市休日夜間急患センター）
- 10 当院に新たに導入された 3 テスラ MRI に関して
○中木 優羽 張 越 岡田 康平 海地 陽子 西原 礼介
（JA 広島総合病院 画像診断部）

休 憩 （14:30～14:45）

演 題 11～16（14:45～15:45）

座長 山根 宏昭

- 11 経鼻胃管の胸腔内誤挿入例から、胃管留置の適応やリスクマネジメントを再考する
○川本 常喬 小野 倫枝 渡 正伸 三隅 啓三（JA 広島総合病院 呼吸器外科）
- 12 気管支鏡下生検後に肺膿瘍を発症し外科的肺切除を施行した原発性肺癌の 1 例
○小野 倫枝 川本 常喬 渡 正伸 三隅 啓三（JA 広島総合病院 呼吸器外科）
- 13 病歴から加熱式タバコによる肺障害が疑われ、ステロイド投与により寛解した肺障害の 1 例
○杉村 泰¹ 西原 礼介² 三浦 慎一郎³ 山田 息吹³ 大月 鷹彦³ 近藤 丈博³
（JA 広島総合病院 ¹臨床研修科 ²画像診断部 ³呼吸器内科）
- 14 低左心機能の心不全で治療中の 1 例
○莊川 知己 奥本 尚範 池内 佳裕 藤井 裕人 新田 和宏 山根 健一
辻山 修司 藤井 隆（JA 広島総合病院 循環器内科）

- 15 長期間の松葉杖使用による圧挫が原因と考えられる腋窩動脈解離、急性動脈閉塞を来した1例

○奥迫 諒 小林 平 岡崎 孝宣 濱本 正樹 (JA 広島総合病院 心臓血管外科)

- 16 膵癌早期発見を目指す Hi-PEACE プロジェクトの現状について

○北村 晃成 佐伯 翔 住井 悠紀 吉田 航大 森 豪 吉福 良公 趙 成大
野中 裕広 藤本 佳史 古土井 明 相坂 康之 (JA 広島総合病院 消化器内科)

演 題 17~22 (15:45~16:45)

座長 香山 茂平

- 17 BRAF 変異陽性/MSI-high 切除不能横行結腸癌に対し化学療法を2年間施行し病理学的完全奏功が得られた1例

○宮首 翔馬¹ 原 鐵洋² 香山 茂平² 諏訪 敬昭² 渡部 亮平² 宮重 直弥²
森 政悠² 河毛 利顕² 山口 拓朗² 田崎 達也² 杉山 陽一² 中光 篤志²
佐々木 秀² (JA 広島総合病院 ¹臨床研修科 ²外科)

- 18 胃癌卵巣転移再発に対して手術を施行し長期生存している1例

○大迫 えれな¹ 杉山 陽一² 渡部 亮平² 河毛 利顕² 諏訪 敬昭² 宮重 直弥²
森 政悠² 原 鐵洋² 山口 拓朗² 田崎 達也² 香山 茂平² 中光 篤志²
佐々木 秀² (JA 広島総合病院 ¹臨床研修科 ²外科)

- 19 肝細胞癌十二指腸転移の1例

○白川 大暉¹ 山口 拓朗² 宮重 直弥² 諏訪 敬昭² 渡部 亮平² 森 政悠²
原 鐵洋² 河毛 利顕² 田崎 達也² 杉山 陽一² 香山 茂平² 中光 篤志²
佐々木 秀² (JA 広島総合病院 ¹臨床研修科 ²外科)

- 20 肝細胞癌 (HCC) と鑑別困難であった肝孤立性壊死性結節の1例

○守友 将貴¹ 西原 礼介² 橋本 悠希子² 中木 優羽² 張 越² 岡田 康平²
海地 陽子² 諏訪 敬昭³ 山口 拓朗³ 香山 茂平³ 佐々木 秀³ 相坂 康之⁴
在津 潤一⁵
(JA 広島総合病院 ¹臨床研修科 ²画像診断部 ³外科 ⁴消化器内科
⁵病理診断科)

21 再発鼠径部ヘルニアに対する 10 年間の手術成績

○田崎 達也 香山 茂平 杉山 陽一 河毛 利顕 山口 拓朗 原 鐵洋 森 政悠
宮重 直弥 諏訪 敬昭 渡部 亮平 中光 篤志 佐々木 秀
(JA 広島総合病院 外科)

22 新しい外科手術の幕開け～当科におけるロボット手術 (ダヴィンチ) の導入について～

○杉山 陽一 河毛 利顕 諏訪 敬昭 渡部 亮平 宮重 直弥 森 政悠 原 鐵洋
山口 拓朗 田崎 達也 香山 茂平 中光 篤志 佐々木 秀
(JA 広島総合病院 外科)

休 憩 (16:45～17:00)

特 別 講 演

(17:00～18:00)

座長 溝岡 雅文

心臓血管外科領域の低侵襲治療

広島大学大学院医系科学研究科 外科学
教授 高橋 信也 先生

閉会の辞

佐伯地区医師会副会長

澤 裕幸

写真撮影

懇 親 会

司会

佐伯地区医師会理事

谷 洋

特 別 講 演

CCコード 7 1単位

(17:00～18:00)

座長 溝岡 雅文

心臓血管外科領域の低侵襲治療

広島大学大学院医系科学研究科 外科学

教授 高橋 信也 先生

外科領域の治療において様々な低侵襲治療が通常の術式となってきた。2012年に前立腺のロボット手術が保険適用となったことに始まって、消化器外科領域ではもはや通常術式である。これらに限らず、これからの外科医は避けて通ることは不可能である。心臓血管外科領域では、他分野より少し遅れて、2018年より胸腔鏡下心臓手術およびロボット弁形成術が保険収載され、開始されたばかりである。特にロボット手術は極めて限られた手技のみの施行となっている。また、冠動脈バイパス術の低侵襲化はここ数年で急速に進められているが、なかなか多くの施設で行われるには至っていない。心房細動も低侵襲手術も一部の施設で進められているが、手技の難しさ等から限られた施設、医師での施行となっている。今回は、そのような、まだまだ多難な心臓血管外科領域における低侵襲手術の現状と今後の展望について、お話しさせていただきます。

1 外国人介護職員がいきいきと活躍できる職場づくりを目指して

○西村 久枝（医療法人みやうち 廿日市野村病院 看護介護部）

2025年には約37万人、2035年には約79万人の人材不足が懸念される介護分野において、技能実習生や特定技能外国人などの外国人材の受入れが急速に進んでいる。当法人においても、2022年に介護老人保健施設に初めてミャンマーから2名の技能実習生を受け入れた。以降、受け入れを継続し2024年11月時点で、インドからの特定技能外国人1名を含む外国人計10名が廿日市野村病院および介護老人保健施設で就労している。また、2025年7月には新たに5名を受け入れる予定がある。

今回は当法人における外国人介護職員の受入れ状況、外国人介護職員に活躍してもらうための3つの支援①職場での定着支援②生活基盤を整える支援③地域社会になじむ支援をポイントに、実際に行っている取り組み例やコミュニケーションにおける基本的な考え方・工夫点、今後のキャリアアップをどう支援しているかについて、地域に紹介することを目的にここに報告する。

2 当ステーションにおけるサービス満足度調査の結果から見えた課題
～ICT導入と連携の関係について～

○原田 美華 水津 章 梅田 倫智子 原田 初美 丸山 美礼
（佐伯地区医師会訪問看護ステーション）

佐伯地区医師会訪問看護ステーションは1994年に創立され、この度30周年を迎えました。現在スタッフ数29名、月平均130名に利用いただいています。当ステーションでは、利用者による看護サービスの評価の為に、2022年から2024年まで満足度調査を実施した。また、同時に2022年より看護の質管理と業務のシステム化を目的にICTを導入した。調査結果から課題を抽出するにあたり、連携について再考の余地があり、その間の取り組みについて報告する。

3 急性期病院で求められる高齢者看護

～看護科委員会で取り組んだ院内デイケアの現状報告～

○有本 まい 大峯 珠己 山崎 克仁 藤本 七津美
（JA広島総合病院 看護科 認知症看護検討委員会）

当院は広島県西部地区の救急医療の役割を担う地域拠点病院である。地域の高齢化率は30.2%(2022年)であり、それに伴い自施設の65歳以上の入院患者は2021年度66.5%から2022年度は68.0%と増加している。認知症ケアチームへの相談依頼も2021年143件から2022年162件と増加傾向にあり、認知症をもつ高齢者への看護が必要とされている現状がある。認知症看護認定看護師として急性期病院でも認知症を含む高齢者の方が安心して過ごせるよう、認知症看護の質を向上する使命があると考えている。

認知症看護の質向上のために、2021年より認知症看護検討委員会が発足し、講義や事例検討を通して認知症看護の知識と技術の向上を目指した。そして、委員会で学んだ知識と技術をOn-the-Job trainingで実践する機会と、院内の認知症看護の質向上を目的として院内デイケアを委員会活動として実践している。

今回院内デイケアに取り組んでいる現状と活動を振り返りここに報告する。

4 Interventional Radiology (IVR) 中での急変対応における看護師と多職種の認識と行動の違い ～真のチーム医療を目指して～

○福原 隆代 上本 枝美 門内 美鈴 (JA 広島総合病院 看護科)

【はじめに】IVR中は致死的な急変事例もあり、治療に関わる多職種がチームとして連携し迅速な処置・対応が求められる。そこで、真のチーム医療を目指すため職種間の急変に対する認識と行動の違いを調査した。

【方法】IVRに携わるスタッフ9名に半構造化面接を行い、カテゴリー化し職種間を比較検討した。

【結果】急変の認識と行動は職種間で異なる視点で捉えていた。多職種の行動に対して各職種が専門性を重視し職責を全うしようという思いがあった。医師以外は、不安や緊張感が内在し急変対応に当たっていた。

【考察】急変の認識と行動・多職種に対する思いは各職種の教育課程や役割の違いが認識のズレとなり行動に反映されている。不安や緊張は、判断力や思考能力に影響を及ぼしコミュニケーションエラーに至る可能性があるとし唆される。

【課題】相互理解を深め多職種と連携・協働するために、より実践的な研修やシミュレーションを実施していきたい。

5 尿定性検査の精度管理 ～当たり前のことが見えにくくなった～

○吉川 仁（佐伯地区医師会健診担当/廿日市市吉和診療所）

尿定性検査は、多くの医療機関内で完結する代表的な検査であるため、一定の精度が求められる。以前は専ら試験紙を目視で判定していたが、近年、小型の機械で判定し結果を印刷するタイプが普及し、便利にはなった。その反面、尿試験紙を目視しなくなったため、湿気による試験紙の変色に気づきにくくなっている。一般的に潜血・蛋白・亜硝酸塩は吸湿による影響を受けやすい。試験紙を取り出した後容器の蓋を閉め忘れることで、知らないうちに変色が進み、検査の精度が低下しうる。今回、当診療所での試験紙変色例を提示し、一般診療所における日々の精度管理について考察する。

6 コンビニ灰皿撤去の要望活動

○渡 正伸¹ 大久保 和典²

（¹一般社団法人佐伯地区医師会禁煙推進部会 ²一般社団法人佐伯地区医師会）

受動喫煙防止を目的に 2020 年 4 月に改正健康増進法が施行された。第 1 種、第 2 種施設、飲食店などにおける受動喫煙が減少したが、施設定義から漏れたコンビニでは灰皿周辺の受動喫煙が日常的に生じており、2022 年度の廿日市市民のアンケート結果（健康はつかいち 21）でもコンビニの受動喫煙が一番多く、約 25%の市民が月に一度以上受動喫煙を経験している。2023 年度に小学生に実施した我々の調査では約 90%がコンビニで受動喫煙を経験していると判明している。このような中、我々は 2022、23 年度と地域のコンビニ 26 店舗に灰皿撤去の要望書を郵送した。2022 年度はセブンイレブン 1 店舗、2023 年度はローソン 2 店舗で灰皿が撤去された。禁煙推進部会ではこの結果について協議し、灰皿撤去の 3 店舗に対して感謝状を贈呈することを決め、各店舗を訪問して感謝の意を伝えた。ジワリとではあるがコンビニの灰皿撤去を推進できた。

7 甲状腺眼症に対するステロイド局所治療

○桂 真理（令和アイクリニック）

【背景】甲状腺眼症に対する治療としては、ステロイドパルス療法や放射線照射治療がよく行われているが、2023 年に日本甲状腺学会、日本内分泌学会より示されて甲状腺眼症の治

療指針によれば、瞼裂開大と上眼瞼に炎症がある場合、あるいは、外眼筋の1筋だけが炎症を起こしている場合にはトリアムシロン局所注射が推奨されている。

【対象・結果】令和アイクリニックに受診した甲状腺眼症患者 105 例のうち 14 例にステロイド治療を行った。そのうち当初からパルス療法を行った症例は 3 例であった。11 例では最初にトリアムシロン局所注射を行った。注射部位別では、7 例 9 眼で上眼瞼に行い、有意な瞼裂幅の改善がみられた。外眼筋炎の 5 例 7 眼に対するトリアムシロン局所注射後は、1 例でパルス療法が必要となったが、他の症例は現時点で経過良好である。

【結語】トリアムシロン局所注射は軽症ないし中等症の甲状腺眼症治療に適し、医学的、社会的な負担が軽い有効な治療法である。

8 末期胃がん患者における血液データと在宅予後の予測の検討

○山根 宏昭¹ 吉満 亜紀¹ 秋本 悦志² 山根 基¹

(¹山根クリニック ²秋本クリニック)

【諸言】当院は訪問診療や看取りを行っている。末期がん患者は予後予測が困難である。今回、末期胃がん患者の在宅予後について解析を行った。

【対象】当院と秋本クリニック（海田町）にて診療を行った末期胃がん患者 27 名を対象とし、血液検査データを解析した。訪問診療を開始した日から死亡日までを予後と設定した。解析方法はノンパラメトリック検定で行った。

【結果】男性 14 名、女性 13 名、平均年齢は 78 歳であった。介入開始から死亡までの予後期間は中央値 22 日であった。予後期間 22 日をカットオフとし、予後が短い群 (OS-S) と予後が長い群 (OS-L) の 2 群間に分け検討を行った。その結果、経口摂取不良 (25.0% vs. 66.7%, $p = 0.032$)、血清アルブミン値 (2.8 vs. 2.4 mg/dL, $p = 0.038$) の 2 項目が統計学的に関連を認めた。

【結語】日常臨床において経口摂取量や血清アルブミンは、在宅予後を予測する有用なマーカーとなりうる可能性が示唆された。

9 当院に移設された廿日市休日夜間急患センターの受診患者の転帰について

○溝岡 雅文 (JA 広島総合病院 廿日市休日夜間急患センター)

【緒言】廿日市休日夜間急患センター（急患センター）は 2020 年に JA 広島総合病院（JA）の地域救命センターの隣に移設された。今回、2021 年から 3 年間の急患センター受診者の JA 院内への紹介件数、転帰、最終診断などについて調査した。

【方法】2021 年 4 月から 2024 年 3 月末までに受診した 8380 人の医療情報について電子カルテを調査した。

【結果】3 年間の受診患者数は 8380 人、内訳は内科 7460 人、外科 920 人、初診率は 96.1%、JA への紹介率は 431 件 (5.14%) であった。JA への紹介受診・再緊急受診した症例は 620 件 (7.51%)、入院は 374 人 (4.46%)、手術は 82 件、輸血は 13 件、1 か月以内の死亡は 9 人 (平均年齢 80.4 歳) であった。最終診断は、胆道系疾患、腸閉塞、尿管結石、肺炎、腫瘍、虫垂炎、虚血性心疾患などであった。

【考察&結語】軽症者を対象とした急患センターにおいても入院を要する患者が紛れ込んでいると丁寧にとりあう必要があると考えた。

10 当院に新たに導入された 3 テスラ MRI に関して

○中木 優羽 張 越 岡田 康平 海地 陽子 西原 礼介
(JA 広島総合病院 画像診断部)

当院では今年度 3 テスラ (T) の MRI (SIGNA™ Architect-AIR™ IQ Edition | GE HealthCare) が 2 台導入された。3T MRI の利点として、従来の 1.5T MRI に比べて空間解像度が向上し、撮像時間も短縮できることが挙げられる。

また、ASL (Arterial spin labeling) や MRS (MR spectroscopy)、MRE (MR elastography) などの撮像を行うことが可能となった。ASL は造影剤を使用せずに脳血流を評価できるため、造影剤アレルギーや腎不全の患者でも実施可能で、脳腫瘍やてんかんなどの精査に有用である。MRS は脳内のアミノ酸、膜代謝産物などを解析し、脳腫瘍や代謝疾患などの評価に役立つ。MRE とは肝線維化を非侵襲的、簡易的に評価できる技術である。

今回、実際の症例と画像を交えながら、その有用性について報告する。

休 憩 (14:30~14:45)

11 経鼻胃管の胸腔内誤挿入例から、胃管留置の適応やリスクマネジメントを再考する

○川本 常喬 小野 倫枝 渡 正伸 三隅 啓三 (JA 広島総合病院 呼吸器外科)

【背景】経鼻胃管(NGT)の経気道的胸腔内誤挿入により気胸を発症し、更に栄養剤投与により膿胸を発症する。そのため経腸栄養(EN)開始前に胸部 X 線検査(CXR)による NGT 留置部位の確認が重要である。NGT が胸腔内に誤挿入された 3 症例を報告する。

【症例】症例 1 は脳挫傷後の 76 歳女性。NGT 挿入後の CXR で右気胸を認め、胸腔ドレナージを施行した。症例 2 は脳出血後の 70 歳男性。NGT を右胸腔内に誤挿入後、CXR を施行せずに EN を開始した。膿胸を発症し、胸腔ドレナージと抗菌薬加療を施行した。症例 3 は衰弱した 95 歳女性。症例 2 と同様に膿胸を来した。ショック状態であり、緊急手術を施行した。

【考察】意識・嚥下障害症例では NGT 気道誤挿入時にしばしば無症状である。EN 開始前に NGT 胸腔内誤挿入に気が付けば、重篤な医療過誤である医原性膿胸を予防できる。NGT 留置の適応やリスクマネジメントについて再考する。

12 気管支鏡下生検後に肺膿瘍を発症し外科的肺切除を施行した原発性肺癌の 1 例

○小野 倫枝 川本 常喬 渡 正伸 三隅 啓三 (JA 広島総合病院 呼吸器外科)

症例は 79 歳男性。前医で施行した胸部 X 線検査で胸部異常陰影を指摘され当科紹介受診。胸部 CT にて左上葉の 5.5cm 大肺腫瘍を認めた。気管支鏡生検で左上葉肺扁平上皮癌、cT3N0M0 Stage IIB と診断した。気管支鏡下生検施行後 7 日目に熱発のため再診。胸部 CT では肺腫瘍周囲に空洞形成を伴う肺膿瘍と周囲に広範に炎症が波及していた。入院後抗菌薬治療を開始したが、入院翌日に吸い込み肺炎併発にて呼吸状態悪化し挿管管理となった。入院後 3 日目の時点で酸素化改善なく病態制御は困難と判断し緊急手術を行った。左上葉切除を予定していたが、左舌区は肺炎像が軽微であり、術中に上舌区間の過分葉のラインで舌区への炎症の波及が軽度であったため、左上大区域切除を行った。術後 6 日目に抜管し、術後リハビリを経て術後 15 日目に自宅退院となった。肺癌に肺膿瘍を併発した場合は感染制御に難渋し、肺葉切除を行う事が多いが、手術時期・切除範囲を症例毎に適切に判断することが重要である。

13 病歴から加熱式タバコによる肺障害が疑われ、ステロイド投与により寛解した肺障害の1例

○杉村 泰¹ 西原 礼介² 三浦 慎一郎³ 山田 息吹³ 大月 鷹彦³ 近藤 丈博³
(JA 広島総合病院 ¹臨床研修科 ²画像診断部 ³呼吸器内科)

本邦において加熱式タバコの販売が開始されて以降、加熱式タバコによる急性好酸球性肺炎などの急性肺障害が報告されている。日本呼吸器学会により、加熱式タバコの有害性についての提言がなされ、新型タバコによる急性肺障害の症例定義がなされた。

当院は今年に入り、ニューキノロン抗菌薬の内服でも改善しない肺炎として紹介され、原因不明であったが、ステロイドの投与により改善した症例を経験した。

病歴では1か月以内に紙タバコから加熱式タバコに変更されたことを聴取し、臨床的に加熱式タバコ関連肺障害の可能性が示唆された同症例を提示しつつ、上記疾患の知見を共有する。

14 低左心機能の心不全で治療中の1例

○荘川 知己 奥本 尚範 池内 佳裕 藤井 裕人 新田 和宏 山根 健一
辻山 修司 藤井 隆 (JA 広島総合病院 循環器内科)

症例は44歳男性。X年9月息切れ、胸腹水貯留のため紹介。受診時NYHAⅢ度、胸部X線検査で心拡大(CTR:64%)、心電図は洞調律で左室肥大パターン、心エコーで左室収縮率(LVEF)10-20%と著明低下を認め、NT-proBNP:4284pg/mLと上昇を認めたため低左心機能を合併するうっ血性心不全と診断し入院加療開始した。冠動脈造影では左右冠動脈に狭窄を認めなかった。心筋生検では心筋症、心筋炎、心アミロイドーシス、心サルコイドーシスなどを示唆する所見を認めなかった。利尿剤、ARNI、ベータブロッカー、MRA、心臓リハビリテーションなどを導入し、X年11月現在NYHAⅠ度、NT-proBNP:814pg/mLと低下し経過良好である。左室機能低下の明らかな原因不明の心不全治療に集学的治療が有用であった症例を報告する。

15 長期間の松葉杖使用による圧挫が原因と考えられる腋窩動脈解離、急性動脈閉塞を来した1例

○奥迫 諒 小林 平 岡崎 孝宣 濱本 正樹 (JA 広島総合病院 心臓血管外科)

症例は82歳、女性、小児麻痺により長年松葉杖歩行をしていた。突然の左上肢痛を自覚し、近医を受診。左手指にチアノーゼをみとめ、上腕動脈、橈骨動脈の触知不良であり、左

上肢急性動脈閉塞疑いにて当科を紹介された。来院時、運動麻痺はなく、知覚、触覚は保たれていた。造影 CT 検査で、左腋窩動脈は動脈解離を生じており、同部より遠位は血栓閉塞していた。同日局所麻酔下に手術を施行、上腕動脈を露出し、同部よりフォガティーカテーターを用いて血栓除去を施行した。大量の血栓を除去できたが、血管造影では腋窩動脈に動脈解離は残存しており、ベアナイチノールステントを留置した。術直後より左上肢疼痛は消失し、術後第 14 病日に軽快退院となった。本症例は、解離を生じた腋窩動脈は松葉杖に当たる部分であり、長期に同部に圧がかかったことにより解離を生じ、血栓閉塞したものと推察された。若干の文献的考察を加えて報告する。

16 膵癌早期発見を目指す Hi-PEACE プロジェクトの現状について

○北村 晃成 佐伯 翔 住井 悠紀 吉田 航大 森 豪 吉福 良公 趙 成大
野中 裕広 藤本 佳史 古土井 明 相坂 康之 (JA 広島総合病院 消化器内科)

かかりつけ医と中核病院の連携体制を活かした膵癌早期診断プロジェクトとして、2022 年 11 月より Hi-PEACE プロジェクトが始動した。当院では 2 年間で 718 例の患者を新規に紹介いただき、そのうち 67 例に膵癌を認めた。比較的早期のステージの症例が多く、Hi-PEACE の始動により、以前より早期の段階で診断ができていることが示唆された。リスクファクターについては、膵癌に糖尿病を合併する症例が多く、糖尿病の新規発症、増悪した症例は注意が必要と考えられた。今後とも開業医の先生方との連携を強化して、膵癌の早期診断例を増やしていきたい。

演 題 17～22 (15:45～16:45)

座長 香山 茂平

17 BRAF 変異陽性/MSI-high 切除不能横行結腸癌に対し化学療法を 2 年間施行し病理学的完全奏功が得られた 1 例

○宮首 翔馬¹ 原 鐵洋² 香山 茂平² 諏訪 敬昭² 渡部 亮平² 宮重 直弥²
森 政悠² 河毛 利顕² 山口 拓朗² 田崎 達也² 杉山 陽一² 中光 篤志²
佐々木 秀² (JA 広島総合病院 ¹臨床研修科 ²外科)

【背景】BRAF 変異陽性切除不能大腸癌は薬物療法の効果が乏しく、予後が極めて不良であることが知られている。

【症例】70 歳女性、腹壁浸潤と肝転移を伴う横行結腸癌を認め当科へ紹介された。遺伝子検査で BRAF 変異陽性/MSI-high を認めペムブロリズマブを導入した。その後腫瘍増大による腸閉塞で回腸ストーマを造設し、化学療法をビラフトビ、メクトビ、セツキシマブ 3 剤併

用療法（Beacon 療法）に変更した。腫瘍は縮小傾向を認めたが、再び腫瘍増大傾向となりペムブロリズマブへ再変更した。その後、ペムブロリズマブによる免疫関連有害事象発症で化学療法継続困難となり、右半結腸切除+肝 S6 部分切除を施行した。術前化学療法が奏功しており、病理結果では横行結腸癌と肝転移は病理学的完全寛解を認めた。

【結語】 BRAF 変異陽性/MSI-high 切除不能横行結腸癌に対し化学療法を 2 年間施行し病理学的完全奏功が得られた 1 例を経験したので報告する。

18 胃癌卵巣転移再発に対して手術を施行し長期生存している 1 例

○大迫 えれな¹ 杉山 陽一² 渡部 亮平² 河毛 利顕² 諏訪 敬昭² 宮重 直弥²
森 政悠² 原 鐵洋² 山口 拓朗² 田崎 達也² 香山 茂平² 中光 篤志²
佐々木 秀² (JA 広島総合病院 ¹臨床研修科 ²外科)

【背景】胃癌の卵巣転移は予後不良とされ、胃癌治療ガイドラインでは明確な治療方針は定まっていない。今回、胃癌卵巣転移再発に対して手術+化学療法を施行し、2 年の無再発生存を得ている症例を経験したので報告する。

【症例】71 歳女性。食欲不振を主訴に前医を受診し、胃癌の診断で当科に紹介となった。幽門側胃切除、D2 郭清を施行し、病理学的診断は pT4aN3aM1H0P0CY1、pStageIV であった。術後から 1st-line の化学療法を開始、継続していたが、術後 2 年の CT 検査で両側卵巣腫大を認めた。卵巣原発の腫瘍も否定できなかったため、両側卵巣摘出術を施行した。病理学的診断では胃癌の卵巣転移と診断された。その他に再発所見は認めなかったものの、腫瘍マーカー高値が遷延しており、2nd-line の化学療法を開始した。現在は、化学療法を継続しながら、卵巣摘出から 2 年間、無再発で生存中である。

【結語】胃癌卵巣転移再発は、他に非治癒因子がなければ外科的切除が予後延長に寄与する可能性があると思われた。

19 肝細胞癌十二指腸転移の 1 例

○白川 大暉¹ 山口 拓朗² 宮重 直弥² 諏訪 敬昭² 渡部 亮平² 森 政悠²
原 鐵洋² 河毛 利顕² 田崎 達也² 杉山 陽一² 香山 茂平² 中光 篤志²
佐々木 秀² (JA 広島総合病院 ¹臨床研修科 ²外科)

【背景】肝細胞癌（HCC）の消化管転移は全 HCC 症例の 0.5-2%と稀である。今回我々は、HCC の孤立性十二指腸転移の 1 例を経験した。

【症例】88 歳男性。HCC に対し肝外側区域切除術後、当院に通院中であった。肝切除後 33 か月から PIVKA-II の上昇を認めるも、CT では再発所見を認めなかった。肝切除後 42 か月、

黒色便を主訴に来院した。血液検査で Hgb 7.0 g/dL と低下、上部消化管内視鏡検査で十二指腸下行脚に中央に潰瘍形成を伴う粘膜下腫瘍を認め、生検で HCC の十二指腸転移と診断した。他に転移を疑う所見は認めず、HCC の孤立性十二指腸転移の診断で膵頭温存十二指腸分節切除術を行った。術後病理診断で肝切除の際の組織像との相同性を認めた。術後 16 か月経過し、転移・再発なく経過中である。

【結語】HCC 術後は稀な転移形式として消化管転移を念頭におく必要がある。術式は機能温存を企図した縮小手術も考慮されうる。

20 肝細胞癌 (HCC) と鑑別困難であった肝孤立性壊死性結節の 1 例

○守友 将貴¹ 西原 礼介² 橋本 悠希子² 中木 優羽² 張 越² 岡田 康平²
海地 陽子² 諏訪 敬昭³ 山口 拓朗³ 香山 茂平³ 佐々木 秀³ 相坂 康之⁴
在津 潤一⁵
(JA 広島総合病院 ¹臨床研修科 ²画像診断部 ³外科 ⁴消化器内科
⁵病理診断科)

症例は 80 歳代女性。X 年 Y 月に直腸癌 (T1N0M0, stage I) に対し腹腔鏡下高位前方切除術が施行された。術後 7 か月に撮影したフォロー CT にて肝臓 S3 区域に増大傾向にある 27mm 大の腫瘍を認めた。腫瘍は造影 CT 動脈相で濃染し、平衡相で wash out され、被膜様の濃染も認めた。画像所見より HCC が疑われ、精査のため PET-CT、肝単純 MRI を撮影した。PET-CT では肝腫瘍に SUVmax4.3 と集積亢進を認めた。さらに子宮内膜にも集積亢進を認め、婦人科診察後子宮体癌と診断された。MRI では肝 S3 の腫瘍の一部に脂肪成分の含有が疑われた。術後 10 か月に子宮体癌に対し子宮全摘施行後、同月に再度 CT 撮影したところ肝腫瘍は 30mm 大と増大傾向を認めていた。直腸癌術後 1 年に肝部分切除術が行われた。病理診断で focal necrosis and hematoma であった。HCC と鑑別困難であった肝孤立性壊死性結節の症例について、若干の文献的考察を踏まえ発表する。

21 再発鼠径部ヘルニアに対する 10 年間の手術成績

○田崎 達也 香山 茂平 杉山 陽一 河毛 利顕 山口 拓朗 原 鐵洋 森 政悠
宮重 直弥 諏訪 敬昭 渡部 亮平 中光 篤志 佐々木 秀
(JA 広島総合病院 外科)

【はじめに】当科での 10 年間の再発鼠径部ヘルニア手術を振り返り、選択術式と治療成績の検討を行う。

【対象】2013 年 4 月から 2023 年 3 月までに当科で行った再発鼠径部ヘルニア手術 113 例を対象とした。

【結果】メッシュを使用しない組織縫合法後の再発が 59 例（52.2%）と最も多かった。鼠径管を開放した鼠径部切開前方到達法後の再発では、瘢痕を避ける目的で、腹腔鏡を用いた腹腔内アプローチである TAPP 法で修復した。一方、TAPP 法や Kugel 法といった、鼠径管を開放していない術式後の再発に対しては、主に前方到達法で修復した。結果、選択術式は、TAPP 法 89 例、前方到達法 24 例であった。合併症として、さらなる再発 1 例、腸閉塞 1 例、血管損傷 1 例を経験した。

【結論】再発鼠径部ヘルニアに対しては、前回術式と再発形式に応じた適切な術式を選択することで、良好な成績を保つことが可能となる。

22 新しい外科手術の幕開け～当科におけるロボット手術（ダヴィンチ）の導入について～

○杉山 陽一 河毛 利顕 諏訪 敬昭 渡部 亮平 宮重 直弥 森 政悠 原 鐵洋山口
拓朗 田崎 達也 香山 茂平 中光 篤志 佐々木 秀
(JA 広島総合病院 外科)

【はじめに】外科領域では、開腹手術に加えて現在では腹腔鏡手術が主流となっている。手術侵襲の軽減や術後合併症の減少が予後に関連することから、より低侵襲な手術が求められる中、当院では 2024 年 6 月よりダヴィンチ手術が導入された。上部領域において、当院にて開始したロボット支援手術の経緯や治療成績、今後の課題について報告する。

【成績】2024 年 4 月にダヴィンチチームを立ち上げ、導入に向けてチームカンファレンスを開始した。県内外施設への手術見学および指導を受けて、2024 年 6 月よりダヴィンチ手術を開始。現在まで 15 例の手術を行っている。導入当初は手術時間が長い傾向であったが、ラーニングカーブは早く 10 例の経験で腹腔鏡手術と遜色ない手術時間で遂行可能であった。術後合併症はなく、在院期間も安定していた。

【まとめ】ロボット支援下胃切除術では、腹腔鏡手術と比較しても術後合併症は少なく良好な治療成績であった。