

光市医師会報

平成19年3月号

No.395



光市医師会

<http://www.yamaguchi.med.or.jp/users/hikarishi/isikaihp/hikari.htm>

3月の医師会長

3月 1日(木)	三井小学校保健委員会 地域医療支援病院審議委員会 (周南)
3月 2日(金)	周南地区臨床カンファレンス (周南記念病院)
3月 6日(火)	平生看護専門学校講義 理事会 (事務局)
3月 8日(木)	自浄作用活性化委員会 (県医師会)
3月12日(月)	介護認定審査会 (あいぱーく)
3月14日(水)	光市との連絡会 (あいぱーく)
3月15日(木)	園医の集い (商工会館)
3月17日(土)	日本循環器学会 (神戸)
3月18日(日)	〃
3月19日(月)	介護認定審査会 (あいぱーく)
3月20日(火)	症例検討会 (光市立光総合病院)
3月22日(木)	光市学校保健委員会理事会 (光市教育委員会) 光市三師会総会 (松原屋)
3月24日(土)	山口県医師会連盟執行委員会 (山口、松政)
3月27日(火)	月例会・講演会 (商工会館)
3月29日(木)	光市高齢者保健福祉計画等策定市民協議会 (あいぱーく)



3月の医師会活動

I. 6(火) 3月・定例理事会	(医師会事務所)
II. 14(水) 光市との連絡会	(あいぱーく)
III. 20(火) 第6回光医師会・光市立総合病合同症例検討会	(光市立光総合病院)
IV. 22(木) 光市三師会総会	(ホテル松原屋)
V. 27(火) 学術講演会&月例会	(光商工会館2F)

I. 定例理事会

日時:平成19年3月6日(火)午後7時30分より

場所:光市医師会事務所

議題:

I. 報告事項

1. 山口県医師会代議員会(2/15) (河村会長)
2. 地域包括医療支援病院審議委員会・他(3/1) (河村会長)
3. 光市国民保険運営協議会(2/19) (兼清理事)
4. 光三師会役員会(2/22) (河村会長)
5. 郡市医師会地域医療担当理事協議会(2/22) (佃理事)

II. 協議・承認事項

1. 連絡会の要望について (佃理事)
 - ①基本健診の基本チェックについて 佃理事

資料① 1. 山口県医師会代議員会(2/15)

日時:平成19年2月15日(木)午後3時~5時

場所:山口県医師会館 6階 大会議室

1. 平成18年度第2回支部長会議
県医師会互助会19年度予算(会員年額30,000円)
2. 臨時代議員会
 - ①役員選挙
 - ②医師会費研修医27,000円→6,000円へ
 - ③山口県医療機能調査の実施、協力について
3. 講演会
池上直己教授:2007年日本の医療を考える

資料② 2. 地域包括医療支援病院審議委員会(3/1)

日時:平成19年3月1日(木) 19時

場所:周南市(クレド・ギャルソン)

1. 業務報告
2. 地域連携室活動状況 7643回/年
3. 歯科診療 258/～1日
4. 病院だより

■周南地域医療連携運営委員会

平成16年より3年間、山口県より委託事業

1. 在院日数(目標24日)
 - H. 16(33日) → H. 17(29.5日) →
 - H. 18(～1月)(25.3日)
2. NST委員会 月1回→加算12点/日 →年間1200万加算
3. 今年で最後(年間200万の3年間)

資料③ 3. 光市国民保険運営協議会(2/19)

日時:平成19年2月15日(木)午後2時より

場所:光市役所 3階 第1会議室

1平成19年度光市国民健康保険事業運営方針

(1) 執務体制の確立

国民健康保険事業の円滑な運営を図るため、迅速かつ正確な事務処理体制の強化 に努力するとともに、各種研修会等への積極的な参加により職員の資質向上を図り、被保険者の福祉向上に努力する。

(2) 被保険者の資格適用及び保険給付の適正化

ア 被保険者の適用については、市広報紙等により市民に早期届出の励行の周知徹底を図るとともに、関係各課と連携し、資格の適用の適正化に努める。

8月を資格適用適正化月間とし、擬制世帯の被保険者については生計維持関係や収入状況等を調査し、被用者保険の被扶養者に該当すると思われる被保険者には通知指導等を行い、適用の適正化を図る。

イ 保険給付の適正化については、きめこまかなレセプト点検及び縦覧点検を行うとともに、被保険者の資格点検、給付発生原因の点検を積極的に実施する。

ウ 交通事故等第三者行為に係る給付については、被害状況の届出、レセプトの点検、保険医療機関等への照会により早期に実情を把握し、被保険者の安易な、あるいは不本意な示談による損害賠償請求権の放棄が本人及び保険者に重大な不利益をもたらすことのないように求償事務を適切に行う。

(3) 国民健康保険税の賦課

ア 国民健康保険税は、国庫支出金・県支出金などとともに国民健康保険事業における基本的収入であり、国保財政の安定化のために医療費等の動向に対応した額が適正に課税されなければならない。

平成19年度の予算編成における歳出所要経費のうち、最も大きな部分を占める療養給付費の推計においては、算定のもととなる被保険者1人当たりの費用額の伸びを、平成18年度決算見込額に対し0%とした結果、保険者負担額ベースで一般被保険者分0.3%、退職被保険者等分9.1%、全体では4.7%の伸びが見込まれるところである。

また、老人保健拠出金は、老人保健対象年齢の75歳到達者の発生に伴う老人医療費の増加の影響などから、平成18年度決算見込額に対し、9.4%の増加を、介護納付金は、国から提示される平成19年度介護保険第2号被保険者1人当たり見込負担額が49,500円で4%引き上げられたが、前々年度介護納付金の精算に伴う納付額の減少があったこと等により、平成18年度決算見込額に対し、8.5%の減少を見込んでいる。

なお、保険税率については、前年度繰越金を医療費等に充当することとしたためなどにより、医療費需要を満たす一定水準の財源確保が見込まれることから、据え置くこととした。

イ 保険税基礎課税額(医療分)の賦課限度額については、現在通常国会に地方税法改正案が提出されているところであるが、成立がほぼ確実であることから、平成19年度から現行の賦課限度額53万円を56万円に引き上げることとして試算し、予算に反映させた。

(4) 国民健康保険税の確保

ア 健全な国保財政を維持し、納税義務者間の公平を保つためには、賦課された保険税は確実に徴収されなければならない。保険税収納率(現年課税分+滞納繰越分)は、平成15年度77.5%、平成16年度79.6%、平成17年度79.9%と、わずかながら毎年上昇しているが、滞納繰越分を除いた現年課税分の収納率は、平成15年度94.2%、平成16年度94.1%、平成17年度93.5%と、平成16年度からは低下に転じている。このため、「夜間収納・相談窓口」の開設や、税務課職員の夜間徴収業務に対する管理職や関係職員の支援等収納強化対策を継続実施するとともに、現状47.9%の口座振替利用率を平成21年度までに65%にすることにより、平成21年度までには、収納率を80%に上昇させることを努力目標として、収納率の向上に努め、保険税の確保を図るものとする。

イ 「被保険者資格証明書」の発行については、平成13年度から国民健康保険法に基づき実施しているところであるが、この証明書は医療給付の制限等を伴うため、一定の要件を満たす滞納者には「短期被保険者証」を発行して納付相談の機会等を増やし、納付促進を図ることにより、証明書の発行を未然に防ぐよう努めるものとする。

ウ 被保険者証の定期更新(毎年9月)における配達記録郵便の導入は、被保険者の利便を図るため、平成14年度から実施し、今後も継続することとしているが、納付指導を要する世帯については、窓口での更新を原則とし、納付相談の機会をできるかぎり増加させるよう努めるものとする。

(5) 広報活動の推進

事業の円滑な運営を維持するためには、国保制度の趣旨、内容について十分な理解と協力が必要であり、

市広報紙や市ホームページへの掲載、パンフレット等の配布に加え、市が全庁的に取り組んでいる「出前講座」を有効活用し一層の周知を図るものとする。

(6) 保健事業の推進

被保険者の健康維持増進に寄与するため、保健師と密接な連携を保ちながら、病気の早期発見、早期治療等重症化防止効果等が認められる次の事業を実施することとした。

ア 人間ドック事業

イ はり及びきゅう施術費助成事業

ウ 無受診世帯に対する「健康優良家庭」表彰事業

健康優良家庭表彰対象者は、3年以上無受診の世帯・5年以上無受診の世帯・10年以上無受診の世帯

エ 医療費通知事業

年6回、すべての診療月を対象とした医療費の総額を通知することにより、健康意識の高揚を図る。

オ 特定健診・特定保健指導実施計画策定事業

平成20年度から各医療保険者は、当該医療保険の40歳から74歳までの被保険者を対象に、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高血圧症、高脂血症等の生活習慣病の予防・改善を図るために特定健診・特定保健指導事業を行うこととなるので、当該事業の実施計画を平成19年度に策定し、特定健診・特定保健指導事業が効果的かつ円滑に行えるよう準備を進める。

資料④ 5. 郡市医師会地域医療担当理事協議会(2/22)

日時：平成19年2月22日(木) 午後3時～

場所：山口県医師会館 6階 大会議室

山口県医療機能調査の実施について

1 調査の目的

山口県医療機能調査(以下「調査」という。)は、県内の医療機関が有する医療機能等を調査し、医療機関相互の連携推進、医療提供体制の構築に関する検討資料及び山口県保健医療計画の改定に係る基礎資料を得ることを目的とする。

2 調査の視点

○4疾病及び5事業に係る予防、発症から入院そして在宅に復帰するまでの医療の流れを県民に分かりやすく明示すること。

○そのために必要な医療機能の現状等を明らかにすること。

※ 4疾病及び5事業とは、「がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の4疾病並びに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療(小児救急医療を含む。)の5事業」をいう。

3 主な調査項目

○医療機関の属性(開設主体、許可病床数、病床の内訳など)

○医療機関が提供している医療機能(疾病分類別医療機能、診療情報の提供や医療連携体制の状況など)

○在宅医療、リハビリテーション、緩和ケア等の提供状況など

4 調査の実施方法等(県医師会に委託)

○調査対象：平成18年12月31日において開設している全ての病院及び診療所を調査の客体とする。

○調査方法：調査票の発送・回収による書面調査

○調査時点：平成19年3月1日

5 調査結果の活用

今回の調査に基づく医療機能については、山口県保健医療計画の見直しにおいて、医療連携体制の明示の一環として、医療機関リストへの掲載等に活用するほか、必要に応じ、次期当該計画で公表する。なお、当該調査に回答しない医療機関については、医療機関リストに掲載することができない可能性がある。

資料⑤ 1. 連絡会の要望について(vs光市、平成19年3月14日(水))

基本健診のチェックリストについて

1.一通2500円+消費税を希望します。

理由1.窓口で完全に一人の職員を占有されてしまう。

理由2.嚙下テスト、アルブミン検査などが付加され、人件費・検査コストが加わる。

理由3.「生活機能評価」は高度な医学的判断である。医師の専門的診断には相応の対価が付くというのが社会的通念である。

理由4.この診断書は包括支援センターに提出するもので診療報酬提供料(I)に該当すると思われる。

2.質問内容に患者さんが同意しなければ回答しなくて良いか?

理由1.「自分が役に立つ人間だと思えない」という質問は人間の尊厳に関わる事項です。

理由2.「バスや電車で一人で外出していますか」をはじめとする質問は出来ないのとやらないこととの区別がない。質問する根拠を感じない。

3.集計結果を簡単でいいですから知らせて頂きたい。

■BOO9診療情報提供料(I) 250点

注2. 保険医療機関が、診療に基づき患者の同意を得て、当該患者の居住地を管轄する市町村又は介護保険法第46条第1項の規定により都道府県知事が指定する指定居宅介護支援事業者等に対して、診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に、患者1人につき月1回に限り算定する。

注5. 保険医療機関が、診療に基づき患者の同意を得て、介護保険法第8条第25項に規定する介護老人保健施設(当該保険医療機関と同一の敷地内にある介護老人保健施設その他これに準ずる介護老人保健施設を除く。)に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に、患者1人につき月1回に限り算定する。

II. 光市との連絡会

日時：平成19年3月14日

場所：光市総合福祉センターあいぼーく光

議題

1. 健診やインフルエンザの窓口徴収の振込について
2. 源泉徴収額を振り込み通知書に銘記して欲しい。
3. 基本健診の基本チェックリストについて
4. 休日診療所について

Ⅲ. 第6回 光医師・光市立病院（光総合・大和総合）会合同症例検討会

日時:平成19年3月20日(火)午後7時より

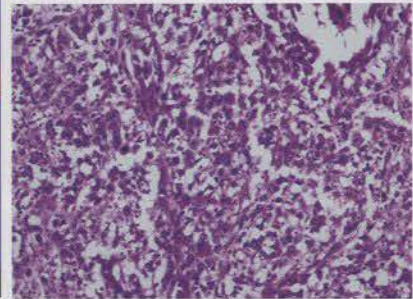
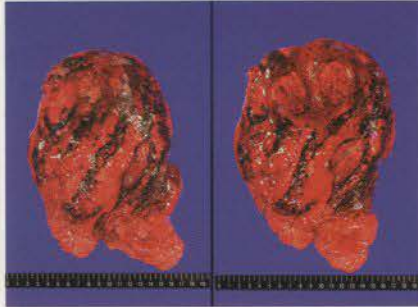
場所:光市立光総合病院 2階講義室

光市医師会長 河村 康明

光市医師会学術担当理事 竹中 博昭

光市立光総合病院 外科 岡 一斉 先生

1. 肺原発多形癌の1例



患者: 74歳、男性。
 既往歴、家族歴: 特記すべきことなし。
 喫煙歴: 1日90本 20歳~74歳
 主訴: 血痰
 現病歴: 2006年7月24日血痰を主訴に当院耳鼻科を受診した。8月7日内科に紹介され、胸部単純エックス線写真上左肺上葉の腫瘍影を指摘された。精査の結果左肺癌と診断され手術目的で9月7日外科紹介となった。
 血液検査所見: 血算、肝・腎機能、電解質に異常を認めなかった。腫瘍マーカーは CEA 6.2 ng/mL, SLX 35 U/mL, CYFRA 1.5 ng/mL, ProGRP 22.6 pg/mL と CEA のみ軽度上昇を認めた。

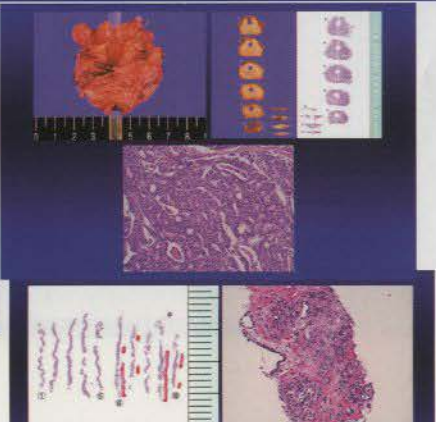
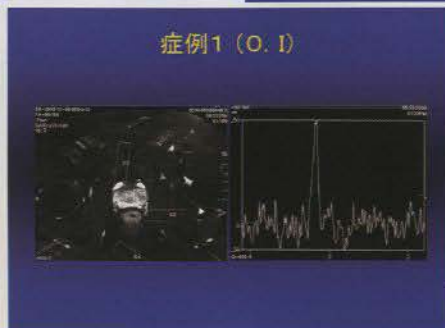
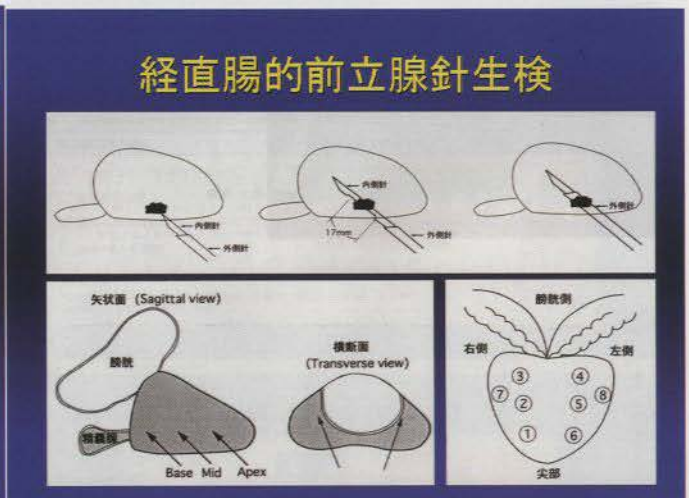
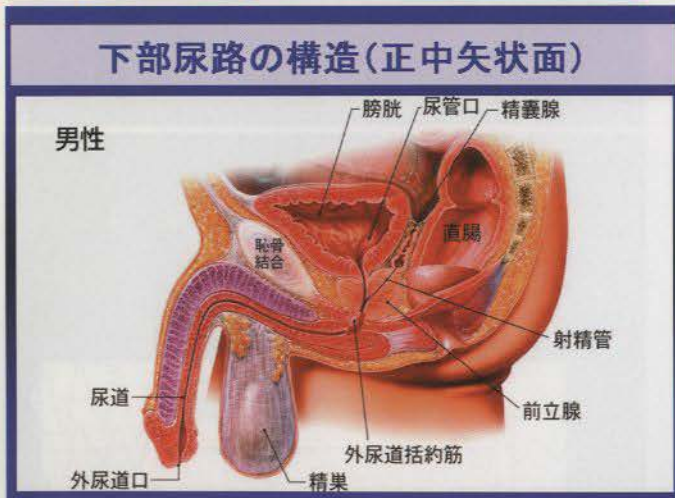
手術: 10月6日 VATS 下 core needle biopsy → 左上葉切除。
 病理検査: 紡錘形細胞と巨細胞のみからなる多形癌と診断 T2N0M0, stage I B

経過

- 12月5日 MRIで小脳転移、CTで左副腎転移(径30mm)
CEA 4.2ng/mL, CYFRA 1.4ng/mL, ProGRP 13.9pg/mL
- 12月20日 小脳転移巣切除
- 1月24日 CBDCA+PTX 第1コース
CEA 4.4 ng/mL, CYFRA 1.0ng/mL, ProGRP 17.9pg/mL
CTで左副腎腫瘍径55mm
- 2月14日 CBDCA+PTX 第2コース
CTで左副腎腫瘍径60mm
- 3月7日 CBDCA+PTX 第3コース

2. 前立腺癌の治療について

光市立光総合病院 泌尿器科 井本 勝彦 先生



3. 睡眠時無呼吸症候群

光市立大和総合病院 耳鼻咽喉科 佐野 充 先生

睡眠時無呼吸症候群: Sleep apnea syndrome(SAS)

Obstructive sleep apnea syndrome(OSAS)

Central sleep apnea syndrome(CSAS)

Apnea Hypopnea Index(AHI)

疫 学

睡眠時無呼吸症

250万人 (1~3%)

男性 4% 女性 2%

70~90%は中年男性 (肥満型)

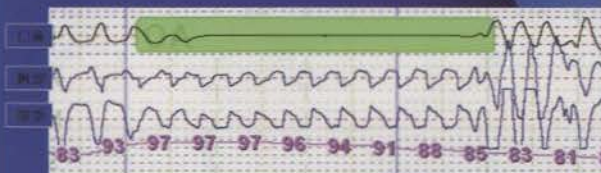
合併症

高血圧症	2倍
冠動脈疾患	3倍
脳血管障害	4倍

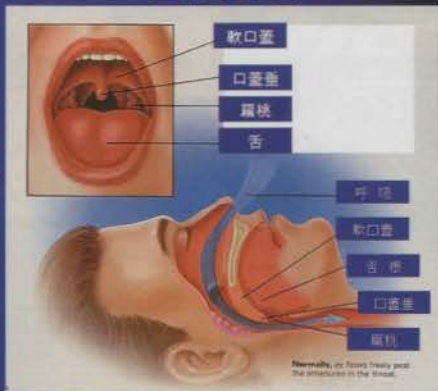
OSAS患者の約1/3~2/3は高血圧を有し
高血圧患者の約1/3にOSASが存在
交通事故を起こす確率が健常者の7倍

閉塞型 (Obstructive type)

胸郭と腹壁の呼吸運動は保たれるが、
上気道の一部に閉塞が起こるため、
口や鼻からの換気が停止する無呼吸の型。
閉塞型睡眠時無呼吸の一般的な症状が、「いびき」



正常な気道



定 義

睡眠時無呼吸症候群 AHI \geq 5

※AHI: 1時間あたり無呼吸低呼吸指数

★無呼吸 (Apnea) イベント

・・・完全な呼吸の停止

★低呼吸 (Hypopnea) イベント

・・・呼吸の減弱とそのイベントに伴うSpO2の低下3%以上
両方のeventは同様の病態生理によるから臨床診療においてはapneaとhypopneaを
区別する必要は必ずしもない。

★持続時間: 無呼吸・低呼吸とも10秒以上 (成人)

SASの主な自覚症状

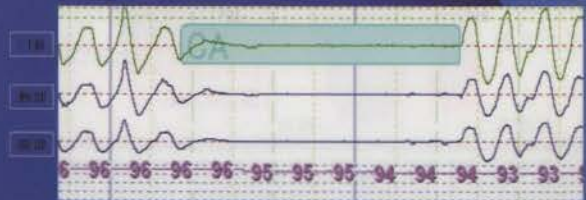
- いびき
- 日中傾眠
- 夜間頻尿
- 高血圧
- 起床時の頭痛・頭重感・倦怠感
- 性格の変化

無呼吸の種類

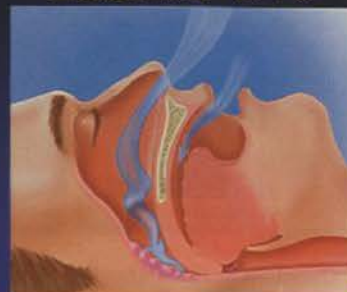
- 閉塞型 (Obstructive Sleep Apnea)
上気道の狭窄を起こす扁桃肥大・舌根沈下による上気道の閉塞が原因となる無呼吸
- 中枢型 (Central Sleep Apnea)
脳幹の換気ドライブ減少が原因となる無呼吸
- 混合型 (Mix Sleep Apnea)
無呼吸の始めが中枢型で、その後閉塞型に移行するタイプの無呼吸

中枢型 (Central Type)

運動中枢の活動停止が主な原因とされ、
呼吸筋の運動が停止する無呼吸の型。
器質性脳障害患者や循環器疾患の際に
みられることが多い。



上気道の閉塞—無呼吸



*OSA必須の症状—いびき

いびきをかきやすい人



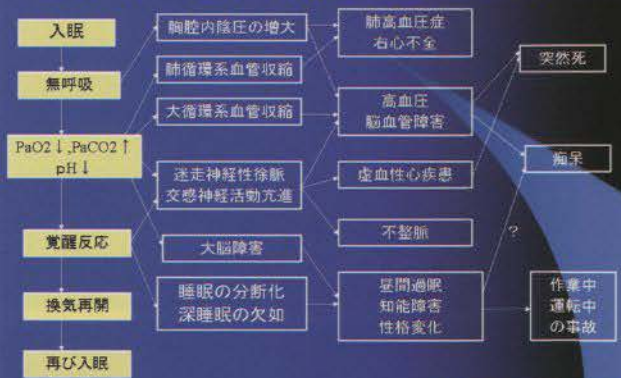
閉塞型無呼吸の病因に関与する因子

形態的異常	機能的異常
1. 肥満 上気道への脂肪沈着	1. 上気道筋の活動性低下 アルコール 睡眠薬 鎮静薬
2. 顎形態異常 小下顎症 下顎後退症 顎骨の破壊(リウマチ)	2. 上気道のうっ血
3. 咽喉頭異常 アデノイド 扁桃肥大	3. 上気道粘膜の癒着性増加
4. 鼻疾患 アレルギー性鼻炎 鼻中隔彎曲症 鼻茸	4. 換気調節機構の異常 低酸素換気応答異常 高炭酸ガス換気応答異常
5. 睡眠体位 仰臥位による舌根沈下	5. 性ホルモン 女性ホルモンの不足

日本人のBMI



睡眠時無呼吸の病態と合併症の模式図



睡眠時無呼吸の検査

簡易検査

自宅できちんとできる簡易検査で入院不要
脳波測定がないため、睡眠の質を判定できない

精密検査(PSG)

1泊2日または2泊3日で行う精密検査
脳波測定も行い、睡眠の質を解析
ECG・筋電図など多角的に睡眠を分析
価格が高い(1500万円位)



簡易検査(720点)

<測定項目>

- 口鼻フロー(※)
- SpO2(※)
- 胸部呼吸センサ
- 気管音(※)
- 体位センサ

※印の項目は保険上必要項目

胸部呼吸センサがない時、閉塞性、中枢性の判別が不可能

終夜睡眠ポリグラフ(3300点)



- #### 測定項目
- 脳波(EEG)
 - 鼻・口の気流
 - 胸部・腹部の換気運動
 - 眼球運動(EOG)
 - 筋電図(EMG)
 - いびき音
 - 体位
 - 酸素飽和度
 - ECG 他(最大32ch)

精密検査の目的

- 「終夜睡眠ポリグラフ検査」の目的
(PSG: Polysomnography)
睡眠の質(ステージ)の判定
睡眠呼吸障害の有無
- 障害の種類とその程度を詳しく調べる

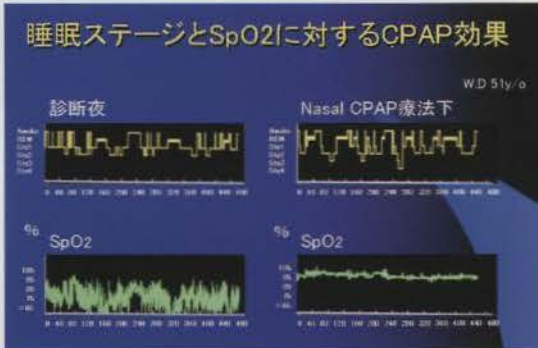
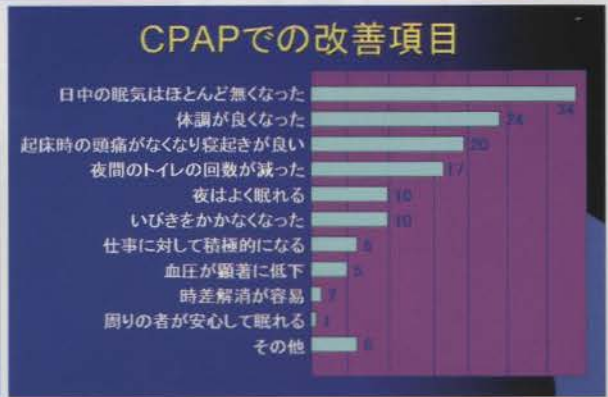
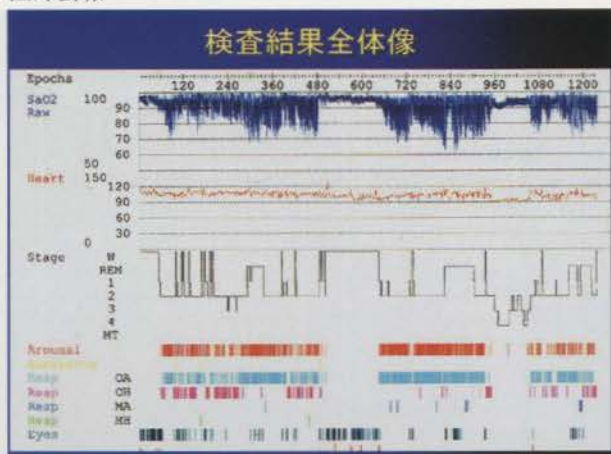
OSASの治療法

- 持続陽圧呼吸療法
(CPAP: Continuous Positive Airway Pressure)
- 口腔内装置(oral appliance)
- 耳鼻科的手術
- 減量療法・生活指導

CPAP治療の導入基準

簡易検査で測定した結果
AHI>40 のとき、CPAP適応
40>AHI>20 のときはCPAP適応でない
フルポリグラフによる精密検査が必要となる
精密検査の結果**AHI>20**のときはCPAP適応

実際のところ、AHIは取り方によってかなり違いがあり
患者さんの症状やSpO2なども考慮することが重要



口腔内装具

マウスピースで下顎を突出させ
舌根沈下を予防し無呼吸を減らす

- 肥満度が低い
- 軽症なSAS
- 酸素低下があまりない
- 下顎前方移動距離が長い
- 健康的な歯が揃っている

耳鼻科的手術

口蓋垂軟口蓋咽頭形成術 (UPPP)

改善率50%前後
改善群のなかでも時間の経過と共に無呼吸が再発・増悪のケースあり (特に高度肥満例では再発多い)

- ①よい適応
扁桃腺肥大を伴い、軟口蓋長が45mm以上
- ②相対的適応
軟口蓋部に限局した気道閉塞で、軟口蓋長が40mm以上、呼吸障害が中等度以下。
- ③適応外
扁桃腺肥大を伴わず、軟口蓋長が正常で、高度の肥満(40%以上)を合併した重症の呼吸障害。

4. 終末回腸狭窄の1例

症例 69歳女性

現病歴 平成18年12月2日夜腹痛、鮮血便あり受診
同年10月より下腹部膨満感あり

現症 血圧171/84、脈拍93、腹部平坦軟、圧痛なし、腫瘍触知せず、直腸診で鮮血、体温34.8℃
身長146cm、体重53kg

既往歴 35歳 急性膵炎、数年前 大腸ポリープ切除術
数年前 腰痛(内服加療中)、
2年前 高血圧(内服加療中)

光市立大和総合病院 消化器内科 時山 裕 先生

入院時腹部骨盤部単純CT

S状結腸に多発憩室、他著変認めず

入院時検査所見

血液検査
RBC381、Hb11.8、Ht33.1
(1ヶ月前RBC427、Hb12.9、Ht38.0)
WBC7200、Plt30.6
TP6.6、Alb4.0、Glb2.6、Glu98、T. Bil0.8、
ALP162、GOT18、GPT15、LDH283、CPK95、
BUN16、Cr0.7、Amy57、Na141、K4.2、Cl108、
CRP0.21、ESR15/1時間
検尿正常
胸部単純X線(同年10月) 異常なし

大腸内視鏡、終末回腸造影

回腸潰瘍辺縁や癒痕からの生検組織検査
特異的炎症像や悪性所見はみられず

経口小腸造影 終末回腸狭窄以外著変認めず



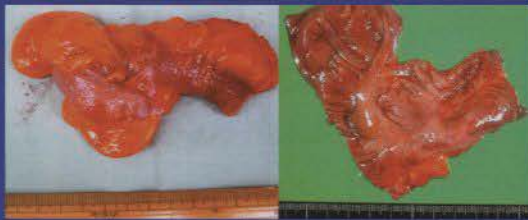
上部消化管内視鏡(同年10月)
びらん性胃炎

入院後経過

入院後は顕出血はみられず。発熱、腹痛や下痢などの症状もなかった
終末回腸狭窄の原因は特定できなかったが積極的に悪性病変を疑う所見なし
患者は手術を回避したい希望があった

⇒ラコール1600ml/日内服で経過観察した
軽度の腹部膨満感を自覚するのみだった

切除病変肉眼所見



切除切片組織検査
回腸にUL-Ⅱ(粘膜下層まで)の治癒潰瘍がみられたが、肉芽腫などの特異性のある所見や悪性所見はみられず。リンパ節も着変なし。

鑑別診断

クローン病:
区域性の全層性炎症。回腸末端は好発部位。
この症例ではその他の消化管には病変は明らかでない。好発年齢は女性は15~19歳。病理組織学的に非乾酪性類上皮細胞肉芽腫の所見はみられず。
腸結核:
回腸や盲腸の輪状潰瘍。乾酪性肉芽腫。
この症例は縦走潰瘍。下痢や発熱といった症状に乏しく、血液検査で炎症所見もない。肺結核も否定的。
腸型ベーチェット病と単純性潰瘍:
回盲部に境界明瞭な円形の下掘れ様潰瘍。
ベーチェット病診断基準の口腔粘膜の再発性アフタ様潰瘍や結節性紅斑、血栓性静脈炎、毛囊炎様皮疹、眼症状、外陰部潰瘍、関節炎などの所見や既往はこの症例では明らかでない。単純性潰瘍の可能性はある。

鑑別診断

腫瘍性病変:
この症例では内視鏡検査では潰瘍辺縁に粘膜不整、色調変化、易出血性などの所見はみられず。
CT検査では回盲部などに腫瘤様の所見を認めず。

腹部骨盤部造影CT



終末回腸部にはCT上明らかな腫瘤は指摘できず
膀胱部嚢胞性腫瘤(約14mm)の所見のみ

腫瘍マーカー
CEA1.4、可溶性IL-2レセプター-530(220-530)

大腸内視鏡、終末回腸造影 (1ヵ月後)



潰瘍は癒痕治癒したが狭窄はより高度になった
生検組織検査では今回も特異的炎症像や悪性所見はみられず

小腸の潰瘍性病変

- 非腫瘍性
 - I. 慢性炎症性腸疾患
 1. クローン病
 2. 腸結核
 3. 腸型ベーチェット病と単純性潰瘍
 4. 慢性出血性潰瘍症(非特異性多発潰瘍症)
 5. 薬剤性腸炎
 6. 放射線性腸炎
 - II. 血流障害による腸炎
 1. 虚血性腸炎
 2. 閉塞性腸炎
 3. その他(結節性多発性動脈炎、慢性閉塞性リウマチなど)
 - III. 小腸感染症
 1. エルシニア腸炎
 2. カンピロバクター腸炎
 3. 腸チフス、パラチフス
 4. サルモネラ腸炎
 5. 腸結核
- 腫瘍性(悪性性、転移性)
 - I. 上皮性(癌)
 - II. 非上皮性(悪性リンパ腫/GISTなど)

鑑別診断

慢性出血性潰瘍症(非特異性多発潰瘍症):
鋭利な刃物で切ったような浅く境界先鋭なテーブ状潰瘍。
幼若年に発症、回腸末端を除く中下部回腸が主座。
薬剤性腸炎:
NSAIDを服用していた。入院後は中止。
NSAIDによる小腸の潰瘍は、回盲部に好発し、形態はさまざまに多発性のことが多い。
入院後潰瘍が治癒した経過から、原因の可能性あり。
虚血性腸炎や結節性多発動脈炎などの血流障害による腸炎:
この症例は病変部位が限局している。リウマチなどの症状はない。
エルシニア、キャンピロバクターなど細菌感染による腸炎:
回盲部の病変がみられることがあるが、症状、経過から考えにくい。

結語

出血で発症した終末回腸狭窄の1例を経験した
回盲部切除術がおこなわれた
原因は単純性潰瘍かNSAIDによる腸炎と考えられた

IV.

光市三師会総会

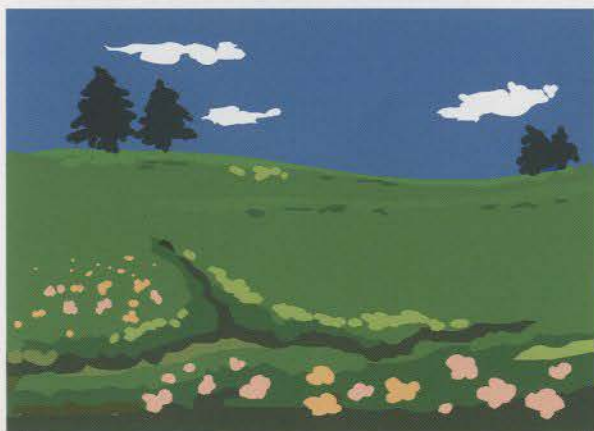
日時:平成19年3月22日(木)午後7時より

(ホテル松原屋)



連絡事項

受付		発送番号	通達文書名
月	日		
3	1	事務連絡	インフルエンザ治療開始後の注意事項についてのお願い
		山医発742	山口県病院内保育所運営費補助事業実施要綱の一部改正について
	5	山医発747	日本医師会員に対するMMJ (The Mainichi Medical Journal) の無償配布について
	9	山医発759	「山口県医師会母体保護法指定医師の指定規程」の送付について
		事務連絡	新人看護職員臨床実践能力向上推進事業(教育担当者研修)の実施について 新人助産師臨床実践能力向上推進事業(指導者研修)の実施について 新人助産師臨床実践能力向上推進事業の実施について
	12	山医発765	平成18年度学校医等研修会の助成について
		山口県医師会	医療法の改正により新たに創設された制度等の周知について
		山口県医師会	輪番制の当番医等における時間外加算点数について
	13	山医発761	労災診療費審査点検事務の補助に係る試行について
		山口県医師会	評価療養に係る費用の消費税の取扱いについて
	15	山口県医師会	平成19年度「看護の日」及び「看護週間」について
		山口県医師会	高額療養費の現物給付化について
		山医発770	第38回全国学校保健・学校医大会開催について
		山医発774	第一号会員の会費定額制への移行について
	20	山医保発113	70歳未満の者の入院等に係る高額療養費の現物給付化について
		山医保発115	被保険者証の送付について
	24	山医発788	平成18年度日本医師会生涯教育制度申告のお願い
		山医発792	平成19年度広域予防接種の実施について
		山口県医師会	リハビリテーション料の見直しに関する諮問及び答申について
		山口県医師会	労災診療援護貸付金貸付契約を締結している労災指定医療機関に対する労災診療費の支払回数の変更について
	27	山医発797	第156回定例代議員会の開催について
		山医発801	広告が可能な医師の専門性に関する資格名等について
		山口県医師会	「医療安全管理指針のモデル」改訂版の送付ならびにホームページ掲載について
	29	山医発802	平成19年度日本医師会生涯教育制度について
		山医発808	第38回全国学校保健・学校医大会分科会における研究発表の演題募集について
		山医発810	平成19年度「山口県介護支援専門員実務研修受講試験」事前講習会の開催について
		山医発811	平成19年度母子保健事業委託名簿の送付について
		山口県医師会	医療広告ガイドラインについて
		山口県医師会	掲示事項等告示の一部改正について





3月休日当番医報告

	内科系	外科系
3/ 4(日)	45	27
11(日)	27	3
18(日)	39	18
21(水)	57	29
25(日)	84	6
計	252	83

あ と が き

合同症例検討会も第6回目となりました。開業医の先生からの発表がもう少し欲しいと思います。もう春です。ロタだのノロだの、ウィルスによる胃腸炎が多くみられました。子供も大人も免疫力の低下がみられるのでしょうか。東南アジアに行つて、下痢するのは決まって日本人だとか。地面に落ちたものを食べると不潔、擦り傷につばをつけても、消毒にはならない、かえって口腔内のばい菌を塗っているようなもの・・・って本当？もうちょっと、ワイルドに生きたいものです。紙面の都合で今月の学術講演会の記述は次号に回します。

発行所 光医師会
 TEL(0833) 72-2234
 発行日 平成19年 3月31日
 発行者 河村康明
 編集者 広報担当
 印刷所 光市光井一丁目15番20号
 中村印刷株式会社