

第 135 回沖縄県医師会医学学会総会



理事 白井 和美



第 135 回沖縄県医師会医学学会総会日程

会 期：令和 5 年 12 月 10 日（日）
 会 場：沖縄県医師会館
 第 135 回沖縄県医師会医学学会総会開会宣言
 第 135 回沖縄県医師会医学学会総会会頭挨拶 齋藤 誠一

沖縄県医師会医学学会賞（研修医部門）Ⅰ
 沖縄県医師会医学学会賞（研修医部門）Ⅱ
 一般講演（ポスター発表）
 沖縄県医師会医学学会賞（研修医部門）選考委員会

特別講演（ランチョンセミナー）
 テーマ「医療行政の視点から見た女性活躍支援と働き方改革」
 座長：琉球大学病院 周産母子センター 教授 銘苅 桂子
 講師：横浜市立大学附属病院 産婦人科 診療教授 倉澤健太郎

ミニレクチャー

- ①座長：沖縄県小児科医会 会長 浜端 宏英
 講師：琉球大学大学院
 医学研究科育成医学講座 准教授
 琉球大学病院 小児科 診療教授 知念 安紹
 演題：「沖縄県の新生児オプショナルスクリーニングについて」
- ②座長：内科医会 会長 宮城 政剛
 講師：友愛医療センター 整形外科
 人工関節センター長 永山 盛隆
 演題：「フレイル・ロコモと沖縄県の現状」

- ③座長：Fクリニック沖縄 院長 多和田利香
 講師：嶺井第一病院 脳神経外科
 理事長 嶺井 聡
 演題：「頭痛の鑑別と漢方薬治療」

沖縄県医師会医学学会賞（研修医部門）結果発表
 分科会長会議

令和 5 年 12 月 10 日、県医師会館で標記学会が開催されたので報告する。

冒頭、医学会長の開会宣言ののち、今回の医学学会総会会頭である齋藤誠一（琉球大学病院腎泌尿器科）教授から、医療の進歩は目覚ましく、沖縄県もその流れに遅れずに先端の医療が導入され、時代に合った優れた教育体制を続けた結果、優れた若手医師が多数輩出され、他県に引けを取らない医療水準が保っている。時代はめまぐるしく変化し、医療も変貌して行くが、人間が考え、感じ、気づくことの重要性は変わらない。特に若手医師には、本日の機会を大切にしてほしい、とご挨拶があった。

その後、沖縄県医学学会賞研修医部門の発表・討論、一般講演（ポスター部門）、（口演部門）が行われた。

次いで、特別公演は横浜市立大学附属病院産婦人科診療教授/周産期医療センター長の倉澤健太郎先生を講師にお迎えし、「医療行政の視点から見た女性活躍支援と働き方改革」をテーマに行われた。先生は医療技官として厚生労働省でご活躍の経験をお持ちで、そのご経験から、医師が望む働き方改革を実現するために必要なものは、1. 行政や政治に無関心ではいけない、2. 職能としては女性を中心に、3. まやかしの働き方改革にどう向き合うか、4. 少子化対策より、暮らしやすい環境整備を、5. 行政とは、法律の作り方、の5項目を挙げ、それぞれポイントを説明された。来年4月から始まる医師の働き方改革は、小手先の変化に感じるだろうが、それに終始してはならない。今後より充実した内容を確保するためには、勤務時間が減少しても給料が保証されるなどの実効性のある法律を作成するところまでを目指すべきで、そのためには必要な時期に関係する省庁にアプローチし、予算を確保して実証研究を行い、その成果を医師会などの代表者が官僚や政治家と協議し、より良い法整備を進めることを目指した的確な動きが重要となるとされた。

その後、ミニレクチャー3題、①「沖縄県の新生児オプションスクリーニングについて」②「フレイル・ロコモと沖縄県の現状」③「頭痛の鑑別と漢方薬治療」が行われた。

同時進行であったため、私は②「フレイル・ロコモと沖縄県の現状」に参加した。講師は友愛医療センター整形外科/人工関節センター長 永山盛隆先生で、沖縄県のロコモ・フレイルの認知度は全国平均よりかなり低く、一方、大腿骨近位部骨折発生率は全国一高く、高齢化が今後急激に進行する当県では、深刻な問題だ。80歳でも歩いて外出できることを目標に「80GO」運動を展開してゆきたい。健康寿命も経年的に低下しており、内科系と協力して啓発活動に取り組むたいとされた。

今回は、久しぶりの県医師会館中心の開催であったが、実地医家向きの演題が少ないように感じた。せめて、ミニレクチャーがすべて聴講できればよかったが、その点が大変残念であった。

医学会頭挨拶 (抄録)

第135回沖縄県医師会医学会総会会頭
齋藤 誠一



第135回沖縄県医師会医学会総会の開催にあたりご挨拶を申し上げます。この度は伝統ある沖縄県医師会医学会総会の会頭にご指名いただき、医師会会長の安里哲好先生、医学会会長の砂川博司先生、琉球大学医師会会長の大屋祐輔先生に深謝申し上げます。私は2024年3月いっぱいをもって琉球大学を定年退官いたしますが、任期中の最後に会頭就任の名誉を賜り、嬉しく存じます。

私は1983年に東北大学を卒業し、直ちに泌尿器科学教室に入局しました。6年目のポリクリ時に進行癌の患者が多数いること、それらの患者に対する治療法は皆無に等しかったことに衝撃を受け、何とかしたいという思いから当初一般病院での外科研修を選択したのですが、卒業も迫った11月に泌尿器科を回った時に当時の助教授より2週間毎日何度も洗脳され、泌尿器科に変更したという次第です。当時は、初期

研修や専門研修制度はなく、体系的な卒後教育もなく、また、ガイドラインもない泌尿器科の黎明期でしたが、それに甘んじることなく助教授が英語の手術教科書の勉強会をして下さいました。PCも無いため、初めての論文は手書きで、教授に真っ赤に修正され、また1から書き直すということを何度も繰り返し、徐々に赤い部分が少なくなって完成するまで3年もかかりました。「シューシュポスの神話」そのものでした。80年代の診療は高度な医療機器や現代の治療薬などの無いことの不便さもわからずに行っていました。先輩の指導下に開放手術を行い、前立腺生検はエコーなし、ベッドサイドで鎖骨下静脈にCVカテーテル挿入、自分で硬膜外麻酔を行いPNLやTURP、画質の粗いエコーで腎瘦作成、PSAがないため前立腺癌は進行癌がほとんど、精巣癌もEinhorn regimenが出現する前は悲惨な状況でしたが、それを境に急速に予後が改善したのは驚きでした。現代ではIO薬の出現がgame changerになっているように。医療も発展途上であり、ガイドラインもない時代は、論理や感性を目一杯働かせて、度胸で対処せざるを得ませんでした。判断力を磨く上では大変貴重な80年代だったと思います。大学院にも入りませんでした。臨床と並行して研究も行い、約3年の研究成果は1990年の米国泌尿器科学会議(AUA)に採択されたことで、教授から米国留学の機会を与えられ、留学中の成果は現在にも繋がっています。研究で鍛えた思考力、論文を書くのに必要な論理構築は、臨床にも手術にも生かされていますし、洞察力も身についたように思います。琉球大学では、主に若手の育成を行ってきました。特に保険適用から5年遅れであったものの2017年にロボット支援下手術が導入されてからは(当時の病院 長藤田次郎先生には感謝しかありません)、技術的なハードルが下がり、よりストラテジーが反映されやすいことに気づき、そのような観点から若手の指導を行ってきました。現在、当科の若手医師は、高難度の腎門部癌の腎部分切除術(RAPN)、IMRTや重粒子

線治療後の直腸との癒着が高度な前立腺摘除術(Salvage RARP)にも対応しており、特に後者は日本でも限られた施設でしか行われていないこともあり、ロボット導入が遅れたとはいえ、沖縄県の医師が先行した県外施設に比肩する以上の医療を行っていることを誇りに思います。

第135回総会の会期は12月10日に沖縄県医師会館で行われます。医師会医学会賞(研修医部門)演題、一般講演(ポスター)(口演)では若手医師が活躍します。できれば発表した内容を論文にまとめることを期待しています。生まれた時に授かった能力は論文を書くことを通してさらに磨きがかかると思います。特別講演では、倉澤健太郎先生より「医療行政の視点から見た女性活躍支援と働き方改革」をいただきます。時代に即した講演です。腎泌尿器外科でも現在15名の医師のうち、6名が女性医師であり、女性の活躍なしにはやっていけない時代になっております。ミニレクチャー①では、知念安紹先生より「沖縄県の新生児オプショナルスクリーニングについて」の講演をいただきます。新生児スクリーニングでは、まだ公費の対象となっていない希少疾患の早期発見・早期治療の重要性をレクチャーして下さります。②では、永山盛隆先生より「フレイル・ロコモと沖縄県の現状」の講演をいただきます。我々も患者を治療する際に、手術は可能か、化学療法に耐えられそうかを判断する際、フレイルスコアなどを参考にしております。沖縄県の現状を知る良い機会だと思います。③では、嶺井聡先生より「頭痛の鑑別と漢方薬治療」の講演をいただきます。泌尿器科診療でも漢方薬は大変役立っており、他領域における考え方も参考になると期待しております。

時代は目まぐるしく変化し、それとともに医療も変貌していきませんが、人間が考えること、感じること、気づくことの重要性は変わらないと思います。日々の臨床も然りですが、今回の総会も、特に若手医師にとって、そのような機会を与えてくれる場になってくれることを祈念します。

特別講演（抄録）

「医療行政の視点から見た女性活躍支援と働き方改革」



横浜市立大学附属病院 産婦人科 診療教授
周産期医療センター長
倉澤 健太郎

●妊娠・出産・子育てに関する課題

近年、我が国における妊娠・出産・子育てをとりまく課題は多岐にわたっており膨大である。親にとっては子育て期であるが、乳児期では、児童虐待など不適切な養育に関する問題が注目されており、幼児期になると待機児童が、思春期以降はダイエット、アスリートによる月経不順や無月経が問題になる。身体的な問題が中心のようにも思えるが、そもそもの対象となる女性が、性に関連する正しい知識を得る機会を得ていないという問題が根幹にあるという根深い問題であり、女性だけではなく男性も含めた教育の普及がなによりも重要である。性成熟期に入ると子宮内膜症、子宮腺筋症、子宮筋腫など女性特有の疾患も重要であるが、この問題も現代女性における月経回数の増加が根源であり、未婚化・非婚化の現象は見逃せない。女性の社会進出に伴い、女性の月経回数が増えることで仕事と家庭の両立に挫折する女性も少なくない。妊娠しても周産期医療提供体制の整備も途上であるし、健康診査や出産に関連した金銭的な負担も少なくない。不妊症に対する対応も保険適用化されたものの課題山積である。

●我が国の少子化は食い止めるべきなのか。

有史以来増加の一途をたどってきた我が国の人口は2006年をピークに減少に転じている。世界的に見れば、人口爆発と叫ばれ食糧難を危惧する声も聞こえる。江戸幕府が成立した1600年代と比べると10倍に膨れ上がった日本の人口は今後、どうなるのであろうか。結論からいえば、重要なのは人口構成比と変化のスピードであり、来たる超高齢化社会を乗り切るためには少しでも人口減少のスピードを緩める必要がある。とはいえ、80万人出生のうち7万人を数える体外受精による出生は今後増えていくのだろうか。増やしていくべきなのだろうか。出生動向基本調査によれば、夫婦の結婚年齢別にみた、平均出生子ども数は20-24歳で結婚した夫婦のみが2人の子どもを授かっている。不妊に対する個別の政策も重要であることに異論はないが、人口の年齢構成比が変わってきている現状を鑑みれば、もっと大きな構造変革を促さなければ少子化対策に真に有効な手立ては打てない。

●長時間労働是正がもたらす少子化対策効果

高度成長期を支えた人口の時代は、とかく労働力の勝負であった。しかし今は、女性を始め今まで労働参画できていなかった人材の視点を重用すべき時代である。当然、長時間労働には限界がある。例えば、仕事を定時に切り上げることができたなら、居宅介護も可能になるし延長保育も不要になる。そうすれば、短時間でも長期間働くことができるので、労働力の維持にもなるし、仮に高年齢になっても病気になることなく就労可能である。すなわち、年金の貰い手としても後ろ倒しになるので、年金や医療に対する支出も減る。最終的には、家庭内で過ごす時間が増えれば夫の育児参加も期待でき、厚

労省の21世紀成年者縦断調査であるように次子の増加につながる。夫の家事育児の時間が確保されている夫婦には、複数の子どもが授かるという客観的なデータがすでに報告されている。専業主婦とならずに就労できれば生涯賃金も保障され、経済的な不安が軽減されるし、子供が増えれば将来の年金の払い手が増加し正のスパイラルが発生する。このような構造改革が

可能となるような家族関連の社会保障費用の確保を期待したい。

これらの課題を克服するためには学会や研究会を介したアピールに加えて行政的なアプローチも加えると実現可能性が高まる。つまり、研究に対する助成、新規事業の立ち上げとそれに対する支援、法律や指針の策定などを含めた仕組み作りが、行政的な課題解決策となる。

P R O F I L E

(学歴)

平成10年3月 琉球大学医学部医学科 卒業

(職歴)

- 平成10年4月 横浜市立大学医学部附属病院 臨床研修医
- 平成12年4月 横浜市立市民病院 産婦人科専修医
- 平成14年1月 横浜市立大学医学部附属病院 婦人科常勤特別職
- 平成16年4月 横浜市立大学附属病院 産婦人科助手のちに助教
- 平成20年4月 小田原市立病院 産婦人科医長
- 平成22年4月 横浜市立大学附属市民総合医療センター総合周産期母子医療センター助教のちに講師
- 平成26年9月 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課 生殖補助医療対策専門官
- 平成29年4月 横浜市立大学大学院医学研究科産科婦人科学講座講師のちに准教授
- 令和3年4月 同 周産期医療センター長(兼務)
- 令和5年4月 横浜市立大学附属病院 産婦人科診療教授 周産期医療センター長
現在に至る

(役職)

- 日本産科婦人科学会：専門医・指導医・代議員：社会保険委員会委員 / 臨床倫理監理委員会委員 / 感染対策連携委員 / 産科診療ガイドライン作成委員 / 女性ヘルスケア委員会委員 / 提供配偶子を用いる生殖医療に関する検討委員会委員 / 周産期委員会 / 婦人科特定疾患管理料に関するWG委員 / 編集委員 / JOGR AE など
- 日本産婦人科医会：常務理事
- 日本周産期・新生児医学会：周産期専門医・指導医・評議員
- 日本女性医学会：女性ヘルスケア専門医・指導医・幹事・評議員
- 日本生殖医学会：代議員
- 日本女性心身医学会：理事・評議員
- 日本マスキング学会：理事
- 日本産前産後ケア・子育て支援学会：常任理事
- 日本産科麻酔学会：理事
- 神奈川県産婦人科医会：理事



ミニレクチャー (抄録)

(1) 「沖縄県の新生児オプショナルスクリーニングについて」



琉球大学大学院医学研究科育成医学講座 准教授
琉球大学病院 小児科 診療教授
知念 安紹

わが国の新生児マススクリーニングは、1977年10月より国家事業として全国で開始され、2014年よりタンデム質量分析計が全国に導入され、現在20疾患を対象とし地方自治体の事業として公費にて行われている。

医療の進展により早期診断・早期治療を行えば治療効果が期待できる疾患が増えており、加えて2020年10月から定期接種となったロタウイルスワクチン接種が禁忌である重症複合免疫不全症の対策が必要となっている。主な対象疾患は以下の4疾患（重症複合免疫不全症、脊髄性筋萎縮症、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー）である。これらに対するスクリーニング検査が全国各地域に広がり、重症複合免疫不全症の造血幹細胞移植や脊髄性筋萎縮症の遺伝子治療など成果をあげている。

沖縄県では5学会（沖縄県医師会・沖縄県産婦人科医会・沖縄産科婦人科学会・沖縄県小児科医会・沖縄小児科学会）により一般社団法人 沖縄こども先進医療協議会（Okinawa Children's Advanced clinical Research association [O-CHART]）を2023年4月設立し、同年7月から対象疾患を含む新生児オプショナルスクリーニングを開始した。同年8月31日時点の参加施設は準備段階を含め13施設となっ

ている。本スクリーニングにさらに参加していただけるように対象疾患の特徴や沖縄県での取り組みについて報告する。

PROFILE

(学歴)

平成4年 琉球大学医学部 卒業
平成10年 琉球大学大学院 卒業

(職歴)

平成4年 琉球大学医学部附属病院 医師
平成12年 琉球大学医学部附属病院 助手のちに講師
平成23年 琉球大学大学院医学研究科育成医学講座 准教授
令和4年 琉球大学病院 診療教授 現在に至る

(資格)

平成14年 日本小児科学会専門医・指導医
平成14年 日本人類遺伝学会臨床専門医・指導医

(2) 「フレイル・ロコモと沖縄県の現状」



友愛医療センター 整形外科 人工関節センター長
永山 盛隆

フレイルとは「Frailty」を日本語に訳し日本老年学会が2014年に提唱した概念で、老化に伴い抵抗力が弱まり体力が低下する「虚弱（きょじゃく）」を意味する言葉です。その内訳は肉体的・精神的・社会的虚弱の3つに分けられます。フレイルの診断基準は一般的に用いられるfriedの提唱した①体重減少、②易疲労、③歩行速度の低下、④握力の低下、⑤身体活動量の低下、の5項目のうち3項目以上該当する場合に当てはまります。

ロコモティブシンドローム（通称ロコモ：運動器症候群）とは日本整形外科学会が2007年に提唱した概念であり、運動機能が低下し、移動が困難なことを意味します。ロコモの診断基準は①片足立ちで靴下が履けない、②屋内でつまずいたりする、③階段を上るのに手すりが必要、④横断歩道を青信号で渡れない、⑤15分続けて歩けない、⑥2kg程度の買い物の持ち帰りが困難、⑦家の掃除機の使用や布団の上げ下ろしが困難、のうち1項目でも当てはまればロコモの可能性があり、さらに各年齢層での詳細な評価にはロコモ度テストもあります。

以上の2つを合体してフレイル・ロコモと称し、生活機能が低下し健康を損ねたり、要介護になる状態を示します。

世界に類を見ない日本の超高齢社会において、フレイル・ロコモ克服のために2022年に国内の日本医学会連合加盟学会(57学会)および日本医学会連合非加盟団体(23団体)が医学会宣言を発しています。

その内容は以下の通りです。

- ①フレイル・ロコモは生活機能が低下し、健康寿命を損ねたり、介護が必要になる危険が高まる状態です。
- ②フレイル・ロコモは、適切な対策により予防・改善が期待できます。
- ③私達は、フレイル・ロコモ克服の活動の中核となり、一丸となって国民の健康長寿の達成に貢献します。
- ④私達は、フレイル・ロコモ克服のために、国民が自らの目標として実感でき実践できる活動目標として80歳でも歩いて外出できる「80GO（ハチマルゴー）」運動を展開します。

一方、沖縄県の現状をみると2020年の都道府県別平均寿命で男性が前年の36位から43位、女性が7位から16位に後退し、健康長寿社会の急激な崩壊を意味する「沖縄クライシス」がさらに悪化の道を辿っているのです。さらに注目すべきことは、健康寿命も2021年において男性が26位から40位、女性が10位から25位へ経年的に順位を落としているのです。拍車がかかっているからに違いありません。

このままでは男性が最下位になるのも時間の問題かも知れません。

昨年、沖縄県整形外科医会が各病院、整形外科クリニックで行ったアンケート調査ではフレイルの認知度が7.0%（全国平均11.0%）、ロコモが21.6%（全国平均44.9%）とかなり低いものでした。

そして残念なことに大腿骨近位部骨折発生率が全国一高い当県は、高齢化に伴いさらなる増加が危惧されています。

認知度を上げる必要もありますが、メタボリックシンドローム（通称メタボ）のように認知度が高いにも関わらず、一向に改善の兆しが見られないことは大きな問題です。

まずは私達医療従事者が率先してこの由々しき事態に取り組み、県民一人一人が若い頃から健康管理に取り組みよう指導することが重要なのです。

今後、内科医会と整形外科医会は共に協力し合い、沖縄県の健康寿命を延ばすべく、フレイル・ロコモ克服の啓発活動に専念することが求められます。

P R O F I L E

(略歴)

- 昭和58年4月 愛知紡績附属八千代病院 研修医
- 昭和59年4月 琉球大学医学部整形外科 入局
- 昭和60年1月 那覇市立病院 整形外科
- 昭和61年1月 県立南部病院 整形外科
- 昭和62年1月 県立那覇病院 整形外科
- 昭和63年6月 沖縄メディカル病院 整形外科
- 平成元年4月 琉球大学医学部 整形外科
- 平成6年4月 小禄病院 整形外科
- 平成10年6月 沖縄整肢療護園 整形外科
- 平成11年4月 豊見城中央病院 整形外科
豊見城中央病院から友愛医療センターに改名し現在に至る

(資格)

- 日本整形外科学会認定医
- 日本人工関節学会専門医
- 日本リハビリテーション学会 臨床認定医 スポーツドクター (所属学会)
- 日本整形外科学会
- 日本股関節学会
- 日本人工関節学会
- 日本リハビリテーション学会
- 日本自己輸血学会
- 西日本整形災害外科学会

(3) 「頭痛の鑑別と漢方薬治療」



嶺井第一病院 脳神経外科 理事長
嶺井 聡

頭痛は日常診療で経験する頻度の多い訴えの1つで、大きく2つにわけられる。片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛などの一次性頭痛と、頭部外傷、脳血管障害、薬物、感染症等が原因の二次性頭痛である。一次性頭痛でも治療が困難な場合もあり、二次性頭痛でも、生命にかかわる疾患を除外すれば、一般外来での治療が可能な場合もある。元の一次性頭痛がライフサイクルとともに症状が変化することもあれば、一次性頭痛を有する患者が二次性頭痛を合併することもある。数多くの外来患者の合間に、頭痛を手際よく診療することが脳神経外科医には求められる。このミニレクチャーでは、頭痛の一般的な知識と、私が行っている頭痛診療、漢方薬治療を述べる。

現在、頭痛は国際頭痛分類第3版 (ICHD-3) に準拠して分類、診断されることが多い。ICHD-3 は数多くの頭痛が分類されている。その序文に記載されているが、暗記を目的として作成されたものではなく、必要に応じてその都度調べ、診断がはっきりとしない症例に遭遇したときには有用である。実際の臨床で経験する症例は、明白な片頭痛や緊張型頭痛だけではないため、ICHD-3 での頭痛の分類・診断基準の知識を整理しておくことは必要と考える。ここでは一次性頭痛である片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛 (三叉神経・自律神経性頭痛 TACs) を中心に解説する。

次に私がしている頭痛診療を、生命にかかわる危険な頭痛の鑑別を中心に述べる。問診、診察、画像検査、必要に応じて血液検査を行い、問診では発症時期、経過、痛みの部位と、痛み方を患者自身の言葉で表現してもらう。この時点で大体の診断がつくのだが、最終的には画像検査が最も重要で、特にMRIは禁忌でない限り必須と考える。症状は軽いが、生命の危機をおこしうる疾患であったという症例を数多く経験し、検査機器の性能、更に撮影方法が重要であると実感する。読影医は当然だが、経験ある放射線技師の役割はとても大きい。危険な頭痛が除外された場合は、患者の希望があれば、その診断にあわせて治療薬を選択をする。

最後に頭痛への漢方薬治療について述べる。漢方を専門としない医師が、頭痛を漢方医学的に診察して運用することはハードルが高い。漢方診療は四診 (望・聞・問・切) から証をたて、方剤を選択するのだが、診察自体や、どの所見に重きをおくかに経験が求められるからである。また偽アルドステロン症、肝障害、間質性肺炎といった副作用への配慮も必要である。しかし運用次第では劇的に効果を示すため、有用な手段であることには間違いはない。私は頭痛で漢方薬を使用する際、厳密な漢方医学的診察を行わない場合が多いが、「この訴えがあればこの方剤」という判断方法でもそれなりの効果をあげている。この様な簡単な漢方薬の使い方を、私が見使用するいくつかの方剤を例に紹介する。

P R O F I L E

(略歴)

平成 10 年 琉球大学医学部医学科 卒業
平成 11 年 琉球大学医学部 脳神経 外科入局
琉球大学医学部附属病院、浦添総合病院、中部徳洲会病院、宮古島徳洲会病院を勤務
平成 22 年 嶺井第一病院 現職

(所属学会)

日本脳神経外科学会 (専門医)
日本東洋医学会 (専門医、指導医)

(漢方歴)

平成 25 年より 貝沼茂二郎先生 (現：富山大学医学部和漢診療科教授) に師事

一般講演 演題・演者一覧

< 口演部門 >

沖繩県医師会医学会賞 (研修医部門)

- 1 胸部造影 CT 検査により発症機序が解明できた再発性脳梗塞の一例
中頭病院 総合内科 當真 恭平
- 2 脳梗塞後 1 年以上経過し脳卒中後てんかんを発症した一例
琉球大学病院 総合臨床研修・教育センター 佐藤 圭
- 3 複視とふらつきを主訴に内科外来を受診したくも膜下出血の一例から学んだ病歴聴取の大切さ
沖繩県立中部病院 総合内科 近藤 匠
- 4 敗血症性ショックにアルコール性ケトアシドーシスが合併した症例において、簡易 Stewart 法が代謝性アシドーシスの定量的評価に有用だった一例
中部徳洲会病院 田崎康太郎
- 5 心停止に至る寸前のアナフィラキシーショックにおいて高血圧状態であった一症例
沖繩協同病院 総合内科 花城 真由
- 6 健康成人男性に生じた市中 MRSA 感染に伴う毒素性ショック症候群の一例
沖繩県立南部医療センター・こども医療センター 総合内科 林 櫻
- 7 常染色体優性多発性嚢胞腎患者の感染性肝嚢胞破裂に伴う腹膜炎を保存的に治療し得た一例
浦添総合病院 入江 拓
- 8 多発悪性肝腫瘍の症状緩和を目的とした全肝放射線治療の有用性と安全性の検討
南部徳洲会病院 研修医 2 年目 脇園 達也
- 9 『突然発症』と『受療行動』から導く 33 歳男性の SMA 血栓症
友愛医療センター 外科 玉城 智聡
- 10 不明熱化した HTLV-1 感染症を合併する糞線虫症を過去の病歴から疑い診断・治療し得た一例
浦添総合病院 診療部 塚原 悠河
- 11 収縮性心膜炎の合併が疑われた、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) を起因菌とした化膿性心膜炎の一例
沖繩県立宮古病院 初期研修医 杉江 翼
- 12 高齢者の腸炎・敗血症性ショック疑い例に対し、詳細な病歴精査により CD 腸炎による高 Mg 血症と診断した一例
初期研修 中島 洋平
- 13 経蝶骨洞手術後 10 年後にインフルエンザ桿菌による細菌性髄膜炎を生じた一例
沖繩県立南部医療センター・こども医療センター 研修センター 森脇 海人
- 14 バイアスを排除した初期対応と鑑別疾患の想起によって、正しい診断に至った急性精神病様症状で救急搬送された 18 歳女性の症例
友愛医療センター 山内 純
- 15 来院時の MRI 所見が陰性であったが、詳細な病歴聴取と身体診察から早期に治療介入できた脊髄動脈梗塞の一例
沖繩県立中部病院 総合内科 深澤 元
- 16 突然発症の意識障害を呈し髄膜刺激徴候陰性であった VZV 髄膜炎の一例
中部徳洲会病院 内科 野澤 勇哉

- 17 急性腹症様の臨床像を呈した糖尿病性ケトアシドーシスの一例
ハートライフ病院 初期研修医 間 妃向子
- 18 輸入菓子に含まれた合法大麻による急性肝炎が疑われた一例
沖繩県立北部病院 初期研修医 山口 雄大
- 19 フィブリノゲン製剤とクリオプレシピテートの早期投与が有効と思われた臨床的の子宮型羊水塞栓症の 2 例
琉球大学病院 臨床研修センター 沖山 真帆

口演部門

- 20 当院の結核診療の現状について (2017 年 -2022 年)
国立病院機構沖繩病院 呼吸器内科 比嘉真理子
- 21 心臓胸部大血管手術 1000 例を振り返って 6 年間の治療結果と今後の展望について
沖繩県立南部医療センター・こども医療センター 心臓血管外科 宗像 宏
- 22 おきなわ脳卒中地域連携委員会 令和 2 年度 DPC 分析結果
おきなわ脳卒中地域連携委員会 崎間 洋邦
- 23 当院の Rapid Response System の現状と院内心停止症例の検討
中部徳洲会病院 初期研修医 阪上 桜

消化器 (外科)

- 24 下腰ヘルニア修復術と S 状結腸切除、人工肛門造設術をメッシュ感染に配慮して同時に施行した 1 例
沖繩県立北部病院 外科 与那嶺 克
- 25 長期間嵌頓した閉鎖孔ヘルニアに対して腹腔鏡下ヘルニア根治術を施行した一例
中部徳洲会病院 新里 康太
- 26 若年発症完全直腸脱に対して腹腔鏡下直腸固定術を施行した 1 例
浦添総合病院 消化器病センター外科 宮國 祥平
- 27 ラクナ梗塞で入院時に虫垂神経鞘腫が発見された一例
浦添総合病院 石井 守
- 28 遅発性に腸間膜内血腫を来し腸管切除を伴う再手術を要した絞扼性腸閉塞の 1 例
中部徳洲会病院 安井 暁生
- 29 胆嚢摘出困難な慢性胆嚢炎に対して胆嚢結石除去、胆嚢粘膜焼灼および胆嚢ドレーン留置が奏功した一例
沖繩県立北部病院 前 拳太郎
- 30 当院で経験した胆石イレウス 2 例
浦添総合病院 消化器病センター 外科 宮城 由衣
- 31 Group1 は良性か?—スキルス胃癌術前診断の困難性についての検討—
友愛医療センター 外科 玉城 頼人
- 32 MSI-H 大腸癌の治療経験
友愛医療センター 照屋 剛
- 33 小腸に発生した骨髄性肉腫の一例
中頭病院 病理診断科 仲田 典広

消化器 (内科)

- 34 歩行困難、意識障害で発症した癌性髄膜炎の1例
友愛医療センター 研修医 新垣 桃子
- 35 原因不明の腹痛にて来院し疼痛コントロール目的のNSAIDs投与にて薬剤性腎障害を呈した前皮神経絞扼症候群の一例
中部徳洲会病院 滝沢 友崇
- 36 エナジードリンク飲用による肝障害の1例
浦添総合病院 診療部 赤嶺 宏太

一般外科

- 37 濾胞性甲状腺癌内頸静脈合併切除の一例
沖縄県立中部病院 外科 岡崎 智昭
- 38 上部消化管造影検査で使用したバリウムが原因で発症したバリウムイレウスに対し保存的治療を行い治癒した一例
沖縄赤十字病院 外科 崎山 大輝
- 39 虫垂炎穿孔を契機とする右下腹部壊死性筋膜炎
沖縄県立中部病院 外科 小芝 弘慈
- 40 超高齢者 Af 合併症例における外科周術期において抗凝固療法中断中に発症した巨大左房内血栓症の1救命例
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 心臓血管外科 中川 綾也

総合診療科

- 41 沖縄離島の特別養護老人ホームで行った急性腎盂腎炎 15 例の治療成績の報告
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 附属栗国診療所 新村 真人
- 42 ダイビングインストラクターの男性に生じた興味深いアナフィラキシーの一例
沖縄赤十字病院 皮膚科 大城 亜怜
- 43 SGLT2 阻害薬内服中に、COVID-19 感染を契機として正常血糖 DKA を発症した一例
沖縄県立北部病院 檀上 洋右
- 44 好酸球性多発血管炎性肉芽種 (EGPA) の1症例
南部徳洲会病院 平良 俊樹

循環器 (内科)

- 45 溺水無いが低酸素にて心停止にいたったと考えられる3症例報告
沖縄協同病院 救急集中治療科 佐久田 豊
- 46 体外式膜型人工肺 (ECMO) 確立中の心肺停止蘇生後で繰り返す多形性心室頻拍 (VT) に対して DDD モードによる経静脈ペーシングを行うことで、ECMO を離脱できた一例。
浦添総合病院 五十嵐公一

- 47 当院における包括的高度慢性下肢虚血 (CLTI) の治療成績
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 心臓血管外科 藤井 孝之
- 48 高血圧、脂質異常症の内服薬処方歴がない増殖糖尿病網膜症患者における突然死の検討
ぐしけん眼科 具志堅直樹

循環器 (外科)

- 49 急性肺血栓塞栓症に対する人工心肺下血栓除去術
浦添総合病院 心臓血管外科 盛島 裕次
- 50 傍腎動脈腹部大動脈瘤破裂の一治験例
南部徳洲会病院 河村 将彦
- 51 薬剤性間質性腎炎を併発し治療方針に難渋した感染性胸部大動脈瘤の一例
琉球大学病院 臨床研修センター 伊礼 由佳
- 52 ロボット支援下僧帽弁形成術の初期成績
友愛医療センター 心臓血管外科 山内 昭彦
- 53 当院における自己心膜パッチを用いた僧帽弁形成術の中期成績
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 大山 詔子
- 54 感染性心内膜炎に起因した大動脈弁閉鎖不全症および左室右房交通症の一例
中部徳洲会病院 初期研修医 樋熊 佑香
- 55 三弁置換術を要した両心室ペーシング機能付き植込み型除細動器感染を伴う人工弁感染性心内膜炎の一例
沖縄県立中部病院 心臓血管外科 今井 信成

救急

- 56 取り下げ
- 57 脳型減圧症に対し、広域搬送と緊急再圧治療を行った症例
南部徳洲会病院 KIM JEHOAN
- 58 敗血症性ショックの初期診断として救急搬送された肺動脈血栓症の一例
南部徳洲会病院 救急診療科 田中瑠実子

呼吸器 (内科)

- 59 沖縄病院における希少ドライバー遺伝子変異陽性肺癌に対する分子標的薬の使用経験
国立病院機構沖縄病院 呼吸器内科 兼久 梢
- 60 肺炎治療後に浸潤性粘液性腺癌と診断された1例
南部徳洲会病院 総合診療科 安川信太郎
- 61 既往歴および予防接種歴の重要性を学んだ侵襲性肺炎球菌感染症の1例
沖縄県立北部病院 長嶺 一輝



呼吸器 (外科)

- 62 左気胸を契機に偶発的に確認した左心膜全欠損の1例
沖縄病院 呼吸器外科 川畑 大樹
- 63 Solitary fibrous tumor に気管腫瘍を合併した1例
中頭病院 呼吸器外科 岸本 恵門
- 64 胸腔鏡下左上葉切除術を施行した肺放線菌症の1例
中頭病院 呼吸器外科 中村 禎貴
- 65 右上葉切除後に IPF の急性増悪を来した1例
中頭病院 呼吸器外科 浦崎 花菜
- 66 パンコスト腫瘍に対して CRT 後に右上葉切除、
胸壁合併切除を施行した1例
中頭病院 呼吸器外科 大田 守雄
- 67 左胸腔内胸壁型脂肪腫の一切除例
南部徳洲会病院 外科 橋爪 慎介
- 68 胸腔内に発生した脱分化型脂肪肉腫の1例
国立病院機構沖縄病院 外科 河崎 英範
- 69 右胸腔内を占拠する巨大子宮平滑筋肉腫肺転移の
一切除例
国立病院機構沖縄病院 外科 饒平名知史
- 70 組織像の異なる上縦隔腫瘍と前縦隔腫瘍をロボッ
ト支援下手術で切除した1例
中頭病院 呼吸器外科 嘉数 修
- 71 上大静脈症候群を合併した巨大前縦隔腫瘍の生検
を全身麻酔下に行った際に緊急で補助循環を要し
た1例
沖縄県立中部病院 外科 楠山 航
- 72 上大静脈に浸潤する前縦隔 seminoma に対して縦
隔腫瘍摘出術+上大静脈合併切除再建術を行った
1例
琉球大学 胸部心臓血管外科学講座 當山 昌大

産婦人科

- 73 Abscopal effect により照射野外病変が著明に縮小
した子宮体癌 IVB 期の症例
琉球大学病院 総合臨床研修・教育センター
金城みなみ
- 74 腹腔鏡術後に診断された卵巣粘液性境界悪性腫瘍
の1例
友愛医療センター 産婦人科 山田 真司
- 75 子宮体癌との鑑別を要した子宮内膜腺間質破綻の
1例
友愛医療センター 産婦人科 前濱 俊之

76 巨大卵巣粘液性腫瘍に成熟奇形腫を伴った1例

友愛医療センター 産婦人科 正本真利子

小児科

- 77 沖縄県における IRAK4 欠損症の早期迅速診断スク
リーニングの現況
琉球大学病院 小児科 浜田 聡
- 78 不適切な剃毛を契機に菌血症を経て鎖骨周囲膿瘍
に至った13歳男児の1例
沖縄県立北部病院 小児科 上江洲 諒

神経内科

- 79 Carotid web が原因と考えられた塞栓源不明脳塞栓
症の1例
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
脳神経内科 富浜真美子
- 80 食事の様子とバイタルサインに注目し治療し得た
アルコール多飲者に生じた Guillain-Barre 症候群の
1例
沖縄県立北部病院 内科 有菌 功一
- 81 微小肝内血管シャントが原因と考えられた肝性脳
症よりオスラー病と診断した1例
国立病院機構沖縄病院 脳神経内科 藤原 善寿
- 82 症状の変動する脳底動脈閉塞症に対して血栓溶解
療法が奏効した1例。
浦添総合病院 小原 有賀

整形外科

- 83 新生児足部変形に対するスプリント治療の経験
琉球大学病院 整形外科 神谷 武志
- 84 ハブ咬傷によるコンパートメント症候群に対して
減張切開を行った2例
沖縄県立北部病院 整形外科 島袋 希真
- 85 濃化異骨症患者の大腿骨転子下骨折のリーミング
に難渋した1例
沖縄県立中部病院 堀田 理駆
- 86 膝関節周囲骨切り術後に膝窩動脈仮性動脈瘤を生
じた1例
南部徳洲会病院 初期研修医 北 理佳子
- 87 多発長幹骨骨折に対して観血的手術施行し、術後に
意識障害を伴った脂肪塞栓症を来した1例
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
稲富 健太



左から、医学会賞（研修医部門Ⅰ）最優秀賞：近藤匠先生、最優秀賞：玉城智聡先生、
医学会賞（研修医部門Ⅱ）最優秀賞：山口雄大先生、優秀賞：森脇海人先生