

2021 年度
日本東洋医学会
兵庫県・和歌山県合同教育講演会

講演要旨集

2022 年（令和 4 年）2 月 6 日（日）

WEB 開催（zoom ウェビナーを使用）

一般社団法人 日本東洋医学会関西支部

< プログラム >

9:00-9:05 開会の挨拶

和歌山県部会長 山田 伸 (日本赤十字社和歌山医療センター 漢方内科)

9:05-9:40 一般演題 症例報告3題 各10分 発表7分、質疑応答3分

座長 山田 伸 (日本赤十字社和歌山医療センター 漢方内科)

1. 食道癌術後縫合不全に対して十全大補湯を使用した1症例の経験
重河 嘉靖 (国立病院機構大阪南医療センター 外科)
2. バセドウ病を合併したADHD傾向のある成人の患者に四逆散が著効した一例
高木 はるか (和歌浦病院 精神科)
3. 慢性前立腺炎の1例
中嶋 正和 (日本赤十字社和歌山医療センター 泌尿器科)

9:40-10:40 教育講演

座長 新澤 敦 (にいざわ内科・漢方クリニック)

「先生、私こう考えますが

ー若手医師が指導医の思考回路を検証し乗り越えるための実験的セッションー」

西本 隆 (西本クリニック)

山本 昇伯 (山本眼科 東洋医学研究所)

池田 和世 (大阪国際がんセンター 心療・緩和科/緩和ケアセンター)

中尾 真一郎 (市立池田病院 救急総合診療部)

10:40-10:50 休憩

10:50-11:50 特別講演 1

座長 辰田 仁美 (和歌山ろうさい病院 呼吸器内科 女性外来)

「動悸の漢方治療」

山崎 武俊 (洛和会音羽リハビリテーション病院 内科部長)

11:55-12:55 特別講演 2

座長 西田 慎二 (にしだクリニック)

「漢方薬の活用あれこれ ～甘麦大棗湯の話から漢方によるワクチンの副反応対策まで～」

南澤 潔 (亀田メディカルセンター 東洋医学診療科)

12:55-13:00 閉会の挨拶

兵庫県部会長 新澤 敦 (にいざわ内科・漢方クリニック)

< ご案内 >

日 時：2022（令和4）年2月6日（日） 9時00分～13時00分

開催形式：WEB開催のみ ZOOM Webinnarによるライブ配信（オンデマンド配信はありません）

参加費：3,000円（会員・非会員とも）、学部学生・大学院生 無料（申し込み時に学生証提示必要）

参加に得られる点数、単位など：

* 専門医更新点数 10点

* 専門医受験単位 1単位

* 日本医師会生涯教育講演申請 3単位

* 日本薬剤師研修センター研修制度 漢方薬・生薬認定薬剤師研修単位 2単位

※漢方薬・生薬認定薬剤師研修単位は、開始後30分経過以前の視聴開始かつ終了30分前以後の視聴終了と、課題への解答提出が単位認定のために必要となります。

参加申込み：オンラインで受け付け中（2021年12月20日～2022年2月3日 23時59分まで）

→URL：<https://jsom.manaable.com/login/49/detail>

※上記URLから事前参加登録を行ってください。

事前参加登録、および参加費の支払いが完了しませんでしたと、本会に参加することができません。

必ず期日までに事前にお手続きをお済ませください。

※上記申込サイトを始めてご利用される方は、新規ユーザー登録が必要となります。

画面左側の「ログイン・新規登録」をクリックし、画面の案内に従って、登録を済ませてください。

※ZOOMを視聴予定の電子機器にあらかじめダウンロードしておいてください。

当日の受講・視聴の手順

- ✓ 開催当日は、<https://jsom.manaable.com/login/49/detail> のページから「受講」をクリックしてください。
- ✓ <https://jsom.manaable.com/training/49/lesson/list> のページから別の「受講」をクリックしてください。
- ✓ <https://jsom.manaable.com/training/lesson/60/attend> のページにある「出席」のボタンが研修開始の1時間前に出席ボタンが使用可能になります。時間が来たらクリックをしてください。
- ✓ 専用のzoom ウェビナーの登録ページが表示されますので、必要事項を記入して下部にある「登録」をクリックしてください。
- ✓ 次に、登録されたメールアドレスでzoomからのメールをご確認ください。
- ✓ 「2021年度 兵庫県・和歌山県合同教育講演会確認」という件名のメールが届きますので、本文内にある「ウェビナーに参加」をクリックしていただくと、視聴用のzoomが起動します。
- ✓ 以上で視聴が可能となります。

※注意点

場合によっては、zoomからのメールが迷惑メールと認識されてしまう場合がございます。メールが確認できない場合は、迷惑メールのボックスもご確認ください。

※くれぐれも時間には余裕をもってアクセスを行ってくださいますようお願い致します。

開催当日にうまく視聴ができないなどのトラブルが発生した場合は、緊急連絡先にご相談下さい。

→緊急連絡先：大前 070-1768-5625

参加証について

今回はシステムの都合で、受講証明証の発行はできません。

以下の申込みページでダウンロードいただける領収書が参加証を兼ねることになります。

単位申請などのために必要な方は、お忘れないようにダウンロードと印刷、保管をお願い致します。

なお、ダウンロードは講演会当日になると実施が可能です。

- ✓ <https://jsom.manaable.com/training/apply/history/1628/detail>

抄録
演者プロフィール

一般演題

教育講演

特別講演 1

特別講演 2

一般演題 1

食道癌術後縫合不全に対して十全大補湯を使用した1症例の経験

国立病院機構大阪南医療センター 外科

重河 嘉靖

【緒言】近年、消化器外科手術の進歩は目覚ましく、術前の合併症の多い症例においても消化管悪性腫瘍、肝胆膵悪性腫瘍の外科治療が可能な症例が増加してきている。食道がんにおいても縦隔鏡を用いることで低侵襲な手術を行えるようになってきている。ただ、合併症が生じた場合、治療に難渋することは問題点として残存している。今回、術前に合併症を多く有していた症例において縦隔鏡を用いて手術を施行した症例に縫合不全が生じ、十全大補湯を使用した経験について報告する。

【症例】70歳代、男性。食道癌に対して、X年1月に縦隔鏡腹腔鏡下食道亜全摘術を施行。既往歴として、アルコール性肝硬変、肝細胞癌、上咽頭癌放射線治療後術後を認めた。術後2日目より頸部、腹部創の縫合不全を生じた。東洋医学的所見として、舌は乾燥著明。脈は沈、腹部は術後の影響で正中創に汚染創を認め、詳細な所見を採取できず。術後14日目より経腸栄養に十全大補湯7.5g/分3を併用した。術後28日目ごろより創部の改善を認めたが、十全大補湯の経腸投与により頻回の腸痙攣閉塞を認めたため、術後35日目に十全大補湯の使用を中止した。術後42日目に創部治癒を認めた。こののち、経口での十全大補湯を再開したが、本人の味覚が合わなかったため、すぐに中止とした。その後、術後5か月に上咽頭癌放射線治療部位より膿の出現を認め、創部を開放したところ、喉頭蓋より尾側より交通を認め、これより膿の排出を認め、改善に2カ月を要した。その後、肝硬変、肝細胞癌が増悪し、X+1年1月に永眠された。

【結語】褥瘡に対して十全大補湯の有効例については多数報告を認めるものの、術後縫合不全での報告は少ない。今回、食道癌術後縫合不全に対して十全大補湯を使用し、これに対して、経腸栄養で使用することでの有効性の可能性は得られた。しかしながら、継続についてのさらなる工夫は必要と考えられた。

〈プロフィール〉

重河 嘉靖 (しげかわ よしのぶ)

平成17年 和歌山県立医科大学卒業

平成17年 和歌山県立医科大学臨床研修医

平成20年 和歌山労災病院勤務

平成22年 和歌山県立医科大学第2外科

平成26年 有田市立病院外科

平成27年 和歌山県立医科大学第2外科

平成28年 国立病院機構南和歌山医療センター

平成30年 済生会和歌山病院外科

令和2年 国立病院機構大阪南医療センター外科

資格：日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医

日本がん治療認定医 日本肝臓学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医

インфекションコントロールドクター 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本臨床外科学会評議員
医学博士

所属学会・研究会：日本東洋医学会 和漢医薬学会 日本東方医学会 日本臨床漢方医会 サイエンス漢方研究会 日本外科学会 日本消化器外科学会 日本消化器病学会 日本肝臓学会 日本肝癌研究会 日本癌学会

日本癌治療学会 日本消化器内視鏡学会 日本内視鏡外科学会 日本臨床外科学会 日本外科感染症学会 日本臨床栄養学会 日本緩和医療学会 日本抗加齢医学会

バセドウ病を合併した ADHD 傾向のある成人の患者に四逆散が著効した一例

和歌浦病院 精神科

高木 はるか

【背景】 ADHD (attention-deficit/hyperactivity disorder ; 注意欠如・多動症) は不注意と多動・衝動性を主な特徴とする神経精神疾患である。薬物療法としてはメチルフェニデート製剤などの中枢神経刺激薬、アトモキセチン (ノルエピネフリン再取り込み阻害薬)、グアンファジン (α アドレナリン作動物質) などが挙げられるが、いずれも血圧や心拍数に注意する必要があり、併存疾患や状態によっては使えないことがある。今回、ADHD 傾向による職業的機能の低下があったが甲状腺疾患の合併のため ADHD 治療薬を使いづらく四逆散を使用したところ著効した症例を経験したので報告する。

【症例】 20 歳代男性、バセドウ病の併存あり。学童期から現在に至るまで片付けられない、忘れ物が多い、衝動的な買い物をしてしまう、熱中しやすく他のやるべきことを忘れてしまうなど ADHD 傾向があった。仕事でのうまくいかなさから上司に勧められて当院受診。強い焦燥あり。バセドウ病を併存していることから ADHD 治療薬の使用は避けた。腹候では両側の腹皮拘急あり。脈候は浮、実。舌候は紅色で薄白苔あり。暑がりて手に汗をかきやすい。軽度の便秘あり。四逆散 7.5g を処方したところ、内服翌日から仕事に集中できるようになるなど著効した。

【考察】 ADHD 治療薬が使えない場合に漢方治療が有効である可能性が示唆された。

〈プロフィール〉

高木はるか (たかぎ はるか)

平成 16 年 和歌山県立医科大学卒業、京都桂病院 臨床研修医

平成 18 年 京都大学医学部附属病院精神神経科 専門修練医

平成 19 年 公立豊岡病院 精神科医師

平成 21 年 いわくら病院 精神科医師

平成 26 年 和歌浦病院 精神科医師 現在に至る。

所属学会

日本精神神経学会 専門医 指導医

日本東洋医学会 専門医

慢性前立腺炎の1例

日本赤十字社和歌山医療センター泌尿器科

中嶋正和

【緒言】西洋医学的標準治療抵抗性の慢性前立腺炎と考えられる会陰部痛に対し、試行錯誤を経て最終的に三黄瀉心湯が有効であった1例を経験したため報告する。

【症例】74歳男性。会陰部痛のジクジクした痛みに対し、X年2月頃より前医で鎮痛薬や抗菌薬、清心蓮子飲等の各種投薬無効で、食思不振が増悪したため同年7月紹介受診。

【現症】身長165cm、体重53kg。やや痩せ型で筋肉質、色黒、白髪、寒がり冷えやすい。病気を経験したことなし。便秘。口臭(+)、厚い白舌苔、舌尖は紅、舌下静脈怒張。腹部やや湿潤、腹力3/5、両臍傍と右下腹部に圧痛のない硬結触れる。小腹不仁(+)

【臨床経過】瘀血主体で腎陽虚・水滯と考え大黃牡丹皮湯、牛車腎気丸を処方したところ、便秘や食思不振は改善したが、耳鳴り、不眠、味覚異常が顕在化した。標治的な処方変更をその都度行ったところ会陰部痛は次第に軽快し、味覚異常のみ残ったのちは、三黄瀉心湯が有効であった。

【考察】振り返れば便秘、肩こり、耳鳴り、不眠、などの症状は三黄瀉心湯の典型例と言えようが、初診時に実熱証と捉えきれず、的を外した処方の結果、的を外れた部分の症状が残存した。耳鳴りは腎虚のほか瘀血、肝鬱化火の上逆、脾胃虚弱による痰熱、など様々な原因で起こるとされているが、前立腺炎の病因と共通する点も多く、西洋医学的治療に難渋する症例においては特に重要な症候であると思われる。

〈プロフィール〉

中嶋正和 (なかしま まさかず)

2002 京都大学医学部医学科卒業、京都大学医学部附属病院 泌尿器科 研修医

2003 日本赤十字社和歌山医療センター 泌尿器科

2007 津市民病院 泌尿器科

2010 京都大学大学院医学研究科 大学院生

2014 関西電力病院 泌尿器科

2019 日本赤十字社和歌山医療センター 泌尿器科 副部長

資格：京都大学博士 (医学)

日本東洋医学会認定医、日本泌尿器科学会専門医・指導医

教育講演

「先生、私こう考えますが –若手医師が指導医の思考回路を検証し乗り越えるための実験的セッション–」

症例提示 西本 隆 (西本クリニック)

症例検討 山本 昇伯 (山本眼科 東洋医学研究所)

池田 和世 (大阪国際がんセンター 心療・緩和科/緩和ケアセンター)

中尾 真一郎 (市立池田病院 救急総合診療部)

症例検討会を開催します。

ベテラン漢方医の経験症例を、3名の漢方医ならびに参加される皆様と一緒にディスカッションしていきます。

さまざまなキャリアをお持ちの先生方が、症例をどのように分析し治療方針をたてていくか、その過程をお互いに紹介しあうことで、今後の漢方診療の糧とできればと思います。

症例1 65歳男性 172cm 69.8Kg 大学教員

主訴：起床時のたちくらみ 眩暈

既往歴：高脂血症 高尿酸血症 緑内障

現病歴：X-1年8月ごろから起床時に非回転性の眩暈・たちくらみを自覚するようになった。

脳神経外科、耳鼻科的で器質的疾患は否定され、半夏厚朴湯エキスを処方されるも、症状に変化ないため自己中止。症状は起床後1-2時間、ひどいときには午前中いっぱい続くため、日常生活に支障が大きい。天気との関連はなく飲酒量との関連もない。

舌 紅やや瘀やや胖大 微黄厚苔 脈：右やや浮 実脈 わずかに洪弦 左 実 わずかに弦 腹象 腹力 4/5 右胸肋部抵抗+

症例2 55歳女性 165cm 55Kg 主婦

既往歴 53歳時大腸癌

主訴：#)おなかが張って苦しい #)冷え

現病歴：約3年前から下腹部が張ってガスがたまりやすい げっぷが良く出るなどの症状が続いている。上下部消化管検査では異常なし。また、約10年前から、「内臓が冷える」感じがしていて、特に大腸癌後に増悪。冬は湯たんぽを抱えて寝ている。手足は暖かい。他に、易疲労感、低気圧が接近すると頭重感を自覚して下痢気味になる、などの症状あり。

脈 沈 右沈やや細弦 左沈無力僅かに弦 両寸僅かに浮 舌 やや暗淡於 腹 腹力 3/5 他に特記すべき所見なし

<プロフィール>

西本隆 (にしもと たかし)

1981年神戸大学医学部卒業、同年神戸大学医学部第1内科入局 その後、市立加西病院、兵庫県立尼崎病院内科東洋医学科、兵庫県立柏原病院内科、兵庫県立東洋医学研究所、阪神漢方研究所付属クリニックなどを経て1996年より、兵庫県西宮市にて西本クリニック開院

現在に至る

平成元年 中国天津中医学院及び北京中医研究院研修留学

平成2年 神戸大学より医学博士号授与

日本東洋医学会専門医・指導医・代議員、日本内科学会認定医

日本中医学会理事 兵庫県臨床漢方医会理事

神戸大学医学部非常勤講師 兵庫医科大学非常勤講師 兵庫医療大学非常勤講師

山本昇伯 (やまもと しょうはく)

2004年 富山医科薬科大学(現 富山大学) 医学部卒業

2006年 久留米大学卒業後臨床研修修了、眼科学講座入局

2007年 日本赤十字和歌山医療センター、木村眼科内科病院(呉市)などに勤務

2012年 久留米大学眼科 助教

2014年 鹿島労災病院 眼科部長、メンタルヘルス・和漢診療センター長

2018年 山本眼科医院 院長 現在に至る

〈漢方について〉麻生飯塚病院 田原英一先生に師事 鹿島労災病院 伊藤隆先生に師事 千葉中央メディカルセンター 寺澤捷年先生、地野充時先生に師事

〈所属学会、資格、著書〉日本眼科学会専門医 日本東洋医学会専門医・指導医 日本医師会認定産業医 日本温泉気候物理医学会温泉療法医 東亜医学協会

臨床力をアップする漢方 (眼科領域担当・中山書店2018)

池田和世 (いけだ かずよ)

1995年3月 産業医科大学医学部医学科卒業

1995年6月 国立病院機構小倉病院 麻酔科

1996年4月 大阪労災病院 麻酔科

1998年1月 大阪市立大学医学部附属病院 麻酔科

1999年1月 産業医科大学病院 麻酔科(産業医卒業後研修)

1999年4月 大阪労災病院 麻酔科

2007年9月 兵庫医科大学病院 ペインクリニック部

2014年4月 関西労災病院 緩和ケア科

2019年10月 大阪国際がんセンター 心療・緩和科/緩和ケアセンター

〈所属学会〉

日本東洋医学会 漢方専門医(2022年4月より予定)

日本麻酔科学会 麻酔科専門医 日本ペインクリニック学会 ペインクリニック専門医

日本緩和医療学会 緩和医療認定医

中尾真一郎 (なかお しんいちろう)

2011年 大阪大学医学部医学科卒業

2011年~2013年 市立池田病院にて初期研修

2013年~2016年 神戸医療センター西市民病院 総合内科にて後期研修

2016年~2017年 大阪大学医学部附属病院 老年総合診療科

2017年~現在 市立池田病院 救急総合診療科 主任医員

〈漢方としての経歴〉

2017年~2019年 神戸百年記念病院にて堀江先生に師事

2019年~2021年 神戸百年記念病院にて新澤先生に師事

2021年5月~2021年7月 飯塚病院漢方診療科に国内留学

2021年12月 漢方専門医取得

〈資格〉

日本プライマリケア連合学会 認定医・指導医 日本内科学会認定医 認知症サポート医

特別講演 1

動悸の漢方治療

洛和会音羽リハビリテーション病院

山崎武俊

動悸で心臓内科外来を受診する患者は多く、それらの中に病的な動悸として不整脈を表現している場合があり、その適切な診断は患者の心事故を防ぐために重要である。しかし胸苦しさや息切れを含めて動悸として訴えることがあり、病的意義を持たないことも多い。動悸患者の約8割が施薬不要であるという報告もある。動悸イコール不整脈ではないし、不整脈イコール治療でもない。症状改善だけを目的とした西洋医学治療の選択肢は少なく、ガイドラインの記載もわずかである。臨床医を悩ませるのは重症不整脈よりも、むしろ軽症不整脈が正常洞調律でありながら強い自覚症状を訴える患者（神経循環無力症）への対応である。その点、漢方医学は西洋医学疾患の有無にかかわらず、患者の虚実に合わせて治療することができる。

我々は動悸101名を対象に西洋医学診断を行い、治療が必要とされたときはそれを優先（西洋医学単独、W群：19名）し、西洋医学疾患が明らかでないか治療無効時には、漢方医学単独（K群：62名）、漢方・西洋併用（KW群：20名）による治療を行い、その症状改善効果を検討した。結果は3群とも高い有効率（W群：100%、K群：96%、KW群：100%）を示した。不整脈に起因する動悸は日本循環器学会ガイドラインに準じて治療することが基本的な考え方であるが、実際の臨床ではそれだけで対応しきれないことが多い。著者はガイドラインを遵守しつつも、患者の希望に応じて最善と思われる治療を勧めている。各不整脈に対する治療を具体的に症例提示して説明する。

動悸に対して、西洋医学および漢方医学の各々の長所を生かし、上手に使い分けることで症状改善に大きな効果が期待できる。

<プロフィール>山崎（やまざき）武俊（たけとし）

平成4年3月 福井医科大学医学部（現 福井大学医学部）卒業

平成4年6月～平成5年5月 福井医科大学第一内科入局

平成5年6月～平成6年5月 林病院（福井県武生市）内科医員

平成6年6月～平成9年5月 洛和会音羽病院（京都市山科区）心臓内科医員

平成9年6月～平成13年9月 福井医科大学医学部附属病院 第一内科医員

平成13年10月～平成15年6月 福井医科大学医学部附属病院 救急部助手

平成15年7月～平成16年6月 国立病院機構福井病院 循環器科医員

平成16年7月～平成20年3月 洛和会音羽病院 心臓内科医長

平成20年4月～平成27年9月 同病院 心臓内科副部長

平成27年10月～平成31年3月 同病院 漢方内科部長

平成28年4月～現在 京都府立医大 漢方外来 客員講師

平成31年4月～現在 洛和会音羽リハビリテーション病院 内科部長

【資格】

日本内科学会認定医

日本循環器学会専門医

日本東洋医学会 漢方専門医・指導医

特別講演 2

漢方薬の活用あれこれ ～甘麦大棗湯の話から漢方によるワクチンの副反応対策まで～

亀田総合病院 東洋医学診療科

南澤 潔

私は立派な漢方家の皆様方とは異なり、医学生時代から研修医時代まで漢方など興味は皆無の、理屈大好きな理数系人間でした。

ところが初期研修の2年間を通して、日本の医療の方向は「死なないこと」からQOL(Quality Of Life:生活の質)の向上へと転換していくこと、それに対して現代医学には手立てがないことを悟りました。

人間全体を総体的に捉える視点を持つ東洋医学に光を見出し、たまたま縁に恵まれて富山の寺澤捷年先生のもとでゼロから漢方を学ばせていただけることとなりました。爾来「漢方では救えるのに辿り着けない患者を一人でも減らす」ことを目標に、大病院を中心に診療を行っています。

今回は大病院で漢方をどのように使っているのかを入院患者、外来、職員への福利厚生への活用、の3つの視点からご紹介できればと思います。

◇ 入院患者：入院患者の中には、漢方による「コンディショニング」つまり患者を最善の闘病反応、治癒力を発揮できる状態に整えることで、状態が改善できる人が少なからずいるのですが、ほとんどが適切な漢方診療は受けられていません。まさにブルー・オーシャンです。

◇ 外来：通常の外來診療は、急性期の大規模病院だからといってさほど特徴的なことはないので、当科は比較的甘麦大棗湯を頻用しています。これまで幾度も学会に報告しているのですが、私は少々独特な目標でこの処方を用いて手応えを感じています。

◇ 職員への福利厚生：当院では職員を「院内顧客」として重要視する文化があります。医療従事者のパフォーマンスを十分に引き出すことは病院の活力向上に重要で、漢方はこの面で強力な武器になると考えています。いくつかこれまでの取り組みをご紹介します。

<プロフィール>南澤(みなみざわ) 潔(きよし)

1991年 東北大学 医学部卒業

1991年 武蔵野赤十字病院 研修医

1993年 富山医科薬科大学 和漢診療部入局 寺澤捷年教授に師事

1995年 諏訪中央病院内科

1996年 成田赤十字病院内科

1998年 富山医科薬科大学 和漢診療部

1999年 麻生飯塚病院漢方診療科

2001年 富山大学和漢診療学講座 助手、病棟医長

2006年 砺波総合病院 東洋医学科 部長

2009年 亀田メディカルセンター 東洋医学診療科 部長

現在に至る

【主要な所属学会・資格】

日本東洋医学会 漢方専門医・指導医・代議員

日本内科学会 総合内科専門医・指導医

日本救急医学会 救急科専門医

医学博士

以下余白