



第17回

# 日本救急医学会中部地方会

## 総会・学術集会

プログラム・抄録集

救急医学の新たな夜明け ～次なる頂へ～



表紙写真：森口武史

会期 ● 2014年 11月29日(土)

会場 ● 山梨大学甲府キャンパス

会長 ● 松田 兼一 山梨大学医学部  
救急集中治療医学講座

第17回  
日本救急医学会中部地方会  
総会・学術集会

プログラム・抄録集

救急医学の新たな夜明け  
～次なる頂へ～

会期 ● 2014年 11月29日(土)

会場 ● 山梨大学甲府キャンパス

会長 ● 松田 兼一 山梨大学医学部  
救急集中治療医学講座

第17回日本救急医学会中部地方会 総会・学術集会  
開催概要

テーマ 「救急医学の新たな夜明け ～次なる頂きへ～」

会 長 松田 兼一(山梨大学医学部 救急集中治療医学講座 教授)

会 期 2014年11月29日(土)

会 場 山梨大学甲府キャンパス A2号館 T1号館

〒400-8510 山梨県甲府市武田4-4-37

会場に駐車場はございませんのでお車でお越しの方は甲府駅周辺の駐車場をご利用ください。なお7:00より甲府駅北口からシャトルバス(無料)を運行しておりますのでご利用ください。

参加受付 7:45～15:00 山梨大学甲府キャンパス  
A2号館 1F 参加受付デスク

PC受付 8:00～15:00 山梨大学甲府キャンパス  
A2号館 1F PC 受付デスク

講演会場 第1会場 A2号館 2F A2-21号室  
第2会場 A2号館 1F A2-11号室  
第3会場 A2号館 1F A2-12号室  
第4会場 T1号館 1F T1-11号室  
第5会場 T1号館 1F T1-12号室  
第6会場 T1号館 2F T1-21号室  
第7会場 T1号館 2F T1-22号室

理 事 会 11月28日(金) 16:00～17:30  
甲府富士屋ホテル 2F 桃源

幹 事 会 11月29日(土) 12:10～13:00  
山梨大学甲府キャンパス T1号館 1F 第5会場(T1-12)

総 会 11月29日(土) 13:10～13:20  
山梨大学甲府キャンパス A2号館 2F 第1会場(A2-21)

事務局 山梨大学医学部 救急集中治療医学講座  
事務局長 森口 武史

〒409-3839 山梨県中央市下河東1110

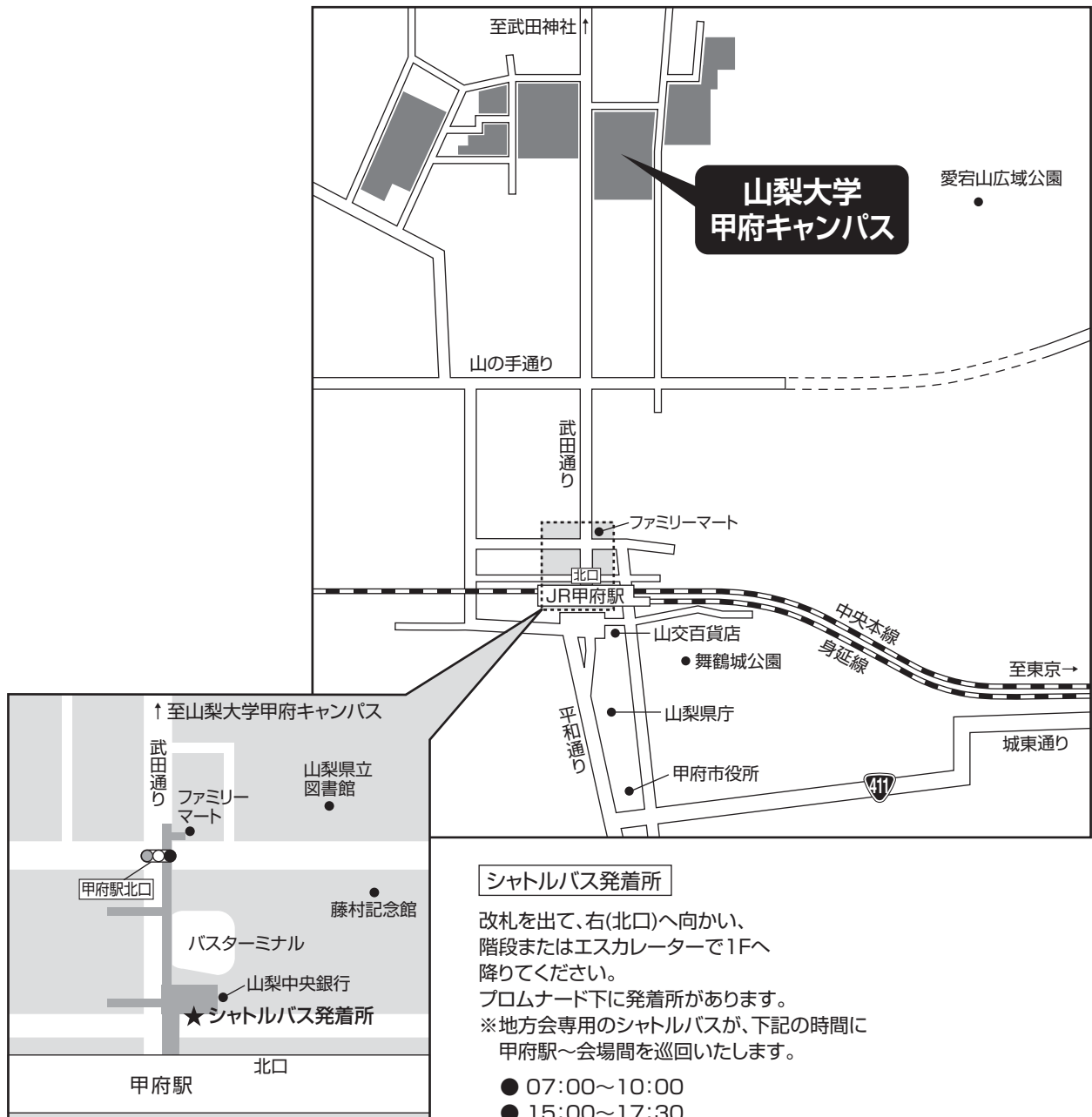
TEL: 055-273-9812(直通) FAX: 055-273-6716

Mail: jaam-chubu17@yamanashi.ac.jp

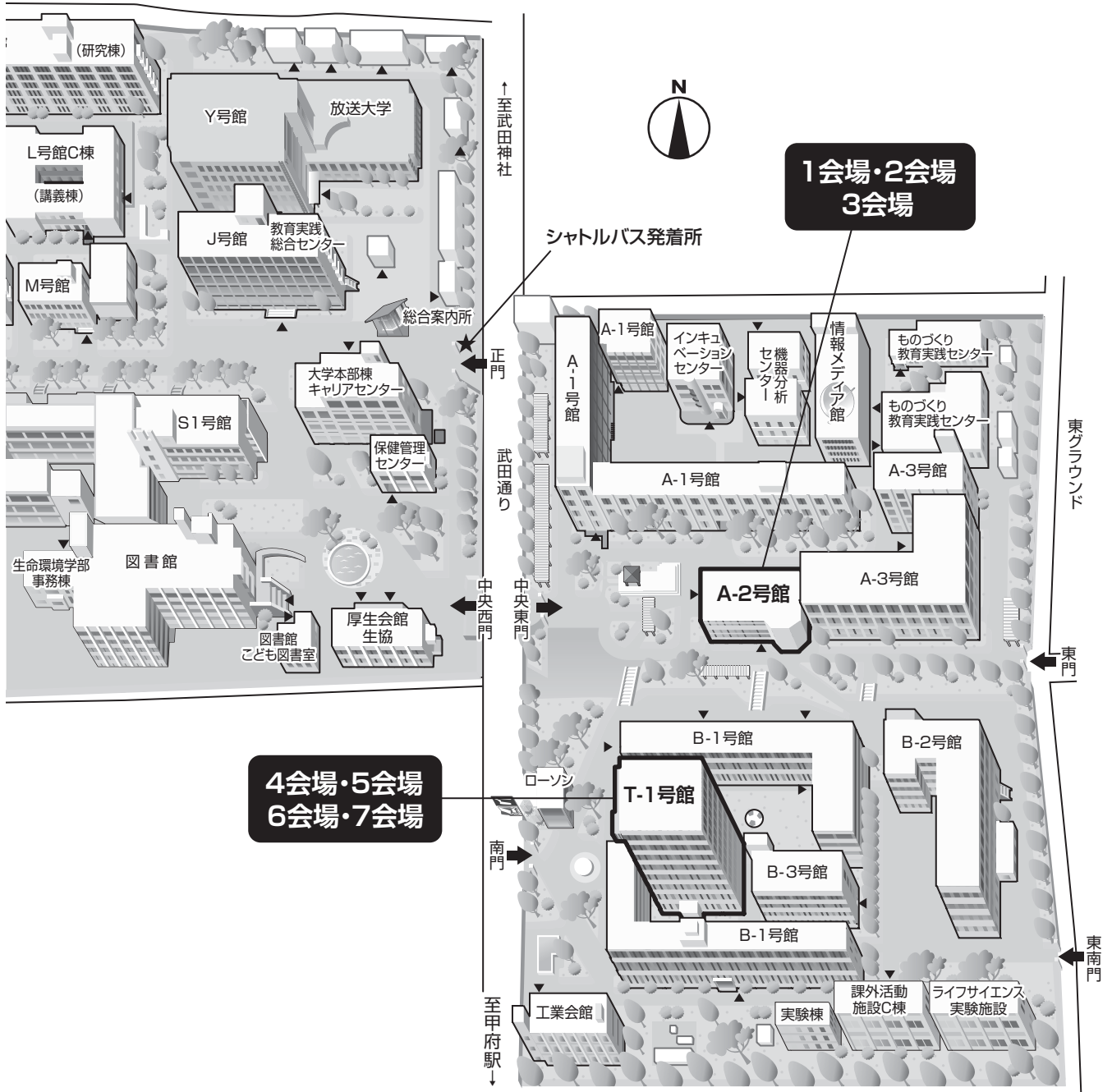
大会HP: <http://jaam-chubu17.umin.ne.jp>

# 会場アクセス図

甲府駅北口降りて武田神社方面に直進徒歩15分。  
会場には駐車場の用意がありません。甲府駅北口周辺駐車場をご利用になるか、電車でお越しの上シャトルバスをご利用ください。



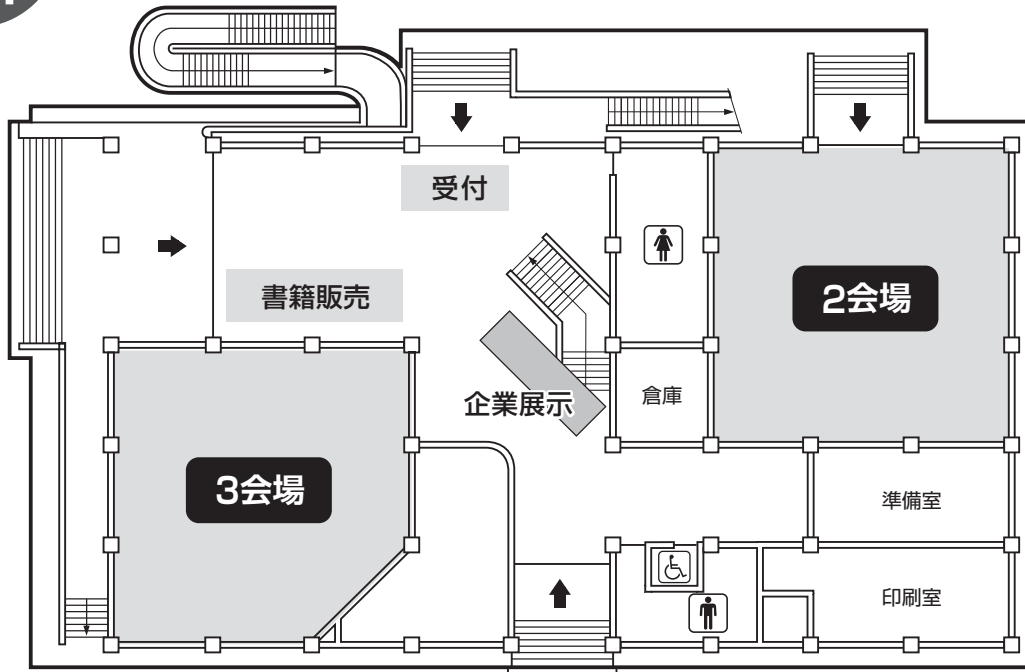
# キャンパスマップ



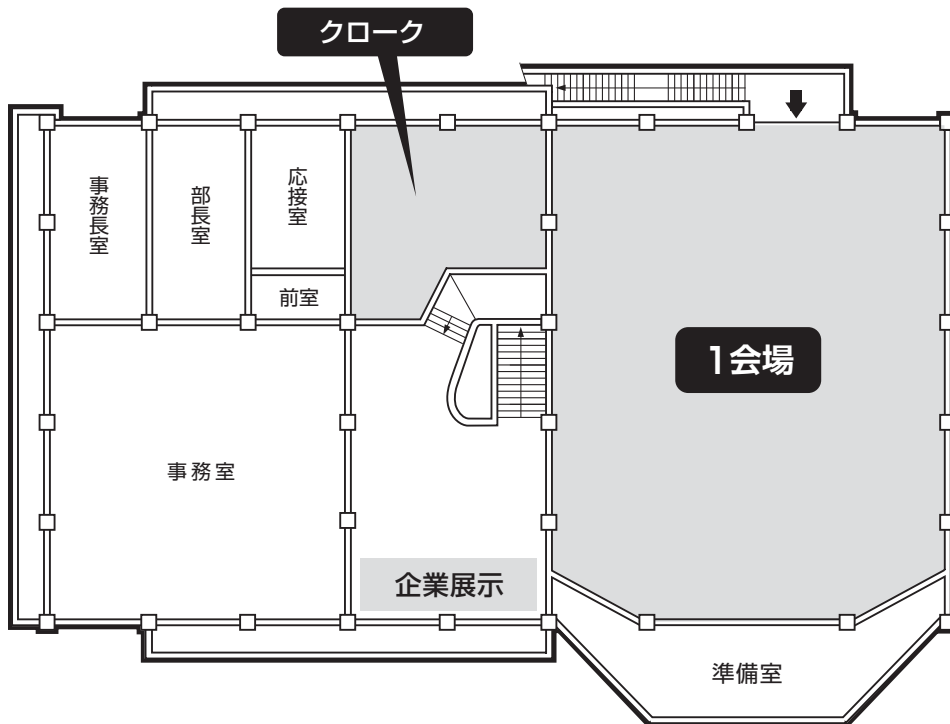
# 会場案内図

## A-2号館

1F

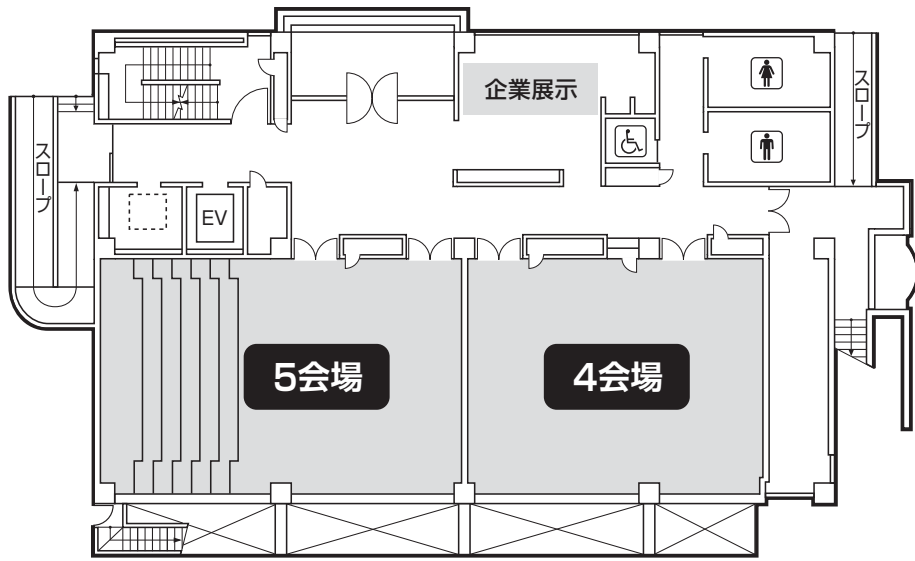


2F

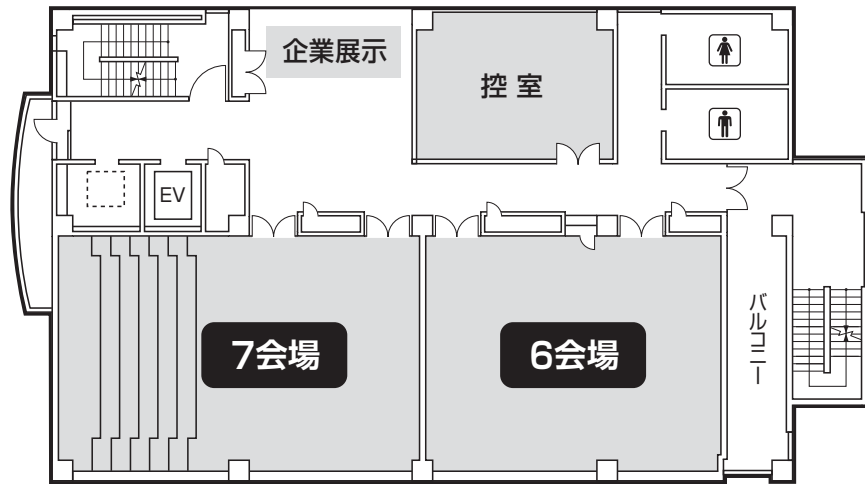


T-1号館

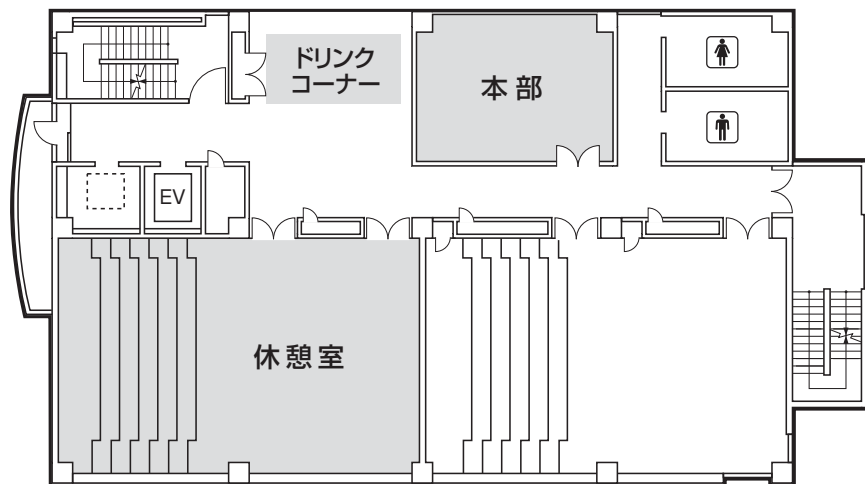
1F



2F



3F



# 日 程 表

	1会場 A2-21	2会場 A2-11	3会場 A2-12	4会場 T1-11	5会場 T1-12	6会場 T1-21	7会場 T1-22
8:50	8:50~9:00 開会式						
9:00	9:00~10:50 JPTEC ブラッシュアップ セミナー	9:00~9:50 教育講演 1 脳卒中治療の 進歩	9:00~9:50 教育講演 2 敗血症への 挑戦	9:00~10:00 一般演題01 心肺停止 1	9:00~9:50 一般演題03 地域医療・ MC 1	9:00~9:50 一般演題05 救急システム 1	9:00~9:50 一般演題07 外傷 1
10:00		10:00~10:50 教育講演 3 ドクターヘリ、 ドクターカー 運用の 現状と課題	10:00~10:50 教育講演 4 ER初期診療の ピットフォール	10:00~10:50 一般演題02 心肺停止 2	10:00~10:50 一般演題04 地域医療・ MC 2	10:00~10:50 一般演題06 救急システム 2	10:00~10:50 一般演題08 外傷 2
11:00	11:00~12:00 特別講演 プレホスピタルケ ア(PhC)・ メディカルコント ロール(MC) 体制の展望						
12:00	12:10~13:10 ランチョン セミナー 1 敗血症による MOF対策	12:10~13:10 ランチョン セミナー 2 痛み・不穏・鎮痛 の評価と管理 ~日本版PADガイド ラインを中心に~	12:10~13:10 ランチョン セミナー 3 Respiratory ECMO最新の 動向2014		12:10~13:00 幹事会		
13:00	13:10~13:20 総会						
14:00	13:20~14:50 シンポジウム 救急領域における 到達点と未来	13:20~14:10 教育講演 5 aHUSの治療に おける新たな 進歩と挑戦	13:20~14:10 教育講演 6 脳心肺蘇生の up to date	13:20~14:20 一般演題09 代謝・その他	13:20~14:20 一般演題10 中枢・その他	13:20~14:10 一般演題11 呼吸・循環 1	
15:00	15:00~16:30 パネル ディスカッション 救急システムは 機能するか 富士山噴火時の シミュレーション	15:00~15:50 一般演題13 中 毒	15:00~15:50 一般演題14 教 育	15:00~15:50 一般演題15 航空搬送	15:00~15:50 一般演題16 感染症	14:20~15:10 一般演題12 呼吸・循環 2	
16:00							
17:00							



# プログラム

11月29日(土)

---

## 開会式

1会場(A2-21) 8:50~9:00

---

## JPTEC ブラッシュアップセミナー

1会場(A2-21) 9:00~10:50

司会：石川 賢治(山梨県甲府地区消防本部)  
河西 忍(山梨県甲府地区消防本部)

座長：井上 潤一(山梨県立中央病院 救命救急センター)  
杉本 桂司(山梨県上野原市消防本部)

### 1 山梨県ブラッシュアップセミナーの現状について

山森 仁一郎 七尾鹿島消防本部(山梨県)

### 2 統計から見た JPTEC 中部の更新コースの現況

金子 洋 名古屋市消防局(愛知県)

### 3 資格更新コース開催の現状と課題

新村 友志 恵那市消防本部(岐阜県)

### 4 静岡県の更新コースの現状について

田京 康弘 伊東市消防本部(静岡県)

### 5 福井県における更新コースの現状について

朝倉 雄一 福井市消防局(福井県)

### 6 JPTEC 更新コース富山県の現状報告

伊藤 宏保 厚生連高岡病院(富山県)

### 7 長野県更新コースの取り組み

菊池 幸喜 諏訪広域消防本部(長野県)

### 8 三重県での更新コースにおける取り組み

石倉 健 三重大学医学部附属病院救命救急センター(三重県)

### 9 山梨の更新コース現状と課題

山西 正悟 峡北消防本部(山梨県)

---

## 特別講演 共催：鳥居薬品株式会社

1会場(A2-21) 11:00~12:00

座長：松田 兼一(山梨大学医学部 救急集中治療医学講座)

## プレホスピタルケア(PhC)・ メディカルコントロール(MC)体制の展望

平澤 博之 千葉大学 名誉教授、東千葉メディカルセンター、  
千葉県・千葉市メディカルコントロール協議会

**教育講演 1**

2会場 (A2-11) 9:00~9:50

座長：奥寺 敬 (富山大学医学部 救急・災害医学講座)

**脳卒中治療の進歩**

金丸 和也 山梨大学医学部 脳神経外科学講座

**教育講演 2**

3会場 (A2-12) 9:00~9:50

座長：松田 直之 (名古屋大学大学院医学系研究科 救急集中治療医学)

**敗血症への挑戦**

山口 均 大垣市民病院 救命救急センター

**教育講演 3**

2会場 (A2-11) 10:00~10:50

座長：小倉 真治 (岐阜大学大学院 医学系研究科 救急・災害医学分野)

**ドクターヘリ、ドクターカー運用の現状と課題**

岩瀬 史明 山梨県立中央病院 救命救急センター

**教育講演 4**

3会場 (A2-12) 10:00~10:50

座長：中川 隆 (愛知医科大学病院 高度救命救急センター)

**ER 初期診療のピットフォール**

林 寛之 福井大学医学部附属病院 総合診療部

**教育講演 5 共催：アレクシオンファーマ合同会社**

2会場 (A2-11) 13:20~14:10

座長：田中 茂 (社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷浜松病院 救命救急センター)

**aHSU の治療における新たな進歩と挑戦**

伊藤 秀一 横浜市立大学附属病院 小児科

**教育講演 6**

3会場 (A2-12) 13:20~14:10

座長：今井 寛 (三重大学医学部附属病院 救命救急センター)

**脳心肺蘇生の up to date**

永山 正雄 国際医療福祉大学 熱海病院 脳卒中・神経センター 神経内科

### 14-3 消防職員とドクターヘリチームの多数傷病者勉強会の成果と課題

○松尾 正人、野澤 陽子、多田 真也、勝間田 敏宏、飯田 敏秀、岩崎 茂己  
順天堂大学医学部附属 静岡病院

### 14-4 ドクターカー看護師の人材育成の検討

○服部 純七、徳満 和実、桂川 純子  
愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院

### 14-5 急変時シミュレーション教育を実施して

○本荘 弥生、大石 奈美、佐々木 千鶴子  
独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター

## 一般演題 15

4会場(T1-11) 15:00~15:50

[ 航空搬送 ]

座長：宮崎 善史(山梨県立中央病院 救命救急センター)

### 15-1 当院救急救命センターの医師現場派遣の活動報告

○池上 綾<sup>1)3)</sup>、竹内 洋平<sup>1)</sup>、稲垣 小百合<sup>1)</sup>、春田 浩一<sup>1)</sup>、宮川 越平<sup>1)</sup>、三宅 章公<sup>1)</sup>、  
登坂 直規<sup>1)</sup>、安田 清<sup>2)</sup>、野々木 宏<sup>1)</sup>  
1) 静岡県立総合病院 救命救急センター、2) 静岡県立総合病院 救急診療部、3) 静岡県立総合病院

### 15-2 静岡県東部ドクターヘリ活動報告

○大森 一彦、小日向 麻里子、三島 健太郎、石川 浩平、大坂 裕通、大出 靖将、柳川 洋一  
順天堂大学 医学部附属 静岡病院 救急診療科

### 15-3 当院におけるヘリ搬送患者の受入れ状況とその検討

○春田 浩一<sup>1)</sup>、竹内 洋平<sup>1)</sup>、稲垣 小百合<sup>1)</sup>、宮川 越平<sup>1)</sup>、三宅 章公<sup>1)</sup>、登坂 直規<sup>1)</sup>、  
安田 清<sup>2)</sup>、野々木 宏<sup>1)</sup>  
1) 静岡県立総合病院 救命救急センター、2) 静岡県立総合病院 救急診療部

### 15-4 ドクターヘリ対応にて早期の病院受け入れ体制ができた事例

○三木 靖雄<sup>1)</sup>、寺島 嗣明<sup>1)</sup>、岩倉 賢也<sup>1)</sup>、熊谷 常康<sup>1)</sup>、青木 瑠里<sup>2)</sup>、梶田 裕加<sup>1)</sup>、  
野口 裕記<sup>1)</sup>、竹内 昭憲<sup>1)</sup>、井上 保介<sup>2)</sup>、中川 隆<sup>1)</sup>  
1) 愛知医科大学病院 高度救命救急センター 救命救急科、2) 愛知医科大学 地域救急医療学寄附講座

### 15-5 ドクターヘリ要請キーワード方式試験導入の試み

○鈴木 晃<sup>1)2)</sup>、大森 一彦<sup>2)</sup>、柳川 洋一<sup>2)</sup>  
1) 田方消防本部、2) 順天堂大学附属静岡病院

## 一般演題 16

5会場(T1-12) 15:00~15:50

[ 感染症 ]

座長：武山 直志(藤田保健衛生大学医学部 救命救急医学講座)

### 16-1 プロカルシトニン最高値が100 ng/mL 超の9例についての検討

○安藤 諭、高松 愛、森田 恭成、神谷 信秀、近藤 貴士郎、村田 哲哉、鈴木 秀一、  
関 幸雄、高橋 立夫  
国立病院機構名古屋医療センター救命救急センター

## 16-2 熱帯熱マラリアの1例

○佐久間 美佳<sup>1)2)3)</sup>、竹内 洋平<sup>1)</sup>、稲垣 小百合<sup>1)</sup>、春田 浩一<sup>1)</sup>、宮川 越平<sup>1)</sup>、三宅 章公<sup>1)</sup>、  
登坂 直規<sup>1)</sup>、安田 清<sup>2)</sup>、野々木 宏<sup>1)</sup>

1) 静岡県立総合病院 救命救急センター、2) 静岡県立総合病院 救急診療部、3) 静岡県立総合病院

## 16-3 来院時発熱を認めなかった MRSA による Toxic shock syndrome

○三宅 章公<sup>1)</sup>、竹内 洋平<sup>1)</sup>、稲垣 小百合<sup>1)</sup>、春田 浩一<sup>1)</sup>、宮川 越平<sup>1)</sup>、登坂 直規<sup>1)</sup>、  
安田 清<sup>2)</sup>、野々木 宏<sup>1)</sup>、瀧 雄介<sup>3)</sup>

1) 静岡県立総合病院 救命救急センター、2) 静岡県立総合病院 救急部、3) 静岡県立総合病院 外科

## 16-4 Sjogren 症候群における敗血症性ショックの1例

○中原 光三郎

名古屋大学医学部附属病院 救急・集中治療医学分野

## 16-5 猫咬傷による敗血症性ショックの1例

○中原 光三郎、日下 琢雅、東 倫子、山本 尚範、波多野 俊之、江嶋 正志、田村 有人、  
沼口 敦、足立 祐史、松田 直之

名古屋大学医学部附属病院 救急・集中治療医学分野

特別講演

シンポジウム

パネルディスカッション

## プレホスピタルケア (PHC) ・ メディカルコントロール (MC) 体制の展開

平澤 博之

千葉大学 名誉教授、東千葉メディカルセンター、  
千葉県・千葉市メディカルコントロール協議会

PHC や MC 体制に関して我々はいくつかの新しい試みを行っている。平成25年4月から千葉県を大きく二つの地域に分け、指令センターの共同運用が行われているがこの共同指令センターには救急専門医が常駐し必要に応じて指導・助言などを行っている。また千葉市では救急車にカメラを搭載し画像を指令センターや医療機関に伝送しより詳細な情報をいち早く共有できるシステムの導入や、複数医療機関に収容可能か否かを同時に問い合わせることが可能な e-match system の導入が検討され近々予算化される予定である。また千葉市医師会と協力して院外心肺停止例の救命率を改善すべく「千葉市を日本のシアトルに」のスローガンのもと中学校で救命講義を行っている。将来的には point of care testing の概念をさらに取り入れ、現在は血糖値や動脈血酸素飽和度などしか測定されていない生体情報をさらに各種測定できるようにして、より正確な重症度評価、より適切な収容先の選定などを行うべきであるが、一番可能性を秘めているのは血中乳酸値の測定である。以上本講演では PHC、MC 体制に関する将来の展望を千葉市における取組を踏まえて概説したい。

## PD-7

### 災害時における医療救護体制について

渡邊 雅人

山梨県 福祉保健部 医務課 医療整備担当

平成23年3月に発生した東日本大震災、平成26年8月の広島市の土砂災害、先の御嶽山噴火など、昨今自然災害による被害が相次いでいる。

山梨県においては、県内の災害で医療救護対策本部を設置したのは近年では、本年2月の局地的な大雪災害のみである。

大雪災害の際には、病院においても職員、患者さんが病院まで行けないなど、多大な支障が出る事態となったが、防災ヘリで透析患者さんを運ぶなど、自衛隊や消防関係者の協力にも助けられ、幸い致命的な被害には至らなかった。

しかしながら、本県は周囲を山に囲まれ、複数個所での土砂災害が懸念されることや、過去300年間噴火していない、日本最大の活火山である富士山を擁しており、富士山噴火時には甚大な被害が想定されている。

富士山噴火を含む大規模災害時の医療救護体制がどうなっているか、また、その課題は何かについてお話しする。

一 般 演 題  
抄 錄



## 01-1

## プールで同時発生した溺水の2症例

○佐々木 和馬<sup>1)2)</sup>、竹内 洋平<sup>1)</sup>、稲垣 小百合<sup>1)</sup>、  
春田 浩一<sup>1)</sup>、宮川 越平<sup>1)</sup>、三宅 章公<sup>1)</sup>、  
登坂 直規<sup>1)</sup>、安田 清<sup>2)</sup>、野々木 宏<sup>1)</sup>

1) 静岡県立総合病院 救命救急センター、  
2) 静岡県立総合病院 救急診療部

プールで同時発生した溺水2例を経験したので報告する。

**【症例1】** 22歳、男性。プールにて立ち泳ぎしていたところ、力尽きて水没しているのを発見され救助された。心肺停止と判断され bystander CPR が行われすぐに蘇生し、現場で意識が回復した。消防ヘリのドクヘリの運航にて当院に救急搬送された。来院後、酸素化不良にて人工呼吸器管理とした。第4病日に抜管し、第7病日に退院となった。

**【症例2】** 22歳、男性。受傷機転は症例1に同じ。同様に bystander CPR にて速やかに蘇生し、同時にヘリにて救急搬送された。来院後、当初良好であった酸素化が悪化を呈し、人工呼吸器管理となった。第7病日に抜管し、第10病日に退院となった。

**【結語】** 同時に発生した溺水症例を経験した。同様の現病歴ではあったが、その後、若干異なる治療経過となった。文献的考察を加えて報告する。

## 01-2

## 脳低温療法中の BIS 測定の有用性

○松本 卓也、鈴木 愛、本田 倫代、長谷 智也、  
佐藤 敏、中野 浩  
岡崎市民病院

**【背景】** ここ数年、心肺蘇生時の脳波測定の必要性がいわれ、脳波の簡易測定である BIS は神経学的予後の判定に有用と言われている。

当院では若手医師が主治医となることも多く BIS 等が不得意なことも多い。

そこで低体温中に BIS 測定を行いその測定値をディスカッションすることがその後の治療に有益な情報となるのではと考え調べてみた。

**【対象】** 患者は蘇生後で脳低温療法が筋弛緩薬併用で施行されているもの。とその主治医。

**【方法】** 低体温がプラトーに達した後、12時間前後 BIS を測定した。筋弛緩薬の投与終了時に BIS 測定は中止とした。鎮静薬は必要量が投与されていた。

その後の意識の回復と BIS 値の関係を調べた。

主治医に BIS 測定前後の治療方針の違いなどアンケートをとった。

**【結果】** 神経学的回復が良好だった群は BIS 値が40程度を維持できていた。不良群は BIS 値が20以下だった。(アンケート結果は回収未なので当日まとめて発表します)

**【考察】** 低体温中の BIS 値は神経学的予後の判定に有用であった。

まったく予測不能な初期段階において BIS を測定することは主治医の治療意欲などに前向きな影響を与えられた。

## 16-5

### 猫咬傷による敗血症性ショックの1例

○中原 光三郎、日下 琢雅、東 倫子、山本 尚範、  
波多野 俊之、江嶋 正志、田村 有人、沼口 敦、  
足立 祐史、松田 直之

名古屋大学医学部附属病院 救急・集中治療医学分野

【はじめに】猫咬症を契機に表在菌 *Streptococcus dysgalactiae* ssp *dysgalactiae* による敗血症性ショックになった一例を報告する

【症例】症例は87歳、男性、159cm、53kg。自宅で猫に左下腿全面を咬まれ、翌日には激痛で動けなくなり救急搬送された。搬入時、咬傷部の重症蜂窩織炎所見に加え、収縮期血圧70mmHgと敗血症性ショックの状態であった。輸液療法およびNorepinephrinを使用し、血液培養検査提出後にMeropenem, Teicoplanin, Clindamycine、破傷風トキソイド、テタノブリンを投与。集中治療室入室し、咬傷部蜂窩織炎壊死巣および脛骨前脛筋を切開したが明らかな膿瘍は確認できず。壊死巣皮膚からは *Pasteurella Multocida* が検出され、血液培養検査からは *Streptococcus dysgalactiae* ssp *dysgalactiae* が検出された。猫咬傷創部皮膚培養結果と血液培養結果が異なることより、起因菌の異なる蜂窩織炎と菌血症が同時に起きていたと評価した。

【結語】猫咬傷を契機に、咬傷部蜂窩織炎とは起因菌の異なる、表在菌による敗血症性ショックの病態と評価した。

# 索 引

第17回 日本救急医学会中部地方会総会・学術集会  
プログラム・抄録集

---

会 長：松田 兼一

事務局：山梨大学医学部 救急集中治療医学講座  
事務局長 森口武史  
〒409-3839 山梨県中央市下河東1110  
TEL：055-273-9812(直通) FAX：055-273-6716  
E-mail：jaam-chubu17@yamanashi.ac.jp

出 版：(株)セカンド  
**Secand** 株式会社セカンド  
学会レポート <http://www.secand.com/>  
〒862-0950 熊本市水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F  
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025

第17回 日本救急医学会中部地方会学術集会 事務局

---



山梨大学医学部 救急集中治療医学講座

事務局長：森口 武史

〒409-3839 山梨県中央市下河東1110

TEL: 055-273-9812(直通)

FAX: 055-273-6716

E-mail: jaam-chubu17@yamanashi.ac.jp