

|     |                  |   |
|-----|------------------|---|
| 巻頭言 | 総合病院鹿児島生協病院 川越憲治 | 1 |
|-----|------------------|---|

#### 臨床研究

|                                                 |      |    |
|-------------------------------------------------|------|----|
| 悪性腫瘍に対する分子標的治療のコンパニオン診断実践に即した<br>バイオマーカー検査の基礎知識 | 那須拓馬 | 2  |
| 腎梗塞の臨床像                                         | 馬渡耕史 | 11 |
| 奄美群島における末期腎不全代替療法の現状－腎移植を中心に－                   | 佐伯英二 | 19 |

#### 症例報告

|                                                                                      |      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------|----|
| 癌性心膜炎、癌性髄膜炎に対し集学的治療が奏功した<br>EGFR遺伝子変異陽性のIV期原発性肺腺癌の1例                                 | 冀輪一文 | 26 |
| 室息を契機に生じたこっほ型心筋症に出現した左室流出路圧較差を<br>Intra-Aortic Balloon Pumping(IABP)が増大させた心原性ショックの1例 | 馬渡耕史 | 30 |

#### 著書・論文

|                                                                                                                    |       |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|
| Sudden cardiac arrest recorded during Holter monitoring:<br>Prevalence, antecedent electrical events, and outcomes | 馬渡耕史  | 37  |
| 胆道感染が疑われ発症後約1週間で死亡に至った高齢女性                                                                                         | 那須拓馬  | 39  |
| 肺高血圧、両心不全をきたした重症閉塞性睡眠時無呼吸の1例                                                                                       | 片山宏祐  | 45  |
| 冠動脈瘤を伴った、冠動脈の慢性完全閉塞性病変(CTO)の1例                                                                                     | 春田弘昭  | 49  |
| 腹腔鏡補助下待機手術を施行しえた上腸間膜動脈閉塞症の1例                                                                                       | 吉田真一  | 54  |
| ニュースをズバツと解決！世界の動き、日本の動き「結核の集団感染」                                                                                   | 山口浩樹  | 58  |
| 多職種と連携して行う抗菌薬適正使用に向けた活動<br>－鹿児島ICD奮闘記、その後－                                                                         | 山口浩樹  | 59  |
| 孤立性上腸間膜動脈解離10例の臨床像                                                                                                 | 馬渡耕史  | 64  |
| 拡張型心筋症の精査で、成人孤立性左室心筋緻密化障害が疑われた10例の検討                                                                               | 馬渡耕史  | 71  |
| 市中肺炎の合併症を早期診断し、心理社会面をサポートし得た1例                                                                                     | 榎木健太郎 | 81  |
| Social vital signs for improving awareness about social determinants of health                                     | 小松真成  | 85  |
| 健康の社会的決定要因 (SDH) の全体像を把握する方法「Social Vital Signs」                                                                   | 小松真成  | 87  |
| 高齢者肺炎における抗菌薬治療でみられる副作用とその対策                                                                                        | 山口浩樹  | 92  |
| 鹿児島生協病院の病理検体によるバイオマーカー検査結果の検討                                                                                      | 那須拓馬  | 99  |
| 九州支部教育セミナー開催報告「Multimorbidity 時代の内科診療」                                                                             | 小松真成  | 105 |
| つながりの断絶③(心不全×腎不全×a) ④(高齢独居×意思疎通困難)<br>⑤(家族疎遠×経済的困窮)                                                                | 小松真成  | 113 |
| 繰り返す胃軸捻転症に対し、腹腔鏡下胃固定術を施行した1例                                                                                       | 鎌谷泰文  | 120 |
| 後腹膜パラガングリオーマの1例                                                                                                    | 吉田真一  | 123 |

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| 著書・論文一覧                     | 127 |
| 学会発表・抄録                     | 129 |
| 臨床病理症例検討会 (2018年4月～2021年3月) | 216 |
| 投稿規定について                    | 282 |

## 巻 頭 言

総合病院 鹿児島生協病院

川越 憲治

2019年12月に中国武漢市から始まった新型コロナウイルス感染拡大は社会に様々な影響を及ぼしています。身近なところでは、救急制限や入院患者受け入れ病床の逼迫、学術集会の延期、開催形式の変更、また感染するのではという不安に加え、生活スタイルの変化に伴う様々なストレス、そしてなによりも一番大きな影響は感染症長期化に伴う経済停滞と雇用悪化は、社会的に弱い立場の人に大きな打撃を与え生活困窮が広がりました。

そういう事態に遭遇してはつきりしたことは個人や組織の弱点が露見したということだと思います。保健所まかせの『机上の空論』と思われるような政府の感染対策や、もはやセーフティーネットとして十分機能できていない社会保障制度など、国の政策ばかりではなく、自分の病院組織においても同様な弱点、欠点などが浮き彫りになりました。

しかし振り返れば感染症との闘いは古くは紀元前の天然痘から始まり、黒死病と呼ばれたペスト、4000万人以上が死亡したスペイン風邪などの時のように、人類の歴史の中で繰り返し発生していて今回だけが特別ではないと思います。

そのときも今と程度の差はあるにしても同じような事態が起きていたと思われます。しかし人類が存続していることは、こうした大きな生存危機を様々な人の知恵で乗り越えられたことで、社会がさらに成長・発展してきたからだと思います。社会のさらなる発展のために一番大切なのは、このような経験を通して感じたことや、何が問題で、それをどうやって乗り越えてきたのかという科学的な考察や方法といった様々な人類の知恵を次の世代に伝えていくことではないかと思います。形は違えど医報は自分たちが経験した症例や臨床研究などを客観的・科学的に考察・論文化して次の世代に伝えていく努力の賜物だと思います。その医療活動の成果を今の私たち全体で共有し、次の世代へと引き渡し、さらにそれを医療・介護機関を利用いただく方々のために還元していけるようにできたらと思います。

今コロナ禍に加えロシアがウクライナに侵攻し、毎日のように戦争の映像が届きます。平和維持がどうして人の生命を奪う戦争になるのか？戦争そのものは、おそらく人類が誕生したはるか彼方の時代から永遠に繰り返されてきた出来事です。そこから人類はいったい何を学んできたのか？なぜ同じことを繰り返してしまうのか？戦争から学び得たことは次世代に伝えられなかったのかと思えてしかたありません。戦争は罪のない人達の人生を破壊するもの。与えるものなどなく奪っていくだけのもの。人類の叡智でなんとか解決できないのでしょうか？戦争について次世代へ語り継ぐべき事はたった一つだと思うのですが。戦争なんて何の意味もない！！

全ての人に忌野清志郎の歌う『花はどこへ行った』が届く事を願います。