

国立病院機構熊本医療センター

No.190



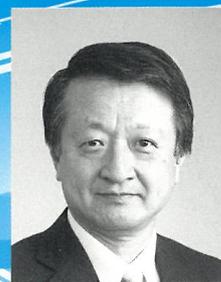
くまびょう NEWS

NHO KUMAMOTO MEDICAL CENTER KUMABYO NEWS

発行所
国立病院機構熊本医療センター
〒860-0008
熊本市中央区二の丸1番5号
TEL (096) 353-6501 (代)
FAX (096) 325-2519

新年度のご挨拶

院長 河野 文夫



開放型病院の先生方には日頃より大変お世話いただきましたまして誠に有り難うございます。新年度を迎えるにあたりましてご挨拶を申し上げます。昨年4月に院長に就任しましたが、あっという間に1年が経過しました。当初の大きな目標は、①当院の基本理念であります“最新の知識・医療技術と礼節を持って、良質で安全な医療を目指します。”を守り、患者さんへの温かく心のこもった医療の提供でした。昨年度は電子カルテシステムを更新し、併せて外来の患者呼び出し番号掲示板並びに自動支払機の設置を行うなど患者サービスの向上に勤めました。今年度も良質で安全な医療を行いながら患者満足度の一層の向上のために努力したいと思います。②昨年度は、“365日24時間、断らない救急医療の実践”にたいして、救急医療功労者厚生労働大臣表彰を受けました。今年度も全診療科・全職員で断らない救急医療を実践したいと思います。また、恒例の人事異動で、長年にわたり当院のためにご尽力いただきました野村一俊副院長が退職されました。野村先生は、当院整形外科の今日の隆盛をもたらされただけでなく、本邦で初めての連携クリティカルパスを考案されるなど、日本の医療に大きな足跡を残されま

した。4月からは民間病院の院長として第2の人生にチャレンジされることになりました。更に当院麻酔科部長として長年ご尽力いただきました江崎公明先生も国立病院機構宮崎病院院長へ昇任移動されました。お二人には心から感謝致しますとともに、益々のご発展を祈念しています。野村先生の後任には、片渕茂統括診療部長が、統括診療部長には、清川哲志教育研修部長が、麻酔科部長には、瀧賢一郎ICU室長がそれぞれ昇任しました。さらに5年間にわたり当院に在籍し貢献しました石橋薫看護部長はじめ多くの職員が病院を後にし、佐伯悦子看護部長はじめ多くの職員を当院に迎えました。本年度はこの新しい陣容で、年末に受審する予定の新しいバージョンの病院機能評価に向けて職員一丸となって取り組みます。病院機能評価を受審することにより、当院の基本理念であります“良質で安全な医療”を一層確実なものにしていきたいと思

います。
開放型病院の皆様には今後とも引き続きご指導ご鞭撻をいただきますよう心からお願いしご挨拶とさせていただきます。

2013年4月

基本理念

最新の知識・医療技術と礼節をもって、
良質で安全な医療を目指します。

運営方針

1. 良質で安全な医療の提供
2. 政策医療の推進
3. 医療連携と救急医療の推進
4. 教育・研修・臨床研究の推進
5. 国際医療協力の推進
6. 健全経営



「情報処理能力の限界と心の病について」



くまもと心療病院

院長 荒木 邦生

私たちは、様々な種類の膨大な情報の中で生きている。近年特にインターネットを介したコミュニケーション・ツールが発達して、我々を取り巻く情報量が加速度的に増大しているような気がする。

私が旧国立熊本病院に在籍していた約20年以上前は、ポケベルをズボンのベルトにつけて外出し、ときどき呼び出しがかり病院まで出かけていた。その当時はそれでも画期的ツールであった。

その後携帯電話が普及し始め、基本的にどこにいても通話やメールが入り、最近は海外に行こうが関係ない時代になった。人間は道具が進化すると、その道具に合わせて生きてゆかねばならない動物のようである。

しかしながら、道具がいかに進化しても、それを使う人間がそれに合わせて進化出来るかという点、それは明らかに無理である。携帯電話がいくらスマートフォン（以下スマホ）になっても、こっちの頭がどんどんスマートではなくなり、私の中ではすでに「道具の進化と人間の退化とのあいだの解離」が始まっている。精神科用語でいう自我の「解離」とは以前呼んでいた「ヒステリー」のことである。

私は人間の情報処理能力には限界があると思っている。現代人は新しいツールを自由自在に操って、ありとあらゆる情報をスムーズに処理しているように見えるが、様々な場所でスマホを触っている若者を見ると、道具に支配されて「解離状態」になった人間に見えてしまう。精神科の診療をしていると、自分の処理能力を超えた情報が入ってきたことにより、フィルター機能が壊れて、間違った情報を正しいと思い込んで混乱している人を診ることが多い。ツイッターやフェイスブックから入る種々多彩な情報は、情報の質と量の調節が困難だけに人間の精神に害を及ぼす可能性が高いと思う。

私自身はそろそろ精神科用語ではない「ヒステリー」を起こし、電話に出なくなる、メールも返さなくなる日が近いと思っている。

新型薬剤耐性菌に対する実務者会議が行なわれました

海外からの新型の薬剤耐性菌の伝播、新型のカルバペネム耐性菌や高病原性のクロストリジウムによるアウトブレイクの報道が散見されています。これら新型の薬剤耐性菌に対する対策を図るため、国立国際医療研究センター研究所の切替照雄先生が、本年度より「医療機関における感染制御に関する研究（厚生労働科学研究・切替班）」を行われ、当院も分担研究施設として研究を行います。切替班より、本研究の実施にあたり、国立病院機構の施設との研究協力を強く要望されました。全国国立病院院長協議会・院内感染対策委員会で協議された結果、非常に有用な研究であると評価され、切替班のサポートが決まりました。そこで、今年の2月21日、院長協議会院内感染対策委員会及び切替班との研究協力に関する実務者会議が当院で開催されました。切替班と国立病院機構の施設が、今後どのような研究協力が可能かについて検討する会議です。切替先生をはじめ、分担研究者6名並びに、院長より

推薦された先生方七名が出席され、研究の内容や方策について協議が行われました。切替班と国立病院機構による新型感染症対策へのキックオフとなりました。本研究により得られた成果で、種々の医療機関で利用可能な、新型薬剤耐性菌に対する感染制御策や介入方法の開発が期待されます。

（副薬剤科長 平木 洋一）

近年報道された新型薬剤耐性菌によるアウトブレイク(国内)

年	施設	菌種	状況
2010	C 病院	MDRA	感染 8 例(死亡 4 例)
2010	D 病院	MDRA	感染 24 例(死亡 6 例)
2010	E 病院	MDRA	1 例検出
2010	F 病院	MDRA	感染 46 例(死亡 27 例)
2010	G 病院	MDRA	感染 3 例
2010	H 病院	NDM-1	大腸菌
2010	I 病院	NDM-1	肺炎桿菌
2010	J 病院	KPC-CPase	肺炎桿菌より検出
2012	K 病院	MDRA	感染 11 例(死亡 6 例)
2012	L 病院	MDRA	感染 6 例(死亡 1 例)

KPC-CPase: *Klebsiella pneumoniae* Carbapenemase, MDRA: Multi-Drug Resistant *Acinetobacter*, NDM-1: New Delhi metallo-beta-lactamase

退任のご挨拶



副院長

野村 一俊



平成25年3月31日をもって国立病院機構熊本医療センターを退職致しました。昭和55年から33年間の永きにわたり先生方には大変お世話になりました。振り返ってみますと、医療界は激動の時代でしたが、幸い、多くの良きスタッフに恵まれて関節鏡視下手術、脛骨高位骨切り術、前十字靭帯再建術、人工関節置換術などの膝関節外科の確立

期に診療・臨床研究に携わることができました。平成4年からは地域医療研修センター主幹として地域医療従事者の研修事業にも関わらせて頂きました。充実した研修事業を継続できてきましたのは先生方のご指導の賜と感謝致しております。又、平成10年から取り組んだ、クリティカルパス、地域連携クリティカルパスにおきましても先生方に大変お世話になりました。これらの取り組みが、保険収載され地域医療計画に組み込まれたのも先生方のご指導によるものと感謝致しております。4月より朝日野総合病院に勤務致します。新たな見地から熊本の地域医療福祉に貢献したいと思っております。これからもご指導ご鞭撻宜しくお願い致します。



就任のご挨拶



副院長

片渕 茂

平成25年4月1日付けで副院長に就任致しました。開放型登録医の先生方には、地域医療連携室長として、これまで5年間大変お世話になりました。多数の患者

様のご紹介に加え、問題のある退院患者様の受入、転院も快くお引き受け頂き、厚くお礼申し上げます。今後も副院長として、患者さまの高齢化や医療制度改革への対応など、地域の先生方が必要とされる医療を継続、発展させることに尽力致します。河野文夫院長の方針の基に、患者さま中心の視点で医療の質を上げ、患者様に信頼される病院づくりに邁進致します。今後ともご指導のほど、よろしくお願い致します。



統括診療部長

清川 哲志

このたび統括診療部長を拝命いたしました。当院は日本の医療の縮図として、救急医療と高度医療に取り組んでいます。私も診療をとおして日々新しいことを患者さんから学ばせてもらっています。多くの症例と情報が集積される実践の中にこそ新しい発想が見出せ

ます。これから、3つの視点で業務に取り組みます。

1. 実践的な教育研修をとおして医療レベルの向上
2. クリティカルパスの向上
3. 高度医療と人間性の調和

教えることは学ぶことであり、喜びです。クリティカルパスはさらに進化していきます。楽しみです。そして、医療人として患者さんと笑顔を分かち合える機会を大切にしていきたいと思っております。さまざまなお指導よろしくお願いたします。皆さんと一緒に未来の医療を作っていきましょう。

退任のご挨拶



看護部長
石橋 薫

この度、4月1日付けで熊本医療センターを去ることとなりました。

平成20年より5年間、熊本医療センターの看護部長として当院をご利用の先生方には大変お世話になりました。

したことをお礼申し上げます。

5年間で、病院移転や救急医療の現場を経験させていただきました。そして、何より熊本型の地域医療連携を学ぶことができましたことは私の貴重な財産となると思います。新しい職場は国立病院機構本部で、これまでとは違う環境での勤務となりますが、医療現場での学びを大切に仕事をしていきたいと考えています。

自然豊かで水の美味しい熊本を去ることはさびしい気持ちで一杯です。

皆様のご健勝とますますのご発展を祈念し、退任のご挨拶とさせていただきます。



経営企画課長
末次 剛輝

この度、4月1日付けで熊本医療センターを去ることになりました。平成21年4月に当院に着任しましたが、これまでの間、病院新築移転をはじめ、旧病院の解体、駐車場整備、ヘリポート整備と続く中、先生方にはいろいろとご不便をお掛けしましたこととお詫び申し上げますと共に、多くのご協力とご支援をいただき大変感謝申し上げます。

ご存じのとおり当院は「良質で安全な医療」を理念としていますが、その実現には最新の施設、最新の医療機器は欠かせません。適時適切に施設・設備整備を行うべく、強固な経営基盤を築くために、時代の医療環境の変化に対処しながら魅力ある病院作りに努力してきた当院でございますが、それを支えているのは何時の時代も地域医療連携であります。平成24年度には電子カルテの更新も行われ、インターネットによる地域連携システム（りんどうネット）も今後益々充実されることと思います。地域の医療機関及び先生方には、今後とも、当院の運営にご協力をいただきますようお願い申し上げます。退任のご挨拶とさせていただきます。在任中の4年間、本当にありがとうございました。



副看護部長
猿渡 恵美子

この度、4月1日より国立病院機構指宿病院で勤務することになりました。熊本医療センターでは3年間の勤務でしたが、在職中は地域の先生方はじめ職員の方

皆様方にひとかたならぬお世話を賜りありがとうございました。在職中に、院長の交代があり、ハード面に加えソフト面の強化に力点が置かれたことにより、より質の高い病院を目指して進んでいるのを肌で感じておりました。今年は病院機能評価受審という大イベントを控え、ますますの発展が期待されるところです。私自身におきましても、地域連携担当の副看護部長として地域連携係長を支援することで多くのことを学び、楽しく仕事をさせて頂きました。これも、皆様方のお陰と感謝申し上げます。この経験を活かし次の職場で役立てたいと思っております。



臨床検査科医長
鶴田 敏久

2月末日をもって当院を退職し、3月1日より九州大学病院先端分子・細胞治療科に講師として就任することになりました。在院中は大変お世話になりました。この5年間で、九州厚生局での臨床審査専門官や臨床

検査科での仕事など貴重な経験をさせていただきました。

先端分子・細胞治療科は全国でもユニークな科で、病床と基礎の研究部を持っており、悪性腫瘍や難病の治療法の開発や実践、いわゆるトランスレーショナルリサーチを得意としております。これまでの経験、技術や知識を今後の医療に少しでも役に立てればと考えております。

なお、河野文夫病院長のご厚意により、当院では非常勤として勤務させていただく予定です。今後とも何卒よろしく願いいたします。

外来紹介

皮膚科・形成外科



皮膚科外来スタッフ



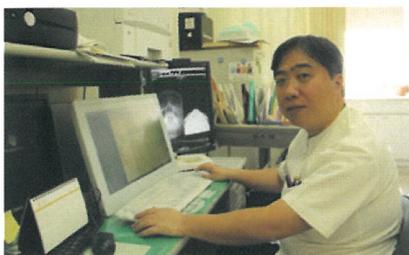
写真上：カンファレンスの様子

写真右：外来担当の工藤先生



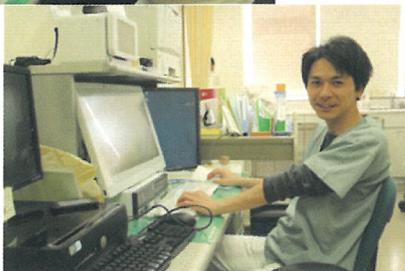
地域の皮膚科はもちろん他科の先生方からご紹介頂いた方、合併症をお持ちの方、全身症状と深く関わる皮膚科疾患の方を中心に診察しています。特定の専門領域はありません。皮膚科全般に幅広く対応いたしますが、悪性黒色腫などの高度専門性を要する疾患については熊大皮膚科・形成再建科と密に連携して対処します。

当科では患者様とご家族に安心して安全な医療と細やかな看護をご提供できるように心がけております。どうぞよろしくお願い致します。
(皮膚科 形成外科外来看護師 米津 寿里)



写真上：
大島医長

写真下：
束野先生



形成外科外来スタッフ

形成外科外来では、体表のあらゆる形態異常・外傷全般の診療を幅広く行っています。機能回復・生活の質(QOL)向上の専門分野であり、特定の臓器ではなく全身のあらゆる部位を治療対象としていますので他診療科との境界領域も多く、共同診療の機会が多いのが特徴です。

手術においては美容外科の手法も取り入れて「きれいに治す」ことを目指しています。また、Qスイッチ・ルビレーザを導入しており、メラノサイト系のアザ・シミの治療も行っています。

これからも患者様のニーズに沿った医療の提供に努めてまいりますので、お気軽にご相談下さいますようお願い致します。
(形成外科外来看護師 鍋島 彩)



熊本の歴史

整形外科

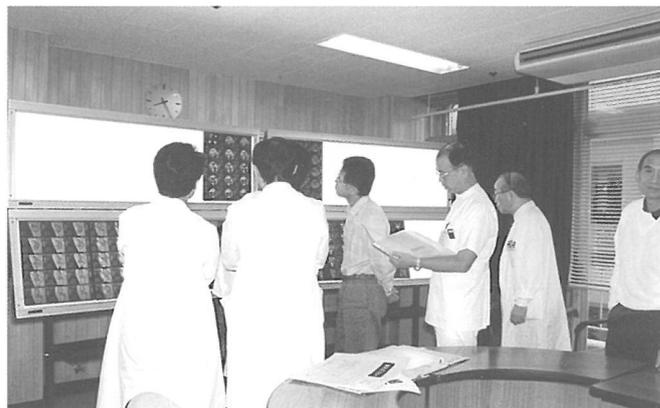
熊本の整形外科は、故玉井達二先生が昭和29年に熊本大学医学部の整形外科初代教授に新潟大学から赴任されたのに始まります。玉井先生は整形外科全ての分野のスペシャリストを養成され、現在の熊本の整形外科の基礎を作られました。当時は余り注目されていなかったリハビリテーションにも力を注がれ、昭和42年に先生が開始された熊本リハビリテーション研究会は、医師、理学療法士、作業療法士、看護師等のチーム医療の先駆けとなり、熊本のリハビリテーション医療の発展に繋がっています。研究会は、現在も続いており、昨年150回を迎えました。その後、熊本大学医学部の整形外科は、故北川敏夫先生、高木克公先生を経て、現在の水田博志教授と至っています。新潟大学からは故北川敏夫先生と故橋本広先生の2名の先生が玉井先生と同時に赴任されています。橋本広先生は、当院の橋本伸朗整形外科部長のお父上です。

昭和29年の整形外科教室発足時に、外科教室からの数名の医局員の移動がありましたが、純粋に整形外科の入局が始まったのは昭和30年です。当院の初代整形外科医長である故水岡二郎先生はこの時に入局されています。水岡先生は手外科の修練のため新潟大学に内地留学され、菊池恵楓園で麻痺手の再建で功績を挙げられ、熊本の手外科の基礎を作られました。

初代整形外科医長として当院に赴任されたのは昭和40年です。私がローテートで当院に勤務した昭和51～52年頃は、熊本の手の手術症例は殆ど全て当院に集まっ



恒例だった江津湖の屋形船でのお月見(平成5年9月)



早朝の症例検討会(平成元年)

ていました。今では見ることもない手の奇形手術なども多数行われており、外部からの多くの見学者がみえていました。

昭和62年、水岡先生が菊池恵楓園(後に園長就任)へ転出され、私が後任の整形外科医長を拝命しました。私は、当時、診断・治療の発展途上にあった膝関節外科に取り組みました。当時の整形外科の定員は3名で、多忙を極めましたが、幸い、関節鏡視下手術、脛骨高位骨切り術、前十字靭帯再建術、人工関節置換術などの確立期に診療・臨床研究に携わることができました。平成10年にクリティカルパスへの取り組みが当院で始まりました。整形外科では積極的に取り組みを開始し、平成15年に医学書院より出版された「整形外科のクリティカルパス」(編集 佛淵孝夫、野村一俊、千田治道)は、クリティカルパスの全国的な参考書となりました。当科のチーム医療の成果と思っています。当科が中心となり平成15年に発足した熊本大腿骨頸部骨折シームレスケア研究会の地域連携クリティカルパスは、他の領域へと拡大し、医療制度に取り入れられ地域医療計画にも組み込まれています。

現在、平成16年に就任した橋本伸朗整形外科部長のもと、それぞれの専門医が、脊椎外科、膝関節外科、股関節外科、肩関節外科、外傷の診療に当たっています。それぞれ全国のトップレベルにあり、熊本の整形外科医療の要となっています。

【副院長 野村一俊】

「国際医療協力」 JICA集団研修第2回“次の10年に向けてのAIDSの予防及び対策”

当院で1988年に始まったJICA集団研修も25年間続いています。その中でも本コースは、此処熊本で世界を牽引してきたレトロウイルス疾患の予防と対策をテーマにしており、毎年15名位の研修員が世界各国から集まる人気の企画です。25年前には死の病として人々を恐怖に陥れたHIV/AIDSは、治療方法の進歩に伴い慢性感染症とその合併症へと形を変えてきました。また最初に発見されたレトロウイルスとその疾患HTLV/ATLも、新たな治療方法が次々に開発されており、新しい時代を迎えようとしています。このような中、我々は10年先に何が起るのか、そしてどのような対策が必要になるのか、という問題について、各国の現



会議室での討議の様子



ヘリポートでの記念撮影

状を理解しながら、意見を交換しています。

今回はアフリカ（コンゴ民主共和国、ガーナ、リベリア、マラウイ、南アフリカ共和国、タンザニア、ジンバブエ）、南米（ブラジル）、アジア（インドネシア、ミャンマー、タイ）の11ヶ国から16名が熊本にやってきました。皆、各国の厚生省や保健省のエリートです。講義の質疑応答、あるいは各自の発表と、今までにないほどの熱い討議が続きました。そして今回のメンバーだからこそ見出すことができた予防法が提案され、対策の計画案を練り上げることができました。このような機会を与えてくださった河野院長始め皆様に感謝しております。（国際医療協力室 武本重毅）

海外特別招聘講演が行われました

去る2月19日、海外特別招聘講演として、アメリカテキサス大学アーリントン校副学校長であり、シミュレーション教育の第一人者であるMary Beth Mancini先生をお迎えしました。最近のシミュレーション教育の概要について講義していただきました。

シミュレーション教育は米国が中心に、医療事故の軽減、患者の尊重を目的に行われています。先生は冒頭で「我々は教えられた通りに教える傾向がある」と述べられました。今まで医療者は、臨床で体験しながら手技を学習するという教育を受けてきました。しかし、今後は、患者に実践する前に、実践に即した学習体験ができるよう教育方法の検討が必要と考えられます。

座学で講義を聴くだけでは、看護師に要求される状況判断能力を身につけていくことは難しく、実際に体



講義を熱心に聴く参加者



Mary Beth Mancini先生の講義の様子

験して学ぶ過程が必要です。シミュレーションとデブリーフィング（振り返り教育）を繰り返し、行動の意味づけを行っていくことで、活きた看護実践能力獲得に繋げることができます。

日本でもやっとシミュレーション教育に関する学会開催やクリティカルケアシミュレーション教育プログラムの開発などが話題になっています。今後、高性能シミュレーター等を活用した教育の在り方が大きく変革していくことが予想されます。

（教育研修係長 有馬 京子）

熊本城マラソンに参加しました

～ランナーとして参加しました～

歯科口腔外科 上田 大介

第2回熊本城マラソンが2月17日に行われました。

昨年に続き、我々歯科口腔外科からは中島医長、河野先生、研修医豊部先生、研修医田中先生、そして僕の5名がエントリーしました（決して強制ではありません）。雪が舞った昨年に比べ、大分走りやすいコンディションの中のレースとなりました。恒例のくまもんや、昨年大ブレイクしたAKB48、杉ちゃんたちと一緒に走りながら、途切れることのない沿道の応援に支えられ、今年も完走することが出来ました。男性陣は全員4時間台でゴール、美人歯科医師として話題の田中先生も見事完走し5人全員がメダルと賞状を受け取ることが出来ました。

マラソンを通して地域の皆さんとの触れ合いができたこと、3月で病院を去る2人の後輩との思い出ができたことが何よりの収穫だったと思います。

そして今回も空手道で培った精神と肉体が活かされたと思います。

押忍



～ボランティアとして参加しました～

副院長 高橋 毅

今年で、第2回目ですが、すでに恒例化しつつあるようです。今回も、当院のスタッフと熊本市医師会の先生方、熊本県看護協会の看護師さん方との共同チームで、スタート地点、第一高校前、ゴールの3ヶ所の救護所を運営しました。幸い、軽症者ばかりで病院搬送が必要となるような救護者は発生致しませんでした。

早朝より、夕方までほとんど立ち仕事でしたので、マラソンを走ったかのように足が棒になりました。ご協力いただきました医療ボランティアの皆様には大変感謝申し上げますとともに、この場をお借りしてお礼申し上げ、敬意を表し、お名前を掲示させて頂きたいと思っております。お世話になり、ありがとうございました。

熊本市医師会：岡山洋二先生、廣田昌彦先生、原田栄作先生、川村亮機先生、久野三朗先生、渡辺進先生
 熊本医療センター：（医師）河野文夫、高橋毅、原田正公、橋本章子、櫻井聖大、北田真己、江良正、田中健太郎、松永愛子、本郷貴大：（看護師）猿渡恵美子、石橋富貴子、清田峰子、田中富美子、清田喜代美、酒谷紀子、松本和佳子、佐藤亜津子、富永啓史、大谷悠香、高永春奈、仮屋有加、山下彩香、猪原優紀、川元理沙、後藤静香、糸山香織、大村みゆき、今村祐太（敬称略）



最近のトピックス

OCT (optical coherence tomography) 光干渉断層計が導入されました。



眼科部長 近藤 晶子

外境界膜、視細胞層内節、視細胞層外節、網膜色素上皮層、ブルッフ膜となります。中心窩は約150μmのくぼみがあり、神経節細胞層、内顆粒層、内網状層を欠いています。一方、図2は糖尿病黄斑浮腫のスキャンです。一見してわかるように、中心窩のくぼみは見られず、むしろ硝子体側にむかって凸になっており、外顆粒層に大きな空胞、内顆粒層にも複数の小空胞を形成しています。緑内障や視神経疾患では視神経周囲の網膜の厚さマップ(図3)を作成することができ、当該疾患の臨床経過を見るのに有効です。

そのほか、3次元構造の構築など解析ツールが複数あり、臨床の力強い戦力となっています。

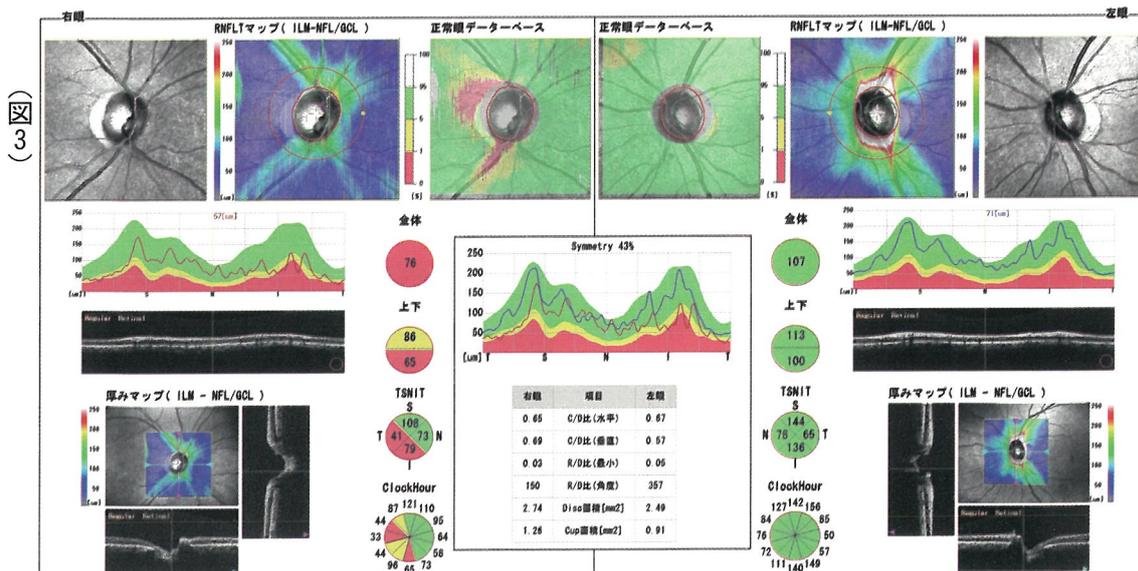
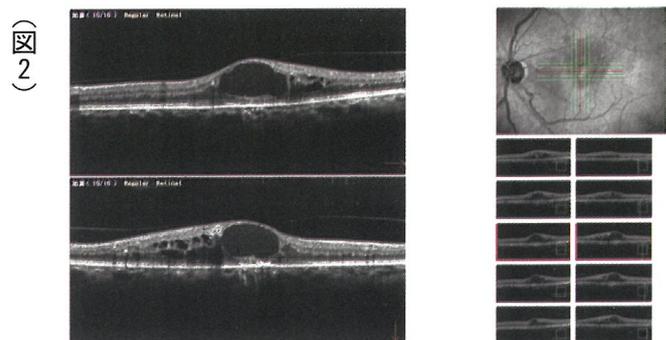
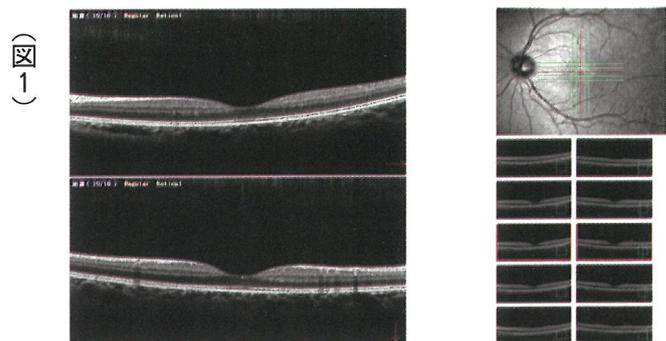
(参考文献：大石明生編、実践、診断に役立つOCT画像撮りかた講座、眼科ケア臨時増刊、2011)

昨年10月、眼科外来に光干渉断層計が導入されました。機種はニデック社のRS-3000 OCT Retina Scan Advanceです。先発のものより深達度が深くなっており、網膜の断層像はもとより、脈絡膜浅層まで観察可能になっております。

スペクトラルドメインOCTの原理は、測定光を2方向に分け、一方は距離の分かっている鏡に、もう一方を対象組織に当てて反射して戻ってきた光を分光器を用いて複数の波長に分解し、それぞれの波長ごとの干渉(位相差)を計測、フーリエ変換処理をして深さに関する情報を得るといふものです。解像度は5μm程度で、PETやSPECTの解像度がそれぞれ5mm、10mm程度、MRIが0.5mm(500μm)、心エコーが0.1mm(100μm)程度であることを考えると、OCTの撮像の解像度が非常に細かいということがわかります。

前眼部OCTは結膜から水晶体全面までの形態、後眼部OCTは硝子体、網膜、視神経乳頭までの形態を観察することができます。臨床的に一番活用されているのは、網膜、特に黄斑疾患においてです。

正常な眼底の黄斑を横切るスキャンを図1に示します。網膜の構造が反射率の違いからグレースケールの層構造として描出されます。網膜は10層構造で、上側の硝子体側から順に、内境界膜、神経線維層、神経節細胞層、内網状層、内顆粒層、外網状層、外顆粒層、



いま、国立病院機構
熊本医療センターで
何が研究されているか

シリーズ74回

「急性心筋梗塞患者における入院時心拍数は
低心機能と院内死亡の独立した危険因子である」

循環器内科 本多 剛



<背景>

交感神経活動の亢進は冠危険因子や心血管イベント発生と関与していることが知られています。急性心筋梗塞では自律神経のバランスが破綻し、交感神経活動は亢進し副交感神経活動は低下した状態にあります。冠動脈インターベンション普及前の研究では急性冠症候群患者における心拍数上昇は30日後死亡および6ヶ月後死亡と関係していることが報告されていますが、急性心筋梗塞に対する冠動脈インターベンションが普及した現在において、急性心筋梗塞における心拍数上昇が予後に関係しているのか報告されていません。

<方法>

本研究では急性心筋梗塞発症後24時間以内に当院に緊急入院し冠動脈造影を施行した連続200例を心拍数により4群に分けました。

<結果>

4群間において冠危険因子や入院前の内服治療に有意差はありませんでした。前壁梗塞は心拍数が最も低い群で他の3群と比較して有意に頻度が少なくなりました。4群間でpeak CK値に有意差はありませんでしたが、心エコーで測定した退院前の左室駆出率は心拍数が最も高い群で他の3群と比較して有意に低下していました。心拍数上昇は院内死亡と関連しており、心拍数が最も高い群は心拍数が最も低い群の9倍の死亡率でした。多変量解析の結果、93/分以上の心拍数上昇は院内死亡の独立した危険因子でした。尚、心拍数は入院時のKillip分類や左室駆出率と関係していません。

<結論>

急性心筋梗塞における入院時の心拍数上昇は心機能低下や院内死亡の危険因子であることが示唆され、入院早期における急性心筋梗塞患者のリスク層別化に有用と考えました。

Honda T, Kanazawa H, Koga H, Miyao Y, Fujimoto K: Heart rate on admission is an independent risk factor for poor cardiac function and in-hospital death after acute myocardial infarction. Journal of Cardiology 2010; 56(2):197-203.

Table 3. Poor cardiac function and in-hospital death by quartiles of HR.

	Poor cardiac function				In-hospital death			
	n (%)	OR	95% CI	P	n (%)	OR	95% CI	P
Quartile 1 (HR<64) (n=50)	7 (14)	1	-	-	1 (2.0)	1	-	-
Quartile 2 (HR: 64-79) (n=49)	9 (18)	1.4	0.47-4.1	0.56	3 (6.1)	3.2	0.32-32	0.32
Quartile 3 (HR: 80-92) (n=51)	13 (25)	2.1	0.76-5.8	0.15	2 (3.9)	2	0.18-23	0.58
Quartile 4 (HR=93) (n=50)	20 (40)	4.1	1.5-11	0.005	8 (16)	9.3	1.1-78	0.039

OR:odds ratio, CI:confidence interval

Table 6. Determinants of a high HR based on multiple regression analysis

Independent variables	Regression coefficients	Standard error	95%CI	P
Killip class	7	1.8	3.3 - 11	0.0002
LVEF on admission	-0.31	0.14	-0.553	0.032
SBP	0.13	0.051	0.027 - 0.23	0.013
WBC count	0.001	0.00038	0.0004 - 0.002	0.0028

CI: confidence interval, LVEF: left ventricular ejection fraction, SBP: systolic blood pressure, WBC: white blood cell.

『地域医療研修センター運営委員会』が開催されました

～平成25年度1年間の研修プログラムが決まりました～

平成25年2月26日地域医療研修センター運営委員会が開催され、平成25年度研修プログラムが決まりました。開会挨拶で運営委員長の福田綱熊本県医師会会長が、これまで当研修センターが行ってきた全職種を対象とした研修が高い評価を受けていることを述べられました。当研修センターは開設以来、四半世紀を超え28年目を迎えますが、これまでの研修を継続すると共に今後さらに内容の充実に努めて参ります。平成25年度のプログラムは例年通り各職種毎に分かれています。職種に関わらずどの研修会にも参加できます。奮ってご参

加下さい。

(地域医療研修センター主幹 野村一俊)



研修センター運営委員会の様子

■ 研修のご案内 ■

第171回 月曜会（無料）

（内科症例検討会）

〔日本医師会生涯教育講座1.5単位認定〕

日時▶平成25年4月15日(月)19:00~20:30

場所▶国立病院機構熊本医療センター地域医療研修センター

1. 胸部レントゲン読影

2. 持ち込み症例の検討

3. 症例検討「PTU内服中に発症したMPO-ANCA血管炎」

国立病院機構熊本医療センター腎臓内科

坂梨 綾

4. ミニレクチャー「クラウンデンス症候群など」

国立病院機構熊本医療センター総合内科

清川 哲志

日頃、疑問の症例、興味のある症例、X線、心電図、その他がございましたら、ご持参いただけますようお願い致します。

〔問合せ先〕国立病院機構熊本医療センター研修部長 清川 哲志 TEL:096-353-6501(代表) FAX:096-325-2519

摂食嚥下特別講演会（会費制）

～国立病院機構熊本医療センター・摂食嚥下チーム主催～

日時▶平成25年4月16日(火)19:30~20:40

場所▶国立病院機構熊本医療センター地域医療研修センター

演題「脳卒中後の嚥下障害と誤嚥性肺炎」

国立病院機構長崎医療センター脳神経外科医師・NSTディレクター

高島 英昭 先生

「脳卒中は、摂食・嚥下障害の原疾患として最多のものであるが、脳卒中後の嚥下障害の実態や訓練法には不明な点が多く、補助栄養からの離脱（＝経口摂取）を指標とした訓練法に関する報告も一つしかない（Takahata H. BMC Neurol 2011.）脳卒中後の嚥下障害の本質を明らかにし、エビデンスに基づく対処法について述べる」

※この講演は有料で、医師・歯科医師、コメディカル、一般は500円、学生は無料で参加いただけます。

医療・介護・福祉に従事されます皆様方におかれましては職種は問いません。事前の申し込みは必要ありませんが、定員150人とさせていただきます。どなたもお気軽にご参加下さい。

〔問合せ先〕国立病院機構熊本医療センター歯科口腔外科部長 中島 健 TEL:096-353-6501(代表)

第139回 三木会（無料）

（糖尿病、脂質異常症、高血圧を語る会）

〔日本医師会生涯教育講座1.5単位認定〕

〔日本糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位<2群>0.5単位認定〕

日時▶平成25年4月18日(木)19:00~20:45

場所▶国立病院機構熊本医療センター研修室2

1. 「低Na血症の治療にSIADH拮抗薬が有用であった髄膜腫の一例」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病・内分泌内科

片岡文、信岡謙太郎、橋本章子、高橋毅、豊永哲至、東輝一郎

2. 「低血糖や高血糖を起こすため血糖コントロールが不良であった慢性膵炎による糖尿病の治療にCGMが有用であった一例」

国立病院機構熊本医療センター糖尿病内分泌内科

橋本章子、片岡文、信岡謙太郎、高橋毅、豊永哲至、東輝一郎

なお、興味のある症例、疑問・質問のある症例がございましたら、お持ちいただけますようお願い致します。

〔問合せ先〕国立病院機構熊本医療センター内科部長 東 輝一郎 TEL 096-353-6501(代表) 内線5705

第110回 総合症例検討会（CPC）

〔日本医師会生涯教育講座1.5単位認定〕

日時▶平成25年4月24日(水)19:00~20:30

場所▶国立病院機構熊本医療センター地域医療研修センター

テーマ：『圧挫症候群の患者の意識消失発作』

(70歳代 男性)

臨床担当) 国立病院機構熊本医療センター救急科医長

原田 正公

病理担当) 国立病院機構熊本医療センター臨床研究部病理研究室長

村山 寿彦

「独居にて自宅で倒れていた所を救急搬送となった。脱水、高ナトリウム血症、急性腎不全有り圧挫症候群の治療を行い改善傾向にあった。入院2週間後より意識消失発作を数回繰り返した。」

*臨床経過の詳細な検討と鑑別診断を行います。最後に病理よりマクロ、ミクロの所見と剖検診断が解説されます。通常のレクチャー（解説）の前に、馴染みの少ない疾患、病態は、その分野に関するミニレクチャーを予定しております。基本的知識を学んだ後で活発なディスカッションをお願い致します。どなたもお気軽にご参加下さい。

〔問合せ先〕国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター事務局 TEL 096-353-6501(代表) 内線2630 096-353-3515(直通)

2013年 研修日程表 4月

国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター

4月	研修センターホール	研修室	その他
1日(月)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 8:00~8:30 MGH症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 5西 17:00~18:00 小児科カンファレンス 6西
2日(火)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 15:00~16:30 血液病懇話会 C2 15:00~18:00 外科術前症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北
3日(水)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 17:00~18:30 血液形態カンファレンス C2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス 消
4日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー		7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 7:50~9:00 整形外科症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 17:30~19:00 超音波カンファレンス 消 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス C2
5日(金)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北
8日(月)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 8:00~8:30 MGH症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 5西 17:00~18:00 小児科カンファレンス 6西
9日(火)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 15:00~16:30 血液病懇話会 C2 15:00~18:00 外科術前症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 19:00~21:00 泌尿器科・放射線科合同ウログラム C1
10日(水)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 17:00~18:30 血液形態カンファレンス C2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス 消
11日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー	18:30~20:00 熊本県臨床衛生検査技師会 一般検査研究班月例会(研2)	7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 7:50~9:00 整形外科症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 17:30~19:00 超音波カンファレンス 消 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス C2
12日(金)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北
15日(月)	19:00~20:30 第171回 月曜会(内科症例検討会) [日本医師会生涯教育講座1.5単位認定]		7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 8:00~8:30 MGH症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 5西 17:00~18:00 小児科カンファレンス 6西
16日(火)	19:30~20:30 摂食嚥下特別講演会 「脳卒中後の嚥下障害と誤嚥性肺炎」 国立病院機構長崎医療センター脳神経外科・NSTディレクター 高島 英昭		7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 15:00~16:30 血液病懇話会 C2 15:00~18:00 外科術前症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北
17日(水)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 17:00~18:30 血液形態カンファレンス C2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス 消
18日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー	19:00~20:45 第139回 三木会(研2) (糖尿病、脂質異常症、高血圧を語る会) [日本医師会生涯教育講座1.5単位認定] [日本糖尿病療養指導士認定更新のための研修単位<2群>0.5単位認定]	7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 7:50~9:00 整形外科症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 17:30~19:00 超音波カンファレンス 消 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス C2
19日(金)		18:30~20:30 熊本地区核医学技術懇話会(研2)	7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北
20日(土)	13:30~17:00 第87回 救急蘇生法講座 講師 国立病院機構熊本医療センター麻酔科部長 瀧 賢一郎 他		7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 8:00~8:30 MGH症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 5西 17:00~18:00 小児科カンファレンス 6西
22日(月)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 8:00~8:30 MGH症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 16:00~18:00 泌尿器科病棟カンファレンス 5西 17:00~18:00 小児科カンファレンス 6西
23日(火)	18:30~20:30 血液研究班月例会	19:00~21:00 小児科火曜会(研1)	7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 15:00~16:30 血液病懇話会 C2 15:00~18:00 外科術前症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北
24日(水)	19:00~20:30 第110回 総合症例検討会(CPC) [日本医師会生涯教育講座1.5単位認定] 「圧挫症候群の患者の意識消失発作」		7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 17:00~18:30 血液形態カンファレンス C2 17:30~19:00 消化器疾患カンファレンス 消
25日(木)	7:30~8:15 二の丸モーニングセミナー 18:30~20:00 日本臨床細胞学会熊本県支部研修会 (細胞診月例会・症例検討会)	19:00~21:00 熊本脳神経疾患懇話会(研2)	7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 7:50~9:00 整形外科症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北 17:30~19:00 超音波カンファレンス 消 18:00~19:00 糖尿病・内分泌内科カンファレンス C2
26日(金)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 8:00~8:30 麻酔科症例検討会 手 8:00~9:00 消化器病研究会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北
27日(土)	9:00~12:00 楽しく学ぶ基礎看護研修(場所:看護学校)		7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 15:00~16:30 血液病懇話会 C2 15:00~18:00 外科術前症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北
30日(火)			7:45~8:15 外科術後症例検討会 C1 15:00~16:30 血液病懇話会 C2 15:00~18:00 外科術前症例検討会 C1 16:00~17:00 循環器カンファレンス 6北

研1~3 2階研修室1~3 C1・2 3階カンファレンスルーム1・2 5西 5階西病棟 6東 6階東病棟 6西 6階西病棟 6北 6階北病棟 消 消化器病センター読影室 手術室

※二の丸モーニングセミナーにつきまして、詳細はホームページ (<http://www.nho-kumamoto.jp/index.html>) をご参照ください。

問い合わせ先 〒860-0008 熊本市中央区二の丸1番5号 国立病院機構熊本医療センター 2階 地域医療研修センター TEL 096-353-6501(代) 内線2630 096-353-3515(直通)