

Info 1

神戸乳腺チーム医療の会

- 日 時：2016年2月26日(金) 19時15分～
- 場 所：ANAクラウンプラザホテル神戸9階「ローズマリー」
(神戸市中央区北野町1丁目 TEL:078-291-1121)
- 講 演：「不妊治療の実際～高度生殖補助医療を中心に～」
座長：橋本クリニック 院長 橋本 隆 先生
演者：英ウィメンズクリニック 部長 岡本 恵理 先生
「若年乳がん患者における妊孕性温存の診療ーがん・生殖医療の実践をめざしてー」
座長：神鋼記念病院 乳腺センター長 山神 和彦
演者：聖マリアンナ医科大学産婦人科学 教授 鈴木 直 先生
- その他：講演会終了後、情報交換会の場をご用意しています
- お問い合わせ先：神鋼記念病院地域医療連携センター 担当：浅田 TEL078-261-6739(直通)

Info 2

第16回神鋼外科フォーラム

- 日 時：2016年3月10日(木) 18時15分～
- 場 所：神鋼記念病院 呼吸器センター5階 大会議室
(神戸市中央区脇浜町1-4-47 TEL:078-261-6711)
- 講 演：「ホルモン陰性乳がんの術前化学療法…効果追求のための薬剤選択と支持療法」
座長：神鋼記念病院 副院長 藤本 康二
演者：神鋼記念病院 乳腺センター長 山神 和彦
「消化器外科手術と周術期…ちょっとした工夫の紹介」
演者：秋田大学医学部外科学講座 消化器外科学教授 山本 雄造 先生
- その他：日本医師会生涯教育認定講座2単位申請
軽食をご用意しています
- お問い合わせ先：神鋼記念病院地域医療連携センター 担当：浅田 TEL078-261-6739(直通)

Info 3

地域医療連携センターのご案内

受診および検査予約のご依頼は『地域医療連携センター 地域医療連携室』をご利用ください。事前にご予約いただくことにより、当日スムーズに診療が受けられるよう手続きさせていただきます。地域医療連携室まで、電話またはFAXにてお問い合わせください

■ 外来予約・検査予約・各種問合せ

TEL:078-261-6739 (直通)
FAX:078-261-6728
受付時間：月～金曜日 午前8時30分～午後7時
土曜日 午前8時30分～午後12時
※ 時間外は078-261-6711【代表】までお問合せ下さい。

■ 救急受診・転入院問合せ

TEL:078-261-6927 (直通)
FAX:078-261-6728
受付時間：月～金曜日 午前8時30分～午後5時
※ 時間外は078-261-6711【代表】までお問合せ下さい。

Medical News

2016年2月
Vol.104

Shinko Hospital

Contents

- *特集 [冠動脈単純CT検査による冠動脈疾患のリスク層別化]
- *感染症科医のつぶやき
- *開業医探訪 「おざき脳外科クリニック」
- *おしらせ
・講演会のご案内
・地域医療連携センターのご案内

神鋼記念病院理念

公益性を重んじ、質の高い医療を通して、皆様に愛される病院を目指します。

基本方針

1. 快適な医療環境と医療設備を整え、安全で質の高い医療を提供します。
2. 患者さんの人格や価値観を尊重し、プライバシーを守ることを約束します。
3. 断らない救急医療を目指し、地域社会の信頼と期待に応えます。
4. 地域の医療機関や行政との連携を密にし、切れ目のない医療サービスの提供に努めます。
5. 高い医療技術を持った人間性豊かなスタッフを育成します。

社会医療法人神鋼記念会
神鋼記念病院

〒651-0072 神戸市中央区脇浜町1-4-47
TEL:078-261-6711 (代表)
FAX:078-261-6726
URL: http://www.shinkohp.or.jp/
発行責任者：理事長 山本 正之
編集責任者：神鋼記念病院広報委員長 山神 和彦

講演会などの
詳しい情報はこちらから!!

神鋼記念病院 検索

http://www.shinkohp.or.jp/

冠動脈単純CT検査による
冠動脈疾患のリスク層別化

～冠動脈石灰化スコアを臨床に活かす

■ 当院での冠動脈造影CT検査

当院では、2013年に320列のMDCTが導入され、冠動脈造影CT検査による冠動脈疾患の精査を行っております。また、2015年4月より大阪にある桜橋渡辺病院(年間3,500例以上の冠動脈造影CT検査を施行)にて、医師・放射線技師ともに研修を行い、検査のレベル向上や患者さんの被曝低減に努め、有益で優しい検査を目標に日々研鑽を積んでおります。

冠動脈造影CT検査では、①冠動脈の走行などの解剖学的評価、②冠動脈狭窄の程度やステント再狭窄の評価、③動脈硬化プラークの性状、④心機能の評価(左室壁運動や左室駆出率)、⑤弁の状態、を知ることができます。従来は冠動脈の評価のみでしたが、昨年より撮影方法を工夫することで心機能や弁膜症の評価も行うことができるようになりました。被曝量も循環器診療で行われる冠動脈カテーテル検査や心筋シンチグラフィ検査と比べて30～50%低減できております。

■ 冠動脈単純CT検査でわかること

現在、当院では造影剤を使用しない冠動脈単純CT検査も行っております。冠動脈単純CT検査からは、冠動脈石灰化(石灰化スコア)や心筋脂肪浸潤(心筋障害などで出現)が評価できます。また、ルーチンでは行っておりませんが心臓周囲脂肪も測定できます(図1)。

冠動脈石灰化に関してですが、単純CT検査で冠動脈壁のCT値が130HU以上のものが石灰化とされ、Agatstonスコア、Volumeスコア、Massスコアの3つの方法で石灰化スコアを定量化することができます。一般的にリスク評価にはAgatstonスコアが用いられ、石灰化病変のCT値を積み付けした値と面積から計算されます。

冠動脈単純CT検査は、造影剤を使用しないので、腎機能の悪い患者さんにも安全に検査を行うことができます。被曝量は撮影方法の検討により0.5mSv以下に低減できており、胸部レントゲンですと数枚分、一般的な胸部単純CT検査の1/10以



循環器内科 医師 本庄 友行
Tomoyuki Honjo

神戸大学を平成12年に卒業。日本内科学会認定内科医・指導医、日日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会認定循環器専門医、日本医師会認定健康スポーツ医などの資格を持つ。

下で検査を行うことができます。

■ 冠動脈石灰化について

様々な報告から冠動脈石灰化スコアは冠動脈プラーク量を反映することがわかっています。そのため、石灰化スコアは冠動脈全体の動脈硬化の程度を反映する指標とされ、将来の冠動脈疾患発症を予測するマーカーとして有用と考えられています。

特に、米国ではAgatstonスコアを用いた冠動脈石灰化と心血管イベントに関するエビデンスが蓄積されており、無症状の患者群においても石灰化スコアに比例して長期の生存率が低下することがわかっています¹。また、日本人でも同様に、冠動脈疾患の既往のない患者群で石灰化スコア高値であれば心臓死や心筋梗塞などの心血管イベント発生が増加することが示されています(図2)²。

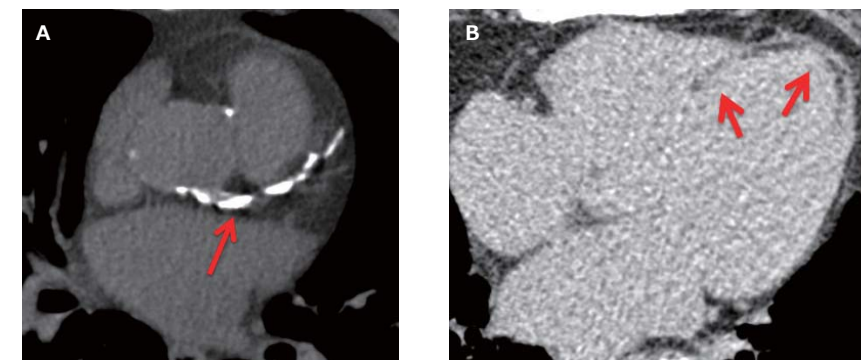


図1.冠動脈単純CT検査
A:冠動脈石灰化。左冠動脈主幹部から前下行枝にかけて高度石灰化を認めます(矢印)。
B:心筋脂肪浸潤(左前下行枝の陳旧性心筋梗塞)。左室心尖部から前壁中隔の梗塞領域に脂肪浸潤を認めます(矢印、低吸収領域)。

それでは、石灰化スコアが“0”であった場合はどうでしょうか。主な臨床試験をまとめた報告から³、無症状患者群の平均50ヶ月の追跡期間内での心臓死や心筋梗塞などの心血管イベント発生頻度は、石灰化スコア1以上で42,283人中1,749人(4.14%)に対して、石灰化スコア“0”の場合29,312人中わずか154人(0.47%)と非常に低いことが示されています。また、心臓カテーテル検査で有意狭窄と診断された患者群では、98%の患者が冠動脈石灰化を有し、2%の患者で石灰化スコア“0”であったと報告されています。以上から、石灰化スコア“0”であれば、有意狭窄の頻度は非常に低く、予後も良いと考えることができます。

当院では、桜橋渡辺病院と提携すること、大阪在住の約1万3千人の日本人データから推測する冠動脈有意狭窄の確率を数値として算出し、結果報告書に記載しております(図3)。現状の冠動脈疾患のリスク層別化に非常に有用な情報となりますので、是非日常臨床にご活用下さい。

冠動脈石灰化スコアを 日常臨床に活かす

冠動脈石灰化は何によって規定されるのでしょうか。様々な研究から冠動脈石灰化を規定するリスク因子には、性別・年齢・家族歴以外に、調整可能な因子として脂質異常症・高血圧症・糖尿病・喫煙・体重等が報告されています。

冠動脈疾患のリスク層別化法として有名なものにフランシスコスコアがあります。性別・年齢・LDL-C・HDL-C・血圧・糖尿病・喫煙からフランシスコスコアを計算することで、10年以内の冠動脈疾患発症リスクが推定できます。最近、フランシスコスコアと石灰化スコアを組み合わせることにより、リスク評価の精度が上がる事が報告されています。そのため、欧米のガイドラインでは、無症状であってもフランシスコスコアで中等度リスクの患者群(10年以内の冠動脈疾患発症リスク10~20%)、低リスク(発症リスク10%以下)でも若年性冠動脈疾患の家族歴を持つ患者群

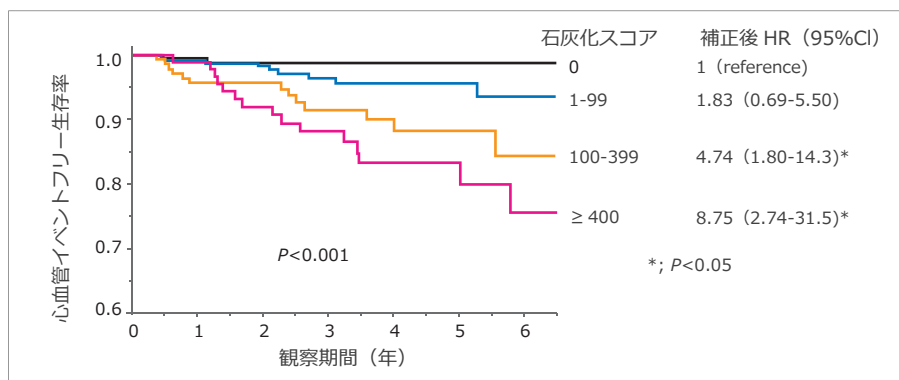


図2.日本人における石灰化スコアによる心血管イベントフリー生存率曲線
年齢・性別・高血圧症・脂質異常症・糖尿病・喫煙で補正後。石灰化スコアが高いほど有意に心血管イベント発症が増加しています(文献2より引用)。

図3.冠動脈単純CT検査報告書
65歳男性。メタボチェックとして皮下及び内臓脂肪量も測定しています。石灰化スコアは996.34で、有意狭窄の確率は42.8%でした。冠動脈精査にて右冠動脈中間部に99%狭窄、左前下行枝近位部に90%狭窄を認めたためステント留置を行いました。

では石灰化スコアを測定することが推奨されています。すなわち、無症状でも脂質異常症・高血圧症・糖尿病・喫煙などのリスク因子を複数持つ患者さんのリスク層別化において、石灰化スコアは非常に有用な検査と考えることができます。

疫学研究から、リスク因子未治療の患者群では冠動脈石灰化が年率で20%程度増加することが知られています。また、リスク因子を複数有する患者群では、冠動脈石灰化の進行が早く、進行が早いと心筋梗塞の発症も増加することが報告されています。したがって、冠動脈石灰化を有する場合はリスク因子のコントロールを強化するなど、石灰化

スコアを治療の指標にも応用して頂けると考えます。

超高齢化社会を迎える我国では今後ますます冠動脈疾患患者が増えると予想され、石灰化スコアによるリスク層別化が非常に有用と考えられます。当院では約1万3千人の日本人データから推測する冠動脈有意狭窄の確率を数値として結果報告書に記載しておりますので、先生方の日常臨床にお役に立てると考えております。是非、当院循環器内科までご相談頂けますと幸いです。なお、すでに冠動脈にステントが留置されている患者さんに関しては石灰化スコア測定ができませんので、造影CT検査による評価となりますのでご留意下さい。

文献) 1. Budoff MJ, et al. J Am Coll Cardiol. 2007 May 8;49(18):1860-70.
2. Yamamoto Y, et al. J Atheroscler Thromb. 2014;21(11):1101-8.
3. Sarwar A, et al. JACC Cardiovasc Imaging. 2009 Jun;2(6):675-88.

【抗菌薬を適正に使用するには⑤】

今回は抗菌薬の適正使用のために注意すべき5つのポイントのうち、いよいよ最後の5つ目、「用法用量(1回投与量・投与回数)と治療期間を適切に設定すること」についてお話しします。

抗菌薬の用法用量は、腎機能(Ccr)に応じて変わるものがほとんどです。ペニシリン系・セフェム系(一部を除く)・カルバペネム系の抗菌薬は原則として1日3~6回の投与が必要であり、1日1~2回の投与では効果は期待できません。腎機能を計算し、信頼できる文献を参考にして、用法用量を設定しましょう。間違った用法用量が書かれている文献(添付文書・教科書・ガイドライン等)も少なくないので注意が必要です。

意外に思われるかもしれませんが、抗菌薬の治療期間は治療開始時に設定できるものが多く、起因菌や感染症ごとに定められています(詳細は信頼できる教科書やガイドラインを御参照下さい)。蜂窩織炎は局所の炎症所見がとれた日の3日後まで、菌血症は2週間という具合です。「解熱するまで」とか「CRPが下がるまで」というように、独自の治療期間を設定しないようにしましょう。

選挙戦では「独自の戦い」をする候補者が勝てる見込みはほとんどありません。感染症診療も同様です。「独自の戦い」で患者さんが治る見込みはほとんどないのです。

Infectious Disease

神鋼記念病院 感染症科 科長
香川 大樹

開業医探訪
inquires into a doctor
Vol.24

【脳神経外科・神経内科・リハビリテーション科】
おぎき脳外科クリニック

今回は、東灘区の山手幹線沿いにあり、MRIも備え緊急検査にも対応している「おぎき脳外科クリニック」を訪ねました。

■ 診療を開始されてどれくらいになりますか？

これまで大阪の急性期病院にて診療を行ってきましたが、地域医療に貢献すべく平成21年に東灘区で開業しました。現在で7年目になります。

■ どのような患者さんが来院されますか？

若い方では頭痛やめまい、しびれを主訴に来院される方がおられます。頭痛は緊張性頭痛や2次の頭痛との鑑別が、めまいでは耳鼻科的疾患との鑑別が、しびれでは頸椎の疾患との鑑別が必要になってきます。当院にはMRIがありますので必要に応じて検査を実施しております。

もうひとつ重要なこととして、脳梗塞の疑いのある方や2次予防を目的に来院される方への診療が挙げられます。検査を行い、状況に応じて高次医療機関へ診療をお願いしています。

■ 診療にあたり心掛けていることは何ですか？

患者さんをお待たせしないように常に努めております。それでも時にはお待たせしてしまうことがありますが、時間をしっかりかけて患者さんに分かってもらえるよう丁寧に説明するようにしています。

■ ひとこと

引き続き自分自身の目の届く範囲で地域の方々のお役に立てよう診療を続けていきたいです。また、脳卒中や認知症の予防に努めるとともに生活スタイルのアドバイスを行っていきたいです。

information

□ 神戸市東灘区岡本2丁目7-13
アルンハイム岡本1F

□ TEL : 078-411-6660

□ 診療科 : 脳神経外科・神経内科・リハビリ

□ 休診日 : 木曜日・土曜日午後・日曜・祝日

□ 診療時間

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|---|---|---|---|---|---|
| 9:00~12:30 | ○ | ○ | ○ | × | ○ | △ |
| 16:00~19:00 | ○ | ○ | ○ | × | ○ | × |

※土曜日は9:00~14:00

