

# 救急医学

## 1 構成員

	平成22年3月31日現在
教授	1人
准教授	1人
講師（うち病院籍）	1人（1人）
助教（うち病院籍）	4人（3人）
助手（うち病院籍）	0人（0人）
特任教員（特任教授，特任准教授，特任助教を含む）	0人
医員	0人
研修医	0人
特任研究員	0人
大学院学生（うち他講座から）	0人（0人）
研究生	0人
外国人客員研究員	0人
技術職員（教務職員を含む）	0人
その他（技術補佐員等）	1人
合 計	8人

## 2 教員の異動状況

青木 克憲（教授）（H14. 11. 16. ～現職）

吉野 篤人（准教授）（H17. 6. 1. ～現職）

鈴木 均（助教）（H21. 2. 1. ～現職）

## 3 研究業績

数字は小数2位まで。

	平成21年度
(1) 原著論文数（うち邦文のもの）	3編（2編）
そのインパクトファクターの合計	2.54
(2) 論文形式のプロシーディングズ数	0編
(3) 総説数（うち邦文のもの）	1編（1編）
そのインパクトファクターの合計	0.00
(4) 著書数（うち邦文のもの）	3編（3編）
(5) 症例報告数（うち邦文のもの）	0編（0編）
そのインパクトファクターの合計	0.00

### (1) 原著論文（当該教室所属の者に下線）

A. 筆頭著者が浜松医科大学の当該教室に所属していたもの

1. 青木克憲, 吉野篤人。循環血液量減少性ショックおよび感染性ショックにおける胃粘膜二酸化炭素分圧 (PgCO<sub>2</sub>) の治療モニタとしての有用性。日本救命医療学会雑誌 23: 1-8, 2009.  
インパクトファクターの小計 [0.00]

B. 筆頭著者が浜松医科大学の他教室に所属し、共著者が当該教室に所属していたもの（学内の共同研究）

1. Kono S, Otsuji A, Hattori H, Shirakawa K, Suzuki H, Miyajima H. Ataxia with vitamin E deficiency with a mutation in a phospholipid transfer protein gene. J Neurol 2009 Mar 1.
2. 高木なつ子, 加藤明彦, 仲山順子, 斎藤えり子, 深谷文香, 山本知広, 金子誠, 平野美佳子, 山内克哉, 中村利夫, 青木克憲, 峯田周幸。頭頸部がん治療による体重減少および経口摂取不足に対し、NSTによる栄養介入の有用性。日本病態栄養学会誌 13: 35-39, 2010.  
インパクトファクターの小計 [2.538]

### (3) 総 説

A. 筆頭著者が浜松医科大学の当該教室に所属していたもの

1. 鈴木均, 宮嶋裕明。筋肉痛, こむら返り。診断と治療 98: 311-4, 2010.  
インパクトファクターの小計 [0.00]

### (4) 著 書

A. 筆頭著者が浜松医科大学の当該教室に所属していたもの

1. 青木克憲：損傷, 北島政樹監修, 北野正剛ら編集、標準外科学第12版, 医学書院, 東京都。
2. 青木克憲：膝外傷, 山口徹ら編集, 今日の治療指針2010, 医学書院、東京都。
3. 青木克憲：ショック, 金澤一郎ら編集, 今日の診断指針第6版, 医学書院, 東京都。

## 4 特許等の出願状況

	平成21年度
特許取得数（出願中含む）	0件

## 5 医学研究費取得状況

	平成21年度
(1) 文部科学省科学研究費	0件 ( 0万円)
(2) 厚生労働科学研究費	0件 ( 0万円)
(3) 他政府機関による研究助成	0件 ( 0万円)
(4) 財団助成金	1件 ( 30万円)
(5) 受託研究または共同研究	1件 ( 6万円)
(6) 奨学寄附金その他（民間より）	1件 ( 50万円)

(4) 財団助成金

中学生のための蘇生講座テキスト 3,500部作成

(5) 受託研究または共同研究

トロンボモジュリンアルファ製造販売後調査、旭化成ファーマ、2年間、青木克憲、6万円

## 7 学会活動

	国際学会	国内学会
(1) 特別講演・招待講演回数	0件	0件
(2) シンポジウム発表数	0件	1件
(3) 学会座長回数	0件	2件
(4) 学会開催回数	0件	1件
(5) 学会役員等回数	0件	16件
(6) 一般演題発表数	0件	

(2) 国内学会の開催・参加

1) 主催した学会名

JATEC (Japan Advanced Trauma Evaluation and Care)

平成21年7月18日19日、アクトシティ浜松、研修交流センター

3) シンポジウム発表

シンポジウム「地方行政との連携を考える」

青木克憲、吉野篤人。地方都市の医療救護対策委員会の課題と解決策。第15回日本集団災害医学会。平成22年2月12日、千葉

4) 座長をした学会名

青木克憲 2009. 10. 第37回日本救急医学会総会・学術集会 盛岡市

吉野篤人 2009. 6. 第12回臨床救急医学会総会 大阪市

(3) 役職についている国際・国内学会名とその役割

青木克憲

日本救急医学会 評議員、専門医認定委員会委員、  
「救急診療指針第4版」編集委員長

日本臨床救急医学会 評議員、査読委員

日本救命医療学会 評議員、編集委員

日本熱傷学会 評議員、査読委員

日本集団災害医学会 評議員、査読委員

日本SHOCK学会 評議員、監事

日本外科代謝栄養学会 評議員、用語委員会委員

日本血液代替物学会 評議員

日本DIC研究会 評議員

日本救急医学会中部地方会	理事
日本熱傷学会東海地方会	評議員
浜松市医療救護委員会	会長
静岡栄養代謝の集い	代表幹事
浜松市救急医学研究会	副会長
吉野篤人	
日本救急医学会	評議員
日本臨床救急医学会	評議員
日本救急医学会中部地方会	幹事

## 8 学術雑誌の編集への貢献

	国内	外国
学術雑誌編集数（レフリー数は除く）	0件	0件

- (3) 国内外の英文雑誌のレフリー  
1件, Digestive Surgery (英国)

## 9 共同研究の実施状況

	平成21年度
(1) 国際共同研究	0件
(2) 国内共同研究	0件
(3) 学内共同研究	2件

- (3) 学内共同研究

間賀田泰寛教授（光量子医学研究センターゲノムフォトンクス研究分野）。

Tissue dysoxiaの蘇生に関する研究。

山岡 泰治教授（地域医療学）中東遠地域の救急医療，災害医療の構築に関する提言

## 10 産学共同研究

	平成21年度
産学共同研究	0件

## 12 研究プロジェクト及びこの期間中の研究成果概要

### 1. Tissue dysoxiaの蘇生に関する研究

tissue dysoxiaは、細動脈まで運ばれてくる酸素含量の変化（DO<sub>2</sub>）に対応して酸素の取り込みを調節する機能が低下する結果、組織の要求する酸素量が満たされず酸素負債を生ずる状態と定義される。現在、spectrophotometric analysisおよび組織酸素分圧計により、組織における酸素摂取率（Oxygen Extraction Ratio：O<sub>2</sub>ER），組織静脈酸素分圧較差（Oxygen Gap：O<sub>2</sub>Gap），組織酸素分圧（PtO<sub>2</sub>）の3者を測定し、細胞内酸素負債を推定する検討を行っている。平成16～19年度の科研費により、微小循環不全による動静脈シャントのメカニズムを追及した。今後は、

侵襲下の微小循環蘇生法としての人工酸素供与体の有用性を検討する。すなわち、エンドトキセミア下、粒子型の小さい人工酸素運搬体（リポソーム包埋型Hb, 粒子径0.2 $\mu$ m）の蘇生効果を、酸素分圧分布の画像解析にて検討する。

## 2. 出血性ショックにおける低血圧蘇生の有用性とその病態解析

平成13～14年度の科研費による「制御不能の出血性ショックに対する低血圧蘇生の有用性に関する実験的検討」において、大量輸液による正常血圧蘇生は生存率の向上に貢献しない可能性が示された。以上の方針が治療の標準として採用されるため、臨床においてさらなる検討が続いている。

## 3. 日本人の凝固線溶機能の遺伝子多型の解析と出血性ショックの対応

外傷・熱傷による急性期DIC病態を種々のメディエーターとの関連から検討し、とくに、日本人の凝固線溶機能の遺伝子多型の解析を含め、炎症反応の制御をいつ開始すべきか、そのtherapeutic windowを追及している。

## 4. 広範囲熱傷における大量輸液療法の再検討

広範囲熱傷の初期大量輸液療法について、酢酸リンゲル液の有用性を示すデータが得られたので、今後も症例数の増加に努め新たな輸液療法の指針を追及する。

## 5. simulation hospitalによる基本診療技術の標準化設計

新臨床研修制度の実を挙げるためには、卒前におけるシミュレーション医学の実践が必要である。大学病院と地域医療機関等が緊密に連携して医師のキャリア養成を行うシステムの構築が必要である。すでに、われわれ救急医学スタッフは、毎週末、静岡県多くの中核病院に出かけて行って、BLS, ACLS, ICLSなどのSimulation Medicineを行い、地域全体の基礎的な救急対応能力の底上げを推進してきた。年間平均約40回のトレーニングを開催あるいはバックアップしている。大学が地域医療機関や開業医のキャリアアップを支える現実的な手段として、Simulation Medicineの体験が有効である。各病院には、十分な教育用資機材がないため、大学にSimulation Medicine Centerを構築し、広く門戸を開放することが重要と思われる。

## 6. その他の課題－心肺蘇生における炭酸水素ナトリウムのparadoxical acidosisの解析, 侵襲下の代謝活性亢進と免疫抑制に対する薬理学的栄養療法の効果とその評価方法, 地域の外傷に関する救急医療データの集積と解析, 個人の能力に応じた新しい教育ツールの開発, 東海大地震に関する集団災害医療の取り組みなど。

# 15 新聞, 雑誌等による報道

## 1. 統括DMATについて NHK静岡 2009年4月27日