

# 財 団 季 報



## 「平成19年度循環器疾患看護研究助成・第6回看護研究発表会および特別講演」を開催

「循環器疾患看護研究助成」は当財団が平成6年度から毎年研究助成を行っております。今回、平成19年度に研究助成をした研究課題の研究発表会が、平成20年7月5日(土)に国立循環器病センターにおいて行われました。同センター看護部看護研究委員会岡田美子委員長から、この発表会の様子について次のとおり報告を受けました。熱心に有意義に行われた様子が伝わってまいります。

平成20年7月5日、「平成19年度循環器疾患看護研究助成 第6回看護研究発表会 特別講演」を財団主催、センター看護部共催で開催いたしました。今年度は前半に平成19年度看護研究助成を受けた10題の看護研究発表を行い、後半は特別講演を企画しました。参加人数は他施設からの13施設(約40名)を含め、延べ149名でした。開催日が土曜日で参加しやすいこともあり、例年に無く他施設の参加が多く、看護研究に対する興味の深さが感じられました。

前半の10題の看護研究は、国立循環器病センターが8題、他施設では独立行政法人国立病院機構善通寺病院1題、独立行政法人国立病院機構香川小児病院1題でした。不安調査や日常生活実態調査などの調査研究が多く目立ちました。日常業務の中で時間をかけた調査は大変な作業ですが、目的が達成されることで看護に反映され、やりがいにも繋がっています。発表時間に制限がありディスカッションの時間がなかなか取れなかったのが残念ですが、参加者からは「研究内容の質の高さを感じた」や「今後の患者との関わり方について考えることが出来た」などのうれしい意見がありました。財団からの支援は看護研究を進めていく中で励みになります。また成果を発表する場があることも達成感に繋がるので、この会がますます発展していくことを期待しています。

後半の特別講演は、クリティカルケア看護の分野では日本でも第一人者であり、ご活躍中の井上智子先生(東京医科歯科大学院保健衛生学研究科先端侵襲緩和ケア看護学教授)をお招きし、「臨床に活かせる看護研究」をテーマにご講演いただきました。先生におかれましては突然の講演依頼であったにもかかわらず快くお引き受けいただき、大変感謝いたしております。他施設からの参加者が多かったのは、先生のご講演も一つの理由ではないかと感じています。今回のテーマには、

看護研究が必要だと感じている反面、「難しい」「時間がない」「できない」と感じている看護師が多いなかで、臨床の看護師が行う看護研究の意義や日ごろ感じている問題をどうしたら看護研究にできるか、また看護研究がどのように臨床に役立てられるのか、などを考え、少しでも看護師の看護研究に対するモチベーションがあがって欲しいという思いを込めました。講演の内容は「1. 臨床の看護師の成長と看護研究 2. 臨床での研究課題の発見 3. 研究を継続・発展させる 4. 臨床に活かす質的研究」を柱に、先生のご経験や具体的な例を挙げて説明いただき、大変わかりやすく有意義な時間を過ごすことができました。また参加者からの感想では「日々の看護実践で研究の芽がころがっていることがわかった」「忙しすぎて研究に取り組む気分、余裕のない私たちに少し臨床に沿って研究に取り組める考え方を教えてもらえたように思う」などがありました。臨床の看護師にとって看護研究へ取り組む勇気をいただいたように思います。

平成20年4月から40~74歳の健康保険加入者を対象に「特定健康診査・特定保健指導」の実施が義務化されました。これは「メタボ健診」として社会に注目され、企業での取り組みも始まっています。ますます生活習慣病に対する国民の意識が高まるとともに、生活習慣改善指導などへの看護師の役割発揮が期待されています。また平成22年度には独立行政法人に移行し「国立循環器病研究センター」となれば、看護研究による看護の発展は不可欠です。今後は看護研究の意義を看護師のみならず医療関係者にも十分ご理解いただき、さらにご支援いただけるような働きかけが必要であると思います。

最後になりましたが、会の開催に当たりましてご協力いただきました財団をはじめ関係者の方々に深く御礼申し上げます。

表紙絵：ウィルヘルム・ボイエルマン作「血管の流れ」。

作者は1937年ベルリン生れ、心臓に関する詳細な図録をみて触発され、独自の芸術的イメージを展開した作品。

当日発表された10題は以下のとおりです。

研究者	研究課題
磯野悦子	ペースメーカー植え込み患者と植え込み型除細動器植え込み患者のSTAIスケールを用いた不安調査
坂口妙子	フォンタン術後遠隔期における日常生活の現状調査
大田千景	補助人工心臓挿入部にかかる緊張を減少させる固定用具の改良
小間井和代	先天性心疾患患児の退院後の療育支援～地域保健所との連携システム作り～
樋口智津	先天性心疾患患児の母親の心理過程の分析～病名告知から手術を受ける過程の母親に対する援助の検討～
菱田千珠	大阪府の一施設と香川県の一施設における心疾患患者の1日の塩分摂取量を食品群別塩分摂取量に関する調査
平井二三代	国立循環器病センター禁煙外来受診後の実態調査
藤田博子	心臓大血管手術を受ける患者の思い
山形敬子	くも膜下出血術後ドレーン挿入中の患者の便秘に関する要因
山下恵梨子	PDA使用における心電図モニター監視に対する実態調査



財団菊池理事長の挨拶



熱心に聞き入る参加者

### 平成20年度循環器疾患看護研究助成対象者決まる

循環器病の看護に関する自由課題の研究助成で、今年度は7月8日開催の選考委員会で次の10名が選考された。

(20万円×10課題)

研究者	所属機関・職名	研究課題
荻山有香	国立循環器病センター 10階西病棟 副看護師長	看護師と理学療法士間の機能的自立度評価票(FIM)に対する評価点数差の比較、検討 —FIMを用いた他職種間の共通ツールの効果的な活用を目指して—
川口桂子	国立循環器病センター 5階東病棟 看護師長	急性期循環器看護の評価基準に関する研究 第1報 —急性期循環器専門病院の看護業務の現状分析—
小岩井良子	国立循環器病センター 手術室 看護師	マルファン症候群における手術時の側臥位体位固定の工夫
高田幸千子	国立循環器病センター 医療安全推進室 医療安全管理者	心疾患患者と脳疾患患者の転倒転落発生要因の違いの抽出と転倒転落アセスメント表の検討
武田真理	独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター 看護師	心不全患者への個別指導への取り組み —情報収集用紙を用いた患者指導の効果追跡—
田中あつ子	国立循環器病センター 7階西病棟 看護師長	循環器専門病院における看護業務の効率化を図るための実態調査
中原珠美	国立循環器病センター 8階東病棟 看護師長	心電図モニターのアーチファクト発生予防対策に関する看護師の意識調査
橋本理恵	国立循環器病センター 9階東病棟 看護師	開頭術後4日目からの早期洗髪と創トラブルの関連性に関する調査
兵頭昇	国立循環器病センター 乳幼児治療科 看護師	心臓疾患を有する新生児・乳児の採血やルート確保時の痛みに対する医師・看護師の理解・評価・対処の実態
安田綾子	国立循環器病センター ICU 看護師	開心術後における抜管後の安全な飲水開始に関する研究

## バイエル循環器病研究助成

### —第16回研究助成贈呈式举行—

第16回は「大動脈・下肢血管障害の治療」のテーマで全国公募により課題を募集したところ29課題が申請され、選考委員会による厳正な審査の結果、約10倍の難関を突破して下記の3名の研究者への助成が決定された。

贈呈式は、去る、7月9日千里阪急ホテルで举行され、研究者は財団理事長をはじめ列席者から激励を受けた。

(500万円×1課題)

**研究課題1：**「iPS細胞由来血管前駆細胞を用いた新規下肢動脈閉塞性疾患治療法の開発」

山原研一（国立循環器病センター研究所再生医療部室長）

(250万円×2課題)

**研究課題2：**「超音波刺激による血管内皮前駆細胞の血管新生能力増強効果の検討」

佐々木健一郎（久留米大学医学部心臓・血管内科助教）

**研究課題3：**「腹部大動脈瘤の進展における血管外膜の炎症機転と内科的治療法の基盤確立」

鶴田敏博（宮崎大学医学部内科学助教）



## J-ACCESS最終報告会が開催される

京都府立医科大学大学院医学研究科 放射線診断治療学 教授 西村恒彦先生を研究代表者とする当財団の指定研究助成(多施設共同研究)「虚血性心疾患における心電図同期SPECT(QGS)検査に関する国内臨床データベース作成のための調査研究(J-ACCESS)」の最終報告会が平成20年9月9日の第56回日本心臓病学会学術集会関連会合として開催され、研究代表西村恒彦先生よりJ-ACCESS研究の総括について発表があり、また、J-ACCESSの全イベント解析、サブテーマ解析(10テーマ)について報告されました。

この研究は、全国117施設において負荷心筋SPECT (QGSを含む) を施行した虚血性心疾患4,629症例の3年間(追跡率95.2%)における追跡調査からQGSの定量性、再現性、リスク層別化や予後予測の有用性に関して検討されています。

また、J-ACCESS studyから得られた心電図同期心筋SPECTと心事故発生に関する成績から心臓核医学診断・予後予測ツールの開発と普及に向けた取り組みにも着手されており、本ツールの普及は我が国における心臓核医学検査の標準化や循環器診療の質の向上に大いに寄与するものと考えられています。

平成13年10月からスタートしました当該調査研究につきましては、3年間の追跡調査を経て、平成18年3月25日の日本循環器学会ファイヤサイドセミナー(名古屋)において、初期の解析結果を報告することができました。

平成19年9月11日、第3回J-ACCESS合同総会にて、サブテーマ解析についての中間報告と予後予測ソフト「Heart Risk View」について講演が行なわれました。

その後メイン解析に関する論文をEJNM (2008; 35: 319-328) に発表し、関連する試験デザイン論文をANM (2006; 20(3): 195-202) に、QGSの再現性に関する論文をEJNM (2006; 33:127-33) に、健常者のQGSに関する論文をEJNM (2007; 34(7): 1088-96) にそれぞれ発表致しました。

また、サブテーマ解析におきましては、第72回日本循環器学会、第55回米国核医学会議、第56回日本心臓病学会で発表、第81回米国心臓学会議で発表が予定されています。

J-ACCESS最終報告会の演題、発表者は下記のとおりです。

I. J-ACCESS 全イベント解析 ・座長 実行委員長 楠岡 英雄 先生

① J-ACCESSにおける全イベントとハードイベント

実行委員長 中嶋 憲一 先生

II. J-ACCESSサブテーマ解析

・座長 実行委員長 西村 重敬 先生

・座長 実行委員長 山科 章 先生

① 日本人における負荷血流イメージングが正常所見の場合の予後予測能

金沢大学 核医学診療科 松尾 信郎 先生

② 胸痛症例における、検査前確率とSPECTを用いたリスク層別化の試み—心筋SPECTにて虚血がなければ、検査確率にかかわらず予後は良好である

飯塚病院 循環器科 今村 義浩 先生

③ 冠動脈疾患もしくはその疑いがある患者における心電図同期心筋血流SPECTイメージングを用いた心不全発症予測

札幌医科大学 第二内科 中田 智明 先生

④ 冠動脈疾患症例の予後予測における心電図同期心筋血流SPECTの相加的意義

札幌医科大学 第二内科 橋本 暁佳 先生

⑤ 冠動脈造影施行例における心電図同期負荷心筋SPECTの予後評価上の付加的価値

東京女子医科大学 放射線科 百瀬 満 先生

⑥ 負荷時の虚血性心電図変化の虚血検出能・重症度検出能に関する検討

関西医科大学 循環器内科 竹花 一哉 先生

⑦ 負荷心筋SPECT後スタンニングの心血管イベント予測能

東京医科大学 循環器内科 白井 靖博 先生

⑧ 冠動脈疾患の既往があり、虚血領域が小さい慢性冠動脈疾患患者に対する血行再建療法は薬物療法と比較して心事故を増加させる

東邦大学医療センター大橋病院 循環器内科 諸井 雅男 先生

⑨ 運動負荷終了基準の相違によるシンチ所見と予後の検討

埼玉医科大学 心臓内科 村松 俊裕 先生

⑩ 運動耐容能と心筋灌流(gated SPECT)の程度が虚血性心疾患患者の予後におよぼす影響

京都大学 EBM研究センター 上嶋 健治 先生

知っておきたい  
最新号ご紹介  
循環器病あれこれ



	タイトル	著者	発行年月日
70	もやもや病って？	国立循環器病センター 脳神経外科 医師 大川将和、医長 高橋 淳	2008年9月1日

## 循環器病研究振興財団へのご寄付

平成20年7月から平成20年9月までにご寄付を頂いた方々のご芳名を記し、心より厚くお礼申し上げます。(なお、敬称は省略させて頂きました。)

環産業株式会社  
小林正治

田尻正雄  
甲原一郎

寺田一雄

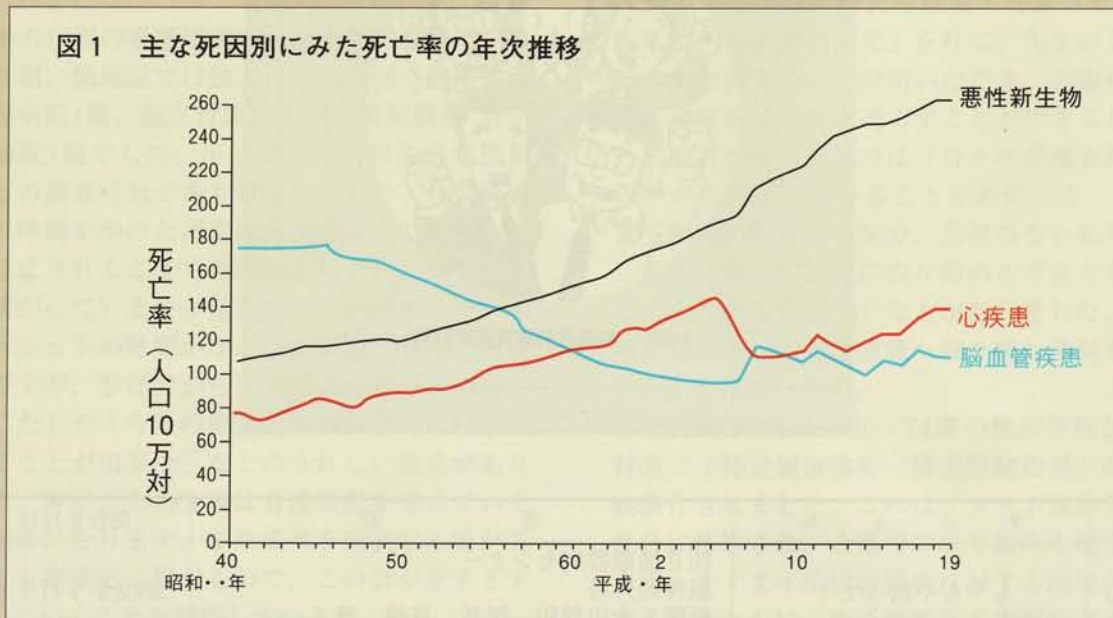
## 循環器病をめぐる統計（死亡率）

この度、厚生労働省は平成19年人口動態統計の年間確定数を発表した。これに基づき3大死因（悪性新生物、**心疾患**、**脳血管疾患**）による死亡者数、死亡率（人口10万人対）および全死亡者に占める割合を平成18年と対比してみると表1のとおりである。また、3大死因別死亡率の年次推移をみると図1のとおりである。

表1 3大死因による死亡者数、死亡率、全死亡者に占める割合

	平成19年度			平成18年度		
	死亡者数	人口10万人対死亡率	全死亡者に対する割合	死亡者数	人口10万人対死亡率	全死亡者に対する割合
悪性新生物	336,468人	266.9	30.4%	329,314人	261.0	30.4%
<b>心疾患</b>	175,539	139.2	15.8	173,024	137.2	16.0
<b>脳血管疾患</b>	127,041	100.8	11.5	128,268	101.7	11.8
その他	469,286	372.1	42.3	453,844	359.7	41.8
全死因	1,108,334	879.0	100.0	1,084,450	859.6	100.0

図1 主な死因別にみた死亡率の年次推移



コメント：

- 注1. 平成7年の**心疾患の減少**は死亡診断書（平成7年1月施行）における「死亡の原因欄には、疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないで下さい」という注意書きの影響によると考えられている。
- 注2. 平成7年の**脳血管疾患の増加**の主な要因は、ICD-10（平成7年1月適用）による原死因選択ルールの明確化によるものと考えられている。
- 注3. 平成9年までは、**心疾患**と**脳血管疾患**による合計死亡者数は、悪性新生物による死亡者数を上廻っていたが、平成10年以降では若干下廻る結果となっている。悪性新生物（特に肺がん）による死亡者数の上昇傾向が大きく影響している。  
一方、患者数は循環器系の疾患の方がはるかに多い。厚生労働省の最新の「患者調査」による平成17年10月の1日の推計患者数（入院・外来の合計）は、「循環器系の疾患」1,269千人で**新生物の約3.4倍**となっている。