

示す TTI や心筋酸素供給を示す心筋組織血流量などの変動をみると、両者ともに morphine, 0.5% halothane, Thalamonal, 1%halothane の順に減少の程度が大きくなつた。すなわち虚血心の酸素需給バランスに及ぼす影響は、morphine と 0.5% halothane で小さく、Thalamonal と 1% halothane で大きいことが知られた。

結語：心筋虚血に対する麻酔薬としては、morphine および 0.5% halothane が優れていることが示唆された。

#### 14. 中央集中治療室における 1 年間の報告

(中央集中治療部)

○大江 容子・中山 慶明・渡辺 雅晴・  
田中 聰・田中 未知・藤田 昌雄

近年わが国においても集中治療部 (ICU と略す) についての関心が高まり、今日では、病院における診療体系の中で欠くことのできない部門となつた。東京女子医科大学においても、昨年中央病棟開設とともに中央集中治療室が設けられた。本年 3 月をもつて開設 1 年間を経過したので、ここに東京女子医科大学中央集中治療室における 1 年間の現況を報告する。

中央集中治療室は、中央手術室とともに中央病棟 2 階に位置し、集中治療部、術後回復室および救急センターの 3 部門を兼合させている。ベッド総数は、小児用ベッド 1 床、クベース 1 床を含む 11 床であるが、看護婦の人員不足により使用可能なベッド数は現在のところ 8 床である。ICU は管理者として麻酔医があたり、実際の治療に関しては、各主治医と ICU 麻酔医があたっている。また看護婦は、2 ベッドに 1 人の割合で 24 時間勤務をしている。

ICU における 1 年間の現況をみると、1 年間の入室患者総数は 739 例であつた。入室患者を各部門別においてみると、回復室としての利用が一番多く 614 例 (83.1%) を占めていた。集中治療としては 137 例 (18.5%) であり、救急センターからの入室患者は 204 例 (27.6%) であつた。また各科別の利用現況をみると、外科 70.6%、婦人科 7.8%、形成外科 7.2%、内科 5.5%、整形外科 2.6%、耳鼻科 2.4%、腎センター 1.1%、口腔外科 0.8%、小児科 0.7%、泌尿器科 0.4%、精神科 0.3%、放射線科 0.3%、皮膚科 0.1%、眼科 0.1% であつた。外科系は回復室としての利用がほとんどであり、内科系は集中治療室としての利用がほとんどであつた。形成外科は、救急センターからの熱傷患者がその大部分を占めていた。ベッドの利用率は年間平均 6.26 床 (78.3%) であり、平均滞在日数は 3.00 日であつた。また死亡例は 39 例

あつた。以上、1 年間の中央集中治療室における現況を報告した。

#### 15. 本学校救急医療センターの受診動向

(電算室) ○湯浅 邦彦  
(第 1 衛生) 木村 一彦・土井 道子・  
岸 直子・小野 恵

東京女子医大病院は、昭和 53 年 4 月より第 3 次救急医療機関となつている。

昭和 53 年中の救急外来受診者総数は 12,143 人であるが、そのうち入院したものが 2,417 人、救急車を利用したものが 1,797 人、更にそのうち救急車で来診して入院したものが 950 人であつて、全体での入院率は 19.9% であつた。

1 日平均来診数は 33.27 人、入院 6.62 人、救急車利用 4.92 人、救急車入院 2.60 人で、昭和 52 年中と比較して総数で 2.79 人、入院で 1.55 人、救急車利用 1.44 人、救急車入院 0.98 人の増加である。入院率を昨年と比べると、曜日時間帯別には休日深夜が 0.6% 減少し、土曜深夜が 11.2% も増加している。地域別にみると、入院率は新宿区では 2.3%、22 区で 5.5%、都下で 3.3% の増加がみられ、更に都外からは 14.0% もの増加がみられた。その原因については、詳細な検討が必要と思われる。

16. 救急医療センター開設後 1 年間における手術を必要とした緊急入院患者の検討 (特に急性腹症症例について)

(外科)

○窪田茂比古・徳田 剛爾・宮崎 和哉・  
山本 和子・芦田 輝久・木村 恒人・  
倉光 秀磨・太田八重子・織畑 秀夫

昭和 53 年 4 月 1 日より従来の救急診療部は救急医療センターと改称され、われわれは昼夜二次、三次救急医療にたずさわっている。今回、昭和 53 年 4 月 1 日より、昭和 54 年 3 月 31 日までの 1 年間における緊急入院患者で、手術を必要とした症例について集計し検討を加えたのでここに報告する。

当科におけるこの 1 年間の総入院患者数は 1,128 名で、そのうちの約 34% にあたる 388 名が手術を必要とした緊急入院例であつた。このうち、外来診療時間内 (午前 8 時～午後 4 時、昼間) での緊急入院は 124 名 (32%) である。一方、診療時間外 (午後 4 時～午前 8 時、夜間) での緊急入院は、264 名 (68%) であり、前者の約 2 倍強を占めている。

急性腹症と称される疾患群は、最近拡大解釈され、わ

れわれは消化管出血、腹部外傷、内科、婦人科、泌尿器科疾患も含めてこの言葉を使用している。この1年間に手術を必要とした急性腹症症例は、緊急入院総数388例中、364例(94%)を占め、このうちの312例(86%)に24時間以内緊急手術が施行されている。

急性腹症患者の来院時刻を比較検討すると、診療時間外の来院が、70%を占めているが、24時間以内緊急手術施行率に関しては、時間内、外ともに85%前後で有意差はない。

手術を必要とした急性腹症症患の内訳は、虫垂炎166例(46%)、消化管穿孔44例(12%)、腹部外傷40例(11%)、腸閉塞26例(7%)、単径ヘルニア嵌頓・腸重積24例(7%)、消化管出血22例(6%)、膵・胆道系23例(6%)、新生児疾患6例(2%)、その他13例(4%)である。

これらの症例について、手術までの時間と合併症、予後との関係、疾患別相違点等について、検討したところを報告すると共に、外科入院患者で急性増悪あるいは、再手術のために緊急手術を行なった症例(18症例)についても言及した。

#### 17. H群レンサ球菌の産生する増殖抑制物質について (微生物)○伊藤 隆子・吉岡 守正

H群レンサ球菌の形質転換株である Challis 株の2時間培養上清、すなわちコンピテンス・ファクター中には、転換促進活性(CF)と増殖抑制活性(GI)とがあることを報告した。この増殖抑制活性を示すものが何であるか検討した。GI活性は菌株特異的で Wicky 株と58株に対してのみ作用する。Challis 株のバクテリオシン産生を調べた結果、両株および他のH群株に対しても陰性であった。ファクター産生菌である Challis 株と感受性菌である Wicky 株とを混合培養すると、CF活性出現時の90分より生菌数が1~2オーダー減少したが、CF活性消失時の180分より生菌数は回復した。バクテリオシン産生菌である Cop-H 株とそれに対して感受性菌である Wicky 株とを混合培養すると、30分より急速に生菌数は減少を始め、180分では約5オーダー減少し、以後回復しなかつた。生菌数を一時期減少せしめるが、その間 O.D. の減少はなく、以後 O.D. も生菌数も回復する点で通常のバクテリオシン活性とは異つていた。ファクター中にファージは検出されなかつた。60°C 30分では CF 活性はそのままだが、GI 活性は失活したことから温度感受性であった。trypsin に感受性だが、lysozyme には非感受性であった。pH 5 および 9 の培地から得

られたファクター中には GI 活性はなかつた。分子量100,000以上の部分に GI 活性があつた。アクリジン・オレンジ処理 Challis 株より得られたファクター中には CF 活性はあつたが、GI 活性は消失していた。以上から Challis 株の培養90~180分の上清中には、菌は少ないが感受性菌をその間1/10ないし1/100に致死せしめる活性を持つた分子量100,000以上の蛋白様物質が含まれ、その産生は episomal な支配を受けている可能性が考えられる。

#### 18. 口腔感染症における起炎菌に関する臨床的研究 (口腔外科)

○吉田 正紀・遠藤 雅之・森田 勉・  
星 律子・宗像智恵子・三宮 恵子・  
新藤 公生・三宮 慶邦・末石 玄一・  
山下 忍・扇内 秀樹・河西 一秀

口腔感染症のほとんどは、ブドウ球菌またはレンサ球菌などの口腔常在菌により感染を受け、ときとして重篤な化膿性炎に進展することもしばしば経験することである。従来、これらの原因菌が好気性菌群によるものとされてきたが、最近では嫌気性菌との混合感染、あるいは単独感染による感染症の場合もあり、注目されている。そこで、私達は口腔感染症の起炎菌を検索するため、昭和52年6月から昭和54年5月までの3年間に、口腔感染症で、歯科口腔外科外来、あるいは入院患者で濃汁などの検査材料より細菌検査を行い得たものを集計し検討したのでその概要を報告すした。

#### 19. 茨城県内におけるハイリスク新生児対応の実態 (水戸市 産婦人科) 秋元 一恵

新生児救急医療の目標は、未熟児を中心に新生児の救命をおこない、また後障害を残さないことである。このようなハイリスク児を NICU (neonatal intensive care unit) に収容することによって新生児を無事にのりこえ他の健康児と変わりなく、その後の小児期や、成長して社会活動に入る時期にいたるまで、新生児期の危機の影を残さないような、いわゆる intact survival を目指すことが今後の新生児救急医療のあり方である。わが国の新生児救急医療は、地域ごとのシステム化、あるいは組織体制の強化を計るべきときにきているが、その普及には地域差がある。

今回、茨城県における産婦人科医療施設を対象として、ハイリスク児の各々の対応の実態のおおよそを把握したので報告する。

方法と対象：方法はアンケートを作成し、その回収例