

医科研病院だより



第56号

発行：東京大学医科学研究所附属病院
令和4年7月15日
〒108-8639 東京都港区白金台4-6-1
代表電話03-3443-8111
ホームページ <http://www.h.ims.u-tokyo.ac.jp/>

【CONTENTS】	最先端の医療を安全にお届けするために …… 1
	すこやか・カフェ …… 2
	検査部だより …… 3
	なんでも・ひろば …… 4

最先端の医療を安全にお届けするために

医療安全管理部 愛甲 丞

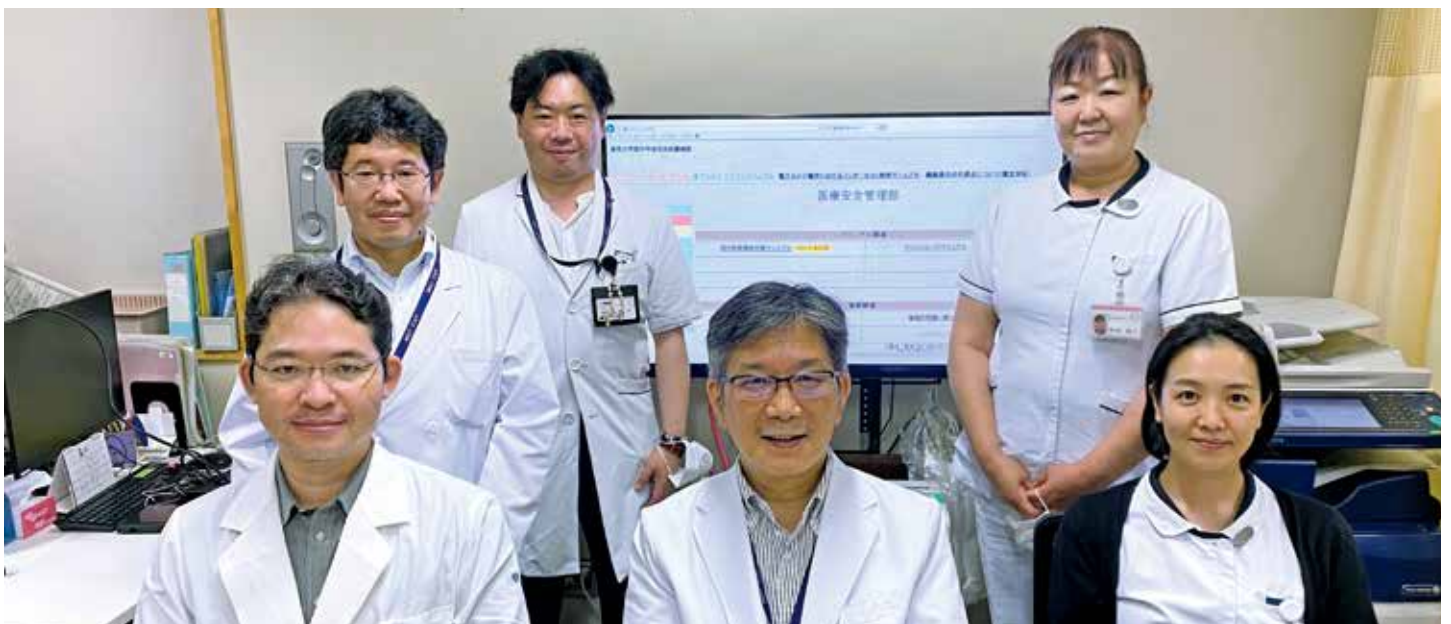
皆さま、こんにちは。医科学研究所附属病院医療安全管理部の愛甲丞(外科・准教授)です。この3月より、前任の今井先生に代わり医療安全管理部長を拝命しました。私自身、外科医として、細かい手順の管理や、後輩医師の教育、他職種を含めた周術期管理体制の構築により、合併症の少ない安全な手術を志してきました。この経験を活かし、少しでも病院の安全に貢献できればと思っています。

医科研病院は、従来、造血幹細胞移植、感染症、免疫疾患、難治性悪性腫瘍を主に対象とした治療を提供してきましたが、この数年は、新型コロナウイルスの治療に加え、手術症例が急増するなど、診療内容も大きく広がってきました。具体的には、脳腫瘍外科でのウイルス療法や泌尿器科でのロボット手術、腫瘍内科での治験などの新規治療の開始、外科での大腸癌・胃癌に対する腹腔鏡下手術・ロボット手術件数の急増などが挙げられます。こうした変化は、先端的な医療を担う医科研病院ならではの思いですが、当然ながら最新の治療には、様々なリスクが伴います。特に(ア)

(イ)外科系の手術診療や悪性腫瘍の治療はちょっとしたエラーが重大な事態を引き起こす可能性もあります。

医療安全管理部では、こうしたリスクを最低限に減らし、安全な医療を患者さんにお届けするために、医療安全・感染制御センター長である朴成和教授(腫瘍・総合内科)のもと、様々な活動を行っています。全職員を対象とした研修の実施、インシデント・アクシデント報告の分析と再発防止の策定、死亡症例の検討、事故を未然に防ぐための院内ラウンドの実施が主な活動内容です。さらに全職種参加の委員会で、情報を共有、検討することで、病院全体として安全な医療提供体制を整えるとともに、職員皆が医療安全の意識を共有できるようにしています。

医療安全の重要な要素としてコミュニケーションがあります。安全意識の共有のためには、忌憚ない意見を言い合える雰囲気・体制というのは大切です。医科研病院は規模の小さい病院ですが、その分お互いの顔がわかり、きめ細かい対応が出来る病院と思っています。さらに、職員に限らず患者さんや来院者の皆さまの声も頂ければ、より安全で安心な医療提供体制に繋がるものと確信しております。最先端の医療を安全にお届けするために、ぜひとも皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。



安全な医療提供のため、ぜひご協力ください。

左から愛甲丞(部長・外科)、山本元久(副部長・アレルギー免疫科)、黒田誠一郎(薬剤部)、朴成和(センター長・腫瘍総合内科)、和泉純子(看護部)、リンツビヒラ希(看護部)



すこやか・カフェ



治療のトピック

インфекションコントロールチームの活動

感染制御部 安達 英輔

今回は医科研病院のインフェクションコントロールチーム(ICT)の活動についてお話します。インフェクションチームとは感染制御部所属の医療従事者と当院の感染症診療の中心である感染免疫内科の医師で構成されており、病院内の診療が滞ることなく行えるよう努めております。当院ではロボット手術やウイルス療法などの先進的な治療が行われておりますが、低侵襲で予後を改善する治療を受けていても、院内感染で退院できなくなったり、社会への復帰が遅れるようなことがあっては、折角の発展した医学の恩恵を得られません。我々は当院の診療が本来の治療以外の理由で妨げられることがないように、病院の診療を背中から助けています。

ICTの主な仕事は、院内に伝播しうる病原体を持った患者様を速やかに把握し、伝播を防ぐ方法を考えることです。また、抗菌薬が効かない薬剤耐性菌を持った方の感染対策を行うのと加えて、院内での薬剤耐性菌の検出状況を日々調べております。薬剤耐性菌の管理には抗菌薬の使用状況が重要であり、そのためにICTは、微生物の検査をする細菌検査技師や薬剤師、施設の状態を管理する看護師等の他職種で構成されています。また、院内感染も通常の感染症と同様に地域の流行状況を把握することが重要で、近隣の病院と連携し定期的な情報交換を行なっています。(1)

	【屋外】	
	距離が確保できる	距離が確保できない
会話を する	マスク必要なし 目安2m以上	マスク着用推奨
会話を ほとんど 行わない	マスク必要なし 公園での散歩やランニング、サイクリングなど	マスク必要なし 徒歩や自転車での通勤など、屋外で人とすれ違う場面

	【屋内】	
	距離が確保できる	距離が確保できない
会話を する	マスク着用推奨 目安2m以上 ※十分な換気など感染防止対策を講じている場合は外すことも可	マスク着用推奨
会話を ほとんど 行わない	マスク必要なし 目安2m以上 距離を確保して行う図書館での読書、芸術鑑賞	マスク着用推奨 通勤ラッシュ時や人混みの中ではマスクを着用しましょう

(2)この医科研病院だよりでは、2年前から当院の新型コロナウイルス対策についてご紹介させていただいておりました。新型コロナウイルス対策でもこれまで行なってきた近隣病院との連携が重要な役割を果たしました。今年度からは、厚生労働省からの指導のもと、感染対策向上カンファレンスとして、従来の地域の情報交換に加え新型コロナウイルスのような新興感染症への対応を想定した連携を行うことになり、当院のICTも参加しています。

新型コロナウイルスは治療薬やワクチンの開発が進み、すでに日本でも大半の成人が基礎的な免疫を持っている状況です。診療の現場でも、流行当初のような重症者と出会う機会は少なくなっています。現在、皆様が日常生活で行うマスク等の感染対策についても、負担が少なくなるように見直す動きがあります。新型コロナウイルスは今後も我々の世界に存在を続け、時折、流行があり、重症者もなくなることはないと考えられていますが、これまで行なってきた対策は過剰なものが多かったのも事実です。これは新型コロナウイルス感染症のインパクトを考慮し、少しでも感染者を減らしたいと考えていたからです。公衆衛生の考えでは、このように、時には過剰とも言える対応が必要なこともあります。これは状況が改善すれば、速やかに見直しを行わなくてははいけません。漫然と続ければ社会へ人の生活に負担をかけることとなります。現在、漸く、見直しが可能な状況になりました。

厚生労働省のマスクの指針をご覧くださいと、多くの場面でマスクの必要がないものとされています。いくつかの場面を想定した

推奨がされておりますが、要点は屋外では近くで会話する時以外は必要がなく、屋内も2m以上離れていたり、会話をしない場合は、マスクの使用は推奨していません。

さて、新型コロナウイルス対策は当院のICT活動にも大きな要素を占めておりました。治療や有効なワクチンなどが確立されていない免疫不全者が多い当院では、まだ、社会と同じ緩和モードにはできません。流行状況に応じて、面会の制限は今後も行うこととなります。しかしながら、入院したらご家族に会えなくなるというようなことはありません。当院のICTでは院内感染対策としてマスク等のお願いをさせていただきますが、入院患者様とご家族との面会や担当医からご家族へ診療に関する説明に十分な時間がとれる方法を考えさせていただきます。

厚生労働省のマスク推奨の目安
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html



検査部だより



細菌検査と新型コロナウイルス検査

微生物検査室 柴田 浩子

・細菌検査は何をしている？

提出された材料にどのような菌がどれだけ存在しているのか、どのお薬に効果があるのかを調べています。

痰、尿、便がよく提出される材料です。それぞれ検出が予想される菌が異なるのでそれに合った培地に材料を塗って、それに合った環境と時間で培養します。

下痢便の食中毒菌検索をする場合が最も多くの培地を使用します。(写真1)

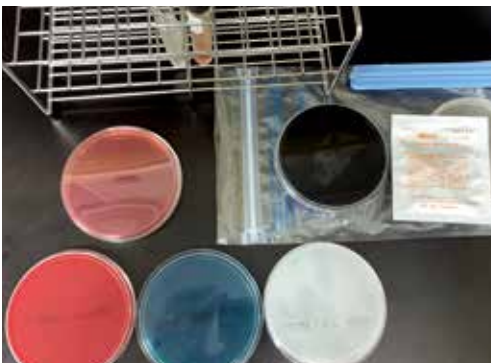


写真1

カンピロバクターは食中毒の原因菌としてよく耳にしますが専用の培地を用いて専用の環境(酸素6~12%、二酸化炭素5~8%)で35℃48時間培養することで検出できます。また、専用の培地と言っても他の菌が発育することがあります。「カンピロバクター培地に発育したからカンピロバクター」とは言えないのです。グラム染色でらせん状グラム陰性桿菌を確認した後PCRでカンピロバクターと同定しています。

海外渡航後の下痢便から検出された大腸菌についてはPCRで毒素の確認をしています。これから人々が海外旅行に行くようになる食中毒菌検索の依頼が増えそうです。

同定された菌についてどのお薬に効果があるのかを調べるのが薬剤感受性試験です。

菌を定められた濃度に調整した液体培地に対して薬剤は(ア)



写真2

(イ)どの濃度まで菌の発育を阻止することができるのか。それによって感受性と耐性が決まります。(写真2)

これも菌ごとに濃度、培養環境、時間が決められています。

・新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) 検査

SARS-CoV-2 RT-PCR検査前に材料内のウイルスを不活化します。これは抽出・検出の作業がマニュアルでも全自動でも同じです。細菌検査室には抗酸菌(結核菌)検査のための安全キャビネット(写真3)があることからウイルス不活化操作を行っています。最初はウイルスを扱っている研究部の方に正しい操作を習いました。R2年度7月から抽出・検出を全自動で行うBDmax(写真4)で結果を報告していますが他の施設でも安全キャビネットの関係で細菌検査室がコロナ検査を行っている所が多いです。一度に24検体まで測定できます。それでも足りない場合等には、島津社製検出キットを用いて、realtime PCR機器で94検体まで測定できます。また、同機では変異株解析もしています。

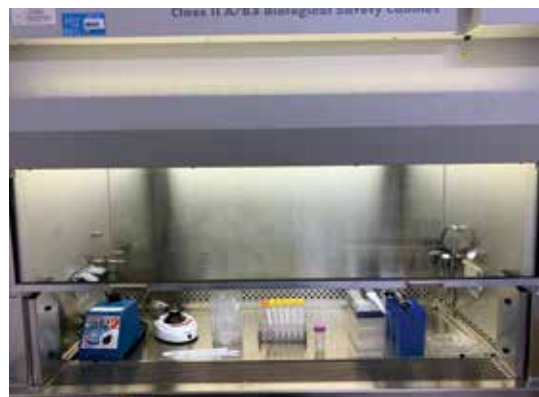


写真3



写真4

SARS-CoV-2検査は「次はどう同定しよう」と考えなければいけない細菌検査と比べると陽性・陰性を機械が判断してくれるので気持ちが楽です。終了までの時間が表示されますが問い合わせに対して「あと〇分」と答えられるので便利です。



なんでも・ひろば



臍帯血・臍帯バンクと IMSUT-HLCセルプロセッシング施設 セルプロセッシング・輸血部 長村 登紀子

東大医科研病院臍帯血・臍帯バンクは、2017年4月より医科研病院臨床研究支援組織の一つとして設置されました。東大医科研では臍帯血移植が盛んですが、このバンクは主に臍帯を扱っています。臍帯は、ドナーに身体的負担なく採取でき、間葉系細胞が豊富に得られ、免疫調整能や組織修復能があります。この免疫調整能や組織修復能を利用して造血幹細胞移植後の移植片対宿主病(GVHD)(東大医科研病院7Fでの3例含む)の医師主導治験、さらに脳性麻痺やCOVID-19関連ARDSの企業(ス

(ス)治験が実施されました。これらの治験用臍帯由来細胞製品を医科研内で製造しています。2021年9月にヒューマンライフコード社との共同研究にて、GCTP省令準拠可能なIMSUT-HLCセルプロセッシング施設が完成しました。1号館中央の地下から入室します。まるで、秘密基地のような場所です!そこで現在、造血幹細胞移植後の肺合併症に対する臍帯由来間葉系細胞輸注療法(企業治験)のための細胞製品の製造を行っています。写真のように、臍帯や臍帯血を凍結し、さらに試験に適合した臍帯からはマスターセル、さらには細胞製品を製造します。大量の細胞が得られますので、バンク関係者総出で回収にあたります。臍帯に着目した細胞製品の開発は医科研発・国内初です。施設見学、ウエルカムです。



◆病院からのお知らせ◆

- 臨床検体の取扱いにつきまして
当院での保存・追加採取検体を用いた臨床研究名をお知りになりたい方は
<http://www.ims.u-tokyo.ac.jp/imsut/jp/research/sample-information.html>
をご覧ください。

東京大学医科学研究所附属病院・ご利用案内

診療科

内科(総合、血液腫瘍、感染症、アレルギー・免疫、消化器)
外科(一般、腫瘍、消化器、乳腺)、整形外科(関節)
脳腫瘍外科、放射線科、麻酔科、遺伝相談

外来診療日

月曜日～金曜日(祝日および年末年始を除く)

診療受付時間

8:30～11:30(初診・再診)
12:30～16:00(再診のみ)
※予約時間の15分前までに受付にお越しください。
(確実にご受診いただくために、ぜひ予約をお取りください)
予約専用電話(予約受付および変更)
診察:03-5449-5560
検査:03-5449-5355
受付時間 8:30～17:00(外来診療日のみ)

アクセス

- 東京メトロ南北線・都営地下鉄三田線で「白金台駅」下車
- JR山手線目黒駅東口から都バス品93大井町競馬場行で「白金台駅」下車、あるいは都バス黒77千駄ヶ谷行か橋86新橋駅行で「東大医科研西門下車」、または駅より歩いて約15分、タクシーで約5分(1メーター)
- JR品川駅から都バス品93目黒駅行で「白金台駅」下車
- 東京メトロ日比谷線広尾駅から都バス広尾橋から黒77または橋86目黒駅行で「東大医科研病院西門」下車

