藤が丘の風たより
院内報

6 号

発行日【2009年 3月】
発行者 昭和大学藤が丘病院
発行責任者 副院長 三邉武幸
〒227-8501
横浜市青葉区藤が丘 1-30
℡045-971-1151

CDC と SHEA

感 染 対 策 室

CDC (Center of Disease Control and Prevention)ってご存知ですか？アメリカの疾病管理や予防を行う政府機関です。日本の感染管理プログラムは、そのほとんどが CDC が作成したガイドラインに準拠しています。

これとは別に、アメリカには SHEA (The Society of Healthcare Epidemiology in America) というのもあります。医療従事者で作っている学会です。実はこの 2 つの機関の間には、微妙な意見の食い違いがあります。

MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）はご存知でしょうか？東ヨーロッパ諸国は MRSA の撲滅に成功している国々ですが、ここでは MRSA などの耐性菌が検出されたら、病棟を空にして徹底した清掃が行われます。MRSA を保菌しているかもしれない海外からの人が入院する場合は、病院内には入れずに、耐性菌がいないことが判ってからでないと入院できません。CDC は環境から MRSA が人に移ることはないので、環境の過度な清掃は必要ないと言う立場を取っています。MRSA が体についているだけの保菌の人は、敢えて他の患者から隔離する必要はないとしています。SHEA はこうした CDC の考え方に常に異を唱えています。実際米国の MRSA 分離率は日本と同じくらい多く、先進国の中で日本に次いで感染対策が遅れている国と揶揄されています。SHEA の考えは東ヨーロッパ諸国に近いものとなっています。

実はこうした状況を受けて、2006 年に CDC が多剤耐性菌の管理マニュアルを作成しました。SHEA の意見を入れ、病院内で耐性菌が蔓延すると大変なことになる集中治療室や移植センターなどでは、常に耐性菌の監視をし、必要であれば陽性患者を隔離するよう勧告しています。こうした重症者を扱う部署以外でも、耐性菌が異常に広がった際には、耐性菌の監視と陽性患者の隔離を推奨しています。こうした流れを受け、アメリカのいくつかの州で入院患者の保菌チェックを法制化する動きが出てきました。けれどもこれには膨大な医療費がかかる上、医学的にはすべての入院患者の保菌チェックで院内感染を抑えられるという確証がありません。

こうした法制化の動きを牽制する報告書が、2007 年に SHEA から発表されています。

このように、アメリカでさえ感染管理は、その医療コストも含め、暗中模索の状況です。より安全で綺麗な医療を提供するためには、まだまだ精進が必要なようです。

ご 挨 拶

退任にあたって

内科消化器 教授 与芝 真彰

昭和 61 年 4 月、東京大学第一内科から昭和大学藤が丘病院消化器内科に助教授（講師定員内）として赴任してきました。

東大時代から劇症肝炎治療を始めていましたが、当院に来て小林技士長率いる透析チームが日本でも先端的透析治療技術を持ち、高度な肝不全用の透析を難なくこなしたのには驚嘆した事を覚えています。救命救急センターの協力もあって、始めから順調な成績でしたが、早くも昭和 62 年には毎日新聞夕刊 1 面に当院の高率の救命率が大見出しで報道され、その後も度々色々なメディアに取り上げられ、全国（北は十和田市、南は福岡市）から患者が送られるようになりました。

その後は数々の幸運と当初は岩村医員、その後関山客員教授、井上准教授を始めとする多くの医局員や病院教職員の尽力に支えられ、常に劇症肝炎の病態解明や治療の開発の分野で世界の先端を走ってきました。現在は肝炎の劇症化の予知と阻止に成功しつつあり、この疾患の根本解決も視野に入ってきました。

在職中後半は病院運営に携わる立場となりましたが、この際は佐々木看護部長、小山事務長をはじめ、多くの部門のリーダー達に支えて頂きました。私には荷の重い仕事で、大きな失敗もあり、私自身も任期中に辞任することになり、またそれが原因で既に退職された方、他の部署に移られた方もおられ、私の心の痛む思い出となっています。以上在職 23 年、私の藤が丘病院での人生は実に多数の方々の支援の賜物でした。この紙面を借りて深甚なる御礼を申し上げると共に藤が丘病院の益々の発展を祈念しております。

これまでは遠距離通勤でしたが、今後は東大の先輩の後任として自宅近所のせんぽ東京高輪病院（旧船員保険中央病院）の経営を担当することになりました。この病院は東大卒のドクターと共に昭和卒のドクターも多いので、今後も皆様のお世話になることも多いと思います。この点も宜しくお願いして退任の挨拶と致します。

ご 挨 拶

藤が丘病院の発展を願いつつ

脳神経外科　教授　藤本　司

私は昭和 56 年に脳神経外科助教授として藤が丘病院に赴任しましたので 28 年間お世話になったことになります。平成 6 年に教授になってからでも 15 年が経過しました。前の東京医科歯科大学には 3 年間の留学と国立立川病院での 1 年間を除くと 7 年間いただけですから脳神経外科医になってからの大部分をこの藤が丘病院で過ごしました。最初は医局員は少なく 365 日がオンコールでしたが、福島教授を中心によくまとまって頑張ってきたと思います。藤が丘病院は第２病院的存在であり、講義や実習で学生諸君との接触はだいぶありましたが、大学（旗の台）の方々との直接の交流はごくわずかでした。

平成 12 年副院長になり医学部教授会に出たり、医学部教育委員会、昭和大学神経研究会などをとおして一気に多くの方々と親しくなれ、昭和大学がすっかり自分の居場所になりきりました。この間に実に色々なことがあり、体制も変化し、人や、人の関係も大きく変わりましたが、よく多くの問題を乗り越えられたなと思います。手術も思うようにでき、いくつかの新しい手術方法も編み出せました。臨床実習を経験した人たちが何人も入局し、立派に成長し教室を支えてくれています。

研究、とくに基礎研究をする体制はまだまだ不備であり、以前から関係していた東京都臨床医学総合研究所も使わせてもらいましたし、他からの研究生を迎えたりもしておこなってきました。研究体制の充実が望まれます。学会関係も色々おこないましたが特に懐かしいのは日本脳神経超音波学会を主催し、全員で力を合わせておこなったことです。また医療訴訟関係では横浜地方裁判所の専門委員にもなっています。

これらのどの１つをとりあげても、昭和大学藤が丘病院の教授であること、そして本当に多くの方々の理解と支援をいただけたからであり心から感謝しております。私が去った後も病院とともに脳神経外科もますます発展できますよう是非とも応援してくださるようお願い致します。

ご 挨 拶

「昭和大学での36年」

薬局 薬局長　齋藤正志

昭和48年に薬学部を卒業し、昭和大学病院の薬剤部での半年間の研修を終えて、同年10月から病院薬剤師としての道を歩み始めました。昭和50年7月の藤が丘病院の開院と同時に昭和大学病院から移り、現在までお世話になりました。この3月で定年退職致します。藤が丘病院で学んできたことの多くが、その後の業務やいろいろな局面で活かしてこられたと考えております。

私が卒業した頃の薬剤師業務は処方せんに従って調剤をおこなうことが主業務であり、まだまだ受動的なものでしたが、年ごとに、病院薬剤師に課せられる業務や課題は多くなり、従来踏み込まなかった領域にも薬剤師としての新たな職能が求められてきました。

私が薬局長になってからも薬剤師による、がん化学療法プロトコル管理システムの運用や抗癌剤の無菌混合調製、また注射薬の完全な個人別取揃えの実施などをおこなってきましたが、これからのくすりの安全を確保するための残された課題もまだあります。今後も薬剤師による新たな医療安全のための業務展開が継続して、出来るだけ早期に図られることを願っています。しかし、より確かな安全のためには、儒教の祖、孔子も曰く、「速やかならんことを欲すれば、達せず」の気持ちも必要かと思っています。

最後になりましたが、現在まで仕事をさせていただき、私をここまで育てて頂いた昭和大学および藤が丘病院と教職員の皆さまに心から感謝し、藤が丘病院の発展と皆さまのご健勝をお祈り致します。

ご 挨 拶

「昭和50年7月に田園風景に拡がる緑区」

臨床検査部　技師長補佐　田澤節子

当院は、昭和50年7月に田園風景拡がる緑区（現青葉区）に開院しました。開院以来、私は微生物検査に携わってきました。当時、まさに院内検査の最盛期で臨床検査は中央化が進行中でした。臨床化学が中心で検査部は活気に満ちあふれていました。私の担当した微生物検査が注目され始めたのは、種々の細菌、ウイルスによる院内感染の頻発、感染症新法の成立、新興・再興感染症の出現および高度耐性菌が出現してからです。私が仕事を始めた頃には予想もしなかった遺伝子診断の進歩などの検査法が次々に導入され、“微生物検査報告は遅い”を一掃し、より臨床に役立つ検査に近づきつつあります。特に、院内感染発生察知の最初は検査部です。言い換えれば、我々の培養結果に基づいて院内感染か否かが判定される程に重要性が増加しました。つまり付加価値のある結果となっています。

微生物検査に長い間携わり、稀な細菌を血液培養から分離しました。1つは *Gemella* 属（ゲメラ）、もう1つは結核菌です。とくにゲメラ属は菌名を決定するにあたりアメリカより標準株を入手し、種々の試験を行い菌名を確信した時の達成感は今でも記憶に残っています。

昨今、院内感染制御はチーム医療で取り組むことが基本です。当院の感染対策チームは類稀なまとまりのあるチームと自負しています。より迅速に、正確に結果を出し、即行動します。つまり各部門がしっかり仕事をこなす裏付けがあります。このような素晴らしい環境、良き指導者、そして検査部の優秀な技師に恵まれ仕事ができたことに感謝しています。藤が丘病院のますますのご発展を祈念致します。

院内めぐり（内科・消化器）

院内紹介

消化器内科は食道、胃、小腸、大腸の消化管に、肝臓、胆道、膵臓と幅広い臓器の疾患を対象としている科です。対象の臓器が幅広いため消化器内科の医師はさらに専門領域をもって診療にあたっています。肝臓班はＢ型、Ｃ型慢性肝炎、劇症肝炎、肝硬変、肝癌に対する独自の治療をおこなっています。これらの疾患では紹介患者さんも多く、県内でも有数の施設となっています。また肝癌について近年治療の主流となりつつあるラジオ波焼灼の他、肝動注療法などをおこなっています。

上部班は食道、胃の早期癌、食道静脈瘤などに対する診断、治療をおこなっています。またスクリーニング検査として通常の経口内視鏡以外に鎮静剤を使用せずにおこなう経鼻内視鏡も行っています。食道、胃の早期癌に対する内視鏡治療として近年は ESD(粘膜切開剥離法)を導入し高い治癒が得られるようになっています。食道静脈瘤に対しては EIS(内視鏡的注入硬化療法)、EVL(内視鏡的静脈瘤結紮術)を、また最近は胃ろう造設術も当科でおこなっています。

下部班はクローン病、潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患、大腸ポリープ、大腸の早期癌などに対する診断、治療をおこなっています。下部内視鏡を用いた大腸ポリペクトミー、EMR の他、最近導入されたダブルバルーン内視鏡、カプセル内視鏡を用いてこれまで検査の難しかった小腸病変も観察可能となってきました。

胆膵班は胆道、膵臓の疾患に対する診断、治療をおこなっています。ERCP や超音波内視鏡を用いての胆道、膵管の疾患の精査、ステント挿入による減黄術、総胆管結石に対する砕石などをおこなっています。また胆膵系の進行癌に対する化学療法をおこなっています。

６階東、８階西での病棟、外来業務の他、１階の内視鏡室では上部、下部内視鏡、超音波内視鏡のスクリーニング検査ならびに治療を、２階透視室では上部内視鏡治療、小腸内視鏡、ERCP を、CT 室ではラジオ波焼灼をおこなっています。

消化器内科は内科の中でも特に治療手技が多いため、それだけリスクが伴いやすい科です。さらに機器、治療技術の進歩も目覚ましくその修得も必要であり、また研修指導も欠かせません。そのため日々細心の注意を払い事故のないよう心懸けております。

また消化器疾患は外科、放射線科など特に治療の上で他科と深く関わってくることが多くあり、これらの科を始め他科との連携は大切なものと感じております。また内視鏡、放射線、病棟の各部署の看護師さんを始めコメディカルの協力もなくしては成り立ちません。患者さんにとってよりよい医療を受けられるよう皆様と協力して業務を遂行していきたいと考えております。ご協力の程お願いいたします。

（文責　山田雅哉）

院内めぐり（薬局）

急速に進む医療改革の中で、薬剤師を取り巻く環境も大きく変わろうとしています。当院薬局でも「医療の質と安全性を確保するよう努める」ことを第一に考え、大学病院の薬剤師としての業務、教育、研究を展開しています。

薬局内セクションとしては、
① 調剤室：内服・外用薬の処方せん調剤
② 注射せん室：注射せん調剤と抗がん剤の無菌調製
③ 製剤室：高カロリー輸液の調製と院内製剤の調製
④ 薬品管理室：医薬品購入と医薬品管理
⑤ 医薬品情報管理室：医薬品に関する情報の管理
⑥ 臨床試験支援室：治験を円滑に推進するための業務
などがあります。

セールスポイント

薬剤管理指導業務に診療報酬が認められて20年近く経とうとしていますが、当院でも平成2年より眼科病棟でこの業務を開始して以来、現在ではほとんどの病棟で薬剤師が活動しており、最近では毎年15,000件を超える薬剤管理指導をおこなっています。さらに、当院は日本病院薬剤師会が集計している「薬剤師による副作用の重篤化回避及び未然回避報告（プレアボイド報告）」件数が神奈川県内で No.1 の施設でもあり、入院患者様へ安全に、そして安心して薬剤を使用していただけるよう努めております。

また、チーム医療の進展に伴い薬剤師にも高い専門知識や技術が必要となってきたため、専門薬剤師の認定制度も発足しています。当院も、がん専門薬剤師、感染制御専門薬剤師などの専門薬剤師を擁しており、チーム医療に貢献し、質の高い医療が提供できるよう頑張っています。

目標

今、薬剤師に期待されているのは医薬品に関する事故をいかに未然に防止するかであり、そのためには従来からの医薬品の管理方法や医薬品の供給体制を見直していく必要があります。本年度より、注射薬自動払出し機（注射オーダ内容の薬剤を患者ごとに取り揃えてくれる機器）や SPD（Supply , Processing and Distribution；院内物流管理の一元化）システムを導入しました。マンパワーの問題もありますが、今後も更に業務の効率化を図り、抗がん剤無菌調製の部署や病棟業務を拡充することにより、患者様への安全面に配慮していきたいと考えております。

（文責　鈴木寛子）

お知らせ

救命救急センター前駐車スペースについて

標記の件につきまして、救命救急センター前には原則一般車輌が駐車するスペースはありません。現在、教職員の車輌が多く駐車され、救急搬送に多大な迷惑になっております。今後、救命救急センター前は一切の一般車輌を駐車禁止とし、緊急の場合は駅前駐車場に駐車してください。

手続きにつきましては、管理課、又は救急受付にて手続きをおこない、緊急時用駐車券を発行してください。但し、緊急及びオンコールのみ発行することと致します。手続き窓口の場所と時間は下記のとおりと致します。

①　8時30分～17時00分　　管理課

②17時00分～　8時30分　　救急受付

与芝教授 ・ 藤本教授　最終講義

内科消化器　教授　与芝真彰

『劇症肝炎治療にかけた半生』

脳神経外科　教授　藤本　司

『夢に向かって：私の足跡』

日時　：　平成21年3月25日（水）

午後5時30分より

場所　：　昭和大学藤が丘病院　C棟講堂