



NEWS

新型コロナウイルス感染症の現状 ～インフルエンザウイルスとの関連について～

感染制御部 感染対策専任者 准教授 はだの よしろう
羽田野 義郎

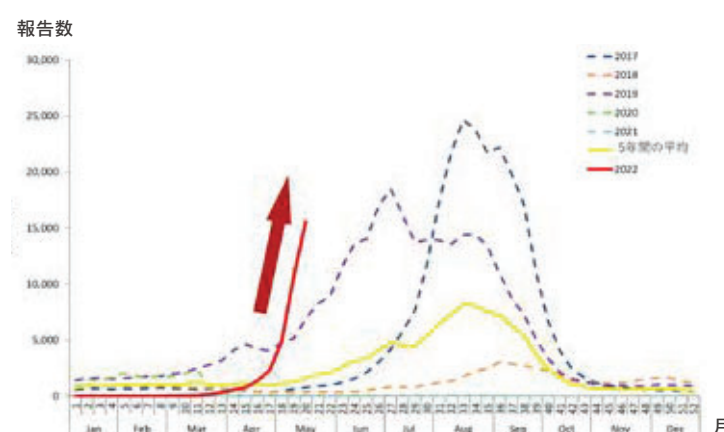
島根県を含めて全国的に新規患者数は減少傾向ですが、病院の感染対策部門で勤務していると、コロナ関連の様々な相談への対応は続いており、まだまだ予断を許さないと感じる毎日です。

治療に関しては、第一波と比較すると標準治療が確立され、ワクチンによる重症化予防の要素も加わり、現在では致死率は大きく減少しました。しかし感染者数増加に伴い、死亡者数の増加、医療従事者の感染者増加による病院機能維持への影響には留意する必要があります。

流行株に関して、現在はオミクロン株が流行しています。2022年5月には、ほぼBA.2系統に置換されており、島根県でも全国と同じ傾向です。

最後に感染対策は世界的に緩和傾向ですが、オーストラリアの状況をご紹介します。冬を迎えつつあるオーストラリアですが、感染対策の緩和に伴い2022年4月下旬よりインフルエンザウイルスの患者数が急増しています(図)。日本でもオーストラリア同様、2020年、2021年の患者数はほぼ0でしたが、感染対策を緩和すると再燃、大流行が予想されます。諸外国と比べ新型コロナウイルス感染症による抗体保有者の割合が低い日本で緩和政策をとるとどうなるのか、感染者数の推移を注視したいと考えています。

図 検査で確定診断となった、インフルエンザウイルス患者数(2017年1月～2022年5月):オーストラリア保健省



島根大学医学部における研修会・講演会・セミナー開催情報

2022年7月15日～8月14日 対象者: **一般** 一般市民 **医療** 医療関係者 **本学** 本学教職員・学生

開催日	開催名	場所(★印 学外開催)	対象者	主催者
6/1(水)～ 8/31(水)	令和4年度 第1回肝臓病教室・家族支援講座	肝疾患相談・支援センター ホームページ上での動画配信	一般 医療	島根大学医学部附属病院 肝疾患相談・支援センター

詳細については、医学部・附属病院ホームページ【研修会・講演会・セミナー】をご覧ください。



CONTENTS

・「関節リウマチ教育入院」はじめました
・新しい放射線治療棟の建設工事が進んでいます

・新型コロナウイルス感染症の現状
～インフルエンザウイルスとの関連について～
・研修会・講演会・セミナー開催情報



リウマチ治療の重要な柱であるリハビリについても指導します。



リウマチ治療薬の働き、注意すべき副作用などにつき薬剤師から説明します。

「関節リウマチ教育入院」 はじめました

膠原病内科 診療科長 講師

こんどう まさひろ
近藤 正宏



膠原病内科が扱う疾患の中でも代表的であり、最も患者数が多いものに関節リウマチがあります。関節リウマチは関節炎が生じ関節変形をもたらす機能予後、生命予後不良の疾患であり、以前よりも高齢で発症する人が多くなっていることが知られています。近年メトトレキサートや生物学的抗リウマチ剤、分子標的薬などによりその予後は著しく改善されてきましたが、そうした治療に伴うリスクに十分な注意を払う必要があります。そのため内臓機能や筋力が低下し基礎疾患を持っていることが多い高齢リウマチ患者さんでは、治療薬の選択を慎重に行う必要もあります。また、治療を安全に行う上では患者さんの疾患や治療薬の理解が重要です。

そこで当科では高齢リウマチ患者さんを対象として4月より「関節リウマチ教育入院」を開始しました。1週間の入院期間中に全身の評価を行い、どの治療がその患者さんにとって適切であるかを判断します。膠原病内科医師、看護師、薬剤師から、リウマチという疾患について治療の流れについて説明、基礎療法(日常生活の過ごし方)、薬剤指導を行います。また、歯科口腔外科、リハビリテーション科と協力し、口腔ケア指導、リハビリ指導もあわせて行います。

今後ますます高齢化する島根県のリウマチ患者さんに最適な治療を提供する上で、この大学病院ならではの多職種連携による教育入院が重要な役割を果たしていくものと考えています。

問い合わせ先

内科外来 TEL:0853-20-2381



新しい

放射線治療棟の建設工事が進んでいます

放射線治療科 診療科長 准教授

たまき ゆきひさ
玉置 幸久

現在の放射線治療棟は40年以上前に建設され、老朽化が進んでいたことから、このたび隣の敷地に新しい放射線治療棟が建設されることになりました。

すでに基礎杭打込み工事が終了し、現在は基礎工事を行っています。基礎工事と地下躯体工事が終われば、地上躯体工事が始まり、徐々に建屋が姿を現すことになります。写真は2022年6月10日現在の工事現場を写したものです。

また新棟の建設と同時に放射線治療機器も更新されます。

今回導入される新しい放射線治療機器は、特に高精度放射線治療に強みを持ち、肺癌など呼吸で動く標的に対してもコンピューター制御によって動体追尾照射を行うことができるようになります。

新しい放射線治療棟では患者さん、医療者ともにスムーズな動線となっているほか、外来診療業務、治療計画業務、医学物理業務、品質管理業務、照射業務、看護業務が集約的、効率的に行うことができるようになっており、1つのセンターのように機能できるよう工夫されています。

また、密封小線源治療装置や温熱療法装置も順次更新されていきます。

新治療棟建設にあたっては、救命救急センターへの動線、駐車場、騒音、眺望などで皆様方には大変ご迷惑をおかけしておりますが、新しい放射線治療棟、そして新しい放射線治療に是非ご期待ください。

問い合わせ先

会計課施設管理室建築担当 TEL:0853-20-2054



ご報告

片頭痛でお悩みの方に朗報です ～最新治療について～

高度脳卒中センター 脳神経内科 助教 ありたけ しゆん
有竹 洵

片頭痛は多くの方が罹患している疾患で、特に20～40歳代の女性に多く認められます。実は我が国の片頭痛患者さんの59.4～71.8%の方は我慢して病院を受診せずに悩んでおられるとのこと。「頭痛」と名前がありますが、頭痛以外にも吐き気やめまいなどの症状をきたして、中には仕事や日常生活を普通に送ることさえ難しい方もおられます。いずれの症状も周りの方からは目に見えないものでありますから、職場やご家庭での理解が得られにくい場合もあります。

今までは飲み薬による頭痛の予防やトリプタン製剤という頭痛の始まりに服用する薬による治療が主体でしたが、治療効果が得られない患者さんが相当数おられました。最近になり片頭痛治療薬に新しいお薬が登場しました。片頭痛の病態にはカルシトニン遺伝子関連ペプチド (calcitonin gene-related peptide : CGRP) が関与していることが分かっていますが、2021年から片頭痛予防薬として抗CGRP抗体(ガルカネズマブ、フレマネズマブ)、抗CGRP受容体抗体(エレヌマブ)が発売されました。

これらはおおよそ月に一回、皮下注射を行うことで頭痛の頻度を減らすお薬ですが、今まで投薬された患者さんでも多くの方が頭痛頻度の軽減を実感されています。現時点では妊婦さんへの投与は避けるように言われていますが、投与された方々に大きな副作用の報告はありません。少しお値段が高いですが、今まで仕事に出られなかった方が出られるようになり、実質的に収入が増えた方もおられます。頭痛にお悩みの方はこれらのお薬が使える可能性がありますので、一度担当医を通じて脳神経内科にご相談ください。

図 片頭痛に対する新薬の特徴

名前	ガルカネズマブ	フレマネズマブ	エレヌマブ
薬の分類	ヒト化抗CGRPモノクローナル抗体製剤	ヒト化抗CGRPモノクローナル抗体製剤	ヒト化抗CGRP受容体モノクローナル抗体製剤
投与方法	皮下注射	皮下注射	皮下注射
投与間隔	月に1回	4週間に1回、または12週に1回	4週間に1回
薬価(3割負担)	44,943円(13,482円)	41,167円(12,350円)	41,051円(12,315円)
特徴	初回のみ2本投与	12週に1回の時には3本投与	他の2剤とは作用機序が異なる

問合せ先 内科学講座 内科学第三 医局 TEL : 0853-20-2198



ご報告

CAR-T細胞治療の実施状況

血液内科 診療科長 教授 すずき りつろう
鈴木 律朗
再生医療センター 副センター長
小児科 診療科長 教授 たけたに たけし
竹谷 健

当院が細胞治療としてのCAR-T細胞(キメラ抗原受容体改変T細胞)療法の認定を2021年8月に取得した件は、昨年のこの病院ニュースで報告しましたが、その現状を報告します。CAR-T細胞療法とは、患者さんのTリンパ球中に腫瘍細胞を認識できるような遺伝子を組み込む形で改変し、それを試験管内で増幅した後に体内に戻すことで抗腫瘍効果を発揮する治療法です(図)。

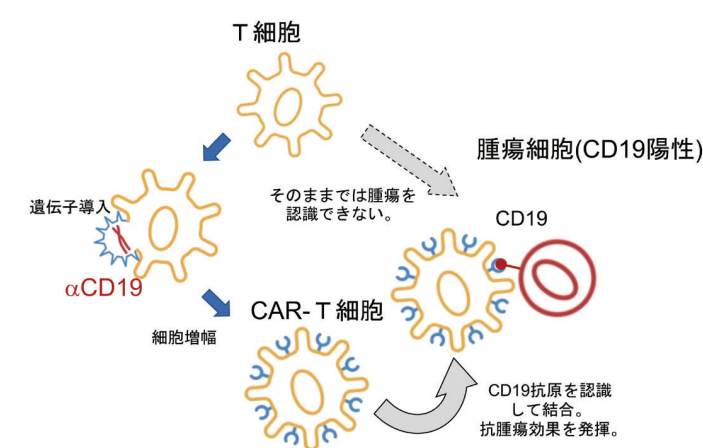
認定取得後、院内各部署でCAR-T細胞療法実施の準備を進めていたところ、昨年12月に第一例の適格症例が発生しました。このため、患者さんのリンパ球を採取し、CAR-T細胞製造施設である米国に空輸しました。2022年2月にはCAR-T細胞作製成功との連絡があり、同細胞を受領するとともに患者さんに輸注しました。輸注後は、サイトカイン放出症候群(CRS)という合併症を発症しましたが、軽症で合併症治療で軽快し、患者さんは無事に退院されました。

その後も対象患者さんは発生しており、原稿執筆段階で2例目のCAR-T細胞療法を実施しており、3例目の方もCAR-T細胞作製中です。他院からの、この治療目的で紹介されてくる患者さんも出てきています。我々は、適応のある患者さんには、紹介患者さんも含め継続的にこの治療を実施していく予定です。

本年4月には、骨髄腫を対象としたBCMA抗原を認識するCAR-T細胞療法も保険承認されました。また、CD19-CAR-T細胞も複数製品が認可されてきています。CAR-T細胞治療の合併症対策のノウハウも蓄積してきて、全国的に以前より重症合併症は減少してきており、集中治療が必要となる患者さんの頻度も著明に減少しています。

最後に、輸血部、再生医療センター、検査部、看護スタッフ、準備・待機して下さった集中治療室の関係者の方々に、御礼申し上げます。この治療の認定施設になることをご許可いただいた大学関係者の方々にも、感謝致します。今後も、ご支援ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

図 CAR-T細胞療法の作用機序



問合せ先

(患者さんからの受診相談) 内科外来 TEL : 0853-20-2381
(医療機関からの問合せ) 血液内科医局 TEL : 0853-20-2308
小児科医局 TEL : 0853-20-2220





ご報告

「地域と世界に貢献できるグローバルな医療人」育成を目指した 医学英語教育高度化プログラム

医学英語教育学講座 教授 いわた じゅん
岩田 淳

国際化の加速に伴い、医療現場においても様々な国籍や文化背景を持つ患者さんや医療スタッフと英語を使ってコミュニケーションを図る機会が増えつつあります。また、医療に関する最新の情報を早く正確に理解するため、また、研究の成果を学会や論文で発表する際にも英語が重要なツールとなっています。こうした背景をもとに、島根大学では、英語コミュニケーション力と国際的視野を備えた、「地域と世界に貢献できるグローバルな医療人」育成を目指し、次の3つの柱からなる医学英語教育高度化プログラム(名称：3Eプログラム)(図1)を展開しています。

- ① 「英語一貫教育の充実と英語教育の高度化 (Enhancing English curriculum)」
- ② 「学生の自律学習の促進 (Enhancing learner autonomy)」
- ③ 「国際交流の推進 (Enhancing international exchange)」

本プログラムは、マルチメディア英語学習教室「eステーション」におけるeラーニングを積極的に活用した英語の授業(図2)、必修の英語科目以外に学生が自分のニーズやレベルに合わせて在学中に自由に選択できる「アドバンスト・イングリッシュスキルコース」の開設、学生の英語学習、海外研修、留学を支援する英語学習支援室「eクリニック」(図3)の設置、英語学習専用Moodleサイトの運用、学部独自の海外研修の充実等により、学生の英語学習を多面的に支援する大変特色のある取り組みです。

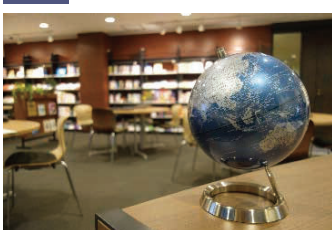
図1 医学英語教育高度化プログラム



図2 「eステーション」での医学英語授業



図3 英語学習支援室「eクリニック」



ご報告

整容面に配慮した脳神経外科手術を行っています

脳神経外科 講師 よしかね つとむ
吉金 努

当院では整容面に配慮した脳神経外科手術を行っています。脳神経外科は頭蓋内の主に脳の腫瘍や血管の病変に対して手術を行うため、非常に繊細な操作が求められます。腫瘍であれば開頭術または内視鏡手術が、血管の病気であれば開頭術またはカテーテルを用いた治療(血管内治療)があります。患者さんに推奨する治療方法については、それぞれの専門医が「安全性」「根治性」「患者さんのご要望」を協議しお伝えしています。

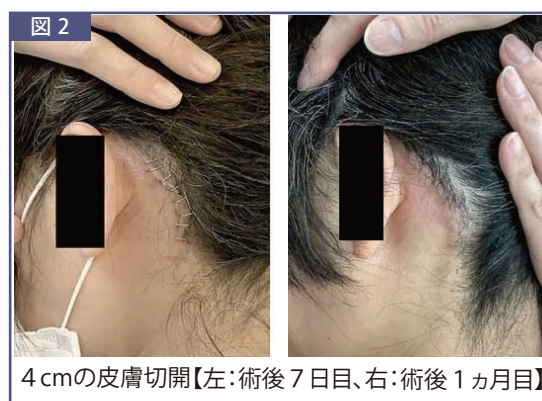
今回は開頭術について焦点をあててお伝えします。

開頭術は高い安全性と根治性が最大のメリットとされる治療法ですが、時として整容面で問題を生じることがあります。当院では、開頭術に特化した専門施設で研鑽を積んだ専門医が術直後から整容面が保たれるように「剃毛をほとんど行わない手術」「安全性を確保した必要最小限の開頭術」など様々な工夫を行っており、治療を受けて頂いた患者さんからも高い評価を頂いております。(図1：脳動脈瘤に対する開頭術後、図2：顔面痙攣・三叉神経痛に対する鍵穴式手術)

また予定手術では感染症のリスクとなる糖尿病といった内科的疾患も併せて治療するため、開頭術後の感染はこの5年間で認めておりません。退院後に不安を残すことなくご自宅で療養頂けるよう努めています。

当院では、まず開頭術以外の方法を検討し、患者さんにとって最良と考えられた際に開頭術を推奨しています。患者さんが安心して相談できるように体制を整えておりますので、診断や治療についてお気軽にお問合せください。

問合せ先 脳神経外科外来 TEL: 0853-20-2386





ご報告

新型コロナウイルス感染症と手術室

手術部 部長 教授 さくら しんいち
佐倉 伸一

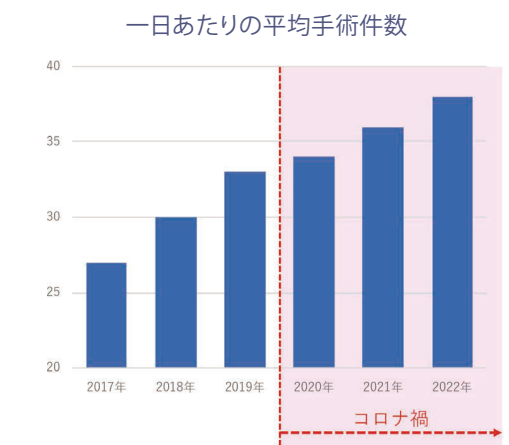
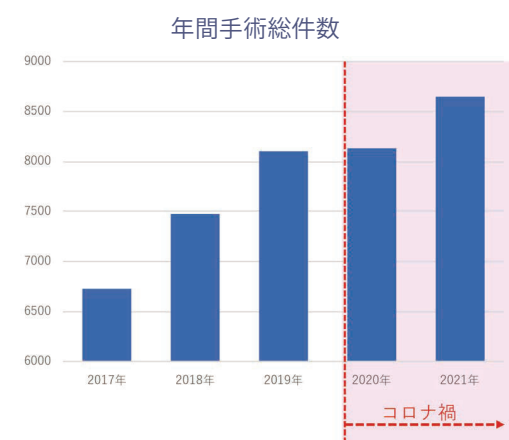
新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、世界中の手術医療の現場に大きな影響を与えました。主たる感染経路が気道からの飛沫だからです。手術患者さんの多くは周術期全身管理のために気道確保が必要で、気管挿管や人工呼吸、抜管操作時に気道分泌物が周囲に飛散します。対策を十分に講じなければ手術室は容易に感染を広げてしまう環境です。

パンデミック発生直後から、我々は病院各部署の協力を得て予防策を立ててきました。第一に、全身麻酔などに携わる麻酔医や看護師などが個人用防護具を確実に装着すること。第二に、新型コロナウイルス感染が疑われる患者さんの手術が予定される場合、手術室内にある医療機器類をビニールカバーなどで徹底的に覆い、使用後も一定期間封鎖すること。第三に、新型コロナウイルス感染が疑われる患者さんの搬入出経路を他の患者さんのそれと交差させないこと。第四に、手術に直接携わらない学生などの入室を制限することなどです。また、病院のPCRや抗原定量検査の体制が整った時点から、陰性であることを手術を受ける患者さんの最低条件としました。幸運なことに、2022年6月8日現在まで新型コロナウイルス感染陽性患者が当院手術室で治療を受けたことはありません。

全国の国立大学病院の中にはこの2年間手術件数が激減したところが多くあります。しかし当院では、パンデミック前と同等かそれ以上の手術件数を維持することができています(図)。もちろん手術部職員や外科系各科医師が感染もしくは濃厚接触者となり、複数名が勤務できないという時期は続いています。しかし、そういう状況でも日頃から培ってきたチーム医療の精神が役立ち、遅滞なく安全な手術医療を提供しています。一方で、パンデミック禍にありながらも最先端の医療を目指すという大学病院の使命を継続し、例えばより多くの種類のロボット支援手術が実施または計画されています。

重症感染者が減ってきたこともあって世間では種々の制限が解除される傾向がありますが、手術部では引き続いて感染ゼロを目標に緊張感をもって手術医療にあたりたいと頑張っています。

図 年間手術件数と一日あたりの平均手術件数



ご報告

「看護の日」のイベントを開催しました

看護部長 たなか まなみ
田中 真美

毎年5月12日は「看護の日」。21世紀の高齢社会を支えていくためには、看護の心、ケアの心、助け合いの心を、一人ひとりが分かち合い、こうした心で、老若男女を問わずだれもが育むきっかけとなるようにと旧厚生省により「看護の日」が制定されました。近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日である5月12日に制定されています。5月12日を含む日曜日～土曜日は「看護週間」になります。

2022年度は5月8日から14日が該当し“いのち、暮らしを、まもる人”をメインテーマに全国各地でイベントが行われました。当院看護部では、例年、看護の日には昼夜の2部構成で、外来患者さんへハンドマッサージや在宅で活用できる講座、入院患者さんをご招待し看護職による音楽会を開催してきました。今年度は、コロナ禍にて開催を自粛し、5月12日に外来患者さんに「看護の日」のお声かけをしながら感染対策で活用できるウェットティッシュや紙石鹸、ハンドタオル等をお配りしました。各病棟では、各部署の特色やスタッフ紹介を掲示するなど、看護の魅力を伝えるさまざまな企画を行いました。

新興感染症拡大に伴い感染に対する不安を感じながらの日々ですが、「看護の日」の発信により地域の方々の看護に関する関心や健康に関する意識の向上が図れるきっかけになれば幸いです。





SCUにおけるリハビリテーションについて

リハビリテーション部 理学療法士 ささき しょうた 佐々木 翔太

脳卒中ケアユニット Stroke care unit : SCU では現在理学療法士 2 名 (主担当 1 名) が専任療法士として配属されており、毎朝のカンファレンスへの出席、患者さんへの集中的な介入等、SCU におけるリハビリテーションをマネジメントしています。毎朝のカンファレンスでは医師、看護師、療法士、薬剤師、医療ソーシャルワーカー等多職種が参加し、問題点の解決策や今後の方針について協議しています。

脳卒中後のリハビリテーションにおいては特に発症後早期の介入が重要視されていることから、専任療法士ができるだけ早期から介入を開始しています。現在平均して入院後 1.3 日で介入開始、1.6 日で離床開始、2.6 日で歩行練習開始と、SCU 開設前よりも早期に進めることができます。

SCU では特に看護師との連携を強化できており、点滴やモニターがある中でも看護師と協働することで安全に離床や歩行練習が実施できています

(図 1)。また、ADL 目標管理シート (図 2) を作成し、4 月より運用を開始しています。このシートの目的は、患者さんの「現状」と「目標」を全スタッフで共有し活動を促すことであり、各ベッドサイドに貼っています。療法場面で確認している「できる ADL」が確実に病棟で「している ADL」となるよう、このシートを用いて連携しています。

今後も脳卒中患者さんに最大限の回復を促せるよう、スタッフ一丸となって取り組んで参ります。どうぞよろしくお願いいたします。

図 1 早期歩行練習の様子



図 2 ADL 目標管理シート

リハビリテーション目標シート (介入状況 : (PT)・(OT)・(ST))	
今日の目標	1日1回車椅子へ移乗し 談話室で過ごす
日常生活動作	今の状況
整容 歯磨き、髭剃り 整容等	髭剃りは自立、その他部分介助
食事	右側に食器を寄せれば お一人で摂取可能
更衣	麻痺肢に袖を通す作業のみ介助
移動 歩行、車椅子	手すり使用し10m軽介助で歩行
トイレ 動作	立位保持自立、 下衣の上げ下ろしに介助
コミュニ ケーション	構音障害あり表出は筆談が有効

問合せ先 リハビリテーション部 TEL : 0853-20-2457

