

# 東京病院ニュース

## 第80号



発行元 独立行政法人 国立病院機構 東京病院  
〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1  
TEL 042 (491) 2111 FAX 042 (494) 2168  
ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~tokyo/>

## 依然、新型コロナ禍の中で

国立病院機構東京病院院長 當間 重人

東京病院ニュース前号では新型コロナウイルス感染症について、「・・・ことから、第2波は間違いなく来ると考えられます。もちろん、検査能力を含めた診療提供体制が強化されてきているので、適切かつ効率的な医療提供が行われることにより、緩やかかつ小さなピークに抑え込むことが十分に期待はできると思います。」と記述いたしました。この記述におけるピークとは新規診断者数を意味していたので、検査件数の影響があるとしても、残念ながら第2波のピークを小さく抑えることはできなかったということになります。ヒト同士の接触度合いは感染拡大の程度に影響しますが、接触を極端に制限することは種々の弊害を生じさせることも事実です。特に医療・介護・福祉においては必要な感染対策を行いながら業務対応を継続していかなければなりません。

8月31日現在、第2波が徐々に収まりつつあるように見えますが、今後とも全国あるいは地域において種々の大きさの波が繰り返される可能性が高いと思われます。この波の大きさを決定する最も重要な行動は、不要不急のヒトとの接触を避けることと、接触する際には「うつらない」「うつさない」ためのマナーを守ることになります。そして、①より確度の高い迅速診断キットの開発、②治療薬の開発、③有効なワクチンの開発を待ちたいと思います。

さて、前号でも言及しましたように、新型コロナウイルス感染症対策は重要ですが、他の病気の状況も大変に気になるところです。新型コロナウイルスによる受診控えが徐々に解消されつつあった時期に第2波が観測されたこともあり、8月になって再び受診控えが目立つようになって参りました。体調不良時や健康診断で精密検査をすすめられた場合の医療機関受診はもちろんのこと、慢性疾患など持病のある方の定期的外来通院は極めて重要です。定期的受診の意義は、「病状変化の有無確認・早期発見」「治療効果の確認」「治療に関連した副作用の確認」などにあります。定期的診察や検査は必要不可欠な診療であることを、あらためてご理解いただきたいと思っております。

東京病院は、患者さんにとってより快適で充実した医療を受けることができる病院づくり、また職員全員にとって気持ちよく楽しく働ける職場環境づくりのため、無限の発展に努めて参ります。



2020年（令和2年）9月

## 連携医の方を紹介します



榎本 光信 先生  
高世 秀仁 先生



### 【診療科目】

内科、循環器内科、訪問診療、緩和ケア内科

### 【ご挨拶】

東久留米なごみ内科診療所は、医師2人体制で外来診療と訪問診療を行っています。

外来では、循環器領域を専門に内科全般に対応した診療と、緩和ケアではがんの患者さんとご家族に困りごとの相談、支援、治療などを行います。がんに限らず通院が困難な場合には、訪問して継続的に診療を行いご自宅での療養を支えます。東京病院はじめ各医療機関と連携しながら診療を行っています。どうぞよろしくお願い致します。



### 所在地

〒203-0052  
東京都東久留米市幸町3-11-14

### 電話番号

042-470-7530 (代表)  
042-470-7538 (訪問診療)

### ホームページ

<http://www.nagomi-naika.com/index.html>

### アクセス

西武池袋線 東久留米駅西口より徒歩17分  
西武バス 幸町三丁目バス停前  
駐車場完備



診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00～12:30	●	●	●	●	●	●	
15:00～18:00	◎	◎	◎	◎	◎		

休診日：土曜午後・日曜・祝日

※：診療受付は終了15分前です。

◎：午後の診療は予約優先になります。

# 新型コロナウイルス感染症～依然として蔓延～

国立病院機構東京病院 感染症科部長 永井 英明

## 【今までの経過、現状】

新型コロナウイルス感染症の患者数は前回の東京病院ニュースの原稿を書いた6/23頃から徐々に増加し、8月初旬まで一気に増加しました。第二波と言えます。第二波もピークを越えた感がありますが、患者数は東京都では依然として毎日200人前後の報告があります。

二波がきても国や都は完全に封じ込めるよりもwithコロナと称し、コロナのある中で経済活動を活発化していく方向へ舵を切りました。患者数が増加する中でGoToトラベルキャンペーンを始めたのもその一環です。たしかに短期間に患者数ゼロを目指すことは難しい現状がありますので、疲弊しきった経済を活性化させるために方針を変更せざるを得なかったのかもしれない。しかし、この疾患は高齢者や基礎疾患のある人では致死率が高く、その人達にとってwithコロナは命取りになります。現在、ワクチンもなく治療薬のないなかで、インフルエンザの致死率(0.1%以下)に比べて致死率(3～4%)の高い新型コロナウイルス感染症と共に生活することは考えにくい人々が存在することを忘れてはいけません。私の外来に通院されている慢性呼吸器疾患を抱えた高齢者の方達は感染を恐れてほとんど外出していません。コロナ患者がゼロになるまでは怖くて外出する気にならないとおっしゃる方が多いのです。コロナ患者数が非常に少なくなるまで、高齢者や基礎疾患のある人が消費行動には出てこないように思います。

## 【当院の診療体制】

当院では、コロナの検査を行い、入院を受け入れてきました。コロナの検査法は、当初、鼻咽頭のぬぐい液で行っていましたが、防護具の着脱が煩雑ということと、防護具の消費が激しいという難点がありました。その後、唾液のLAMP法が使えるようになりました。LAMP法は以前から結核菌の検出に用いていたので、コロナ検査に転用できました。唾液ですとわれわれは完全な防護具を着用する必要がなく、検体採取にちょっとした工夫をすればよく、検査の流れがスムーズになりました。

## 【今冬のインフルエンザと新型コロナウイルス感染症】

今冬はインフルエンザとコロナの両者が混在し、その鑑別に苦慮すると思われまます。

2019～2020年の冬のインフルエンザ患者数は例年に比べきわめて少なく、700万人ほどでした。多い年は1,400万人にも及びますので、その半数です。なぜ、これほど少なくなったかについては諸説がありますが、コロナの感染予防対策を行ったことが大きな理由と考えられており、ノロウイルス感染症も減少しました。

今冬のインフルエンザ流行を予測する上で、一足先に冬を迎えている南半球の国々のインフルエンザ流行状況を知ることが重要と言われてきました。ところが、今年の南半球のインフルエンザ患者数は例年に比べて少ないのです。以上のことから、コロナの感染対策を継続していれば、インフルエンザの流行を小さくすることが可能であろうと思われまます。

しかし、発熱患者さんが来院した場合は両疾患を念頭に置いた検査、治療体制をとらねばならず、苦慮しているところです。インフルエンザの検査では今のところ唾液を使わず、基本的には鼻咽頭のぬぐい液を用います。したがって2つの検査を同時に行う場合は、フル装備の防護具を着用しなければならず、かつての煩わしい検査法に戻ってしまいます。今冬の流行期までにインフルエンザとコロナを簡便に検査できるようになればと願っています。

## 【ワクチンの開発状況】

国はアストラゼネカ社とファイザー社とそれぞれ1億2,000万回分のワクチンを購入することに基本合意し、さらにモデルナ社に対して4,000万回分のワクチンを購入する交渉を行っています。2回接種になると思われますので、国民全員分ということになります。ただし、ワクチンは有効性と安全性が確認されたものでなければなりません。どの程度まで抗体価を上げる必要があるのかもわかっていませんし、接種した抗体価がいつまで血液の中で持続するかもわかっていません。実際に発病したコロナ患者さんの抗体価は数ヶ月で減少してしまいます。副反応としてやっかいなのは抗体依存性感染増強という現象です。抗体ができることによりかえって感染症が悪化するということです。エボラウイルス感染症やかつての新型コロナウイルス感染症(SARSやMARS)のワクチンでもみられています。ワクチンの導入については慎重な検討が必要です。

## 【自ら身を守りましょう】

コロナから自分の身を守り、かつ相手にコロナを移さない最も有効な方法は前号でも述べましたが、マスクの着用です。自分も相手もマスクをしていれば感染性はきわめて低くなるので、マスクの着用が最も重要です。次いで手指衛生です。この2つが基本中の基本ですので、確実に行いましょう。ただし、マスクは暑い野外では相当の人混みでなければ着用しなくてもよいでしょう。また、マスクの着用方法がいい加減ですと効果がありませんので、隙間が開かないようにしっかりと着用しましょう。

## シリーズ診断と治療 ▶ C型肝炎ウイルス(HCV) 駆除のお勧め

外来診療部長 上司 裕史

### (1)C型慢性肝炎は、気付かないうちに肝硬変、肝臓がんへと進行する病気です。

C型肝炎は、C型肝炎ウイルス(HCV)によって引き起こされる病気で、明らかなデータはありませんが、約1/3の患者さんが、10-50年の経過で、肝硬変や肝臓がんへと進行していきます。

### (2)HCV感染は血液検査で簡単に診断できます。

まずは、ヒトがHCVに対して作成したHCV抗体を持っているかを調べます。陽性者は現在もウイルスに感染していることが多いのですが、一部にはすでにご自分の力でウイルス駆除を済ませた方もみえます。そこで現在もHCVが肝臓に住み着いているかを調べるため、HCV抗体陽性者に血液でPCR検査を行います。

### (3)HCV駆除の治療は、成功率が高く、簡単で、比較的安全です。

これまでよい薬がなかったのですが、この数年新たな飲み薬が開発され、8-12週間の内服で、普通は大きな副作用もなく、97-99%の確率で、HCVを駆除できるようになりました。

### (4)HCVを駆除すれば、肝臓病死の危険性を大きく減らすことができます。

ウイルスを駆除すれば、肝硬変へと進行することはなく、また肝臓がんの危険性が大きく低下し、延いては肝臓病死する患者さんを減らすことができます。

### (5)特に高齢者では慢性肝炎からの発がんも比較的多いです。

最も肝臓がんする危険性が高いのは、肝硬変患者さんです。しかし、肝硬変でなくても、慢性肝炎のうちから発がんする方も少なくなく、特に高齢者では多くなります。

### (6)若年者はもちろん高齢者でもHCV抗体陽性であれば、一度は治療をご検討ください。

HCV駆除の治療は、高齢者でも比較的安全にできます。実際に行うかどうかはご本人とのご相談となります。またHCV抗体陽性だけでは、現在もウイルスに感染しているかは明らかではありませんが、PCR検査は当院でさせていただきます。

## 結核について (25)

呼吸器内科医長 山根 章

前回も、結核の発病予防についてお話ししました。

要約すると、

- ① 結核の発病予防のことを、「潜在性結核感染症治療」とも呼び、現在はこの呼称のほうが一般的になっている。
- ② 潜在性結核感染症治療が始まると、対象者は定期的に外来受診する必要がある。薬剤に対する副作用のチェックを受けることがその主な目的である。
- ③ 潜在性結核感染症治療においても、規則正しく薬剤を内服することが大切であり、保健所がその支援を行っている。

ということでした。今回も引き続いて潜在性結核感染症治療について考えてみたいと思います。

潜在性結核感染症治療を始めると、普通はイソニアジド (INH) という抗結核薬 (結核菌を殺す薬) を飲み続けることになります。日に一回忘れずに飲むことが肝心です。期間は6ヶ月から9ヶ月ということになっています。前々回述べたように、リファンピシン (RFP) という薬を飲む方法もあり、最近ではINHとRFPを両方飲む方法も登場しています。しかし、長年行われてきたINH内服が主流であることは間違いないでしょう。

多くの方は薬を飲み始めても、特に何も起こらずに無事に飲み終わることができるでしょう。しかし、中には内服中に副作用を経験する方もおります。いろいろな副作用がありますが、一番多く見られるのは肝障害だと思います。そのほかには皮膚の発疹などが見られることもあります。INHによる肝障害も程度が様々です。血液検査で肝臓に関係する数値 (肝臓由来の酵素の値など) がわずかに上昇する程度のものから、重い症状 (吐き気、食欲低下、全身倦怠感、黄疸など) が見られるもの、さらには肝不全で生命に危険が及ぶものまであります。

実際、我が国ではあまり見られないのですが、欧米ではINH内服による肝不全死も以前から報告されています。

従って、前回も述べたように、肝障害を軽い内に見つけるため、外来で定期的に血液検査を行うようにしています。もし、血液検査で肝臓に関係する数値に異常が見られたら、無症状で軽度の異常の場合には慎重に経過観察します。多くの方は薬を飲み続けていても、自然に数値が正常化します。しかし、高度の数値異常の場合や、自覚症状を伴う場合には薬剤を中止することになります。薬剤を中止すればほとんどの場合において肝障害は回復します。

その後、さらに潜在性結核感染症治療を継続するかどうかについては、考慮を要します。なにしろ、無症状の方に対して、発病の予防を行っているのですから、あまり危険な治療を行うことはできません。肝障害の再発の危険を冒すことなく、発病予防をあきらめて経過観察を行うのも立派な方針の一つであると思います。

さらに潜在性結核感染症治療を続ける場合でも、INHによって肝障害が起こったわけですから、もう一度INHを試すのはあまり得策ではないと思われます。RFPによる治療に切り替えるのが普通行われる方法だと思います。

これに関してもいろいろ議論があると思いますが、この先は次回お話しいたします。

# 手術前後（周術期）のリハビリテーションのご紹介

理学療法士長 丸山 昭彦

当院のリハビリテーション科では1年間に約200人の患者さんに周術期のリハビリテーションを行っており、安心して手術を受けられるようお手伝いをしております。

主な対象疾患は、悪性腫瘍、非結核性抗酸菌症、肺アスペルギルス症、肺膿疱などの呼吸器外科領域や、悪性腫瘍、肝疾患、胆石症、腸閉塞、絞扼性イレウスなどの消化器外科領域の患者さんに対し、必要に応じて手術前の評価や術後の廃用症候群の予防と二次的肺合併症の予防、早期離床と早期ADLの獲得を目的に手術当日よりリハビリテーションを開始いたします。

なぜ必要以上の臥床がよくないのでしょうか？

## 関節拘縮

4日間の関節固定で可動域低下がみられます  
2～4週の固定で拘縮完成  
1週間の固定による拘縮回復に50日間かかる

## 筋力低下

1日寝ていると2%の筋力低下  
1ヶ月安静で半分以下に低下  
老人の筋力は成人の60～70%

## 呼吸機能低下

肺活量減少、  
機能的残気量低下  
呼吸数増加、1回換気量低下  
咳そう力低下、下側肺障害

## 骨密度の減少

4週間の臥床で  
腰椎8%、脛骨21%  
大腿骨頸部13%  
の低下が見られます

## 認知機能低下

興味・自発性の低下  
依存性、食欲低下、睡眠障害、知的能力低下  
感情・行動異常

上記内容を起こさないために当院では、手術当日から全身状態に応じて、リラクゼーション関節可動域訓練・筋力維持・呼吸訓練・排痰援助・体位変換・早期離床などを行っております。



そして、全身状態が落ち着いたらリハビリセンターにて積極的なADL訓練や全身トレーニングなどを行い、在宅生活に向けての援助のお手伝いをしております。

今後とも、東京病院並びにリハビリテーション科を宜しくお願いいたします。



# 独立行政法人 国立病院機構東京病院 出前講座のご案内

東京病院では、地域の方々との交流、健康づくりのお手伝いの一助として、当院職員による「出前講座」をご用意いたしました。皆様の地域に出向いて、専門的な内容を分かりやすくお話いたします。また、地域の皆様との交流を通じ、当院への理解を深めていただけるような講座になっております。まずはお気軽にお電話ください。

番号	講座名	講師
1	たばこの害について	副院長 松井弘稔
2	PM2.5はどれほど危険か	副院長 松井弘稔
3	いびきを放置するのは危険？～睡眠時無呼吸の話～	副院長 松井弘稔
4	増えている非結核性抗酸菌症	感染症科部長 永井英明
5	結核は過去の病気ではありません！	感染症科部長 永井英明
6	大人のワクチンについて	感染症科部長 永井英明
7	こんな時は脳神経内科を受診してください（脳神経内科が診察する疾患について）	脳神経内科医長 小宮正
8	脳卒中になったら、ならないために…	脳神経内科医長 小宮正
9	認知症の予防と治療について	脳神経内科医長 小宮正
10	パーキンソン病の治療の進歩	脳神経内科医長 小宮正
11	「お茶でむせる」は要注意！～飲みこみの障害とその対策について	リハビリテーション科医長 伊藤郁乃
12	感染症から身を守ろう！～今日からできる正しい手洗い～	感染管理認定看護師 松本優子
13	抗がん剤と副作用	がん薬物療法認定薬剤師 植木大介
14	ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは	副薬剤部長 齋藤敏樹
15	早期からの緩和ケアについて	緩和ケア内科医長 池田みき
16	もしバナゲーム(もしものときの話し合い)～命の危険が迫っている時、あなたは何を大切に生きていますか？	緩和ケア認定看護師 村山朋美
17	生活習慣病の食事について	栄養管理室長 中野美樹
18	在宅療養の食事について	栄養管理室長 中野美樹

#### ○開催日時・場所

開催日時は、原則平日の午前9時から午後5時の間で、1時間程度といたします。  
会場のご用意は、主催団体側にてお願いいたします。

#### ○申し込みができる団体

町内会、自治会、老人会、市民サークルなどの地域団体、企業、学校などで、  
当日概ね20人以上の参加が見込まれる団体です。

#### ○申込方法（☎042-491-2111）

希望日の概ね2週間前までに、東京病院経営企画室までお電話で希望日時と講座名を  
お伝えください。日程調整を行い、当院担当者よりご連絡を申し上げます。

#### ○その他

講演料は無料となりますが、講師の開催場所への移動に関しての交通費等は、  
主催団体側にてお願いしております。

#### ○お問い合わせ 東京病院経営企画室 TEL042-491-2111



外来診療担当医師表

独立行政法人 国立病院機構 東京病院

(令和2年 9月 1日 現在)

〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1 TEL 042-491-2111(代) FAX 042-494-2168

<予約センター> TEL 042-491-2181 ※平日の8時30分～15時00分

<地域医療連携室> TEL 042-491-2934/FAX 042-491-2125 ※平日の8時30分～15時30分(医療機関からの問い合わせを除く)

【受付時間】 初診 : 8時30分～14時00分 再診(予約外) : 8時00分～11時00分

★は、予約患者様のみの診療です。

Table with columns for Department (診療科名), Date (月), Day (火), Water (水), Wood (木), Metal (金), and Remarks (備考). Rows include Respiratory Internal Medicine, Allergy, Gastroenterology, etc.