

# 東京病院ニュース

## 第96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/>

### 巻頭言



国立病院機構東京病院院長 松井 弘稔

9月21日、同じ清瀬市内で空堀川沿いにある明治薬科大学に赴き、東京病院と明治薬科大学(越前宏俊 学長)との包括連携協定を締結しました。広大なキャンパスは明るい雰囲気、モダンで機能的な校舎が立ち並び、庭木の整備が行き届き、学生たちも活気がありました。写真の場所は、数年前に完成した実習などを行う建物で、吹き抜けの玄関が、ガラス張りになっています。連携する分野は多岐にわたり、(1) 学術に関する事項 (2) 教育に関する事項 (3) 社会貢献に関する事項 (4) 人材育成に関する事項 に関して、病院薬剤師に対して先端医療薬学に触れる機会を提供し、学位取得等のスキルアップや、職員の自己研鑽意欲向上の支援、臨床研究の推進など人材の育成・確保・交流を強化することを目的としています。

また、10月20日と21日に、国立病院総合医学会が広島で行われ、全国の国立病院機構病院とナショナルセンターから医療関係者が集まりました。今年はコロナ前に匹敵するほどの参加者があつまり、熱心な議論が行われました。当院は、看護部、リハビリ、臨床研究部などから、18演題の発表を行いました。国立病院機構はその使命として、臨床・教育とともに研究を行っています。その成果を発表し、課題を共有するとともに、一堂に会することで、仲間意識の醸成や、連携・協力関係を発展させるのにいい機会です。国立病院機構も科学的根拠に基づく医療の実践を行うため、日々、地道な研究を続けるとともに、最新の研究成果に関する情報収集を行っています。個々の医療関係者が日常の臨床現場で抱いた疑問に対して、仲間の協力を得ながら、答えを見つけるために科学的な手法で探索し、医学の発展に寄与したいと考えています。

やっと涼しくなったと思ったら、急に寒くなりました。秋の散歩は、木々の色づきの変化が楽しみです。新しい場所で見ると初めての紅葉もいいですし、毎年、同じ場所の紅葉を見ながら、紅葉時期の木々の変化を楽しむこともできます。暖かい日中に楽しんで下さい。



## 連携医の方を紹介します

# 清瀬リハビリテーション病院

【診療科】 内科、呼吸器科、消化器科、小児科、歯科、リハビリテーション科

【ご挨拶】



院長 尾形 正方 先生

昭和10年代の結核が蔓延する時代に、清瀬に結核専門病院として設立しましたが、昭和52年に清瀬上宮病院と改称し、一般病院への転換を図っております。平成23年に回復期リハビリテーション病棟93床、一般病床27床に加え、48床の結核病床を有し、超高齢化社会の医療に新たな取り組みを目指して出発いたしました。地域の急性期病院で治療された脳出血、梗塞疾患や整形外科で治療された大腿骨骨折をはじめ、運動機能障害回復のためのリハビリに力を入れており、損傷された機能を可能な限り回復し、新たな人生への取り組みの力になりたいと思っています。



【科目と診療日】

診療科目		月	火	水	木	金	土
内科	午前	○	○	○		○	
	午後	○	○	○		○	
小児科	午前		○		○		
	午後		○		○		
呼吸器科	午前						
	午後		○				
歯科	午前		○	○	○	○	第2 ○
	午後		○	○	○	○	第2 ○

所在地	〒204-0023 東京都清瀬市竹丘 3-3-33
電話番号	042-493-6111
ホームページ	<a href="https://www.kiyose-reha.jp/">https://www.kiyose-reha.jp/</a>

社会福祉法人 上宮会 **上宮会グループ**

清瀬リハビリテーション病院

## この冬は呼吸器感染症に注意！ ～新型コロナウイルス感染症は減少しましたが、インフルエンザが流行～

国立病院機構東京病院 感染症科部長 永井 英明

全国の新型コロナウイルス感染症（以下コロナ）の患者数は、第35週（8/28～9/3）に定点当たり20.5人のピークをつけ、その後激減し、第44週（10/30～11/5）には2.44人となりました（図1）。東京都は1.46人まで低下しました。コロナ患者数は全国レベルで減少しています。ところが、全国のインフルエンザ患者数は第35週頃から増え始め、第44週には21.13人まで増加しました。東京都のインフルエンザ患者数は第42週に21.74人まで増加しましたが、その後減少し、第44週には16.99人となりました（図2）。インフルエンザは地域差があり、全国的には減少していません。インフルエンザの流行の時期としては変則的であり、興味深いことに2009年の新型インフルエンザが流行した時期とほぼ同じです。

図1. 定点当たりコロナ患者報告数(全国)推移  
定点医療機関(全国約5,000カ所の内科・小児科医療機関)

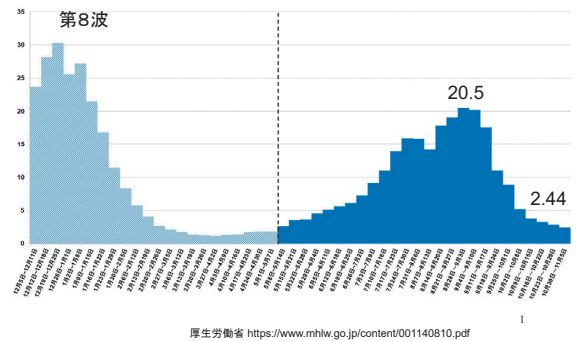
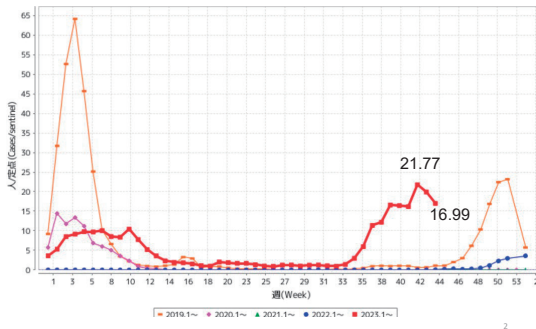


図2. 東京都のインフルエンザ：過去5年間の比較グラフ  
(第44週 10/30～11/5まで)



コロナについては、患者数の減少とともに、世間の関心は薄れており、ワクチンの接種率も低下しています。しかし、今回の流行を第9波と考えれば、今まで9回も増えては減り、増えては減りを繰り返しており、今後再び増える可能性は十分あります。コロナウイルスの新たな変異株BA.2.86（通称：ピロラ）はBA.2の子孫株ですが、これまでの変異株の中で最も中和抗体に対する抵抗性が高いことがわかりました。世界保健機構（WHO）は、BA.2.86を「監視下の変異株（VUM）」に指定し、今後全世界に拡大していくことが懸念されています。コロナについては、全く心配しなくてよい状況になっていないわけではありません。

インフルエンザは2020/2021年の冬、2021/2022年の冬の2シーズンは全く患者数は増えず、今までに経験をしたことのない状況でした（図2）。これは、コロナ感染対策を皆さんが行っていたからです。マスクの着用、手指消毒、人との距離を保つなどの飛沫感染対策を徹底して行っていたから、インフルエンザ患者はきわめて少なかったのです。これらの飛沫感染対策が有効であることを、社会が証明してくれたのです。この間、他の感染症も減っていました。しかし、インフルエンザの流行が2シーズンもないと国民のインフルエンザに対する抗体の保有率が低下しました。したがって、感染し発病しやすくなっていました。そこに、コロナ禍が収まりつつあり、飛沫感染対策がおろそかになった状況が加わり、インフルエンザ患者が増加しました。その結果、2022/2023年の冬のインフルエンザ患者数は増えましたが、例年に比べるとそれほどではありませんでした。やはり、飛沫感染対策を続けた人が多かったと思います。私の外来患者さんもマスクは外しませんという人が多かったです。

ところが、マスクの着用は3月13日から個人の判断となり、コロナは5月8日に2類感染症相当から5類感染症となりました。インフルエンザ患者数は春先から減少し始めましたが、流行の基準である定点施設当たり1人を切ることがほとんどなく、横ばい状態が続きました。5月には宮崎市、大分市の高校で体育祭をきっかけにそれぞれ491人、497人のインフルエンザ集団感染がありました。同じく5月に調布市の小学校でも104人の集団感染がありました。感染対策が緩んだことやインフルエンザワクチンの接種率が低下していたことが患者数の増加をもたらしたのではないのでしょうか。

インフルエンザの予防で最も重要なのはコロナ同様ワクチン接種です。わが国の『予防接種に関する基本的な計画（2014年4月）』には「わが国の予防接種施策の基本的な理念は予防接種・ワクチンで防げる疾病は予防すること」と記載されており、この考えは世界の共通認識です。したがって、皆さんには必要なワクチンの接種を積極的に受けてほしいし、われわれ医療従事者は必要なワクチンの情報を提供してワクチン接種を勧めるべきであると考えています。

2023/2024年の冬のシーズンはどうなるのでしょうか。米疾病対策センター（CDC）は、今冬の呼吸器疾患の入院数は、コロナ、インフルエンザ、RSウイルス（日本では小児では注目されていますが、成人・高齢者のデータが乏しく、米国では毎年10,000人以上の高齢者が死亡すると言われていています）の3つの感染症により昨シーズン並みであり、コロナ禍前の水準を上回るとの見通しを示しました。この冬は呼吸器感染症に注意が必要です。体調が不良であれば無理をせず、休むなり、医療機関を受診してください。

## シリーズ診断と治療 ▶ リウマチ性多発筋痛症

臨床研究部長 古川 宏

関節の痛みを起こす病気には、変形性関節症、関節リウマチなどがありますが、その他にリウマチ性多発筋痛症という病気があります。首、肩、太ももに関節・筋肉の痛みやこわばりが起きる病気です。名前にリウマチを含んでいますが、関節リウマチとは別の病気です。50歳以上の高齢者にみられる病気で、加齢とともに増加し、やや女性に多くみられます。それほど稀な病気ではないとみられていますが、原因はまだよくわかっていません。

リウマチ性多発筋痛症では、左右対称に肩、首、太ももに痛みやこわばりが起きてきて、両肩が上がらなくなったり、寝返りができなくなったり、起き上がれなくなったりすることがあります。発熱、うつ状態、体重減少、倦怠感などを伴うこともあります。数日以内に急激に症状が出現しますが、痛みやこわばりは起床時に強く、午後にかけて次第に改善します。関節リウマチと比べて、手足の小さい関節の痛みや腫れを伴うことは少なく、症状の出現が急激であり、筋肉の痛みが強く、関節破壊を起こさない点が特徴ですが、関節リウマチと区別し難い場合もあります。血液検査ではCRP、赤沈などの炎症反応を示す値が高くなりますが、リウマトイド因子・抗シトルリン化ペプチド抗体などの関節リウマチでみられる自己抗体は通常陰性です。関節超音波検査やMRI検査などの画像検査も行われます。しかし、この検査が陽性になればリウマチ性多発筋痛症だということができるような、特異性の高い検査が知られていないので、他の病気の可能性を除いた上で、総合的にリウマチ性多発筋痛症と診断することになります。このため、なかなか診断がつかずに、治療開始までに時間がかかる場合もあります。

治療は主に少量の副腎皮質ステロイドによって行われます。通常は治療を開始すると直に症状は改善します。このため、ステロイド治療の効果のほども診断に役立ちます。ステロイド治療の効果が十分に現れたら、ステロイドの量を少しずつ減らしていき、中止を目指していきます。この過程で症状が再発するケースが多く、少量ステロイド治療を長期間続ける必要があることも珍しくありません。



## 結核について (41)

呼吸器内科医長 山根 章

様々な形の結核を紹介しています。今回は結核性胸膜炎についてお話ししました。

前回の話を要約すると、

- ① 骨・関節に結核が起こることがある。これを骨関節結核と呼ぶ。股関節、膝、踵、足、肩、肘、手首、指、肋骨など全身の様々な部位で見られる。
- ② 骨関節結核では多くの場合、血流を通して結核菌が骨に達する（血行性感染）。従って、血流が豊富な骨（脊椎骨や手足の長い骨など）やそれに隣接した関節が侵されやすい。
- ③ 骨関節結核で一番頻度が高いのは脊椎におこるもので、「脊椎カリエス」という呼び名でよく知られている。その症状としては背部痛から始まり、病状がすすむとしびれや麻痺も出てきて、ひどくなると動けなくなる。

ということでした。今回も骨関節結核のお話をいたします。

前回、結核が蔓延していた頃には、脊椎カリエスを発症した人が多かったことや、この病で苦しんだ著名人も少なくなかったことをお話ししました。そして、その代表として近代俳句・短歌の改革者である正岡子規の名を挙げました。

子規は21歳の生時代に咯血して肺結核を発病しました。その後、27歳の時に従軍記者として日清戦争の戦地へ赴きました。無理がたたったせいかわりの船の中で大咯血して重態となりました。数ヶ月療養して病状は持ち直しましたが、やがて腰痛が出現して歩行困難となりました。当初はリウマチによる腰痛と考えていた様ですが、翌年になって、脊椎カリエスと診断されました。数度手術を受けましたが病状は好転せず、歩くどころかほとんど動くこともできないような状態になりました。背中や臀部に穴が開いて膿が流出するようになりました。これは後に説明する流注膿瘍が皮膚への瘻孔を作ったためです。

31歳の頃には座ることも困難となって、その後約3年間ほぼ寝たきりとなりました。子規はこのような境遇を「病牀六尺」と表現しています。彼は、激痛を麻薬で和らげながら、俳句・短歌・随筆を書き続け、病床を訪れた高浜虚子・河東碧梧桐・伊藤左千夫ら後進の指導をし続けて34歳でその生涯を閉じました。

子規は大空洞を形成した肺結核による咯血を繰り返していましたが、彼をより苦しめたのは、脊椎カリエスによる症状でした。寝返りも出来ないほどの腰痛が起こっていたとのこと。

このように骨関節結核は病状が進むと患者さんへかなりの苦痛を与えることがあるものなので、早期診断が大切になります。しかし、骨関節結核は発生数が少ないので（年間200～300程度）、なかなかそれと疑われないことが多くて、診断が遅れがちになる傾向があります。

それでは、脊椎カリエスを皮切りとして、主な骨関節結核について順にご説明したいと思います。紙面が尽きましたのでこの続きは次回にさせていただきます。

今回はここまでです。

## お薬について ドラッグ・ラグとドラッグ・ロス

副薬剤部長 船崎 秀樹

国民医療費は年々増加しており、2021年度は前年度から2兆694億円増の45兆359億円と厚生労働省から発表がありました。その内医薬品の金額が占める割合は、近年の傾向から22%程度と推察し、約10兆円になると考えます。ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用や薬価（国により決定される医療用医薬品の公定価格）改定を毎年実施することで、医療費の削減に努めていますが、少子高齢化が進んでおり、皆保険制度にもほころびが生じています。

先日、アルツハイマー病による軽度認知症の進行を抑制する新たな治療薬が、日本でも承認されました。脳神経細胞が死滅する主たる原因であるアミロイドβの蓄積を防ぐことで、従来の薬と異なりアルツハイマー病の進行過程のより早期に働く治療薬として期待されています。薬価はまだ決まっていないため、処方が可能となるのはもう少し先になります。高齢者の4人に1人は軽度認知障害もしくは認知症であると言われおり、認知症の中でも約50%～70%はアルツハイマー型認知症が占めるとされています。投与条件などもあり、全ての方に投与出来る訳ではないのですが、かなりの患者さんに投与されるのではないかとされています。

新しい薬の薬価は、製薬会社から提出された資料をもとに、類似薬の有無、新規性の有無、市場規模（希少疾患であるかどうか）、そして外国価格などから決定されます。実は、すでに使用されているアメリカでは患者一人あたり薬価ベースで年間2万6500ドルというニュースが流れており、SNSでも話題となっていました。1ドル150円とすると、年間400万円近くになり、3割負担でも120万円かかることとなります。ある方のポスト（旧ツイート）で、『アメリカと同じ薬価にしたら、国民一人あたりの医療費が更に増えてしまうので、薬価を低くすべきだ』というものがございました。おっしゃりたい気持ちよく分かります。しかし薬価を低くすると、何が起きるでしょうか。製薬会社は慈善事業団体ではなく、医薬品開発に莫大な金額を投入しているため、企業経営に影響を与える薬価引き下げは、その国での医薬品開発を避けてしまいます。現に日本ではそのような事象が起きており、ドラッグ・ラグ/ドラッグ・ロスとされています。2023年3月時点で、欧米で承認されているにもかかわらず、日本では未承認の医薬品が143品目あり、この内、日本で開発未着手となっている医薬品は86品目あると報告されています。つまり、海外では最新の医薬品を使用できるが、日本では国民に必要な医薬品が届かないという保健衛生上重大な問題が生じてしまいます。日本の医薬品産業を取り巻く環境及び制度並びにこれらを起因とする産業全体における課題が大きく影響していると考えられており、解消するよう対策に乗り出しています。

現在医薬品の供給不安も発生しておりますが、我々病院薬剤師は、患者さんに適切な医療が施されるよう医薬品の確保並びに情報提供をしておりますので、薬でお困りのことがございましたら、薬剤師に是非相談して下さい。



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、当院の職員による「出前講座」をご用意しております。皆様の地域に職員が出向いて、専門的な内容を分かりやすくお話しいたします。

なお、開催にあたっては、主催団体様においても十分な感染対策を講じていただく必要がありますので、ご理解・ご協力ほどお願いいたします。

※今後の感染状況や開催条件によっては、お受けできない場合もございます。予めご了承ください。

番号	講座名	講師
1	たばこの害について	院長 松井弘稔
2	PM2.5はどれほど危険か	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～	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（脳神経内科が診療する疾患について）	外来診療部長 小宮正
8	脳卒中になったら、ならないために…	外来診療部長 小宮正
9	認知症の予防と治療について	外来診療部長 小宮正
10	パーキンソン病の治療の進歩	外来診療部長 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 船崎秀樹
15	がん診断時からの緩和ケアについて ～緩和ケアを終末期医療と思っていないか？	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きたいですか？～	緩和ケア認定看護師 村山朋美
17	遺伝子検査とは・・・（新型コロナウイルス・結核菌） <b>新講座</b>	主任臨床検査技師 山口卓哉

## ○開催日時・場所

原則、平日の9時から17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や、学校・企業などを想定した講座となっております。

## ○申込方法

希望日の概ね2週間前までに、下記のお問い合わせ先（東京病院経営企画室）まで、開催時期・講座名等についてご連絡ください。担当者にて調整させていただきます。

## ○その他

講演料は無料となりますが、講師の交通費等は主催団体側にてご負担をお願いいたします。

## ○お問い合わせ 東京病院 経営企画室（☎042-491-2111）



