東京病院ニュース

第97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

辰年は活力旺盛になって大きく成長し、形がととのう年になるといわれているようです。私が個人的に昨年の目標としていた、花火見物、富士登山、帰省については、いずれもコロナで4年以上中断していたものですが、一部、今年にずれ込みましたが無事、達成できそうです。今年の目標は、個人としては、藤井聡太さんに会うことで、院長としては、働き方改革を実現しながらの東京病院の黒字化です。

東京病院でも、コロナ前の普段通りに様々な院内、院外行事が行われるようになり、昨年12月13日には、今年2回目の地域医療連携推進委員会と連携交流会を開催しました。「当院における胃がんの治療と胃術後栄養障害対策」を消化器外科医長の中山洋先生、「脳卒中患者に対する社会参加支援～当院回復期病棟での取り組み～」をリハビリテーション科医長の伊藤郁乃先生、「押さえておきたい間質性肺炎に関するトピックス」を副呼吸器センター部長の成本治先生に、それぞれ発表していただきました。地域の医療関係者約80名の参加があり、当院の診療の現状を知っていただきました。また、歓談の時間にはあちこちで、「久しぶり」の声が聞こえていました。今年は昨年にも増して、コロナ前に戻る動きが活発になることが予想され、今後は飲食を交えての歓談も再開してほしいという要望をいただきました。そのあたりは、コロナ感染状況を見ながらの判断になると思います。

2024年は、医師の働き方改革元年となります。これまで、長時間の時間外勤務によって支えられていた病院の医療ですが、勤務医の時間外勤務に上限が設けられます。東京病院はこれまでも、タスクシフトやチーム医療、複数主治医制といったやり方で、極端に残業の多い医師はいませんでしたが、今後の医療状況によってはさらなる対策が必要になるかもしれません。その際には情報発信を行いますので、ご協力お願いします。働き方改革によって、職員の生活の満足度や充実感が高めながら、職場のパフォーマンスを上げていければと考えています。

2月には梅の花が咲き始めますが、多摩地区の梅の名所といえば、谷保天満宮、府中郷土の森、神代植物公園などがあがりますが、小金井公園、野川公園といった大規模都立公園にも結構立派な梅林があり、その他にも、住宅街や畑のあるところを歩いていると、個人所有の小規模な梅林も季節にはとても鮮やかな紅白の花でにぎわいます。

国立病院機構東京病院　地域医療連携室　たより

医療連携コンシェルジュの活動開始について

地域医療連携室長補佐　　城腰　友

当院は COVID-19 パンデミックにおきまして、国策として一般病床機能、マンパワーを COVID-19 の診療に向けることを求められ、通常の診療を制限することとなりました。連携をいただいてまいりました各医療機関の先生方におかれましては、当院との医療の連携に大変なご迷惑をおかけいたしました。COVID-19 に対する医療が大きく転換した現在、COVID-19 パンデミック前の東京病院の医療体制に復することにとどまらず、この間にいただいた様々なご意見を踏まえ、より良い医療を行っていくために、病院を挙げて取り組みを進めているところでございます。国立病院機構東京病院地域医療連携室は、医療機関の方々と病院を結ぶ架け橋の役割を担っております。当院との連携において、近隣の先生方から、物足りない、対応が悪い、等とお感じの点がございましたら、随時改善を検討し実行をさせていただきたいと考えております。しかしながら、院内で活動している職員だけでは気付き難い部分もあり、長期間改善がなされないままとなっている「当院の改善すべき点」があるのではないかとの危惧がございました。

そこで、医療機関の方々から当院への率直なご意見を広く賜り、改善に活かす取り組みが必要であると考え、2023 年 10 月より当院で「医療連携コンシェルジュ」活動を開始いたしました。

医療連携コンシェルジュは、地域医療連携に関する情報収集、分析、改善提案をする、医療連携に特化した業務を行うスタッフで、2023 年 11 月からは近隣の先生方の御施設への訪問を開始させていただいております。医療機関の先生方が当院に望まれる医療連携を実現するために、忌憚のないご意見を頂戴しております。

既に訪問を受け入れていただいた先生方におかれましては、大変ご多忙の中お時間を頂戴し感謝申し上げます。これから訪問のお願いをさせていただく先生方におかれましても、何卒お時間を割いていただき、ご意見を賜れますと幸いでございます。「先生方の忌憚のない声」をお受けすることで、医療連携の改善、より良い医療の実現に繋げ、私共も努力を続けさせていただく所存でございます。

国立病院機構東京病院地域医療連携室を今後とも宜しくお願い申し上げます。

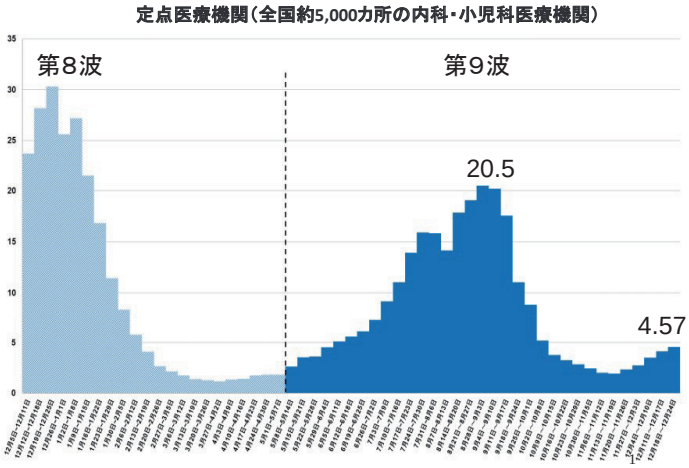
再び増加傾向の新型コロナウイルス感染症！
高齢者の RS ウイルス感染症にワクチンの登場！

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（全国約5,000医療機関）当たり20.5人のピークをつけ、その後激減し、第46週（11/13 ～ 11/19）には1.95人となりました。東京都は同時期に定点（東京都414医療機関）当たり1.17人まで低下しました。しかし、第46週を底として、その後は両者とも増加に転じ、第51週（12/18 ～ 12/24）には全国4.57（図1）、東京都3.13と、第46週に比べ両者とも倍以上に増加しています。世の中のコロナに対する注意は薄れているのが原因と思われます。忘年会や新年会はコロナ前のように行われるようになりましたし、テレビで箱根駅伝を見ていましたが、沿道の応援者はたいへん多く、マスクを着用している人は少なかったです。

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49週には定点当たり33.72人まで増加しましたが、その後2週連続で減少し、第51週には23.13となりました。東京都のインフルエンザ患者数は第50週に20.48 人まで増加しましたが、第51週には18.08人となりました。インフルエンザはほぼピークを過ぎた印象があります。しかし、患者数としてはコロナ患者よりも多いことを知っておいてください。

図1. 定点当たりコロナ患者報告数(全国)推移



厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/content/001185610.pdf

前号で最後に触れましたが、海外では高齢者のRSウイルス（呼吸器合胞体ウイルス）感染症も注目されています。RSウイルスは、インフルエンザウイルスのように呼吸器感染症を引き起こすウイルスです。小児科領域では以前から問題になっており、小児の細気管支炎を引き起こし、ときどき大流行が見られています。しかし、小児科領域の感染症という意識が強いのか、高齢者については検査もほとんどされていません。高齢者では、加齢による免疫機能低下などのためRSウイルスに感染するリスクが高くなり、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、喘息、慢性心不全などの併存疾患ある場合はそれらが悪化し、入院・死亡などのリスクが高まる可能性があります。

日本を含む先進国におけるRSウイルス感染症による疾病負担が推計されており、60歳以上の成人において、先進国では毎年急性呼吸器感染症が約520万人、そのうち約47万人の入院、約33,000人の院内死亡があり、日本では急性呼吸器感染症が約70万人、そのうち約63,000人の入院、約4,500人の院内死亡があるとされています。

このように高齢者に大きなリスクを生じるRSウイルス感染症に対して、ワクチン開発が盛んであり、すでに日本でも1社のワクチンが承認されており、近々販売されます。その効果としては、60歳以上の高齢者におけるRSウイルスによる下気道疾患に対しての有効性は82.6%でした。また、心肺系および内分泌代謝系の疾患など、併存疾患を有する60歳以上の高齢者での有効性は94.6%でした。最も多く認められた有害事象は、注射部位疼痛、疲労、筋肉痛、頭痛、関節痛でした。これらは概ね軽度から中等度であり、一過性でした。他社もワクチン開発を進めており、将来的には数種類のワクチンが登場するでしょう。

ウイルス感染症の予防はワクチンが主体ですが、RSウイルス感染症については、まず、この疾患が高齢者に多大な影響を与える感染症であるという認識を、一般の人だけでなく、医療従事者の間でも高める必要があると考えています。

なお、RSウイルスは主に飛沫感染により感染が広がりますので、予防対策としてコロナやインフルエンザと同様であり、マスク着用・手指消毒などが大切です。

シリーズ診断と治療 ▶ 片頭痛について

脳神経内科医長　椎名　盟子

片頭痛は、20-40歳代の女性に多い発作性拍動性頭痛です。嘔気や嘔吐を伴ったり、光やにおいに過敏になります。日本人の片頭痛の年間有病率は約８パーセントとされており、その約1/3は前兆のない片頭痛で、約2/3はキラキラしたひかりがみえるような前兆のある片頭痛です。ストレス、月経周期、飲酒や特定の食品摂取で誘発・増悪することがあります。

片頭痛に対しては、睡眠不足・過労・飲酒などの誘因を避けること、治療として市販薬を含む鎮痛薬・制吐薬や、血管拡張を抑えるようなエルゴタミン製剤やトリプタン製剤が処方します。トリプタン製剤は数種類あり、剤型には錠剤、点鼻薬、皮下注などがあります。錠剤の薬価は1錠400-500円かかり3割負担で150円前後。1か月に10錠程度での処方になります。片頭痛発作予防として、抗けいれん薬や抗不安薬を処方することもあります。

片頭痛が起こるメカニズムはすべて確定されていませんが、誘因の一つとしてカルシトニン遺伝子ペプチド（CGRP）の血中濃度が頭痛発作時に上昇していることが解明されました。このCGRPが脳の血管に作用し血管を拡張させ、三叉神経を刺激して片頭痛の痛みを誘発すると考えられています。

従来の治療でも頻回に片頭痛発作を起こし日常生活に支障をきたす症例に、2021年以降CGRP関連の薬剤（抗CGRP抗体、抗CGRP受容体抗体、CGRP受容体拮抗薬）が承認販売されるようになり、片頭痛の新しい治療が開始されています。

CGRP関連の薬剤は、1本の皮下注で薬価約4万円。3割負担で1万円を超えます。原則4週に1回1本の皮下注になります。4週ごとに1回1本皮下注射する製剤、初回投与は2本で以後4週ごとに1本皮下注射する製剤、初回1本で以後3か月に1回3本皮下注射が可能な製剤などがあります。治療開始後3か月を目安に効果を判定しますが、半数以上の症例で月10回以上の頭痛発作の回数が減り、おこる頭痛の程度も軽減する効果が得られています。頭痛がほぼ消失する症例もあります。

頭痛には、くも膜下出血や脳出血などの脳血管障害、脳腫瘍、髄膜炎などの感染症や、副鼻腔炎・中耳炎などの耳鼻科領域、緑内障発作などの眼科領域、頭部の帯状疱疹や頚椎症・むち打ち損傷や筋緊張性頭痛など様々な原因があります。頭痛の診断には、診察や頭部CTやMRIの検査が必要です。

急性期の脳血管障害は脳外科がある急性期病院の受診をお勧めしますが、片頭痛かどうか頭痛の精査を希望される方は脳神経内科外来受診を受診してください。

結核について（４２）

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。前回は骨関節結核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。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。

② 脊椎カリエスで苦しんだ著名人も少なくなく、その代表として正岡子規が挙げられる。子規は21歳の時に肺結核を発病し、その後に脊椎カリエスを発病した。

③ 子規は肺結核による喀血を繰り返したが、彼をより苦しめたのは、脊椎カリエスによる症状だった。骨関節結核は病状が進むと大きな苦痛をもたらすことがあり、早期診断が大切である。

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。

脊椎結核（脊椎カリエス）は、結核菌が血管内を流されて移動し、脊椎骨に定着することによって起こることが多いと以前説明いたしました。このような進展様式を血行性進展と呼んでいます。骨関節結核の中で脊椎カリエスが最も多いのは、脊椎骨への血流が多いためであると考えられます。

脊椎骨は椎体という部分と椎弓という部分からできています。椎体は脊椎骨の中では前の方にあり、椎間板や靱帯を介して上下の椎体とつながっています。体重を支える機能を持っています。椎体の内部には骨髄があり豊富な血流を受けて、赤血球・白血球・血小板が造られる場となっています。椎弓は椎体の後部にありアーチ状の形をしています。椎体と併せて輪状となり、それが連なって脊柱管という管を形成します。この管の内部を脊髄が通っています。

血流量が圧倒的に多いせいだと思いますが、脊椎カリエスは椎体の部分にできることが多いです。椎体に形成された結核病巣は隣接した椎間板に進展し、椎間板炎を起こします。また、椎体の両脇にある。腸腰筋という筋肉にも進展して、腸腰筋膿瘍という病変を作ることがよく見られます。膿瘍とは膿が塊状になったもので、膿は筋肉の他にもいろいろな場所へ流れていって膿瘍を形成することがあり、流注膿瘍と呼んでいます。皮下に膿瘍ができ、穴が開いて膿が流出することもあります。前回お話ししたように、子規も背中や臀部の皮下膿瘍から流出した膿で苦しみました。

このような椎体のカリエスが進行すると背骨が不安定になって、折れ曲がった形になったり（亀背と呼んでいます）、脊髄を圧迫して神経症状（しびれ・下半身麻痺・排尿障害・排便障害など）を起こしたりします。

一方、椎弓部のカリエスは頻度が低いのですが、すぐ近くに脊髄があるので、神経障害を起こす頻度が高く、深刻な症状を呈しやすいという特徴を持っています。従って、早期診断・治療がより必要な状態であるといえます。

今回はここまでです。次回も骨関節結核の話を続けます。

病院食の調整について

栄養管理室

病院で提供される給食には様々な種類があります。東京病院でも、特別な制限のない「常食」を始め、糖尿病や脂質異常症などの治療に適した「エネルギーコントロール食」、心臓病や腎臓病などの治療に適した「たんぱくナトリウムコントロール食（塩分制限食）」、噛むや飲み込むなどの機能に配慮した「嚥下調整食」や、胃や腸の手術後のため少量頻回食にした「消化管術後食」など、大きく分類しても10種類以上の食事があり、細部の違いも含めると実に多くの種類の食事があります。

【常食】

【嚥下調整食】

→丸の中のものは間食に食べます
【消化管術後食】

入院時は医師により患者さんのお身体の状態に合わせた食事が決められますが、入院前の食生活やお好みはその方それぞれであり、病院食の内容に馴染めなかったり、さらに食欲不振の症状もある場合には、お食事の摂取がなかなか進まないということもあります。そのような時には栄養士が入院患者さんのもとを訪問して、食事内容の調整を行っています。

固くて食べにくいという時には煮物中心の食事に変えてみたり、量が摂りづらい時には効率よく栄養補給ができる栄養補助食品の飲み物やゼリーを取り入れたり、食欲がないけれどさっぱりしたものなら食べやすいという時には生果物や冷奴を付けてみたり、など…患者さんとご相談しながら考えていきます。

主食に関しては、食事の種類によってご飯やお粥だけでなく、パンやうどんに変更もできます。今年度からはゼリー状のお粥が新たに加わりました。粒のあるお粥では食べにくく、ミキサーにかけたお粥では水っぽくなり食べにくい、といった場合に活用しており、ご好評をいただいております。

【ゼリー状のお粥】

専用のゲル化剤を使用し、べたつきが少ないサラリとした仕上がりです。

全体的な質の向上のためには、年に数回ずつ嗜好調査や残食調査を行って、ご要望や摂取率の確認をしながら、より好まれる内容になるよう取り組みを検討しています。最近ではスイカやリンゴのカットを食べやすい形に変更したり、スパゲティの盛り付け方法を変えてみるなどの取り組みを行いました。

全体にソースを和えて提供すると麺が伸び気味に…
患者さんのもとへ届くまでおいしさを保ち、見栄えも良くなるよう、上からソースをかける方法にしました。

【きのこクリームスパゲティ】

食は体の栄養状態にはもちろん、心の栄養にも大きく関わるところであり、栄養管理室スタッフ一同大きなやりがいを持って日々の給食業務に携わっています。

食事についてお困りごとがある際には、院内のスタッフへお気軽にお声がけ下さい。

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ございますので、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	ﾘﾊﾋﾞ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ませんか？	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）	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）

独立行政法人 国立病院機構 東京病院

外　来　診　療　担　当　医　師　表

（令和6年1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～１１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。

診療科名			月		火		水		木		金		備考
	専門外来		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
呼吸器センター	呼吸器内科	初診	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	
		再診	★武田	★川島(正)	★佐々木	★扇谷	★榎本	★渡辺	★田村	★山根	松井	★中村(澄)	
			佐藤(亮)	★渡辺	島田(昌)	★日下	永井(英)	★扇谷	山根	★小田島	田村	★小佐井	
			★渡辺	★田村	★扇谷	★榎本	★守尾	★守尾	鈴木(純)	★鈴木(純)	★成本		
			松井	★鈴木(純)	大島	★佐藤(亮)	★成本	★赤川	日下	★川島(正)	★中村(澄)		
			★中野	★武田	小田島	★島田(昌)		★益田	★川島(正)	★武田	大島		
			鈴木(純)	★中村(澄)		★池田			★島田(昌)	★榎本			
				★扇谷		★大島			加藤	★佐々木			
				★中野		★小田島				加藤			
						★鈴木(純)							
	間質性肺炎						★赤川						
	非結核性抗酸菌症						★佐々木						
	結核・非結核性抗酸菌症・肺真菌症 セカンドオピニオン					★佐々木							
	いびき・COPD		当番医		当番医		★松井	★松井	当番医		当番医		
	喀血					★川島※2							喀血外来は
						★武田※1							※1　第2週・第4週の診療
	肺がんセカンドオピニオン									★田村			※2　第1週・第3週・第5週の診療
	感染症									★永井(英)			
	禁煙					★松井							
	肺高血圧			★日下									
	抗酸菌症											★山根	
	慢性呼吸器疾患 看護外来		★認定看護師	★認定看護師									
	呼吸器外科	初診	当番医	当番医	当番医	当番医					当番医	当番医	
		再診	師田		四元						深見		
消化器センター	消化器内科	初診	当番医		当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	
		再診	★上司	★上司	★佐藤		★鈴木		★上司 ※1	★時田 ※1	佐藤		
			喜多	★鈴木							★喜多		
	消化器外科	初診		当番医	当番医	当番医		中山	当番医	当番医	当番医	当番医	
		再診		元吉	北條		中田	中山	中田		五十嵐		
内科系	糖尿病外来				★滝田	★滝田							
	循環器内科	初診	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	
		再診	★小川				★石橋		★岡橋		★青木		
			★本間										
	脳神経内科	初診	当番医	当番医	当番医		当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	
		再診	椎名		小宮		小宮		★栗崎 ※1	★栗崎 ※1	中村(美)		
			石津		中村(美)		椎名		石津		小宮		
									椎名 ※2				
	ものわすれ							★小宮	★栗崎 ※1	★栗崎 ※1			
	高次脳機能障害								★栗崎 ※1	★栗崎 ※1			
	アレルギー科(喘息)	初診	当番医	当番医					当番医	当番医			
		再診	鈴川	鈴川	★田下	★田下	小林	★小林	鈴川		★大田		
	リウマチ科	初診	★當間	★當間			當間	當間	古川	古川		★當間	
		再診	★當間	★當間			當間	當間	古川	古川		★當間	
	緩和ケア内科				池田				三上	三上	永井(英)	池田	
外科系	耳鼻咽喉科	初診			★田中	★田中			★荒木				
		再診			★田中	★田中			★荒木				
	眼科	初診	当番医	当番医	当番医		当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	
		再診	上甲		上甲		上甲		上甲		中山		
			中山		中山		中山		中山				
	整形外科	初診			堀		小島	小島			堀		
							★堀				小俣		
		再診	★堀		堀		★堀				堀		
											小俣		
	泌尿器科	初診	瀬口		山中		瀬口				山中		
		再診	瀬口	★山中※	山中		瀬口				山中		※第1週・第3週・第5週のみの診療
					★瀬口								
その他	リハビリテーション科	初診	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	当番医	※第1週・第3週のみの診療
		再診	★当番医	★当番医				★濱田※			★佐藤（広）		
	歯科	初診	髙島		髙島	髙島	髙島	髙島	髙島		髙島	髙島	
		再診	髙島		髙島	★髙島	髙島	★髙島	髙島	★髙島	髙島	★髙島	
	放射線科	初診		★多湖		★張		★張		★張	三上	三上	
		再診	★三上	★三上	★張	★張	★張	★張	★張	★張	★張	★張	