

# 東京病院ニュース

## 第102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



この蛇のマークは日本医師会のロゴです。描かれているのは、蛇と乳棒・乳鉢を図案化したものとされています。蛇は医学の象徴として、乳棒と乳鉢は薬学の象徴として描かれています。蛇と医学のかかわりという有名なのは、WHOのロゴにも使用されている、アスクレピオスの杖です。杖に蛇が巻き付いた図案で、WHOによれば、古代ローマで疫病がはやったときアスクレピオスに祈ると、この神は蛇に姿を変えてローマを訪れ疫病を鎮めたという伝説があり、蛇は脱皮を繰り返すことから蘇生の象徴とされ、医神アスクレピオスは蛇が絡みついた杖を構えています。星座のへびつかい座は、アスクレピオスが蛇を抱いた姿とされています。蛇は他にも医療に関する様々な組織のロゴに使用されていますので、ぜひ、皆さんも街中で探してみてください。右の

写真は、私が見つけた本物の蛇（アオダイショウ）です。野川のほとりを歩いているとき木に登る蛇を見つけて撮影しました。木の上にある鳥の巣などを狙っているのでしょうか。この近くで脱皮した蛇の皮を拾ったこともあります。

2024年の年始の私の目標は、病院の黒字化と藤井聡太さんに会うことでした。竜王戦の大盤解説会が抽選で当たり、短い時間でしたが勝利後のインタビューに答える藤井竜王の姿を見ることができました。病院の黒字化達成とまではいきませんでした。2023年よりも多くの患者さんをご紹介いただき、コロナ以前に近い数の患者さんが受診され、コロナ後の一般診療の回復に力強さを感じる年となりました。2025年の目標は、個人的には「三体」の読破で、院長としては久しぶりに多くの職員と懇親会をできるといいと思います。「三体」は劉慈欣のSF小説で、地球外の高度な文明と対峙する地球で、人々がどのような行動をとるのかといった内容で、オバマ前大統領が『ニューヨーク・タイムズ』紙で小説を称える発言をしたことから、先の読めない社会における指導者の必読書のようにされています。文庫で5冊になる大作です。院長としてのリーダーシップの参考にしようと思いますが、ただ、読みかけの本が本棚にたくさんあるので、先にそちらをなんとかしないとイケません。

東京病院では12月に清瀬駅前のアミューホールで東京病院フェスタを行いました。清瀬高校と国立看護大学からダンスサークルに参加していただき、盛会でした。講演会では、当院の感染症部長永井先生からワクチンの重要性について、消化器外科五十嵐先生から胃がん・大腸がんについてお話しいただきました。また、会場では、骨密度測定、血管年齢測定などの健康評価を行い、会場全体として100名ほどの方に御参加いただきありがとうございました。強い北風が吹く日で気温が10度ぐらいまでしか上がらない中、副院長が率先して駅前でピラ配りをするなど、運営に携わった職員にも感謝します。

今号の写真は、クリスマスローズにしてみました。早春の花は、梅、ロウバイ、マンサク、フクジュソウなどありますが、クリスマスローズも人気の高い花で、最近、様々な色や形のものが出ている。昭和記念公園にはクリスマスローズの植栽エリアがあって、気づかない人もいれば、じっくり観察していく人もいます。



## 連携医の方を紹介します

### 清瀬旭が丘団地クリニック

院長 中里 義則 先生

#### ○標榜科

内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科

#### ○院長からの一言

当院は2024年6月に清瀬旭が丘団地内に開設いたしました。

清瀬旭が丘団地クリニックは子供からお年寄りまで、いつも健康で安心して暮らしていくお手伝いができるクリニックを目指しています。内科一般と曜日により専門性をもたせ、心配な症状があれば、まずご相談をいただき適切な治療と、場合により東京病院他、地域の病院と連携いたします。

外来受診が難しい方への往診、訪問診療もご相談いただけます。

患者様の声をしっかりきけるクリニックであることを心掛けています。



	月	火	水	木	金	土	日
午前/9:00-12:30	○ 内科 呼吸器内科 糖尿病内科	○ 内科 消化器内科	休	○ 内科 呼吸器内科	○ 内科 呼吸器内科	○ 内科 脳神経内科	休
午後/15:00-18:00	○ 内科 呼吸器内科 糖尿病内科	○ 内科 消化器内科	休	○ 内科 呼吸器内科	○ 内科 呼吸器内科	○ 内科 脳神経内科	休

**[受付時間]** 8:45~12:00 14:30~17:00  
**[休診日]** 水・日・祝日

## 統計を取り始めて最多の患者数を示すインフルエンザ

国立病院機構東京病院 感染症科部長 永井 英明

周辺状況や報道等でご存知と思いますが、今年のインフルエンザ患者数は異常に多いです。

毎年、定点医療機関\*あたりの患者数で流行状況を示していますが、第52週（2024/12/23-29）には全国で64.39まで増加し、この数値は統計を取り始めてから最多の数値です。

なぜこれほど患者数が増加したかについては、いろいろな考えが示されています。

まず、いままでの新型コロナウイルス感染症対策により、インフルエンザに罹患した人が少なかったために、インフルエンザウイルスに対する抗体を持っている人が少なかったからという意見があります。図1を見ていただきたいのですが、これは東京都のインフルエンザ患者数の年別の推移を示しています。コロナが流行し始めた2020年以降はインフルエンザの患者さんは激減していました。2020-21年、2021-22年シーズンではインフルエンザ患者はほとんど見られていません。その後、徐々に患者数は増加し、昨シーズンはコロナ前の2019-20年シーズンに近い状況になりました。このことはコロナ対策を行っていけば2020-21年、2021-22年のときのようにインフルエンザ患者数は抑え込めるということを意味しています。マスクの着用、手洗い、換気、三密を避けるなどです。しかしながら、いつまでも三密を避けるということは難しいでしょう。経済活動が回らなくなってしまいます。ただ、マスクの着用や手洗いは日常的にできることです。私は最も重要で効果のある感染対策はマスクの着用と考えています。とくに咳や痰などの呼吸器症状がある人は、咳エチケットとしてマスクを着用しましょう。また、マスクが手元にないときは、ティッシュやハンカチで口元を押さえることが重要で、ティッシュやハンカチが手元に無いときはどうするかご存知でしょうか。洋服の袖で口をふさぐのです。このような咳エチケットを守ることで感染のひろがりを防ぐことができます。咳エチケットは以前から言われていることで、新型コロナが出現したから言われるようになったわけではありません。

中国では最近ヒトメタニューモウイルス感染症が流行していますが、この感染症は重症化する例が少ないので今のところそれほど心配することはないと思いますが、小児や高齢者には負担が大きくなる可能性があります。このウイルス感染症もインフルエンザやコロナと同様に飛沫感染ですので、予防にはマスクが最も大事です。

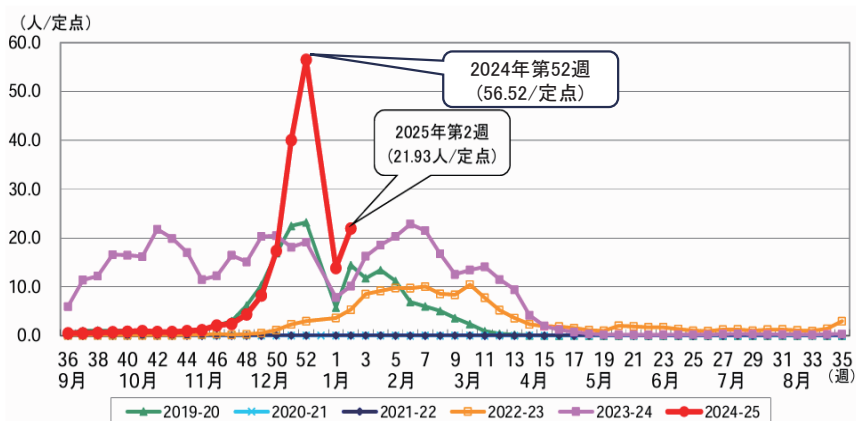
図1では年末に激増したインフルエンザ患者数が、2025年の第1週で激減していますが、この間は年末年始の9連休に当たり、定点医療機関の一部は休診し、患者さんも我慢して医療機関を受信しないことが影響しているかと思われます。このパターンは毎年見られます。第2週には増加しています。第2週の数値は2019-20年や2023-24年のシーズンのピークとほぼ同じです。未だにインフルエンザ患者数は多いということです。今後、再びインフルエンザ患者数は増加する可能性がありますので、感染対策を継続しましょう。

現在はインフルエンザAが流行していますが、毎年、この後にインフルエンザBが流行します。インフルエンザAも2つのタイプがありますので、インフルエンザウイルスは3種類流行します。したがって、一度かかかっても他の2つのタイプのウイルスに再び感染して発病することもあります。今からでも遅くはありませんインフルエンザワクチンの接種を受けていない人はワクチン接種を受けましょう。ワクチンには3つのインフルエンザに効くように3つの抗原が含まれています。

\*：インフルエンザ定点医療機関：インフルエンザ患者数を把握するために指定された、小児科および内科の医療機関（全国約5,000か所、東京都419か所）。1定点医療機関あたりの患者数が1を超えると流行期、10を超えると注意報レベル、30を超えると警報レベルという。

図1：東京都の定点医療機関当たりインフルエンザ患者報告数

2025年1月12日（第2週）まで



# シリーズ診断と治療 ▶ 肺がんの診断と治療

呼吸器内科医長 日下 圭

肺がんの罹患率は全がんのなかで第2位、がん死亡率は第1位であり、肺がんの診断と治療は医療全体においても重要な課題の一つになっています。当院は東京都のがん診療連携協力病院（肺）として地域の皆様に肺がん診療を提供しております。呼吸器内科・呼吸器外科・放射線科・緩和ケア科が連携して診療にあたり、外来化学療法室も8床で稼働しております。今回は肺がんの診断から治療に至る流れを図1に示し、それに沿って解説していきます。

## 1) 確定診断

単純X線や胸部CTなどで肺がんが疑われて受診された場合、まずがんの確定診断が重要です。そのためには病変部から検体を採取する生検が必要で、最も多く行われる手技が気管支鏡検査です。消化管内視鏡検査の場合、病変を内視鏡で直接確認しながら検体を採取できますが、気管支鏡検査の場合、枝分かれして細くなっていく気管支の末梢に発生することも多い肺がんの病変を直視することは難しく、X線透視下で陰影を確認する他、気管支鏡の先から細いエコー装置を挿入して病変を確認した上で生検器具を進め検体を採取していただくことが一般的です。また末梢の小型病変に対してはCT画像を合成して作成する仮想気管支鏡で病変までの気管支の枝分かれを予め確認することも行なっています。この他、がんが進展してがん性胸水で発見されるような場合は局所麻酔下で胸腔鏡検査を行い胸腔内の胸膜播種部を直視して検体採取を行いますし、CTやエコーを用いた経皮的生検や外科的生検を行うこともあります。

2) 病期診断

確定診断の次はがんの広がり（TNM分類とstage）、病期診断です。通常、頸部から骨盤までの造影CT、転移の起こりやすい脳へはMRI、骨へはシンチグラムを行います。微小病変を見逃さないため、手術前などはPET-CTが用いられることもあります。これらの検査はしばしば確定診断のための検査と並行して行われます。

## 3) 治療

病期診断の後は速やかに治療へと進んでいくことになります。治療法には切除（手術療法）、放射線治療（根治照射と姑息照射に分かれます）、薬物療法がありますが、同時に痛みなどの症状を伴う場合には病期を問わず緩和治療を併用します。治療選択については診療ガイドラインに沿って行いますが、肺がんの組織型によって異なります。大まかな分類は以下の通りです。

非小細胞肺癌：I、II期 手術療法もしくは放射線療法（根治的照射）  
 III期 手術療法あるいは薬物療法＋放射線療法（根治的照射）  
 IV期 薬物療法（＋姑息的照射）  
 小細胞肺癌：I期のみ手術療法、II期以上は薬物療法

<手術療法> 治癒を得るためには最も適切な治療法で、標準的にはがんのある肺葉と周囲のリンパ節を切除します。方法として開胸手術ではなく体の負担の少ない胸腔鏡下手術が選ばれることが多くなっています。病期によっては手術前後に再発予防のため薬物療法を行うこともあります。ここ2—3年は手術前後に免疫治療を行う選択肢も出てきています。

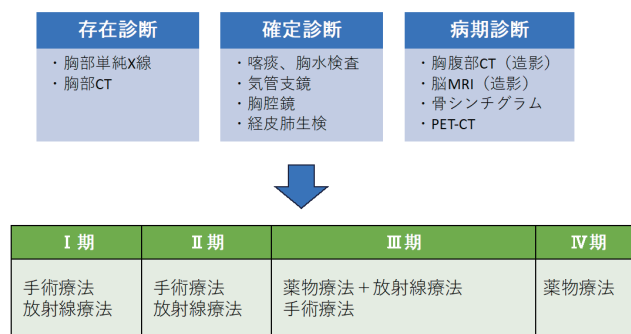
<放射線療法> 根治、緩和といった目的の違いの他、手法・手段による違いがあり、病変部にピンポイントで照射する定位照射（ガンマナイフやサイバーナイフ）、重粒子線や陽子線の照射などが行われる場合もあります。

<薬物療法> 細胞障害薬（抗がん剤）、分子標的薬、免疫治療薬の3つに分けられます。抗がん剤はがん細胞のみならず正常な細胞にも障害を与えるという欠点がありますが、種類も多く、様々な病期、病態に合わせて選択できることが良いところで、副作用への対策も進み、外来での抗がん剤治療も容易になっています。分子標的薬はがん細胞にピンポイントに作用し、がん増殖にブレーキをかけるもので、がんの劇的な縮小が得られる場合が多いものの、分子標的薬それぞれ特定の患者さんしか効かないという欠点があります。この10年で薬物治療の中心となって急速に発展してきた免疫治療薬はがん細胞とがんを攻撃すべきリンパ球の結合部にかかっているブレーキを解除するもので、効果がある患者さんでは効果が長持ちするケースが多い反面、解除された免疫反応が亢進しすぎて患者さんに身体的障害（免疫関連有害事象）が時に生ずることに注意が必要です。

以上、肺がんの診断と治療の現状について概説しました。

（文責：日下圭）

図1 肺がんの診断～治療の流れ



## 結核について (47)

呼吸器内科 山根 章

様々な形の肺外結核を紹介しています。今回は骨関節結核の最終回でした。

前回の話を要約すると、

- ① 頻度が低いが、肋骨の周囲に結核性膿瘍（膿瘍とは組織の中に膿がたまった状態のこと）を形成することがある。さらに膿が皮下組織に流れて皮下膿瘍を作ることもある。このような胸壁から皮下組織にかけてできる膿瘍のことを胸囲結核とも呼ぶ。
- ② 胸囲結核の中には肋骨結核から起こるものの他に、結核性胸膜炎や結核性膿胸から起こるものもある。
- ③ 骨関節結核では筋肉内に結核が進展して病巣をつくることもあり、その代表例が、腸腰筋膿瘍である。骨関節結核と筋肉の結核を併せて、筋骨格系結核 (musculoskeletal tuberculosis) と呼ぶこともある。
- ④ 骨関節結核の治療の基本は抗結核薬内服による内科的治療で、必要に応じて外科的治療を併用している。抗結核薬の服用期間については肺結核の治療期間と比べて長めにした方が良く考える専門家が多い

ということでした。今回から粟粒結核についてお話いたします。

骨関節結核のところで、骨・関節に結核菌が感染するには、血流を通して骨へ行く道筋を通る場合が多いということをご説明しました。このような感染様式を血行性感染と呼びます。今回からお話しする粟粒結核はこの血行性感染によって起こります。

歴史的に粟粒結核という病気が初めて記載されたのは、まだ結核菌が発見されていなかった17世紀のことでした。テオフィール・ボネというスイス人の医師がその当時行われた剖検（病理解剖検査）の記録集を1679年に出版しました。その剖検記録の中に、喘息として治療されていて死亡した患者の肺全体に多数の小さなもろい粒が存在していたことが記載されていました。そして、その粒は古くなったチーズの粒に似ていると書かれていました。この剖検記録を再出版したスイス・ジュネーブの医師ジャン・ジャック・マンジュが自分自身の知見を付け加えて、次のように記載しています。「肺の表面全体および肺の内部に硬い小さな白い粒が多数あり、その粒の大きさは粟粒（あわつぶ）大である」。この記述が粟粒結核という病名のもとになっています。

ボネは自分が公表した症例に肺結核があったことに触れていましたが、この粒状の病変が結核によるものであることが確立するまでに200年程かかりました。1810年になってランネックがこの病変が肺結核と関連していることを確認しましたが、1865年に至っても権威のある学者が粟粒結核と肺結核は別の病気であることを主張していました。

その後、1857年にプールが粟粒結核は「結核毒素」が血行性に広がって起こる病気であると主張したり、1865年にヴィレミンが粟粒状の病変から抽出されたものをウサギに注射して結核を発症させたりして、粟粒病変と結核との関連が確立されてきました。決定的な証拠となったのは、1882年にコッホが結核菌を発見して、肺結核と粟粒結核が同じ病気の異なる病型であることが分かったことです。

今回はここまでです。次回も粟粒結核についてお話いたします。

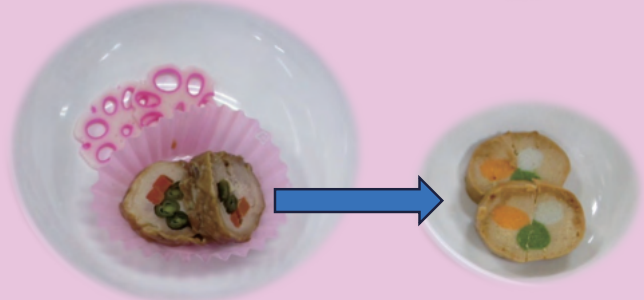
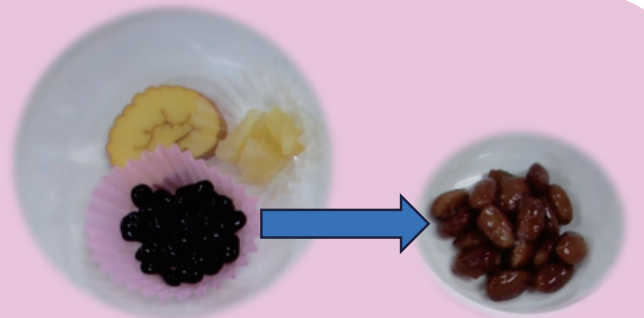


## 当院の行事食～お正月～

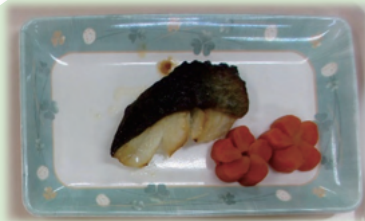


### 栄養管理室

当院では、季節に合わせて行事食を提供しております。制限のないお食事に限らず、エネルギーやたんぱく質など制限のあるお食事や、飲み込みやすさに配慮した嚥下食でも実施しております。入院中のたくさんの患者さんに楽しんでお食事を食べてもらいたいという思いから、より多くの食種で季節感を感じてもらえるよう、日々努力しております。今回は2025年のお正月献立について、実際に提供しているメニューを一部紹介します。



かたくて噛み切れないような食材も、やわらかさに配慮されたものへ変更し、どの食事を召し上がっている方も同じものが食べられるように工夫しています(^^)



今年は銀鱈を西京漬けにして提供しました。病院食なので正月メニューとは言え、バランスのよい食事を提供しております。紅白なますは調理師さんが丁寧に漬けてくれました。大好評です♪限られた調理方法で提供するような食種でも、雰囲気を楽しんでもらえるよう、味付けや見た目に工夫しております。かぶら蒸しは手間のかかった一品です。

行事食を提供する際は、行事に合わせたカードもつけています。より、行事の雰囲気を感じてもらうよう、毎年リニューアルしています。今年は飛び出るカードにしました。





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）	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7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		
		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			
	再診	★武田	★川島	島田(昌)	★扇谷	★榎本	★渡辺	★田村	★山根	松井	★中村(澄)	
		佐藤(亮)	★渡辺	★扇谷	★日下	永井	★扇谷	山根	★山田	田村	★小佐井	
		★渡辺	田村	大島	★榎本	★守尾	★守尾	鈴木	★鈴木	★成本	★佐藤(賢)	
		松井	★鈴木	山田	★守尾	★成本	★赤川	日下	★川島	★中村(澄)		
		★中野	★武田		★島田(昌)		★益田	★川島	★武田	大島		
		鈴木	★中村(澄)		★池田		★鈴木	★島田(昌)	★榎本	★佐々木		
			★扇谷		★大島			加藤	★佐々木			
		★中野		★山田			★小佐井					
				★鈴木								
				★佐々木								
	間質性肺炎					★赤川						
	非結核性抗酸菌症	当番医		当番医		★佐々木	★佐々木	当番医		当番医		
	いびき・COPD	当番医		当番医		★松井	★松井	当番医		当番医		
	結核・非結核性抗酸菌症・肺炎菌症 セカンドオピニオン									★佐々木		
喀血				★川島※2						喀血外来は ※1 第2週・第4週の診療 ※2 第1週・第3週・第5週の診療		
肺がんセカンドオピニオン								★田村				
感染症								★永井				
禁煙				★松井								
肺高血圧		★日下										
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		
	再診			四元					深見			
消化器センター 消化器内科	初診	当番医		当番医							※1 第2週・第4週の診療	
	再診	★上司	★上司	★佐藤(宏)		★上司		★上司 ※1		★喜多		
		喜多				★佐藤(宏)				★佐藤(宏)		
消化器外科	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		中山(洋)	北條		中田		中田		五十嵐		
内科系 糖尿病外来				★内田	★内田							
	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	
		再診	★小川				★石橋		★岡橋		★青木	
	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	松本
	ものわずれ							★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			
	再診			★田下	★田下	小林	★小林	鈴木	鈴木	★大田		
	リウマチ科	初診				當間(代診)	當間(代診)	古川	古川			
	再診					當間(代診)	當間(代診)	古川	古川			
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	
		再診	上甲		上甲		上甲		上甲		中山(馨)	
	整形外科	初診			堀		小島	小島			堀	
		再診	★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※2	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							★佐藤(瓜)		
	歯科	初診	高島		高島		高島		高島		高島	
		再診	高島		高島	★高島	高島	★高島	高島	★高島	高島	★高島
放射線科	初診		★佐藤(亮)		★張		★張		★張		三上	
	再診	★張	★張	★三上/★張	★三上/★張	★張	★張	★張	★張	★張	★佐藤(亮)/★張	★佐藤(亮)/★張