

東京都病院協会 会報

東京都病院協会
医療共済制度 引受保険会社

メットライフアリコ 法人営業統括部
生命保険株式会社

東京都墨田区錦糸1-2-1
アルカセントラル4階
TEL: 03-5637-5250

2013年(平成25年)6月25日
第194号
毎月1回 定価200円(会員購読料は会費含む)

発行所：一般社団法人東京都病院協会／発行人：河北博文 〒101-0062 千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館内306号
TEL:03-5217-0896 / FAX:03-5217-0898 / URL: http://www.tmha.net / E-mail: tmha@mri.biglobe.ne.jp



都内では、二〇一二年六月頃から風疹患者の増加がみられ、一週間あたり二十人程度の患者が発生し、二〇一四年以来九年ぶりに流行がみられていた。その後、二〇一三年一月から患者のさらなる増加がみられ、二月から一週間あたり百人を上回るようになり、大流行の状況が続いている。【図一】【図二】

今年一月から五月二十六日までの都内の風疹患者数は、昨年一年間の三・四倍にのぼる。

(一) 都内でも風疹大流行

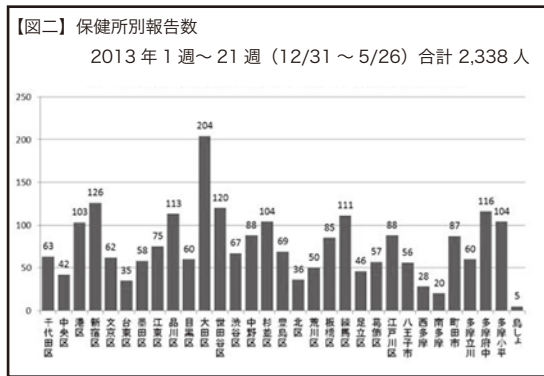
風疹大流行
累積報告数八千五百七人、昨年の三十六倍
病院に出入りする製薬メーカー社員や
委託業者もワクチンを！
港区みなと保健所健康推進課長
西塚 至氏 (医療安全推進委員)

(二) 男性は二十から四十歳代、女性は二十歳代に流行

都内における風疹患者は、男性は二十から四十歳代に、女性は二十歳代に多い。

患者の多くが、予防接種歴がない又は確認できない者である。女性が妊娠中(特に妊娠初期)、風疹に感染すると胎児に難聴や白内障、先天性の心疾患などが生じる「先天性風疹症候群(CRS)」があらわれることがある。

我が国では、一九七五から一九七七年にかけて全国的な風疹大流行があ



り、先天性風疹症候群を恐れて多くの人が人工妊娠中絶を行い、その数は年間二千六百件を超えた(国立感染症研究所「風疹の現状と今後の風疹対策について」)。

(三) 先天性風疹症候群が、昨年 から十件

先天性風疹症候群は感染症法による五類全数把握疾患に分類され、診断した医師は七日以内に最寄りの保健所に届け出ることが定められている。流行が始まった昨年(四月二十一日)から今年四月二十一日までに全国で十件が報告された。都内でも今年第十三週(三月二十五日～三月三十一日)に一件の報告があった。前述のように先天性風疹症候群は妊娠初期の女性が風疹に感染し胎児が感染することが多く、先天性風疹症候群の報告は今後、増えることが予想される。

(四) 成人男性では免疫が不十分

今回の流行の特徴は、風疹に対する集団免疫と関係があるといわれている。国立感染症研究所の「二〇一二年風疹症流行予測調査」によると、二十から四十歳代の男性において、風疹抗体価の低下がみられ、九十%を下回っていた。

この調査は、東京都をはじめとする十四都府県で昨年七月から九月にかけて五千九十四名(男性二千二百二十五名、女性二千八百六十九名)から採血した血清を用いて、赤血球凝集抑制(hemagglutination inhibition: HI)試験により風疹抗体価を測定したもので

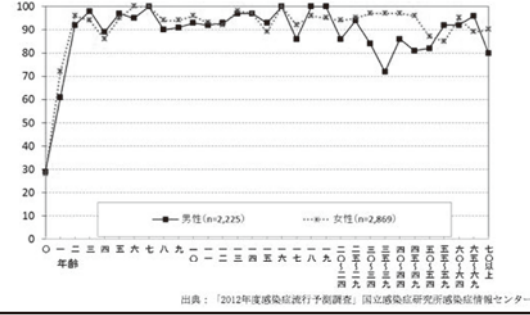
ある。風疹の流行を抑えるには、集団において十分な(抗体価八倍以上)免疫を有する者が九十%を超える必要があるとされる。図三をみると、〇歳で三十%程度であった抗体保有率は一歳で上昇し、二歳以上ではおおむね九十%以上に達していた。これは一歳で実施されている定期予防接種(第一期)によるMRワクチンによる免疫と思われる。二歳以上では、十九歳まで抗体保有状況は九十%以上維持され、男女差もみられない。これは、二〇〇八から二〇一二年度まで時限的に実施された、第三期(中学一年)・第四期(高校三年)のMRワクチン接種による効果とみられる。

それ以上の成人男性をみると、多くの年齢層で九十%を下回っている。男性の抗体保有率は、三十代(三十～三十四歳八十四%、三十五～三十九歳七十三%)、四十代(四十～四十四歳八十六%、四十五～四十九歳八十一%)となっており、同年齢層の女性(九十七～九十八%)と比較して十ポイント以上(十二～二十五ポイント)低い。このことが、風疹の流行につながったことは明らかとされる。(一)【図二】

(五) 日本病院会が風疹対策を通知

本年四月、全国二千三百七十病院が加盟する一般社団法人 日本病院会(塚常雄会長)は、全国で風疹の流行が続いていることを受けて、院内での感染拡大を防ぐため、加盟病院の当面の対策として、病院職員の風疹抗体価の確認と、免疫が不十分な者へのワクチン接種を促すことを求めた。同時に、

【図三】各年齢における風疹 HI 抗体保有状況 (抗体価 1:8 以上) 2012 年度



出典:「2012年度感染症流行予測調査」国立感染症研究所感染症情報センター

東京都は二〇一二年、全国で初めて「院内感染予防対策に関する一斉の立入検査」を管内六百八十病院に対して実施した。立入検査では六項目の「職業感染予防に関する事項」も検査対象とされ、その中に「病院職員のウイルス性疾患の罹患歴及びワクチン接種歴を把握すること、職員の麻疹、風疹、水痘等のウイルス抗体検査を必要に応じて実施すること、免疫のない者へワクチン接種を推奨すること」も含まれていた(二)。当時、約七十%の病院が「職業感染予防に関する事項」に不備を指摘され(三・四)、都は「東京都院内感染予防対策マニュアル」に基づき感

【図四】都内自治体における独自の風疹予防接種費用の助成 (妊娠を希望/予定する女性及び妊婦の夫以外に自治体独自に費用助成を行っている団体)

自治体	区分		その他	公費補助額
	区分A 妊娠を希望/予定する女性	区分B 妊婦の夫		
千代田区	○	○	20歳以上49歳以下の区民	全額
港区	○	○	妊婦と接する機会のある人(家族、友人、同僚等)	一部(風しん3,000円、MM2,000円)
新宿区	○	○	19歳以上の女性、妊婦の同居家族	一部(風しん3,140円、MM2,000円)
文京区	○	○	20歳以上49歳以下の区民	全額(区分A・B) 3,000円(その他)
台東区	○	○	20歳以上49歳以下の区民	全額
大田区	○	○	20歳から49歳までの区民	一部(3,000円)
荒川区	○	○	19歳から49歳以下の区民	全額
葛飾区	○	○	19歳から49歳以下の区民	一部(風しん3,000円、MM2,000円)

染対策を徹底するよう指導した(四)。同時に「委託業者も職員と同様の感染対策を講じること」も徹底した(四)。

風疹の流行を受けて、一部の企業では社員に対するMRワクチン費用を助成する動きが出ている(五)。しかし主な国内製薬事業者が社員に対するワクチン助成などの動きは報じられていない(六月三日グループ記事検索)。

病院は妊娠中の女性、その家族も多く訪れる公共の場である。その病院に社員を派遣する事業者には、社内の風疹予防に協力を期待したい。

また病院管理者には、出入りする業者に対して「風疹未罹患でワクチン未接種者については訪問を自粛すること」を強く求めたい。

◆風疹とは

風疹 (rubella) は、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とするウイルス性発疹症。まれに見られる先天性風疹症候群予防のために、妊娠可能年齢およびそれ以前の女性に対するワクチン対策が重要。

①疫学

我が国では風疹の流行は2~3年の周期を有し、しかも10年ごとに大流行がみられる。最近では、1976、1982、1987、1992年に大きい流行がみられたが、次第に規模は縮小しつつある。春から初夏にかけて増加するが、冬にも少なからず発生する。

②病原体

風疹ウイルスはトガウイルス科ルビウイルス属の直径60~70nmの一本鎖RNAウイルス。血清学的に亜型のない単一ウイルス。上気道粘膜より排泄されるウイルスが飛沫を介して伝播されるが、その感染力は麻疹、水痘よりは弱い。

③臨床症状

潜伏期間14~21日(平均16日)の後、発熱、発疹、リンパ節腫脹(耳介後部、後頭部、頸部)が出現する。発熱は半数の患者にみられる。三徴候を欠くものには臨床診断が困難。鑑別疾患は、溶血性レンサ球菌による発疹、伝染性紅斑などが挙げられる。発疹は紅く、小さい。数日かけて全身に広がる。通常色素沈着や落屑はみられない。リンパ節は発疹の数日前から腫れはじめ、4~6週間持続する。カタル症状を伴うが、麻疹に比べ軽症である。

ウイルスの排泄期間は、発疹出現の前後約1週間とされている。解熱後、排泄されるウイルス量は激減し、感染力は急速に消失する。

基本的には予後良好。血小板減少性紫斑病(五千人に一人)、急性脳炎(六千人に一人)など合併することもあるが、これらも予後良好。風疹に伴う最大の問題は、妊娠前半期の女性が初感染により、胎児に風疹ウイルスがおよび、先天性風疹症候群(congenital rubella syndrome: CRS)が高率に出現する。先天異常としては、先天性心疾患、難聴、白内障、網膜症などが挙げられる。また低出生体重、血小板減少性紫斑病、溶血性貧血、間質性肺炎、髄膜炎なども新生児期に多くみられる。

④病原診断

血清診断が一般的に用いられ、保険適応にもなっている。赤血球凝集抑制反応(HI)法が主流で、急性期と回復期の抗体価を比較し4倍以上の上昇により診断する。最近ではELISAが使われ、特異的IgM抗体が検出されれば、単一血清でも診断可能。

ウイルス分離は保険適応なく通常行われないが、届出後に保健所が患者の咽頭ぬぐいを採取して、積極的疫学調査として風疹ウイルスPCR検査が行う場合がある。

⑤治療

特異的治療法はなく対症療法が主。発熱、関節炎などに対しては解熱鎮痛剤を用いる。

⑥予防

弱毒生ワクチンが実用化されている。予防接種法「A類疾病」に定められており、1歳児(第一期)、就学前年の児(第二期)を対象に定期接種が行われている。

⑦感染症法・学校保健安全法における取扱

感染症法による「五類全数把握疾患」に分類され、診断した医師は七日以内に最寄りの保健所への届出が義務付けられている。

学校保健安全法では「第二種感染症」に指定され、出席停止の期間は「発しんが消失するまで」とされている。ただし学校医その他の医師が感染のおそれがないと認めるときは、この限りではない。

(八) 広がる自治体による成人のワクチン助成

都内六十二市区町村のうち青ヶ島村及び小笠原村を除く六十団体が「妊娠を予定又は希望する女性(区分A)」と「妊娠している女性の夫(区分B)」に対する風疹予防接種に係る費用助成を行っている(二〇一三年五月十七日現在(六))。

ほとんどが区分A及びBに限定しているが、なかには四十九歳以下の住民にも対象を拡大している自治体もある。ワクチン接種を検討している人は、居住地自治体の制度を確認するとよい。【図四】

(九) 今回の風疹大流行について (まとめ)

過去最悪のペースで流行が続く風疹。今回の流行ですでに十人が「先天性風疹症候群」と診断されている。風疹は予防接種で防げる疾患である。患者のほとんどは二十から四十歳代の成人。流行収束に向けて、一刻も早く集団の免疫を高めなければならない。そのためには国のみならず、自治体、医療機関、民間企業が協力して、感受性者に対する予防接種を推進することが重要である。

【参考文献】
(一) 国立感染症研究所感染症情報センター「二〇一二年感染症流行予測調査報告書」
(二) 西塚至、他「院内感染予防に対する東京都の取り組みについて」院内感染予防対策マニュアルの波紋」日本医師会雑誌 二〇一三年:第129巻・第4号:525~529
(三) 西塚至、他「東京都健康局 院内感染予防対策に関する立入検査実施結果について」二〇一三年五月十九日公表
(四) 西塚至、前田秀雄、櫻山豊夫:「感染管理対策の落とし穴」東京都一斉立入検査の結果から、看護学雑誌 二〇一四年:Vol.68 No.9: 873-881.
(五) 日本経済新聞「男性の風疹感染、歯止めかからず 企業が予防接種後押し」二〇一三年五月二七日朝刊
<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/>

平成二十五年五月十三日(月)
慢性期医療委員会 宮武剛氏講演会より抜粋
主題「社会保障制度改革国民会議の中の医療提供の在り方」

はじめに

「自民、公明、民主三党の合意に基づいて昨年八月に成立した消費増税法では、増税の大義名分として「社会保障の安定財源確保と財政健全化を同時に達成することをめざす」と掲げました。その結果、負担増と引き換えに、社会保障を充実させて「くらしの安全」を図ることを約束しました。そして、三党合意では本年八月二十一日までに「社会保障制度改革国民会議」にそうした議論を委ねました。しかし現在まで安倍政権では社会保障制度改革が話

題にあがることはほとんどありません。いったい何が議論されているのでしょうか。

慢性期医療委員会は、去る五月十三日(月)国民会議のメンバーの委員として参加している宮武剛氏(元毎日新聞社論説委員、現目白大学大学院生涯福祉研究科客員教授)をお迎えして、これまで国民会議ではどんなことが議論されているのかご講演をいただきました。

以下、講演内容の中で「医療提供の在り方」に限って要点のみ抜粋して報告します。

社会保障制度改革国民会議とは？

社会保障制度改革国民会議は、平成二十四年八月に成立した社会保障制度改革推進法に基づいて、新たな社会保障制度の在り方を議論するために設けられました。改革の対象は①公的年金制度、②医療制度、③介護保険制度、④少子化対策の四つがテーマです。特に、消費税を5%上げることに関して、どんなことに使っていくのか「これなら国民が納得できる改革案を提出してほしい」というものでした。しかも設置期限は本年八月二十一日までとして、改革案が法律でまとめることができなくても閣議決定でしかりをつけて行うというものです。

国民会議のおかれている状況

①この十三年間の国の一般会計は、取が大幅に減少して歳入に占める割合も半分をきる一方、社会保障関係費は大幅に増加し、国の一般歳出の半分以上を占めている。

②我が国の公債残高は、年々増加の途をたどり、借金の残高は、地方も含めると、約千兆円にも膨らんでいる。

③そこで、消費税率を5%引き上げることによって、社会保障制度の安定財源を確保するとしているが、5%全部新たに使えるわけではなく、

4%は現在の制度を維持するために使って、残りの1%、約二・七兆円程度を「子ども・子育て対策」「医療・介護の充実」「年金制度の改善」「貧困・格差対策の強化」などに使って、その中で医療・介護は約一・六兆円程度使うことがおおまかに決まっている。

④しかし、消費税率引き上げや社会保障・税一体改革が予定する重点化・効率化を実現しても、社会保障四経費に対して、消費税収はなお十七兆円不足になると見込まれている。

⑤一方、将来の推計人口を見ると六十五才より七十四才人口は、二〇一六年頃にピークとなって、その後は減速して行く。もちろん患者数も減速する。

しかし、七十五才以上の人口は、どんどん増えて二〇三〇年頃に最初のピークとなって、二〇四〇年代から再び増進して、第二のピークは二〇五五年頃になる。このようなことから、今後、大規模な病院や福祉施設を建設しても成果が期待できない。むしろ、慢性期の疾患を抱えて晩年を暮らす高齢者に対して、どのように生活を支えて行くかが重要な課題となっている。

また総死者数にしても、年々増えて行くことを考えると全員を病院や施設で引き受けることは無理で、今後、過度の病院頼み、施設頼みから脱却する必要がある。

これらのことは、国民会議のメンバー全員が認識しており、共通した意見となっています。

医療・介護機能の再編(将来像)

そこで、今後病院をどのような形で

再編するかが議題になります。

図①、②は、将来の医療と介護機能の再編を示したものです。この二つの図は、数十年前福田政権下の社会保障制度改革国民会議の時と同じで、これは民主党政権下でも、現在の安倍政権になっても変わっていません。

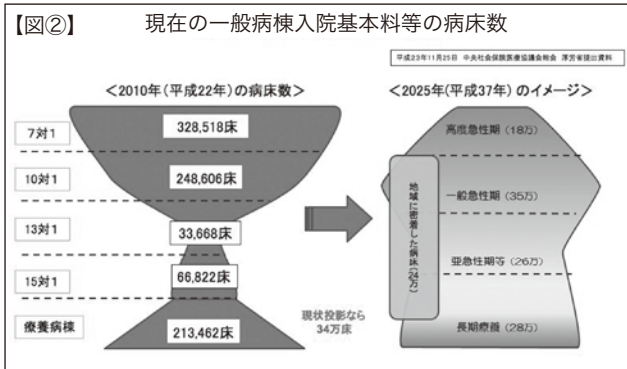
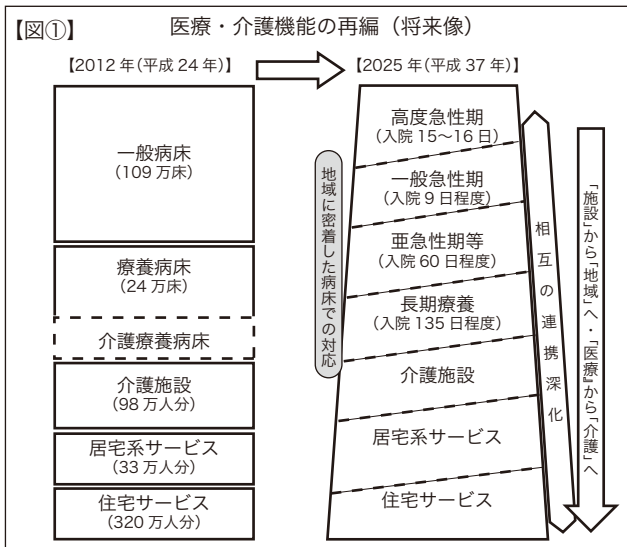
つまり、現状のまま病床数を増やさないで病院の機能を「高度急性期」「一般急性期」「亜急性期等」「長期療養」と分担を明確にして、高度急性期は入院期間を平均十五日〜十六日、一般急性期は平均で九日程度、亜急性期は入院六十日程度にするなど病院の機能を分散することによって効率化してなんとか病床数をおさえながら医療のニーズにこたえて行くというものです。ただ問題は、これをどのように実行することが出来るかが大きな課題となります。

医療・介護の機能分化を推進するための仕組み

そうした中で本年四月十九日に開かれた国民会議では、二人の委員の共同プレゼンテーションによって、医療提供体制の改革には、診療報酬による誘導よりも、補助金を活用する方が効果的だとの問題提起がありました。

翌日の新聞には、次のように報道されました。

「厚生労働省は医療・介護施設の効率的な配置を促すため、医療法を改正し、地域の複数病院をホールディングカンパニー(持ち株会社)型化した地域独占の医療法人(非営利)の設置を認める方向で検討に入った。「地域医療・包括ケア創生基金」(仮称)を新



診療情報管理勉強会 第19回全体会のご案内 「医療事故発生後の院内事故調査」

日時：平成25年7月26日(金)
午後6時00分～8時00分
会場：東医健保会館(JR信濃町駅 徒歩5分)

プログラム：
診療情報管理勉強会 分科会活動報告
入門・基礎分科会、DPC分科会、統計分科会の活動内容の紹介
講演会

- ① 診療記録の記載・医療事故発生後の院内事故調査
飯田 修平氏
(診療情報管理委員会委員長、練馬総合病院理事長・院長)
- ② 全日病「医療安全管理・医療紛争解決に関するアンケート」
長谷川 友紀氏(東邦大学医学部社会医学講座教授)
定員：先着60名(定員を超えた場合のみご連絡いたします)
参加費：会員 3,000円 非会員 6,000円
(当日会場にて申し受けます)

【申込み先】東京都病院協会 FAX 03-5217-0898

従来より国民皆保険体制は「だれで

最後に私案ではありますが、病院は入院に特化して、入院だけで成り立つ

新たな国民皆保険体制の再構築

設し、新型法人などに補助金を支給する(中略)同基金には毎年、消費税の一部を投入することを想定している(毎日新聞)と報じたのです。
具体的には、まだ固まっておりませんが、私は四月二十二日の会合で国民会議の役割を「新制度の導入を重点的に考えて最優先すること」として、地域での複数の病院がホールディングカンパニーを作る構想を支持しました。それによって、病床数や診療科目の整理ができますし、医療機器や医薬品の一括購入ということなども効率的も出てくると思います。さらに、こうした考え方は、介護保険でも弱小の社会福祉法人に対しても活用できると考えております。

医療機関の役割分担の促進策

医療は都道府県ごとに病院の再編成を進める一方、介護は市町村で地域包括ケアの構築は必須と考えています。
「フリーアクセスをやめろ！」と言っているわけではありません。フリーアクセスにブレーキをかけないと、いくら医療資源があっても足りないというのが国民会議では一致した意見です。
医療は都道府県ごとに病院の再編成を進める一方、介護は市町村で地域包括ケアの構築は必須と考えています。

も、いつでも、どこでも「医療サービスが受けられるというものでしたが、これからは「誰もが信頼できる「家庭医」(総合診療医)を持ち、その紹介で、いつでも、どこでも専門医や病院を受診・入院ができる」体制にすべきではないかと考えております。

報酬を確立して「外来の縮小」「入院期間の短縮」「受け入れ先の確保」に努めていただき、診療所は、全診療所が在宅療養支援診療所にしてほしいと考えております。

また、「家庭医」と介護保険上の「主治医」との一本化を進めて行く中で、こうした診療所には「家庭医・療養指導料」(仮称)を創設して地域包括ケアへの参画を条件に高い定額報酬を確立してはいかかでしょう。

患者に対してもインセンティブを与える必要があると思います。現在七十〜七十四才の自己負担は一割に据え置かれておりますが、参議院選挙が終わった後は、必ず二割負担になると思えますが、単純にそうするのではなく、従来通りかかりつけ医にかかっている患者は一割負担のままにして、いきなり病院に来る患者には、二割負担ということにしてはいかかでしょう。

いざにしては、増税と経済成長の成果だけでは、現在の社会保障の伸びはまかなえません。痛みを伴う改革は避けて通れないのです。

まとめ

設置期限まで残り期間がなくなつた社会保障改革国民会議は、参議院選挙が終わってからの七月が重要な時期になります。八月の早い時期に報告書を取りまとめたことと目標で、様々な角度から議論を積み上げています。

以上が講演の概要です。今後の国民会議の動向が注目されます。



THE RESIDENCE MITA

「野村不動産」と「三井不動産レジデンシャル」が、三田の丘に創る邸。

ロビーホール完成予想図 ※掲載の完成予想図は計画段階の図面を基に描いたもので実際とは異なります。アート家具・調品等を含め、計画段階のもので今後変更になる場合があります。なお、設備機器等は表現しておりません。各種部材につきましては、実物と質感・色等の見え方が異なる場合があります。

ご予約・お問い合わせは「ザ・レジデンス三田」サロン
0120-550-115
営業時間:平日11:00～18:00、土・日・祝10:00～18:00(水・木曜日定休)

資料ご請求は提携法人様専用サイトから
クラウド法人 検索

■「ザ・レジデンス三田」予告物件概要●所在地/東京都港区三田二丁目34番2、36番2(地番)●交通/都営大江戸線「赤羽橋」駅徒歩6分、都営三田線「芝公園」駅徒歩8分、都営三田線・浅草線「三田」駅徒歩10分、東京外環南北線・都営大江戸線「麻布十番」駅徒歩10分、JR山手線・京浜東北線「田町」駅徒歩13分●敷地面積/3,717.26㎡(建築確認対象面積)●用途地域/第一種住居地域・近隣商業地域●建築確認番号/第TBTCL1A0103号(平成24年1月10日付)※今後計画変更の予定があります。●構造・規模/鉄筋コンクリート造(一部鉄骨造)地上24階地下2階建●総戸数/252戸(非分譲住戸77戸含む※今後変更となる場合があります。)●他に管理事務室1戸●販売戸数/未定●間取り/1LDK～3LDK●専有面積/52.39㎡～146.65㎡●バルコニー面積/4.0㎡～43.03㎡●引渡予定時期/平成26年12月下旬(予定)●予定販売価格/未定●管理形態/区分所有者全員に管理組合を結成していただき、運営・管理業務は管理会社に委託(予定)●分譲後の権利形態/敷地は専有面積割合による所有権の共有。●管理費等(月額)/未定●販売予定時期/平成25年7月下旬●売主:販売代理/野村不動産(株)国土交通大臣(12)1370号・(一社)不動産協会会員・(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟・東京都新宿区西新宿1-26-2新宿野村ビル、三井不動産レジデンシャル(株) 国土交通大臣(2)7259号・(一社)不動産流通経営協会会員・(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟・東京都中央区日本橋室町3-1-20(三井別館) ●施工/清水建設株式会社 東京支店 ※本物件は一括で販売するか分割して販売するか未定です。戸数・面積等は計画段階のもので、今後変更となる場合があります。専有面積等は販売対象全住戸(非分譲住戸除く)に対しての数字を記載しています。未定部分については本広告で表示いたします。

予告広告 ※本広告を行い取引を開始するまでは契約又は予約の申込みは一切応じられません。また、申込順位の確保に関する措置も講じられません。予めご了承ください。(販売予定時期:平成25年7月下旬)

モデルルーム案内会開催中(予約制)
(売主:販売代理) 野村不動産 (売主:販売代理) 三井不動産レジデンシャル