



独立行政法人国立病院機構 東徳島医療センター

〒779-0193 徳島県板野郡板野町大寺字大向北1-1

TEL 088-672-1171 FAX 088-672-3809 URL <https://higashitokushima.hosp.go.jp/> e-mail 515-KANRIKA@mail.hosp.go.jp

やさしい笑顔と よりそう医療

3月号
vol.200
2022.3.1

ファイザーの新型コロナウイルスに対する 飲み薬であるパキロビッドパックへの期待



呼吸器内科 朝田 完二

コロナウイルスは、2002年SARSが流行するまでは、4種類同定されていて、かぜの原因ウイルスの10~15%を占めていました。イヌやネコやブタにも感染するウイルスです。2002年SARSコロナウイルスが流行し、2012年にアラビア半島でMERSコロナウイルスが流行しました。そして、2019年12月中国の武漢市で発生した肺炎の原因が、今回の新型コロナウイルスです。新型コロナウイルスを増殖させない治療として、当初はレムデシビル点滴が使用され、続いて抗体カクテル療法であるロナプリーブ点滴で加療していました。ロナプリーブは、オミクロン株に効かないことが判明し、現在は同じ抗体療法であるゼビュディ点滴で加療しています。メルク社から初めての新型コロナウイルスに対する内服治療薬である、ラゲブリオ（モルヌピラビル）も承認され、使用できるようになりました。ラゲブリオの重症化予防率は30~50%です。今回紹介するパキロビッドパックは、ファイザーが開発した新型コロナウイルスに対する飲み薬です。パキロビッドパックは、20年前に流行したSARSコロナウイルスに効くとわかっていた薬の誘導体であるニルマトレルビルと、ニルマトレルビルが体内で分解されるのを遅らせるため、リトナビルを併用して内服します。作用機序は、新型コロナウイルスはウイルスの表面にあるスパイクが、細胞の表面にあるACE2に結合し、ヒトの細胞の中に侵入して自分を複製します。その過程で、複数のタンパク質が一度につながって作られます。これを切り分けて別々のタンパク質にするのが3CLプロテアーゼです。パキロビッドパックの抗ウイルス薬であるニルマトレルビルは、タンパク質を別々に切り分ける3CLプロテアーゼを阻害します。ニルマトレルビルがプロテアーゼを阻害することで、つながっているタンパク質が切り分けられず、ウイルスの複製がストップします。ファイザーの治療では、ワクチンを一度も接種してなく、一度も新型コロナにかかっ

てなく、さらに一つ以上の重症化リスクを持っている新型コロナウイルス患者を対象に治験を行っています。新型コロナ発症後3日以内に、パキロビッドパックを内服した患者は、入院が0.8% (3/389)、死亡が0人でしたが、プラセボを内服した患者は、入院が7% (27/385)、死亡が7人でした。また、新型コロナ発症後5日以内に、パキロビッドパックを内服した患者は、入院が1% (6/607)、死亡が0人でしたが、プラセボを内服した患者は、入院が7% (41/612)、死亡が10人でした。89%の重症化予防があります。副作用も、プラセボと有意差がなかったと報告されています。さらに、ワクチンや抗体療法は、ウイルスの表面のスパイクが変異すると有効性が低下する可能性があります。しかし、パキロビッドパックはプロテアーゼ阻害剤で、ウイルスが増殖する時に欠かせない機序を止める薬で、ウイルスが変異しても有効性が低下しないといわれています。オミクロン株の感染が広がるなか、各国はパキロビッドパックの確保を急いでいます。日本政府も、ファイザーと200万人分の提供することで合意しています。フランスはファイザーのパキロビッドパックが、メルクのラゲブリオより治験で高い効果が認められたため、メルクへの発注を取り消し、パキロビッドパックの調達を進める方針にしました。ファイザーは2022年末までに、1億2000万回分のパキロビッドパックを生産する予定ですが、ワクチンと同じように、パキロビッドパックが世界中で取り合いになり、日本に十分な量が入ってこないと考えます。パキロビッドパックが十分に供給されるまでは、今までどおりの感染予防策を行い、ワクチン接種で感染した場合でも重症化を防ぐしかないと考えます。パキロビッドパックが新型コロナウイルス患者に制限なく使用できるようになれば、新型コロナも季節性インフルエンザと同じになる可能性があります。もう少し頑張りましょう。



日本D-MAT養成研修に行ってきました

D-MATとは「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」で災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team 単語の頭文字をとってDMATと呼ばれています。

研修では、災害医療の知識を学び、衛星携帯電話の使い方や、EMISと呼ばれる災害時に使用するシステムの入力訓練、様々なシチュエーションを想定し、シミュレーションを行いました。



本研修は、研修生だけではなく、たくさんの情熱のあるインストラクターの方が参加しエネルギッシュな研修でした。

もし災害医療の興味のある方がいましたら院内でも災害研修を行っていますので参加していただけたらと思います。

企画課 島田 亮平

最終日には、八尾SCUへ行き他県へ患者を運ぶ広域医療搬送の模擬訓練を行いました。

災害搬送には、地域医療搬送と広域医療搬送の二つがあります。

広域医療搬送とは、被災地から、国の指示で飛行機等を使い自衛隊と共に他県へ患者を運ぶことです。

模擬訓練では、刻々と事態が変わり、戸惑うことが多かったですが、医者、看護師、ロジスティック（調整員）で協力して模擬患者を他県へ運ぶ段取りをつけることができました。



不安だらけの中、ゲリラライブを敢行して

Merry Christmas

医療安全管理係長 和田津 恵美

巷はクリスマスモード、当院の外来待合にも大きなクリスマスツリーが飾られた12月も2週目に入った頃、「今年は学生さんもおらんし寂しいです。看護学校にあるハンドベルを使って一緒に演奏しませんか？」と外来看護師長の絆谷さんから声をかけられました。コロナウイルスが猛威を振るいだしてもう2年。ハンドベルを触った事もないのに演奏なんてできるのかなという不安はありましたが、忘年会も歓送迎会も自粛となり余興に飢えていた私は、躊躇うことなく快諾しました。

発起人？の絆谷さん、地域連携室副看護師長の黒川さん、外来看護師の村田さんと私。「ウーム、寂しい…。誰かおらんかな？」と考え、ダメもとで声をかけた感染管理認定看護師の近藤さんから「やる！」と引き受けてもらい、メンバーが揃いました。と言っても、本番の24日はもうすぐです。何日、何回練習ができるのだろうかとの不安が出てきました。

演奏する曲目と担当する音階が決まり、1回、2回と練習を重ねても、ハンドベルの音は鳴るけれどもきれいな音色が出ない。楽譜にカタカナで書いたドレミを追うだけでは厳かな音色とはならず、不安MAXなまま当日を迎えました。

決行は10時50分。赤やピンクの三角帽子と蝶ネクタイ・

白い手袋をつけ、気合（だけ）は十分に外来の再来機前まで来ました。「今から何が始まるん？」「今日はクリスマスやな。帰ろうと思ったけど、せっかくやけん、見て帰ろう」と声をかけて下さる患者さんで賑やかになりました。

「きよしこの夜」、「諸人こそりて」、「あわてんぼうのサンタクロース」と順調に3曲が終わり、最後の曲目は中島みゆきの「糸」です。恐れていた失敗が重なり演奏が止まってしまいました。「ここからが本番です」と絆谷さんの絶妙なフォローで仕切り直し、何とか無事に演奏を終えました。患者さんからは温かい拍手と声援をいただき、井内院長からも「間違うのもご愛敬。そっちが良かったよ」と心温まるお言葉をいただいて、ゲリラライブは終了しました。

我が家の子供たちも大きくなりクリスマスは特別なものではなくなりましたが、今回、声をかけて頂いて、やっぱりクリスマスは大人にとっても特別なものだと思います。たった数分間の出来事でしたが、私自身もうれしく楽しい時間となりました。写真や動画も撮っていただきありがとうございました。今回の取り組みが今後も続きますように、そして参加してくれる職員が増え、新たな当院の名物行事となることを期待しています。



祝 200号!!!

平成17年8月に発行開始となった「くすの木」なんと今月号で200号となりました。そこで今回は、記念すべき第1号の紙面を少しだけ振り返ってみたいと思います。



!!!
今と題字は同じ!!病院名がまだ東徳島病院。

入退院のかなめ。地域との懸け橋、地域連携室はのころ誕生しています。



真ん中のページは
医師紹介!!
懐かしの先生や
若き先生の姿が!!!



最終面は、なんと現在の「くすの木」の表紙を飾っているくっすーくんのキャラクター投票!! この投票で決定した様子です。



さて、今回、簡単ですが、第1号(約16年前)の紙面を振り返ってみました。小さいですが、その当時に様子わかる記事もあります。皆さんもしよろしければ、身の回りのことで少し前のことを振り返ってみてください。何か発見があるかもしれませんよ~

(くすの木 令和4年3月編集担当)