

ホース号

第２７３号
発行日：令和８年10月
発行者：医療法人　博愛会
福田脳神経外科病院　新聞部

診察室から　片頭痛薬 CGRP 受容体拮抗内服薬

院長　福田　雄高

朝夕は涼しくなり、ときに寒さも感じます。そうと思えば昼はまだ暑かったりします。台風が近づいたり、雨が続いたりと不安定な天候も続きます。こんな季節は片頭痛が強くなり、片頭痛で受診される方も増える印象です。

令和３年より抗 CGRP 抗体薬注射が健康保険適用になり、生活に支障を伴う片頭痛にも劇的な効果があり、片頭痛の薬剤治療は新しい時代を迎えています。但し皮下に注射が必要、高額という欠点があり、片頭痛で困っている全ての人には行き届いてないのが現状です。

そんななか、令和７年 12 月、令和８年６月と抗 CGRP 抗体内服薬が健康保険適用になりました。ナルティークは、痛いときの頓服として内服することができ（急性期薬)、また２日に１錠内服することで予防することもできます（予防薬)。アクイプタは、毎日１錠内服します（予防薬)。どちらの薬も注射製剤と同様の予防効果を得ることができるとされています。毎日、もしくは隔日の内服が煩わしいことや、注射同様に高額である欠点も認めます。治療の機序としては、注射同様、片頭痛の神経伝達物質である CGRP をブロックすることで痛み自体を感じさせなくするとされています。

痛みが強く、嘔気嘔吐や倦怠感も認め、生活に支障がでている方には有用かと考えます。一度片頭痛の生活から解放され片頭痛がない生活をしてみたい、片頭痛で仕事や用事をキャンセルしたくないという方には特にお勧めです。高額という欠点はありますが、値段以上の効果を実感できる可能性もあります。
現状では抗 CGRP 抗体薬は注射製剤が主で、内服薬は補助的な役割かとは思いますが、興味がある方は一度尋ねて頂ければ幸いです。



“Lo bueno, si breve, dos veces bueno.” 「良いものが簡潔なら二倍良い」
何事も簡潔で短いのがよい。量より質が良いのもよい。

大園先生の勉強会

教育委員会主催
大園先生の勉強会がありました。
テーマ「アルツハイマー型認知症」です。
スタッフに感想を書いていただきました。



認知症に関する勉強会がありました。
誰もが知る病気の「認知症」ですが医療の進歩と共に様々なことが多方面から解析されている事を知りました。
「私もいつかは認知症になってしまうかもしれない・・・」という漠然とした不安がありました。しかし今日の勉強会に参加したことで、原因や検査、病気の種類（タイプ)、治療について話を聞き特に治療に関しては目覚ましい進歩であると知り、ただ病気を恐れるのではなく、病気を正しく知り早期に向かい合うことがその人らしく生きる、家族や社会とのつながりから孤立しない認知症という病気と共に生きる「共生社会の実現」なのだと思いました。

看護部　O・Y

今回の認知症に対する勉強会に参加して、アルツハイマー型認知症の発症までの経過や判断基準、これまでの治療法と、この先の未来で可能になるであろう治療について詳しく知る事が出来ました。また、認知症のリスクとなり得る生活習慣を知り、自分にも当てはまる事がありどきっとすることもありました。
薬剤治療など医学は進歩していくことも点滴治療などに携わり実感しているので、これからも勉強を怠らず、患者さんや自分の家族などの関わりにも活かせるようにしていきたいと思います。

看護部　O・H

日常生活の中には認知症を予防できる取り組みがたくさんある事がわかりました。毎日の食事や適度な運動、人との交流、できる事から少しずつ取り組んで生活習慣に気をつけていこうと思います。

看護部　M・K

今回の勉強会でアルツハイマー型認知症はなぜ起こるかなど病気の事や検査，治療，お薬、食生活、運動習慣など今まで知らなかった事が解りとても勉強になりました。私生活でも重要な事なので、日々の業務はもちろん私生活でも学んだ事を活かしていきたいです。

医事課　K・M

院内感染対策委員会　勉強会

看護部　A・K

テーマ　第５類に変更後の新型コロナウイルス対策感染症の当院での対応

目 的

① 感染症２類と５類の違いが分かる
② 類変更後の感染対策の違いがわかる
③ 院内でマニュアル対策の変更点が理解できる

研修内容

・新型コロナウイルスの経緯
・２類相当と５類の違い
・病院で「変わらない」こと
・院内での対応

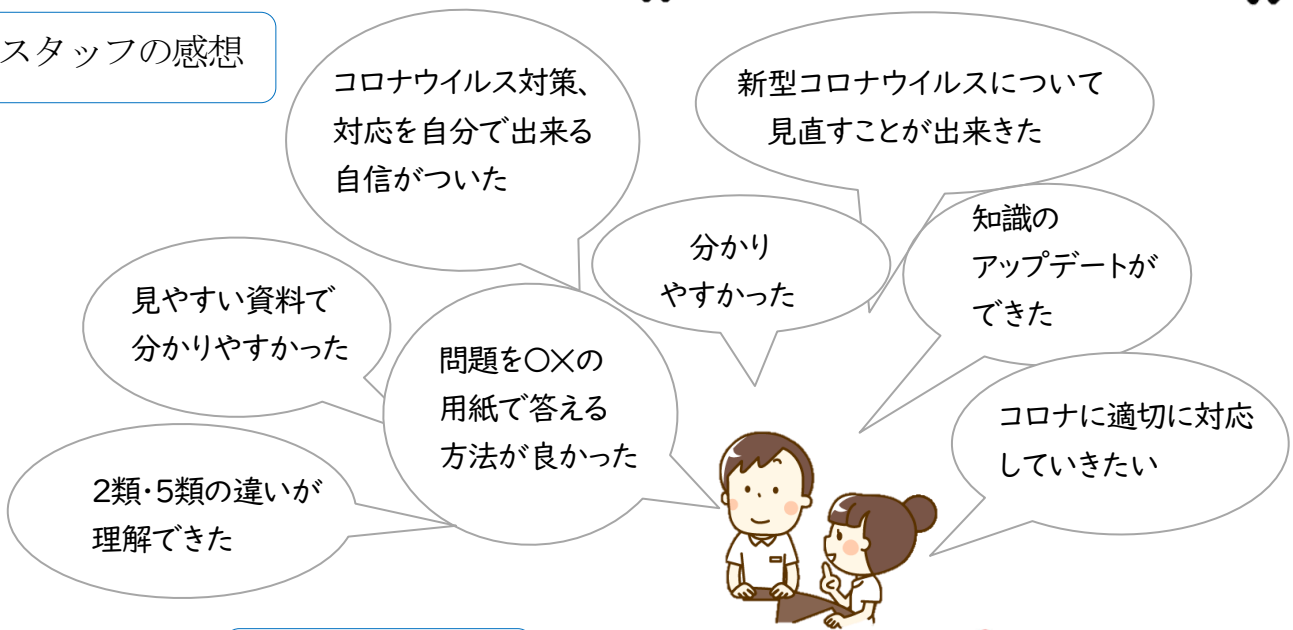


・最後に、勉強会の学習の締めとして…
〇　×　クイズ　を１０問行いました





スタッフの感想



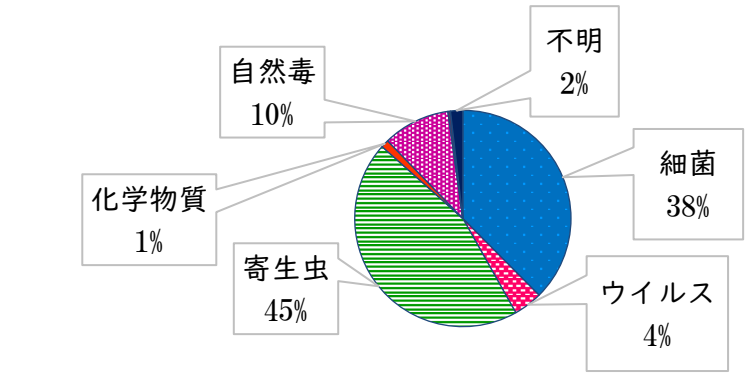
勉強会の理解度　１００％　でした。

給食室より ～10月まで食中毒月間です～

管理栄養士　N・A

気温も湿度も高い真夏に食中毒が多いと思われがちですが、食中毒は年間を通して発生していて、7～8 月より 9～10 月が多く発生しています。夏バテや大きな気温の変化で体調を崩しやすいことや、秋は行楽シーズンで、バーベキューや運動会など野外での食事も増える時期であることも影響があると思われます。

9・10月の原因物質別食中毒発生件数の割合
（令和3年～令和7年までの5カ年平均）



細菌：ｶﾝﾋﾟﾛﾊﾞｸﾀｰやｳｪﾙｼｭ菌など
ウイルス：ﾉﾛｳｲﾙｽなど
寄生虫：魚介類に寄生するｱﾆｻｷｽなど
化学物質：ﾋｽﾀﾐﾝ、薬品（漂白剤）など
自然毒：きのこ、野菜、ふぐなどに含まれる天然の毒

参考：厚生労働省「食中毒統計資料」を基に作成

食中毒の原因は様々あり、アニサキスなどの寄生虫による食中毒は年間を通して発生しています。また、春や秋には、他の時期に比べて、自然毒による食中毒の発生が多くなります。日頃から食中毒の予防に心がけてください。

お 知 ら せ

★ インフルエンザ予防接種 を実施しております。

・かかりつけの方を対象としております。

・６５歳以上の方の公費負担は

令和８年 10 月１日～令和９年１月 31 日までです。

ご希望の方は窓口にお声掛け下さい。

