

◆ 第13回慢性腎臓病講座

腎臓・内分泌内科では、「慢性腎臓病」をテーマに慢性腎臓病講座を開催します。
(予約不要、参加費無料)

対象：腎臓病をお持ちの患者さんとそのご家族
日時：12月5日(土) 13:00～16:20
場所：東京大学医学部教育研究棟14階 鉄門記念講堂
内容：「慢性腎臓病とよりよく付き合っていくために」
ークレアチニンが高いと言われたあなたに—
(慢性腎臓病治療の概要、慢性腎臓病の薬物療法、慢性腎臓病の食事療法、慢性腎臓病治療でみなさんにできること)
詳細：腎臓・内分泌内科ホームページでご案内します。
<http://www.todai-jinnai.com/patient/seminar>

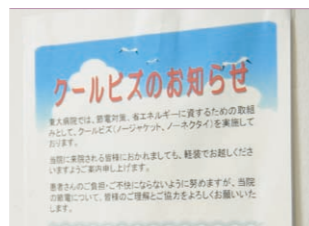
◆ 高齢者教室

老年病科では今年度も下記の内容にて高齢者教室を開催します。
(予約不要、参加費無料)

対象：どなたでもご参加いただけます
日時：12月2日～3月2日までの毎週水曜
(12/16、23、30はお休み)
14:00～15:00
場所：入院棟A・15階 大会議室
内容：12/2 高齢者の理解:老年症候群とフレイルについて
12/9 高齢者の転倒・骨折とその予防法
1/6 認知症の初期症状と予防法
1/13 認知症の問題行動と対策
1/20 高齢者の生活習慣病対策
1/27 高齢者の痩せの危険とその対策
2/3 高齢者が薬を服用する際の注意点
2/10 女性のライフサイクルと老年期対策
2/17 高齢者肺炎の予防法
2/24 高齢者の在宅医療
3/2 高齢者の終末期医療

慢性腎臓病講座、高齢者教室の詳細は、東大病院ホームページ、院内ポスターで随時ご案内しています。

出来事 5月～9月



■ 5月1日(金)～10月31日(土)
クールビズ実施
節電対策、省エネルギーに資するための取り組みとして今年もクールビズ(ノージャケット、ノーネクタイ)を実施した。



■ 7月7日(火)
七夕コンサート
外来診療棟1Fに設置された七夕飾りの横にステージを設置。今年はMo-Mo-Z(モーモーズ)による歌と演奏で「恋のパカンス」「高原列車は行く」「夜来香」などの昭和歌謡をお楽しみいただき大変盛り上がった。(臨床倫理・サービス向上・接遇委員会)



■ 7月18日(土)
東大病院まるごと探訪フェスティバル2015
東大病院での初期臨床研修、専門研修を考えている医学生、初期研修医対象の説明会を開催。会場に各診療科(部)のブースを設置して医師や研修医に直接話しを聞ける場を提供した。(総合研修センター)



■ 7月27日(月)
外来棟火災訓練
外来診療棟1Fで火災が発生するという想定のもとで職員による火災訓練を行った。消火・通報・避難の手順を再確認すると共に、屋外では本郷消防署の協力による煙体験ハウスや消火器訓練を行った。(災害医療マネジメント部)



■ 7月29日(水)
一日看護体験学習
今年も東京都ナースプラザが開催する一日看護体験学習の実施設として30名の高校生を受入れ、病棟での看護体験と体験後のディスカッションを通じて看護の大切さや仕事のやり甲斐を直に感じていただいた。(看護部)



■ 9月1日(火)
大規模地震時医療活動訓練
全国の病院から約1000名のDMAT隊員が東京に集まり、東京湾北部でM7.3の地震が発生したことを想定した厚生労働省主催の医療活動訓練が行われた。当院にも数隊が集まり、病院執行部、院内DMAT隊員、外部DMAT隊員が机上訓練を行った。(災害医療マネジメント部)



■ 9月16日(水)
平成27年度第1回メディア懇談会
メディアの方を対象に当院の取り組みなどを紹介するメディア懇談会。今回は心臓移植、補助人工心臓治療<心臓外科>、肺移植、肺がんに対する免疫療法<呼吸器外科>をテーマに開催した。(パブリック・リレーションセンター)

東大病院だより

The University of Tokyo Hospital News



【特集】
妊産婦さんの個々のニーズにこたえる
院内助産システム

東大病院から世界へ発信
呼吸器内科の診療と研究のご紹介

医学歴史ミュージアムの紹介
北京の2つの博物館

—北京中医药大学“中薬博物館”と“魯迅博物館”— (1)

助産外来でアドバイスをする助産師 ※本紙特集より

妊産婦さんの個々のニーズにこたえる院内助産システム

当院は、総合周産期母子医療センターに指定されている、産科医療補償制度加入施設です。合併症のない方はもちろん、ハイリスク妊娠の方や新生児外科手術の対象となる胎児疾患の方も安心して出産ができる病院です。また、妊娠中から産後まで継続した助産師ケアを提供しており、正常な妊娠経過をたどっている妊婦さんを対象とした院内助産のシステムも取り入れています。今回は、当院の院内助産についてご紹介します。

院内助産とは

少子化・核家族化の現代社会では、出産や育児に対して未経験の場合が多く、さらに世代間や生活コミュニティの中で得られる情報が乏しくなりがちです。また、医師主体で行う妊婦管理は病的な状態を伴う場合への対応という医学的な側面があることから、正常な妊娠経過をたどっている妊婦さんが必要とする母子保健的な情報の提供や社会環境、家庭環境における個別のニーズへの対応が不十分になりやすいといえます。そのようなニ

ズへ対応するため当院でも院内助産システムを取り入れています。

院内助産は、正常な妊娠経過をたどっている妊産婦さんを対象に、助産師が、健康診査、保健指導、分娩の介助や分娩後の状態管理を医師と連携しながら行うシステムです。外来で助産師が健康診査や保健指導などを行う助産外来もこのシステムの一環として開設しています。助産師は厚生労働大臣の免許を受けており、加えて看護師の資格も取得しています。妊産婦さんとそのご家族が、バースプラン(どのようなお産にしたいか)にそった自然なお産ができるよう、また楽しんで育児に取り組めるよう、妊娠中から産後まで助産師が中心となって支援します。

当院の院内助産システム～助産師と医師が連携

初診から初期妊娠管理は通常の外来診察を通して医師主体で行います。医師がハイリスク妊娠でないかどうか、単胎で経膈分娩が可能かどうかなど妊娠・分娩についてのリスクを評価し、院内助産による出産が可能である判断した方には、一度助産外来を受診していただきます。その後ご本人とご家族が院内助産を希望される場合は、引き続き助産外来を受診する形になります。院内助産を選択した後も妊娠36週までは、助産外来と医師による外来診察を交互に行います。助産師と医師は連携しており、妊娠経過に異常が認められた場合や出産予定日を超えた場合は医師主体の診療に切り替えます。助産外来では、助産師による健康診査、保健指導だ

院内助産の対象となる方

- 医師により、ハイリスクではないと判断されている
- ご本人、ご家族の希望がある
- 単胎で経膈分娩が可能と判断されている
- 早産、過期産ではない

※妊娠経過および分娩経過に異常が認められる場合には、速やかに医師が対応いたします。

助産外来のご案内

診療日時：月・水・木・金 13時～15時
(おひとり30分程度)

健診内容：問診・腹囲・子宮底測定、
赤ちゃんの心音の確認、保健指導
(超音波検査は医師の外来のみとなります。)

● 院内助産の健診スケジュール (一般的な目安)

週数	12	16	20	24	26	28	30	32	34	36	37～40	41～
医師	●	●	●	●		●		●		●		●
助産師					★		★		★		★	



院内助産用の陣痛分娩室(フリースタイル分娩にも対応しています。)

けでなく、お産のための体づくりやバースプラン、分娩後のアドバイスなど、ゆとりある時間枠で妊娠時期に応じた身近な相談をすることができます。赤ちゃんを迎えるために、妊娠中から産後の生活をイメージできるよう、ご家族を含めて助産師が支援します。

出産のときも入院時から出産後まで助産師が主体的に関わります。入院時の診察や分娩進行の管理などを助産師が行い、経過が順調であれば医師のバックアップのもと助産師のみで分娩介助を行います。万が一、分娩経過に異常が認められた場合は、医師が速やかに対応します。当院には院内助産専用の陣痛分娩室があり、フリースタイル分娩にも対応しています。院内助産では産婦さんが安心し、満足できる出産につなげていきます。退院時の診察や1ヶ月健診にも助産師が主体的に関わり、産後の母体の回復状況を確認するとともに、育児や授乳の相談などにも対応します。

助産師主体の取り組み

院内助産のほかにも、当院で出産する方・した方に対し、妊娠中から産後まで継続した助産師ケアを提供しています。お産にバースプランを積極的に取り入れているほか、助産師が主体の各種クラスも開設しています。妊娠・出産・育児について学ぶ母親学級や父親も参加する両親学級、母乳育児を希望する妊婦さん向けの母乳育児クラスなどがあります。母乳育児クラスでは母乳のしくみや産後起きやすい授乳トラブルなどを学び、赤ちゃんの人形を使って授乳姿勢の練習も行います。また、退院後の母乳育児を支援するため、産後退院してから卒乳を迎える

までの方を対象に助産師による乳房ケアの専門外来(母乳外来)も開設しています。授乳の疑問や心配を解消し、乳房・乳首のトラブルを予防できるよう個々に応じた指導を行っています。

当院の院内助産システムでは従来の医師主体の妊娠管理レベルを損なうことなく、ローリスク妊娠を対象として妊婦さんの個々のニーズにこたえることで、満足度と質の高い総合的周産期医療を提供することを目指しています。当院で院内助産システムの導入を中心となってすすめている女性診療科・産科 講師の永松健医師は、「出産は女性やその家族にとって新しい生命を迎える人生の重要なイベントです。院内助産システムの導入により画一的な管理ではなく一人一人の妊婦さんの希望に沿った周産期医療の提供につながると考えています。また、妊娠・分娩では正常な経過をたどっていた妊婦さんでも突然異常が発生する場合があります。急変時に対応ができるという点で総合周産期母子医療センターである東大病院の中で院内助産を受けていただくことは妊婦さんの大きな安心につながる。」と話しています。



スタッフステーションでの申し送りの様子

呼吸器内科の診療と研究のご紹介

1! 呼吸器疾患とは

呼吸器官は私たちが毎日生きていく上で欠かせない呼吸を担う重要な臓器です。常に外界の大気と接触しガス交換を行う器官で、大気中の異物（汚染物質や病原体など）から生体を防御するためにさまざまな防御機構で対処していますが、時としてその環境・体質（素因）・加齢などの要因が加わることで、その機能破綻を来し呼吸器疾患を発症することになります。呼吸器官に属する気道・気管支、肺実質・肺間質、肺循環、胸膜などを基盤に、感染症、炎症、腫瘍などの病態により形成される呼吸器疾患を対象にして、呼吸器内科での診療を行っています。（図1）

呼吸器疾患は、世界の死因統計で慢性閉塞性肺疾患が第3位、呼吸器感染症が第4位、気道・肺の悪性腫瘍が第5位と上位を占めており、また本邦の死因統計においても第1位の悪性腫瘍の中において肺癌が第1位、呼吸器感染症が第3位に位置しており、また慢性閉塞性肺疾患による死亡も年々増加し続けており、今後呼吸器疾患の克服に向けた医療の更なる進歩が必要であると考えられます。



繰り返しの損傷や過剰な炎症や過剰な修復過程により組織での線維化や疾患が発症する

2! 東大呼吸器内科学教室の取り組み

当科では、肺癌・慢性閉塞性肺疾患・気管支喘息・間質性肺炎・サルコイドーシス・細菌性肺炎・肺真菌症・非結核性抗酸菌症・膿胸・気胸・慢性呼吸不全・急性呼吸不全などの多くの呼吸器疾患を対象として、診療を行っています。外来には毎月延べ1200人前後の患者さんが来院され、入院では毎月延べ900人前後の患者さんの診療を行っています。さらに、入院で他科に入院されている患者さんの呼吸器症状や術前の呼吸状態の評価・術後の呼吸器合併症に対してもコンサルトチームが診療（往診）を担当しております。当然ではありますが、エビデンスに基づいた質の高い、必要な医療の実践を心がけて毎日の診療に取り組んでいます。（図2）

3! 外来診療

教授以下17名の呼吸器専門医が外来を担当しております。個々の呼吸器症状に応じた必要な呼吸機能検査、経皮的動脈血酸素飽和度の24時間モニタリング検査、胸部CT・MRIやFDG-PETなどによる各種画像診断などを取り入れ、的確な呼吸器診断と診療を心がけて行っ

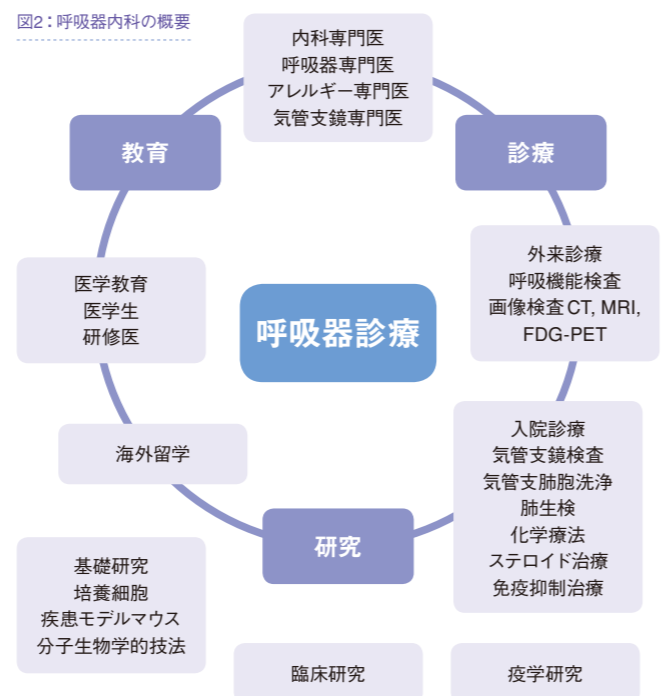


図2: 呼吸器内科の概要

ております。さらに、気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患などの気道炎症性疾患、肺線維症などの間質性肺疾患では、安定期における疾患コントロールや増悪の抑制を目指した診療を行っています。

4! 入院診療

呼吸器専門医を中心とした診療チーム体制で、診療を行っています。特に、診断のための気管支ファイバースコープ検査では、気管支肺泡洗浄やエコーガイド下で肺組織を採取するなどより正確な診断を心がけております（図3）。入院病棟では、毎日カンファランスを行い、さらに呼吸器内科で週1回教授を初め当科の医師が集まりカンファランスを行い、検査・治療方針の妥当性を検討しながら、診療を行っています。加えて、呼吸器外科、放射線科の医療スタッフとも肺癌の集学的治療を遂行できるようCancer Board（CBカンファランス;週1回）を行っています。また、CBカンファでは肺癌のみならず、診断や治療に難渋している症例についても検討しております。

5! 呼吸器の基礎研究

当科では、呼吸器系の培養細胞を用いて分子生物学的手法により呼吸器疾患の病態におけるその役割や病態への関与について検討し、新たな病態解明と新規治療法を探求して研究を進めております。特に、気道炎症性疾患における気道上皮細胞や線維芽細胞の機能の解析、呼吸器疾患における上皮間葉転換の解析とmiRNAの評価、肺癌における遺伝子変化やその予後との関連など、最先端の技法と知識を駆使し、最新の知見を世界に向けて発信しております。また、動物モデルでも、間質性肺炎や喘息、腫瘍の転移などの病態の解明や治療法の開発に向け、積極的に研究を進めております。

6! 呼吸器の臨床研究

呼吸器疾患は難治性の病態も多く、的確な医療のためにも早期診断・早期治療は重要であります。現在、呼吸器科では肺癌や炎症性疾患において、血清や胸水を用いて、診断や治療に有効な分子やバイオマーカーを探

索する研究を行っています。また、東京大学医科学研究所とも共同研究を進め、新規バイオマーカーの探索に取り組んでいます。

7! 呼吸器の疫学研究

呼吸器疾患には罹患率の高い疾患から稀少疾患まで種々な疾患が存在します。東大臨床疫学教室との共同研究により、本邦の大規模保健医療データベースを用いて、網羅的・包括的に呼吸器疾患の増悪による死亡の発生率やリスク因子を検討し、世界に向けて新知見を発信しております。

8! 今後の方向性

当科では、外来・入院診療において、エビデンスに基づいた質の高い診療を行うとともに、個人の病態に則した個別化医療を目指しております。さらに、呼吸器の基礎研究・臨床研究・疫学研究を通して、新たな診断法の確立・病態の解明・疾患モニタリングのためのバイオマーカーの探索・治療法の開発に向けて、日夜取り組んでおり、呼吸器疾患の対策・克服に向けて、世界に情報を発信し続けてまいります。

図3: 胸部陰影の精密検査の流れ

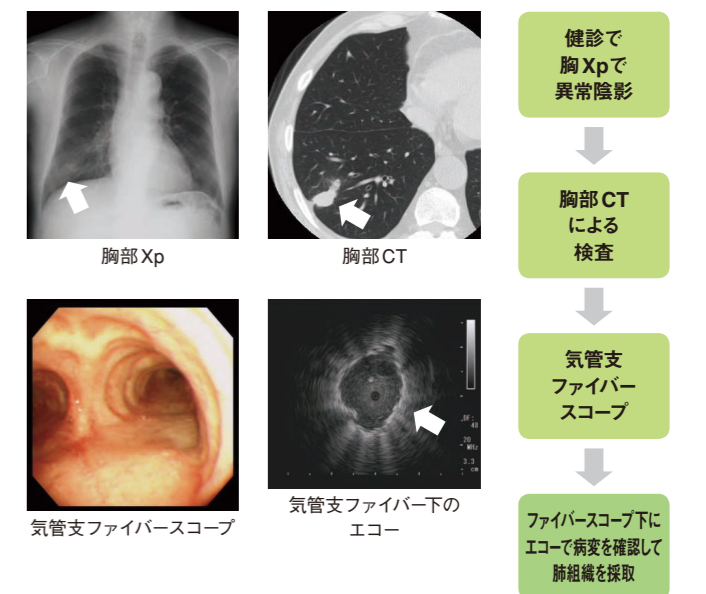


図3: 胸部陰影の精密検査の流れ

当院で始まった肺移植治療

当院は昨年3月に東京都内で始めて肺移植実施施設として認可され、

今年4月に第1例目となる生体肺移植を進行性の肺線維症の患者さんに対して行いました。

生体肺移植は健康な2名の方からそれぞれの肺の一部を提供いただく特殊な治療法です。

肺移植とはどのような治療法なのか、また、当院における肺移植の取り組みについてご紹介します。

！1！肺移植とは

肺の病気のなかには、現在においても原因が不明であり、薬では治すことのできない進行性かつ難治性のものがあります。次第に肺の最も重要な働きであるガス交換、すなわち酸素を大気から体内に取り入れ、二酸化炭素を体外に出す働きが悪化し、生命の危険が迫ります。このような疾患に対するもっとも有効な治療法が肺移植です。肺移植とは、病気の肺を切除し、新しい肺を植える手術です。現在日本では表1に示す17疾患を肺移植の適応疾患としています。対象疾患だけでなく、年齢、病状、一般状態に基づいた適応基準が設けられています。

表1：我が国における肺移植適応疾患

1. 特発性肺動脈性肺高血圧症
2. 特発性肺線維症
3. 肺気腫
4. 気管支拡張症
5. 肺サルコイドーシス
6. 肺リンパ脈管筋腫症
7. アイゼンメンジャー症候群
8. その他の間質性肺炎
9. 閉塞性細気管支炎
10. 肺好酸球性肉芽腫症
11. びまん性汎細気管支炎
12. 慢性血栓性肺高血圧症
13. 多発性肺動静脈瘻
14. α -1アンチトリプシン欠損型肺気腫
15. 嚢胞性肺線維症
16. じん肺
17. その他、肺・心肺移植関連学会協議会で承認する進行性肺疾患

！2！脳死肺移植と生体肺移植

心臓、肝臓や腎臓移植などと同じく、脳死となった方から肺を提供いただいで行われる脳死肺移植が一般的には行われます。脳死肺移植では、左右の両肺全部または片肺まるごとを患者さんに移植するのが一般的です(図1)。一方、生体肺移植という方法があります。肺移植を必要とする患者さんの親族2名から、肺の一部を分けていただき、それを移植するという方法です(図2)。

生体肺移植では健康な2名の身体にメスを入れるため、患者さんと提供者の意思を十分に確認するとともに、特に提供者の手術が安全に行えるかどうか、手術後に移植された肺が順調に機能するかどうかを綿密に検討したうえで行われる特殊な治療法です。2名の提供者からは、それぞれ左または右肺の一部(下葉)をいただきます。患者さんの両肺を切除し、そのスペースに肺を移植します。

！3！国内の肺移植実施施設

現在わが国では肺移植手術の実施については、東大病院を含め9つの大学病院(東北大学、獨協医科大学、千葉大学、京都大学、大阪大学、岡山大学、福岡大学、長崎大学)で認可をうけています。脳死後の臓器提供数が諸外国と比べて少ないため、生体肺移植が比較的多く行われています。日本では脳死肺移植、生体肺移植いずれも健康保険を用いて受けることができます。

！4！東大病院における生体肺移植の実施

当院は2014年3月に東京都内で初めて肺移植実施施設として認可されましたが、2015年4月に第1例となる生体肺移植を行いました。患者さんは20歳代の女

性、進行性の肺線維症を患い、呼吸機能が悪化し、入院時は酸素吸入を続けても呼吸困難のために車椅子から自力で降りることもできない状態でした。ご親族2名からそれぞれ右肺下葉、左肺下葉をいただき、患者さんに移植いたしました。術後経過は順調で、健康人と同じように酸素吸入をせずに普通に歩き回ることができるようになりました。いったんリハビリテーションのため地元の病院に転院してから、お元気に退院されました。また、2015年7月には肺移植としては第2例、脳死ドナーからは初めて両肺移植を行いました。術後経過良好にてご退院されました。

東大病院における肺移植治療は始まったばかりではありますが、以前より肝臓・腎臓・心臓移植医療を推進しており、臓器移植における関連診療科・部の連携はスムーズにおこなわれています。この長所を生かし、今後さらに東京・首都圏にお住まいの肺移植が必要な患者さんの診療を進めていきたいと思っています。

呼吸器外科では肺移植専門外来を開いており、肺移植が必要と思われる患者さんのご紹介を受け付けるとともに、退院後も長期にわたり紹介病院と連携しながら肺移植を受けた患者さんがお元気で暮らせるようにケアを続けます。

図1 脳死肺移植 片肺移植と両肺移植

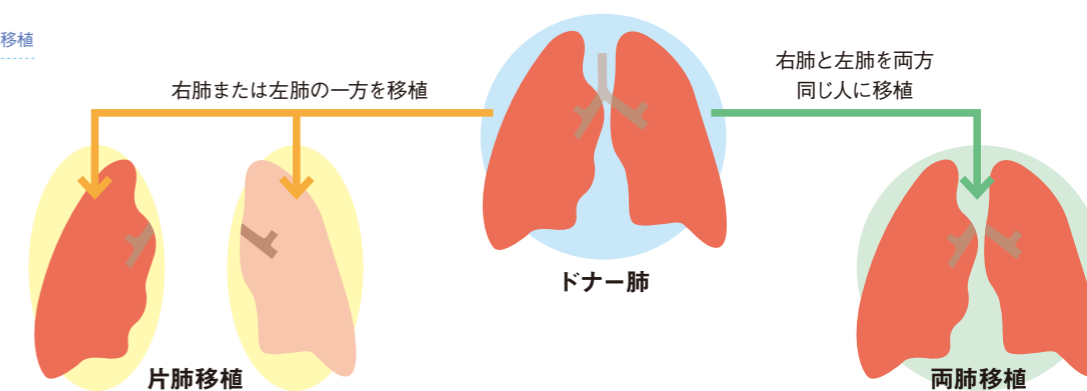
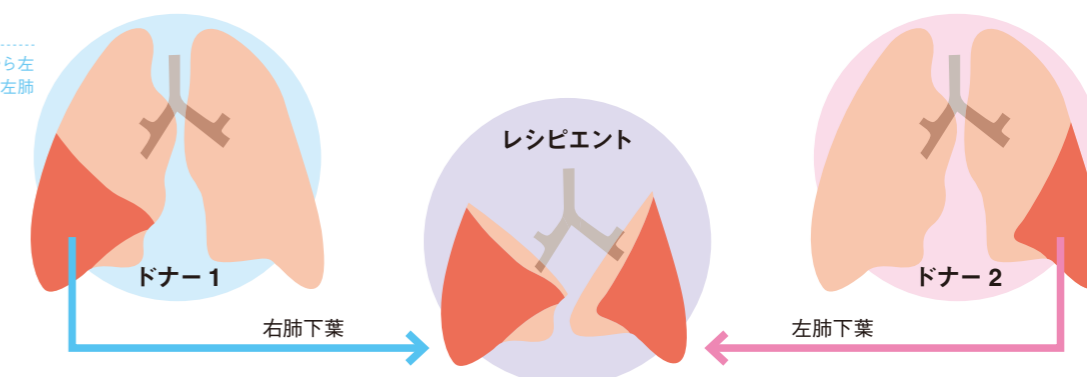


図2 生体肺移植

ドナー1から右肺下葉、ドナー2から左肺下葉を提供され、それぞれ右肺、左肺となるように肺を植える



出典：肺移植のためのガイドブック(日本呼吸器学会、日本胸外科学会編 2009) ガイドブックは日本肺および心肺移植研究会ホームページよりダウンロード可能

『予約センター』のご紹介

予約センター 03-5800-8630
(電話番号のおかけ間違いには十分ご注意ください)

- **受付時間**
平日10時～17時(予約は受診希望日の2日前まで)
※週明けは電話が大変混み合います。ご不便をおかけいたしますが予めご了承ください。
- **予約方法**
音声ガイダンスに従い希望の番号を押してください。担当スタッフが対応します。
【1】再診予約 【2】初診予約 【3】予約変更・取消・確認 【4】セカンドオピニオンの問合せ 【5】医療機関からの問合せ 【6】その他
(注) 精神神経科の予約は03-3815-5411(代表)から「精神神経科外来」におかけください。
- **診察・検査予約確認**
東大病院ホームページから「受診予約のご案内」へ
<http://www.h.u-tokyo.ac.jp/>

東大病院は主に高度・先端医療を提供する「特定機能病院」として承認されています。そのため受診を希望される皆様には、かかりつけの医療機関等で患者さんの状態を記した「紹介状」をご用意いただき、必ず「受診予約」をしてから来院くださるようお願いしています。予約センターでは37ある診療科を中心に各種受診の予約を行っています。1日に約660件のお問合せがあり、お一人ずつご希望を伺いながら受診の手配をしています。

なお、電話の混雑を解消するため、既に予約されている患者さんは「診察・検査予約確認」を東大病院ホームページでご覧いただけるようになりました。是非ご利用ください。また予約センターのスタッフも増員し20名体制で対応しています。皆様に安心して予約をお取りいただけるようスタッフ一同努めてまいります。



私たちが皆様からの受診予約をお受けしています。

■ 乳腺病理外来を開設しています

がんと診断された患者さんの中には、「病理診断の内容がよくわからない」「どうしてこのような治療が必要なのか」といった疑問を持ったことがある方もいらっしゃるのではないのでしょうか。病理診断科では、当院で乳がんがんと診断された方、当院で乳がんの治療を受ける方・受けている方を対象に、このような疑問を解消し納得して治療を受けていただけるよう、乳腺病理外来(月曜午後)を開設しています。病理専門医が患者さんと一緒にご自身の細胞の画像を見ながら、病理診断の内容について詳しく説明いたします。また、様々な疑問、質問にもお答えしています。

■ がんの診断と病理医の関係

なぜ病理専門医が?と思っただ方もいるかもしれません。実は、腫瘍の診断や治療方針の決定には病理診断が大きく関わっています。細胞を顕微鏡で観察し、病気の性質(腫瘍が悪性か良性か?がんの場合はその種類や悪性度など)や広がりなどを判断するのが病理診断で、この結果をもとに患者さんの治療方針が決められています。当院では病理診断を専門とする医師(病理医)が病理診断

■ がん細胞は多種多様

「がん」と一口に言っても、その細胞の性質は様々です。乳がんの場合には大きく分けて小葉と乳管からがんができますが、この2つのがんは性質が異なりますし、がん細胞の顔つきや、がんの大きさなどによっても最適な治療方法は異なります。また、病理診断にあるERやPR、HER2といったがん細胞の性質も治療方針の決定には非常に重要になります。例えば、ERやPR、HER2

乳がん治療を 納得して受けるために

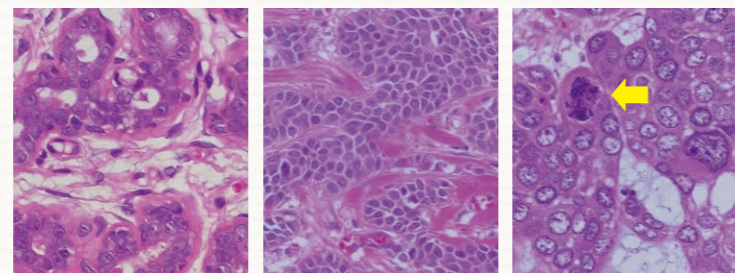
今回は「乳腺病理外来」について
病理部准教授の
佐々木毅先生に聞きました。

2の結果だけ見ると内分泌療法に適応と思われる場合でも、リンパ管の中にがん細胞が多数ある場合には全身に転移する可能性が高いため、化学療法を行う必要が出てきます。また、がんにはゆっくりと大きくなるものと短時間に大きくなるものがあります。それぞれの細胞を顕微鏡で見ると、前者のほうは普通の細胞に近い形態をしており、後者のほうは細胞核が異常に大きかったり、細胞分裂が活発に行われていたりします。このような違いをがん細胞の「顔つき」と呼んでいます。悪い「顔つき」のがんほど、一般的には早く進行しやすい傾向がありますが、逆に化学療法が効きやすく時には消失してしまうといった特徴もあります。乳腺病理外来ではバーチャルスライドという技術を用い、顕微鏡で細胞を観察するのと同じ感覚でがん細胞の「顔つき」をご自身の目で確認することができまます。

■ 主治医と連携しています

乳腺病理外来を担当する病理医は主治医と連携しています。この外来でご自身の病気を細胞レベルで見ることにより、病気への理解が深まり、今後の治療に役立つ良い機会になる

図: がんの顔つき



がんではない乳腺の組織
顔つきが比較的良好いがん
顔つきが悪いがん (黄色い矢印は細胞分裂)

かもしれない。例えば治療方法の選択を迷っている方の場合、詳しく説明を聞き、疑問を解消した上で主治医と相談すること、ご自身がより納得できる選択をすることができるとは思いません。かといって、主治医に「ご相談ください。」

乳腺病理外来受診方法

完全予約制です。受診希望の方は主治医にご相談ください。

※ <http://www.jsh.or.jp/citizens/>

健康と医学の博物館 第9回企画展

「大腸のふしぎ」

開催中

第9回企画展「大腸のふしぎ」

- 開催期間 2015年9月10日(木)～
2016年2月21日(日)
開館時間 10時～17時
(昼休み12時～13時/
最終入場16時30分)
休館日 毎週月曜日※12/28～1/4、
1/16～17 ※ただし月曜日が
祝日の場合は開館
入場料 無料
お問合せ 健康と医学の博物館 事務室
[電話]
03-5841-0813 (開館時間内)
[メール]
mhm@m.u-tokyo.ac.jp
[ホームページ]
<http://mhm.m.u-tokyo.ac.jp/>
同時開催 常設展「近代から現代への医学の進歩—医学部と附属病院の150年—」



「大腸」とは消化管の一部で、小腸と肛門の間に存在する器官です。その役割は、水分や一部の栄養素の吸収、細菌による食物繊維の発酵などです。また、吸収されなかったものを、便として排泄するまでの間、とどめる器官でもあります。その構造と機能の映像や模型で紹介します。

また、大腸にもいろいろな病気がおこります。その代表的なものは、「大腸がん」です。大腸を診る各種方法や検診の重要性、そして、大腸の代表的な病気を取り上げます。

最後に、大腸の病気に対する治療を紹介します。内視鏡を用いた手術から腹腔鏡手術までその方法を映像で、またその際使用される医療機器を展示します。また、人が操作するロボットが行う手術を映像でご覧いただけます。手術後のトピックとして、ストーマ(人工肛門)もお見せします。

大腸の医学と医療について、正しい理解を深めていただく機会になれば幸いです。

医学歴史
ミュージアムの紹介 28
北京の2つの博物館
—北京中医葯大学
“中医葯博物館”と
“魯迅博物館”— (1)
文◎加我君孝
写真・協力◎黄麗輝(北京首都医科大學・耳鼻科)

I. 北京中医葯大学“中医葯博物館”

はじめに

北京市の北京中医葯大学附属中医葯博物館は中医葯のコレクションを集め、教育や国内外との交流や保存を目的として1990年に開館した。医学史、医葯の2つの部門からなり、中医葯の伝統文化を展示している。2004年には中国医学のデジタル博物館を増設した。本博物館の看板(図1)、地図(図2)、開館・閉館時間の表示(図3)を示した。



図1: 北京中医葯大学“中医葯博物館”の看板

1. 中国医学のパイオニアの紹介

1) 扁鵲(へんしゃく) — 秦越人(図4) (中国医学の祖)

中国古代戦国時代の名医。前漢時代の司馬遷(前145～後86)によって紀元前91年頃に完成した黄帝から前漢の武帝までの130巻からなる史書に「扁鵲倉公列伝」として記述されている。3つのエピソードがある。①薬



図3: 中医葯博物館の開館と閉館の時間表示



図4: 扁鵲



図2: 中医葯博物館への地図

を「上池の水」で服用したところ、垣を隔てた人が見えるようになり、病人を診ると五臓の患部が見えるようになった。②太子が不幸にして亡くなった時に「自分が生き返らせてあげよう」と鍼で蘇生した。③予後診断の力。権力者の趙簡子が病気で5日間意識がなかったため死んだのではないかと心配し扁鵲に相談したところ、血脈が安定しているので大事には至らないと診断、2月半で意識が覚醒した。扁鵲は国を旅し、医療活動を行い、弱者の立場に立った癒しの神として中国医学のルーツと見なされている(図5)。

2) 外科・麻酔のパイオニア、華佗(西暦約145～208)(図6)

医学の歴史で初めて全身麻酔下に手術を行ったことで中国では外科のルーツと呼ばれる。麻酔に使われた薬は「麻沸散」でこれをのませて、麻酔状態にして開腹術を行ったことが「三国志」の「華佗伝」に記述されている。麻酔針も導入した。華佗はペルシャ人説、麻沸散のインド大麻説、

曼陀羅華説などがある。全身麻酔は日本の華岡青洲が江戸時代に朝鮮アサガオを用いて行い、西洋では吸入麻酔のエーテルによる麻酔が米国のウィリアム T.G.モートンにより1846年に行われた。それより1600年以上前に全身麻酔が行われえたか否か、現在も論争が続いている。なお華佗は身体鍛錬のための体操「五禽獸」を考案した(図7)。中国にはこのように古い昔から伝統的な体操が種々ある。

3) 医聖—張仲景(西暦150～219)(図8)

後漢時代から3世紀に活躍し、「傷寒雜病論」を著し、医聖すなわち医聖と呼ばれる。張仲景は「長沙」の地方長官(大守)であったが、一族の2/3が熱病で亡くなったことをきっかけに医学を学んだ。医書を読破すると同時に医術を張伯視から学んだ。迷信や俗説から疾患の治療法(理漢方薬)を確立し、理論的な医学体系からなる古典医書として評価され



図5: 扁鵲行医漢画像石刻



図6: 華佗



図7: 五禽獸



図8: 医聖—張仲景

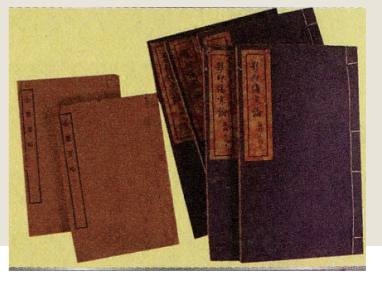


図9: 傷寒雜病論

る「傷寒雜病記」を書いた。この本は2部からなり、第1部は「傷寒(発熱を伴う急性熱性疾患)」、第2部の「金医要略」は内科・外科・婦人科疾患の診断法と処方記載されている。この処方例の多くは現在の漢方でも使われている(図9)。

4) 葯王—孫思邈(西暦581～682)(図10)

唐の時代前に「千金方30巻」、「千金翼方30巻」の治療指針他「幸福論」、「撰生真録」などの著作があり、後の漢方医学の発展に大きな影響を与えた。孫思邈の医学体系はインドの四元素説人体の状態と地・火・水・風の結合した中国の五臓論を折衷したものである。



図10: 葯王—孫思邈

5) 針灸銅人の設計者 王惟一(西暦981～1067)(図11)

医師で彫刻家で針灸医学のパイオニア。①針灸の考案、②銅製の模



図11: 王惟一



図12：針灸銅人

型「針灸銅人」を二身体鑄造した(図12)。これは後に頻繁に複製され「針灸」(つぼ)の位置を決めるのに役立った。③針術大要をまとめた。経穴の数は全身に共有する657、局所的な354とした。経絡は臓腑に関連した12本の正絡と身体の表面の経穴は正中の2本と合わせて14絡を基本としている。WHOはその経絡として36を現在定めている。

6) 薬聖—李時珍(西暦1518～1593)(図13)

中国の明の時代、全52巻からなる「本草綱目」を完成させた。本草学の改革者で「薬聖」と呼ばれる。「本草綱目」は中国が世界に誇る漢方薬の書で、英独仏に翻訳された。わが国には江戸時代の1607年、林羅山により紹介された。李時珍の祖父は流しの医師で町を歩き鐘を鳴らして患者を集めた。父も名医で、時珍が官僚になることを希望したが、科挙の試験に合格できなかった。その後23歳で父より医術を学び、24歳で新



図13：李時珍



図14：中国医学展示室の入口



図15：自然界を陰陽に分けて説明するコーナー



図16：現在の小学生が描いた漢方の植物の絵



図17：1922年の革命拠点の衛生事情の解説



図18：中医学に貢献した偉大な学者の顔写真とその解説



図19：中医学の成果の解説

しいテキスト作成を決意、60歳になって完成させた。自ら各地に足を運び、薬草を採集、栽培、試飲などをして知識を正確にする努力をした。図譜を掲載した初版本は李時珍が他界した3年後の1596年に刊行された。

2. 展示室

1) 中国医学史展示室

中国医学史展示室の入口(図14)に入ると、自然の動きを陰陽に分けて説明するコーナーがある(図15)。太陽は陽で月は陰である。右手は陽、左手は陰、上は陽で下は陰である。このように中国医学では自然界を陽と陰が刻々変化するものとして捉えている。現在の小学校の生徒が描いた漢方の植物の絵がたくさん掲示されている(図16)。近代の中国の革命の歴史と中医学の歴史に力点が置かれたコーナーがある。1922年の革命拠点の衛生事情の解説(図17)や、中医に貢献した偉大な学者の解説(図

18)、中医学の成果を示す展示(図19)などがある。

2) 中国医药総合展示室

中国医薬に関する展示物が約1000件、すなわち医学書や薬草・漢方薬が数えきれないほど収集され、その代表的なコレクションの展示物が紹介されている。ここでは中医学の伝統的な薬局も再現されている(図20)。薬草を屋外で乾燥させ漢方薬を作っている(図21)。漢方は一種の薬ではなく鹿の角や花、果実、枝、樹皮、草木の根から抽出されたものが数種から十種近く組み合わせて作られている。図22は上段に鹿の角、桔梗、下段に左から天然の牛黄、体外で育てた牛黄、人工的な牛黄を示している。中国の東北部に自生する五味子(図23)は漢方では鎮咳・収れん・止瀉薬として使われている。

漢方薬は「生薬」と呼ばれ、上記に示すように、植物、動物、鉱物など



図20：中医学の伝統的な薬局の再現



図21：薬草から漢方薬を作る



図22：漢方薬の材料の例

の天然材料を乾燥したり、煎じたり、粉状にしたものを組み合わせて丸薬にしたものである。西洋の薬が成分が一種であるのと全く異なる。治療の考え方も異なり、「健康と病気」の間に「未病」という状態があると考え、「未病」の間に治療する目的で漢方薬が処方される。“生活習慣病の予防”という考えのもとに漢方は現代のわが国でも使われている。近年のわが国では漢方への関心が高く、東京駅北口の書店の丸善の医書コーナーを訪れると、たくさんの漢方薬関係の書籍が上段から下段まで出版されているのに驚かされる。2015年のノーベル医学・生理学賞にはわが国の大村智先生の他に、中国の薬学の研究者の屠呦呦教授が生薬からマラリアに効果のある成分の抽出の成功で受賞している。2500年の歴史の中医学研究の成果と言える。中国で初めての自然科学分野でのノーベル賞として注目されている。

<参考文献> 1. P.ユアール、M.ウオン：中国の医学 平凡社 1972 / 2. 加納喜光：中国医学の誕生 東大出版会 1987 / 3. 官原桂(編)：漢方ポケット図鑑 源華社 2008



図23：中国東北部に自生する五味子

TOPICS

両立支援のための取り組み ～頑張る教職員を応援します～

“ワーク・ライフ・バランス”という言葉、私たちの暮らしの中にも少しずつ浸透してきました。子育てや介護をしながら仕事を続ける人が急増する現代社会で、この言葉が意味する“仕事と生活の調和”を保つことはまだまだ大変なことかもしれません。

当院では平成25年から「両立支援推進委員会」を設置し、教職員のワーク・ライフ・バランスを考えた勤務環境の整備に取り組んでいます。

施設においては、既に平成19年度より開設している“いちょう保育園”があります。病院敷地内に併設される認可外保育園で、平成27年度の定員は56名、生後9週目～小学校就学始期に達するまでの乳幼児が対象で、平成25年度からは土曜保育、週1回の夜間保育もスタートしています。さらに今夏平成27年7月、いちょう保育園の月極保育または一時保育を利用中の生後9か月～小学校就学前までの疾病に罹患またはその回復期にある乳幼児のための附属施設“ひよこケアルーム”を開設しました。また院内には、体

調が優れない時や搾乳・授乳の目的で使用できる女性のための登録制休養室“育児支援室”があります。

勤務形態においては、“病院診療医”制度を導入しています。育児や介護などで長時間勤務が難しい医師のための雇用制度で、1週間あたりの勤務時間は最大24時間として1日の勤務時間を弾力的に設定することができます。平成27年10月1日現在で33名の医師がこの制度を利用しています。

その他にも、育休・産休時に必要な事務手続きをひとまとめにした冊子の配布、育児や介護に関する諸制度や利用者の声といった情報を提供するための教職員専用ホームページ“両立支援のひろば”の運営、既に産休・育休に入っている教職員に向けた両立支援メールマガジンの配信などを行っています。

教職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した環境づくりは、最適な医療を提供することにもつながります。東大病院は今後も頑張る教職員を応援していきます。



新たに開設した病児・病後保育室“ひよこケアルーム”



必要な情報をまとめた教職員専用ホームページ“両立支援のひろば”

東大病院へのご寄附のお礼

1. 東大病院募金

東大病院募金へのご寄附は、①医療機器の購入、②スタッフの育成、③サービスの向上・院内環境の整備のために役立たせていただきます。

● 寄附者ご芳名 ご承諾いただいた方に限り、ここにご芳名を掲載させていただきます。

広瀬和子 様 荒木栄一 様 塚瀬佳子 様 大倉文雄 様 白数久明 様 田川智津子 様 佐々木一浩 様
福地和子 様 武岡明美 様 黒須 仁 様 廣田 誠 様 川原廣司 様 藤井いと子 様 城戸崎春美 様
山下茂夫 様 鈴木裕代 様 井上順子 様 平原久仁香 様 高橋有紀子 様

● お申し込み状況

総件数：110件 総額：24,466,935円 ※2015年6月5日～8月31日時点(順不同)

● お申込み方法

・東大病院募金ホームページからクレジットカードでいますぐご寄附いただけます。

お申込みページ (https://fundexapp.jp/h_u-tokyo/entry.php)

・外来診療棟、入院棟スタッフステーション、売店にあるパンフレット同封の申込書にご記入のうえ、お近くの当院職員にお申し出ください。

スマートフォン・
携帯電話の方は
こちら



2. 東大病院メディカルタウン基金

健康に長生きできる社会実現のため、最先端の研究成果から新しい治療技術の開発を加速する拠点「東京大学メディカルタウン」を整備中です。皆様からのご支援は、東京大学基金を通じて新研究棟・新病棟の建設費用や、研究・医療機器の充実のために役立たせていただきます。30万円以上ご寄附の方については、安田講堂と院内に銘板を掲示させていただきます。



● 寄附者ご芳名 ご承諾いただいた方に限り、ここにご芳名を掲載させていただきます。

青木 拓憲 様 高井 泰 様 斎藤正夫 様 寺田真文 様 福本 正 様 牧野貴子 様 八十川紀夫 様
岩堀 信子 様 松野 進 様 相坂正夫 様 千田昇宏 様 富田祐貴 様 牧野 明 様 佐々木順孝 様
大倉文雄 様 武内 寛 様 河原春郎 様 山本博行 様 坪内文生 様 山本英寿 様 小山富士夫 様
住谷昌彦 様 須田 沃 様 木下裕之 様 山口和子 様 丸木 強 様 成松郁廣 様 小野田実保 様
香川靖雄 様 島田 仁 様 井上修一 様 吉原成典 様 山形 照 様 畠山政和 様 中島マリ子 様
社会医療法人社団 陽正会 様 松浦秀嗣 様 林 貞男 様 宮野明子 様 鈴木庄亮 様 廣田洋一 様
医療法人野毛会 もとぶ野毛病院 様

● お申し込み状況

総件数：49件 総額：22,270,840円 ※2015年8月25日時点(順不同)

● お申込み方法

東京大学基金ホームページ (<http://utf.u-tokyo.ac.jp/>) からクレジットカード等でいますぐご寄附いただけます。

お問い合わせ

東大病院 経営戦略課 渉外チーム

e-mail: bokin@adm.h.u-tokyo.ac.jp TEL: 03-5800-8619 (直通) 受付時間: 平日 午前8:30 ~ 午後5:00