

## 題字「東大病院だより」 “書”の由来



「東大病院だより」は平成5年に創刊されました。当初、病院職員への情報伝達を目的として白黒コピーで年4回発行されていました。私は平成9年より編集長として参加しましたが、白黒コピーでは紙面作りに制約が大きく、平成12年に29号がカラー化されると同時に、題字を外来棟のバス通り側に配置された「東京大学医学部附属病院」の書と同じくすることが提案されました。統一したデザインとするためです。その書は、その時点で日展特選25回の書道家・海野濤山先生によるものです。私がお依頼申し上げたところ快諾いただき、それ以来本号である70号に至るまで親しまれています。最近の東京大学の新しい建物では、活字体の表示が多くなりましたが、“書”はその建物に特徴を与え、親しみと、後で振り返ると懐かしく思い出されます。情報だけでなく、文化の香りも伝えるべく、海野先生の題字と共に今後も「東大病院だより」をお送りいたします。

前編集長 現顧問  
加我 君孝

## 出来事 5月～8月



■ 5月12日(水)

ふれあい看護体験

5月12日「看護の日」に今年もふれあい看護体験が開催され関係者との交流などが行われた。  
※ 近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲルの誕生日が「看護の日」と制定された。(看護部)



■ 6月5日(土)

第23回腎臓病教室

「腎臓病代替療法の概要・詳細と医療助成制度」というテーマで、腎臓病の患者さんとその家族を対象に開催された。(腎臓・内分泌内科)



■ 6月10日(木)

平成22年度第1回メディア懇談会

医師が報道関係者向けに最新の話題を提供するメディア懇談会。今回は「うつ病診療の最前線—科学的な診断と治療をめざして—」をテーマに開催した。(パブリック・リレーションセンター)



■ 7月6日(火)

特別コンサート

外来診療棟1階玄関ホールにてNHK交響楽団の池田昭子さんによるオーボエの演奏会が行われた。曲目は「わが母の教えたまえし歌(A.ドボルザーク)」他。  
演奏：池田昭子(オーボエ)、石田三和子(ピアノ)  
(医療サービス推進委員会)



■ 7月17日(土)

東大病院まると探訪 FESTIVAL2010

医学生、初期研修医を対象とした卒業臨床研修の説明会を開催した。各部・診療科が設置するブースでは現役の医師や研修医から熱心に説明を聞く姿が見られた。  
(総合研修センター)



■ 7月27日(火)

糖尿病教室

今回のテーマは「糖尿病の検査」。8月～9月は「食事療法」「運動療法」「薬物療法」「合併症」などについて週1回開催された。  
(糖尿病・代謝内科)



■ 7月27日(火)

Kショップガーデン リニューアルオープン

入院棟A1階のKショップガーデン(売店)がリニューアルオープンした。食品、雑貨、医薬品、生花など品揃えも豊富で営業時間を24時間に拡大した。

■ 8月21日(土) ほか

ひらめき☆ときめきサイエンス

科学研究費補助金研究成果の社会還元・普及事業の一環として行われている「ひらめき☆ときめきサイエンス」において当院ではこれまでに2つのプログラムを開催した。  
・8月21日(土)・22日(日)「こころの働きが目に見える☆最先端脳科学に触れる体験ツアー!」(小学5.6年生～中学生対象/精神神経科)  
・8月28日(土)「目指せ 胃カメラの達人!」(小学5.6年生/光学医療診療部)

# 東大病院だより

The University Of Tokyo Hospital News

No. 70

2010.9



## 【特集】 病院全体で取り組む救急医療

東大病院から世界へ発信  
感染症とともに—天然痘からAIDSまで

医学歴史ミュージアムの紹介  
齋藤茂吉—帰国から晩年まで

特集 体制の充実をはかり新たな一歩

# 病院全体で取り組む救急医療

8月1日、東大病院は救急医療体制の充実に向けて新たな一歩を踏み出しました。急性期医療に取り組む姿勢を示し、大学病院としての責務を果たすとともに、日本の医療をより良いものにすることを目指します。

## ■ 救急医療体制の充実に向けて

救急医療には患者さんの重篤度によって一次から三次までの段階があります。東京都の三次救急医療ネットワークに加わった昭和56年1月より、当院は三次救急の患者さんを受け入れてきましたが、基本的には二次救急の患者さんの受け入れを担う医療機関として位置づけられてきました。今回、当院の救急患者さんの受け入れ機能と、施設と人員の面で充実させました。具体的には、従来の救急部門を改修して拡充すると共に、病棟の一部を救急専用のICUに転換しました。今後は、他施設からの重症患者の受け入れが増加することも想定され、地域医療に対する一層の貢献が期待されます。ハイリスク症例や緊急時への対応の体制が不十分な病院も多いのが実情ですが、そのような症例であっても、当院は地域医療の最後の砦として患者さんを受け入れたいと考えています。

## ■ 教育機関としての役割

大学病院は、医療を学ぶ人たちの教育機関として大きな役割を果たしています。当院は全国で最多の研修医を受け入れており、その育成に力を入れなければなりません。当院で研修を受けた多くの医師が、首都圏の急性期病院で、指導的な立場で勤務しています。また、医師の初期臨床研修では救急医療が必修とされており、十分な教育・研修の機会を与えるためには救急医療体制の整備が必要です。例えば、救急を受診した患者さんに対して、経験豊富な救急医の指導の下、研修医が問診やバイタルサイン（脈拍、体温、呼吸、血圧）のチェック、簡単な診察などの初期対応を行います。救急医療体制を整えることで全般的な研修の質の向上につながるとともに、医師以外の急性期医療を学ぶ意欲を持った医療スタッフに対しても、幅広い経験ができる環境を提供することができるようになります。

## ■ 病院全体で取り組む救急医療

救急体制の整備の検討がきっかけとなり、全領域で急性期の患者さんを受け入れる体制が整いました。日本の救命救急センターは、他の診療科から独立して運用されているケースが多いですが、当院の場合は、病院全体で救急医療を提供するための組織として開設されているのが特徴です。各診療科が協力し合い、迅速で安全な医療を提供します。一人ひとりの医師が“最高水準の医療をより多くの方に提供する”という高い意識を持って医療に取り組んでいるからこそ実現できた体制です。

## ■ 精神神経科と連携—重症患者さんのこころのケアを強化

当院では、もうひとつ特徴的な取り組みを行っています。精神神経科との連携の強化です。重症の患者さんやそのご家族には、精神・心理面でのケアが必要なケースが多いため、精神神経科リエゾンコンサルテーション

チームをつくり、救急部の毎日のカンファレンスに精神神経科医師と臨床心理士が参加しています。これにより患者さんやご家族の精神的なケアに関しても、迅速な対応が可能となります。

## ■ 日本の医療体制改善のために

「常時十分な体制の中で、最高水準の医療をより多くの方に提供することが大学病院の本来の姿です。診療を行うだけでなく、現代日本における救急医療の問題点や課題を見つけ、それを改善するための提案を発信してゆきます。また、東大病院で働く医師が“日本の医療を改善するチームの一員である”と捉えて医療に従事できるような環境にしたいです。」と救急医療の現場を取り仕切の中島勸医師。日本の医療をリードする大学病院として、東大病院がもつ高度医療の提供という責務を果たし、地域、さらには日本全体の医療に貢献することを目指します。



# 感染症とともに ―天然痘からAIDSまで

東京大学医学部の前身は1858年(安政5年)神田に開設された“お玉が池種痘所”です。

当時江戸を含めた全国で猛威を奮っていた天然痘は、種痘の導入により急速に沈静化しました。

WHO(世界保健機関)により全世界に種痘の導入が進められ、ついに1980年5月には天然痘の世界根絶宣言が出されました。ワクチンの導入により感染症を根絶させることが可能であることが実証されたわけです。

このように東大病院における感染症診療のルーツは150年前にさかのぼりますが、

感染症内科学教室が発足したのは平成10年4月です。内科が診療科別に再編成された際に、

他の内科診療科と同時に誕生しました。初代教授を木村哲(現東京通信病院長)が、

第二代教授を小池和彦(現消化器内科学教授)が本年1月まで務め、現在に至っています。

## ! 1: 日本における感染症内科の拠点として

現在、感染症診療を志す若い医師は次第に増加してきていますが、本邦における感染症医育成体制は米国等に比して不十分です。当科は、感染症内科を大学というアカデミズムの中で標榜し、教育・診療・研究を行なっている数少ない教室です。一般病院で行われる感染症医育成とは一線を画した感染症医育成教育・研究を行っており、我が国における感染症の拠点となるべく歩んできました。これまでに幾人ものリーダーを輩出しています。

## ! 2: 日本におけるHIV感染症の診療・研究の拠点として

アメリカ合衆国で発見された後天性免疫不全症候群(AIDS)。本邦では昭和59年以来、血友病の方を中心に報告されましたが、現在では一般の方にまで感染

が拡大してきています。初代教授の木村哲は、昭和60年にAIDSの臨床・研究の道に入って以来、HIV感染症の分野において常に第一線を歩んできました。AIDSに合併する日和見感染症の実態を次々と明らかにし、新しい薬剤の導入を次々に行うことにより、本邦におけるAIDS診療の方向性を決定しました(写真1)。

## ! 3: HIV感染症に伴うウイルス肝炎の診療・研究の拠点として

前述の通り、HIV感染症の予後は従来日和見感染症によって規定されていました。しかし、日和見感染症の治療が進歩した2000年代になり、HIV感染症の予後は合併する肝疾患によって規定されることが多くなりました。第二代教授の小池和彦はこの実態解明と治療の開発に積極的に取り組みました。本邦における現在のHIV感染症に伴う肝炎の診療に使用されているガ

イドラインは、厚生労働省の研究班において小池が作成したものです(写真2)。また、人工臓器・移植外科との協力体制のもと、本邦初のHIV/HCV重複感染症例に対する生体肝移植を成功させました(写真3)。

## ! 4: 日本の医療関連感染対策の中心として

感染症内科とは切っても切れない関係にある感染制御部(現部長は感染制御学教授 森屋恭爾)は、当時の教授 小林寛伊(関東病院名誉院長)が1993年に開設しました。それ以来日本の医療関連感染対策の中心となっています。現在は、中規模以上の病院ではどこでもICT(感染対策チーム)を持ち、そのリーダーがICD(Infection Control Doctor)ですが、ICD制度の日本への導入にあたっては、小林寛伊、木村哲が大きな役割を果たしています。



写真1

木村が主宰したエイズ研究班の平成12年度報告書

木村教授時代の感染症内科教室員



写真2

小池教授時代に策定されたHIV/HCV、HIV/HBVの重複感染症に対するガイドライン

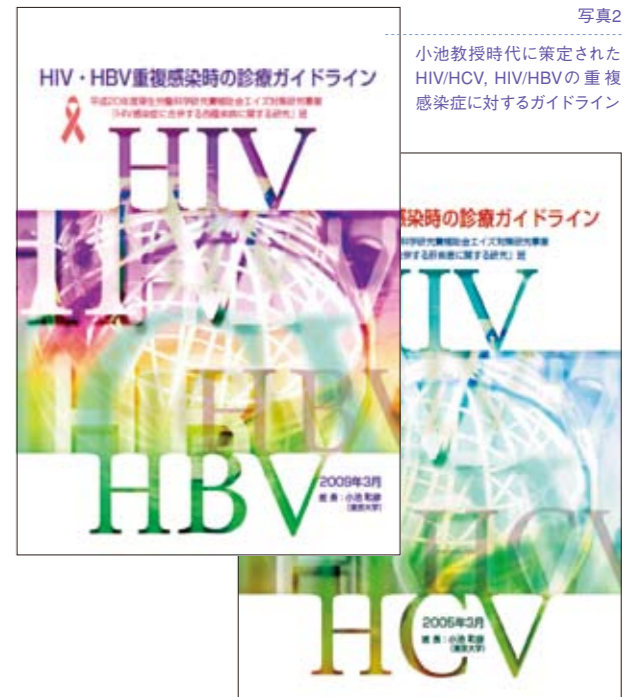


写真3

世界で初めて行われたHIV/HCV合併感染例に対する生体肝移植(2001年)

# 骨折治癒を大幅に早める治療薬を開発

皆さんは骨折をしたことがありますか？骨の癒合（ゆごう：骨折した骨がつくこと）が遅れると、骨どうしが変形してついたり、骨の周囲にある神経を圧迫して麻痺を引き起こしたり、さらには寝たきりの高齢者を増やす原因にもなります。こうした問題を克服するため、整形外科・脊椎外科教授中村耕三らのグループは、骨折治癒を大幅に早める治療薬『リコンビナントヒト線維芽細胞増殖因子-2 (rhFGF-2) 含有ゼラチン製剤』を世界に先駆けて開発し、実際の治療に応用するための臨床試験を進めています。

## 1: 骨をつくる細胞

骨は「骨芽細胞」「破骨細胞」「骨細胞」という3種類の細胞で構成されます(図1)。新しい骨をつくる骨芽細胞と不要な骨を壊す破骨細胞の代謝活動によって、骨は絶えず生まれ変わります。骨折においては骨芽細胞が癒合の要となります。ここで注目されたのが線維芽細胞増殖因子(FGF)です。FGFは全身の組織でつくられるタンパク質で、現在までに23種類が確認されています。特にFGF-2といわれるタンパク質は骨の組織にいちばん多く存在し、やがて骨芽細胞へと成長する「骨芽細胞前駆細胞」の増殖を強力に促進することがわかりました。そこで、FGF-2が骨折治療を促進させる薬として応用できると考え、リコンビナントヒト線維芽細胞増殖因子-2(rhFGF-2)含有ゼラチン製剤の開発が始まったのです。

## 2: from bench to bedsideの研究

何気なく服用している薬でも、私たちの手元に届くまでには様々な研究と試験が繰り返されています。rhFGF-2含有ゼラチン製剤も例外ではなく、臨床試験に

至るまでに20年という歳月が費やされています。東大病院 整形外科・脊椎外科が長年にわたり取り組んできた from bench to bedsideの研究(実験室内で行われる基礎研究から動物に対して行う非臨床試験、そしてヒトに対して行う臨床試験へと発展させる一連の研究)は、国際的にも高い評価を受けており、rhFGF-2含有ゼラチン製剤の開発とその臨床試験は大きな成果のひとつとなりました。rhFGF-2の骨を作る作用をみる試験は、マウスの頭蓋骨を試験管の中で培養することから始まりました。頭蓋骨の培養液にrhFGF-2を添加すると骨芽細胞が増加して強力に骨を作ることが確認されました(図2)。さらに、投与量を増やすに従って骨形成速度が速まるといったデータも得られました。これらの結果をもとに、動物の種類によって投与量と癒合速度の関係がどのように変化するのかといった試験を繰り返しながら、臨床試験に進むために必要なデータを蓄積してきました。

## 3: rhFGF-2含有ゼラチン製剤の臨床試験

リコンビナントヒト線維芽細胞増殖因子-2 (rhFGF-2)

含有ゼラチン製剤の臨床試験は、東大病院を中心とする国内48施設において、脛骨の新鮮骨折(膝から足首までの長い骨を骨折して数日以内の状態)で治療を受けた患者さんの中から、試験の基準を満たして同意が得られた71例を対象に実施されました。rhFGF-2の効果を調べるため、「rhFGF-2を含まないゼラチン製剤のみを投与するグループ(プラセボ群)」「0.8mg rhFGF-2含有ゼラチン製剤を投与するグループ(低用量群)」「2.4mg rhFGF-2含有ゼラチン製剤を投与するグループ(高用量群)」という無作為に分けられた3つのグループで比較試験を行いました。全ての患者さんには、固定手術を受けた直後に骨折部分へ製剤が注射され、投与後24週間は2週間ごとにレントゲンを撮って骨癒合を評価しました。プラセボ群と他の2グループを比較したところ、低用量群では28日、高用量群では27日も癒合日数が短縮されることが認められました(図3)。さらに製剤の安全性なども確認され、rhFGF-2含有ゼラチン製剤が骨折治療を早める治療薬として有効であることが明らかとなりました。

## 4: 世界初の骨折治療薬をめざして

大学院時代から本研究に携わっている整形外科・脊椎外科 准教授の川口浩は、「rhFGF-2は投与直後に骨芽細胞前駆細胞の増殖を助けますがその後は数日以内に骨折部からなくなります。後は増殖した骨芽細胞が骨折の癒合を早めてくれます。患者さんが持つ偉大な自然治癒能力を最大限に発揮するためのきっかけを与える、少しでも手助けをする、という考え方は臨床医ならではの発想かもしれません。運動器系の患者数が増加する一方、この分野の研究はあまり進んでいないのが現状

です。世界での普及も視野に入れて日本発の有効な治療薬を開発していきたいです。」と本研究の展望について述べています。高齢者の寝たきりを防ぎ、スポーツ選手の早期復帰を可能にする骨折治療薬の実用化をめざし、さらなる研究を進めています。

(取材・文：東大病院PRC 小岩井理美香)

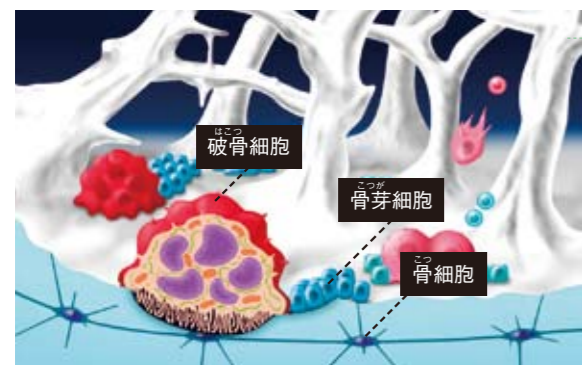


図1 骨を構成する細胞

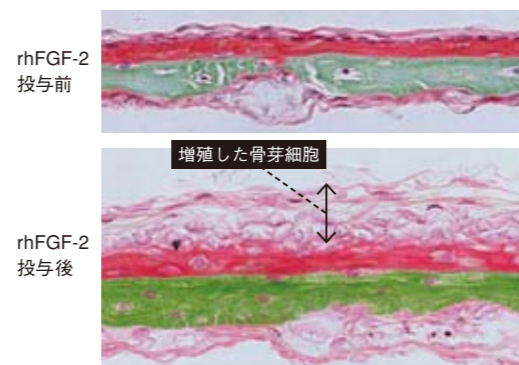
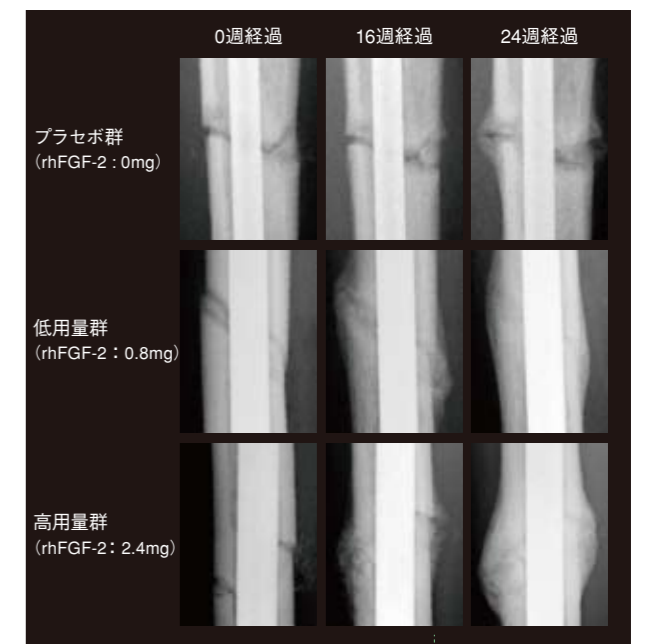


図2: マウスの頭蓋骨培養におけるrhFGF-2の効果  
rhFGF-2を投与すると頭蓋骨(緑)の表面で骨芽細胞が大幅に増殖し骨が作られる。赤色部分は形成されてまもない未完成の骨。(Kawaguchi H. et al. J Clin Invest 96: 923, 1995)



■ 骨癒合した患者比率の経時変化

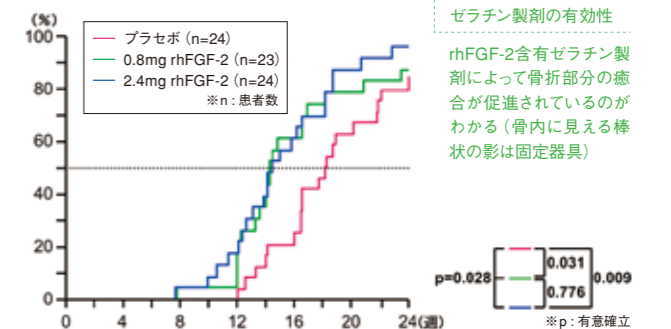


図3: ヒトの脛骨新鮮骨折におけるrhFGF-2含有ゼラチン製剤の有効性  
rhFGF-2含有ゼラチン製剤によって骨折部分の癒合が促進されているのがわかる(骨内に見える棒状の影は固定器具)

と大変多くの患者さんに受診していただいております。数ある眼科の中から東大眼科を選んでいただき、多くの患者さんに受診していただいている現状は我々にとって大変ありがたいことですが、その反面、眼科外来の中や周りが患者さんであふれかえってしまい、診療の待ち時間が大変長くなっております。病状の落ち着いた患者さんを紹介元で診療していただく事、医師が診療に集中できるようにサポート体制を作る事などにより、診療レベルを高く保ちつつ、診療の待ち時間を短縮し、東大眼科を気持ちよく受診していただける状態にできるように鋭意努力していきたいと考えております。今後とも東大病院眼科をよろしく願い申し上げます。

本年5月より眼科を担当しております天野です。東大病院の眼科には常勤医約30名、非常勤医約50名が勤務しており、角膜、網膜・硝子体、緑内障、ぶどう膜、神経、斜視弱視、腫瘍、眼窩など、眼科のあらゆる領域のスペシャリストが多数いるために、眼科すべての領域で高いレベルの診療を実践していると自負しております。今後も現在の診療レベルにとどまることなく、世界的にみて第一線の診療レベルを実践するために、先端的な診療に積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

東大眼科を受診される患者さんの数は大変多く、外来受診数は年間のべ約80,000人、入院患者数は年間のべ約2,000人、手術件数は年間約2,000件、



眼科・視覚矯正科  
教授 天野史郎

## 就 任 の ご 挨拶

皆さんにお届けできるように、「みて触れて考える看護」の実践に努めています。東大病院は急性期医療、高度先進医療を担う病院ですが、先進の機器や治療だけでは、安全や安心を提供することはできません。患者さんのところに行き、みて、聞いて、触れて患者さんが必要としていることを考え実践する、そして、患者さんが納得して治療に参加できるようにお手伝いしたいと考えています。

医療や看護は日進月歩です。学び続ける姿勢をもち、患者さんと向き合い、患者さん自身の力を引き出す看護をめざし、皆さんからより大きな信頼をいただけるように看護部全体で取り組んでいきたいと思っております。今後ともご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。

皆さん、こんにちは。本年4月に看護部長に就任いたしました小見山智恵子と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

東大病院では、およそ1,100人の看護師が、外来や入院病棟だけでなく検査部・手術部などいたるところで、24時間体制で勤務しています。病院の機能が存分に果たせるように、病院スタッフと連携し、絶え間なく医療や看護を提供することが、私たちの大きな責任と役割です。その責任と役割を果たしながら「個々の患者に最適な医療を提供する」という病院の理念を、医療の中核を担う専門職として実現したいと思っております。

私たちは、より安全で安心な看護を



看護部長 小見山智恵子

### うつ病は気づきにくい？

うつ病の症状には、「気分が晴れない」「何をしても億劫」などの精神症状と「不眠」や「食欲不振」などの身体症状があります。また、その症状は「最近ちょっと憂鬱だな…」といったような一時的なものではなく、ある程度の期間持続します。

身体症状は自覚症状があるので、患者さんは自ら訴えることが多いのに対し、精神症状を自ら訴えることはあまりありません。そのため、うつ病患者の90%は初診で精神科医以外を受診し、初診医が「うつ病」と適切に診断しているのはわずか10%で、胃炎や自律神経失調症と診断されることも少なくありません。

### うつ病の原因はひとつではない

うつ病は、ストレスなどが単独で原因となるのではなく、遺伝的素因や性格傾向などによって形成される個人差（うつ病へのなりやすさ）やストレスが重なり合って発症します。ストレスには、病気や慢性疲労、更年期、アルコール依存などの身体要因と、育児、親しい人との離別、職場環境の変化、人間関係などの環境要因があります。

### こころの問題に薬が効くの？

うつ病と診断されると、薬が処方される場合があります。うつ病の素因のある人は、大脳にある神経細胞の活動バランスが悪くなっています。また、ストレスは神経のバランスの崩れを起こす引き金となります。そして一度小さなバランスの崩れが起こると、次の崩れが起きやすくなってしまいます。薬はこの神経細胞の活動バランスを整えるはたらきをするのです。

### 環境調整が重要

うつ病の治療は、薬の服用だけでなく、環境の調整も重要です。まず、ストレスとなっている環境から「完全に」離れることが大切です。周囲に気を遣うことなく過ごす、個人的時間を持つことも有効です。また、こころの回復にとって薬と同じくらい大切なのが、「生活リズムを整えること」です。特に寝る

#### うつ病の精神症状

- 感情の障害
  - ・気分が晴れない／減入っている／落ち込んでいる
  - ・症状が朝方に強く、夕方楽になる
- 意欲・行動の障害
  - ・何をしても億劫／倦怠感が強い／横になっているのが楽
- 思考の障害
  - ・簡単なことが決められない／新聞が以前のようにさっと読めない／料理の手順がなかなかまとまらない
  - ・否定的な認知（自分つまらない人間だ／申し訳ない／将来が絶望的）
  - ・自殺念慮

### うつ病の予防と早期発見のために

うつ病予防のためには、アルコールを控え、健康的な食事や規則正しい睡眠、適度な気分転換や運動を心がけましょう。日頃から相談相手や一人を抱え込まないことも大切です。気になることがあれば、早めに周囲や専門家（精神科医、心療内科医、職場の産業医、心理士、地域の精神保健福祉センターなど）に相談を。周囲の人が徴候に気づいたら、専門家に相談するよう促しましょう。

## 身近な病気「うつ病」

近年、うつ病患者は増加傾向にあり、病気による長期休業の理由として最も多いとされています。



写真1：学士院賞受賞の翌日  
(1940年)

### 青山脳病院全焼後の移転・再建

1924年12月29日未明、青山脳病院は全焼した。入院中の305名の患者のうち20名が焼死した。齋藤茂吉はオーストリア・ドイツ留学を終えて1925年1月5日神戸港に到着し、7日に帰京し、全焼した青山脳病院の跡に立った。

焼けあとにわれは立ちたり日は暮れて  
いのりも絶えし空しさのはて  
焼けあとに掘りだす書はうつそみの  
屍のごとしわが目のもに

1月27日に焼け跡に建てられたバラックの診療所で外来診療を始めた。都心の青山の同じ地に病院の再建を希望したが、精神病院の再建の反対運動が起き、警視庁は青山ではなく郊外にしか許可しない方針であった。そのため現在の世田谷区松原に麦畑であった8,500坪の土地を借りた。間もなく小田急線が通り、現在の梅ヶ丘駅のすぐそばの土地であった。しかし、病院建設の資金を集めるため奔走せざるを得なくなった。留学前まで長崎医専の教授をしていたこともあり、長崎にも出かけ、建設資金をお願いした。

かへりぢの汽車の中にもても病院の  
復興の金をおもひて止まず  
金円のことはたはやすきことならず  
しをしをとして帰り来たれり

この金策では騙されたりもし、神経衰弱、不眠となり文章を書く力にも悪い影響があった。「神々々 小き弱き僕を守らせたまへ」と12月31日の日記に記されている。

### 青山脳病院新院長に就任

松原の病院は青山脳病院の本院とし、青山の地には分院を置いた。しかし茂吉はほとんど分院にいることが多かった。1927年4月27日付で、父親の齋藤紀一から茂吉へ院長を継承する申請が警視総監より許可された。入院患者の定数は360名であった。しかし募集しても良い看護人がなかなか得られず、新病院になっても死亡者が出るなど、経営上の困難は続いた。患者の死亡の多くは自殺や脚気であったという。

狂人まもる生業をわれわれど  
かりそめごとと人なおもひそ  
おしなべてつひに貧しく生きたりし  
ものぐるひ等はここに起臥す  
ゆふぐれの光に鰻の飯はみて  
病院のことしばしおもへる  
心こめし西洋の学の継投も  
すでにもの憂し秋の夜ごろは



写真2：齋藤茂吉肖像画（1952年）  
(中村研一画)

### 芥川龍之介の診察とその死

1926年1月13日、芥川龍之介を診察し、「神経衰弱と胃病とがある」と診断した。睡眠剤のヴェロナールを処方している。翌年の7月24日、芥川龍之介が自殺したという知らせが改造社の山本部長より電話があり、芥川家を訪ね焼香した。ヴェロナール他を大量に飲んだ服毒自殺ということであった。その後青酸カリによる自殺という説がある。芥川を弔う歌を残している。

夜ふけてねむり死なむとせし君の  
心はつひに氷のごとし  
やうやくに老いづくわれや八月の  
蒸しくる部屋に生きのこり居り

### その後、次々と親しい人々との別れが続いた

養父・齋藤紀一が1928年11月17日に亡くなった。

恩師・東大精神科の教授であった呉秀三が1932年3月26日亡くなった。呉秀三の銅像除幕式に出席して、次の二首を詠んだ。この銅像は東大精神科の医局に置かれている。

功業は光のごとく成りたまひ  
さながらにしてこれの御姿  
御額のひろくいましありし日の  
師の御像に吾等ちかづく

「あれは歌詠みで医者ではない」という中傷を不愉快に思いながらも、精神科の診療の実績で跳ね返した。

狂者らをしばし忘れてわがあゆむ  
街には冬の霧おりにけり

### 柿本人麿の研究

柿本人麿は万葉集の歌聖と称される歌人であった。国語の教科書でも紹介されている。次の和歌が柿本人麿の作品の中で最も有名である。日本的な風景というよりも、ランドスケープのような壮大さがある。

東の野に炎の立つ見えて  
かへり見すれば月傾きぬ

齋藤茂吉は1934年～1937年にかけて柿本人麿の作品研究に没頭した。これは妻のてる子をめぐる出来事を忘れようとして取り組んだとも言われる。1940年、「柿本人麿研究」全5巻に対する業績で帝国学士院賞を受賞した(写真1)。

### 日中事変から第二次世界大戦

齋藤茂吉は熱烈な愛国主義者で、作品にもその傾向が色濃く表れた。1937年日中事変が始まり、大東亜戦争終結まで愛国主義的な多くの作品を詠み、決戦歌集『萬軍』として221首をまとめたが、結果的に不刊行とした。



写真3：茂吉の生家



写真4：茂吉のふるさと花街道



写真5：  
小さい時に勉強した金瓶学校の跡

戦前の1942年に東大医学部の同窓会の鉄門倶楽部では「鉄門の歌」を募集し発表した。歌詞は当時の世相の影響を受け、曲はテンポが2拍子で軍歌的である。歌詞の校訂は齋藤茂吉が行った。この鉄門の歌はその後歌われず忘れ去られた。2年前の医学部創立150周年記念式典で歌われたが、恐らく今後も歌われないであろう。歌詞も曲も親しみにくいからである。当時の東大耳鼻咽喉科の教授の颯田琴次は、芸大でバイオリンも学んだ音楽家でもあるが、2拍子の曲を3拍子にしてワルツ調の優雅な曲に編曲し、秘かにレコードに残した。これであれば愛唱されたかもしれない。このレコードは東大耳鼻咽喉科の岡田ミュージアムに保管されている。

日本の敗戦が色濃くなり、1945年3月11日には東京大空襲があり、下町も山の手も焼け出された。茂吉は4月11日疎開先の山形県上山に着いた。その直後、青山の分院も焼失したという連絡を受けた。金瓶の齋藤右衛門の土蔵を借りて住んだ。

一方、経営危機の松原の青山脳病院は、第二次大戦の最後の年である1945年4月、東京都に買収され、その後児童精神病院の都立梅ヶ丘病院として再出発することになった。都立梅ヶ丘病院の入口には茂吉の「茂吉われ院長となりいそしむを 一世のもろびとよ知りてくだされよ」の歌碑があったが、病院自体は本年の3月31日で半世紀を越える診療活動を終え、都立府中病院の敷地に東京都の小児関連病院を一緒にして完成した都立小児総合医療センターに統合され移転した。

### 戦後から晩年の活動

1945年8月15日正午、茂吉は山形の疎開先で羽織を着て天皇陛下の大東亜戦争終結の玉音放送をラジオで聴いたが、「吾等国民は生奉公としてこの怨み、この辱しめを挽回せんことを誓いたてまつたのであった」と記している。その年の11月、山形を引きあげ東京に向かった。世田谷区代田の長男の茂太宅に身を寄せた。その後新宿区大京町に住んだ。1951年文化勲章を受章した。

1952年、齋藤茂吉全集全50巻を岩波書店より刊行した。1952年、中村研一画伯により肖像画が描かれた(写真2)。1953年、心臓喘息で死亡、70歳であった。剖検は東大で病理の三宅秀教授によって行われた。脳は医学部標本室に保存されている。

### 茂吉の生家とお墓

山形県上市市に茂吉の生家がある(写真3)。そこへ至る小さな道は「茂吉のふるさと花街道」と名付けられている(写真4)。生家に向かって右隣に茂吉が小さい時に勉強した金瓶学校の史跡があり、左隣に菩提寺の宝泉寺があり、その中に茂吉のお墓がある(写真5、6)。上市市に立派な齋藤茂吉記念館がある。展示室には茂吉の生涯を解説する展示と家族についての展示がある。茂吉の展示コーナーでは「茂吉は患者の診療の時に聴診器を頭にあて、患者に“あなたの頭がおかしい”と言い、次に耳鏡で耳の中を見て、“脳が腐っているのでこれから出す薬を飲み、入院して治療を受けなさい”という録音した音声が続くという流れで流れている。茂吉は東大医学部卒業生の中でも不世出の歌人であり、その作品は現在もお読まれ、茂吉を研究する出版物も多い。



写真6：茂吉の菩提寺・宝泉寺と茂吉の墓

引用文献  
岡田靖雄著「精神病医 齋藤茂吉の生涯」思文閣出版 2000  
新潮日本文学アルバム「齋藤茂吉」1985  
図録 齋藤茂吉記念館 2002

## 幻の音色ふたたび

—スタインベルグピアノ修復作業開始から1年—

昭和13年に作曲家 山田耕筰先生から東大病院芙蓉会(看護職員と看護部OB・OGの親睦団体)に寄贈されたスタインベルグピアノ(アップライト)。大阪のピアノ工房で修復作業が開始されてから1年が経った今年6月20日、今回の修復プロジェクトに携わった関係者が見守る中、ピアノの組み立て作業が行われました。

今回の修復を手がけたのは、スタインベルグピアノをはじめ数多くの貴重なピアノの修復の経験をもつ星野隆宣氏と松本安生氏です。可能な限り忠実にピアノを修復しようとする両氏の献身的な熱意と熟練した技



術によって、現在のピアノには全く見る事ができないチェンバロの構造を持ったピアノは見事によみがえりました。傷だらけの外観や、虫食いにより傷んだハンマーフェルト、饜板の割れ等も真新しく再生されました。組み立て作業終了後には、ピアノの試演が行われ、柔らかく優しさのある幻の音色がピアノ工房いっばいに広がりました。

このピアノは、さらに詳細な調整作業を行った後、当院に戻り、その後お披露目のコンサートも計画しています。コンサートの詳細は、決まり次第ホームページ等でご案内する予定です。

## 新春オープン 健康と医学の博物館

前号でもお知らせしました「健康と医学の博物館」が、新春に開館いたします。常設展示は「東京大学医学部の歴史」です。幕末に種痘所として産声を上げ、急速に西洋医学を吸収して人材育成が行われていった様子、世界的に注目される成果が得られていったことなどに触れます。企画展示は「感染症への挑戦」です。新型インフルエンザ、結核など、一般にも感染症は注目を集めていますが、原虫、細菌、ウイルスによって引き起こされる感染症は、実に幅広い病態に関わっています。本企画展示では、感染症の実態、病

原体の解説、最新の研究成果などについて、体験型の展示も交えながらご紹介いたします。

「健康と医学の博物館」は、患者さんや一般の方から医療関係者、医学生まで、多くの方のご来館をお待ちしております。本博物館を通じて、健康や病気、医学と医療についての理解を深めていただきたいと思います。



住所：  
東京都文京区本郷7-3-1  
東京大学本郷キャンパス内  
医学部総合中央館  
(医学図書館)  
地下1階

# TOPICS

## ホームページが新しくなりました

これまでよりも幅広い情報を分かりやすくお伝えするとともに、皆様にとって使いやすいものとなるよう、6月に当院のホームページをリニューアルしました。

今後は診療に関する情報に加え、大学病院としての役割を念頭におき、教育、研究についての情報も公開していく予定で、掲載する情報を5つのカテゴリー「受診・お見舞い」、「教育・研修」、「研究」、「社会連携」、「東大病院について」に分け、トップページから選択できるようにしました。ページの上部にあるカテゴリー名(①)をクリックすると、各カテゴリーの情報をご覧いただけます。また当院で行われている先端の研究について、当院の広報部門であるパブリック・リレーションセンターが分かりやすくお伝えする新しいコーナー「研究トピックス」を設けました。通常は「研究」カテゴリー内に掲載していますが、最新の記事はトップページからも読むことができます(②)。

その他の新しい機能として、文字のサイズを3段階で変更できるようになりました。変更したい場合は希望に合わせて、ページ右上にある大・中・小のいずれかのボタンをクリックします(③)。また各種ホームページ読み上げソフトにも対応し、より多くの方にご利用いただけるように心がけました。携帯電話専用ページへは、パソコン画面上のバーコードを携帯電話のバーコード



読み取り機能を使って読み取るだけで簡単にアクセスできます(④)。生まれ変わったホームページをぜひご活用ください。

## 病気の子どもと家族をつなぐ家

### “ドナルド・マクドナルド・ハウス 東大” 来年秋に開設予定

この度、公益財団法人ドナルド・マクドナルド・ハウスチャリティーズ・ジャパンが運営する「ドナルド・マクドナルド・ハウス」が東大病院に設置されることが決定しました。今年12月より建設工事が始まり、2011年11月に開設予定です。

子どもが難病にかかった場合、治療のために自宅から遠く離れた病院に入院しなければならないことが多くあります。親元を離れて長期入院する子どもにとって家族の支えは重要です。しかし、看病をする家族は自宅と病院との二重生活を余儀なくされることもあり、経済的、精神的な負担はとて大きくなります。ドナルド・

マクドナルド・ハウスは、このような負担を少しでも軽減するための、病気の子どもの家族の滞在施設です。日常の運営は多くのボランティアによって行われるため、利用料も1人1日1,000円と非常に安価です。

近年、受け入れ施設の減少、重症低出生体重児の増加など、小児・周産期医療は社会問題化しており、高度な医療を提供できる施設へのニーズが高まっています。当院には高度な医療を必要とする小児の患者さんが多く来院しますが、ドナルド・マクドナルド・ハウスの設置により、このような患者さんとご家族の負担軽減につなげたいと考えています。

## <東大病院のおすすめ> 元祖 東京大学芋

さつま芋のお菓子として知られている「大学芋」。実はその起源が東京大学にあったことをご存知でしょうか?大正時代初期、東京大学の赤門前で売り出され、安くて栄養があると東大生に大変な人気となり、東大の学生に向けたお菓子として「大学芋」と名付けられと言われています。今回ご紹介するのは、当院の栄養管理室が監修した「元祖 東京大学芋」(製造・販売:白ハト食品工業株式会社)です。

箱を開けると入っているのは、大学芋と特製のみつ、胡麻。大学芋に好みの量のみつをかけ、胡麻をふりかけて食べます。外側がパリッとしていて、中はとても柔らかく、みつはまるやかな甘さです。もちろん私たちのからだに有効な栄養素も含まれています。さつま芋と胡麻には食物繊維が多く含まれ、整腸作用があり便秘などに効果的です。

「元祖 東京大学芋」は院内の売店「好仁会Kショップガーデン」や東京大学消費生活協同組合などでお求

めいただけます(税込500円)。商品についてのお問い合わせは、白ハト食品工業株式会社「おいもさんのお店らぼっほ」まで。



## お知らせ

### ◆ 糖尿病教室

糖尿病・代謝内科では「糖尿病教室・市民公開講座」を開催しています。テーマは10回で1サイクルです。10月のテーマは「糖尿病の検査(10/5)」「食事療法(3)～外食のときはどうするか～(10/12)」「糖尿病の運動療法(10/20)」です。(予約不要、参加費無料)

対象:患者さんおよび一般の方  
日時:毎週火曜または水曜/  
12:15～13:15  
場所:入院棟A・1階 レセプションルーム

※入院中の患者さんを対象とした糖尿病教室は入院棟A・12階(北)多目的検査室で毎日開催。(月曜～金曜/13:30～14:30、予約不要、参加費無料)

### ◆ 第25回腎臓病教室

腎臓・内分泌内科では「腎臓病代替療法の概要・詳細と医療助成制度」をテーマに腎臓病教室を開催します。(完全予約制、参加費無料)

対象:腎臓病の患者さんとそのご家族  
日時:12月4日(土)/13:00～16:20  
場所:入院棟A・15階 大会議室  
申込方法:東大病院ホームページにてご案内いたします。  
お問合せ:03-3815-5411(腎臓病教室受付)

### ◆ ミニコンサート

10月は東京大学医学部のサークル「鉄門室内楽の会」の演奏会を開催します。

日時:10月12日(水)/16:45～  
対象:患者さん、一般の方  
場所:外来診療棟1階玄関ホール

### ◆ 高齢者教室

老年病科では昨年に続き11月より高齢者教室を開催します。テーマは「薬を服用する際の注意点」

「認知症の初期症状と予防法」「在宅医療」など。(予約不要、参加費無料)

対象:一般の方  
日時:初回11月10日(水)、以降毎週水曜/14:00～15:00  
場所:入院棟A・15階 大会議室

糖尿病教室、腎臓病教室、高齢者教室の詳細は、随時、東大病院ホームページにてご案内いたします。