

## ハチ公と上野英三郎博士像



ハチ公と上野英三郎博士像／東大病院からは赤門を出て右に進み、言問い(ことい)通りを渡り、本郷通り沿いにある農生門から入ってすぐ左にあります。

「じゃあハチ公前で!」と待ち合わせの約束をしたり、映画『ハチ公物語』を観て涙したり。犬好きの人に限らずハチは多くの人にとって身近な存在です。東大農学部教授 上野英三郎博士は生後50日のハチを、愛情いっぱい、大切に育てました。一年半が過ぎた1925年5月21日、先生は大学内で急逝します。それからおよそ10年間、ハチは先生がいつも長期出張から戻ってきた渋谷駅に通い続けました。ハチ公没後80年となる2015年3月8日、東大農学部がある弥生キャンパスに「ハチ公と上野英三郎博士像」が建てられました。それは、かつて駅までひとり迎えに来るハチと上野先生が互いにじゃれ合い喜んでいた姿が再現されている心温まる像です。

### ハチ

1923年、秋田県大館市生まれ(秋田犬)。教授の飼い犬を呼び捨てには…、ということで学生から“ハチ公”と呼ばれる。大好きな人は上野先生。今ある日本の美しい水田風景の基礎となる「耕地を区画整理する考え方と技術」を教育、指導していた上野先生を、毎日、渋谷駅や大学(駒場)に送り迎える。

1935年3月8日、渋谷にて死去。

2011年3月、東京大学大学院農学生命科学研究科は、これまで病名とされてきたフィラリア症のほかに、肺と心臓に広がる悪性腫瘍も死因のひとつとして重要と考えられることを発表しました。

## 出来事 1月~4月

### ■ 1月1日(木)

#### 臨床研究ガバナンス部設置

東大病院自身が率先して臨床研究を管理・推進する体制を構築し、信頼のある臨床研究を推進すべく、その管理役を果たす「臨床研究ガバナンス部」を臨床研究実施支援部門と独立し設置。

### ■ 2月3日(火)~3月4日(水)

#### ひなまつり

入院棟A、1F玄関ホールが雛人形と桃の花で彩られた。赤ちゃんにお雛様を見せるお母さんや車椅子を止めて眺める患者さんなど今年も大勢の方にお楽しみいただいた。

(臨床倫理・サービス向上・接遇委員会)

### ■ 3月6日(金)

#### 平成26年度 ボランティア感謝状贈呈式

受診手続きのお手伝いやご案内や院内のガイドなどを行う東大病院にここ10年ボランティア。今年度は10年間活動されている6名を含む計33名に感謝状が手渡された。

(臨床倫理・サービス向上・接遇委員会)

### ■ 3月11日(水)

#### 平成26年度 第3回院内災害総合訓練

今回は休日に震度6弱の地震が発生したという想定のもと院内に災害対策本部を設置。全病棟・外来・研究室からの情報収集と分析、入院棟での火災初期消火などの訓練を行った。

(災害医療マネジメント部)

### ■ 3月18日(水)

#### フリージア娘来訪

今年も町立八丈病院による表敬訪問が行われた。八丈島伝統の「黄八丈(きはちじょう)」を身にまとったフリージア娘の方々と共に香り豊かなフリージアが届けられ院内に一足早い春が訪れた。

### ■ 4月1日(水)

#### 入職式

伊藤謝恩ホールにて、研修医、看護師、医療技術職員、事務職員らの入職式およびオリエンテーションが行われた。

### ■ 4月21日(火)

#### こいのぼり

外来診療棟前にこいのぼりが設置された。院内に併設されている、いちよう保育園の子どもの元気な歌声が響き渡った。

(好仁会)



【特集】

## 新病院長、事務部長インタビュー

東大病院から世界へ発信

消化器内科の

あらゆる分野の診療と研究で

世界をリードしています

医学歴史ミュージアムの紹介

台北市の医学歴史ミュージアム



# 新しい施設の建築・構想で さらなる医療の充実を

新病院長 齊藤 延人

病院長に就任した今、大きなやりがいと責任を感じています。診療のみならず研究、教育における課題について、5年後、10年後も視野に入れ、常にアンテナを張り、考えていかななくてはなりません。とりわけ近年、社会的な問題となった臨床研究倫理の遵守については、既に「臨床研究ガバナンス部」の立ち上げ等で体制を整えています。医療倫理の課題も含めて継続して強化が必要だと考えています。また、消費税増税や高齢化に伴う対応、国際化の推進など、テーマは膨大です。

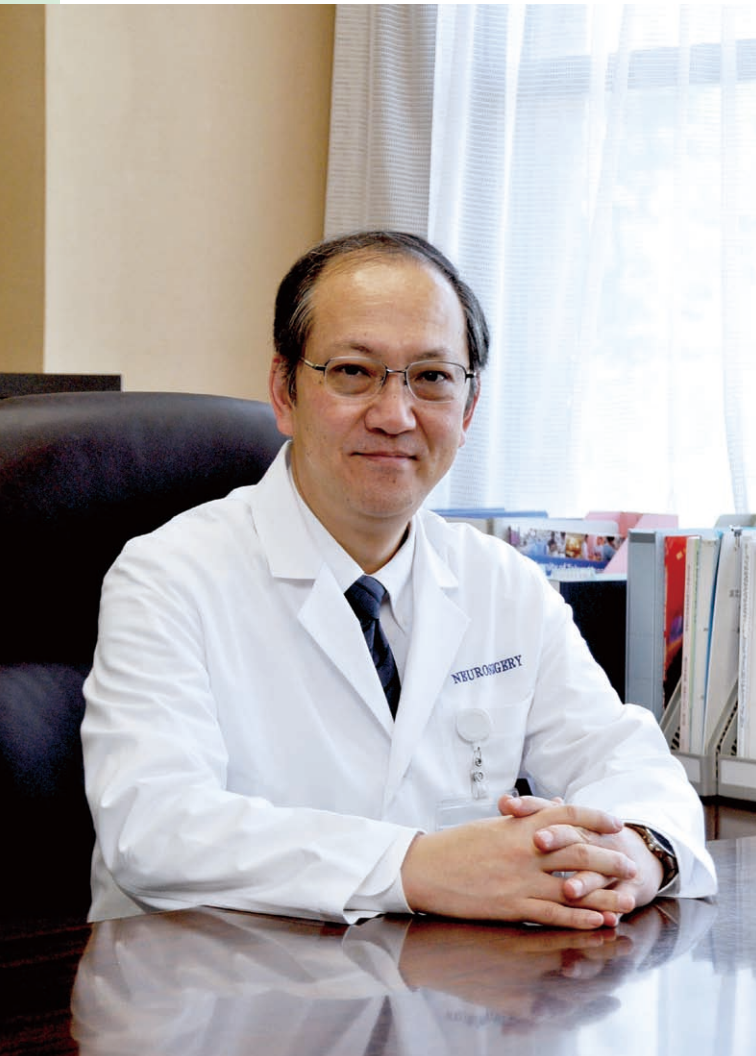
私はこれまで、脳神経外科を専門に、高度医療を担

える医師として修練し、また、若手を育成してきました。その経験の中で感じたのは、技以上に大切なのは知識だ、ということ。手術を道のりにたとえれば、途中で宙返りをしたり、ひねりを加えたりする“技”は必要ありません。落とし穴やぬかるみを予測し、避けながら着実に進むことこそが重要であると考えます。知識の土台の上に技があることを、常に意識しなければなりません。

当院は今、発展期にあります。象徴的なのは、平成30年度まで続く診療・臨床研究双方の建築ラッシュです。平成27年10月には「クリニカルリサーチセンター(CRC)-A棟I期」、その後「分子ライフイノベーション棟」、「CRC-A棟II期」「CRC-B棟」など研究施設の竣工が続きます。「東京大学メディカルタウン構想」や「国際科学イノベーション拠点構想」を描くなど、各建物にふさわしい“中身”の構築にも抜かりがありません。新しい施設が研究をより活性化させ、病気の原因解明や新たな治療法発見等、社会に貢献するイノベーションの場となることを期待しています。

診療施設としては、平成29年に「入院棟II期(完成時には「入院棟B」となる予定)」が竣工予定です。高機能病床・周産期医療・小児医療の充実等、基本コンセプトに基づき、機能強化を図ります。既存の入院棟Aと併せ、当院らしい先進的で高度な医療の充実により、重症の患者さんや難治性の疾患にも引き続き対応していきます。

「先進的で高度な医療」の根幹にあるのは、当院の目標、「患者の意思を尊重する医療の実践」と「安全な医療の提供」です。職員は、いつでも患者さんと目を合わせ、話を聞くことを基本中の基本としています。その実践には、職員同士のコミュニケーションも不可欠です。大きな病院だからこそ、強く意識しなくてはなりません。今後も思いやりの心を持ち、接遇を大切に当院で、皆さまには安心して医療を受けていただきたいと考えています。



# 30年間培った“現場目線”で 継続的发展を支えたい

新事務部長 塩崎 英司

東大病院の歴代事務部長といえば、本省で活躍された方ばかり。就任が決まったときは、大変恐縮する思いでした。とはいえ、これまで30年、病院事務の実務に携わり、様々な規模の大学病院で勤務してきた事と、5年前に東大病院の経営戦略課長として勤めてきた事から、今までの事務部長とは違った方向から貢献することが、私の役割だと考えています。病院長先生と執行部を支え、培ってきた“現場の目線”をどう活かすかが自身のテーマと考えています。

30年、大学病院の現場で見てきたのは、診療や研究、学外での研究活動に、昼夜休日を問わず駆け回る医師、患者さんを献身的に支える看護師やメディカルスタッフの頑張る姿。そして、懸命に働く医療関係者が守る“最後の砦”に頼って来られる患者さんの存在です。この善意を前提とした医療現場の継続的发展を、事務方として一生懸命支えていく事に、意義と価値を感じています。

現在、医療分野では、高齢化に伴う“2025年問題”に向け、各病院の機能分化が進行しています。患者さんが増えれば病院経営が安定化する、という時代ではありません。どの病院がどういう症例をどれくらい引き受けられるのか、そのためにどのように機器を更新し、多職種の人材を確保するのか、などの見極めが重要な時代となっています。その際に必要となる、原価計算を含むマネジメントシステムを稼働し、病院運営の意思決定の判断材料とすること。それが、直近の課題です。

事務スタッフの育成にあっては、医療者から何か頼まれた時、「それはできません」ではなく、「こうすればできます」と、ソリューションを提案できるまでの経験値を積んでほしいと思っています。提案した事が実現できれば更に期待され、その期待に応える事で、個人の潜在能力が発揮されて、仕事を通じた自己実現で人生そのものが豊かになったと感じて欲しいと希

望しています。

来年、当院を含めた国立大学は6年毎の中期計画の第三期をむかえます。法人化により試行錯誤した第1期、課題解決に挑戦した第2期を経て、安定成長の分岐点となる第3期に突入していきます。病院運営を支えるお金や人事制度、ガバナンスの仕組みを整備し、ここで働く人たちが全力で医療の展開に尽力できる環境整備に貢献できれば本望です。この方向で、歴代事務部長の努力を継承して、前進させるよう精一杯取り組みたいと思っています。



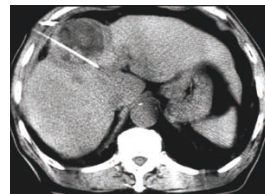


# 消化器内科のあらゆる分野の診療と研究で世界をリードしています

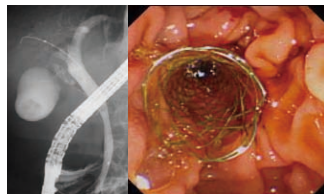
消化器内科は、肝臓、胆道膵臓、消化管の3つの領域を担当しています。当科は内科なのですが、最近では皮膚から針を刺して行なう肝癌ラジオ波焼灼療法、内視鏡を用いた胆石除去、早期胃癌・大腸癌の治療など、治療面では外科医に近いことをやっています。入院患者数は月3,000人を超え、東大病院で最大の診療科として患者さんの診断と治療に当たっています。

## 1-1 肝臓の診療

入院診療では、主に原発性肝癌、転移性肝癌の治療に当たっています。特に肝癌に対するラジオ波焼灼療法は、1999年の導入以来累計9,000例を越え、国内はもとより国際的にも最多の経験数を誇り、他の病院で治療困難な方も多数ご紹介いただいています。外来診療



肝癌のラジオ波治療



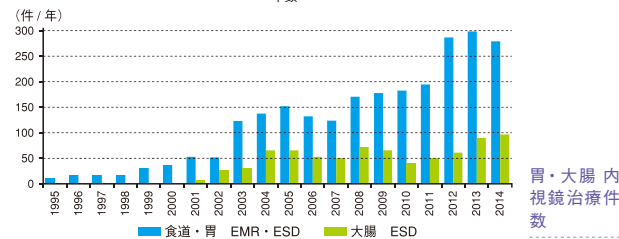
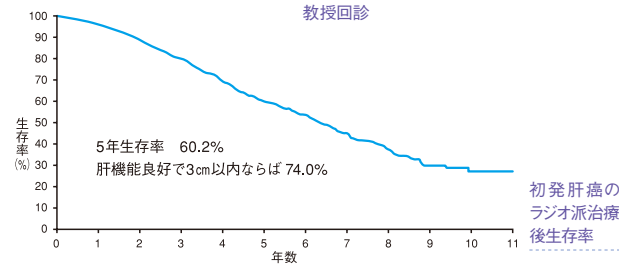
閉塞性黄疸のステント治療



胃癌の内視鏡治療



教授回診



では、B型及びC型肝炎の治療を中心に、近年増加している非アルコール性脂肪肝の診療にも力を入れています。C型肝炎においては、インターフェロン製剤を用いない経口剤のみの治療を導入し、外来通院だけで多数の患者さんでC型肝炎ウイルスの高率な排除に成功しています。

## 1-2 肝臓の基礎研究

当科では、マウスモデルを用いてB型肝炎やC型肝炎ウイルス蛋白自体に発癌性があることを世界に先駆けて証明しました。最近、B型肝炎ウイルスの完全駆除をめざす研究や非アルコール性脂肪肝の病態解明も進めています。臨床的に重要性が増している脂肪肝炎を背景とした肝発癌の解析にも力を入れており、基礎的臨床的な新知見を世界に発信しています。他にも、様々な肝疾患の克服をめざし、種々の臨床研究に加え、ゲノム、再生医療、遺伝子改変など最先端の知識と技法を駆使した革新的な研究に日夜励んでいます。

## 2-1 胆道・膵臓(胆膵)の診療

胆膵診療では、主に内視鏡治療、化学療法を行っています。胆膵内視鏡治療技術力は世界のトップクラスと自負しておりますが、それだけでなく、多数の臨床試験を行って新たなエビデンスを世界へ発信しています。臨床研究を行いながら診療の質を高めて行くのが我々のスタイルであり、漫然と診療を行うことのない様になっています。胆膵癌の化学療法も世界の最先端を歩んでおり、内視鏡治療と合わせた総合力は世界に比類なきものといえます。特に、最難治癌である膵癌の診療に力を入れており、膵癌発生の高危険群、手術前化学療法などの研究から、予後の改善を目指して努力を続けています。

## 2-2 胆膵の基礎研究

当科では膵臓や胆のう・胆管に関する病気の発見、治療に結びつける基礎研究も活発です。早期に見つけづらいこの領域の腫瘍や炎症を早く確実に診断するため、原因となる癌遺伝子や異常な核酸・タンパク質を研

究し、それを血液や組織から感度良く見つける努力を続けています。当科で開発された、膵癌や胆道癌の発生のしくみを研究できる実験モデルの有用性は海外でも認められており、癌ができるメカニズムの研究に役立っています。治療開発の面でも、そのモデルを用いた新たな治療薬についての研究成果を、実際の診療につなげる試みを続けています。

## 3-1 消化管の診療

消化管の診療においては、早期の消化管癌(食道、胃、大腸、稀に十二指腸や頭頸部)に対する内視鏡を使った診断と治療(内視鏡的粘膜下層剥離術ESDは最も得意としています)、進行して外科治療が難しい消化管癌に対する抗癌剤や消化管ステントを使った治療、暗黒大陸と言われていた小腸疾患に対する診断や治療、消化管出血に対する内視鏡を使った様々な止血術などを中心に、消化管領域の幅広い疾患、病態を対象とした診療を行なっています。我々は、戦後まもなくから、様々な内視鏡機器や技術の開発に携わっており、我々の生み出した内視鏡機器や技術は、今でも世界を席巻し続

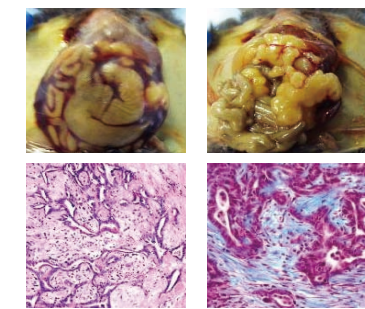
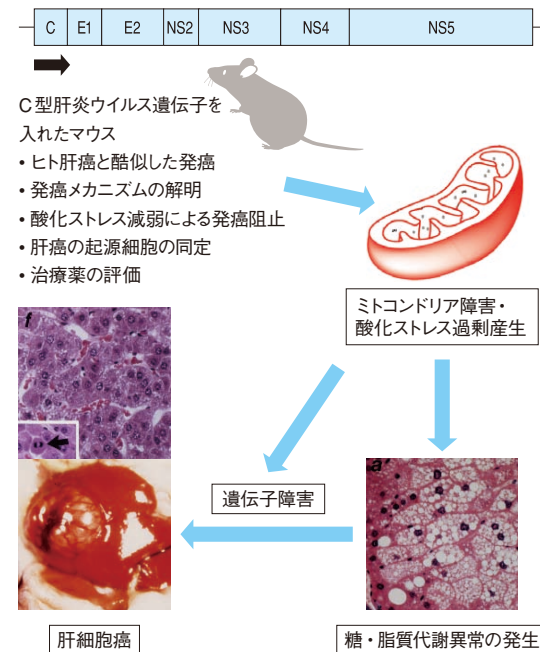
けています。

## 3-2 消化管の基礎研究

日本人の死因の上位を占める胃癌や大腸癌の発生メカニズムの解明と、効率的な検査法、新しい治療法の開発のために基礎研究を行っています。正常な組織や癌のもとになる幹細胞などの分化制御を調べ、これらを標的とした治療の効果を検討しています。また消化管は無数の細菌が棲息してひとと共生しているめずらしい器官です。共生細菌、例えばピロリ菌や腸内細菌が、癌・炎症などの消化管の病気、肥満・脂肪肝など生活習慣病にあたえる影響とそのしくみを調べて、これら細菌を標的もしくは利用した治療を探索しています。

## 4 更なる発展を目指して

この様に、当科では全ての領域にわたって世界の最先端の診療を行なっていますが、それだけではなく、研究を通じて新たな診断・治療法の開発にも日夜取り組んでいます。全ての患者さんの病気を治すことを目指しております。

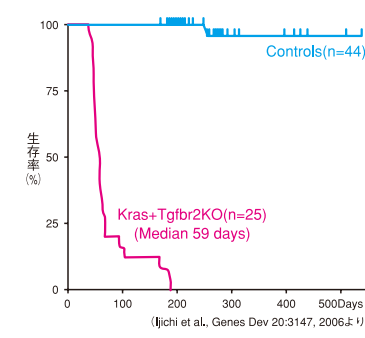


ヒトの膵癌と類似の症候

腹部膨満 (92%)、体重減少 (80%)  
腹水貯留 (60%)、黄疸 (12%) など

ヒトの膵癌と類似の組織像

間質の増生・線維化の  
著明な管状腺癌



膵癌マウスを用いた研究の展開

臨床の膵発癌・進展過程を再現

- 発癌・進展メカニズムの解析
- 早期診断・予防法の検討
- 膵癌の起源細胞・幹細胞の解析

癌の微小環境が保たれている

- 腫瘍・間質相互作用の解析
- 生体内での治療薬の評価



# 匂いを感じる細胞の生死を決めるのは特定時期の匂い刺激

「嗅細胞（きゅうさいぼう）」は、匂いを感じる時にはたらく鼻の奥にある細胞です。嗅細胞は古くなると死にますが、代わりに日々新しい細胞も生まれます。生まれたばかりの未熟な嗅細胞は機能しませんが、成熟すると神経回路とつながり、匂いの情報を脳へ伝達するためにはたります。この度、新しく生まれた嗅細胞が成熟できるかどうかは特定の時期に匂い刺激を受けるかどうかで決まることを、耳鼻咽喉科・聴覚音声外科の研究チームが明らかにしました。嗅覚障害者のための匂いリハビリテーションの臨床応用につながる可能性が期待されます。

## ！1！ 日々生まれ変わる嗅細胞の成熟過程に着目

人の体は様々な種類の細胞からできています。細胞は種類によって異なるはたらきを持っています。匂

いを感じる時は鼻の奥にある嗅上皮（きゅうじょうひ）と呼ばれる場所に密集した嗅細胞がはたらきます。嗅細胞は神経細胞とつながっており、嗅細胞が受け取った匂いの情報は神経回路を伝わって脳に伝えられ、これによって人は匂いを感じます。私たちは風邪をひいたり鼻炎になったりすると、時として匂いを感じにくくなることを日常的に経験します。これは嗅細胞が障害を受けることが一つの原因と考えられています。

嗅上皮では毎日古くなった嗅細胞が死んでいき、その代わりに新しい嗅細胞が次々に生まれます。そのため、もともとあった古い細胞が失われても新しい細胞がその機能を補えば、嗅覚が一時的に失われてもいずれ元に戻ることを期待されます。しかし、新しく生まれた嗅細胞が成熟していく過程でどのように既存の神経回路に組み込まれ、嗅覚の回復に関わっていくのかは、これまで分かっていませんでした。これを明らかにすれば、嗅覚障害の治療法の開発に結びつけることができるかもしれません。そこで、耳鼻咽喉科・聴覚音声外科教授の山嵜達也医師、同科助教の菊田周医師は、この絶えず生まれ続ける新生嗅細胞が成熟する過程を調べることにしました。

## ！2！ 未熟な新生嗅細胞が成熟するには匂い刺激が必要

研究はマウスを用いて行いました。まず、嗅細胞にとって毒性である物質を大人のマウスに投与し、既存の嗅細胞を全て死滅させ除去しました。この手法により、その後新たに生まれる嗅細胞のみに注目することができるようになりました。そして、片方の鼻は匂いが入る状態にし、もう一方の鼻は閉じて匂いが入らないようにして、新たに生まれる嗅細胞が成熟して既存の神経回路へ組み込まれていく過程

で、匂い入力（匂いの刺激を受けること）がどのように関わるのかを観察しました。このマウスの古い嗅細胞が除去されてから28日後には新しく生まれた嗅細胞に完全に入れ替わりました。しかし、匂いが入らないように閉じた鼻のほうは、もう一方の閉じていない側の鼻に比べて成熟した嗅細胞の数が減っていました。さらに、鼻を閉じていた場合は、そうでない場合に比べて神経の活動も少なくなっていることが確認されました。この結果は、新しく生まれた未熟な嗅細胞が、成熟して嗅細胞としての機能を持つようになり既存の神経回路に組み込まれていくには、匂い入力が必要であることを示しています。

## ！3！ 新生嗅細胞の生死は特定時期の匂い刺激の有無で決まる

新しく生まれた嗅細胞は匂い入力を受けた場合に成熟することが分かりましたが、特に生まれてから7～14日の間に匂い入力を受けることが重要であることが分かりました。このマウスの古い嗅細胞が全て除去され新しい細胞が生まれはじめると、新しく生まれた未熟な嗅細胞は7～14日後に成熟しはじめ、28日後には全て成熟した嗅細胞に入れ替わりました。しかし、成熟しはじめる7～14日の間に匂い入力を受けないと未熟な嗅細胞は成熟できずに死んでしまっていたのです。さらに、匂い入力を受けない場合でも7～14日の間に細胞が死ぬのを抑える薬剤を投与すると、嗅細胞が減らないことが分かりました。このことから、

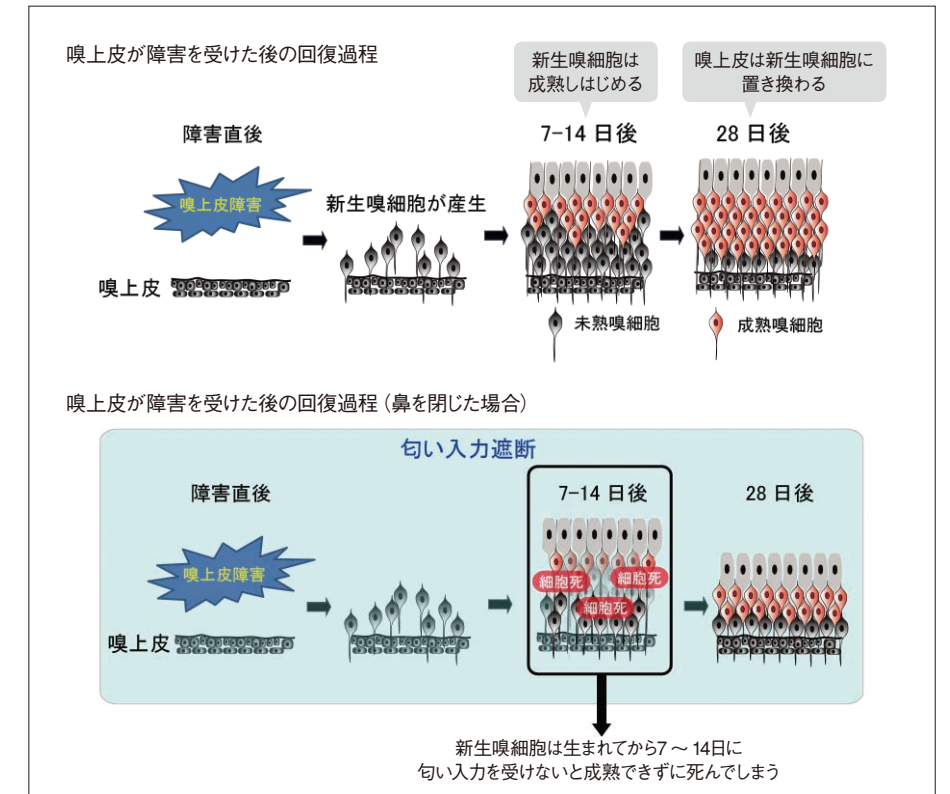


図2: 嗅上皮が障害を受けた後の生理的回復過程と鼻を閉じた場合の回復過程

嗅細胞には、匂い入力の有無によって新しく生まれた細胞の生死が決まる「臨界期」が存在することが判明しました。この「臨界期」は新しく生まれた嗅細胞が、ちょうど既存の神経回路とシナプス（嗅細胞と神経回路をつなぐ部位）を形成する時期に一致していました。つまり、新しく生まれた嗅細胞は、既存の神経回路とシナプスを形成する時期に匂い入力があるかないかによって、その生死が決まるということです。

## ！4！ 嗅覚障害の治療法開発につながる可能性

今回の研究で、匂いを感じる時にはたらく嗅細胞が集まっている嗅上皮が、障害を受けた後に再生する過程において、匂い入力極めて重要な役割を果たしていることが明らかになりました。今後、適切な時期に匂い刺激を与えることで嗅覚障害者の嗅上皮再生を促進させる、匂いリハビリテーションの臨床応用につながる可能性が期待されます。

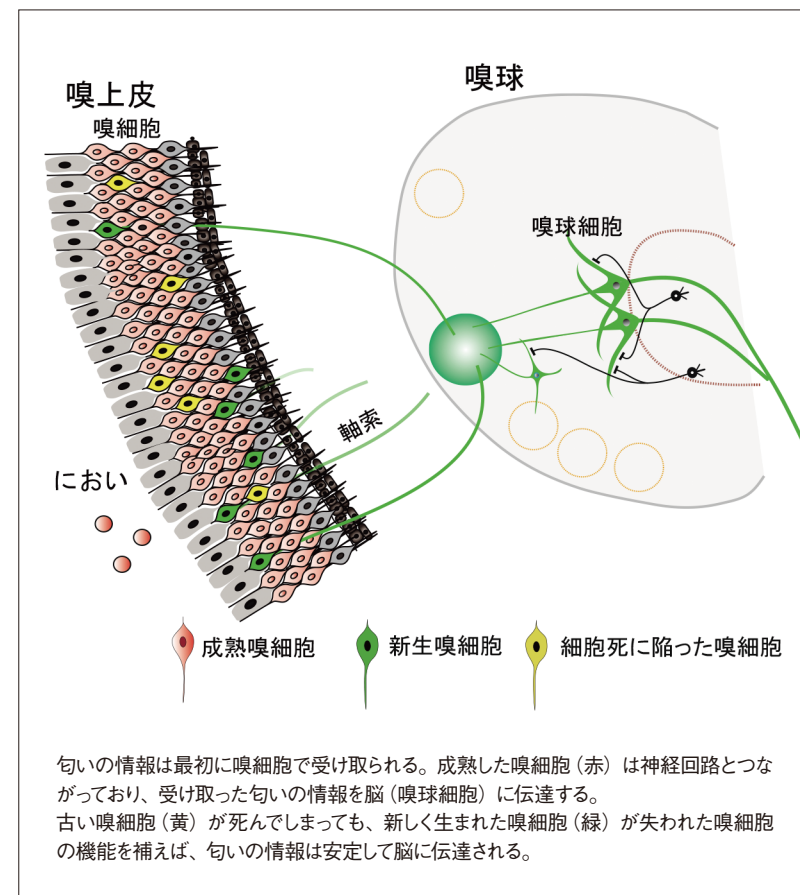


図1: 終生にわたり巧妙に維持される嗅上皮の恒常性





眼科・視覚矯正科  
教授 相原 一

平成27年3月1日付で眼科の教授に就任しました相原一です。皆さん、きちんとものが見えないことが如何に不自由であるか、想像したことがあるでしょうか？視力や視野、両眼視などの視る能力が損なわれることは、日常生活の質を非常に落とすこととなります。情報の7割は目からとよく言われますが、ものを見るためには、直径24ミリ足らずの眼球だけでなく、その周りの組織と脳も含めた複雑なシステムが必要で、そのどこに病気が起こってもうまく見えなくなるのです。従って極めて多くの病気が有り、また患者様もとても多いのが眼

科の現状です。現在の超高齢化社会では眼疾患は特に増加しており、我々の治療の目標は、生涯に亘り視機能を十分に保つことですから、あらゆる疾患に対応できる専門家をそろえた体制を整えています。具体的には、難易度の高い白内障、自覚症状に乏しく治療が困難で失明原因一位の緑内障、中心視力が低下する加齢黄斑変性症、難治性の糖尿病網膜症、原因が特定しにくい炎症性疾患、透明度が失われたら回復が困難な角膜疾患、高度な治療技術を要する網膜硝子体疾患、小児、斜視や神経、涙や瞼の疾患など、多彩な病気に対し、再生医療も含め最先端の技術を駆使して治療に当たっています。検査も多く、患者様も多いため、色々ご迷惑をおかけしていますが、皆様明るく生涯を過ごせるように日々努力しています。今後とも眼科をよろしくご挨拶申し上げます。

健康と医学の博物館の第8回企画展では、「法医学」を取り上げています。刑事ドラマでは、事件で殺害されたヒトの鑑定が行われ、解剖を行うシーンがあります。そして、解剖の結果から死因やその他の証拠が積み上げられ、最後には犯人が捕まります。この時に解剖を行っているのが、法医学者です。法医学の主な仕事の一つは、ヒトの死因を究明することです。今回は、その社会的、医学的な背景も理解していただきたいと考えています。

展示では、法医学と社会の関わり合い、法医学の学問体系、そして最新の取り組みなど、可能な限り具体的な事件や事例を交えて紹介しています。また、本学の法医学教室が関わってきた、歴史的な出来事も取り上げています。また、解剖だけには頼らない、法医学の新たな取り組みとして、CTや血管造影などの画像を用いた鑑定もご覧いただけます。一般的にイメージされている「法医学」の域を超えた、アカデミックな「法医学」を感じていただければ幸いです。



健康と医学の博物館  
第8回企画展  
「死の真相を知る医学 — 法医学 —」  
開催中

第8回企画展  
「死の真相を知る医学 — 法医学 —」

開催期間：2015年3月20日(金)～8月9日(日)  
開催時間：10時～17時  
(昼休み12時～13時最終入館16時30分)  
休館日：毎週月曜日  
※ただし、月曜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  
WEB：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 —」

■ 月経と連動して悪化

子宮内膜症は、子宮内膜に似た組織（子宮内膜症組織）が子宮以外の場所に発生し、月経のたびに増えて悪化する病気です。子宮内膜は子宮の中にある組織で、不要になると子宮外に排出されますが（月経）、子宮外にできた子宮内膜症組織は行き場がなく、体内で炎症を起こし、痛みや不妊の原因となります。卵巣に発生すると血液がたまった袋ができ、破裂の危険性や卵巣がんになるリスクが高いといわれています。足の付け根、へそなど子宮から離れた部位でも発生し、横隔膜や肺にできると気胸や血痰の原因となります。

■ 現代の女性リスクが高い

女性の身体では通常月に一度排卵が起こり、卵管で精子を待ちます。並行して子宮でも、受精卵が着床するための準備として子宮内膜が成長します。子宮内膜は排卵にいたる過程で分泌されるホルモン（エストロゲン）によって厚くなりますが、着床がなかった場合は子宮からはがれおち月経がはじまります。

明確には説明されていませんが、

子宮内膜症の発生には卵管を通して逆流する月経血に含まれる何らかの因子が関わっているといわれています。またエストロゲンの分泌が増える

子宮内膜と同様に子宮内膜症組織も増えていきます。現代の女性は昔の女性に比べ初経が早く、晩婚・晩産化、少産化の傾向にあり、閉経も遅くなっています。生涯の月経回数が増えたことから、月経血の逆流やエストロゲンが分泌される機会が増え、子宮内膜症のリスクが高まっています。

■ 特徴的な症状

子宮内膜症の症状は様々ですが、特徴的なものは強い痛みと不妊です。

子宮内膜症

子宮内膜症の人は国内に260万人いると推定されますが、治療を受けている人はわずか10%です。進行性の病気のため、早期の受診が重要です。

監修／女性診療科・産科 准教授 甲賀かをり

す。腹部の奥深いところで発生する深部子宮内膜症は特に痛みが強く、性交痛や排便痛を生じる場合もあります。また、排卵障害や受精障害など子宮内膜症による様々な障害が妊娠を阻害する要因となっており、不妊症患者の25～50%が子宮内膜症です。

■ 治療法は薬物療法と外科手術

子宮内膜症の治療は薬物療法（ホルモン療法）と外科手術です。重症度と妊娠希望時期によって治療法を選択しますが、軽症や早期の場合はホルモン療法で改善をはかり、重症の場合は手術を行ってから再発防止のためのホルモン療法を行います。状態によってホルモン療法で病変を小さくしてから手術することもあります。子宮内膜症は再発しやすいため、妊娠を希望する期間を除いてホルモン療法を続ける必要があります。

■ 月経痛は異変を知らせるサイン

月経痛は我慢するものと思いがちですが、異常な月経痛は病気を知らせる大事なサインです。痛みの変化に気を配り、異常を感じたらすぐに

産婦人科を受診しましょう。また、月経に伴う症状が、日常生活が困難になるほど強くあらわれる状態を月経困難症といいます。子宮や卵巣の病気と関係なく起こる月経困難症は子宮内膜症の予備軍です。子宮内膜症は慢性で進行性の病気ですから、月経困難症の段階でホルモン療法などを開始し、手術が必要になるほどの重症化を避けることが重要です。

痛みを伝えるときのポイント

痛みの感じ方は個人差があり、表現が難しい！

- ①日常生活にどの程度の支障をきたしているか
- ②鎮痛薬の使用頻度や量を伝えると、よい判断材料になります。

子宮内膜症を疑うサイン

- 鎮痛薬が効かないほど月経痛がひどい
- 徐々に月経痛がひどくなってきている
- 月経以外のときでも下腹部痛がある
- 性交時に腰が引けるほど痛い
- 排便のときに痛みがある
- 肛門の奥のほうが高い
- なかなか妊娠できない

一つでも該当したら産婦人科に相談しましょう

日本子宮内膜症啓発会議 子宮内膜症 Fact Note より引用





図1: Mackay 記念病院医学歴史博物館 (馬偕紀念醫學院史館) の入口



図2: ロビーの真中に Mackay の石膏像がある

台湾は日本の親しい国の一つで、かつて医学関係の沢山の留学生が東大医学部で学んだ。親日的な歴史的背景も今号を通して解説する。

### 1.台湾の歴史 (表1)

台湾の歴史は6世紀ごろより記録があるが、第二次大戦が終了するまで侵略や政治に翻弄されてきた。大航海時代のオランダ、スペイン、その後は明、清の時代に中国本土の一部となった。日本の植民地としての統治時代が50年あり、その時代に建設された建物も数多く残っている。戦後は毛沢東との争いに敗れた蒋介石が台湾に逃れ、政権を擁立し、中華民国となったが、現在の呼称は中華民国ではなく、中華人民共和国との関係から配慮して国際舞台では“台北中華民国”としている。日本の統治時代に建築、鉄道、水道、下水道などのインフラが整備されただけでなく、教育にも力を入れた。その一つが医学教育であった。

Mackay が亡くなった後もカナダから医師が派遣され台湾の西洋医学の発展に尽くした。Mackay 記念病院は看護婦教育に力を入れた (写真7)。2004年に Mackay 大学医学部が創立された。台湾では10ある医学部の総定員数が決まっているため、既にある各医学部が学生数のワクのうち5~10名近い数を新しい Mackay 大学医学部に提供して出発したのだという。このような学生数の譲り合いは世界のどこの国でもあり得ないであろう (表3)。Mackay 記念病院で働く医療関係者は、身に付けるべき能力が標語として展示されている。西郷隆盛の愛した言葉“敬天愛人”も基本的素養として求められている (写真8)。

### 3.台湾大学医学人文博物館 一日治時代 (1895-1945) と現代

表4に日本統治時代の医学教育の歴史をまとめた。東大医学部出身者が深く関与したのは台湾帝国大学時代である。



図8: Mackay 記念病院の標語。学習と人間性が強調されている



図9: 台湾大学医学部附属病院人文医学博物館の地図

## 医学歴史 ミュージアムの紹介 27

# 台北市の 医学歴史ミュージアム

文◎加我君孝  
写真◎加我牧子



図5: 昔使われていた聴診器他



図6: Mackay 医師の野外治療風景の写真を背景に歯科の治療機器が展示されている



図7: Mackay 病院は看護婦教育を台湾で初めて行い、養成機関として知られる。看護婦試験後の免許と写真



図10: 台湾大学医学部の医学人文博物館の入口



図3: ロビー周囲に歴史的な発展を写真と、昔使われていた医療機器をケースの中で展示している



図4: 淡水時代の Mackay 医師の各地の診察のための旅行風景

### 2.台湾の西洋医学の歴史 (表2); カナダ人医師で宣教師の Mackay と医学歴史博物館 一教会医学時代 (1865-1895)

台湾に西洋医学をもたらしたのは英国生まれのカナダ人宣教師で医師の Mackay (中国語名: 馬偕) である。教会医学時代の英国出身の宣教師で医師の活躍した黎明期である。Mackay は台湾北部の貿易港の淡水で医療活動を行い、台湾で初めての西洋式の病院も作った。1911年に Mackay 後任の Ferguson により活動の中心を淡水より台北に移した。Mackay 記念病院が設立され、現在の台湾を代表する総合病院となった。

Mackay 記念病院にはカナダ人医師の Mackay の歩みと病院の発展を展示する医学歴史博物館がある (写真1-3)。Mackay が台湾の人たちを連れて診療に向かう1890年代の写真が印象深い (写真4)。当時使用された医療機器が展示されている (写真5)。歯科治療もおこなった。その歯科の治療機器が展示室で最大のサイズを占める (写真6)。

国立台湾大学の合計10個の“台大博物館群”の一つに医学人文博物館がある。台大医学部附属病院のすぐ隣にある (写真9)。日本時代の台北帝国大学医学部の建物を利用しており、日本人設計の2階建てのルネサンス後期の建築様式を採用した美しい大きな建物である。1945年、台湾大学の事務管理部門の2号館として使われていたこの施設を、1998年に「医学人文館」の名称で使用が開始された。2008年台湾大学博物館の一つとして再編され「医学人文博物館」となって現在に至る (写真10)。

見学者に「科学としての医学を人文 (社会・歴史との繋がり) としての医学を展示して感じ取ってもらおう」ことを目的としている。“人文の視野を拓げ、医療機関で仕事をする人々の人文重視の環境づくりの力になることで、福祉を大切にする人材育成を目的としている。

「日治時代」の歴史を示すパネル (写真11) と台北帝国大学医学部の医学部長の肖像写真が展示されている。初代の三田村定則をはじめとして



図11: 日本と台湾大学医学部の歴史。1897年の創設から終戦の1944年まで





図12: 台北帝国大学時代の歴代医学部長の写真



図13: 台湾のインフラの整備にリーダーシップを発揮した台湾総督府民政長官 後藤新平 (医師でもある) の解説

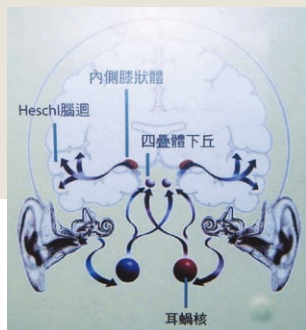


図18: 左右の耳と聴覚伝導路、両耳聴の説明



図21: 世界の医学会で使われている様々な蛇杖のイラストレーション

歴代5人のうち4人は東京帝国大学医学部出身者である(写真12、表5)。一番評価が高かったのは4代目の京都大学医学部出身、富田雅次であるという。インフラ整備に活躍した台湾総督府民政長官の後藤新平のパネルもある(写真13)。満鉄総裁、東京市長として関東大震災復興にあたった。大風呂敷と呼ばれた。伝染病の患者を建物に閉じ込め、入口には監視人が机を前にして座っている写真が展示されている(写真14)。



図14: 伝染病患者が隔離された建物と受付



図15: 人類の進化の歴史

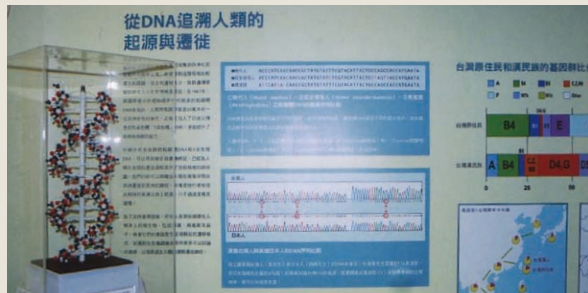


図16: DNAによる人類の起源の解説

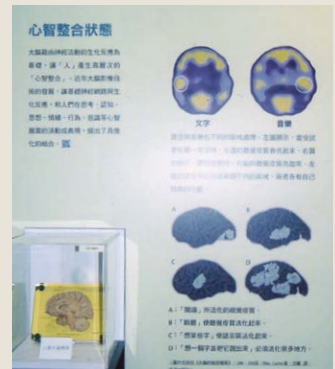


図17: 脳における心の座のPETによる解説



図19: 切手による世界の医学史の説明



図20: 薬に使われている世界の草花の切手



図22: 国立台湾大学の外来棟 (台湾帝国大学医学部本館)

<参考文献> 1. 林吉崇著: 医学人文叢書1.台大醫學院百年院史(上) 日治時期(1897-1945年)、国立台湾大学医学院 1997  
2. 加我君孝: 国立台湾大学歴史ミュージアム、東大病院だより No.54、p11、2006

この医学博物館は、世界の医学の歴史を分野別にわかりやすく大きな美しいパネルにして解説している。人類の進化(写真15)、DNAと分子生物学(写真16)、脳機能とPET(写真17)、両耳聴のしくみ(写真18)、切手で見える世界の医学の歴史(写真19、20)などわかりやすく展示されている。蛇杖の図は臨床医学を象徴するものである。東大医学図書館の庭のベルツ・スクリバの銅像の背景にも使われている。世界の医学の蛇杖のシンボルマークが紹介されている(写真21)。

#### 4. 台湾大学附属病院医学歴史ミュージアム

病院は外来を中心とする旧病院(旧医学部本館)と、病棟・医局・研究室を中心とする新病院からなる。旧病院は大きな建物でデザインは荘重で、装飾性に富んでいる(写真22)。天井は高く、東京駅の北と南の改札口にあるドームのようである。外来ロビーの右に医学歴史ミュージアムが



図23: 国立台湾大学附属病院の医学歴史博物館

ある。ここには様々な歴史的な医学器具が展示されている(写真23)。外来患者が自由に見学できるように配慮されている。

#### おわりに

台湾大学は歴史を大切に、医学の歴史に関する博物館をはじめ、博物館群として合計10館の様々な領域の博物館を運営している。展示のコレクションも展示方法や美意識に感心することが多い。わが国の植民地時代の遺産も失われぬように保存し、展示してくれていることは嬉しいことである。他のアジアの国ではそうではない。「中国人は過去・現在・未来をつなげて考える意識が強い」と中国の留学生がスピーチコンテストで述べていたが、台湾大学の10の博物館はその気質の反映と考えられる。一方、日本人は「白紙に戻して新しく再発する」傾向があるように思われる。歴史認識が問われる戦後70年であるが、博物館設立にも国民性が反映している。

**表1. 台湾の歴史**  
6世紀の隋、13世紀の元の時代、台湾は中国に属していた。

|       |   |
|-------|---|
| 1563年 | ポルトガルが台湾沖を通過。台湾を「イラン・フォルモサ(麗しの島)」と表現し、それ以来Formosaが台湾の呼称となる。台湾という呼称は諸説ある |
| 1624年 | オランダが台湾南部に入植。以降8年オランダが統治する  |
| 1661年 | 中国・明の遺臣の鄭成功が攻撃し、オランダは台湾から撤退、中国人の集団移住が始まる。鄭一族の台湾統治は23年続いた                |
| 1858年 | 清国が英仏と天津条約を結び、淡水と安平を開港  |
| 1871年 | 牡丹社事件発生(琉球人漂流者が殺害される)。日本は台湾に出兵以降、琉球が日本の領土となった                           |
| 1895年 | 日清戦争後の下関条約により台湾・澎湖島が中国より日本に割譲された  |
| 1898年 | 後藤新平が府民政長官として赴任。インフラの整備に取り組み  |
| 1928年 | 台北帝国大学開校  |
| 1945年 | 第二次大戦終結。台湾総督府廃止   |
| 1949年 | 蒋介石の国民党が台湾にやってきて中国本土の中華人民共和国に対し中華民国を樹立した                                |
| 1970年 | この頃より民主化が進み現在に至る  |

**表2. 台湾の西洋医学の発展**

|                          |   |
|--------------------------|---|
| I. 明・清時代                 | 16世紀の大航海時代、英国東インド会社、オランダ東インド会社が進出   |
| II. 教会医学時代 (1865 ~ 1895) | a. 北部教会医院<br>1872年: カナダ人、牧師で医師の Mackay が淡水で診療活動を行う<br>b. 中部教会医院<br>1871年: 英国人、長老教会派、Russel 医師<br>c. 南部教会医院<br>1865年: 英国人、宣教師で医師の Maxwell が台南で診療活動開始   |
| III. 日治時代 (1895 ~ 1945)  | 1895 (明治28) 年: 日清戦争後の下関条約により、台湾は日本に割譲される。台北医院創設<br>1899 ~ 1924 (明治32 ~ 大正13) 年: 台湾総督府医学校<br>1922 ~ 1945 (大正19 ~ 昭和20) 年: 台湾医学専門学校<br>1936 ~ 1945 (昭和11 ~ 昭和20) 年: 台北帝国大学医学部<br>1945 (昭和20) 年: 第二次大戦終戦 |
| IV. 現代                   | 1995年: 国立台湾大学医学院として再出発し現在に至る  |

**表3. Mackay 病院の歴史**

|       |  |
|-------|--|
| 1872年 | カナダ人医師であり、宣教師の Mackay が淡水で6月1日より治療を始めた   |
| 1880年 | Mackay は台湾北部の淡水に初めての西洋式の病院を設立した  |
| 1884年 | フランスと清王朝の中国の戦争でフランスの戦艦が淡水を砲撃した。Mackay 病院は台湾の赤十字病院としての役割を果たした                                       |
| 1901年 | Mackay が亡くなるとともに Mackay 病院は閉鎖した  |
| 1908年 | カナダのプレズビテリアン教会から Ferguson 医師が派遣され、翌年 Mackay 病院が再開した  |
| 1911年 | Ferguson 医師が病院を台北に移し、Mackay 記念病院と名称を改め、現在に至る   |
| 1918年 | 第一次世界大戦のため病院は6年間閉院した   |
| 1924年 | Taylor 医師が台湾全土のライ病患者を無料で治療した   |
| 1943年 | Mackay 記念病院は日本兄弟病院に名称が改められた  |
| 1945年 | 米軍の空襲により、病院の一部が破壊された。医師2人と看護師、何人もの職員が亡くなった第二次大戦後 Mackay 記念病院は新たな診療部門、ナース教育、社会奉仕部門など拡充し、教育病院として発展した |
| 2004年 | Mackay 医科大学を設立し、初めて医学生を入学させた   |

**表4. 日本統治時代の医学教育の歴史と台北帝国大学**

|       |                                   |
|-------|-----------------------------------|
| 1896年 | 台湾医院創設                            |
| 1897年 | 台北医院医学講習所設置                       |
| 1899年 | 勅令により台湾総督府医学校管制公布。授業開始            |
| 1918年 | 台湾総督府 医学校医学専門部を置く                 |
| 1922年 | 台北帝国大学に医学部を新設。台北帝国大学医学部附属医学専門部となる |
| 1936年 | 台北医院は、医学部付属医院となる                  |
| 1945年 | 中華民国に接収され、台大医学院となる                |

**表5. 台北帝国大学歴代医学部長**

|     |       |                       |                                   |
|-----|-------|-----------------------|-----------------------------------|
| 初代  | 三田村定則 | 1936.3.23 ~ 1937.10.9 | 東京帝国大学法学部教授                       |
| 第2代 | 永井 潜  | 1937.10.9 ~ 1939.7.31 | 東京帝国大学生理学教授 (前任: 北京大学医学部長)        |
| 第3代 | 森 於菀  | 1939.7.31 ~ 1941.7.31 | 東京帝国大学解剖学教授 (注: 文豪・森鷗外長男)         |
| 第4代 | 富田雅次  | 1941.7.31 ~ 1942.10.3 | 京都帝国大学医化学教授 *6人の医学部長のうち最も高い評価を受けた |
| 第5代 | 小田敏郎  | 1942.10.3 ~ 1944.10   | 東京帝国大学内科学教授                       |
| 第6代 | 森 於菀  | 1944.10 ~ 1945.10.31  |                                   |

\*6代の医学部長のうち、台湾大学出身者4名、京都大学出身者1名



# TOPICS

## ホームページ上で予約確認ができるようになりました

6月8日より、当院のホームページからご自身の外来診察、検査の予約状況の確認ができるようになりました。

既に予約済みの診察、検査の日時を確認することができます。(確認するには診察券の患者番号が必要です。)

### ご利用方法

1. 当院のホームページ (<http://www.h.u-tokyo.ac.jp/>) を開きます。
2. トップページの右上にある「受診予約のご案内」の「WEB上での予約確認はこちら」をクリックします。



3. 画面右側の入力欄に、①診察券の患者番号を入力、②生年月日を入力、③表示された4桁の数字(毎回変わります)を入力し、④「予約確認」ボタンをクリックすると、⑤画面左側に既に予約済の診察・検査の日時が表示されます。 ※診療科は個人情報保護の為に表示しません。

| 患者ID                 | 7186901 | 平成27年06月04日 22時00分 現在 |
|----------------------|---------|-----------------------|
| 予約日時                 | 診察・検査   |                       |
| 平成27年06月05日(金) 16:00 | 検査      |                       |
| 平成27年06月05日(金) 16:00 | 検査      |                       |
| 平成27年06月11日(木)       | 検査      |                       |
| 平成27年06月11日(木)       | 検査      |                       |
| 平成27年06月11日(木)       | 検査      |                       |
| 平成27年06月11日(木)       | 検査      |                       |
| 平成27年06月11日(木)       | 検査      |                       |
| 平成27年06月11日(木) 10:30 | 診察      |                       |
| 平成27年06月11日(木) 11:50 | 診察      |                       |

① 診察券の患者番号を入力してください  
例: 「0012345678」  
(患者番号の頭からの0は省略可能です)

9801234

② 生年月日を入力してください。  
平成 15 年 1 月 1 日

下記の数字4桁を入力してください  
0746

0746

別の数字にする

数字がみえにくい場合にはクリックしてください

予約確認

## 東大病院募金がスタートしました

昨年12月1日から「東大病院募金」が始まりました。いただいたご寄附は、①最先端の医療機器の購入、②医療スタッフの育成、③サービスの向上・院内環境の整備のために大切にに使わせていただきます。患者さんやその

ご家族の方におかれましても、未来の医療を切りひらく当院の支え手のひとりとしてご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

### ■ 寄附者ご芳名

ご寄附いただきました皆様に心より御礼申し上げます。ご氏名の掲載を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。 ※2015年6月4日時点

- |           |          |              |         |          |
|-----------|----------|--------------|---------|----------|
| 大澤 剛 様    | 皆川 智子 様  | 中島 一郎 様、紀子 様 | 竹澤 敏夫 様 | 新井 清 様   |
| 伊藤 智恵子 様  | 秋元 義弘 様  | 中島 由美子 様     | 中村 瑞一 様 | 梶野 真理子 様 |
| 佐々木 融 様   | 新地 由季子 様 | 武笠 米子 様      | 羽田 正幸 様 | 金原 敦子 様  |
| 小池 創一 様   | 高津 清 様   | 浅野 達夫 様      | 河上 博一 様 | 澤田 清行 様  |
| 松田 岩夫 様   | 為井 範子 様  | 柳崎 正雄 様      | 浦田 澄子 様 | 上茂盛雄 様   |
| 木村 欣司 様   | 長谷川 裕明 様 | 岡村 茂暁 様      | 大澤 長彦 様 | 佐藤 かつ子 様 |
| 保延 敏子 様   | 平野 正俊 様  | 岡本 真 様       | 楯野 徹 様  | 中村 誠一 様  |
| 荒木 榮一 様   | 西山 昌慶 様  | 加藤 哲也 様      | 佐藤 宏樹 様 | 大場 茂夫 様  |
| 大久保 洋一郎 様 | 河野 昭夫 様  | 村松 麻里子 様     | 古居 幸恵 様 | 坂部 光伸 様  |
| 広瀬 晴之 様   | 君野 かりん 様 | 岡村 豊 様       | 小野 伸幸 様 | (順不同)    |

### ■ お申し込み状況

件数: 80件 総額: 10,246,935円 ※2015年6月4日時点

### ■ お申し込み方法

外来診療棟、入院棟スタッフステーション、売店などに設置されてい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。担当者が受け取りに伺います。

### ■ お問い合わせ

東大病院 経営戦略課 渉外チーム

TEL: 03-5800-8619 (直通) 受付時間: 平日 午前8:30 ~ 午後5:00

Email: bokin@adm.h.u-tokyo.ac.jp URL: <http://www.h.u-tokyo.ac.jp/about/kifu/index.html>

東大病院募金

検索

患者さんやご家族の方にも気軽にご協力いただけますよう、寄附付きの東大病院オリジナルグッズを8月ごろ発売予定です。詳しくは、当院のホームページでご案内予定です。



外来診療棟の掲示板



当院オリジナルグッズの一例