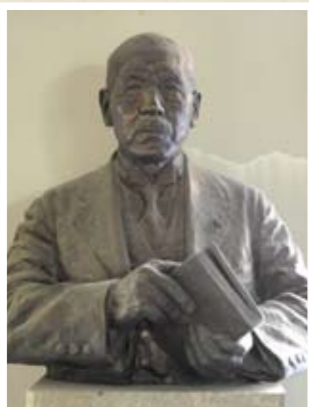


# 東大病院だより

HISTORY OF THE UNIVERSITY OF TOKYO HOSPITAL

## 世界最高水準の色覚異常検査表

1922年(大正11年)に眼科学教室の教授となった石原忍は、色覚異常の研究に力を注ぎました。教授就任前に陸軍軍医学校で教官をしていた石原は、1915年(大正4年)に陸軍省から徴兵検査で使用する色覚異常の検査表を作るよう命じられました。スチルリング氏の仮性同色表を参考にしながら研究を重ね、1916年(大正5年)に初版が出版されました。スチルリング氏の方法は、軽い色弱の人と健康な人を判然と区別するのが困難でしたが、石原の方法は色の配置や組み合わせを工夫したことにより、その点を改善しました。翌年には海外向けの検査表も完成。1918年(大正7年)には、片仮名、数字を用いた国内の学校用の検査表も作りました。その後、北欧諸国の鉄道員の検査に石原表が採用されたり、石原表と他の方法を比較研究した論文が発表されるようになりました。そして1933年(昭和8年)にマドリッドで開催された第14回国際眼科学会において「色神は数種の方法で検査し、且つ必ず二種の仮性同色表による検査を含むこと、出来得ればスチルリング表及び石原表を用いること」とされ、世界各国の各種雑誌機関を通じて公表されたことから、石原表は次第に世界で知られるようになり、各国の眼科教科書にも掲載されるようになりました。



●石原忍名誉教授の像  
1905年に東京帝国大学医科大学(現・東京大学医学部)を卒業後、陸軍の軍医となり、その後、陸軍軍医学校の教官を務めた。1922年に眼科学教室の主任教授に就任し、1937年からは医学部長も兼任。1940年に退官した。

### 出来事

10月～12月

10/27  
木

#### ハロウィンパレード

お姫様、魔女、かぼちゃのジャック・オ・ランタンなどに仮装した子供たちが看護師や保育士らと共に“Trick or Treat!”と袋いっぱいのお菓子をもらいながら院内をパレードした。



(小児医療センター)

12/1  
金

12/25  
月

#### クリスマスイルミネーション

入院棟1Fグリーンテラスでクリスマスイルミネーションの点灯式が行われた。参加した子供たちにはクリスマスプレゼントが手渡され、イルミネーションをバックに記念撮影する姿もみられた。



(好仁会)

12/13  
水

#### 新入院棟記者発表

新しい「入院棟B」の完成について記者会見を開催。概要説明のほか小児医療センター、救命救急センター、高度心不全治療センターを中心に見学会も併せて行った。



(パブリック・リレーションセンター)

12/18  
月

#### 健康長寿に向けた“腰痛教室”開催

腰痛で悩んでいる方を対象に、個人の状況に合わせた運動指導を含め、セルフマネジメントの方法を伝える1回完結の腰痛教室を開催。講師は松平浩医師。※開催予定は東大病院ホームページのお知らせに随時掲載(<http://www.h.u-tokyo.ac.jp/>)。 (整形外科・脊椎外科)



12/20  
水

#### cafe ゆりの樹 by ROYAL オープン

入院棟Bの1Fに軽食と飲物を提供する喫茶「cafe ゆりの樹 by ROYAL」がオープンした。営業時間は平日7:00～17:00。



(好仁会)

12/20  
水

#### クリスマスコンサート

外来診療棟1Fでは今年も東京大学吹奏楽部によるクリスマスコンサートが開催された。定番のクリスマスソングから演歌まで多彩な演奏とダンスで患者さんや職員を盛り上げた。



(臨床倫理・サービス向上・接遇委員会)

石原忍名誉教授(眼科学教室)が色覚異常検査表を作製するにあたって自ら彩色描画した原図(東京大学医学図書館所蔵) ※裏表紙に関連記事

【特集】

## 新しい入院棟「入院棟B」が開院しました

東大病院から世界へ発信

## ゲノム医学による自己免疫疾患の統合的理解と臨床応用

医学歴史ミュージアムの紹介

ノーベル博物館



# 新しい入院棟 「入院棟B」が 開院しました

特集

今年1月5日、新しい入院棟が開院しました。  
建物の名称は、新入院棟の開院と同時に入院棟としての  
役目を終えた「入院棟B」の名称を引き継ぎました。  
旧・入院棟Bは「中央棟北」として引き続き研究などに使用されます。

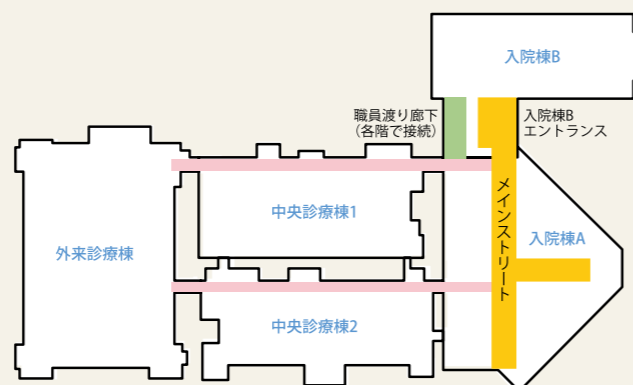
## 社会から期待される役割の達成をめざして

入院棟Bの建設にあたっては、入院棟Aや各診療棟との有機的な連携をはかり、高度な医療を実践するためのインテグラルホスピタル構想を基本方針としました。さらに、高機能病床の充実、周産期医療の充実、小児医療の充実、診療科横断的な診療体制の構築などの基本コンセプトが定められ、各種機能を整備するよう設計されました。東大病院は、社会から期待される役割を果たすため、新たに整備された環境の中で「臨床医学の発展と医療人の育成に努め、個々の患者に最適な医療を提供する」という当院の理念を実践し、診療・教育・研究に真摯に取り組んでまいります。



## 連携を強化

1階には入院棟AとBをつなぐメインストリートがあり、外来診療棟から中央診療棟1、中央診療棟2を通る廊下もここに接続しています。また、入院棟AとBは各階において職員渡り廊下で接続されており、人・物の移動や連携を強化しました。



## 入院フロア

「見守りやすい看護」を重視し、重症の患者さんが多く入院するスタッフステーション付近の病室には、廊下側にも窓を設置。廊下は広くて見通しがよく、視認性に優れた回廊廊下形式を採用しました。また、入院中も少しでもリラックスして過ごしていた

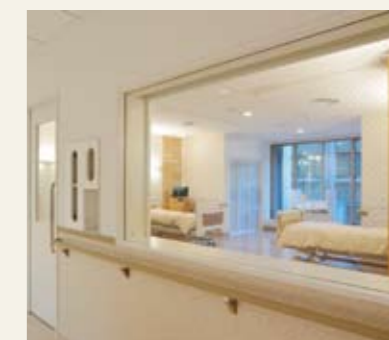
だけるよう、各階に明るく眺望の良い食堂、談話コーナー、ラウンジを設けました。患者さんのプライバシーに配慮し、棟内のサインには診療科名を極力表記しないこととしました。



スタッフステーション



見通しのよい廊下



見守りやすい病室



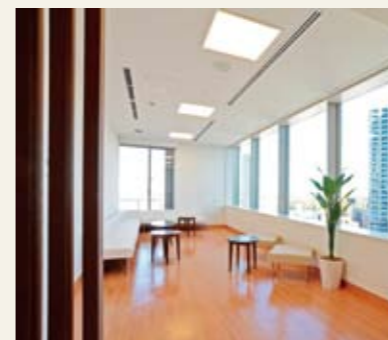
個室



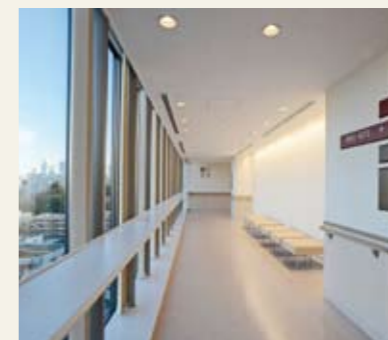
4床室(特別床)



4床室(一般床)



談話コーナー



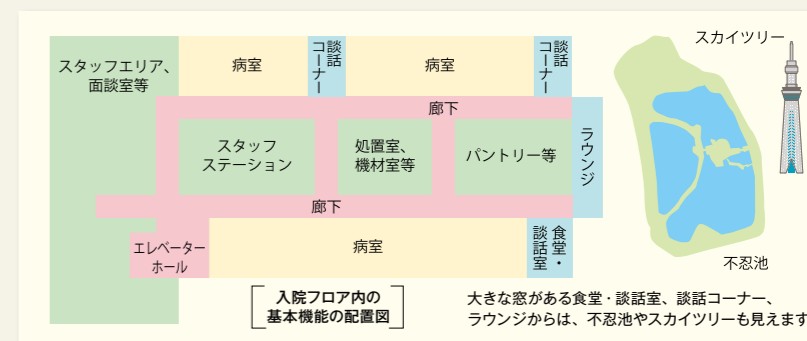
ラウンジ



食堂・談話室



精神神経科フロアの廊下



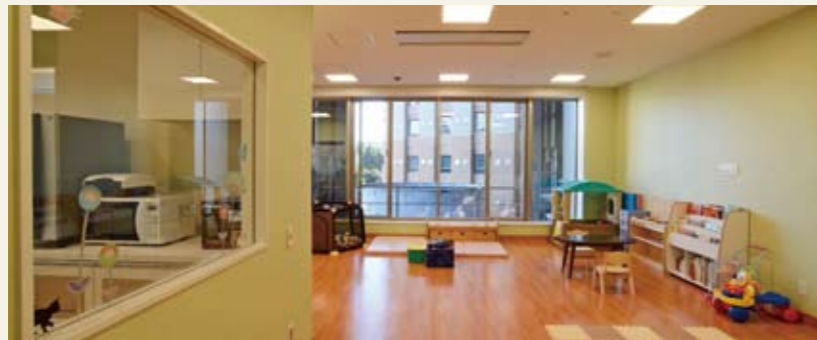
入院フロア内の基本機能の配置図

大きな窓がある食堂・談話室、談話コーナー、ラウンジからは、不忍池やスカイツリーも見えます。

## 子どもたちのための 機能を意識した医療空間

2、3階の小児医療センターは、奇をてらわず病気の子どもたちのための機能を重視し、医療空間でありながら生活の場でもあることを意識しました。各階に広いプレイルームや自習ができる学習室を設置。2階には家族控室や体調によって院内学級

まで通えない子どもたちのための教室も設けました。また、子どもたちの不安や緊張が少しでも和らぐよう、メディカルスタッフによる手作りの飾りつけのほか、フロア内のサインにはイラストを採用し、壁の色をパステルカラーにしました。



プレイルーム



学習室



家族控室



パステルカラーを基調としたフロア



個室



4床室



フロア内のサインには「こびと」のイラストも



イラストが入った病室の扉



ラウンジ



かわいいイラストで飾られた処置室

## 診療科横断的な 診療体制

高度心不全治療センター、消化器センター、化学療法センターなど診療科横断的な診療体制を整えています。例えば高度心不全治療センターでは、重症心不全症例に対し、循環器内科と心臓外科をはじめとする複数の部門や職種からなる専門チームが関連診療科と連携しながら診療にあたります。治療後の早期リハビリの重要性を踏まえ、心臓リハビリ専用のリハステーションもフロア内に設置しました。



高度心不全治療センターのリハステーション

## 救命救急センター

中央診療棟2と入院棟Aにあった救命救急センターが3月より入院棟Bに移ります。これまで離れたフロアで運用してきた救命ICUと救急病棟が同一フロアに配置され、より機能的に連携して患者さんを受け入れられるようになります。



オープン ICU

## メンタルヘルスフロア

こころの発達診療部や作業療法室、デイホスピタル、精神神経科リハビリセンターなどが入る10階は、メンタルヘルスに関する外来フロアです。



集団療法室

## エントランス

これまで点在していた患者さんの相談窓口を集約しました（がん相談支援センター、患者相談・臨床倫理センター、地域医療連携部）。また、新たなカフェ「cafe ゆりの樹 by ROYAL」がオープンしました。



# ゲノム医学による自己免疫疾患の 統合的理解と臨床応用

アレルギー・リウマチ内科では、免疫の異常が関係する疾患を対象に臨床・研究を行っています。疾患としては関節リウマチや膠原病に代表される自己免疫疾患、気管支喘息や食物アレルギーなどのアレルギー性疾患を専門としています。微生物や腫瘍などの異物に対して、それを攻撃し除去するのが正常な免疫システムですが、自己免疫疾患では、自己に対して過剰な免疫応答が起こり、臓器障害をきたすことが知られています。自己免疫疾患に対する治療としては、ステロイドを中心とした全般的な免疫抑制療法による治療が現在でも主流であり、副作用の問題は解決すべき大きな課題です。また自己免疫疾患の多くは難病の範疇に入る疾患であり、更なる研究と、その成果を患者さんに還元する努力が求められています。当科では、ゲノム医学による自己免疫疾患の統合的理解とその臨床応用についての研究を行っており、その取り組みについて紹介します。

## 1! 生物学的製剤

生物学的製剤とは、化学的に合成したものではなく、生体が生産する物質を薬物として使用するもので、炎症性物質であるサイトカインや免疫細胞



図1: 関節リウマチの手指レントゲン

を標的とした薬剤です。関節リウマチ診療においては、腫瘍壊死因子 (tumor necrosis factor) に対する抗体製剤の高い有効性が示されたことを皮切りに、現在8種類の薬剤が使用可能となっています。また、免疫担当細胞の特定分子を標的とした「低分子化合物」として JAK 阻害剤の内服薬が開発され、関節リウマチに対して現在2剤が使用可能となっています。これらの「生物学的製剤」や「低分子化合物」は分子標的治療薬と呼ばれ、いずれも高い有効性を有しているものの、これら分子標的治療薬は全ての患者に効果があるわけではなく、効果の程度も様々であり、重大な副作用も少なからず経験します。どのような患者にどの分子標的薬が効くのか、どのような患者にどのような副作用が出現するかなどを予測することは現時点ではほとんど不可能です。当科・免疫療法管理学講座では、分子標的薬を投与されている患者さんについて専門外来枠を用意しており、十分な時間をかけて病勢の評価、副作用



アレルギー・リウマチ内科のカンファレンスの様子

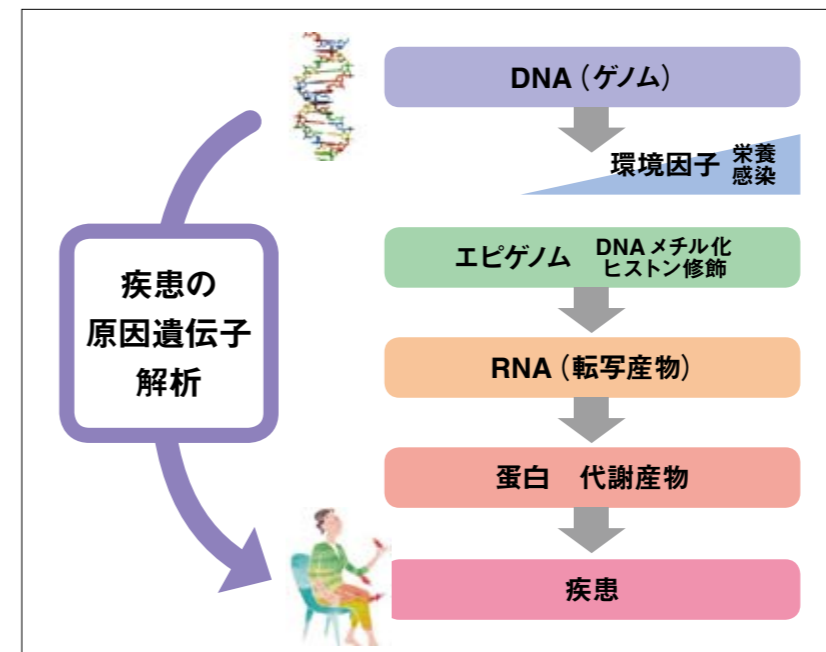


図2: ゲノム医学による自己免疫疾患の統合的理解

のチェックを行い、これらの治療を安心して受けられるような体制をとっています。また、本講座では各分子標的治療薬による免疫学的変化の解析やバイオマーカーの探索、遺伝子情報の検討を行うことで、個人個人に適した新規治療プロトコルの作成および新規分子標的治療薬の開発の基盤を構築することを目的とした研究も行っています。

## 2! ゲノム医学による自己免疫疾患の統合的理解

大規模なゲノムワイド関連解析の進展により、関節リウマチをはじめとした自己免疫疾患の遺伝的背景が明らかとなってきました。興味深いことに、これらのリスク遺伝子には免疫に関連する遺伝子が多く含まれており、自己免疫疾患の病態理解が大きく進みました。一方で、リスク遺伝子を有することが、どのように病気の発症につながるのかという点については未だに理解は不十分で、今後の課題となっています。当科では、膠

原病患者さんにご協力いただくことで、リンパ球を中心とした免疫細胞の割合や状態が健常人とどのように異なるかを解析しています。各疾患における詳細は検討中ですが、例えば、“ある膠原病患者さんにおいて、Aという免疫細胞の増殖・活性化が特徴的な場合、Aに対する標的療法が極めて有効である可能性がある”、といった内容の理解を通して、研究から臨床・個別化医療への還元を視野に入れた活動を行っています。更に、これらの免疫細胞の遺伝子発現を次世代シーケンサーにより網羅的に解析することで、疾患リスク遺伝子が免疫細胞でどのような異常を起し、病気の発症に関与してい

るかといった病因・病態の統合的理解を進めることで、新規創薬・個別化医療の可能性についての検討を進めています。

## 3! 未診断疾患イニシアチブ (IRUD)

自己免疫疾患が疑われる患者さんのなかでも、現在の医療水準では診断に苦慮する症例も珍しくありません。近年、周期性発熱症候群など、炎症に関連する遺伝子の異常によって発症する疾患がわかってきており、原因不明とされている患者さんの遺伝子検査を行うことで、原因が明らかとなる可能性が示唆されています。当科は小児科と共同で、日常の臨床現場で診断がつかない患者さんに対して遺伝子検査を含めた追加検査を行い、診断の確定を目指す研究 (未診断疾患イニシアチブ, IRUD: ホームページ <https://www.amed.go.jp/program/IRUD/>) の拠点病院の一つとして、活動を行っています。



肝・胆・膵外科、人工臓器・移植外科 教授  
長谷川 潔

平成29年12月1日付で、東京大学医学部附属病院肝・胆・膵外科、人工臓器・移植外科の教授を拝命しました。当科の前身である第二外科は明治26年（1893年）開講で、2018年に125周年を迎える日本で最も長い歴史を持つ外科の教室です。

当科が取り組んでいる主な疾患には肝細胞癌、転移性肝癌、胆道癌、膵癌などの悪性腫瘍が挙げられます。肝切除や膵切除の安全性は確立されたとはいえ、大量出血や肝不全、膵液漏など重篤な合併症と背中合わせの技術的困難を有する手術ですが、当科は全国でも有数の症例数を維持しています。心臓まで達する腫瘍栓を伴う進行肝癌や血管合併切除を要する膵癌・胆管癌の切除のような

高難度手術も積極的に行っていますが、肝切除死亡率約0.2%、膵頭十二指腸切除死亡率1%弱など、全国平均よりはるかに良好な成績です。肝移植の施行数は生体・脳死あわせ、1996年以来600例に達しましたが、1年生存率は約90%と全国でトップクラスです。

当科では「安全で患者さんに真に益となる医療を提供する」をモットーに日常診療に取り組んでいます。単に手術を数多くこなすだけではなく、それが本当に患者さんの利益につながるかを真摯に考え、ベストと判断した方針で診療に臨んでいます。これからも肝胆膵領域の高難度手術の安全性の向上と長期成績の改善をめざし、教室一丸となって努力してまいります。よろしくお願いいたします。



口腔顎顔面外科・矯正歯科 教授  
星 和人

今年の1月1日から、口腔顎顔面外科・矯正歯科の教授に就任しました星 和人です。私たち、口腔顎顔面外科・矯正歯科は、口やあご・顔の先天的な形態異常である口唇口蓋裂や、上下顎のアンバランスやかみ合わせが気になる顎変形症、舌や唇・上下顎の腫瘍、といった病気の治療に取り組んでいます。口やあご、顔面には、歯、骨、筋肉、皮膚や粘膜などといった組織が密接に、そして複雑に存在しています。そのため、治療には、様々なエキスパートが必要です。私たちの診療科では、医師や歯科医師、口腔外科医、矯正歯科医などが、常勤医として働いています。これらのスタッフが常に連携して、治療にあたっています。

もちろん、通常の歯科診療、歯科矯

正治療、デンタルインプラント治療なども行っています。最近では、口の中の衛生状態が、多くの成人病や、癌の治療成績に深く関わっていることも知られてきました。そのため、口腔ケアにも積極的に取り組んでいます。

さらに、私たちは、患者さんの体の一部を採取して培養し、治療に活用する再生医療の研究にも取り組んでいます。私たちが開発した再生軟骨は、口唇口蓋裂の患者さんに、治験として臨床応用されています。より多くの患者さんに使用してもらえるよう、現在、厚生労働省の薬事承認を目指しています。今年も、難治性の顎関節症に対する新規細胞療法など、新しい治療にも取り組んでゆく予定です。

よろしくお願いいたします。

## 就 任 の ご 挨拶



泌尿器科・男性科 教授  
久米 春喜

平成29年12月1日に泌尿器科・男性科の科長、教授に就任いたしました。これまで約2年、国立国際医療研究センターで診療科長を務めておりましたが、以前、東大病院に長く勤務しておりましたので見覚えのある方も多くかと存じます。

さて、泌尿器科で扱う領域は、がん、排尿障害、腎不全、結石、感染症、性機能などとても幅広く、高齢者の増加に伴い泌尿器科に求められる役割は年々大きくなってきています。例えば前立腺癌は近年急増しております。高齢者では頻尿、尿失禁などが多くなります。当科ではこれらすべての領域に専門的な医師を配しています。

当科の得意とするところは、ロボット支援手術、腹腔鏡手術といった低侵襲手術です。当科には数多くの実績、積み重ねられ

た経験を持っております。ロボット手術は前立腺癌や腎癌の手術において革新的なものでしたが、当科には600件以上の治療経験があります。腹腔鏡手術は、副腎摘除、腎摘除などでは腹腔鏡手術はとても有用ですが、同様に多数の治療経験があります。もちろん開放手術でも一般病院では手に負えないような進行がんの手術を多く手掛けてまいりました。

今後はスタッフ一同、切磋琢磨し続け診療技術を高め、皆様に一流の診療を提供してゆく所存です。しかし技術だけでなく、患者さんときちんとコミュニケーションをとる、優しい診療を指導したいと思います。今後ともよろしくお願いいたします。

## 就 任 の ご 挨拶

# TOPICS

### 病院長賞(平成29年12月28日)

東大病院で働く全ての人を対象に、病院長自らが当院に大きく貢献した個人やチームをタイムリーに判断し授与する病院長賞。今回は、森豊隆志先生(研究支援部 特任教授)と日本交通株式会社が受賞しました。森豊先生には、高度な医療を提供するために東大病院が推進している臨床研究において、研究倫理を遵守し、研究の信頼性を確保するために率先して臨床研究を管理・推進する臨床研究ガバナンス部の専任部長として、研究機能の強化に尽力し当院の発展に大きく貢献したことを称え病院長賞が授与されました。また、日本交通株式会社には、外来診療棟のタクシー乗り場に配置されているディスプレイ(案内係)の皆さんが、車両手配や乗降介助などの業務において、丁寧かつ患者さんを気遣う対

応で東大病院のサービスと患者さんの利便性向上に大きく貢献したことを称え同賞が授与されました。



五十肩は痛みの強い炎症期を経て拘縮（関節が固まって動かしくいこと）が主体となる時期（拘縮期）に移行し、その後痛みが軽快するとともに関節が徐々に元通りに動くようになる（寛解期）ので、基本的には自然に治癒する疾患です。しかしその経過は長く、1年半から2年を要することが通

■ **五十肩の自然経過**  
五十肩は痛みの強い炎症期を経て拘縮（関節が固まって動かしくいこと）が主体となる時期（拘縮期）に移行し、その後痛みが軽快するとともに関節が徐々に元通りに動くようになる（寛解期）ので、基本的には自然に治癒する疾患です。しかしその経過は長く、1年半から2年を要することが通

■ **五十肩とは**  
中年の方がぶついたりひねったりした覚えがなく肩の痛みを感じる場合に五十肩（あるいは四十肩）と一般には呼ばれることが多いと思います。この五十肩という言葉は江戸時代にはすでにその言葉が使われていた記録が残っており、広く知られた疾患ですが、その定義ははっきりしていません。医学用語としては肩関節周囲炎や凍結肩と呼ばれる状態と似通っており「明確な原因がない初老期に生じる肩関節の痛みと動かしくさを生じる疾患」とされています。多くの人を悩ませる疾患ですが、何故40代から60代前後の中高年に生じるのかは未だに解明されておらず謎の多い疾患です。

## 五十肩

多くの人を悩ませる五十肩。痛みの強い炎症期は安静が必要ですが、その後の拘縮期には、積極的に動かすことが回復につながります。

文／整形外科・脊椎外科 講師 内藤昌志



■ **必要な検査**  
同じような年代の方々に生じる肩の痛みと動かしくさを生じる疾患として石灰性腱炎や腱板断裂、頸椎症性神経根症といったものが

■ **治療と予防**  
夜間など肩を動かさないときにも痛いような炎症期には無理に動かすことはせずに安静にしていることが大事になります。痛み止めの薬を飲んだり、炎症を抑える注射を肩にすると症状が軽くなることがあります。肩の関節が固まってしまえば腕が動かなくなる拘縮期にはむしろ積極的に動かすことが必要になります。楽に動く範囲でのみ動かすのではなく動かしくい方向に痛みを感じるまで動かすことが大事です。リハビリのために通院するのもよいですがリハビリの時間は限られていますので基本的には自宅で暇さえあれば動かしていただきます。苦痛を伴う努力が必要ですがここで頑張れるかどうかでどこまで回復するかが変わってきます。よい姿勢と肩甲骨

の動きが予防に重要であると言われていきますので胸を張って肩甲骨を引寄せようような運動は予防効果がありません。

### ■ 五十肩の一般的な経過

	症状	対処法
炎症期	じっとしていても痛い 夜間睡眠時の痛み	安静 痛み止めの内服、関節内注射
拘縮期	じっとしていれば痛くない 肩の関節が動かない 腕が動かさず痛い	リハビリ（可動域訓練） 自分で（痛くない方の手で）動かす
寛解期	徐々に動かせるようになる	

1年半  
～  
2年



図1：ノーベル博物館の建物



図2：ノーベル博物館の入口のドア

## 医学歴史 ミュージアムの紹介 34

## ノーベル博物館 スウェーデン、ストックホルム

文と写真◎加我君孝



図5：Nobelの両親の写真



図6：ノーベル賞の最初の10年の紹介



図3：2017年ノーベル文学賞 Kazuo Ishiguroの紹介



図4：Alfred Nobelのコーナー。生い立ちとダイナマイトの工場、遺言などが展示されている

ノーベル博物館（Nobel Museum）はノーベル賞100周年を記念して2001年にオープンした（図1,2）。ストックホルムの旧市街ガムラスタン地区にある。バロック、ロココ様式の建物が大きな石畳の広場を四方から囲む落ち着いた雰囲気がある。建物は平屋で天井が高い。入館料は120スウェーデン・クローネ。入ると10人ほどの観光客が円となり、ボランティアのガイドがその真ん中で説明を行っている。そこを通り過ぎると2017年のノーベル賞の各授賞者が似顔絵で紹介されている。文学賞のKazuo Ishiguroの似顔絵がある（図3）。

博物館に入って右に折れた奥のところに Alfred Nobel (1833-1896)のコーナーがあり（図4）、生家と両親の写真（図5）、ダイナマイトの発明や事業の発展と築いた莫大な財産の利子を世界の科学、医学、文学、平和、経済に寄与した人々に賞として与えるようにと書かれた1895年11月27日付の遺書などが展示されている。Nobelの遺書は人類の創造性

に対する信頼の証であると言われ、Nobelの性格を反映している。

Nobelはスウェーデンの発明家かつ実業家で、ストックホルムで生まれ、一時ロシアのサンクトペテルブルクで育った。世界各地に自分が発明したダイナマイトの工場を持ち、その工場を運営するために世界中を旅行した。Nobelは世界にまたがる産業帝国を築き上げたコスモポリタン（世界市民）であった。Nobelの遺書に「候補者の国籍は全く考慮せず、最もふさわしいものが受賞する」と書かれている。

正面には1901年から2010年まで、10年毎の受賞者の解説のモニターディスプレイが順序良く並び、それぞれがそのディスプレイを見ながら知りたい受賞者を捜して熱心に見入っている。物理学賞の1901年のところをみると、X線を発見し、初めてのノーベル物理学賞を受賞したレントゲンの解説と指輪をはめた手の指のレントゲンの写真がある（図6-8）。2016年の物理学賞には東京大学宇宙線研究所長の梶田隆章教授



図7：第1回受賞者、Wilhelm Conrad Röntgen

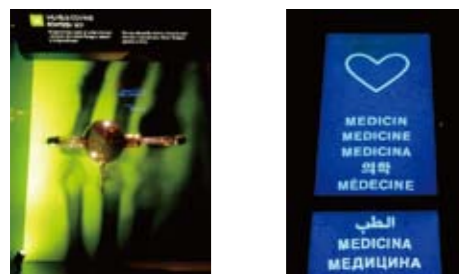


図8：Röntgenが初めて撮影した指輪をはめた手の指のレントゲン写真

図9：ノーベル医学・生理学賞のコーナー



図10：2011～2016年間のノーベル生理学・医学賞の受賞者。上段の右から2番目が山中伸弥教授



図11：2012年の生理学・医学賞受賞者の山中伸弥教授の解説



図12：ノーベル文学賞のBoris Leonidovich Pasternak（ロシア）のデスマスク。代表作『ドクトル・ジバコ』

の顔写真と業績が紹介されている。

2017年の小生が訪れたのは11月初めで授賞式の1ヶ月前であったため写真ではなく各賞の受賞者はいずれも似顔絵で紹介されていた。12月の授賞式後に顔写真に変わるとのことであった。

生理学・医学賞のコーナーの2011～2016年のところには山中伸弥京都大学教授のプロフィールとiPS細胞の研究が紹介されている(図9-11)。

ビデオ上映のためのシアターが2つあり、小生が訪問した時はこれまでの代表的受賞者の生のビデオ映像が一人当たり数分で上映されていた。私が初めて見るものばかりであった。医師で詩人で文学賞を受賞したパステルナーク(図12)、物理学賞と化学賞の2つを受賞したマリア・キューリーの研究室の映像、白血病の治療薬を開発した女性科学者のガートルード・エリオン(図13)、iPS細胞を作り出した山中伸弥先生の歩



図13：1988年の白血病の治療薬を開発したGertrude Belle Elion(アメリカ)



図14：山中伸弥教授が発見したiPS細胞を作る4つの遺伝子を選ぶまでの図解のビデオ映像

にあるようなテーブルが並んでいる。テーブルごとに丸く黒い椅子が4～6脚置かれている(図20)。この椅子をひっくり返して裏をみると、黒い下地の上にノーベル賞受賞者のサインが白い色で書かれている。小生が座った椅子には梶田隆章教授のサインがあった。上を見ると天井から一つの椅子がぶら下がっていた。その椅子の裏には山中伸弥先生のサインが書かれているのがわかった(図21)。特別扱いの椅子のようであった。カジュアルな扱いのノーベル賞受賞者のサイン入りの椅子に、入館者ならだれでも座ることができるのに驚かされた。

ノーベル博物館の奥に子どもの科学教育のための部屋が一つ用意され、教材を使って体験学習ができるようになっている(図22)。

Museum Shopには、ノーベル賞ゴールドメダルチョコレートがたくさん用意され、飛ぶように売れていた。文学賞を受賞した作家の作品も販売されていた(図23)。Kazuo Ishiguroの作品が早くも販売されていた。



図15：Martin Luther King牧師のビデオ映像



図16：平和賞のMalala Yousafzaiさんの受賞講演



図17：文学賞のコーナーの大江健三郎とその作品の紹介



図18：12月10日のNobelの命日に開催される授賞式



図19：授賞式の晩餐会の様子と使われる食器

みと4つの遺伝子の発見の過程(図14)、平和賞の南アフリカのマンデラ大統領、米国のキング牧師(図15)、2014年に10代で平和賞を受賞したマララさんの演説シーン(図16)など世界を変えた受賞者のドキュメンタリー映像は今回の訪問で最も感銘を受けたものであった。この映像を見るだけでもストックホルムのノーベル博物館を訪れる価値がある。

文学賞のコーナーは大きなスペースを占め展示とパネルによる各受賞者の解説があった。わが国の受賞者では東大文学部仏文科出身の大江健三郎のみが大きなパネルの解説と作品が紹介されていた(図17)。

ノーベル賞の授賞式(図18)と式典のあとの晩餐会で使われる食器も展示されている(図19)。

ノーベル博物館を入るとすぐ左側に小さなBistro Nobelがある。ノーベル賞授賞式の後の宴会で提供されるのと同じケーキを味わえることで知られている。そのBistro Nobelにはありふれたレストラン

ノーベル博物館は現在進行中のノーベル賞の審査の考え方やこれまでの独創的な業績のことを知るだけでなく、人類の未来についても考えさせる特別な存在である。

<参考資料> 1.国立科学博物館ニュース 第395号 平成14年 2.ウルフ・ラーション編、津金・レイニウス・豊子訳：ノーベル賞の百年-創造性の素顔、ユニバーサルアカデミープレス、東京、2002



図20：Bistro Nobelの椅子とテーブル。上からぶら下がる山中伸弥教授のサインのある椅子

図21：椅子の裏の山中伸弥教授のサイン



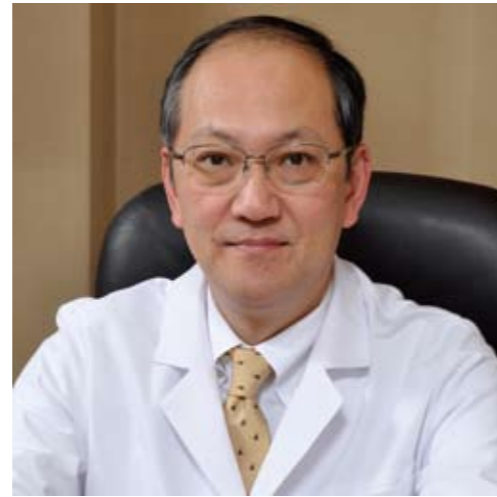
図22：子どものための理科教育の教室



図23：Museum Shop

# 年頭のご挨拶

病院長 齊藤延人



年頭のご挨拶にあたり、皆様への東大病院に対する日頃からのご支持やご支援に感謝申し上げます。

さて、今年も新年早々1月5日に新しい入院棟をオープン致しました。これまでの入院棟Bにあった病棟も移転し、(新)入院棟Bとして運用されます。この新しい病棟は、平成26年1月に着工して昨年9月に建物が完成し、内部の環境を整え、この度稼働を開始いたしました。建築に関する本格的な計画は平成22年に開始されましたので、約8年が経過したことになります。この間にご尽力いただきましたご関係の皆様には改めて感謝の言葉を申し上げます。

設計にあたっては、入院棟Aや各診療棟との有機的な連携を図り高度な医療を実践するための「インテグラルホスピタル構想」が打ち立てられ、その構想にしたがって建築が進められました。入院棟Bの面積は約10,000平米から40,000平米と4倍に拡大しました。小児医療や周産期医療および救命救急医療について、既存の入院棟・診療棟と効率的に連携させながら充実を図っています。また、高度心不全治療センターをはじめ、複数の診療科が横断的に連携して高度な医療を提供するセンターや無菌病棟などを整備しています。

検診部は予防医学センターとして発展的に改組し、健康長寿社会の実現へ向け、最先端の設備と技術をもって未病対策と先制医療の推進に取り組みます。Phase 1ユニットは、薬の安全性を確認するための第I相臨床試験を行う施設のことですが、13床から30床に増床し大学病院の使命である臨床試験を実施する機能を強化します。総合研修センターは新病棟の14階に移動して、シミュレーター室や面談室等の教育環境を充実させました。さらに、新病棟の運営開始とともに電子カルテシステムをリニューアルして、診療機能を強化しました。

また、同時進行で行われていた入院棟Aの厨房の改修も完成します。食の安全とサービス向上のためにニュークックチル方式を採用するためですが、2月からこの新方式での給食に切り替わります。この間、様々な工事で食堂や喫食スペースが極端に減ってご不便をおかけしましたが、新しい食堂等を楽しみにしていただけだと思います。入院棟Bには喫茶(Caféゆりの樹 by ROYAL)がオープンしました。また厨房の改修終了後には、入院棟Aの1階の食堂がリニューアルして再開します。職員食堂(くすのき)もオープンしました。

東大病院は、「本院は臨床医学の発展と医療人の育成に努め、個々の患者に最適な医療を提供する」という理念のもと、診療・研究・教育の三つの使命を果たすべく、教職員が一丸となって日々努力を続けています。新しい年も引き続き東大病院は患者さんや社会からの期待に応えてその使命を果たすよう誠実に努力を続けてまいります。本年も皆様のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

2018年1月

## 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。\*2017年9月1日～2017年11月30日(順不同)

小沢昭展様 櫛山博様 山本功様 金澤良信様 岩槻市三様 (株)日本の窓様  
武田トミ様 東郷栄一郎様 塚原浩様 向井昭二様 白土榮一様 武石健次様  
小塚一隆様 田邊萌様 三原健三様 品田正瑞様 小澁敬治様 河野重矢子様  
橋口渉様 広瀬晴之様 斎藤順子様 大嶋文男様 島村郁様 志村昭様

● **お申込み状況**

総件数：428件 総額：104,808,298円

● **お申込み方法**

- ・WEBサイト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](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。\*2017年7月1日～2017年9月30日時点(順不同)

南 応明様 晁 丁丁様 山本奈央様

● **お申込み状況**

総件数：113件 総額：30,949,294円

● **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。

※ご寄附についてのお問い合わせ

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