

【特集】

子ども・AYA世代と 家族こころのケアセンター

東大病院から世界へ発信

医療機器のスペシャリストとして
～いのちのエンジニア～

医学歴史ミュージアムの紹介

ドイツ・ウルツブルグ

医師シーボルトとシーボルト博物館(1)



子ども・AYA世代と 家族こころのケアセンター

今年1月、子ども・AYA世代と家族こころのケアセンターを開設しました。全国の医学部附属病院では初めての取り組みで、子ども・AYA世代の患者さんとその家族に対し、こころのケアや地域社会との連携など、家族全体を考慮した包括的な心理社会的支援を行います。

●家族全体を考慮したこころのケアの重要性

子どもの医療とケアにおいては、患者さんだけでなく家族も視野に入れた「子どもと家族中心のケア」の重要性が国際的に指摘されており、患者さんと家族に対するこころのケアや地域社会との連携など、心理社会的支援の必要性が高まっています。中でも家族へのケア不足は、虐待や不適切な養育などの問題の原因となる可能性があります。それらの世代間伝達（例えば、親から虐待を受けた子どもが大人になった際、自身が親から受けたのと同じように子どもに対して虐待をしてしまうなど、子と親との関係性が世代を超えて伝達してしまうこと）の問題も考慮すると、「子ども」だけでなく次世代を育む「AYA世代（思春期・若年成人）」に対する心理社会的支援も重要といえます。さらに、患者さんが子ども・AYA世代である場合だけでなく、家族の中に子ども・AYA世代が含まれる場合、ヤングケアラーの問題など家族全体を考慮した包括的な支援が必要となる場合があります。

当院においても、診療を受けている子ども・AYA世代の患者さんやその家族の心理社会的支援のニーズは

増え続けています。これに対し、こころの発達診療部による専門性の高い児童精神医療をはじめとして、各科の医療スタッフが個々の場面で対応するなどしていますが、対応から漏れるケースがある、支援の内容や対象が限定的になりがちであるという問題点があります。

●診療科・部横断的に多職種のスタッフが連携

そこで、増え続けるニーズに対応し、家族全体を考慮した包括的な心理社会的支援を実施するために、当院では「子ども・AYA世代と家族こころのケアセンター」を開設しました。全国の医学部附属病院の中では初めての取り組みです。こころの発達診療部の医師、公認心理師、精神保健福祉士が中心となり、関連する診療科・部などの医師や看護師、その他のさまざまな職種のスタッフと横断的に連携しながら活動しています。

相談対象の方の気持ちを受け止めて安心を図りつつ、一緒に問題を整理していきます。枠組みを明確にして継続的に相談する必要がある場合には、「子ども・AYA世代と家族こころのケア外来」として公認心理師によるカウ

ンセリングを行います。必要に応じて院内外の関係各所との連携も図ります。患者さん・家族に関わる診療科との双方向のやり取りによってケアがより充実するように心がけています。

急に激しい症状で発症したり、長期的に強力な治療を要したりするなど、家族への負担が大きくなる疾患の小児患者さんの親や兄弟姉妹の心理サポートや、妊娠中に精神的な不調があり出産後も含めてケアが必要と思われるものの、十分に対応されていない女性への周産期サポートなど、その他さまざまなケースに対応していきます。

●相談対象となる方と相談の流れ

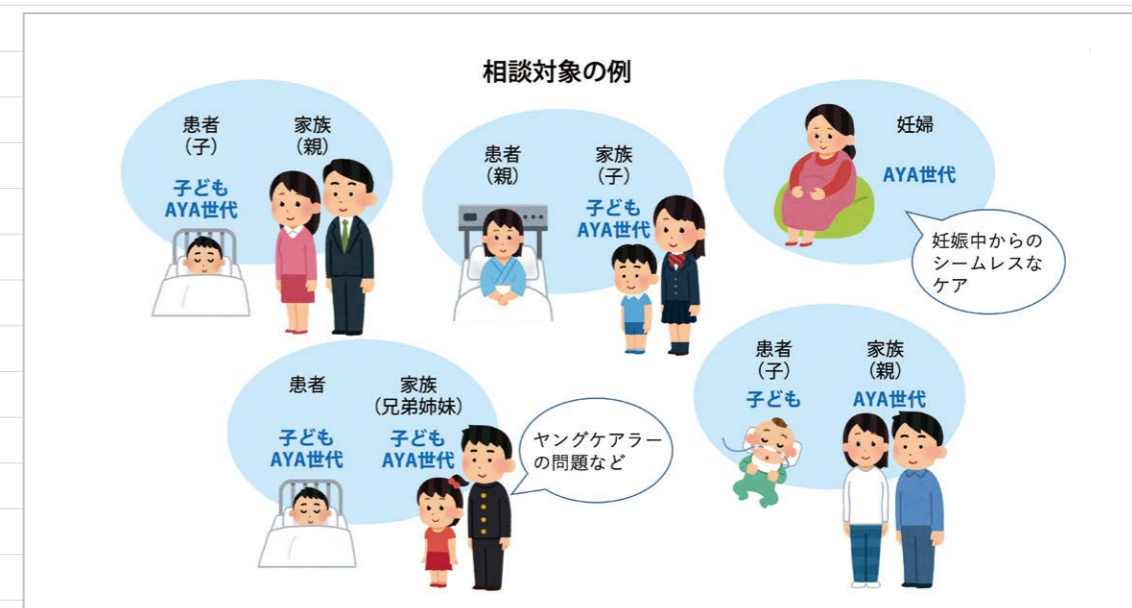
当院を受診されている患者さんまたはその家族の中で、心理社会的支援のニーズがあるもののこれまで十分に対応されてこなかったと思われる方のうち、子ども・AYA世代の方またはその家族が対象となります。子ども・

AYA世代の患者さんを持つ家族、親や兄弟姉妹が患者さんである子ども・AYA世代などが考えられます。患者さんの疾患名は限定しません。

当面は、相談対象となる患者さん・家族に関わる診療科などの医療スタッフから、子ども・AYA世代と家族こころのケアセンターへ連絡をする形で相談を開始します。

●今後の発展のために：研究・教育活動

今後の発展のために、医学系研究科の家族看護学分野、母性看護学・助産学分野とも連携し、臨床医学、看護学、社会医学を架橋する研究活動を行います。また、診療科・部横断的な多職種によるケースカンファレンスを定期的開催し、スタッフに対する教育・研修の推進、各診療科・部との連携強化を図ります。研修医、医学生、若手看護師などへ、子どもと家族中心のケアに関する教育・研修も行います。



センター長からのメッセージ

病気になると患者さんのみならず家族にも心身の負担がかかり、患者さんや家族が発達の過程にあるとその影響はより大きいかもしれません。一方で、病気に伴う困難に取り組むことを通じて成長や充実を感じることもあるでしょう。家族全体を考慮しながら、困難を抱えている方の気持ちに寄り添いつつ問題の整理のお手伝いをして、病気になっても前向きに生きていくことを支援できたらと思っています。多くの患者さんと家族のお役に立てたら幸いです。

子ども・AYA世代と家族こころのケアセンター センター長 金生 由紀子

当院ホームページの子ども・AYA世代と家族こころのケアセンターのページ
<https://www.h.u-tokyo.ac.jp/patient/depts/kodomo-aya/>



子ども・AYA世代と家族こころのケアセンター

●診療科・部横断的体制

- 院内
こころの発達診療部、精神神経科、小児科、小児・新生児集中治療部(NICU)、小児外科、リハビリテーション部、ゲノム診療部、女性診療科・産科
- 大学院医学系研究科
家族看護学分野、母性看護学・助産学分野

●活動内容

- 子ども・AYA世代と家族こころのケアの診療機能強化：既存外来の機能拡充、専門外来の設置
- 診療科・部横断的な多職種によるケースカンファレンスの定期的開催
- 臨床医学、看護学、社会医学を架橋する共同研究の企画・推進
- 研修医、医学生、若手看護師などへの教育・研修

医療機器のスペシャリストとして ～いのちのエンジニア～

文 / 医療機器管理部 臨床工学技士 藤城 和樹

はじめに

臨床工学技士(CE:Clinical Engineer)という職業を知っていますか?病院では医師や看護師以外にも薬剤師や管理栄養士、診療放射線技師、理学療法士など多くのメディカルスタッフが診療補助に従事しています。私たち臨床工学技士も医療機器のスペシャリストとして医療に貢献するメディカルスタッフです。

1 臨床工学技士の業務内容

臨床工学技士は医師の指示のもと人工呼吸器や人工心肺装置、血液浄化装置といった生命維持管理装置の操作を行います。また、医療機器がいつでも安心して使用できるように保守管理を行っており、安全性の確保と有効性の維持に貢献しています。集中治療室(ICU)では心臓や肺、肝臓などの手術後の患者さんや、生命維持に欠かせない呼吸・循環・代謝などの機能が急に悪くなった患者さんに対して集中的に治療を行っており、多くの医療機器が使用されています。医療機器は患者さんの容態に合わせて適切な設定で使用しなければなりません。誤った使

用方法や不適切な設定で管理されている場合、本来治療を補助するはずの医療機器により合併症を引き起こすこともあります。私たち臨床工学技士は、そのような患者さんへの負担が起らないように24時間体制で医療機器の作動状況を確認し、患者さんの容態に合わせた設定条件の提案を行っています。

2 臨床工学技士の役割と多職種連携

当院では、新型コロナウイルス感染症の流行初期より、重症化した患者さんの受け入れを行ってきました。そのような患者さんの周囲では人工呼吸器や血液浄化装置などの多くの医療機器が使用されます。特にECMO(エクモ)はニュースなどに取り上げられ、世間に認知された医療機器と言えるでしょう。ECMOは酸素と二酸化炭素のガス交換を行う人工肺と、体内から血液を取り出し人工肺へ送り体内へと循環させる血液ポンプによって構成されます。人工呼吸器を用いても肺の機能が悪化する場合には、ECMOを使用して人工肺によりガス交換を行うことで、傷害された肺の機能が改善するまでの間に肺を休ませる必



(左)ICUでのECMO施行中の様子 (右)ECMO装置の操作中の様子

要があります。しかし、ECMOを導入するためには血管に太い管を入れるなどの高い技術が必要で、装置や部材にも限りがあることから、常時ECMOに対応できる病院は少ないのが現状です。また、ECMO治療は数日から数週間、時には数カ月の治療期間が必要であり、ECMO管理において体外循環に起因する様々な合併症をいかに減らすかがポイントとなります。なかでも、人工肺の酸素化不良、血栓形成、血漿リークといった人工肺起因の合併症は約20%で発生するとの報告があります。そのため、ガス交換の状態や回路内血栓の観察、ECMO回路内の圧力を測定しECMOデバイスの状況をリアルタイムで把握するように努めています。また、新型コロナウイルス感染者では血液凝固異常の見られる頻度が高いとされていることから、血液粘弾性検査など様々な凝固パラメータをモニタリングし、生命維持に直結するとされる人工肺起因の合併症予防に努めています。

ECMO管理において体外循環由来の合併症の発生を完全に無くすことはできません。できるだけ合併症の発生を抑えながらECMO治療を遂行するためには多職種チームでの関わりが必須です。そのため、当院ではECMOの安全な管理のためにサポートチームを結成しています。医

師は集中治療医だけでなく、心臓外科医、循環器内科医、状況によっては精神科医も必要です。看護師は患者さんだけでなく家族へのサポートも行っています。ECMO離脱に向けたリハビリには理学療法士も関わります。臨床工学技士は、ECMO機器操作・管理だけでなく、人工呼吸器から得られる様々なデータから肺の状態の把握、血液凝固のマネジメントを含めて安全管理に携わっています。ECMO治療は医療機器を用いた一時的な生命維持であり、決してECMO治療を行っただけで状態が改善されるわけではありません。いかに合併症を減らし、いかに早くそして適切に対処するかで治療成績は変わることから、各分野のスペシャリストがその役割を理解し総合的な治療を行っています。私たち臨床工学技士もそのチームの一員なのです。

おわりに

近年の医療技術の発展による医療機器の多様化・高度化は臨床工学技士の業務の幅を押し広げる結果となり、今後チーム医療の中でも重大な役割を担うことが必然的な状況にあります。東大病院という大きな組織の一員として、引き続き皆様により質の高い医療をお届けできるように取り組んでまいります。



(左)人工呼吸器の点検ラウンドの様子
(右)血液透析装置の操作の様子



「可能性」を広げて、 期待に応える病院へ

看護部長 武村 雪絵



このたび東京大学医学部附属病院看護部長に就任しました武村雪絵と申します。東大病院は、江戸時代(安政5年)に天然痘を予防する種痘(予防接種)を普及するために開設された神田お玉ヶ池種痘所から始まりました。160年を超える歳月、新しい医療を開発し、医療人を育成し、人々に届けてきた先人たちの情熱を受け継ぎ、当院で診療を受ける皆さまや社会からの期待に応えていけるよう努めてまいります。

現代では、病気を治す・予防するための知識や技術はもちろん、病気や障害を持ちながら、あるいは治療を続けながら、その人が望む生活に近づけるための知識や技術も進歩を続けています。また、臓器移植など高度で集中的な医療も発展を続けています。東大病院には数多くの専門職があり、多様化するニーズに対応するために知識・技術を磨き、それぞれの専門性を高める努力を重ねています。当院で診療を受ける方々が個別の希望が反映された医療を受けられるように、あるいは、生命の危機を脱して、よりよい状態で社会生活に戻れるように、さまざまな専門職が力を合わせて最適な医療を提供し、地域の医療福祉機関と連携できるよう、力を尽くしたいと思います。

さまざまな専門職の中でも看護は、個別の状態に応じた身体的・精神的・社会的支援を提供して、患者さんの生命・身体・心が内に持つ力や、患者さんと人々や社会とのつながりが持っている力を最大限に引き出す専門職です。患者さんご自身はもちろん、大切な人が病気になったことで心身や生活に影響を受けているご家族も看護の対象です。さまざまな選択肢の中から納得して選択できるよう支援することも看護の仕事です。「こんなこと相談していいのかな」と迷うことも、ぜひ看護師に相談してみてください。院内外のさまざまな専門職と連携しながら、皆さんの「可能性」を広げる方法を一緒に考えます。

私は昨年度まで本学で基礎看護学・看護管理学の教育・研究に従事していました。看護管理学は、看護の力を効果的に社会や人々に届ける方法を追求する学問で、私は、働く人が力を発揮できる環境やシステム、マネジメントの在り方を探求していました。良質で高度な医療を持続的に提供するために、東大病院で働く人々の労働環境を整え、各職種の可能性を広げ、パフォーマンスを最大限に発揮できるようにすることが大切だと考えています。管理者として、健康的で公正な職場づくりに努めながら、新たな可能性に挑戦していきたいと思っています。

アデノウイルス感染症

文／感染症内科 准教授 奥川 周

■ アデノウイルス

アデノウイルスは1953年にヒトのアデノイドから分離されたことで命名されたウイルスです。現在、60種類以上の型があり、それらはAからGの7つの種に分けられています。冬季に流行する胃腸炎を起こすノロウイルスと同様にウイルス表面にエンベロープといわれる脂肪の膜を持たないウイルスです。

■ アデノウイルス感染症

アデノウイルスは子供の発熱する呼吸器疾患の主な原因の1つですが、どの年齢の人にも感染します。ウイルスのタイプにより感染しやすい部位や症状が異なり、呼吸器系に感染すると、咽頭炎や扁桃炎、中耳炎、肺炎を生じ、呼吸器系以外では結膜炎、さらに子供では胃腸炎を起こします。まれですが、膀胱や腎臓などの泌尿器系や中枢系の感染、心筋炎、肝炎を起こすこともあります。アデノウイルス感染症の中でも結膜炎を伴うプール熱ともいわれる咽頭結膜熱と流行性角結膜炎は感染力が強く、学校保健安全法で学校感染症に指定されています。

咽頭結膜熱はB種のアデノウイルスによることが多く、のどの痛みや発赤、発熱に加え、結膜炎を生じる疾患です。プールで感染しやすいことからプール熱とも呼ばれていますが、プール以外でも感染することがあります。例年、夏に発生が多くなりますが、1年中発生しています。

流行性角結膜炎は主にD種のアデノウイルスによるもので、結膜炎が主体で耳前リンパ節の腫れや痛みが出ることもあります。1年を通じて発生がみられます。

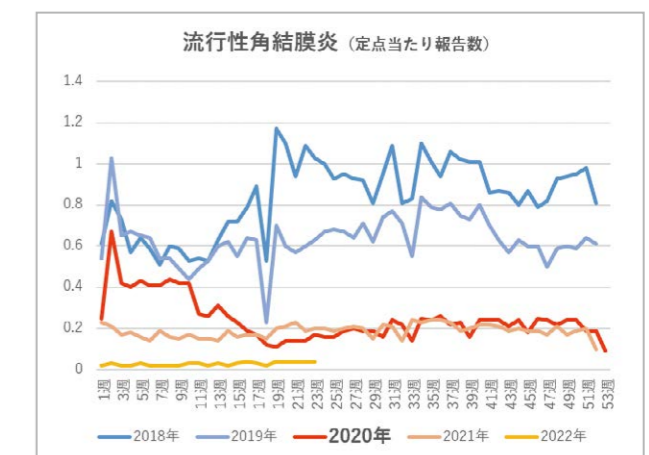
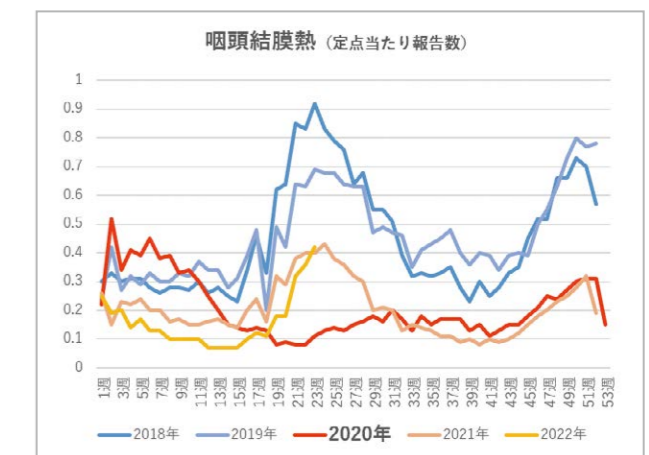
アデノウイルスに対して広く用いられているワクチンや有効な薬剤がないため、必要に応じ症状を緩和するための治療を行い、回復を待ちます。

■ 感染経路と予防

アデノウイルスは、感染者との接触やウイルスが付着

したタオルなどの物との接触、鼻水などの飛沫に曝露することによって主に感染します。感染力がとても強く家庭内や施設内で感染を起こしやすいです。アルコールに対しやや抵抗性があり、流水石けんによる手洗いが大事です。便からも本ウイルスが排出されることがあるため、おむつ交換時にも注意が必要です。

咽頭結膜熱と流行性角結膜炎は感染症法の5類定点把握疾患で全国の発生状況が監視されています。2020年の新型コロナウイルス感染症に対する感染対策が行われてからは発生が減少しています(図:国立感染症研究所感染症発生動向より)。今後、社会活動が活発になるに従い、感染増加が懸念されます。引き続き、手洗いを含めた感染対策に努めましょう。





“さんまと新生姜の炊き込みご飯”

秋暑のみぎり、夏の疲れなど出ていらっしゃるいませんか？今回は、秋に旬を迎える2つの食材を使った一品をご紹介します。『さんま』は秋から春にかけて黒潮周辺で生まれ、成長しながら北上し、栄養をたっぷりとって夏から秋にかけて南下します。秋のさんまは1年のうちでいちばん脂がのっているの、おいしくいただけます。生姜は夏に多く出回っているイメージがあるかもしれませんが、収穫したての『新生姜』の旬は秋です。フレッシュな新生姜は水分が多くて、みずみずしいのが特徴です。

ワンポイントアドバイス



＜さんま＞
さんまを焼くときはケリルを予熱して焼き網に油(分量外)を塗っておく、皮がはがれやすくなります。
スーパーや惣菜店で売っている「焼きさんま」を使っても美味しく仕上がります。また、「さんまの水煮缶」でも代用できます。その場合は汁も捨てずに、水煮さんまとともに炊き込んでください。

さんまの水煮缶を使用したレシピ

作り方 ① 米をとき、さんまの水煮缶を汁ごと入れる。
② 生姜をのせて水分の目盛を合わせる。
③ 炊きあがったらさっくりと混ぜ合わせる。
※水煮缶の塩味にあわせてお好みで醤油を入れてもよいです。

＜新生姜＞
生姜は切り方によって食感が変わります。繊維に沿って切ると繊維がそのまま残るのでしっかりと食感を楽しむことができます。繊維を断つように切ると柔らかい食感になります。お好みで切り方を変えてみてください。



【材料】(2人分)

米……………1合(約180ml) 醤油……………小さじ1
さんま ……1尾 A 酒……………小さじ1
塩……………少々(小さじ1/2程度) 出汁(だし) ……180ml弱(醤油、酒をあわせて180ml程度)
新生姜…1かけ(約20g、お好みで 量) お好みの薬味 …ねぎ、ごま、海苔などお好みで

【作り方】

- ①さんまの下処理
軽くうろこを取ったあと、火の通りをよくするために、さんまの頭から尾にかけて身が厚い部分に切り込みを入れる。身の中央の厚い部分に塩が多めになるように両面に塩をして15分程度置く。
- ②下処理したさんまを焼く。
- ③さんまが焼けたら大きめの皿に取り出し、骨と身をわけて食べやすい大きさにほぐす。
- ④新生姜は千切りにしておく。
- ⑤米をとき、【A】と出汁を炊飯器に入れて水分の目盛を合わせる。
- ⑥ほぐしたさんまと新生姜を米の上のせる。
- ⑦30分ほど浸水してから炊飯する。
- ⑧炊きあがったら10分ほど蒸らし、さんまの身が崩れすぎないようにさっくりと混ぜる。
- ⑨茶碗に盛り、お好みで薬味を散らす。

【栄養量】※上記のレシピ1人前を摂取した場合

エネルギー410kcal たんぱく質15.7g 脂質11.7g 炭水化物64.6g 食塩相当量1.0g

食材の成分(可食部・100gあたり)

	さんま	しょうが	
エネルギー(kcal)	287	28	
たんぱく質(g)	18.1	0.9	
脂質(g)	25.6	0.3	
多価不飽和脂肪酸(g)	6.35	0.06	
炭水化物(g)	0.1	6.6	
食物繊維(g)	0	2.1	
ミネラル	カリウム(mg)	200	270
	カルシウム(mg)	28	12
	マグネシウム(mg)	28	27
	リン(mg)	180	25
	鉄(mg)	1.4	0.5
ビタミン	A(μg)	16	Tr(微量)
	E(mg)	1.7	0.1
	K(μg)	1	Tr(微量)
	B1(mg)	0.01	0.03
	B2(mg)	0.28	0.02
B12(μg)	16.0	0	

今回のメイン食材である『さんま』などの青魚は、ヒトが体内で作ることができない「多価不飽和脂肪酸」を多く含んでいます。多価不飽和脂肪酸は、LDLコレステロールや中性脂肪の低下作用や血圧降下作用を持ち、冠動脈疾患の予防に役立ちます。『生姜』、大葉、みょうがなどの香味野菜は味のアクセントになり、薄味でもおいしくいただけますので減塩の方は積極的に取り入れてみてください。



高度なスキルを持つ看護師の養成に取り組んでいます

当院は2020年に看護師特定行為研修の指定研修機関として認定を受けており、高度急性期医療、特に周術期医療(手術が決まってから手術後の回復までの一連の期間に行う医療)や集中治療に強みを持つ病院であることから、術中麻酔管理領域の特定行為を行う看護師の養成に取り組んでいます。看護師特定行為研修推進室が中心となり、看護部、総合研修センターとともにこの研修を推進しています。また、当院では特定行為研修を修了した看護師を、病院長が「特定看護師」として認定しており、特定看護師は一般の看護師とは異なるユニフォームを着用しています。

特定行為とは？

医療行為には、医師にしか実施できない行為と看護師などが診療の補助として実施する行為があります。診療の補助として行われる行為のうち、高度かつ専門的な知識と技術が必要とされる行為を特定行為と呼び、研修を受けた看護師が医師の指示のもと手順書に従って行います。現在、21区分38行為が特定行為に指定されており、当院の研修では術中麻酔管理領域の6区分8行為の修得をめざします。

当院の研修を受けた看護師が担う役割

高度急性期医療の現場では迅速な判断と対応が求められます。また、チーム医療で成り立っており、関わる職種やメンバーは患者さんの状態や治療内容によって異なるため、特定行為研修により専門的な知識や技術を高めた看護師が多職種の橋渡しをすることで、より円滑なチーム医療が期待できます。さらに、患者さんの状態を迅速かつ

的確に判断し、介入する手段の一つでも多く持つ看護師が存在することは、適時適切な医療の提供と医療の質の向上につながります。

当院における研修の特色:幅広い協力体制

効率よく学習できるよう、時間や場所を問わないe-ラーニングと定期的な集合研修を組み合わせたカリキュラムを実施しています。受講生は院内外問わず受け入れています。集合研修では、各専門領域の指導医や専門医の資格を持つ当院の経験豊富な医師による講義、演習が組み込まれており、手術部や救命救急センター等での実習も行われます。このように、当院で行う研修は、麻酔科、救急・集中治療科、手術部をはじめとする院内の幅広い協力体制により行われているのが特徴です。2020年度の研修では、17診療科・中央診療部門の28名の医師が指導者として関わりました。多くの診療科・部門の協力を得ながら、病院全体としてこの研修事業に取り組んでいます。



「特定看護師」として勤務する

特定行為研修推進室
荒木 知美 看護師長の話

現在、2021年12月に特定看護師の認定を受けた4名が、手術部や救命救急センターなどで勤務しています。手術部においては、動脈ラインの挿入、輸液の調整などの特定行為を行いながら、麻酔科医と協働して手術中の麻酔管理を担当しています。病棟での活動は今後拡大予定ですが、研修で学んだ知識やスキルを活かして手術後の全身管理や人工呼吸器管理などに積極的に関わりながら特定看護師の新たな役割を構築し、当院の医療・看護の質向上に貢献していきたいと考えています。

医学歴史 ミュージアムの紹介 47

ドイツ・ウルツブルグ 医師シーボルトと シーボルト博物館(1)

文と写真 加我 君孝



図2.シーボルト博物館への案内



図3.シーボルト博物館。1995年、シーボルト生誕200年を記念して開館

第1部 生い立ち ウルツブルグ大学・長崎出島・江戸参府

シーボルト(Philipp Franz Siebold, 1796-1866)は鎖国時代の江戸時代後期に、わが国には西洋医学を伝え、欧州には日本そのものを紹介し両方に大きな影響を与えた。東京大学医学部のルーツである神田お玉ヶ池種痘所の設立者の中にシーボルトに直接教えを受けた蘭方医が3人いた。シーボルトは長崎出島滞在の6年の間に19世紀初めの日本人の生活、風習、服装、植物、動物、魚類、昆虫などの大量の絵画、物品や標本を欧州に送った。それは現在各国のいくつもの博物館に保存されている。シーボルトの収集品は江戸時代のタイムカプセルに例えられ、わが国で繰り返し「シーボルト展」が開催されてきた。シーボルトはウルツブルグで生まれ育ちウルツブルグ大学医学部を卒業した。ウルツブルグ市の「シーボルト博物館」の展示品と資料を中心に2回に分けてシーボルトの生涯を解説する。シーボルトが長崎出島に滞在したのは27歳から33歳という若き日々6年間であった。最後には幕府より国外追放処分を受けた。それはなぜか。



図1.ウルツブルグ市。丘の上にバロック様式の宮殿(レジデンツ)がある

1. ウルツブルグ市

ドイツ・バイエルン地方のウルツブルグ市はロマンチック街道の起点の観光地であり大学都市でもある(図1)。ウルツブルグ大学はルネサンス期の1402年創立、19世紀末にX線を発見し、第1回ノーベル賞を受賞したW.C.レントゲンが物理学の教授として教育・研究に取り組んでいたことでも知られる。

2. ウルツブルグ市のシーボルト博物館(図2、3)

シーボルトの江戸時代後期の収集品はオランダ・ライデンの国立民族学博物館、ドイツ・ミュンヘンの国立民族学博物館を中心に欧州各国の博物館に一部が保存、展示されている。わが国では長崎市にシーボルト記念館がある。シーボルトが医学部を卒業するまで住んだウルツブルグ市の「シーボルト博物館(Palais-Siebold)」は、ドイツのシーボルト協会がウルツブルグ市のビール工場の管理棟を市より無償で借り受けて、改装後博物館として生誕200年を記念して1995年7月3日に開館した。地上3階、半地下1階の石造りの建物である。1、2階が展示室でウルツブルグ市に残るシーボルト



図5.シーボルト博物館のパネル展示と天井からの千羽鶴



図6.シーボルト博物館の日本刀と日本紹介の写真や絵による展示



図7.シーボルト博物館の日本紹介のための茶室

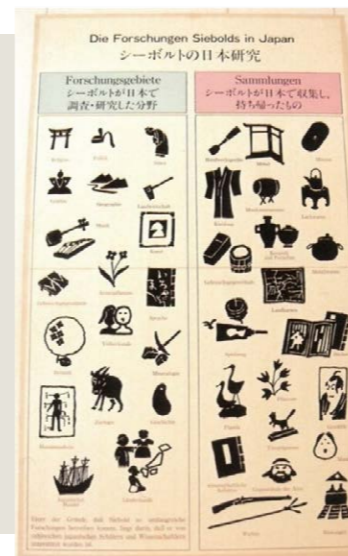


図4.シーボルトが日本研究のためにオランダに送った膨大な植物、動物の標本や日本の生活用具や和楽器、浮世絵などを解説したポスター

表1.シーボルトの生涯:その1ー生誕から江戸参府まで(1796-1826)

1796	ウルツブルグに生まれる。父のクリストフはウルツブルグ大学医学部助産学教授。母はアポロニア。
1798	父の死去。シーボルト2歳。
1810-1815	ウルツブルグのギムナジウムに通う。
1815	ウルツブルグ大学哲学科に入学。
1816	ウルツブルグ大学医学部に入学。必須科目の化学、植物学、薬学の講義をとる。多民族の文化に興味を持つ。
1817	解剖学と哲学の教授のデリンガー教授の下で解剖学、植物学、物理学を学ぶ。
1820	外科学、分娩術で医学の学位を得る。
1822	オランダの東インド会社の軍医としてバタビア(ジャカルタ)と日本に行く申請をする。
1823(27歳)	6月27日、バタビア(ジャカルタ)を出港。出島の商館医師に任命される。 8月11日に長崎出島上陸。日本の医師や研究者のために自然科学と医学について講義。 鳴滝の地に母屋2つと別棟が2つ付いた土地を購入。講義をしながら治療を行う。 植物学と動物学の研究旅行をする。 “おタキ”と呼ばれる日本人女性楠本滝と結婚。
1824(28歳)	出島の一角に植物園を作る。弟子たちにシーボルトが興味を持つ分野をテーマにオランダ語のレポートを提出させる。日本人の服装や宗教、歴史、地理、法律、風俗、習慣に関する知識を集めた。
1825(29歳)	植物園に1000種以上の花や木を植える。
1826(30歳)	江戸城へ参府旅行。37日間の滞在中、長崎屋と江戸城で多くの日本の学者や文化人と知り合う。幕府の天文学者高橋作左衛門景保と親しくなり日本地図を入手。

関係資料、ミュンヘン国立民族学博物館より借用したシーボルトのコレクション、長崎市が寄贈した長崎出島の写真、パネル、模型など約150点が展示されている(図4~7)。3階は会議室、図書室となっている。

3. シーボルト生誕200年記念切手

ウルツブルグ市のシーボルト博物館が開館した翌1996年、ドイツと日本で生誕200年記念切手が発行された(図8)。シーボルト39歳(1835年)の時の肖像が描かれている。



図8.シーボルト生誕200年記念切手。左はドイツ、右は日本で発行(1996)

4. シーボルトの生い立ち(表1)

祖父カール・K・シーボルトはウルツブルグ大学の解剖学、外科学、助産学の教授であった。父クリストフ・シーボルト(図9)もウルツブルグ大学の助産学の教授となった。父の弟2人も医学部の教官であったため“シーボルト学校”とも呼ばれた。父クリストフはシーボルトが2歳の時に亡くなったため、司



図9.シーボルトの父クリストフ・シーボルトウルツブルグ大学医学部助産学教授と母アポロニア・ロッソ



図10. 学生時代の地域の学生団の集まりの中のシーボルト(右から2人目)。団員はシンボルの緑色の帽子をかぶっている



図11. シーボルトがロッテルダムから長崎まで乗船したオランダの帆船 Drie Gezusters号



図12. シーボルト着任前の長崎湾の「出島」(オランダ語の取引書から)



図13. 掛軸画「瀉血の治療をするシーボルト」(川原慶賀、1825年頃)



図14. 出島の外の長崎郊外の「鳴滝塾」。シーボルトの診療所、講義室、庭は菜園など。シーボルトによると「大学」であるという

祭に育てられた。後に比較解剖学のデリンガー教授の家に下宿し大学生活を送った。植物を採集し標本にする経験もした。地域の学生団メナニアのメンバーとして活躍し緑色の帽子が学生団のシンボルであった(図10)。血の気の多い学生であったという。卒業後2年間は開業医として診療にあたった。しかし、シーボルトの興味と関心は別のところにあった。

5. 日本、長崎出島時代の6年間(1823-1829)

シーボルトは「日本の総合研究」の使命を受けオランダ東インド会社(インドネシア)の軍医として26歳の1822年9月23日、帆船でロッテルダムを出港し5か月をかけてアフリカの喜望峰を回り、インド洋を経て、バタビア(現在のジャカルタ)に到着した(図11)。出島の商館医の命を受けバタビアから出港し1823年8月11日に長崎の出島に上陸した(図12)。

出島は岬の先に造られた台形のような形(200×170×70m)をした人工の島であった。1639年より江戸幕府は鎖国体制にあったがオランダ人のみに年2回海



図15. シーボルトの約50名の弟子の中にその後東京大学医学部のルーツの神田お玉ヶ池種痘所設立者となる3名が含まれる

外貿易を許可した。オランダはプロテスタントの国である。日本にとっては貿易の取引の場だけでなく西洋文明へ開かれた唯一の窓として200年以上も重要な地位を占めた。医学をはじめとしてオランダ語の学術書もたくさん輸入された。

シーボルトは出島のオランダ商館医として患者の診察を担当した。シーボルトの医術は高い評判となり大きな信頼を得るようになった(図13)。シーボルトは例外的に特別の許可を得て長崎郊外の鳴滝に土地と建物を購入した。活動の拠点となった(図14)。診療と講義のために建物を2つ利用した。庭には日本各地の植物を植え研究した。シーボルトの評判が全国に伝わり、滞在中約50名の若き蘭方医が学ぶべく各地から訪れるようになった。そのなかには1858年東京大学医学部のルーツとなる神田お玉ヶ池種痘所の開設メンバーとなった3人の蘭方医が含まれていた。すなわち種痘所開設の中心的役割を果たした伊東玄朴、将軍家定の治療にあたり法眼に叙せられた戸塚静海、将軍家茂の侍医となり幕府の西洋医学所の所長を兼ねた竹内玄同の3人である(図15)。シーボルトは出入りする蘭方医に日本に関するさまざまな課題を出し、オランダ語でレポートを提出させた。これが後のシーボルトの大著『日本』(1832)の素材となった。シーボルトが鳴滝塾で診療と講義をしたのは週1回のみであった。

出島の表門から入って左手の一角に植物園を造成した(図16)。日本の植物が1000種以上植えられた。観察のためだけでなくオランダに持ち帰るためであった。育てた植物は一度バタビアの植物園で育ててから欧州へ船で送った。百合や椿、紫陽花などが歓迎された。

シーボルトは出島に上陸した1823年に16歳の楠本滝(通称:其^{その}扇)と暮らすようになった(図17)。シーボルトが特に好んだ花のひとつが紫陽花であった。紫陽花の学名はお滝に因み“Otakusa”と名付けた。紫陽花は欧州で評判となりその後品種改良がなされ、わが国に逆輸入されて栽培されてきた。現在ではさまざまな色の紫陽花が日本とヨーロッパの初夏に親しまれるようになっている(図18)。

6. 江戸参府 文政9(1826)年 (30歳)

出島のオランダ商館員は当初毎年江戸に参府し将軍に謁見した。しかしシーボルトの頃は5年に1回となっており、1826年がその年にあたった。一行は商館長、商館医すなわちシーボルト、助手のビュルガー(薬剤師)の3人と

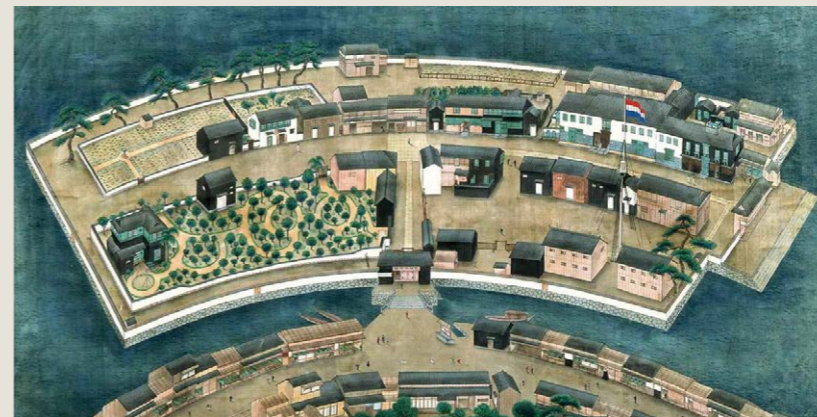


図16. シーボルトによる出島の植物園(左下半分。福岡市立博物館所蔵。掲載許可済)

日本側は絵師の川原慶賀、蘭方医の二宮敬作、他計57名からなる行列の旅であった(図19)。往路は長崎、小倉、下関から船で室津、大阪、京都、浜松、江戸への55日の旅であった。江戸ではオランダ使節の定宿の宿屋長崎屋に37日滞在した。JR 総武線快速、新日本橋駅4番出口に中央区の「長崎屋」の跡を示す歴史解説案内版がある(図20)。第11代将軍家斉(在任:1787-1837)に謁見した。この江戸参府はシーボルトにとって長崎以外の日本を初めて見て体験することになった。江戸参府ではかねてより入手したいと思っていた重要な地図や書物、将軍家の品々を手に入れることができた。しかしこれが後に“シーボルト事件”へと発展し、国外追放につながることになる。宿屋の長崎屋に滞在するオランダ人を好奇心で見学に来た江戸町民の様子を葛飾北斎がユーモラスに描いている(図21)。

<参考文献>
・Schneider H. Philipp Franz von Siebold. Der wissenschaftliche Entdecker Japans aus Würzburg 1796-1866. 1984
・大森 寛. 知られざるシーボルト. 光風社選書, 1997
・山口 美由紀. 旅する出島. 長崎文献社, 2016
・長崎大学薬学部編. 出島のくすり. 九州大学出版会, 2000
・加我 君孝. 第3回 江戸神田お玉ヶ池種痘所(安政5年、1858年)の発起人ー東大医学部のルーツになった人々ー. 東大病院だより, No.44, pp8-9, 2004.
・大場 秀章. 江戸の植物学. 東京大学出版会, 1997
・兼重 護. シーボルトと町絵師慶賀. 長崎新聞社, 2003



図17. シーボルトの長崎での日本人妻「楠本滝(通称:其扇(そのぎ))」



図18. シーボルトが愛した紫陽花。オランダに送りヨーロッパで品種改良された



図19. 江戸参府の行路の一行の様子。57名中3人のみがシーボルトを含む外国人(1826)



図20. 江戸の定宿「長崎屋」の跡の歴史解説案内版(東京都中央区 JR新日本橋駅4番出口)



図21. オランダ使節の定宿「長崎屋」の光景。葛飾北斎「画本東都遊」より(たばこ塩の博物館所蔵)

小児病棟に ハートフルカートが やって来た!

開催日 2022年6月21日(火)



東大病院ではこの度『ハートフルカート』を導入しました。ハートフルカートは、当院に隣接する「東大ハウス」をはじめ入院中のお子さんご家族のための滞在施設「ドナルド・マクドナルド・ハウス」を全国11か所に開設する、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・ジャパンが実施しているシェアハートプロジェクトの一環として行われます。入院中のお子さんのための「文房具」「おもちゃ」「日用品」などのほか、付き添われるご家族向けのアメニティを乗せたカートが定期的に巡回してくれます。かわいらしいカートに、お子さんも、ご家族も、スタッフも、みんなが笑顔に。小児病棟の日常に嬉しいひと時が加わります。



ドナルド・マクドナルド・ハウス 東大

ドナルド・マクドナルド・ハウス 東大

お子さんの入院や治療に付き添うご家族のための滞在施設で東大病院に隣接しています。東大ハウスでは引き続き新型コロナウイルスの感染対策に努めながら運営を行っています。

【お問合せ】

TEL : 03-3812-9877

E-mail : today.house@mail.dmhcj.or.jp

東大ハウス
について



ハートフルカート
について



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。

※2022年2月1日～2022年5月31日時点(順不同)

金澤良信様	金澤澄子様	岡村茂暁様	神戸文朗様	三吉法子様	三吉利明様
小林靖治様	塩田康彦様	関谷喜三郎様	田中康生様	山本功様	小野寺彬元様
通川明德様	山口純一様	井上聖士様	田村正徳様	坂崎直文様	盛定友子様
川崎直子様	谷口美行様	邊春孝義様	片島三知代様	豊田裕紀子様	山本由貴雄様
平原英夫様	丸山登様	古澤明夫様	黒澤章二様	篠原一彦様	

● お申込み状況

総件数：1,342件 総額：410,055,931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)

・外来診療棟、入院棟スタッフステーション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

健康で長生きできる社会を実現するため、クリニカルリサーチセンター(CRC)、分子ライフイノベーション棟、入院棟Bを最先端医療拠点として整備することができました。皆様からのご支援は、引き続き東京大学基金を通じて最先端医療拠点の機能維持・強化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。

※2022年1月1日～2022年3月31日時点

山本功様

● お申込み状況

総件数：221件 総額：50,252,741円

● お申込み方法

東京大学基金ホームページ(<https://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 研究支援課 Email:bokin@adm.h.u-tokyo.ac.jp TEL:03-5800-9753(直通) 受付時間：平日 午前9:00～午後5:00

表紙の像はインターメディアテク(東京駅前KITTE内)に展示されている、病理学教室初代教授の三浦守治(1857-1916)の像です。三浦は1881年に東京大学医学部を主席で卒業した後、ドイツのライプツィヒ大学、ベルリン大学に留学しました。ベルリン大学ではルドルフ・ウィルヒョウのもとで病理学を学びました。同時期の留学生に内科の青山胤通や外科の佐藤三吉もいました。帰国後の1887年に帝国大学医科大学(現・東京大学医学部)病理学教室の教授に就任。1894年には明治政府の命を受けて沖縄の八重山諸島の風土病の調査を行い、風土病として知られていた八重山熱の原因がマラリア原虫であることを明らかにしました。1910年に退官。三浦は歌人という一面もあり、佐佐木信綱の門下として多くの歌を残しています。

作者の武石弘三郎は、東京美術学校彫刻科で学んだ後、ベルギーのブリュッセル王立美術アカデミーに留学。帰国後、早稲田大学理工科彫刻科において、彫像を教えました。また、肖像彫刻家としても活動しました。



1910年頃の病理学教室(1910(明治43)年 卒業アルバムより)

出来事

4月~7月

4
1
金

入職式

大講堂(安田講堂)にて令和4年度の入職式を挙行了しました。昨年に続き、人数を制限するなどの感染対策を講じて執り行いました。病院長から研修医、看護職、医療職、事務職の代表に辞令が授与され、東大病院の職員として新たな一歩を踏み出しました。

4
20
水
5
5
木

こいのぼり掲揚

外来診療棟前にこいのぼりが掲揚されました。江戸時代に広まったとされるこいのぼりは、歌川広重の「名所江戸百景 水道橋駿河台(安政4年、1857年)」にも登場します。本郷台地から神田川にかかる水道橋越しに真鯉(黒)のこいのぼりが描かれています。(好仁会)



焙煎所Cafeがオープン

外来診療棟の向かいに『焙煎所Cafe』がオープンしました(2022年3月22日)。コーヒーなどのお飲み物のほか、カレーやスイーツなども提供しています。

<営業時間> 8:00~20:00(祝日休業)



レストラン・売店など、
アメニティ施設のご案内は
東大病院HPでもご覧いただけます。



東大病院
ホームページ



予約センターの
ご案内

発行:令和4年8月31日 発行人:病院長 瀬戸泰之 発行所:東京大学医学部附属病院
編集顧問:加我君孝 編集担当:東大病院PRC(パブリック・リレーションセンター)
連絡先:〒113-8655東京都文京区本郷7-3-1 TEL.03-3815-5411
URL: <https://www.h.u-tokyo.ac.jp/> 印刷:(株)広済堂ネクスト
※東大病院だけは、当院ホームページでもご覧いただけます。

題字:海野清山