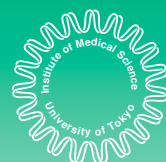


医科研病院だより



第30号

発行：東京大学医科学研究所附属病院
平成28年1月15日
〒108-8639 東京都港区白金4-6-1
代表電話03-3443-8111
ホームページ <http://www.transrec.jp/>

CONTENTS

| | |
|-----------------|---|
| 新年のご挨拶 | 1 |
| すこやか・カフェ 新春2本立て | 2 |
| 栄養サブリ | 3 |
| なんでも・ひろば | 4 |

新年のご挨拶

病院長 小澤 敬也

明けましておめでとうございます。

皆様にとって、また医科研病院にとって、2016年が素晴らしい年になることを心より願っております。

昨年は、5階病棟を休床にして4、6、7階の3病棟体制で運営してきましたが、教職員の皆様の御尽力で、大きな混乱なく病院機能を維持することができました。今年は1号館の耐震工事がいよいよ始まりますが、医科研全体のスペースが限られているため、やむを得ず5階フロアを1号館からの引っ越し先の一部として利用する形になっています。耐震工事は平成29年度後半までかかるものと予想されますので、しばらくは今の状態が続くことになります。病床利用をより効率的に行っていくことが求められていますので、各部署でさらなる工夫を宜しくお願い致します。

全国の国公立大学附属病院では、医療安全と病院経(ノ)

(ノ) 営が大きなテーマとなっています。医科研病院のような特殊なプロジェクト病院であっても、医療安全はもちろんですが、病院経営という視点からもしっかり取り組むよう、文部科学省から強く求められています。様々な難問が次々と襲いかかってくると思いますが、医科研病院の存在意義が世の中でより明確になるよう、トランスレーショナル・リサーチ (TR) の推進と早期治験やプロジェクト診療の実践という医科研病院のミッションの実現に向けて、各診療科の一層の奮起をお願いする次第です。

医科研病院の理念 (全人的医療の実践、倫理性・科学性・安全性に基づいた革新的治療法の開発、患者の権利の尊重) を常に心がけ、医科研病院がさらに発展するように、病院教職員一同が今年も力を合わせて行きたいと思っております。



トピックス

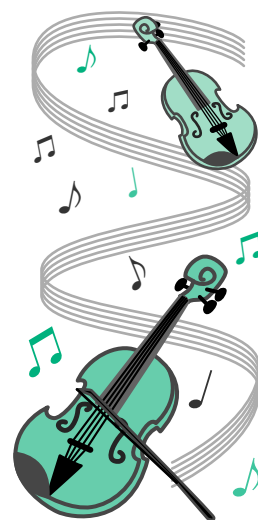
◆ 医科研病院では昨年12月に2つのイベントを実施しました。

・N響室内楽コンサートを開催しました。

昨年12月9日にNHK交響楽団のご厚意により、「東京大学医科学研究所附属病院 N響室内楽コンサート」を病院8階のトミーホールで開催いたしました。前回に引き続き昨年に引き続きN響から山口裕之さん (ヴァイオリン)、宇根京子さん (ヴァイオリン)、藤村俊介さん (チェロ)、飛澤浩人さん (ヴィオラ) の4名がおいでくださいました。トッププロによるブラームス、シューマンなどの素晴らしい曲を演奏を披露してくださいました。

・クリスマスコンサートを開催しました。

昨年12月16日に恒例となりましたクリスマスコンサートを病院8階のトミーホールで開催いたしました。今回も聖心女子学院中高等科の融資の皆さんがオーケストラ演奏、合唱、ダンスを披露してくれました。かわいらしいものから、息をのむような素晴らしいものまで多くの出し物で楽しませていただきました。職員も負けぬよう仮装して会を盛り上げました。(サンタクロース初め、普段とは違う顔を見せていましたが、誰が誰か解りましたか?)



★患者・ご家族、皆様に安らぎの時間となりますよう、広報委員会ではイベントを企画しています。今後も引き続き企画していきますので、体調が大丈夫でしたらご参加いただければ幸いです。

すこやか・カフェ

♪♪ 新春2本立て ♪♪



最近のピロリ菌

先端診療部 松原 康朗

ピロリ菌はヒトの胃に感染するらせん型桿状細菌です。発見者であるオーストラリアのBarry Marshall (バリー・マーシャル) 氏とRobin Warren (ロビン・ウォレン) 氏は2005年にノーベル医学・生理学賞を受賞し、ピロリ菌は一般にも広く知られるようになりました。培養同定後約30年が経過し、ピロリ菌そのものは特に変化していませんが、ピロリ菌を取り巻く環境は変わりました。今回は最近のピロリ菌に関する状況を書きたいと思います。

「慢性胃炎」に対するピロリ菌除菌の保険適用 本邦では2000年に胃潰瘍、十二指腸潰瘍がピロリ菌除菌の最初の保険適用となりました。その後、2010年に胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃が適用追加、さらに2013年2月には「慢性胃炎(ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎)」のピロリ菌除菌が保険適用となり、内視鏡による診断が必要など条件はありますが、除菌対象者が大きく拡がりました。胃炎における主たる除菌の目的は胃癌をはじめとする胃十二指腸疾患のリスクを下げることです。そのため予防医学の観点から検診・人間ドックでのピロリ菌検査(主に血中抗体)も増えています。

ABC検診 ABC検診はピロリ菌の有無を調べる検査(血中抗体)と胃炎の有無を調べる検査(ペプシノゲン検査)を組み合わせた血液検査で、胃癌になりやすいか否かを危険度分類するものです。一般のかたには理屈が分かりにくいかもしれませんが、ペプシノゲン法について大雑把ではありますが説明します。ペプシノゲンは胃液の主成分であるペプシンの元です。そのうちのペプシノゲンIは胃底腺領域(胃の上半分)で作られます。胃炎が進むとペプシノゲンIの産生が少なくなるため、ペプシノゲンを測定することで胃炎の程度を評価できるわけです。萎縮性胃炎はピロリ菌によって引き起こされるので、ピロリ菌がいるかどうか、いる場合にどこまで胃炎が進んでいるのか、を分類しています。胃炎が進んでいるほどリスクが高くなります(A判定→D判定の順に高くなります)。紛らわしいのは萎縮性胃炎が進むと、ピロリ菌が胃に棲めなくなることで(D判定)です。この場合、血液検査では『ピロリ菌陰性』なのですが、他のピロリ菌検査法でピロリ菌の有無を確認する必要があります。また既にピロリ菌の除菌をされている方や、胃の手術を受けられている方はA～Dの判定に該当しません。

診断法について ピロリ菌の診断法は大きく分けて、内視鏡を用いる方法と用いない方法があります。内視鏡を用いる方法は、培養法、鏡検法、迅速ウレアーゼ検査、用いない方法は尿素呼気試験、血中抗体、尿中抗体などです。便中抗原検査は内視鏡を用いない方法で2003年より使用可能でしたが、感度・特異度とも優れ除菌判定にも有効であるため、ここ数年検査に用いられることが増えてきています。

除菌療法薬について ピロリ菌除菌には、2種類の抗生剤と胃酸を抑えて抗生剤の効きを良くする薬の計3種が用いられます。2015年2月に新たな酸分泌抑制剤であるボノプラザンが保険収載されました。このボノプラザンを除菌に用いることで除菌成功率が上昇しています。一次除菌の成否は抗生剤のクラリスロマイシンに対するピロリ菌の耐性(%)

(%)が大きく影響することが知られていますが、耐性菌でも除菌成功率が8割と高い成功率が得られています。

今後のピロリ菌 感染率は減少してきており、その傾向は今後も続くと思われます。元々ピロリ菌に感染していない方は胃癌リスクが非常に低いと考えられており(注:除菌した方の疾患リスクは異なります)、感染率の減少に伴い上部消化管疾患の見方も転換していくことになると考えられます。

今年のノーベル賞に関して思うこと

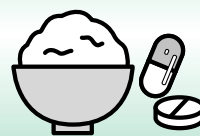
ゲノム診療部 池上 恒雄

皆様ご存じのとおり2015年のノーベル医学生理学賞は、北里大学の**大村智**特別名誉教授ほか2名が受賞しました。大村教授の受賞理由は「線虫の寄生によって引き起こされる感染症に対する新たな治療法の発見」です。先生は静岡県伊東市のゴルフ場近くの土の中から、放線菌という種類の細菌の新種ストレプトマイセス・アベルメクチニウスを発見し、その菌が産生するアベルメクチンという物質を見つけ出し、寄生虫に対する薬イベルメクチンを開発しました。イベルメクチンは、家畜の抗寄生虫薬として今日でも世界中で広く使用されているとともに、熱帯地方で毎年数千万人が感染し、そのうち数十万人が重症化して失明に至るヒトの感染症・オンコセルカ症の特効薬として投与され、その病気の制圧に向けて多大な貢献をしています。

今年のノーベル医学生理学賞には、高名な日本人研究者が何人も有力候補に挙げられていて、私もそれらの方々の中から受賞者が出るのではないかと予想しておりました。しかし大村教授の名前は、ほとんど取り上げられてはいなかったように思います。3年前の山中伸弥教授の受賞の際には前評判が非常に高かったのに比べると、今回の大村教授の受賞は、このように言う失礼かもしれませんが、予想外と感じた方も少なかったのではないかと思います。このことは言葉を換えると、マスコミ等ではそれほど大きく取り上げられていなくても、ノーベル賞級の偉大な業績を上げている研究者がまだ多くいることを示していると言えます。有力候補として名前が挙がりながら今回は残念ながら受賞を逃した方々だけでなく、他にも素晴らしい業績を上げている日本人研究者が多くいるのではないかと考えると、今後が楽しみになります。

大村教授が所属する北里大学は、当研究所の前身である伝染病研究所の初代所長であった北里柴三郎博士により設立された北里研究所が母体となっています。北里博士は破傷風の抗毒素の発見や血清療法の開発に成功し、1901年の第一回ノーベル医学生理学賞の有力候補となりましたが惜しくも受賞を逃しています。当研究所の出身者の中にも、後に梅毒の特効薬の開発に成功した**秦佐八郎**博士や、梅毒・黄熱病の研究に一生をささげた**野口英世**博士などの北里博士の弟子たちがいます。今日の医科研でも、「がん」「感染症」「免疫疾患」などの治療法の研究に、多くの研究者が日夜取り組んでいます。それらの成果の一部は医科研病院に来られる患者さんへも還元されています。北里柴三郎が目指した社会に役立つ研究をという精神は、北里研究所だけでなくこの医科研の研究者の胸にも息づいています。

栄養サプリ



まさかの冬に猛威をふるう・・・

栄養管理室

理由は
こちら!

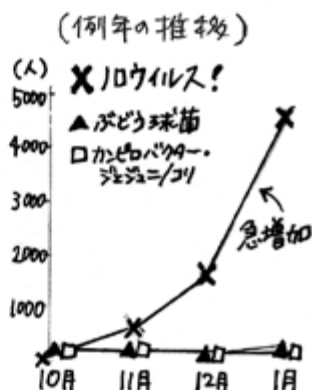
今年のノロウイルスはいつもと違う!?

■遺伝子型(GII.17)のノロウイルスに注意!!

・これまで検出例の少ない遺伝子型 ノロウイルスであるため感染しやすい

・この秋以降発生している集団感染事例のほとんどがGII.17である

・現在の迅速診断検査キットでは検出感度が低く、診断されない恐れがある



■ノロウイルスの感染経路と症状

感染経路

〈人から〉

感染した人の 家庭や施設内
便やおう吐物 などの飛沫感染

〈食品から〉



症状

〈潜伏期間〉

感染から24~48時間で発症

〈主な症状〉



(厚生労働省ホームページより引用改編)

12月頃の
冬季に多い

家庭で 出来ます!ノロウイルスによる食中毒予防のポイント

○手洗いを徹底しましょう

トイレに行った後に



料理にとりかかる前に

料理の盛付け前に

次の調理に入る前に

○加熱を十分しましょう



食品の中心温度を
85度以上、90秒以上
加熱する

○調理器具はしっかり清潔に

洗剤などで十分洗浄



流水で
よく流す



洗った後は熱湯を
かけると効果的

○症状がある場合は料理しない



■食中毒かも・・・そんな時は?

まずは医療機関に
かかりましょう!



入手可能であれば・・・

薬局などで市販
されています



「OS-1」がおすすめです

■嘔吐や下痢による脱水に気をつけましょう

家庭で作れる“経口補水液”

混ぜる



砂糖40g
(大きじ4杯+小さじ1杯)

塩3g
(小さじ1/2杯)

湯冷まし1ℓ

← グレープフルーツ又はレモンは
最後にしぼり入れる

水分・塩分・糖分・カリウムの入った手作り経口補水液です



医科研での私のあゆみ

手術部 鎮西 美栄子



手術部・中央材料部スタッフの皆さんと

私の医科研病院での初勤務は、非常勤講師として、初代手術部長田上恵先生の出張代行で訪れた平成4年のことでした。フリークオータ以来10数年ぶり、ようやく奥まった手術室に辿り着けば、帯状疱疹痛でお辛いHIV患者さんに硬膜外ブロックを行う任務でした。感染症の診療経験が乏しく、自分の防護ばかり気にして真夏に足カバーまでして、汗でゴーグルが曇って手間取り、ご迷惑おかけしました。以来山田芳嗣先生から林田眞和先生までの歴代部長と共に非常勤講師として、平成19年からは手術部長としてお勤めし、次第にHIVや白血病の方にも平常心で診療が可能となりました。

手術部・中央材料部長で赴任直後に、病院の麻酔科標榜を推奨・実施しましたが、症例は少なめで、前任地東大精神科で始めたリエゾン精神医学を継続し、昔関わったペインクリニックや緩和ケアも振り返る余裕がありました(笑)

(笑)た。その後は、医療機器安全管理責任者として老朽化した医療機器の保守点検・稼働状況調査を始め、新設の脳腫瘍外科や歯科(骨骨再生科)には機器更新でもご協力頂き、外科系各科の長時間・緊急手術も増え、緩和ケアチームも優秀な若手により新たな発展段階を迎え、と目まぐるしい状況に陥ってゆきました。

とはいえ、自分が率先して働くことを厭わない手術室師長諸姉(桐山(鳥巢)里美・佐藤朋子・谷井真弓各氏)、鎮西の何倍も仕事が早い麻酔科医各位(今村先生、柴田先生、桂先生、横島先生)、無理な要望に常に真摯に応じてくれる臨床工学技士さん(大場恵美子氏)、真っ当で頼りになる秘書さん(鎌田理子氏)に周囲を固めていただき、安泰な手術部長生活を過ごすことができました。

手術部・中央材料部業務にご協力下さった病院職員の皆様、特に時間外勤務などで無理ばかりお願いしてきた看護部、薬剤部、輸血部、放射線部、病理部・検査部、医療安全管理部、事務部の皆様、クライアント各科の皆様、本当にありがとうございました。皆様の益々のご活躍とご健勝をお祈りしております。

◆病院からのお知らせ◆

●臨床検体の取扱いにつきまして

当院での保存・追加採取検体を用いた臨床研究名をお知りになりたい方は

http://www.ims.u-tokyo.ac.jp/ore/IMSUT_ORE_7.html をご覧ください。

東京大学医科学研究所附属病院・ご利用案内

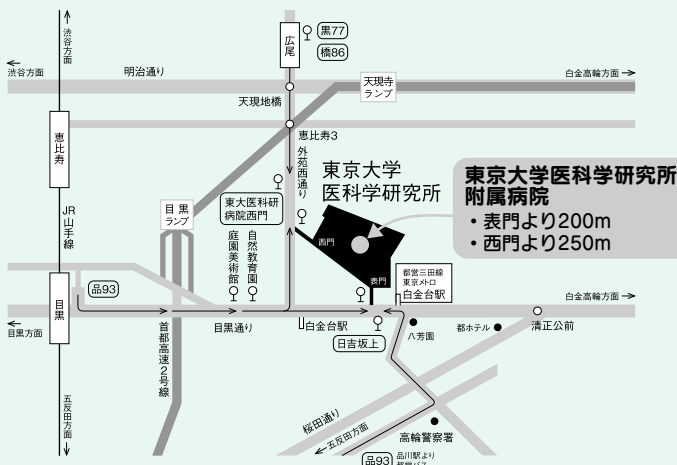
診療科

内科(総合、血液腫瘍、感染症、アレルギー・免疫、代謝・内分泌、循環器、消化器)

小児科(小児細胞移植)

外科(一般、腫瘍、消化器、乳腺)、整形外科(関節)

脳腫瘍外科、放射線科、麻酔科、遺伝相談



外来診療日

月曜日～金曜日(祝日および年末年始を除く)

診療受付時間

8:30～11:30(初診・再診)

12:30～16:00(再診のみ)

※予約時間の15分前までに受付にお越しください。

(確実にご受診いただくために、ぜひ予約をお取りください)

予約専用電話(予約受付および変更)

診察: 03-5449-5560

検査: 03-5449-5355

受付時間 8:30～17:00(外来診療日のみ)

アクセス

- 東京メトロ南北線・都営地下鉄三田線で「白金台駅」下車
 - JR山手線目黒駅東口から都バス品93大井町競馬場行で「白金台駅」下車、あるいは都バス黒77千駄ヶ谷行か橋86新橋駅行で「東大医科研西門」下車、または駅より歩いて約15分、タクシーで約5分(1メートル)
 - JR品川駅から都バス品93目黒駅行で「白金台駅」下車
 - 東京メトロ日比谷線広尾駅から都バス広尾橋から黒77または橋86目黒駅行で「東大医科研病院西門」下車
- ※患者専用駐車スペースも数台分ございます。ご利用は受付にお申し出ください。