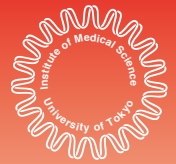


医科研病院だより



第50号

発行：東京大学医科学研究所附属病院

令和3年1月15日

〒108-8639 東京都港区白金台4-6-1

代表電話03-3443-8111

ホームページ <https://www.h.ims.u-tokyo.ac.jp/>

【CONTENTS】	病院長 新年の挨拶	1
	治療のトピック	2
	くすりばこ	3
	診療科紹介：外科	4

病院長 新年のご挨拶

年頭にあたり、病院長よりご挨拶申し上げます。

1年前はまだ微かな兆しでしかなかった新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）が、その後瞬く間にパンデミックとなって全世界の社会・経済・政治に未曾有の混乱をもたらすとは思いませんでした。相次ぐ自然災害に見舞われた平成30年の世相を表す漢字は「災」でしたが、昨年はコロナ禍の「禍」を抑えて、感染拡大の元凶となる「密」でした。未だに私たちは先の見えないコロナ禍の最中にあります。コロナ禍がなく、予定通り東京オリンピックが開催されていれば、私たちはこの一年間全く異なる光景を見ていたであろうと想像しますと、令和2年は昭和20年に匹敵するような歴史の転換点として後世記憶されるのではないのでしょうか。

医科研病院も新型コロナとの闘いに否応なく巻き込まれました。幸い、医科研病院にはHIVなど新興・再興感染症の豊富な診療実績があり、院内感染対策も十分整備されています。また、研究所には世界トップレベルのウイルス学・免疫学の研究者が多数おられますので、病院スペースや医療機器、医療スタッフに限りはあるものの、他の医療機関以上に新型コロナと闘える環境が揃っていました。実際、感染制御チーム（ICT）の献身的な活動と看護部を始めとする診療支援部門・病院課のサポートによって（本原稿を書いている時点では）特に破綻なく通常の病院診療を継続できています。既にご存知と思いますが、彼らの新型コロナ対策における貢献は学内でも高く評価され、2019～2020年度東京大学「業務改革」総長賞・特別賞を年末に受賞しました。病院教職員を代表してこの榮譽をお祝いしたいと思います。（ア）

（イ）一方、昨年4月より、東大本部の支援を受けて「病院機能強化特別プロジェクト」がスタートしました。緩和医療科（緩和医療・先端臨床腫瘍科）、放射線科（部）、検査部、リハビリ、手術部にスタッフが増員され、7月には泌尿器科（高橋さゆり診療科長代理）が開設されました。また、プロジェクトとは別に、9月に志田 大先生が外科診療科長として着任されたことも含めて、当院の診療体制は大幅に強化されました。そして、10月に導入されたda Vinciによるロボット手術は泌尿器科で症例を重ねており、今後外科手術への適用も期待される状況です。医科研病院の新たな出発点となる年がコロナ禍と重なってしまったのは不運でしたが、播いた種は着実に育っていることを実感しています。

私は、元号が昭和から平成に変わる直前の1988年終わりに医科研に着任しました。本年3月を以て離任しますが、平成を跨ぐ32年間医科研病院と共に歩んできたことを誇りに思います。そして、最後の3年間病院長職を務めさせていただいたことに対して、村上前所長、山梨現所長を始めとする研究所の皆様、そして何よりも病院教職員の皆様に心より感謝いたします。コロナとの闘いはこれからも続きますが、医科研病院は研究所と一丸となってこの闘いに打ち克ち、ミッションである先端医療の開発と実践に邁進されることを強く願っています。

それでは最後に、医科研病院の今後の発展と今年一年の皆様のご健康、ご多幸をお祈りして新年のご挨拶とさせていただきます。

令和3年1月
病院長 東條有伸



治療のトピック

外科 胃癌・胃GISTの手術治療・・・ 「患者さんに優しい手術」を目指して

愛甲 丞

当科では、日本内視鏡外科学会の技術認定医である手術経験豊富な医師を中心に、胃癌や胃GISTの手術治療を行っています。腹腔鏡手術や縮小手術に積極的に取り組んでおり、根治性を損なうことなく患者さんにとって優しい手術を行うように心がけています。胃の手術では、手術後に食事量が制限されるため、体重の減少や体力の衰えにつながります。当院では出来る限り「残せる胃は残す」方針で手術の方法を選択しています。(ア)

(イ) これまでは胃全摘や幽門側胃切除術が標準手術とされてきました。しかし、最近では病状によってはもっと胃を残しても癌の切除としては十分であり、胃を残した方が食事量も増えるということわかってきました。具体的には、胃の出口(幽門)側を残し、胃の入口(噴門)側を切除する噴門側胃切除や、幽門も噴門も残す幽門保存胃切除などがあります。また胃のGIST(消化管間質腫瘍)については、局所切除で十分なことが知られています。胃の局所切除においてもなるべく大きな胃が残るように工夫して手術を行っています。

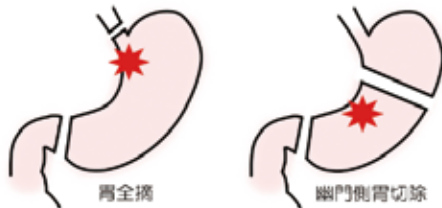
それでも胃の手術後は食事の量が減少しますので、術後の栄養療法が大事になります。医師だけでなく、管理栄養士や看護師とチーム医療で患者さんをサポートしていきます。

当科では、傷の小さな腹腔鏡手術などの低侵襲手術に積極的に取り組んでいます。傷が小さいので痛みが少なく、術後の癒着なども起こりにくいとされています。胃の切除範囲やリンパ節の郭清範囲は開腹手術と同じであり、細かい血管などの解剖も拡大して見えるため判断しやすいというメリットがあります。現在、早期胃癌についてはガイドラインで腹腔鏡手術を推奨、進行癌では安全性や根治性が議論されている段階です。当院では内視鏡技術認定医が手術を執刀することで治療効果や安全性を確保しつつ、腹腔鏡手術に積極的に取り組んでいます。

治療に要する期間は、初診から退院までがおおよそ1か月です。初診から手術までが約2週間。手術の2～3日前に入院し、手術後は経過が順調ならば1～2週間で退院となります。

「残せる胃は残す」縮小手術

標準手術



縮小手術

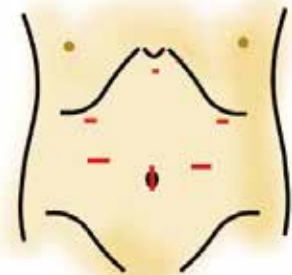


病状に応じて、出来る限り胃を残せる手術法を選択します。

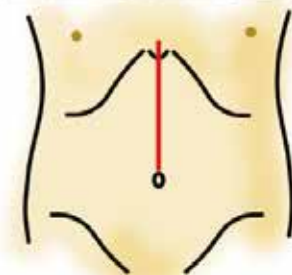
傷の小さな腹腔鏡下胃切除術



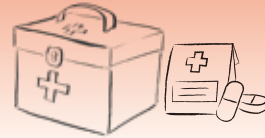
腹腔鏡手術の傷
それぞれの傷は5～10mm程度



従来の開腹手術の傷



進行胃癌でも、可能な限り腹腔鏡手術で行います。



できてますか?手洗いと消毒

今年はコロナウイルスの影響でマスク着用や手洗い・消毒など、皆さん頑張って対策を行ってくださっていますね。ただ、感染対策はきちんとしたやり方を行わないとやっているだけになってしまいます。

正しい手の洗い方をいっしょに学んでいきましょう!

1.適切な手指消毒ってなに?

CDCガイドラインに準じ、以下の2つの方法で手指衛生を行いましょ

- ①流水と石鹼または抗菌剤入り石鹼による手洗い
- ②アルコール含有の擦式アルコール消毒薬による消毒

擦式アルコール消毒薬は殺菌活性に優れ、簡便で、皮膚の乾燥も少ないので手荒れを起こしにくいものが多いです。したがって手指に目に見える汚れがない場合は石鹼による手洗いよりも擦式アルコール消毒薬による消毒の方が望ましい。

2.どのくらいの時間をかけていますか?

日常的手洗い:

眼に見える汚れと一過性に付着した微生物を除去する
石鹼で15秒間洗い、
流水で10秒間しっかり流すを2回繰り返す

衛生的手洗い:

一過性に付着した微生物を除去及び殺菌する
石鹼で15秒間洗い、流水で10秒間しっかり流すを2回繰り返す
またはアルコール性手指消毒薬で擦式消毒をする

手洗いなし	100万個
流水のみで15秒	1万個
ハンドソープで10又は15秒 +流水で15秒	数百個
ハンドソープで60秒もみあらい +流水で15秒	数十個
ハンドソープで15秒もみあらい +流水で15秒 ×2セット	数個

3.手の洗い方の順番はどうですか?

手の洗い方には順番があります。正しく理解して、感染予防を行っていきましょう!



診療科紹介：外科



科長 志田 大

みなさま、はじめまして。2020年9月に着任しました志田大(しだ だい)です。消化器癌の治療を専門とし、その中でも大腸癌の手術療法を得意としています。



大腸癌は、手術前にきちんと検査をして、進行具合に応じた適切な手術を行えば、たとえ進行癌であっても7割以上の患者さんを完全に治癒させることが可能とされています。私たちは、日本内視鏡外科学会の技術認定医として、身体に負担の少ない手術を積極的に行っております。また、がんを十分に切除できると判断した場合は、手術後のQOL(生活の質)を少しでも向上させるため、自律神経温存手術はもちろん、積極的に肛門温存できる術式を選択しています。(ア)

また、がんを十分に切除できると判断した場合は、手術後のQOL(生活の質)を少しでも向上させるため、自律神経温存手術はもちろん、積極的に肛門温存できる術式を選択しています。(ア)



3つのモットー

1. 経験に基づく「**確実**」そして「**安全**」な手術
・・・患者さんに‘安心’を提供します
2. **チーム医療** (ERAS:術後回復能促進プログラム)
・・・麻酔科・看護師・薬剤師・栄養士と力を合わせて診療
3. **患者さん目線**
・・・笑顔になって頂けるよう全力を尽くします



(イ) 当科には胃がんの腹腔鏡下手術を得意とする愛甲丞(あいこう すすむ)准教授、炎症性腸疾患を得意とする篠崎大(しのぎ まさる)准教授もおります。

スタッフ一同、病状に応じた最適な治療法を提案し全力を尽くして治療を行いますので、何卒よろしくお願いたします。



◆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/imsut/jp/research/sample-information.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、消化器)
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メーター)
- 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

