

シンシア

あなたと女子医大を結ぶコミュニケーションマガジン

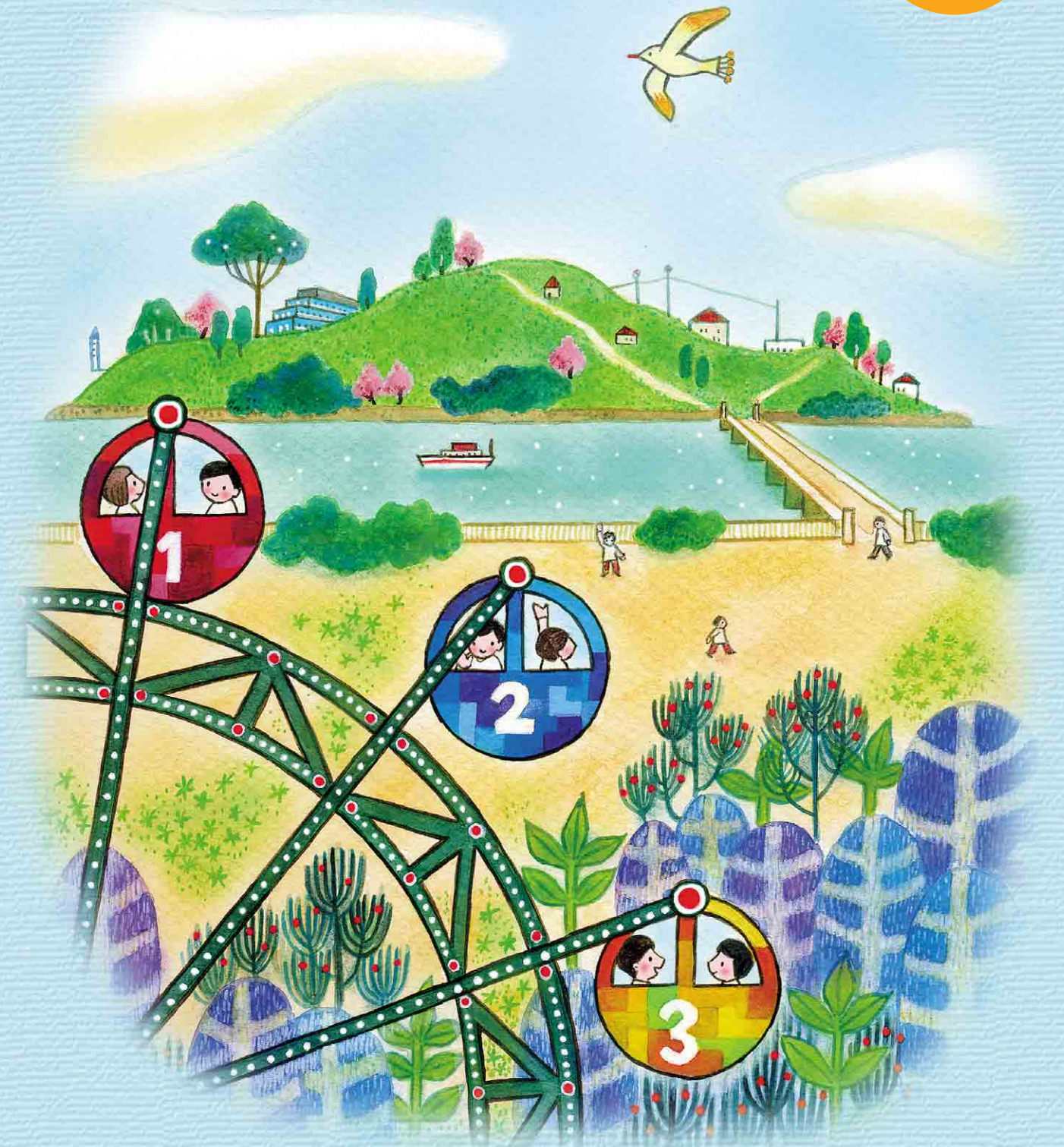
Sincere

TOKYO WOMEN'S MEDICAL UNIVERSITY

No.3
2015.1



東京女子医科大学東医療センターの中庭。



Sincere
シンシア
No.3

発行 学校法人 東京女子医科大学
〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1 TEL.03-3353-8111 (代)
<http://www.twmu.ac.jp/>

発行日 2015年1月
制作 株式会社 教育広報社

■【Sincere】に関するお問い合わせやご意見・ご要望は、下記までお気軽にどうぞ。
〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1 東京女子医科大学 総務部広報室 Mail address: kouhou.bm@twmu.ac.jp

フローレンス・ナイチンゲール

(1820~1910年)

ランプをかかげた貴婦人

◆病人の世話をすることが天命

「だれもひとりで死なせてはならない」
クリミア戦争で負傷したり病に倒れたイギリス兵の看護にあたったフローレンス・ナイチンゲールは、そういって重篤な患者のベッドに付き添い、夜遅くまで病室を見回って傷病兵を元気づけた。

白い帽子をかぶり、黒い服にショールを羽織って小さなランプを手にしながら見回るその姿を、傷病兵たちは「ランプをかかげた貴婦人」と称した。ある兵士はこう書き記している。「あの方が通り過ぎていくのを見るだけで、なんと心が安まったことか」と。

フローレンス・ナイチンゲールは、イギリス上流階級の両親がイタリア滞在中の1820年に誕生した。フローレンスの名は、その地(フィレンツェ)に由来している。

フローレンスは16歳のとき、「あなたはいつか非常に重要な任務に就くだろう」という神の声を聞いた。それが病人の世話をすることだと思ようになったのは20歳のときだった。その年の夏、イギリス北部の別荘で過ごす間に、周辺の貧しい人々や病人に手をさしのべたフローレンスは、人の役に立っているという実感を初めて味わった。彼女は「看護の仕事に就こう」と決心するが、家族は大反対。もとより、当時の上流階級の子女は職業に就くことはなかった。

◆仮設病院で衛生面の改善に取り組む

30歳になったフローレンスはドイツ・カイザースヴェルトの病院を訪れ、看護につ



いて学んだ。この頃は父親もフローレンスのよき理解者となっていた。そして1853年、彼女はロンドンに開設された貧困女性のための療養所に迎えられ、イギリスにおける看護の第一人者との評判を得るようになった。

時を同じくして、クリミア半島を舞台にロシアとトルコが戦闘状態に入り、翌年にはイギリスもロシアに宣戦布告。ついに運命的ともいえる重要な任務がフローレンスに与えられることになる。当時、知遇を得ていた陸軍大臣のシドニー・ハーパーから、傷病兵の看護にあたるよう要請されたのだ。

フローレンスは修道女と看護婦38人を率いてトルコ・スクタリにある仮設病院へ向かった。だがそこは、病院とは名ばかりの惨憺たる状況だった。ケガや病に伏した兵士たちは血のこびりついた衣服のまま収容され、洗うための水はなく、排水溝は詰まり、シラムが這い回っている。

薬や包帯もほとんどなく、食事も病人食にはほど遠い。まさに地獄だった。

フローレンスは衛生状態や食事の改善に取り組み、献身的に傷病兵の看護にあたった。その結果、仮設病院での死亡率が劇的に低下し、死亡者の多くが不衛生による感染症がその原因だったと見られるようになった。

◆看護の原則は新鮮な空気と陽光

1856年にクリミア戦争が終わり、仮設病院の最後の患者が退院すると、フローレンスは人目につかないように帰国した。すでに彼女の名は広く知れわたり、イギリスでは盛大な歓迎の準備が進められていたが、彼女はそれを良しとしなかった。

帰国後、フローレンスはビクトリア女王に陸軍の衛生問題の改善を進言し、その調査機関として王立委員会が設置された。彼女は委員会のために、表やグラフを用いた統計資料を精力的に作成した。ちなみに、フローレンスは統計学の先駆者とされ、円グラフの一種の考案者といわれている。

40歳を迎えた1860年には、ロンドンの聖トーマス病院内に「ナイチンゲール看護学校」を開校するとともに、看護のバイブルともいえる『看護覚え書』を著した。この中でフローレンスは、「看護の第一原則は、患者が呼吸する空気を屋外の空気と同じ清浄さに保つこと」、「病人を看護してきた私の動かしようのない結論、それは新鮮な空気に次いで病人が求めるのは、陽光をおいてほかにはない」と述べている。まさに真理をついている。

参考文献/『ナイチンゲール』(著者: アンジェラ・ブル、翻訳: 榎直子、発行: 佑学社)、『看護覚え書』(著者: フローレンス・ナイチンゲール、翻訳: 湯橋ます他、発行: 現代社)

シンシア

2015年1月 No.3

Sincereは「誠実な」という意味。東京女子医科大学の理念である「至誠と愛」の「至誠」を表しています。

C O N T E N T S

04 至誠人

アン・サリー (医師・歌手)

医師も歌手も一生の仕事として
ずっと続けていこうと思っています



アン・サリーさん

06 医療研究最先端

回収率98%超の長期患者調査で
日本の関節リウマチ治療を牽引

10 女子医のある街

荒川区西尾久

- 東医療センター：地域に根ざした“やさしい医療”を実践
- 尾久界限散歩：宮前商店街/尾久八幡神社/あらかわ遊園/都電荒川線/日暮里・舎人ライナー
- 尾久下町グルメ：割烹熱海/BLD/山惣/ウールーゲー

14 医療現場最前線レポート

がんセンター

さまざまな専門職による“チーム医療”で
患者さんご家族をきめ細かくサポート



アインレーターで抗がん剤を調剤する

17 こんなところが女子医大

国際交流

交換留学で見聞を広めグローバルな医師をめざす



病院実習を行う海外からの留学生と研修生

20 健康維持・予防セミナー

脳卒中

自分の血圧を知ることが脳卒中予防の第一歩

22 ふれあいレポート

病院ボランティア【病棟編】

配膳や患者さんの話し相手をしています



病棟でのボランティア活動

23 吉岡彌生物語 その3

吉岡荒太と結婚し東京女医学校を創立

【表紙】

ずっと続いていく

イラストレーター
中井 絵津子



飛行機や気球は、なかなか乗れないけれど
この観覧車には、いつでも乗れるよ。
ゆっくり、ゆっくりと僕らは空に近づいていく。

遠くに見える木も花も、オモチャみたいな小さな家も
何だかとても愛おしい。

おじいちゃんも、お父さんやお母さんも
子供の頃に乗ったんだって。
同じ景色を、同じワクワクする気持ちで
見ていたんだね。

少しずつ町は変わっても
この景色を愛する気持ちはずっと続いていくんだ。

※女子医大病院総合外来センター1階小児科待合室の壁画は中井さんが描いたものです。

医師も歌手も一生の仕事として ずっと続けていきたいと思っています

透明感のある爽やかな歌声。ジャズをはじめロック、ソウル、ラテン、さらに昭和歌謡からアニメソング、童謡までの幅広いジャンル。情感豊かな歌唱で人々を魅了しているアン・サリーさんは、やさしい内科医としても慕われている。

アン・サリー (医師・歌手)

クラブ対抗歌合戦で喝采を浴びる

父が開業医だったことから、私は小さい頃から医学を身近に感じていました。音楽も好きで、音楽大学へ進むという選択肢もあったのですが、父から「音大だと医学はできないが、医大なら音楽も続けられる」とアドバイスされ、高校生になってから進路を医大に決めました。そして、父の親しい医師のお嬢さんが東京女子医大へ行っているという聞き、私も女子医大をめざすことにしたのです。

女子医大へ入学したのは、ちょうどテュートリアル教育が導入されたばかりのときでした。少人数に分かれ、自分たちで問題を発見し解決するという自由な学習の仕方に、当初は戸惑いもありましたが、とてもユニークで新鮮でした。問題は自分で考えて解決しなければならないという習慣が身についたことは、その

後の人生において大いに役立っています。

クラブ活動はワンダーフォーゲル部に入りました。同期で入部したのは私のほかにもあと2人。この3人がたまたま音楽好きで、よく歌いながら山登りをしたものです。クラブ対抗歌合戦のときには、3人で「メモリー」をミュージカル仕立てにして歌い、喝采を浴びたことがいい思い出となっています。

私は早稲田大学の学生ともバンドを組んで音楽活動をしていました。キーボードを受け持っていましたがボーカルも担当し、ベースやギターをバックにブルースなどの弾き語りをしました。学生時代はとにかく楽しい毎日でしたね。

音楽の本場でライブの醍醐味を堪能

卒業後、研修医として女子医大附属第二病院(現在の東医療センター)に勤

務し、3年目に循環器内科の医師をめざして都内の他の病院へ移りました。そこで、今でも懇意にいただいている桑島巖先生(J-CLEAR〈臨床研究適正評価教育機構〉理事長・東京都健康長寿医療センター顧問)と出会い、アメリカのニューオーリンズへ留学するチャンスを与えてくださいました。

留学したのは2002年でしたが、その前年に初のCDアルバム「Voyage」を出すことができ、その喜びをかみしめながら留学の途につきました。留学先ではラットを用いて高血圧の研究を行いました。小動物を相手にするのは初めてだったため神経をすり減らし、英語での論文作成も大変な作業でした。

ニューオーリンズは音楽の街です。研究の合間を縫って本場のライブハウスへ足繁く通ったのはいうまでもありません。至

近で生演奏に接すると、ミュージシャンの表情や息づかいまで見て取れて、とても刺激的でした。CDで耳にする音は、こんな表情をしながら生み出されているのか、といったような発見をしながら、ライブの醍醐味を堪能しました。

「私も歌手でCDを出しているんです」というと、どんな歌い手かも分からないのにステージへ上げてくれる。ライブハウスへ行くたびに地元のミュージシャンとセッションを重ねることができたのは、ほんとうに貴重な体験でした。

心に響いた曲を自分の声で表現

私が大学生の頃、多くのアナログレコードがCD化され、自分のアンテナにひっかかったものはジャンルを問わず手に入れ、聴いていました。ジャズをはじめ、いろいろな曲を歌うようになったのはその影響からです。

とはいえ、いいと思った曲をそのまま忠実に歌ったのでは統一感がありません。原曲の良さは保ちつつ、私の声でしか表現できないようにアレンジすることにより、ジャンルはバラバラでもある種の統一感が生まれてくるのではないかと考えています。

「のびろのびろだいすきな木」という曲がNHK「みんなのうた」にオンエアされた縁もあり、2009年に紅白歌合戦のテーマソング「歌の力」を杉並児童合唱団とリリースする機会がありました。実際の紅白歌合戦では出場歌手のみなさんがリレーでこの曲を歌いましたが、なんと私もその舞台に立って導入部を担当。このときは「なんで私がここにいるんだろう」と、とても不思議な思いでした。今でもそのときの自分の姿は見たいとは思いません。

悩みをポジティブに変える

医師と歌手、どちらも年齢の上限はなく、一生続けていける仕事です。医師という職業は、歳とともに培っていく診療スキルを、社会に還元していくことができます。歌手は、年齢を重ねるにつれて



声が衰えていくかもしれませんが、そのときの年齢でしか出せない味というのは、いくつになってもあるのではないのでしょうか。

医師としての自分は、難しい症例に直面したりするとくじけそうになったり、自信を持ってなくなったりすることがあります。そういうときは、やはり2つの仕事を抱えているからかな、と悩んだりします。でも、ある先生から「悩むのも能力の一つ。白黒をつけるのではなく、悩みながら仕事

をすればいい」といわれ、それ以来、悩むことをポジティブに考えるようになっています。

歌というのは、いつものように歌っているつもりでも、そのときどきの感情や体調が反映されてしまいます。ですから、ライブコンサートのときは心を落ち着かせ、体調を整えて臨むようになっています。そして、これからも医師と歌手の両方をしぶとく続けていきたいと思っています。

アン・サリー(安佐里)

1972年、名古屋市生まれ。大学時代から本格的に歌い始め、卒業後も医師として働きながらライブを重ねる。2001年「Voyage」でCDアルバムデビュー。2002年から3年間ニューオーリンズに医学研究留学。一時帰国中にリリースしたCD「Day Dream」「Moon Dance」では、洋の東西を問わず新旧の名曲を独自にアレンジした歌唱が好評を博す。帰国後、留学期間中の現地ミュージシャンとのセッションを収録した「Brand-New Orleans」も話題を呼ぶ。2007年に自作曲を含むアルバム「こころうた」、2008年にオリジナル曲「時間旅行」(シングル)、2012年に映画「おおかみこどもの雨と雪」の主題歌「おかあさんの唄」(同)をリリース。2013年には初の著書「森の診療所」と同名のCDアルバムを同時発売した。



好評中の初の著書『森の診療所』と同名のCDアルバム。



回収率98%超の長期患者調査で日本の関節リウマチ治療を牽引

10年前の状況を考えると、まさに奇跡といってよい。東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センターに通う関節リウマチ患者さんの寛解率が、50%を超えたのだ。寛解とは、完治ではないが症状がほぼ完全に抑えられ、病気が進行しない状態に達したことをいう。2000年にはわずか8%だった寛解率が、2012年に50%超へ。女子医大のリウマチセンターは、日本の関節リウマチ治療の最先端をひた走る。

患者さんの50%超が病状が進行しない状態に

関節リウマチは自己免疫疾患の一つで、自分の体を攻撃する自己抗体が原因で発症する。自己抗体が関節を攻撃し、滑膜に炎症や腫脹(はれ)を引き起こす。放置すると2年ほどで関節の破壊や変形に至りかねない。また、合併症(肺や腎臓などの臓器疾患)の発症リスクも高くなる。国内の患者数は70~80万人といわれるが、今日に至るまで根治的な治療法は確立されていない。それ故に、「最も身近な難病」といわれている。

だが、この十数年で治療法が大きく進化した。画期的な治療薬が相次いで登場し、患者さんの希望の灯であった“寛解”が夢から現実になりつつある。

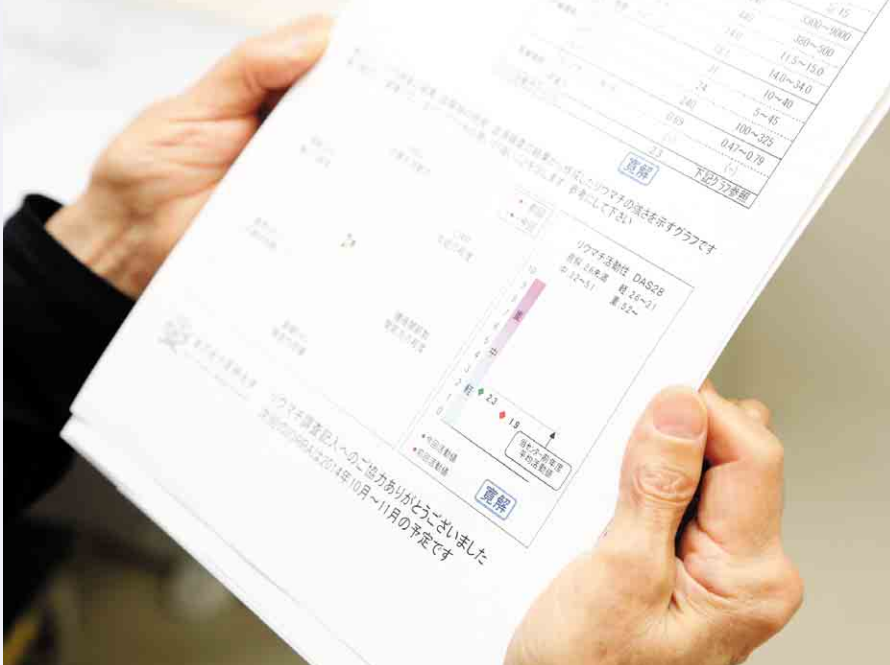
女子医大附属膠原病リウマチ痛風センターは、1日の患者数が約450人、月間1万1,000人が通院する日本最大、世界でも最大級のリウマチ性疾患専門施設である。1982年の開設以来、常に最新の医療を提供し、日本のリウマチ研究・治療をリードしてきた。

現在の所長は5代目の山中寿教授。山中教授は2012年に、日本リウマチ学会

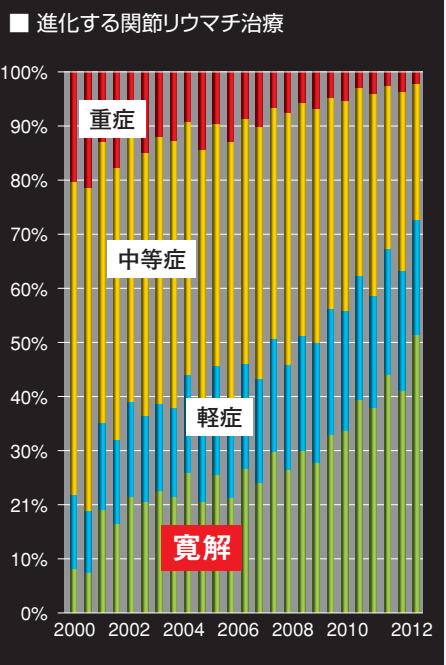
学会賞を受賞した。同センターが関節リウマチ患者さんを対象に2000年から取り組んできた長期観察研究「IORRA(イオラ)」の実績が評価されたことによる。寛解率50%突破は、IORRA研究の成果にはかならない。

新しい治療法に道を開いた長期観察研究「IORRA」

IORRA(Institute of Rheumatology, Rheumatoid Arthritis)は、膠原病リウマチ痛風センターに通院する約6,000人の関節リウマチ患者さんを対象に、年2回実施する大規模調査である。30ペー



「寛解」のスタンプが印刷されたレポートを手にする関節リウマチの患者さん。寛解とは症状がほぼ完全にコントロールされている状態のこと。



ジムの調査用紙を患者さんに配付し、記入して送り返してもらう。そう聞くと、患者さんに負担を強いる調査と思われがちだが、さにあらず。調査開始以来14年間、回収率は毎回98%超に達している。そこには数々の工夫や仕掛けがあるのだが、まずは研究の目的を山中教授にたずねてみよう。

「関節リウマチの治療は、患者さんの実態を正しく把握することが極めて重要です。IORRA以前の伝統的な薬剤投与に関する臨床研究はすべてカルテベースで、医師の処方をもとに薬剤の有効性や安全性が評価されていました。ところが痛み止め薬の場合、患者さんは処方量の約4割しか使用していないことがIORRAの調査でわかりました。そこでIORRAでは、患者さんが実際に使用した量を自己申告してもらい、その数値をもとに薬剤の効果とリスクを調べることにしたのです。そうして得られた正確な情報をもとに、新しい治療法を研究しようというのがIORRAの目的です」

IORRAがスタートした2000年当時、関節リウマチの治療法は大きな転換点を迎えていた。1999年に抗リウマチ薬・メトトレキサートが、2003年には生物学的製剤が使用承認され、それまでの抗炎症剤などで痛みを抑える対症療法から、



関節リウマチ患者さんを対象とした長期観察研究「IORRA(イオラ)」の生みの親である山中寿教授。

痛みや腫れを起こす物質を直接的に抑える治療へと進化する節目にあっていた。新しい薬剤による治療で患者さんの症状がどう変わるのか。IORRA研究はその克明な記録であり、日本における医療技術進歩のドキュメントとなったのである。

患者・医師・製薬企業の“三方よし”がIORRAの原点

ところで、近江商人の格言に“三方よし”というのがある。IORRAの成功はこの格言にあったと山中教授は語る。「私は滋賀県出身で、近江商人の“売り手よし、買い手よし、世間よし”という三方よしが身近な格言でした。近江商人は、売り手と買い手だけでなく、第三

者の利益も大切にすることで成功を収めました。私はIORRAに協力してくれる患者さん、医師、製薬企業の三者それぞれにメリットを提供し、Win-Win-Winの関係を築こうと考えたのです」

では、データの提供者である患者さんのメリットとは何か。女子医大での治療歴7年というH.A.さん(50代女性)は、IORRAを次のように評価している。

「私は2014年4月に寛解を迎えましたが、それは毎回フィードバックされる各種IORRA情報のおかげです。調査に参加すると現在の病状、炎症の程度や肝臓・腎臓の機能、疾患活動性などの個人レポートが返却され、自分の病状を客

IORRAデータを活用し合併症と生命予後の改善をめざす

膠原病リウマチ痛風センター准教授 中島 亜矢子



関節リウマチの合併症と生命予後を研究テーマとする私にとって、IORRAは日常臨床に最も近いデータであり、そこから多くの示唆を得ています。関節リウマチ治療では主にメトトレキサートや生物学的製剤が使用されます。これらの抗リウマチ薬は疾患活動性を抑え込む一方、ときに肺炎などの感染症に侵されやすくなります。

関節リウマチ治療では関節病変と肺病変などの臓器合併症を観察

しながら投薬量をコントロールする必要があります。IORRAにはさまざまな合併症のデータが蓄積されており、その解析により効果的な治療法を類推することができ

ます。メトトレキサートは承認された1999年当時、使用量が週8mgに制限されていたが、海外では当時から週15mg~20mgが使用されていました。日本では週8mgの投与で症状が改善する患

者さんも見られましたが、週12mg、週16mgと投与量を増やすことで効果が現れ、副作用も起きにくいことがIORRAのデータで明らかになりました。そして2011年2月、これらのデータを科学的根拠として、週16mgまでの増量使用が承認され、日本の関節リウマチ治療の画期的な転換点となりました。それこそが、IORRAが果たした大きな社会貢献の一つといえるでしょう。

世界的な研究者会議で女子医大の先進性を実感

膠原病リウマチ痛風センター准教授 猪狩 勝則



関節リウマチに関する遺伝子研究は、IORRA発足以来の大きなテーマです。近年のトピックといえば、2009年に当センター主導で東京女子医大、理化学研究所、東京大学、京都大学の4施設が、リウマチ性疾患の遺伝子解析で共同研究組織を立ち上げたことです。その成果は、関節リウマチに関連する9つの新規疾患感受性遺伝子の同定や、日本人と欧州系人種の間に遺伝子レベルでの大きな差異は認められないなどの論文に結実し、『Nature Genetics』誌に掲載さ

れました。この国内共同研究は、世界各国約20施設との海外共同研究に発展。多人種・10万人規模の遺伝子解析を行い、42の新領域を含む101の疾患感受性遺伝子領域を突き止め、さらに創薬にまでつなげました。その論文は2014年の『Nature』誌に掲載され、大きな反響を呼びました。同年秋、各国の共同研究者65人がアメリカに参集。私も参加して今後の課題などを話し合いました。討議に参加して、あらためてこの分野における日本の、女子医大の先

進性を実感しました。

一方、IORRA独自のゲノム研究では、骨折に関連する遺伝子の解析で大きな成果を収めています。IORRAの遺伝子データと骨折頻度データをリンクさせ、患者さんの血清ビタミンD値との関連を解析した結果、血清ビタミンD値低値と関連する遺伝子多型を持つと骨折頻度が高くなることが判明しました。今後は、疾患感受性遺伝子に加え薬剤反応性遺伝子や疾患重症化遺伝子、合併症関連遺伝子などの解析に力を注ぎ、オーダーメイド医療に道を開き、治療期間の短縮と治療コストの軽減に役立てたいと考えています。

観的に判断できます。また、配付される『IORRAニュース』からは関節リウマチの最新情報、例えば薬剤の知識などが得られ、自分の受けている治療への理解が深まります。いまはネット社会で情報があふれていますが、どの情報を信じてよいか分かりません。その点、IORRAの情報は自分も参加しているので信頼でき、受けている治療に納得がいきます。調査用紙も記入しやすいように考えられていて、15～20分かかってでもそれほど苦にはなりません」

回収率98%の秘訣は、患者さんへのきめ細かな心遣いにあるようだ。

IORRA研究の成果が数多くの学術論文に結実

次に医師たちのメリットだが、そこには

山中教授の熱い思いが込められていた。「私たちの医局には、関節リウマチに罹患している医師も在籍しています。指の関節が変形すると実験器具の取り扱いが難しくなりますから、そうした医師には、関節リウマチの観察データを蓄積していくことによって新しい切り口の学術論文を書ける環境を提供したいと考えたのです。もちろん、IORRA研究にかかわる医師たちにはデータを自由に活用できる権利を与える。その結果、IORRA研究をベースとした英文論文は94編(2014年10月1日現在)、学会発表は優に300件以上を数えるまでになりました」

加えて、各医師がどの薬剤をどれだけ処方し、それによって患者さんの症状がどれだけ改善したかといった実績が医

師にフィードバックされる。「外来ブースで各医師は英知を傾けて診断や処方にあたっています。自分の診断は正しいと信じつつも、絶えず自問自答を繰り返す孤独な仕事です。医師用に開示されたIORRAデータで他の医師の診療と比較することにより、自分の診療レベルが客観的に把握でき、成績の良い医師のノウハウを学ぶこともできます」と山中教授。なるほど、IORRAは医師にとってのメリットがそのまま診療レベルの向上につながるよう設計されていたのだ。

製薬企業を対象に年2回「IORRA報告会」を開催

IORRA研究を陰で支えている製薬企業向けには年2回、報告会を開いて解析結果を提供しているが、彼らは具体的にどのようなメリットを享受しているのだろうか。IORRAの発足当初から今日までを知るユーシービー日本の免疫炎症症メディカルチームヘッド、金澤辰男氏にうかがった。

「IORRA報告会は、関節リウマチ医療のトレンドを知るいい機会となっています。特に副作用情報は患者さんの実態が記録されており、我々にとっても貴重なデータです。新薬の治験で得られるデータは



「IORRAのデータは女子医大のみならず、日本の関節リウマチ医療の貴重な財産」と語るユーシービー日本の金澤辰男氏。

特定の患者さんを対象とした数値ですが、市場投入後はさまざまな合併症を持った患者さんにも投与されます。そのときに、どのような症状の患者さんにどのような副作用がどの程度起きる可能性があるのか。それをIORRAのデータから推測することができます。開発中の薬剤の将来予測ができるというのは、とてもありがたいことです」

さらに言葉を続けて、「IORRAは女子医大の貴重な財産であると同時に、そのデータを引用した学術論文は日本の関節リウマチ医療にとっての大きな資産でもあります。私たちは公表された



膠原病リウマチ痛風センターには1日450人もの患者さんが訪れる。

IORRAの論文をエビデンス(科学的根拠)として活用させていただき、日本の医療レベルの向上に寄与したいと考えています」という。

「IBM」をキーワードにさらなる医療の進化をめざす

女子医大リウマチセンターのIORRAほど完璧な関節リウマチの長期観察研究は、世界を見渡しても例がない。世界的な評価が高まる中で、山中教授は今後のIORRAの目標を「IBM」というキーワードに託している。

「臨床医療ではEBM(Evidence Based Medicine: 科学的根拠に基づ

く治療)が常識となっています。エビデンスとされる治療法は海外論文によるものが圧倒的に多く、それらは日本とは人種や体格、生活習慣、医療環境などが異なる外国人を対象とした研究結果です。私たちは、実際に自分たちで診療した患者さんのデータに基づく医療を行いたい。IORRAで得られた患者さんのデータを分析して臨床医療を最適化する。エビデンスのEをIORRAのIに置きかえ、EBMをIBMへと進化させる。それがこれからの目標です」

IBMをキーワードに、山中教授はさらなる医療の発展に意欲を燃やしている。

薬剤の費用対効果研究で医療制度改革の一助に

膠原病リウマチ痛風センター講師 田中 栄一

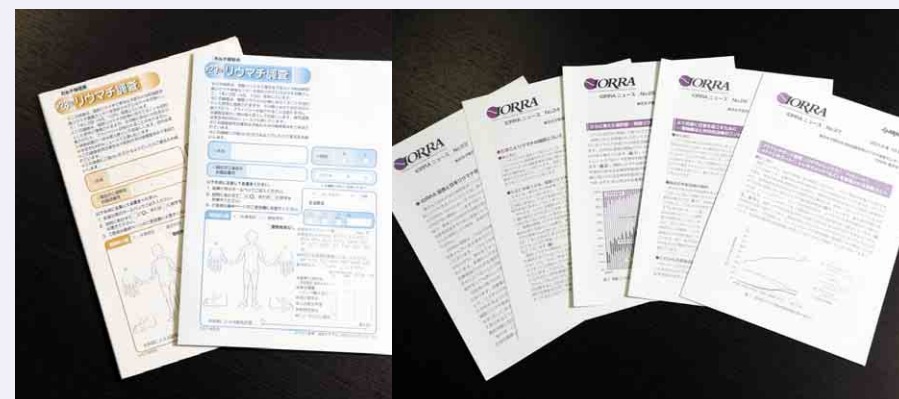


画期的な治療薬の普及で、関節リウマチの治療は長足の進歩を遂げましたが、患者さんの医療費負担と国民医療費が急増し、新たな社会問題となっています。IORRAのデータによると、関節リウマチ患者さんの年間1人当たりの外来医療費は2000年に28万8,000円でしたが、2007年には36万7,000円と7年間で8万円近く増えました。特に、生物学的製剤が使用可能になった2003年以降の増加が目立ちます。その頃から経済

的な理由で適切な治療が受けられない患者さんが増え、臨床医として心を痛めています。生物学的製剤は高価ですが、費用対効果で考えてみる必要があります。私は薬剤のコストパフォーマンスという観点から、IORRAのデータを用いて医療経済学的研究を続けています。

例えば、経済的な理由で高価な生物学的製剤が使えず、患者さんの病状が悪化して寝たきりになったとしたら、国は介護保険や身体障

害者給付など多額の費用負担を強いられます。それよりも、薬価を下げて高価な薬剤が使える環境をつくり出し、患者さんを寛解に導くことができれば、状況はがらりと変わります。就労が可能になれば、国は介護保険などの費用負担から解放され、逆に所得税などの徴収も可能になります。それは、患者さんにとっても国にとってもハッピーなことです。IORRAのデータを用いた医療経済学的研究が、医療制度改革の一助となることを願っています。



関節リウマチ患者さんに配付されるIORRAの調査用紙と、その結果を踏まえた情報を記載して発信される『IORRAニュース』。いずれも年2回実施・発刊される。

荒川区西尾久

明るく清潔感のある画像診断棟の受付ロビー。

東医療センター 地域に根ざした“やさしい医療”を实践

商店街のイメージイラストになった女子医大

ノスタルジックな路面電車、都電荒川線の宮ノ前停留場。そこから南へ延びる一方通行の道に沿って宮前商店街が形成されているが、この通りは“女子医大通り”という名で親しまれている。東京女子医科大学東医療センター（12ページの地図④）へ通じる道だからである。

通りの街灯柱の銘板には「女子医大通り」の文字が刻まれ、銘板から垂れ下がっている商店会のフラッグには、病院をイメージしたかわいらしいイラストが描かれている。聴診器を首に掛けた医師の姿は、宮ノ前停留場の真ん前に鎮座している尾久八幡神社の鳥居がモチーフ。東医療センターと尾久八幡神社が、この地域のシンボリック的存在であることを物語っている。ちなみに、このイラストは地元の女子高生の

手によるものだ。

東医療センターが立地している荒川区尾久界隈は、かつて花街だった。東医療センターからはほど近い碩運寺という寺が、1914（大正3）年、境内から出たラジウム鉱泉を利用して「寺の湯」という温泉施設を開業。その後、周辺に次々と温泉旅館が出現し、すでに開通していた王子電車（現在の都電荒川線）の効果もあって、料理屋（割烹旅館）、芸妓屋、待合のいわゆる“三業地”として栄えた。昭和初期には芸妓屋の数が59軒を数えたという。

あらかわ遊園で行われた開院セレモニー

東医療センターは、こうした尾久の歴史とともに歩んできた。1930（昭和5）年、女子医大の創立者・吉岡彌生が学生たちを引き連れ、尾久の花街で働く女性たちなど地域住民の

ために無料診療活動を行った。これが評判となり、1934（昭和9）年7月に27床を有する東京女子医学専門学校尾久病院の開院へとつながる。開院式典は、当時“城北の名園”とうたわれた一大行楽地「あらかわ遊園」内の本家茶屋という施設で行われた。

このように、東医療センターは尾久の地域住民に手をさしのべたことから始まっている。上野恵子病院長は、「スタート当初から地域に根ざしていたということは私たちの誇りであり、“地域に貢献する”という言葉の重みをあらためて深く感じています」という。

尾久病院はその後、東京女子医学専門学校第二病院（1936年）、東京女子医科大学附属第二病院（1952年）と改称され、2005（平成17）年から現在の東京女子医科大学東医療センターという名称となった。2007（平成19）年には外来の混雑緩和策として、日暮里駅から至近のビル内に日暮里クリニックをオープン。ここには女性専用外来も設けられている。そして昨年、開設80周年を迎えた。

地域の交流イベントをバックアップ

東医療センターは、病床数495床、職員数1,100人強、1日の外来患者数約1,300人を数える。その規模は、荒川・足立・葛飾の区東北部医療圏においてトップを誇り、文字どおり地域の中核病院として救命救急センターや地域周産期母子医療センターなどさまざまな機能を発揮している。この3月末には、がん診療への積極的な取り組みが評価されて地域がん診療病院に指定される予定だ。

区東北部医療圏は130万人もの人口を抱えているが、病院の数が少なく、人口10万人当たりの病床数は765床で東京都全域の971床（いずれも平成22年実績）を大きく下回っている。一般診療所数や保健医療従事者数についても同様である。また、区東北部にはがん診療連携拠点病院が一つもない。それだけに、東医療センターの果たす役割は極めて大きいといえる。

東医療センターは、毎年10月に行われる「宮前わくわくコミュニケーション」という地域イベントを支援している。これは、宮前商店会が地域の活性化と交流促進を目的に3年前から始めたもので、子供たちが楽しめる催しや地元の商店による大売り出しなどで大きな賑わいを見せる。東医療センターは、駐車場をそのメイン会場として提供し、健康診断や栄養相談を行うブースも出展している。

このように、東医療センターは地域に密着しながら、高度な医療を担う大学病院としての機能も発揮しつつ“やさしい医療”を提供し、地域に貢献しているのである。



ブルーを基調とした5階建ての東病棟。



女子医大通りに面した外来棟入口。



被ばくを大幅に低減した最新鋭のX線撮影装置。



地域周産期母子医療センターとして9床のNICU（新生児集中治療室）を備えている。



救命救急センターは24時間体制で重症患者さんを受け入れている。



商店街の街灯柱には「女子医大通り」の文字と病院をイメージしたイラストのフラッグが掲げられている。



1934（昭和9）年開設当時の尾久病院。



尾久病院の開院式は「あらかわ遊園」内で行われた。

尾久界限散歩



通称「女子医大通り」の宮前商店街。

宮前商店街

下町の風情が色濃く残る

都電荒川線宮ノ前停留場から女子医大東医療センターへ続く一方通行の道。この両サイドにさまざまな店舗が軒を連ねているのが宮前商店街である。歴史を感じさせる店舗が多く下町の風情が漂い、周辺住民の生活を支えていることが伝わってくる。飲食店が多く立地していることもこの商店街の特徴だ。じっくり煮込んだバラ肉を揚げるトンカツで有名な「どん平」をはじめ、カウンター7席だけの「小さなピザ屋」、東医療センターの医師のリクエストによって生まれたといわれる鶏肉野菜炒めが人気の中華料理店「永新」、バリエーション豊富なスパゲティと自家製中華そばが自慢の「MIYOSHI」など目白押し。おにぎりとうざいの「ふじた」、丁寧な朝づくりの豆腐店「吉澤」なども、この商店街の名物店だ。(地図①)



おにぎりが評判の「ふじた」。



豆腐の名店「吉澤」。



ユニークなトンカツ店「どん平」。



スパゲティが自慢の「MIYOSHI」。



園のシンボルとなっている観覧車とスカイサイクル。



子供たちに人気の「どうぶつ広場」。



鉄道模型の運転場。土・日・祝日に開放される。

あらかわ遊園 90年以上の歴史を有する遊園地

あらかわ遊園の歴史は大正時代にまでさかのぼる。もともとこの地には煉瓦工場があったが、火災で焼失したため跡地に遊園施設がつけられることになった。そして、龍宮館や遊戯施設、大浴場、映画館、動物園など子供から大人まで楽しめる民間の「あらかわ遊園」が1922(大正11)年5月



あらかわ遊園に隣接する住宅地には、かつて煉瓦工場だった名残をとどめる煉瓦塀が見られる。

にオープン。“城北の名園”とうたわれるほどの人気を博した。だが、太平洋戦争の勃発に伴い閉園となり、高射砲陣地が設置されたりした。

終戦後はしばらく放置されたが、児童のための施設をつくることになり、1950(昭和25)年8月に「区立あらかわ遊園」が開園。たちまち人気スポットとなった。その後リニューアルが進み、1991(平成3)年に全面リニューアルオープン、この年は年間57万人もの人々で賑わった。園内は「のりもの広場」、「どうぶつ広場」、「魚つり広場(つり堀)」などのエリアに分かれており、学校の夏休み期間中は「こどもプール」もオープンする。都電模型や鉄道模型の運転場がある「ふれあいハウス(下町都電ミニ資料館)」も人気の的だ。(地図③、TEL.03-3893-6003)

尾久八幡神社

尾久の鎮守さま



堂々とした風格の尾久八幡神社。

都電通りを挟み、宮前商店街の反対側に位置しているのが尾久八幡神社である。約700年前に創建されたとみられる由緒ある神社で、尾久の鎮守さまとして地域の人々に親しまれてきた。毎年8月に例大祭が行われるが、4年に一度の大祭は神幸祭と呼ばれ、御輿や山車が盛大に尾久の街を練り歩く。(地図②)

◆尾久下町グルメ

割烹 熱海

創業100年を迎える老舗割烹

2年後に創業100周年を迎える老舗の割烹。「創業者が温泉を掘り、熱海のような歓楽地にした」との願いを込めて、“熱海”の名を冠した温泉旅館を開業した(三代目の根岸昌彦社長)のが始まりである。当時は温泉旅館がいくつもあり、三業地として栄えた尾久界隈だが、今でもその名残をとめているのは割烹熱海くらいである。1階の和食処「旬花亭」ではさまざまな料理が楽しめるが、おすすめは鮮度の良い天然の大エビを使用した特大海老フライ御膳。その大きさはまさに圧巻。ぜひご賞味あれ!



老舗割烹にふさわしい風情が漂う。



お皿からはみ出した大きな海老フライが食欲をそそる。

- 住所: 荒川区西尾久3-19-3
- 電話: 03-3800-8853
- 営業時間: 11:30~14:00
17:00~23:00
- 定休日: 月曜日(祝日の場合は営業)
- 地図: ㉟

BLD (Le Bateau Lavoir Diner)



自慢のパンの数々。右奥のラムレーズンブレッドが超人気。キーマカレーパンのファンも多い。

- 住所: 荒川区西尾久2-30-11
- 電話: 03-3809-2099
- 営業時間: 9:00~19:30
- 定休日: 月曜日
- 地図: ㉟



オーナーの笑顔も魅力の一つ。

こだわりのパンが勢ぞろい

小台通りに面したオシャレな店構え。1日中お客さんが絶えない人気のベーカリーである。香ばしさが漂う店内には100種類の商品が並び、どれもおいしさを誘う。目移りしてつい買ってしまうお客さんも少なくないようだ。国産小麦を使い、酵母を培養し、化学調味料は一切使用せず、すべて手づくり。とことんこだわった商品ばかりである。オープン(1997年)以来、絶大な人気を得ている秘密がそこにある。オーナー・近藤美恵子さんの美しい笑顔もこの店の魅力である。

山惣

秘伝のデミグラスソースが自慢

創業60年超の昔ながらの洋食屋。2013年にリニューアルし、店内は木の温もりが感じられる落ち着いた雰囲気を出している。この看板メニューは煮込みハンバーグ。A5ランクの黒毛和牛を自家挽きしてつくるハンバーグに、4日~1週間かけてじっくり煮込んだ自慢のデミグラスソースをたっぷり盛った逸品である。「ハンバーグを食べたあと、残ったデミグラスソースの中にご飯を入れて食べてほしい」という柳川英蔵オーナーシェフの言葉に、思わず納得するおいしさである。

- 住所: 荒川区東尾久8-20-2
- 電話: 03-3894-4514
- 営業時間: 11:30~14:00
17:00~21:00
- 定休日: 月曜日(祝日の場合は火曜日)
- 地図: ㉟



落ち着いた雰囲気の店内。



秘伝のデミグラスソースをたっぷり使った煮込みハンバーグ。

ウールーグー (woo-roo-goo)



左からイチジクのタルト、クリームショコラ オ コーフェ、バナナのシブースト。

- 住所: 荒川区東尾久3-35-9
- 電話: 03-6327-9522
- 営業時間: 10:00~19:00
- 定休日: 火曜日
- 地図: ㉟



センスの良さを感ぜさせるエントランス。

地域に幸せを届ける洋菓子店

ウールーグーとはフランス語で「幸福な味」という意味である。自分のつくったスイーツでお客さんを幸せな気分にしてあげたいというオーナー・桜庭清剛さんの気持ちがよく表れている。いろいろなタイプのスイーツを提供したいと、複数の店で修行を積んだだけあって、常時二十数種類のスイーツがショーケースに並び、中でも自慢なのがタルト類で、季節の果物をあしらったタルトは人気が高いという。店内にはカフェコーナーもあり、窓越しに都電を見ながらスイーツを楽しむのもおつである。

がんセンター

今や2人に1人ががんになるといわれ、年間死亡者のおよそ4人に1人ががんで亡くなっている。がん医療に定評のある東京女子医科大学病院では、いち早く院内に「がんセンター」という組織を構築して先進的ながん医療を推進するとともに、地域がん診療連携拠点病院として地域におけるがん医療の中心的な役割を担っている。

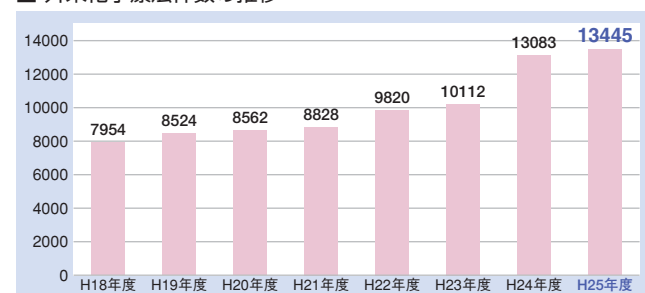
明るく広々とした外来化学療法室。外来患者さんへの化学療法はすべてここで行われる。

さまざまな専門職による“チーム医療”で患者さんをご家族をきめ細かくサポート



抗がん剤は安全性の高い最新鋭のアイソレーターで調剤される。

■ 外来化学療法件数の推移



■ 全国有数の規模と実績を誇る外来化学療法室

女子医大病院の第1病棟3階。ここががん医療の先進性を象徴する一大施設がある。外来化学療法室がそれだ。広々とした明るいフロアにベッド6床、リクライニングチェア40床の計46床がゆとりを持って整然とレイアウトされている。とく沈みがちになる患者さんも、落ち着いた気分で治療を受けているに違いない。ここで行われる化学療法件数は、昨年度約1万3,500件。施設の充実ぶりとその実績は、がん専門病院を別にすれば全国有数のものである。

化学療法は従来、入院して治療を受けるのが一般的だった。しかし近年は、有効な抗がん剤治療の確立や吐き気などの副作用を予防する療法が格段に進歩したことから、患者さんは日常生活を送りながら外来で化学療法を受けることができるようになった。とはいえ、外来での化学療法は診療科ごとに行われていたのが実情である。

そこで女子医大病院では、2008(平成20)年に外来化学療法室を設置し、外来でのすべての化学療法をここに集約

した。当初は総合外来センター内で25床からのスタートだったが、3年前に第1病棟へ移転し現在の46床に増床された。集約化メリットについて竹下信啓室長は、「効率化が進んだのはもちろん、化学療法に精通した専門の看護師や薬剤師が対応していますから、患者さんの安心感も高まっていると思います。また、化学療法を受ける患者さんばかりですので、お互いの気持ちも通じ合っているようです」と語る。

外来化学療法室の一角には抗がん剤を調剤するミキシングルームがあるが、ここにはアイソレーターという最新鋭の装置が2台導入されている。アイソレーターは密閉された空間で調剤することができるため、無菌性レベルの向上とともに抗がん剤による薬剤師の被ばくリスクを最小限に抑える効果ももたらしている。すべての抗がん剤がこのアイソレーターで調剤されているが、こうした病院は全国的にも数えるほどしかない。

■ 6つのユニットで構成されたがんセンター

女子医大病院のがんセンターはこの外来化学療法室をはじめ、がん緩和ケア室、がん患者相談室(がん患者相談支援センター)、レジメン審査室、がん登録室、がん研修室の6つのユニットで構成されている。がんは、その進行状況や患者さんの状態によって治療法が異なるほか、がん患者さんとその家族は精神面や生活面でもさまざまな負担を強いられる。このため、医師や看護師だけでなく、薬剤師、臨床心理士、ソーシャルワーカー、栄養士などさまざまな専門職によるきめ細かな医療が要求される。個別の診療科単位では対応しきれない時代なのだ。

がんセンターは、こうしたニーズを先取りした“チーム医療”推進のための横断的な組織として2007(平成19)年10月に発足。翌年にはその取り組みが評価され、新宿・中野・杉並3区の医療圏における地域がん診療連携拠点病院に指定された。また、がんセンターの組織は他の病院でのセンター設置のモデルともなっている。

ところで、がん治療には化学療法のほか手術と放射線療法があるが、女子医大病院では手術において支援ロボット・ダビンチやMRIを導入したインテリジェント手術室、放射線療法ではガンマナイフやIMRT(強度変調放射線治療)など、最先端の機器・装置を備えており、トータルでがん治療にあたっている。また、PET(陽電子断層撮影法)とCT(コンピュータ断層撮影法)を組み合わせたPET/CT装置による高度な診断にも定評があり、より強固ながん診療体制を整備していることはいうまでもない。

■ “チーム医療”を象徴する緩和ケア室と相談室

では、外来化学療法室以外の5つのユニットはそれぞれどのような役割と機能を発揮しているのだろうか。



がん緩和ケアチームによる回診風景。



がん患者相談室のスタッフ(ソーシャルワーカーと看護師)。

がん緩和ケア室は、医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、ソーシャルワーカーなどがチームを結成し、入院患者さんの身体的苦痛をはじめさまざまな症状を和らげるための支援を行っている。兼村俊範室長は、「緩和ケアというと看取りのことだと思われがちですが、がんと診断されたときから緩和ケアはスタートさせるべきです。身体的苦痛だけでなく、精神的苦痛や仕事上・生活上の問題など社会的苦痛も伴うため、それらを含めて緩和ケアを考えなければなりません」と、緩和ケアに対する理解を促す。看護師の三村直美さんは、「そのために、専門的な緩和ケアが必要かどうかを判断するための知識を病棟の看護師に伝えていくことも、私たちの役割です」という。

がん患者相談室のスタッフはソーシャルワーカー、看護師、薬剤師、栄養士で構成され、総合外来センター1階の医療サービス相談室でがんに関するさまざまな相談に応じている。「患者さんは医師の前では不安や悩みなどの本音を話づらいもの。私たちはそうした声に耳を傾けるサポート役です」と大堀洋子副室長。ソーシャルワーカーの村本ゆう子さんと中村明子さんは、それぞれ次のように話す。「私たちは医療費などの経済的な問題や就労に関する問題など、患者さんの生活面全般にわたる相談に対応しています」、「子どもの患者さんについては、特に退院後の教育支援に力を入れています」。

看護師の佐藤由紀子さんは、「患者さんからの相談は多岐にわたりますが、丁寧な情報提供に努めています。また、患者さんのご家族からもケアに関する相談を受けることが少なくありません」という。大堀副室長は、「相談室を患者さん同士が自由に交流できる“開かれたがん情報サロン”にしていきたいですね」と抱負を語ってくれた。

■ 厳重な抗がん剤投与審査と膨大な登録データ

レジメン審査室は、抗がん剤投与の適正化を図る役割を担っている。レジメンとは抗がん剤の投与計画書のことである。審査室の構成メンバーは医師7人、薬剤師4人、看護師3人の計14人。看護師がメンバーに加わっているケースは、他の病院ではあまり見られない。「各診療科から申請されたレジメンをここで審査し、問題がなければ電子カルテへ登録してチェックを行い、さらに病棟の担当薬剤師もそれをチェックするという二重チェックを経て、申請した医師が最終確認をします。審査の結果、不適切なレジメンは却下し、不備のあるレジメンも修正されない限り承認しません。厳重な安全確認のプロセスを踏んだレジメンが患者さんに提供されるわけです」と、深谷寛副室長は安全性の確保を強調する。

がん登録室では、女子医大病院のがん患者さん1人ひとりのさまざまなデータを集め、それを積み上げていくという地道な作業を行っている。前林勝也室長は、「精度の高いデータを集めることにより、がんの予防や早期発見の方法、新しい治療法の効果や安全性の確認などを評価することができます。そうして登録したデータをオープンにすることにより、患者さんが病院を選ぶ際の参考にしていただけるわけです」と、がん登録の意義と目的について説明する。ここ数年のがん登録数(患者数)は年間4,000人前後で推移しているが、疾患別に見ると脳・中枢神経系のがん登録が突出して多く、これだけで総登録数の約15%を占めている。女子医大病院が脳・中枢神経系のがん診療で高い評価を得ていることを物語っているといえよう。



活発に意見が交わされるがんセンター(症例検討会)。

■ 院外にも門戸を開いて各種研修会を開催

とっぶり日が暮れた某日の夕刻、中央病棟3階の会議室に三々五々、医師や看護師、薬剤師、診療放射線技師などが集まってきた。そして定刻の6時半からがんセンター(症例検討会)が始まった。この日の参加者は19人。原発不明がんを検討症例に、活発な意見が交わされた。

このがんセンターを主催しているのが、がん研修室である。「がんセンターは医師が主導して行うのが一般的ですが、ここでは看護師や薬剤師が症例を持ち寄って検討会をリードするケースも少なくありません。それが大きな特徴であり、誇れる点でもあります」と板橋道朗室長はいう。がんセンターは月2回行われ、がんセンターの他のユニットメンバーなど毎回20人前後が参加する。

がん研修室ではこのほか、がん教育講座、がん医療薬学研究会なども開催している。がん教育講座は医療関係者であれば院外の人でも参加できるもので、毎月1回行われ、参加者はコンスタントに50~60人を数える。がん医療薬学研究会は薬剤師を対象に行っているもので、院内研究会ではあるが院外の薬剤師の参加も多いという。

女子医大病院のがんセンターは、こうした6つのユニットが有機的に連携しながら極めて強固な横断的組織を形成し、先進のがん医療を推進しているのである。

な医療者を養成しています。加えて、がん医療に携わるすべての医療者を対象に、地域がん包括ケアを担う専門職の育成をめざす新たな研修コースも設置しました。さらに、昨年12月には新宿区内の小学校において、子供たちにごんについての知識を学んでもらうという試みもスタートさせています。家族やケア啓発のためのイベントを新宿駅西口広場で開催しています。

女子医大は帝京大学、杏林大学、駒澤大学と連携し、文部科学省の「がんプロフェッショナル養成基盤推進事業」(通称:がんプロ)の一環として、地域でがん医療のコーディネーターになれるよう

良質ながん医療を積極的に地域へ還元します

がんセンター長 林和彦



女子医大病院は地域がん診療連携拠点病院に指定されており、新宿・中野・杉並3区内の病院やクリニックとがん診療の連携協力体制を整備するとともに、がんに関するさまざまな情報を提供していかねばなりません。がんセンターのがん患者相談室やがん研修室などが、地域の開業医や薬剤師とともに研修を行ったり情報交換の場を設けたりして、そうした役割を果たしています。また、

2年前から他の拠点病院や開業医、訪問看護ステーションなどと協力して「オレンジバロンフェスタ」というがん緩和ケア啓発のためのイベントを新宿駅西口広場で開催しています。

こんなところが女子医大



形成外科の医局で櫻井教授と談笑するトルコ・台湾からの留学生。

国際交流

交換留学で見聞を広めグローバルな医師をめざす

2014年10月、日本列島を台風が襲ったその日、

東京女子医科大学は終日、休講となった。

だが、台風が去って秋晴れとなった午後には学生の姿もチャリホリ。

それらの中には白衣をまとった外国人学生もいた。

勉強熱心です。医学教育は世界共通の部分が多いので、留学生個々の医学的知識に大きな差はなく、優秀な学生ばかりです」と櫻井教授。

形成外科にはバングラデシュから研修に来ている若いドクターもいるが、「留学生を含め、優秀な外国人を受け入れることは我々にとっても大きな刺激になります」ともいう。

効率の良い日本の医療を高評価

同じ時期、アメリカのマウントサイナイ医科大学からも交換留学生が来ていた。高血圧内分分泌内科で実習していた女子学生は、「アメリカでは採血や採尿などをすると、患者さんはその結果を聞くために日をあらためて病院を訪れなければなりません。でも、女子医大病院ではその日のうちに検査結果がわかりますから、患者さんの負担がとても軽いですね」と、

女子医大病院で学ぶ留学生

その日の夕刻、女子医大1号館にある形成外科の医局では、櫻井裕之教授が若い女性3人とテーブルを囲んでしばし談笑していた。女性の1人はトルコの国立ハジェテペ大学、あとの2人は台湾の台北医学大学の学生である。彼女らは交換留学生として来日し、女子医大病院で臨床実習を行っていたのである。

彼女らが滞在したのは約1か月。その間、朝のカンファレンスへの出席に始まり、回診や外来での診察、病棟での治療、手術などに立ち会い、夕方のカンファレンスにも臨むという毎日を送った。「彼女らをはじめ外国人留学生は皆、まじめで



バングラデシュの医師とともにカンファレンスに参加する留学生。



キャンパスの談話室で女子医大生と交流するアメリカからの留学生。

■国際交流協定締結校と累計派遣・受入学生数（2014年11月1日現在）

締結(年)	大学名	国・地域名	派遣学生数(累計・人)	受入学生数(累計・人)
1997	カーディフ大学(旧ウェールズ医科大学)	イギリス	78	60
1999	ブリュッセル自由大学	ベルギー	62	68
2002	ハワイ大学	アメリカ	16	12
2003	上海交通大学医学院(旧上海第二医科大学)	中国	19	19
	コロンビア大学	アメリカ	20	5
	テキサス大学(メモリアル・ハーマン病院)	アメリカ	5	0
2004	中国医科大学	中国	11	18
2005	エクス=マルセイユ大学	フランス	10	22
2007	梨花女子大学	韓国	13	16
2008	マウントサイナイ医科大学	アメリカ	11	6
2010	ブラウン大学	アメリカ	4	2
2012	オデッサ医科大学	ウクライナ	0	2
2013	台北医学大学	台湾	2	4
2014	ハジェテベ大学	トルコ	0	2
	合計		251	236

日本の病院の良さを指摘する。

もう1人の男子学生も、「日本の外来では患者さんが順番に診察室に入ってドクターに診てもらいますが、アメリカはいくつかのブースに患者さんが待機していて、ドクターがそれらのブースを回りながら診察します。また、アメリカにはいろいろな医療保険がありますが、日本には誰もが平等に診療を受けられる素晴らしい国民医療保険制度があります」と、日本の医療の効率の良さを高評価。

そして、2人そろって「珍しい症例をたくさん目にする機会を得てとても勉強になりました。週末には浅草や鎌倉などを観光し、おいしいスシやラーメンも堪能しました。すべての経験が将来に役立つと思います」と語ってくれた。

女子医大では昨年、こうした交換留学生を海外10大学から29人受け入れ、女子医大からは海外9大学へ19人の医学部学生を派遣し、国際交流を深めている。

私立医大の交換留学のパイオニア

女子医大の国際交流は、学内に国際交流委員会が設置された1997年に本格的なスタートを切った。この年、イギリスのカーディフ大学(旧ウェールズ医科大学)と国際交流協定を締結し、女子医大の学生2人が交換留学生の第一号としてイギリスへ渡った。当時、私立の医科大学が海外交換留学プログラムを導入したのは画期的なことだった。

その後、1999年にベルギー・ブリュッセル自由大学、2002年にアメリカ・ハワイ大学および中国・上海交通大学医学院(旧上海第二医科大学)と国際交流協定を結び、以後毎年のように協定校を増やしてきた。現在、協定校は世界9か国・地域に14校を数え、これまでに250人以上の学生をこれらの協定校へ派遣するとともに、受入学生数も優に200人以上にのぼっている。

女子医大からの派遣留学生は、臨床実習が始まる5学年生を対象としており、留学先での病院実習は女子医大での病院実習の単位として振り替えられる。つまり、単位認定されるわけだ。受入留学生の単位付与については、女子医大での病院実習を選択科目の単位として

協定校が認定することになる。

派遣留学生は毎年20人前後を数えるが、これは5学年生全体の約2割に相当し、留学する学生の割合が比較的高いといえる。もともと海外留学に前向きな学生が少なくないが、中には交換留学制度を活用するために女子医大に入学するという目的意識のはっきりした学生もいる。ちなみに、女子医大の海外交換留学プログラムは文部科学省の留学生交流支援制度に採択されており、特に高い評価を受けた特色のあるプログラムとして広く紹介されている。

女子医大は2012年10月、日本で初めて国際外部評価団に医学部の評価を依頼し、「世界医学教育連盟のグローバルスタンダードを満たしている」との評価を得ている。交換留学を中心としたこれまでの国際交流の実績が、そうした評価につながる要因の一つになっていることはいうまでもない。

日本食パーティーで交流を深める

では、留学を経験した女子医大の学生たちは具体的にどのような成果を上げ



カーディフ大学の教授・学生たちと。



ブリュッセル自由大学でのプレゼンテーションシーン。



ブリュッセル自由大学のキャンパス風景。

ているのだろうか。昨年派遣された学生たちの声を拾ってみよう。

イギリス・カーディフ大学に留学したY.K.さんは、「イギリスでは医学部の学生の60%が女性だと聞いて驚きました。GP(ホームドクター)制度に興味があったのでイギリス留学を選びましたが、地域住民の健康状態を把握しているGPは、住民にとって非常に安心できる存在だと感じました」と、本場のホームドクターに接した感想を述べる。

ベルギー・ブリュッセル自由大学に留学したM.E.さんは、「ベルギーの学生が日本の研修医と同等の役割を担っていることにまず驚きました。学生が患者さんを受け持ち、毎日診察するという繰り返しの中から実践的に医療を学んでいました」という。また、「患者さんの出身地がベルギーのみならず、国境を越えて医療がなされていたり、安楽死が合法であるなど、新しい発見の毎日でした」と振り返る。

M.E.さんは一緒に留学したK.S.さん、M.S.さんとともにアパートで自炊生活をしましたが、現地の先生や学生から食事に誘われるケースも多く、ベルギー文化を肌で感じる事ができたという。3人は逆にベルギーの学生をアパートに招き、ちらし寿司や肉じゃが、そばなどの日本食パーティーを開くなどして交流を深めた。

自分に足りないものが見えてくる

部活の先輩からアメリカ・コロンビア大学への留学体験談を聞き、自分もコロンビア大学へ留学したいとの思いを強くしていたY.S.さん。その念願がかなわず、憧れのコロンビア大学に留学した彼女は、「英語の環境下で2か月過ごしたことにより、精神的に成長することができました。日々出会いが多く、先生や患者さん、学生など新しく出会った人と話すのがとても楽しく感じられ、自分が何を学びたいかをきちんと考えて主張することができるようになりました」という。



留学先の学生を招いて日本食パーティー。



コロンビア大学メディカルセンターのメインゲート。



マウントサイナイ医科大学でのカンファレンスシーン。

そして、「毎日通っていたメディカルセンターの入口に掲げられている“Amazing things are happening here”という文字を目にし、本当に素晴らしいことがここで起きていたのだと実感しました」と述懐する。

アメリカ・マウントサイナイ医科大学に留学したR.Y.さんは、「私たちはアメリカのアグレッシブさを見習うべきだと痛感しました。言語の壁や医学の知識以上に、病棟における医学生の役割の大きさやその姿勢に感銘を受けました」と、自分に足りないものが見えてきたことが大きな収穫だったと語る。

彼女は一緒に留学したM.I.さんやコロンビア大学に留学した学生らとともに、ボストン周辺に在住している女子医大出身の先輩たちが留学生のために毎年開催している“Boston会”にも出席。「アメリカで働くことのメリットなど、先輩方の経験談はとても参考になりました」と、Boston会が有意義だったことを強調する。

海外留学を経験した彼女たちは、こうした国際交流を契機にひと回り大きく成長していくのである。

留学で得た人脈が次の留学チャンスにつながりました

東京女子医科大学病院小児科 講師 石垣 景子



私は女子医大の交換留学生第一号として、1997年にイギリスのウェールズ医科大学(現カーディフ大学)へ留学しました。5年生になったら海外留学したいと思っていたところ、交換留学制度がスタートすることになり、運良くチャンスをつかむことができました。

イギリスでは同じ5年生が医師として働いていたのがとても刺激的で、病院実習といっても日本とはかなり違うことに驚きました。それと、GP(ホームドクター)という制度があり、患者さんがいきなり大学病

院へ行くことはないというのも新発見でした。

大学院に進んでから2度目の留学チャンスを得てフランスへ行き、専門分野である筋疾患の遺伝子解析に打ち込みました。フランス語と格闘する毎日でしたが、レベルの高い研究所での留学生活はとても貴重なものでした。その後、文部科学省の派遣要員としてアメリカのコロンビア大学等への留学を経て、2010年には筋ジストロフィーの遺伝子治療の最先端を学ぶために再びフランスとイギリスに留学しました。

このように大学を卒業してからも数回、海外留学を経験していますが、いずれも学生時代のイギリス留学が“踏み台”になっていることはいうまでもありません。そして、留学することに新しい友人ができ、それらの人脈が次の留学の実現へとつながっています。

海外には行ってみたいと分からないことがたくさんあります。自分がかか知らないかを知るためにも、海外留学は有意義です。若いうちに交換留学制度を活用して視野を広げてほしいと思います。



脳卒中

自分の血压を知ることが脳卒中予防の第一歩

東京女子医科大学病院総合外来センター2階にある
脳神経外科の外来。

脳出血を経験したKさんは

3か月に1度の割合でここを訪れ、

岡田芳和教授(女子医大病院・病院長)の診察を受けている。

運んだ。そこでCT検査をしたところ、脳出血であることが判明。すぐに女子医大病院に搬送された。Kさんは2日間意識が戻らず、気がついたときはICUのベッドに横たわっていた。

□親族に高血圧の人がいたら要注意

脳出血は脳卒中の一種で、文字どおり脳の血管が破れる出血性のものである。くも膜下出血も同じだ。これに対し、血管が詰まる虚血性の脳卒中が脳梗塞である。脳梗塞は手のしびれや舌のもつれ、力が入らない、目が見えにくくなるといった“前ぶれ”が現れるが、脳出血の場合は分かりにくいのが特徴だ。

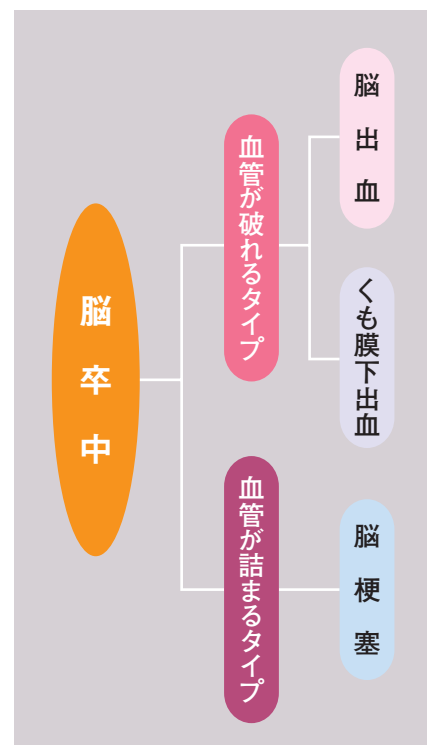
岡田教授は、「脳出血の原因の多くは高血圧ですが、血圧の高い人は低い人に比べて元気が良く、朝からはつらつと動けるタイプが多いため、よけい発症を分かりづらくしています」と説明する。Kさんも脳出血で倒れる前は何の兆候もなかった。「毎年、人間ドックに入って健康診断を受けていましたが、高血圧といわれたことはありませんでした」という。

□ゴルフ場で頭痛に襲われ倒れる

Kさん(女性)は東京・杉並区で自営業を営んでおり、ゴルフを趣味としている。12年前の10月半ば。その日、Kさんは朝早く起き、朝食をとらずに自分で車を運転して埼玉県下のゴルフ場へ向かった。急に秋めいて紅葉しはじめた緑の中、気持ち良く1番ホールティーショットを放ってラウンドを開始した。

だが、5番、6番、7番とホールを重ねるにつれてだんだんと頭が痛くなり、ついに9番ホールを迎えたところでティーグラウンドの脇にあるベンチに倒れ込み、そのまま意識を失ってしまった。

Kさんのパーティーにはたまたま内科の医師がいた。その人が機転を利かせて救急車を手配し、Kさんを近くの病院へ



脳卒中にかかりやすいリスク

- 肥満**：太りすぎは高血圧や動脈硬化、糖尿病などの原因となり、脳卒中の危険因子を増大させる。
- 高血圧**：高血圧は動脈硬化を進行させ、脳卒中をきたす最大のリスクとなる。
- 糖尿病**：糖尿病の人は脳卒中で死亡する率が正常な人の2~3倍となる。
- 脂質異常症**：コレステロールが多すぎると動脈硬化が進行し、脳卒中につながる。
- 運動不足**：運動不足は肥満をきたし、高血圧や脂質異常症、糖尿病のリスクとなる。
- ストレス過多**：ストレスや緊張は血圧を上昇させる。
- 親族に脳卒中の人がいる**：親族に脳卒中発症者がいれば、その家族も脳卒中の発症率が高くなる。
- 心房細動(不整脈)がある**：心房細動を放置すると血栓が脳に達し、脳梗塞の原因となる。
- 大量飲酒**：酒に合う食べ物には塩分が多いため高血圧になりやすい。飲酒は利尿作用で脱水症状をもたらし、血液がドロドロになって脳梗塞の引き金となる。
- タバコ**：1日に10本以上喫煙する人は、脳卒中になる危険が吸わない人に比べて5倍も上昇する。

だが、実際には高血圧だったのである。

「三親等くらいまでの親族の中に高血圧の人がいれば、自分も高血圧ではないかと疑ってかかるべきです」と岡田教授。事実、Kさんの場合も父親が高血圧で、脳出血で亡くなっていたのだ。人間ドックで高血圧と診断されなかったのは、落ち着いた状態のときに血圧測定をしていたからにほかならない。

岡田教授はさらに、「脳出血は急に気温が下がるなど季節の変わり目に起きやすいものです。また、血圧が上がる朝方に発症するケースも多いですね」という。Kさんはこうした指摘にも当てはまっていたのである。

□予期せぬストレスで血圧が急上昇

さて、女子医大病院に搬送されたKさんは、手足を動かす神経のすぐ脇に血腫が広がっていたが、運動に大きな支障をきたすほどではなかったため、手



Kさんは毎日の血圧測定を欠かさない。

術をすることなく内科的治療で乗り切ることになった。そして、意識が戻ってからすぐにリハビリを開始。マヒが残ることもなく、1か月半後に退院することができた。

それ以来、Kさんは降圧剤を服用しながら、自動血圧計を購入して毎日、血圧をチェックするようになった。「自動血圧計なら自宅で簡単に血圧を測れますから、血圧をコントロールするうえでおすすめです」。そう語るKさんは、食事にも気をつけるようになった。「好物の干物はなるべく控え、塩漬けの漬物も避けています。朝食を抜くこともありません。体重が増えると血圧が上がりますから体重維持にも努めていますが、これがなかなか難しく……」と苦笑する。

人は誰でもストレスがかかると血圧が上がる。岡田教授はその一例として、「脳動脈瘤の手術の最中に執刀医の血圧を測定したところ、操作が患部に近づくと血圧が一気に20mmHg以上も上がり、処置が終わるとスーッと下がりました」と、自身の研究事例を紹介する。

「このことから、まずは自分の通常の血圧がどのくらいなのかを把握することが重要。予期せぬストレスで血圧が急に上がったりますから、そういうバロメーターを持っておくことが大切です」と、岡田教授は脳卒中予防のポイントを語ってくれた。



脳神経外科の岡田芳和教授(病院長)。

コラム1

なぜ寒い地域に脳卒中が多いのか?

飲食で寒さをしのぐには、高カロリーで脂肪の多いものを食べる、ウォッカなどアルコール度数の高い酒類を飲む、そして塩分を多く摂取するなどがあげられる。塩分は血圧を上げて代謝を良くするため、寒さのぎにつなげるわけだ。秋田県など寒い地方で塩分の高いものが食されているのはこのためである。だが、血圧が高いと脳出血が起りやすい。やはり塩分は控えたいものだ。

コラム2

起き抜けのジョギングは愚の骨頂!

朝起きてすぐにジョギングなどの運動をしている人も少なくないだろう。だがこれは厳禁である。朝はもともと血圧が高い。食事をしたり温かい飲み物を飲めば血圧は下がるが、いきなり空腹のままジョギングしたりすれば、高血圧の人は脳卒中のリスクが高まる。早朝ジョギングの提唱者は心筋梗塞で亡くなっているのだ。朝ジョギングするなら、何かを口にしてから始めるべきである。

コラム3

降圧剤を飲んだら風呂に入るべからず

酒を飲んで温泉に入ったら倒れた、という話をよく耳にすることだろう。一見、血圧が高かったからだと思いがちだが、実は正反対。酒を飲むと血圧は下がり、風呂に入って温まるとやはり血圧は下がる。したがって、血圧が下がりすぎて倒れるのである。ましてや、飲酒や入浴の前に降圧剤を服用するなどするのはおかしな話。逆に、血圧を測定するなら飲酒や入浴前に行わなければならない。

病院ボランティア 【病棟編】



患者さんの話し相手をする。



プレイルームで小児患者さんの遊び相手。

配膳や患者さんの話し相手をしています

ボランティア活動の おかげで命拾い

東京女子医科大学病院でボランティア活動をしていたからこそ命拾いをしたという男性がいる。86歳のIさんは1年前、患者として女子医大病院を訪れた。受診予定の診療科の予約が取れていなかったため、病院ボランティアの窓口である患者サービス室のスタッフに相談した。すぐに受診相談の看護師に取り次いでくれ、病状を説明すると循環器内科での受診を促された。そこで検査を行うと、心筋梗塞と診断され緊急入院、手術となったのである。

「自覚症状はほとんどありませんでしたが、病状はかなり進んでいたのです。患者サービス室のスタッフと懇意でなかったら、どうなっていたか分かりません。まさにボランティア活動をしていたおかげです」と語るIさんは、病棟の入院患者



入院患者さんへ食事を届ける。

さんの話し相手をするボランティア活動に
いそんでいる。ときには自身の経験談
を交えながら患者さんを励まし、逆に大
病から生還した患者さんにパワーをもらう
ことも少なくないという。

人の役に立っていることの 喜びを実感

病棟でのボランティア活動は、こうした
入院患者さんの話し相手のほか、身の
回りの手伝い、小児患者さんの相手、
配膳、デイルームの清掃・整理などがあ
げられる。取材日に西病棟B6階のプレ
イルームで小児の入院患者さんの相手な
していたSさんは、「大人の患者さんだけ
でなく子供の患者さんにも接する機会が
あり、そのつど新しい発見があります。
私も入院経験がありますが、話し相手
がいなくて寂しい思いをしましたので、
私たちボランティアをどしどし活用してい
ただきたいですね」とアピールする。



デイルームのアイスディスペンサーを清掃。

ボランティア活動を始めてまだ日が浅
いYさんは、病室からレントゲン室へ向
かう車椅子の患者さんに付き添ったとき、
「人のために何かやろうという気持ちがあ
るだけで偉いと思う」といわれ、「少しは
役に立っているんだと実感しました」と
話す。Yさんは20歳代と若いにもかかわらず
体調を崩し、体力づくりのためもあ
ってボランティア活動を始めたが、そうし
た患者さんの声が大きな活力になってい
るという。

ボランティア歴11年のUさんは、「亡く
なった夫がこの病院でお世話になり、恩
返しのためボランティア活動を始めまし
た。それまで専業主婦でしたが、ボラ
ンティアとして働くことがいかに喜びをもた
らしてくれるかということ、ここでの活
動を通して知りました。自分の健康のため
にもなります」と、ボランティア活動の
意義を語ってくれた。



患者さんの身の回り品の買い物を手伝う。

「ボランティア活動」に関するお問い合わせは 東京女子医科大学病院 患者サービス室 TEL.03-3353-8111 (代表)まで。

——その3 女医学校創立期——

吉岡荒太と結婚し東京女医学校を創立



明治25(1892)年秋に医師の免許を取得した彌生は翌年、父に呼び戻されて郷里(現在の静岡県掛川市)へ帰り、鷲山医院の分院で開業医として医師のスタートを切った。かけ出しながら彌生はすぐさま評判となり、分院は大繁盛。だが、医師としてもっと勉強したいと願う彌生は、分院で2年半働いたあと父の許しを得て再び東京へ出た。

上京した彌生は、医学の本場ドイツへ行こうと考え、まずはドイツ語を学ぶべく東京至誠学院というドイツ語を教える私塾を訪れた。そこで運命の人と出会う。夫となる吉岡荒太が至誠学院の若き院長だったのである。佐賀県出身の彼は医師をめざしていたが、学生時代にチフスと脚気を患ったうえ、弟2人が相次いで上京してきたため彼らの面倒をみなければならず、医師になることを断念してドイツ語の私塾を開いていたのである。

彌生が至誠学院へ通いはじめて3か月が過ぎたある日、荒太の弟・松造が彌生の下宿を訪れ、「兄の嫁になってもらえないか」と申し入れた。彌生は戸惑ったが、荒太はドイツ語ができるすばらしい人である。また、学問の世界に打ち込んでいる荒太と同じ環境に身を置けば、自分を高めていくことができるに違いない。そう考えた彌生は快く結婚を承諾。1か月後、吉岡3兄弟と彌生の4人だけ

で蕎麦を食べながら質素に結婚を祝った。ときに荒太27歳、彌生24歳だった。

結婚後、荒太の至誠学院の運営を手伝いながら、彌生は学院の向かい側の空き家を利用して東京至誠医院を開業し、忙しい毎日を送っていた。そうした中、荒太が重度の糖尿病を患っていることが発覚し、至誠学院の閉鎖を余儀なくされる。吉岡家の生活は彌生の至誠医院に頼らざるをえなくなったが、幸い医院は順調で、母校の済生学舎(現・日本医科大学)に通う2人の女子学生の面倒もみていた。



上：吉岡荒太・彌生夫妻。左下：創立当時の東京女医学校の様子を描いた飾り。右下：東京女子医科大学発祥の地碑(千代田区のホテルグランド/レス前)。

その彼女たちがある日、済生学舎から帰ってくるなり「先生、一大事です。私たちは学校に行けなくなってしまいます」と彌生に訴えた。済生学舎が、男女の風紀の乱れから女子の入学を許可しないと決めたのである。行き場を失う女子学生を救わなければならないと、彌生は一大決心をする。「女性医師を育成する学校をつくらう」と。

養生したおかげでかなり健康を取り戻していた荒太の協力も得て、至誠医院の一室を教室にし、「東京女医学校」(のちの東京女子医科大学)の看板を掲げたのは明治33(1900)年12月、彌生29歳のときだった。東京女医学校はたった4人の学生からのスタートだったが、荒太と彌生はこの4人のために力を合わせ、全力で教育にあたったのである。

編集後記

■医学も音楽もあきらめなかったアン・サリーさん。予想どおりの素敵な人でした。かわいらしい外見の中にも、一本しっかりした軸が通っていることを感じました。
■リウマチセンターの待合室は朝から夕方までいつも満員でした。そこで

行われているIORRAアンケート。驚異的なのは98%という回収率だけでなく、研究内容の診療への応用とその成果でした。
■荒川区西尾久界隈はかつて花街でした。そこで働く女性たちに手をさしのべ無料で診療を行ったのが東医

療センターの始まりです。女性の社会的地位の向上に尽力した吉岡彌生の偉大さをあらためて知りました。
■医師だけでなく看護師や薬剤師も交えての症例検討会。それも暗くなつてからのスタート。夜遅くまでがん

タッフに頭が下がる思いでした。
■酒を飲むとつまみで塩分をとりすぎて血圧が上がり、飲みすぎると利尿作用で脱水症状を引き起こし、血液がドロドロになって脳梗塞の引き金になる。岡田芳和病院長の話は左党の身にかなりこたえるものでした。