

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.7
2017.1



至誠会第二病院のシンボルツリー・ヒマラヤスギ。



Sincere
シンシア
No.7

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 2017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 広報室 Mail address: kouhou.bm@twmu.ac.jp

大山 捨松

(おおやま すてまつ 1860～1919年)

◆岩倉使節団に加わった少女の1人

11歳のときに初的女子留学生としてアメリカへ渡り、アジア人女性として初めてアメリカの大学の学位を取得するとともに看護婦養成学校にも学び、帰国後は社交界にデビューして“鹿鳴館の華”と呼ばれ、日本の看護婦養成にも尽力。この類い希な才媛が大山捨松である。

幼少期は咲という名前だった捨松は1860(万延元)年、会津藩家老職の山川家に生まれた。8歳のときに勃発した戊辰戦争時には鶴ヶ城に籠城し、撃ち込まれた砲弾によってけがを負う。このとき官軍の砲兵隊長を務めていたのが、のちに夫となる大山巖である。

敗戦後、箱館のフランス人家庭に預けられていた咲は、兄・大蔵から「アメリカへ行って学問をせよ」と告げられる。1871(明治4)年10月、岩倉使節団に女子も加えることになり、女子留学生が募集された。大蔵がこれに応じ、咲を留学させることにしたのである。留学生は咲を含めて5人。11月の旅立ちの際、咲の母親は「おまえを捨てたつもりで帰りを待つ(松)」と、捨松に改名させた。

アメリカへ渡った5人はワシントンで共同生活を始めたが、1年を経ずして2人が体調を崩し、日本へ帰国。これを機に、捨松と永井繁子がコネチカット州ニューヘイブンへ移って別々の牧師宅へ、一番年下の津田梅子はワシントンの画家夫妻宅に預けられた。

◆感銘を与えた名門女子大卒業時の演説

1875(明治8)年に高校へ入学した捨松は、大学受験コースを選択して勉強に専念し、ニューヨーク州の名門女子大学・ヴァッサーカレッジに入学。繁子も音



楽専攻の特別生として受け入れられた。2人はたちまちキャンパスの人気者となった。ある教授は捨松を、「すらりと伸びた肢体、優雅な身のこなし。寛大で慎み深く、人当たりのよい女性でした」というように描写している。

1882(明治15)年、ヴァッサーカレッジ卒業生代表の1人に選ばれた捨松は、「イギリスの日本に対する外交政策」というテーマで演説。そのすばらしさに拍手が鳴りやまなかった。捨松はのちに、「ヴァッサーでの4年間は生涯で最も希望に満ちていた」と述懐している。

卒業後、捨松はワシントンの高校を卒業した梅子とともに帰国を促される。繁子はひと足先に日本へ帰っていた。捨松は帰国までの短期間、コネチカット看護婦養成学校に通い、看護の知識も得た。

11年間の留学生生活を終えて日本に帰国した捨松は、繁子の結婚披露パーティーで英語劇を上演。招待されていた陸軍卿・大山巖が彼女を見そめ、縁談

を申し入れた。大山は会津の仇敵・薩摩人。しかも40歳過ぎで再婚となる。だが捨松は、自分と同じ洋行帰りの大山と意気投合し、1883(明治16)年11月に結婚。同月にオープンした鹿鳴館で華々しく社交界にデビューし、翌月には外国人を含む約1,000人を鹿鳴館に招いて結婚披露宴が行われた。官費留学生だった捨松は、鹿鳴館でステップを踏むことが日本の欧化政策に役立ち、女性の地位向上にもつながると考えていたのである。

◆女子教育にも情熱を注ぐ

そんなある日、捨松は有志共立東京病院(現・東京慈恵会医科大学附属病院)を訪れ、看護婦不在であることに驚く。彼女は看護婦養成学校づくりを支援すべく、鹿鳴館で慈善バザーを開催。3日間で1万2,000人を集め、目標を大幅に上回る8,000円の収益金を有志共立東京病院に寄付した。その後も看護婦の養成を説いて「日本赤十字社篤志看護婦人会」の設立発起人となり、日露戦争時には先頭に立って包帯づくりや募金集めなどのボランティア活動を行った。

1900(明治33)年、津田梅子が女子英学塾(現・津田塾大学)を設立。女子教育にも情熱を抱いていた捨松は顧問に就任し、女子英学塾を支援した。ちなみに、吉岡彌生が東京女医学校を設立したのもこの年である。

1919(大正8)年1月、梅子が塾長を辞任したあとも捨松は奔走。その頃、スペイン風邪がはびこり、捨松も感染していた。病をおして塾長代理の就任式を見届けた彼女は床に伏し、肺炎を併発。そして2月18日に還らぬ人となった。夫・巖が亡くなって2年後のことだった。

参考文献／『鹿鳴館の貴婦人 大山捨松』(著者：久野明子、発行：中央公論社)、『鹿鳴館の華とうたわれた会津の女性 大山捨松』(発行：会津若松市観光公社)

シンシア
Sincere

2017年1月 No.7

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

稲葉 貴子(林医院院長・トライアスリート)

スポーツを通して得た経験を予防医療につなげていきたい

06 医療研究最先端

肝胆膵がん・肝移植・食道がんの世界的名医を擁する消化器病センター外科

10 女子医のある街

仙川・成城学園

■至誠会第二病院：東京女子医科大学の同窓会組織が運営する稀有な病院

■仙川・成城学園散歩：安藤忠雄ストリート／成城五丁目猪股庭園

■グルメスポット：ぱんぷきん／成城アルプス

13 こんなところが女子医大

女性医師のロールモデル実習

先輩の働く姿に接して将来のライフプランを考える

16 TOPIC1

第2病棟の稼働で高レベルの診療に拍車がかかる八千代医療センター

18 医療現場最前線レポート

睡眠科

睡眠時無呼吸症候群など睡眠障害診療のプロフェッショナル

21 TOPIC2

手術の精度と安全性の向上をもたらすスマート治療室「Hyper SCOT」

22 ふれあいレポート

高校生臨床体験

手術支援ロボット・ダヴィンチによるがんの手術に感嘆

23 吉岡彌生物語 その7

夫・荒太が53歳の生涯を閉じる



脾臓がんの手術場面。



八千代医療センター第2病棟のヘリポート。



女性医師に付き添って実習を受ける。



睡眠時無呼吸症候群の検査・解析。

【表紙】

大きく窓を開けよう

イラストレーター
中井 絵津子



冷たい雪と氷が溶けて、キラキラと空気が光る。

そんな日が来たら、バスであの樹に向かう。

街からも見える大きな樹は、素敵なホテル。

どの部屋からも美しい空が見えるから

まだ少し寒いけれど、大きく窓を開けてみよう。

緑の芽吹く音、花の甘い香り、

太陽の暖かさ、川のせせらぎ……。

もうすぐ春がやってくるのを感じられるよ。

※東京女子医科大学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。

スポーツを通して得た経験を 予防医療につなげていきたい

東京女子医科大学循環器内科に勤務したあと父のクリニックを継ぎ、杉並区医師会の副会長として地域医療に尽力している稲葉貴子さんは、“アイアンマン”と呼ばれる距離の長いトライアスロンレースにも出場しているアスリートとしても知られる。

■父の葬儀のときに医院を継ぐ決心

2代続く医家で2人姉妹の長女に生まれた私は、小さい頃から後継ぎにといわれながら育ち、必然的に医学の道に進みました。女子医大を卒業して小児科の医局にいた15歳年上のいところから、「勉強するにはとてもいい環境」だといわれ、女子医大に進学。そのいところ(大澤真木子氏)は、2013年まで小児科の主任教授を務めていました。

部活はスキー部に属し、冬はもとより夏も山で楽しく合宿生活を送ったことがよき思い出です。2年生のとき、合宿先に「物理の追試を受けるように」との連絡が入り、急いで東京へ帰って試験を受け、また合宿所へ戻るといった苦い経験をしました。物理はいまだに苦手意識があり

ますね。

卒業後は、当時花形だった循環器内科に入局しました。循環器の病気は、重症でも病院の処置が間に合えば助かるケースが多いというのも、入局理由の一つでした。「飛ぶ鳥を落とす勢い」の循環器内科でしたから、結婚して出産後もよく勉強し、いい経験をさせていただきました。

入局して11年目の1995(平成7)年12月、父が亡くなりました。地域のたくさんの人たちが霊柩車を見送ってくださるのを目にしたとき、父の医院を継ごうと決心しました。子育てをしながら大学病院で仕事をするのは難しいと悩んでいたときもあり、林医院へ帰ってくることにしたのです。ここなら仕事と子育てを両立す

ることができるだろうと。

■走っていると無心になれる

人は病気の陰に隠れて生きているわけではありません。病気やケガ、障害があっても、それがその人のすべてではありません。ですから、その人らしく生きていけるようサポートするのも医師の仕事だと思います。大学病院にいたときは重い病気の患者さんが多かっただけに、患者さんに何かを我慢していただいても救命することが優先でしたが、林医院で地域医療に携わってから、そんな医療の本質が見えてきたのです。

ところが、開業医になってから10年の間に、母が亡くなり、愛犬を亡くし、その直後にスタッフの女性をがんで失いました。途方に暮れた私は体調も悪くなり、



数々のトライアスロンレース成績認定書が外来診察室の壁面を飾る。

稲葉 貴子(いなば たかこ)

1986年東京女子医科大学医学部卒業後、同大循環器内科に入局。96年林医院に転じ、翌年から院長。2015年から杉並区医師会副会長を務める。日本内科学会認定内科医、日本循環器学会認定専門医。ランナー・トライアスリートとして各種競技に参加するとともに、日本医師ジョギング連盟のメンバーとして全国のマラソン大会やトレイルランニングレースの医療救護活動を行っている。主な参加競技大会と成績などは次のとおり。【トライアスロン】2008年から参加し、2009年佐渡国際トライアスロン大会Bタイプ女子年代別3位入賞、2010・20011年佐渡国際トライアスロン大会Aタイプ完走、2011年館山わかしおトライアスロン大会年代別1位、2011～15年アイアンマン・トライアスロン大会5回完走、2014～15年全日本トライアスロン宮古島大会完走。【トレイルランニング】2009年信越五岳100km完走、2010・2011年信越五岳110km完走。【医療支援救護協力大会】東京マラソン・大阪マラソン・神戸マラソン・名古屋ウィメンズマラソン・小布施ミニマラソン、信越五岳トレイルランニングレース110km・武田の杜トレイルランニングレース30kmほか。

稲葉 貴子

(林医院院長・トライアスリート)



林医院を続けていく自信を失いかけていました。が、心も体もなんとかしなければと一念発起し、ジョギングを始めることにしました。犬の散歩がなくなった分、走ってみようと思ったのです。

そうしたら製薬会社の女性MRさんから「マラソンに出てみませんか」と声をかけられ、その人と一緒に米軍横田基地内を走る「フロストバイトロードレース」のハーフマラソンに出場しました。走り始めて半年後でしたが、2時間を切るタイムで走り切ることができました。45kmを12時間以内で走る北丹沢山岳耐久レースでは8時間半くらいで完走。走っているときは無心になれ、自分を悩みから解放してくれることを実感し、立ち直ることができました。そして2008年の佐渡国際トライアスロン大会に参加し、トライアスリートデビューも果たしました。

■アイアンマンレースで自信がつく

これまでフルマラソンに20回近く、トライアスロンには20回以上出場。このうち、“アイアンマン”と呼ばれる距離の長いレースへの出場は11回を数えます。

初めてのアイアンマンレースは、米ユタ州のセントジョージ大会でした。水泳は水温16℃の湖、バイク(自転車)とラン(長距離走)は34℃にものぼる砂漠のコースをひた走る苛酷なものでしたが、完走できて大きな自信につながりました。

走ることを通して、体を動かすことの大切さがより理解できるようになりました。胸が痛いという患者さんが、検査しても何も異常が見つからないような場合、姿勢の悪さや体の硬さが原因だったりするケースが少なくありません。特に女性の場合、更年期以降の人生が長くなってきていますから、そういう人たちが骨粗しょう症やサルコペニア(筋肉量減少)などで寝たきりにならないよう予防することが大事です。スポーツを通して得た経験を、そうした予防医療に生かしていければと思っています。

■大ケガを負ってもなお走り続けたい

昨年7月末、オランダで開催されたアイアンマンレースに出場し、バイクで転倒して大ケガをしました。バイクコースはベルギーにもまたがっていて、160km地点に

当たる同国市街地の石畳の段差にタイヤを取られて飛ばされ、左腰から石畳に叩きつけられたのです。激痛で立つことができず、救急車で病院へ搬送され、レントゲン検査の結果、骨盤を何か所も骨折し、左肩鎖関節脱臼と肋骨打撲も負っているという重傷でした。

それでも同行者たちのサポートにより、予定していた翌日の飛行機でなんとか帰国。それから9月末まで車椅子と松葉杖に頼る“歩行禁止”の生活を余儀なくされました。とはいえ、帰国して3日目から車椅子で外来診察にあたることができました。いつも治療する側にいるわけですが、車椅子の生活を送ったことにより、バリアフリーの大切さなどたくさんの“気づき”がありました。

トライアスロンを始めて8年目に、骨盤骨折という大きなケガを負ったわけですが、これでやめるつもりはありません。これからも楽しみながらトライアスロンに挑戦し続けるとともに、マラソンやトレイルランニングの救護活動にも携わっていきたいと思っています。

肝胆膵がん・肝移植・食道がんの 世界的名医を擁する消化器病センター外科



膵臓がん手術の場面。

東京女子医科大学消化器病センター外科には、いわゆる“名医”と評されるドクターが少なくない。中でも、肝胆膵がんの山本雅一教授、肝移植の江川裕人教授、食道がんの大杉治司教授の3人は、世界的にもその名が知られている。3教授をクローズアップしながら、消化器病センターの功績に迫る。

■ 世界標準となったセンター発の肝臓がん手術

2016年10月、京都で「国際外科学会世界総会」が行われた。これは2年ごとに開催される国際的な学術会議で、日本で行われるのは20年ぶりのこと。「心」をメインテーマに、開会式には天皇・皇后両陛下も臨席された。

2日目に開催されたシンポジウム「Kokoro Symposium」では、東京女子医科大学の高崎健名誉教授が司会を務め、消化器病センター長の山本雅一教授が「心のこもった外科医療の実践」について研究発表を行った。高崎名誉教授は消化器病センターの5代目センター長、山本教授はその7代目である。総会の目玉ともいえるシンポジウムに、現・元センター長の2人が顔を揃えたわけである。

高崎名誉教授は、1986年に肝臓がんのグリソン鞘一括処理手術を編み出したことで知られる。グリソン鞘とは、肝臓内の門脈、肝動脈、胆管を包んでいる結合組織で、これをまとめて切除する術式がグリソン鞘一括処理であり、安全・確実かつ比較的容易に手術を行うことができるというメリットがある。

山本教授はこのグリソン鞘一括処理を継承し、改良を加えながら世界中に広める活動を行ってきた。今ではこの術式が肝細胞がん手術のグローバルスタンダードになっているといっても過言ではない。さらに、新しい手術器具や各種デバイスの応用によって開腹せずに腹腔鏡下でもグリソン鞘一括処理が行えるようになり、10年以上前からその実践・普及にも力を入れている。

■ がんの治療成績をデータ化し生存率向上の指針に

山本教授は肝臓だけでなく、胆道と膵臓も専門分野とする外科医である。いわゆる“肝胆膵がん”手術の世界的権威として知られる。

「消化器病センターでは、難易度の高い肝胆膵がんの手術を年間200件以上手がけています。こうした施設は国内でも数カ所しかありません」。こう語る山本教授は、「いかにいい手術を行って治療成績を上げていくかが、我々に課せられた使命です。幸い、ひと昔前に比べると手術時の出血量も手術後の合併症も大きく減ってきています。長年にわたって積み重ねてきた努力が、そうした結果につながっているのだと思います」と、日頃の地道な積み重ねの重要性を強調する。

消化器外科の肝胆膵チームは、2020年を目標にそれぞれのがん手術後の生存率を20%向上させることをめざしている。併せて、今後の生存率向上の指針とすべく、これまでの治療成績をデータ化する作業も進めている。まとまるのは5年後くらいになるとのことだが、貴重な臨床研究の成果となるに違いない。

今年(2017年)6月、横浜で「アジア太平洋肝胆膵学会」



肝胆膵がん手術の世界的権威・山本雅一教授(消化器病センター長)。

および「日本肝胆膵外科学会学術集会」が合同開催される。アジア太平洋肝胆膵学会会長と日本肝胆膵外科学会理事長を務めている山本教授は、このビッグイベントの陣頭指揮を執ることになる。

「合同学会にはアジアを中心に世界中から高名な外科医が集まります。参加者はおそらく3,000人くらいになるでしょう。“East meets West”をテーマに日本がリーダーシップを発揮し、特に若い人たちにとって有意義な情報交換の場となるような学会をめざしています」と、山本教授は学会への意気込みを語ってくれた。

■ 肝移植施設として国内トップクラスの実績を誇る

消化器病センターが最初に肝移植(生体)を行ったのは1997年のことである。以来、2009年に一時中断するまで31件の肝移植を実施した。再開したのは、2011年に肝移植の第一人者である江川裕人教授が京都大学から女子医大に着任してからだ。同年の2件を皮切りに、2012年に8件、2013年は12件と件数を増やすとともに脳死肝移植実施施設にも認定され、再開してから2016年12月末までの累積肝移植数は59件(うち脳死肝移植7件)に達した。もちろん、この数字は国内トップクラスである。

肝移植は、病気の肝臓を摘出した患者さんの腹部にドナー(肝臓提供者)の肝臓を収め、肝動脈や門脈、胆管などをつないでいく(吻合する)手術である。それだけに、術者



肝移植の第一人者・江川裕人教授。

には精緻な吻合術と細心の注意が要求される。

江川教授が着任して最初に手がけた肝移植は、成功率60%未満の高難度な症例だった。だが、スタッフ全員が一つになって手術を成功に導いた。「スタッフの動作一つひとつが無駄なく自然に行われる。これこそが、消化器病センターに脈々と流れる外科スピリッツだと感じました。これは一朝一夕で養えるものではありません。センター50年の伝統のうえに厳しい鍛練を重ねてこそ養えるものです」と、江川教授は当時を振り返りつつ消化器病センターに息づくDNAについて語る。

さらに、「肝移植に限らずすべての手術がスムーズに行われ、スピードが速い。術後の管理も手際がよく抜かりがない。それはとりもなおさず、消化器病センターの実力の高さを物語るものです」ともいう。

消化器病センターは内科と外科との連携が大きな特徴だが、生体肝移植においてはそれが最も端的に表れる。移植前は内科が患者さんもドナーも受け入れ、術前管理と手術の適否を決定しているのだ。江川教授への取材中にもこんな場面に出くわした。ドナーの担当内科医から江川教授に、「血液培養検査(血中の細菌検査)の結果が陽性です」との連絡が入り、すぐさま内科の徳重克年教授と電話でやりとり。数日後に予定されていた手術は即、延期されることとなった。まさに“あうんの呼吸”である。

「移植後の感染防止には万全を期さなければなりません。

少しでもリスクがあれば内科から“待った”がかかります」と、江川教授は内科と一体となった診療の意義を強調する。

■ 移植後の再発予防をめざす新たな研究を推進

江川教授はこれまで、国内で1,000件超、留学先のアメリカで約300件の肝移植に関わってきた。女子医大に着任後は、他の病院では対応できない患者さんも受け入れ、血液型不適合や門脈完全閉塞など困難な症例の移植を次々と成功させ、極めて良好な成績を取めている。

アメリカでは脳死後の臓器提供者が年間8,000人にものぼるが、日本では脳死・心臓停止後の臓器提供者は約100人にすぎない。このため、肝移植の技術も成績も日本は世界一であるにもかかわらず、移植数はアメリカに遠く及ばないのが実情だ。「これからは徐々に脳死ドナーも増えてくるのが予想されますから、生体肝移植と合わせてコンスタントに月2件くらいのペースで肝移植を行っていきたいですね」と、江川教授は抱負を語る。

これまでの臨床研究の成果は世界中に発信されてきたが、新たな研究にも挑戦している。その一つが、肝移植後の肝細胞がん再発予防をめざしたNK(ナチュラルキラー)細胞移入療法である。ウイルス感染や細胞の悪性化によって体内に異常な細胞が発生した場合、再生療法とのコラボレーションによってこれを攻撃する細胞を送り込もうというものだ。肝移植後のさらなる生存率向上が期待される。

■ “食道外科の聖地”と評される消化器病センター

「食道外科医にとって女子医大消化器病センターは、まさに“聖地”そのもの」。こう語るのは、消化器病センター外科の消化管チーム・食道グループを率いる大杉治司教授である。1965年に創設された消化器病センターの初代センター長・中山恒明氏は、食道がんの手術成績を格段に改善さ



縫合実習を指導する江川教授。

せた功績が世界的に評価され、国際外科学会の会長を務めた人物である。消化器病センターが“食道外科の聖地”と評されるのもうなずけよう。

大杉教授は1983年から大阪市立大学で食道を中心とした上部消化管の外科に専従し、95年に最も早く胸腔鏡食道がん手術を開始した。2010年に女子医大の客員教授となり、大阪市立大学を退任した2016年から消化器病センターに常勤している。

「胸腔鏡手術では、病巣を10倍に拡大して見ることができますから、より安全・確実にがんを切除できます。開胸手術に比べて手術時間が短いうえ、出血が少なく創も小さくて済み、患者さんの負担を大きく軽減できます」と、大杉教授は胸腔鏡食道がん手術のメリットを説明する。

■ 手術の進歩を支援する臨床解剖学の研究を推進

特筆すべきは、リンパ節転移を予防するために胸腔鏡手術でもリンパ節を徹底切除する術式を確立したことだ。これにより、大杉教授は国内外から注目され、海外においても多くの技術指導や講演を行ってきた。これまでに手がけた食道がん手術は優に1,000件を超えるが、このうち胸腔鏡手術は600件以上にのぼっている。

消化器病センターでは年間約100件の食道がん手術を手がけているが、大杉教授の指導のもと、その6割が胸腔鏡下で行われており、生存率の向上に貢献している。

「胸腔鏡によって病巣を拡大して見るというのは手術の大きな進歩ですが、それによってこれまで見ていなかった血管や神経が明らかとなり、それらの構造や機能がどうなっているかを見極めなければならない必要も出てきました。つま



胸腔鏡食道がん手術のパイオニア・大杉治司教授。

り、より精緻な解剖学が求められているのです。それも従来の系統解剖学ではなく、手術をサポートする臨床解剖学でなければなりません」。

そう語る大杉教授は、「臨床解剖学の研究をライフワークとしながら後進を指導し、食道がん手術のノウハウを伝授していきたいですね」と、聖地にふさわしい新たな実績づくりに意欲を燃やしている。



消化器病センター外科のカンファレンス風景。



仙川・成城学園



閑静な住宅街にたたずむ至誠会第二病院は90年近い歴史を誇っている。

至誠会第二病院

東京女子医科大学の同窓会組織が運営する稀有な病院



開院当初の「至誠会病院千歳村分院」の正門と病棟。



再建・発展に貢献した歴代3院長のレリーフをバックに川島弘子院長。

常勤医師の半数が東京女子医大出身者

至誠会第二病院は1929(昭和4)年11月、至誠会病院の千歳村分院として北多摩郡千歳村(現・世田谷区祖師谷)に創設された。当時“国民病”とまでいわれて猛威を振るっていた結核の診療と、武蔵野の田園地域における母子の健康を守る産婦人科を主体とした病院としてスタート。初代院長は東京女子医科大学の創立者・吉岡彌生が務めた。

母体である至誠会病院は、1923(大正12)年12月、関東大震災で焼失した飯田町の第二東京至誠病院跡地(現在の地下鉄「九段下」駅近く)につくられた至誠会初の病院である。ちなみに、河田町の東京至誠病院を前身とする第一東京至誠病院は、東京女医学校の附属病院として1908(明治41)年



3次元CTによる検査シーン。

に設置され、現在の東京女子医科大学病院へと発展してきた。一方、至誠会病院と千歳村分院は1936(昭和11)年10月、それぞれ至誠会第一病院、至誠会第二病院と改称。その後、至誠会第一病院は戦災で焼失したが、至誠会第二病院は戦火を免れ、今日に至っている。

東京女子医科大学医学部の同窓会組織である一般社団法人至誠会が運営する稀有な病院、それが至誠会第二病院の最大の特徴である。歴代の院長もすべて同窓会会員の女性が務めてきた。女子医大卒の医師が多いのはいうまでもなく、現在常勤医師(44人)の半分以上を女子医大出身者が占めている。

二次救急指定病院として急性期医療を担う

90年近い歴史を誇る至誠会第二病院だが、この間の道のりは平坦ではなかった。昭和40年代には経営が悪化し、三神美和院長が不採算の診療科を廃止。病院の建物が建つ借地と至誠会所有の隣接地を等価交換する交渉もまとめた。だが、昭和50年代に入ると創設以来の経営危機に陥った。1978(昭和53)年に就任した野村淑子院長が再建に取り組み、救急指定病院や総合病院の認可取得、至誠会看護専門学校の開校など復興・発展に大きく貢献した。そのあとを継いだ相羽早百合院長は、診療科の増設や地域医師会との協力、専門研修病院としての認定取得などに尽力し、地域中核病院としての基礎を築いた。この3人の歴代院長を称えるレリーフが院内の一角に飾られているが、それは苦難を乗り越えてきた歴史の象徴でもある。

さらに2009(平成21)年9月、至誠会の岩本絹子副会長(現会長、東京女子医科大学副理事長)が至誠会第二病院運営委員会の委員長に就任。毎月委員会を開催するとともに経理全般を監査し、医療機器取扱業者との契約も厳しくチェックするようになった。こうした岩本委員長のテコ入れにより、経営は安定化に向かった。

至誠会第二病院は現在、17の診療科と305床の病床数を備え、二次救急指定病院として東京都区西南部の急性期医療を担っている。病院と京王線・仙川駅および小田急線・成城学園前駅との間には専用バスが運行(無料)しており、外来患者数は1日700~800人を数える。

女性医師で国内初の脳神経外科専門医の資格を取得した川島弘子院長は、「当院は地域からの紹介患者さんをお引き受けし、場合によっては大学病院につなぐコーディネーターの役割を果たさなければなりません。そうしたシステムを構築するためには、女子医大との緊密な連携とともに、地域の医療施設との連携も極めて重要です。そのためにも、講演会などを通じて地域の先生方と積極的に交流を図っていききたいですね」と抱負を語ってくれた。



腹腔鏡による胆嚢摘出手術を行う女子医大出身の山下由紀消化器外科部長。



救急搬送された患者さんを診察する神経内科の板橋美貴子医師も女子医大出身。



併設されている至誠会看護専門学校。



仙川・成城学園散歩

安藤忠雄ストリート

オシャレな街・仙川の象徴スポット

近年、オシャレな街として注目を集めている仙川。その象徴的なスポットが、東京アートミュージアムやせんがわ劇場、シティハウス仙川、仙川デルタスタジオなどが建ち並ぶ松原通り沿いの一角だ。これらの建物は安藤忠雄氏の設計によるもので、通りは“安藤忠雄ストリート”の通称で呼ばれている。両サイドに並ぶコンクリートの打ちっ放し建築は圧巻。ぜひご覧あれ!(地図①)



“安藤忠雄ストリート”の通称で親しまれている通りの一角。

成城五丁目猪股庭園

すっきりした数寄屋造りの美を堪能



- 住 所：世田谷区成城5-12-19
- 開園時間：9:30～16:30
- 休 園 日：月曜日(祝日の場合は次の平日)年末年始(12月29日～1月3日)
- 入 園 料：無料
- 問合せ先：03-6407-3311(一般財団法人世田谷トラストまちづくり)
- 地 図：11ページ③

庭園から3層の屋根が特徴的な建物を望む。

高級住宅街として知られる成城学園。その一角にある猪股庭園(労務行政研究所理事長を務めた故・猪股猛氏の旧邸)は、数寄屋造りの建物と回遊式日本庭園の美しさを堪能できる珠玉のスポットである。建物は文化勲章を受章した建築家の故・吉田五十八氏の設計で、侘びをテーマにしたシンプルで力強いデザインが特徴だ。バリアフリーがまだ一般的ではなかった1967(昭和42)年の竣工だが、建物の段差がなく、その先見性も秀逸。庭に面したどの部屋の開口部も、趣向を凝らした額縁となって庭園の風景が絵のように見える。そのすばらしさにも心を奪われる。



すっきりした室内と額縁を思わせる開口部。

◆グルメスポット

ぱんぷきん

オムレツが自慢の老舗洋食店

シンプルな料理であるがゆえに、作り手の真価が問われるオムレツだが、「ぱんぷきんのオムレツはふわふわトロトロで絶品!」と折り紙付きである。その秘密は、シェフの熟練の技が醸す火加減とスピードにあるようだ。具材は、ほうれん草やベーコン、チーズ、エビ、マッシュルームなど10種類の中から2種をチョイスでき、ソースもデミグラスかトマトのどちらかを選ぶ。オムライスやハンバーグも人気メニューとなっている。アットホームな雰囲気とも相まって、地元・仙川の人たちに愛され、親しまれている洋食屋さんである。

- 住 所：調布市仙川町1-11-5
- 電 話：03-3326-2944
- 営業時間：11:30～14:30
17:30～21:00
- 定 休 日：水曜日
- 地 図：11ページ②



看板メニューのオムレツは絶品と評判。



アットホームな雰囲気を醸し出す外観。



熟練のパティシエが生み出す洗練されたケーキ。

成城アルプス

創業50年超の一流パティスリー

文化の発信地・成城に店を構えて半世紀。洋菓子の老舗・成城アルプスは、「ケーキは鮮度が命」との信念から創業以来、店舗に併設されたアトリエでケーキづくりを行っている。そのこだわりが、一流パティスリーとしての絶大な信頼と名声につながっている。創業当初から愛され続けている看板商品・モカロールは、「世田谷みやげ」にも指定されており、成城に住む“モカロールファン”の有名人も多いとか。店舗の2階にはシックなインテリアのサロンも併設されており、創業時に制作を依頼した故・東郷青児氏の絵画を見ることができる。



ホテルのラウンジを思わせる2階のサロン。

- 住 所：世田谷区成城6-8-1
- 電 話：03-3482-2807
- 営業時間：9:00～20:00
- 定 休 日：火曜日(祝祭日は営業)
- 地 図：11ページ④

こんなところが女子医大



女性医師のロールモデル実習

三軒茶屋病院の関連施設・東都三軒茶屋クリニックの透析室で担当の女性医師から説明を受ける実習生たち。

先輩の働く姿に接して将来のライフプランを考える

東京女子医科大学の卒業生は全国各地の医療施設で活躍している。

医学部の学生がそうした先輩たちに接すれば、自分の将来をより具体的にイメージすることができる。

それを実践する機会が、「女性医師のロールモデル実習」である。

自ら実習先を決めてアプローチ

「女性医師のロールモデル実習」は医学部3年生を対象に、毎年夏季休暇中に行われる。人間関係教育の一環として組まれているプログラムで、学生が地域医療に従事している先輩女性医師を訪れ、医療の場における患者さんとの接し方や対話、診療の様子などの見学を通して、医師の役割やプロフェッショナルリズムについての“気づき”を得るとともに、女性医師のライフサイクルを理解して将来のキャリア開発に役立てることをめざしている。

このプログラムを担当している岩崎直子准教授(第三内科学・糖尿病センター)は、「女性医師として活躍している先生方と接することにより、医師という仕

事のやりがい、コミュニケーションの重要性に気づき、キャリアプランを考え始めてほしいと思います」という。

学生を受け入れてくれる医療施設は全国各地に点在している。夏季休暇に帰省する学生が、その地域の医療施設を実習先とするケースが少なくないからだ。実習先の医療施設はボランティアで学生を受け入れているが、こうした先輩女性医師の積極的な協力があるのも、このプログラムの見逃せない特徴である。

学生たちは実習を希望する医療施設に対し、自らアプローチして受け入れの依頼を行う。受入先の女性医師は実習が終わると、いろいろな角度から実習生を評価するが、このアプローチの仕方も評価ポイントの一つとなっている。

では、昨年の夏季休暇に行われた実習のうち、都内2つのケースを追ってみることにしよう。1つは4人の学生が参加した三軒茶屋病院(世田谷区三軒茶屋)、もう1つは下平レディースクリニック(杉並区高円寺南)での実習である。

盛りだくさんな内容のプログラム

三軒茶屋病院は内科と腎臓内科に特化した比較的大きな病院である。院長の大坪由里子氏は1997(平成9)年に女子医大を卒業後、女子医大病院腎臓病総合医療センター内科に入局。そこでご主人の大坪茂氏(東都三軒茶屋クリニック院長)と知り合って結婚。3人の子どもを育てながら地域医療に尽力し、2011(平成23)年に院長に就任した。



実習生を受け入れた三軒茶屋病院の大坪由里子院長と面談。

義母である大坪公子名誉院長も女子医大出身で、ロールモデル実習にはいち早く賛同している。したがって、二代続けて実習生を受け入れているわけだ。病院を運営している医療法人社団大坪会は、都内をはじめ関東一円にさまざまな医療関連施設を擁している。そうした施設の見学や多くの女性医師との交流、さらに大坪茂氏による「女医と結婚して」というユニークな講話まで組み込まれているのが、実習プログラムの大きな特徴だ。

2日間の実習の初日、午前9時半に三軒茶屋病院を訪れた4人の学生たちは、まず大坪院長と面談。実習内容とタイムスケジュールについて大坪院長が説明し、「みなさんに幸せになってほしいからロールモデル実習を引き受けています。生き方や考え方の違ういろいろな女性医師と接する中から、そのヒントをつかんで



女性医師との結婚について語った大坪茂氏を囲んで。



笑顔で話しながら実習先の関連施設へ移動。



子育て中の伴野医師に従って院内を見学。

ください」と挨拶した。

午前中は女子医大出身の伴野麻悠子医師、坂東美和医師とそれぞれ懇談。伴野医師は目下子育て中で、週に4日間、午前9時から午後5時45分までの勤務である。「子育て中も働き続けたいと希望していたところ、大坪院長が快く受け入れてくださいました。院長からは子育て中の働き方や家事のノウハウをたくさん学んでいます」という伴野医師の言葉は、実習生たちの将来に対する漠然とした不安を拭うものだったようだ。

坂東医師は結婚後、外交官夫人となって海外へ渡ったため、1年間医師の仕事から遠ざかったことがある。そうした経験談と、「患者さんと接するときは五感を駆使してより多くの情報をつかむことが大切。そうすれば自ずと次の手を早く打つことができます」という話に、実習生た

ちは興味深く耳を傾けていた。

仕事と家庭を両立できることを確認

午後は2015(平成27)年秋にオープンした関連施設・東都三軒茶屋クリニックへ移動し、40台のベッドサイドコンソールを備えた最新鋭の人工透析施設を見学。ホテルのようなアプローチとロビー、明るく清潔感あふれる透析室などに、実習生たちは一様に目を見張っていた。

見学後、透析担当の加藤麻衣医師と懇談。加藤医師は女子医大出身ではないが、2人目を妊娠中でもなく産休に入るとのこと。「産休・育休で仕事から離れると復職できないのではないかと不安でしたが、ここは定時勤務で仕事と家庭を両立できる職場です。子どもができて仕事が続けられる環境が整った施設が増えつつありますから、みなさんも



東都クリニックの皮膚科・竹内医師の診察の模様を見学。



下平レディスクリニック・中島由美子院長の診察に立ち会う実習生のYさん。

心配せずに婚期を逃さないでください」というアドバイスに、一同笑顔でうなずいていた。

次は大坪茂氏の「女医と結婚して」という講話。「妻が院長になるほどバリバリ仕事をするとは思っていませんでした。家事もこなしてくれて、何もしない私は妻に頭が上がりません」という話は実習生の笑いを誘い、結婚観を考える一助となったようである。

実習2日目も、午前中は三軒茶屋病院の2人の女性医師と懇談しながら病棟内を見学。午後は医薬品メーカーによる薬品説明会に出席したあと、千代田区紀尾井町のホテルニューオータニ内にある関連施設・東都クリニックを訪れた。

人間ドックを主体とした快適な院内を見学後、皮膚科の竹内瑞恵医師の診察場面に立ち会った。竹内医師は大坪由里子氏と同期生。「一生診療に関わっていけるのではないかと思います、皮膚科医の道を選びました」という竹内医師の話は、実習生たちの参考となったに違いない。

実習を終えた4人の学生からは、「1人の女性医師に付いて回るのをイメージしていましたが、たくさんの先輩の話が聞けてとても充実した実習でした」(T.N.)、「どの先生も自分のスタイルを持ってい

て、ポジティブに仕事をされているのが強く印象に残りました」(M.S.)、「大坪院長は楽しそうに仕事をされていて、器の大きさを感じました。私も大いに見習いたと思います」(S.S.)、「結婚して出産すると復帰が難しいと思っていましたが、それを支援する環境が整っているところがあるのを知って希望が持てました」(M.F.)といった感想が聞かれた。

患者さんと医師の距離の近さを実感

一方、下平レディスクリニックでは、K.Y.さんが中島由美子院長からマンツーマンで実習を受けた。同クリニックは中島院長の父親が開業(当初は下平クリニック)した医院で、現在は婦人科を専門としている。

中島院長は1982(昭和57)年に女子医大を、86(同61)年に同大大学院を卒業後、女子医大病院や同第二病院(現・東医療センター)、至誠会第二病院などに勤務。そして95(平成7)年から下平クリニックに転じ、2004(平成16)年から改称した下平レディスクリニックの院長を務めている。

同クリニックを実習先に選んだYさんは、その理由について「母が院長先生を信頼し、理想の女性医師と評しているからです。検診で子宮がんを疑われた母が中島先生の診察を受け、子宮がん



オシャレなクリニックの外観をバックに中島院長とツーショット。



ランチタイムも中島院長と一緒に楽しく食事。

ではないときっぱり診断されたのです」と説明する。女子医大を卒業し、現在糖尿病センターの内科医として勤務しているYさんの姉も、ロールモデル実習で中島院長にお世話になったとのことだ。

2日間、中島院長に付き添って診療の様子を見学したYさんは、「先生が患者さんにやさしい笑顔で接しながら話を傾聴されている姿がとても印象的でした。地域の“かかりつけ医”として信頼されているのがよく伝わってきました」という。また、「女性の苦しみや悩みを和らげ、救ってあげられる医師になりたいという思いが、実習を通してさらに強くなりました。結婚と出産を見据えたライフプランを考えるうえでも、先生は理想のロールモデルでした」と振り返る。

「私は時間をかけて患者さんの希望を聞き、一緒に治療方針を決めるようにしています。そこが病院との違いであり、患者さんとの距離が近いといわれるゆえんでもあります。Yさんがそのことに気づいてくれたら幸いです」

そう語る中島院長はYさんについて、「礼儀正しく、一生懸命実習に取り組んでいました。医師は患者さんに笑顔で接することが大事ですが、Yさんはなによりも笑顔が素敵です。きっと、誰からも好かれる女性医師になってくれるでしょう」と評してくれた。

第2病棟の稼働で高レベルの診療に 拍車がかかる八千代医療センター



新井田達雄病院長。



「開院10周年・第2病棟完成記念祝賀会」での鏡開き。



屋上にヘリポートを備えた八千代医療センターの第2病棟。

■ 盛大に行われた記念祝賀会

東京女子医科大学附属八千代医療センターにとって2016(平成28)年は、エポックメイキングな年となった。開院10周年という節目を迎えるとともに、第2病棟が完成して病床数が355床から501床へと増加、救命救急センターにも指定されて高度急性期病院・地域中核病院として新たなスタートを切ったのである。

第2病棟は同年8月1日からオープンしたが、それに先立って7月16日には東京ベイ幕張ホールにおいて「開院10周年・第2病棟完成記念祝賀会」が開催された。会場を埋め尽くした約500人の参加者を前に、まず東京女子医科大学の吉岡俊正理事長と八千代医療センターの

新井田達雄病院長が挨拶。続いて千葉県医師会の森本浩司副会長と秋葉就一八千代市長が祝辞を述べ、11人の代表者によって鏡開きが行われた。その後、八千代医療センターの職員による生バンド演奏もあり、会場は大いに盛り上がった。

■ 高齢者と小児・周産期医療を充実

八千代医療センターを取り巻く地域の人口構成は、この10年で大きく変わりつつある。京成本線沿いの公団住宅(UR賃貸住宅)に住む人たちの高齢化が進む一方、東葉高速鉄道沿線には若い人たちの流入が続いており、高齢世代と若年世代に二極化しているのだ。このため、高齢者医療と小児・周産期医療分野の充実が求められている。第2病棟

は、こうした地域の医療ニーズに対応していることはいうまでもない。

新井田病院長は、「心血管疾患や脳血管疾患、がん、糖尿病などの成人医療を重点的に整備して高齢者医療ニーズに対応するとともに、これまでも強みとしてきた小児・周産期医療も大幅な増床を図るなど一段と充実させています。また、屋上にはヘリポートを設置し、小児も対象とした救命救急センターとしての機能も備えています」という。さらに言葉を続けて、「高度急性期医療は地域の病院や診療所、在宅介護施設などの協力なくして一病院だけで完結するものではありません。ですから、そうした地域の施設との連携を図っていくことが重要です」と抱負を語った。



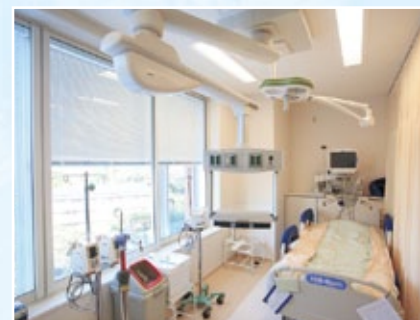
救命救急センター(ICU)。



小児集中治療室(PICU)。



医療機器や各種資材を一括管理するMEセンター。



脳卒中ケアユニット(SCU)。



がん病棟に設置された抗がん剤を調剤するアイソレーター。



研修医のための専用ルーム「研修医室」。

睡眠科



睡眠時無呼吸症候群の診断を行うための睡眠ポリグラフィー検査(PSG)の準備をしている場面。

睡眠時無呼吸症候群など 睡眠障害診療のプロフェッショナル

24時間眠らない情報化社会。そんなストレスフルな日常の中で、睡眠の悩みを抱える人が増え続けている。東京女子医科大学病院では新たに「睡眠科」を開業。睡眠時無呼吸症候群をはじめ、さまざまな睡眠障害の診療に取り組んでいる。

大学病院では数少ない睡眠障害に特化した診療科

睡眠時間の国際比較(OECD諸国、2009年)によると、日本人の1日当たり睡眠時間(7時間50分)は最も長いフランス人(8時間50分)に比べて1時間も短い。また、厚生労働省の「国民健康・栄養調査」(2015年11月実施)では、1日の平均睡眠時間が6時間未満の人の割合が約4割を占めている。日本人の睡眠は“要注意状態”にあるといえよう。

東京女子医大病院睡眠科は、大学病院では数少ない睡眠障害に特化した診療科として2016年に開設された。前身は東京女子医科大学附属青山病院(2016年1月閉院)の睡眠総合診療センターで、2010年から睡眠時無呼吸症候群を中心とした睡眠障害の検査・診療を行ってきた実績がある。

睡眠科は日本睡眠学会の施設認定を受けており、専門知識と経験豊かなスタッフが検査・診療に当たっている。睡眠障害は生活習慣病やうつ病と関係が深いことから、大学病

院の特性を生かして循環器内科、呼吸器内科、糖尿病・代謝内科、神経内科、さらに耳鼻咽喉科や精神神経科、歯科口腔外科などの院内連携を図りながら診療に当たっているのが特徴である。

10年以内に死亡する確率が高い 重症の閉塞性睡眠時無呼吸症候群

睡眠科で最も受診者数の多い疾患が、睡眠時無呼吸症候群だ。就寝中に舌と口蓋垂(通称のどちんこ)が気道(喉)を塞ぎ、いびきと無呼吸を繰り返すのが閉塞性睡眠時無呼吸症候群の症状である。睡眠科を担当する鈴木真由美医師(日本睡眠学会睡眠医療認定医)は、「断続的に気道が塞がれると、体内に取り込まれる酸素量が少なくなり、眠っている脳が覚醒して呼吸が再開します。そのとき、狭くなった気道を空気が通る音がいびきです。無呼吸になって酸素が少



PSG解析室で検査入院している人の睡眠状態をチェック。

なくなるたびに脳が覚醒するので、8時間眠っても熟睡感が欠如したり、昼間の眠気などの症状が出てきます」と、そのメカニズムを説明する。

そして、「働き盛りの人にとって、疲れから朝起きられず出勤時間に間に合わなかったり、日中に居眠りをしたりすれば事故を起こしたり勤務に支障をきたします。睡眠時無呼吸症候群が恐ろしいのはそれだけではありません。症状の重い40～60代の方は、10年以内に脳梗塞や心筋梗塞で死亡する確率が4割にも達するのです」と、鈴木医師は警鐘を鳴らす。

睡眠時無呼吸症候群が疑われる人には、その診断のために睡眠ポリグラフィー検査(PSG)が行われる。これは頭や顔、体、足、指先などにセンサーを装着した状態で一泊入院してもらい、睡眠時の脳波、呼吸、心電図、酸素飽和度、いびきなどを記録するもので、そのデータを解析して確定診断を行う。

その結果、一定基準以上の中等症・重症睡眠時無呼吸症候群と判定された患者さんには、就寝時に鼻マスクから空気を送り込み、睡眠中の気道を確保して無呼吸を防ぐCPAP(シーパップ)療法が施される。送り込む空気圧は人によって異なるため、適切な圧力を設定するための検査入院(1泊)も用意されている。

一方、比較的軽微な患者さんにはマウスピース療法



鈴木医師による外来での診察場面。



睡眠科の常勤医師(左から関口治樹、鈴木真由美、松井健太郎の各氏)。

が採用される。これは就寝時にマウスピースを装着し、下顎を前に出して気道を広げる治療法で、歯科口腔外科と連携して個々の患者さんに適したマウスピースを製作している。

引きこもりや不登校に潜む過眠症

夜間に十分眠っているのに、日中何度も眠気に襲われる。そのため、学校や会社に遅刻したり、授業中や会議中に居眠りを繰り返し、先生や上司から叱責されて落ち込んだり悩んだりし、社会生活に支障をきたすようになる。

こうした過眠症の代表的な疾患がナルコレプシーである。日中に突然、睡魔に襲われて眠り込んでしまい、目覚めたあとは何事もなかったように元の状態に戻るが、しばらくするとまた睡眠発作に見舞われるというのが特徴だ。また、笑ったり驚いたり怒ったりしたときに、感情の動きが引き金となって急に体の力が抜ける“情動脱力発作”が見られたり、“入眠時幻覚”や“睡眠麻痺(いわゆる金縛り)”が頻繁に起こったりする。

“入眠時幻覚”とは、寝入りばなに鮮明で現実的な夢を見る状態である。睡眠にはレム睡眠(筋肉が弛緩し夢を見る睡眠)とノンレム睡眠(脳を休める睡眠)があり、睡眠中に両者の睡眠が交互に訪れる。ナルコレプシーではレム睡眠に異常が見られ、“情動脱力発作”や“入眠時幻覚”、“睡眠麻痺”の症状が引き起こされる。



鼻から空気を送り込むCPAP(シーパップ)の装着指導をするスタッフ。



CPAP（シーパップ）の空気圧設定について取扱業者から説明を受ける1泊入院患者さん。



臨床検査技師の井上裕司主任と里谷夏海さん。

「ナルコレプシーは10代に発症することが多く、日本の患者さんは600人に1人程度とされています。小中学校ではまだナルコレプシーに対する理解が乏しく、その生徒がいじめの対象となってしまうケースも見受けられます。先生方や保健師さんには、この病気への理解を深めていただきたいですね」と鈴木医師は訴える。

昼間の眠気を客観的に評価し、過眠症の診断を行うのが睡眠潜時反復検査（MSLT）である。この検査は、夕方入院して夜間に前述のPSG検査を行ったあと、翌朝9時から夕方まで2時間おきに昼寝をしてもらい、眠気の程度を検査するというものだ。

「ナルコレプシーは、覚醒を維持するオレキシンの分泌が減少することによってもたらされることが明らかとなりましたが、その根治療法はまだ開発されていません。治療は対症療法が主体となり、睡眠発作には覚醒を促し眠気を抑える薬や、情動脱力発作、入眠時幻覚、睡眠麻痺の症状に応じてレム睡眠を抑える薬を処方します。昼間に強い眠気を感じたときは、5～10分の“うたた寝”をすると爽快感が得られ、しばらく眠気は治ります。ナルコレプシーは覚醒維持障害のため、計画的な“うたた寝”は有効です。さらに、夜間の睡眠時間を確保することや規則正しい生活をするなど、睡眠衛生を整えることが重要です」と鈴木医師は強調する。

睡眠障害治療は生活習慣病の予防・改善にもつながる

前述のように睡眠にはレム睡眠とノンレム睡眠があり、レム睡眠は体の

睡眠、ノンレム睡眠は脳の睡眠として知られる。ノンレム睡眠には浅い睡眠から深い睡眠までであるが、夜間に熟睡ホルモンといわれるメラトニンの分泌が高まり、睡眠前半に深睡眠が多く出現する。このときに成長ホルモンが分泌されて身体組織の修復が行われ、ストレスが解消される。

「同じ睡眠時間でも、深睡眠やレム睡眠が足りないとぐっすり眠った気がせず疲労感が残ってしまい、ストレス状態に陥りやすくなります。また、深睡眠時に血糖を処理するホルモンがよく働くことが知られ、その時間が短いと糖尿病や高血圧などの生活習慣病を誘発する可能性が高くなります。ですから、睡眠障害の治療は生活習慣病の予防にもつながるわけです。実際に、生活習慣病の患者さんが睡眠科の治療を受け、その症状が改善したというケースが少なくありません。今後、他の診療科との連携をいっそう深め、睡眠障害や生活習慣病の早期発見・治療に努めていきたいと思っています」と、鈴木医師は熱く語った。



睡眠科の関係者20人が出席して行われた睡眠科会議。

TOPIC2



これが近未来の手術室「Hyper SCOT」。開発の中心人物・村垣善浩教授（右）と岡本淳講師（左）。

手術の精度と安全性の向上をもたらす スマート治療室「Hyper SCOT」

東京女子医科大学先端生命医科学研究所が開発を主導しているスマート治療室「Hyper SCOT（Smart Cyber Operating Theater）」が話題を呼んでいる。

Hyper SCOTは、MRIを中心にさまざまな機器（約20種類）をパッケージ化し、それらを相互に接続してネットワークを形成。これによって術中画像や手術器具の位置情報、患者の生体情報などを集約するとともに、手術の進行や患者の状態を統合的に把握することができる。また、手術をナビゲートしたり機器の稼働状況を監視したりすることにより、手術の精度や安全性の向上が期待できる。さらに、手術中に収集したさまざまな情報は、治療の改善につなげるための貴重なデータベースとなる。

「内視鏡は、それを体の中に入れて診断したり治療したりする医療機器ですが、Hyper SCOTは治療室そのものが大きな医療機器であり、その中に人が入って診断治療を受けます」と村垣善浩教授はHyper SCOTの概念について説明する。

Hyper SCOTの機器の中で目を引くのが、2つのロボットだ。1つは「術中コックピット」と呼ばれるロボットで、術者の腕の動きを支えるやわらかな曲線のアームは、手の震えや疲労の軽減をもたらす。もう1つは「ロボティック手術台」。これは、患者を術中MRIへ自動搬送できるシステムで、丸味を帯びたデザインが印象的だ。こうした点や、最先端の有機EL照明の採用、レーザーポインターや床デザインによって常に病巣が中心位置にセッティングできるシステムなどが評価され、Hyper SCOTは2016年度グッドデザイン賞を受賞した。

今後、さらに新たな機器を接続し、2019年3月にはHyper SCOTを完成させて女子医大本院に導入し、実用化を進める計画である。村垣教授は、「ほとんど国産の機器や部品で構成されているSCOTはクオリティが高く、すでに海外からもいくつか引き合いがきています。日本の大きな輸出産業となるよう育てていきたいですね」と抱負を語る。女子医大発・日本発のビッグな医療機器が世界に広まっていくのも夢ではなさそうだ。

高校生臨床体験



高校生の後藤万里奈さんと飯塚淳平医師。



飯塚医師の説明に聞き入る後藤さん。

手術支援ロボット・ダビンチによるがんの手術に感嘆

医師を目指す気持ちがさらに増幅

「手術室に入ったのは初めてで、しかもロボットによる手術を見学できてとても有意義な経験をしました。中学生のときから医師になりたいと思っていましたが、その気持ちが一層強くなりました」

こう語るの、東京都立西高等学校2年生の後藤万里奈さん。昨年8月、東京女子医科大学病院泌尿器科で、飯塚淳平医師に付き添って臨床業務を体験したときの感想である。

都立西高校では、夏休みや春休み期間に“ジョブシャドウイング”という職業体験の機会を生徒に提供している。生徒の職業観や勤労観を育み、進路選択に資することを目的に生徒が職場へ出向き、そこで働く人に1日同行するというものだ。女子医大病院泌尿器科がその趣旨に賛同し、後藤さんを受け入れたのである。



グループカンファレンスに参加。

臨床体験当日、後藤さんは午前7時に医局を訪れ、7時半からのカンファレンスに参加。朝早く、しかも英語で行われるカンファレンスに少々戸惑いがちだったが、「朝早い分、夕方は早めに切り上げることができます。英語でカンファレンスを行っているのは、当院が世界的な腎移植施設であり、海外から留学生や見学者が訪れるからです」という飯塚医師の説明に納得顔だった。

手術に対するイメージが変わる

その後、入院患者さんについてのグループカンファレンスと回診に臨み、9時半過ぎに手術着に着替えて手術支援ロボット・ダビンチが設置されている手術室へ。そこで前立腺がん患者さんの手術を見学した。

ロボットアームを遠隔操作しながら患部を切除していく手術に、後藤さんは興味津々。モニターに映し出される患

部の画像を目にしても動じることなく、真剣な表情で手術の様子を見つめていた。飯塚医師は、「医学生の中には、気分が悪くなって手術室を出ていく人もいますが、後藤さんは肝が据わっています。外科医に向いていますね」と評した。

手術はリンパ節の切除も行ったため午後1時までかかった。昼食のあと小児泌尿科の外来を見学し、再び手術室でダビンチによる2件目の前立腺がん手術に立ち会った。「ダビンチを目の当たりにして手術に対するイメージが変わりました。先生方の集中力はすごいですね」と後藤さん。飯塚医師は、「ダビンチは座って手術ができますから、女性にとってもいいツールです。女性外科医が増えてくることを期待しています」という。そして、「機会があればまた高校生の臨床体験を受け入れたいですね」と語ってくれた。



真剣な表情でモニターを見つめる。



ダビンチのコンソールをのぞき込む。

——その7 夫の死——

夫・荒太が53歳の生涯を閉じる



東京女子医学専門学校(女子医専)は大正9(1920)年3月、国家試験を受けなくても卒業後すぐに医師になれる文部省の指定学校となった。この年の秋頃から、糖尿病を患っていた彌生の夫・荒太の病状が目立って悪化してきた。元気だった頃は80kg近くあった体重が45kg弱にまで減少し、頻尿のうえ糖分や蛋白質が尿に混じるようになった。

彌生は、群馬県・四万温泉や神奈川県・葉山海岸での転地療養をすすめたが、荒太は学校のことが気になってすぐに家へ帰ってきてしまう。そして、人力車に乗って学校へ講義に出かけるといった始末であった。

だが、大正11(1922)年3月末からは学校へも行くことができなくなった。それでも、新築の3階建て大講堂で落成式を兼ねて行われた4月の入学式には、彌生が制止するのにもかかわらず人の肩にすがって会場へ向かった。しかし、3階まで上ることはできなかった。

6月半ば過ぎからは病状がさらに悪化。同月29日には近親者や主だった人たちに危篤を知らせる電報が打たれた。病床にかけつけた卒業生や先生たちの手厚い看病により、それからしばらくは持ちこたえた。彌生は、多少気分の良さそうなどに、それとなく遺言を求めた。返ってきた言葉は、「女子医専を大学にするまでは死にきれない」というものだった。それは彌生の胸に切なく響いた。

そして7月5日午前11時15分、カンフル注射を打っている最中に突然、心臓の鼓動が止まり、荒太は53歳の生涯を閉じた。この日は、息子の博人が第一高等学校(現在の東京大学教養学部)に入学して最初の試験の最終日だった。博人は試験が終わると大急ぎで帰ってきたが、死に目には間に合わなかった。

口数が少なく学究肌の荒太は、彌生にとって杖であり柱であった。医者である彌生には、荒太があまり長生きはできない

と分かっていたが、これほど早く別れが来るとは思っていなかった。生きがいを失ったような気がして、彌生は茫然自失の状態に陥った。

だが、いつまでも感傷に浸っているわけにはいかない。親族や校友有志と協議して荒太の葬儀を校葬とすることにし、7月7日に柩を大講堂に据えて通夜が営まれた。荒太を慕っていた学生たちは交代で一晩

中、柩に寄り添い、別れを惜しんだ。8日には柩が芝の増上寺に移され、告別式が行われた。会葬者はおおよそ1,700人へのほり、増上寺の斎場は立錫の余地がないほどだった。

翌大正12(1923)年3月、荒太の故郷(現・佐賀県唐津市肥前町高串)でも葬儀が行われた。会葬者は実に3,000人。高串は漁村だが、村の人たちは仕事を休み、総出で哀悼の意を表したのだ。愛郷心の強かった荒太は、彌生がびっくりするほど故郷・高串で人望を集めていたのである。



芝・増上寺で行われた荒太の告別式。

編集後記

■海外アイアンマンレースの自転車で転倒し、骨盤骨折の大ケガを負った稲葉貴子さん。取材当日もまだ走ることができない状態でしたが、快く撮影に協力していただきました。1日も早い完全復活を願っています。
■今年4月からスタート予定だった新

専門医制度が延期されることになりましたが、「新制度は標準的な専門医を育てようとするもの。我々はそうした枠にはめる医師ではなく、もっとレベルの高い飛び抜けた専門性を備えた医師の育成をめざしています」という消化器病センター長・山本教授

の言葉が印象的でした。

■至誠会第二病院は経営母体が女子医大の同窓会という極めてユニークな病院です。「至誠会第一病院が見当たらないのになぜ第二病院?」という疑問も取材で明らかになりました。
■女子医大ならではの「女性医師の

ロールモデル実習」に密着取材。学生たちが医療だけでなく、ライフプランについても先輩女性医師からさまざまなことを学んでいく姿はほほえましいものでした。実習生をボランティアで受け入れている先輩たちの心意気にも感銘を受けました。