

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.9
2018.1



リケジョをめざす女子中学生がニワトリ胚を観察。



Sincere
シンシア
No.9

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 2018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

エリザベス・ガレット・アンダーソン

(1836~1917年)

初の女性首長にもなったイギリス女性医師のパイオニア

◆深い感銘を受けたブラックウェルの講演

1859年に英国医事委員会から、世界で初めて女性医師として認定されたアメリカのエリザベス・ブラックウェル(本誌第2号の当コーナーにて掲載)。彼女に続いて2番目の女性医師に認定されたのが、同じ名を持つイギリス人であった。エリザベス・ガレット・アンダーソンがその人である。

エリザベス・ガレットは、イングランド東部のサフォーク州で裕福な事業家の娘として生まれた。彼女が医師を志す大きなきっかけとなったのが、エリザベス・ブラックウェルの講演だった。ロンドンを訪れていたブラックウェルが1859年に行った「女性にとっての専門職としての医師」と題する講演内容は、かねてより女性運動に関心を抱き、その活動にも参加していたガレットに深い感銘を与えたのである。

「医師になることは女性の地位向上につながる」と考えたガレットは早速、ロンドンのミドルセックス病院で外科看護師としての研修を受けることとなった。だが、医療現場は男性社会であり、彼女への風当たりが強かったことはいうまでもない。

◆女性による女性のための診療を实践

女性医師をめざすべく、ガレットはさまざまな大学の医学部へ入学の申し入れをしたが、女性であるがゆえにことごとく拒否された。だが唯一、薬剤師協会が女性にも門戸を開いており、彼女の入学を受け入れた。そしてガレットは、1865年に薬剤師資格を取得した。



当時、薬剤師資格があれば医療施設を開業することができた。晴れてその資格を得たガレットは、ロンドン市内に女性と子どもを対象とした「聖マリー女性診療所」を開業した。この診療所は、すでに親交のあったブラックウェルがニューヨークに開業した女性と子どものための医療施設に倣ったものだった。

診療費を極めて低い額に設定した聖マリー女性診療所には、スタート当初から労働者階級の貧しい女性や子どもたちがたくさん訪れ、年間の診察件数は1万件にも上った。ガレットは、診療活動のかたわらバリの大学に学び、1870年に念願だった医学の学位も取得した。

こうしたガレットの活動は、社会的弱者の救済に理解を示す篤志家たちにも評価され、彼らの資金援助を受けた診療所は1872年に病院へと発展した。病院は診療所と同様、「女性による女性のための診療」を理念とし、すべて女性ス

タッフによって運営されたのが大きな特徴である。この伝統は、男性医師が診療スタッフに加わることとなった2005年まで受け継がれた。

◆医師をめざす女性の教育にも注力

エリザベス・ブラックウェルがそうであったように、当時の働く女性たちは独身を通す人が多かった。そうした中、ガレットは1871年に実業家のジェームズ・アンダーソンと結婚。子宝にも恵まれ、仕事と家庭の両立をみごとにやり遂げた。

ガレットは診療活動にとどまらず、医師をめざす女性の教育にも力を入れ、すでにイギリスに移り住んでいたブラックウェルらと奔走して「ロンドン女子医学学校」設立(1874年)に尽力した。ブラックウェルは同校の婦人科学教授に就任、ガレットは1884年から1903年まで校長を務めた。カリキュラムには、当時としては目新しい「衛生学」や「産科学」などが設置された。

ガレットは晩年、生まれ故郷のサフォーク州にあるオールドバラという街に引っ越した。そこでも婦人参政権運動に参加するなど、女性の地位向上への情熱は衰えることがなかった。そして、1908年にはオールドバラの行政を司るイギリス初の女性首長として活躍した。

ガレットが設立した病院はロンドン大学病院傘下の産婦人科病棟となっていたが、1917年に彼女が81歳で亡くなった翌年、その病棟は「エリザベス・ガレット・アンダーソン病院」と改称された。ガレットの功績が大きいたたえられたのである。

参考文献 / 「イギリスにおける女性医療専門職の誕生と養成・支援活動」(著者: 渡邊洋子・柴原真知子、京都大学大学院教育研究科紀要 第59号 2013)
「エリザベス・ガレット・アンダーソン病院の設立について」(著者: 柳澤波香、日本医学雑誌 第52巻第1号 2006)

C O N T E N T S

04 至誠人
安達 知子(総合母子保健センター 愛育病院 院長・医学博士)
すべての医師が誇りを持って働ける病院をめざしています

06 医療最前線
**最も安心・安全な医療を提供する
大学病院をめざす**



医療安全推進部スタッフによる院内ラウンド。

10 女子医出身者が活躍する街
**長野県松本市
観光資源が魅力の商都**



松本のシンボル・国宝松本城。

- 上條医院: 細やかなケアに定評がある松本駅前のクリニック
- 松本の見どころ: 松本城/旧開智学校校舎/縄手通り/中町通り
- グルメスポット: 新三よし/おきな堂/まつした

14 特別レポート
めざせ!リケジョ
女子中高生が医療のさまざまな分野を体験



心音聴診を体験する女子高生。

18 施設将来計画・シリーズ①キャンパス全体像
**病院と教育・研究エリアを
分かりやすくゾーニング**

20 こんなところが女子医大
研究プロジェクト
医師として必要な科学的思考力を養う



研究指導を受ける医学部生。

23 吉岡彌生物語 その9
乳がんの克服と息子・博人の結婚

【表紙】

不思議な木

イラストレーター
中井 絵津子



今は冷たい空気だけれど、
高い空から光が降ってきて
暖かな日射しと鳥のさえずり、
樹々のざわめきが、
春を連れてくる。

この木の下に居ると
そんな風景が見えてくる。
季節が変わる頃に、また来よう。
きっとその時も
違った風景を見せてくれる
不思議な木。

※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。

すべての医師が誇りを持って働ける 病院をめざしています

秋篠宮妃紀子さまが悠仁親王を出産された病院として知られる愛育病院。その院長である安達知子さんは、日本の産科学界を担う中心的人物の一人であり、診療のかたわら、子育て中の女性医師が安心して働ける環境づくりにも積極的に取り組んでいる。

安達知子

(総合母子保健センター 愛育病院院長・医学博士)

■セミナーハウス建設に関わる

私が高校生だった頃は、まだ「女性は早く結婚して家庭に入るべき」といった風潮がありました。私も、大学を卒業したら社会に出て2~3年働き、嫁に行くのだと漠然と思っていました。ですから、大学も文系志望でした。

ところが、高校3年生になった年の7月に入ってから、「自立した女性として社会で活躍したい」と思うようになり、医師をめざすことにしたのです。とはいえ、文系志望でしたから選択科目に理数系は一つもありません。医学部に進むために独学で理科や数学を勉強せざるをえず、たいへんな思いをしましたが、東京女子医科大学に入学することができました。

大学時代の一番の思い出は、「白河セミナーハウス」(福島県、現在閉鎖中)の建設に関わったことです。4年生だった1975(昭和50)年のある日、厚生補導部部長でのちに学長となられた吉岡守正先生から、「どのようなセミナーハウスにしたいか、学生の意見をまとめるように」と依頼されました。

文化系サークルの代表として学友会委員をしていた私は、すぐにサークル部長会議を開くとともに、1年生から6年生までの学生に意見を聞き、ミーティングルームや図書館、テニスコート、体育館、防音装置付きの部屋、宿泊施設などを備えたセミナーハウスにしてほしいと、要望書を提出しました。

白河セミナーハウスは2年後の1977(昭和52)年に完成し、守正先生から「自分の目で確認するように」との連絡をいただき、夏休みに同級生2人とともに医師



女子医大の先輩である岩本絹子氏(右、東京女子医科大学副理事長・至誠会会長)、扇内美恵氏(右から2人目、至誠会理事)、大森安恵氏(前、海老名総合病院糖尿病センター長)とのスナップ写真。中央は竹田省氏(順天堂大学特任教授)、左が本人。

国家試験対策の教材を抱えて現地を訪れたことが懐かしく思い出されます。

■産婦人科医は飽きることがない

私は在学中から、産婦人科の大内広子先生と接する機会が多く、4年生の夏休みに臨床現場での実習をお願いしました。そのときに大内先生から、「産婦人科は内科系も外科系も併せ持った奥の深い診療科であり、女性の疾病や健康のために生涯にわたって寄り添っていくという役割を担っています」と教えられました。そして、「40年以上、産婦人科医をしています、一度も飽きたことがありません」といわれた言葉が強く印象に残りました。

手術ができる医師になりたいと思っていた私は、一般外科も視野に入れていましたが、このことがきっかけとなって産婦人科医の道を進むことにしました。実際に、私もこれまで飽きてしまったと思うことは一度もなく、大内先生の言葉を実感しています。

■留学して生殖医療に興味を抱く

1985(昭和60)年、循環器外科医の夫がアメリカのジョンズ・ホプキンス大学へ留学することになり、私も同大学の産婦人科研究員として留学する機会を得ました。2人の子どもも一緒に連れて行き、ボルチモアの小学校と保育園へ入れました。

当時、私は運転免許証を持っていなかったためすぐに取得し、2台目の車を

購入して保育園へ通う下の子どもの送り迎えをしながら、治安の良くないダウンタウンを走り抜けて大学へ通いました。

私が女子医大を卒業した1978(昭和53)年は、世界で初めて体外受精児(ルイーズちゃん)がイギリスで誕生した年でした。それから生殖医学が広がりはじめ、日本でも5年後に初の体外受精に成功しました。

こうした背景もあって、留学先のジョンズ・ホプキンス大学では生殖医学の勉強に励みました。そして、不妊症や不育症、免疫を含めた生殖医療にますます興味がわき、帰国して女子医大へ戻ってからも生殖と内分泌分野の臨床・研究に取り組み、2005(平成17)年には生殖医療専門医の認定資格を取得しました。

■移転とともに診療科の充実を図る

女子医大で講師と助教授を約9年間ずつ務めたあと、2004(平成16)年4月に

愛育病院へ転じ、産婦人科部長に就任しました。愛育病院は周産期医療に特化した施設で、大学病院とは大きな違いがありました。例えば、研修医や専攻医を直接入局させるシステムがありません。このため、専攻医を関連大学から派遣してもらい、6~12か月間受け入れても、次の専攻医がいなければ、医局員は減ってしまいます。そこで、関連の医療施設と協力し、周産期・生殖医療・腫瘍の3分野の研修ができる産婦人科の研修プログラムを構築し、直接専攻医を受け入れて医局員の確保を図りました。

また、子育て中の女性医師が安心して勤務できる環境を整えるため、保育園と病児保育の整備をはじめ、当直免除や当直明けの勤務緩和、時短勤務、週1回の在宅勤務などの施策を展開してきました。

私が研修医時代、子育てをしながら仕事を続けていくことの難しさを、いやというほど実感してきたことが、これらの施策づくりに生かされていることはいうまでもありません。

愛育病院は3年前に、東京・南麻布から芝浦に移転しました。それとともに、麻酔科や放射線科、女性内科、女性外科、ドック検診などを充実・強化し、母と子の健康を守り、女性の生涯の健康を考える医療の提供に努めています。

私は愛育病院に赴任して以来、子育て中の女性医師を含めたすべての医師が、ここで働くことに誇りを持てるような環境づくりを推進してきました。それが結果として、愛育病院で診療を受けるすべての方のご満足につながるかと確信しています。



安達 知子(あだち ともこ)

1978年に東京女子医科大学卒業後、同大学産婦人科学教室に入局。85年5月から86年12月までジョンズ・ホプキンス大学研究員。87年東京女子医科大学産婦人科学教室講師、95年同助教授を経て、2004年愛育病院産婦人科部長、2013年同病院副院長、2017年12月から院長。東京女子医科大学・徳島大学の客員教授を兼務。現在、日本産婦人科医会常務理事、日本産婦人科・新生児血液学会理事、日本妊娠高血圧学会理事、日本産科婦人科学会代議員、日本周産期・新生児医学会評議員、日本受精着床学会評議員などを務める。また、これまで数々の国・自治体の審議会や各種委員会などの委員も務める。

最も安心・安全な医療を提供する大学病院をめざす



ハイリスクを伴う手術について多職種のスタッフが事前に検討する「ハイリスク症例検討会」の様。

院内ラウンドで病棟の看護師にヒアリングを行う医療安全推進部のスタッフ。



病院にとって医療安全は最重要課題である。東京女子医科大学病院では、独自の「ハイリスク症例検討会」や「医療安全日報」をはじめとしたさまざまな医療安全への取り組みを展開し、どこよりも安全な病院をめざしている。

医療安全文化が醸成されつつあります

東京女子医科大学病院病院長 田邊 一成

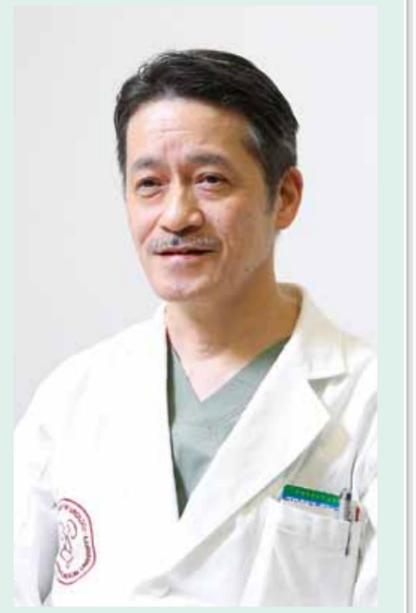
女子医大病院では「患者さん第一」を基本に、すべての職員に医療安全の重要性を認識してもらうため、さまざまな取り組みを行っています。その一つが、医療安全日報制度の導入です。あらゆる診療部署が、インシデント・アクシデントの有無を問わず日報を作成し、医療安全推進部に報告する。アスリートが練習を積み重ねることによってレベルが上がっていくように、日報を繰り返し作成することが医療安全の第一歩となり、ひいては医療安全文化の醸成にもつながっていきます。

ハイリスクを伴う手術を、当該診療科だけでなく関連診療科や多職種の担当者が集まって事前にディスカッションする「ハイリスク症例検討会」も定着しつつあり、医療安全文化の醸成に貢献しています。

医療現場で働く人たちが疲れているのは、

医療安全を担保することはできません。私が若かった頃は、2日も3日も寝ずに患者さんをみるということが行われていましたが、こうした過重労働はトラブルを招きかねません。労働時間を適正化していくことが重要です。私はこれまでずっと、過重労働が本人にとっても患者さんにとっても危険なので、朝早くから仕事をして午後6時には帰れるよう努力を促し、必要以上の当直はするなど医局員にいい続けてきました。それがようやく全診療科にも浸透しつつあります。

現在、医療施設の国際的な評価機関であるJCI (Joint Commission International) の認証取得をめざしています。JCIの医療安全に対する評価はたいへん厳しいだけに、これをクリアしてさらなる医療安全文化の醸成を図っていきたくと思っています。



医療安全を象徴する独自の検討会

2017年10月23日(月)の早朝、台風21号が関東地方を襲った。この日、女子医大病院では午前7時45分から「ハイリスク症例検討会」が予定されており、台風の影響で出席者に遅れが出るのではないかと懸念されたが、会場の総合外来センター 5階大会議室には全員が顔を揃え、定刻どおり検討会が開始された。

ハイリスク症例検討会は、手術関連の医療安全施策として2015年10月に立ち上げられたものである。その経緯と仕組みについて医療安全部門・患者サービス部門担当の世川修副院長は次のように説明する。

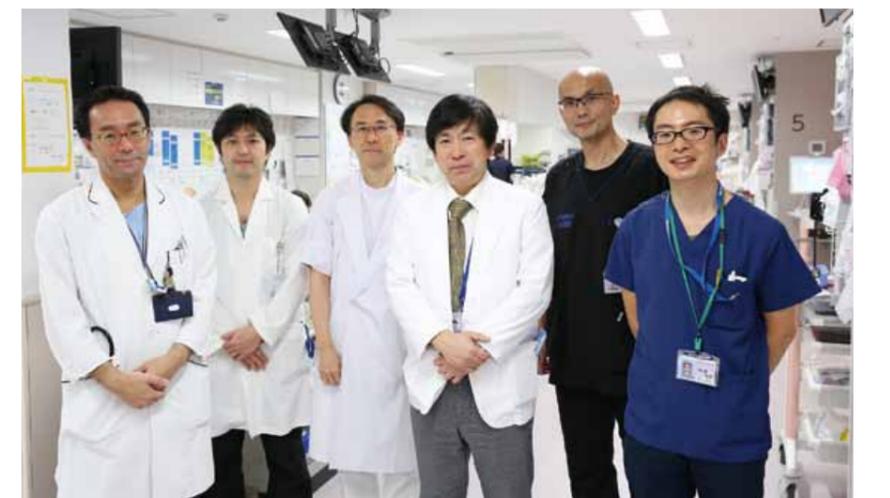


世川修副院長 (小児外科教授)。

「まず、術後の管理まで含めた手術のブリーフィングシート作成からスタートしました。そして、すべての手術について各診療科がこのシートに必要事項を書き込み、診療科のリスク分類と麻酔科の判断によってハイリスクと考えられる症例に対して検討を行うのが、ハイリスク症例検討会です。メンバーは、当該診療科のほか関連診療科や麻酔科、集中治療科、手術室、医療安全科の医師、さらに看護師や薬剤師、臨床工学技士など多職種で構成され、ときには医療ソーシャルワーカーが加わることもあります。こういった検討会を行っている病院はほかにはないと思います」

検討会は原則として毎週月・金曜日の午前8時から3~4症例を対象に行われる。検討時間は1症例当たり約15分。取材した日は検討症例が5件だったため、通常より15分早く検討会が始まった。

この日の検討会では3つ目の症例で緊迫した議論が展開された。症例は、持続性心室頻拍という心臓病患者さんへの特殊なペースメーカー (CR-D) の植込み術。患者さんは「早く良くなって退院したい」と治療に前向きで、ご主人も治療方針に理解を示していた。だが、この患者さんは内臓も硬化する全身性強皮症も患っているため術後の合併症が懸念され、かなりリスクが高いとみられた。議



集中治療科のスタッフ。右から3人目が野村実副院長 (麻酔科教授)。



ICU機能が集約され新たにHCU(高度治療室)も設置された。

論は予定時間を10分以上もオーバーし、結局手術は持ち越しとなった。

「検討会によって手術中止あるいは延期となるケースも少なくありません。それが診療科の判断ではなく、病院の総意だということが患者さんやそのご家族に伝われば、より安心しご理解いただけると思います」と、世川副院長はハイリスク症例検討会の意義を強調する。

手術室と集中治療室を統合・集約

ハイリスク症例検討会の進行役を務めているのが、医療安全部門担当の野村実副院長である。麻酔科の教授で手術部長も歴任した野村副院長は、集中治療体制の再編に奔走してきた。

女子医大病院はこれまで、心臓病センターや消化器病センター、脳神経センターなど専門性の高い診療部門がそれぞれ高度な医療を行ってきた関係上、ICU(集中治療室)機能が院内各所に分散していた。だが、最近では複合疾患を抱える患者さんが多く、ICUが分かれていたのでは横断的な治療がしにくいというデメリットが指摘されるようになった。

このため、手術室を含めてICU機能を集約すべく、中央病棟の中央手術室に7室の手術室を増設して19室体制にするとともに、隣接する東病棟に18床のICUと15床のHCU(高度治療室)を新

たに設置した。HCUはICUと一般病棟の中間に位置する治療施設である。

このプロジェクトを陣頭指揮した野村副院長は、「これまで西病棟で行っていた手術も、一部を除いて基本的に中央手術室に統合され、ICU機能も集約されることになりました。これにより、もともと専門性の高い診療科が横断的に協力体制を組むことが可能となり、より安全性の高い医療が提供できるものと確信しています」と話す。

こうした施設の再編と併せ、2017年4月に集中治療科が新設された。そして、「患者さんにやさしい術後管理」をモットーに、野村岳志教授をはじめとす



充実した人員を擁する医療安全推進部。前列左から2人目が医療安全科の寺崎仁教授、前列右が医療安全・危機管理部の加藤多津子部長。

る集中治療専門医が多職種のスタッフとともに、安全で質の高い集中治療を行っている。

充実した医療安全推進の専門部署

「IDカードを持っていない取引会社さんの訪問を受けると、いちいち手袋を外してドアを開けに行かなければならず、患者さんのケアが中断してしまいます」。

病院内を巡視する“院内ラウンド”を行っていた医療安全科の寺崎仁教授は、訪れたICUの看護師からこんな悩みを訴えられた。

院内ラウンドは、女子医大病院医療安全推進部のスタッフが定期的に行っているもので、院内各部署の現場の状況を把握するとともに、現場のスタッフとコミュニケーションを図り、安全に関する課題や意識の共有に努めている。医療安全推進部は、医師をはじめ看護師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、事務職など総勢12人で構成され、それを寺崎教授が統括している。医療安全推進を専門とする部署の人員がこれだけ充実している病院は稀であり、医療安全科を設置しているのも全国的に珍しいという。

院内ラウンドについて寺崎教授は、「チェックシートを基に現場を見て回るだ



院内ラウンドを行う寺崎教授と医療安全推進部のスタッフ。

けでなく、現場の悩みを聞き出して一緒に考え、適切と思われるアドバイスをしながら改善意欲を促すようにしています」という。ICUの看護師から悩みを引き出したのもそうした姿勢からだ。

病棟のナースステーションをラウンドした伊藤美代子看護師長は、“チームステップス”という研修が現場でどう生かされているかという確認も怠らなかった。チームステップスとは、チームで医療安全を推進するためのツールであり、女子医大の医療安全・危機管理部が中心となってその研修に力を入れている。ヒアリングした看護師から、「ツーチャレンジルール(一度伝えてうまく伝わらなかった場合、もう一度伝えるというルール)を実践し、業務に役立っています」との回答を得た伊藤師長は、顔をほころばせていた。

医療安全推進部には毎日、医療安全日報が報告されてくる。それらをチェックし、場合によっては現場へ出向いて調査したりするのも同部の重要な役割である。寺崎教授は、「医療安全に対する意識が現場に浸透しつつあります。さらに意識を啓発する取り組みを企画し、実施していきたいですね」と抱負を語った。

“オール女子医大”で医療安全を推進

2017年11月14日。夜のとぼりが下りた午後7時から、第1病棟3階の会議室で

目的に、2015年4月に設置された。

加藤多津子部長は、「2015年10月から施行された医療事故調査制度を学内に定着させるための統一的なガイドラインの策定を皮切りに、各医療施設の医療安全管理体制に関する情報収集を進め、学内連携会議の開催にこぎつきました」と振り返る。そして、「学内に医療施設が複数あることが、医療安全を考えるうえで大きなプラスとなっています。ある施設で行っていることがとても効果的だという“気づき”があれば、それを他の施設にも取り入れていくというように…」と、連携・協力の成果を語る。

加藤部長は、“チーム医療なくして医療安全なし”との考えから、前述したチームステップスの研修も積極的に推進している。「これまで受講した人たちの反応はすこぶる良く、業務に役立つという評価が多く寄せられています」と加藤部長。すでに学内の医療施設すべてで研修が行われているが、受講者はまだ限られている。「チームステップス研修は全職種を対象に実施すべき」といった声も上がっているだけに、「全施設的全職員が受講してくれることをめざし、これからも研修を継続していく方針です」とのことだ。

このように、“オール女子医大”の総力を挙げて医療安全に取り組み、その文化の醸成を推進しているのである。



女子医大内全7医療施設の医療安全担当者が集まって行われた「医療安全学内連携会議」。



長野県松本市 観光資源が魅力の商都



松本のシンボル「国宝松本城」。遠くに北アルプスを望む。

外国人観光客にも大人気の松本城

「私は毎日、塩尻の自宅から松本駅前の上條医院(12ページの地図①)までマイカーで通っていますが、松本市内に入ると美しい北アルプスが目に飛び込んできて清々しい気分になり、「今日も一日がんばるぞ!」とファイトがわいてきます」

こう語る上條順子院長は、さらに言葉を続けて、「空気や水がおいしく、春夏秋冬のメリハリがあり、観光資源が豊富で外国人観光客が多いのも自慢ですね」と、松本の魅力をアピールする。

松本のシンボルといえば「国宝松本城」(地図②)。北アルプ스에抱かれて威風堂々とたたずむ天守は、訪れる人を魅了してやまない。連日、内堀越しに天守を写真に収めようとする観光客が後を絶たないが、これらの中には上條院長が指摘するように外国人が少なくない。また、城下のあちこちで外国人観光客の姿をよく目にする。

戦国時代の文禄年間に建てられたとされる松本城の天守は、現存する五重六階の天守としては最古のものである。これまでいくたびも存続の危機に見舞われてきたが、市民の情熱によって乗り越え、400年以上も風雪に耐えてきた。1936(昭和11)年には国宝に指定され、姫路城、犬山城、彦根城、松江城とともに国宝指定された五大天守の一つとして知られる。

学都・松本を象徴する旧開智学校校舎

松本城の北方に位置する重要文化財「旧開智学校校舎」(地図①)も、松本市民が誇る観光名所だ。屋上に東西南北の風見を配した八角塔がそびえる白亜の校舎は、1876(明治9)年に建てられた。

建物には、舶来のガラスが散りばめられているように和風と洋風が混在し、貴重な擬洋風建築の学校として1961(昭和36)年に重要文化財に指定された。その後、移転修理工事が行われ、1965(昭和40)年4月に現在地へ移転。教育博物館として一般公開されるようになった。保存されている教育実践資料の数々は、質・量とも日本一といわれている。学都・松本を象徴するスポットである。



重要文化財の「旧開智学校校舎」。

上條医院

細やかなケアに定評がある 松本駅前のクリニック

松本駅のすぐ近くに立地する上條医院は、内科全般の診療を行う「市民の家庭医」として親しまれている。上條順子院長は1978(昭和53)年に東京女子医科大学を卒業し、信州大学医学部附属病院第三内科(脳神経内科/リウマチ・膠原病内科)に入局。その後、伊那市高遠町の春日医院、夫が理事長を務める上條記念病院(松本市)を経て1994(平成6)年10月に上條医院を開業し、院長に就任した。

「もともとここは、内科・産婦人科・脳外科の有床診療所『上條医院』として、義理の父や母、義兄、義妹、夫など大勢で診療していましたが、上條記念病院のオープンに伴い、1984(昭和59)年から閉鎖されていました。そこで、私が再開することにしたのです」と、上條院長は開業の経緯を語る。ちなみに、義理の母や義姉・義妹も女子医大出身とのことだ。上條院長は女性医師として、女性特有のさ



女性スタッフのみなさん。



上條順子院長。 上條医院ビル外観。

- 住所: 松本市深志1-2-5
- 電話: 0263-32-1464
- 診療時間: 9:00~13:00 15:00~17:30
土曜日は9:00~14:00
- 休診日: 木曜日・日曜日・祝日
- 地図: ①

まざまな症状に向き合い、きめ細やかなケアを提供していくことをモットーとしている。診療に「女性外来」と「頭痛外来」を設けていることからそれぞれうかがえる。看護師などのスタッフも女性で構成されており、患者さんの約8割が女性だといふ。そのほか、「糖尿病専門外来」や「禁煙外来」、「睡眠時無呼吸外来」にも力を入れ、往診や訪問診療を行っているのも特徴だ。

松本市は「健康寿命延伸都市」を標榜している。上條院長はこれまで、女性の健康を考える勉強会「The Vivid」を主宰し、市民公開講座を開催するなどその推進に寄与してきた。これからも「The Vivid」の活動を継続するとともに、「糖尿病など生活習慣病の治療・予防を通して健康寿命延伸に貢献していきたいですね」と語った。



巨大な振り子が目印の「松本市時計博物館」。

見どころ豊富な「縄手通り」と「中町通り」

城下町・松本には、風情のある通りがいくつもある。その代表が、「縄手通り」(地図③)と「中町通り」(地図⑥)である。縄手通りは、市街の中心部を流れる女鳥羽川の土手に沿った通りで、「縄のように長い土手」からその名が付いた。通りの両側にはカジュアルで個性的なショップが長屋風に軒を連ね、市民や観光客で賑わっている。女鳥羽川にはその昔、カジカガエルがたくさん生息していたという。そうした背景から、カエルが通りのシンボルとなっており、ところどころに置かれたカエルの石像が訪れる人を和ませしてくれる。

中町通りは、白壁とナマコ壁の土蔵が建ち並ぶ「蔵の街並

み」である。中町は明治期の大火によって主要施設や商家が多数失われた。その教訓から、耐火性の高い土蔵づくりの建物が建てられるようになり、独特の雰囲気醸し出すようになった。通りの中ほどには「中町・蔵シック館」(地図⑨)という蔵の会館があり、観光スポットとして親しまれているほか、各種イベント会場としても活用されている。また、通りには度量衡専門店だった店を改装してさまざまなハカリや資料を展示した「松本市はかり資料館」(地図⑦)もある。

市街にはこのほか、100点以上の時計を動かしながら展示している「松本市時計博物館」(地図⑤)など、たくさんが見どころが点在している。



個性的な店が軒を連ねる「縄手通り」と、通りのシンボル・カエルの石像。



土蔵が建ち並ぶ蔵の街並み「中町通り」。

◆グルメスポット◆

新三よし

馬肉料理を堪能できる店



定番のさくら刺し(6種盛り、2,830円)。

- 住所: 松本市中央1-7-17
- 電話: 0263-39-0141
- 営業時間: 11:50~13:30(月曜~金曜) 17:00~22:30
- 定休日: 日曜日
- 地図: ⑩

信州の郷土料理といえば「さくら肉(馬肉)」。松本駅近くの「新三よし」は明治32年創業の老舗馬肉料理店である。刺身をはじめ鍋、グリル、揚げ物など常時90種類もの馬肉料理が用意されている。「すき焼きだけで4種類の食べ方があるように、いろいろなバリエーションが味わえます。馬肉にはグリコゲンが多く含まれるため独特の旨味や甘味があり、高タンパク・高ミネラル・低カロリー、さらにコラーゲンも豊富なので栄養バランスが良く、女性にも人気です」と伊藤公仁子専務。店名は「味よし・酒よし・気分よし」を由来としている。馬肉料理で「三よし」に浸れること請合いだ。



雰囲気のある外観入口。



馬に関する調度品が飾られた店内。

おきな堂

手間暇かけた由緒正しき洋食屋

一步店内に入ると、創業85年の歴史を感じさせるレトロな雰囲気。地元産の食材にこだわった料理は、手間暇かけた「手仕事」を経て供される。「由緒正しき洋食屋」という表現がぴったりのお店である。食と味のあるべき姿を見失うことのないよう「時代遅れの洋食屋」と称していることから、そのポリシーが伝わってくる。看板メニューは安曇野産の豚肉を使ったボークステーキ。脂の旨味が抜群である。チキンカツとオムライ

- 住所: 松本市中央2-4-10
- 電話: 0263-32-0975
- 営業時間: 平日・土曜9:00~15:00 17:30~20:30
日曜・祝日9:00~18:00
- 定休日: 不定休
- 地図: ⑪

スにハヤシソースを添えたボルガライスも人気だ。3代目オーナーの木内伸光さんが地元農家の協力を得て出店した「ちゃんとしてーぶる」(松本市音楽文化ホール内)というレストランも話題を呼んでいる。



昭和レトロな雰囲気の店内。



なめらかさが自慢の自家製プリン(400円)。



人気抜群のボークステーキ(1,800円)。



ボリュームたっぷりのボルガライス(1,500円)。

まつした

熱々の「とうじそば」が一押し

- 住所: 松本市中央2-9-14
- 電話: 0263-33-4844
- 営業時間: 月曜~土曜11:00~15:00
17:00~21:30
日曜・祝日11:00~15:00
- 定休日: 全曜日
- 地図: ⑫



シンプルな木目調の店内。

小さな籠にそばを入れ、具がたっぷり入った熱々の鍋に浸してさっと温め、汁・具とともに椀に盛って食す。籠に入ったそばを鍋に投じることからその名が付いた「とうじそば」が、この店の看板メニューである。鍋の具材は鴨肉または鶏肉のほか、山菜やキノコ類、ネギ、ゴボウ、油揚げ、お麩など豊富で栄養満点。黒っぽい田舎そばも味わい深い。これを目当てに「毎月栃木から食べに来られるお客さんがいます。店内の10テーブルすべてに、とうじそばの鍋が並んだこともありますね」とご主人の松下武光さん。人気のほどがうかがえる。松本を訪れたらぜひご賞味のほどを!



鴨肉入りとうじそば(2人前3,780円)。



めざせ！リケジョ



東京女子医科大学では毎年、理系女子いわゆる“リケジョ”をめざす女子中高生を応援するさまざまなイベントを開催している。その参加者の生き生きとした姿を追う。

生物学教室で二つり胚の成長を観察する女子中学生。

女子中高生が医療のさまざまな分野を体験

●医療・看護シミュレーションを体験

リケジョをめざす女子中高生を対象に、「未来のいのちと健康を支えるのは“あなた”」と題して行われている理系進路選択支援プログラム。2017年は別表の8つのプログラムが組まれた。各プログラムとも、女子中学1年生（一部2年生）から高校2年生までそれぞれ20～40人が参加。夏休み後に実施されたプログラムにも、首都圏以外の遠方からの参加者が少なくなかった。これらのプログラムのいくつかをレポートしよう。

プログラムの第一弾、7月24日に行われた「親子でチャレンジ 医療・看護体験」には、“親子で”と銘打ったこともあって生徒と保護者それぞれ約40人ずつが参加した。女子医大の吉岡俊正学長が、「医療とはどういうものか参考にしていただけたら幸いです」と挨拶してプログラムがスタート。救命救急センター・矢口有乃所長と看護学部・日沼千尋部長の講演のあと、参加者は臨床技能研修室

■女子中高生の理系進路選択支援プログラム

プログラム名	内容	日時(2017年)	場所
① 親子でチャレンジ 医療・看護体験	●講演会 ●シミュレーション体験	7月24日 13:00～17:00	東京女子医科大学 医学部・看護学部
② 理系の学業・仕事を応援する試業 その工場を見てみよう!	●企業訪問 ●実演・体験	8月2日 13:00～16:30	関東化学株式会社 草加工場
③ 私も未来の科学者	●科学実験体験 ●発表会	8月7・8日 10:00～16:30	東京女子医科大学 医学部
④ 命を救う最先端研究を知ろう	●講演会 ●研究室見学	9月30日 14:30～17:00	TWIns(先端生命科学センター)
⑤ 覗いてみよう 理系の学業・生命科学	●模擬医局での仕事体験 ●生命科学部研究室訪問	10月21日 13:00～17:00	東京薬科大学 薬学部・生命科学部
⑥ 女子医大祭を覗いてみよう	●女子医大祭見学 ●女子学生との交流会	10月28日 14:00～17:00	東京女子医科大学 医学部
⑦ チームで支える病院の仕事	●病院の機能を見学 ●保護者との交流会	11月11日 14:30～17:00	東京女子医科大学 病院
⑧ サイエンスカフェ	●ミニレクチャー ●保護者との意見交換会	12月16日 14:00～17:00	東京女子医科大学 医学部

(スキルスラボ)へ移動してさまざまな医療・看護のシミュレーションを体験した。

縫合手術を体験した高校生は、「テレビドラマに出てくるようなシーンを味わって、医師への憧れが強くなりました」と話す。呼吸音聴診を体験した中学生は、「タバコを吸っている人の呼吸音がいかにも異常であるかが分かりました」といい、傍らの父親に禁煙を促していた。人気だったのが採血体験コーナー。「とても緊張しましたが、実際に人の腕だったらもっ

とビクビクするでしょうね」といった感想が多かった。

心臓蘇生法の胸骨圧迫のコーナーでは、アシストの看護学部生が口ずさむ“アンパンマンのマーチ”に合わせて楽しそうに体験する姿がほほえましかった。

●実験を通して科学者気分を味わう

8月7・8の両日に行われた「私も未来の科学者」では、化学、物理学、生物学、微生物学免疫学、衛生学公衆衛生学、法医学の各教室にそれぞれ数人ずつ分



プログラム開催の挨拶をする吉岡俊正学長。



緊張ぎみに採血体験。



“アンパンマンのマーチ”に合わせて胸骨圧迫を体験。



真剣な表情で縫合手術を体験。



衛生学公衆衛生学教室での実験風景。



化学教室での実験風景。



微生物学免疫学教室での実習風景。



法医学教室で実習した生徒たちの発表シーン。

散して実験に取り組み、2日目の午後にはそれらの発表会を行った。

化学教室ではオレンジやグレープフルーツ、ラベンダーを使ってアロマの実験を行い、「原料と抽出した精油の香りの差が大きい」、「ラベンダーからは精油が少ししか取れず、アロマの値段が高いのに納得」などと発表。物理学教室ではUVカットの実験を行い、「地面からの光の照り返しにも紫外線があるので要注意」、「UVメガネやUV手袋などのUVグッズは効果的」などの指摘があった。

ニワトリの発生過程を追跡した生物学教室では、一見無構造な小さな存在が、ヒヨコのからだへと変化していく様子を顕微鏡で観察。マウスとの違いも確認し

た。参加者は全員中学生だったが、解剖にひるむ生徒は一人もいなかった。

微生物学免疫学教室では身近な細菌を調べ、「次亜塩素酸水は石けんより殺菌効果が高いスーパー消毒液」、「ふとんは乾燥機より外に干したほうが効果的」といった「気づき」を発表。遺伝子を調べてお酒が飲める体質かどうかというユニークな実験をしたのが、衛生学公衆衛生学教室。その結果、「どっちつかずの体質で、ちょっとは飲めるかも」といった発表が笑いを誘った。

法医学教室では、ハンバーグから抽出されたDNAの増幅や、ハンバーグが何の肉でできているかを判定する実習などを行った。そして、「ビーフ100%という

ハンバーグに、実は違う肉が入っていることが確認できました。人を識別することも可能です」と興味深い発表をした。

●細胞シートと再生医療に興味津々

9月30日には、女子医大と早稲田大学の連携施設であるTWIns(先端生命医学科学センター)を舞台に、「命を救う最先端研究を知ろう」というプログラムが行われた。まず、早稲田大学の梅津光生教授が「TWInsの生い立ちとバイオエンジニアの貢献」と題して講演。続いて女子医大の清水達也教授が「再生医療の新展開」をテーマに講演を行った。

講演会のあとは、参加者が3つのグループに分かれて女子医大エリア・早大エリアそれぞれの研究室を順に見て回っ



救命救急センターの看護師の説明を聞く。



栄養管理部の役割に耳を傾ける。



眼科外来で検査機器を体験する。

た。女子医大エリアでは、細胞シートを培養・研究している「細胞解析室」、早大エリアでは人工臓器や手術手技トレーニングシミュレーターなどの開発・研究を行っている「総合機械工学研究室」が大きな見どころだった。

参加者の声をいくつか紹介しよう。「医学と工学はそれぞれ独立しているものと思っていましたが、両者が一体となって課題解決に取り組んでいるのが印象的でした」、「温度の変化を利用して細胞シートをきれいに剥がすことができるシャーレの開発技術がすごいいいと思いました」、「研究室はとても新鮮でした」、「いつか私もTWInsで研究してみたいですね」、「細胞シートや再生医療など最先端の技術にとっても興味をわきました」。

初めてプログラムに参加したという中学2年生の母親は、「進路に迷っていた娘がTWInsを見学して、どうやらやりたいことが見つかったようです」と、ホッと

表情で語ってくれた。

●チーム医療への理解が深まる

10月28日の「女子医大祭を覗いてみよう」は、文字どおり女子医大祭を見学し、医学部の学生と交流するというプログラムである。参加者はまず、弥生記念講堂でBallroom Dancing部による社交ダンスの発表会を見学した。中学生の1人は、「ショーを見ているようで圧巻でした。大学にはこんな部活もあるんですね」と感嘆していた。

交流会では参加者が4つのグループに分かれ、それぞれ1人の学生を囲んで和気あいあいと歓談した。あるグループの声を拾ってみよう。「解剖実習もやるんですね?」、「他大学では男子がやると思うけど、うちは女子だけなので自分たちでやるしかありません」、「女子医大のいいところは?」、「女性の先生も多く、女性が働くことに理解があるところかな。カレシができてくいとというのが玉にきずです

が…」。

11月11日に実施された「チームで支える病院の仕事」では、参加者が女子医大病院の中央放射線部、眼科外来、救命救急センターの看護部、薬剤部、栄養管理部などを見て回った。この間、保護者を対象に「女子医大病院について」と題する講演と交流会も行われた。

病院内を見学した生徒たちからは、「救命救急センターではリアルな医療の現場を体験することができました」、「医師以外のさまざまな職種の人たちも患者さんを支えていることが分かりました」、「チーム医療とはどういうことなのかを理解できたような気がします」といった声が聞かれた。

2017年のプログラムは、12月16日に行われた「サイエンスカフェ」をもって無事終了。参加した多くの女子中高生が、次代を担う「リケジョ」として活躍してくれるに違いない。



培養された細胞シートをのぞき込む。



早稲田大学エリアの研究室を見学。



医学部学生と歓談する参加者。

女子医大生となってくれる参加者も少なくありません

東京女子医科大学医学部教授(理系女子プロジェクト代表) 岡田 みどり

「女子中高生の理系進路選択支援プログラム」は、2013年から毎年実施しています。プログラムは毎回参加しても飽きないように、すべて違うテイストの内容にしています。また、中学生でも理解できるような内容のプログラムづくりにも心がけています。参加者は各プログラムとも抽選で決めています。年々応募者が増えており、残念ながらお断りしなければなら

ないケースもあります。毎年、モチベーションの高い女子中高生が参加してくれるのはうれしい限りです。これまでの参加者の中には、女子医大に入学してくれた人も少なくありません。すでに3年生になっている人もいます。これからも医療を支えるリケジョを増やしていくよう、プログラムを継続していきたいと思っています。



病院と教育・研究エリアを 分かりやすくゾーニング

東京女子医科大学は今、大きな変貌を遂げようとしている。

新しい教育・研究棟が建ち、シンボルだった一号館はすでになく、女子医大病院の病棟でも再編が進んでいる。

キャンパスの施設は、これからどのように変わっていくのだろうか。



施設将来計画諮問委員会の岩本絹子委員長(東京女子医科大学副理事長)。

15年前から施設建て替え計画がスタート

女子医大の施設が目に見えて変わりつつあることを実感させられるのが、歴史的建造物として親しまれてきた一号館が姿を消したことであろう。隣接していた二号館と臨床講堂も一緒に取り壊され、広い空間となっているこれらの跡地には新しい校舎が建つ予定である。

“老朽化した施設は建て替えて対応する”との方針の下、2002年に複数の業者から「将来構想計画プロポーザル」を受けたのが施設将来計画の始まりである。これにより、現在の総合外来センター(2003年竣工)や第1病棟(2009年竣工)の建設が進んだが、2001年に発生した心研(当時の)医療事故により特定機能病院の承認が2002年に取り消されたこともあって収支が悪化し、それ以外の計画が保留となってしまった。

その後、さまざまな経営課題に取り組むため2006年に「マスタープラン21プロジェクト」が立ち上げられ、その一環として翌年、教育施設に関して「施設建て替え計画策定分科会」が、医療施設については「施設・利用計画検討会議」が発足し、建て替えの検討が進められてきた。だが、7年連続赤字に伴

う財務的制約を理由に、計画は凍結された。

財務の裏付けのなさが大きなネックに

2011年3月に発生した東日本大震災は、女子医大の施設にも被害をもたらし、同年8月までに復旧工事が完了した。また、2011年5月に「施設将来計画諮問会議」が立ち上がり、一・二号館跡地に新校舎を建設するというランドデザイン案が承認されたが、これも資金の関係で頓挫。加えて、耐震改修促進法の改正に伴って義務づけられた耐震診断の結果、耐震補強をせざるをえなくなったことも資金計画を圧迫した。

このため、2014年に入って施設将来計画が再見直しされ、同年8月に「施設将来計画諮問委員会」が新たに設置されて具体的な検討が行われた。この時期、先行して建設に着手していた本部・女性生涯教育支援センターが竣工した。

翌2015年4月、女子医大の岩本絹子副理事長が施設将来計画諮問委員会の委員長に就任した。岩本委員長は、「再度見直された施設将来計画も10年前のランドデザインがベースとなっていたため、建ぺい率や容積率などの関係で実現性がない」と指摘し、全面的にリセット。現実に即した新たなランドデザインを策定した。

また、それまでの計画では工期が12年と長期におよんでいたため、新ランドデザインでは6年半に短縮。同時に、それを推進するための財務改善にも着手した。

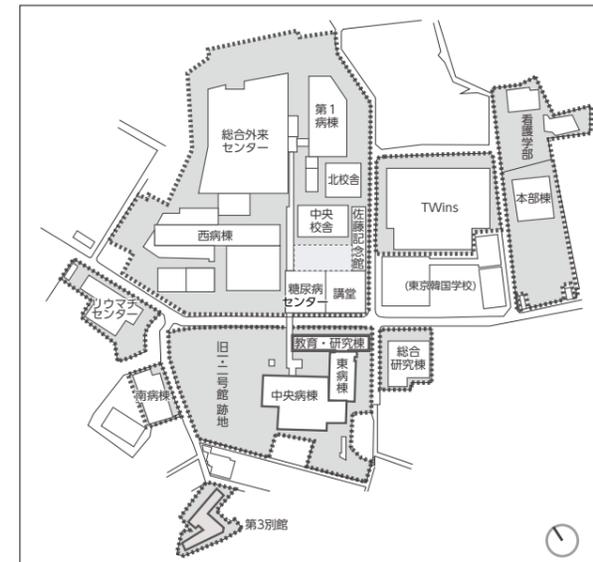
「2002年に施設将来計画が持ち上がって以来、10年以上も前へ進まなかったのは財務の裏付けがなかったからにはほかなりません。まさに“失われた10年・15年”です。私の一番の仕事は、まず財務を改善することでした」と岩本委員長は述べている。岩本氏は至誠会副会長として、2009年9月、当時経営難に陥っていた至誠会第二病院の運営委員会委員長に就任し、経理全般や取引業者との契約をチェックするなどメスを入れ、経営安定化に大きく貢献した。そうした手腕を買われて2014年12月に副理事長に就任し、さらに施設将来計画諮問委員会の委員長に推されたのである。

患者さんにやさしい動線を確保する病院ゾーン

だが、委員長に就任してまもなく、女子医大病院は前年の



現在の全体配置図



完成時の全体配置図(予定、2026年末頃)



医療事故によって再び特定機能病院の承認が取り消された。こうした厳しい船出の中、耐震補強を最優先に進めながら新校舎棟の建設を決定。併せて、2016年に教育・研究棟を竣工させるとともに、院内各所に点在していたICU機能を集約し、中央病棟の手術室を7室増設する改修工事も行い、2017年7月から稼働した(8ページ参照)。「財務面も、医療部門担当理事である田邊本院病院長の強いリーダーシップのもと、職員一丸となった改革・改善への取り組みにより、医業収支に改善の兆しが見られるようになってきました。こうした財務面の裏付けがあるからこそ、施設将来計画が本格的に動き出したのです」と岩本委員長は強調する。

新校舎棟は2020年3月に竣工予定で、医学部・看護学部

の学生は同年4月からこの新校舎で学ぶことになる。その後、中央校舎をはじめ北校舎、西病棟、糖尿病センター、弥生記念講堂を一気に解体し、その跡地に2023年、第2病棟を建設する計画だ。そして、第2病棟へ移転する中央病棟と東病棟の跡地には本部講堂棟を建設する予定だが、その実現には今後の財務状況が鍵となる。こうした全体像が完成するのは2026年末頃の予定だ。

「整備された暁には、女子医大通りをはさんで若松町エリアが病院ゾーン、河田町エリアがキャンパスゾーンと分かりやすい配置となります。特に病院ゾーンは動線が短くなりますので、患者さんのご負担が軽くなると思います。新しく生まれ変わる女子医大にぜひご期待ください」と、岩本委員長がメッセージを語ってくれた。

研究プロジェクト

医師として必要な科学的思考力を養う



病理学第一教室で実験に励むSさんと指導する増井憲太助教。



東京女子医科大学医学部の3年生は、毎年12月に学内50超の研究部署に分散し、3週間にわたって研究活動にいそむ。それが「研究プロジェクト」というカリキュラムである。

脳神経外科に配属され、小児もやもや病の手術を見学するMさん。

■ 学年縦断型のカリキュラム

研究プロジェクトは2013年度から導入されたカリキュラムで、医学部3年生を対象に、希望する研究部署での研究活動を通じて医師として必要な科学的思考力や研究マインドを修得することを目的としている。「12月の3週間が必修期間ですが、その前から研究を開始し、期間終了後も継続して研究することも可能で、全学年にまたがる縦断型のカリキュラムと位置づけられています」と、研究プロジェクト委員会の藤枝弘樹委員長(解剖学教室教授)はその特徴につ

いて語る。

学生たちは3年生になるとすぐに、研究プロジェクトについてのオリエンテーションを受ける。そして、6月に希望する研究部署を第5希望まで書いて申し込み、7月上旬に配属先が決まる。この間、すでに特定の部署に出入りして研究活動を開始している学生には、優先的に当該部署へ配属するための内定制度も設けられている。

9月に入ると、学生はそれぞれ配属先の指導担当者と面談し、研究テーマや研究内容について打ち合わせをする。10~11月には個人情報取扱講習会をはじめ、研究テーマによって義務づけられている各種講習会を受講し、12月からの研究開始に備える。

研究活動がスタートすると、期間内にその成果を配属部署内で発表するとともに、終了後には研究レポートにまとめて提出しなければならない。発表は学会発表に準じた形式で、研究レポートは論文形式での記述が求められる。また、期間

内に学会発表と同じような経験が得られる「ポスター発表会」も開催され、その場で研究成果を発表するという道も開かれている。

昨年は109名の学生が55の研究部署に配属され、12月1日から22日まで研究活動に取り組んだ。その中の3つの研究部署にスポットを当ててみよう。

■ 基礎研究志向がさらに鮮明に

病理学第一教室に配属されたSさんは、2年生のときから教室に出入りしていた。研究テーマは「グリオーマ(神経膠腫)とエピジェネティクス」。グリオーマとは悪性脳腫瘍、エピジェネティクスとはDNA塩基配列の変化を伴わず、別の物質が付加されることによってDNAの機能が変わるという遺伝現象である。

SさんがDNAに興味を抱いたのは、小学生のときに見た映画「ジュラシック・パーク」がきっかけだったとか。そして、「女子医大でも1学年後期の『遺伝と遺伝子』の講義が印象深く、がんは遺伝子の変異によって起こる病気だと教わりまし

た。が、それだけではなくエピジェネティクス変化もからんでいるということを知り、「目からウロコでした」と、エピジェネティクスへの関心が大きく高まったという。

Sさんを指導した増井憲太助教は、グリオーマを含むがんのエピジェネティクス変化をメインの研究分野としている。エピジェネティクスのメカニズムに興味を持ち、脳神経への関心も高かったSさんにとって、研究テーマはまさにうってつけだったといえよう。

「研究期間中は毎日充実していて、いろいろな発見がありました。実験の組み立て方を学べたのが一番の収穫です」というSさんは、ポスター発表会にも参加して生き生きと質問に答えていた。

増井助教は、「Sさんは一つ一つしっかり考えながら前へ進んでいくタイプで、疑問があればすぐに質問してきます。疑問が生まれるということは研究者として大事な資質です。病気のメカニズムを解明することによって、将来的に多くの患者さんを救うという形で医療に貢献する。そう

いう基礎研究志向の人が少ない中、彼女は貴重な存在ですね」と評した。

■ 小児もやもや病の手術に立ち会う

12月12日、「小児もやもや病に対する治療法」を研究テーマに、中央手術室でその手術を見学するMさんの姿があった。手術の助手を務めたのが、Mさんを指導した脳神経外科・小児脳神経外科担当の千葉謙太郎助教である。手術は、その準備も含めて約5時間を要したが、Mさんは最初から最後までずっと立ち会った。

もやもや病は、脳内の主幹動脈が閉塞していく一方、血流を維持するために細い血管が増えて煙のようにもやもやした状態になる疾患である。小児では構音障害(正しく発音できない症状)や麻痺、しびれ、頭痛などの症状を伴う。外科的治療法として、頭の外の血管を頭の中につなぐ直接バイパスと、血管を有する組織を頭の中に敷くことによって新生してくる血管が血流を補う間接バイパスがある。女子医大では小児もやもや病

に対して両者を併用しているのが特徴である。

Mさんが脳神経外科での研究を希望したのは、「授業で学んだばかりなので実際の臨床現場を体験したかったからです。また、小児科にも興味がありますので、小児もやもや病をテーマにできたことは幸運でした」という。そして、「手術室へ入ったのは初めてで、肉眼では見えないような血管を手術する場面に立ち会えたことは貴重な経験となりました」と語る。

千葉助教は、「小児もやもや病の症例



ポスター発表会で質問に答えるSさん。



研究成果を発表するMさんと指導した千葉謙太郎助教。



循環器小児科の稲井慶講師から指導を受けるNさんとHさん。

は少ないのですが、たまたま研究プロジェクト期間中に手術をする患者さんがいましたので、術前・術後も含めてしっかり臨床のポイントを学んでほしいと思い、研究テーマとしました。Mさんは期待どおり熱心に学び、途中経過の報告もよくまとまっていた」と評価。12月21日のカンファレンスでの研究発表でも、医局員から高い評価を得ていた。

■学会での発表が最終ゴール

循環器小児科教室ではNさんとHさんの2人が研究に臨んだ。研究テーマは、Nさんが「22番染色体欠失症候群に

おける精神的合併症」、Hさんは「完全大血管転位症ジャチーン術後患者の妊娠・出産」。それぞれのテーマと研究ポイントについて、指導した稲井慶講師は次のように説明する。

「Nさんのテーマである22番染色体欠失症候群は、心疾患をはじめさまざまな合併症を伴いますが、特に精神的合併症である統合失調症の発症率が高いことが分かっています。では、どういう人が統合失調症になりやすいのか、患者さんの家庭環境やIQなどの属性から予測してもらうことにポイントを置きました。Hさんのほうは、生まれつき心臓大血管の位置関係が逆なため新生児期にその転換手術(ジャチーン術)を受け、結婚適齢期を迎えている女性が多いことから、そういう人たちが安心して妊娠・出産できるかどうかということを研究テーマとして設定しました」。

Nさんは研究を進めていくうちに、「心疾患のある患者さんが、ストレスが原因で精神疾患を発症してしまうケースがあ

ることがよく分かってきました。心疾患だけを治療するのではなく、全身的にケアすることの重要性を学ぶことができました」という。Hさんは、「ジャチーン術の歴史は浅いため、それを受けた女性たちの妊娠・出産例はまだ多くはありません。それだけに研究のしがいがあり、安心して妊娠・出産できるようなヒントが見つかればと思っています」と語った。

「新しい治療法を創造し、患者さんに提供していくことが大学病院の大きな役割であり、そのためには絶え間なく臨床研究を続けていかなければなりません。研究プロジェクトを通してそういうことも学んでほしいですね」と語る稲井講師は、研究レポートの提出にとどまらず、今年7月に行われる学会での発表を最終ゴールに据えている。「審査を通過して学会で発表するチャンスをつかめば、本人たちにとって大きな自信につながります」。

NさんとHさんは、研究プロジェクト期間を過ぎても稲井講師の指導を仰ぎ、7月の学会での発表をめざしている。



「疑問解決の糸口を探す習慣ができました」と話す2人。

——その9 息子の結婚——

乳がんの克服と息子・博人の結婚

医者の不養生とは、よくいったものである。関東大震災後の目の回るような忙しさの中、彌生は肺炎を患って寝込んでしまった。それでも、少しよくなると起き出して患者を診察したりするため、また熱が出て寝込むといった具合で、なかなか回復しなかった。大正13(1924)年2月11日の紀元節に、勲六等瑞宝章を賜る荣誉に浴したときも、寝込んでいたという始末であった。

休養が必要だと痛感した彌生は、周囲のすすめもあって葉山と軽井沢での転地療養を試みた。だが、やはり仕事が気になって十分な休養をとらぬまま東京へ舞い戻ってしまう。このため、いつまで経っても咳が治らなかった。

昭和2(1927)年に入ってもなく、彌生は右の乳房に小さなしこりがあることに気づく。そのうち、疼痛が走るようになった。「これはがんに違いない」。医者である彌生はそう判断し、7月に手術を受けることになった。

手術後の経過は極めて良好で、1年後にはホノルルで開かれた「第1回汎太平洋婦人会議」に日本代表として出席するなど、彌生はますます丈夫な体になっていった。秋になって船で帰国する途上には、長い間悩まされていた咳もすっかり治っていた。彌生は、「始末に困っていた疫病を太平洋に落としてきたようなもの」と語っている。

このアメリカへの旅には、息子の博人が通訳として同行した。博人は翌昭和4(1929)年春に東京帝国大学医学部を卒

業し、そのまま衛生学教室に残って基礎医学の道に進んだ。「そろそろ良き伴侶を」と願っていた彌生に、静岡の義姉から縁談が持ち込まれた。富士山の麓にある村の旧家の次女に生まれた小沢みち子はその相手だった。写真を見た博人は当初、難色を示していたが、歌舞伎座での見合いでみち子に好印象を抱き、すべてを彌生に委ねた。こうして話がとんとん拍子に進み、昭和4年暮れに結納を交わし、翌昭和5(1930)年4月15日に結婚式を挙げることとなった。



東京會館で行われた息子・博人とみち子の結婚披露宴。列席者は800人超を数えた。

婚礼の当日、日比谷大神宮で神前結婚の式を挙げ、その晩に東京會館で披露宴が行われた。列席者は実に800人以上にもおよんだ。当初は招待客の人数を抑えていたが、博人の婚約を聞きつけてお祝いに訪れる人が引きも切らず、「あの人も、この人も呼ばなければ…」という結果、この数字

に膨れ上がったのである。賑やかなことが好きな彌生も、会場のあまりの混雑ぶりに驚くほどだった。

だが、披露宴はこれで終わったわけではなかった。翌日は学校関係者や牛込婦人会の人たち300人を、その翌日も病院の従業員や出入りの業者など300人を上野精養軒に招き、披露宴を開催したのである。彌生が荒太と結婚したときは、荒太の2人の弟とわずか4人で蕎麦を食べながら質素に祝ったものだが、息子の結婚には惜しみなく費用を使い、人生の門出を祝福したのである。

編集後記

■台風が襲来しても予定どおり朝早くから「ハイリスク症例検討会」が行われ、7つの医療施設の医療安全担当者が夜7時に一堂に会し、医療安全について遅くまで熱心に意見を交わす。真摯に医療安全に取り組んでいる関係者の姿に接し、深い感銘を受けました。

■「医師は当直を減らして自分の体を守らなければならない。それが患者さんを守ることにつながる」という田邊病院長。医師の過重労働が問題となっている中、その言葉は示唆に富んだものでした。

■「女子医出身者が活躍する街」で訪れた長野県・松本は、上條医院をはじめどの取材先も好意的・協力的で印象深いものでした。いつの日かゆっくりと再訪したいものです。

■理系志望の女子中高生を対象とした進路選択支援プログラム。その一つ、「私も未来の科学者」というプログラムに参加した中学生の1人は、マウスの解剖にひるむことなくチャレンジし、興味津々の様子でした。そして「人体の解剖もやってみたい」と発言し、参加者を驚かせていました。恐るべし女子中学生!