

# Hippocrates

ars longa, vita brevis

Hippocrates ヒポクラテス 2019\_SPRING vol.1 特集：手術後の傷あとやむくみ治ります



**特集**  
手術後の  
傷あとやむくみ  
治ります

頭の体操！

## 漢字パズル

vol.01

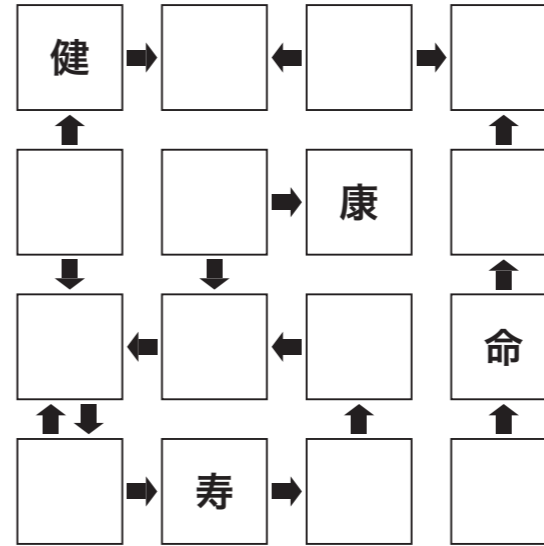
このパズルは、矢印の方向に読む  
2文字の熟語を作る問題です。

例

療 ← 医 医療と読みます。

候補の中から熟語を完成させる漢字を選んでください。  
候補の漢字は1回しか使用できません。  
選ばれずに残った漢字を組み合わせ  
できる熟語を答えてください。

問題



候補

動	保	心	言	宿	長	闘
格	名	司	運	会	小	身

残った漢字を組み合わせでできる熟語

--	--

答えはP2へ→

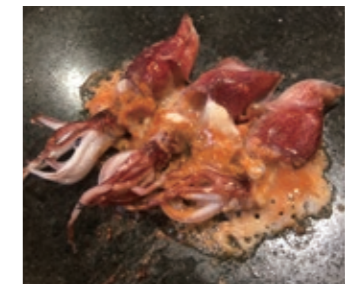


### こだわりの新鮮魚介 魚貝三昧 彬

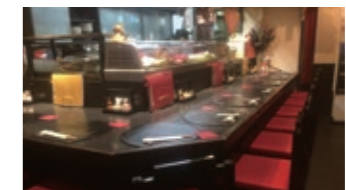
千駄木駅から徒歩2分。人情味ある下町の雰囲気  
が広がるよみせ通りに入ると「彬」の文字が見えてき  
ます。ハイシーズンは3月から5月だという彬の名物メ  
ニューが「石焼ホタルイカ」。旬のホタルイカをよく温め  
た石で焼き、天然塩で味付け。飛び出たワタと絡めた  
その味が評判となり、春の名物となっています。

この石焼ホタルイカが誕生したのは店主の窪田昭  
さんのひらめきから。ある日寿司屋でゲソの石焼きを  
食べていた窪田さん。目の前にあったホタルイカを、同  
じように石焼きにして食べさせてもらったことから生ま  
れたのだとか。

「あの時目の前にホタルイカがなかったらできていな  
かった料理。食べ方にこだわらず、下町の雰囲気であ  
げに食べてほしいね」と笑います。



店舗紹介  
魚貝三昧 彬  
(ぎょかいざんまい あきら)  
東京都文京区千駄木3-38-8  
Tel: 03-3828-3435  
営業時間: 火～日曜日  
18:00～23:30



上: 名物メニューの石焼ホタルイカ。石の上に飛び出たワタが広がる。下: カウンター席で周囲の人たちとの会話を楽しむのも下町の魅力の一つ。

日本医科大学  
NIPPON MEDICAL SCHOOL

〒113-8602 東京都文京区千駄木1-1-5 代表: 03-3822-2131

日本医科大学付属病院 〒113-8603 東京都文京区千駄木1-1-5 代表: 03-3822-2131  
武蔵小杉病院 〒211-8533 神奈川県川崎市中原区小杉町1-396 代表: 044-733-5181  
多摩永山病院 〒206-8512 東京都多摩市永山1-7-1 代表: 042-371-2111  
千葉北総病院 〒270-1694 千葉県印西市鎌刈1715 代表: 0476-99-1111

Hippocrates  
ヒポクラテス

平成31年4月19日発行 発行所/日本医科大学  
Tel: 03-3822-2131 https://www.nms.ac.jp/college

こちらから↓  
「Hippocrates」が、webで見られます。





古代ギリシアに生きた「医学の父」ヒポクラテスは、医学を迷信や呪術から切り離し、臨床と観察に基づく「臨床医学」へと発展させると同時に、医師という職業を確立させました。日本医科大学の教育理念に通じる「ヒポクラテスの誓い」を想い、本誌のタイトルとしました。

## CONTENTS

カラダカラ ..... 02

特集 手術後の傷あとやむくみ治ります

ケロイド・リンパ浮腫の  
治療最前線に迫る ..... 04

Extra Quality ..... 08

創人 ..... 10

SWITCH! ..... 13

NMS TOPICS ..... 14

附属4病院TOPICS ..... 15

日本医科大学 関連病院紹介 ..... 15

頭の体操! 漢字矢印パズル ..... 16

谷根千ふらりめぐり ..... 16



## 鉄とビタミンB12で 貧血を予防 アサリ



### ダカラPoint!

鉄・亜鉛・マグネシウム・ビタミンB12を多く含んでいるアサリ。肉や魚などの動物性食品に含まれるヘム鉄は体内への吸収率が高いのが特徴です。買う際は、殻の幅が広く、模様がはっきりして口がしっかり閉じているものを選ぶようにしましょう。

健康への第一歩は、まず食事から。体調を整えるのに効果的な旬の食材と、それを使ったおススメのレシピを紹介します。

# カラダカラ

vol. 01

## 春の薫りを運ぶ アサリと菜の花の pasta

日差しが柔らかく降り注ぎ暖かさが増していく春は、さまざまな食材が旬を迎えます。栄養がのった季節の食材をたっぷり食べて、体調を整えましょう。今回紹介する「アサリと菜の花の pasta」は、具材のアサリも菜の花も春を代表する食材です。特に菜の花は、四季を通じていつでも手に入る野菜が多い中で、春の時期にだけ店頭で並ぶ野菜。春の到来が感じられるメニューです。

で、このパスタは貧血が気になる人にはぜひ食べていただきたいです。

## アサリの旨味スープを しっかり絡めて食べよう

調理方法はとても簡単です。パスタの茹で時間の間にアサリと菜の花の準備が出来上がるので、ものの10分少々で完成します。そんなに簡単にできるのに、アサリから出る濃厚な旨味スープによって、塩分は少なめでとてもおいしく仕上がります。アサリのおいしさや成分を余さずいただくためにも、スープをしっかりパスタに絡めて食べましょう。

アサリは殻ごと使う方が見映えが圧倒的にいいですが、たっぷりアサリの栄養を摂りたい場合は、半量を殻なし

## カラダカラ Recipe!

### 材料(1人前)

- スパゲッティ ..... 80g
- 砂抜き済みのアサリ ..... 殻付き150g
- 菜の花 ..... 70g
- 赤唐辛子 ..... 少々
- ニンニク ..... 1片
- オリーブオイル ..... 小さじ2杯
- 白ワイン(または日本酒) ..... 大さじ1.5杯
- 塩・胡椒 ..... 適量

### 作り方

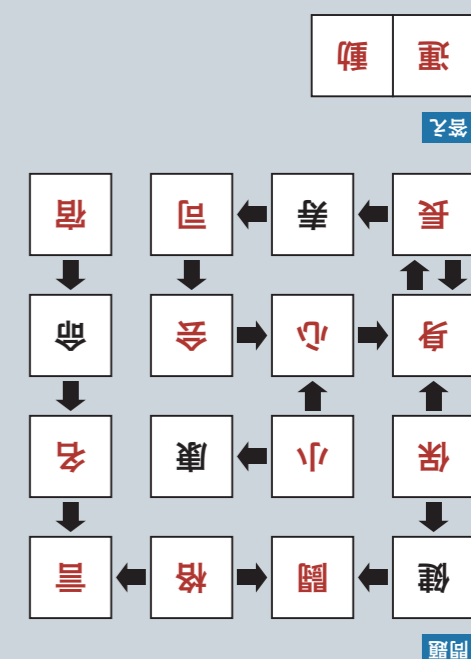
- 鍋に湯を沸かし塩(分量外)を入れ、スパゲッティをやや固めに茹でる
- アサリは殻をこすり合わせてよく洗う
- 菜の花は3cm程度にカットし茹でる
- ニンニクをみじん切りにし、赤唐辛子は種を取り除き輪切りにする
- フライパンにオリーブオイルを入れニンニクと赤唐辛子を炒めたらアサリと白ワインを入れて蓋をし、殻が開いたら3の菜の花を加える
- 5に茹でたスパゲッティを加え、塩・胡椒で味を調える



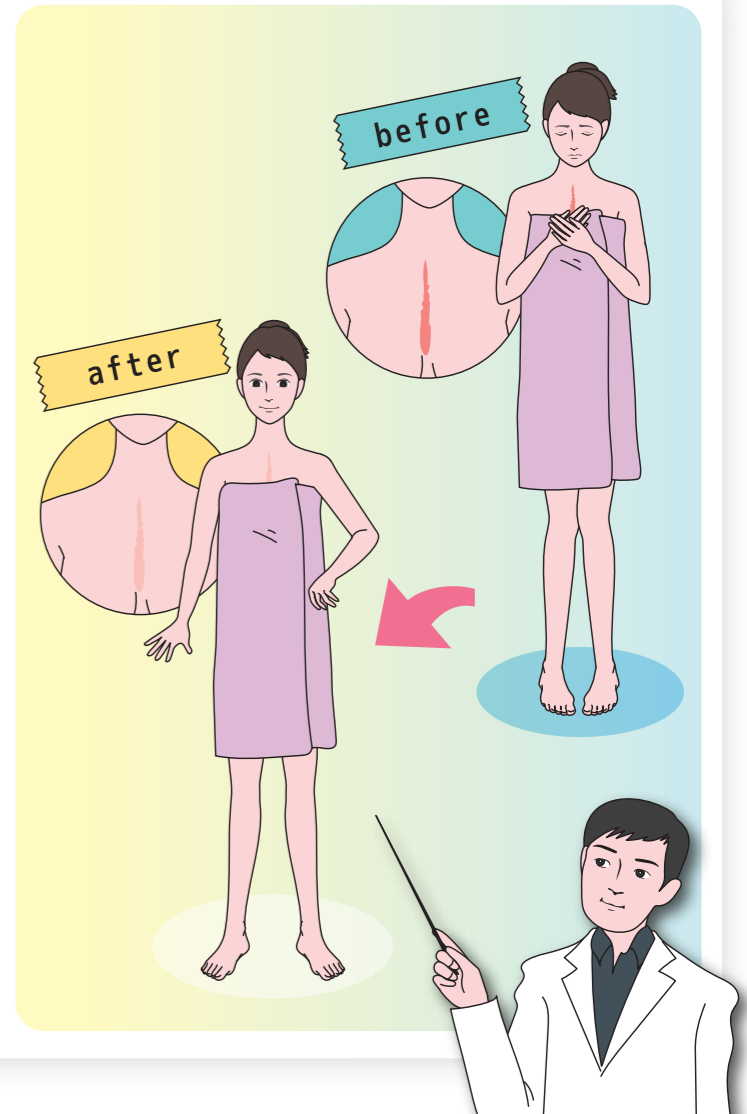
日本医科大学付属病院  
栄養科 係長・管理栄養士  
**奥水 千波** さん(こしみず・ちなみ)

糖尿病療養指導士、病態栄養認定管理栄養士、がん病態栄養専門管理栄養士として栄養指導をはじめ患者さんの栄養管理業務を行う。

のアサリで準備して、残りを殻付きにしてもいいでしょう。潮干狩りなどで獲ってきたアサリを使用する場合は、しっかり砂抜きをすることを忘れずに。暗くするとよく砂をはきだすので、3%の塩水の中になるべく平らに広げてアサリを入れ、冷暗所に一晩おいておきましょう。



頭の体操! 漢字矢印パズル



特集

手術後の傷あとやむくみ治ります

# ケロイド・リンパ浮腫の治療最前線に迫る

「病気は手術で治ったけれど、大きな傷あとが残って辛い」  
 「がんの治療でリンパ節を切除。むくみがひどくて歩けない」  
 このように手術後の困った症状で悩む患者さんは少なくありません。  
 その一方で、「これ以上よくなりません」と諦めている人も。  
 日本医科大学付属病院形成外科・再建外科・美容外科部長の小川令先生は、  
 「手術後のケロイド・リンパ浮腫は必ず改善します。諦めないで」と話します。  
 手術後の傷あと・むくみに長年取り組んで小川先生に  
 それらの最新治療について伺いました。

## 症状を知る

あなたの傷あと  
もつとよくなるかも

ケロイドとはどのような病気でしょうか。

手術の傷あとが赤く盛り上がり、かゆみや痛みを伴うのが「ケロイド」です。真皮と呼ばれる皮膚の深い部分で炎症が続く病態で、炎症が強いものをケロイド、やや弱いものを「肥厚性瘢痕」と呼びます。

痛みやかゆみ、皮膚のひきつれなどの症状があり、重症化すると機能障害（腕が上がらないなど）を起すこともあります。

どのような人がケロイドになるのでしょうか。

大きな手術や大けがの後など、全身の炎症反応が強い時に起こります。このほか性ホルモンの分泌が多い（血管が広がって炎症が起こりやすい）、20〜30代（皮膚に張りがある）、高血圧を発症している（血圧が高く重症化しやすい）などの人

は悪化しやすいです。またアジア人は白人に比べてケロイドが起こりやすいことが分かっています。

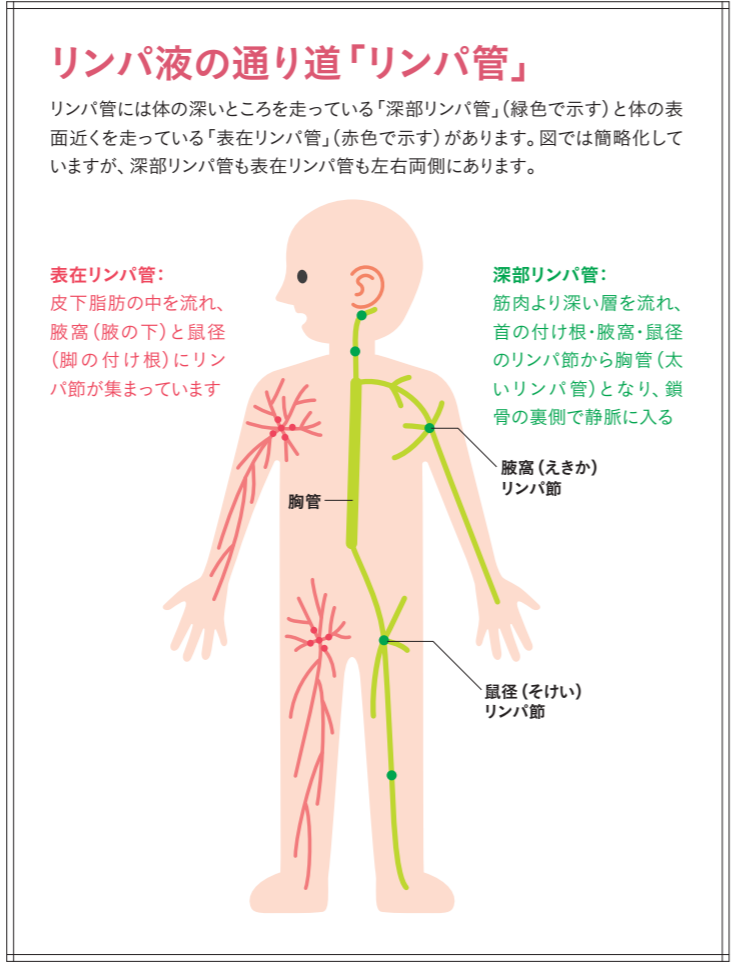
手術後のもう一つの悩み、リンパ浮腫について教えてください。

体の中には、血液を運ぶ血管と同様に、リンパ液を運ぶためのリンパ管が全身に張り巡らされています。

リンパ液は主にタンパク質や白血球を運ぶ役割を担っていて、脇や太もものつけ根など全身に数百個あるリンパ節は、有害物質を取り除くフィルターの働きをしています。

リンパ浮腫は、がんの転移予防や治療の一環として、リンパ節を取り除くことや、放射線治療を行うことで、本来なら深部リンパ管を通っていたリンパ液が行き場を失い、表在リンパ管を通じていくようになり、一時的にむくみがおきます。

症状は手足のむくみ、重だるさ、疲労感、皮膚をつまんでもしわができないなど。痛みを伴うことはまれですが、重症化すると痛みを感じる場合もあります。



## どうやって治す

ケロイド治療は形成外科がベスト

ケロイドの治療法はどのようなものがありますか。

大きく分けると、体に傷を付けないで治す方法(保存療法)と手術して治す方法(手術療法)があります。保存療

法には、ステロイド剤のテープや軟膏を使う方法、ステロイド剤注射、抗アレルギー剤、テープやシリコンシートで圧迫する方法などがあります。保存療法で約9割は改善しますが、改善しない場合は手術が効果的となります。

ケロイドの手術はどのようなもの



手術の方法は大きく2パターンあります。

一つ目は、盛り上がった部分を切除して、傷を縫い縮める方法です。ケロイドは、「皮膚が引く張られる方向に炎症が広がる」ため、皮膚の張力（引く張られる力）を解除するように皮膚を切開・縫合します。当院では傷をジグザグに縫うことで張力を解除する「Z形成術」を取り入れています。

もう一つはほかの部分から皮膚を持ってきて移植する方法です。ケロイドが広範囲に及んでいて、縫い縮めることが難しい場合などに選択します。皮膚の移植にはいくつか方法がありますが、当院では移植後の血流を周囲の皮膚や皮下組織から受け取る「局所皮弁」という手技を採用しています。

——ケロイドの治療に適した診療科を教えてください。

皮膚科の受診を検討する人が多いかもしれませんが、治療法を選択肢を広げるためには形成外科の受診をお勧めします。形成外科では皮膚科で行う保存療法に加え、手術による治療も可能だからです。

また、再発防止のためには手術後に放射線治療を組み合わせることが必須となりますので、形成外科と放射線治療科の両方がある大きな病院がベストといえます。

——日本医科大学付属病院ではケロイド

ド外来を開いているそうですね。

年間2000人の患者さんが受診し、症例数は世界でトップクラスです。ケロイドの治療に本格的に取り組み病院がまだ少ないため、沖縄や北海道をはじめ海外からも患者さんがいらつしやいます。

——昔は「ケロイドは一生治らない」と考えられていました。

ケロイドはいつたん治っても再発してしまうことがあるため、「治らない病態」と考えられていた時代もありました。しかし、ここ十年ほどで治療法は大きく進歩しています。今では治らないケロイド・肥厚性瘢痕はないといっても過言ではありません。

主治医から「これ以上は治療できない」と言われても決して諦めないで、ケロイド治療の専門家がいる形成外科を受診してください。早ければ早いほど、治療に要する時間は短くて済みます。手術後の傷あとが気になるようでしたら、早期の受診・治療開始が完治への近道です。

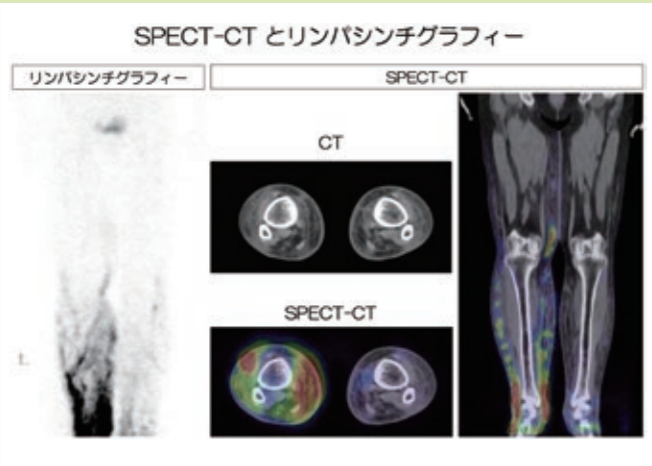
リンパ管と静脈をつなぎ

——もう一方のリンパ浮腫にはどのような治療がありますか。

むくみが軽い時は、弾性包帯やストッキングによる圧迫療法、運動療法などで症状が改善します。

改善が見られない場合は手術をするようになります。顕微鏡で確認しながら、

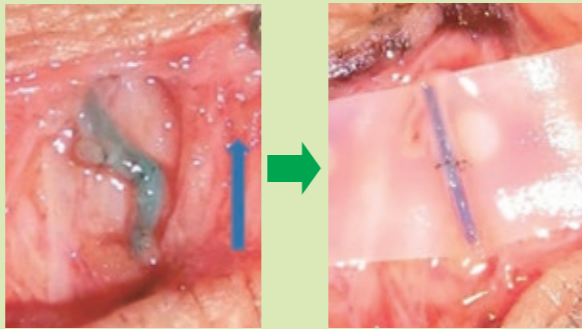
## リンパ浮腫



SPECT-CTとリンパシンチグラフィーを組み合わせ、リンパ液が漏れ出している場所を正確に把握することができる



手術直後から少しずつ皮膚にしわができ、1年後にはここまで改善した例



色素を流してリンパ管を識別し、顕微鏡をのぞきながら0.5mm以下のリンパ管と静脈をつないでいく

直径0.5mm以下のリンパ管を静脈につなぎ合わせる「リンパ管静脈吻合術」という手術で、高度な技術が必要です。むくみのある部分のリンパ管を静脈につなぐことで、滞ったリンパ液の流れが改善します。傷あとが2〜3cmと小さいため、患者さんの身体への負担が小さくて済むのもメリットです。当院では年間約50例の手術を行っています。

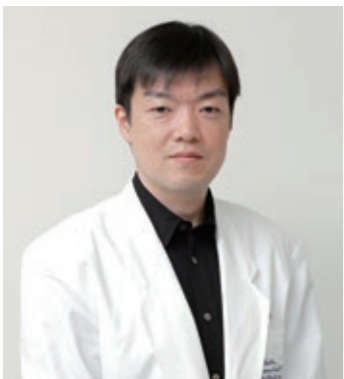
——日本医科大学付属病院の治療の特徴を教えてください。

最大の特徴は、「SPECT-CT」と「リンパシンチグラフィー」という2つの先端医療機器を組み合わせ、リンパ液の流れを視覚的に確認し、リンパ管を静脈につなぎ合わせる場所を決めてから手術を行うことです。より高い治療効果を得られ、保存療法と手術療法を合わせると、7割以上の患者さんがむくみが改善しました。

——受診時期の目安はありますか？

ケロイド同様、早ければ早いほど治療効果が期待できます。むくみを感じたら、まずは弾性ストッキングを履くなど自宅でできるケアをしましょう。それでも改善しない場合は早めに形成外科を受診してください。重症化して日常生活に支障が出る前に、早期の診断・治療が何よりも重要です。

\*SPECT-CT: 造影剤を使って臓器の血流を調べることができるSPECTと、病変部位を調べることができるCTを組み合わせた装置  
\*\*リンパシンチグラフィー: 造影剤を使ってリンパ管の流れを撮影する装置



### 小川先生の治療への想い

#### QOLに真剣に取り組む——それが日本医科大学形成外科学教室です

日本初の救命救急センターを開設した日本医科大学では、一刻を争う多くの重症患者さんの命を救ってきました。しかし、命を助けてそれで終わりではありません。例えば、手術の傷あとが大きく残り、生活に不自由なままでは、真の意味で患者さんが救われたとはいえないからです。形成外科では手術後の傷あと治療を通して、患者さんのQOL向上に取り組んできました。「身体の傷の治療」を通して「心をケアする」——それが日本医科大学形成外科学教室の想いです。

小川 令 先生(おがわ れい)

日本医科大学付属病院 形成外科・再建外科・美容外科部長[日本医科大学 形成外科学/形成再建再生医学分野 大学院教授]

1999年に日本医科大学医学部を卒業し、同大形成外科に入局。米国ハーバード大学プリンガムウィメンズ病院の組織工学・創傷治療研究室研究員などを歴任。2015年から日本医科大学形成外科学教室主任教授。東京大学非常勤講師を兼任。熱傷再建手術、ケロイドや肥厚性瘢痕の治療、マイクロサージャリーを用いたリンパ浮腫の治療に力を注ぐ傍ら、メカノバイオロジー、再生医学などの研究にも力を入れる。

## ケロイド



ケロイド手術の後、電子線を照射して治療した例。ほとんど目立たなくなっている



手術後の照射は、ケロイドを作り出す細胞(線維芽細胞)の増殖を抑え、ケロイド治療には欠かせないものとなっている(写真左は電子線の遠距離照射の様子、右は治療に使用する直線加速器(ライナック)



これまでの伝統を受け継ぎながらも、社会の変化に対応した進歩を続ける日本医科大学。その源となっている教育や研究についてご紹介します。

**岩井 佳子** 先生 (いわい・よしこ)

日本医科大学 先端医学研究所  
細胞生物学分野 大学院教授

1996年に東京医科歯科大学医学部を卒業し、1998年に京都大学大学院医学研究科の本庶研究室のメンバーに加わる。米国ロックフェラー大学客員研究員、東京医科歯科大学難治疾患研究所特任講師、東京医科歯科大学准教授、産業医科大学教授を歴任し、2017年から現職。

# ノーベル賞受賞へ つながった 第4のがん治療

外科療法、化学療法、放射線療法につき、第4のがん治療として注目を集める新しい免疫療法。昨春秋、「免疫抑制の阻害によるがん治療法の発見」で、京都大学の本庶佑特別教授と米国研究者のジェームズ・アリソン教授がノーベル生理学・医学賞を受賞しました。この本庶教授のもとで、画期的な免疫チェックポイント阻害薬「ニボルマブ」の原型を作り、新たな免疫療法への糸口を見いだした研究者が、日本医科大学先端医学研究所 大学院教授の岩井佳子先生です。岩井先生に、ノーベル賞受賞につながった第4のがん治療と今後の展望について語っていただきました。



## 免疫のブレーキを外して がんを治療

免疫のブレーキを外してがんを治療

チェックポイント阻害剤「PD-1抗体」(ニボルマブ、商品名オプジーボ)の登場で、がん治療に革命が起きている。私たちの体内には、病原体などの「異物」を認識して排除しようとする働きがあり、それを免疫と呼んでいる。さらに免疫には、「アキセル」(攻撃)

と「ブレーキ」(抑制)の両方が存在する。今までの免疫療法は、アキセルの力を使ってがん細胞を攻撃していたが、新しい免疫療法は、ブレーキを外すことでがんの治療をする。そのブレーキにあたる物質「PD-1」を、京都大学の本庶教授の研究グループが1992年に発見した。

「がんやさまざまな病気における免疫の働きを知りたくて、京都大学の本庶

## 異分野と連携し 免疫療法の限界に挑む

免疫チェックポイント阻害剤には次のような課題もある。

「免疫チェックポイント阻害剤はすべての人に効くわけではありません。現在、効く患者さんを見分ける診断法や、効かない患者さんに対する新しい治療法を開発中です。非常に高価なお薬ですから、患者さんにとっても、社会にとっても無駄なく治療することが重要です」

新しい治療法の開発に向けて、岩井先生は工学部など違う分野との連携も始めようとしている。

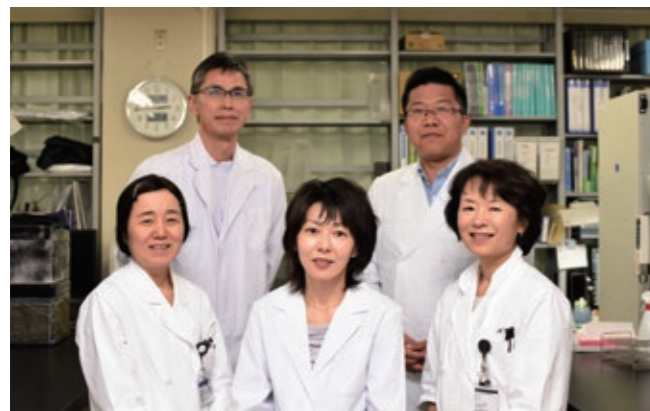
「恩師のノーベル賞受賞は大変喜ばしい出来事ですが、私の研究はこれからです。日本医科大学には研究を重んじる歴史と伝統があり、素晴らしい人材がそろっています。臨床の先生方とも協力しながら、新しいことにチャレンジしたいと思っています。次世代の研究者育成にも力を注ぎたいです」

一つ「PD-1」が、がん細胞でも作られていることを突き止めた。

続いて岩井先生は、がん細胞上のPD-1がPD-1と結合することによって免疫細胞(T細胞)にブレーキをかけること、さらに動物実験で、PD-1抗体を投与するとがんの増殖を抑えることができることを発見した(図1)。この研究成果をヒトへ応用すべく、岩井先生はヒトに対するPD-1抗体を作り、これがもたらすニボルマブが誕生した。

薬の実用化は困難を伴った。当時は免疫でがんが治るとはだれも信じていない時代だったので、製薬会社は無関心だった。本庶教授の粘り強い交渉により事態が動き、PD-1抗体ニボルマブは2014年、世界に先駆けて日本で新薬承認された。

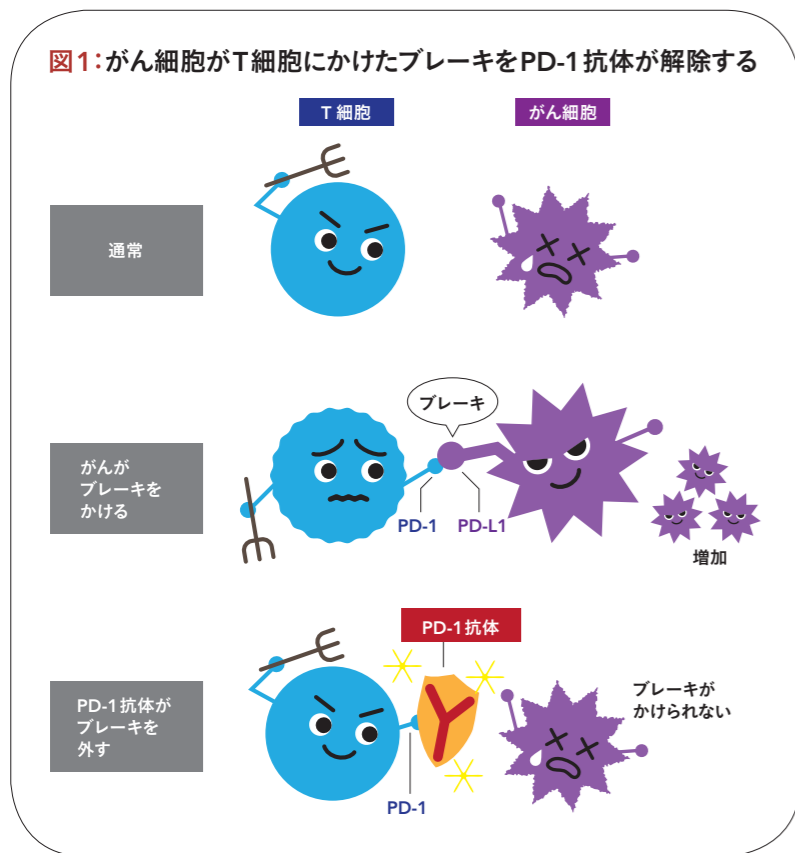
「自分の作った薬によって多くの患者さんが救われるのを見ることができて、研究者としてこのうえない喜びを感じています」



岩井研究室のメンバー



岩井先生の教授就任式に出席し、お祝いのスピーチをされた本庶佑特別教授





変わり続ける時代の中で、新たな医療を創り出そうと挑み続ける医師たち。そのチャレンジの根底にあるもの、その道程に迫ります。

創人

日本医科大学付属病院  
呼吸器外科部長

白田 実男 先生



## 医工連携で「切らずに治す肺がん治療を実現したい」

決して諦めない姿勢、そしてリサーチマインドによって、  
難題を克服する白田実男先生。  
学際的なコラボレーションで  
「切らずに治す肺がん治療」を目指す。

### 「学生時代に学んだ 諦めない」と

3月3日の日曜日9時10分、東京都庁前。3万8000人を超える群衆の中に、白田実男先生はいた。あいにくの雨模様、気温は6度しかない。白田先生は2回目の参加にもかかわらず、3年前の初参加の時に比べタイムを40分縮め、42・195キロを5時間半で走り抜いた。

諦めないことを学んだのは大学生の時の部活動だ。近所の公園でカブトムシを採っていた少年は、大の野球好きだった。中学・高校では柔道で、得意技は背負い投げ。大学に入ると野球魂がよみがえり硬式野球部に入部した。「7番サード白田でした」

東日本医科学学生総合体育大会の決勝、同点で迎えた8回裏、1死満塁のピンチでの守備機会を白田青年は忘れられない。

「え！バント？意表を突かれました」相手はバントを三塁線に転がした。アウトにしなれば負けだ。白田三塁手は猛然とダッシュして捕球、キャッチャーへ投げた。見事フォースアウト！キャッチャーは一塁に転送してこれもアウト！ダブルプレー成功。しのいだ次の回にリードを奪って勝利を引き寄せた。

「この試合はしびれました」  
白田先生のこの時の「諦めない」姿勢が、その後の医療姿勢につながっていく。

### 「肺がんは死ぬ病気ではない」 早期発見 早期治療で克服可能

「肺がんは、早期発見、早期治療により克服することが可能な病気なんです」  
白田先生はこう言い切る。

「日本医科大学では、小型の肺がんに対して『低侵襲外科治療』で良好な治療成績が期待でき、進行肺がんに対しては、呼吸器内科、放射線科と共同して治療に当たり、拡大手術を安全に行っているからです」

同大学付属病院の肺がん治療は守備範囲が広い。開胸による外科手術から、創口が小さい胸腔鏡治療やロボット支



昨年から肺がん治療の分野でも保険が適用されるようになったロボット支援手術(上)。世界で初めて開発された新しい気管支鏡治療(中)と治療時の病巣(下)

援手術、切除する必要のない「気管支鏡手術まで、ありとあらゆる方法を駆使して治療に当たっている。

例えば、ロボット支援手術。以前は、前立腺がんの治療にしか保険適用されていなかったが、昨年、肺がん治療などほかの治療にも一気に拡大し、肺がん分野でも今後、飛躍的な革新が期待されている治療法の一つである。手術の部位を大きく拡大してさらに立体視もできるため、小さい腫瘍にも対応でき、従来から行われてきた胸腔鏡手術に比べると、手術のクオリティー・安全性ともに格段に向上している。

しかし何とんでも強みは、白田先生の専門である「気管支鏡治療」。胸腔鏡もロボット支援手術も、開胸手術と同様に切開する。しかし、気管支鏡

は、消化器内視鏡と同様に、口から入れて、肺の病巣を直接治療する。切開の必要がないのだ。

「胃がんは『外科切除』から『内視鏡治療』に多くシフトしました。肺がん、特に小型肺がんも、胃がんのように必ず切らずに治す時代が来るはずですよ」

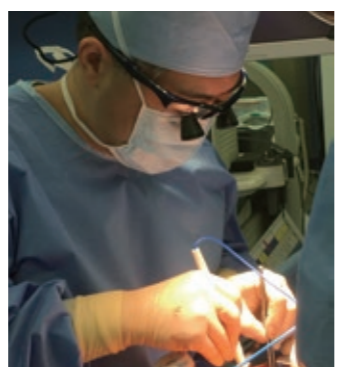
### PDT治療で 肺がんも切らずに治す時代に

この気管支鏡治療の中でも白田先生が注目しているのが、気管支鏡によるレーザー治療、「光線力学治療」(PDT)である。

PDTは、腫瘍に特異的に集積する光感受性物質をあらかじめ注射しておき、低出力のレーザー光線をその物質に誘導させ病巣へ照射して治療する。

電気マスをなどによる「焼灼」とは異なり、熱くもなく、煙も立たず、出血することがないのも特徴となっている。

このPDTは、1994年に胸部レントゲンでは見つかりにくい、気管支にできる早期肺がん(中心型)に対して初めて認可された。2010年には、進行肺がんに対しても、狭くなった気



### 日本医科大学付属病院 呼吸器外科

病巣が小さい段階であれば、外科手術により病巣を切除し、肺がんを根治できます。早期発見と早期診断を目指し、新しい気管支鏡やナビゲーションシステムを活用し、小型肺がんの診断率向上を推し進めています。また、肺がん治療に対して、外科手術、胸腔鏡手術、ロボット支援手術、気管支鏡治療、薬物療法と、隙間なく対応し、患者さんに寄り添った、諦めない治療をモットーとしています。気管支の早期がんに対するレーザー治療や、進行がんによる気管狭窄に対するステント治療でも、先駆的立場にあり、世界的にもトップレベルの治療成績を保っております。



# SWITCH!

医療のプロとしてテキパキ働くスタッフですが、  
一歩仕事を離れると意外な一面が。  
今回は、付属病院内科の混合病棟で働く  
師長のONとOFFのスイッチをご紹介します。

## ON Job STYLE

### スタッフを束ねる 看護師長

看護師となって25年。脳神経外科  
や脳神経内科病棟などで経験を積ん  
できた私は、バイタルサインや症状の変化  
を注意深く観察し、後遺症を抱えた患者  
さんの心と体をケアすることにやりがいを感じ  
てきました。

師長となった今は、スタッフの育成がメ  
インですが、スタッフの様子を確認するだけ  
ではなく、患者さんの生の声を聞くため、なる  
べくベッドサイドに行くことを心がけています。

コツコツ型の私にとっては「勤務表作り」も  
楽しみの一つ。スタッフ一人ひとりの臨床  
経験や特性を考慮しながら、安定した看  
護を提供できるようシフトを組むことにはやりがいを感じます。

明るくスタッフたちと、笑顔の絶えない病棟を作っていきたい  
と思います。

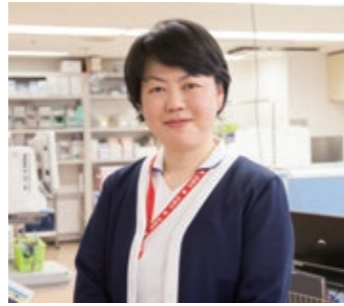


スタッフたちをまとめる師長として、小まめなコミュニケーションを心がけている。

## Job ITEM

### スマートフォン

師長以上の看護師、医  
師、他病院職員が持つ、  
「院内連絡用」のスマー  
トフォン。



## SWITCHER

日本医科大学付属病院  
太田 美千代 さん  
(おおた・みちよ)

1993年に日本医科大学付属病院に入職。脳神経外科病棟で15年間ほど働いた後、主任となり脳神経内科や腎臓内科がメインの混合病棟に異動。現在は、東館2階の混合病棟(内科)で師長を務める。

## OFF Private STYLE

### 書道家(師範)

書道は、私の生活に  
彩りと潤いを与えてくれています。小学校で習っていた書道を再開したのは、看護師となって5年目の時。わずかな線の書き方ですが、わりと印象が変わる書道の奥深さに魅せられ、現在は、太田紫鳳(おおた・しほう)という雅号で活動しています。どんなに忙しくても、半紙と向き合っていると没頭できるのです。

年に一度、上野・東京都美術館での作品展にも出展していますが、最近になって感じるのは、「書道には妥協も必要だ」ということ。上手く書きたい気持ちはあっても技術が追いつかず、己(身の丈)を知れるからです。墨をすって心を整える時間は、私が仕事とのスイッチを入れ替える瞬間。生涯の趣味として続けていくつもりです。



作品の大きさは手のひらサイズのものから、自分の背丈を超えるものまでさまざま。時には保管場所に困ることも。

## Private ITEM

### 筆

てんれいしよ  
階、行草・篆、隷書などの書体によって、筆を使い分けています。



道やQOLの改善という点で、認可されるようになった。ところが、胸部レントゲンで見えやすい、肺胞周囲の小型肺がんには、レーザー照射することが難しかった。しかし、白田先生は諦めなかった。

## リサーチマインドに火がつき 世界初の新PDTを実施

「原点は肺がんの患者さんを治したいという強い思いです。モットーは『肺がん撲滅』でした」

進行性の肺がんでも決して諦めずに手術を行う傍ら、研究にも力を入れた。国立がん研究センターでは、研究所のレジデントとして2年間従事。テーマは、抗がん剤は最初は効くのに、後に



3月3日に行われた東京マラソンに参加。見事完走した

なつてなぜ効かなくなるのかだった。

PDTのメカニズムを探索するために、本場米国にも留学した。そうやって、リサーチマインドを培いながら、学際的な連携の重要性について具体的に考えるようになっていた。そんな中、白田先生は日本医科大学のアプローチに着目した。

日本医科大学では、かなり前から、医学と工学の分野を結びつける「医工連携」を進め、これまでも数多くの学際的なコラボレーションを実施していたのだ。

日本医科大学にいれば、肺がんでも痛い思いをしなくても治すことができるとは違くない。患者さんに負担をかけずに早期治療ができるに違いないと確信したという。

2012年に白田先生は、東京医科大学から日本医科大学に公募により移籍する。そして、白田先生を含む研究グループは、レーザー光線を誘導して病巣に照射することができる直径1mmの「レーザープローブ」を開発。2016年には、この機器を使ったPDTを世界で初めて実施した。すでに臨床研究により、同治療法の安全性、抗腫瘍効果が確認されている。「患者さんに新しい、負担のない内視鏡治療を届けるために医工連携活動を行っています。将来は、小型肺がんを早期に見出し、全く切らずに治療を行えるよう

になるでしょう。そして、どうしても治りきらない場合は手術を行う。こうした肺がん低侵襲治療が、将来のスタンダードになるのではないのでしょうか」

## 超高齢化時代を見据え 社会からの要請に応えたい

白田先生はPDT以外にも、肺がんに対するナビゲーション手術、低侵襲治療の開発などを行っている。例えば、胸腔鏡手術のさらなる安全性追求のために、肺がん画像をシミュレーションして、血管がどこを走っているかをナビゲーションできるソフト開発も進めている。

さらに10年先の肺がん治療を見越して、「小型肺がんに対する光線力学的治療」という気管支鏡による新しいレーザー光線による治療の研究を開始している。

このように、白田先生の強みは、決して医学の世界だけにはとどまらず、異分野、特に医工連携のコラボレーションによって、次々に新しい治療法を生み出す行動力と発想力であるといえる。「日本はこれから超高齢化の時代を迎え、患者さんも国も、低侵襲、低コスト、そして呼吸機能が温存できる効果的な治療法を求めています。私たちの研究活動と臨床応用が、このような社会からの要請に応えられるよう、これからも努力していきたいと思えます」



## 白田 実男 先生

(うすだ・じつお)

日本医科大学付属病院 呼吸器外科部長  
[日本医科大学 外科学(呼吸器外科学) /  
呼吸器外科学分野 大学院教授]

1995年東京医科大学医学部卒業。同大呼吸器外科に入局し、国立がんセンター研究所レジデントでは研究に従事。米国ケースウェスタンリザーブ大学に留学後、東京医科大学呼吸器外科で臨床。2012年から現職。臨床の傍ら、PDTに使う直径1.0mmの光ファイバーの医療機器承認のためのプロジェクトも進める。



# 付属4病院TOPICS

PICK UP

## 武蔵小杉病院



### 病院の特色

1937年6月に日本医科大学付属丸子病院として開設され、2006年から現在の日本医科大学武蔵小杉病院という、より地域に密着した名称に。高度先進医療を提供する大学付属病院の立場から、発展著しい川崎市中原区における地域中核病院として、地域医療に貢献しています。安全で質の高い医療を提供するための「チーム医療」、地域のほかの病院・医院や介護施設等との連携による「地域包括ケアシステム」などを推進しています。

## 武蔵小杉新病院の建設が始まりました

2019年3月下旬より、武蔵小杉新病院の建設が始まりました。老朽化した武蔵小杉病院や教育施設の建て替えに加え、福祉施設・共同住宅が入る複合施設の建設なども計画しています。

新病院は、「高度医療を提供する病院」「安全で信頼される病院」「患者・家族にわかりやすくやさしい病院」「災害に強い病院」「医療従事者が働きやすい病院」という5つのコンセプトに沿って建設されます。病院は9階建てで、主に6階から8階に設けられる病棟の病床数は372床を予定しています。

建物は2021年7月末竣工、事前準備および移転を経てグランドオープンは2021年秋を予定しています。



完成予想図  
(南東方向より)

## 本学の医学教育は国際基準に適合していることが認定されました



国際的に高く評価された医学教育で、医師の育成に力を入れています

## 日医大のJACME評価について

2017年4月に日本医学教育評価機構(JACME)から、世界医学教育連盟(WFME)の定める「医学教育の国際基準」に適合する大学として認められました。本学では2014年から、全国の大学に先駆けた医療のグローバル化に対応するための取り組みとして、国際認証基準に基づいた医学教育のカリキュラムがスタートしています。これまでの見学型の臨床実習から、実際に診療に関わる参加型の実習へと内容を充実させ、より臨床能力の高い医師の養成を目指しています。JACMEの認定は、本学のそうした医学教育が国際的に評価されたことを意味しています。

# NMS TOPICS

日本医科大学の最新トピックスをご紹介します。



### 国際評価基準とは?

世界医学教育連盟(WFME)が策定した医学教育プログラムの評価基準。2017年に日本医学教育評価機構(JACME)は、WFMEから公的な医学教育を評価する国際機関として認定されました。JACMEではグローバルスタンダードを踏まえた評価基準を設けて、それに基づいて国内における医学教育を公正に評価しています。

## 本学の教育力が高い評価を受けました

英国の教育専門誌であるTHE(Times Higher Education)が発表する日本の大学ランキング「THE 世界大学ランキング 日本版」で、本学の教育が高く評価されました。2019年版では学生一人当たりの資金や教員比率、教員一人当たりの論文数、大学合格者の学力などのデータをもとに、どれだけ充実した教育が行われているかを評価の基準とする「教育リソース」部門で12位、私立大学では1位に評価されました。「教育リソース・教育充実・教育成果・国際性」の4分野13項目で構成され、大学の教育力を総合的に評価する「総合ランキング」でも上位にランクインしています。

### THE世界大学ランキング日本版2019(私立大学)

教育リソース	
順位	大学名
1	日本医科大学
2	愛知医科大学
3	豊田工業大学
4	東京慈恵会医科大学
5	関西医科大学
6	順天堂大学
7	昭和大学
8	聖路加国際大学
9	藤田医科大学
10	慶應義塾大学

## 本学に関連する内容が道徳の教科書に掲載されました

放射線医学の研究者だった肥沼信次先生(1908~1946)は、1934年に本学を卒業した後ドイツに渡り、第二次世界大戦終戦直後のグリーツェン市で多くの命を救ったことで知られています。劣悪な衛生環境の中で自身の危険をも顧みず伝染病の治療に尽力し、最後は発疹チフスに感染。37歳の若さで亡くなりました。現地の人たちから敬愛され、今も語り継がれているその生涯が、中学2年生対象の道徳教科書で紹介されています。

また、日本医科大学千葉北総病院のドクターヘリのエピソードが、小学6年生対象の道徳教科書に掲載されました。命を守るために力を尽くす医師たちの活動を通して、命の尊さを学ぶ内容です。



(左) 教育出版株式会社「とびだそう未来へ 中学道徳2」2019年度、(右) 学校図書株式会社「かがやけ 未来」2018年度

### 日本医科大学 関連病院紹介

## 博慈会記念総合病院



### 2014年にリニューアル地域により信頼される病院に

当院は足立区鹿浜に創設され、今年で55周年を迎えます。2014年より近代化された耐震構造の新病院で、最新の医療機器を導入して時代に適応した医療を行っています。22科を標榜する306床の地域密着型急性期総合病院であり、東京都災害拠点病院・に基幹型臨床研修病院に指定されています。足立区、北区、川口市、その近隣地区における疾病の予防と診療、救急・高度先進医療、リハビリテーションに積極的に取り組んでいます。

当院は日本医科大学の関連病院として強固な連携を築いています。日本医科大学出身の常勤医師が多数を占め、また医局からの派遣医師も活躍されています。前方病院として、当院での対応が困難でより高度の医療を必要とする患者さんや、当院に専門の診



博慈会記念総合病院  
〒123-0864 東京都足立区鹿浜5-11-1  
基本診療時間:  
月~金 8:00~12:00、13:30~16:00  
土 8:00~12:00 ※初診受付は8:30~  
Tel: 03-3899-1311 (大代表)

療科をもたない患者さんをご紹介しています。また後方病院として、超急性期を過ぎた患者さん、長期に及ぶ加療の必要な患者さん、回復期のリハビリテーションを必要とされる患者さんを受け入れています。スムーズな患者紹介が行えるよう医療連携・患者支援センターで緊密に連携を行っています。

今後は、幅広く対応できる救急医療、高齢化社会への貢献活動を中核に据えて行動していきます。高度専門診療を可能にする専門特化した診療体制、充実した検査体制、次世代を担う研修医の教育体制に加え、最新設備の積極的導入と熟練スタッフによるサポート体制を強化します。当院の基本理念である「地域医療に徹する」「救急医療体制を確保する」「患者様本位の高度な医療を提供する」を軸に時代に適応した最良の医療を提供することを全職員が心がけ、地域により信頼される病院になるよう努めます。