順天堂医院の今昔

杉本かね

明治 34 年の
看護婦養成所

昭和 15 年の順天堂看護講習所修了写真

日本で最初の看護師の杉本かねと、明治34年の看護婦養成所、昭和15年の順天堂看護講習所修了写真。日本の看護師の歴史は戊辰戦争のときに始まるが、杉本かねはそのときに看護人になり、東校（東京大学の前身）の病院で看護取締となった。当時、東校の責任者であった佐藤尚中が野に下り、私立病院順天堂を開院したとき、杉本かねは尚中に従い、順天堂の看護婦取締となり、順天堂看護の基礎を築いた。順天堂の看護婦養成は明治26年に始まり、現在の順天堂大学医療看護学部に続いている。

順天堂大学医学部医史学研究室
客員教授　酒井シヅ

順天堂大学医学部附属順天堂医院
〒113-8431　文京区本郷3-1-3
TEL：03-3813-3111（大代表）
ホームページ：
http://www.juntendo.ac.jp/hospital/

（平成18年4月作成）

順天堂医院ニュース 2006
NO.18

平成18年度を迎えて
～院長就任あいさつ～

院長　梁井　皎

この4月1日に順天堂医院長に就任しました。よろしくお願い致します。新年度は通常1月1日から始まりますが、順天堂大学医学部の附属病院としての順天堂医院は毎年4月が新年度の始まりとなります。私が院長に就任するとともに、副院長・院長補佐も交代となり、副院長には河盛隆造糖尿病・内分泌内科教授が、院長補佐には新井一脳神経外科教授、大坂顯通輸血学教授が就任しました。看護部は昨年度に引き続き本間ヨシミ看護部長が、薬剤部は佐瀬一洋教授が、また、病院事務は黒田稔事務部長が責任担当致します。

また、患者さまの窓口となるサービス課は小瀬良愛子師長が担当致します。

順天堂医院の使命は、患者さまの立場にたって、（1）高度の医療、（2）サービスする心（仁）にあります。

毎日、多くの患者さまにお越しいただいていて、待ち時間が長くなったり、検査待ち日数も長くなり、ご迷惑をおかけしておりますが、出来るだけご迷惑をおかけしないように努力して行きたいと思います。

よろしくお願い致します。

副院長　河盛　隆造（糖尿病･内分泌内科教授）

順天堂医院は日本で最も古い病院の一つです。江戸時代から日本各地の若い医師が集まり、切磋琢磨してきたのです。その伝統は今も受け継がれ、国内のみならず海外からの多くの医師やスタッフが集い、“最善の医療”に取り組んでおります。

病名はたとえ同じであっても、病気の状況はお一人お一人異なります。さらに治療により、病状は刻々と変動します。的確に把握して、緻密に、“最適の医療”を実践いたしたく、一同努力しております。

医学医療は科学の進歩により、日々急速に進歩しています。科学的根拠に基づいた“最先端の医療”を安全に提供できますよう一同努力してまいります。

院長補佐　新井　　一（脳神経外科教授）

順天堂医院では、最先端の医療を患者さまの立場に立って実践することを最大の使命としております。医療の進歩は目覚ましいものがあり、様々な疾患の診断と治療を的確に行うには、より高度の専門性が必要となります。一方で、複雑な病態を有する患者さまでは、複数の診療科にまたがって診断や治療が行われることも少なくありません。このような状況のなか私達が心掛けていることは、患者さま中心の「チーム医療」の実践です。これは、各診療科の医師同士の連携だけを意味するものではありません。医師、看護師、他の職種に働く人々全員が一丸となって、一人ひとりの患者さまの診療にあたることが全順天堂の責任であると考えています。患者さまに「順天堂で診療を受けて良かった」と思っていただけるよう、職員一同精進いたしますので何卒よろしくお願い申し上げます。

院長補佐　大坂　顯通　（輸血学教授）

平成18年4月1日より、順天堂医院の院長補佐を拝命いたしました。これまでは輸血室長として、患者さまに安全な輸血医療を提供いたすべく輸血室の運営を行ってまいりました。順天堂医院では2001年より入院患者さまにバーコードを印字したリストバンドを装着していただき、血液製剤とリストバンドのバーコードをコンピュータ照合して輸血を実施する、最新の輸血照合システムを導入しております。病院の使命は患者さまの視点にたち、患者さまに安全な医療を提供することであると私は思っております。今後は、病院長の補佐役として、順天堂医院が目指す「患者さまのための最も安全な病院」をつくるよう努力してまいりたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

がん治療の最前線シリーズ

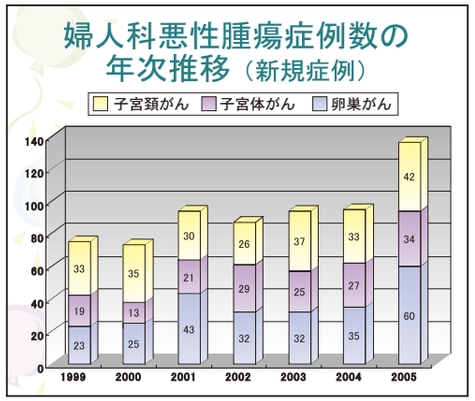
リツキサンと悪性リンパ腫　血液内科

悪性リンパ腫は、主に全身に分布するリンパ節、時に胃、脳、皮膚、甲状腺などリンパ節以外の場所に発生する悪性腫瘍です。DNAの損傷を引き起こして腫瘍細胞を殺す抗がん剤を組み合わせたCHOP療法が過去20年以上にわたって悪性リンパ腫に対する最も有効な治療法でしたが、数年前からBリンパ球の細胞表面のCD20分子に対する抗体であるリツキサンが使用されるようになり状況が一変しました。わが国の悪性リンパ腫の約7割はBリンパ球由来であり、リツキサンが結合することによってこれらの腫瘍細胞に対して補体および細胞傷害性リンパ球による攻撃が誘導されます。この様な作用の仕方はこれまでの抗がん剤とは全く異なり、CHOP療法があまり有効でないタイプのリンパ腫に対してもリツキサンは治療効果を発揮します。更に、異なる作用機序をもつリツキサンとCHOP療法を組み合わせることにより、多くのリンパ腫において完治の可能性が高まります。当科では、これらの新しい治療法をより安全に行なう工夫をしながら悪性リンパ腫の治癒に向けての治療を実践しています。

血液内科　助教授
杉本　耕一

婦人科悪性腫瘍の治療戦略　産科･婦人科

当科では主に、卵巣がん、子宮頸がん、子宮体がんを取り扱っています。1980年より子宮がん検診の普及により、子宮頸がんの死亡率は減少しておりますが、生活習慣の欧米化から、卵巣がん、子宮体がんの発生率は増加傾向にあります。婦人科悪性腫瘍が他の固形がんと異なるところは、化学療法が良く奏功することです。よって、卵巣がんのように早期発見が難しく、その約半数ががん性腹膜炎の状態で発見されても、最大限の腫瘍減量手術と化学療法を組み合わせることにより、再び寛解状態に持ってゆくことが可能になります。当科では、国際的なガイドラインに基づいて治療戦略を建てております。また、がんだけを治療するのではなく、患者さま一人ひとりの心情、社会的背景に合わせて治療を進めてまいります。婦人科を受診するのはちょっとためらうけどがんが心配という方も含めて、いつでもご相談ください。



産科･婦人科　講師　医局長　荻島　大貴
講師　寺尾　泰久

診療科トピックス

救急科新設のお知らせ

救急科　科長・助教授　奥村　　徹

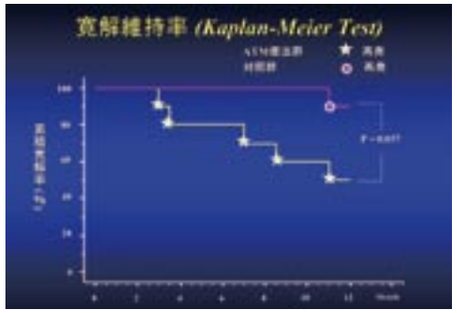
このたび、順天堂医院では、救急診療の充実を図るため、救急科が新設されました。救急科では基本的に、既存の科と科の狭間の疾患、既存の科の範疇に含まれない疾患（外傷、中毒、心肺停止、ショック、原因不明の意識障害、敗血症、熱傷、熱中症、偶発性低体温症、溺水等）の治療や集中治療を中心に行います。また、災害時には、専門的知識を生かして、病院機能の最大限の発揮に貢献します。救急科の医師は、救急・災害医学研究室の医師を中心に院内各科から選考された選りすぐりの医師が専任して救急診療にあたります。救急科の医師は院内各部署の教職員と密な連携をとり、患者さまの入院、他院への転送などにも積極的に関与いたします。

潰瘍性大腸炎に対する抗菌薬多剤併用療法（ATM療法）

潰瘍性大腸炎（UC）は大腸に潰瘍が多発する原因不明の病気ですが、我が国では欧米と比べて少なく稀な病気とされていました。しかし、最近は年率約10%と増加の一途であり、20歳代で発病する方が多く、再発を繰り返して難治な病気として、厚労省の特定疾患にも指定されています。治療法としては、サラゾピリンやペンタサ、さらにステロイドが用いられ、病勢の鎮静化効果はありますが、難治例も多く、特に、ステロイドを減量すると再発して長期投与を余儀なくされ、ステロイドの副作用に苦しむ患者さまが多いのが現状です。

私たちは、原因治療を目標に腸内細菌の病原性について研究を進め、その結果、UCの病変粘膜から分離されたフソバクテリウム・バリウムが病原菌であることをつきとめました。そこで、同菌の除菌を目的として、抗菌薬多剤併用療法（ATM療法）を施行したところ、有効率は約80%という高い効果を得ました。また、再発率は1年間できわめて少なく（図）、大多数がステロイドを止めることができました。副作用はとくに重症なものはありませんでした。現在、インターネットで順天堂大のATM療法として喧伝され、日本全国から患者さまが来られて、うれしい悲鳴をあげております。

本治療法は原則2週間経口投与と簡便な治療法であります。従来の治療では効かない、また再発に苦しんでいる方がいらっしゃいましたら、是非、本治療法を試して頂きたいと思っております。ご相談をお待ちしています。



順天堂大学　名誉教授
佐藤　信紘

消化器内科　講師
大草　敏史

痔でお悩みの方へ －切らずに治す痔の治療－

大腸・肛門外科　講師　冨木　裕一

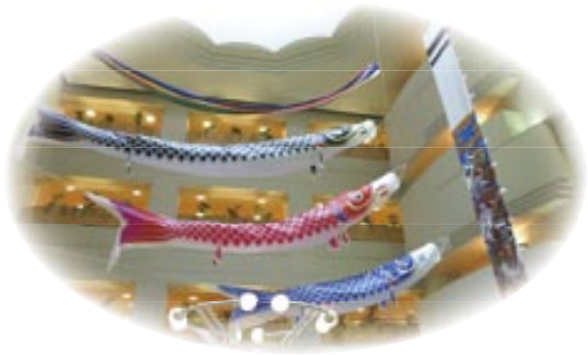
日本人の約3人にひとりは痔があると言われています。痔の症状は、はじめは排便時に軽度の出血や痛みを伴いますが、入浴でおしりの血行を良くして、排便時に力まないなどの工夫に加えて、坐剤や軟膏を使うことである程度良くなります。しかし、ひどくなると痔が肛門の外に脱出してくるようになり、日常生活に支障をきたすようになります。この場合、手術を含めた治療が必要になることがありますが、最近は切らずに治す、注射による治療が効果的です。この注射療法は、硫酸アルミニウムカリウム・タンニン酸という注射薬で、特に脱出する痔に有効とされています。当科でも4月から、この硫酸アルミニウムカリウム・タンニン酸による注射療法を受けることができるようになりました。お気軽にご相談ください。

顎関節外来について

顎関節症の症状は①口を開けると耳の前あたりで「カクカク」音がする。シャリシャリ、ミシミシと言った音の場合もある。②口が大きく開かない。まっすぐ開かず途中でひっかかって開かない。③顎が痛む。顎関節および周辺の頬の痛みやこめかみの痛み。口の開け閉め、食べ物を噛むときなど顎を動かしたときに痛む。などがあります。原因としては、悪い噛みあわせ、くいしばりや歯ぎしりなどの悪習癖、ストレスなどがあげられます。当科では第1、3、5土曜日に顎関節外来を開設しております。上記のような症状がみられます患者さまは歯科口腔外科受付へお問い合わせください。

歯科口腔外科
講師
篠原　光代

歯科口腔外科
顎関節外来担当
井田　洋一郎



生活習慣病シリーズ（4）

虚血性心疾患　循環器内科

	狭　心　症	心筋梗塞
症　状	締め付けられるような胸の痛みや圧迫感	突然の締め付けられるような激しい胸の痛みや圧迫感、冷汗など重症感あり
発作の持続時間	1～5分間 長くても15分以内	15分以上持続する
ニトログリセリンの効果	多くの場合著効	効果なし

虚血性心疾患は、動脈硬化や血栓などにより心臓の働きに必要な酸素や栄養を十分に供給できなくなる病気で、心筋梗塞と狭心症があります。自動車のエンジンを思い浮かべてください。急な運動やストレスを受けた（アクセル）時に、心臓の筋肉（エンジン）は栄養（ガソリン）不足になり、前胸部や背部の痛みや圧迫感（エンスト）を起こします。中には自覚症状が全く無い患者さまもいらっしゃいます。高血圧、糖尿病、高脂血症、喫煙、そして肥満が代表的な危険因子で、これらの因子の数によって虚血性心疾患を合併する率が高くなります。気になる症状をお持ちの患者さま、症状が無くても危険因子をいくつかお持ちの患者さまは、どうぞお気軽に循環器内科の医師にご相談ください。

循環器内科　講師
島田　和典

看護部ニュース

緩和ケアセンターの紹介

看護師長　山口　聖子

平成18年1月NHKスペシャル『日本のがん医療を問う』においても緩和ケアは紹介されていましたが、平成15年1月当院にも“緩和ケアチーム”が発足し、活動しています。

ご入院中の悪性疾患や後天性免疫不全症候群の患者さまとご家族が、様々な困難に直面した時ご相談を受けています。「がんと診断され、この先どうすればいいのか‥」「治療を受けているものの病気のことが心配で‥」「治療を続けても完治するのは難しいようだ」等々。緩和ケアとは、患者さまの生活をより充実するための統合的な医療です。痛みなど身体の辛さはもちろん、心の辛さも含めて考えます。当院には緩和ケア病棟はありませんが、どの病棟にご入院されても“緩和ケアチーム”が担当し、患者さまの生きる力を応援します。担当医師あるいは病棟看護師にどうぞお気軽にご相談ください。

緩和ケアセンター

医療福祉相談室ニュース

医療・介護の費用負担が、4月から変わりました。

医療福祉関係　障害者自立支援法の成立により、これまでの障害に関わる公費負担医療（精神通院医療、更生医療、育成医療）が**自立支援医療**に変わります。基本は医療機関の窓口で1割負担ですが、低所得世帯の方だけでなく、一定の負担能力のある方でも、疾患や障害によってはひと月あたりの負担に上限額が設定されています。詳しいことは、お住まいの自治体で出している広報誌（市報や区報など）で確認することをお勧めします。

介護保険関係　介護保険が始まって5年目を迎えるに当たって、認定区分の変更や利用料の値上げなど、大幅な改正が行われました。介護保険の利用者が増加し続けており、今回の改正で利用する人を減らし財源を抑えようとするものです。これまで介護度がついていた方も、要支援とすることで、介護サービスではなく予防サービスを受ける対象に変わる方が多くなることが予想されます。

栄養部ニュース

医食同源　糖質について

糖質は三大栄養素（たん白質・脂質・糖質）の一つで、米や小麦などの穀類、芋類、砂糖類などに多く含まれています。分解される過程で1gあたり４kcalのエネルギーを産生し、三大栄養素の中で最も早くエネルギーとして利用できる特徴があります。

1940年代から行われている国民栄養調査によると、日本人のエネルギー摂取量は近年まで変化がありませんが、糖質の摂取量が減り、動物性脂肪の摂取量が増えています。これは、主食を食べる量が減り副食を多く食べるようになったことも一因で、動脈硬化性心疾患やがんが増加した原因にもなっています。

一方、糖質の中でも砂糖や果物などに多く含まれる蔗糖や果糖の過剰摂取も近年の食生活の問題です。これは、インスリンの分泌を過剰にさせ、耐糖能異常や中性脂肪の高値を招く原因ともなっています。糖質は穀類や芋類を中心とした吸収に時間のかかる種類を中心として摂取し、菓子やジュースなどに含まれる吸収の早い糖質は控えるようにすることが、バランスの良い食生活のポイントです。

食事の摂り方についてご質問がある方は、担当医にご相談の上、栄養相談をお申し込みください。