東大病院だより

表題：海野溝山書

No. 43

黄葉のころ。入院棟Ａを中心に。
（写真提供：東大施設部）

CONTENTS

◆法人化後の東大病院に望むこと ～東大病院長を経験された名誉教授からの提言～
—池之端病院、三四郎病院の提唱— ……（森岡）…2
—新しいチャレンジへの期待— ……（杉本）…3
—がんばれ東大病院— ……（武藤）…4
—キーワードは「統合」？— ……（金澤）…5
◆＜東大病院の“遺産”シリーズ 4＞ 泌尿器科
—膀胱鏡について— ……（北村）…6
◆追　悼　平井久丸先生 ……（永井）…7
◆新任教授ご挨拶 ……（長瀬）…8
◆新任教授ご挨拶 ……（門脇）…9
◆東大病院創立150周年に向けて
第２回　小石川養生所・薬草園—小石川植物園— ……（加我）…10
◆出　来　事 ……11
◆東大キャンパスの“花鳥風月” ……12
◆編集後記 ……（加我）…12

東京大学医学部附属病院
〒113-8655　東京都文京区本郷7丁目3番1号
東大病院の代表電話　☎03-3815-5411
東大病院のホームページ　http://www.h.u-tokyo.ac.jp/

法人化後の東大病院に望むこと　1

～東大病院長を経験された名誉教授からの提言～

―池之端病院、三四郎病院の提唱―

日本赤十字社医療センター
名誉院長　**森　岡　恭　彦**

東大が独立法人になるとどうなるのか、現役の人たちに聞いてみると彼らも良く分からないと言う。当事者も暗中模索となると今の時点では下衆の勘繰りということになるが持論を述べてみたい。

日本では明治の初めに政府は西洋医学の導入を決め、当時では洋医の養成が急務であった。そして各地に医科大学、医学校が創設され医師の教育、養成のために付属病院が創られ今日でも各大学とも付属病院をもっている。しかし西欧ではまず病院ができその後大学ができてきたという経緯もあって医師の教育のための大学付属病院という名前は聞いたことがない。そもそも病院は患者の診療のためのもので大学の付属という発想が気に入らない。

かつて東大の病院長をしていた頃の話だが、院内で盗難が絶えない。警察にお願いして時々見回りしていただいたらどうか考えたが、警察官の立ち入りは大学の自治を脅かす、大学本部の許可が要る。という話を聞き唖然としたことがあるが、病院が大学の枠内にあるとこういうことになるという一例である。ともかく大学の付属というのはおかしい。そこで東大病院は独立して「池之端病院」とか「三四郎病院」にする。そして学生の教育は学部との間の契約に基づく。臨床研究施設は大学あるいは病院の付属施設として考える。このことは以前に鉄門だよりにも書いたことがあるが、今般の大学の法人化の機会に考えてみたらどうであろうか。

また大学の法人化については私は必ずしも賛成でない。確かに法人化によってこれまでの大学内の硬直化した運営が円滑化できるといった期待もある。しかし一方では市場経済主義の弊害も危惧されようし、特に財政上黒字が望めないとなると官僚統制がさらに強化されお金、お金ということになっては教育の危機にもつながりかねない。

また昔話になるが院長時代に健康保険上の不祥事から前、前前院長を処罰せよという役所の厳しい要求に抵抗したことがある。ところが予算のことになり病院の新規予算の要求を全てカットするという事態になり思わぬところで仇をとられたと嘆くことになってしまった。このようなことは現状の管理機構の中では日常茶飯事と思われるが、いくらよさそうな管理、運営組織を創っても実際の運営を工夫しないとその長所を生かすことは難しいことは当然のことで当事者が英知を持って運営に当たることが大切であろう。

ともかく法人化に向かって賽は投げられた。後は現職の人たちの努力に期待するしかないが、「患者のためにある」といった病院の独自性について最大の配慮を考えていただきたいと思っている。

略　歴

1955年３月	東京大学医学部卒業
1966年６月	東京大学医学部第一外科教室文部教官助手
1972年４月	自治医科大学消化器外科・一般外科教授（～同81年５月）
1981年６月	東京大学医学部第一外科教授（～同91年４月）
1986年４月	東京大学医学部附属病院長併任（～同88年３月）
1991年４月	関東労災病院長（～同94年８月）
1991年４月	東京大学名誉教授
1992年４月	自治医科大学名誉教授
1994年９月	日本赤十字社医療センター院長（～同2001年９月）
1996年４月	日本医師会副会長（～98年３月）
1998年４月	日本医師会参与（～現在）
2001年10月	日本赤十字社医療センター名誉院長、顧問

法人化後の東大病院に望むこと 2

～東大病院長を経験された名誉教授からの提言～

―新しいチャレンジへの期待―

公立学校共済組合関東中央病院
名誉院長　**杉　本　恒　明**

平成に入って間もない13年ほど昔、まだ私が大学にいた頃のことである。当時、国立大学医学部附属となっていた病院を大学から切り離してはどうかという話があった。文部省の医学教育課にあった意見のようであった。その頃、私はそれよりもむしろ、医学部と病院を一体化したメディカルセンター構想は如何であろうかと考えていた。一体化した上で、診療、研究、教育の 3 部門を構成し直してはどうかと思っていたのである。しかしながら、医学教育課では怪訝な顔をされただけのことであった。

このほど、病院だけでなく、大学自体が国から切り離されて法人化されるという。国の組織から離れて、独立した法人となるのであり、独自の会計基準が導入され、採算性を強く意識した経営が求められることになるといわれる。大学の中で人事・予算の執行権が中央化し、各部門の短期・中期計画がその都度評価されて、効率化された運営を目指すこととなるというのである。これによって、現状から何が失われることになるのかはまだ、具体的には目に見えてこない。ことの発端は公務員削減の論議にあったといわれている。しかしながら、経緯は別として、結果的には大学の将来に向けての一つのチャンスといってよいのではなかろうか。これを上手に生かしてほしいと思っている。

私が一昨年前まで勤務していた病院は全国規模の共済組合の傘下にある病院であったが、ここでも以前から他に倣っての独立法人化がときに囁かれていた。実は私自身はこの囁きをバネにして体制の見直しを図るべき立場にあったのであった。結局は改革には至らないで終わってしまったのであったが、囁きだけでなく、動きとしてあったなら、病院が変わるチャンスとなり得たであろうという反省ともいえる思いがある。

先日、アメリカに留学して13年になるかつての仲間と一緒した。彼の勤務する病院は全米の Best Hospital Survey で 3 位、ハートセンターはここ 9 年間 1 位であるという。Board of Governors の実務権限は Board of Trustees を超えるものがあり、これを構成する各部門の Chairman は毎年、Division Chief とともにスタッフの業績を評価し、給与を決定し、Division の人員構成の見直しをするということであった。スタッフ各人の Annual Professional Review のための Professional Staff Form もみせてもらった。各人のもつ患者数、検査数から学会発表数に及ぶかなりの内容のものである。別に各 Division の活動記録の月報もあった。患者数、検査数、手術数が一枚のシートになっていて、前月との変化率が staff availability の数字とともに示されていた。すでに東大でも類似の試みが行われているようであるが、法人化の後はどのような進展があり、それがどのように活用されることになるのか、大きな期待をもって注目している。

目まぐるしい環境の変化の中で、診療、研究、教育の実績を保ちながら、新しいチャレンジに挑むのには大変なご苦労があることと思う。しかしながら、そのような機会を与えられたことを励みとして新しい組織作りにご尽力いただきたい。期待すること切である。

略　歴

1956年 3 月　東京大学医学部卒
1957年 6 月　同上附属病院第二内科入局
1968年 4 月　金沢大学医学部第一内科講師
1972年 9 月　同上助教授
1977年 4 月　富山医科薬科大学第二内科教授
1983年 6 月　東京大学医学部第二内科教授
1990年 4 月　同上附属病院長（1991年まで併任）
1992年 4 月　公立学校共済組合関東中央病院長
1995年 5 月　東京大学名誉教授
2002年 3 月　公立学校共済組合関東中央病院名誉院長

法人化後の東大病院に望むこと　3

～東大病院長を経験された名誉教授からの提言～

—がんばれ東大病院—

（財）癌研究会附属病院
院長　**武　藤　徹一郎**

国立大学の独立法人化は私がまだ東大在任中に浮上してきた問題で、多くの大学人の如く私も反対派の一人であった。しかし、大学を卒業して一民間病院に勤務してみると、公団、財団をはじめとする他の様々な官製組織と同様に、国立大学も法人化して“親方日の丸”の発想から脱却しなければいけないと思うようになった。互いにもたれ合って自らの利益中心に行動し勝ちなこれらの組織は時代遅れであり、現状のままでは21世紀を生き残るチャンスは少ないと思うからである。とにかく、思いきった改革が必要であり、旧体制から脱却し飛躍するチャンスでもある。当時、独立法人化に賛意を表明した少数の若手教授グループには先見の明があったわけで、彼等が持っているであろう優れた構想の実現に期待したい。

法人化の下では自由度が増す代りに責任も増える。文科省の特別な庇護も以前のようには期待できなくなり、大学間の自由競争が激しくなるであろう。全教官が責任を自覚して病院の効率化と学生教育に鋭意努力しつつ、高度かつ安全な医療を提供し、さらに研究面でのリーダーシップを保持して行くには、相当な覚悟と工夫が必要である。教育、診療、研究に対して意欲のある人材を年齢・出身に関係なく全国レベルでリクルートする必要があろう。三分野のすべてに優れた人材を揃えるのは至難であるので、せめてこの中の 2 つに優れた人材を集めて、全体としてバランスを取ることが肝要である。少なくとも二芸に秀でていることは、大学に残る人の最低の必要条件であると思う。さらに最近では、医療経済、医療情報に優れた人材も必要である。部門別、科別の収益に基づいた運営を行う為には、彼等の知識が必要不可欠である。熊大、京大ではこれがすでに実行に移されている。そして、従来の如く研究業績のみに基づいた評価ではなく、教育、診療、管理運営の能力も評価に加える必要があろう。東大病院で新しい評価システムの手本を示してもらいたい。

以前にはなかった病院の理念、目標が定められているのは結構であるが、この目標達成の為には病院長を頂点とする執行部に、従来よりはるかに大きな権限が与えられる必要がある。“計画は 5 %で実行が95%”、“期限をつけて目標を達成する（commitment）”をモットーに日産の改革を短期間に成し遂げた、カルロス・ゴーン氏のリーダーシップに学んではどうだろうか。

何といっても東大はあらゆる点で日本のリーダーたる責任を担っている。教育・医療・研究・管理運営の面で常に指導的立場であり、必要な時に情報を提供してくれる C. O. E. であるという自覚と実績がほしい。人材は他と比べものにならぬほど豊富である。これは外に出てみるとよく分かる。要はその人材を如何に生かすかの意欲、使命感そして情熱にかかっていると思う。自信を持ってがんばってほしい。

略　歴

1963年　東京大学医学部卒業
1964年　東京大学医学部附属病院インターン修了
　医師国家試験合格（医籍　185184）
　東京大学医学部第一外科入局
1968年　東京大学大学院第三臨床医学課程修了
　医学博士（学位論文：胃のいわゆる腺腫性ポリープの病理組織学的研究）
1970～72年　WHO 奨学生としてロンドン St. Mark's 病院に留学
　大腸内視鏡を導入するとともに Dr. Morson の指導のもとに大腸疾患の病理、とくに大腸腺腫の癌化の問題を研究
1972～80年　東京大学医学部附属病院第一外科医員
1980～81年　東京大学医学部第一外科助手
1981～82年　大森赤十字病院外科部長
1982～91年　東京大学医学部第一外科助教授
1991～99年　東京大学医学部第一外科教授
　（1998～99年　名称変更の為、腫瘍外科教授）
1993～95年　東京大学医学部附属病院院長
1996～99年　東京大学医科学研究所教授・臓器移植生理学研究部長併任
1999年～　財団法人癌研究会附属病院副院長
　東京大学名誉教授
2002年～　財団法人癌研究会附属病院院長

法人化後の東大病院に望むこと　4

～東大病院長を経験された名誉教授からの提言～

―キーワードは「統合」？―

国立精神・神経センター
総長　**金　澤　一　郎**

私が東大病院長であったのは平成 9 年からの 2 年間でしたから、ちょうど国立大学の法人化が実際に行われるのかどうかの分かれ道の頃でした。ですから、法人化が決まった後の平成14年に任期満了退官しました時は、「敵前逃亡」と言われたものです。その後私は厚生労働省管轄の国立精神・神経センターにまいりました。ここは、大学とは全く異なるポリシーをもつと共に、今後も法人化しない唯一の国家機関であり続けるためにそれなりの問題点があり、正直なところこの１年半の間は、大学が法人化することに対する私の関心は人並み以下でした。ですから、的外れの点はご容赦願います。

私の期待を端的に申しますと、「東大病院は予算的にもまた人的資源にも恵まれているので、法人化を千載一隅のチャンスと見なして思い切った改革を行うことにより、これまで以上のステータスを獲得するべき」という一言に尽きます。実際、病院だよりなどで見る最近の東大病院は、この１年半の間にも確実に「進化」していると感じます。内情としては意見の不一致はあるでしょうが、外から見ると全体的には良く流れに乗っていると思います。

でも、敢えて問題を見つけるならば、その一つは東大全体のなかでの病院の位置付けが確固たるものであるかどうかにまだ疑問があることです。これは伝統ある東大の特色として文科系が極めて強いために、病院のように生々しい出来事が始終起こり、金食い虫のように見える部署は、東大ではお荷物と捉えられる危険性が未だにあることです。

第二の問題点は、同じ東大の組織の一つであります医科学研究所附属病院との関係がいまだすっきりしないことです。これは法人化問題とは無関係に以前からある問題ですが、外から見える「良いかたち」になっていないように感じます。言わずもがなですが、ここで思い切ってメスを入れないと東大病院自身の存立が危うくなる危険性があります。

以上述べた 2 つの問題を一気に解決する妙案があるのではないかと私は思っています。それは、10年近く前に私が総長補佐であった頃から考えていたことですが、東大病院を医学部から切り離して東大直属とし、その上で本郷の地で医科学研究所附属病院と統合することです。今回の法人化は、そういう思い切った施策を実行する絶好の機会であったのではないかと思っています。事実、北の方の某国立大学ではこれを実行すると聞いています。やればできるのです。今からでも遅くはないと信じます。

今私は武蔵地区と国府台地区に分かれた国立精神・神経センターの完全統合一元化を目指す責任者として日夜頑張っています。思えば、私の病院長時代も本院と分院の統合案で揺れ続けました。私はいつまで経っても「統合」というキーワードから抜け出せそうにないようです。基礎医学と臨床医学の統合の例を引くまでも無く、一見異なる方向を向いたものを「統合」することは、1＋1を 3 にも 4 にもできる底知れぬ潜在力をもっています。この「統合」をテコにして、これからの東大病院がさらに発展し、いつまでも世界の医学・医療におけるリーダーであり続けて欲しいと心から願っています。

略　歴

1967年 5 月	東京大学医学部医学科卒業
1971年 4 月	東京大学医学部脳研神経内科医員
1976年 8 月	筑波大学臨床医学系神経内科講師
1979年 2 月	筑波大学臨床医学系神経内科助教授
1990年 6 月	筑波大学臨床医学系神経内科教授
1991年 4 月	東京大学医学部脳研神経内科教授
1996年 8 月	文部省学術国際局科学官併任（2002年 3 月まで）
1997年 4 月	東京大学医学部附属病院長（1999年 3 月まで） 東京大学大学院医学系研究科神経内科学教授（配置換え）
2002年 4 月	国立精神・神経センター神経研究所長 宮内庁大臣官房皇室医務主管併任
2002年 5 月	東京大学名誉教授
2003年 4 月	国立精神・神経センター総長
2003年 7 月	日本学術会議会員

＜東大病院の“遺産”シリーズ４＞

泌尿器科
—膀胱鏡について—

泌尿器科学教室　教授　北村唯一

本学泌尿器科の発祥は明治31年２月19日（1898年）、土肥慶蔵が皮膚病黴毒学講座に泌尿器科診療室を設置した時に遡る。本学皮膚科教授を28年間に渡って務めた土肥慶蔵は明治23年に本学医学部を卒業後、スクリバの外科学教室に入局し、その後すぐ欧州に留学した。ところが、留学中に皮膚科教授の村田謙太郎が死去したため、教授会の命令で急遽勉学の方向を皮膚科に変更し、欧州の皮膚科を勉強して明治31年１月に帰朝し、すぐに助教授となった。土肥慶蔵は欧州での皮膚科勉学中、将来の泌尿器科学の発展を見越して皮膚科の他に泌尿器科学をも研修してきた。彼によれば「泌尿器科学を連れ子」として我国に齎した訳である。彼はその当時盛んとなってきた膀胱鏡の手技を Nitze の下で修得してきた。膀胱鏡は明治10年（1877年）に Nitze が蝋燭を光源とする膀胱鏡を製作し、その後、明治13年（1880年）にエジソンが電球を発明し、膀胱鏡の光源として電球が利用されるようになった。Nitze は明治18年（1885年）に初めて我々が現在臨床に使用しているような型の膀胱鏡を作ったのである。土肥慶蔵は Nitze の下で膀胱鏡の手解きを受けている。このように本邦で初めて膀胱鏡検査を行なったのは土肥慶蔵であると思われる。当科には古い膀胱鏡が多数あるが、最も古いと思われるのは R.G. & Sch. 社製（通し番号No.2007）のものと思われる（**写真１**）。しっかりした木箱に納められている。側孔が付いているので逆行性腎盂造影（RP）用の膀胱鏡であり、明治38年６月15日（1905年）受入と書いてある。箱の側面には単側カテーテル、イルリガチオンと書いてある。イルリガチオン（**写真１**の一番手前の細い金属管）とは潅流のことで、水の潅流用のアダプターもついている。多分、土肥慶蔵が使用したものと推測される。もう一つは本邦初の膀胱鏡メーカーである武井商店によって作られたものであり、木箱の内側に貼ってある札から大正10年６月27日に検定されたものであることが窺われる（**写真２**）。この膀胱鏡には156番という通し番号が付いており、武井商店社製の非常に初期のものであることを武井株式会社から教えて戴いた。このような膀胱鏡は非常に貴重で教授しか使用できなかったらしく、教授用と書かれたものも多い。タングステン電球はしばしば切れたので、電球を頻繁に取り替える必要があった。そのため、内蓋には「交換用電球１ヶ　昭和12年１月29日備付」と書いてある。手前の茶色い紐は電源コードであり、変圧器に繋いで使用する。膀胱鏡の先端部分には小さなタングステン製の豆電球が付いている。球が切れると先端のネジをはずして電球を取り替えた。小生は昭和48年入局だが、その頃はまだこのタイプの膀胱鏡が依然として使用されており、膀胱の中が暗いので看護婦に電圧を上げるように指示するとしばしば球が切れたものである。そうすると膀胱鏡を抜いて球を入れ替えてもう一度挿入し直さねばならない。このため患者さんには多大の苦痛を与えたものと思われる。最近では光源が体外にあり、ガラスファイバーで光を送るので膀胱の中は明るくしかも球が切れる心配もなくなった。この他、明治から昭和までの内視鏡が沢山あるので、興味ある方は泌尿器科名誉教授室（Exhibition Hall）に来て下さい。いつでも手に取って御覧頂けます。

写真１

写真２

追　悼　平井久丸先生

故 平井久丸教授
（血液・腫瘍内科／無菌治療部）

文：病院長　永　井　良　三
（循環器内科教授）

去る 8 月23日の朝、カンファレンスの最中に「重大な用件」という取り次ぎ電話によって平井先生の訃報に接しました。余りに突然で早すぎるご逝去に大きな衝撃を受けるとともに、空耳ではないかとしばし呆然とした思いでした。

平井先生は、前日いつものように遅くまで大学で仕事をされ深夜に帰宅されました。就寝後間もなく胸部苦悶感を訴えられ一時は改善されたご様子でしたが、その後再び強い発作に見舞われそのまま意識を消失、直ちに救急病院に搬送されましたが懸命の治療の効なく鬼籍に入られました。

平井先生は、昭和54年に東京大学医学部を卒業され、内科研修の後、第三内科に入局、昭和59年に第三内科助手、平成 2 年に講師、平成 8 年に無菌治療部助教授を経て、本年 5 月に血液腫瘍内科教授にご就任されたばかりでした。

平井先生は一貫して、血液学とくに血液腫瘍学の臨床と研究に専念されてこられました。とくに分子生物学を臨床医学界のなかでいち早く導入され、血液学だけでなく臨床医学の流れを大きく変える多くの先駆的業績を挙げてこられました。臨床面においては、無菌治療部の開設以来、骨髄移植をはじめとする血液疾患の治療法を飛躍的に発展させ、東大病院における白血病の治療成績を世界最高のレベルにまで高められました。

平井先生の活躍は臨床医学にとどまらず研究活動においても極めて目覚ましいものでした。臨床の現場に根ざした課題に対して最新の生命科学の手法を駆使してアプローチし、次々と血液疾患の本態を解明してきた業績は、世界的にも高く評価されています。指導を受けた大学院生、若手研究者は百名近くに及び、現在の我が国における最大かつ最も活発な研究グループに育てあげられました。

私は平井先生とは鉄門テニス部以来、30年間にわたっておつきあいさせていただきました。平井先生の学年はまとまりが良く、弱体化していた部を一気に強化されました。以来、亡くなられる直前まで平井先生は研究の動向や、医療、医学のあるべき姿についての考えを折に触れ話しに来られ、私に大きな刺激を与えてくださいました。私も病院の運営や研究について相談をすることが多く、その都度適切なアドバイスをいただいてきました。また、週1回の学生相手の勉強会も15年間にわたって続けられ、多くの学生に医学の刺激を与えてこられました。第三内科の講師時代、平井先生と私は机を並べておりました。乱雑な私の机や書棚とは対照的に、平井先生は常に机の上の書類を几帳面に整理されていたことを印象深く記憶しております。

平井先生は、臨床、教育、研究のすべてに文字通り身命を投げうって来られました。先生の懸命な生き方がご自身の健康を損なう結果になったことは、返す返すも残念であり誠に哀惜に堪えません。平井先生の掲げた高い理想を継承して医療と医学の発展のために尽くすことは、病院職員一同の責務です。平井先生、本当にご苦労さまでした。安らかにお休みください。

ありし日の平井久丸先生

新任教授ご挨拶

呼吸器内科
長瀬隆英

この度、6月1日付けで呼吸器内科を担当させて頂くこととなりました。当科は、平成10年4月の診療科再編に伴って誕生した診療科です。発足以来、科長をご兼任された山本一彦教授のご尽力によって体制がほぼ出来上がったところで、私が引き継ぐかたちとなりました。専任としては私が始めての科長ということになり、責任の重さを痛感致しております。

呼吸器内科という正式の診療科名称を頂きましたのは僅か5年前ですが、東大病院呼吸器部門は、本邦の呼吸器臨床医学の進展に大きく貢献してきました。例えば20世紀前半、肺結核症が本邦最重要の疾患であった時代（1943年の結核死亡者は、17万人余を記録）、東大病院の先輩方は、肺結核の予防、診断、治療において大きな貢献をしております（今はもうありませんが、旧結核病棟をご記憶の方も多いと存じます）。また、肺線維症・サルコイドーシス・気管支喘息などに関しては疫学から分子生物学にわたる集学的研究により先駆的業績を挙げています。また呼吸機能検査の分野では、各種検査の基準値を検査部とともに確立するなど、指導的な役割を果たしてきました。このように東大病院呼吸器部門は、文字どおり日本の呼吸器内科学をリードしてきたと言って過言ではありません。そして諸先生方の偉大な業績と歴史・伝統を背景として、新しい診療科である「呼吸器内科」が誕生致しました。

これまでの呼吸器部門は、旧第二・第三・物療・分院内科および老年病科の各科が分担しあう形で運営されており、現在の呼吸器内科も各科出身のスタッフにより構成されています。新生「呼吸器内科」としては、従来の良き伝統を継承しつつ清新さを追うという、いわば「温故知新」をモットーとして、診療科の充実および発展を目指したいと存じます。

さて、現在の診療体制ですが、病棟フロアとしては主に新入院棟13階を使用しています。疾患別では、やはり肺癌症例が多数を占め、次いで肺炎、COPD、肺線維症、気管支喘息などとなっています。また、急性疾患による救急入院も多く、ARDS など重篤な呼吸不全は、ICU と連携して救命に務めております。なお、呼吸器外科および放射線科の先生方とともに、オープンな呼吸器症例カンファ（毎週火曜日17時、13階）を開催しておりますので問題症例がありましたらご提示下さい。

現在、呼吸器学に対する注目度は急速に増しつつあります。環境要因の悪化や人口高齢化などにより、呼吸器疾患は益々増加する傾向にあります。例えば死因統計上、肺癌が悪性腫瘍の中で首位を占め、さらに増え続けています。肺炎・気管支炎は、三大死因に次ぐ第4位を占めており、今後は COPD が死因の5位に上昇することが予想されています。また、ARDS、間質性肺炎など呼吸不全を呈する炎症性疾患は、難治性・致死性の点において極めて重要な疾患群であり、治療薬の開発が切実に待たれています。これらの課題の克服のため、私たちは全力を尽す所存です。どうか皆様のご指導・ご鞭撻を何卒宜しくお願い申し上げます。

略　歴

昭和58年3月	東京大学医学部医学科卒業
昭和58年6月	東京大学医学部附属病院内科研修医
昭和60年6月	東京大学医学部老年病学教室入局
昭和61年4月	東京警察病院内科レジデント
昭和62年6月	東京大学医学部附属病院医員
平成2年5月	マックギル大学（カナダ）留学 カナダ肺協会フェロー
平成5年4月	帰国
平成7年4月	東京大学医学部附属病院助手
平成8年4月	宮内庁皇太后宮職侍医
平成9年4月	東京大学医学部附属病院助手
平成12年1月	東京大学医学部附属病院講師
平成15年6月	東京大学大学院医学系研究科呼吸器内科学教授・東京大学医学部附属病院呼吸器内科科長

受賞歴
日本胸部疾患学会奨励賞
日本呼吸器学会熊谷賞

新任教授ご挨拶

糖尿病・代謝内科
門脇　孝

このたび８月１日付で糖尿病・代謝内科を担当することになりました。

糖尿病・代謝内科は、糖尿病、高脂血症、肥満症などのいわゆる生活習慣病とその合併症の診療を行っております。これらの疾患は生活習慣の欧米化に伴って急速に有病率が増加し、現在、糖尿病はいわゆる予備軍も入れれば1,620万人、肥満者は2,300万人が日本に存在すると推定されております。東大病院でも4,000名を越える外来定期通院の患者様を拝見しており、入院患者様も年間400名以上に及びます。糖尿病・代謝領域の疾患は体質と生活習慣との相互作用で発症しますが、それらについて、それぞれの疾患で解明されつつある最新の知見とエビデンスに立脚し、個々の患者様に最善の治療を行うことを実践的な目標としています。

糖尿病・代謝疾患の治療では患者様が病気をよく理解した上で能動的に自己管理を行えるようになっていただくことが非常に重要です。そのために、私共は療養指導に特に力を入れています。外来では定期的に週２回程度、病棟では毎日糖尿病教室を催し、医師、看護師、病棟管理栄養士、病棟薬剤師、病棟検査技師、糖尿病療養指導士が連携して、患者様が中心の、患者様に暖かいチーム医療を実践しています。糖尿病・代謝疾患では網膜症、腎症、神経障害、虚血性心疾患、脳血管障害、壊疽など全身に様々な合併症が起きてしまう場合のあることが問題です。これらの合併症を予防するためには、糖尿病・代謝疾患をよくコントロールすることが最も重要です。同時に、合併症が発症してきつつある場合には、早期発見・早期治療が対処の鍵となります。当科では、腎臓・内分泌内科、循環器内科、眼科、神経内科、脳神経外科、血管外科、皮膚科、整形外科など院内の各診療科との連携のもと、全身を管理する全人的医療を実践していく所存です。

糖尿病・代謝疾患の治療法の進歩には著しいものがありますが、今後はこれらの疾患の根本的治療法、ひいては予防法までを確立する必要があります。私共は学内倫理審査委員会のご承認をいただき、患者様のインフォームド・コンセントのもと、糖尿病・代謝疾患の原因を遺伝子レベルで解明する研究を行っています。糖尿病・代謝疾患の原因が解明されれば、新しい治療薬の開発につながり、個々人の体質・病態に応じた治療法の選択が可能となります。更に、１型糖尿病の患者様に対する膵β細胞の再生医療の実現などとも合わせ、先進医療を推進することにより、糖尿病・代謝疾患とその合併症からくる患者様の負担と苦痛を可能な限り近い将来に取り除けるよう、全力を挙げています。また、このような高度先進医療を進めていく上で最も大切なことは、安全性と倫理性に立脚した医療活動であることを肝に銘じております。

国立大学法人化、包括医療など、大学病院を取り巻く環境は大きな変革期を迎えております。このような時期だからこそ、糖尿病・代謝疾患の患者様に最善で最も安心出来る暖かい医療を誠実に実践するという私共の原点に立ち戻ることが重要と考えます。更に、将来の医学の発展、限りなく理想を希求する医療の創出と実践という私共の使命・責務を自覚しつつ、努力を重ねて参りたいと存じます。今後とも、引き続き皆様方のご指導、ご支援をよろしくお願い申し上げます。

略　歴

昭和53年３月	東京大学医学部医学科卒
昭和53年６月	東京大学医学部附属病院内科研修医
昭和55年６月	東京大学医学部第三内科医員
昭和61年４月	東京大学医学部第三内科助手
昭和61年10月	米国国立衛生研究所（NIH）糖尿病部門客員研究員
平成２年９月	東京大学医学部第三内科助手
平成８年６月	東京大学医学部第三内科講師
平成10年４月	東京大学医学部附属病院糖尿病・代謝内科講師
平成13年１月	東京大学医学部附属病院糖尿病・代謝内科助教授
平成15年８月	東京大学大学院医学系研究科代謝・栄養病態学教授 東京大学医学部附属病院糖尿病・代謝内科科長

東大病院創立150周年に向けて

第２回　小石川養生所・薬草園―小石川植物園―

東大病院だより編集委員会委員長　加　我　君　孝

文京区小石川の東京大学大学院理学系研究科附属植物園（通称：小石川植物園）の中にある薬草園と薬草保存園のすぐ近くに、写真のような井戸が残されており、案内板には「旧小石川養生所の井戸。養生所は江戸の町医者小川笙船の意見で施療のため1722年に設けられた。町奉行のもとに属し、貧困層に施療のほか衣服に至るまで配布された。明治維新に廃止され、東大病院に合併した。」と書かれている。現在の東大附属病院は、明治10年の東京大学創立とともに生まれた。それ以前は“大病院”といい、三井記念病院の前の医学所、小石川養生所と横浜にあった軍陣病院と駒場・小石川の薬草園が統合された病院で初代の院長はイギリス人ウィリアムスであった。小石川養生所は８代将軍徳川吉宗の時代に作られた。設立に貢献した小川笙船の墓は雑司ヶ谷霊園にある。薬草園は漢方薬を作るためのものであった。その中にジギタリスがあり、現在も初夏にはピンク色の美しい花が咲く。

旧養生所を有名にしたのは、この養生所を舞台に描いた作家山本周五郎の「赤ひげ診療譚」、また、この作品をベースに映画化された「赤ひげ」（監督　黒澤明）である。

この井戸が、９月に入って、各新聞紙上を賑わした。植物園の隣接地にマンションの建設計画があり、マンション建設工事で、水量が減った場合、東大側が回復措置を要求するという異例の申し入れをおこなったというのが始まりで、その後、この井戸が東大と文京区の間で防災協定が結ばれていることから、文京区側が、マンション建設業者に地下水への影響調査を求めたり、さらに、東大は理学部として地下水の影響を検討することになり、また、住民団体「小石川植物園を守る会」が16年ぶりに活動を再開し、集会を開き、本格的な活動を再開したというのが、現在（９月24日）までの状況である。

この井戸は、1923（大正12）年９月１日に発生した関東大震災で避難してきた方々の貴重な水源になった歴史的井戸でもある。

今後、いつ起きるかわからない大災害に、この井戸の水が多くの方々を救うものであってほしい。

今年は、江戸開府400年、小石川養生所開設から281年、作家山本周五郎生誕100年、関東大震災から80年となる。

旧養生所の井戸

薬草園のジギタリスの花

出　来　事

平成15年７月～10月

7月24日（木）
本郷消防署管内の自衛消防隊操法大会に３チームが参加

毎年恒例の大会が，今年は、東大御殿下グラウンドを会場として開催され、参加総数は25チーム、うち東大病院から３チーム（男２、女１）が参加した。

訓練は、４人を１チームとし、火災を知らせる自動火災報知機のベルが鳴り、発報場所の確認、館内放送、消火器による初期消火、119番通報、屋内消火栓による消火活動（放水訓練、ホースの増加訓練）など一連の操法により、鎮火に至るまでとし、チームの優劣を競うもの。

今大会で東大病院は、上位３位までの入賞を逃したが、防火管理者が実際に訓練参加し、隊員への士気を高めた。

原田総務課長（防火管理者）と女子チーム隊長

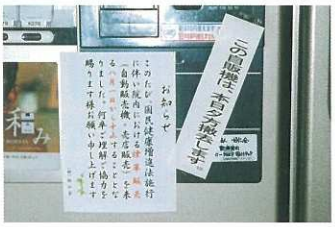
7月31日（木）
健康増進法の受動喫煙防止に関する取り組みが始まる

本年５月１日に施行された健康増進法の受動喫煙防止に関する東大病院の取り組みが７月31日（木）から始まった。

健康増進法　第25条

学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。）を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。

7月31日（木）たばこ自動販売機の撤去



8月1日（金）
売店でのたばこ販売中止、レストラン内の終日全席禁煙（喫茶内喫煙は、終日、喫煙コーナーにて喫煙可）

なお、医療機関の機能の第三者評価を実施する日本医療機能評価機構評価委員会では、2004年度中にも適用される次期改定版（Version5.0）で、全館禁煙の方針が確立している。

8月20日（水）

ニチイ学館より車イスのベンツと呼ばれるドイツ製折たたみ式軽量車椅子30台（約600万円相当）寄贈受ける。

9月12日（金）「救急の日」表彰

救急の日（９月９日）にあたる表彰が、東京消防庁本郷消防署で開催され、東大病院からは、２名が表彰された。

矢作直樹救急部長は、東京消防庁本郷消防署長から救急業務協力者として、感謝状を授与された。

また、救急部遠藤洋子看護師は、文京区救急業務連絡協議会会長から救急業務功労者として表彰された。

左端が矢作直樹救急部長

前列右から３人目が救急部遠藤洋子看護師

10月１日（水）
院内 HP による「企画室広報」創刊

病院経営状況や今後の経営指標提供を院内職員に院内 HP から知らせる「企画室広報」が創刊した。企画室からの月例情報発信（月１回）となり、最新号が発行され次第、院内職員へは院内メールで知らされる。また、院内職員と企画室のＱ＆Ａコーナーにより、質疑応答も行われる。

企画情報運営部企画室

企画室広報 HP 創刊号（Top Page）

10月4日(土)
東京大学医師会　公開講座

病気の症状、仕組み、予防など病気の知識について、地域の方々に知っていただく学びの場として、公開講座が開かれた。主催：東京大学医師会、後援：東京都医師会／文京区。

公開講座は今回で2回目。次回は未定だが、年１回のペースで実施している。

10月6日（月）
MINCS 運営委員会主催講演会

「法人化で国立大学はどう変わるのか」

時　間：午後４時～６時

場　所：ミンクス室
（旧中央診療棟３階）

講演者：文部科学省高等教育局専門教育課長　杉野　剛（前大学課主任大学改革官）

東大キャンパスの“花 鳥 風 月”

百　日　紅（さるすべり）

サルスベリ L. indica〈百日紅／別名ヒャクジッコウ〉
分布／中国南部原産。江戸時代以前に渡来し、各地に植えられている。樹形／落葉小高木。大きいものは高さ10メートル、直径30センチほどになる。花は直径 3 ～ 4 センチ、ピンク、赤色、白色などがある。
花弁は 6 個でうちわ形、下部は細くて長く、上部は直径約1.3センチのほぼ円形で、ふちは縮れて波打つ。

今年の東京（大手町）の最高気温は、8 月24日と 9 月13日の 2 回。34.3度でした（ 9 月19日現在）。二十四節気の処暑や白露が過ぎてから最高気温を 2 度も記録し、今年は秋の猛暑といえます。

8 月は、長雨や寒さも続き、その影響で病院地区の蝉の声は例年より少なく、短い期間しか聞くことができませんでした。

花は季節を知らせるもの。秋咲く花はたくさんありますが、咲くほうの花も戸惑いがあったように見受けられました。

戸惑いの少ない方の花は、百日紅（さるすべり）です。文字どおり百日近くにわたって咲き続けます。花期は 7 ～10月。夏の花といっても、秋の花といってもよい花木です。どちらかというと東京では、盛夏に咲く花と感じられる方が多いと思われます。

百日紅のもうひとつの特徴は、木肌にあります。木肌がなめらかで、猿もすべり落ちるということが、名前の由来になったとのことです。

不忍池の方角から東大池の端門を入り、すぐ左に折れて、坂道を登りきった右手にこの花は咲いています。

編　集　後　記

最初の 4 ページは、東京大学医学部附属病院長を経験され、現在東京大学名誉教授の先生方の提言です。東大病院は来年 4 月 1 日からの国立大学法人法施行を前にし、大きな制度の転換期にあります。法人化前夜の現在、かつて東大病院長をつとめられ、各界でご活躍の先生方からご意見を伺うことは、これからの東大病院づくりに大いに示唆を与えてくれます。本号は「法人化後の東大病院に望むこと」として、東大病院長としてかつて尽力された 4 人の先生からご提言をいただくことが出来ました。突然の原稿執筆依頼にも快くご投稿をいただきました。

東大病院は診療・教育・研究のいずれの面でも我が国のリーダー的役割を担ってきました。これに加え法人化後は“経営”も頭の中に入れて運営することが必要となっています。過去の遺産の継承とともに現在は診療活動の経営効率も重視しながら工夫し努力すると同時に、未来の計画と投資への戦略も必要です。果たして現在の組織でこれらの全ての面でリーダー的であることが可能であろうかという不安も横切りますが、東大病院だより No. 40に掲載した、同様の体験をし、さらに発展させた国立ソウル大学附属病院の改革の取り組みの経験は大いに参考になります。独法化後、それ以前より大きな発展を遂げています。独法化を機会にさらに発展させることが我々の歴史的な使命であり、今回の 4 人の先生方の提言は東大病院の教職員全てに勇気を与えるものばかりです。紙上を借りて感謝申し上げます。　（編集委員長　加我君孝）

お詫びと訂正

前号 6 ページ、右の下から 6 行目、“ポンペ”は“ボードイン”の間違いです。

発　　行　平成15年10月20日
発 行 人　永 井 良 三
発 行 所　東京大学医学部附属病院
〒113-8655　東京都文京区本郷7-3-1
TEL 3815-5411
「東大病院だより」編集委員会
編集委員長　加 我 君 孝
事 務 担 当　総務課広報渉外掛
連絡先　TEL 5800-9769
E-mail:kohoAll@adm.h.u-tokyo.ac.jp
編 集 協 力　医療サービス課
印 刷 所　株式会社　学 術 社