



京大病院広報

KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL NEWS

京都大学医学部附属病院 広報誌 【京大病院広報 第106号】 2015年5月発行

特集

Close Up

京大病院 病院長に
稲垣 暢也が
就任しました。



- ① 患者中心の開かれた病院として、安全で質の高い医療を提供する。
- ② 新しい医療の開発と実践を通して、社会に貢献する。
- ③ 専門家としての責任と使命を自覚し、人間性豊かな医療人を育成する。

京大病院広報

KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL NEWS

2015.05
vol.106

CONTENTS

- 特集Close Up①
最新ニュース ● 1
京大病院 病院長に稲垣 暢也が就任しました。
- 特集Close Up②
スペシャリスト インタビュー ● 3
院内の各部門で活動続ける病院ボランティア。
- 医 Medical
最先端医療シリーズ/iACT 開発企画部 ● 5
薬や医療機器の種を見つけ出し、育てる、iACT 開発企画部。
iPSスペシャル対談Vol.07 ● 7
京大病院 血液・腫瘍内科 教授 高折 晃史
×
京都大学 iPS細胞研究所(CIRA)臨床応用研究部門 教授 中畑 龍俊
- 交 Communication
京大病院トリア 07 ● 9
日本全体の医療の質向上を考えました。
読むクスリ ● 10
がん治療の継続には抗がん薬ごとの特徴や飲み方の理解が大切です。
- 楽 Interest
今日の「京の食事」 ● 11
バランスの良い食事で夏を元気に!
- 知 Information
京大病院トピックス ● 13



特集 Close Up ①

最新ニュース

京大病院 病院長に 稲垣 暢也が就任しました。

2015年4月1日より、
糖尿病・内分泌・栄養内科学教授の稲垣 暢也が当院長に就任しました。

■ 病院長挨拶

これからも、患者さん目線に立った
安全で質の高い医療を提供します。

京都大学医学部附属病院は、1899(明治32)年の設立から116年を迎えました。三嶋 理晃 前病院長から引き継いで40代目の病院長を拝命し、身の引き締まる思いであります。

京大病院は、大学病院の使命である「診療、研究、教育」について3つの基本理念を掲げ、この実現を目指し努力を重ねてきました。なかでも診療において、患者さん目線に立った安全で質の高い医療を提供することは、何よりも重要だと考えています。この使命を果たすべく近年では、がんセンターの充実や次世代型ハイブリッド手術室の稼働など、高度医療の推進に努めてまいりました。同時に、医療安全を守るため、情報を皆で共有する風通しのよい環境づくりにも取り組んでまいりました。この環境を維持しながら、今後も安全で質の高い医療を提供していくために力を尽くしていきたいと考えています。

質の高い医療を提供するためには、これまで治療が難しかった病気を治すための新たな医療を研究・開発することも重要な使命です。京大病院はわが国の臨床研究中核病院として、iPS細胞研究所などのさまざまな研究科や研究所との連携を押し進め、常に新しい医療に取り組んできました。これからもiPS等臨床試験センター(仮称)を設置するなど、京大病院発の新しい医療を数多く発信できるよう努力してまいります。



I期、II期病棟、iPS等臨床研究センター(仮称)完成鳥瞰図



次世代型ハイブリッド手術室



写真上段左より病院長補佐 山木宏明(兼事務部長)、松原和夫(兼薬剤部長)、高橋良輔(兼神経内科長)、黒田知宏(兼医療情報部長)、細田公則(兼人間健康科学系専攻長)、秋山智弥(兼看護部長)

写真下段左より副病院長(医療安全担当) 一山 智、副病院長(経営担当) 平家 俊男、病院長 稲垣暢也、副病院長(診療、労務、安全・衛生担当) 宮本 享、副病院長(教育・研究、地域連携担当) 松田秀一

3つ目の使命は、わが国のみならず世界で活躍できる人間性豊かな医療人を教育・育成することです。当院は3,000人以上の職員が働く大きな組織であり、高度で患者さん目線に立った安全な医療を提供し、新しい医療を開発するためには、医師だけでなく、看護師、薬剤師、栄養士、検査技師、理学療法士、事務部門など各職種の連携が欠かせません。各々が専門家としての高度な技量を有し、チームで医療ができること、そして自らの領域にとどまることのない広い視野を持った優れた医療人を育成することが重要です。そのためには、若手や女性をはじめ医療人が生き甲斐をもって働けるような環境づくりが大切です。

これら課題に対応すべく、今後は教育施設の充実やワークライフバランスを考えた柔軟な人事制度の導入にも取り組んでまいります。さらに、これまで進めてきた国際交流にも一層注力していきます。

超高齢社会を迎える今、病院の機能分担は社会的に喫緊の課題です。高度急性期医療と高度先進医療を担う京大病院では、当院で急性期を過ごされた患者さんが、地域に戻ってから地域の中で安心して生活できるようなシステムの構築と地域連携がさらに重要になると考えています。早速この課題に対応するためのワーキンググループを立ち上げ、患者さん目線に立った地域の病院や

診療所との連携を推進すべく動き始めました。いずれの課題に対しても、できるだけ早い解決を目指し、新しい執行部体制のもとでフットワークよく取り組んでまいります。

京大病院ではハード面の充実も進んでおり、今年11月には、生活習慣病を中心とした、ヘリポート設置の8階建て新病棟が竣工予定です。さらに、2019年には急性期病棟を中心とした第II期病棟が竣工する予定です。ICUが60床に増え、新設するiPS等臨床試験センターでは治験の第I相試験を行うなど、高度急性期医療と高度先進医療をこれまでも増して推進していきます。

その後の北病棟の改修など、ここ数年の間に京大病院の病棟は大きく変貌します。患者さんがより高度な治療を快適に受けることのできる環境が整備されるものと期待しています。

今後も高度な機能を有する病院として、また広域かつ地域に開かれた病院として使命を果たし、社会の期待にこたえていくよう尽力してまいります。

皆さまのご理解、ご支援をよろしくお願い申し上げます。

京都大学医学部附属病院 病院長
稲垣 暢也



特集
Close Up
2

スペシャリスト インタビュー

院内の各部門で活動を続ける 病院ボランティア。

京大病院では1998年から病院ボランティアの募集を開始しました。現在は100人以上の方がボランティアに必要な知識を習得する研修会を受講し、院内で活動しておられます。各部門で活動中の方々をご紹介します。



水色のエプロンの
私たちに気軽に
声をかけてください。

外来ボランティア
福山 政夫さん

外来棟フロアで、病院の施設案内や外来受診の案内、再来受付機の補助を担うのが「外来ボランティア」です。診療科の介護を応援したり、車椅子の患者さんの移動介助なども行います。

私がボランティアを始めたのは定年退職後の65歳からです。以前、京大病院に入院したときに、ボランティアの方が外来で活動されているのを見て「元気になったら、自分も参加しよう」と思ったのがきっかけです。週に4回、午前中の活動を続けて11年目になります。現役時代は技術者だったため、機械のちょっとしたトラブルは対応できます。みなさんのお役に立てるのはうれしいですね。また、何度か顔を合わせるうちに心が通じ合い、わざわざ私を探し出して「おはよう」と声をかけてくださる患者さんもおられます。さまざまな人との触れ合いがあります。

外来でわからないことや困ったことがあったら、気軽に私たちに声をかけていただきたいと思います。水色のエプロンをした外来ボランティアがお手伝いします。

外来棟の本の広場
「ほっこり」で、
活動を続けています。

図書ボランティア
福山 道子さん



京大病院の外来棟3階には本の広場「ほっこり」があり、児童書、雑誌、単行本など、さまざまな本がそろっています。「図書ボランティア」は、ここで患者さんへの本の貸出・返却の手続き、寄贈本の登録や書架の整理などを行っています。また、七夕まつりやクリスマス会などのイベントの企画も担当しています。

私自身が本好きだったことから知人にこのボランティアを教えてもらい、2年前から参加しています。運営メンバーは学生、子育て中のお

母さん、私たちの世代まで幅広く、メンバーでシフト表を作り、チームワークよく活動しています。南向きの窓からたっぷりの光が入るこの空間にいます、それだけで心が安らぎます。以前、外出の難しい患者さんが「『ほっこり』の存在がどれだけ助かっているか」とおっしゃったこともあります。少しでも長く活動を続けて、患者さんにほっこりした時間をお届けできればと思います。

患者さんとの交流で
成長した自分を
感じます。

病棟ボランティア
岡崎 陽子さん



「病棟ボランティア」は、各病棟で患者さんの車椅子移動の介助や散歩の付き添い、配膳のサポート、またベッドをはじめとする環境の整備を行っています。

私がボランティアを始めたのは大学3年生のときです。東日本大震災発生年に進学し、何か人の役に立つことがしたいと思い続けていました。「まずは身近な所で活動しては」という両親のアドバイスを受け、大学に近い京大病院で週に1回、病棟ボランティアを始めることにしました。最初は患者さんとどんなお話をすればよいかかわからず戸惑うこともありましたが、今は患者さんが「また来てくれたんやね」と笑顔を見せてくださること、私を待っていてくださることがとてもうれしいです。人見知りだった私が、自分から声をかけられるようになったのは、大きな成長だと感じます。



情報を求めている
患者さんの
お役に立ちたいです。

がん情報コーナー
鍾 宜録さん

積貞棟1階にある「がん情報コーナー」で、図書の貸出・登録やコーナーの整理整頓などを行うボランティアです。がん相談支援センターのスタッフの方と一緒に活動しています。

私は大学院で医療倫理を研究しており、医療現場の実際の様子を知る機会になるのではと考えて、このボランティアを始めました。研究活動で出張が多いため参加できないこともあります。情報の整理やパンフレットの製本、また閲覧用のパソコンを患者さんが使いやすいように整えるなど、裏方仕事をやっています。患者さんと直接お話しする機会は少ないのですが、がんに関する情報を求めておられる方のお役に立てればと思っています。

台湾からの留学生である私にとって、がん相談支援センターの看護師や医療ソーシャルワーカーのみなさんとの交流は、心がほっとす

る大切な時間です。これからもセンターのみなさんと、細く長く活動を続けていきたいと考えています。

子どもたちに
楽しく、豊かな
時間を届けたい。

ボランティアグループ
にこにこトマト
前代表 神田 美子さん



入院中の子どもと家族に『楽しく、豊かな時間』を届けようと活動を続け、今年20周年を迎えるのがボランティアグループ「にこにこトマト」です。約100人のボランティア登録者の方が小グループを作り、平日のほぼ毎日、小児科のプレイルームで活動をしています。絵本の読み聞かせや工作、音楽会など、楽しいだけではなく、豊かな心の成長につながる時間を大切にしています。

娘の入院中に個人的に活動を始めたのがきっかけです。最初は自宅を事務局に活動をしていましたが、現在は京大病院の理解・協力を得て、院内に事務局を設置しています。実社会と同じように多様な人がいる環境で入院中の子どもたちが過ごせるようにと考え、幅広い世代の登録者の参加を得ています。活動費用はほとんどがカンパで、その他に助成金などをいただいています。

活動に参加するか否かは子どもたちの自由です。家族の方が「こんな笑顔は見たことがない」とおっしゃるほど子どもたちはニコニコしています。この笑顔のためならなんでもできる、そう思って続けてきました。今春から代表のバトンを高谷恵美さんに手渡し、今後は一ボランティアとして応援していくつもりです。

私の活動が
娘の生きた証しに
なると思っています。

ボランティアグループ
にこにこトマト
代表 高谷 恵美さん



私がにこにこトマトに関わり始めたのは、娘の入院がきっかけです。娘は以前、他の病院で制限の多い入院生活を送り、辛い時間を過ごした経験があります。その後、京大病院のにこにこトマトの活発な活動を知り共感、再発を機に京大病院に入院しました。手先が器用な娘は、工作をはじめ、にこにこトマトの活動が大好きで、入院中は心豊かな時間を過ごすことができました。

自分自身の仕事と事務局代表の両立は大変ですが、私がここで活動することが、娘が懸命に生きた証しになると信じています。



薬や医療機器の種を見つけ出し、育てる、iACT 開発企画部。



開発企画部長 教授 清水 章

基礎研究と臨床研究をつなぎ、新しい医薬品や医療機器の開発を推進する京大病院の臨床研究総合センター (iACT)。このセンターの業務を総合的に行う「開発企画部」の活動をご紹介します。

研究成果である“医療シーズ”を臨床展開に導くため総合的にサポート。

大学病院の使命は、これまでに確立された医療を確実に提供することに加えて、現在の医療では治せない数多くの病気に対する新たな治療法や薬を開発することです。大学で行われる基礎研究で生命や病気の成り立ちや原因が解明されていくと、それに基づいて新たな薬や治療方法のアイデアが生まれてきます。こうした基礎研究を開発段階の臨床研究に橋渡しし、同時に新たな基礎研究につなげる中で、医薬品や医療機器などの研究開発を進めていこうと、京大病院が2013年4月に創設したのが臨床研究総合センター (iACT) です。

iACTでは業務ごとに6つの部があります。このうちセンターの活動全体を見渡して開発戦略を練り、実行し、実行中はそれらのサポートを担うのが「開発企画部」です。同部の役割について、iACT副セン

ター長でもある開発企画部長の清水 章 教授はこう語ります。「研究の成果である医療シーズ (新技術) を広く見つけてきて、それを育て薬や医療機器という実にしていくためには、最終的には『治験』としてヒトに試す必要があります。『治験』は薬として国から承認を受けるために行う臨床試験であり、数多くのルールがあります。そこで、医療シーズを持っている先生と一緒に、どうやって最終的に薬や医療機器にしていくか、どういう形で実際の応用していくかを考える参謀本部のような役割を果たしています。」

戦略の立案からプロジェクトマネジメント、そして薬事までを担う。

開発企画部の活動は大きく分けて3つあります。1つは「開発戦略の立案」です。医療シーズを発掘したり、研究成果を持った医師や研究

者から相談を受けて、創業や医療機器開発という出口を見すえながら、特許の申請や資金調達などを進めていきます。

2つ目は「プロジェクトマネジメント」です。開発戦略の立案から非臨床試験、臨床試験、そして実用化までの数多くのプロセスにおいて、コストや人材、情報、品質までをトータルでサポートしていきます。研究者や医師が研究に集中できるよう、プロジェクトの事務局として、他の医療機関や研究者、企業との協議、また大量の情報の管理などを担います。

3つ目は「開発薬事」です。医薬品や医療機器の開発における試験には、それぞれ法律に基づいた厳しい規制があり、規制に該当したデータでなければ、薬としての判断材料として認められません。これらに対応しながら効率的に開発を進めるよう支援する活動です。

さらに開発企画部では「流動プロジェクト」も担っています。全国から公募を行い、医療シーズを持った優れた研究者を招いて、数年間iACTで共に活動し、具体的な成果をめざすものです。

50以上のテーマが進むiACTで未来の医療創造を下支えする。

京大病院では、既に2001年4月にiACTの母体のひとつである「探索医療センター」を創設しています。全国の研究機関に先駆けて、基礎研究と臨床研究の橋渡しをする「橋渡し研究」を開始しました。以来、多様な試験薬や医療機器の開発企画で実績を重ね、この実績がiACTの活動へと引き継がれています。

現在iACTがケアをしている研究テーマは50以上にのぼります。

実際に人に臨床しているものは数件ですが、準備をしているテーマやその段階に入る前のテーマもあります。

本誌105号の「最先端医療シリーズ」でも紹介したように、当院のがん薬物治療科 武藤 学 教授による「食道がん化学放射線療法後の根治的救済治療法」もiACTがサポートした医師主導治験による新しい治療法です。まもなく国から承認を得て、患者さんに健康保険で実施できるところまで来ました。そして、これまで確実な治療法がなかった難病の1つである脂肪萎縮症に対して、レプチン補充療法という新しい治療方法を医師主導治験によりiACTのサポートで実施しました。すでに薬として承認され、患者さんの元に届いています。

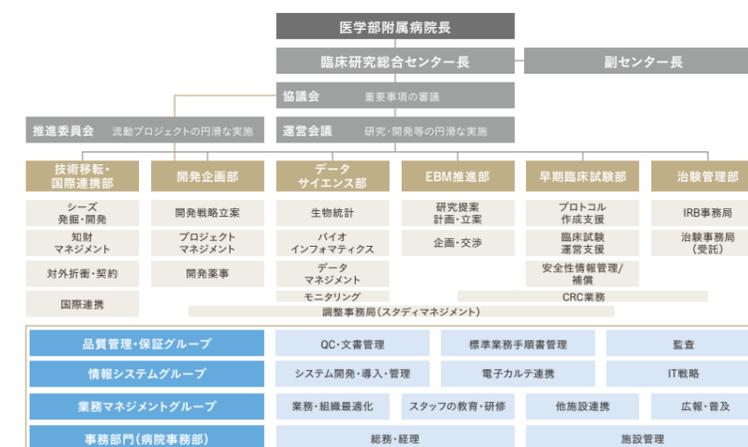
独奏者とオーケストラをつなぐ指揮者のような存在かもしれない。

清水教授は言います。「当部のスタッフはキャリアごとに得意分野があり、薬に関する法律に精通している人、創業の基礎研究の経験がある人など、さまざまなバックグラウンドを持っています。しかし、私たちは、自分自身の研究のために活動しているわけではありません。このiACT自体が創業や医療機器開発における黒子のような存在ですが、その中でも最も外からわかりにくい部門が開発企画部でしょう。いわば黒子の中の黒子です」。そして、こう続けます。「音楽に例えると、医師や研究者はソリスト (独奏者) で、iACTがオーケストラ、開発企画部はソリストとオーケストラをつなぎ、1つの協奏曲を奏でる指揮者のような存在かもしれません。指揮者の顔は客席からは見えづらいですが、優れた音楽を生み出すべく懸命に努力を続けています」。

新しい医療の開発をめざす臨床研究総合センター iACT

国際水準の質の高い臨床研究や難病などの医師主導治験を推進し、日本発の革新的な医薬品・医療機器の創出を目的としている国の「臨床研究中核病院整備事業」。京大病院は2012年、厚生労働省から「臨床研究中核病院」として全国5施設の1つに選ばれました。この動きを受けて創設したのが臨床研究総合センター (iACT) です。難病治療や医療産業のさらなる発展、日本の医療の質の向上といった社会的な課題を背景に、治験を含む臨床研究がよりスムーズに進むよう活動を展開中です。「技術移転・国際連携部」「開発企画部」「データサイエンス部」「EBM推進部」「早期臨床試験部」「治験管理部」の6つの部が連携し、質の高い臨床研究の実現を支えています。

臨床研究総合センター体制 (2014.4.時点)



疾患特異的iPS細胞で 血液の難病 解明へ。

京都大学医学部附属病院
血液・腫瘍内科 教授
高折 晃史
血液・腫瘍内科の診療科長。臨床、教育
はもちろんのこと、血液の希少疾患に関
する研究にも取り組んでいる。



京都大学 iPS細胞研究所 (CiRA)
臨床応用研究部門 教授
中畑 龍俊
京大病院の小児科で教授を務めた後、
CiRAへ。遺伝的疾患を持つ患者さんか
らiPS細胞を樹立する研究に注力。



2010年4月、京都大学に開設された世界初のiPS細胞に特化した先駆的な中核研究機関。iPS細胞の可能性を追求し、基礎研究に留まらず 応用研究まで推進することにより、iPS細胞を利用した新しい医療を実現することを目指しています。所長は、2012年にノーベル生理学・医学賞を受賞した山中 伸弥教授。

iPS細胞とは

2006年に誕生した新しい多能性幹細胞。人間の皮膚などの体細胞に、極少数の遺伝子を導入し、数週間培養することによって、さまざまな組織や臓器の細胞に分化する能力とほぼ無限に増殖する能力をもつ多能性幹細胞に変化します。人工多能性幹細胞 (induced pluripotent stem cell:iPS細胞)と呼ばれています。

新薬の開発をめざして
この共同研究を
進めていきたいと思います。



子どもたちのために
発明された細胞では
ないかと思っています。



困難を極めた小児の難病研究が iPS細胞によって可能になりました。

高折:中畑先生は京大病院で小児科の教授としてご活躍後、京都大学iPS細胞研究所(CiRA)で研究をスタートされました。



中畑:小児科では主に、血液のがんをはじめとする小児がん、中でも血液のもとになる造血幹細胞の研究を長年続けてきました。ちょうど京大病院を退官するころに、同じ幹細胞であるiPS細胞が発明され、以来iPS細胞を使った研究、とりわけ子どもの難病の研究に力を注いでいます。これまで小児の難病研究は、子どもから検体をとること自体が難しく困難を極めたましたが、iPS細胞を使えば、患者さんそっくりの細胞を作り出して研究ができます。この患者さんの細胞から作った疾患特異的iPS細胞を病気にかかされている臓器に分化させ、それを使って病気の原因や病態を解明し、最終的には新しい薬の開発をめざしています。

難病の中でも、生まれてきたときから重い病気をもっている場合は、病気の原因究明や新しい治療法を開発するアプローチ方法がありませんでした。そうしたことからiPS細胞は子どもたちのために発明してくださったのではないかと思うことがあり、山中伸弥先生に

はそんなお話もしています。

高折:既に論文発表なさっている研究がいくつかありますね。

中畑:若い先生たちがよくがんばってくれて、今、ほんの少し手が届きかかっている病気がいくつかあります。例えば、遺伝子疾患の1つであるファンconi貧血という病気は、ようやく原因がわかってきたので、新しい薬を見つけるための研究も始めています。

高折:この世界のトップランナーである中畑先生からご助言をいただいて、昨年の4月に先生のグループと私たちが共同で研究班を作りました。血液の分野で、特発性造血障害という難病に対して疾患特異的iPS細胞を使って病態を解析するなど、国立研究開発法人日本医療研究開発機構の助成をいただき、新たな治療法を開発するプロジェクトを進めています。

中畑:同じ大学の中で研究ができてよかったですね。

高折:京大病院とCiRAが隣合わせにあるという距離の近さは、臨床応用への展開はもちろん、さまざまな面でメリットを感じています。

人や施設、あらゆるものがそろって 世界初の臨床応用ができると思います。

中畑:血液の難病は、当初、疾患特異的iPS細胞をつくるのが非常に難しかったですね。iPS細胞は樹立に必要なさまざまな情報が加わってできるのですが、情報が血液の難病そのものに関係している



場合が多いですから。

高折:最初の難関でしたね。けれども臓器などと違って、血液は形をつくらなくてもよいので、iPS細胞で血小板や赤血球ができれば、比較的早く患者さんに戻すことができます。

中畑:iPS細胞から血小板を大量に作成する研究がCiRAの江藤浩之先生のグループで進んでいます。

高折:江藤先生の研究も将来的には京大病院で臨床応用をするということで、私が病院側の責任者になっています。血液内科はiPS細胞の研究に入りやすいことから、私が診療科長に着任して以降、多くの大学院生にCiRAに行って研究をしてもらっています。

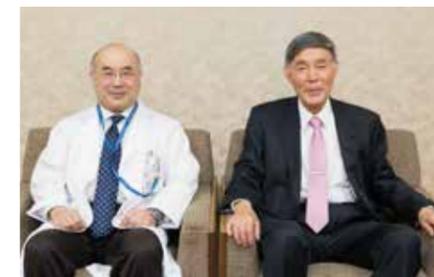
中畑:CiRAには工学部や理学部出身の研究者もたくさんいるので、臨床の先生が研究室に来て「こういうことが困っているんだ」という話をしてくれると、非常にモチベーションが上がります。全員が「患者さんをなんとかしてあげたい」という気持ちになるんですね。高折先生の教室との連携のように、京大病院とのコラボレーションを密にしておくことは大事です。

高折:CiRAの先生はみなさん、基礎研究にとどまることなく「必ず臨床に役立てたい」ということを一貫しておっしゃっています。だからこそ強固な連携ができるのだと思います。臨床応用を担う本院も法整

備はもちろんのこと、基準をクリアした施設の整備などソフト・ハードの両面で体制を整えています。人的資源や施設、あらゆるものがそろわないと、世界初の臨床応用はできないのではないかと思います。ところで、先生の研究分野でも将来的にはiPS細胞で遺伝子の修復をして患者さんに戻す、という治療は視野に入れておられますか。

中畑:治療法としては、薬と移植の2つの方法があります。移植は他人の細胞と入れ替える方法もありますが、例えばファンconi貧血なら異常になる遺伝子がわかっているの、自分のiPS細胞を使って遺伝子を修復し、それをういた移植という新しい治療法が考えられます。すでに動物レベルではうまくいったという報告もあり、将来的には移植治療が可能になるとは思いますが、まだまだたくさんのステップがあります。

高折:そうですね、私たちも懸命に研究を進めていますので、市民のみなさんには、慌てずに待っていただきたいと思います。





日本全体の医療の質向上を考えました。

京都大学名誉教授
一般社団法人サンスター財団 理事長
元京都大学医学部附属病院長
(1997年4月～2001年3月)
本田 孔士 氏

救急部を独立し、患者さんの信頼獲得へ。

病院長を務めた4年間は、さまざまな機構改革や業務改革に取り組み、忙しく充実していました。例えば、胸部疾患研究所の統合により、研究部門は再生医学研究所へ、臨床は病院へ移り、「呼吸器内科」と「呼吸器外科」が誕生したことです。出費も伴いましたが、その後の両診療科の発展や再生医学研究所から山中伸弥教授のiPS細胞の仕事が出たことを考えれば、統合のメリットは大きく、組織としても飛躍したと思います。

翌年には、多くの方の協力を得て先端医療開発を担う「探索医療センター」を創設しました。同センターは、その後創設された臨床研究総合センター(iACT)の母体の1つとなりました。

「救急医療の充実なくして一般診療の充実なし」の理念のもと、救急部の独立と充実も図りました。病院経営においては、専門診療を極めるほど救急医療は遠ざかり、救急を追究すると専門性が薄れる矛盾が生じます。しかし、これらを院内でコラボレートするのは大きな病院の使命です。それまでの京大病院には救急部がなく、専門診療の医師が持ち回りで当直していましたが、救急部として独立して3人の医師を固定し、他の診療科が協力する体制をとりました。専門診療はもちろん、救急診療にも対応することで患者さんの信頼獲得につながったと思います。

ローテイト研修の有用性を実感しました。

1999年には外来診療棟が竣工しました。設計、着工から関わり、あの例外的に大きな建物が完成しました。陽光が降り注ぐ明るい外来診療棟は、私も大変気に入っています。

院内だけでなく、日本の医療、医師の質向上をめざした仕事も担いました。国立大学病院長会議の常設委員会である「卒後臨床研修委員会」では、前任の吉田 修 京大病院長に続いて私が委員長を務め、この問題では厚生省(現・厚生労働省)案の受け入れを決断しました。医師免許取得後に2年間の臨床研修を積むこの制度が実施されてみると、初期の約束で実行されなかったものが多々あり、申し訳なく感じることもあります。しかし、京大退官後に大阪赤十字病院長を拝命してからは、複数の科を経験するローテイト研修を受け入れ、ローテイト研修を終えた医師を採用する立場になり、卒後臨床研修の義務化は大筋で正しかったと思いました。不備・不満はありますが、日本の医療の質と医師の質の向上を考えると、卒後2年間、多様な科で臨床の現場を経験することは大きな意味があると考えます。

京大らしさは全国区の質の高い医療だと思います。今後さらに病診連携を深め、関西一円はもちろんのこと、全国から患者さんが集まる医療機関になっていくものと期待しています。

がん治療の継続には抗がん薬ごとの特徴や飲み方の理解が大切です。

薬剤部 薬剤主任
池見 泰明



最近経口抗がん薬が増えています。

日本人の2人に1人が、がんになり、3人に1人が、がんで亡くなっています。この割合は世界一ですが、3人に1人はがんの治療を受けて治ることも示しています。これは、がんは上手に治療すれば、治る病気になりつつあることを意味します。

抗がん薬治療は、主に次の5つの目的のために行います。
① 治癒させる、② 転移・再発を防ぐ、③ 成長を遅らせる、④ 体の他の部位へ転移しているかもしれないがん細胞を殺す、⑤ がんによって起こる症状を和らげる、ためです。

そして抗がん薬は大きく3つに分類されます。1つは化学物質によって細胞の分裂・増大を阻止する「化学療法薬」、2つ目はがん細胞内の特徴的な分子機構に作用して抗がん作用を持つ「分子標的薬」、3つ目が性ホルモンに関連する前立腺がんや乳がんなどのがん細胞に対してホルモンの働きを調節する作用を持った「ホルモン薬」です。1990年代までに作られた抗がん薬のほとんどは化学療法薬でしたが、2000年以降では分子標的薬が大半を占め、治療効果の向上と治療の多様化が進んでいます。また、以前は注射抗がん薬が中心でしたが、最近経口抗がん薬が増加してきています。さらに分子標的薬による治療の増加で、化学療法薬では見られなかった、新たな副作用が薬剤ごとに特徴的にでてきました。

薬の用量や服用期間に正しい理解を。

化学療法薬で頻りに現れる副作用は、吐き気、脱毛、白血球減少の3つですが、副作用の起こりやすさは抗がん剤の種類によって異なります。とりわけ分子標的薬では、目には見えない副作用の症状が出ることもあります。例えば、内服の大腸がん治療薬のレゴラフェニブでは、手や足の裏がピリピリする手足症候群が出現します。症状が悪化すれば日常生活が難しくなるため、症状のコントロールが治療の継続には重要です。内服の肺がん治療薬のクリゾチニブでは、視力低下や光視症などの視力障害が高頻度に現れます。重要なのは、薬剤ごとにでてくる副作用とその対処法を正しく理解しておくことです。安心して抗がん薬治療を続け、がんを治すために欠かせません。さらに、内服の抗がん薬には服用期間と休薬期間があるものがあるため、薬の用量だけでなく、服用期間も正しく理解しておくことも大切です。

患者さんが安心してがん治療を続けられるよう、当院では「がん服薬サポート外来(薬剤師外来)」を開設しています。抗がん薬についての説明や情報提供、薬の飲み方や飲み合わせ、副作用症状やその対処方法など、抗がん薬治療についてお困りのことがあれば、気軽に薬剤師までご相談ください。

バランスのよい食事です夏を元気に！

食べ方や調理法にひと工夫を



【チーム京大病院疾患栄養治療部】



モロヘイヤ



めかぶ



賀茂茄子



きゅうり



オクラ



みょうが

【今回使用する食材】

冷たい麦茶がひととき美味しい季節になりました。あまりの暑さに水分摂取が多くなりすぎると消化能力が落ち食欲低下をおこしやすくなります。食欲が低下すると、麺類だけの単品メニューになったり、欠食が増えたりして、体に必要なたんぱく質やビタミン・ミネラルが不足し、夏バテを招きやすくなってしまいます。夏はいつも以上にバランスのよい食事を心がけましょう。

そうめん「主菜」・「副菜」をプラス

夏の定番の食事として「そうめん」が浮かぶ方は多いのではないのでしょうか。ここではそうめんの栄養とバランスのよい食べ方について考えてみましょう。

そうめんは小麦と塩を原材料に作られていますが、小麦には必須アミノ酸であるリジンが不足しているため、そうめんを単品で食べるとリジンが不足してしまいます。リジンは「主菜(豆腐などの豆類・肉・魚)」に多く含まれるため、そうめんを食べるときは「主菜」を補うとよいでしょう。

さらに、そうめんの炭水化物や主菜のたんぱく質を効率よく使うためには、ビタミンB₁・B₂・B₆、ビタミンCやマグネシウムといったビタミン・ミネラルが必要となります。ビタミン類は野菜や果物に、マグネシウムなどのミネラルは海藻類に多く含まれますので、「そうめん(主食)」に「豆・肉・魚(主菜)」と「野菜・海藻(副菜)」のメニューにすると、バランスのよい食事になります。あとは、すだち・生姜やみょうがなどを効かせれば食欲も増してよいですね。

ビタミンB₁・B₂、ミネラルの豊富な「モロヘイヤ」

モロヘイヤはビタミン・ミネラルを豊富に含み、今の季節におすすめの食材です。若葉を食用とする野菜で、刻むと粘り気が出てほんのり甘みがあるので、とろろにして食べるのもよいでしょう。ただし、ほうれん草と同じようにカルシウムの吸収を阻害するシュウ酸を多く含むので、ゆでるようにしましょう。

上手に食べるコツ

酸味のうち、お酢に含まれる酢酸には食中毒の予防効果、柑橘類や梅干に多く含まれるクエン酸には疲労回復効果、野菜や果物に多く含まれるビタミンCには抗酸化作用があります。また、酸っぱいもの食べたときにでてくる唾液には消化を促す働きがあります。

香辛料とは、生姜・山椒・唐辛子・カレー粉などのスパイスやミント・ローズマリーなどのハーブのことをいい、料理の味を深くするだけでなく、食欲を刺激して最後までおいしく食べることができるようにするという効果があります。また、わさび・唐辛子などの刺激には消化酵素の分泌を促す働きや防腐作用や殺菌作用もあるため、夏にはもってこいですね。

※ 必須アミノ酸：ヒトの体内で合成できない9種類のアミノ酸のこと。食物から取り入れる必要があり、バランスよく摂取してはじめて体内で有効に利用することができます。トリプトファン、スレオニン、メチオニン、イソロイシン、リジン、バリン、ロイシン、フェニルアラニン、ヒスチジンの9種類です。

夏野菜の梅ごまだれ和え



しっとりとした賀茂茄子にシャキシャキのきゅうり、そしてオクラのふんわり感。夏野菜の食感のよさを満喫できます。梅干しのほどよい酸味がごまだれのおいしさを倍増し、箸が進みます。

1人分の栄養量 136kcal たんぱく質2.4g 脂質11.7g 食塩量1.7g

■材料(4人分)

- | | | | |
|-------|----|-------|------|
| ・賀茂茄子 | 1個 | ・梅干し | 2個 |
| ・きゅうり | 1本 | ・白ごま | 大さじ1 |
| ・オクラ | 4本 | ・ねりごま | 大さじ2 |
| ・みょうが | 2個 | ☆・ごま油 | 小さじ2 |
| ・揚げ油 | | ・しょうゆ | 大さじ1 |
| | | ・酢 | 大さじ2 |

作り方

- ①賀茂茄子は乱切りにして素揚げし、冷ましておく。
- ②きゅうりは食べやすい大きさに切り、塩水に5分ほど漬けたのち水で軽く洗い水気をよく切る。
- ③オクラは塩少々(分量外)をまぶして軽くこすってうぶ毛をとり、さっとゆでてへたを切り落とす。
- ④みょうがは薄切りにして、水にさらしておく。
- ⑤梅干しは種をとり、包丁で細かく刻む。
- ⑥ボウルに☆の材料と①～⑤を加えて混ぜ合わせ、器に盛り付ける。



モロヘイヤとめかぶの温奴



温かい豆腐の口当たりのやさしさに、モロヘイヤとめかぶのつるりとした食感が加わって、とても食べやすい一品。食欲の落ちる夏には心強い味方です。ほのかな辛子の風味がアクセントに。

1人分の栄養量 59kcal たんぱく質5.2g 脂質2.6g 食塩量1.1g カルシウム91mg

■材料(4人分)

- | | | | |
|--------|-----------|--------|------|
| ・モロヘイヤ | 100g(葉のみ) | ☆・しょうゆ | 小さじ1 |
| ・めかぶ | 1パック | ・練り辛子 | 少々 |
| ・絹ごし豆腐 | 1丁 | ・ねぎ | 少々 |

作り方

- ①モロヘイヤは熱湯でサッと茹で、冷水にとって冷ましたあと、水気をよくきり包丁で細かく刻む。
- ②ボウルにめかぶ、①、☆を入れて混ぜ合わせる。
- ③豆腐は4等分にカットし、電子レンジで30秒ぐらい温める。
- ④4等分した②を③に盛り付け、小口切りにしたねぎを上のにのせたら完成。



【取材協力】 ももてる

京都市下京区綾小路通堺町西入ル綾材木町197-1

第11回京大病院iPS細胞・再生医学研究会を開催

1月30日(金)に、京大病院iPS細胞・再生医学研究会を芝蘭会館にて開催しました。同研究会は、当院におけるiPS細胞、ES細胞及び体性幹細胞等を用いた再生医学研究の向上並びに成果の普及を図り、ひいては医療の発展に貢献することを目的として平成21年11月に発足したものです。第11回目となる今回の研究会では、学内外から医療関係者等100名余りの参加がありました。

研究会では、三嶋理晃 病院長の開会挨拶の後、田中正幸氏(武田薬品工業株式会社大阪学術グループ)より「難治性逆流性食道炎もふまえた今後の治療戦略」について一般講演が行われ、齋藤潤 京都大学iPS細胞研究所准教授(臨床応用研究部門)より「疾患iPS細胞を用いた血液疾患の病態解析」について、西小森隆太 京都大学医学部附属病院准教授(小児科)より「疾患特異的iPS細胞を用いたメンデル型遺伝疾患の病態解析について—CINCA症候群の骨幹端過形成をとりあげて—」

について、妻木範行 京都大学iPS細胞研究所教授(増殖分化機構研究部門)より「iPS細胞技術を用いた骨系統疾患研究」について学術講演が行われました。

引き続き、西中村隆一 熊本大学発生医学研究所教授(腎臓発生分野)より「発生学に基づいた3次元腎臓組織の試験管内構築」について特別講演が行われました。



開会挨拶を行う三嶋病院長



西中村隆一 教授による特別講演

京都大学医学部附属病院災害対策訓練を実施



第1回訓練の様子

1月22日(木)に第1回、3月16日(月)に第2回訓練を実施しました。講師として神戸学院大学現代社会学部社会防災学科の中田敬司教授をお迎えし、講義と災害対策本部立ち上げ訓練の指導を受けました。訓練は京都市を震源とする直下型地震(震度6)が発生し、京都府各所で建物の倒壊・火災が発生したという想定で行いました。第1回は救急医師と事務職員を中心に、第2回は病院長をはじめ、執行部他医師も参加し、災害



第2回訓練の様子

対策本部の立ち上げや担当の割り当て、情報伝達等を行うことで、災害の発生時に迅速に対応できるよう訓練しました。

平成26年度消防訓練を実施

京大病院では、平成26年度第2回消防訓練を1月27日(火)に実施しました。第2回消防訓練は、平日夜間、西病棟で火災が発生したという想定で行い、医師や看護師に加え事務職員が参加し、それぞれが医療スタッフと模擬患者に分かれて火災の発見・通報から初期消火、模擬患者の避難誘導など行うことで、実際の現場に置いて各医療スタッフが冷静かつ迅速に患者さんを避難誘導できるよう安心と安全のレベルアップに努めました。



消化器訓練



患者搬送の様子

外来患者の診療に関する基本方針について

【基本方針】

—— 外来診療について ——

京大病院での外来診療は、予約にもとづく診療を基本としています。紹介状の有無にかかわらず、予約をお持ちでない外来患者さんの診療は、午後遅くになる場合がございます。また、午後遅くの診療に患者さんのご都合がつかない場合、日を改めて予約を取らせて頂くをお願い申し上げます。

当院の各診療科の予約を取っていただくには

1. 継続して受診されている方
現在受診中の診療科医師とご相談のうえ、次回来院日を予約して下さい。
2. 継続して受診されていない方
「かかりつけ医」(地域の医療機関)の診療を受けていただき当院への紹介状を書いていただく際、「かかりつけ医」の先生から当院受診診療科の予約をしてもらって下さい。

「かかりつけ医」をお持ち下さい

お住まいの近くで、病気の治療をして下さる「かかりつけ医」を持つことをお勧めします。普段は家族ぐるみで「かかりつけ医」の診療を受け、当院での検査や治療が必要な時にはご紹介を頂き、病状が安定したら再び元の「かかりつけ医」に戻り治療を続けていただきます。

地域のより良い医療提供体制を築き、継続した医療が提供できるようご協力をお願いいたします。

※ただし、緊急性を要する患者さんについては救急外来で対応する場合があります。

紹介予約受付

平成27年3月2日より、地域医療連携室にて紹介予約受付の専用番号【075-751-4320】を設け、受付時間を19時30分まで延長いたしました。

地域医療連携室

TEL【紹介予約専用】 075-751-4320
(受付時間 平日9時～19時30分)

TEL【各種相談】 075-751-3110
(受付時間 平日9時～17時)

FAX 075-751-3115



京大病院広報

KYOTO UNIVERSITY HOSPITAL NEWS

ご寄附のお願い

京都大学医学部附属病院では、高度医療の充実発展、新医療の創生及び医学教育・研究を推進するため、寄附金を受け入れております。

詳細は、京大病院ホームページ <http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp> をご覧いただくか、
医学・病院共通事務部寄附金・間接経費掛 (TEL.075-753-3059) まで。

次代の医療を担う看護師になる。



〈看護師募集中〉

[URL] <http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp/~wwwkango/>



京都大学医学部附属病院 広報誌 【京大病院広報 第106号】 2015年5月発行
発行 京都大学医学部附属病院広報部会
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54 FAX 075-751-6151
<http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp>

ご意見、ご感想をお待ちしております。
また、原稿の投稿も歓迎いたします。

wwwadmin@kuhp.kyoto-u.ac.jp