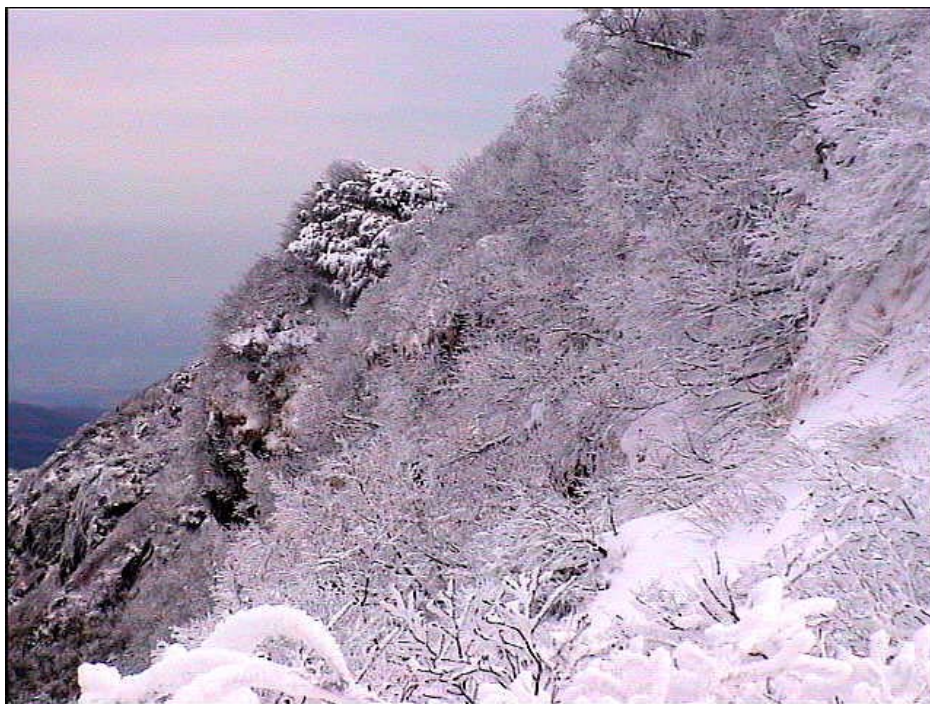


# とらのもん

- 最新の肝臓病の治療と治験状況  
(慢性肝炎・肝癌)
- うつ病の心理 その現代的特徴



〈冬山〉

基本理念：医学への精進と貢献、病者への献身と奉仕を旨とし、  
その時代時代になしうる最良の医療を提供すること

## 公開講座のお知らせ

### 『最新の肝臓病の治療と治験状況』

慢性肝炎：肝臓内科医長 鈴木 義之

肝癌：肝臓内科医員 小林 正宏

日時：2月13日(土) 14:00 - 15:30

場所：分院 管理棟5階 講堂(入場料無料)

※諸般の事情により、変更・延期・中止になる場合がございます。  
お電話・ホームページ等で開催の有無をご確認下さい。



# 最新の肝臓病の治療と治験状況（慢性肝炎）

肝臓内科医長 鈴木 義之

現在日本には200万人ものHCVウイルスキャリアーの方が存在すると言われていています。肝臓は沈黙の臓器とも呼ばれ、自覚症状に乏しく、採血をしてみない限りウイルス性肝炎であることを認識することは困難です。1992年よりC型肝炎に対する抗ウイルス療法であるインターフェロン治療が開始されましたが、当初は全体で約30%、最も治療が効かないといわれる1b型高ウイルス量(5.0logcopy以上)の方では5%にも満たない著効(完全にウイルスを排除する)率でした。ところがわが国ではこの最も効かないタイプのウイルスを持っている方がC型肝炎全体の70%を占めており、ほとんどの方がインターフェロンで治らないといった事態が生じていました。このため、常に治療効果の向上を目指した取り組みがなされ、新薬の開発が進み、現在では約半数の方が治癒することができるようになりました。

このような新たな試みや保険でなし得る適応症例の拡大を支えているのが治験であります。科学的根拠に基づいた開発から臨床応用まで一連の取り組みは厳重な管理の元行われ、毎年のように新たな治療が当院では行われております。これまでも、リバビリン併用療法(インターフェロンとともに使用する抗ウイルス剤)、ペグインターフェロン(従来のインターフェロン製剤にポリエチレングリコールをつけることで週1回の注射で1週間毎日うったのと同じ治療効果をあげることが可能となった)、Bインターフェロン+リバビリン併用療法(副作用が少なくこれまでインターフェロン治療が最後まで到達できなかった方々を救済することが可能となった)等の治験を行い現在では保険適応され臨床の場で効果を上げてきております。

さらに、現在ではプロテアーゼインヒビター、ポリメラーゼインヒビターといった新しい抗ウイルス剤を併用することで、前述したような最も治療効果の上まらない1b

## 肝臓内科医長

鈴木 義之 昭和60年卒



<専門分野>  
慢性肝疾患の診断と治療

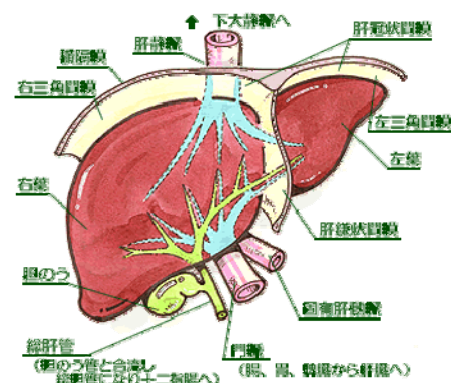
<所属学会等>  
日本内科学会認定専門医・指導医  
日本消化器病学会専門医・指導医・評議員  
日本肝臓学会専門医・指導医・評議員  
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・関東支部評議員  
日本医師会認定産業医  
日本臨床検査医学会臨床検査管理医

型の方々に対して完全著効率を70%まで向上する事が期待される治験を行っております。

もちろんこれまでにB型慢性肝疾患に対する新たな治療にも取り組んでまいりました。2000年代に入って内服治療が主体となったB型肝炎に対する核酸アナログ製剤につきましては1995年から治験を行っており、現在も次世代を担うと考えられる新たな取り組みを行っており、病期の進行した肝硬変も対象になっている治験も数多く手がけてきました。

全ての治験につきご紹介したいと考えていますが、紙面の関係上簡単に触れる事のみとさせていただきます、また当日もそのエキスのみのご紹介となると思います。

今回は、C型肝炎を中心に最近の肝臓病学における診断、治療の進歩を概説し、現在進行中の新薬の治験状況につき紹介させていただきます。



〈肝臓の構造〉

我が国では肝癌は肺癌・胃癌・大腸癌に次ぐ第4位の悪性腫瘍です。1992年より始まった慢性肝炎に対するインターフェロン治療による予防効果、診断・治療手技の進歩により、近年死亡数は頭打ちとなっていますが、それでも依然として重要な病気であることに変わりありません。

肝癌領域でも慢性肝炎と同様に新規治療薬の開発がめざましく、このような薬剤が臨床試験を経て、将来承認薬として一般に使用可能となることが期待されています。この背景にはヒトの遺伝子が解明されて、肝癌の発生・進展に多くの遺伝子変化が関連していることが明らかになってきたことがあります。この結果治療薬も遺伝子異常をターゲットとした、いわゆる分子標的治療薬が登場してきました。分子標的治療薬はすでに肺癌や大腸癌など他の癌腫では臨床の場で使用されていますが、肝癌に対しては昨年ソラフェニブ（商品名ネクサバル）がはじめて保険承認されました。また日本で開発されたビタミンA誘導体の非環式レチノイドの治験が終了し、本年中に結果が公表される見込みです。さらに現在はあらたな分子標的治療薬ブリマニブの臨床試験が進行中です。これまで有効性が確認された経口の抗腫瘍薬剤がほとんどなかった肝癌において、このような薬剤の登場は画期的なことであり、本格的な薬物療法時代の幕開けと考えられます。現在ネクサバルは、他に有効な治療がない進行した肝癌の患者さんに限って使用が認められていますが、今後徐々に治療適応が広がっていくことが期待されています。

また肝癌領域では治療薬のみならず、診断手技（診断装置、造影剤など）、治療機器についても臨床試験が行われます。当院では昨年新たなラジオ波凝固療法の装置の臨床試験を行いました。

近年の薬剤は欧米の製薬企業により開発される場合が多く、臨床試験も国際共同治験として世界の複数の国で行われ、その有

## 肝臓内科医員

小林 正宏 平成2年卒

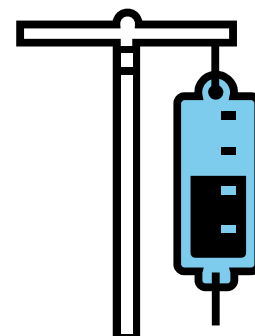


<専門分野>  
肝細胞癌の内科的治療

<所属学会等>  
日本内科学会認定医  
日本消化器病学会専門医・関東支部評議委員  
日本肝臓学会専門医・指導医・東部会評議委員  
日本消化器内視鏡学会専門医  
日本癌治療学会

効性・安全性が評価されています。特に分子標的治療薬は人種間で効果や副作用に違いがあることがしばしば認められるため、日本国内での臨床試験の結果が重要となります。今後国際的なルールにより、海外での臨床試験の成績と、少数の架橋試験（海外在住の日系人を対象とした試験）により国内の承認申請が可能となります。ドラッグ・ラグをなくすという観点からは歓迎すべきことですが、私たち日本人での十分なデータが無いまま臨床使用されるということは、患者さんに不利益をもたらす危険もはらんでいます。このような観点から私たちは今後とも国内での臨床試験を推進していかなければならないと考えています。

虎の門病院では臨床試験に参加していただく患者さんに不利益がないように十分な検討を行った上で試験を行っています。患者さんも担当医師から臨床試験の参加について打診を受けた場合には、説明を十分に聞いていただき、ご検討いただきたいと思います。



## はじめに

うつ病は中高年の方々に多くみられる精神疾患です。昨今は職場のメンタルヘルスの関心が高まり、多くの啓蒙書やメディアによって典型的なうつ病の知識をお持ちの方も増えてきました。

伝統的な精神医学では、うつ病は特別の原因はなく、発病の事情が心理的に了解できないとされていました。しかし1950年頃からうつ病の症例は昇進・異動などの職場の事情や離婚・死別・転居などの出来事に引き続いて起ることを指摘する研究報告が出され、職場や家庭の状況がうつ病を誘発することがわかってきました。また、うつ病になられる方は性格上の特徴があるとされ、とくに几帳面、まじめで、やりだしたら止まらない熱中傾向のある方ほど、かかりやすいといわれてきました。

しかし、1970年代、うつ病は従来型とは変化し、発症年齢の若年化（20代、30代の発病）と軽症化が大きな特徴として顕著になりました。更にその後30年を経た今日ではこの現代型のうつ病は若年者だけでなく、40歳代以後のサラリーマンにも増えてきています。

## 従来型うつ病と現代型うつ病

## 従来型の症状

- ① 憂鬱である、やる気がでない、理由もなく悲しい・寂しい・空しい、感情が湧かない等の異常な感情が出現します。
- ② 能率が下がる、人の話についていけない、仕事のペースがついていけないといった「制止」症状が見られます。
- ③ 睡眠障害、食欲不振、頭重感、肩凝り、便秘などの自律神経症状など身体障害が生じます。

## 精神科部長

松浪 克文 昭和52年卒



## &lt;専門分野&gt;

現代に多い軽症うつ病の治療  
強迫性障害の治療  
意識障害～意識変容を伴う精神疾患の治療

## &lt;所属学会等&gt;

精神保健指定医、日本精神神経学会  
日本精神病理学会評議員、日本病跡学会理事・編集委員  
日本家族療法学会、総合病院精神医学会

- \* 従来型うつ病の方は几帳面、良心的、他人を配慮する傾向があります。精神医学ではこのような心理を「強迫的心理」と呼びます。完全、善、清潔、確実、など一般に社会で承認されている基準を守ろうとして例外やミスを認めず「そうでなくては気が済まない」という心理傾向です。自分に対する要求水準が高く、社会で模範的な人柄と受け取られる方によくみられます。

## 現代型の症状

- ① 従来型の症状は全部で揃わないことが多く、総じて症状が軽い、深刻な病態ではない、という印象を与えがちです。
  - ② 何となく憂うつだが、感情面での苦痛よりも意欲の喪失や身体の疲労、頭痛などの身体的苦痛が生じます。
  - ③ 職場では能率低下や意欲喪失などの「制止」症状を呈しているのに対し、趣味的活動や私的勉強などは黙々と続けていることがあります。
- \* 現代型うつ病の方には几帳面な人は少なく、社会的に承認された基準や規範にあまり従順にはみえませんが、自分のペースを守りたい、会社や仕事に自分のペースを乱されたくない、という心理を持っています。一見、自己中心的に見られるのですが、実はこのタイプの方々に

も強迫的な成分として、仕事をやりだしたら一定のペースで確実にこなすという心理的傾向を持っています。実際の仕事ぶりに自分なりの手順を守ろうとしているのです。

また、現代型うつ病の方は比較的早めに休みを取ろうとし、またその時点で医師を受診します。早期に専門医を受診するのは、よいことです。しかしこのことが、往々にして職場の同僚や上司から頑張りの足りない怠け者として、また周囲への迷惑をあまり考慮しない自己中心的な態度だとして印象を持たれることが問題であります。

## 従来型うつ病と現代型うつ病の 共通部分とうつ病の本質

従来型、現代型うつ病の共通点こそが、うつ病の本質であると考えられ、それは時代や文化の変化に左右されずに存在します。それは、職場や生活における変化に対処するのに人一倍エネルギーを消費するという点、つまり変化に弱いという点です。うつ病になりやすい人の生活リズムはいったん乱れると元のリズムに復元するのに時間がかかる、あるいは元のリズムに戻り難いという特徴があります。

## うつ病の治療と予防

うつ病の治療においては何よりも「生活のリズムを取り戻すこと」が重要です。それにはまず、生活のリズムの基本である生理的機能のリズムの快復、すなわち夜間の適切な睡眠と日中の覚醒、三回の食事などによって作られるリズムを快復することが不可欠です。

その上で職場の仕事の流れに自分の調子

を合わせていくのが職場復帰の過程で重要です。

例えば、一日のうちで仕事を進められる「好調時間帯」と仕事が滞る傾向のある「不調時間帯」をつかみ、困難な仕事は好調時間帯に、簡単な仕事は不調時間帯に行うなどの工夫をするのも一つの方法です。

また、うつ病の再発防止という点では睡眠や食事の乱れを極力防ぐことが重要ですが、睡眠は長くとればよいというものではなく、あくまで一日のリズムを決定するペースメーカーとして考えて、適切な時刻に起きるように心掛ける必要があります。

〈2008年精神科・疾患統計〉

疾患名	本院		分院	
	人数	割合	人数	割合
うつ病	7	14%	20	16%
躁うつ病	5	10%	24	20%
持続性気分障害			3	2%
適応障害	5	10%	13	11%
急性ストレス反応			1	1%
統合失調症	4	8%	13	11%
妄想性障害	6	12%		
統合失調感情障害			4	3%
身体表現性障害	6	12%	11	9%
強迫性障害	1	2%	4	3%
不安障害	3	6%	2	2%
摂食障害	4	8%	2	2%
アルコール依存症	1	2%	1	1%
人格障害	2	4%	14	11%
発達障害	5	10%	2	2%
器質性精神障害	1	2%	3	2%
認知症			1	1%
精神遅滞			3	2%
てんかん			1	1%
睡眠障害	1		1	1%
合計	51	100%	123	100%

# アウトレット巡り

事務部企画課長 西岡 重吉郎

ここ数年日本各地にアウトレット施設が続々と出来ていますが、みなさんは行かれたことはありますか？この多くのショップを集め（モール化）、アウトレット販売を行うという形態は1993年頃が始まりだそうです。型遅れになった商品や、サンプル品などを通常価格より値引きして販売する方法に感動して、私も1994年から各施設に足を運んでいます。最初に行ったアウトレットは横浜八景島近くにあるベイサイドマリーナ（現在の三井アウトレットパーク横浜ベイサイド）で、各種ブランド品・子供服・スポーツ用品・雑貨品が安い価格で販売されており、ついつい後先を考えず購入したことを覚えています。その後、アウトレット施設が出来たと聞くと胸を躍らせ出かけていき、横浜ベイサイドを含め、いままでに複数回以上訪れているのは、三井アウトレットパーク幕張（千葉県千葉市美浜区）・三井アウトレットパーク入間（埼玉県入間市）・三井アウトレットパーク多摩南大沢（東京都八王子市）・グランベリーモール（東京都町田市）・八ヶ岳リゾートアウトレット（山梨県北杜市）・御殿場プレミアムアウトレット（静岡県御殿場市）・軽井沢プリンスショッピングプラザ（長野県北佐久郡軽井沢町）・土岐プレミアムアウトレット（岐阜県土岐市）と9施設になりました。それ以外でも関東には多くの施設があり、大洗リゾートアウトレット（茨城県東茨城郡大洗町）・あみプレミアムアウトレット（茨城県稲敷郡阿見町）・那須ガーデンアウトレット（栃木県那須塩原市）・佐野プレミアムアウトレット（栃木県佐野市）・ヴィーナスアウトレット（東京都江東区）には一度は足を運んでみたいと思っています。

各施設の設置場所は高速のインターチェンジ近くが多いので、ETC1,000円割引が始まってからはなおさら混雑する傾向にあるようです。また、観光地に隣接する施設も増えているので旅行のついでに立ち寄って

みてはいかかでしょうか。

アウトレット施設でショッピングする上での一番のポイントは『同じものが次回来た時には無いと思え』ということです。いいなと思ったら購入する決断が必要です（あきらめる決断も同様ですが）。それが吉と出るか凶とでるかは責任を持ってませんが、新春の福袋を開けたときのドキドキ感に何処か似ていると思うのは私だけでしょうか？



〈いきつけのアウトレット  
三井アウトレットパーク多摩南大沢〉



〈三井アウトレットパーク多摩南大沢に隣接する  
肉のテーマパーク 東京ミートレア〉



〈東京ミートレア内の様子〉

# 祇園の舞妓さんの話

元精神科部長 栗原 雅直

去年の10月末に京都に旅行した。そのとき縁あって祇園のお茶屋で舞妓さんと呼んでもらった。何でそんな贅沢なことが出来るのかと思われるかも知れないが、実はそれにはわけがある。わが虎の門病院の看護部長だったU子さんが、突如ヘンシーン、定年前に退職し、「気がつけばお茶屋の女将」に今やなっているからである。

彼女はある医学関係雑誌の編集者と結婚した。その母親が祇園のお茶屋の女将で、行く行くはあとを継いで欲しいと懇望された。最初は好奇心半分の見習いだったが、その義母が意外に早く亡くなり、4年も経たないうち女将が本業になってしまったという。昔、頂戴した彼女の虎の門病院退職時の挨拶状を、彼女のお許しなく勝手に紹介すると、

「そんな、楽しい職場を去るということに、限りない淋しさを覚えます。しかし、私も今年は50歳を迎え人生を四季にたとえますと「秋」に突入します。残り時間が少なくなりましたので、新たなことに挑戦することにしました。専業主婦という役割を担ってみたいという気持ちはありますが、また兼業になりそうです。義母が祇園で「大恒」というお茶屋さんを営んでおります。京都にお越しの際には是非、ご一報下さいませ。舞妓さん達がきっとストレスや疲れを癒してくれると思います。お待ちしております。」

こんな手紙を真に受け、一見さんではないからサービスもしてくれるだろうと、一般客が引き揚げる遅い時刻に彼女のお茶屋を訪れ、舞妓さんと呼んでもらった。現役のナース時代も彼女は何でもバリバリこなすキャリアウーマンだったが、にわか女将もソツなくこなしているように見えた。ネットで調べたら、京都大学で「お茶屋と看護」という講演までしたという記録を発見できた。どこか共通点があるのだろうか。

同行は男性2人女性5人。とくに女性たちは興味深々で、舞妓さんに根掘り葉掘りどこの町の出身か、髪はどの位の頻度で結うのか、寝るときどうするのかなどと、質問攻めにしていたのである。

まあわれわれにとって別世界の話で、舞妓さんにお酌されたお酒のためか、或いは滅多に経

験できない状況に興奮したためなのか、夢のような記憶が切れ切れに残るばかりであった。

舞妓さんの身分でいられるのは満で二十歳まで、毎日の踊りや歌の訓練が厳しい。彼女は名古屋の出身だったので、まず京都弁を教わることから始めねばならなかった。一年365日のうち340日位は髪を結っていなければならないので、1週間に1回は髪結いさんに行き、また焼き鏝を当てて形を整える。パーマの薬液は使わない。髪が崩れないよう高枕で寝なければならぬことが、初めは辛かったそうである。

水白粉は毎日自分で塗る。最近観光客が舞妓さんと同じように着付けしてもらい、京都市内を歩くのが流行っているという。

一番辛いのは、育ち盛りで食欲が盛んなのに、食べ過ぎるとサイズが大きくなるので、食事を控えねばならぬことだという。この髪型では洋服を着るわけにはいかないので、たまにディスコに行きたくてもままならぬことが不自由と笑っていた。

そんな話をしながら、親と祖父母の中間位のわれわれ年配者にも、ちっとも物おじしないのは大したものだと感心した。やはり祇園でお茶屋に上げられるくらいの人物は平均以上のお金と教養の持ち主だろうから、そういった人とお酌をしながらお話することを通じて、(芸妓として)なかなかの人物に育ってゆくことだろう。

京文化の厚みに感動を覚えたことであった。



〈舞妓さん・筆者夫人・U子さん〉



〈舞妓さんのお酌で〉

## 虎の門病院からのご案内

初診時より効果的な診察ができますよう、可能でしたら他病院からの紹介状をご持参ください。紹介状をお持ちにならない場合は初診時選定療養費(本院5,250円、分院3,150円)をお支払いいただきます。

### 本院診療受付時間(初診)

内科	8:30 - 10:30
小児科	8:30 - 11:00
皮膚科	8:30 - 10:30
麻酔科	13:00-14:30(月・木)
外科	8:30 - 11:00
脳神経外科	月曜～金曜 8:30-11:00 月(第2・4)・金 13:00-14:30
整形外科	8:30 - 10:30 (紹介状があり予約された方は予約時間に 合わせてお越しください)
形成外科	8:30 - 10:30
産婦人科	8:30 - 10:30 (予約された方は予約時間に合わせて お越しください)
泌尿器科	8:30 - 10:30
眼科	8:30 - 10:30
耳鼻咽喉科	8:30 - 10:30
歯科	8:30 - 10:30

\* 整形外科予約直通:03-3583-1406(受付時間14:30-17:00)

\* 産婦人科予約直通:03-3560-7751(受付時間14:30-16:30)

### 虎の門病院 本院

〒105-8470 東京都港区虎ノ門2-2-2

TEL 03-3588-1111 (代)

地下鉄銀座線虎ノ門駅3番出口 徒歩5分  
車でご来院の方:有料駐車場があります  
(30分:300円 患者さん割引あり)

### 虎の門病院 分院

〒213-8587 川崎市高津区梶ヶ谷1-3-1

TEL 044-877-5111 (代)

田園都市線梶が谷駅より徒歩15分  
宮崎台駅よりバス5分  
(1時間に3本)

### さいたま診療所

〒330-0081 さいたま市中央区新都心2番1

さいたま新都心合同庁舎2号館1階

TEL 048-601-1347

JRさいたま新都心駅 徒歩5分

JR埼京線 北与野駅 徒歩8分

(診療科) 内科・精神科・歯科

平日 AM 9:00~11:30 PM 1:30~4:00



全面禁煙

当院は平成21年5月11日より敷地内全面禁煙となりました。  
ご協力お願いいたします。

ホームページアドレス <http://www.toranomon.gr.jp>

### 分院診療受付時間(初診)

	午前 8:30-10:30	午後 1:00-3:30
内科総合診療科 (一般内科)	○	○
肝臓内科	週による	週による
血液内科	火	×
内分泌代謝科	月・水・金	月
呼吸器科	金	水・木(第1・2・5)
消化器内科	×	水
神経内科	月	水
循環器センター	×	水(第1)
腎センター(内科)	月・火・水・木	月・火・金
腎センター(外科)	月・火・金	×
精神科	×	月・火・水・木
小児科	×	月・水・金
皮膚科	×	火(第2・4) ※午後1時~2時
外科	火・木(第2・4)・金	火・水
整形外科	○ ※月は午前10時~	×
泌尿器科	×	木
歯科	○	○

予告なく変更することがありますので、診療前に電話等で各科の診療の有無を確認の上、ご来院ください。

### 人間ドック・脳ドックに関するお問い合わせ

虎の門病院付属

健康管理センター・画像診断センター

(直通) 03-3560-7777 (平日11:00~16:30)

ホームページ <http://www.toranomon-dock.jp/>

### 当院でセカンドオピニオンの 提供を受けたい方へ

他の病院におかかりの患者さんで、ご自分の病状や治療方針について現在おかかりの医師以外の意見をお求めの方へ対し、当院各科専門医(部長・医長クラス)による特別相談をお受けしております。(完全予約制)

(料金) 30分:21,000円(延長15分毎:10,500円追加)

本院医療連携部 03-3588-1111 内線4106

分院医療連携部 044-877-5111 内線5141