

《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

TORANOMON
VOL. 105
2012.4

とらのもん

URL : <http://www.toranomon.gr.jp>



公開講座

『最新の乳がん治療』

乳腺・内分泌外科部長 三浦 大周

日時：4月14日（土） 14：00～15：30

場所：本院 本館3階 講堂（入場無料）

『もっと詳しく知りたい』

腰痛・腰部脊柱管狭窄症』

整形外科医長 村上 元昭

日時：5月19日（土） 14：00～15：30

場所：本院 本館3階 講堂（入場無料）

※ 広報誌について、2月にアンケートを実施しました。調査にご協力ありがとうございます。いただいたご意見を参考に、今月よりリニューアルしました。今後ともより良い広報誌を目指してまいります。

※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ください。

今月の特集

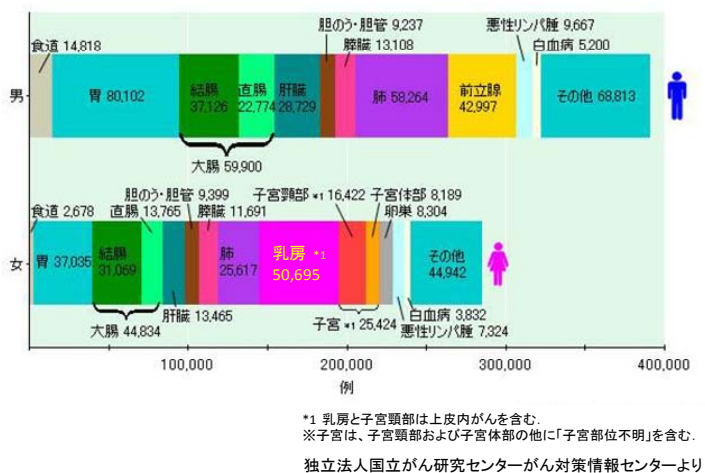
NEW

- 公開講座 最新の乳がん治療
 - 健康管理センター レディースドック・女性相談外来のお勧め
 - 看護師による説明カウンター
 - 連携医療機関のご紹介
 - 「ハイ！お答えします」
- 開設のご案内

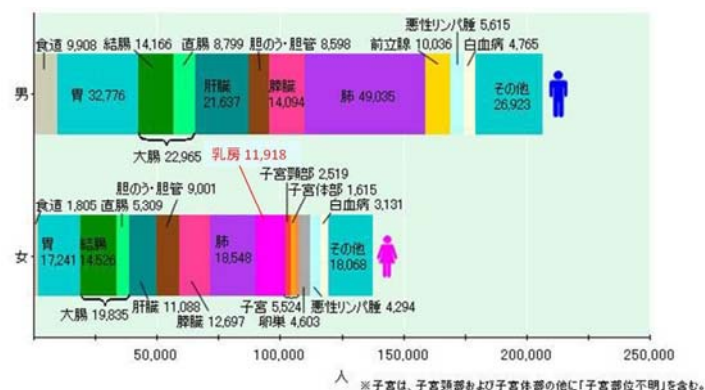


増え続ける乳がん

アメリカでは現在、全女性の8人にひとりが一生の間乳がんになると言われていますが、日本ではその頻度は欧米に比べ少なく、25人から30人にひとりといわれています。10年前の調査では、日本の乳がん罹患率は10万人の女性に対して37.0人と先進国の中では最低でした。しかし、最近では急増の一途をたどっています。アメリカやイギリスではマンモグラフィー検診や標準治療の普及を計り、国を挙げて乳がん対策に取り組んだ結果、罹患率はまだ高いのですが、両国の乳がん死亡率は1990年から下降に転じています。ところが日本では、死亡率・罹患率ともに右肩上がりが続いていて、現在では毎年約5万人が乳がんにかかり、亡くなる人も1万人を超えています(図1・図2)。乳がんは、今では日本人女性が最もかかりやすいがんです。年齢的には30歳代後半から70歳代前半で死亡率が増加し、特に50歳代の死亡率の増加が目立っています。



(図1：部位別がん罹患数 2005年)



(図2：部位別がん死亡数 2009年)

このように乳がん増加の背景にあるのは、日本人のライフスタイルや食生活の欧米化だろうといわれています。乳がんの多くは女性ホルモンと密接に関係しています。高齢出産傾向などの最近のライフスタイルの変化は、乳がんの発症にも影響を与えるといわれていますし、食事、とくに動物性たんぱく質の摂りすぎについても、乳がんのみならず様々な病気で指摘されています。

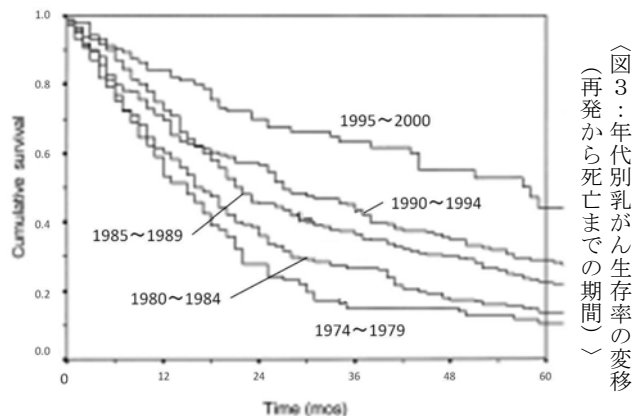
乳腺・内分泌外科部長 三浦 大周 平成2年卒



<専門分野>
 乳がんの診断・治療
 甲状腺・副甲状腺の治療

<資格・所属学会等>
 日本外科学会専門医・指導医
 日本乳癌学会評議員・専門医
 日本内分泌外科学会評議委員・専門医
 日本甲状腺外科学会評議委員
 検診マンモグラフィー読影認定医A評価
 日本癌治療学会、日本内分泌学会、日本内視鏡外科学会、
 日本超音波医学会

ライフスタイルは数年では大きく変わらないでしょうから、今後10年間位は日本人の乳がんは増加し続けると予測されています。図3に乳がん再発から死亡までの期間を年代別に見た推移を示します。これは再発後の治療法の改善を示すものです。1970年代から2000年まで着実に薬物療法をはじめとした乳がん治療が進歩してきたことが判ります。ここからは2000年以後、特に近年における乳がん診療の進歩について話します。



(図3：年代別乳がん生存率の変移(再発から死亡までの期間))

イントリンジックサブタイプ別による分類

2001年にSorlieらによって、乳がんの多数の遺伝子の発現を調べることにより、新しい乳がんの分類方法が提唱されました。このイントリンジックサブタイプとは本来この網羅的遺伝子発現解析による分類を意味します。しかし実地臨床ではこの手法での遺伝子発現解析を行うのは困難なため、以前より我々が使っている免疫染色法によるサブタイプ分類で代用することが一般的となっています。サブタイプにはluminal A、luminal B (HER2陰性)、luminal B (HER2陽性)、HER2、Triple negativeと5つに分かれています。いずれも臨床病理による定義に基づいており、エストロゲン受容体、プロゲステロン受容体、ハーサー (HER2) に加え細胞増殖能の指標のひとつであるKi67が分類のための因子となっています。このサブタイプ分類は大変優れており、それぞれのタイプによって予後のみならず、薬物療法の効果や

感受性においても異なっています。現在では従来のTNM分類（腫瘍の大きさ・腋の下のリンパ節転移の状況・遠隔転移の有無によるステージ分類）を用いた病期リスクから、バイオロジー（生物学的特徴）を考慮した個々のサブタイプに応じた治療体系が推奨されるようになってきています。またさらに特定のサブタイプに対する分子標的薬の開発も急速に進行中です。サブタイプ別の治療および特徴を表に示します。

サブタイプ	治療	特徴
Luminal A	ホルモン療法	多くの場合化学療法は必要としない。ホルモン療法がとても有効。全体としては予後良好だが、5年以後の再発は比較的多い。
Luminal B (HER2陰性)	ホルモン療法 ±化学療法	化学療法の適応と内容はホルモン療法の感受性、再発リスクなどによって選択
Luminal B (HER2陽性)	化学療法 +抗HER2療法 +ホルモン療法	殆どの場合抗HER2薬（ハーセプチン、タイケルブ）を化学療法とともに併用する。HER2タイプと合わせ、以前はこのタイプは予後不良の代名詞だったが、現在は通常の乳がんと同程度まで改善。
HER2	化学療法 +抗HER2療法	多くの場合抗HER2薬（ハーセプチン、タイケルブ）を化学療法とともに併用し、効果も期待できる。5年以後の再発は少ない。
Triple negative	化学療法	多くの場合比較的強力な化学療法（効果も期待できる）が必要。3年以後の再発は少ない。

（表：サブタイプ別の治療および特徴）

乳がん治療における骨のケア

ホルモン・レセプター陽性の閉経後乳がん患者の治療法としてアロマターゼ阻害薬（AI薬）は、これまでのホルモン療法の標準薬であったタモキシフェンを上回る効果を有することが数々の臨床試験で明らかになってきており、その使用頻度も確実に上昇しています。ただ副作用を含め全ての面においてAI薬が優れているとは言いきれません。代表的なものとして、タモキシフェンやトレミフェンといった抗エストロゲン剤は骨などに対してエストロゲン様の作用を持ち、保護的に働き骨塩量を増加させます。一方、AI薬はエストロゲン合成を阻害し、血中エストロゲン濃度を強力に抑制するために、その副作用として骨代謝および脂質代謝への影響が懸念されています。通常女性は閉経後になると血液中のエストロゲン濃度が低下するため、それにより徐々に骨塩量が低下する傾向があります。いくつかあるAI薬も全て同等とはいえませんが、骨塩量低下を後押しする作用があります。よって特にAI薬投与中には骨密度のモニタリングが必要になり、場合によってはビスフォスホネート製剤などの骨粗しょう症に対する治療薬を併用することもあります。最近ではこのようなAI薬を使う女性のみならず、全ての女性に対し骨へのケアが求められるようになってきています。

近年ビスフォスホネート製剤の一つであるゾレドロン酸が乳がん細胞の増殖を抑える可能性が示されました。なぜ骨に対する治療薬ががん細胞を抑える働きがあるのでしょうか？まだ推論の域を脱していませんが、いくつかの可能性が考えられています。ひとつはがん細胞に対する直接的な攻撃作用であり、もうひとつは間接的にがん細胞が造る血管を阻害したり、がん細胞が転移臓器にくっつきにくくしたり、骨から放出されるがん細胞を増殖させる因子を抑えたりする作用などです。実際早期の乳がんであっても約20～30%には、すでに治療開始時期

で骨髄の中にがん細胞が潜んでいると考えられています。もっともそのがん細胞が全て命に影響するわけではなく、一部は自然に（？）消滅していくと考えられていますが、今後はわれわれもこの隠れ住んでいるがん細胞にも気を配っていく必要があるのです。実際骨髄というのはさまざまな血液の成分を造成する場であり、栄養が豊富であり、細胞の回転も速いため、がん細胞が住み着きかつ隠れるのには格好の場であるようです。ただこのように骨髄にいるがん細胞の多くは一定期間休眠しているといわれています。一般的には抗がん剤などの化学療法薬は、このような休眠しているがん細胞には効果が乏しいこともわかっていますが、ホルモン療法や分子標的薬を含め治療法がないわけではありません。少なくとも確かなことは、今後骨をはじめとした他臓器に住み着いている姑息ながん細胞にも治療の対象を拡げていく必要があると考えています。

乳がん治療において分子標的薬はさらなる発展をもたらす

乳がんにおける薬物療法には抗がん剤・ホルモン剤・分子標的薬剤と主に3つの選択肢がありますが、これからの薬物療法の中心は分子標的薬になりつつあります。分子標的薬の登場・進歩は、がん治療に大きな影響をもたらし、さらなる恩恵が期待できると考えられています。では化学療法薬（抗がん剤）と分子標的薬では、効き方はどのように違うのでしょうか？化学療法薬は、がん細胞を攻撃するだけでなく、正常細胞も同じように攻撃してしまいます。そのためにがん細胞を殺そうとすると、正常細胞にも深刻なダメージを与えることとなります。化学療法薬による治療で重い副作用が現れるのは、がん細胞も正常細胞も区別することなく攻撃するからです。一方、分子標的薬は、がん細胞が持っているある特定の分子をターゲットにするので、がんに対する特異性が高いという特徴があります。つまり、がん細胞には効果を発揮しますが、化学療法薬のように、正常細胞まで一緒に攻撃してしまうようなことはありません。だからといって、副作用がないわけではありませんが、化学療法薬の副作用とはかなり違うものになっています。

乳がん治療において現在使用できる分子標的薬剤にはトラスツズマブ（ハーセプチン）とラパチニブ（タイケルブ）、そしてベバシツマブ（アバスタチン）の3剤があります。特にトラスツズマブとラパチニブはHER2というがん細胞のもっている受容体をターゲットにした薬で、以前までは「タチが悪い」と考えられていたHER2陽性乳がんをほぼ通常の乳がんと同程度まで改善することに貢献した薬剤です。しかしこれらの薬も単剤のみでは、まだその効果が充分とはいえず、多くの場合は抗がん剤との併用で使っています。実際どの抗がん剤との相性が良いのか、ホルモン剤との併用はどうなのか、分子標的薬同士の併用はどうなのか、などまだまだ課題は山積みですが、ただ確かなことは、より効果が期待でき、副作用の少ない治療法が目の前に拡がりつつあるという事実です。さらなる乳がん治療の発展を期待して頂きたいと思います。

健康管理センター レディースブック・女性相談外来のお勧め

健康管理センター医長 横尾 郁子

はじめに

虎の門交差点角のビル、東京メトロ銀座線「虎ノ門」駅から0分のところに、虎の門病院附属健康管理センター・画像診断センターがあります。いわゆる人間ドックや、CT・MRI・PET-CTなどの画像診断を行っている施設ですが、実はここに女性の健康管理全般に関するお役立ちがたくさん詰まっているのです。体にとってお得な情報、ぜひご覧ください。

当センターでは、婦人科検診（子宮癌検診＋超音波検査）・乳房検診・レディースブック・女性相談外来を行っています。婦人科検診・乳房検診は一般のドックのオプションとしても、また単独で婦人科検診＋乳癌や、子宮癌だけ、乳癌だけでも受けられます。レディースブックは女性限定のドックコースで、血液検査や骨密度がセットで入っています。いずれのコースもご希望でMRIもお受けいただけます（乳癌単独を除く）。また、女性相談外来は、婦人科医が皆様のからだの悩みのご相談に応じるカウンセリング外来です。

では、それぞれについて、病気の概略や検査の方法などを見ていきましょう。

婦人科検診

● 子宮頸癌検査

婦人科検診のメインに位置し、通常「婦人科検診」といえば何はなくとも必ず含まれている検査です。子宮頸癌は子宮の入り口（子宮頸部）にできる癌で、日本では年間15,000人以上がかかる、女性の罹患率第3位の癌です。主な症状は「出血」ですが、頸癌の場合、出血があった時はすでに病気が進行していることが多く、無症状のうちに発見することが重要です。こまめに検診をお受けいただければほとんどは前がん状態かごく初期癌のうちに発見できますし、この段階であれば子宮を取らずに済むことも多く、ほぼ100%治癒します。検診による早期発見・早期治療が非常に有効な病気の代表格です。最近では20～30歳代での頸癌が増えており、女性にとっては必ず受けておきたい検診です。

なお、判定はクラス判定とベセスダ判定の両方で行っており、より幅広く正確な細胞診断が可能です。HPV（パピローマウイルス）検査は現在のところ行っておりません。

● 子宮体癌検査

子宮は一つの臓器ですが、実は入り口（頸部）と奥（体部）ではできるがんの種類や検査の方法が全く違います。子宮体癌は子宮の奥の子宮内膜というところでき、子宮頸癌に比べ比較的高年齢、特に閉経以後に起こりやすく、最近増えてきています。しかし、子宮体癌は細胞の判定が難しく、頸癌に比べて正確に診断できる率がやや劣ります。また、閉経後であったり普通分娩をされていない場合は子宮の入り口が狭いので、痛みが強かったり、検査ができないことも少なくありません。一方、体癌は頸癌に比べ早期から出血することが多く、ま

健康管理センター医長

横尾 郁子 昭和59年卒

<専門分野>

婦人科内分泌（更年期・骨粗鬆症）、
婦人科腫瘍

<資格・所属学会等>

日本産婦人科学会認定医
日本癌治療学会



た超音波検査でもある程度病気を推測することができません。そのため、子宮体癌検査は婦人科検診受診者全員ではなく、ご希望の方に対して無理のない範囲での検査になります。（やっても意味がないのでやる必要はない、ということではありません。）

● 経膈超音波検査

膈からの超音波検査です。子宮筋腫や卵巣腫瘍の有無、子宮内膜の厚さなどを観察します。おなかの上から見る超音波検査より子宮や卵巣の状態が正確にわかり、骨盤内のほとんどの腫瘍はこれで観察することができますが、腸のガスが多かったり、膈から遠い位置にある腫瘍、大きな腫瘍などはよく見えないことがあります。また、卵巣嚢腫の中には腸と非常に区別がつきにくいものもあるので、超音波検査だけでは1割くらいの腫瘍は見落とししたり追加検査が必要になる場合があります。より正確な診断をご希望の場合は、MRI検査と組み合わせることをお勧めします。

● MRI

磁石の力（磁気）を利用して、骨盤内の腫瘍の有無や性質、臓器の状態を調べます。骨盤内を縦横の断面で細かく撮影するため、小さな腫瘍や、超音波検査では見えにくい腫瘍などもより正確に診断することができます。超音波検査と組み合わせることで、さらに精度がアップします。

乳房検診

一般的な乳房検診では、マンモグラフィ、あるいは超音波検査のどちらかが行われることが多いのですが、それぞれの検査単独では1～2割の乳癌が検出不能とされています。当センターでは、両方を併用することによって診断精度を高め、乳癌発見率の向上に努めています。結果説明は当院乳腺外科医が行い、異常が疑われる場合は当院での精密検査・治療をお受けいただけます。

骨密度

女性の骨量は女性ホルモンの低下に伴って閉経前後から急激に減少し、70歳代では半数近くの方が骨粗鬆症になり、骨折のリスクが高くなります。骨折は寝たきりの原因になります。多くの施設では手首やかかとで骨密度を測りますが、これは簡単に測れるメリット

はあるのですが、骨はまず脊椎（背骨）から減っていくので、早期発見には脊椎での測定が推奨されています。当ドックでは、DXA法という方法で腰椎（腰の部分の背骨）骨密度を測定します。

閉経期以降はほとんどの方で骨量は減少しますから、「年齢相当」というのは「骨密度が減っています」ということになるので、判定には20～30歳代の女性の平均値（若年平均）と比較することが重要です。異常があった場合は婦人科・内科・整形外科などでフォローアップや治療を行っていきます。

骨密度は現在単独でのお申し込みはできませんが、日帰りコースのオプションおよびレディースドックでお受けいただけます。

レディースドック

血液・尿検査、子宮癌検診、乳房検診、骨密度、MRI（ご希望の方）がセットになった、女性におトクな検診です。血液検査では、成人病などの一般的な検査のほか、血清鉄や甲状腺機能、リウマチ因子、CA125など女性に多い疾患に的を当てた検査を行います。以前は午前中にご来院いただき午後遅くまでかかるコースでしたが、2012年7月からはお昼からの半日検査となり、よりコンパクトで受診しやすくなります。また、このコースを受診された方は、下記の女性相談外来を1回無料でご利用いただけます。ぜひご利用ください。

女性相談外来

当センターでドックを受診された女性の方に対して、産婦人科医による医療相談の外来を行っています。月経や更年期などに伴うトラブル、健康に対する心配事や悩みなど、何科を受診したらいいかわからない、受診するほどではないけれど気になっている、困っていることがあるが外来ではゆっくり話せない、というようなことがあれば、お気軽にご相談ください。時間や料金のご案内・詳細は健康管理センターにお問い合わせください。

女性相談外来は、相談のみの外来です。処方や保険診療はできません。追加検査や治療が必要な場合、より専門的な診療が必要な場合は、産婦人科や各科をご紹介します。

さいごに

レディースドックの概略、おわかりいただけましたでしょうか？ 現在、通常の日帰りドックの婦人科オプション受診率は約30%です。私たちは、もっとたくさんの女性に、ご自分の体に関心を持っていただき、健康に過ごしていただきたいと考えています。いままで婦人科検診をお受けにならなかったことがない方やしばらく受けていないという方は、ぜひ受診をご検討ください。また、婦人科検診は受けているけれど一般のドックは受けていないという方も、今度は一般ドックもお受けになってみてはいかがでしょうか？（婦人科検診、乳房検診が割引になりますよ。）スタッフ一同、お待ちしております。

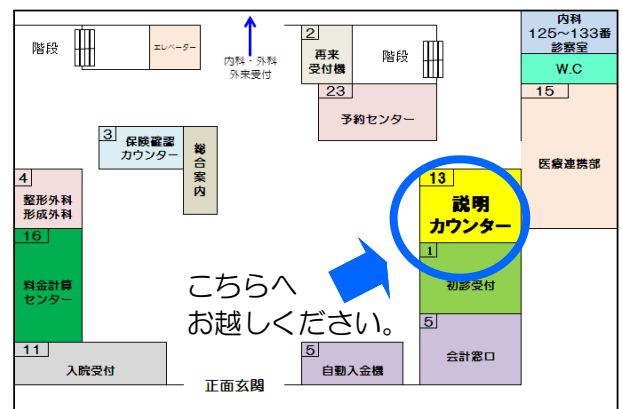
看護師による説明カウンター 開設のご案内

外来管理看護師長 佐藤 顕子

4月2日より1階初診受付隣に新たなカウンターを設けましたので、今回紹介させていただきます。表示は「13番 説明カウンター」となっています。

ここ数年「上部・下部内視鏡検査」（いわゆる胃カメラや大腸の内視鏡検査です）を入院せずに日帰りで受けられる方が非常に増えています。現在は、医師が外来診察時に検査についての説明を行い、同意書にサインをしていただいています。しかしながら、前日の食事や当日の薬をどうしたらよいかなど、検査を受ける前日までの複雑な準備について、説明書をお渡しして読んでいただくだけでした。そのため、前日の薬を正しく飲んでいなかったり、逆に数日前から中止する薬を飲み続けていたり、安全に検査を受けていただくための準備が不十分な場合があります。

今回1階初診受付隣にブースを2か所新設しました。看護師が2名常駐します。検査前日までの流れや、飲んでいる薬の内容をお聞きして、安全に検査を受けていただくための準備の説明をします。特に初めて検査を受ける方、あるいは久しぶりに検査を受ける方、虎の門病院だけではなく他の病院で薬をもらって飲んでいる方は、説明カウンターに寄せられてからお帰りください。安心して検査を受けていただくために、是非活用していただければと思います。



本院 本館1F 正面玄関ロビー





〈院長あいさつ〉

平成23年11月に新宿区山吹町に「内科すずきクリニック」を開院しました。これまでの臨床経験を活かし、皆様の健康に貢献したいと願っています。

私は常勤・非常勤あわせて約40年虎の門病院の腎センター内科で働いていました。腎臓病は糖尿病・高血圧・膠原病などからおこり、進行して腎不全となりますと全身の臓器に症候が現れますので、私は各種疾患の治療に加えて、血液成分の調整・点滴・栄養などで全身管理ができます。

地下鉄東西線神楽坂そばの赤城神社の境内を抜け階段を下りたところに私の自宅はあり、クリニックは自宅から歩いて2分の山吹町にあります。太田道灌の七重八重花は咲けども山吹の一、の山吹の里はここだそうです。今は古い住居地と商店街です。

虎の門病院時代の患者さんが本当に多く私のクリニックに来てくださり感謝に堪えません。診察の後で患者さんが神楽坂でコーヒーを飲んで帰ると聞きますと私はうれしいです。もう1つの最寄り駅の有楽町線江戸川橋の神田川沿いの満開の染井吉野はとてもきれいですよ。

私のクリニックでは採血・採尿・心電図・レントゲン・骨塩量測定・睡眠時無呼吸症候群の検査・聴力検査を行います。電子カルテ・電子レプトを備え、心電図とレントゲン写真は院内LANで電子カルテに送信、血液・尿の至急依頼は当日、一般項目の結果も翌日朝に患者さんの電子カルテ上に現れるシステムになっています。私は虎の門病院の基本理念の中の『医学への精進と貢献、病者への献身と奉仕』が大好きです。虎の門病院連携医療機関であるからには、自ら勉強を怠らず、オールラウンドにするどい臨床的洞察力をもって、患者さん一人ひとりの病態を把握した医療を行う内科医でありたいと思います。患者さんは医者が本当に自分を心にかけてくれているかわかると言います。無限に患者さんに親切で、そして誇り高い内科医であり続けたいと思います。

院長 鈴木 好夫 (すずき よしお)



● 略歴

東京医科歯科大学医学部卒業
 東京医科歯科大学第二内科局
 虎の門病院腎センター
 パリ大学ネッカー病院免疫学教室 (フランス政府給費留学生)
 大妻女子大学家政学部食物学科管理栄養士専攻教授
 最高裁判所共済組合診療所非常勤内科医師
 医療法人全仁会上野病院院長
 東都医療大学ヘルスケア学部看護学科非常勤講師

● 資格・所属学会等

医学博士
 日本内科学会総合内科専門医
 アメリカ内科学会専門医 (FACP)
 日本腎臓学会腎臓専門医・認定指導医
 日本透析医学会専門医・指導医
 身体障害者福祉法第15条指定医 (じん機能障害)
 日本医師会認定産業医、糖尿病学会、日仏医学会 (研究会)



〈外観〉



〈受付〉

【診療内容】

- ◆ 内科全般
- ◆ 高血圧・循環器病・糖尿病・腎臓病・胃腸病・ピロリ菌検査・肝臓病・内分泌疾患・リウマチ・膠原病・痛風
- ◆ メタボリックシンドローム・健康診断
- ◆ ご高齢者の病気
- ◆ 栄養管理
- ◆ お子さまの病気
- ◆ 睡眠時無呼吸症候群
- ◆ 皮膚疾患
- ◆ 予防接種 ワクチン接種全般
- ◆ 禁煙外来 (準備中)

【診療日・診療時間】

時間	月	火	水	木	金	土	日
8:30~12:30	○	○	-	○	○	○	-
15:00~19:00	○	○	-	○	○	◎	-

◎ 土曜日午後の診療時間は17:00まで

● 休診日/水曜日、日曜日、祝祭日



内科すずきクリニック

- 住所 東京都新宿区山吹町295 杉山ビル1階
- 電話 03-5227-3133
- URL <http://naika-suzuki.com>
- 交通 東京メトロ有楽町線「江戸川橋」駅 3番出口より徒歩3分
東京メトロ東西線「神楽坂」駅 2番出口より徒歩5分

フランスに留学したのはもう50年以上も前になる。当時は（今もだが）懐具合が苦しかったので、ときどき研究室には内緒でアルバイトに精を出していた。パリに到着してわずか4日目に、ある生協組合の幹部から案内を頼まれ、タクシーでパリ市内を回ったことがある。あれはエッフェル塔です、あれは凱旋門などと説明したら感心していたが、実はこちらにとっても初めての見物なのであった。もっとも誰だっで見れば分かるのだけれど。

あるとき食品会社の社長さんたちを案内するバイトが舞い込んだ。アイスクリーム先進国であるフランスに、無菌アイスクリームの特許を買いに来たのである。交渉ごとは在仏10年になる東大仏文卒の大ベテランにまかせて、私はもっぱら遊覧旅行の道案内を引き受けることになった。

パリでの交渉のあとでウィーンに行きたいということになり、飛行機便や宿を手配した。そんなことは初めての経験だった。現地の大使館を表敬訪問したいというので、ウィーンの空港でタクシー運転手に行先を告げた。しかしすぐには分かってくれない。当時の海外情報はとぼしいもので、私が持っていた交通公社版による超分厚短小1冊本の『世界旅行案内』位なものだった。それを見せて、日本大使館 (japanische Botschaft) に行けと指示したがダメである。よくよく見たら、BがCのミスプリになっていた。ちなみにドイツ語でKotとは大便のことだから、大使館に行けと言ったつもりで、日本大使館 (japanische Botschaft) に行けと絶叫していたことになる。今でも思い出せば顔が赤らむエピソードであった。

その後、彼らを連れてローマを見物することになった。遊覧バスに乗せれば後の苦労はないだろうと考え、車に乗せたまではよかったが、ガイドの説明がよく聞き取れない。イタリア語、英語、フランス語、ドイツ語の順番に説明が繰り返されるのだが、きついイタリアなまりで、場所についての予備知識がまったくないから、何を言っているのか理解できない。

例えば有名なトレヴィの泉では、後ろを向いてコインを投げて泉の中に入ればローマを再訪できると説明されたようだった。だが、本当にそうなのかどうかには確信が持てない。ムニャムニャそんなことのようにすと説明して誤魔化してしまった。去年もローマに行けたので、予言の正しさは証明されたわけだが、家内はまた行けるよう泉にコインを投げ込んでいた。

アルバイトの数か月後、ローマで国際学会があり、教室主任の秋元波留夫教授が来られた。学会発表の事前チェックもすませ少し時間の余裕が出来たので、教授はオスティア（昔ローマの港だった）に行ってみたいので車を出すよう私に命じた。学位論文でお世話になったこともあったし、教授のご命令は神の声だから、私はすぐ仰せに従うことにした。当時の主任教授は、われわれ助手などの任免権すなわち生殺与奪の権をもっていた。私の前頭葉は機能停止状態になっ

ていて、なんでも脊髄反射のように短絡的に、言うことを聞くよう条件付けられていたのであった。

アッピア街道を車で東に走り、オスティアで地中海を見物していたら、教授から「オイ君泳いでみよう」というご発言があった。地中海で泳ぐチャンスなど稀有のことだから、私も喜んでさるまた一丁で海に飛び込んだ。一寸寒かったけれど、なかなか爽快な体験であった。

ローマ市内に引き返そうと車を出したとき、またまた側に小さなロマネスクの教会があった。中を見せて貰おうという話になって、私がドンドン教会の扉をたたいていたら、お婆さんが窓越しに「ドメニカ・マチニ」と叫んだのである。どういう意味か、すぐに通訳しなければならない。イタリア語をよく知らない私は、たしかドメニコというキリスト教の会派があったな、それがマチニに行ったのだろうと推理して、「坊さんが街に行っていないそうです」と答えた。教授は不審げな顔をしていたが、いずれにせよ扉が開かない現実については了解できたので、そのままローマに引き揚げてきたのであった。

後で考えてみたら、これはドメニカ・マッティーナ (Doménica mattina) 日曜の朝という意味だった。5年前、秋元教授は101歳の高齢で亡くなったが、彼には最後まで、あれは出まかせの通訳でしたと打ち明けるチャンスがなかった。



〈パリ：エッフェル塔〉



〈ローマ：トレヴィの泉〉



〈ウィーン：『第三の男』で有名な大観覧車〉

（出典：南川三治郎著

『図説 ウィーン世紀末散歩』河出書房新社）



〈泉にコインを投げ入れる筆者夫人〉

ハイ！お答えします

日頃、心と疑問を持ちながら過ごしていることや、つい聞きそびれてしまったことなどありませんか？
このコーナーでは、患者さんやご家族の方の様々な質問や相談に当院スタッフがお答えします。
1回目は肝疾患相談センタースタッフが为您解答します。

Question

「肝炎検査を受けましょう」の案内を見たけど私も受けたほうがいいのかしら？！

Answer

現在、日本の肝炎感染者の多くは、C型肝炎ウイルスが発見される前の輸血や血液製剤、あるいは注射針が使い捨てになる前の注射針の使い回しなどで感染したものと考えられています。現在ではこのような原因で新たに感染することはほとんどありませんが、本人も気づいていないB型またはC型の肝炎ウイルス持続感染者（キャリア）が多く存在すると推測されています。

現在でも問題になるのは、ピアスやファッションタトゥー（入れ墨）、あるいは不衛生な状態での鍼治療などです。

肝炎ウイルスに感染しているかどうかは、血液検査でわかります。生涯のうち一度は肝炎検査を受けることを勧めています。

お住まいの区市町村によって無料検診がありますので、「ウイルス肝炎検診のことで」と保健センター等の担当窓口へお問い合わせください。

Question

ウイルス肝炎はうつりますか？

Answer

日本に多いB型、C型ウイルス肝炎についてお答えします。

感染している人の血液が他の人の血液の中に入ることによって感染します。空気感染や経口感染はありませんので通常の日常生活ではうつりません。

気をつけることは他人の血液には素手で触れない、注射器や注射針はもちろん歯ブラシ・かみそりを共用しない、入れ墨やピアスをするときは清潔な器具であることを確認する、性行為による感染を防ぐことです。

肝疾患相談センターのご案内

当院は東京都の肝疾患診療連携拠点病院です。『肝疾患相談センター』では、肝疾患患者及びそのご家族の方、肝疾患診療に関わる医療従事者の方の相談をお受けしています。相談センターの看護師、事務担当者がご相談に対応しますのでご利用ください。

ご相談は無料です。まずはお電話でお問い合わせください。

○ 月曜日～金曜日（9：30～16：00）

【祝日、年末年始（12月28日～1月3日）、開院記念日（5月20日）は除く】

私たちが
お答えしました



肝疾患相談センタースタッフ一同
〈前列左から 鈴木義之センター長
寺本、後列左から倉田、森下、岸川〉

お問い合わせ先

肝疾患相談センター

☎ 03-3560-7672

講演会や患者サロンなどの開催予定は、
随時ホームページでもご案内しています。
ぜひご覧ください。

URL：<http://www.kanzo-toranomonhosp.jp>

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
〒105-0001 東京都港区虎ノ門1-2-3 虎ノ門清和ビル
TEL 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）

（担当）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