

 いのはなハーモニー
Harmony

66
2022.SEP

特集

難病の治療法開発に挑む医師たちの奮闘

チームノチカラ

周産母子センター「千葉に生まれる新たな命を24時間見守り続ける」



千葉大学病院
CHIBA UNIVERSITY HOSPITAL

ロボット支援手術（詳細は裏表紙へ）

難病の 治療法開発に挑む 医師たちの奮闘

難病は、患者さんの数が少ないために、治療法の開発に必要なデータが集まらず、研究が進まないことが課題です。「患者さんの不安や苦痛を少しでも軽減して差し上げたい」と、当院の医師たちが新しい治療法の開発に奮闘しています。一人ではできないことも、先人たちの研究成果を引き継ぎ、研究者同士が協力し合って研究を進めています。その大まかな流れをご紹介します。

難病とは？

発病の機構が明らかでない

治療方法が確立していない

長期の療養を必要とする

国の指定難病は
333疾患
患者数は
約95万人
ほかに指定以外の難病や難治性の疾患に苦しむ人もいます

どこにいても診断がつかない

今すぐにも痛みをなくしたい

どんな治療をしても良くならない



早く正しく診断し、適切な医療を提供するため、地域で連携しています

当院は県の委託を受けて、難病患者にできる限り早期に正しい診断を行い、診断後は身近な医療機関で適切な医療を提供する体制整備事業に取り組んでいます。難病診療連携拠点病院の指定も受け、院内に設置した千葉県総合難病相談支援センターで難病医療コーディネーターや連絡相談員を配置し、福祉・医療関係者への助言や研修、確定診断困難者の拠点病院への紹介などを行っています。

一つひとつの「希少疾患」は患者数5万人未満と少なくとも、世界には約3億5千万人の患者がいると言われています。私も2つの希少疾患の治療法開発に取り組んでおり、多くの患者さんのデータを集めるのに苦労しました。そこで、今、希少疾患の患者さんのデータを取得、蓄積し、新規治療法や病態の解明につなげる方法も研究しているところです。

三澤 園子 准教授
(脳神経内科)



治療法開発の
大まかな流れ

1 困っている患者さんのために難病を克服したい
今、できることをしているだけではなく、生命予後やQOLを改善したい



2 世界中の研究を広く調べる!!
最新の研究論文を読み、新しい治療法を考えます



3 新しい治療法を開発する
同じ研究をしている研究者と意見を交わしながら、新しい治療法を開発します



4 臨床試験で有効性などを確認
他の医療機関と共同で医師主導治験を実施することもあります
多くの患者さんの症例(データ)を集め有効性を検証



5 論文を発表し広く周知
同じ難病患者を診ている医師に新しい治療法を共有



6 世界中で患者さんの治療や研究に活用



CASE:1

国の指定難病である「ANCA関連血管炎」の論文を米国医師会雑誌に発表

古田俊介 特任講師
(アレルギー・膠原病内科)



顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症の治療は、副腎皮質ステロイド使用に伴う重篤な副作用が問題となっていました。「少しでも苦痛を軽減できないか」と研究を開始。リツキサンの投与によるステロイド減量が効果的ではないかと考え、全国20病院と共同で臨床試験を実施しました。

その結果、ステロイド使用を大幅減量しても治療効果を維持し、副作用も大幅に軽減できるところがわかり、2021年6月、JAMA(米国医師会発行の雑誌)に論文発表しました。現在、千葉大病院をはじめ、国内外の医療機関で患者さんの治療に活用されており、来年改訂されるガイドラインでも本研究の結果を基に新たな治療方針が推奨される予定です。

CASE:2

世界で初めてサリドマイドが「クロウ・深瀬(POEMS)症候群」の治療薬として承認されました

桑原聡 教授
(脳神経内科長)



クロウ・深瀬症候群は、手足の麻痺と多臓器不全により、生存期間3年という重篤な疾患でした。国内患者数は約400名、うち100例以上を当院で診ており新たな治療の確立が求められていました。我々は2004年から自己末梢血幹細胞移植という治療を開始し、良好な効果を論文発表し、全国で行われるようになりました。

次に注目したのが、サリドマイドという薬剤です。2010年から2015年に医師主導治験として全国12施設で臨床試験を行いました。成果を論文発表し、同薬剤の製造販売会社が薬事申請し、2021年2月に世界で初めて治療薬として承認されました。また、本疾患では血管内皮増殖因子が上昇するため、測定用の体外診断用医薬品を開発・薬事申請し、承認されました。このように産学連携により、適切診断・治療への道が開かれたのです。

院内 各診療科の専門医が母子の疾患に対応

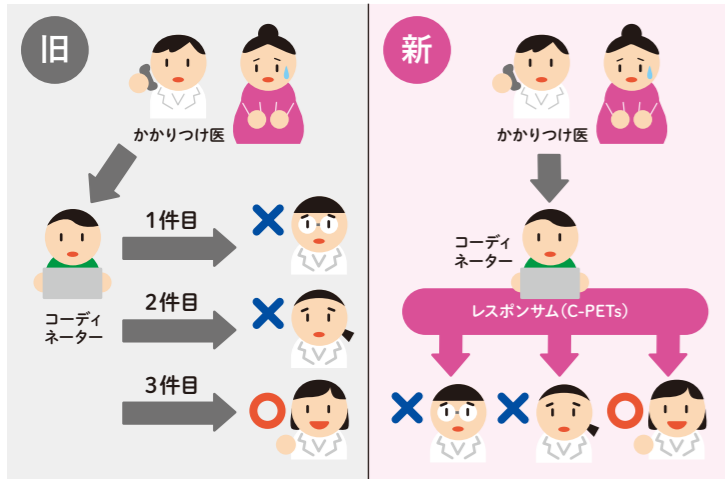
医師だけではなく、看護師やリハビリテーションスタッフ、精神科、ソーシャルワーカーなど多岐に渡る部門で協働しています。



出産時大量出血の対応するために訓練も多職種合同で定期的実施。

地域 妊婦の受け入れ先を迅速に決定

千葉県では、妊婦のたらい回し問題の解決策のひとつとして、母体搬送システムがあります。近隣に受け入れ先がないとき、コーディネーター(県の委託)が受け入れ可能な病院がどこにあるか、県内一斉に照会して適切な受け入れ病院を探します。



7月にもコロナに感染した妊婦さんが早産で緊急出産した際、近隣で早産の赤ちゃんに対応できる病院が受け入れ不可の状況であったため、このシステムを利用。約10分で調整し、当院に搬送され、無事に出産されました。

千葉大学病院
2017年1月に総合周産期母子医療センターに

千葉県の周産期医療体制 (2020年4月1日現在)

- 周産期母子医療センター 12病院
- うち総合周産期母子医療センター 3病院
- うち地域周産期母子医療センター 9病院

手術や治療が必要な赤ちゃんの成長を支える

手術や治療が必要となった赤ちゃんのため、小児科の7つのグループや小児外科が連携して、大学病院ならではの新生児先端高度医療に対応しています。



小児科、小児外科をはじめ、外科系医師や多職種が月1回の合同カンファレンスで情報を共有しています。

小児科 濱田 洋通 科長

397gで生まれた超低出生体重児の赤ちゃん。1か月後には自力でミルクを飲めるように!



精いっぱい生きようとしている小さな赤ちゃんたちを守るため、医師や看護師が24時間常駐して診ています。

周産母子センター 大曾根 義輝 センター長

Forerunner チームノチカラ

ハイリスク妊娠のお母さんと赤ちゃんに寄り添い
千葉に生まれる新たな命を
24時間見守り続ける



緊急対応が必要な赤ちゃんのために結集

2500g未満の低出生体重児や1000g未満の超低出生体重児を受け入れています。



ハイリスク妊娠のお母さんに寄り添う

年間500~600件の分娩を行っていますが、そのほとんどがハイリスク妊娠・分娩です。



胎児または自身に疾患を持つ妊婦さんが安心して出産ができるよう、各診療科の専門医も加わって出産時の緊急対応に備えています。私たちもとても心強いです。

周産期母性科 尾本 暁子科長代理

安心・安全な出産を行うために

周産母子センターが対象とする患者さんは、妊娠合併症や胎児疾患などハイリスク妊娠のお母さん、そして早産・低出生体重児、先天異常、循環器疾患・呼吸器疾患・感染症など治療や手術が必要な生まれて間もない赤ちゃんです。妊娠22週から産後7日未満の周産期は、母体や胎児、新生児の命に関わる事態が起こりやすく、救命救急など緊急対応をしなければならぬこともあります。

そこで、当センターでは、周産期母性科、小児科をはじめ、大学病院ならではの幅広い分野の専門医や看護スタッフ、リハビリテーションなど多岐に渡る部門のスタッフと協働して、普段から情報共有を行いながら治療にあたっています。

さらに、千葉県内の医療機関とも連携し、妊婦の緊急搬送の受け入れ先を迅速に探すシステムをつくって、運用しています。

No.7 周産母子センター

当院は総合周産期母子医療センターとして、新生児専任医師を配置し、出生後に入院が必要となった新生児と母体を同じ施設で治療するMFICU(母体・胎児集中治療室)6床、NICU(新生児集中治療室)15床、GCU(継続保育室)12床を備えています。



患者さんが食事や栄養の心配なく退院できるように、栄養相談では栄養障害や合併症の予防、患者さんの生活に合わせた食事の提案などを行っています。また、病棟のカンファレンスに参加し(上記写真)、他職種と連携しています。

フェイス Face

栄養の身近な相談役となって 治療・回復をサポートしたい

臨床栄養部 管理栄養士
大川 美穂

Q 普段どんな業務を?

入院前から退院後まで、患者さんの治療・回復を栄養面からサポートしています。患者さんの病態や治療に合わせ、食事の様子や希望を伺い、他職種と連携して食事の調整や栄養計画を立てています。

Q 栄養指導をするとき、
気をつけていることは?

患者さんが「話したい」「一緒に目標に向かって取り組みたい」と思えるような存在になれるよう心がけています。食事を楽しみながら栄養目標に近づくよう、食事への思いを聞かせていただくことを大事にしています。

Q 今までで心に残った言葉は?

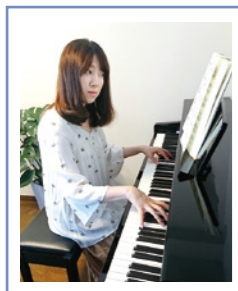
患者さんから、「食事が美味しく食べられるようになったよ」「前回より検査値がよくなった!これなら続けられそうだよ」と笑顔でご報告をいただくことも嬉しくなります。

Q 患者さんにお伝えしたい
メッセージは?

生きるために欠くことのできない栄養。その必要な栄養は一人ひとり異なります。患者さんが自分らしく生きるため、栄養の身近な相談役でありたいと思っています。食事・栄養の不安や悩みをお持ちの方は、わたしたちにご相談ください!



幼いころからピアノは、生活の一部。曲と向き合い、音で想いを紡ぐ時間は、心と和みます。また休日には、テニスをする。運動後には、栄養補給を忘れずにしています!



モヤモヤ イライラ は、書いて捨てる! どこでも簡単にできる!ココロケア

イライラしているとき、悲しいときに心に湧き上がるモヤモヤ…。ストレス解消に、運動やショッピングなどで気分転換を図るのもいいのですが、ペンと紙さえあれば、時間や場所を選ばず、どこでも簡単にできるおすすめの方法をひとつご紹介します。

監修：
千葉大学病院
認知行動療法センター
清水 栄司 センター長

1 いま自分が思っているイライラしたこと、モヤモヤしたこと、辛かったこと、悲しかったことなど、ありのままの気持ちをそのまま紙に書き出します。



2 書いた文章を数分間眺めます。

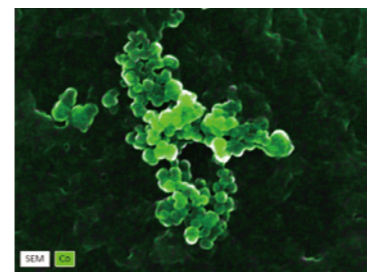


3 その紙をクシャクシャと丸めてゴミ箱にポイッと捨てます。



point
ポイントは、紙を捨てるのと同時に、ネガティブな気持ちもいっしょに捨ててしまう(忘れる)ことです。いつまでもよく悩むのをやめ、すっきりとした気持ちに切り替えることができます。

01



世界で初めて血管に感染したコロナウイルスの明確な可視化に成功(走査電子顕微鏡による撮影)



8月1日に当院で行った記者会見(右から平原潔医学研究教授、岩村千秋同院特任講師)

コロナ重症化の予測につながる研究成果を発表 「ミルナイン」というタンパク質の濃度で判定

当院と千葉大学大学院医学研究院「免疫発生学」研究グループ(中山俊憲学長ら)が2020年7月から取り組んできた「新型コロナウイルスの重症化メカニズムを解明する臨床研究」の成果が7月、国際医学雑誌のオンライン版に掲載されました。

当院を含む11施設のコロナ患者さん130人から採取した血液を調べたところ、新型コロナウイルスが肺の血管に

直接感染し、血管が傷ついて血栓をつくること、それに伴って放出されるミルナインというタンパク質が高いほど重症度も高いことがわかりました。今後は企業との連携により、簡易測定キットの開発やミルナインを標的にした治療薬の開発などが期待され、さらに入院の必要性がある人に必要な治療を行うことで、医療逼迫の防止にも貢献が期待されます。

コロナや新しい感染症の制圧に今後つながることが期待できます。



横手病院長

03



表彰状を手に記念撮影に応える石田医師(前列中央)

JR東京駅で人命救助! 救急科・石田医師が表彰されました

救急科の石田茂誠医師が、JR東京駅で心肺停止状態の傷病者を、迅速かつ適切な心肺蘇生処置で救助し、丸の内消防署と警察署より表彰されました。「突然のことで、助けなければ!と必死でした。蘇生できて本当に良かったです」(石田医師)。

02



当院看護師の激励に嬉しそうに「はい!」と答えていました。

看護師さんにあこがれて 県内の中学生が医療現場を体験!

7月11日に当院で3年ぶりに職場体験を行いました。職場体験をした中学生は、あこがれの医療現場で働く医療者をキラキラと目を輝かせながら見つめ、「あれは何?」「どうしてこうなるの?」と時間の許すかぎり、質問を重ね、さまざまなことを学びました。

04

ウクライナで負傷した避難民 アントン・コルニシュクさんが無事退院!

首都リビウの国立大学で日本語や日本文化を学んでいたアントン・コルニシュクさんは、ロシア軍の砲撃で両足を負傷し、友人の伝手をたどって来日。当院で3カ月間入院し、8月26日、退院とともに会見を行い、「関わってくれたすべての人に感謝したい」と語りました。



会見では支援への感謝を日本語で伝えました。



Special Thanks

ご寄附いただいた皆さまにこころから感謝の気持ちをこめて

2022年7月の時点で総額3,277,644円ものご寄附と多くの物資をいただきました。
 皆さまの温かいお気持ちは、現場の医療スタッフの大きな励みになっています。本当にありがとうございます。

株式会社帆風さまより、 携帯マスクスタンドをご寄贈いただきました

衛生意識の高い医療関係者にぜひ使っていただきたいと、株式会社帆風さまより携帯マスクスタンド500枚(5デザイン、各100枚)をご寄贈いただきました。本当にありがとうございます。

いただいたマスクスタンドは、ボタニカルやキャット、フローラルなど、かわいらしいデザインが多く、特に女性に人気でした。



携帯マスクスタンドを選ぶスタッフたち。このスタンドを使うことで、外したマスクを清潔に保持することができます。

個人

加藤 玲名 様
 泉山 明子 様
 大崎 伸哉 様
 久保 義雪 様

法人等

くるむの小さな応援団 様
 株式会社 帆風 様

ご芳名は、2022年4月～2022年7月に一定金額のご寄附および公開のご承諾をいただいた方をご寄附をいただいた順に掲載しています。
 (入金日などの関係で掲載が次号になる場合があります)

ご寄附のお申し込みはこちら

外来診療棟1階の簡易郵便局に専用の払込取扱票(郵便局用)があります。どうぞご利用ください。



がん市民公開講座を開催します!

今年度もがん市民公開講座をオンラインにて開催します。
 ご自身や家族、大切な人のために、その人らしい療養生活の選択に繋げることができるような講演を予定していますので、ぜひご参加ください。皆さまのご参加をお待ちしています!

開催日 / 2023年1月22日(日)

時間 / 13:00～



cover

ロボット支援手術や腹腔鏡手術に力を入れています!

当院は、患者さんにとって痛みが少なく、回復も早いロボット支援手術や腹腔鏡手術に積極的に取り組んでいます。ロボット支援手術は、大腸がん、胃がん、前立腺がん、腎がん、腎盂尿管がん、膀胱がん、子宮体がん、肺がんなどを対象に行っています。

右: ロボットを操作する今西医師(手前)



表紙: (左から) ロボット支援手術をする食道・胃腸外科の丸山哲郎医師、今西俊介医師

message

ここは「車いすドライバー専用駐車スペース」です

車いすドライバー専用駐車スペースは、原則としてドライバーが車いす利用者でなければ利用できません。ドライバーが介助者の場合は、正面玄関で車いす利用者を降ろしてから「一般駐車場」にとめてください。



【発行】千葉大学医学部附属病院
 〒260-8677 千葉県千葉市中央区袁鼻1-8-1
 TEL: 043-222-7171 (代表) Mail: byoin-koho@chiba-u.jp



千葉大学病院ホームページ
<https://www.ho.chiba-u.ac.jp/>
 ※バックナンバーをご覧ください



この印刷物は、SCOPE1とSCOPE2の温室効果ガスをゼロにした工場印刷しています。