医科研病院だより

第58号

発行：東京大学医科学研究所附属病院
令和５年1月15日
〒108-8639 東京都港区白金台4-6-1
代表電話03-3443-8111
ホームページ　http://www.h.ims.u-tokyo.ac.jp/

【CONTENTS】

病院長　新年のご挨拶 …… 1
すこやか･カフェ …… 2
くすりばこ …… 3
なんでも･ひろば …… 4

新年のご挨拶

病院長　四柳 宏

新しい年のお慶びを申し上げます。

新型コロナウイルスの流行する中での生活も４年近くになろうとしています。この冬はインフルエンザとの同時流行が心配されています。幸いインフルエンザの本格的な流行はまだですが、東京でもインフルエンザの流行期入りとされる“定点あたり１週間で１人以上の患者を診断”を超えました。今後１月から２月にかけてさらにインフルエンザの感染者は増えると思われます。

国では新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行に備え、新型コロナウイルスの抗原検査キットのうち国が認証したものを備蓄しておくことを国民に勧めました。発熱・喉の痛み・咳などが急に起きた場合自宅で新型コロナウイルスの検査を行い、陽性の場合は自宅・施設での療養をお勧めするものです。健康に不安のある場合はフォローアップセンターへ登録し、体調が悪化した場合は速やかに医療機関につながるようにするシステムです。国の同時流行に対する指針、東京都の取り組みはホームページにわかりやすくまとめられていますので、よろしければ一度ご確認ください。（↗）

（↘）（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00003.html）
（https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/tosei/news/tomin.html）

この文章をお読みの方の多くは医科研病院あるいは他の医療機関に通院されている方だと思います。前述のシステムを登録いただけないわけではありませんが、それぞれの主治医がおられると思いますので、まずは主治医の先生にご相談頂くのがよいと思います。新型コロナウイルスの予防接種をどのようにすればよいのか、いざ罹った時にはどうしたらよいのか、主治医の先生でも迷うこともありますので、あらかじめご一緒に考えておくことが大切だと思います。ご自分でどんなに気を付けておられてもご家族や同僚からの感染を完全に防ぐことはできませんので十分な注意が必要です。ご家族とも話し合われておくとなおよいでしょう。

“備えあれば患いなし”ということが言われます。新型コロナウイルス感染症・インフルエンザに限らず、ご自分の健康を守るためにどうするか考えておくことが、役に立つことがあると思います。そして私たち職員一同も皆様をお支えするために力を尽くして参ります。

皆様にとって2023年がよい年になりますことを祈っております。

すこやか・カフェ

治療のトピック
全身性エリテマトーデス～治療選択肢が広がる！

アレルギー免疫科　科長　山本　元久

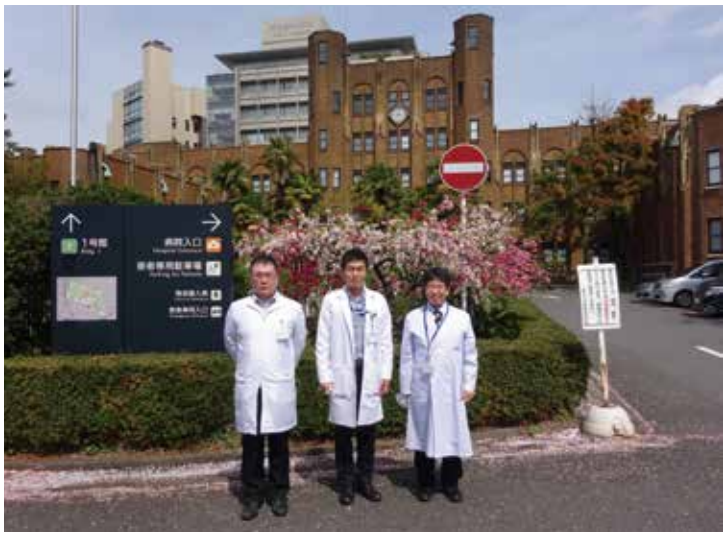
医科研病院のアレルギー免疫科では、関節リウマチや膠原病をはじめとした自己免疫疾患の診療を行っております。関節リウマチに関しましては、生物学的製剤や分子標的薬（JAK阻害薬）の登場により、治療が大きく変化しました。この波が、今、膠原病の一つである全身性エリテマトーデス（SLE）に起ころうとしています。

SLEは、女性に多い疾患で、全国に10万人前後の患者さんがいらっしゃると推定されています。原因として遺伝的要因、環境要因、ホルモンの影響などが複雑に絡み合い、免疫の異常が誘導されると考えられています。抗核抗体や抗DNA抗体などのさまざまな自己抗体が出現し、自己抗原と反応して免疫複合体を形成します。この免疫複合体が、体内の臓器に沈着することにより炎症や臓器障害が引き起こします。この結果、発熱、倦怠感、皮膚症状、関節炎、心臓・腎臓・脳神経・消化管などに病変が出現します。

SLEの治療目標は、疾患活動性の改善（臨床的寛解）と再燃予防になります。SLEの重症度や症状には個人差があり、それに応じた治療が行われます。治療の基本はステロイド療法です。ステロイドは症状の速やかな改善をもたらす一方、長期使用により多様な不可逆的な臓器障害が生じることが問題でした。このため、寛解導入および維持療法において、近年、シクロホスファミド、タクロリムス、ミコフェノール酸モフェチルなどの免疫抑制薬を併用し、ステロイドの減量が試みられています。

わが国においては、2015年に海外のSLE標準治療薬であるヒドロキシクロロキン（HCQ）が保険適用となりました。HCQは抗マラリア薬として使用されてきた薬剤ですが、SLEの皮膚症状、倦怠感および関節症状に非常に高い有効性を示すことが知られています。このため、近年多くのSLE患者さんで投与されるようになりました。HCQの導入でステロイドの減量が可能になった患者さんも増えてきています。しかし長期投与することにより、クロロキン網膜症などの眼障害が生じることがあるため、投与開始時や投与中は、定期的な眼科検査が求められます。

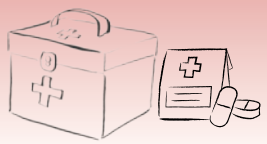
2017年には、SLEに対して初の抗体製剤であるベリムマブが承認されました。SLEの発症に重要なTNFスーパーファミリー（↗）

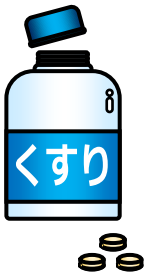


（↘）の一種である可溶型Bリンパ球刺激因子（BAFF）に結合し、その活性を阻害する抗体製剤です。点滴製剤と皮下注射製剤の2種類がありますが、当院では皮下注射製剤を使用しています。ベリムマブにより寛解維持療法中のステロイド減量が可能になりました。さらに2021年には、抗I型インターフェロン（IFN）受容体1抗体であるアニフロルマブが臨床使用できるようになりました。近年、SLEの病態においては炎症性サイトカインの一つであるI型IFNが重要であることがわかってきました。自然免疫応答の重要な因子です。多くのSLE患者さんではI型IFNのシグナルが活性化されており、疾患活動性および重症度と関連していることが明らかにされています。アニフロルマブは、このI型IFN受容体を介するシグナル伝達を阻害することにより、SLEの疾患活動性を制御します。アニフロルマブは、ベリムマブよりもSLEの病態の本質に近い部分（自然免疫応答）に作用するため、より強力な効果が得られるだろうと考えられています。維持療法中のステロイドの減量はもちろん、SLEの難治性で寛解導入に困難な中枢神経症状などの臓器障害に対する寛解導入効果も期待されています。アニフロルマブは、4週間に1回の点滴製剤です。当院でも多くのSLE患者さんに使用されてきています。しかし他の免疫抑制薬やベリムマブと同様に、感染症には留意しなければなりません。まだ続くコロナ禍でもあり、感染対策の基本（手洗い、うがい、マスク着用）は重要です。

このようにSLE治療において、抗体製剤の登場により、ステロイドの減量が可能な時代に入りました。当科でも、これらの抗体製剤を積極的に取り入れ、SLEの個々の患者さんに応じた治療を行なっております。当科受診をご希望される患者さんは、お気軽に当院地域医療連携室までご連絡ください。

くすりばこ





わらいはひとのくすり

笑いは人の薬

みなさん、こんにちは。薬剤部の黒田です。
2020年初頭から新型コロナウイルス感染症と共存してはや3年。
今年は東京オリンピックやサッカーワールドカップで日本人選手が活躍したので、マスク越しに大声で家族や友人と喜びを分かち合ったのではないでしょうか？やっぱり笑顔っていいですよね。
「**笑う門には福来たる。笑いは人の薬なり**」と言います。来年も私たち薬剤師はみなさまに「**よいお薬とよい笑顔**」をお届けしようと思います。

（おくすり豆知識）二階からめぐすり

2階までの高さ

約3～4m

（意味）2階にいる人が階下の人に目薬をさそうとするように、**思うように届かないこと**。**効果のおぼつかないこと**、迂遠なことのたとえ。　広辞苑より

（薬剤師からの一言）
めぐすりは目の中に薬液が入らないと意味がありません。流石に2階だと距離がありすぎて、目に入る確率は低いですよね。

～めぐすりの正しい使い方～

1）手をきれいに洗いましょう
2）下まぶたをひいて、**一滴**※さしましょう
　※通常、いっぱいさしても効果に変わりはありません
3）目を軽くとじ、目と鼻の間を軽く押さえましょう※
　※目の手術後は目を閉じるだけでよいです
4）流れ出た薬液はハンカチなどでふきとりましょう
5）目薬の一滴は約0.05mLあります。そのため、5mLの目薬は約100回分使えます。
6）複数の目薬を使う場合は**5分間**※は間隔をあけましょう
　※先にさしためぐすりが吸収されないと、
　　次にさしためぐすりは吸収されずに流れちゃいます

お薬のご相談は薬剤師にお任せください

東京大学医科学研究所附属病院　薬剤部

なんでも・ひろば

第100回市民公開医療懇談会
「新興感染症の征圧を目指して」

医科研病院では、診療を行っている疾患や取組などを紹介する市民公開医療懇談会を偶数月の月末に開催しています。新型コロナウイルス感染症の流行以前は病院8階で開催していましたが、流行により現在はWeb動画で配信しています。最近の配信は https://www.h.ims.u-tokyo.ac.jp/kouenkai.html でご覧いただけます。前号の「医科研病院だより」では、「東京大学医科学研究所附属病院におけるワクチンの今後」のタイトルで四柳病院長より、日本の新たな感染症予防ワクチンの開発を担う東京大学新世代感染症センターが紹介されました。節目の第100回市民公開医療懇談会では、同センター長の河岡先生より「新興感染症の征圧を目指して」のタイトルでお話をいただきました。

期間限定での公開でしたので概要を紹介いたします。主に、エボラウイルスへの取組、新型コロナウイルスへの取組、東京大学新世代感染症センターの紹介についてお話いただきました。エボラウイルスは致死率の高い感染症ですが、河岡先生は流行地のアフリカ・シエラレオネに行かれ研究をなさいました。写真は滞在したホテルから徒歩1分のところでエボラウイルス感染者が発生した時に現地関係者と対応を検討しているところです。現地での研究により重症化を予測することのできる検査項目を発見し、また、ウイルスの遺伝子の研究によりエボラウイルスを人工的に作り出す方法を確立されました。その成果を基に予防ワクチンを開発され、河岡先生が開発されたエボラ予防ワクチンは医科研病院で臨床試験が行われましたが、その結果についてもお話をいただきました。

新型コロナウイルスについては、変異株とは何か、抗ウイルス薬の現状はどうなっているのか、についてわかりやすくお話いた（↗）

エボラ患者発生にて対応を協議する河岡先生

（↘）だきました。そして、研究に最適な動物モデルの選定、なぜ重症化するのか、飛沫・エアロゾルによる感染経路はどのように可視化でき感染するのか、についての研究成果をご説明いただきました。新型コロナウイルス感染流行は終息していませんが、次の新たなパンデミックに備える必要が世界中で認識されています。東京大学新世代感染症センターは次のパンデミックではいち早くワクチンを開発して、感染拡大防止に備える国の拠点となります。その概要については紹介ビデオにて紹介していただきました。

東京大学新世代感染症センター事業では、迅速な予防ワクチンの臨床試験実施が医科研病院には期待されており、病院を挙げて取り組んで参ります。　（文責:広報委員会）

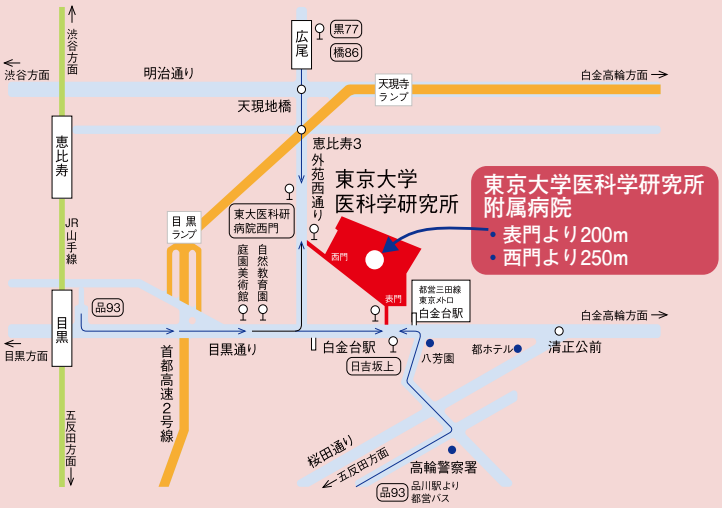
◆病院からのお知らせ◆

●臨床検体の取扱いにつきまして
当院での保存・追加採取検体を用いた臨床研究名をお知りになりたい方は
http://www.ims.u-tokyo.ac.jp/imsut/jp/research/sample-information.html
をご覧ください。

東京大学医科学研究所附属病院・ご利用案内

診　療　科

内　科（総合、血液腫瘍、感染症、アレルギー・免疫、消化器）
外　科（一般、腫瘍、消化器、乳腺）、整形外科（関節）
脳腫瘍外科、放射線科、麻酔科、遺伝相談



外来診療日

月曜日～金曜日（祝日および年末年始を除く）

診療受付時間

８：３０～１１：３０（初診・再診）
１２：３０～１６：００（再診のみ）
※予約時間の１５分前までに受付にお越しください。
（確実にご受診いただくために、ぜひ予約をお取りください）

予約専用電話（予約受付および変更）
診察：０３－５４４９－５５６０
検査：０３－５４４９－５３５５
受付時間　８：３０～１７：００（外来診療日のみ）

アクセス

- 東京メトロ南北線・都営地下鉄三田線で「白金台駅」下車
- JR 山手線目黒駅東口から都バス品93大井町競馬場行で「白金台駅」下車、
  あるいは都バス黒77千駄ケ谷行か橋86新橋駅行で「東大医科研西門下車」、
  または駅より歩いて約15分、タクシーで約５分（１メーター）
- JR 品川駅から都バス品93目黒駅行で「白金台駅」下車
- 東京メトロ日比谷線広尾駅から都バス広尾橋から黒77
  または橋86目黒駅行で「東大医科研病院西門」下車