

医研病院だより



第69号

発行：東京大学医科学研究所附属病院

令和7年10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】 | 「アレルギー免疫科」から「リウマチ・膠原病内科」へ | 1 |
| | 治療のトピック IgG4関連疾患の治療 | 2 |
| | なんでもひろば 血液腫瘍内科 白金会(患者会)へのお誘い | 3 |
| | 血液腫瘍内科見学体験記 | 4 |

「アレルギー免疫科」から「リウマチ・膠原病内科」へ リウマチ・膠原病内科長 山本 元久

2025年10月より、本院「アレルギー免疫科」は「リウマチ・膠原病内科」へと名称を変更し、新たな出発を迎えることになりました。診療体制や診療内容は従来と変わることはなく、これまで通り患者さんに安心して受診いただけますが、より診療の実際に即したわかりやすい名称とすることで、患者さん・ご家族に一層親しみを持つていただける診療科を目指してまいります。

本診療科は、2000年に森本幾夫教授の尽力により、当附属病院に「アレルギー免疫科」として設立されました。当時は免疫学の進歩が加速する中、臨床と基礎をつなぐ診療科としての役割が期待され、膠原病や関節リウマチをはじめとした多様な免疫疾患に対する診療・研究・教育の拠点として歩みを始めました。その後、田中廣壽教授のもとで、抗体・ワクチンセンター免疫病治療学分野との連携を強化し、最新の免疫学的知見を積極的に臨床に導入することで、多くの患者さんに先進的な治療を提供してきました。

2020年に田中教授が退任され、私がその後を引き継ぐこととなりました。以来、診療科としての伝統を守りつつも、患者さんのニーズに応える形で「よりわかりやすい診療科」を目指してきました。今回の名称変更もその一環であり、「リウマチ・膠原病内科」という名称には、私たちが主に扱う疾患領域を明確に示し、患者さんや地域の医療機関にとって理解しやすく、紹介しやすい診療科でありたいという思いを込めています。

リウマチ・膠原病領域は、関節や皮膚、肺、腎臓など全身の臓器に影響を及ぼす病気を対象とするため、幅広い診療経験と専門性が求められます。また、これらの疾患は長期的に病気と向き合う必要があり、患者さん一人ひとりの生活の質を守る視点が不可欠です。私たちは多職種との連携を重視し、リハビリテーション(ア)

(ア)ンや栄養指導を含めた包括的な診療体制を整え、患者さんが安心して治療を続けられるよう努めています。

さらに、免疫学の進歩に伴い、新しい治療薬や治療戦略が次々と登場しています。分子標的薬や生物学的製剤の発展により、これまでコントロールが難しかった疾患も安定化が期待できるようになり、患者さんの人生設計そのものを支える時代になってきました。私たちの診療科は、臨床研究や治験を積極的に取り入れ、常に最新の医学的知見を患者さんに還元できるよう努めています。

森本先生、田中先生をはじめ、先人たちが築き上げてきた歴史と実績を大切にしながら、新しい時代にふさわしい診療科としてさらなる発展を目指したいと考えております。地域に根ざし、全国そして国際的にも信頼される診療科を目標に、スタッフ一同努力してまいります。

引き続き、皆さまの温かいご支援を賜りますようお願い申し上げます。

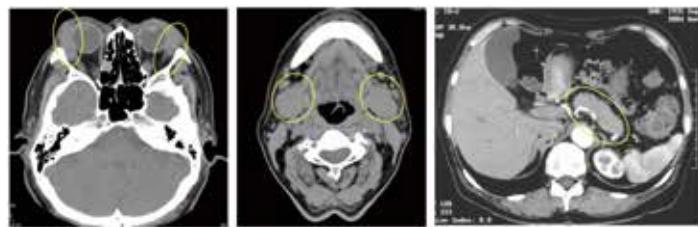


治療のトピック

IgG4関連疾患の治療

リウマチ・膠原病内科長 山本 元久

皆様は、IgG4関連疾患という病気をご存じでしょうか。21世紀に入り、わが国から報告された比較的新しい疾患です。特徴は、炎症により特定の臓器が腫れ、血液検査でIgG4という蛋白が増加することです。炎症によって臓器の機能障害が起こり、症状が多様に現れます。例えば、涙腺や唾液腺に炎症が及ぶと、涙や唾液の分泌が低下し、ドライアイや口腔乾燥を引き起します。膵臓に炎症が起きる場合には、インスリン分泌が低下し、糖尿病の発症や悪化を招くことがあります。また膵臓の腫れによって胆管が圧迫され、腹痛や黄疸の症状が出ることもあります。



CTで涙腺(左)、唾液腺(中央)、膵臓(右)が腫大を呈しています。

わが国では、IgG4関連疾患の患者さんは数万人規模と推定されており、近年の認知度向上に伴い、診断される患者さんの数も増加傾向にあります。臨床現場では、多臓器にわたる病変と全身症状に対応しながら、患者さん一人ひとりのQOLを重視した診療が求められます。

現在、標準的な治療はグルココルチコイド(ステロイド)による内服療法です。IgG4関連疾患はグルココルチコイドに非常に良く反応しますが、再燃しやすいという特徴があります。そのため、グルココルチコイドの休薬は容易ではなく、多くの患者さんが長期にわたり継続投与を余儀なくされています。長期投与に伴うリスクとしては、感染症の増加、糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病の悪化、さらには高齢者や女性における骨密度の低下などが知られています。これらのリスクを評価しながら、可能な限り少ないグルココルチコイド量で管理することが現実的な治療戦略となっています。

この課題を解決するために、近年は免疫抑制薬を併用してグルココルチコイド投与量を減らす試みが行われています。しかし、これまでIgG4関連疾患で保険承認された免疫抑制薬は存在してい(ア)

(ア)ませんでした。ところが、この秋、初めてイネビリズマブという点滴薬が承認される見込みです。イネビリズマブは、初回投与後2週間で再投与し、その後は半年ごとの点滴で維持する治療法です。臨床試験では、治験参加者はすべて2か月以内にステロイドを休薬するプロトコルが採用されました。

驚くべきことに、52週間後には、治療フリーで完全に症状が消失した患者さんが59%も確認されました。このことから、イネビリズマブ投与によって、グルココルチコイド休薬が可能となる可能性が示唆されています。しかし、薬価が高額であるため、投与対象となる患者さんの適応は次のとおりになる見込みです。グルココルチコイドが10mg以下に減量できない症例やグルココルチコイドの副作用にて治療の継続が難しい症例です。

それでも、再燃を繰り返す患者さんや、骨折や糖尿病悪化に悩む患者さんにとっては、非常に大きな希望となる治療です。さらに、イネビリズマブ以外にも、新しい治療薬の開発が国内外で進められており、より個々の患者さんに合わせた治療選択肢の拡充が期待されています。

私たち臨床現場では、新しい治療薬を適切に評価し、安全に必要な患者さんへ届けることが重要です。加えて、再燃のリスクや副作用の発現を注意深く観察しながら、グルココルチコイド量の最適化や生活の質を維持することに努めています。IgG4関連疾患は、多臓器に影響を及ぼす慢性疾患であり、患者さんの長期的な健康を守るために、こうした包括的な治療戦略が不可欠です。

今後も、最新の研究成果を臨床に還元しながら、患者さん一人ひとりに最適な治療を提供できる診療科として、私たちは努力を重ねてまいります。

*患者会のご紹介

IgG4関連疾患の患者会が設立されました。ご興味のある方は、QRコードからアクセスしてみてください。



なんでも・ひろば



血液腫瘍内科 白金会(患者会)へのお誘い 白金会 幹事 浅野 祐子さん

18年前、毎日ランニングを欠かさなかった私は貧血症状を自覚して近所のクリニックを受診しました。血液検査の結果を見た医師に、すぐに血液内科で精密検査を受けるようにと言われ、大きな不安に襲われました。すべての血球が基準値の半分以下だったのです。

近隣の大学病院で骨髄穿刺をし、告げられた病名が骨髄異形症候群でした。薬や放射線治療は効かない、何もしなければあと1年、治療法は骨髄移植だけ…当時はまだ30代、子供たちも小さく、命を失うわけにいかないと強く思いました。

私を治してくれる病院を探そうと、家族が近くにいる東京にセカンドオピニオン外来に行きました。いつでも来ていいですよという東京大学医科学研究所附属病院は巨大なヒマラヤ杉の奥の古めかしいレンガの建物。そのまた奥の静かで新しい病棟で待っていてくださった先生が私の不安を聞き入れてください、いろいろな検査もし、そして治りますよとおっしゃってくださいました。

検査入院中にドナーの同意をいただき、骨髄移植を受けることができました。GVHDで入院は実に9か月に及びましたが先生はじめスタッフの方に支えていただきました。不安の続く退院後の受診時(↗)

(↗)に、待合室で白金会へのお誘いのパンフレットを目にし、すぐに入会しました。生協食堂でのその会は、「移植後〇十年」や「移植3回」の患者さんも参加されていて、こんなに元気になれるのだ!と勇気をいただきました。先生方を囲み、患者同士でしかわからない悩みや共通の話に花が咲きました。お元気であられた浅野茂隆先生も毎年楽しみにしておられました。

白金会20周年の時は記念誌も発行しました。患者、家族、医療者の方よりご寄稿いただきました。コロナ渦で開催できなくなりましたが、会員の皆様からの再開を望む声もたくさんあり、ようやく昨年、外部施設で5年ぶりに開催しました。今年は南谷教授のご尽力で病棟の8階のトミーホールをお借りできました。階下での治療を経て、眺めるホールの素晴らしい景色は特別なものがあります。全国から集まった仲間との再会、治療を前にした患者家族の方のお話など尽きません。また、医科研に携われた先生方、看護師の方、勤務中の先生方もお顔を見せてください、楽しい時間を過ごしました。

白金会は年に1度の楽しい同窓会です。今治療中の方も、そしてご家族だけでも参加OK、退院から日の浅い方への配慮もいたしますのでぜひお気軽にお問合せください。ご質問もご遠慮なくお寄せください。心よりお待ちしています。



最先端の医療と温かい指導に触れて — 血液腫瘍内科見学体験記 —

東京大学医学部医学科5年 玉井 凜さん

この夏、東京大学医科学研究所附属病院(医科研病院)の血液腫瘍内科にて病院見学をさせていただくという、大変貴重な機会を賜りました。将来、がん診療、特に血液内科の道を検討しております私にとって、今回の見学で得た経験は、学問的な刺激に満ち溢れ、自らの将来像をより鮮明に描くための大きな指針となりました。

見学初日、私は南谷泰仁教授の病棟回診に同行させていただきました。教授が患者さん一人ひとりのベッドサイドで丁寧に言葉を交わし、真摯に診療にあたる姿は、医師として目指すべき理想そのものでした。また、診療科の先生方が密に連携し、チームとして一丸となって患者さんを支える医療の現場を目の当たりにし、深い感銘を受けました。

回診後には、お忙しい中にもかかわらず、診療科の先生方や後期研修医の先生方が私のために時間を割いてくださいました。医科研病院の血液腫瘍内科が持つ特色や、実際に入院されている患者さんの症例、先生方が血液内科医を志した動機や内科医としてのキャリアパスなど、そのお話は多岐にわたりました。学生である私の素朴な疑問に対しても、一つひとつ熱心に、そして分かりやすく解説してください、対話を通して教科書だけでは得られない生きた知識を学ぶことができました。先生方の温かいお人柄に触れ、非常に楽しく、充実した時間を過ごすことができました。

また、南谷教授と共に、血液腫瘍のゲノム解析に関するシークエンス結果の検討会にも参加させていただきました。そこでは、特定の疾患に共通するゲノム変異を特定しようとする、臨床と研究の交わる現場に触れることができました。日々の臨床と並行して、未来の医療に繋がる研究が精力的に行われている様子を拝見し、医科研病院の持つ研究機関としての一面に強い感銘を受けました。(△)



(△)さらに、病理部では血液腫瘍の検体を顕微鏡で観察するという貴重な機会もいただきました。自らの目で細胞の形態を観察することで、診断の根幹に触れることができ、疾患への理解がより立体的で深いものになりました。

今回の見学を通して、医科研病院の先生方が持つ、患者さんを想う深い熱意と、私たち後進を丁寧に育てようという教育への温かい心に、何度も胸を打たれました。この度の見学で得た多くの学びと感動を胸に、将来、患者さんに心から寄り添える医師になるという目標に向かって、より一層勉学に精進してまいります。

末筆ではございますが、このような素晴らしい機会を教えてくださいました南谷教授をはじめ、血液腫瘍内科の先生方、そしてご協力いただいた関係者の皆様に、心より厚く御礼申し上げます。誠にありがとうございました。

◆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 (血液腫瘍、感染症、リウマチ、膠原病、腫瘍・総合、消化器、循環器)
外科 (一般、腫瘍、消化器)、脳腫瘍外科、泌尿器科、関節外科
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77千駄ヶ谷行か橋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