



# 茨城県地域臨床 教育センターだより

2024  
Vol.48

〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 ☎0296-77-1121 令和6年6月1日発行(第48号)

## 就任のごあいさつ



脳神経外科

鶴淵 隆夫

専門領域 ■ 小児神経外科  
脳脊髄腫瘍  
脳神経外科一般

2024年4月1日付けで、筑波大学医学医療系地域臨床教育センター准教授、茨城県立中央病院 脳神経外科部長(臨床教育・臨床研究)を拝命いたしました。卒後25年目の脳神経外科医、鶴淵隆夫(つるぶちたかお)と申します。皆様今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

## 今後5年間の抱負

### 「臨床研究の推進、筑波大学との連携」

悪性神経膠腫(悪性グリオーマ)は1万人に一人の頻度ですが、進行が早く、現在の標準治療(手術、化学療法、放射線治療)でも難治な疾患です。特に、体の真ん中の脳脊髄に多く発生する、びまん性正中グリオーマ(Diffuse midline glioma, DMG)や、深部悪性神経膠腫病変(Deep seated glioma)は、十分な腫瘍摘出ができずさらに難治です。DMGおよびDSGに対する、治療前FBPA-PETを用いた増悪予測について、特定臨床研究として、筑波大学とAICつくば画像センターとの共同研究を2024年4月より開始しております。近々、当院も共同研究施設として登録予定です。

### 「転移性脳脊髄腫瘍に対する、がんセンターとしての役割」

当院は茨城県の中核を担うがんセンターです。脳神経外科としては、転移性脳腫瘍に対して、腫瘍の局所制御の一役を担うことになります。最近のトピックスで、光感受性物質を投与して術野レーザー照射で腫瘍制御する光線力学的治療を、転移性脳腫瘍へ応用する試みがあります。しかし、癌腫により光感受性物質の取り込み具合は必ずしも均一ではありません。大学院時代には、レザフィリン新規光感受性物質に関する基礎的研究を行い、悪性脳腫瘍細胞と浮腫細胞で、光るタイミングの違いや投与後の至適観察時

間や治療時間に関して本研究で明らかにしました。十分な治療効果を得るために、転移性脳腫瘍に対する、術中光線力学的診断に関する臨床研究を立ち上げることも考えております。

### 「脳卒中診療、脳神経外科全般」

脳卒中診療の進歩は目覚ましく、代々の先輩の先生方が築かれてこられた、診療の型(かた)や技(わざ)を大切に、適宜新たな知見や変化を受け入れ、県北・県央地区の脳卒中診療に少しでも貢献していきたいと思います。将来的には、小児神経外科領域の外傷治療や水頭症に対しても治療貢献できるように、県北・県央の病院、小児科の先生方と協力していきたいと思います。

## 私がこれまでしてきたこと

私が茨城県立中央病院にいたのは、2010年4月1日～2011年3月31日で、忘れもしない、東日本大震災に遭遇した時です。

同年4月～米国シカゴのノースウェスタン大学のchildren's memorial hospital、研究所へ2年間研究留学してきました。テーマは、神経管閉鎖不全症の葉酸不応性のメカニズムの解明で、マウス神経管閉鎖不全症モデルを用いて研究を行いました。

その後、茨城県立こども病院、水戸済生会総合病院を経て、筑波大学医学医療系 脳神経外科で8年間スタッフとして、小児神経外科、悪性脳腫瘍、脊髄脊椎外科の診療、研究を行いました。これまで、産婦人科のご協力を得て、「母体羊水穿刺液を用いた、神経管閉鎖不全症の胎内分子診断マーカーの確立のための基礎研究」を行い、一方で、悪性脳脊髄腫瘍に関する基礎研究として、「中性子補足療法のための、新規ホウ素化合物の開発と基礎的研究、腫瘍細胞株を用いた毒性試験および細胞内取り込み試験、in vitroおよびin vivo照射実験」を行ってきました。

## 5年後の自分にむけて

さて、5年後自分がどうなっているかわかりませんが。研究に関しては、「なぜばなるなぜねばならぬ何事も。」の精神で。患者さんにはやさしく。頑張っていきたいと思います。今後ともご指導どうぞよろしくお願い申し上げます。

## 就任のごあいさつ



小児科  
**藤山 聡**

専門領域 ■ 小児一般

4月より筑波大学附属病院茨城県地域臨床教育センターに赴任して参りました。専門分野は小児科学です。2004年に筑波大学医学専門学群卒業後、筑波大学小児科に入局し、筑波大学附属病院、茨城県立こども病院、日立製作所日立総合病院、茨城県西南医療センター病院など茨城県内の病院で小児科研修を積んで参りました。小児科専門医としての一般小児診療の他、新生児専門医としても周産期医療を担当いたしますので、どうぞよろしくお願いいたします。

近年、我が国の少子化は急速に進行し、大きな社会問題となっています。出生数は2016年に年間100万人を下回って以降急速に減少しており、政府も「異次元の少子化対策」として積極的な対策に乗り出しています。少子化においては、小児科医の役割が減少する印象を持たれますが、少ない子どもを大切に育てるという傾向は強まり、小児科専門医への期待は高まっています。小児診療は、問診の情報源が患児ではなく親であること、診察に非協力的、患児の年齢によって好発する病気や症状が異なる、発育途上のため病状の進行が早い、適応可能な検査法や治療法に限られること等特殊な性質があります。研究医の時、指導医からは小児診療の特殊性に基づいた問診、身体所見、考察、鑑別診断が最も重要であることを繰り返し指導されてきました。研修医を教育・指導する立場になった現在、改めてその重要性を認識しております。また、限られた医療資源のなか、効果的な教育と医療現場の安全性の確保も必要です。私は看護師・薬剤師などの専門分野の知識を集約した多職種連携回診を、茨城県立こども病院及び筑波大学附属病院NICUで立ち上げ、その効果を実感しております。今

後、県央地域に適した臨床・教育を実践して参りたいと思います。

小児科研修終了後、人生の中で体が最も急速な変化をとげ、且つ重大な疾患の発症リスクの高い新生児の最初の一步を支えたい思いで、新生児医療の道に進みました。新生児の疾患でも、特に積極的に関わったのは低酸素性虚血性脳症(新生児仮死)です。新生児低酸素性虚血性脳症は分娩時に脳への酸素供給や血流が滞ることで引き起こされる脳障害で、約30%が死亡や重篤な後遺症を残します。研修医時代、私は新生児低酸素性虚血性脳症に対する最先端の治療法として普及し始めた脳低温療法を多く導入しました。しかし、必ずしも経過が良好な児ばかりではなく、後遺症に苦しむ児も多く、家族の苦悩も目の当たりしてきました。そんな中、カナダのアルバータ小児病院を視察する機会があり、新生児蘇生法の第一人者の先生に私の診療体験をお話したところ「医師の仕事は最善の治療を探す研究者である」と指摘されました。帰国後、新たな治療方法を模索すべく、医師12年目にして小児診療から離れることを決意し、筑波大学の基礎免疫学教室に進学しました。異分野を一から学ぶことは大変ではありましたが、多くのことを学びました。卒業後、基礎研究のノウハウを臨床研究に応用し、成人とは異なる新生児の炎症制御機構の解明に取り組み、新生児疾患の新たな治療法の可能性を模索しています。また、世界屈指のセンサ技術の臨床応用することで、新生児のアルコール曝露に関する新規臨床課題の発見につながり、異分野融合研究として論文発表する機会も得ることができました。近年、医療でもデジタル化が急速に進んでおり、新生児診療に留まらず、遠隔医療、救急医療、予防医療への本センサ技術の応用も視野に入れ、進めて行きたいと考えております。

茨城県立中央病院は、県の基幹病院として多種多様の症例が集まり、次世代を担う初期研修医・専攻医、医学生の臨床教育環境として最適であります。診療および臨床教育に精力的に取り組み、茨城県の小児医療の発展に貢献できるよう尽力して参りますので、よろしくお願い申し上げます。



筑波大学  
University of Tsukuba

筑波大学附属病院 茨城県地域臨床教育センター

〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 ☎0296-77-1121  
ホームページ <https://www.hosp.tsukuba.ac.jp/chiiki/cyubyo/>



茨城県