



炎症性腸疾患センター長 深田 雅之（ふかた まさゆき）

1994年 東京慈恵会医科大学医学部卒業 同附属病院内科学研修
 1996年 東京慈恵会医科大学附属第三病院内科学講座第1入局
 2000年 東京慈恵会医科大学消化器肝臓内科助手
 2003年 シーダスサイナイ メディカルセンター 研究員
 2004年 ニューヨーク マウントサイナイ病院 研究員
 2007年 ニューヨーク マウントサイナイ病院 内科講師
 2008年 マイアミ大学 消化器内科 講師 (Tenure Track)
 2013年 シーダスサイナイメディカルセンター ファカルティ
 2014年 カルフォルニア大学ロサンゼルス校 (UCLA) 消化器内科 臨床講師
 2017年 ちびき病院 副院長
 2020年 東京山手メディカルセンター 炎症性腸疾患センター長

医学博士
 日本内科学会認定医 指導医
 日本消化器病学会専門医 指導医
 Educational Commission For Foreign Medical Graduates (ECFMG)
 US Medical License Step3
 日本大腸肛門病学会評議員
 American Gastroenterological Association Fellow

炎症性腸疾患とはどのような病気ですか？

炎症性腸疾患というのは、いくつかの病気が合わさった疾患群で、大きく潰瘍性大腸炎とクローン病に分けられます。さらに、ペクチン病や好酸球性胃腸症も含まれており、難病でなかなか治らなかったり、あるいは良くなったり悪くなったりを繰り返す病気です。

長く付き合っていく病気なんですね

そうですね。一度診断されると基本的にはずっと付き合っていく病気になります。いい時でも悪い時でも担当の先生と一緒に治療を続けていくことが大事なんです。

症状が良くなっても定期的に受診するのですか

ええ。例えばすごく良くなって何年も経っているのにずっと同じ薬を飲み続けているという状態があるかもしれませんが、それはそれで続けていくことに大切な意味があります。でも、自分でできることがないわけじゃないということも知ってもらいたいです。我々も体調の良い時悪い時があるのと同じように、日常生活の中で病気の症状が良い時と悪い時があります。悪い時ってどういう時なのか 良い時ってどういう時なのかというのを自分で知って、自身でできることを探していくということがとても大切なんです。こういったことを焦らずに続けていくことで病気の管理がしやすくなると私は考えています。

病院に行ったらどんな検査をするのか不安です

炎症性腸疾患の病変は口の中からお尻の穴まで多岐に渡り、消化管にまつわる粘膜にはどこにでも炎症を起こす可能性があります。基本的には内視鏡検査をして病状を判定することが多いので



すが、小腸の検査に関してはレントゲン検査のほか「カプセル内視鏡」という検査も当院では行っています。MRI や CT など組み合わせて行っています。

症状や場所によって検査方法が違いますね

「カプセル内視鏡」って、、初めて聞きました

日本でカプセル内視鏡の臨床試験は、獨協医科大学病院と当院（旧社会保険中央総合病院）とで2003年に行ったのが始まりなんです。長い小腸は精密検査が難しかったのですが、カプセル内視鏡により入院せずに、苦痛の少ない検査が可能になりました。

「カプセル内視鏡」のカプセルってどんなものなんですか

カプセル内視鏡は、大きめのビタミン剤（錠剤）ぐらいのサイズをした検査装置で、その名の通りカプセルの形状をしています。カプセルは消化管を通過しながら画像を撮影し、記録装置に転送していきます。カプセルは排便時に体外に自然排出されます。

検査方法は大きく発展してきているんですね 治療は、、

治療に関してもこの20年でたくさんの治療薬が登場し大きく飛躍しています。20年前までは治療薬の選択肢が少なかったため、投与のタイミングや量、食事や日常生活の管理がメインで行われていたのに対して、現在ではたくさんの生物学的製剤や小分子物質といったターゲットを絞った治療ができるようになってきました。注射や点滴といったいろいろな治療のタイプがでてきています。担当の先生と相談しながら治療を選択していきましょう。

心も身体もともに支えてもらえるってとても安心できます

当院は高い専門性を必要とする難病の炎症性腸疾患に特化した専門施設です。その患者さんその患者さんごとに合わせて、医学的な根拠と医療の経験、そして生活や環境の背景バランスを調整し



医学的根拠重視である欧米の治療戦略の中で、その食事による腸内細菌の種類が炎症性腸疾患の病状に影響を与えているということがだんだんわかってきました。実は当院でも現在その研究を行なっています。体調が悪い時に、自身でできることの一つ大きな要素は『食事』なんですね。そこで、当院の管理栄養士がおすすめするIBDレシピを紹介いたします。

◆作り方◆

- ①生鮭は塩を振って、食べやすい大きさにカットし、焼いておく。
 POINT！
 生鮭の代わりに肉を用いても美味しく作ることができます。肉を用いる際は煮崩れる心配がないため、野菜と一緒に煮込むことが可能です。脂質の少ない部位を選んでください。おすすめ部位：ささ身、皮なし胸肉、ささ身ひき肉、皮なし胸肉のひき肉
- ②じゃがいも、たまねぎ、にんじんは食べやすい大きさにカットする。ブロッコリーは茎の部分を取り除き、やわらかく加熱しておく。
 POINT！
 ・ブロッコリーは個別で加熱し、最後に盛りつけることで煮崩れを防ぐことができます。
- ③水大さじ2にスキムミルクを入れ、ダマにならないようにかき混ぜる。ある程度、スキムミルクが溶けたら大さじ1の水を加え、さらによく混ぜる。少しさらとした状態になり、鍋に入れやすくなる。
 POINT！
 ・牛乳の代わりにスキムミルクを使うことで脂質を抑えることができます。
- ④鍋に②のブロッコリー以外の野菜を入れ、水1と1/2カップを入れ、15分程度、野菜がやわらかくなるまで中火で煮込む。
 POINT！
 ・狭窄がある場合は、野菜をみじん切りにカットしたり、出来上がったシチューをミキサーにかけてすることで野菜の繊維が断たれ、詰まりにくくなります。
- ⑤④の野菜がやわらかくなったら、コンソメ、塩、③の水で溶いたスキムミルク、水で溶いたコーンスターチを入れ、とろみがついてくるまで加熱する。スキムミルク、コーンスターチを入れた後は焦げやすいため、よくかき混ぜながら加熱する。
- ⑥器に焼いた鮭を盛り付け、上からシチューをかける。やわらかく個別で火を通したブロッコリーを盛り付け、完成。

山手メディカル 管理栄養士の アイ・ビー・ディー 優しいレシピ

クリームシチュー

材料（二人分）

生鮭	2切	コンソメ	小さじ1
塩	少々	塩	1g
じゃがいも	中サイズ1個	スキムミルク	40g
たまねぎ	1/2個	水	大さじ3
にんじん	1/3本	コーンスターチ	小さじ2
ブロッコリー（茎なし）	3房	水	小さじ2
水	1と1/2カップ		



栄養量（一人分）
 エネルギー 233kcal
 たんぱく質 26.2g
 脂質 3.7g
 食物繊維 6.1g
 塩分 2.1g

ながら一番いい治療方法を考えています。その中には、手術を行うという選択もあります。

手術になることもあるんですね

どんなに炎症性腸疾患の病気を診ている施設でも内科的治療⇔外科的治療の連携が高度なレベルで行われている施設というのは限られています。当院では炎症性腸疾患センターとともに大腸肛門病センターという専門施設もあり、必要な時に滞りなく適切な外科的治療を受けることが可能です。

深田先生を受診するにはどうしたらいいですか

紹介状には、これまでの治療歴や診察歴といった情報が記載されており、これからの治療に役立てることが出来ます。かかりつけのクリニックより深田宛の紹介状をご持参ください。わからないことがあれば、お気軽にお問い合わせください。

最後に「Shared decision making」

私が大事にしている診療の上での3つのポイントは「医学的根拠」「医学的経験」「患者背景」で、この3つはどれに偏っても治療はベストではないと考えています。一人ひとりの患者さんによってその比率は違うからです。特に炎症性腸疾患の分野では、患者さんに治療選択の意見を聞くという作業「Shared decision making」が注目されています。年々、新しい治療・医薬が増えていく中で、我々自身も選択肢に困ったり、統計だけで本当にこの患者さんに当てはまるんだろうかと考えることがあります。「こういうデータがありますが、私はあなたの病変範囲、活動性と生活の背景から考えて、今5種類あるうちの3つを選択したいと思っていますがどうですか」ときちんと説明をして、患者さんの価値観をこちら側から引き出しながら治療方法を調整していく作業が、今後必要なのではないかと考えています。

自身の症状や生活背景など悩みを聞いてくれる、治療方法の選択肢をくれるなど、話していて安心感を覚えます 今日貴重なお話をありがとうございました



実は私はジャズボーカルを習っています。なぜかという、、、、すごく素敵な声ですね、と言われることがありまして（照）そこは活かしたいな、というのが一つ。もう一つ理由がありまして、、、、約14年半アメリカにいたのですが、英語力をキープするにはやはり使っていないとダメなんですよ。それでジャズボーカルを習い始めたんです。フィリピン人のプロのジャズボーカルの先生に英語でレッスンしていただいて英語の歌を歌う、英語を話す機会も多くなって、発音も声も鍛えることができて、いい気分転換にもなっています。

声優さんかと疑うほどの美声の持ち主。一度深田先生の癒される美声を診察室で味わってはいかがでしょうか