

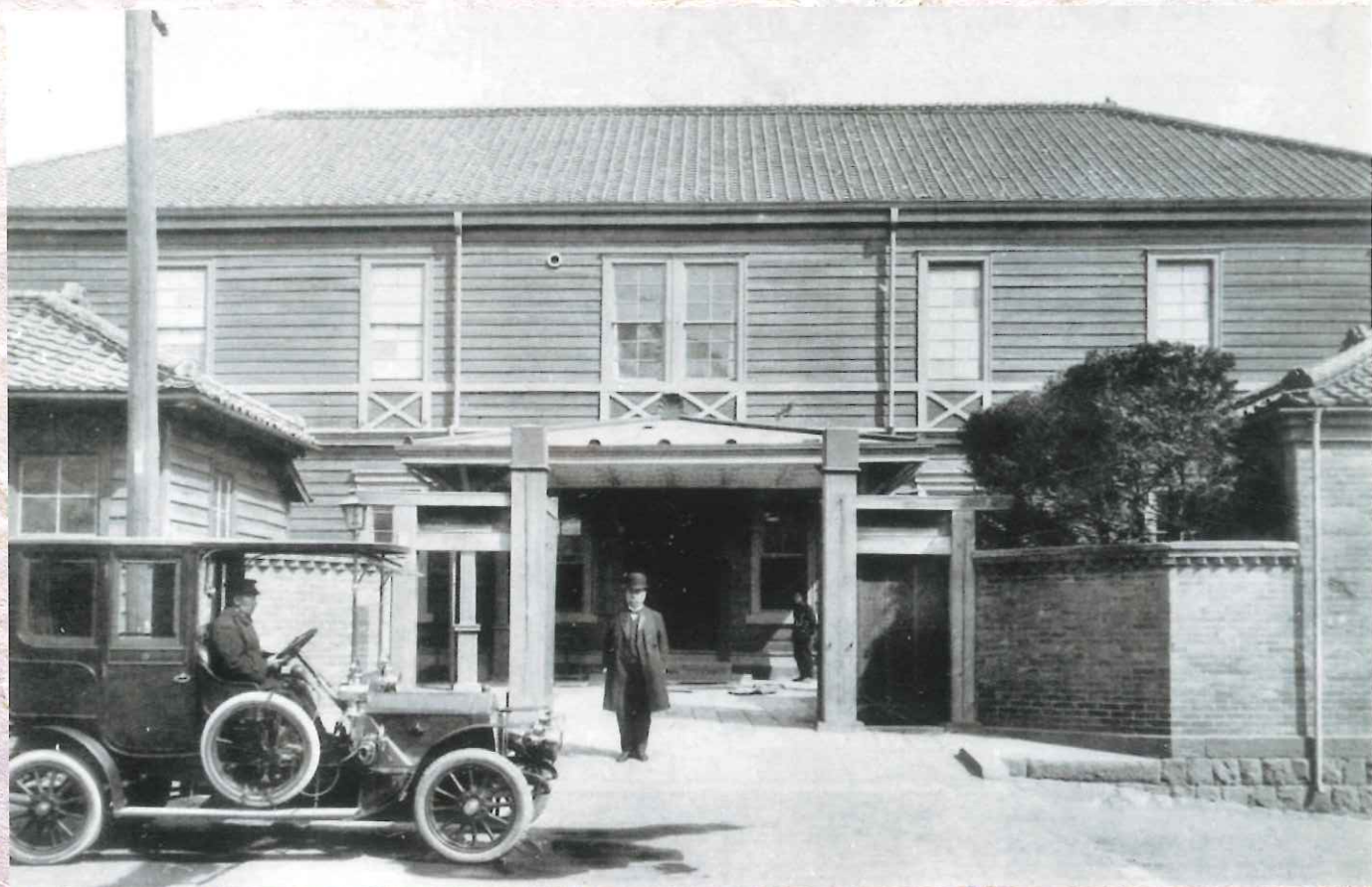
慈恵大学の「今」を伝える法人情報誌

The JIKKEI

2011 Winter Vol.16

特集

大学創立130年・同窓会設立85周年



高木兼寛校長 東京慈恵会医院医学専門学校正門前にて。大正2年(1913)、65歳。

高木兼寛は、いち早く自家用車を所有し、また60歳を超えてからも自ら運転するオーナードライバーであった。

常に時代の先を捉え、文明開化の先端をいき、医師としてはもちろんのこと、経済や政治面など多方面で才能を発揮させた。

晩年は講演活動を精力的にこなし、国民体力の増進をモットーに、体育奨励の立場から、国民衛生、国民心力鍛錬、

精神修養などについて講演を行い、大正4年(1915)には、「国民体育奨励会」を設立する。

Contents

Table with 2 columns: Category (e.g., 巻頭言, 特集, MEMORIAL) and Content (e.g., 1p 大学創立130年を迎えて, 2p 特集1 大学創立130年・同窓会設立85周年記念事業)

■平成23年(2011)主な行事予定

- 1月5日(水) 新年挨拶交歓会
1月8日(土) 同窓会・父兄会新年名刺交換会
1月22日(土) 大学院医学研究科博士課程平成23年度入学試験
1月31日(月) 医学科教授退任記念講義
2月6日(日) 医学科平成23年度第1次入学試験
2月10日(木) 看護学科平成23年度第1次入学試験
2月12日(土) 看護学科平成23年度第1次入学試験合格発表
2月12日(土)・13日(日)・14日(月) 第105回医師国家試験
2月13日(日) 看護学科平成23年度第2次入学試験
2月14日(月) 医学科教授会議
2月15日(火) 看護学科平成23年度入学試験合格発表
2月18日(金) 第97回保健師国家試験
2月19日(土)・20日(日) 医学科平成23年度第2次入学試験
2月20日(日) 第100回看護師国家試験
2月23日(水) 医学科教授会議
3月11日(金) 第86回医学科卒業式・第16回看護学科卒業式
3月18日(金) 第105回医師国家試験合格発表
3月25日(金) 第97回保健師・第100回看護師国家試験合格発表
4月2日(土) 平成23年度大学院入学式
4月7日(木) 平成23年度医学科・看護学科入学式
4月9日(土)・10日(日) 医学部新入生宿泊研修
4月29日(金) 京都府立医科大学定期懇話会・レセプション・懇親会
5月1日(日) 創立記念日
6月4日(土) 父兄会春期総会
6月11日(土) 実験動物慰霊祭

【巻頭言】



理事長・学長 栗原 敏

大学創立130年を迎えて

皆さまには新年を心新たにお迎えのことと思います。今年が皆様にとって、よりよい年となりますよう祈念申し上げます。

昨年、大学は創立130年の節目の年を迎えました。また、同窓会の設立85周年の年と重なり、大学と同窓会が「ともに歩む慈恵」の標語のもとに、合同で記念の式典、講演会、祝賀会を平成22年10月2日に開催しました。

記念式典ではご来賓を代表して、高久史磨・日本医学会会長からご祝辞を頂きました。医学史上における高木兼寛先生の脚気の研究の重要性、高木先生の遺訓「病気を診ずして病人を診よ」の現代の医療における意義、医学教育に尽力された阿部正和元学長のことなどに言及され、先進医療を担う医師だけでなく、今こそ高木先生の理念に基づいて、病者を全人的に診る医師を育成することが求められていることを強調されました。

また、講演会では、阿部志郎先生(神奈川県立保健福祉大学名誉学長)から、高木兼寛先生が目指した医療の理念、現在の医療が抱えている問題、医療人の心のあり方、愛の心を育む医療者教育など、ご示唆に富むお話に多くの方が感銘を受けました。

祝賀会では、小川秀興・日本私立医科大学協会会長から、同じ私立医科大学として励ましのご祝辞を頂きました。会の終わりに、出席した教職員・同窓が輪になり、新たに編曲された慈恵の歌「曙満ち来る」を合唱し、「ともに歩む慈恵」を実感したひと時でした。

高木先生は品格を備え、病者の声によく耳を傾け全人的に患者さんを診(看)ることのできる医師と看護師を育成したいと考え、成医会講習所(1881年)と看護婦教育所(1885年)を開設しました。また、貧しい人も医療を受けることができる施療病院、有志共立東京病院を開院(1882年)したのであります。病院があり、そこに医師と看護師を養成する学校があるという考えを、1880年に英国から帰国後、数年間で、多くの賛同者の協力を得て実現しています。それと並行して脚気の研究に取り組み、脚気の原因は栄養の欠陥であるという、当時としては極めてユニークな仮説を立てて、これを実証しました。このような高木先生の一連の業績から、想像を超える先生の力が伝わってきます。ものごとに対する洞察力と斬新的な考え、計画をすばやく実行に移す決断力と実

行力に驚かされます。

今、医療の世界でもグローバル化が進んでいます。その中であって、医科大学には世界的な視野に立った医療人の育成が求められています。本学は医学・医療の様々な分野で、中心的役割を果たす優れた人材を育成する、質の高い大学を目指さなくてはなりません。それには、多くの若者が学びにいきたいと思う「魅力ある大学」になることが必要です。また、附属病院で、建学の精神を身につけた優れた医療者が患者さん中心の医療を実践することによって、病院は社会の信頼を得ることでしよう。

医師不足を反映して医学部の入学定員が増加しています。医師不足解消の一助となることを考え、本学は、東京都の地域枠として5名の入学定員増を受け入れることにしました。その結果、医学科の入学定員は110名となります。文部科学省の大学教育推進プログラムの支援を受け、卒前教育はさらに改善されることとなります。教育の質を落とさずに良質の医師を育成することが必要です。

臨床研修医、専門修得コース(レジデント)の応募者も多く、他大学出身者の応募が増えています。卒業教育の改善・充実に継続的に取り組んでいきます。

一時期、低迷した研究費の獲得も回復しました。今年は、採択された私立大学戦略的研究基盤形成支援事業が具体的に動き出します。その成果に期待したいと思います。

本年10月下旬には青戸病院(仮称:慈恵医大葛飾医療センター)が竣工します。地域に密着した病院として地域医療に貢献します。また、本院外来棟の準備がより具体的に進められます。さらに、看護学科入学定員増(入学定員60名)を見据えて、国領校舎と看護学科校舎のリニューアルが予定されています。これらの事業は、本学が目指す教育、診療の理念を実現するために必要な環境整備です。

高木先生が本学を創立した理念は、時代を超えて一層輝きを増しています。私たちはこの設立の理念を基盤として、時代の要請に応えられるように自己変革していかなくてはなりません。

節目の時を迎え大学の発展を目指して、共に力強い歩みを進めていきたいと思っています。

Part 1 東京慈恵会医科大学創立130年・同窓会設立85周年合同記念行事

専務理事 高木 敬三



合同記念式典・記念講演



式辞 栗原敏理事長・学長



式辞 霜礼次郎同窓会会長

記念行事の概要

平成22年10月2日(土)に東京慈恵会医科大学創立130年・同窓会設立85周年合同記念式典が「ともに歩む慈恵」の標語のもと、大学1号館講堂で挙行された。私立医科大学の理事長、学長をはじめ多くのご来賓を迎え、全国各地からの同窓、教職員、学生が参加し、またテレビ会議システムにより中央講堂や各附属病院で同時放映され、合計870名を超える多くの参加者を得て、盛大に執り行われた。

合同記念式典は午後3時30分、栗原敏学長、日本医学会高久史磨会長、霜礼次郎同窓会会長、原貞夫同窓会副会長、高木敬三専務理事の順に登壇され、羽野寛医学部医学科長の司会で厳粛かつ整然として開会した。

国歌斉唱の後、高木敬三専務理事から大学創立130年記念事業経過報告として、附属病院外来棟の建築をはじめとした西新橋キャンパス整備事業、将来構想実現のための募金事業等についての報告があった。引き続き原貞夫同窓会副会長により、母校と同窓の絆の重要性を強調した同窓会設立85周年記念事業経過報告が行われた。

次いで、栗原敏学長と霜礼次郎同窓会会長から式辞が述べられた。

栗原敏学長からは、成医会講習所開設以来の本学の歴史を振り返り、現在の医療が大きな変革を迎えている中、創立の理念を見失うことなく社会的使命を全うするためには、教職員と同窓が連携する必要性を指摘し、本学の未来を見据えた式辞が述べ



大学創立130年記念事業経過報告 高木敬三専務理事



同窓会設立85周年記念事業経過報告 原貞夫同窓会副会長



来賓祝辞 日本医学会会長高久史磨様



記念講演 神奈川県立保健福祉大学 名誉学長阿部志郎様

られた。霜礼次郎同窓会会長からは、関東大震災で母校が灰塵に帰し存亡の危機に直面したときに、全国の同窓が一致団結して見舞金等を寄せ母校の復興に多大な貢献をした歴史を例に、大学と同窓の強い絆が大切であると強調された。

式辞の後、来賓を代表して日本医学会高久史磨会長よりご祝辞をいただいた。

最後に、45年ぶりにリニューアルされ、格調高い新録音版「慈恵の歌「曙満ち来る」」をバックに斉唱し、拍手喝采で合同記念式典は閉会となった。

引き続き、午後4時30分より同会場において、神奈川県立保健福祉大学・阿部志郎名誉学長による記念講演が行われた。「今、医療に問われているもの一人間・社会・文化の問題として」と題して、医療人としての心のあり方や医学教育に対する示唆に富む講演で、まさに今、医療に問われている課題について聴衆に問いかけられた。その感銘深い講演に一同大いに心を揺さぶられ、感動のあまり涙を浮かべる方もみられ、閉会時にはしばらく拍手が鳴り止まないほどであった。

記念祝賀会は帝国ホテル「孔雀の間」に場所を移し、午後6時30分から開催された。開会までの間、会場受付付近のプロムナードでは、衛星放送で放映された学祖高木兼寛と森鷗外の脚気論争のテレビ映像を楽しんだり、建学以来の本学の歴史を9つの時代に区分して展示した大きなパネルを熱心に見学したり、「曙満ち来る」を新録音した制作過程



祝賀会



祝賀会 帝国ホテル「孔雀の間」前室に展示した慈恵大学130年の歴史パネル

や録音収録風景の写真を載せたCDコーナーに足を運ぶなどしてひと時を過ごされる方が多かった。次第に開会を待つ人々が増えて待機会場を包む熱気と高揚感が高まり、参加者は600名を超える盛況振りであった。

祝賀会は、栗原敏学長、霜礼次郎同窓会会長の挨拶にはじまり、(社)日本私立医科大学協会・小川秀興会長よりご祝辞をいただいた。酒井敏夫名誉教授の乾杯の発声の後、歓談に入ると、再会を懐かしんで近況を交歓される方々や、昨今の本学について語り合う方々等、どのテーブルも楽しげな会話とにこやかな笑顔が絶えることなく、歓談のひと時が進んだ。参加者の大半を同窓と教職員が占め、本学に最もなじみが深い方々による祝賀会となったので、終始和やかな雰囲気に入れられ、時間が経つのが早く感じられた。森山寛附属病院院長の閉会の挨拶により、終宴を惜しみつつもご来賓の方々をお見送りました。

閉会ののち、杉田守正(昭和50年卒)氏により会場全体に大きく響きわたるエールが披露された。その声とともに同窓、教職員全員が会場内で肩を抱き合い大きな輪になり、「曙満ち来る」を声高らかに合唱することでボルテージは最高潮に盛り上がり、感動的なフィナーレを迎えた。

記念式典、記念講演、祝賀会を通じて、改めて教職員、同窓の諸先生がその絆の強さを肌で実感できた素晴らしい会であり、本学に関係する全ての方々が歴史の重さをかみしめるとともに、大学の今後の更なる発展を期待していることが感じられる合同記念行事となった。



祝賀会での来賓祝辞
(社)日本私立医科大学協会会長小川秀興様



祝賀会での乾杯のご発声
酒井敏夫名誉教授



祝賀会での閉会の辞
森山寛附属病院院長

記念行事の準備に携わって

法人事務局総務部部長 加藤 一人

大学創立130年記念事業委員会は設立85周年を迎える同窓会との連携を視野に入れて、平成20年6月に発足された。一般的に記念式典には通常の行事に比べ、厳粛さや格調の高さが求められ、計画を綿密に立てるために、組織を挙げた取り組みが求められる。そのため、栗原敏学長をはじめ大学と同窓会の運営に携わる役員の方々が委員として参画し、準備が進められてきた。本委員会は、記念式典準備、CD制作、大学創立130年史編集、記念募金準備の4つの準備委員会を統括する形で構成され、130年の歴史の重さにふさわしい内容とするために、式典直前まで検討が続けられた。

最初に記念行事のコンセプトについて議論された。大学が創立以来の長い歴史の中で社会的に活動を続けられてきたことは、過去から現在までの大学教職員、同窓をはじめ、学内外の関係者の方々の協力や功績によるところが非常に大きいといえる。そこで今般の記念行事の第一の目的は関係者への感謝と位置づけ、華美に走らず、本学の伝統を重んじた内容を目指す方針が確認された。「ともに歩む慈

恵」という標語を掲げ、大学と同窓の絆をメインテーマにすることになり、大学関係者の一体感と帰属意識が高まるきっかけになるという効果が期待された。

その後も式典や祝賀

会の構成内容、人数や経費の規模、講演者の選任、当日の運営、記念品の選定等、多岐にわたり検討が続けられた。記念行事の骨子がイメージできる状態になったころ、実務的な検討を進めるために事務責任者会議が発足された。会場のレイアウト、参加者の動線と誘導方法、タイムスケジュール、必要備品、各係の役割と割り振り等、検討事項は広く、シミュレーションを繰り返しながら具体的な検討が続けられた。

検討が進む経過で、懸念されるいくつかの問題が生じたが、参加者の「移動」もそのひとつであった。定刻通り祝賀会が開催されるには、記念講演終了後、想定通りに帝国ホテルに移動していただく必要があったが、600名を超える大人数であり、雨天の場合には支障が生じる可能性があった。そのため複数の誘導係を配置し、貸切バスを準備したが、幸い好天に恵まれたため歩いて移動される方も多く、杞憂に終わった。

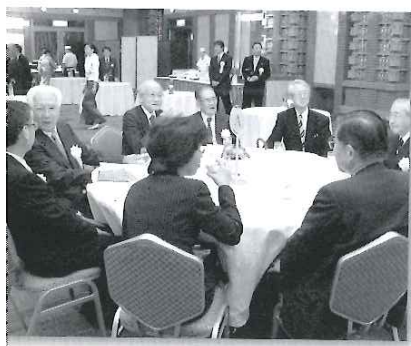
式典から祝賀会までほぼ予定通り進行され、

閉会とともに和やかな笑顔で退出される方々を見送ることができ、関係者全員が安堵した。教職員の一人ひとりがホスピタリティの意味を再認識する機会を得られ、職種や立場の異なる委員がひとつの目標に向かって協働でき、心な大きな充実感を覚えた。

末筆となったが、準備と運営にご協力いただいた多くの方々に心より感謝申し上げます。



杉田守正(昭50卒)氏のエールとともに新録音したCD慈恵の歌をバックに肩を組み広く輪になり斉唱した



祝賀会

Part 2 慈恵の歌「曙満ち来る」 新録音CD制作について

専務理事
CD制作委員長 高木 敬三

明治14年5月、成医会講習所開設から本学は130年目になります。大学創立130年記念事業委員会で、「学生歌」を45年ぶりにリニューアル録音する事が決まり、CD制作委員会が設置されました。

学生歌は昭和2年に誕生し、学生歌の「レコード」は大学創立85周年記念(昭和40年)に際し、当時の赤羽武夫教授が中心になって制作されました。平成19年にはCDにより復刻され、大学は学生歌を「慈恵の歌」と位置付けました。(CD写真・歌詞)

今回の新録音CDは「曙満ち来る」を「学内外の全慈恵人を結ぶ歌」つまり「慈恵の歌」として21世紀の慈恵大学におけるアイデンティティの醸成をはかるものであります。一番の歌詞は学生、卒業生(狭義の同窓)のみならず、慈恵大学に在籍する全ての教職員が歌えるものであると記念事業委員会で意見が一致しました。

CD制作について、具体的な構想を委員会でまとめた後、ビクターと打ち合わせを行い録音に向けて準備を進めて参りました。

録音は7月25日(日)、青山のビクタースタジオで12時30分より22時30分過ぎまで行われました。

編曲を依頼した川島素晴氏は日本の現代音楽

の分野で活躍中の若手作曲家でオーケストラの指揮も担当して頂きました。「曙満ち来る」新録音記念合唱団に協力頂いた「合唱団 ひぐらし」もアマチュアですが、東京都コンクール1位、全国大会で6位金賞の実績を持っております。

更に、合唱とビクターオーケストラには慈恵関係者(教職員、学生)が多数参加しました。

8月6日(金)、録音の編集作業がすべて終了し、委員一同、原盤を試聴し、満足すべき出来栄である事を確認しました。川島氏も「イメージ通りの内容で、年配の方から若い人まで幅広く受け入れられる楽曲に仕上がった。」と述べております。

CDジャケットの図案は、篠原健氏(昭和48年卒)に作製いただいたものであります。

平成22年10月2日(土)、帝国ホテルで行われた大学創立130年・同窓会設立85周年合同記念祝賀会で新録音CDを披露し、CDに合わせて全員で斉唱しました。会のフィナーレは大合唱で盛り上がり、皆様の評判も高かったようです。当日の参加者には、記念品として新録音CDをお渡ししました。

今後、CDの伴奏で「慈恵の歌」が永く歌い継がれる事を願ってやみません。



▲新録音CDジャケット



▲慈恵の歌「曙満ち来る」

Part 3 同窓会設立85周年記念女性シンポジウム “女性同窓の現状とワーク・ライフ・バランス”

同窓会理事
同 女性委員会委員長 大野 京子

同窓会による日本で最初の女性シンポジウム“女性同窓の現状とワーク・ライフ・バランス”が、平成22年9月18日(土)、大学1号館講堂にて開催された。近年の女性同窓の増加を受け、“自分達の社会的役割を果たすこと(就業)が、同窓会活動の活性化にもつながるのではないか”という考えのもと、選択されたテーマが“ワーク・ライフ・バランス”であった。

基調講演をいただいた田嶋尚子名誉教授には、ご自分の来し方を振り返りつつ、“女性で働くということに甘えはないか、自分は何をすべきか、やり通す覚悟はあるのか”と、女性就労について、自らの決心こそが一番の問題とのメッセージをいただいた。

またシンポジウムでは、富井純子評議員のコーディネートで、大学在籍医師、産業医、開業医、行政機関の保健師と異なる環境で働く女性同窓より“何を望み、この環境に至ったか”と、仕事とライフプランとのすりあわせ方が発表された。大学在籍の仲吉朋子医師(平成9年卒、外科)は、“出産後、外科医の仕事の続けようと思った時点で、就労するための環境を整えた”と、子育てなどのセーフティネットは、働くとき自分で整えるものではと発表した。産業医として活躍中の林洋子医師(平成3年卒、内科)は、やりたいことをできる環境を考えて就労先を選択する、病院以外にも医師が必要とされる場所があると述べた。自身でクリニックを開業している森本志保医師(平成5年卒、精神神経科)は、自分が働きた

いというだけではなく、“この人に働いて欲しい”と組織が求める状態に自分をすることが、就労には大切と話した。保健所に勤務する本間紀子保健師(平成8年看護学科卒)は、行政機関を就労先に選んだ理由を、“子どもを育てながら仕事を続けていくことが当たり前の職場であり、働きやすい”と述べた。共通するのは、自分のおかれた環境に合わせて、働き方を作っていくという主体性であったように感じられた。また、同窓会理事から、名簿・慈大新聞を基に調べた女性医師の現状の発表があり、その後、参加者との総合討論を行った。

女性の就労継続問題は、保育施設や時短勤務などといった環境整備の面から語られることが多い。しかしそれ以前に当事者が“仕事を続けたいか、自分のやりたいことは何か、そのために何をしなくてはならないか”を自分でしっかりと意識する、その心構えこそが、一番重要であると明確にできたシンポジウムであったと思う。

同窓会設立85周年という記念すべき年に滞りなく開催することができ、御協力頂いた関係者各位に厚く御礼を申し上げます。今回は、育児中の女性同窓を取り上げたが、仕事の継続・再開にエールを送るべく、今後様々な女性同窓の現状を取り上げたいと思う。

また、同窓会行事として、はじめて託児施設を設置し、7人の小児が利用したことを付け加える。

女性会員比率 平成22年6月30日現在

正会員	医学科 看護学科	会員数		
		会員数	女性会員	比率
		6,157	629	10%
		476	468	98%
	小計	6,633	1,097	17%
	特別会員	110	22	20%
	準会員	945	305	32%
	合計	7,688	1,424	19%



「東京慈恵会医科大学創立130年を記念して」

脳神経外科
教授 阿部 俊昭

今回の成医会パネルディスカッションは「東京慈恵会医科大学創立130年を記念して」と題して10月8日(金)行なわれた。はじめに中山和彦教授(精神神経科)は「東京慈恵会成立の過程を探る—それを支えた慈恵・維新の志士達—」と題し、高木が明治という激しい変動の時代に翻弄されることなく、その当時の日本としては異質であった「病者があり、病院があり、そこに医学校がある」という思想を強固に貫き通した原動力を、日本の時代背景を基に解説した。さらにその後、高木が自分の思想を広め、皇室やその頃の文化人、政府高官の支持を得てゆく過程を、独自の視点から多くの資料や写真を基に熱く語った。芳賀佐和子教授(看護学科)は「慈恵看護教育の伝承と発展」と題し、英国にて看護教育の重要性を痛感した高木は、明治17年に日本で初めて看護学校(有志共立東京病院看護婦教育所)を、高木の思想と相通ずる点の多いナイチンゲールの思想を基に開設した。さらに「医師と看護婦は車の両輪の如し」という学祖の教えが、現代にどのように受け継がれ、医学部看護学科の設立、ひいては看護学専攻修士課程の創立に至ったかをわかりや

すく述べた。浦島充佳准教授(小児科、分子疫学研究室)は、高木兼寛はビタミンが発見される前に脚気の原因が栄養の偏りにあると仮説をたて、軍艦による介入的疫学研究によりこれを科学的に証明し、遂には脚気を根絶してしまったのである。このように疫学の真髄は病気発症の誘因や予後因子を解明するだけでなく、この科学的エビデンスを基に社会に働きかけて大勢の尊い命を救う点である。この点において高木の業績は傑出していることを述べた。最後に松藤千弥教授(分子生物学)は「本学の医学教育と研究の将来」と題し、高木の目指した人間中心の医学、人作りの重要性を、今日我々がどのように医学教育と研究において実践すべきであるかをスライドを用いずに熱弁した。

講演を拝聴した教職員及び本学同窓は、高木兼寛の慧眼に皆深く感銘を受け、改めて慈恵愛を確かめ合うとともに、本学の将来に向けさらなる発展を誓った次第である。



阿部俊昭教授



中山和彦教授



芳賀佐和子教授



浦島充佳准教授



松藤千弥教授

東京慈恵会医科大学創立130年・ 同窓会設立85周年合同記念行事を挙

平成22年10月2日(土)、爽やかな秋晴れのもと来賓および同窓の方々に多数ご出席いただき、「東京慈恵会医科大学創立130年・同窓会設立85周年合同記念式典・記念講演・祝賀会」が盛大に挙行されました。

なお、記念式典並びに記念講演会の参加者数は、各附属病院のテレビ会議システム出席者を含め872名、帝国ホテルに於ける祝賀会の参加者数は608名でした。当日の式次第と本学130年の歩みを下記にご紹介します。

記念式典

- 時間：15:30～16:20
会場：大学1号館講堂(3階)・大学中央講堂・4機関テレビ会議システム配信会場
司会：羽野 寛 東京慈恵会医科大学医学部医学科長
- 開会の辞
 - 国家斉唱
 - 事業経過報告
 - 1) 大学創立130年記念事業：高木 敬三 専務理事
 - 2) 同窓会設立85周年記念事業：原 貞夫 同窓会副会長
 - 式辞
 - 東京慈恵会医科大学学長……………栗原 敏
 - 社団法人 東京慈恵会医科大学同窓会会長……………霜 礼次郎
 - 来賓祝辞
 - 自治医科大学学長・日本医学会会長……………高久 史磨 殿
 - 慈恵の歌斉唱
「曙満ち来る」(学生歌)
 - 閉会の辞 東京慈恵会医科大学医学部医学科長……………羽野 寛



▲記念式典・式辞 栗原学長



▲記念式典・式辞 霜同窓会会長



▲記念式典・来賓祝辞 高久史磨会長



講演者略歴
神奈川県立保健福祉大学名誉学長 阿部 志郎 先生
1926年 東京都に生まれる
1949年 東京商科大学(現一橋大学)卒業
1950年 米国ユニオン神学大学大学院に留学
1953年 東京商科大学大学院修了
明治学院大学助教授を経て、横須賀キリスト教社会館館長(2007年より)会長
2001年 社会福祉学名誉博士(米国)
2003年 神奈川県立保健福祉大学学長(2007年より)名誉学長
2004年 名誉博士(日本社会事業大学)その他、青山学院大学、明治学院大学、横浜国立大学等の講師を歴任

記念講演

- 時間：16:30～17:20
会場：大学1号館講堂(3階)・大学中央講堂・4機関テレビ会議システム配信会場
司会：羽野 寛 東京慈恵会医科大学医学部医学科長
- 開会
 - 講演者紹介 東京慈恵会医科大学学長……………栗原 敏
 - 記念講演 演題「今、医療に問われているもの ―人間・社会・文化の問題として―」
講演者：阿部 志郎 氏(神奈川県立保健福祉大学名誉学長)
 - 閉会

祝賀会

- 時間：18:30～20:00
会場：帝国ホテル 本館2階「孔雀の間」
司会：原 貞夫 社団法人 東京慈恵会医科大学同窓会副会長
- 開会の辞
 - 挨拶
 - 東京慈恵会医科大学学長……………栗原 敏
 - 社団法人 東京慈恵会医科大学同窓会会長……………霜 礼次郎
 - 来賓祝辞
 - 社団法人日本私立医科大学協会会長……………小川 秀興 殿
 - 東京慈恵会医科大学名誉教授……………酒井 敏夫
 - 乾杯
 - 歓談
 - 閉会の辞 東京慈恵会医科大学附属病院院長……………森山 寛
 - 慈恵の歌斉唱
「曙満ち来る」(学生歌)・エール：杉田 守正
 - 閉会



▲祝賀会・来賓祝辞 小川秀興会長



▲祝賀会・乾杯 酒井名誉教授



▲祝賀会・閉会の辞 森山附属病院院長



▲祝賀会・慈恵の歌「曙満ち来る」斉唱

良き医療人の育成に取り組んだ 東京慈恵会医科大学の130年

年表

1881	明治14年	建学 5月1日 成医会講習所を創設	
1882	明治15年	8月10日 有志共立東京病院開設	
1885	明治18年	10月 有志共立東京病院看護婦教育所創設	▲成医会講習所
1887	明治20年	慈恵医院の設立 1月24日 有志共立東京病院を東京慈恵医院と改名	
1891	明治24年	9月7日 東京慈恵医院医学学校設立	
1903	明治36年	6月4日 私立東京慈恵医院医学専門学校に昇格	東京慈恵会医院▶
1907	明治40年	東京慈恵会の誕生 7月19日 東京慈恵医院を社団法人東京慈恵会医院に変更	
1908	明治41年	5月14日 私立東京慈恵会医院医学専門学校と改名	
1921	大正10年	10月19日 財団法人東京慈恵会医科大学を設置	
1923	大正12年	震災からの復興 9月1日 関東大震災で大学と病院を焼失	
1925	大正14年	4月11日 同窓会設立	
1930	昭和5年	11月1日 東京慈恵会医院本館開院(現F棟)	
1933	昭和8年	1月21日 大学本館竣工、6月5日 創立五十周年記念式を挙	
1945	昭和20年	終戦を乗り越えて 空襲で附属病院の一部を焼失(5月25日)、予科は全焼(5月1日)	
1946	昭和21年	5月23日 青戸病院開院	
1949	昭和24年	4月1日 慈恵高等学校開校(昭和29年3月閉校)	
1950	昭和25年	4月12日 慈恵高等看護学院発足(現 慈恵看護専門学校)、11月1日 第三病院開院	
1951	昭和26年	3月14日 学校法人慈恵大学となる(翌年新制大学に移行)	▲東京慈恵会医科大学附属東京病院
1955	昭和30年	6月22日 社団法人東京慈恵会医科大学同窓会として認可・同窓会館建設	
1956	昭和31年	3月31日 大学院医学研究科博士課程設置	
1960	昭和35年	樋口時代 1月20日(認可日) 医学進学課程設置	
1962	昭和37年	10月10日 附属病院本館竣工	
1971	昭和46年	4月 慈恵第三高等看護学院発足(現 慈恵第三看護専門学校)	
1975	昭和50年	4月1日 慈恵青戸高等看護学院発足(平成22年3月閉校)	
1980	昭和55年	創立百年 11月1日 創立百年記念式典・祝賀会開催	
1984	昭和59年	4月1日 慈恵看護教育百年記念式典・祝賀会開催	
1987	昭和62年	4月1日 柏病院開設、慈恵柏看護専門学校発足	
1992	平成4年	看護学科開学 1月24日 医学部看護学科設置	
1994	平成6年	2月1日 附属病院が特定機能病院として承認	
2000	平成12年	5月1日 附属病院中央棟竣工	
2002	平成14年	3月1日 大学1号館竣工	
2003	平成15年	3月8日 同窓会に看護学科支部が84番目に参加	
2009	平成21年	4月1日 大学院医学研究科看護学専攻修士課程を開校	
2010	平成22年	130年目を迎えて 10月2日 大学創立130年記念式典・同窓会85周年記念式典を挙	

がん治療の発展に寄与する 磁気誘導システムについて

—医工・産学連携による革新的医療技術の開発—



臨床医学研究所
講師 並木 禎尚

は毛細リンパ管（異物の回収機構）が未発達なため、漏出した高分子はがん組織に貯留する。この性質は、Enhanced Permeability and Retention (EPR) 効果と呼ばれ、がん治療用DDSの開発に利用されてきた。しかし、EPR効果の利用だけでは、所期の薬剤送達能は達成されていない。一方、新生血管を作る働きを遺伝子レベルで特異的に阻止し、がんのライフラインを断つことで、がんの増殖を強力に抑えられる核酸医薬は、副作用の非常に少ない治療薬として有望である。しかし、核酸医薬をがんを集積させる手段は確立されていない。

現在、筆者らは磁性ナノ粒子の磁気集積性に着目し、薬剤含有ナノ粒子に、強磁性ナノ結晶・中空ナノ構造といった、世界をリードする日本のナノテクノロジーを組み合わせ、がんの増殖に欠かせない新生血管に高濃度薬剤を磁気誘導できるシステムを開発している。開発は、総合医科学研究センター（センター長：栗原敏学）に付属する臨床医学研究所（所長：多田紀夫教授）にて実施している。本研究は、独立行政法人 新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）が支援する産業技術研究助成事業に採択され、2008年6月より開始している（テーマ：「強磁性中空骨格をもつ癌血管指向性ナノ粒子の創製」と「生体適合磁石の体内留置」を組み合わせた癌治療ドラッグデリバリーシステムの開発（研究代表者：並木禎尚））。

本事業においては、NASAが、宇宙服のパッキン材料として当初開発した磁性流体を材料とした、製造工程を大幅に簡略化できる磁性ナノ粒子の製造法や、体内深部のがん病巣に安全に磁気を当てる装置の発明を行っている。これらを活用し、新生血管の構築を抑制する核酸医薬を磁性ナノ粒子に担持、動物モデルのがん患部に磁気誘導し、がんの増殖を抑えることに成功した。この成果は2009年9月に英国の科学誌「Nature Nanotechnology」（4巻9号:P.598-606）に掲載され、関連する特許を7件出願している。

本事業は前期2年間の後、中間評価を経て、後期2年間の計4年間の助成が行われる。昨今の厳しい事業仕分けにもかかわらず、研究の継続が認められ、3年目に突入している。

2009年度・2010年度には、研究を加速させるための追加助成金を獲得し、「NEDO成果レポート2010(P.30）」（<http://www.nedo.go.jp/kankobutsu/pamphlets/23seika/seika/all.pdf>）には、筆者らの研究が、目まじしい成果が表れているNEDOプロジェクトの一つとして、（当該事業からは唯一）紹介されている。

マネジメント体制については、これまで中空構造物を開発してきた東北大学・多元物質科学研究所の中川勝氏、強磁性体を開発してきた東京工業大学・総合理工学研究所の北本仁孝氏を研究分担者とする異分野技術融合により、「高濃度の治療薬をがん新生血管に送達できる磁気誘導システム」の実用化を目指した研究を実施している。産学連携効果を最大限に発揮できるよう磁性粉末・磁石・生体適合材料を得意とし、実用化の際の磁性ナノ粒子・生体適合磁石の大量生産に対応可能な企業を連携体制に組み込んでいる。

今後の展開としては、病変部への誘導技術の高度化により、十分量の薬剤を新生血管に集積できる治療法の開発を引き続き行っていく。最終的には、これまで開発してきた磁性ナノ

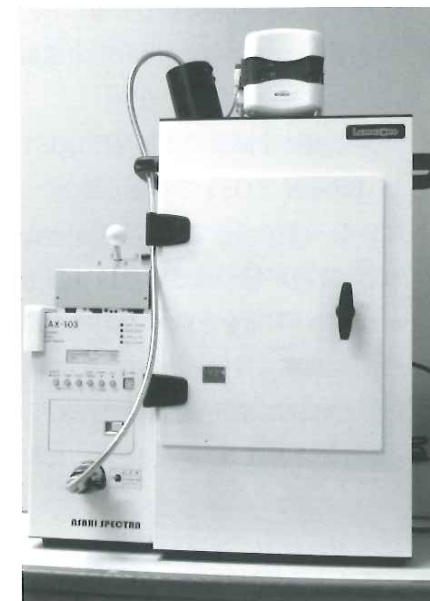
粒子の薬剤搭載能を大幅に向上し、がん治療効果の増強・副作用低減の両立を目指す。最大死因であるがんは増え続け、高齢化が進んでいることから、本研究の成果は低侵襲かつ効率の高いがん治療法として、高齢化医療・国民の健康寿命の延伸に貢献が期待される。また、2010年4月より、研究の派生により採択された基盤研究B（科学研究費補助金）の研究代表者として、「新型インフルエンザを鋭敏に検出できる磁性ナノ粒子」の開発も並行して行っている。一方、磁性中空骨格（特許出願済）の内外の大きな比表面積は、触媒や燃料電池な

どの最先端工学においても有用な技術であり、グリーン・イノベーション（環境エネルギー分野の革新）への応用展開も期待される。

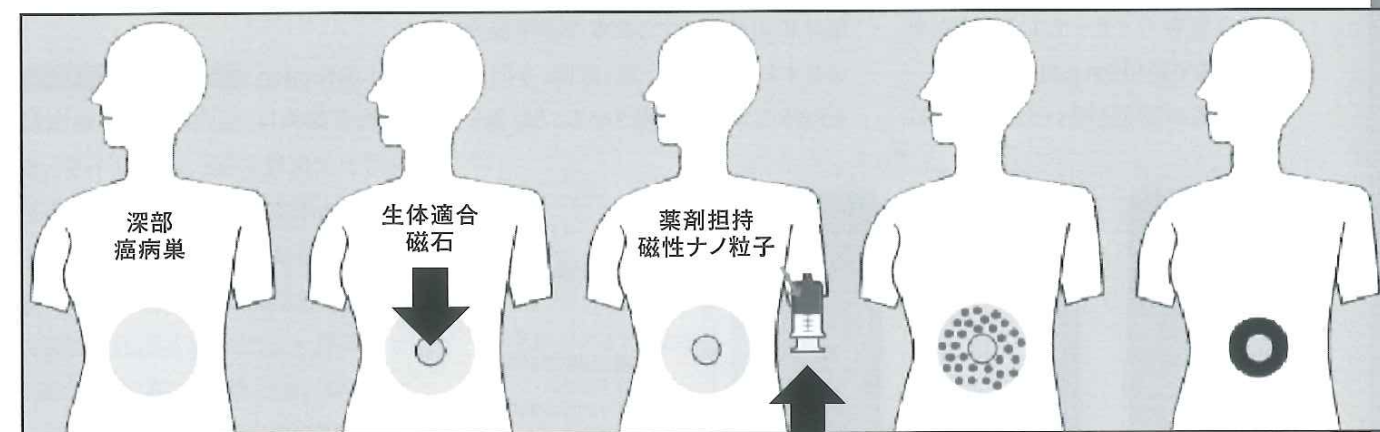
これからも、特許出願、論文・産業展示会・学会での発表を通して、研究成果を世界に発信するとともに、無限の可能性をもつ異分野技術の新たな融合を視野に入れ、従来の限界を打開できる革新的医療技術の開発を推進していく予定である。

<謝辞>

臨床医学研究所・研究支援課をはじめとする学内関連部署のスタッフの方々の、ご協力・ご支援に感謝致します。



超高感度In vivoイメージング装置
生きた動物での薬剤分布を体外から鋭敏に観察する装置。研究開発の加速に貢献する（追加助成金により購入）。
筆者の施した様々な改良（特許出願済）により、メーカーの性能を大幅に上回る。



▲抗がん剤の磁気誘導システム（構想図）

脳血管内治療 支援システムについて

—脳卒中遠隔画像診断・治療補助システム (i-Stroke) の開発—

東京慈恵会医科大学
脳神経外科 助教
高尾 洋之



●脳卒中医療

脳卒中は脳の血管が詰まるか破れるかの病態で、脳の血管が詰まる「脳梗塞」、脳の血管が破れる「脳出血」及び「くも膜下出血」の事である。脳卒中に関して、近年治療方法がめざましく進歩している。

2005年10月脳梗塞の治療薬として保険適用された「遺伝子組み換えプラスミノゲンアクチベーター (rt-PA、アルテプラゼ)」という血栓溶解剤は非常に優れた薬で、脳塞栓やアテローム血栓性梗塞に有効である。しかし、この治療は、発症から治療までの時間が大切であり、3時間以内の治療が推奨されている。発症後3時間以上経過した場合の血栓溶解法(再開通療法)は血流再開後弱くなった血管が破れる危険度が増すので注意が必要になる。それ故に治療が受けられる患者も厳しく制限される。

さらに日本においても2010年10月に、脳梗塞患者のカテーテルを用いた血栓摘出術で使用されるMerciリトラバーが厚労省の認可を受けた。欧米では

急性脳動脈閉塞の原因となっている血栓を回収する目的ですでに2003年より臨床で使用されている。これまでの欧米での臨床研究により、原則として発症後8時間以内の急性期脳梗塞において、本機器を用いた血栓摘出治療が有効であることが示唆された。

このデバイスの日本認可により、日本における急性期脳梗塞の治療においては、診断・治療までの時間がより重要になってくることは間違いない。

全米脳卒中協会ではTIME LOST IS BRAIN LOSTで啓発活動を行っている。つまり、治療までの時間がかかれば、時間が経つほど脳の機能は失われるということの意味する。日本の急性期脳梗塞に対する治療においても、欧米と同様に時間との闘いであるという認識が今後強くなってくると思われる。

遠隔画像診断/治療補助装置システムの開発 (i-Stroke構想)

現在の多くの大学病院の体制でも、脳卒中治療に対する高度な診断能力を有するベテラン(上級)医師、専門医を24時間体制で常勤させることは難し

い。しかし、脳卒中医療において、患者受け入れ体制や正確な早期診断をすることは極めて重要であると考えている。患者の受け入れが不可能になることや、専門医師がいないために診断が遅れ、適切な治療が遅れてしまうという状況も容易に想像ができる。

そこで、我々、東京慈恵会医科大学脳神経外科・脳血管内治療部にて、新たな遠隔画像診断/治療補助装置システムの開発に2009年10月より取り組みを始めた。院内・院外のどの場所においても患者情報を取得することができ、また、そのシステムを用いることにより多くの専門医師の診断・意見を仰ぐことができるというコンセプトによる全く新しいシステムの構築である。まずは、近年その発展がめざましい携帯端末を用いて、情報を「誰でも、いつでも、どんな場所でも」受け取れることを第一目標にして、遠隔画像診断・治療補助システム“i-Stroke”を携帯電話(スマートフォン)ソフトとして開発を行った。

●i-Stroke

携帯端末は、院内のPACS画像端末などに比較すると、画面は小さく、また機能も限定されるが、緊急時に必要な画像が必要な時に、各モダリティ(CTやMR、DSA等)から簡単に、かつ速やかに閲覧することができるように開発をすすめた。また、今までできなかった3次元画像を自由に再構築して閲覧できるというシステムも搭載されている。画像

の閾値設定を手元で自由に変えられるなど、まるで画像診断ワークステーションを操作しているようなシステムの構築を行った。(図1)

さらに、神経所見をタッチするだけで記録できる機能や、点滴量を体重から自動計算する機能も導入し、治療に直結して使用できる診断治療補助システムを構築した。

セキュリティに関しても、個人情報保護の観点から問題になる。そこで、我々は、VPN(Virtual Private Network)でのアクセスを必須としており、さらに画像はサーバーで自動的に患者名等が匿名化され、さらに48時間でダウンロード情報は消去されるため個人情報には確実に保護されるシステムとなっている。

画像は特殊に圧縮されて転送されることで、高速でダウンロードでき、画像転送までの時間がストレスにならないように工夫されている。

このシステムは従来の遠隔画像診断システムとは違い、一歩治療補助に踏み込んだ新しい画像診断補助システムである。i-Strokeシステムは、画像配信だけではなく、患者が来院した時にすべての医療従事関係者(救急医、集中治療医、神経内科医、脳神経外科医、病棟看護師、病院事務、放射線技師、手術室看護師)に同時に知らせる機能(Stroke Call)がある。これらは、



図2 i-Hospital
右図 受け入れ病院を瞬時に携帯で検索相手の病院もデータをすぐに共有できる
左図 患者情報が携帯に登録できるどの病院に行っても情報共有が可能

脳卒中治療において、チーム医療を活かすために重要な機能と言え、全員にコールする時間を短縮することができる。

また、このシステムの機能の中には来院してから時間も表示されたり、時間的経過表示が可能であったり、その時点で患者に施されている検査や画像結果などがリアルタイムにわかるので、脳卒中治療従事者全員が同じ情報をもって迅速に対応することができる。このシステムにより、今まで治療にまで時間がかかり有効な治療の適応を超えてしまった患者が、少しでも治療できる患者として増加できる可能性があると考えている。

●i-Strokeシステムの臨床活用について

東京慈恵会医科大学にて2010年7月よりi-Strokeシステムを導入した。11月1日現在、16症例のStroke Callを経験している。全例にて、スムーズな診断と治療まで行う事ができた。

来院してからの画像をチーム医師全員で確認し、治療方針を常に確認しながら治療を行った。我々が導入して、改めて実感したことは、実際にその場に他の医師がいなくても連絡を受けることができ、画像を見てもらえるということで、チーム医療を実施している事が実感できた。

我々の経験では、遠隔診断・治療補助であるi-Strokeの導入によって、当直医が一人でいても、様々な医師の診断を聞く事ができ、その治療方法を相談できることは予想以上に大きな意味を持っていた。治療選択肢の多い脳卒中の治療では、一人で判断するよりも、神経放射線専門医、神経内科専門医、脳神経外科の専門医もしくは脳血管

内治療専門医・指導医に治療の判断をゆだねる可能性が高い。これらの時に、瞬時に画像が各医師の手元で閲覧できることによって、言葉だけで伝わらない画像所見の情報が得られる。

2011年初旬には、病院間でのネットワーク構築にも応用したいと考えている。他の病院からの画像による治療コンサルトおよび紹介システム(i-Hospital)(図2)や患者情報(内服薬、血圧、既往、画像など)を患者携帯で所持する(i-Patients)(図3)などのシステム構築にまで発展させる予定である。

●まとめ

我々が開発した遠隔治療診断補助システムにより、患者の診断・治療が迅速に行われ、一人でも多くの患者の救命につながり、また、医師不足による病院での業務過多も、医師の待機場所を家とすることで、少しでもリフレッシュできる時間とすることが可能となる。

また、近隣からの病院でのネットワーク構築に少しでも寄与でき、便利な情報ネットワークができればいいと考えている。

これらのシステムの導入による変化が、現在のたらい回しの問題や、誤診予防の改善に少しでも役立つ事ができればと考えている。そして、脳卒中の患者を一人でも多く救うことで、国全体の医療費の軽減等につながっていくと信じている。日本における脳卒中の治療において、我々の大学からよりよい治療の提供を発信することを目指したいと考えている。



図3 患者用携帯 (i-Patients)
右図 患者自身の医療情報(血圧、既往、個人情報、かかりつけ医)
左図 緊急時に患者情報がわかる迅速な診断/無駄な検査をなくす

剖検率の低下に思う

病理学講座教授 羽野 寛



剖検率の低下は世界的傾向であり、日本にも危惧する声は多い。我が慈恵医大の剖検の第1例は、記録によると明治15年9月15日に施行されており、爾来本年11月末まで本院では17,712体の多くを数えるにいたっている（正確には分院病理部設置前の分院の剖検数がこの中に含まれている）。この数は日本有数のものであろう。年次別に見てみると戦後間もなくから1984年頃までは顕著な増加傾向を示しており、ピーク時には年間300体を超えている。その後減少に転じるが、その下降は階段状でさまざま。2001年には年間100体を割り込み、本年2010年は11月末まで37体という状況であり、往時に比し隔世の感を否めない。（分院においても概ね同様の傾向があると考えてよい。）

剖検率の低下の原因として指摘されてきたのは、剖検費用の問題（私立医療機関には公的補助はない）、臨床側においては画像の発達とそれへの過信、訴訟の増える事への恐れ、日常業務の忙しさなど、臨床と患者家族との関係においては医師の患者、家族との接触機会の減少、患者、家族の医療への不信、これらによる家族の剖検承諾の拒否など、また病理側の原因としては剖検報告の遅れ、臨床上の問題に対する不十分な報告、剖検を好まない病理医の増加などであるが、ここでは詳しくは立ち入らない。（Burton EC. eMedicine Pathology. Updated: Apr 8, 2010, 深山正久 病理と臨床: 2009, 27(臨時増刊): 1-9）。加えてアメリカでは1970年以降は研修教育施設に一定の剖検率を求めなくなっており、また日本においてもかつては高い剖検率を要求していた内科学会教育研修指定病院の認定基準も、近年その基準は著しく緩められた。これらの動向も剖検率に与えている影響は少なくないと思われる。さらに最近ではそれらの相乗効果によるものか、遺族に剖検依頼を行わない臨床医も増えてきていると聞く。左程に事態は深刻である。

一方剖検率が減少してきていることが、剖検が歴史的役割を終え、その意義を失ったかといえば、そうではない。剖検の意義は今更述べる事もないが、一義的には死因の究明であり、その結果を将来の医療に役立たせることにある。それと並行して、研究や教育にも資する事になる。蓄積されたデータによってmass studyが行われる事もある。特に臨床医にとって剖検は診断、治療が妥当であった

かどうかを検証できる無二の機会である。勿論剖検が15世紀から20世紀前半に臨床医学や基礎医学の中で負っていた大きな役割が、諸科学の発達とともに相対的に減じていることも確かであろう。しかしそれでもなお、剖検の基本的意義は失われていないのは、既知か未知かに関わらず、今まで生を営んできた個体の持つ病変が形態学的に眼前に明らかにされるという一点にある。

ここに至っては徒に剖検の数や率を論うのは余り意味がない。我々は、原点に立ち戻って考えてみるべきではないか。剖検も「知りたい」という衝動に突き動かされた行為に違いない。臨床にあっては自分の施した医療を真摯に省みて、疑問に対してはそれを解決するという実証的な態度こそが大事なのではないか。ここから、剖検という手段を選ぶまでにそんなに時間はかからない。指導する立場にある臨床医ならば、心を同じくしてそれを若手医師や研修医に求めればよい。恐らくこの過程は一昔前なら普通に行われていた事であると思うが、今や残念ながら見失われてしまった感がある。

翻って病理側にも対策が必要である。生検件数、手術件数の著しい増加があり、マンパワーの不足は否めないところだが、一旦それは措いて考えてみる。臨床の要求に十分に答えられる剖検報告を作るためには、剖検手技の修練から始まって、それなりの技術、知識の習得が必要である。個体という観点を基に全身の諸臓器を観察、個別診断の上に死に至る過程を纏め上げる作業なので、一定の力量が要求される。その意味で形態学は経験も重要な要素となる。しかしながら近時の医学の膨大な知識の集積と展開の中で、あらゆる分野の生検、手術例をこなし、加えて十分な剖検報告を記載できる病理医になることは、もはや難事に属する事柄である。その意味では、病理側も自ら変わる時期に来ているのかも知れない。Tweed氏の主張する、剖検に特化したsubspecialityを導入する（Jan G. den Tweed, Virchow Archiv (2008) 452:585-587）かどうかは、国によっても事情が違うので慎重であるべきだが、しかし病理組織内で部門として独立させることも一方法ではあろう。特に慈恵医大の場合、優れた臨床医の育成が大きな目標である。臨床医と病理医が力をあわせて行なった優れた剖検はこの目標達成にも大きく寄与する事が期待できるし、一考に値するかと考えている。

エピゲノム臨床研究と創薬



分子疫学研究室 室長
浦島 充佳

臨床薬理学の景山茂教授を代表とし、オール慈恵による文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業「DNAマイクロアレイシステムを基盤としたエピゲノム臨床研究と分子標的薬リード創出」が採択された。ヒトゲノム計画や国際ハップマップ計画が完了することにより、多くの複雑な疾患の原因遺伝子が同定されることが期待されていたが、一部の遺伝子多型が疾患リスクをせいぜい2~3倍程度押し上げる点しか判らなかったというのが現状である。そこから新しい治療法は生まれてきていない。一方、環境や生活習慣と遺伝子の相互作用に影響を受け得るのがエピゲノムである。エピゲノムとは遺伝子配列の変化ではないメカニズムにより引き起こされる、しかも遺伝し得る遺伝子周辺構造の変化を指している。このエピゲノム変化を引き起こすメカニズムとしてDNAメチル化、コピー数変化、RNA干渉などが代表的である。

近年開発されたDNAマイクロアレイシステムにより、上記のようなエピゲノム変化を網羅的に検知できるようになった。そのため、少ない対象数で疾病と関係する遺伝子領域の同定が可能になった。しかし疾病発症のリスク解析が中心で予後についてみている研究は希である。慈恵医大附属病院では様々な疾病を抱える数多くの患者さんを丁寧にかつ長期に診察している。そこで慈恵医大内にDNAマイクロアレイシステムを設置し、臨床各科を巻き込み、網羅的エピゲノム解析を軸とする臨床研究を実施することにより患者予後を規定するエピゲノム変化を同定するとともに、これらの情報に基づいた分子標的薬リード創出も並行して進めることを当該研究プロジェクトの目的とした。世界でも慈恵でなくてはできない研究だと信じている。

平成22年度の予定と進行状況は以下である。

- ①DNAマイクロアレイシステム：
機器類を大学1号館9階に設置し、これに習熟する。10月後半、やっとすべての機器類が揃い、遅ればせながら始動した。
- ②糖尿病腎不全合併：
糖尿病で腎障害を合併例、非合併例につき網羅的にエピゲノム解析する。倫理委員会に提出中。
- ③ビタミンD誘導体癌治療分子標的薬：
我々は既にDNAマイクロアレイシステムにより26種類の組織型、3,200の癌検体のコピー数多型を解析した結果、全ての癌に共通した分子メカニズムを発見（Nature 2010, 463, 899-905）。これらの標的を共通して抑制するビタミンD（核内受容体に結合するステロイド）を最初のリード創出のターゲットとする。既に外注した新規ビタミンD誘導体の中から極めて強い抗癌作用を示すものを発見した。近日より動物実験に入る予定である。分子標的薬リード創出の第一号として来年中の特許申請を目指す。
- ④先天奇形：
先天性心奇形のコピー数多型に関しては倫理委員会の承認済。現在他の奇形症候群について倫理委員会に提出中。

「病気を診ずして病人を診よ」は診療の際の慈恵の精神である。本プロジェクトを患者さんから得た臨床データと検体を基に創薬する、言うなれば「病気の原因を探索する研究ではなく、病人を救うための研究」としていきたい。

学内めぐり

看護部シミュレーション教育施設 実習室3

附属病院(本院)看護部長 高橋 則子



臨床能力の高い医師・看護師を育てることは本学にとって重要な課題である。安全・確実な技術や患者の身体状況を適切にアセスメントする能力を、机上の学習だけで身につけるのは難しい。そこで、多くの大学ではスキルズ・ラボ(臨床技能を学習する施設)を設置し、各種の模擬的環境を再現し学習できるようにしている。本学においても、西新橋校、国領校にスキルズ・ラボを設けて学生や教職員の技能学習に活用している。

平成22年4月、「教育センター」が病院C棟7階に移転、それと同時に西新橋校のスキルズ・ラボも移転して「シミュレーション教育施設」と名を変えた。シミュレーション教育施設内の「実習室3」を看護部専用シミュレーション教育室として看護部が管理運営することとなった。そこに、以前より慈恵看護教育あり方検討会から設置を希望していた高機能シミュレータ(模擬装置)Sim manおよびSim babyを藤田順子慈恵看護教育奨励基金によって導入することができた。高機能シミュレータの看護部管理責任者は、救急認定看護師である師長が担当している。

シミュレーション教育の目的は、①Technical skill(手技)②Intellectual skill(アセスメント・意思決定・プラン策定など知的技能)③Non-technical skill(コミュニケーション、チームダイナミクスなど非技術的能力)④Team-oriented(チーム志向、チーム実践力)⑤Crisis Resource Management(多職種・診療科横断的急変対応、「患者安全」のためのシミュレーション)の向上にある。

Sim manは、問診、聴診、視診、バイタルサイン測定、静脈注射、救命救急処置技術などの臨床技術教育が可能である。また、重症患者症例を想定したシナリオを作成し、コンピュータシミュレーションが実践できる。さらに実践内容をビデオを用いて振り返ることもできるため、一連の過程を通して、観察力・判断力・実行力および医療チームの一員としてのチームワークを身につけることができる。

Sim manを有効に使って、看護師の専門的判断力・確実な技術力・チームコミュニケーション力を鍛えていきたい。



▲管理責任者の扶問師長



▲実習室3のSim man



▲Sim babyを用いたシミュレーション教育

第三病院グリーン・フロア



①院長テープカット

第三病院では、平成21年10月1日よりグリーン・フロアを旧5A病棟(本館5階)にリニューアルオープン(①)しました。グリーン・フロアは天気がよいと富士山や多摩丘陵が望めるとても明るい開放的な空間であり、患者さんやご家族は勿論ですが、教職員にとっても「ゆとり」や「癒し」を感じられるスペースの提供をコンセプトとしました。患者さんおよび教職員ゾーンはともに間接照明を使っており、さらに南国に来たかと思ふほどエコロジーガーデンで緑豊かな空間となっています。

患者さんのゾーンは、ご家族やご友人との面会をされる「患者談話コーナー(②)」と患者さんと面会者が一緒に飲食・歓談できる「グリーン談話室(③)」および入院患者さんへの医学書やパンフレットが配備され閲覧のできる「健康情報室(④)」です。健康情報室には大型テレビが設置されており定期的に健康情報に関するビデオ放映が行なわれている他、時間を決めて看護師が健康相談を行ったり、同じ疾患で悩んでいる患者同士が集まって情報交換の場所としても使用さ

れています。

教職員のゾーンは患者ゾーンと自動扉で仕切られており氏名章が鍵となっているため、24時間利用が可能です。「教職員用ラウンジ(⑤)」には、コーヒーをはじめとする飲み物の自動販売機とサンドイッチ・パン・スナック菓子などの軽食の自動販売機が設置されています。昼休みや休憩時間の癒しのスペースでもありますが、研修医・看護師・看護学生等がミーティングや勉強をする姿も見かけられます。その他には各階に分散されていた臨床工学部が一箇所に集約され、薬剤部注射セット室・認定ナース室・会議室・教職員図書スペースを設置しています。

利用状況は、患者さんが周りに気兼ねなく見舞客と歓談できることや調べたい情報が得られること、健康相談できる方がいて助かるとのご意見を頂いています。教職員も24時間利用でき、緊張した職場を少し離れることで気分転換ができると好評です。



②患者談話コーナー



③グリーン談話室



④健康情報室



⑤教職員用ラウンジ

The JIKEI NEWS FLASH

学内ニュース

松田誠名誉教授 同窓会設立85周年記念特別表彰を受ける

本誌第2号～第15号の「歴史 評伝：高木兼寛」(全十四話)へのご寄稿ならびに「高木兼寛の医学 東京慈恵会医科大学の源流」などを執筆され、長年にわたる学祖高木兼寛先生の事績についての研究、歴史と伝統の継承に多大な貢献をさ

れた松田誠名誉教授は、平成22年10月2日に開催された同窓会設立85周年記念第64回定期支部長会議に於いて、霜同窓会会長より同窓会設立85周年記念特別表彰として表彰状と記念品が贈られました。



右側が松田誠名誉教授、左側が霜同窓会会長

The JIKEI「歴史 評伝：高木兼寛」の連載履歴

号数	タイトル	要旨
Vol.2	第一話 「正直であれ」	「神仏はいつもそばから眺めておられる」と母から訓戒された経験が、兼寛の人生に対する基本姿勢を定めた。
Vol.3	第二話 「患者中心主義」	実践を通じ、兼寛の目指した「教養」のあり方を知る。
Vol.4	第三話 「高尚な組織づくり」	各メンバーの志の高さを重視した、兼寛の「組織づくり」を学ぶ。
Vol.5	第四話 「論より証拠」	幻の脚気菌論争における実学主義の勝利。
Vol.6	第五話 「夫婦同力」	兼寛の業績を支えた夫人の内助の功を考える。
Vol.7	第六話 「握手で迎える兼寛校長」	毎朝校門で学生を迎えた兼寛に見る学生への愛情の深さ。
Vol.8	第七話 「日本最初の看護学校」	大盛況だった「鹿鳴館慈善バザー」によって日本初の看護学校が設立される。
Vol.9	第八話 「還暦すぎずオーナードライバーに」	晩年で文明の利器を活用し、生活様式の改良を企てた高木兼寛。
Vol.10	第九話 「切腹してお詫びする」	己の命をかけて臨床実験を実現させた高木兼寛の医療者としての倫理観。
Vol.11	第十話 「酔っ払って大目玉」	兼寛には、若いころ、人には言えない酒のうえでの失敗があった。
Vol.12	第十一話 「戦勝より人命を」	非難された敵国水兵への人命救助を敢然と支持した高木兼寛の感性。
Vol.13	第十二話 「日本橋南はドイツ風吹かず」	東京大学のある日本橋の北側を中心に学理中心のドイツ医学が全国を風靡したが、高木兼寛は英国医学にこだわった。
Vol.14	第十三話 「高木軍医総監の診察風景」	講談師・桃川如燕を診察した高木兼寛は、丈夫な体を診て先行きを予見した。その診察の会話を取り上げた。
Vol.15	第十四話 「高木はもう駄目だ」	次男、三男を失い、生きる気力を失った晩年の高木兼寛。面会した川面凡児の言葉を通して、高木の最後の姿を描く。

厚労省内に「わかりやすい文書支援室」を新設

医療界を代表し本学が協力

“お役所言葉”をわかりやすく

「複雑でわかりにくい」—厚生労働省のホームページの現状です。トップページのボタンが煩雑、カテゴリ分類が難解、必要な情報に達するまで紆余曲折、など枚挙にいとまがありません。積年の課題に風穴を開ける施策として、平成22年9月1日、厚労省に「わかりやすい文書支援室」が新設されました。厚労省ホームページ、年金通知など公表資料を「わかりやすくする」のが目的です。

民間の経験と意見を積極導入

同年7月29日、厚労省にて支援室設置に向けた意見交換会が開催されました。支援室スタッフ4名(広報、編集のプロを民間より採用)、厚労省より4名(長妻昭厚労相、大臣官房広報戦略推進官ほか)、民間有識者4名(阿部裕行多摩市長、ジャーナリスト岩瀬達哉氏、長坂嘉昭プレジデント編集長、高橋誠広報推進室長)計12名が出席、厚労省各部署広報委員20名が傍聴しました。

「慈恵提言」～わかりやすさ、使いやすさに加え咀嚼するための十分な時間を

会議への招聘を森山附属病院院長に事前報告し、「名誉な機会。医療界を代表し改善策を提言しよう」と決まりました。厚労省ホームページを利用する機会が多い管理課、業務課、財務部研究支援課等から率直な意見を伺い、トップページ改善、検索機能充実、迅速な情報公開など5項目8ページにまとめ提出しました。特に、「診療報酬改訂通知は理解、吟味する期間を十分に」の項目は、「的確な指摘」と評価されました。

患者視点、国民視点で改革の継続を

お役所言葉と同じく、医療従事者の使う“わかりやすい言葉”も社会から求められています。行政、医療界が国民目線で“ともに歩む”時代といえるでしょう。官庁の定員合理化のなか新設・増員された支援室は、それが真に必要なからです。後戻りは医療界、国民にとって不利益です。細川律夫厚労相も改革路線を踏襲すること、支援室の今後に期待します。

今年も医療安全推進週間を実施

医療安全推進週間が平成22年11月1日(月)から13日(土)まで行われた。平成16年度から続いている活動であり、その目的は身近に起きた医療問題を教訓に、教職員が一丸となって医療安全に取り組み、安全で安心な医療と質の高い医療を提供できるよう自ら振り返る機会とし、医療安全推進活動を充実、強化させることにある。

全機関共通の取り組みとして以下の3つ、そして西新橋、青戸病院、第三病院・国領校、柏病院それぞれの取り組みを実施した。

(1)「みどりのリボン」の着用

この活動のシンボル「みどりのリボン」を教職員・学生など学内勤務者全員が着用した。

(2)4病院合同リスクマネジメントシンポジウムの開催

11月1日(月)大学1号館講堂にてシンポジウムを開催した。「医療におけるチームワーク改善法team STEPPS」と題して附属病院医療安全推進室の海渡健室長が、外部講師としてお招きした河野龍太郎先生(自治医科大学医学部メディカルシミュレーションセンター長、医療安全学教授)からは「医療におけるヒューマンエラーとその対策」と題した特別講演が行われ、会場は立ち見が出るほどの盛況となり全機関へテレビ会議システムにて中継され計1,247名が聴講した。



◀4病院合同リスクマネジメントシンポジウム H22.11.1

(3)四病院合同災害対策訓練と防災に関する講演会

11月12日(金)、災害対策訓練に続き大学1号館講堂にて柏病院救急部潮真也診療医員より「病院で災害にあったら～柏病院でのトリアージ訓練の経験を踏まえて～」と題した講演会が行われ、テレビ会議システムにて全機関へ中継された。

また、各機関の取り組みでは、医療安全に関する取り組みを紹介するポスター展示、公開講座、院内医療安全ラウンド、患者さんへのアンケート調査などが行われ、教職員の意識を高めることはもとより、患者さんやご家族に対しても医療安全のための協力を呼び掛けるなど積極的に実施された。

最後にこの活動が始まって7年目を迎えた。その契機は過去に起きた青戸病院での医療問題であるが、私たちはそれを教訓として受け止め、常に安全な医療を提供し続けることを改めて認識する機会としていかななくてはならない。



▲附属病院 医療安全に関する取り組みのポスター展示

看護への思いを新たにする式

看護を志す学生にとって、看護師の象徴であるキャップを初めていただく戴帽式は、一生の思い出として心に刻まれます。看護学科でも開学以来戴帽式を行ってきました。しかし、臨床においてキャップが廃止されたことを機に、3年前に式のあり方を学生とともに検討し、方法を変えて実施しています。

式の目的は、2年生が臨地実習を前に、専門職意識を高め、自身の思いを新たにするとともに慈恵の学生として看護の心を繋ぐことにあります。学生の看護に対する思いを、時間をかけて紡いでいけるように式は2部構成としました。

パート1は7月に実施し、臨床で働く看護学科卒業生に、看護実践への意識づけや学生の看護観を触発するような講演を依頼しています。パート2は9月に実施します。パート2の第1部は「学生の意思表示」、第2部は「式」です。第1部の意思表示は学生一人ひとりが父母や教員の前で今の看護に対する気持ちや決意を発表し伝えます。第2部の式次第は「看護への思いを新たにする式」の意義、誓いの言葉、祝辞、看護部長の励ましの言葉、4年生の励ましの言葉、3年生による灯火の継承、合唱です。

今年18期生が「式」で述べた「誓いの言葉」を紹介します。

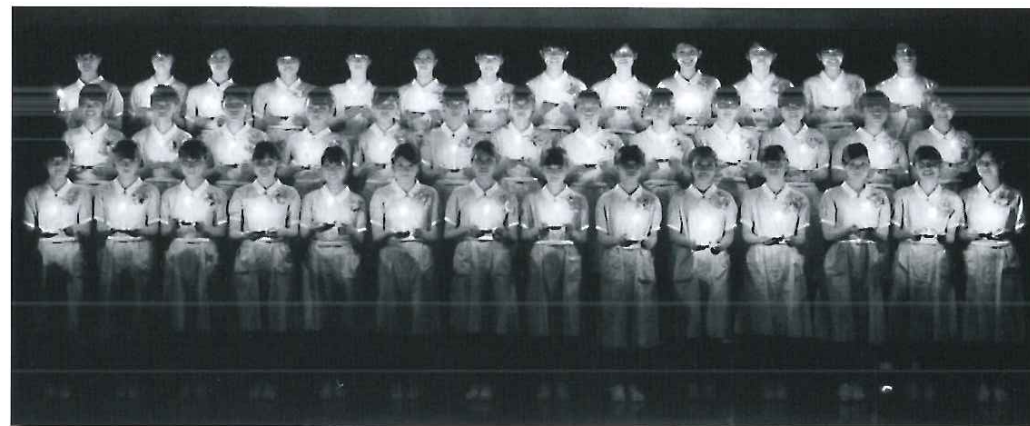
本日、皆様にお集まりいただき、皆様に支えられてこの場にいられることに感謝しています。

私たちは看護への憧れなど、さまざまな気持ちを持って昨年4月に入学しました。そして、これまでに、「看護とは、その人がその人らしく安心して生活していけるように手助けすること」と学んできました。

2年生になり本格的に実習を意識し始め、いよいよ来週から私たちは、医療従事者の第一歩として2週間の実習に出ます。7月24日に行われた「看護への思いを新たにする式」パート1では、看護学科2期生の廣居嘉代子さんに「私の今までと私のこれから」と題してお話をいただきました。お話を聞き、看護師を目指す私達には強い信念と実行力が必要だと感じました。そして先ほどは、私たち一人ひとりの「今後、看護にどのように向き合っていきたいか」についての考えを聞いていただきました。

そして今、私達の思いを誓います。

私たちは、思いやりと誠実さをもって患者さんの心に寄り添い、常に患者さんの目線に立った看護を心がけます。そして、患者さんの安全と安心のために、信頼関係を基盤とした、科学的根拠のある技術を提供するように努めていきます。また常に、医療チームの一員であることを自覚し、医療者として責任をもって行動します。初心を忘れず、よりよいケアを実践するために、向上心を持って学び続けることを誓います。



灯火を継承し、自分たちで選曲した「未来へ」を合唱した学生たちの瞳は、皆それぞれに輝いていました。

この式は、学生達が式のプロセスを通して徐々に看護に対する主体性を育むと同時に、看護の心を伝える大切な機会として今後も継続していきたいと考えています。

国領キャンパス内での国際交流 看護学科への国際看護交流協会研修生の受け入れ



看護学科では、平成18年より財団法人国際看護交流協会研修生への1日の研修を行っています。今年度は10月7日(木)に、「看護指導者育成コース」に参加するために、ラオス、モンゴル、スリランカ、アフガニスタンなどから来日した看護職者10名(9月21日～12月18日まで滞在予定)が来校されました。

国際交流委員会が財団法人国際看護交流協会スタッフと連携して、日本の看護教育の現状を学んでいただけるように研修プログラムを企画しました。プログラム内容は、①本学の沿革とカリキュラムの紹介②教室や実習病院の施設の見学③成人看護学模擬演習の見学④学生・教職員との交流会⑤看護教育についてのディスカッションの5つでした。

教室や実習病院の施設の見学では、医学情報センターの図書館とコンピュータ演習室、森田療法センターを見ていただきました。看護実習室では、コンピュータと連動した食品サンプルを使用する栄養指導システムの演習を体験していただき、更に看護技術を練習中の学生と交流をはかりました。学生達は、臨地実習に備えた技術チェックを前に、自主的に練習していることを伝えていました。

学生・教職員との交流会では、プログラム作成と運営は学生有志(1年生～4年生の希望者)が行

いました。本年度は「和」をテーマとして、日本を紹介しながら、「色々な国の看護職者が時間の限りコミュニケーションを取り合おう」と企画し、会場に大きな「和」の掛け軸を作りました。看護学科の全学生に参加を呼びかけ、交流会には総勢70名が参加しました。研修生、学生、教職員が一つのテーブルを囲み、ランチを食べながら賑やかに歓談しました。懸命に英語で、日本と海外の看護教育の違いや文化の違いについて語り合いました。交流会の最後には、その場に参加している全員が手をつなぎ、大きな円を作って研修生のスピーチを聞き、研修生が来日直後に覚えるという「かえるの歌」を大合唱しました。

研修生はどのプログラムにも興味を持って参加され、日本の教育の制度やカリキュラムなどについて熱心に質問しながら、日本の看護教育現場から自国に持ち帰るものを見つけていました。また、学生や教職員との交流を通じて日本人の細やかな気遣いに触れ、感激した様子で一日の研修を終えられました。一方、この企画に参加した学生は海外の看護についての話や、これまでに接したことがない国の方々との英語での会話を楽しんでいました。

このように、本学科への国際看護交流協会研修生の受け入れは、学生や教員にとっては「国際交流」への関心を深める機会になっています。



ひらめき☆ときめきサイエンス実施報告

ひらめき☆ときめきサイエンスとは、日本学術振興会からの委託事業であり、大学における最先端の科研費の研究成果について、中高校生の皆さんに直に見る、聞く、触れることで、科学の面白さを感じてもらおうプログラムです。

本学では平成18年度より毎年プログラムを企画しており、今年度は7月30日(金)に臨床検査医学講座(鈴木政登教授)による「なぜ、近年肥満者が増加しているのだから?～運動と食事のエネルギー測定～」をテーマとして、講義と肥満ラットのエネルギー測定およびヒトの運動時エネルギー代謝や食事に含まれるエネルギーの計測を体験するプログラムにて開催しました。

本プログラムの実施代表者である鈴木政登教授の科研費課題は、「体重のセットポイントに及ぼす幼若期肥満モデルラットの運動と食事制限の比較」であります。この研究の目的は、肥満の根本原因を絶つ手段(運動実践の啓発・食事制限)は何かを探ることであり、今回のプログラムはその根幹をなすものであります。

午前の講義では、「エネルギー」に関する説明を分子生理学講座の竹森重教授より、「食事の熱量測定」を附属病院栄養部の湯浅愛管理栄養士より、「体組成測定法概論とインピーダンス法」を株式会社タニタの西澤美幸様のご支援をいただきました。

午後の体験実習では、肥満モデルラットのエネルギー代謝測定の見学、運動のエネルギー測定では6人の受講生が被験者となり、全員がそのエネルギー測定・計算を体験しました。また、食事の熱量測定と体組成測定実習では、附属病院栄養部スタッフならびに株式会社タニタスタッフのご支援により、受講生全員が体験することで非常に有意義な時間を提供できたと思います。

過去に本学で開催したプログラムは、毎回定員を上回る受講希望者がおり、今回も同様に本学のプログラムに対する期待感を強く感じました。

今後もより専門性の高い研究内容を、受講者に対して興味を抱かせ、独創的なプログラムを継続的に提供することが、将来の研究の担い手を育てる本学としての使命と考えております。

プログラム名：なぜ、近年肥満者が増加しているのだから?
～運動と食事のエネルギー測定～

開催日：平成22年7月30日(金)

場所：大学1号館6階実習室

参加者：中学生22名、高校生7名 計29名



▲講義風景



▲受講生による運動エネルギー測定



▲株式会社タニタによる体組成測定



▲附属病院栄養部による食事の熱量測定実習

青戸病院免震化の取り組みについて

地域の中核病院である青戸病院は、公共性、快適性を実現しつつ高い安全性を有し、被災時の災害拠点病院として、救急医療や避難救護に機能することが求められています。とくに将来起こりうる大地震によって、病院の機能が停止しないように、病院内の患者・スタッフ及び医療設備・機器を保全し、医療の安全性と継続性の確保を目的とした大地震想定構造計画が必要です。

内閣府に設置されている中央防災会議の「首都直下地震対策専門調査会」から平成17年7月に公表された報告書によると、今後100年以内に発生する可能性が高い地震動の中で、新病院建設地に影響が大きいと考えられる地震動は、「都心東部直下地震(M6.9)」、「都心西部直下地震(M6.9)」、「東京湾北部地震(M7.3)」の3地震動が挙げられます。各地震動とも、少なくとも新病院に震度6弱以上の影響を与えることが予想されています。

この地震動の対策として、新病院では、免震構造を採用します。免震構造は、地盤(基礎部分)と建物の間に、建物の揺れを少なくする免震装置(鋼板とゴム板を交互に積み重ねた積層ゴムや鉛プラグを組み合わせた物)(図1)を設置した構造で、免震装置により大地震時の建物の揺れを3分の1～5分の1に減少します。平成16年に起きた新潟県中越地震(平成16年10月23日マグニチュード6.8)程度の地震動では、建物の被害が殆ど発生せず、災害後も病院機能は十分に機能します。新病院では、一般の免震装置に加えてオイルダンパー(図2)を併用し、より効果的に地震動力を小さくする構造計画としています。オイルダン

パーは、自動車や電車の振動を抑える用途にも広く用いられています。これにより、地震動に対して、ゆっくりと平行に揺れ、固有周期(振り子のように自然に揺れることを自由振動といい、片側に振れて再び戻ってくるまでの時間)も非免震建物と比較して約3倍以上も長くなります。(図3) また、免震装置は、全て柱の直下に設置しています。その免震装置の下には杭を設置し建物重量を地盤に支持させています。配置は、横揺れの変動が比較的少ない中心部に天然ゴム系積層ゴム支承17台、横揺れの変動が大きく、地震エネルギーの吸収が必要な側部には、鉛プラグ入り積層ゴム支承23台を設置しています。なお、オイルダンパーは1,000 kN(※1)用10台を設置しています。(図4)

今回の建て替えを機に新病院は、とりわけ「東京都指定二次救急医療機関」「災害拠点病院」としての機能を一層強化します。救急医療では、救急患者の動線が迅速で最短となるアクセスを優先し、1階に初療や二次救急に対応するプライマリケアユニット(救急部、小児科、総合内科を一体的に集約)と画像診断部門を隣接して配置することで、被災時の救急医療や避難救護に万全を尽くします。また、設備面でも重傷者を応急的に収容できるホールや講堂を整備します。

開院後、「(仮称)東京慈恵会医科大学葛飾医療センター」は、大地震が起きても損壊を逃れ事業を継続し、地域を救う中核病院として存在します。そして、地域の方々に日々安心して生活していただくためにも、いつどのような時でも安全で質の高い医療を提供できるよう、今後も一層の努力を重ねてまいります。

(※1) kN(キロニュートン)：応力(外力が加わる時、これに抵抗するように部材内に生じる力)の単位。1t=9.80665kN

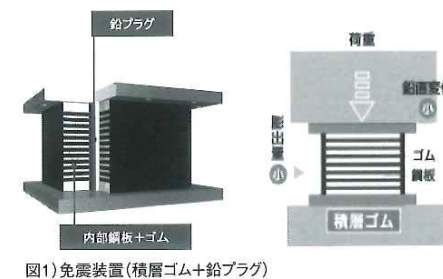


図1) 免震装置(積層ゴム+鉛プラグ)

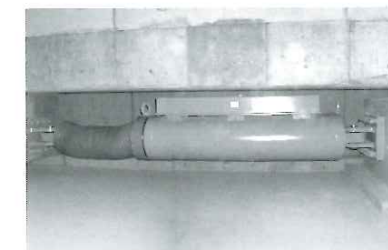


図2) 免震用オイルダンパー

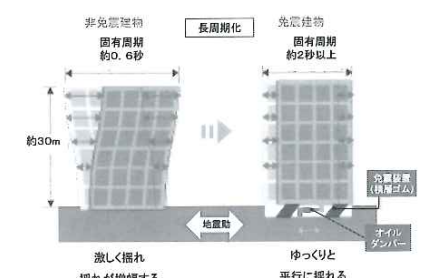


図3) 免震建物の特徴

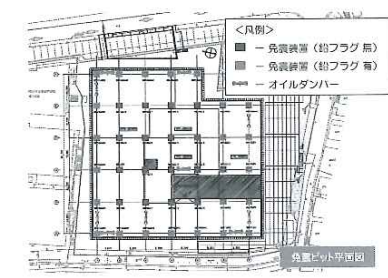
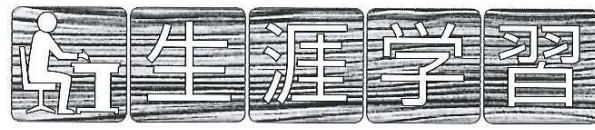


図4) 新病院における免震装置の配置



生涯学習センターをはじめとする各機関では、生涯学習のためにセミナーやフォーラムなどさまざまな取り組みを行っています。

慈恵医大生涯学習センター

●慈恵医大生涯学習セミナー
月例セミナーと夏期セミナーを開催し、受講者には「日本医師会生涯教育講座参加証(シール)」を交付いたします。
■月例セミナー／開催日時:第2土曜日(休日を除く)
16:00~18:00
(但し、1月、8月、10月、12月を除く)
場所:慈恵大学病院中央棟8階会議室

月日(曜)	テーマ	演者
平成23年 2月12日(土)	超音波診断の最前線	画像診断部 宮本 幸夫 准教授
平成23年 3月12日(土)	胃食道逆流症(GERD)	外科 柏木 秀幸 教授

注)一部変更もあり得る。

◎お問合せ先:慈恵医大生涯学習センター
電話:03-3433-1111(大代表)内線2634

附属病院(本院)

●新みんなの健康教室
附属病院(本院)では、愛宕山にあるNHK放送博物館と共催で「健康」をテーマとした公開市民講座を毎年3~4回開催しています。

◎お問合せ先:附属病院(本院) 管理課
電話:03-3433-1111(大代表)内線5131

青戸病院

●青戸病院公開健康セミナー
葛飾区医師会、葛飾区の後援・協賛にて区民を対象とした無料のセミナーを6月頃開催予定としています。
●青戸病院症例検討会(CPC)
近隣医師と教職員を対象におおよそ4ヶ月に一度症例検討会を開催しております。

●慈恵医大青戸病院 医療連携フォーラム2011
当院と紹介元医療機関との地域医療連携の更なる強化及び顔の見える医療連携の推進を図ることを目的として、2月19日(土)ロイヤルパークホテルにおいて開催いたします。
●公開セミナー
医療安全推進のため、患者参画型の医療安全活動の一環として、年2回程度公開セミナーを開催しております。

◎お問合せ先:青戸病院 管理課
電話:03-3603-2111(大代表)内線2671

第三病院

●市民公開講座
第三病院公開健康セミナー

回数	月日	時間	テーマ	講師名
第47回	平成23年 1月29日(土)	14:00~ 15:30	「健口談話」 —アゴと舌の気になる症状—	歯科 伊介 昭弘

◎お問合せ先:第三病院 管理課
電話:03-3480-1151(大代表)内線3711

柏病院

●平成22年度地域がん診療連携拠点病院事業市民公開講座

回数	月日	時間	テーマ	講師名
第6回	平成23年 1月22日(土)	14:00~ 16:30	“がんと向き合って”	アイビー千葉 支えあう会 渡邊 慎介
			がん体験者の語りとともに 再発・転移を乗り越えて なぜ自分が?がん体験から見えたもの	
			特別講演 “笑いは最高の抗がん剤”	いのちの落語家 樋口 強

◎お問合せ先:柏病院 業務課
電話:04-7164-1111(大代表)内線2158

慈恵医師会

●慈恵医師会産業医研修会

7月に開催をしています。
(主催)慈恵医師会
(共催)東京都医師会

●お問合せ先:慈恵医師会●

電話:03-3433-1111
(大代表)内線2636

JIKEI BULLETIN BOARD

大学公報のまとめ



1. 平成22年度第1回学位記授与式が5月17日(月)午後2時30分より、学長応接室において挙行された。
授与された者 大学院修了者 8名
論文提出者 2名
計 10名

1. 第48回実験動物慰霊祭が6月12日(土)午後3時より、大学1号館講堂(3階)にて執り行われました。

1. 平成22年度第2回学位記授与式が7月26日(月)午後2時30分より、学長応接室において挙行された。
授与された者 大学院修了者 3名
論文提出者 7名
計 10名

1. 平成23年度大学院医学研究科(看護学専攻修士課程)入学試験が次の通り行われた。
平成22年9月26日(日) 合格者10名

1. 10月2日(土)、大学創立130年・同窓会設立85周年合同記念行事が開催された。

1. 10月7日(木)、10月8日(金)の両日、第127回成医会が開催された。

1. 10月9日(土)、学長をはじめ教授会代表、学生会代表により、学祖 高木兼寛先生の墓参が行われた。

1. 平成23年度大学院医学研究科(博士課程)入学試験が次の通り行われた。
平成22年10月16日(土) 第一次募集 合格者20名

1. 平成22年度第3回学位記授与式が10月18日(月)午後2時30分より、学長応接室において挙行された。
授与された者 大学院修了者 3名
論文提出者 1名
計 4名

1. 10月28日(木)、午後1時より芝増上寺にて第106回解剖諸霊位供養法会が行われた。

平成22年度 科学研究費補助金配分内定一覧

1. 科学研究費補助金受給一覧

(単位:千円)

種目	21年度(実績)			22年度(内定)		
	件数	金額(直接経費)	金額(間接経費)	件数	金額(直接経費)	金額(間接経費)
特定領域研究	4	11,800	0	0	0	0
新学術領域研究	2	10,700	3,210	2	10,800	3,240
基盤研究(S)	0	0	0	0	0	0
基盤研究(A)	0	0	0	0	0	0
基盤研究(B)	7	20,700	6,210	13	35,900	10,770
基盤研究(C)	52	56,676	17,003	67	76,100	22,830
若手研究(A)	0	0	0	0	0	0
若手研究(B)	33	36,300	10,890	41	43,000	12,900
研究活動スタート支援	5	5,450	1,635	5	5,160	1,548
挑戦的萌芽研究	4	3,700	0	5	4,600	0
特別研究員奨励費	1	600	0	1	600	0
合計	108	145,926	38,948	134	176,160	51,288

2. 科学研究費補助金配分状況一覧(新規採択+継続分)

(単位:千円)

種目	22年度(継続)			22年度(新規)		
	件数	金額(直接経費)	金額(間接経費)	件数	金額(直接経費)	金額(間接経費)
特定領域研究	0	0	0	0	0	0
新学術領域研究	2	10,800	3,240	0	0	0
基盤研究(S)	0	0	0	0	0	0
基盤研究(A)	0	0	0	0	0	0
基盤研究(B)	9	18,900	5,670	4	17,000	5,100
基盤研究(C)	41	36,200	10,860	26	39,900	11,970
若手研究(A)	0	0	0	0	0	0
若手研究(B)	19	16,200	4,860	22	26,800	8,040
研究活動スタート支援	3	2,760	828	2	2,400	720
挑戦的萌芽研究	2	1,100	0	3	3,500	1,050
特別研究員奨励費	1	600	0	0	0	0
合計	77	86,560	25,458	57	89,600	26,880

平成22年4月1日

- 久保 政勝氏に、附属柏病院名誉院長の称号を贈る

平成22年5月1日

- 「遺伝病(ライソゾーム病)研究講座」を「遺伝病研究講座」に改称する
- 成宮 学准教授に、客員教授を命ずる
- 横田 邦信准教授に、教授を命ずる
- 岸本 幸一准教授に、教授を命ずる
- 小村 伸朗講師に、准教授を命ずる

平成22年7月1日

- 小野寺 昭一教授に、客員教授を命ずる
- 讚井 将満氏に、准教授を命ずる
- 平本 淳講師に、准教授を命ずる(特任期間 平成22年7月1日～平成25年3月31日迄)
- 堀 誠治氏に、附属病院感染制御部診療部長を命ずる
- 鈴木 禎氏に、附属青戸病院リハビリテーション科診療部長を命ずる

平成22年8月1日

- 宮本 幸夫准教授に、教授を命ずる
- 山本 裕康講師に、准教授を命ずる
- 横田 太持講師に、准教授を命ずる

平成22年9月9日

- 故 野本 浩智名誉教授に次の叙位がありました。従五位

平成22年10月1日

- 福田 紀男講師に、准教授を命ずる
- 石川 智久講師に、准教授を命ずる
- 穂刈 厚史講師に、准教授を命ずる
- 須永 宏氏に、附属柏病院麻酔部診療部長を命ずる
- 花岡 一成氏に、附属第三病院腎臓・高血圧内科診療部長代行を命ずる

学事

BULLETIN BOARD

■大学院修了者

22.5.26 遠藤 聡
22.6.9 横尾 さとり
22.7.14 谷島 雄一郎
22.7.14 永崎 栄次郎
22.7.28 香山 洋介
22.7.28 高尾 洋之
22.9.8 伊東 慶悟
22.10.27 山本 泉

■学位論文通過者

22.5.26 角田 亘
22.5.26 松島 理士
22.6.9 櫻井 みのり
22.6.9 櫻井 結華
22.6.9 上竹 大二郎
22.6.9 良元 和久
22.9.22 儀武 路雄
22.10.13 宮永 哲
22.10.13 谷口 幹太
22.10.27 酒井 健太郎
22.10.27 岩瀬 忠行

慶弔

BULLETIN BOARD

訃報

- 1.堤 昌己杏林大学名誉教授(昭和30年 本学卒)は、6月12日逝去されました。
- 1.野本 浩智名誉教授(元進学課程教授)は、8月4日逝去されました。
- 1.柏崎 修客員教授は、8月9日逝去されました。
- 1.浅沼 まり子研究補助員(耳鼻咽喉科学)は、8月13日逝去されました。
- 1.森本 利恵子看護師(患者支援・医療連携センター)は、8月31日逝去されました。
- 1.天神 美夫客員教授(産婦人科学講座)は、10月5日逝去されました。
- 1.村木 毅聖マリアンナ医科大学客員教授(昭和31年 本学卒)は、10月15日逝去されました。

東京慈恵会公報

BULLETIN BOARD

行事

平成22年6月15日(火) 東京慈恵会理事会、評議員会、通常総会が開催された。

創立百二十周年記念事業募金の御礼

平成12年から皆様のご協力のもとに継続して参りました創立百二十周年記念事業募金は、平成22年9月末をもちまして終了させて頂きました。

創立百二十周年記念事業募金は、目標額を50億円に掲げて募金活動を行って参りました。その結果、皆様の温かいご支援を賜り、総申込件数4,002件、募金総額3,364百万円となり、目標に対して約7割に達しました。ここに厚く御礼を申し上げます。

皆様からお寄せ戴きました募金は、創立百二十周年記念事業として、本院中央棟、大学1号館、第三病院手術棟の建築費に使わせて頂きました。また、現在建築工事中の青戸病院リニューアル工事の費用にも充てさせて頂いております。

青戸病院は、総合診療体制・救急医療体制を強化し、地域密着型の病院を目指しており、来る平成24年1月の開院を予定しております。

創立百三十年記念事業募金ご協力のお願い

～本院外来棟の建築を目指して～

本学は、学祖高木兼寛先生が明治14年5月(1881)に成医会講習所を開設してから130年を迎えました。この節目にあたり、創立百三十年記念事業の一環として、新たに創立百三十年記念事業募金を目標額20億円として募金事務局を立ち上げ、平成22年10月1日より開始しました。

創立百三十年記念事業としましては、本院外来棟をはじめとする西新橋キャンパスの施設総合建築計画を立てております。昭和37年に建築された現在の外来棟は、1日平均外来患者数1,500名を想定して建てられましたが、老朽化が激しいうえに現在は1日平均約3,000名を超える患者さんが来院し、患者さんの診療は限界に近い状況にあります。更に、医療の高度化が進み最新の機能の充実が強く求められております。これ等の要請に応えるためにも、この創立百三十年記念事業募金に一人でも多くの方のご協力をお願い申し上げます。

学校法人 慈恵大学 理事長
東京慈恵会医科大学 学長 栗原 敏

創立百二十周年記念事業募金寄付者名簿 (平成22年5月1日から平成22年9月30日までにご寄付くださった方々)

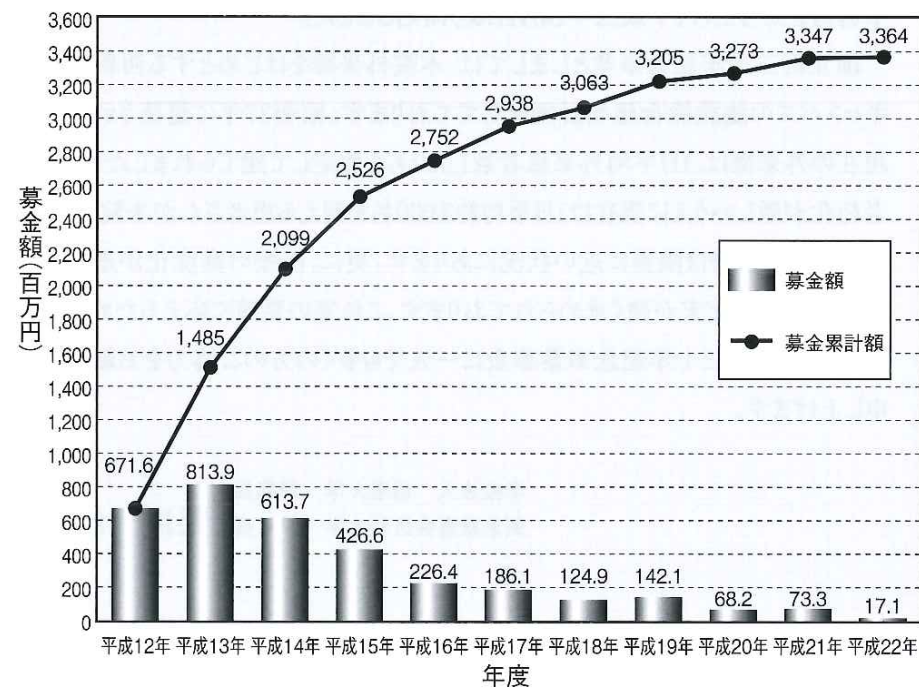
同窓生 飛鳥田 護	個人 ★ 坂倉 三吉	●教職員で給与、賞与から天引きされている方々ならびに分割振込みされている方々のご芳名は省略しています。(初回掲載済) ●ご芳名は敬称を省略しました。 ●尚、この名簿には匿名希望の方の分は掲載しておりません。 ※ご芳名頭部の「★」印の方々には、事務局より広報誌を発送致します。
父兄 西垣 英紀	企業・一般団体 ★ アパートマンション館(株)	

創立百二十周年記念事業募金

寄付金申込者区分別累計 (平成12年4月1日から平成22年9月30日)

総申込者数	4,002件	
総受入金額	3,363,770,929 円	
区分別申込状況		
・卒業生 OB	1,149件	884,522,194円
・父兄会関係	473件	555,099,160円
・教職員	1,910件	283,284,565円
・賛同企業	372件	1,517,470,000円
・一般団体&個人	98件	123,395,010円
	(計 4,002件)	3,363,770,929円)

創立百二十周年記念事業募金の推移



創立百三十年記念事業募金計画

1. 募金目的	東京慈恵会医科大学 教育・研究施設および病院施設の建築資金 〔推定予算〕 ・教育・研究棟整備工事 約100億円 ・附属病院(本院)外来棟建築資金 約150億円
2. 目標額	20億円
3. 申込受付期間	平成22年10月1日～平成27年9月30日(5年間)
4. 申込及び払込方法等	慈恵大学創立百三十年記念事業募金事務局宛にお問い合わせください。 ・住所:〒105-8461 東京都港区西新橋3丁目25番8号 ・電話:0120-541-570(フリーダイヤル) ・FAX:0120-541-571(フリーダイヤル)

西新橋キャンパス整備事業と本院外来棟建設





編集後記

本号の特集では、大学創立130年・同窓会設立85周年記念事業として10月2日に行われた合同記念式典と記念講演会、祝賀会を取り上げました。改めて本学のこれまでの歩みを振り返るとともに、将来の慈恵のあるべき姿を考える良い機会にさせていただければと考えています。本誌では、創立130年を迎えて変わりつつある本学の姿をお伝えしていきます。より役に立つ法人誌にするためにも、是非、本誌をご覧いただき、ご意見やご感想をお寄せくださいますよう、お願い申し上げます。

大学広報委員会委員長 阿部 俊昭

The JIKEI

2011 Winter Vol.16

発行	学校法人 慈恵大学
発行人	理事長 栗原 敏
連絡先	〒105-8461 東京都港区西新橋3-25-8 学校法人 慈恵大学 広報課
電話	03-5400-1280
FAX	03-5400-1281
e-mail	koho@jikei.ac.jp
号数	第16号
発行日	2011年1月12日

<http://www.jikei.ac.jp/>