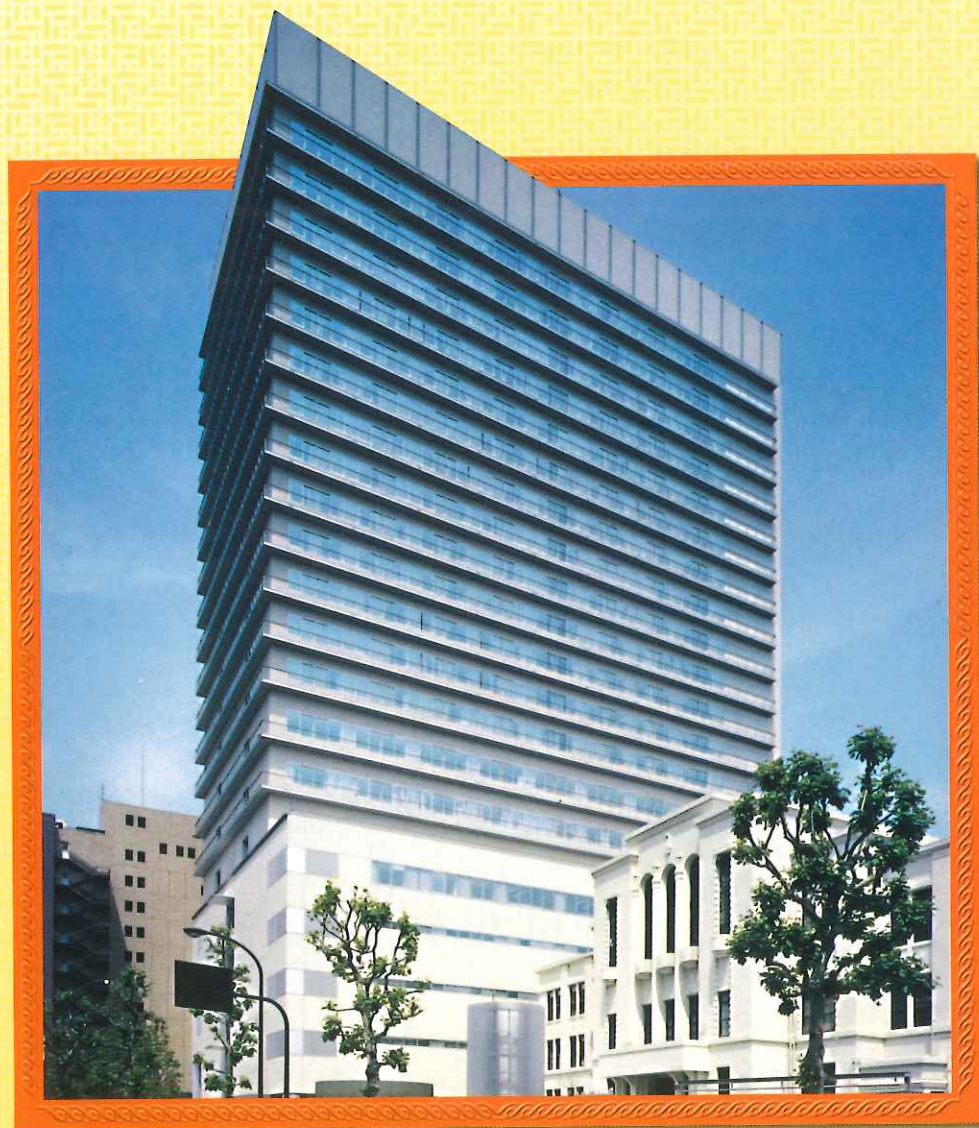


慈恵大学の「今」を伝える法人情報誌

The JIKEI

2006 Winter Vol.9



[特集]

第一部

**特色ある大学教育プログラムに
採択された本学の医療教育**

第二部

**慈恵大学四附属病院の
新たな発展を求めて**

Contents

巻頭言 1p The JIKEI 第9号発刊にあたって……………理事長 栗原 敏

特集 2p 第一部 特色ある大学教育プログラムに採択された本学の医療教育「多くの職種が参加する医療者教育Inter-Professional Education」の概要と採択理由。

4p 第二部 慈恵大学四附属病院の新たな発展を求めて医療環境の変化を受けて、活発な議論が進められる附属4病院のあり方。

慈恵最前線 8p 手術ナビゲーションシステム……………鴻 信義より高度でより安全な手術を目指して。

視点 10p 学内横断的タスク・フォース……………梅澤 祐二平成17年9月に活動をスタートした2つのタスク・フォースと3つのワーキング・グループ。

研究余話 11p 「アレルギーは寄生虫感染で治るか」……………渡辺 直昭アレルギー患者が増加する原因追求と抑制への取り組み。

歴史 12p 評伝 高木兼寛 第八話 還暦すぎてオーナー・ドライバーに…松田 誠晩年ま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。

随想 14p 医療構造の変化と教育制度を考える……………田尻 久雄求められる新たな人材の確保と育成策について。

学内めぐり 15p DNA医学研究所 器官発生研究室……………岡部 正隆卵から生き物の身体が作り上げられる仕組みを明らかにする新しい研究室の誕生。

施設・設備 16p 脳血管内治療センターに新たな脳血管撮影装置を設置患者様本位の高いレベルの医療を実践する新システムの設置。

The JIKEI NEWS FLASH 18p 新任教授紹介／「グッドデザイン賞」受賞 など

生涯学習 24p 各種セミナーや研修会への取り組み

BULLETIN BOARD 25p 行事 29p 東京慈恵会公報
26p 補助金・助成金 30p 創立百二十年周年記念事業募金延長のお知らせとご協力のお願い
27p 公示
28p 学事・慶弔 31p 創立百二十年周年記念事業寄付者名簿

平成18年度入学試験について

試験区分	医学科		看護学科
	前期入学試験	後期入学試験	
募集人員	60名	40名	30名
受験料	60,000円 但し、後期試験を同時に受験する場合は合計で100,000円	60,000円 但し、前期試験を同時に受験する場合は合計で100,000円	30,000円
出願期間	12月22日(木)～1月21日(土)	12月22日(木)～2月17日(金)	1月5日(水)～1月27日(金)
一次試験	試験日	1月28日(土)	2月10日(金)
	試験会場	五反田TOCビル本館	五反田TOCビル本館
二次試験	試験科目	理科(物理、化学、生物の3科目から2科目選択)・数学・英語	国語・数学・英語・理科(化学、生物の2科目から1科目選択)
	合格発表	2月3日(金)午後3時	3月3日(金)午後3時
入学手続締切日	試験日	2月6日(月)、2月7日(火) どちらか希望日に実施	3月6日(月)
	試験会場	本学・西新橋校舎	本学・西新橋校舎
初年度納入金	試験科目	面接	面接
	合格発表日	2月9日(木)午後3時	3月8日(水)午後3時
納入金返還手続締切日	入学手続締切日	2月18日(土)正午まで	3月18日(土)正午まで
	初年度納入金	450万円 (入学金100万円、授業料250万円、施設拡充費100万円)、分納も可能	150万円 (入学金50万円、授業料100万円)
		3月25日(土)午後3時まで	3月25日(土)午後3時まで

■平成18年主な大学行事予定

- 1月5日(木)** 新年挨拶交歓会(午後4時から大学1号館講堂、テレビカンファレンス)
- 1月7日(土)** 同窓会・父兄会新年名刺交換会(午後4時から愛宕山東急イン1階「愛宕」)
- 1月28日(土)** 医学科平成18年度前期第1次入学試験(午前10時から筆記試験)
- 1月31日(火)** 医学科教授退任記念パーティー(午後5時から高木2号館地下1階教職員食堂・リベ)
- 2月3日(金)** 医学科教授会議(臨時)(午後2時より高木会館5階B会議室) 医学科平成18年度前期第1次入学試験合格発表(午後3時)
- 2月6日(月)・7日(火)** 医学科平成18年度前期第2次入学試験(面接)
- 2月9日(木)** 医学科教授会議(臨時)(午後2時より高木会館5階B会議室) 医学科平成18年度前期第2次入学試験合格発表(午後3時)
- 2月10日(金)** 看護学科平成18年度第1次入学試験(筆記試験・適正検査:午前10時より)
- 2月14日(火)** 看護学科平成18年度第1次入学試験合格発表(午後3時)
- 2月15日(水)** 看護学科平成18年度第2次入学試験(面接)
- 2月16日(木)** 成医会第1251回例会 大学1号館講堂
- 2月17日(金)** 看護学科平成18年度第2次入学試験合格発表(午後3時)
- 2月18日(土)・19日(日)・20日(月)** 第100回医師国家試験
- 2月25日(土)** 医学科平成18年度後期第1次入学試験(午前10時から筆記試験)
- 3月3日(金)** 医学科教授会議(臨時)(午後2時より高木会館5階B会議室) 医学科平成18年度後期第1次入学試験合格発表(午後3時)
- 3月6日(月)** 医学科平成18年度後期第2次入学試験(面接)
- 3月8日(水)** 医学科教授会議(臨時)(午後2時より高木会館5階B会議室) 医学科平成18年度後期第2次入学試験合格発表(午後3時)
- 3月10日(金)** 第81回医学卒業式・第11回看護学科卒業式(午後1時30分から中央講堂)
- 4月1日(土)** 平成18年度大学院入学式(午後1時から大学1号館講堂)
- 4月6日(木)** 平成18年度医学科・看護学科入学式(午後2時から中央講堂) 入学式終了後、新入生父兄の施設見学(大学1号館)および歓迎会(4階学生ホール)
- 5月1日(月)** 創立記念日
- 6月3日(土)** 父兄会春季総会(午後3時から国領校602講堂)

【巻頭言】



学校法人 慈恵大学
理事長 栗原 敏

The JIKEI 第9号発刊にあたって

教職員、同窓、並びに関係各位におかれましては心新たに新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。皆様にとって本年がより良い年となりますよう心より祈念いたします。

今年は高木兼寛先生が本学の前身である成医会講習所を開設してから125年目を迎えます。高木先生は病に苦しむ患者さんの心の痛みを受容し、全人的に治療することのできる医師を育成するために、成医会講習所を開設しました。また、その4年後には日本で最初の看護婦教育所を開設し、医師と協働できる看護婦の養成を始めました。患者さんを中心とする医療を実践する医療者の育成と、それを支える医学研究の振興が本学の使命です。患者さん中心の医療の実践の重要性が指摘されていますが、その源流は本学にあるといっても過言ではありません。そのよき伝統を継承して、新たな医療と医学を開拓していかなくてはなりません。

大学には教育、診療、研究を通して、医療人と研究者を育成する使命があります。教職員が国の根幹である教育と医療を担っているという本学の使命と、それぞれの部署で働く意義をよく理解していただきたくお願いいたします。

大学には教育、診療、研究を通して、医療人と研究者を育成する使命があります。教職員が国の根幹である教育と医療を担っているという本学の使命と、それぞれの部署で働く意義をよく理解していただきたくお願いいたします。

今年は本学にとって大きな変革の時となります。寄附行為とそれに関連する規則が改定され、大学運営の社会的責任と透明性がより求められるようになります。また、総合大学とは異なり、医療収入に依存している本学の財政の基盤である、大学附属4病院の将来像を具体化して実行していく必要があります。昨年の成医会総会のパネルディスカッションで、本学4附属病院のあり方が主題として取り上げられ、それぞれの附属病院の現状を踏まえた特色化と連携が、今後の病院運営に必須であるという一定の見解が得られました。これを踏まえて、財務状況を見ながら選択と集中を考えて4附属病院の具体的な運営と、青戸病院や本院

外来棟の建築計画を定めることとなります。本号にも附属病院のあり方が取り上げられています。

政府が打ち出した医療費削減策は本学の運営に直接大きな影響を与えます。医療収入が堅調でなくては、医療者教育も教職員の待遇や職場環境の改善も困難です。医療経費と病院経営を分析し、附属病院の運営改善を目指すプロジェクトチームを立ち上げました。今後、医療政策を十分に考慮した病院経営の改善を行っていきます。

本学の卒前教育は文部科学省の“特色ある大学教育支援プログラム”に選定され、本号に紹介されています。青戸病院医療事故が報道された直後から、若手教員が自発的に始めた医療安全管理と倫理の取り組みが契機となって、改善された医療者教育プログラムが評価されたものと考えています。今後は本学の使命を視野に入れた医療者教育をより推進することが課題です。卒前教育だけでなく卒業後教育を改善・充実していくことが、求心力のある大学と大学附属病院になるために必須です。卒業後臨床研修にマッチング制度が導入され、研修医から選ばれる病院になることが、将来の人材育成の上でも、また、病院運営の上でも必要です。このような大学全体の教育を支援するために、昨年11月、教育センターを立ち上げました。

大学には研究をとおして社会貢献することも求められています。昨年、大学院医学研究科を改組しました。研究の活性化と大学院教員としての位置づけを明確にするためです。本学が重視している臨床研究や先端的研究を中心に研究基盤を確立して、研究を振興していきます。

今年はいままで築いてきた基盤の上に新たな行動計画を立てて、着実な歩みを進めていく年となります。社会の共感を得て信頼される大学を目指して、皆様と共に努力してまいりますので一層のご理解とご支援をお願い申し上げます。

特色ある大学教育支援プログラムに採択された本学の医療者教育

この度、文部科学省が選定する平成17年度「特色ある大学教育支援プログラム」に本学が申請した「多くの職種が参加する医療者教育 Inter-professional Education」が採択されました。今回の特集では、第一部として、この特色ある教育プログラムの概要と採択された理由、本学にとっての意義についてご紹介します。

特色ある大学教育支援プログラムの採択を受けて

特色ある大学教育支援プログラム(特色GP)は平成15年度から開始された競争的教育資金である。東京慈恵会医科大学はこのプログラムの初年度の平成15年度に「医療者(専門職業職者)育成のための学習評価システム」が採択された。平成17年度特色GPでは、「多くの職種が参加する医療者教育-Inter-professional Education-」が採択された。一つの学部で特色GPを二回採択されたのは、東京慈恵会医科大学のみであり、このことは本学の教育システムが進んでいることの証といえる。

平成17年度採択の「多くの職種が参加する医療者教育」の申請内容を示す。「従来の医学教育では医師が医学生を教え、看護学教育でも看護師が看護学生を教えた。しかし、医師も看護師も専門職業であり、その職種が持つ独自の価値観・文化を持っている。医学生を医師のみで教育することは、医師という職業がもつ独自の価値観を学生に刷り込む結果となっている。

この状況は医療者養成のみではなく、広く、わが国の専門職業職者教育に当てはまる「hidden curriculum」ではないだろうか。慈恵医大の建学の精神は「病気を診ずして病人を診よ」であり、「病人を診る」ためには、患者さんには様々な文化や生活があることを知らなければならない。すなわち、学生には他者理解という人間としての成長が求められている。また、1885年、高木兼寛が日本で最初の看護婦教育所を作った時に「医師と看護婦は車の両輪の如し」と残した言葉は、現代風に言い換えれば、「医療は多くの職種とのチームワーキングである」ということになる。慈恵医大は学生が、学部教育の中でどのようにしたら他者理解ができる人間としての成長をとり、異なる文化を持つ他の職種の人とチームワーキングができるようになるかを考え続け、その手法としてInter-professional Educationを平成元年から取り入れた。平成元年に医学科4年次に「看護業務見学実習」を導入し、看護師が医学生を教えるプログラムを

教育センター
副センター長 福島 統

慈恵医大の特色

英国医学(患者中心の医学)の継承
東京慈恵会医科大学の創立(1881年)
「病気を診ずして病人を診よ」
わが国最初の看護婦教育所の設立(1885年)
「医師と看護婦は車の両輪の如し」

Inter-professional Education の導入思想

従来の医学教育は、医師が医学生を教える
⇒ 学生に、その価値観を刷り込む

慈恵医大では、医師と他の職種者が学習し、
医学生を教える
⇒ 学生に、チームワーキング能力の育成
多様な患者さんに対する力

取組の特性

1. 仕事の中で学ぶ
その職種に即した実践的、指導者とともに働くスタイルで学ぶ。
2. 自らを振り返る力の養成
チームワークを必要とする状況で、他者を理解し、自分の役割を、自分の行動を振り返る機会を設ける。
3. 他職種とのコラボレーション
他職種と協働し、チーム医療で患者さんに貢献。

学生が自分自身で成長していることを知る。

Inter-professional Education プログラム

学年	必修	選択	科目
医学科 1年	必修	選択	福祉学実習
2年	必修	選択	重症心身障害・難病医療体験実習
3年	必修	選択	在宅ケア実習
4年	必修	選択	病棟看護実習
5年	必修	選択	医療の安全管理と倫理ワークショップ
看護学 1年	必修	必修	コミュニケーション実習Ⅰ
2年	必修	必修	老年期ヘルペスケア実習Ⅰ
3年	選択	必修	看護学実習Ⅱ
4年	必修	必修	小児看護実習 (看護学専攻)

開始した。平成4年に医学部看護学科を設置し、医学生と看護学生との共修科目を設定し、ともに学ぶ環境をつくった。看護学科は開設以来、3年次の「老人看護実習Ⅰ」、「母性看護学演習」、「小児看護学演習」、「小児看護実習」、「地域看護実習」で、介護福祉士、生活指導員、保育士、開業助産師が指導者となるプログラムを行ってきた。この経験は医学科の平成8年度からのカリキュラム改訂に活かされ、1年次の「福祉体験実習」では福祉施設のスタッフ、2年次の「重度心身障害・難病医療体験実習」では介護福祉士、3年次の「在宅ケア実習」では訪問看護師、4年次の「病院業務実習」では病棟看護師、薬剤師、栄養士、5年次の「医療の安全管理と倫理ワークショップ」

では大学および附属病院の全職種(一般事務職、診療技術職員、看護師、看護学生など)が指導者として、評価者として医学生教育に関わるプログラムが導入された。看護学科は平成15年度からのカリキュラムの大改訂で、医学科と同じようにこのInter-professional Educationを1年次から4年次まで体系的に導入することとなり、平成17年度に3年次までのInter-professional Educationプログラムが実施に移される。

Inter-professional Education (IPE) は、これからの専門職業職者教育のキーワードである。本学ではIPEをその教育の柱の一つに挙げ、他職種が医学・看護学教育にかかわるシステムの中で、チームワーキング能力をもつ医療者を育てていく。



特色ある大学教育支援プログラムの採択に寄せて

東京慈恵会医科大学
学長
栗原 敏

本学の文部科学省の特色ある大学教育支援プログラムに申請した課題「多くの職種が参加する医療者教育」が、採択率10%という狭き門を通過して採択された。この採択は日頃、医学、看護の教育にご尽力いただいている本学関係者の努力が実ったもので、紙面を借りて心より御礼申し上げたい。

この特色ある大学教育支援プログラムは、文部科学省が特色ある教育を実践している大学に予算をつけて支援するというもので、文部科学省は特色ある研究を推進している大学を支援するプログラムに続いて、教育でも大学を支援するプログラムを平成15年度から始めた。これは、研究や教育の分野で重点的に予算をつけるという政策の一環である。

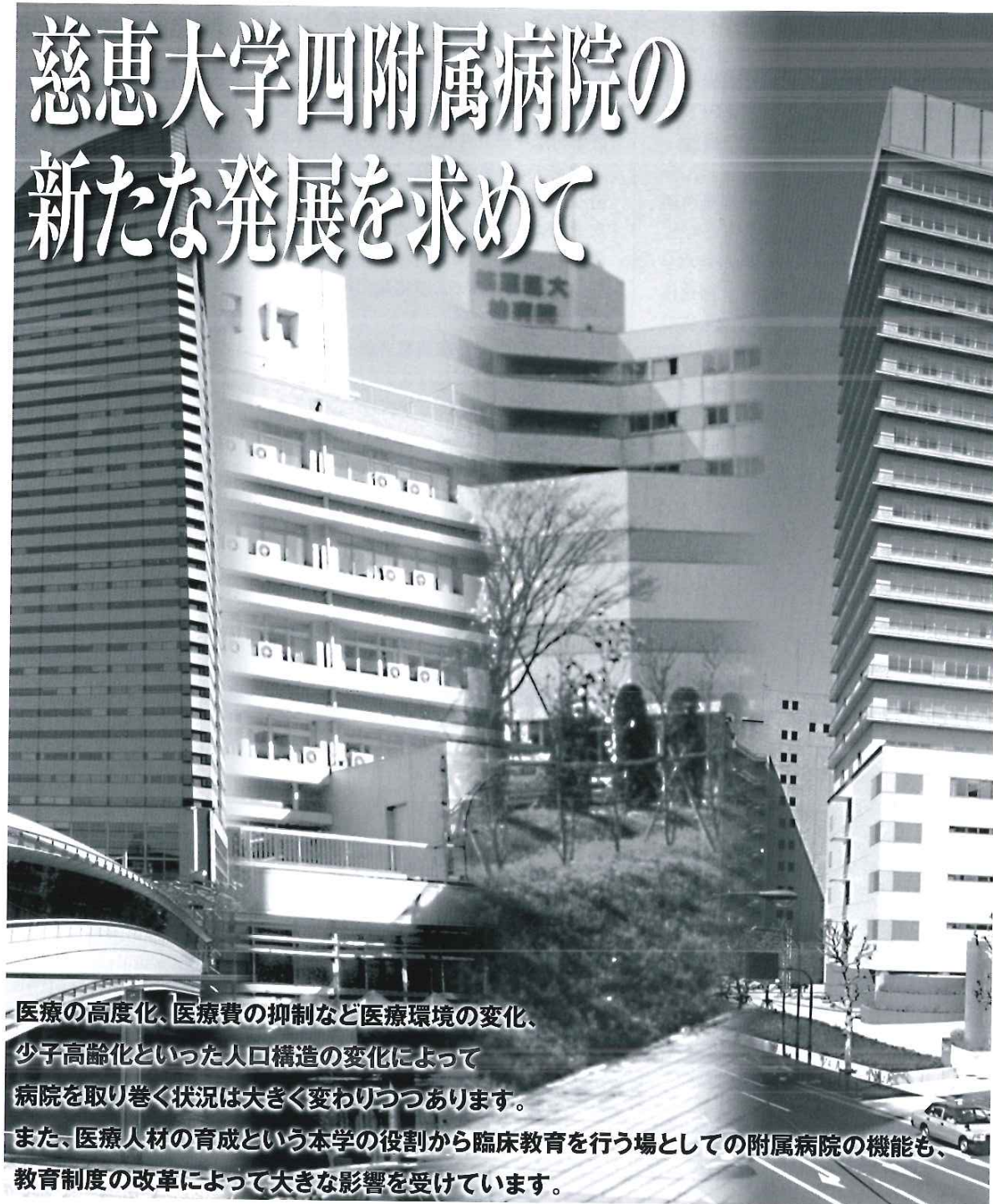
本学はすでに申請課題「医療者(専門職業職者)育成のための学習評価システム」が平成15年度の特色ある大学教育支援プログラムに採択されている。これは、本学医学科で永年にわたり試行錯誤して作ってきた客観的な学習評価システムが認められたもので、この学習評価システムが、今年から全国の医科大学・医学部で本格実施される共用試験の原型となっている。今日の医学教育改革の先鞭をつけたものと言っていい。

この度採択された申請課題「多くの職種が参加する医療者教育」は、医学生、看護学生を含めた大学全体としての医療者教育の取り組みが評価されたものである。

医療は高度になり細分化され、お互いの連携がとりにくくなりつつある。それが医療の事故につながったり、患者さん中心の医療がおろそかになったりする遠因でもある。本学では、チームワークである医療の現場で職種の垣根を越えたコミュニケーションと共通の理解が得られるように、体験学習を通して医学生と看護学生が多くの職種の人と接して学べるようなカリキュラムを設けている。このような取り組みによって、本学の建学の精神である医師や看護師が患者さん中心の医療(patient-oriented medicine)を実践することができることを目指している。

医療者の心のあり方がよく問題にされる。相手の立場に立ってものを考えられる感性を磨いていくには、著名な知識人の話を聞いたり、多くの本を読むことも大切であるが、いろいろな人と出会い体験から学んでいくことが重要だ。多くの職種の人と出会い、そこで実習を通して自分自身に対する評価を知ることによって、医療人としての感性を磨いて欲しいと願っている。医療事故を反省し、今、学内で行われている多くの職種の方が参加し討論する医療の安全管理と倫理に関するワークショップもこのプログラムの延長線上にある。本学の教職員が大学の理念を常に忘れず、一人ひとりが医療のあり方を考えることが求められている。

慈恵大学四附属病院の 新たな発展を求めて



医療の高度化、医療費の抑制など医療環境の変化、
少子高齢化といった人口構造の変化によって
病院を取り巻く状況は大きく変わりつつあります。

また、医療人材の育成という本学の役割から臨床教育を行う場としての附属病院の機能も、
教育制度の改革によって大きな影響を受けています。

こうした状況の中、本学では附属4病院のあり方が活発に議論されており、
去る2005年10月6日には、第122回成医会総会のプログラムのひとつとして、
「慈恵大学四附属病院の新たな発展を求めて」というテーマで、
各病院長を中心にパネルディスカッションが行われました。
ここでは、その時の発表内容から、現在、議論されているテーマについてご紹介していきます。

時代の変化に どう対応していくのか

栗原理事長兼学長は、「4病院の設立の背景には、それぞれ時代の要請がありました。しかし、時代は変わり医療の世界も競争の時代に入っています。そこでは、4病院の機能連携を考えて改善し、発展させていく必要があります」と語る。「慈恵の設立の理念をもとに、成果を社会に還元するためには、教育という視点を常に持つことが重要ですが、病院を誇りを持って働ける職場にし、財務基盤を整えた上で、より良い医療人を社会に送り出していきます」と栗原理事長兼学長は、病院の重要性を指摘する。そこでは、「生涯にわたって良い医師を育成するプログラム」も求められている。

本院の森山 寛院長は、臨床という観点から本学が抱える問題点を次のように指摘する。「ブランドイメージの低下、魅力ある診療部門の低下、患者数の伸び悩み、病床利用率の低下といった問題があり、同窓や教職員の慈恵離れも進んでいます。マンパワーの減少や、看護師の技術力の低下、専門性の遅れや、IT化の遅れ、広報活動の不足も挙げられます」（森山院長）。さらに、在院日数の短縮化や包括医療への移行など医療政策も大きな影響を与えることになると予想する。

こうした中、「ブランドイメージを再生する経営力の強化や積極的な顧客開拓、特徴を正しく伝える広報活動が必要であり、4病院の効果的な連携や慈恵グループとしての病床数のスリム化、初診・救急体制の整備などが発展の鍵となります」と森山院長は強調する。一方、各病院もその成り立ちや地域的な特性を考慮して、個別に対応を進めている。

附属病院が抱える問題— 臨床上（森山院長）

- ブランドイメージの低下
- 魅力ある診療部門の減少
- マンパワー（中堅層）の減少
- 看護師の技術力、専任性の問題
- IT化の遅れ
- 広報活動の不足

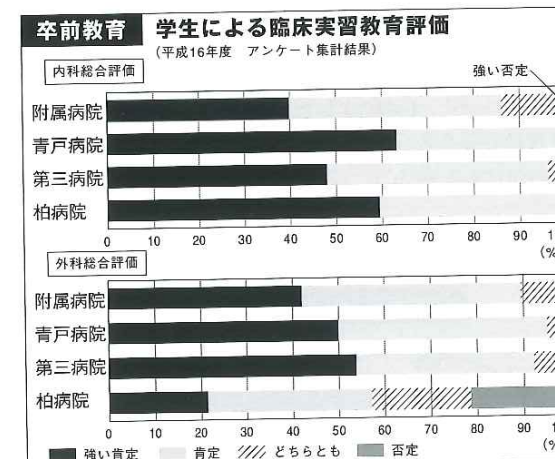
信頼の回復に取り組むとともに 病院の建替プロジェクトを計画中の青戸病院

初診患者が多く、紹介率が高い青戸病院は、地域に根ざした病院として親しまれてきた。一昨年の医療事故を受けて、信頼回復に向けて、徹底した医療安全対策を行っている。「外科系医師信任委員会を設けて、医療安全の徹底に取り組んでいることが特徴です」と青戸病院の白井院長

は語る。信頼の回復、病院の役割の明確化、規定システムの整備などを目標にするだけでなく、老朽化した建物の建替も具体的に検討されている。

「平均在院日数の短縮、逆紹介促進を早く導入し病床利用率、外来患者数は5年前をピークに徐々に減りつつありますが、紹介患者数はむしろ上昇しています」と白井院長は、回復の兆しを挙げる。葛飾・足立区は医療機関の充実が遅れている地域でもあり、行政として2.5次救急に対応した新たな救命救急センターの指定も検討している。また、両区とも他区に先がけて、少子高齢化が進むことが予想され、青戸病院には、この点からの対応も求められている。「この先、20年間で、3大死因による死者数が急増するでしょう。この対策が大きな課題です」と白井院長は指摘する。

また、地域密着型の病院だけに、臨床実習教育では、アンケートの結果、内科系、外科系ともに比較的良好な評価が得られており、卒前教育の場として良い環境を与えることができていることも青戸病院の特徴だ。白井院長は、4病院の中でのポジションを「若い医師の教育という面で優れた病院」だと説明する。

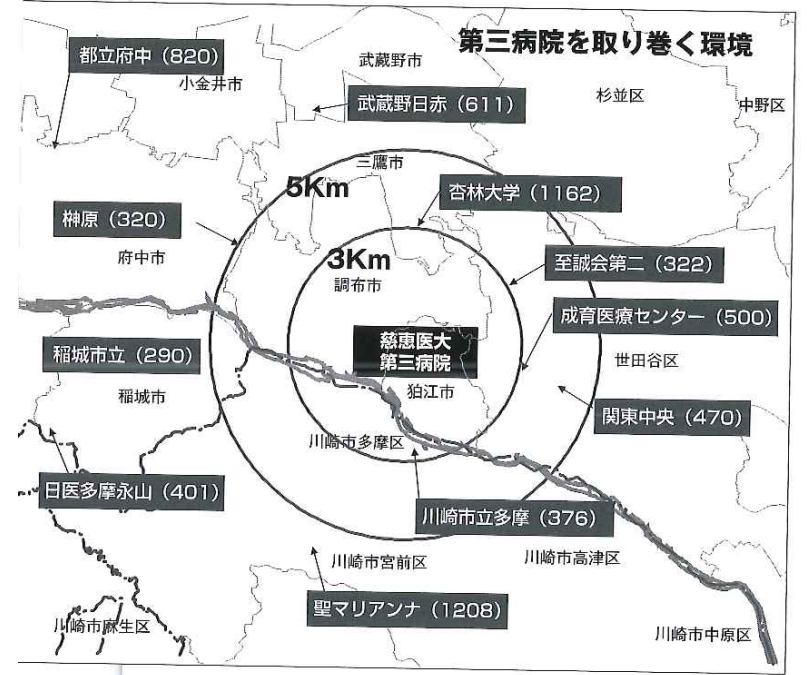


広い敷地と豊かな自然を活かした
独自の治療分野に取り組む第三病院

近隣に大規模マンションや大手スーパーが立ち並び、5キロメートル圏内に大規模な病院が多く存在する第三病院では、周囲の住民を患者さんとして来院させることが大きな課題になっている。現在、患者さんのアンケートからは、「慈恵」というブランドではなく、近くにあるという理由から来院していることが分かる。「ロビーの壁に各診療部長の紹介を写真付で掲出して、専門領域や専門資格、信条を伝えています」と坂井春男第三病院院長は病院としての特徴を出すための施策のひとつを紹介する。

もともと田園地帯に建設された第三病院は敷地が広く、自然に恵まれていることが特徴だ。神経症の治療法である森田療法の病棟があり、リハビリテーションや結核専用の病棟もある。また、高次元医用画像工学研究所も併設され、2年前に改装された第三病院の手術室と直結している。坂井院長は、「今後、先進的な研究成果を臨床に活かせるのでは」と期待する。

今後の方向性について坂井院長は、「患者さんを断らない地域医療への貢献、アピールできる個性の拡大、療養型病棟を視野に入れた高齢化対策のためのケアミックス」を挙げる。しかし、4病院の中で、医師ひとり当たりが対応する患者数が最も多いという医師への負荷の大きさという現実への対応も急務だ。



柏病院のWeb予約 (久保院長)

● 紹介元機関での予約画面

● 予約患者情報の登録画面

希望する機種・検査日を
クリック、予約登録

患者情報
検査日時
検査部位

予約確定 予約取消

地域のセンター病院として
地域密着型の完結型医療を目指す柏病院

柏病院は、人口38万人を抱えるベッドタウンである柏市の中核病院として救急医療、難病治療、高度先進医療に取り組んでいる。2000年には、東京大学柏キャンパスが誕生し、先端生命科学研究所が設置され、昨年は、つくばエクスプレスが開通するなど、発展が続いている。「東葛飾北部は、自地区内入院率が87.1%と高く、柏病院には地域密着型で完結型の医療が望まれています」と久保政勝柏病院院長は、地域としての特性を指摘する。

柏病院は、現在、東葛北部地域の救急基幹センター、高度先進医療特定承認医療機関、難病支援センター、協力病院、老人性認知症センターなどの施設認定を受けている。



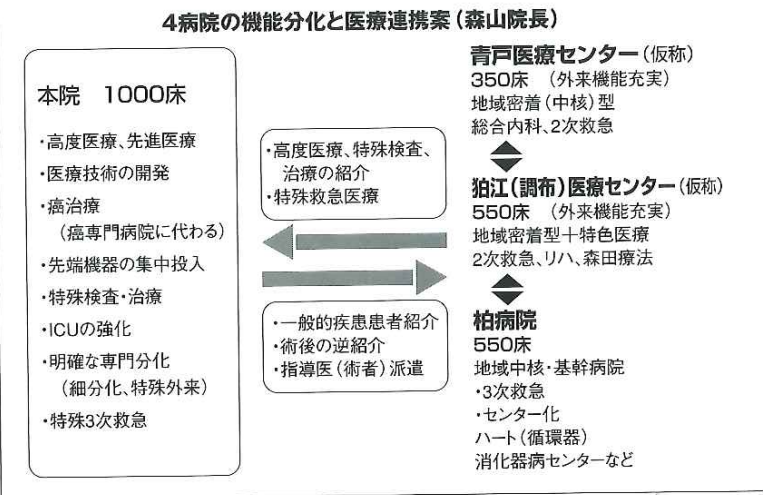
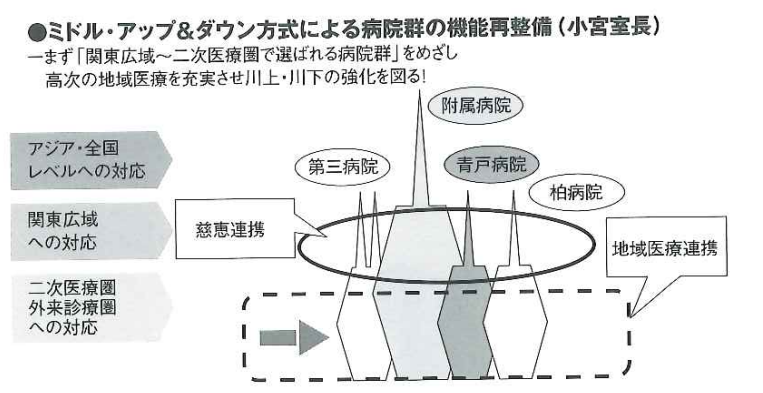
特に高度先進医療としては、Yag Laserによる椎間板ヘルニアの治療、MRIガイド下による経皮的凍結治療を行い、椎間板ヘルニアの治療ではすでに800を超える実績を持ち、凍結治療はその適用範囲を広げつつある。

「地域のセンター病院として、病理・画像診断報告書の電子カルテ化とWeb予約による地域画像医療連携や音声入力レポートシステムの活用など新しい試みにも積極的に取り組んでいます。Web予約は試験段階ですが、24時間対応ができると好評です」と久保院長は語る。臨床医学研究所の存在も大きなモチベーションの1つになっている。柏病院は地域に密着した完結型医療の実現に向かって進んでいるといえる。

様々な立場からの議論を踏まえて創設者の
精神を具現化する中期的な計画の立案へ

こうした各病院の動向を踏まえて、小宮 清医療政策企画室室長は、「慈恵軸」と「地域軸」という2軸による構想をポイントに挙げる。「個人と病院が持つノウハウを標準化し、組織として共有することが重要です。自己完結型ではなくネットワーク型で取り組んでいくべきです」と小宮室長。特に、カバーする地域が本院とオーバーラップする第三病院と青戸病院は本院と一体となった連携が望まれると指摘する。また、3病院は地域医療人の育成を、本院はスペシャリストの育成を行うという医療人材の育成目的による住み分けも提唱する。

白井信男青戸病院院長は「大学全体として高度医療をどう考えるか」がポイントだと指摘する。地域からもとめられる総合診療体系や高齢者医療は分院が受け持つべきだと考えている。また、第三病院の坂井院長は、分院の役割として「地域の中核病院という病院機能としての使命と大学のスタッフとしての使命」の2つがあると強調する。大学全体として見れば、人的資源のパッファーであり、本院と並ぶ収益源であり、臨床教育の場であるという。さらに「高度医療の



地域への還元という役割も忘れてはいけないでしょう」と坂井院長。柏病院の久保院長は「機能の充実には、分権化も必要だと思います」と、地域密着型の完結型医療を志向する自らの立場を表明する。

森山 寛附属病院院長は、私見と前置きしながら、各病院の特性を踏まえながら、「慈恵として、本院を中心に一体化して連携すべきです」と語る。「在院日数の短縮によって、慈恵全体で病床を減らしてスリム化することができます。例えば、本院は1000床のまま、青戸病院は地域の中核として外来を重視して、総合内科を充実させるといった対応が考えられます」と森山院長。高度医療は本院に集中し、分院は地域医療を強化するという考えだ。

同時に、森山院長は、広報活動の視点から、病院名を変更することも提案する。青戸病院を「青戸医療センター (仮称)」に、第三病院は「柏江 (調布) 医療センター (仮称)」、とすることにより地域性をアピールするべきだと語る。小宮室長も同様に病院名の変更を提案する。その理由について「患者さんの視点に立って分かりやすい病院を目指すべき」と説明する。

今、慈恵では、より良い医療人を育成し、経営の健全性を保ちながら、社会に貢献できる医療体制を実現するための、議論が始まっている。栗原 敏理事長兼学長は「創設者である高木兼寛は、独自の道を行った人です。私たちも自ら始めるという精神を持ちながら、力を合わせて変革に取り組みましょう」と語る。近い将来、慈恵グループの変革についての具体的な計画が示されていくことだろう。

手術ナビゲーションシステム

より高度でより安全な手術を目指して



図1:ナビゲーションシステムを用いた内視鏡下副鼻腔手術の風景。術者から見て右が内視鏡モニター、左がナビゲーションシステム。

慈恵医大附属病院耳鼻咽喉科では、ナビゲーションシステムを用いた鼻副鼻腔手術を行っています。ナビゲーションシステムとは、手術操作を行っている部位(術野)を3次元的にモニター表示する最新の手術支援器械です。術者が今どこを手術しているのか、その周りには何があるのか、またどの方向に向かって手術をすすめているのかがモニター上で確認され、高度な技術を要求される手術をより安全かつ的確に行うために有用なツールです(図1)。



人間の鼻副鼻腔は解剖学的に構造が複雑で、個体差や左右差といったバリエーションが多く、また眼窩、

頭蓋、視神経などの重要な臓器が薄い骨壁を隔てて周りを囲んでいます。このため、術野を内視鏡で拡大明視下に観察しながら細心の注意をはらって手術操作を行っても、術中に髄液鼻漏や視器損傷といった重篤な副損傷が発生してしまう可能性があります。

術者として手術に臨むさいに最も基本的で大切な事は、解剖学的知識に精通している事です。しかし副鼻腔炎の高度病変例や再手術例、また副鼻腔嚢胞や腫瘍などでは、鼻副鼻腔本来の形態が病変の進行や既往の手術によって、しばしば著明な変貌を来しています。このような症例では、一般的な鼻副鼻腔解剖の知識



耳鼻咽喉科学教室
講師 鴻 信義

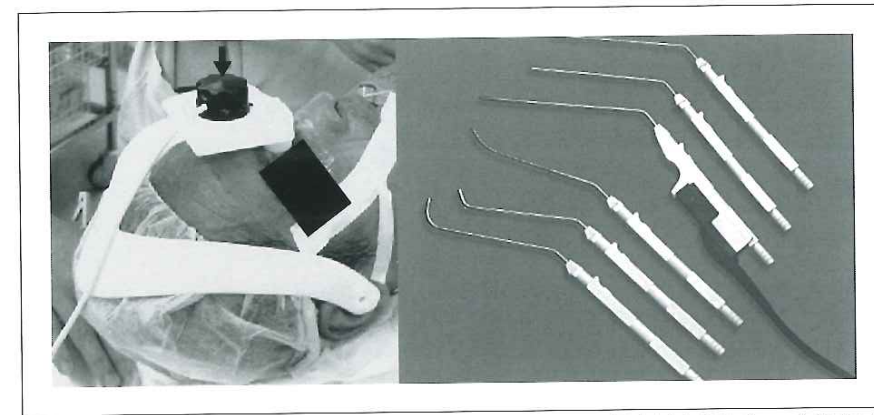


図2:磁気センサー(矢印)を装着したヘッドセット(写真左)と各種プローブ(写真右)。

のみでは十分な対応ができず、かなり熟練した術者でないと手術が行えません。そこでナビゲーションシステムを用いると、術野のオリエンテーションを確認しながら安全に手術操作がすすめられ、術者の解剖学知識も向上します。また、頭蓋底(前頭蓋、トルコ鞍)や眼窩内の病変に対しても、ナビゲーションシステムを用いることで、患者さんへの侵襲が少ない鼻副鼻腔経路のアプローチが可能になります。

鼻副鼻腔手術に用いられるナビゲーションシステムには、主に磁気式または光学式という2つのシステムがあります。磁気式ナビゲーションシステムは、磁場をかけた術野における金属製プローブの位置を磁気センサーが認識してモニターに表示します(図2)。また光学式ナビゲーションシステムは、プローブの手元に取り付けられた発光ダイオードを器械本体のCCDカメラが追尾してモニター

表示するシステムです。どちらのシステムも、術前に撮影した副鼻腔CT画像を、水平断、前額断および矢状断に3次元的に自動再構築し、それぞれの画像上にプローブ先端の位置

をリアルタイムで表示します(図3)。ナビゲートされた位置の誤差は、どちらのシステムも通常で1mm前後、最大でも2mm程度です。



今後ナビゲーションシステムが普及すれば、これまでごく一部の術者しか対応できなかった手技的に難しい症例も、もっと一般的に手術されるようになると思います。また、研修医や学生に対する鼻副鼻腔解剖の教育用ツールとしても高い効果が期待されます。将来、ロボット手術や遠隔手術が具現化する時には、現在よりもさらに精度と機能が向上したナビゲーションシステムが重要な役割を担っているでしょう。

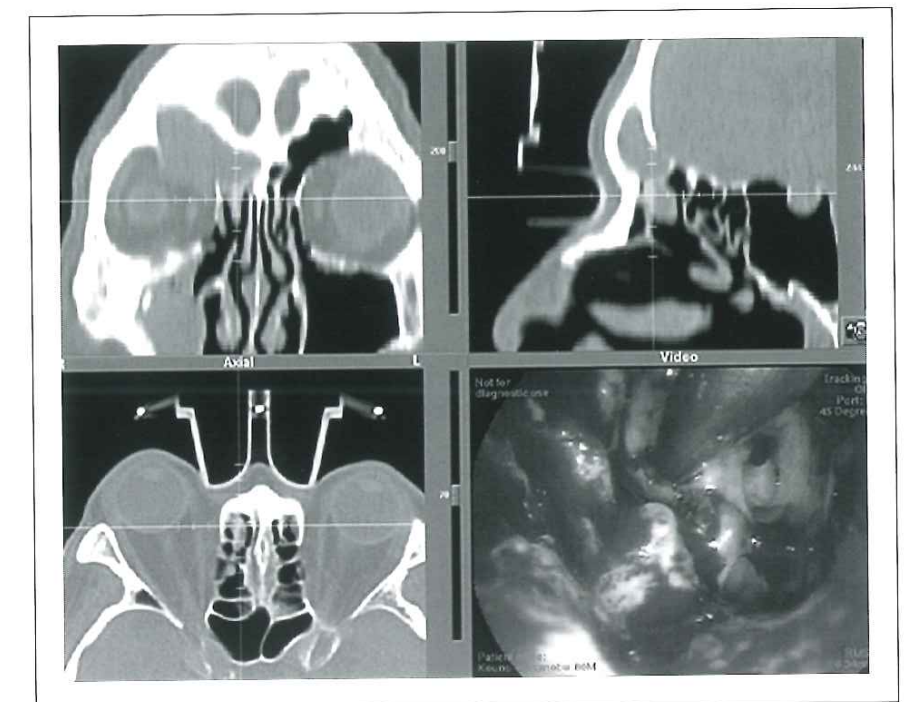


図3:右前頭洞嚢胞に対するナビゲーション手術。プローブで嚢胞のオリエンテーションを確認している。

学内横断的タスク・フォース

大学理事 梅澤 祐二



病院経営を改善し財政基盤を強化するための「学内横断的タスク・フォース」が設置され、平成17年9月にその活動を開始いたしました。これは今後、慈恵大学が安定的かつ持続的経営を可能とし、その使命、目的を達成するための大変重要な施策の一つになると考えています。

平成17年度の本学の基本方針の三本柱は法令遵守、医療安全、財政基盤の確立ですが、大学が今後、この厳しい環境に打ち勝ち、さらに発展し続けるために財政基盤の確立は欠かせないことです。

そして組織の活性化、人材育成をも目的とするならば、まず、経営や種々の情報を「見える化」、すなわち可視化することが必要です。いいかえれば情報を共有し、納得・理解した上で問題に迅速かつ適切な判断と対処を行っていくことです。

また、科学的根拠に基づいた経営を行う上で疾病別の原価構造を把握し、現場レベルでの具体的改善策を講じることが求められます。さらにはコストの適正化、特に外部委託比率の高い医療材料費、施設改修等のコスト削減策を実行していくことも必要です。

以上のような観点から、今回は次のように、2つのタスク・フォース（プロジェクト・チーム）と3つのワーキング・グループを立ち上げました。チーム・メンバーは各々11～13名で精力的に作業を進めます。平成18年3月を目途に具体的な成果、

実績を出すべく集中的に活動を行っていきます。

I 「病院経営の“見える化”推進」タスク・フォース

II 「コストの“手術”推進」タスク・フォース

IIの中の3ワーキング・グループ

1. 医療費原価分析ワーキング・グループ
2. 医療材料コスト適正化ワーキング・グループ
3. ファシリティ・ライフサイクル・

コスト適正化ワーキング・グループ

(各グループの詳細な内容、推進体制は慈恵大学イントラネット「理事長・学長室」のページをご覧ください。)

また、このようなグループ・ワーク、コ・ワークの推進を通して①組織の一体感の醸成、潜在能力の発掘を行うこと、②論理的思考、科学的根拠に基づいた問題解決力の向上、③さらには適正、適切な投資感覚を養うこと、④判断力、洞察力を身につける、ことなども目的とします。すなわち金銭的・費用効果のみを追求するのではなく、組織の活性化、人材育成に結びつけられればと思っています。

大学の安定的、持続的経営の実現は教育・研究はもとより、医療の質向上と効率化、安全性の確保、ゆとりの医療の提供に必要不可欠です。

どうぞ皆様のご理解と、ご支援、ご協力を宜しくお願い申し上げます。

「アレルギーは寄生虫感染で治るか」



熱帯医学・教授
渡辺 直熙

アレルギー患者の増加が言われて久しい。アレルギーが増えた原因は何か。どうしたらアレルギーを抑えることができるか。疑問と期待は大きい。アレルギーは遺伝と環境によつて発症が左右される。遺伝子はわずか数十年で大きく変わるはずがない。そこで環境要因に目が向けられ、なぜか寄生虫感染がとくに話題となっている。たしかに寄生虫症の減少に伴ってアレルギーの増加がみられた。しかしこの時期の環境変化は多々ある。工業化と大気汚染、欧米化した住まいと食生活、結核などの感染症も同時に変化している。寄生虫の感染はアレルギーを増悪する場合と抑制する場合がある。これは動物実験から得られた知見である。それではヒトではどうか。ヒトでは実験ができないので疫学が答えを出すことになる。世界各地で寄生虫感染がアレルギー発症におよぼす影響について疫学調査が行われている。開発途上国での疫学調査の多くは、寄生虫感染がアレルギーを抑

制することを示唆している。ところが先進国での調査はほとんどない。なぜなら先進国でまとまった数の寄生虫感染患者はみられなくなっているからである。最近九州でブタ蛔虫のヒトへの感染が多いことがわかった。そこで本学の耳鼻科のアレルギー専門医の協力のもとにブタ蛔虫感染が鼻アレルギー発症におよぼす影響について調査が行われた。ブタ蛔虫の感染率は調査地区住民の34%と高かった。ブタ蛔虫感染者では感染していない者に比してスギ花粉症は2倍、ダニによるアレルギー性鼻炎は3倍もの発症頻度であった。その理由はアレルギーに対する抗体産生の亢進による。スギ花粉やダニに対する抗体を持つ者は、ブタ蛔虫感染者の7割にも達したが、感染していない者ではわずか3割にとどまった。すなわち寄生虫感染はアレルギーの発症を促進する増悪因子なのである。ちなみにブタ蛔虫感染者でアレルギーの抑制がないのかを確認するため、アレゲンに対する

抗体をもつ者のみについてアレルギーの発症率やアレルギー反応の強弱を調べたが、ブタ蛔虫感染の有無で明らかな差はみられなかった。今回の調査の結論は、わが国では寄生虫感染はアレルギーを増悪するが抑制はしないということである。それでは、先進国と開発途上国との疫学調査の結果の違いは何かということになる。先進国では衛生環境が良く、抗生物質の投与やワクチン接種で各種の感染症は少ない。このような状況ではアレルギーが起こり易い。開発途上国ではウイルスや細菌の感染は多く、これはアレルギーを抑制する。寄生虫感染についてみると開発途上国では多数の寄生虫が慢性感染している。慢性感染はウイルスや細菌と同様アレルギーを抑える。先進国では寄生虫は感染数も少なく、慢性ではなく過性のものがほとんどで、この場合はアレルギーを増悪すると考えられる。わが国でアレルギーを寄生虫感染で治すのは難しいかもしれない。

歴史
評伝
高木兼寛



名誉教授
松田 誠

第八話

還暦すぎてオーナー・ドライバーに

高木兼寛は、若いころは西欧化運動に熱中し、晩年には神道などの国粹的運動に熱心であったため、一部の人は「君子豹変」などと評されたことがあった。しかしこれを公平に眺めると、この第八話でのべるように、晩年になってもなお自動車の運転を習い、自ら日本最初期のオーナー・ドライバーになるなど、少しも保守化したようには見えないのである。

兼寛はもともと自分で動かせる乗り物には興味があったらしく、きわめて初期から自転車にも乗るし馬にも乗り、また馬車の駆車もすれば自動車の運転もしていた。それだけに多くの逸話や失敗談を残している。

日本に自転車が輸入されたのは明治20年であるが、兼寛はほぼ同じ頃にこれを購入している。その頃のこんな逸話が残っている。ある日、彼が自転車で紺屋町（兼寛の住所）の堀端を力いっぱい飛ばしていたところ、急に横道から人力車が飛び出してきたため、

これを避けることができず、自転車もろとも堀りの中に落ちてしまった。びっくりした車夫は体の重い兼寛を懸命に救い上げ、やっと助けることができた。幸い怪我もなかったため、兼寛はこれに感謝して金5円也を贈った（5円といえば今日の5,6万円にもなる高額である）。予期しない高額の謝礼に二度びっくりの車夫は「こんなことなら高木先生にはもっとちょいちょい落ちて欲しい」と冗談をいって喜んだという。

兼寛はまた二輪馬車を上手に乗り回していた。この二輪馬車というのはガタガタ揺られて大変難しいものであったらしいが、兼寛はこれを上手に操ったという。ところがある日、馬が突然暴れだして大通りを馬車が暴走しはじめ、さすがの彼もこれをどうすることもできない、とうとう多くの人前で街路樹に衝突してやっと止まることができた。多くの見物人が心配するなかを、彼は悠然と「いい経験になったよ」と、いたって

評伝
高木兼寛



私立東京慈恵会医院医学専門学校 正門(明治42年)

剛毅なところをみせたという。

自動車も、兼寛は民間人としてはもっとも早く購入し、しかも自らこれを運転していた（車のナンバーは70番であった）。日本で自動車が最初に輸入されたのは明治40年であり、その年の車数は全部で16台、6年後の大正2年の車数は892台であったというから、車のナンバー70から推して、彼が車を購入したのはおそらく明治42,3年頃であったと推測される。そうすると彼はもう優に60歳は超えていたはずであり、今とちがって当時の60歳といえばもう老境である。しかも車購入者のほとんどはお抱え運転手を雇う人たちであるから（彼もすでに男爵閣下であった）、この年齢で自ら運転を習ってオーナー・ドライバーになろうとした彼の心意気はまことに壮と言うべきではなかろうか。

兼寛の自動車に乗せてもらった一人に日高 昂（慈恵医専眼科教授）がいる。彼の追憶談にこんなところがある。「私が芝紅

葉館の宴会から帰らんとする時、『おい日高君、君は自動車に乗ったことがあるか、これで君の所まで送ってやるから乗れ』と云われたので、実際私は自動車に乗るのは初めてであるから大いに有難く、早速真ん中に乗り込んで男爵然と構え込んだ。本物の男爵閣下は運転手で、僅か七分で蛸殻町の拙宅に着いた。玄関から大声で、おーい今日は立派な自動車で帰ったぞ。運転手閣下にビールを差上げてくれ、と云ったものである』と。（幸い当時はまだアルコールの規制はなかったらしい）

兼寛はどこへ行くにもこの自動車を使っていたらしく、街でサボっている慈恵の学生がこのナンバー70の自動車を見ると、みな恐れをなして逃げたという逸話が残っている。

こうみえてくと彼は晩年まで、あくまでも近代的合理主義者として、文明の利器を活用し、生活様式の改良を企てていたことは確かである。

歴史

医療構造の変化と教育制度を考える



内科学講座消化器・肝臓内科
教授 田尻久雄

最近、医療を取り巻く社会環境が大きく変わりつつある。年々増加する医療費に対する抑制政策、患者の権利増大と情報公開、医療事故・医療訴訟などがクローズアップされ、常に安全で質の高い医療が求められている。このような社会的背景のなかで2004年度に始まった新医師卒後臨床研修制度、大学院の重点化と拡充、21世紀COEをはじめとする競争的研究の重視、国立大学間の統合、国立大学の法人化などのなかで、医師養成の卒前卒後医学教育のさらなる改革が進められ、各大学、研修指定病院は各々魅力あるプログラム作りに取り組んでいる。

私がこれまで5年間担当してきた内視鏡部における教育について考えると、従来は見学・座学の後に実際の患者でのハンズ・オンとなっていたが、安全面、臨床的なqualityを維持するためには患者に施行する前にsimulator, ex vivo modelを体験する段階を踏んで手技と知識を身に付けるようにしており、現在このプログラムは慈恵医大方式としてわが国の内視鏡教育の模範となつつある。さらに患者に内視鏡を行うようになって以後もよ

り専門性の高い知識技能を修得するために実技付きの講習を受けるような教育システムを普及させる必要がある。また、わが国の疾患罹患率や保険制度など社会的背景に即して認定専門医として各手技別の必要症例数のハードルの設定を具体的に設ける必要がある。トレーニングセンターのような施設が主なる地域に設けて効率的に運用するようなことも各学会、厚生労働省が前向きに検討すべきである。さらに教育する側(Trainer)の資格ならびに再教育制度、専門医制度のあり方についても真剣に見直すべきであろう。

卒後臨床研修必修化も2005年度に2年目を迎える。研修率90%を上回り、順調な経過のようである。しかし、それまで医師派遣の供給源であった多くの大学病院医局への入局に2年間待たがかかり、地域医療のみならず大学病院においても医師不足という深刻な事態が起きている。私も今年、関連病院の医師問題のためにいくつかの他大学の消化器内科の医局に相談に回って歩いたが、どの医局も深刻な状況であった。最も大きな変化は、医療が高度化・

専門化したことが挙げられる。さらに出産・育児などのためにフルに働くことが困難な女性医師や開業する医師の増加が加わり、勤務医の不足を加速している。一方、患者のニーズは増大の一途である。インフォームド・コンセントの普及など患者の権利意識の向上により、医師が説明に多大な時間を取られるようになったことも大きな要素である。増大する患者のニーズに対して、医療を提供する側の体制が追いついていないのが現状である。

それぞれの専門医に過度な負担がかからないように、その能力を發揮させるには、複数の医師がチームで患者に対応していくことが今後ますます重要となってくる。消化器内科の場合には、関連する他の内科、外科、放射線科、臨床腫瘍部、病理の医師などとの相互協力体制であり、かつ地域医療における密な病診連携が求められる。組織全体としての人材の供給と流動性のモデル構築、給与などの労働条件、能力開発も含めたキャリアパスなどのテーマも含めた大学・大学附属病院・関連病院全体の価値連鎖をどのように描くかということも重要な課題のひとつであると思われる。

DNA医学研究所 器官発生研究室

室長 岡部 正隆

新しい研究室

DNA医学研究所器官発生研究室は、平成17年2月、大学1号館11階分子神経生物学研究部に設置された新しい研究室です。現在、岡部正隆講師(室長)、近藤周助手他、一般研究員、再派遣大学院生等、計6名が当研究室にて発生学の研究に従事しています。

なぜ今、発生学?

発生学とは、卵から生き物の身体がどのように作り上げられるかを明らかにする学問です。発生の終着点として皆さんや患者さんの身体があるとお考えください。形の異なる生き物は、その発生のプロセスが異なるために形が異なっているわけです。では、そのプロセスの違い、つまり形の違いを生み出す実体はなんのでしょうか。それはゲノムDNA上に暗号として書かれている「形づくりのプログラム」なのです。

現在、ゲノムDNA上のすべての塩基配列を明らかにするゲノムプロジェクトが様々な生き物で進められています。これにより様々な生き物の形の違いを解剖学的な違いとして捉えるだけでなく、DNAの塩基配列の違い、つまり形づくりのプログラムの違いとしても捉えることができるようになりました。どのようなプログラムであればどのような形がつけられ、どのようなプログラムを組めばどのような形をつくることのできるかを研究することが、現在の発生学といえます。

地球上では約10億年もの間、様々な生き物のゲノムDNAに突然変異が生じて、多種多様な形をした生き物が作られ、その大部分が淘汰されてきました。ヒトを含め、現存する地球上の生き物はすべてこの自然に行われた発生学・遺伝学実験によって生じた生き物たちの生き残りなのです。現存の生き物のゲノムを比較することで、どの突然変異がどの形態の違いを作っているかを調べることが可能です。そういった解析を繰り返すことによって生命の歴史を振り返ることが出来ます。なぜ我々の身体はこのような形をしているのか、生命の歴史「進化」を振り返ることで、ゲノム中に眠っている様々な臓器・器官の形成プログラムを導きだし医学へ応用することが当研究室の目標です。

独創的な研究を展開

室長の岡部正隆は平成5年本学の卒業ですが、大学院修了後は長らく国立遺伝学研究所や本学と馴染みの深いロンドンのGKT医科大学(旧セント・トーマス医学校)

の発生神経生物学研究センターにおいて発生学の研究に従事して来ました。当研究室はヒドラ、様々な熱帯魚、ハイギョ、カエル、ニワトリといった医学研究では普段扱わない実験動物をも用いて、ヒトをはじめとする脊椎動物の発生メカニズムを進化に沿って明らかにし、人体の構造とその歴史を調べていきます。さらにこれらの研究成果を活かして、臓器再生・修復方法の開発、病態の新しい理解やそれに基づいた診断・検査方法の開発などに結びつけていきたいと考えています。このような進化発生学研究を医学と結びつけて展開する研究室は国内外を問わず他にありません。

学生・研究員募集中

当研究室の研究テーマはどれも応用研究に展開するための基礎研究です。近い将来様々な方向へ応用研究を展開できるような研究のシーズを皆さんといっしょに育てていくために、再派遣大学院生、一般研究員を募集しています。日常診ている臓器・器官を我々といっしょに別の角度から調べてみませんか?

連絡先: 岡部 正隆

電話: 03-3433-1111 (内線2368)

E-mail: maokabe@jikei.ac.jp

現在の研究テーマ

- (1) 肺の起源の研究
- (2) 鰓の消失とヒトの頸部咽頭部構造の関係(副甲状腺の起源など)
- (3) 腎臓の再生
- (4) 腸管の粘膜層構造の再生を目指した基礎研究
- (5) 表情の起源

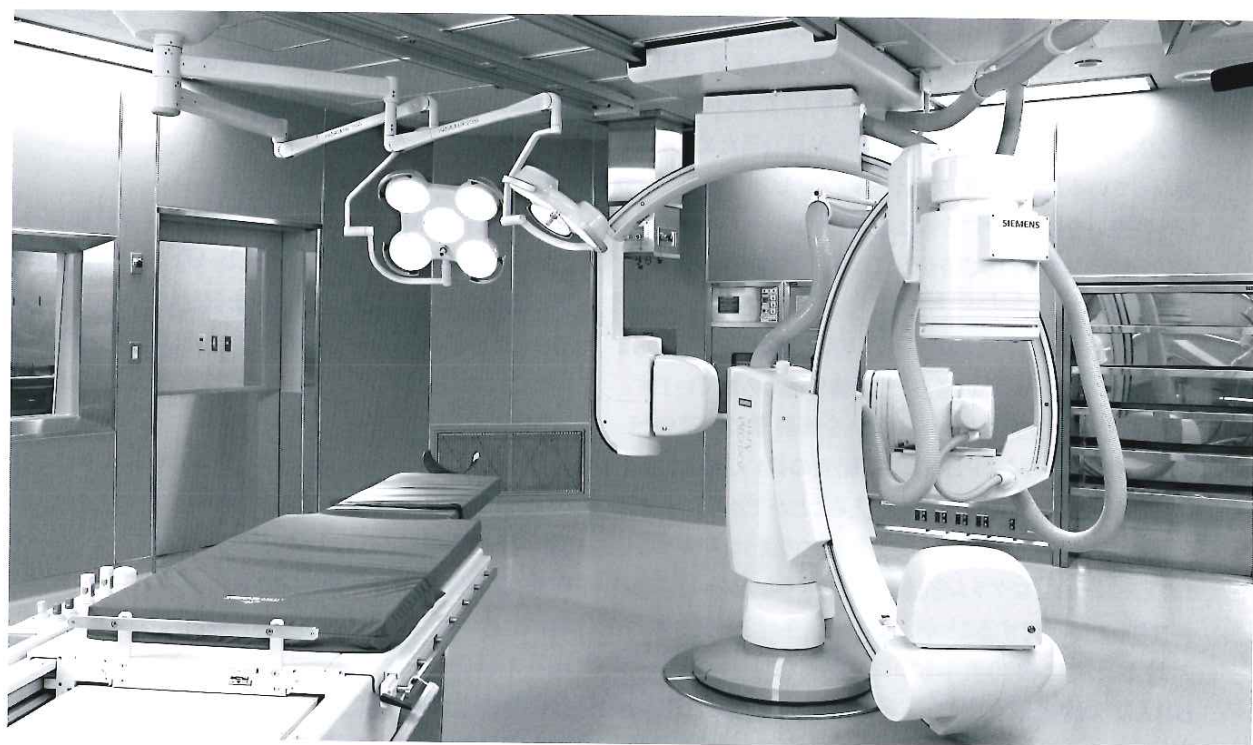


▲器官発生研究室の皆さん

NEW

脳血管内治療部に 新たな脳血管撮影装置を設置

世界初の脳血管撮影装置 (DSA) を手術室に設置した脳血管内治療センター (OR4室) が開設されて2年が経過しました。当施設は安全性の高さを追求した革新的な手術室との評価を内外からいただき脳動脈瘤に対する血管内治療件数は国内一になりました。今回さらに安全性の高い運営のためシーメンス社の協力を得て隣接するOR5室にバックアップのためのDSAを設置致しました。設置目的の要点は以下の通りです。



NEW

第三病院 泌尿器科外来の改修工事

平成17年7月に第三病院本館1階にある泌尿器科外来の改修工事が完了しました。

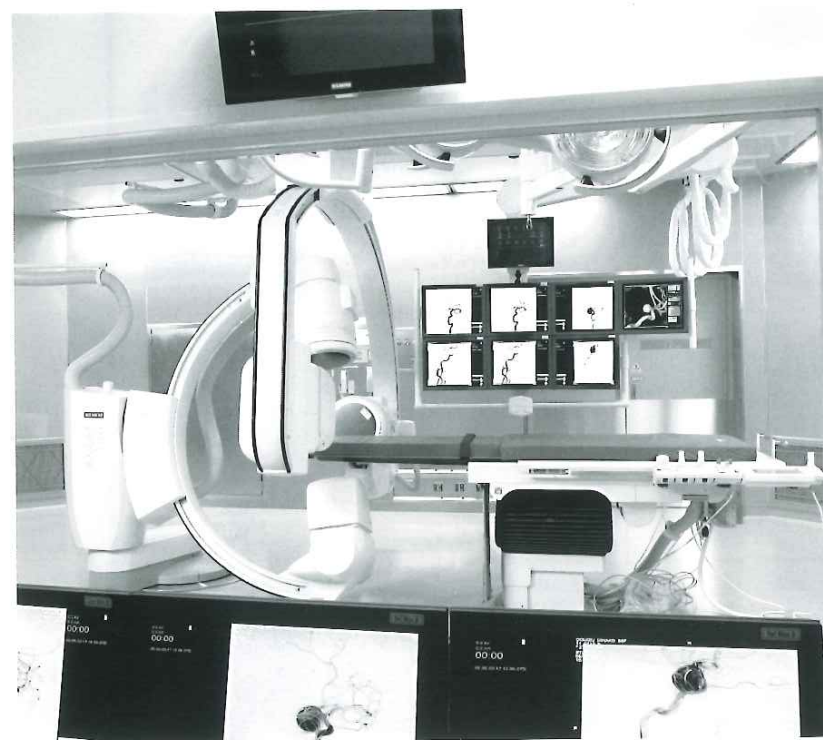
受付がオープンカウンターになり患者様との対応がスムーズになりました。

診察室はしっかりしたパーティションと引戸で区分され、患者様のプライバシーが守られるようになりました。



高いレベルの新システムで患者様本位を実現。

1. 定時手術の増加により血管内治療専用手術室が使用中でも脳卒中に対する緊急手術が24時間可能
2. 万が一の装置トラブルの際にも速やかに安全な手術を継続するためのバックアップ装置としての役割
3. DSAをCTとして撮影する新たな機能が搭載されたことにより、整形外科、形成外科などの分野で術中透視やCT撮影ができ、多目的インテリジェントオペルームとして活用できる
4. 効果的なレイアウトを採用したためDSAを必要としない手術でも装置をコンパクトに移動することで一般手術も可能



開設1週間で定時の脳動脈瘤手術中に3件の緊急手術がありましたが定時手術終了まで緊急患者様を待たせることなく速やかに治療でき、患者様本位の医療が高いレベルで実践できるシステムであることが証明されました。今後は高い安全性を求められる月曜、水曜の定時脳動脈瘤手術のバックアップ以外は関連各科と協力して慈恵医大ならではの安全性と有効性の高い手術室として運用してゆく予定です。
(脳血管内治療部 部長・村山雄一)

受付がオープンカウンターになり患者様の対応がスムーズに



■場所
本館1階
■面積
83.65m²

The JIKEI NEWS FLASH

学内ニュース

新任教授紹介

①講座名・氏名 麻酔科 上園 晶一
②専門分野 小児麻酔、肺高血圧
③主な略歴 昭和63年 東京大学医学部卒業
平成2年 帝京大学医学部市原病院麻酔科助手
平成3年 ワシントン大学シアトル小児病院麻酔科フェロー
平成5年 ワシントン大学麻酔科インストラクター
平成6年 ハーバード大学ボストン小児病院麻酔科フェロー
平成8年 帝京大学医学部市原病院麻酔科講師
平成10年 スタンフォード大学麻酔科小児麻酔部門助教授
平成12年 東京女子医科大学医学部麻酔科助教授
平成17年 本学麻酔科学講座教授就任

④出身地 鹿児島県
⑤趣味・特技 サッカー、トレッキング
⑥一言メッセージ 麻酔科の本質は、単純に「手術中の意識や痛みをとること」から発展して、「外部からの侵襲から人体を保護すること」、あるいは「侵襲に対する人体の反応を制御すること」へと変遷を遂げています。時代の要請に応じた麻酔科医を養成することを当科の最大の目標にしていきたいと思っています。



①講座名・氏名 内科学(消化器・肝臓) 田尻 久雄
②専門分野 消化管疾患(特に内視鏡診断と治療)、胆膵疾患、レーザー医学
③主な略歴 昭和51年 北海道大学医学部卒業
国立がんセンター中央病院、同東病院などを経て
平成13年 本学 内視鏡科教授
平成16年 附属病院副院長
平成17年 内科学講座 消化器・肝臓内科主任教授就任

④出身地 北海道
⑤趣味・特技 観劇、スキー
⑥一言メッセージ より安全で信頼され、一貫性のある利用しやすい医療サービスと医学的根拠に基づいた最適な医療を提供するように努力していきたいと思っています。



①講座名・氏名 救急医学講座 小川 武希
②専門分野 脳手術、脳血管障害、頭部外傷
③主な略歴 昭和51年 東京慈恵会医科大学卒 脳神経外科入局
昭和61年 聖マリアナ医科大学第2外科(脳神経外科)講師
昭和62年 同西部病院脳神経外科部長
同救命救急センター副センター長兼務
平成9年 本学脳神経外科助教授
平成13年 大学直属救急部教授
平成17年 本学救急医学講座教授就任

④出身地 青森
⑤趣味・特技 散歩・古寺巡礼
⑥一言メッセージ 若い力を育成する本学の地政学的特徴を十分に生かした講座運営を念頭においています。本院を核とする集中医療体制の強化、国内外の災害対応、集中治療、スポーツ医学を中心とする真の臨床能力の開拓。高木岬を目指して。



①講座名・氏名 外科学(呼吸器・乳癌内分泌) 森川 利昭
②専門分野 呼吸器外科学、胸腔鏡手術
③主な略歴 昭和52年 長崎大学医学部卒業
昭和54年 国立がんセンター病院
平成9年 北海道大学第2外科講師
平成16年 北海道大学大学院腫瘍外科学助教授
平成17年 本学 外科学講座(呼吸器・乳癌内分泌担当)教授就任

④出身地 佐賀県
⑤趣味・特技 サイクリング、ボタリング
⑥一言メッセージ 呼吸器外科学、乳癌内分泌外科学では、腫瘍学としての治療における目覚ましい進歩に加え、低侵襲手術による生活の質(Quality of Life)が重視されています。「病気を診ずして病人を診よ」に則った新しい診療を展開したいと思います。



①講座名・氏名 看護学科 精神看護学 池邊 敏子
③主な略歴 昭和43年 横浜市立高等看護学院卒業
横浜市立港湾病院看護婦
昭和50年 東邦大学高等看護学校専任教員 精神看護担当
昭和62年 国家公務員等共済組合連合会横須賀北部共済病院看護部長
平成5年 放送大学教養学部卒業
筑波大学医療技術短期大学助教授 精神看護学担当
平成8年 筑波大学大学院教育研究科修士
香川医科大学医学部看護学科助教授 精神看護学担当
平成12年 岐阜県立看護大学看護学科教授 精神看護学担当
平成17年 本学看護学科 精神看護学教授就任

④出身地 神奈川県
⑤趣味・特技 園芸
⑥一言メッセージ 精神看護学が担う範囲と責任は、「心の時代」といわれる中で広く重くなってきています。従来の精神科医療施設内での看護のみならず、地域での看護の実践が求められています。看護実践にあたっては、対象となる人々の立場の重視が問われています。このように変化する課題に対応できる看護専門職に必要な基礎的能力の育成に努力するとともに、精神看護にかかわる看護職が、その専門性を追求する場として、大学に求める課題を共に検討していきたいと考えています。



第三病院ハイテクナビゲーション手術室が「グッドデザイン賞」を受賞

医科系大学では初めての受賞に

第三病院手術棟に設置されましたハイテクナビゲーション手術室(第9手術室)が下記の通り、経済産業省所管(財)日本産業デザイン振興会による2005年度のグッドデザイン賞の新領域デザイン部門において受賞し、10月25日に経済産業大臣などの列席のもと、表彰式が行われました。

「グッドデザイン賞」は、日本で唯一の総合的なデザイン評価・推奨の仕組みです。50年近く間に約30,000件の「グッドデザイン」を生み出してきました。

工業デザイン系の大学での受賞は過去にあると思われませんが、医科系大学での受賞は初めてであり、その意味でも非常に意義があることと思われます。

最先端の医用画像技術を手術室内で活用可能とし、新しい外科手術のスタイルを創成するための機能を持つ手術室の設計、構築を行った。リアルタイムイメージング、医用VR技術を応用し、直感的に

患部構造を三次元像として把握し手術を行うことを支援する機能をデザインしました。

本手術室には術中に患部の三次元構造を得るためCアーム型CTを設備し、ノンメタル素材を使用した手術台を設置、手術ナビゲーションに必要な光学式三次元位置センサ、術者視野用アーム型モニタ群を無影灯と共に手術室天井面に組み込む形の設計とし、床面上のケーブリングによる手術室の乱雑化の回避と同時に多様なイメージガイド手術への対応を実現しました。

カスタムメイドされた患者さんの患部の三次元データをを用いたシミュレーションによる患者さんごとの術式決定、またこれを手術室に転送して、イメージナビゲーション手術を行なうための情報として活用する近未来医療の構想を具現化する手術室です。将来的には地球規模の遠隔手術の実現、関連企業とのコラボレーションによる普及化など幅広い展開が予想されます。



▲「グッドデザイン賞」を受賞したハイテクナビゲーション手術室

受賞部門:

2005-2006グッドデザイン賞 新領域デザイン部門

受賞対象名:

ハイテクナビゲーション手術室

サブタイトル:

先端医用画像技術を活用可能な近未来の外科手術を創生するための新しい機能を持つ手術室のデザイン

糖尿病患者のための低カロリー食事を開催(第三病院) 第三病院低カロリー食事会

年2回開催し恒例となっている、糖尿病患者会の低カロリー食事が国領校「学生食堂ペラ」で開催されました。食事は糖尿病・代謝・内分泌内科横山診療部長の推奨する、地中海式食事法を基本とした550～600キロカロリーのフルコースをいただきながら、食事療法の基本・食材の選び方や食べ方などのお話があります。また、食前食後で血糖値を測り、選ぶ食材や調理法により、フルコースを食べても血糖が上がりにくいことを体験します。

食事は、糖尿病・代謝・内分泌内科、栄養部、看護部、薬剤部、中央検査部の協力のもとで開催されます。当日の参加人数は、糖尿病患者約60名、スタッフ約20名でした。ペラ食堂の前田シェフにも多大なるご尽力をいただきました。

第三病院 糖尿病・代謝・内分泌内科
栄養部、看護部、薬剤部、中央検査部

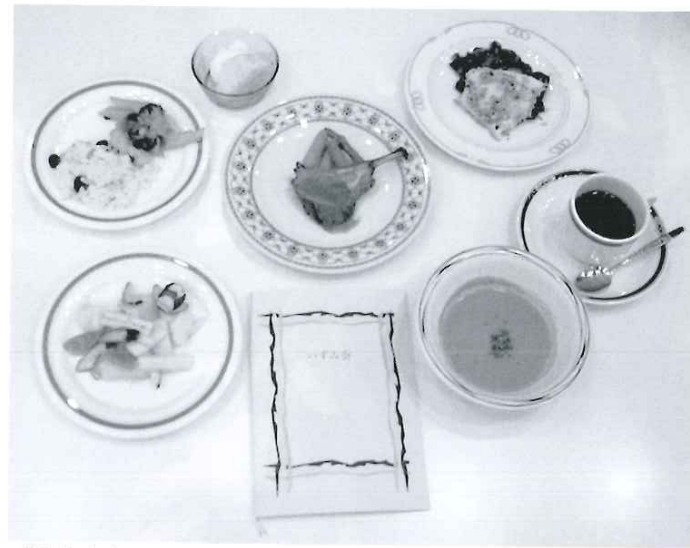
当日のメニューと栄養価は以下のとおりです。



▲フルコース料理を楽しむ患者さんたち



▲講演する横山診療部長



▲低カロリーながらフルコースの料理

メニュー名	エネルギー (Kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	塩分 (g)
サラダニソフーズ(ニース風サラダ)	57	1.2	2.1	0.3
ガスパチヨ(スペイン風冷製スープ)	38	1.1	1.7	0.6
カジキマグロのグリル ラトウイユ添	122	13.1	4.8	1.0
骨付き仔牛肉のソテー 温野菜	102	8.3	5.8	0.6
プロッコリ入りパスタ	107	4.0	2.5	0.7
きのこ入り麦ごはん	85	2.0	0.3	0.4
フルーツとアイスクリーム	35	0.8	1.2	0
合計	546	30.5	18.4	3.6

総エネルギー:546Kcal たんぱく質:30.5g 脂質:18.4g 塩分:3.6g

「医療安全に近道はなし」をスローガンに 医療安全週間の実施

東京慈恵会医科大学附属病院医療安全管理室長
落合 和徳

平成17年度の医療安全週間の取り組み

今年度の医療安全週間は平成17年11月7日から厚生労働省が企画する医療安全推進週間(11月21日～26日)を含む11月26日までの3週間にわたって実施された。医療安全週間の目的は身近におこった医療事故やインシデントを教訓として、教職員が一丸となって医療安全に取り組み、安全な医療を提供できるよう日夜努力していることを、患者さん、ご家族に理解していただくとともに、教職員自らへの反省の機会とするものである。

1. 「緑のリボン」の着用

医療安全週間の間、教職員、医学生、看護学生、委託業者全員がこの運動のシンボルマークである「緑のリボン」を身につけた。これにより気持ちを新たに、全員が一丸となって医療安全活動に取り組んでいることを示した。

2. ポスター、スローガンの公募と表彰

応募総数はスローガンの部74作品(21名、2部署)ポスターの部7作品(4名、2部署)であった。スローガンの部の最優秀賞は放射線部技師スタッフのみなさんから寄せられた「危機意識 常に心に 意識付け」が、優秀賞は病院外のKKさんから寄せられた「チェック & チェック」、同MKさんの「人の心と真心は、ハートで結ぶ信頼の輪に」臨床工学部のKUさんの「順序良く、ひとつひとつを着実に」が選ばれた。

ポスターの部では臨床工学部のNIさんの作品が最優秀賞に輝いた(写真)。最優秀作品は11月7日4病院リスクマネジメントシンポジウムに先立ち院長から表彰された。

3. リスクマネジメントシンポジウムの開催

11月7日に、慈恵医大附属4病院テレビ会議システムを使って全病院の教職員を対象に、「大学病院の医療安全を考える～マスキの立場、患者の立場、病院の立場から～」と題し新聞記者、患者側弁護士、慈恵医大病院顧問弁護士にそれぞれの立場から大学病院の医療はいかにあるべきかを語ってもらい、ディスカッションした(写真)(医療安全管理室から入手してください)。当日の4病院での参加者総数は、1,720名(本院 1,051名、青戸病院106名、第三病院344名、柏病院269名)にのぼった。

4. 4附属病院医療安全相互ラウンド

各病院ではそれぞれが医療安全ラウンドを行っているが、今回は他の附属病院をお互いに訪問し、ラウンドを行った(写真)。

5. 病院幹部による医療安全ラウンド

本院では11月9日に院長、看護部長とともに医療安全ラウンドを実施した。

6. 鏡視下手術トレーニングコースSTEP1認定試験の実施

7. その他のセミナー、勉強会の開催

11月15日には第4回慈恵医大褥瘡セミナーを、さらに11月24日には抗血小板薬等の術前休薬基準勉強会を開催した。

8. スモールグループ討論

フロア、診療部などの単位で職種を超えて医療安全管理について話し合うスモールグループ討論を行った。



医療安全に
近道はなし

11月7日(月)から26日(土)まで

医療安全週間実施中

東京慈恵会医科大学附属病院

▲最優秀賞に選ばれたポスター



▲リスクマネジメントシンポジウム



▲医療安全ラウンドの実施

「機動性のある総合案内」を本院外来玄関に 本院スマイルカウンター設置

昨年12月より、本院の外来玄関に「スマイルカウンター」を設置いたしました。名称だけでは、ピンとこない方も多くいると思いますが、一言で言えば「機動性のある総合案内」です。複雑な院内の造りや事務手続き等、不安、ストレスを抱かれて来院される患者さんに積極的に声を掛け、「不安の軽減に努める」また「スムーズな案内が出来ることにより、診察・検査の回転率の向上」につながることを目標にしております。

業務課(3名)と看護部(1名)の専任

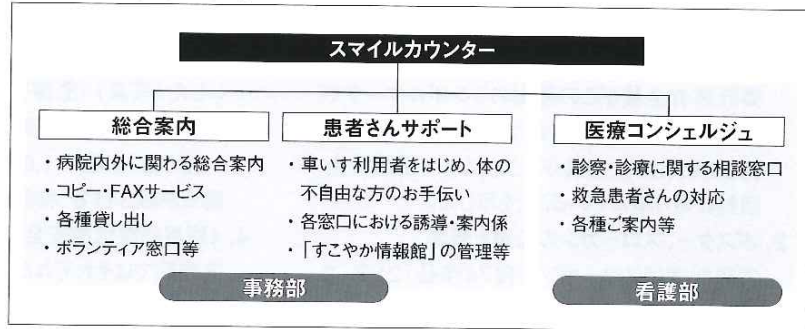
スタッフにて医療相談、保険相談のいずれにも対応できるよう共同運営をしている所が大きな特徴です。

「明るく」「親切」「丁寧」の3つの言葉を「スマイル」の言葉に集約し、シンボルマークを掲げました。

「患者が病院を選ぶ時代です」あらゆる病院が患者サービスに取り組んでいます。真の患者サービスとは、一人でも多くの教職員がこのマークを胸につけて日々の業務に臨むことと考えております。まずは、4人のスタッフにて小さな一歩を踏み出します。



■スマイルカウンターとは?



▲スマイルカウンターの皆さん

さまざまな皮膚疾患の特殊治療のニーズに応える 本院スキンケア外来開設

平成17年7月より附属病院(本院)外来棟4階に皮膚科の特殊外来としてスキンケア外来が開設されました。

さまざまな皮膚疾患の特殊治療(乾癬・アトピー性皮膚炎・白斑などの難治性皮膚疾患の光線治療、糖尿病や血行障害による皮膚潰瘍の治療・ケア指導、褥瘡の予防対策・治療・ケア指導、ストーマのスキンケア)などを行っています。

また、9月からは月に1回、あざや湿疹、ニキビなどのスキントラブルのある方に適切なメイク方法を身に付けていただく「セラピーメーカー」が開始しました。

セラピーメーカーは、有名化粧品メーカーと業務提携をし、専門美容技術者が個人指導を行い、患者さんの求めている総合的な治療を目指しています。

■皮膚科スキンケア外来概要

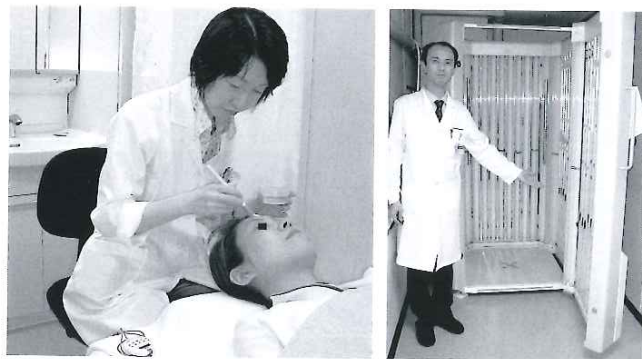
■治りにくい皮膚疾患の治療・ケア

- ・乾癬、アトピー性皮膚炎、白斑など難治性皮膚疾患の光線治療としてナローバンドUVB照射装置による治療
- ・糖尿病や血行障害による皮膚潰瘍の治療、ケア指導
- ・褥瘡の予防対策、治療、ケア指導(褥瘡回診)
- ・認定看護師と皮膚科医師の共同診察によるストーマのスキンケア(ストーマ外来)
- ・専門医によるアトピー性皮膚炎のメンタルケア(予定)
- ・専門医による皮膚疾患の漢方治療

■スキンケア

- ・ケミカルピーリング(ニキビのスキンケア)(自費)
- ・しみの治療として美白剤外用やレーザー治療を皮膚レーザー治療室と連携(自費)
- ・あざ、湿疹、ニキビなどにスキントラブルのある方の化粧品(セラピーメーカー)を有名化粧品メーカーの専門美容技術者が個人指導(無料・月1回)

なお、スキンケア外来の受診は皮膚科外来を受診することが前提条件となっております。



▲ケミカルピーリングの様子

▲光線治療の装置

多数の患者さんとともに音楽を楽しむ 第三病院七夕コンサート開催

平成17年7月9日に1階食堂にて恒例の七夕コンサートが開催され、多数の患者さんと楽しいひと時を過ごしました。

管楽器アンサンブル、弦楽器アンサンブル、ゲストのクラリネットの高井洋子さん、聴衆と一体の合唱、でG線上のアリア、朧月夜、Adagio、

夏の思い出、その他たくさんの楽しい曲の演奏がありました。

これからも患者さんに楽しんで頂くために、音楽部・教職員一同が協力して頑張っていくと思います。



▲恒例の七夕コンサート

▲演奏する音楽部の皆さん

祝1周年!! 好評のため週2回開催に お菓子教室

「病気を忘れることができるような『くつろぎと癒しの場』を院内に造りたい」、そんな森山院長の思いに共感していただいた、お菓子研究家の福良さんと紅茶インストラクターの廣瀬さんの御好意により、お菓子教室を開催いただけることになってから早一年が過ぎました。開始当初は週1回だったものが、大好評につき週2回に増枠していただくなど、お二人の温かな配慮には大変感謝しています。参加者のアンケートには、「ここにくると自然と心が明るくなり、元気が出ます。」「お菓子教室の先生方の笑顔と気遣いに癒されました。」などのコメントが見られ、お菓子教室が病気に悩む患者さんにとって心のオアシスになっていることが感じられます。

そんなお二人に、森山院長より一周年を記念して感謝状が送られました。突然のサプライズな贈り物にお二人ともとても喜んでいただけたようでした。これからも『くつろぎと癒しの場』をいつまでも続けていただけるように、教職員一人ひとりがバックアップしていきましょう。

ボランティアでお菓子教室を開催している美食工房の方々、病院の本館とE棟をつなぐ渡り廊下に四季折々の生花や鉢植えを飾って廊下を通る患者さんや教職員を楽しませています。

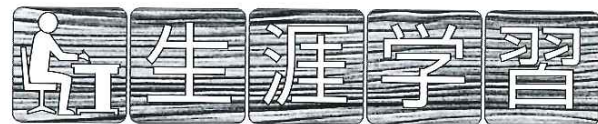
昨年の七夕には、患者さんやお見舞いの方、教職員も含め自由にお願ひ事を書けるように笹の葉と短冊を用意していただきました。この短冊は、皆様の夢や希望が叶えられるように7月29日に愛宕神社に納められました。



▲森山院長から感謝の盾が



▲愛宕神社に短冊を奉納



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

月例セミナーと夏季セミナーを開催し、受講者には「日本医師会生涯教育講座参加証(シール)」を交付致します。

■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	講師名
3月11日(土)	糖尿病における心臓障害	総合診療部 武田 信彬 教授
4月8日(土)	海外旅行と感染症	熱帯医学 渡辺 直照 教授
5月13日(土)	生活習慣病の予防と治療の対応	総合診療部 法橋 建 教授
6月10日(土)	小児夜間救急疾患と治療	小児科 伊藤 文之 教授
7月8日(土)	最近の肝炎治療	消化器肝臓内科 藤瀬 清隆 教授

■夏季セミナー

毎年8月に開催し、約100名が受講されています。

(主催) 慈恵医大生涯学習センター
(共催) 慈恵医大同窓会、慈恵医師会、港区医師会
(企画) 慈恵医大生涯学習委員会

◎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

青戸病院

●青戸病院公開健康セミナー

葛飾区医師会共催、葛飾区後援にて区民を対象とした公開健康セミナーを毎年5月と11月に亀有地区センター(JR亀有駅南口駅前リリオ館7階)にて開催しています。

●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2ヶ月に1度症例検討会を開催しています。

●メディカルカンファレンス

近隣医師と教職員を対象に3、6月にメディカルカンファレンスを開催しています。

◎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

●第三病院公開健康セミナー

年3回、第三病院看護専門学校大教室にて、市民を対象に健康講座を開催しています。

回数	月日(曜)	時間	テーマ	講師名
第22回	3月4日(土)	14:00~15:30	腰痛の治療について	整形外科 浅沼 和生 診療部長

●第三病院医療連携フォーラム

近隣医師と教職員を対象に、最新医療や医療問題その他のフォーラムを開催しています。

◎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

●柏病院症例検討会(CPC)

近隣医師と教職員を対象に、6月と11月の年2回症例検討会を開催しています。

●柏病院地域医療連携フォーラム

近隣医師と教職員を対象に、地域医療の連携についてフォーラムを開催しています。

◎お問合せ先:柏病院 管理課
電話:04-7164-1111(大代表)内線2185

慈恵医師会

●慈恵医師会産業医研修会

7月に開催を予定しています。
(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

行事

BULLETIN BOARD

1. 平成17年度第2回学位記授与式が、6月20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	2名
	論文提出者	9名
	計	11名

1. 平成17年度第3回学位記授与式が、9月12日(月)午後1時より、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	1名
	論文提出者	6名
	計	7名

1. 平成18年度大学院入学試験が次の通り行われた。

平成17年9月17日(月)	第一次募集	
	合格者	10名

1. 10月1日(土)第59回同窓会支部長会議が開催された。

1. 10月6日(木)、10月7日(金)の両日、第122回成医会が開催された。

1. 10月8日(土)学長をはじめ教授会代表、学生会代表が学祖 高木兼寛先生の墓参が行われた。

1. 10月28日(金)午後1時より芝増上寺に於いて第101回解剖諸霊位供養法会が挙行された。

1. 平成17年度第4回学位記授与式が11月21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	5名
	計	8名

平成18年度・文部科学省科学研究費補助金申請状況一覧

研究種目	18年度		
	新規	継続	計
特別推進研究	1	0	1
特定領域研究(新規領域)	1	0	1
特定領域研究(継続領域)	6	1	7
基盤研究(S)	0	1	1
基盤研究(A)	2	1	3
基盤研究(B)	20	6	26
基盤研究(C)	166	27	193
萌芽研究	60	5	65
若手研究(A)	4	1	5
若手研究(B)	130	30	160
特別研究員奨励費	0	2	2
研究成果公開促進費	1	0	1
合計	391	74	465

平成17年6月1日

- 1. 林 栄太郎氏に、学校法人慈恵大学理事を命ずる。
- 1. 前田 新造氏に、学校法人慈恵大学理事を命ずる。
- 1. 篠原 健氏に、学校法人慈恵大学評議員を命ずる。

平成17年7月1日

- 1. 森川 利昭氏に、教授を命ずる。(外科学講座 呼吸器外科、乳腺・内分泌外科分野担当)
- 1. 加藤 總夫 助教授に、教授(定員外)を命ずる。
- 1. 海渡 健 講師に、助教授を命ずる。
- 1. 郡司 久人 講師に、助教授を命ずる。
- 1. 河合 一重氏に、附属青戸病院眼科診療部長を命ずる。
- 1. 柏木 秀幸氏に、附属病院消化管外科診療部長を命ずる。
- 1. 森川 利昭氏に、附属病院呼吸器外科診療部長を命ずる。
- 1. 小林 進氏に、附属柏病院外科診療部長を命ずる。
附属柏病院手術部診療部長(兼任)を命ずる。
- 1. 郡司 久人氏に、附属柏病院眼科診療部長を命ずる。
- 1. 谷 論氏に、附属病院手術部診療部長代行を命ずる。
- 1. 感染制御部を特設診療科目とする。
- 1. 豊田 茂助教授に(但し無給)に、客員教授を命ずる。
- 1. 城 宏輔助教授に(但し派遣中)に、客員教授を命ずる。
- 1. 小林 進助教授に、附属柏病院副院長を命ずる。

平成17年8月1日

- 1. 竹内 敏雄氏に、客員教授を委嘱する。
- 1. 谷内 修助教授に、教授(定員外)を命ずる。(特任期間 平成17年8月1日～平成20年7月31日)
- 1. 二ノ宮 邦稔講師に、助教授を命ずる。

平成17年9月1日

- 1. 大脇 和彦氏に、附属第三病院放射線部診療部長を命ずる。

平成17年10月1日

- 1. 森田 紀代造助教授に、教授(定員外)を命ずる。
- 1. 池邊 敏子氏に、医学部看護学科教授を命ずる。
- 1. 上園 晶一氏に、附属病院ペインクリニック診療部長(兼任)を命ずる。
附属病院麻酔部診療部長代行を命ずる。
- 1. 瀧浪 将典氏に、附属病院ICU診療部長代行(兼任)を命ずる。
- 1. 教育センターを設置する。
- 1. 川村 将弘教授に、教育センター長を命ずる。

平成17年11月1日

- 1. 小林 進助教授に、教授(定員外)を命ずる。(特任期間 平成17年11月1日～平成20年10月31日)
- 1. 太田 眞講師に、助教授を命ずる。
- 1. 浦島 充佳講師に、助教授を命ずる。
- 1. 松島 雅人講師に、助教授を命ずる。
- 1. 谷口 正幸講師に、助教授を命ずる。
- 1. 宮田 久嗣講師に、助教授を命ずる。
- 1. 石地 尚興講師に、助教授を命ずる。
- 1. 春名 眞一講師に、助教授を命ずる。
- 1. 小野寺達之講師(但し無給)に、助教授(但し派遣中)を命ずる。
- 1. 大石 勉講師(但し派遣中)に、助教授(但し派遣中)を命ずる。

平成17年11月21日

- 1. 日下部治郎常務員(法人事務局財務部施設用度課)は、医学教育等関係業務功労者として、文部科学大臣より表彰されました。

学事

BULLETIN BOARD

■学位論文通過者

17.6.8 武原 格 飯田 実
17.6.22 野田 千晶
17.7.13 橋本 圭司 氏田 万寿夫
17.7.27 秋葉 洋一
17.9.28 永澤 英孝
17.10.12 最上 拓児 松田 浩二
17.10.26 奥山 浩 茶藪 昌明
17.11.9 正田 暢 望月 順子 寺本 知史 舞床 和洋
17.11.22 遠藤 尚江

■大学院修了者

17.7.27 藤本 啓
17.9.14 岩波 将輝
17.10.12 名越 智古
17.10.26 櫻井 謙

慶弔

BULLETIN BOARD

訃報

1. 平野 正 客員教授は、7月14日逝去されました。
1. 黒坂 公生 元教授は、10月20日逝去されました。
1. 中村 督助手（無給）[血液・腫瘍内科] は、病氣療養中のところ11月1日逝去されました。

東京慈恵会公報

BULLETIN BOARD

行事

平成17年6月21日（火）東京慈恵会理事会・評議会・通常総会が開催された。

平成17年11月15日（火）東京慈恵会理事会が開催された。

創立百二十周年記念事業募金延長の お知らせとご協力のお願い

～青戸病院と本院外来棟の建築を目指して～

平成12年から皆様にご協力いただいて参りました創立百二十周年記念事業募金は、現在までに32億円のご応募をいただきました。心より厚く御礼申し上げます。

百二十周年記念事業募金は昨年9月30日で終了する予定でした。しかし、申し込み金額がまだ募金目標額(50億円)に到達していないこと、今後、青戸病院や本院外来棟の建築を計画していますが、医療政策の影響で医療収入が堅調でないことから、これらの事業を遂行するためには、記念事業募金を2年間延長することが適当であるとの結論に達しました。

これまで皆様から寄せられた寄附金は、本学附属病院中央棟および大学1号館の建築費、ならびに附属第三病院手術棟の建築費として使わせていただきました。新たな第三病院手術棟の一室は、国領キャンパスにある高次元医用画像工学研究所と連携して、ハイテクナビゲーション手術に使われ、新たな医療の開拓に貢献することが期待されます。この手術室は2005年度のグッドデザイン賞を受賞いたしました。今後、皆様からの寄附金は青戸病院や本院外来棟の建築費の一部に使わせていただく予定です。

本学は4附属病院を有しており、これまで患者数の増加に伴い医療収入も増加してきました。しかし、医療制度改革や附属病院をとりまく医療環境の変化によって、各附属病院は患者数を増やすだけでなく、医療の質を検討しなければ健全な運営が困難な状況です。早急に各附属病院の運営の改善を図ることが喫緊の課題です。現在、4附属病院の機能分化と特色化を検討しており、財務状況を見ながら、具体的な事業実施計画を立てて、青戸病院や本院外来棟の建築を早急に実施したいと考えておりますので、百二十周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。

創立百二十周年記念事業募金委員会委員長
学校法人 慈恵大学 理事長 栗原 敏
東京慈恵会医科大学 学長

寄付金申込者区分別累計 (平成17年11月30日現在)

総申込者数	3,691件	
総申込金額	3,213,293,595円	
区分別申込状況		
・卒業生 OB	1,018件	801,447,020円
・父兄会関係	377件	684,624,000円
・教職員	1,887件	313,477,565円
・賛同企業	350件	1,344,000,000円
・一般団体&個人	59件	69,745,010円
(計)	3,691件	3,213,293,595円

募金目標額

総額	50億円
記念事業対象総予算額	920億円
・大学1号館(U1棟)建築資金 [2002年3月竣工]	100億円
・U2棟建築資金	100億円
・附属病院中央棟建築資金 [1999年12月竣工]	250億円
・附属病院H3棟(外来棟)建築資金	200億円
・附属青戸病院建築資金	150億円
・附属第三病院手術棟建築資金 [2003年7月竣工]	20億円
・看護学科と第三病院改修整備資金	50億円
・附属柏病院改修整備資金	50億円

寄付者名簿

同窓生

岡井 凡児
金子 省三
佐久間 健
颯佐 高雅
鹿志村 紀美枝
園部 昌彦
巽 新吾
陳 英鴻
富井 武寛
長沼 佑耕
細谷 律子
松葉 健
山崎 誠

クラス会

慈恵医大三十期会
慈恵医科大
昭和50年卒業同期会

父兄

青木 紀雄
石田 幸弘
岩崎 英明
大西 祥平
大野 研二
久保田 彰
結束 温
笹沼 昭彦
島田 典招

一般個人

鈴木 和子
中山 三佐子
柳川 幸男

企業・一般団体

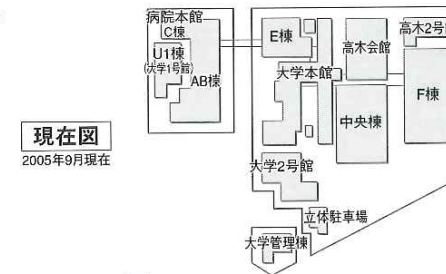
讃栄会4機関栄養部
日本小児看護学会
第15回学術集会

高橋 純一
飛田 宗重
中島 正樹
前川 和男
山岡 照吾
米本 光一

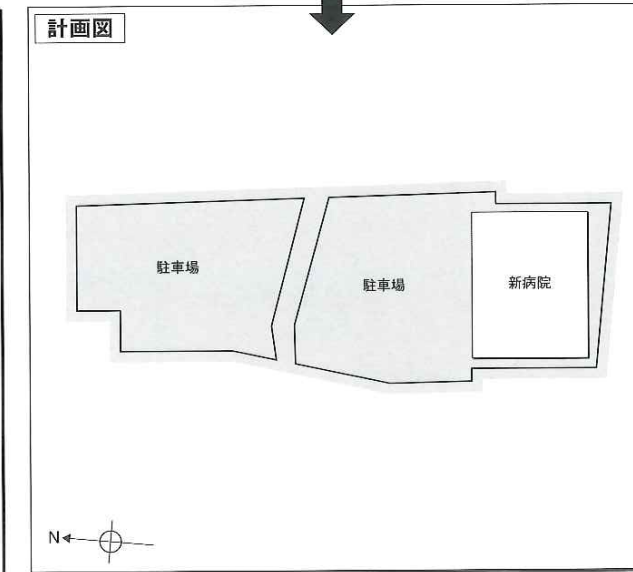
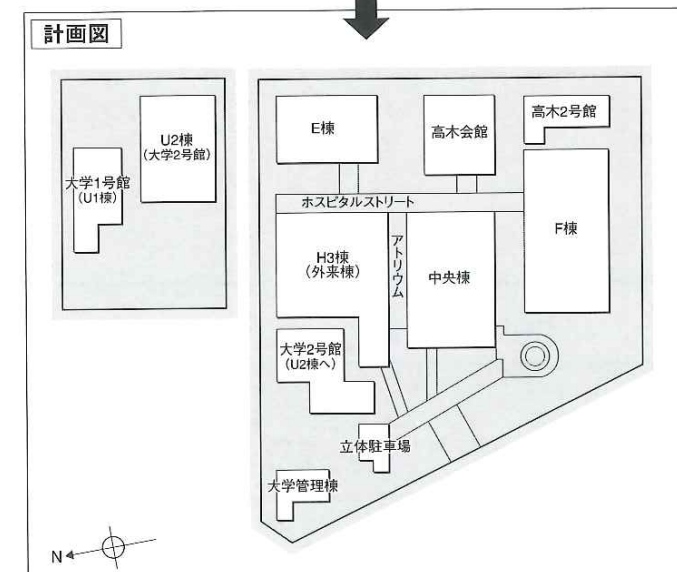
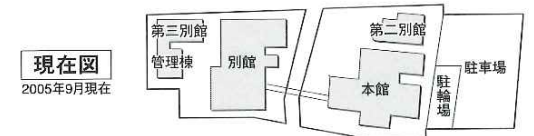
- 平成17年6月1日から平成17年11月30日までに寄付くださった方々の内容に基づき作成しました。
- 教職員で給与、賞与から天引きされている方々ならびに分割振込みされている方々のご芳名は省略しています。(初回掲載済)
- ご芳名は敬称を省略し、五十音順に掲載しました。
- 尚、この名簿には匿名希望の方の分は掲載しておりません。

施設総合計画図

西新橋キャンパス・附属病院



青戸病院





The JIKEI 2006 Winter
Vol.9

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
F A X 03-5400-1259
e-mail koho@jikei.ac.jp
号数 第9号
発行日 2006年2月1日

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

~~~~~ 編集後記 ~~~~~

新医師卒後臨床研修医制度の開始や医療費の抑制政策など医療を取り巻く環境が変化し、医療改革への社会的な注目が高まる中で、大学病院としての新たな展開が求められています。本号の特集では、「特色ある大学教育プログラムに採択された本学の医療教育」と「慈恵大学4附属病院の新たな発展を求めて」という2部構成によって、本学独自の取り組みをお伝えしました。今後の成果をご期待いただきたいと思います。本誌では、今後とも21世紀の新しい慈恵の姿を様々な角度からお伝えしていきたいと考えています。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