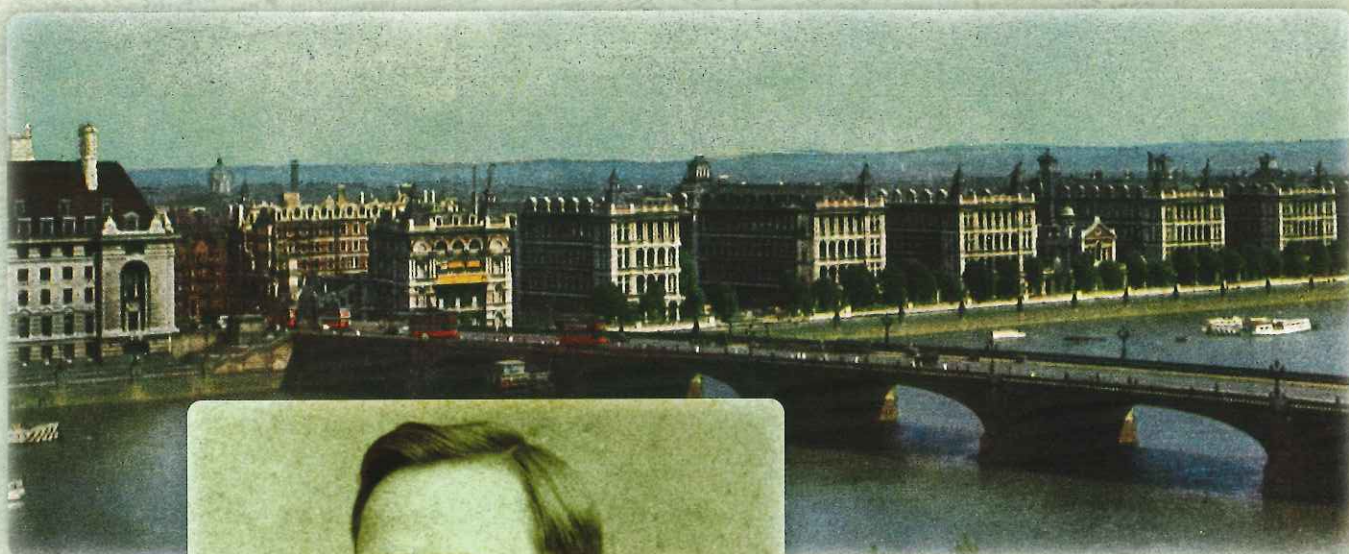


The JIKKEI

2014 Summer Vol.23



英国セント・トーマス病院と留学時代の高木兼寛
戊辰戦争の負傷者と向き合って己の医術の未熟さを痛感した学祖・高木兼寛は、明治8年(1875)に、英国人医師ウィリアム・アンダーソンの推薦を得て、同氏の母校であるセント・トーマス病院に5年間留学。異国の地で懸命に学業に打ち込み、留学期間中にチェゼルデン医学解剖学及び外科学優秀賞(銀賞牌)をはじめ、実に13の優秀賞を受賞した。ナイチンゲールも在籍したこの病院で、徹底した臨床教育を受けたことが、高木の医師としての骨格となり、現在の本学の医療人教育の源流となっている。

特集 1 座談会 次の100年の慈恵の礎となる
西新橋キャンパス再整備計画の全貌

特集 2 第三病院長 就任に当たって 第三病院 病院長 中村 敬
柏病院長就任の抱負 柏病院 病院長 東條 克能

Contents

巻頭言 1p 未来への布石理事長 栗原 敏

特集1 座談会 3p 次の100年の慈恵の礎となる
西新橋キャンパス再整備計画の全貌

特集2 新任挨拶 10p 第三病院長就任に当たって.....中村 敬
柏病院長就任の抱負東條 克能

慈恵最前線 12p がん抑制遺伝子による新たな細胞死誘導の仕組みを解明吉田 清嗣
~新しいがん治療標的の発見~

視点 14p 総合医科学研究センターの改組大橋 十也
「慈恵らしいキラリと光る研究だね」と言われるような研究を目指して

研究余話 15p 再生医療の将来性について横尾 隆
患者由来の幹細胞から新たに患者の臓器を作ってそれを移植する - その夢に向かって -

随想 16p 「考える時間」嘉糠 洋陸
「外部から隔離された状態」が、いま脅かされつつある

学内めぐり 17p 電子カルテ導入について中村 敬

The JIKEI NEWS FLASH 18p 教授の職位について/新任教授紹介/
第1259回成医会例会開催/中期目標・中期計画の検証 など

生涯学習 28p 各種セミナーや研修会への取り組み

BULLETIN BOARD 29p 行事

30p 財務報告

34p 補助金・助成金

35p 公示

38p 学事・慶弔

39p 東京慈恵会公報

40p 学校法人 慈恵大学 行動憲章／行動規範

41p 創立百三十年記念事業募金
寄付者名簿
ご寄付の御礼とご協力をお願い

■平成26年(2014)主な行事予定
【7月~12月】

- 7月19日(土) 看護学科第1回オープンキャンパス (午後1時~看護学科1階大講堂)
- 7月20日(日) 看護学科第2回オープンキャンパス (午前10時~看護学科1階大講堂)
- 8月2日(土) 慈恵医大夏季セミナー (午後4時~大学1号館講堂(3階))
- 8月15日(金) 医学科第1回オープンキャンパス (午後1時30分~中央講堂)
- 8月16日(土) 医学科第2回オープンキャンパス (午後1時30分~中央講堂)
- 9月27日(土) 医学科第3回オープンキャンパス (午後1時30分~中央講堂)
- 10月4日(土) 同窓会支部長会議並びに学術連絡会議 (午後3時30分~中央講堂)
- 10月9日(木)・10日(金) 第131回成医会総会
- 10月11日(土) 嘉参 (午後3時30分中央棟前集合)
- 10月15日(水) 高木兼寛先生記念日
- 10月18日(土) 卒後50周年を迎えた方々との懇親会
- 10月28日(火) 第110回解剖諸霊位供養法会 (午後1時~増上寺)
- 11月1日(土) 父兄会秋期総会 (午後4時~大学1号館講堂(3階))
懇親会 (午後4時30分~4階学生ホール)
- 12月24日(水) 教授・准教授懇親会 (午後6時~)

【巻頭言】



理事長 栗原 敏

未来への布石

本院の外来棟を中心とした、西新橋キャンパス再整備計画が具体化されつつあり、本号の特集としても取り上げられています。

大学のマスタープラン検討委員会(委員長、栗原敏理事長)は、築52年を経過して老朽化が進んでいる本院外来棟を早急に建て替えたいと考えてきました。しかし、東日本大震災が発生し耐震性を評価した結果、西新橋キャンパスの建物の一部は耐震性に問題があることが分かり、西新橋再整備計画は当初の計画を再検討しなくてはならなくなりました。

そのような中、大学に隣接している旧港工業高校跡地(都有地)を、東京都が要望する政策的医療を行う医療施設に貸与するという公募が、昨年秋に出ました。大学の所有地と都有地の両者を合わせて活用し、東京都の政策的医療を実践できる計画を立案し、東京都福祉保健局に申請書類を提出したところ、審査の結果、本学が事業実施

者として正式に認められました。

今後、これまで考えてきた大学所有地だけを使う再整備計画を見直し、都有地を含めて再度、計画を練り直すことになりました。今回の事業は、本院の外来棟の建築に伴い西新橋キャンパス全体に及ぶ、今後、50年あるいは100年を見すえた本学の一大事業となります。特に、環状2号線の開通と虎ノ門ヒルズの竣工によって大学周辺の環境が急速に変化しつつある中で、本学の伝統を継承するとともに、以下の点に配慮して再整備計画を進めたいと考えています。

病院の基本的理念は、患者さんに安全・安心の医療を提供することです。それに加えて、「また来たい病院」となるようにアメニティの改善に配慮することも求められます。現状では外来棟と中央棟が道路を隔てて建てられているので、患者さんは道路を横断しなくてはならず、大変な負担をかけています。また、バリアフリーとは言えない現状を

改善することが急務です。はじめて来院された方にとって分かりにくい配棟であること、病院と大学の講座などが混然としていること、講義のために学生が病院内を通ることなど、解消すべき問題があります。再整備計画ではこれらを是正し、来院される患者さんが安心して医療を受けられる病院にしたいと思います。患者さんだけでなくそのご家族にも優しい病院を目指すことが必要でしょう。病人を抱えているご家族の負担は精神的にも肉体的にも大変です。病院にいられた時に、安らぎを感じられる空間を作りたいものです。

また、病院に来院される方が待ち時間を有効に使えるような機能的な病院を創りたいと考えています。もちろん、ITを活用したいろいろなサービスの提供もそのなかの一つです。

患者さんは、困った時に助けて欲しいと病院を頼って来られます。東京都が要望している救急医療体制の構築は我々の計画の中核で、救命救急センターを設置しますが、救急医療に対応できる人材の育成を今から心掛けていきたいと考えています。成人だけでなく小児の救急にも対応できるシステムを作ることが必須となります。小児医療、周産期医療は都から政策的医療として要望されているので、今後、その体制作りにも努力していきます。

医療者や事務職の方が気持ちよく働ける環境は、医療安全と医療サービスの基盤です。患者さんだけでなく、医療者の動線と働きやすい施設にも配慮したいと考えています。臨床の教員は、診療に加えて教育、研究にも従事しています。臨床研究を振興している本学としては、教員の職場環境を改善することによって研究がより円滑に、そして適正に実施できるようにすることは重要な課題です。また、臨床講座で行っている基礎研究は、将来的には現在の外来棟の跡地に建てる予定の大学棟で行えるようにしたいと思いますが、そこに至るまでの過渡期に、どのような形態

で臨床講座の基礎研究を継続させるのかという問題を考えなくてはなりません。

大学周辺にはこれまでとは異なる街が創られようとしています。昼間人口が著しく増えること、また、マンションの高層化によって住民が増え医療ニーズが高まることが予想されます。先進医療とともに、救急医療や総合診療のニーズが増えることでしょう。そのような周辺環境の変化に対応できる病院を考えるべきだと思います。今後の大きな課題の一つです。また、国際空港として重要性が高まっている羽田空港を経由して来られる方も増えると思いますので、外来感染症への対応も考える必要があります。都用地には伝染病に対応できる外来ブースを設けることが計画されています。また、災害医療の拠点病院としての機能も備える必要があります。都用地に講堂を設け、災害時には被災者を収容してトリアージが行えるようにします。

港区は外国の方の居住率が高い地域で、この傾向は増々顕著になるものと思います。外国の方に対応できる医療体制も考えなくてはなりません。

医科大学の重要な使命である医学教育は、今後、臨床参加型実習が重視され、外来での実習も増えることでしょう。そのような教育のニーズに対応できる病院設計を考える必要があります。教育は進化し続けます。変化する医学教育に、自在に対応できる外来棟を考えたいと思います。

また、本学の歴史を後世に伝えるための資料の保存と展示をどのようにするのか、これを機に熟慮し相応の場所を確保することを考えています。

以上のように、西新橋再整備計画は、大学周辺の環境変化を視野に入れた外来棟建築を中心に機能的な医療施設を建て、教育と研究が医療と連携しながら振興できるように配慮して進めます。

今回の事業は、慈恵の今後の礎となります。関係各位のご理解とご支援をお願い申し上げます。



特集 1 座談会

次の100年の慈恵の礎となる 西新橋キャンパス再整備計画の全貌

現在、本学を挙げて西新橋キャンパスの再整備計画が進められている。念願の新外来棟を含めた病院の建築を中核とした大プロジェクトである。計画は現在どこまで進んでいるのか。本学の将来を左右する計画の全体像について、栗原敏理事長と丸毛啓史附属病院病院長に、颯川晋大学広報委員会委員長が話を聞いた。

出席者

学校法人慈恵大学
理事長
栗原 敏

東京慈恵会医科大学附属病院
病院長
丸毛 啓史

●司会 (大学広報委員会 委員長)

東京慈恵会医科大学
泌尿器科学講座教授
颯川 晋

隣接する都の保有地を含めた 全体計画の立案が可能に

颯川 西新橋キャンパスの再整備計画が検討されるようになった背景から教えてください。

栗原 本学は西新橋、国領、そして柏の3か所にキャンパスがあり、それに加えて旧青戸病院があります。それぞれについて建物をどのような順次性でどうリニューアルしていくか、常に検討されてきました。その中でも築57年になる本院の外来棟のリニ

ューアルは長年の夢とも言えるものです。

本院外来棟の老朽化が進んでおり、大きな地震などへの対策は喫緊の課題です。加えて、来院患者数も建築当時は、一日1,500人程度を見込んでいたのが、現在では3,000人です。当然、施設としては手狭になっています。安全と安心の医療を提供するうえで、外来棟の機能を充実させて、職員にとっても働きやすい環境をつくることは大変重要です。

西新橋キャンパス全体の再整備については、岡



学校法人慈恵大学
理事長
栗原 敏

村前理事長の時代から検討されており、大学1号館のある北側に大学機能を集約し、南側には中央棟を中心に病院機能を集約するという基本構想が打ち立てられました。こうすれば患者さんが道路をまたいで往来する必要がなくなり、動線が整理されます。

しかし、西新橋キャンパスの敷地はすでに建物で一杯です。余分なスペースはありません。現在の保有地の中で、今ある施設を別の場所に移して、その建物を壊して空地を作り、そこに新しい建物を建てていくという方法をとるのは難しい状況です。なかなか具体的な建築計画に着手できないまま、旧青戸病院のリニューアルを先に進めてきたわけです。

将来を見据えてどう空地を作るのかを考えていた時に、隣接する旧港工業高校跡地の東京都の活用方針がだされました。都が考えている政策的医療を實踐できる医療施設として活用したいということが分かったのです。そこで、都用地の利用も含めて西新橋キャンパスの全体計画を検討していこうということになったのです。

穎川 それ現在のマスタープランにつながっているんですね。いつ頃から、どんな形で旧港工業高校の跡地の活用が視野に入ってきたのでしょうか。

栗原 数年以上前から旧港工業高校の跡地が利用できないかと考えていましたが、土地を保有する都の具体的な計画が見えてきませんでした。ところが昨年9月になって、医療施設に貸与することを

前提とした活用についての公募がでたのです。そこで本学も応募することになり、都の要望を取り入れた計画書を提出し、今年3月18日に本学を事業予定者に決定するという通知をいただきました。

穎川 都の要望としてはどんなことが求められているのでしょうか。

丸毛 都の政策として、救急医療と災害医療、小児周産期医療の3つの機能が求められています。

穎川 小児周産期医療で求められる機能は、救命救急センターと総合周産期母子医療センターが密接に連携する、いわゆる「スーパー総合周産期センター」になるのでしょうか。そうすると24時間365日体制が必要になり、施設だけでなく、マンパワー的にも大きな負担になりますね。

丸毛 必ずしも“スーパー”である必要はないと考えています。都のスーパー総合周産期センターは現在4か所しかありません。24時間365日体制で受け入れるとなると、設備や人員が大掛かりになります。1つ手前の総合母子周産期センターのレベルを念頭に置いて、計画を立案してきました。

東京都の要望を踏まえつつ 必要な機能を追求していく

穎川 そうした都の要望を踏まえて、全体としてはどんな計画になっているのでしょうか。

栗原 今後、2018年までに新外来棟と都用地に計画されている建物を完成させることを目指しています。



東京慈恵会医科大学附属病院
病院長
丸毛 啓史

本来、救急部はオベールームや入院棟の近くに置きたいのですが、現状は地理的にも離れています。そこで、救急部を新しい外来棟の一部に組み入れるか、中央棟一階に移し、都所有地には小児周産期医療と災害医療、予防医療などに対応するようにします。

また、現在の大学2号館は手狭ですから、この部分を新しい外来棟の敷地の一部に活用し、都の所有地の一部に今の大学2号館の機能を移すことを検討しています。

部分的には設備や人が別れてしまうところも出てくるでしょうが、ある程度はやむを得ないと考えています。

穎川 本学にある歴史的な建造物はどうなるのでしょうか。保存して欲しいという同窓からの声もあると聞いていますが。

栗原 そのようなご意見があるのは十分承知しています。特に関心が高いのは、大学本館とF棟だと思います。私自身、本学の伝統を形に残していきたいという気持ちはあります。

ただ、病院機能を充実させようとする、敷地の中心部にある大学本館を残すのは至難の技です。東日本大震災でも相当揺れたように、耐震性にも問題があります。もし建物を保存したとしても、そう長い期間は残せないと思います。

一方、F棟については、歴史的に大きな意義のある建物です。敷地のもっとも南側にあることを考えて、資料を展示する施設として使えるのではとい

う意見にまともつつあります。東京駅や日本銀行の建物ように、歴史的な部分を残しながらリニューアルしたケースもあり、予算を考慮しながらどの程度古い部分を残していくかを検討しています。

3次救命救急や救急窓口 研究施設など課題は多い

穎川 計画全体でのポイントと課題はどういうところにあるのでしょうか。

丸毛 ポイントとしては、まず救命救急の体制の強化が挙げられます。本院は特定機能病院であり、超急性期医療への対応が求められています。そのためにはメインである手術室と付随するICUなどの周辺機能の整備が必須になります。今、ICUは中央棟の5階にありますが、計画ではICU系の病床を増床することを視野に入れています。

また、3次救命救急を拡大していくことも計画しています。本学が得意とする心筋梗塞や脳卒中、頭部外傷などの3次救急相当の患者の受け入れを拡大します。手術室、ICU、画像診断などを縦の動線でつないでいく構想です。

穎川 現在、救急の10%が3次救急だと思われていますが、手広く展開するのではなく、対象とする分野を絞って、中身を拡充させていくということでしょうか。

丸毛 一気に手を広げると現場は相当混乱します。脳卒中の専門家が集まって診察するストロークケアのように、すでにしっかりした体制ができている



東京慈恵会医科大学
泌尿器科学講座教授
穎川 晋

ところはどんどんやっ払い考えています。何でもやるのではなく、段階的に広げていく必要があると考えています。

穎川 周産期については都の所有地の新病院の方に集約していくのでしょうか。

丸毛 そうです。今E棟に入っている総合母子健康医療センターを都の所有地の新病院に移して、総合周産期母子医療センターとして拡充します。現在、分散している外来や入院の各種機能を集約して一元的に運営し、母体・胎児集中治療室であるMFICUやNICU、GCU、PICUも増床していきます。

問題なのは、このセンターに小児専門の救急窓口を設けるかどうかです。本来、救急窓口は一つであるべきですし、小児以外は中央棟に救急窓口があるわけですから、ここに救急窓口を設けると設備や人が分散されてしまいます。

病院は機能が大切です。建物が良くても、機能が分散して十分な役割を果たせなければ意味はありません。都との約束との整合性をとりつつ、どう具現化していくのか、十分な検討が必要だと思います。

穎川 新大学2号館に医局を配置するという計画だと伺いましたが、今各科にある研究室はどうなるのでしょうか。

栗原 それが一番頭の痛い問題です。都の要望はあくまでも医療施設を作ることです。医師の居室である医局は、患者さんのところにすぐ駆けつける

ために必要ですが、実験をやるような研究施設は作れません。本来であれば、今の外来棟のところに大学棟を建てて、そこに収容すべきなのですが、先の話になります。どこかに別途実験棟を建設することを含めて、現在、対応策を検討中です。

穎川 電子カルテはいつ頃導入されることになるのでしょうか。

丸毛 第三病院、そして柏病院と電子カルテは次々と導入しています。本院もできるだけ早く導入したいと考えています。

栗原 新外来棟の完成と同時に良いのか、それとも電子カルテを先行させるのかは、重要な問題です。いろいろな意見が出ていますが、基本的にはできるだけ早く導入した方が効果的だと考えています。ただ2重投資にならないようにタイミングを計っていききたいですね。

西新橋地区再開発で高まる 国際化への対応ニーズ

穎川 西新橋キャンパスの周辺環境は今後大きく変わっていきます。通称“マッカーサー通り”と呼ばれる環状2号線の開通、新たなシンボルビルとなる虎ノ門ヒルズの建設、羽田空港の国際便の増便。“世界の医療をリードする大学病院”を標榜する本学としてどう対応していくのでしょうか。

栗原 10年前には予想もできませんでしたが、東京都はこの地域を国際新都心として位置づけて開発しています。マッカーサー通りや虎ノ門ヒルズ



ができることで、環境は一気によくなります。港区はもとも外国人が多い地域ですが、これからは昼間人口も増えて、医療ニーズは高まります。

さらに、羽田空港の国際便が増便されることで、国際化はますます加速します。外来伝染病も増えるかもしれません。そこで都所有地の新病院には感染症対策ブースを設けるとともに、災害時にトリアージで使えるように広い講堂を作る予定です。

丸毛 外国人対応は簡単な話ではありません。医療の世界は企業誘致とは全く違います。言葉や宗教のバックグラウンドが違っていて、生命に直結する医療をしっかりと行うことができるのか。よほどしっかりした体制を作らないと、現場は混乱するだけです。

基本的に国際化に対するニーズが高いことは実感していますが、現実的にどこまでできるのか、受け入れたときに大きなトラブルにならないように真剣に考えないといけない課題だと思っています。

患者さん、職員にとっての 快適な環境への配慮を

穎川 病院は、患者さんにとっても、働く職員にとっても、快適な環境でなければなりません。今は待ち時間が長いという苦情が特に多いのですが、それを緩和するアメニティの提供をしていくことも必要ではないのでしょうか。

丸毛 今、ちょうど患者さんにアンケートをとっているところですが、改善策はいろいろと考えられると

思いますよ。これまでもスターバックスやローソンを院内に取り入れてきましたが、携帯電話のショップを入れたり、患者さん向けの図書館を設けたりと、少しでも楽しくなるようなアイデアを取り入れていきたいと思っています。今回の計画ではアメニティ機能の充実は大きな目標の一つです。

穎川 西新橋キャンパスの周辺地域の再開発と連動するような、先進的なアイデアも考えられるのではないのでしょうか。ハード面もソフト面も、将来の変化への柔軟に対応できるような構造であることが重要だと思います。少子高齢化が進むことで、10年後には疾病の構造も変わっているはず。そうした変化に対応できるようにしておくべきでしょうね。

丸毛 タスクフォースでも年齢構成の変化は大きな議題になっています。ただ、10年後の姿を予測することはなかなか難しいものです。しかし、少なくとも10年間くらいは大幅な手直しを必要としないくらいに、スペース的に余裕を持たせたいというのは、みんなのコンセンサスです。

栗原 今の本院は患者さんに不親切なつくりになっているのは否定できません。建物間が離れていて、移動が大変ですし、バリアフリーにもなっていない。廊下など坂になっている部分もあります。毎日患者さんが3,000人も来院され、付き添いで来ているご家族の方たちもいます。そうした方々に対して、どうやって快適に待つことができるスペースを提供できるのか、真剣に考えるべきでしょう。

そこでは、ゆとりを持った設計も大事ですが、IT

を活用して楽しめる仕組みを提供することもできるのではないのでしょうか。院内の図書館や携帯ショップに行ったり、病院外に出かけていても、自分の順番が近づいたらお知らせが来るといった仕掛けは容易にできそうです。そういう機能的な病院にしていきたいですね。

丸毛 病院として機能的にひとつになる仕組みも大事です。例えば、これからは日帰り手術も増えてきます。そこで、手術室を増やすとともに、外来から手術室に直結できるような仕組みが必要になります。既存の施設と一体で運用できて、働く人も効率的に働けるように最大限配慮した配置にすべきだと考えています。

当然、4病院全体での機能分担も必要です。超急性期は本院で対応するなど、本院で手掛けるもの、分院と連携して行うものを、しっかりわけて、人とモノの選択と集中のバランスをとっていくことが求められているのです。

頼川 災害に対する配慮も大事ですね。

丸毛 具体的にどういう構造にしていけるかは、まだ設計に落とし込んでいませんが、例えば、都の保有地に建つ新病院と新外来棟の間をつなぐ渡り廊下は十分な余裕を持った幅を確保したいという構想はもっています。

栗原 大きな地震があった際に、それぞれの場所で避難者を収容できるような仕組みも大切ですね。備蓄品を分散して保管したり、電源の供給体制についても、供給源を分散させることで、有事の際にも電源を確保できるような配慮が必要でしょう。

**次世代に伝統を引き継ぐ
新たな慈恵大学像を描く**

頼川 2018年の竣工に向けて、今後どう進んでいくのでしょうか。

栗原 旧港工業高校の跡地については、7月に東京都と正式な契約を交わして、本学としての整地作業に入ることができます。土壌汚染なども調査しながら設計を進めて、施工業者の選定などを行っ

ていきます。

体制としては、今年4月に理事会直轄の再整備計画統括会議と、その下に西新橋建築準備委員会と西新橋再整備準備室を発足させ、具体的な活動に入っています。やることは山積しています。

東京オリンピック・パラリンピックの開催が決定後、建築資材の価格が上昇し、それに消費税増税があり、本学の収入に直接影響を与える診療報酬改定などが重なっていますので、予算計画の見直しも迫られています。有効な投資ができるように慎重に取り組んでいきます。

丸毛 病院の機能性を損なうようなことがないように、具体的な設計についてはリクエストしていくことになります。

建物や施設の設計などのハード面と同様に重要なのが、どういう機能を持たせるのかというソフト面です。無理に業務を拡張をして、職員に負担をかけて、結果として人がいなくなった、といった事態を招かないことがポイントです。診療部長と現場の医師のコミュニケーション、分院との連携などを通して、バランス良く機能を充実させていきます。

栗原 新病院や新外来棟の建築で重要なのは、そこで働く医療従事者の確保です。そのためには人材育成の強化が欠かせません。救急救命に取り組める若い人の育成と採用、小児専門の医師の育成、付加価値の高い看護師の育成など、やるべきことは沢山あります。各診療部長にも是非ご協力をお願いしたいですね。

頼川 最後にThe JIKEIの読者にメッセージをお願いします。

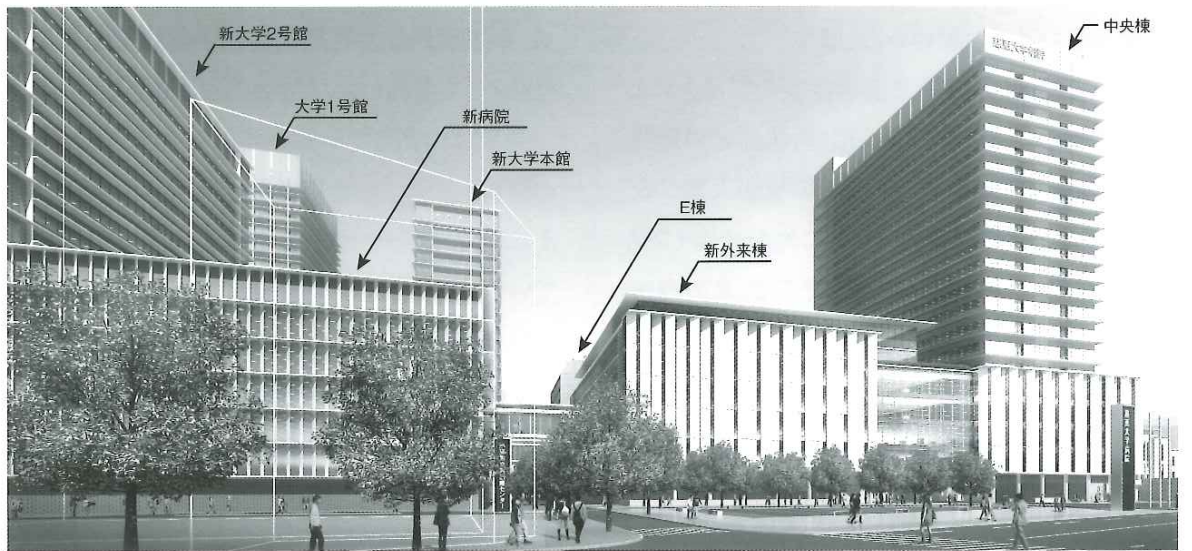
栗原 西新橋キャンパス再整備計画全体の中心は本院の外来棟建築です。どんな姿になるかによって、西新橋キャンパス全体に大きな影響をもたらします。良き医療人を育ててきた伝統をきちんと受け継ぎながら、50年後、100年後につながる新しい姿はどういうものなのか。次の世代に引き継いでいく重要な役割を担っているという気持ちを持ちながら、計画を進めています。交通の便がよくなり、ます

ます発展する西新橋地区の医療の中心となる慈恵大学附属病院にふさわしいものにしていきたいと考えています。

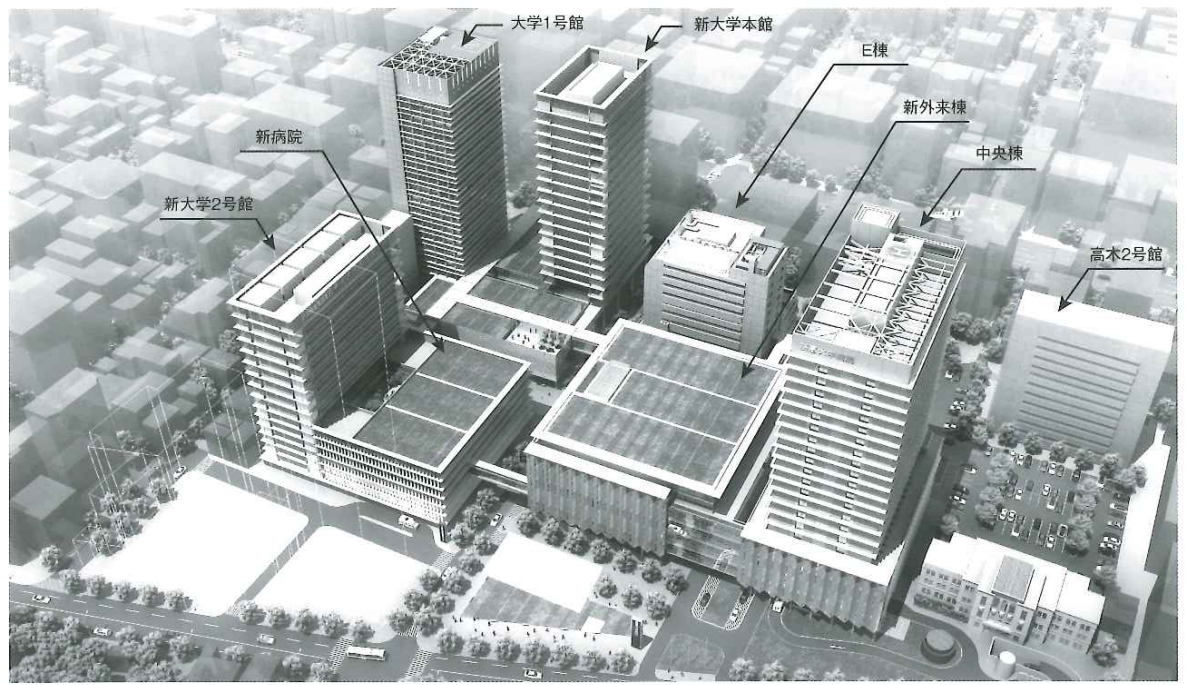
丸毛 ソフト、ハード両面から今後の本学の成長を決定づけるプロジェクトです。未来の人たちから、良くやってくれたと言われるように取り組みたいですね。

頼川 まさに“100年の計はここにあり”という感じでしょうか。それにふさわしい沢山の労力が注がれていることが、よくわかりました。100年後の人たちがこの記事をどう読んでくれるのかと考えるとワクワクしてきました。その人たちから感謝されるような再整備ができることを、心から期待しています。本日はありがとうございました。

将来計画イメージ



▲ 外観(愛宕下通り方面から)



▲ 鳥瞰図

特集 2 新任のご挨拶

第三病院長
就任に当たって第三病院 病院長
中村 敬

本年4月、第三病院病院長に就任した中村です。どうぞよろしくお願いいたします。

第三病院は、谷口郁夫前病院長のご尽力によって病院システムのフル電子化、新医局棟の建築などが進み、この2年間でハード環境が大幅に改善されました。第三病院の発展に欠かせぬインフラ基盤が整いつつあるのです。そこで、私の今後2年間の任期においては、改めて第三病院の教職員一人ひとりの潜在的な力が存分に発揮されるような体制を構築し、もっとも重要な病院のリソースである人間の力、すべてのスタッフの力を結集していくことを第1の目標と考えています。

この4月からは診療報酬が改定され、病院の運営はより厳しいものになることが予測されます。特に紹介率・逆紹介率の向上に努めることは喫緊の課題であり、古田副院長、花岡医療連携室長、芝田外来病棟委員会委員長を中心にワーキンググループが立ち上がりました。この課題への取り組みは、医療連携を強化し地域循環型の医療システムを推進することに他なりません。それは同時に地域の急性期医療を担う第三病院の立ち位置を一層明確にすることも意味しています。また12月には病院機能評価の受審が決定しており、岡本副院長をリーダーに対策チームが活動を始めています。機能評価に向けては診療、病院管理などにおいて様々な運用の見直しが必要とされますが、とりわけ医療安全については、弛まず改善していく努力が求められます。この課題について

は医療安全推進室の岡室長、古田副室長に加えて、今年度から内視鏡部の池田診療部長にも副室長として参画いただき、強力な布陣で臨みます。

課題は山積していますが、ひとつひとつの問題の解決のため、教職員が所属や職種の垣根を越えて対等のパートナーとして連携をはかり、協働していくことが、ひいては第三病院の人間力の結集につながると確信しております。

さらにその先には、新病院の建設というもっとも大きな課題が待ち構えています。他の附属病院との機能分担と地域の医療ニーズを勘案しながら、早急に新病院の構想を固めることが求められています。また、新しい病院を担う人材の開発も重要であり、診療部長、所属長はもちろんのこと、より若い世代からも能力とやる気に溢れた人材をリクルートし、活躍の場を作っていきたいと思っております。

もとより微力な私ですが、3名の副院長と小澤看護部長に続投してもらえることは心強い限りであり、また新たに横山事務部長、峰業務課長、曾根田管理課長という有能なスタッフを迎え、事務部門の機動力向上も期待されます。これら病院運営会議のメンバーを始め、教職員が力を合わせ、高いモチベーションを持って業務に当たれるように努めることが私の役割だと考えております。

最後に、病院の機構や運用の改善に資することであれば、問題の大小に関わらず教職員個人、あるいは各部署からの建設的な提案を歓迎します。

柏病院長就任の
抱負柏病院 病院長
東條 克能

平成26年4月1日より東京慈恵会医科大学附属柏病院病院長に就任しました東條克能(糖尿病・代謝・内分泌内科)です。

当院は、昭和62年4月に千葉県柏市郊外の手賀沼を望む緑豊かな閑静な地に開設され、本年度で開院後27年目を迎えます。昨年は清水光行前病院長のリーダーシップのもと日本医療機能評価機構による機能種別版評価項目 3rdG, Ver.1に全国の大学附属病院として初めて認定を受けました。また現在医局、会議室の入るD棟の建設および外来棟拡張工事が順調に進捗しており、また、今後4B病棟の新設が計画されています。これらの事業によりベッド数は627床から664床に増加し、外来ブースも拡張します。さらに来年1月には長年の懸案であった電子カルテが導入される予定です。このように本年、慈恵医大柏病院は開院以来の大きな変革を迎える節目の年になります。

しかし、今なお柏病院には、その経営効率を改善し、診療のリスクを低減するために残された短期的、中期的な課題が存在します。具体的には①患者サービスの向上(必要時の速やかな外来受診、入院、治療への対応)、②診療リスクの低減(上記患者サービスの向上への環境作り)、③医師が必要な治療や手術が速やかに行える環境整備、④職員のアメニティの改善、などです。これらの課題や問題点を確認し、その解決を図る目的で柏病院の将来構想を具体的に検討するための柏病院将来構想検討会を立ち上げ、定期的を開催す

ることとします。

このようなハード面の充実に伴う病院機能の向上を実現するためにはわれわれ病院スタッフの目的意識の向上が必要不可欠であります。われわれ柏病院スタッフは全員一丸となってより良質のチーム医療体制を構築し、学祖高木兼寛の「病気を診ずして病人を診よ」の教えに基づき、患者の視点にたった質の高い医療の実践を目指してまいります。

臨床面では昨年の病院機能評価受審時に指摘された課題として、特に柏病院独自の取り組みとして当院における医療行為に関して法的小および倫理的規範に即した倫理面からの検討を行うため臨床倫理委員会を設置しました。本委員会では臨床倫理の方針、ガイドライン等を策定し、様々な医療行為により生じる、または生じる可能性の高い倫理的問題に対応し、特に極めて迅速な判断を要求される事案に関しては臨床倫理コンサルテーションチームを設置して対処することとしました。

今後、柏病院のビジョンであります急性期医療の推進と地域医療への貢献を常なる目標とし、東葛北部医療圏の中核病院として、皆様方のご期待にお応えできるよう、副院長・岸本幸一(医療連携担当)・秋葉直志(研修医・レジデント教育担当)・吉田博(医療安全担当)、看護部長・柳澤美津代、事務部長・宮崎栄一、並びに教職員一同鋭意努力してまいります。

今後とも、より一層のご指導とご高配をお願い申し上げます。

がん抑制遺伝子による 新たな細胞死誘導の仕組みを解明

～新しいがん治療標的の発見～



生化学講座
教授 吉田 清嗣

がんの克服を目指した基礎研究

1981年以降、日本人の死因の第1位はがんで、現在、二人に一人はがんに罹患し、三人に一人はがんで亡くなる時代になっています。今後も、がんで亡くなる人は増え続けると予想されており、がんを克服することは、我々の健康を維持するために最も重要な研究課題となっています。がんとは「細胞がゲノムの異常によって自律的に増殖し、本来その細胞が存在すべき場所を超えて、浸潤・転移する性質を獲得したもの」と定義できます。私の研究室ではこれまでに、がんとはどのような病気を明らかにし、がん細胞を特異的に傷害する方法を確立することを目的として研究を行ってきました。この目的を遂行するためには、がん細胞が有する異常を分子レベルで明らかにし、その異常を標的とした治療法を開発す

ることが有効だと考えています。分子のレベルで見るとがんがもつ異常は多彩なのですが、それでもヒトの全てのがんの約半数にp53遺伝子の異常があるとか、慢性骨髄性白血病の9割以上でAb1と呼ばれるリン酸化酵素(キナーゼ)の異常な活性化を起こす染色体転座があるとか、比較的多くの患者さんのがんにも共通に見られるゲノムの異常があることも事実です。この異常は元をたどれば、DNAの傷害に端を発していることは明らかです。

DNA傷害によって細胞死が惹起される仕組み

放射線や抗がん剤などにより遺伝情報の担い手であるDNAが傷つくと、傷害を受けた細胞はまずその傷害を元通り直そうとしますが、傷害が重篤で直せないと判断した場合には、アポトーシスにより細胞死を誘導します。アポトーシスとは、そもそもプログラムされた細胞の自殺実行システムであり、個体の発生やホメオスタシス(恒常性)の維持に必須の生理現象です。例えば様々な臓器が発生する過程で不要な細胞が除去される形態形成や、血球数の維持や肝臓などの臓器の大きさを一定に保つといった恒常性の維持、さらにウイルス感染細胞やがん

細胞に代表される有害細胞の除去など、アポトーシスは多岐にわたる働きを担っています。アポトーシスの異常はがんのみならず梗塞、自己免疫疾患、あるいは神経変性疾患など多くの疾患の発症と密接に関わっているため、この仕組みの解明に関する研究は疾患診断並びに治療の面からも大きく注目されています。興味深いことにDNA傷害によって細胞がDNAを修復するか、あるいはアポトーシスを発動するかという細胞の生死を決定する運命選択は、傷害の強さや大きさによって判断されていると考えられており、この決定を担う中心的な分子としてがん抑制遺伝子であるp53が知られています。p53は多彩な役割を持っており、いくつかの場所にリン酸が結合すること(リン酸化)によって活性化されます。これまでにアポトーシスを起こすスイッチを入れるのに必須と考えられていたp53のリン酸化は知られていましたが、どのようにしてアポトーシスが引き起こされるのかについては良く分かっておらず、この仕組みの解明が待たれていました。

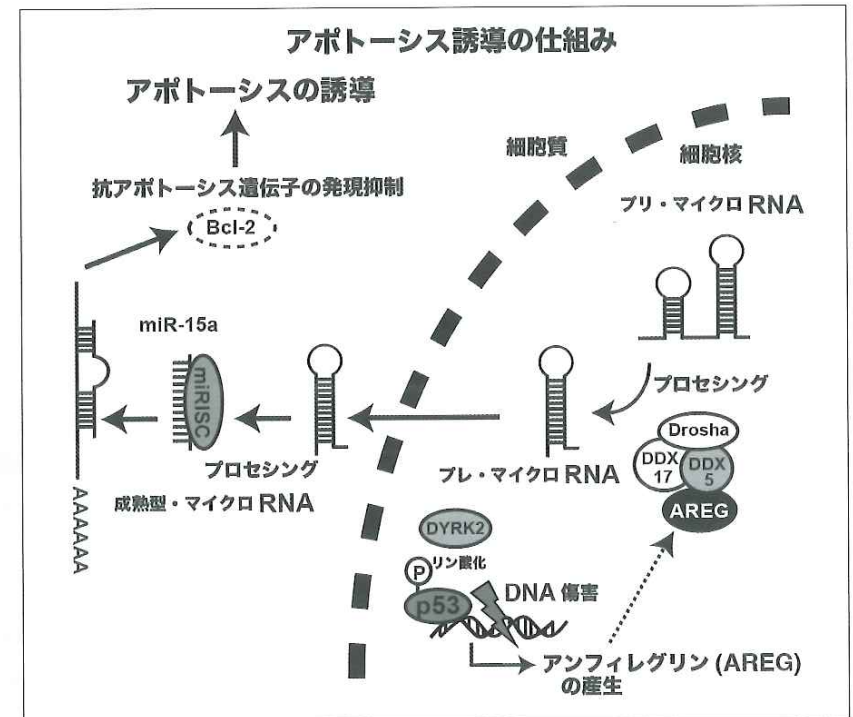
細胞死を引き起こす リン酸化酵素DYRK2の発見

これまでに私の研究室では、DNA

の傷害により生じるp53のリン酸化とアポトーシス誘導を担う酵素としてDYRK2というキナーゼを新たに同定しました。DYRK2は元来細胞質に存在しますが、強いDNA傷害が起きるとDNAが存在する細胞核に移動し、活性化されます。そして細胞核でp53のアポトーシス誘導に必要な場所をリン酸化します。その結果p53が活性化されると、アポトーシスを誘導する分子の発現が高まり、細胞死が引き起こされるという機構を発見しました。放射線や抗がん剤によって引き起こされるDNAの傷害は、がん細胞をアポトーシスに導くためがん治療に広く用いられていますが、このような治療では正常な細胞にもDNAの傷害が加わり強い副作用が生じたり、生き残った細胞に遺伝子の変異が蓄積する危険性を孕んでいます。そこでもしDYRK2の機能を調節することができれば、がんをはじめとする異常な細胞に効率よくアポトーシスを誘導して選択的に取り除くといった、新たな治療法の開発が拓かれてくると考えています。

がん抑制遺伝子p53による 細胞死誘導のメカニズム解明

以上の研究から、p53が活性化され、アポトーシスを誘導する仕組みの一端が明らかになりましたが、p53がどのようにしてアポトーシスを誘導しているかについての詳細なメカニズムは依然としてはっきりしませんでした。そこで私の研究室では、アポト



シス誘導に関わるp53のリン酸化に伴って発現が変化する遺伝子を網羅的に探索し、そのひとつとしてアンフィレグリンという分子を新たに同定しました。アンフィレグリンはサイトカインのひとつで、細胞外に分泌されて細胞増殖因子として働きますが、近年細胞の増殖とは異なる新たな働きの可能性が示唆されていました。我々は世界に先駆けて、この分子の新しい機能として細胞核でアポトーシスを誘導することを見出しました。p53によってアンフィレグリンの産生が亢進し、遺伝子の発現を制御しているマイクロRNAと呼ばれる分子の働きを細胞核で調節することでアポトーシスを誘導するという、巧妙かつ複雑な仕組みです(図参照)。

がん治療への応用展開

今回の発見から、アンフィレグリンという全く想定外の分子が新たながん治療のターゲットとしてクローズアップされました。そこでもし異常な細胞のみにp53のリン酸化やアンフィレグリンの産生を促すスイッチを入れることができれば、正常細胞には作用せずがん細胞だけを狙い打ちしてアポトーシスを誘導することを動作原理とした、より特異性の高い治療法に繋がるものが期待されます。今後も引き続き「副作用が少なく効果が高い画期的ながん治療法の開発」というゴールに向けて、着実に基礎研究を進めてゆく所存です。

総合医科学研究センターの改組

総合医科学研究センター センター長 大橋 十也
(遺伝子治療研究部 教授)



総合医科学研究センター(以下センター)という組織ご存知でしょうか?9つの研究部、2つの研究所、5つの研究支援施設より構成されている大きな組織であり、教員35名、研究補助員33名、大学院生42名が所属して慈恵医大の研究の牽引、下支えをしています。栗原理事長は、「基礎講座は講座の伝統的研究を、センターは時代のニーズに合った先端的研究を行う」とその棲み分けを明確に述べられていました。昭和40年に設立された共同利用研究施設が母体となり平成7年にセンターが発足しました。その後、時代のニーズに合わせて変遷をとげ現在の形になっています。平成23年よりセンターは発足以来、初めての大きな自己点検を行い、外部評価も受け、平成26年に、それらに基づき大きく改組されました。

センターの使命は時代のニーズにあった先端的研究を行う事、学内の研究を支援事です、それらと共に次世代を担う研究者の育成も重要なミッションです。

先端的研究を担う研究部には遺伝子治療研究部、分子免疫学研究部、悪性腫瘍治療研究部、神経科学研究部、ME研究部、再生医学研究部、そして臨床研究を推進する、薬物治療学研究部、分子疫学研究部、臨床疫学研究部などがあります。それぞれのテーマに沿った独創的な研究が行われています。

研究所としては高次元画像技術の臨床応用をめざす高次元医用画像工学研究所は国領キャンパスに、糖尿病の先端的研究を行うとともに柏病院の医師に研究の場を提供している臨床医学研究所は柏キャンパスにあります。

支援施設には高額な共通機器を集中管理す

るとともに研究の委託を受けたり研究の場を提供したりする2つの基盤研究施設、実験動物研究施設、アイトープ実験研究施設、そしてGMP対応細胞・ベクター産生施設があります。GMP対応細胞・ベクター産生施設はヒトに投与できる臨床グレードの細胞、遺伝子治療用ベクターを調整出来る施設であり、学内の基礎研究の臨床研究への橋渡しに重要な役割を果たしております。

もう一つの使命である、教育に関しては、大学院教育への参画はもちろんの事、卒前教育にも研究室配属、学生班の受け入れなどを通して参画しております。

松藤学長は本学大学院のホームページで「成医会の設立の目的は「専ら医風ヲ改良シテ學術ヲ講究スルニ在リ」とされ、病気を患者から切り離して学問の対象にするような当時の医風を変えたいという思いとともに、研究を通して病に苦しむ人を救おうとする強い意志が込められています」と述べられております。学長の、良い臨床を行うだけでなく、研究を通じて世の中に役立つのは慈恵人としての義務であるとの強いメッセージが読み取れます。

本学の先人たちの研究業績に思いをはせると高木兼寛先生の脚気の業績ばかりではなく名取先生のスキンドファイアー、牧野先生のビタミンB1ならびにATPの構造決定などは世界に誇れる業績であります。センターは先人たちの業績に恥じないためにも、そして学長の強いメッセージにこたえるためにも、一丸となって慈恵の研究を牽引する所存でございます。

「慈恵らしいキラリと光る研究だね」と言われるような研究を目指して。

再生医療の将来性について



腎臓・高血圧内科
教授 横尾 隆

京都大学山中伸弥教授のノーベル賞受賞とともに再生医療研究のブームが巻き起こり、最近では毎日のように再生医療の話題がニュースとなっている。いかにももうすぐ患者の手に届くような扱われ方をしているが、果たして現状が正確に伝わっているのだろうか。国は再生医療による技術開発を経済復興のきっかけの一つと考え、iPS技術を中心に多額の研究費を投入しているが、輸出できるような技術開発はそんなに容易いものではない。なんとか臨床に届けようと、規制緩和のための法律の改正や倫理面での許容拡大などが次々に行われているが、国際的には批判されることが多く、Nature Medicine誌やScience誌などに批判的なコメントが掲載されている。その中でSTAP細胞の騒動は日本発のサイエンスに対する信頼を大きく損なうこととなり、STAP細胞の存在の如何に係らず大きな十字架を背負うこととなってしまった。臨床へのハードルが一層上がってしまったことは否めない事実である。

ただ、諦めた方がいいというのではない。再生医療は可能性が無限にあるだけに浮き足立った研究でブームで終らせるのではなく、地に足をつけた地道な研究を進めていくべきであろうと考えている。

我々は再生医療という言葉が世に出る前から、移植に対応可能な腎臓を患者由来幹細胞から新たに作るという究極の目標に向かって研究を進めている。腎臓はその構造の複雑さから最も再生が難しい臓器として諦められ

きた。また研究者の間でも、これまで腎臓は透析によりとれあえずの延命が可能であるため、死亡に直結せず研究の緊急度、要求度が低いと認知されてきた。しかし現実には腎臓の問題は非常に深刻であり、患者の忍耐も医療経済も限界に近い状態にある。

我々はこのような現状を何とか救いたいと“腎臓を再生して透析に代わる次世代の治療法を開発する”という無謀ともいえる課題に挑戦してきた。その基本プロセスは成長中の胎仔の腎臓発生プログラムを利用するという方法である。つまり透析患者の成体幹細胞を母親の子宮の中で成長中の異種胎仔の腎臓ができる部位で培養することで、腎臓になる為のプログラムを与え腎臓まで分化させる方法である。このシステムにより尿生成能やエリスロポエチン生成能を獲得した再生腎臓の樹立に成功している。現在ブタを用いたヒトに応用可能な大きさの再生腎臓作成に成功し、いよいよ霊長類に進もうとしている。

現在、臨床応用を考えている再生医療は、幹細胞からβ細胞などの成熟細胞に分化して移植するか、皮膚や心筋をシート状にして貼付けるという単純構造組織の再生が中心となっている。しかし患者由来の幹細胞から新たに患者の臓器を作ってそれを移植するというSFにでも出てくるような画期的な技術開発こそ実臨床に必要な技術と考え、その夢に向かって日々努力をしているところである。

「考える時間」



東京慈恵会医科大学
熱帯医学講座 教授
嘉糠 洋陸

三つの上、と書いて「三上(さんじょう)」という言葉がある。三つとは、鞍上・枕上・厠上であり、それぞれ字の通りに、馬、寝床、そしてトイレを指す。「上」の意を加えて、馬に揺られている時、眠りにつく前、用を足している最中。これらにある共通点は、思索に適した状態にあることだと、明治・大正期の物理学者の寺田寅彦は指摘している。他に何も出来ないシチュエーションでありながら、脳思考は完全な自由を享受していることが、その本懐だ。その思索のため、精神が本当に解放されるには、邪魔をされないことが肝要なのは言うまでもない。ウォッシュレットの上

で便意の波を待っている間、突然の客や押印が必要な書類によって、それが妨げられることはない(あって欲しくない)。学生時代に、この随筆が収められた「路傍の草」(1925年)でこの知に触れてから、集中するための環境について執心を止めて10年以上経つのも、そのひとつである(おかげでCMの話に全くついていけない)。ちなみに寺田自身は、多忙の毎日で疲れてすぐに眠ってしまう、枕上などとも達せられないと嘆いている。

世のひとは、無意識のうちに自分なりの「三上」を持っている。若かりし頃、図書館で勉強すれば少なくとも家でもよりは捗ったものだ。カフェで嗜む紅茶と読書の組み合わせは至福をもたらす、身動きとれない朝晩の電車も目と耳の活用次第。ドライブやサイクリングも条件を満たしているだろう。意外なところでは入浴時間がそれに相当し、古今東西、湯船で活字を讀む隠れた愛好家は多いらしい。本学をみると、手術のない手術日

やオンコール、管理日直などは案外仕事ができるものだ。と聞く。「機上」は、私のお気に入りである。寝るには快適からほど遠い飛行機のエコノミー席だが、普段から一日に何時間も椅子に座っている仕事柄、機内の座席をデスクと思えば何のことはない。最近では座席に電源コンセントも付いていることも多く、ノートPCの高性能も相俟って、もはやセカンド・オフィスだ。おかげで、片道20時間のフライトも苦にならなくなった。いずれにせよ、煩惱にすぐには墮してしまわないような輩がしっかりと思索に耽るには、幾ばくかの身体的拘束と、外部との繋がりやシャットアウトが必要だということである。

しかし、三上の概念で最も大切な「外部から隔離された状態」が、いま脅かされつつある。それは、スマートフォンなどの外部端末の発達による、私達自身の常時クラウド化である。アマゾン川をボートで移動する時、もしくは外気温摂氏50度のサハラ砂漠の近傍を歩

電子カルテ導入について

第三病院 病院長 中村 敬



平成26年1月1日、第三病院では葛飾医療センターに続いて電子カルテを含む病院情報システムを導入しました。電子カルテが診療録を電子化し記録するシステムであるのに対し、病院情報システムは、検査部門システムや医事会計システム等診療録以外の部門システムを含む概念となります。電子カルテのメリットは診療に係る全ての記録をデータ化・連携し、診療録として保存・管理・活用することにあります。そのため、電子カルテを導入することは、本質的に全ての診療行為についてシステム化することを意味します。

従来の第三病院はオーダーリングシステムが導入されていない状況であったため、電子カルテの導入は職員の意識改革を伴うハードルの高い事業と考えられていました。大学は、その中で平成24年11月に第三病院の電子カルテ導入について決定し、その後数か月で電子カルテシステムを含む全てのシステムメーカーを決定し、平成25年3月1日に電子カルテ導入プロジェクトのキックオフを行いました。そして、平成26年1月1日稼働開始を目標に約10ヶ月間でシステム及び運用構築作業を行ってまいりました。

本プロジェクトチームは、腎臓・高血圧内科花岡一成診療部長をプロジェクトリーダー、総合診療部平本淳診療部長、外科保谷芳行診療医長をサブリーダーとして、プロジェクト全体のマネジメントを行いました。また、診療項目毎に26のWGを設置し、WGリーダー・サブリーダーを中心に具体的な運用からシステム設定を含めて対応を進めました。実際の流れとし

ては、検査等具体的な内容はWGを通して関連部門を中心に対応し、常に全体の流れ、スケジュール、情報共有を意識することで、必達目標である期限内の導入を実現しました。

また、運用やシステム設定を行う際に葛飾医療センターでの資源を活用させていただくことで、よりスムーズな作業を行うことができました。

こうして当初の予定通り平成26年1月1日の電子カルテ稼働を実現できましたが、導入当初は第三病院教職員、患者さん共に大きな運用変更や患者動線の変更により混乱が生じることが懸念されました。第三病院教職員のみでは対応困難と考えられていたこれらの課題については、他附属病院並びに大学関係者の方々の応援により、これも乗り切ることができました。また、稼働直前の段階でも、診療や検査の予約登録の作業を他機関応援者の方々の協力により期限内に完結することができました。同敷地内にある国領校並びに看護専門学校には、多くの打ち合わせ、説明会、関連機器保管に必要な場所の提供を快諾していただきました。

今回の電子カルテ導入作業は、導入作業全体のプロジェクト及び部門WGのチームワークにより大きな方向性を維持しながら連携し、達成することができましたが、その背景には葛飾医療センターをはじめ、多くの大学関係者の応援により実現することができたと考えます。

ご協力いただきました、多くの方々はこの場をお借りしまして御礼申し上げます。



▲全体説明会(看護学科大講堂にて)

The JIKEI NEWS FLASH

学内ニュース

教授の職位について

学長 松藤 千弥

本年度より特命教授の職位が設けられた。従来からの教授の職位との混同を防ぐため、客員教授、特任教授、寄付講座教授、特命教授について、任用基準等を説明する。

客員教授には称号と委嘱があり、称号を授与されるのは、定年を迎えた講座担当教授、または本学に特に顕著な貢献をした定年教授である。客員教授を委嘱されるのは、(1) 定年を迎えた本学教授で、在職中本学への貢献が顕著であり、本学に貢献しうる職に就いた者(2) 本学以外を本務とする者で、特に顕著な業績を有し、本学に貢献しうる職に就いている者(3) 本学教授で、学長が認める機関において主要な職に就いた者(4) 本学から外部機関に派遣されている者で、本学教授に相当する業績を有すると認められた者(5) その他、学長が必要と認めた者のいずれかで、いずれも本学における教育・研究および医療への協力を条件としている。

特任教授は、期間を定めて特別に任用する教員であり、(1) 本学の准教授で、教育・研究の発展、診

療への貢献を上必要と認められた者(2) 定年退職する准教授で、学生教育または診療上の必要から引き続き任用される者(3) 労働基準法第14条による期間を定めた契約により任用される教授、のいずれかであり、任期は65歳を超えることはできない。

寄付講座教授は、寄付金を活用して本学の主体性の下に教育研究の進展及び充実を図ることを目的に設置される寄付講座の教授で、職位は特任教授であり、任期は70歳までである。

特命教授は、本学の運営上極めて重要な求めに応じた適任者の選出が困難な場合、特例として学長の特命事項を担当する任務を持つ。任用基準は本学を定年退職する教授で、かつ本学が求める専門領域において顕著な実績を有する者のうち、(1) 本学の適正な運営に則した専門的な知識を有する者(2) 本学の発展に多大な貢献が期待できる者(3) その他、学長が特別に必要と認められた者のいずれかである。任期は3年以内、ただし70歳まで再任が可能である。

新任教授紹介

①講座名・氏名 内科学講座(リウマチ・膠原病) 黒坂 大太郎 平成25年8月1日公示
 ②略歴 昭和60年 東京慈恵会医科大学卒業
 昭和62年 同第3内科入局
 平成2年 東京医科歯科大学難治疾患研究所留学
 平成8年 アメリカミネソタ大学留学(日本リウマチ財団米国派遣研修医)
 平成14年 東京慈恵会医科大学リウマチ・膠原病内科講師
 平成19年 同准教授
 平成25年 同教授
 ③出身地 東京都
 ④趣味・特技 チェロ、釣り
 ⑤一言メッセージ 臨床においては、ひとりひとりの患者さんにあっさり細やかな医療を実践したいと思っています。教育においては、誠実な医療人が育つように指導したいと思っています。研究に関しては、大学の目指している研究の振興に貢献できるように頑張りたいと思っています。どうかよろしくをお願いします。



①講座名・氏名 臨床検査医学講座 松浦 知和 平成26年1月1日公示
 ②略歴 昭和58年 東京慈恵会医科大学卒業
 昭和58年～平成12年 東京慈恵会医科大学第一内科(現・消化器肝臓内科)
 平成3年～平成5年 米国ペンシルバニア医科大学生理生化学講座留学
 平成12年 東京慈恵会医科大学臨床検査医学講座助手
 平成13年 同講師
 平成22年 同准教授
 平成26年 同教授
 ③出身地 東京都
 ④趣味・特技 読書(特に歴史小説)
 ⑤一言メッセージ 臨床検査医学講座と4附属病院中央検査部は車の両輪として、協調しながら臨床検査・教育・研究・人材育成を推進してまいります。本学の医師・教職員とともに歩む講座創りを目指しますので、ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお申し上げます。



①講座名・氏名 看護学科(地域看護学) 嶋澤 順子 平成26年1月1日公示
 ②略歴 平成元年 千葉大学看護学部卒業
 平成20年 千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程修了。看護学博士。
 平成3年～9年 埼玉県川越、坂戸、狭山保健所保健師
 平成13年～17年 長野県看護大学看護学部講師
 平成20年～21年 山梨大学大学院医学工学総合研究部准教授
 平成21年 東京慈恵会医科大学医学部看護学科准教授
 平成26年 同教授
 ③出身地 広島県
 ④趣味・特技 スキー、水泳
 ⑤一言メッセージ 在宅精神障害者への地域生活支援が研究テーマです。人々の生活を尊重した看護を教育してゆきたいと考えております。ご指導とご鞭撻のほどよろしくお願いたします。



①講座名・氏名 人間科学教室 人文科学研究室 三崎 和志 平成26年4月1日公示
 ②略歴 昭和63年 一橋大学法学部卒業
 平成2年 一橋大学大学院社会学研究科修士課程修了
 平成11年 一橋大学大学院後期博士課程単位取得退学
 都留文科大学、法政大学、東京農工大学、東京薬科大学、
 尚美学園大学他、非常勤講師
 岐阜大学地域科学部准教授
 平成20年 東京慈恵会医科大学人間科学教室教授
 平成26年 同教授
 ③出身地 香川県
 ④趣味・特技 チェロ、指揮
 ⑤一言メッセージ 本年度より、国領校にて哲学を担当いたします。専門は現代ドイツ哲学で、亡命ユダヤ人の思想家の倫理・美学思想などをホロコーストの問題と絡めて考察しております。本学の教養教育に力を尽くしたいと思います。ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。



①講座名・氏名 歯科 林 勝彦 平成26年4月1日公示
 ②略歴 平成2年 東京歯科大学歯学部卒業
 平成2年 東京慈恵会医科大学歯科研修医
 平成7年 岡山大学大学院歯学研究科修士、学位(歯学博士)受領
 平成8年 東京慈恵会医科大学歯科助手
 平成16～18年 ノルウェーオスロ大学歯学部口腔生物学講座研究員
 平成19年 東京慈恵会医科大学歯科講師
 平成23年 同准教授
 平成26年 同教授
 ③出身地 長崎県
 ④趣味・特技 家飲み(妻と)、あやとりと手遊び(娘と)
 ⑤一言メッセージ 歯科口腔外科学、口腔病理学を専門としています。急性期病院歯科の存在意義について常に考え、その役割を果たしてまいりたいと思います。臨床と研究、教育、各方面でのご指導とご協力をよろしくお願いたします。



第89回医学科・第19回看護学科卒業式挙行される

第89回医学科・第19回看護学科卒業式

平成26年3月7日(金)午後1時30分から中央講堂に於いて東京慈恵会医科大学医学部第89回医学科・第19回看護学科卒業式が挙行された。卒業生は医学科102名、看護学科43名であった。当日は、真冬を思わせる肌寒い日であったが、会場は多数の教職員、同窓、学生、父兄の参加を得て満席となった。音楽部の管弦楽団が「威風堂々」を演奏する中、松藤学長を先頭に栗原理事長、橋本医学科長、櫻井看護学科長、名誉教授、高橋紀久雄同窓会長、三浦靖彦父兄会長が入場され厳粛に卒業式が開始された。国歌斉唱の後に松藤学長より卒業生一人ひとりに卒業証書(学位記)が授与され、会場から温かい拍手が送られた。続いて成績最優秀者に送られる慈大賞が松藤学長より大木里花子さん(医学科)と山口明莉さん(看護学科)に授与された。また、同窓会賞が高橋同窓会長より畑中彩恵子さん(医学科)と橋口文奈さん(看護学科)に、父兄会賞が三浦父兄会長より小山千絵さん(医学科)に授与され、更に日本私立看護系大学協会会長賞が、雨宮麻優子さん(看護学科)に授与された。

橋本医学科長と櫻井看護学科長より平成25年度学事報告が行われた後に、松藤学長より式辞が述べられた。「学問の理解を核として、実地における研鑽で新たな知識や技術を付け加え、さらに学問の理解を深化させること。医療者として力を付ければ付けるほど、意識して謙虚さを保つこと。専門知識と

共に幅広い教養を身に付け、それに基づく判断能力を磨き予測不可能な未来に備えること」と医療人としての心構えを述べられた。その後、栗原理事長より「社会に出て学ぶことが、皆さん自身にとって真の学びとなり、あらゆることが自分の責任であるということに忘れずに、高い志を持ってそれぞれの人生を歩んで欲しい」と祝辞が述べられた。会場が感動の渦に渦まき、医学部卒業生を代表して大木里花子さんより「真理を見極める透徹した眼、苦しむ人々の心の叫びを聞きとる耳、そして失敗や限界を恐れずに歩み続ける勇気を育んで参ります」と決意に満ちた謝辞が述べられた。続いて看護学科卒業生を代表して、山口明莉さんより「大学生活で得たすべての経験や知識を活かし患者さんやご家族と接していき、チーム医療に大いに役立て、良い医療者となるよう励まぬ努力を続けていきます」と謝辞が述べられた。

続いて、平成25年度に最も充実した活動を行ったクラブに贈られる樋口一成記念杯について学生代表の新村一君から選考経過と受賞クラブが発表され、運動部門(ゴルフ部)と文化部門(音楽部)に記念の樋口杯が授与された。終わりに全員が慈恵の歌「曙満ち来る」を斉唱し、厳かなうちに卒業式は終了した。



第108回医師国家試験・第103回看護師国家試験・第100回保健師国家試験結果発表

医師国家試験が2月8・9・10日の3日間にわたって施行され、結果が3月18日に発表され本学は、107名中102名合格(95.3%)、新卒は102名中99名合格(97.1%)、既卒は5名中3名合格(60.0%)しました。

全国受験者総数は、8,632名、うち合格者は7,820で、合格率は90.6%(前年は89.8%)であった。

また、第103回看護師国家試験および第100回保健師国家試験の結果は3月25日に発表されました。各校の合格状況は下記の通りです。

国・公・私立大学の総合順位では、第19位(前年は10位)私立大学だけでは第8位(前年は7位)となりました。

■第108回医師国家試験合格状況

区分	校数	新卒			既卒			合計		
		受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
本学	1	102名 (90)	99名 (89)	97.1% (98.9)	5名 (5)	3名 (2)	60.0% (40.0)	107名 (95)	102名 (91)	95.3% (95.8)
国立	43	4,123名 (4,137)	3,909名 (3,883)	94.8% (93.9)	428名 (420)	256名 (248)	59.8% (59.0)	4,551名 (4,557)	4,165名 (4,131)	91.5% (90.7)
公立	8	697名 (652)	677名 (628)	97.1% (96.3)	38名 ⁽¹⁾ (43)	25名 ⁽¹⁾ (25)	65.8% (58.1)	735名 (695)	702名 (653)	95.5% (94.0)
私立	29	2,888名 (2,916)	2,671名 (2,677)	92.5% (91.8)	350名 (309)	234名 (191)	66.9% (61.8)	3,238名 (3,225)	2,905名 (2,868)	89.7% (88.9)
その他	1	42名 (37)	19名 (17)	45.2% (45.9)	66名 (55)	29名 (27)	43.9% (49.1)	108名 (92)	48名 (44)	44.4% (47.8)
合計	80	7,750名 (7,742)	7,276名 (7,205)	93.9% (93.1)	882名 (827)	544名 (491)	61.7% (59.4)	8,632名 (8,569)	7,820名 (7,696)	90.6% (89.8)

■第103回看護師国家試験合格状況

区分	新卒			既卒			合計		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
慈恵看護専門学校	95	95	100.0%	0	0	—	95	95	100.0%
第三看護専門学校	56	56	100.0%	0	0	—	56	56	100.0%
柏看護専門学校	80	77	96.3%	1	1	100.0%	81	78	86.3%
医学部看護学科	42	42	100.0%	1	1	100.0%	43	43	100.0%
計	273	270	98.9%	2	2	100.0%	275	272	98.9%
全国	52,914	50,349	95.2%	5,977	2,551	42.7%	58,891	52,900	89.8%

■第100回保健師国家試験合格状況

学校名	新卒			既卒			合計		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
医学部看護学科	42	41	97.6%	0	0	—	42	41	97.6%
全国	16,555	14,698	88.8%	753	272	36.1%	17,308	14,970	86.5%

平成27年度 医学科学生募集要項

オープンキャンパス(開催日程)

医学科(西新橋キャンパス)

- 8/15(金) 中央講堂
- 8/16(土) 中央講堂
- 9/27(土) 中央講堂

※詳しくはホームページにてご確認ください。



募集人員	110名(東京都地域推薦枠入試5名を含む)
出願期間	平成27年1月5日(月)～平成27年1月29日(水)必着
一次試験	試験日 平成27年2月5日(水)
	試験科目 理科(物理、化学、生物の中から2科目選択)/数学/英語
	試験会場 五反田TOCビル本館
	合格発表日 平成27年2月12日(木)午後3時
二次試験	試験日 平成27年2月14日(土)・15日(日)のうち希望日
	試験科目 面接
	試験会場 本学・西新橋キャンパス
合格発表日 平成27年2月18日(水)午後3時	
入学手続	第1段階(入学金) 平成27年3月2日(月)午後3時まで
締切日	第2段階(手続資料)(授業料) 平成27年3月12日(木)午後3時まで
納入金返還手続締切日	平成27年3月31日(火)午後3時まで

平成27年度 看護学科学学生募集要項

オープンキャンパス(開催日程)

看護学科(国領キャンパス)

- 7/19(土)
- 7/20(日)
- 11/8(土) ミニオープンキャンパス

※詳しくはホームページにてご確認ください。



募集人員	60名
出願期間	平成27年1月5日(月)～平成27年1月29日(水)必着
一次試験	試験日 平成27年2月10日(火)
	試験科目 理科(化学、生物の中から1科目選択)/国語/数学/英語
	試験会場 本学・国領キャンパス
	合格発表日 平成27年2月12日(木)午後1時
二次試験	試験日 平成27年2月13日(金)
	試験科目 面接
	試験会場 本学・国領キャンパス
合格発表日 平成27年2月16日(月)午後1時	
入学手続締切日	平成27年2月23日(月)正午まで
納入金返還手続締切日	平成27年3月31日(火)午後3時まで

平成26年度医学部入学式挙行

平成26年度医学部医学科・看護学科入学式

春暖な晴天に恵まれ平成26年4月10日(木)午後2時より西新橋校中央講堂において医学部医学科・医学部看護学科の入学式が厳粛に執り行われた。新入生とご家族、教職員、在校生が参列した満席の会場に、音楽部管弦楽団が奏でる「威風堂々」とともに松藤千弥学長を先頭に、栗原敏理事長、橋本和弘医学科長、櫻井美代子看護学科長、名誉教授、同窓会長、父兄会長が入場し、開会が宣せられた。国歌斉唱のあと、医学科生111名、次いで看護学科生60名の氏名が高らかに読み上げられ、入学生に対して松藤千弥学長が「入学を許可します」と宣言した。

次いで医学科入学生を代表して田中正純君が「病気を診ずして病人を診よ」という学祖の言葉があり、患者さんの心に寄り添うことの大切さを教えている。患者さんとのコミュニケーションを通して患者さん固有の改善点を見出す能力を発揮できるよう、お互いに知識を深め合い、教科書にない深い知恵と人間性を養い、東京慈恵会医科大学の学生としての自覚と誇りを持って日々精進すると宣誓した。

続いて看護学科入学生を代表して加賀美有紀さんが、学祖高木兼寛先生の「医師と看護師は車の両輪の如し」という言葉に基づき、将来患者さんのために尽くすチーム医療に貢献できる医療者になれるよう、医学科の学生と連携を取りながら、共に努力し日々精進すると宣誓した。

続いて入学生に対して松藤千弥学長より「①志を高く維持すること、②学習方法を大学生のものに切り替えること、③心と態度そして人間性を涵養すること」の3つの話が述べられ、健康で明るい有意義な学生生活を謳歌することを願っているとの告辞が述べられた。

さらに栗原敏理事長より、「医師や看護師になるための勉強は大変厳しいと思います。人の命に係わる仕事に就くことの重大さをよく認識して、これからの勉学に励んで下さい」と祝辞が述べられた。

次いで、入学生を代表して医学科・額見理生君と看護学科・鈴木美咲さんに記念品として「学祖高木兼寛先生年譜」、「学祖高木兼寛先生の記念フォトフレーム」、「大学のペナント」、「クラッチバック」、そして父兄会の援助を得て準備された「慈恵の歌 曙満ち来る」が松藤千弥学長から手渡された。最後に参加者全員が起立して、「曙満ち来る」を斉唱し入学式を終了した。



関谷英理子氏による講演「仕事の現場で気持ちが伝わる英語のキーワード」

第1259回成医会例会開催

成医会運営委員長
相羽 恵介

講師の関谷英理子氏は「カリスマ同時通訳者」の異名を持ち、現在日本通訳サービス代表を務められている。お父様の仕事の関係で幼少時を英国で過ごされ、長じて慶応義塾大学経済学部卒業の後、伊藤忠商事繊維カンパニー、日本ロレアルにて事業提携交渉、プロダクトマネジメントの第一線をご経験の後独立された。現在は通訳者として各種国際会議を始め、アル・ゴア元アメリカ副大統領、ノーベル平和賞受賞ライラマ14世など、多くの世界的なVIPの講演にて同時通訳を務められた。既に3年以上NHKラジオ「入門ビジネス英語」の講師も担当されており、その実践的で簡潔明瞭なダイアログは好評で、今回のご講演を機に学長先生を始め聴講された方も多いうのである。

そもそも氏がさらに英語を学びたいと思われたのは、「もっと人と心を通わせたい」との想いからだそうだが、実際にビジネスで使えるような英語力が身についたのは、総合商社や外資系メーカーに勤めた経験が大きかったとのこと。

当日は、出だしの一言という切り口から講演が始まった。あなたのプレゼンテーションが無事終了しました。さてその感想について「いかがでしたか？」を英語でどう尋ねるか？多くの人は「What did you think?」と言いがちである。しかしそれでは「まあいいんじゃない」程度の反応しか期待できず、相手の本音を引き出すためには、「FEEDBACK」を使う

と良いとのこと。すなわち「Could you give us (me) some feedback on the presentation?」が正解。英語に訳しにくい「お会いしたいと思っていました」は「I've been looking forward to meeting you in person」、また「宜しくお願いします」は「I look forward to doing business with you」。氏曰く、英語はコミュニケーションツールであり、相手を理解するためのもの、もうテスト科目ではありませんと強調された。英語上達のポイントはインプットとアウトプットを繰り返すことが大切。かつては「何とか通じる英語」を話すことで精一杯だったが、今は医学領域でも「情けが届く英語」「心に響く英語」が要求される時代になったということである。さらに最後に氏は、グローバルリーダーとは国境をこえて人をインスパイヤできる人で、言動、仕事、作品などを通して国籍を超越して人の人生を変えるようなインパクトを与えられる人であると聴衆を鼓舞された。

当夜の氏のツイッターでは、「今日は慈恵医大で講演してきました！130年以上の歴史を誇る成医会の第1259回のゲスト講師。TV会議システムでいろいろなところから視聴いただき有難うございました。医学はそもそもグローバルに取り組んでいる方が多いと感じました。」とのご感想でした。同窓諸兄、この激励のお言葉を糧に一層頑張りましょう。



▲講演者の関谷英理子氏

中期目標・中期計画の検証

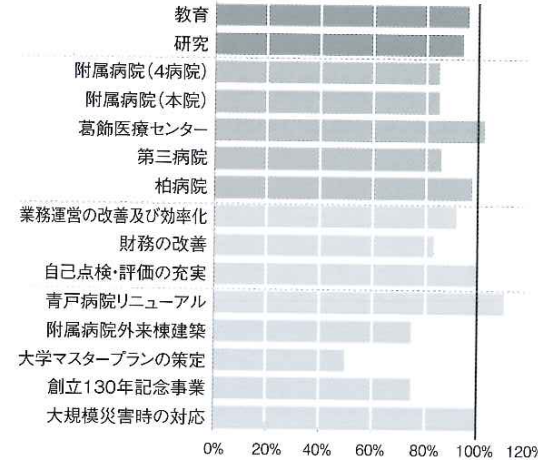
大学・病院経営を永続させるには、具体的なビジョン・目標を教職員が共有し達成に向け取り組みを進める必要があります。また、設定した目標を検証することによって進化、成長を続けなければなりません。大きな問題もなく運営されている時には、いつしか危機意識が欠如します。本学では、青戸病院医療事故や科学研究費補助金の不正受給など、大学の根幹に関わる諸問題が明らかとなり、改善に向けた様々な取り組みをしてきました。

全体評価

業務全般について、各担当部署による自己評価では達成状況は154項目に及ぶ中期計画のうち目標が達成された項目が116項目、75%以上となりました。当初掲げた中期目標・中期計画に対し、各機関・各部署が真摯に取り組み、改善されたことを確認しました。全体を俯瞰してみますと達成状況は概ね満足できるものと評価しています。

一方、継続検討となった38項目については、次期(平成25年度から平成30年度)中期目標・中期計画に反映しております。各部署が主体的に改善に向け取り組まれることを期待します。

■項目別の達成状況(平成19年~24年)

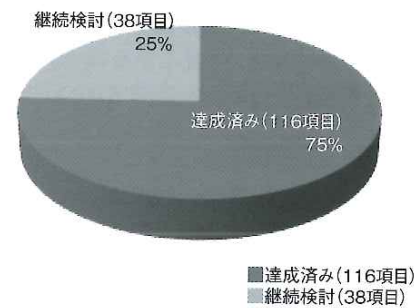


大学・病院として、社会的責任を果たし、透明性を確保するため、「本学の理念・目的・使命」、「本学が目指す将来像(ビジョン)」を掲げ「学校法人慈恵大学 中期目標・中期計画」を公表し、その実現を目指してきました。

今回、平成19年度から平成24年度までの6年間の各年度事業評価を踏まえ、第1期中期目標・中期計画の総括評価を行いました。

なお、平成23年3月11日に発生した東日本大震災に伴い、電力使用制限、物流網の寸断による薬剤・医療材料の供給不足、交通麻痺などの想定外の困難に対応しなければならませんでした。そのような状況の中で、被災地へ災害医療チームを派遣し医療支援を実施する一方、大学・病院の運営に大きな支障が出ることなく順調に目標を達成することができました。このような予期せぬ困難を乗り越えることができたことは、危機管理の上で本学にとって大きな経験となりました。

■全体の達成目標



教育

質の高い医療人の育成、教育カリキュラムの点検・評価を行い、卒前臨床教育の改善に取り組みました。期間中に本学の申請したプログラムが文部科学省の実施する教育改革の取組として複数採択されるなど外部からも高く評価をされています。臨床系の試験に国家試験の問題を取り入れるなど、医師国家試験合格率向上を視野に入れた見直しを図り、全国平均を大きく上回る合格率を維持しております。看護師国家試験合格率は、看護学科、看護専門学校ともに全国トップクラスです。

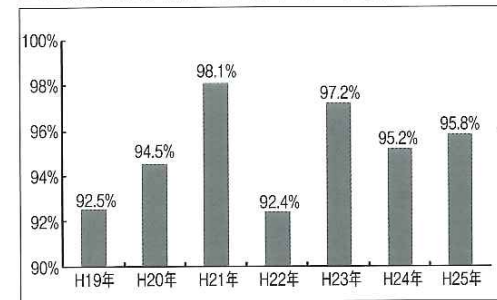
卒業教育においては臨床研修センターを設置し

体制の強化を図るとともにレジデント教育プログラムの見直しを行い、医師臨床研修プログラムの改善を行いました。また、初期臨床研修医のシミュレーション研修を継続しており研修医からは好評を得ています。レジデント応募者数、初期臨床研修医の定員充足率も順調に推移していることも、教育プログラムの改善の成果であると評価できます。

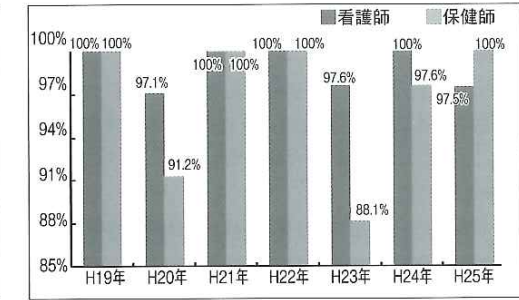
看護教育の更なる充実を図るために看護学専攻修士課程を開設し、看護学科、看護部、看護専門学校と連携させ発展させました。

中期目標・中期計画の検証

■医師国家試験 合格率(医学科)



■看護師・保健師国家試験 合格率(看護学科)

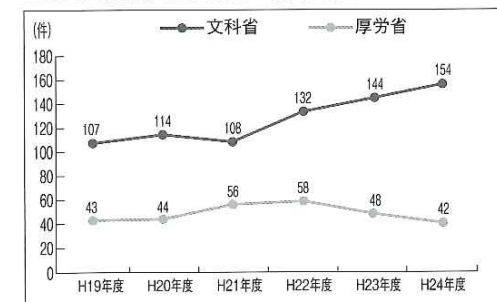


研究

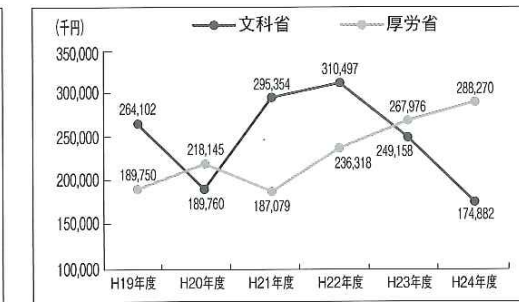
本学の各講座を中心に行われている特色ある伝統的研究と共に先進的研究を推進しました。基礎講座で行われてきた研究成果を臨床で応用する体制を確立し、共同で研究組織を構築することで、大型の公的研究費を得て研究が展開されています。

今後に向けて、先端的研究を効率よく推進するため「総合医科学研究センター評価委員会」を設置し、各研究施設の研究活動の点検評価を行います。次期中期計画においては、第三者を含めた総合医科学研究センターあり方検討委員会を設置し、センターの改編も視野に入れた検討をより具体的に進めます。

■科学研究費補助金 採択件数



■科学研究費補助金 採択金額



附属病院(4病院)

本学の存在基盤を根底から揺るがす「青戸病院医療事故」を教訓に多くのことを学び改善してまいりました。医療安全文化の醸成、社会における大学・病院の責務、透明性の高い大学運営などです。医療安全では、医療安全管理部を設置し、医療安全と感染対策の双方を重点管理する体制を構築しました。医療安全管理の徹底を最優先に、安全・安心な医療の提供を第一に質の高い医療を提供する文化の醸成に努めています。また、青戸事件を教訓に鏡視下手術トレーニングコースを開設するなど安全管理に一層努めています。

職種間の協力体制、チーム医療の推進のため

期間中には、競争的研究資金を獲得することを研究者に奨励しました。科学研究費補助金に代表される外部資金の獲得に努め、申請件数、採択件数ともに増加傾向にあります。また、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に平成22年度から継続して採択されており、基礎と臨床による共同研究を実施する環境が醸成されつつあります。

その一方、科学研究費補助金の不正受給問題を真摯に反省し、内部監査室を設置し公的補助金の監査を継続的に実施しました。研究者に対しては、公的資金の適切使用の確認と指導を毎年継続して行い、注意喚起をしています。

各附属病院の特色を生かして、それぞれの活性化と機能分化を図りました。事業収入の約90%を占める病院収入が堅調であったことが、近年の本学の健全な財政状況の要因です。

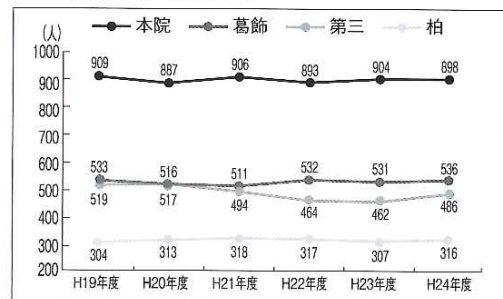
本院は1次、2次救急患者を中心に一部超急性期の3次救急患者も受け入れており、都内有数の応需率で東京都からも高く評価されています。今

後、新外来棟開設に向けて救命救急センターとして運営可能な施設の整備と人材確保に取り組みます。晴海トリトニッククリニックについては、平成21年度より、「将来構想の見直し」を中期目標に掲げましたが、今期中は現状の把握と限られた範囲での機能の改善にとどまり、将来構想を見直すことまでは実現できませんでした。

本院および柏病院は地域がん診療連携拠点病院に指定され、地域のがん治療機能の向上に向けて中心的な役割を果たしています。特に、がん患者の登録や医師、訪問看護師、医療従事者を対象とした、がん治療の専門的知識及び技能習得のための研修会や、一般市民を対象とした市民公開講座を開催し、がん治療の普及啓発、情報提供にも努めました。

葛飾医療センターの新築工事は大学の大規模事業として、リニューアル委員会を中心に計画的に準備を進め、全教職員の協力により無事開院し、順

■入院:1日平均患者数



業務運営の改善及び効率化

業務運営の改善、効率化を図るため、学内横断的タスクフォースの活動を全学にて展開し、大学全体並びに病院運営の業務効率化に寄与しています。広報誌、ホームページを充実させて、本学の教

財務の改善

安定した財政基盤を確立するため、慈恵グループ全体の医療の効率化、医療材料費の削減などを目指しました。物流全般を株式会社 慈恵実業に集約、購入組織を整備し、一括購入、物流効率化を図り経費削減に取り組みました。

抗がん剤を含めた後発薬品の採用、IT関連経費の適正化等を検討する検討組織を整備いたしました。

また、財務管理については、収支状況が月次で把握できるようシステムの改善を図りました。

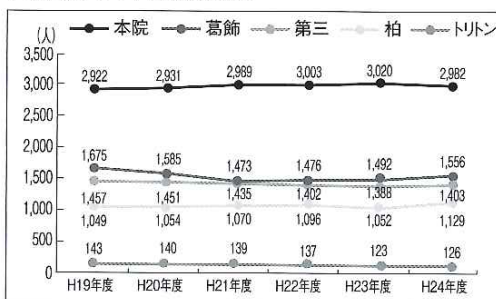
西新橋キャンパス再整備等大規模な事業計画を遂行するには更なる財政基盤の確立が求めら

調に運営されております。総合診療体制と救急診療体制を強化した地域密着型病院というコンセプトの下でその機能を果たしています。

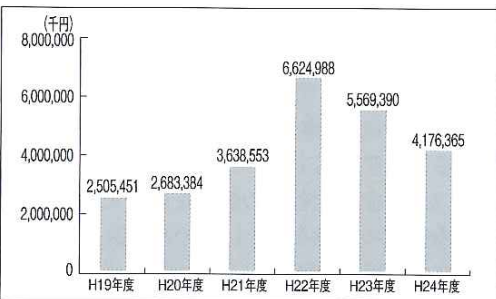
第三病院は、地域の医療ニーズに的確に応えるため、目標を定めベアレントフローマネジメント(PFM)の推進、救急診療体制の改善、手術室の運用改善を行いました。併せて、待ち時間短縮、アメニティの改善による患者満足度の向上、地域医療連携による紹介患者の増加等の一連の施策の結果として、平成24年度には、3年ぶりに収入予算を達成することができました。

柏病院は救命救急センターに指定されました。東葛北部医療圏の急性期医療を担っている中核病院であることから、3次救急のみではなく地域からの2次救急医療の要望にも対応し、円滑な救急医療を実践していることが評価されます。今後さらに救急診療体制を充実させ、増床計画を含め地域医療への貢献に努めることが期待されています。

■外来:1日平均患者数

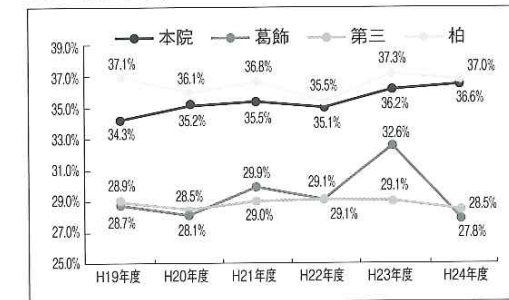


■帰属収支差額



れます。次期中期計画においては、盤石な財政基盤の確立のために収支バランスのチェックや適正な医療材料、大型機器、薬剤、公共料金、人材の就労状況などについて経費適正化を一層推進します。経費の適正化と効率化を図るため教職員の皆様の更なるご協力を期待します。

■医療経費率



自己点検・評価の充実、その他事業運営

大学基準協会による書面評価および実地視察の結果、大学基準適合との認定を受けました。その後もPDCAサイクルによる自己評価を続け、次回審査に備えてまいります。

東日本大震災を教訓に有事の際の事業継続のあり方を見直しました。BCP(事業継続計画)を作成し、大規模災害時にも事業が継続され、早期復旧が可能となるよう体制整備を行っております。

学納金・医療収入・人件費・医療経費・システム経費・設備投資などについて、平成35年度までの

今後に向けて

この6年間は、多くの問題が明らかになり大学の運営体制の不備が問われました。しかし、それらを教職員それぞれが真摯にとらえ一丸となって一つひとつ改善することで、本学は飛躍的に前進したといえます。この6年間は、慈恵大学の歴史上大きな変革期であったと評価しております。

少子高齢化に加え、社会保障構造の変化、消費増税、診療報酬の改定など、慈恵大学を取り巻く経営環境を見すえた戦略が一段と重要となります。自然災害などにより、持続的な発展が困難となる事態も想定され、流動的な時期にあると考えております。

このような認識のもと、これまでの取り組みの成果と課題を振り返り、次期中期目標・中期計画(平成25年度から平成30年度)を立てました。これらの中

長期資金計画を作成しました。

期間中には、マスタープラン検討委員会を開催し、本院新外来棟建築を主とした西新橋キャンパス再整備計画に着手しました。

しかしながら教育、研究、診療、財務など大学全体の長期計画としてのマスタープランは明文化がされておりません。現在は、夏季常任理事会、4病院長・事務・看護部長会議等において、中長期計画について検討されております。これらをまとめ、大学マスタープランの策定が必要であると考えます。

期目標・中期計画を着実に実行し、慈恵大学全体の事業活動が社会の信頼を得て、着実に遂行されるよう努めてまいります。

今後は、葛飾医療センターの別館建築、第三病院の医局棟建築、柏病院のD棟建築と外来・病棟の増改築、さらには本院新外来棟建築を中心とした西新橋キャンパス再整備計画と多くの事業計画を進めなくてはなりません。これらの事業は、本学の将来を左右する大事業であり、本学の理念に基づいて大学の活性化と発展を目指して行われます。このような取り組みは、教職員だけでなく同窓をはじめとする多くの関係者の皆様のご理解とご協力がなくては実現できません。本学の発展のため、今後ともご協力とご支援をお願い申し上げます。

生涯学習

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。時間や会場等の詳細につきましては、各機関へお問合わせください。

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制度参加証」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

回数	月日(曜)	テーマ	演者
第218回	平成26年7月12日(土)	癌放射線治療の最近の進歩(前立腺癌を中心に)	放射線治療部 青木 学 准教授
第219回	平成26年9月13日(土)	大腸がんの治療、最新の話題について	消化管外科 衛藤 謙 講師
第220回	平成26年11月8日(土)	脳梗塞の急性期治療と再発予防を一緒に考えよう	神経内科 井口 保之 教授
第221回	平成27年2月14日(土)	過活動膀胱の最近治療について	泌尿器科 古田 希 准教授
第222回	平成27年3月14日(土)	緑内障の最近の知見について	眼科 高橋 現一郎 准教授

注)一部変更もあり得る。

■夏季セミナー

開催日時:平成26年8月2日(土) 16:00~18:30
場所:東京慈恵会医科大学 大学1号館講堂(3階)
テーマ:見逃せない!最新の薬物治療アップデート
(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

東京慈恵会医科大学

【国領キャンパス】

●看護学科主催公開講座

看護学科公開講座委員会では、看護学科の教育機能を広く市民に開放する市民公開講座(年2回)ならびに看護及び保健医療福祉関連職者を対象とする専門職向け公開講座(年1回)の企画・運営を行っています。

9月は第2回市民公開講座となります。ご参加をお待ちしています。

回数	月日	時間・場所	テーマ	演者
第2回	平成26年9月6日(土)	13:00~14:30 看護学科 大講堂	個性としての「発達障害」	精神看護学 香月 毅史 教授
専門職向け	平成27年2月27日(金)	18:00~19:30 看護学科 大講堂	東日本大震災後の福島県における母子支援(仮)	福島県助産師会会長 石田 登喜子 氏

◎お問合せ先:医学部看護学科
電話:03-3480-1151(代表)内線2611

慈恵医師会

●慈恵医師会産業医研修会

例年、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

附属病院(本院)

●みんなの健康教室 脳に「良い習慣」「悪い習慣」(全6回)

回数	月日	時間・場所	テーマ	演者
第3回	平成26年9月11日(木)	13:30~14:45 (開場13時) 愛宕山ホール	くも膜下出血	患者支援・医療連携センター長 脳神経外科 准教授 常喜 達裕
第4回	平成26年11月13日(木)		頭部外傷	
第5回	平成27年1月15日(木)		頭痛・めまい	
第6回	平成27年3月12日(木)		認知証	

注)日時内容は変更になる場合があります。

◎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

葛飾医療センター

●葛飾医療センター公開セミナー

回数	月日	時間	テーマ	講師名
第38回	平成26年9月13日(土)	14:00~15:30	(仮)乳がんについて	(仮)外科 診療医長 川瀬 和美
第39回	平成27年2月14日(土)	14:00~15:30	未定	未定

◎お問合せ先:葛飾医療センター 管理課
電話:03-3603-2111(大代表)内線5911

第三病院

●公開健康セミナー

回数	月日	時間・場所	テーマ	講師名
第2回	平成26年9月27日(土)	14:00~15:30 看護学科大講堂	転倒受傷が多い大腿骨頸部骨折後リハビリテーション	リハビリテーション科 理学療法室 吉田 啓晃
第3回	平成26年11月29日(土)		加齢による眼疾患	眼科 診療部長 柴 琢也
第4回	平成27年3月7日(土)		胃がんの早期発見とその対応(仮題)	外科 診療医員 仲吉 朋子

◎お問合せ先:第三病院 管理課 電話:03-3480-1151(代表)

●コンボリクラブ@第三病院

回数	月日	時間・場所	テーマ	演者
第2回	平成26年10月25日(土)	14:00~15:30 第三看護専門学校 6階大教室	子供の食物アレルギーと新しい治療(経口免疫療法)	小児科 渡辺 雅子
第3回	平成27年2月7日(土)		花粉症と新しい治療(舌下免疫療法)の話	小児科 赤司 賢一

◎お問合せ先:事前登録可 小児科外来
電話:03-3480-1151(平日:14:00~16:00)

柏病院

●平成26年度地域がん診療連携拠点病院事業 第13回市民公開講座

回数	月日	時間	テーマ
第13回	平成26年9月13日(土)	14:00~16:30	キスがきれいで痛くない手術
			1部 キスの見えない腹腔鏡手術
			2部 ゴスペル・コンサート
			3部 ロボットによる手術

◎お問合せ先:柏病院 業務課
電話:04-7164-1111(大代表)内線2153

JIKEI BULLETIN BOARD

大学公報のまとめ

行事 BULLETIN BOARD

1.平成25年度第3回学位記授与式が11月18日(月)14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	5名
	論文提出者	3名
	計	8名

1.平成26年、全機関同時開催(テレビ会議システム)による新年挨拶交歓会が、1月6日(月)午後4時より大学1号館講堂(3階)において開催された。

1.福山 隆夫教授の国領校最終講義が、1月18日(土)午後3時より看護学科1階大講堂において行われた。

1.平成25年度第4回学位記授与式が2月17日(月)14時00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	4名
	論文提出者	6名
	計	10名

1.平成26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。
1月25日(土) 第二次募集合格者 17名

1.平成26年度入学試験が、次の通り行われた。

医学科	2月5日(水)	第一次試験	155名
	2月15日(土)、2月16日(日)	第二次試験	
看護学科	2月10日(月)	第一次試験	90名
	2月13日(木)	第二次試験	

1.第89回医学科卒業式、第19回看護学科卒業式が次の通り挙行された。
3月7日(金) 医学科卒業生 102名
看護学科卒業生 43名

1.平成25年度 慈恵看護専門学校卒業式が次の通り挙行された。

3月8日(土)	慈恵第三看護専門学校卒業生	56名
	慈恵柏看護専門学校卒業生	80名

1.平成25年度第5回学位記授与式が3月17日(月)14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	5名
	論文提出者	7名
	計	12名

1.平成26年度大学院医学研究科入学式が、次の通り挙行された。

4月3日(木)	医学系専攻博士課程入学者	33名
	看護学専攻修士課程入学者	8名

1.看護専門学校合同入学式が、次の通り挙行された。

4月5日(土)	慈恵看護専門学校入学者	104名
	第三看護専門学校入学者	63名
	柏看護専門学校入学者	83名

1.平成26年度入学式が、次の通り挙行された。

4月10日(木)	医学部医学科入学者	111名
	医学部看護学科入学者	60名

1.平成26年度第1回学位記授与式が4月21日(月)14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	6名
	論文提出者	7名
	計	13名

■平成25年度決算の概要

1. はじめに

平成25年度は、第三病院医局棟建設工事、柏病院増床・管理棟建設工事、並びに本院外来棟建築の為の内部蓄積を目指して運営されましたが、各機関の経営効率化努力により、帰属収支差額(収益)は予算を大幅に上回る結果となりました。

2. 資金収支計算書

施設・設備関係支出は66億円でした。主な内容は、建設仮勘定19億円(主に第三病院医局棟・柏病院管理棟建築)、土地・建物15億円(主に隣地ビルの購入)、医療器械13億円、一般備品10億円(第三病院電子カルテ化の支出が主体)で

た。前年度繰越金は465億円でしたが次年度繰越金は492億円となり、繰越金は27億円増加しました。

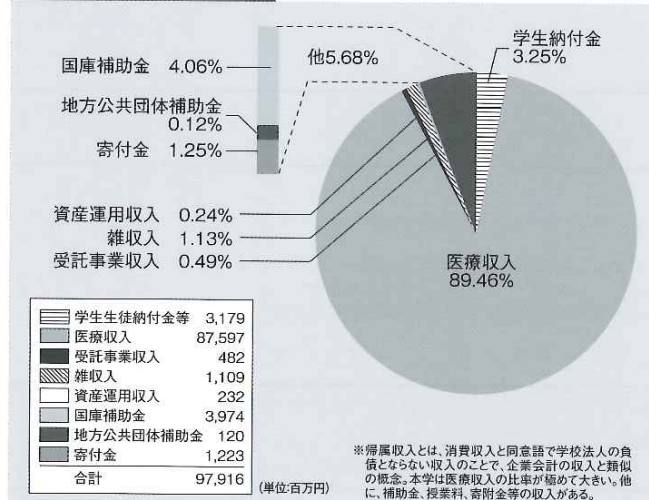
3. 消費収支計算書

収入の部は、医療収入の増加により前年度比9億円増加の979億円となりました。

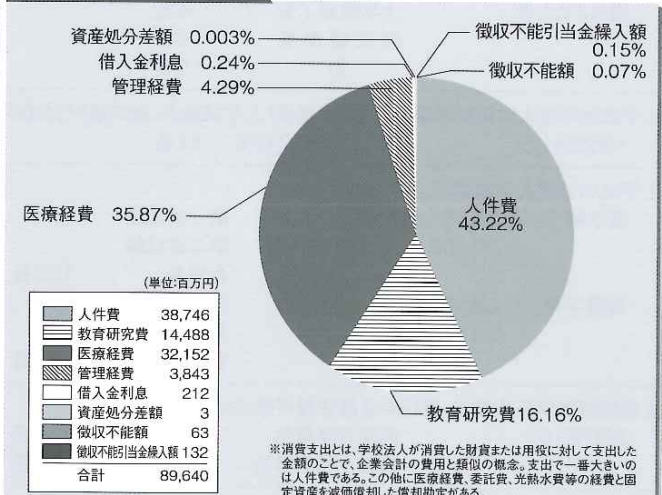
支出の部は、退職給与引当金繰入額の減少による人件費の減少7億円と、除却損の減少26億円により前年度比32億円減少の896億円となりました。

この結果、帰属収支差額(利益)は83億円と良好でした。

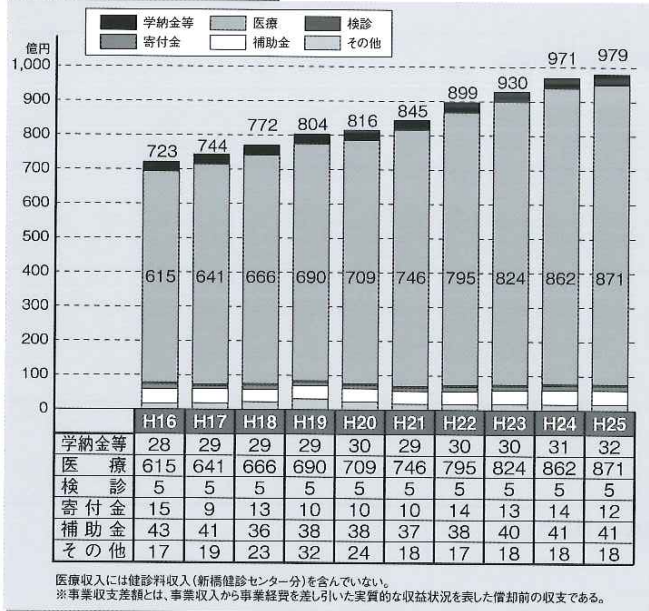
平成25年度 帰属収入の構成



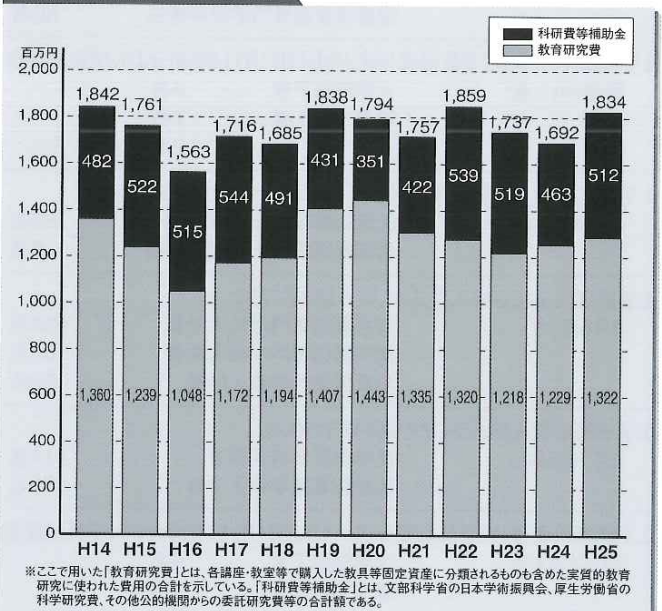
平成25年度 消費支出の構成



帰属収入の推移(H16~H25)



教育研究費の推移(H14~H25)



4. 貸借対照表

自己資金の増加83億円の内52億円は現金・預金・有価証券に存置されました。残り31億円の内14億円は一般備品と土地に、17億円は長期借入金の返済とリースの支払い等に充当されました。自己資金の合計は1,288億円で、自己資金比率は72%となりました。

5. 決算開示方法について

(1)平成16年度の私立学校法の改正に伴い、本学の事業報告書、法人誌「The JIKEL」、インターネットのホームページでの決算報告は、文部科学省への届出フォームで開示しております。

(2)貸借対照表における未収入金は、徴収不能引当金131,718,493円を控除して表記しております。

以上

平成25年度消費収支計算書

消費支出の部		消費収入の部	
科目	金額	科目	金額
人件費	38,746,380,604	学生生徒納付金	2,986,560,000
教育研究経費	46,640,099,508	手数料	192,409,800
教育研究経費	14,487,756,407	寄付金	1,222,831,547
医療経費	32,152,343,101	補助金	4,094,323,850
管理経費	3,843,351,457	国庫補助金	3,974,087,000
借入金利息	212,462,118	地方公共団体補助金	119,736,850
資産処分差額	2,560,573	その他の補助金	500,000
徴収不能額	63,324,122	資産運用収入	231,966,121
徴収不能引当金繰入額	131,718,493	資産売却差額	65,775
		事業収入	88,079,360,646
		医療収入	87,597,475,480
		雑収入	1,108,527,317
		(うち徴収不能引当金戻入額)	164,520,650
消費支出の部合計	89,639,896,875	帰属収入の部合計	97,916,045,056
消費収入超過額	2,726,250,873	基本金組入額合計	▲5,549,897,308
合計	92,366,147,748	合計	92,366,147,748

(単位:円)

平成26年6月文部科学省へ提出

平成25年度資金収支計算書

自 平成25年4月1日 至 平成26年3月31日

支出の部		収入の部	
科目	金額	科目	金額
人件費支出	39,032,056,664	学生生徒納付金収入	2,986,560,000
教育研究経費支出	41,932,120,569	手数料収入	192,409,800
教育研究費支出	11,209,542,368	寄付金収入	1,182,540,998
医療経費支出	30,722,578,201	補助金収入	4,094,323,850
管理経費支出	3,228,821,935	国庫補助金	3,974,087,000
		地方公共団体補助金	119,736,850
		その他の補助金	500,000
		資産運用収入	231,966,121
		資産売却収入	65,775
借入金支払利息支出	212,462,118	事業収入	88,079,360,646
借入金返済支出	2,866,800,000	医療収入	87,597,475,480
施設関係支出	3,483,212,737	雑収入	944,006,667
設備関係支出	3,125,783,264	借入金収入	1,900,000,000
資産運用支出	5,291,270,000	前受金収入	602,164,934
その他支出	16,795,134,886	その他の収入	18,839,203,487
資金支出調整勘定	▲15,659,371,616	資金収入調整勘定	▲16,028,983,012
期末未払金	▲15,659,371,616	期末未収入金	▲15,420,201,150
次年度繰越支払資金	49,184,972,335	前期末前受金	▲608,781,862
		前年度繰越支払資金	46,469,643,626
支出の部合計	149,493,262,892	収入の部合計	149,493,262,892

(単位:円)

平成26年6月文部科学省へ提出

平成25年度貸借対照表

平成26年3月31日現在

資産の部			
科目	本年度末	前年度末	増減
固定資産	110,008,090,397	107,370,081,181	2,638,009,216
有形固定資産	95,673,793,302	94,321,715,137	1,352,078,165
土地	7,041,851,321	6,331,139,571	710,711,750
建物	70,540,317,220	71,720,430,372	▲1,180,113,152
構築物	357,063,583	382,798,084	▲25,734,501
教育研究用機器備品	10,935,198,254	10,839,592,006	95,606,248
その他の機器備品	2,536,029,361	2,027,128,357	508,901,004
図書	2,829,975,928	2,791,963,599	38,012,329
車輜	25,145,159	22,692,122	2,453,037
建設仮勘定	1,385,050,568	182,809,118	1,202,241,450
放射性同位元素	23,161,908	23,161,908	0
その他の固定資産	14,334,297,095	13,048,366,044	1,285,931,051
長期貸付金	423,489,249	402,197,549	21,291,700
差入保証金	332,682,460	337,182,460	▲4,500,000
有価証券	10,855,763,220	9,558,763,220	1,297,000,000
退職給与引当特定預金	1,600,000,000	1,600,000,000	0
ソフトウェア	1,122,362,166	1,150,222,815	▲27,860,649
流動資産	68,775,194,253	64,815,380,284	3,959,813,969
現金預金	49,184,972,335	46,469,643,626	2,715,328,709
未収入金	15,389,679,185	15,356,950,068	32,729,117
貯蔵品	79,389,946	91,221,885	▲11,831,939
有価証券	4,000,000,000	2,805,730,000	1,194,270,000
仮払金	121,152,787	91,834,705	29,318,082
資産の部合計	178,783,284,650	172,185,461,465	6,597,823,185
負債の部			
科目	本年度末	前年度末	増減
固定負債	32,477,509,726	34,344,230,465	▲1,866,720,739
長期借入金	10,382,200,000	11,349,000,000	▲966,800,000
退職給与引当金	17,658,206,381	17,943,882,441	▲285,676,060
長期未払金	4,437,103,345	5,051,348,024	▲614,244,679
流動負債	17,495,887,203	17,307,491,460	188,395,743
短期借入金	966,800,000	966,800,000	0
未払金	15,614,173,382	15,392,491,784	221,681,598
前受金	602,164,934	608,781,862	▲6,616,928
預り金	311,373,387	338,064,814	▲26,691,427
保証金	1,375,500	1,353,000	22,500
負債の部合計	49,973,396,929	51,651,721,925	▲1,678,324,996
基本金の部			
第1号基本金	139,374,677,460	134,051,034,052	5,323,643,408
第4号基本金	7,018,896,411	6,792,642,511	226,253,900
基本金の部合計	146,393,573,871	140,843,676,563	5,549,897,308
消費収支差額の部			
翌年度繰越消費支出超過額	17,583,686,150	20,309,937,023	▲2,726,250,873
消費収支差額の部合計	▲17,583,686,150	▲20,309,937,023	2,726,250,873
負債の部合計	178,783,284,650	172,185,461,465	6,597,823,185

(単位:円)

平成26年6月文部科学省へ提出

*徴収不能引当金131,718,493円は未収入金から控除されています。

■平成26年度予算について

1. 予算編成方針

- (1) 既存の債務返済と平成26年度に必要な設備投資を剰余金で賄える予算とする。
尚、必要な設備投資とは、①既存建物等の経常的な修繕
②医療機器等の経常的な修繕と更新 ③第三病院新医局棟建設工事 ④柏病院増床・管理棟建設工事並びに電子カルテの導入 ⑤葛飾医療センター別館建設工事
⑥西新橋地区再開発
- (2) 帰属収支差額(利益)目標を43.3億円とする。平成25年度帰属収支差額予算55.7億円比では12.4億円の減益となるが、要因は消費税率3%上昇による経費の増加13.6億円を見込む。消費税率上昇がなければ若干の増益となる水準とした。
- (3) 尚、本目標には平成26年度の診療報酬改定は見込んでいない。従って、医療収入予算・医療経費予算については、平成26年度第1四半期の状況を見てから見直しを行うこととする。

2. 予算概要

- (1) 消費収支計算書(損益計算書)
- 予算編成の結果、帰属収支差額予算は予算編成方針目標43.3億円を9.0億円上回る52.3億円とした。
 - 収入面は、医療収入で平成25年度見込比+21.5億円の891.3億円を見込む。その他寄附金、補助金は減少が見込まれるが、旧青戸看護専門学校用地の道路取用に伴う物件補償金8.3億円が見込まれることから、帰属収入合計は1001.8億円と千億円を超える予算となった。
 - 支出面は、人件費の増加に加えて、第三病院と柏病院的建物建設に伴う消耗品費・委託費等も増加することから、平成25年度見込比+37.5億円949.5億円を見込む。尚、教育研究費の平成26年度予算が0となっているが、これは計上科目の変更によるもので、実質的には前年度並みの16.2億円が確保されている。

平成25年度見込比で増減の多い科目は下表の通り。

支出科目	増減金額	増減率	収入科目	増減金額	増減率
人件費	+10.6億円	+2.7%	医療収入	+21.5億円	+2.5%
医療経費	+7.6億円	+2.5%	寄附金	▲1.5億円	▲14.7%
消耗品費	+4.4億円	+20.5%	物件補償費	+8.3億円	*
委託費	+4.1億円	+6.0%			
資産処分差額	+3.3億円	*			

(2) 資金収支計算書(現金の入払を示す計算書)

①設備投資

- 固定資産投資は合計101.6億円を計画している。平成25年度の固定資産投資68.4億円比では+33.2億円(+48.5%)の大幅増加となっているが、これは予算編成方針の通り、各病院で建築計画を進めている為である。主な設備投資内容は以下の通り。
- 本院は建物と医療器械で23.5億円の投資を計画している。主なものは、新外来棟建築準備費用8億円、MRI3.5億円、放射線治療装置3.1億円である。
 - 葛飾医療センターは4億円別館増築を計画している。
 - 第三病院は建物と医療器械で15.8億円の投資を計画している。主なものは、新医局棟建設費用とこれに係る備品費12億円である。
 - 柏病院は建物と医療器械で42.1億円の投資を計画している。主なものは、柏病院整備計画の建物と医療器械合計で21.6億円。電子カルテの導入で17.9億円の投資を計画している。

②その他資金収支

- 借入金は例年通り賞与資金借入金19億円のみを予算化している。従って、上述の設備投資については自己資金(剰余金と一部預金)で賄う計画である。

以上

平成26年度 予算(消費収支)

支出				収入			
科目	25年度予算	26年度予算	対前年比較	科目	25年度予算	26年度予算	対前年比較
事業経費				事業収入			
人件費	38,696,116	40,305,924	1,609,808	授業料その他収入	3,107,744	3,230,302	122,558
教育研究費	1,670,811	0	▲1,670,811	医療収入	86,966,469	89,134,274	2,167,805
奨学金	72,400	66,650	▲5,750	衛生管理収入	500,938	501,135	197
医療経費	29,745,296	31,021,898	1,276,602	雑収入	1,116,863	1,172,620	55,757
消耗品費	1,543,968	2,595,535	1,051,567				
委託費	6,808,543	7,194,646	386,103	計	91,692,014	94,038,331	2,346,317
光熱水費	2,311,598	2,550,045	238,447	事業外収入			
営繕費	1,066,993	1,320,515	253,522	受取利息	117,240	178,000	60,760
諸経費	3,326,570	3,514,437	187,867	補助金	3,992,558	4,067,063	74,505
計	85,242,295	88,569,650	3,327,355	寄附金	945,095	865,305	▲79,790
事業外経費				物件補償費	0	830,460	830,460
支払利息	216,264	213,150	▲3,114	土地売却差益	0	4,839	4,839
計	216,264	213,150	▲3,114	計	5,054,893	5,945,667	890,774
減価償却費				事業外収入			
建物	2,698,708	2,807,004	108,296	受取利息	117,240	178,000	60,760
構築物	40,985	39,989	▲996	補助金	3,992,558	4,067,063	74,505
設備	184,593	169,437	▲15,156	寄附金	945,095	865,305	▲79,790
教具	282,100	287,132	5,032	物件補償費	0	830,460	830,460
医療器械	1,461,314	1,426,393	▲34,921	土地売却差益	0	4,839	4,839
一般備品	280,893	287,502	6,609	計	5,054,893	5,945,667	890,774
車	1,285	5,507	4,222	事業外収入			
ソフトウェア	365,687	558,495	192,808	受取利息	117,240	178,000	60,760
計	5,315,565	5,581,459	265,894	補助金	3,992,558	4,067,063	74,505
徴収不能額	60,000	60,000	0	寄附金	945,095	865,305	▲79,790
徴収不能引当金繰入額	200,000	200,000	0	物件補償費	0	830,460	830,460
資産処分差額	347,124	334,385	▲12,739	土地売却差益	0	4,839	4,839
収支差額	5,565,659	5,225,354	▲340,305	計	5,054,893	5,945,667	890,774
合計	96,946,907	100,183,998	3,237,091	徴収不能引当金戻入額	200,000	200,000	0

(単位:千円)

平成26年度 予算(資金収支)

支出				収入			
科目	25年度予算	26年度予算	対前年比較	科目	25年度予算	26年度予算	対前年比較
事業経費				事業収入			
人件費	38,479,450	40,142,927	1,663,477	授業料その他収入	3,107,744	3,230,302	122,558
教育研究費	1,670,811	0	▲1,670,811	医療収入	86,966,469	89,134,274	2,167,805
奨学金	72,400	66,650	▲5,750	衛生管理収入	500,938	501,135	197
医療経費	29,745,296	31,021,898	1,276,602	雑収入	1,116,863	1,172,620	55,757
消耗品費	1,543,968	2,595,535	1,051,567				
委託費	6,808,543	7,194,646	386,103	計	91,692,014	94,038,331	2,346,317
光熱水費	2,311,598	2,550,045	238,447	事業外収入			
営繕費	1,066,993	1,320,515	253,522	受取利息	117,240	178,000	60,760
諸経費	3,326,570	3,514,437	187,867	補助金	3,992,558	4,067,063	74,505
計	85,025,629	88,406,653	3,381,024	寄附金	945,095	865,305	▲79,790
事業外経費				物件補償費	0	830,460	830,460
支払利息	216,264	213,150	▲3,114	土地売却収入	0	100,159	100,159
計	216,264	213,150	▲3,114	計	5,054,893	6,040,987	986,094
固定資産				事業外収入			
建物	461,760	626,916	165,156	受取利息	117,240	178,000	60,760
設備	7,500	13,000	5,500	補助金	3,992,558	4,067,063	74,505
教具	65,140	299,318	234,178	寄附金	945,095	865,305	▲79,790
医療器械	2,070,513	2,476,848	406,335	物件補償費	0	830,460	830,460
一般備品	640,491	681,981	41,490	土地売却収入	0	100,159	100,159
車	5,000	4,500	▲500	計	5,054,893	6,040,987	986,094
図書	37,020	37,630	610	事業外収入			
放射性同位元素	0	0	0	受取利息	117,240	178,000	60,760
構築物	23,415	4,000	▲19,415	補助金	3,992,558	4,067,063	74,505
ソフトウェア	1,118,782	1,284,853	166,071	寄附金	945,095	865,305	▲79,790
建設仮勘定	3,354,783	4,734,546	1,379,763	物件補償費	0	830,460	830,460
計	7,784,404	10,163,592	2,379,188	土地売却収入	0	100,159	100,159
有価証券	0	0	0	計	5,054,893	6,040,987	986,094
長期未払金	1,461,547	1,659,141	197,594	事業外収入			
借入金(返済)	2,866,800	2,866,800	0	受取利息	117,240	178,000	60,760
預備費	600,000	600,000	0	補助金	3,992,558	4,067,063	74,505
百新橋地区整備準備積立金	300,000	0	▲300,000	寄附金	945,095	865,305	▲79,790
記念事業会計積立金	1,000,000	0	▲1,000,000	物件補償費	0	830,460	830,460
次年度への繰越金	737,263	11,897	▲725,366	土地売却収入	0	100,159	100,159
計	6,965,610	5,137,838	▲1,827,772	計	5,054,893	6,040,987	986,094
合計	99,991,907	103,921,233	3,929,326	長期未払金	1,045,000	941,915	▲103,085
				借入金(新規)	1,900,000	1,900,000	0
				記念事業会計積立金	300,000	0	▲300,000
				預金取崩	0	1,000,000	1,000,000
				計	99,991,907	103,921,233	3,929,326

(単位:千円)

平成26年度 科学研究費助成事業申請・採択状況一覧

種目	26年度			
	新規申請件数	採択件数		
		新規内定件数	継続内定件数	内定件数合計
新学術領域研究	19	3	2	5
基盤研究(S)	1	0	0	0
基盤研究(A)	2	0	0	0
基盤研究(B)	15	6	4	10
基盤研究(C)	136	21	52	73
挑戦的萌芽研究	44	8	5	13
若手研究(A)	4	1	1	2
若手研究(B)	109	21	27	48
合計	330	60	91	151

注)①内定件数は平成26年4月1日時点。なお、4月1日時点の転出者は含まれているが、4月1日付転入者は除く。
②応募時期・内定時期の異なる「研究活動スタート支援」「特別研究員奨励費」は除く。
③基金化された科研費にて、最終年度に1年度延長した研究課題は除く。

私立大学戦略的研究基盤形成事業

採択年度	氏名(所属・職名)	テーマ
平成22年度	景山茂(薬物治療学研究室・教授)	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
平成23年度	松藤千弥(分子生物学講座・教授)	安定同位体医学応用研究基盤拠点(SI医学応用研究基盤拠点)の形成
平成24年度	水之江義充(細菌学講座・教授)	バイオフィルム感染症制圧研究拠点の形成
平成24年度	柳澤裕之(環境保健医学講座・教授)	疲労の分子機構の解明による健康の維持と増進を目的とする医学研究拠点の形成
平成25年度	加藤総夫(神経科学研究部・教授)	痛みの苦痛緩和を旨とした集学的脳医科学研究拠点の形成

平成25年11月21日

1.秋山 清江看護補助員(附属柏病院看護部)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た

平成25年11月29日

1.故 高橋 良名誉教授に次の叙位がありました
従五位

平成25年12月1日

1.平塚 理恵講師に、准教授を命ずる

平成26年1月1日

1.松浦 知和准教授に、臨床検査医学講座担当教授を命ずる

1.池内 健二教授に、客員教授を命ずる

1.山根 禎一准教授に、教授を命ずる

1.鈴木 正彦講師に、准教授を命ずる

1.大谷 圭講師に、准教授を命ずる

1.土肥 謙二講師に、准教授を命ずる

1.武原 格講師に、准教授を命ずる

1.嶋澤 順子准教授に、看護学科教授を命ずる

1.野中 雄一郎氏に、総合母子健康医療センター小児脳神経外科部門診療部長を命ずる

平成26年1月23日

1.中村 敬教授に、附属第三病院長を命ずる(任期 平成26年4月1日～平成28年3月31日迄)

1.東條 克能教授に、附属柏病院長を命ずる(任期 平成26年4月1日～平成28年3月31日迄)

平成26年2月1日

1.本郷 賢一准教授に、教授を命ずる

平成26年2月27日

1.秋葉 直志教授に、附属柏病院副院長を命ずる(任期 平成26年4月1日～平成28年3月31日迄)

平成26年3月1日

1.海渡 健准教授に、教授を命ずる

1.土橋 史明講師に、准教授を命ずる

平成26年3月31日

1.景山 茂教授は、定年により職を解く

1.杉崎 正志教授は、定年により職を解く

1.清水 光行教授は、定年により職を解く

1.上出 良一教授は、定年により職を解く

1.本田 まりこ教授は、定年により職を解く

1.落合 和徳教授は、定年により職を解く

1.原田 潤太教授は、定年により職を解く

1.又井 一雄教授は、定年により職を解く

- 1.加藤 孝邦教授は、定年により職を解く
- 1.小山 勉教授は、定年により職を解く
- 1.高木 一郎教授は、定年により職を解く
- 1.福山 隆夫教授は、定年により職を解く

平成26年4月1日

- 1.東條 克能氏は、学校法人慈恵大学理事に選任された(任期 平成26年4月1日～平成28年3月31日)
- 1.中村 敬氏は、学校法人慈恵大学評議員に選任された(任期 平成26年4月1日～平成28年3月31日)
- 1.東條 克能氏は、学校法人慈恵大学評議員に選任された(任期 平成26年4月1日～平成28年3月31日)
- 1.恩田 威一教授に、客員教授を命ずる
- 1.景山 茂氏に、特命教授を命ずる
- 1.落合 和徳氏に、特命教授を命ずる
- 1.卯津羅 雅彦准教授に、教授を命ずる
- 1.林 勝彦准教授に、教授を命ずる
- 1.三崎 和志氏に、教授を命ずる
- 1.清川 貴子氏に、教授を命ずる(特任期間 平成26年4月1日～平成29年3月31日迄)
- 1.柳澤 隆昭氏に、教授を命ずる(特任期間 平成26年4月1日～平成29年3月31日迄)
- 1.荒屋 潤講師に、准教授を命ずる
- 1.飯田 誠講師に、准教授を命ずる
- 1.佐村 修氏に、准教授を命ずる(特任期間 平成26年4月1日～平成29年3月31日迄)
- 1.瀬山 留加講師に、看護学科准教授を命ずる
- 1.林 勝彦氏に、附属4病院歯科総括責任者を命ずる
- 1.林 勝彦氏に、附属病院歯科診療部長を命ずる
- 1.太田 有史氏に、葛飾医療センター皮膚科診療部長を命ずる
- 1.黒田 徹氏に、葛飾医療センター救急部診療部長を命ずる
- 1.館野 歩氏に、附属第三病院精神神経科診療部長を命ずる
- 1.伊藤 寿啓氏に、附属第三病院皮膚科診療部長を命ずる
- 1.柴 琢也氏に、附属第三病院眼科診療部長を命ずる
- 1.谷口 洋氏に、附属柏病院神経内科診療部長を命ずる
- 1.三浦 靖彦氏に、附属柏病院総合診療部診療部長を命ずる
- 1.真岡 俊一氏に、附属柏病院放射線部診療部長を命ずる
- 1.鹿瀬 陽一氏に、附属柏病院麻酔部診療部長を命ずる
- 1.奥野 憲司氏に、附属柏病院救急部診療部長を命ずる
- 1.卯津羅 雅彦氏に、附属柏病院救命救急センター診療部長を命ずる
- 1.長島 弘泰氏に、葛飾医療センター脳神経外科診療部長代行を命ずる
- 1.加藤 正之氏に、葛飾医療センター内視鏡部診療部長代行を命ずる
- 1.山城 健二氏に、附属柏病院糖尿病・代謝・内分泌内科診療部長代行を命ずる
- 1.河野 修三氏に、葛飾医療センター輸血部診療部長(兼任)を命ずる
- 1.河野 修三氏に、葛飾医療センター手術部診療部長(兼任)を命ずる
- 1.理事会スタッフ部門として西新橋再整備準備室を設置する
- 1.理事会スタッフ部門 教員・医師人事室は、法人事務局 総務部に編入する
- 1.大学内に先端医学推進拠点群を設置する
- 1.大学内に臨床研究支援センターを設置する
- 1.景山 茂教授に、臨床研究支援センター長を命ずる

- 1.相羽 恵介氏に、附属4病院内科総括責任者を命ずる
- 1.小倉 誠准氏に、附属柏病院内科総括責任者を命ずる
- 1.川村 哲也氏に、附属病院臨床研修センター長を命ずる
- 1.三澤 健之氏に、附属柏病院手術部診療部長(兼任)を命ずる
- 1.高木 一郎氏に、客員教授を委嘱する
- 1.加藤 孝邦氏に、客員教授を委嘱する
- 1.杉崎 正志氏に、客員教授を委嘱する
- 1.本田 まりこ氏に、客員教授を委嘱する
- 1.上出 良一氏に、客員教授を委嘱する
- 1.原田 潤太氏に、客員教授を委嘱する
- 1.小山 勉氏に、客員教授を委嘱する
- 1.大学 総合医科学研究センターを次の通り組織改編する

総合医科学研究センター	研究部門	遺伝子治療研究部 悪性腫瘍治療研究部 分子免疫学研究部 医用エンジニアリング研究部 神経科学研究部 薬物治療学研究部 分子疫学研究部 臨床疫学研究部 再生医学研究部
	支援部門	基盤研究施設(分子遺伝学) 基盤研究施設(分子細胞生物学) 実験動物研究施設 アイソトープ実験研究施設 GMP対応細胞・ベクター産生施設
	高次元医用画像工学研究所	
	臨床医学研究所	

- 1.附属病院 臨床試験支援センターは、治験センターに名称変更する

学事

BULLETIN BOARD

■大学院修了者

25.11.13	三本 麗	関山 裕士	三戸部 慈実	田中 寿一
26.2.12	梶原千絵子	湯本 正寿	古谷 和裕	高橋由香里
26.2.26	小沢 昌慶	木下 淳		
26.3.12	朝倉久美子	高坂 直樹	金澤 康	
26.3.26	石澤 将	永瀬 将志		
26.4.9	秋吉 宏平	野矢 三樹	井上 天宏	

■学位論文通過者

25.11.27	皆川 俊介	吉澤 海	榮 兼作	
25.12.11	遠藤 新大			
25.12.25	齊藤 良太	日暮 憲道		
26.2.12	吉田 幸永	小島 淳	岡野 晋	
26.2.26	吉村 昇	山内 裕子	金澤 慶典	板垣 宗徳
26.3.12	平野 大志	小笠原幹英	猪又 寛子	大熊 康弘
26.3.26	菰池 信彦	川崎 一朗		
26.4.9	石田 勝大	徳田 道史		
26.4.23	伏谷 直			

慶弔

BULLETIN BOARD

訃報

- 1.高橋 良名誉教授(耳鼻咽喉科学講座)は、享年102歳にて、10月25日逝去されました。
- 1.森 豊准教授(糖尿病・代謝・内分泌内科)の御尊父様が、11月3日逝去されました。
- 1.小林 一成准教授(リハビリテーション医学講座)の御尊父様であられます小林 昭夫名誉教授(旧寄生虫学講座)は、11月5日逝去されました。
- 1.浅野 晃司理事の御母様が、12月1日逝去されました。
- 1.故 小林 昭夫名誉教授の「偲ぶ会」が平成25年12月16日に執り行われました。
- 1.廣嶋 奈津子教授(麻醉科学講座)は、2月10日逝去されました。
- 1.櫻井 尚子教授(看護学専攻修士課程)の御主人様が、4月12日逝去されました。

東京慈恵会公報

BULLETIN BOARD

教職員人事

(慈恵看護専門学校)

平成26年3月31日	退任	学校長	川村 将弘
	定年退職	9等級・副校長	蝦名 聡子
		6等級・看護教員	木地谷 香代子
平成26年4月1日	就任	学校長	羽野 寛
	昇級	7等級・看護教員	前田 聡子
		4等級・事務員	鈴木 晶子
	転入	8等級・副校長	上間 ゆき子
	転出	4等級・事務員	橘川 直子

(総合医学研究センター)

平成26年3月31日	退任	医療教育研究部 主任研究員	住吉 蝶子
------------	----	---------------	-------

行事

平成25年11月19日(火)	東京慈恵会理事会が開催された。
平成25年11月30日(土)	慈恵看護専門学校戴帽式が挙行された。 1年生(64期生) 101名
平成26年3月8日(土)	慈恵看護専門学校卒業式が挙行された。 卒業生 95名
平成26年3月25日(火)	東京慈恵会理事会、評議員会、定期総会が開催された。
平成26年4月5日(土)	慈恵看護専門学校入学式が挙行された。 入学生(65期生) 104名

お詫びと訂正

本誌、前号におきまして、誤りがございました。以下のように、お詫び申し上げますとともに、訂正させていただきます。

訂正箇所 TheJIKEI Vol.22 P25 東京慈恵会公報 教職員人事の4行目

(誤) 口榮 菜保子

(正) 口榮 奈保子

以上

行動憲章 / 行動規範

BULLETIN BOARD

創立百三十年記念事業募金

BULLETIN BOARD

寄付者名簿

学校法人 慈恵大学 行動憲章

慈恵大学は、創立以来築いてきた独自の校風を継承し、社会に貢献するため、建学の精神に基づいた行動憲章を定めます。全教職員は本憲章を遵守し、本学の行動規範に従い社会的良識をもって行動します。大学役員は率先垂範し、本憲章を全学に周知徹底します。

1. 全人的な医療を実践できる医療人の育成を目指します。
2. 安全性に十分配慮した医療を提供し、社会の信頼に応えます。
3. 規則を守り、医の倫理に配慮して研究を推進し、医学と医療の発展に貢献します。
4. グローバルな視野に立ち、人類の健康と福祉に貢献します。
5. 情報を積極的に開示して、社会とのコミュニケーションに努めます。
6. 環境問題に十分配慮して、教育、診療、研究を推進します。
7. お互いの人格と個性を尊重し、それぞれの能力が十分に発揮できる環境の整備に努めます。

この憲章に反するような事態が発生したときには、大学は法令、学内規則・規程に従って真摯に対処し、社会に対して的確な情報の公開と説明責任を果たし、速やかに原因の究明と再発防止に努めます。また、本学の就業規則に則り役員を含めて厳正に処分します。

学校法人 慈恵大学 行動規範

- (目的)
- 第1条 慈恵大学(以下「大学」という)が社会から信頼される大学となるために、本学に勤務する教職員すべてが、業務を遂行するにあたり、また個人として行動する上で遵守すべき基本的事項を明記した行動規範を定める。
- (基本理念)
- 第2条 東京慈恵会医科大学の建学の精神、行動憲章および附属病院の理念・基本方針を日々の行動規範とする。
- (法令の遵守)
- 第3条 本学の教職員は法令、学内規程などの規則を厳守し、「良き市民」として社会的良識をもって行動しなければならない。
- (人間の尊重)
- 第4条 全ての人々の人格・人権やプライバシーを尊重し、いわれなき差別、セクシャルハラスメント、パワーハラスメントなどの行為を行ってはならない。
- (取引業者との関係)
- 第5条 取引業者との取引に際しては、公正・公明かつ自由な競争を心がけ、職位を濫用して不利益をもたらしてはならない。また、不正な手段や不透明な行為によって利益を追求してはならない。
- (反社会的勢力との関係)
- 第6条 社会秩序に脅威を与える団体や個人に対しては、毅然とした態度で臨み、一切の関係を遮断する。なお、患者対応についてはこの限りではない。
- (過剰な接待受容の禁止)
- 第7条 正常な取引関係(患者関係含む)に影響を与えるような過剰な接待、または贈答の受容を禁止する。
- (環境保護)
- 第8条 資源・エネルギーの節約、廃棄物の減少、リサイクルの促進などに努め、限りある資源を大切にするとともに、環境問題に配慮して行動するよう努めなければならない。
- (公私の区別)
- 第9条 公私の区別をわきまえ、大学の定める規則等に従い、清廉かつ誠実に職務を遂行しなければならない。
- (日常の業務処理)
- 第10条 業務上知り得た情報や文書などは、業務目的以外に使用したり、漏洩してはならない。また、個人情報を含めた秘密の情報や文書などを厳重に管理しなければならない。
2. 法令および就業規則などに基づき、常に災害の防止と衛生の向上に努めなければならない。
 3. 大学の財産を私的、不正または不当な目的に利用してはならない。
 4. 会計処理にあたって、不透明、不透明な処理を行ってはならない。
- (虚偽の報告・隠蔽)
- 第11条 学内はもとより学外に対して、虚偽の報告をしたり事実を不正に隠蔽してはならない。
- (教育・指導)
- 第12条 各職位にある者は、自ら本規範を遵守するとともに、所属教職員が本規範を遵守するように、適切な教育と指導監督する責任を負う。
- (告発)
- 第13条 教職員または取引業者は、この行動規範に違反するような事実を確認した場合は、提案(告発)窓口へ提案することができる。
2. 提案者(告発者)については、氏名秘匿などプライバシーを保護する。
- (監査・報告)
- 第14条 監査室長は、本規範の遵守状況について監査し、監査結果を理事長に報告する。
- (違反の処理)
- 第15条 教職員が本規範に違反した場合は、事実関係を慎重かつ厳正に調査の上、就業規則に則り懲戒する。
- 附 則
1. 本規範は、平成17年4月1日から実施する。
 2. 各職位は、取引業者等に対して本規範の趣旨に従い行動するよう指導するものとする。

同窓生

藍澤茂雄
長島義弘
新谷正
羽生信義
本郷可夫
森本晋

同窓会支部会・クラス会

慈恵医大四八会
同窓会島根支部
同窓会中野支部
平成六年卒一同
平成26年卒業生一同

父兄会

宇野明
上 茂
近藤信介
砂山聡
高木邦格
巽啓二・葉子
永井弘二
並木敦也
西脇孝典
仁田秀俊
山口文夫

教職員

佐伯秀久
中川秀己
南波勉
峰隆志

企業・一般団体

(株)エスアールエル
(株)竹中工務店 東京本店
慈恵ファシリティーサービス(株)
慈恵メディカルサービス(株)
大成建設(株)
富士通(株)
松岡塗料(株)

一般個人

金井塚波江・龍生
塚本光子
根葉友佳

匿名希望者は除いて掲載させて頂きました。
分割寄付のご芳名は初回のみ掲載させて頂きました。

創立百三十年記念事業募金の御礼と ご協力のお願い

学祖・高木兼寛先生は明治14年5月1日(1881)に、東京慈恵会医科大学の前身である成医会講習所を開設しました。成医会講習所開設以来130年の間、質の高い医療人を育成し、医療を通して社会に貢献するとともに、医療を支える研究の振興に努めてまいりました。

この間、医療は高度・専門化し、それに対応する専門医を育成するとともに、一方では総合的診療能力を備えた医師の育成が求められています。本学の使命を果たすためには、教育・研究施設の改善・充実を図り、附属病院の施設整備を行うことが喫緊の課題です。

本学は大学の教育研究施設の他に4附属病院を有しており、長・中期計画を立ててこれらの施設の整備を行っています。

これまで、平成12年(2000)には本院中央棟を、平成14年(2002)には大学1号館を完成させました。更に、平成24年(2012)には東京慈恵会医科大学葛飾医療センターを開院し順調に運営されています。

また、本院外来棟は開設以来50年を超え、病院の老朽化が進み手狭になっています。中央棟に隣接して外来棟を建て、患者さんの利便性を図るとともに、病院と大学の建物を整理し、機能的なキャンパスに改変することを視野に西新橋建築準備委員会を立ち上げ、建築計画がスタートしました。今後、順次、国領キャンパス、第三病院の整備を計画しています。これらの基盤整備には莫大な資金が必要となり、大学も自助努力を重ねておりますが、資金の調達には限界があります。

本学の将来計画と学祖の建学の精神にご賛同賜り、これまで関係各方面から心温まるご支援をいただきました。ご協力賜りました方々の温かいご芳志に厚く御礼申し上げます。我々の使命を果たすためにさらに一層の努力をしてまいりますので、今後とも関係各位の全面的なご協力を心よりお願い申し上げます。

学校法人 慈恵大学 理事長 栗原 敏



編集後記

本学の長年の夢である本院の新外来棟の建設を含む西新橋キャンパスの再整備計画がいよいよ本格的に動き出しました。本号の特集では、この計画の背景や概要、現在の状況、今後の展開などについて栗原理事長と丸毛附属病院病院長にお話を伺いました。本学の将来像の核となるこの計画について、皆様のご理解を賜ることができれば幸いです。

大学広報委員会委員長 颯川 晋

The JIKEI

2014 Summer Vol.23

発行人	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	03-3433-1111(大代表)
F A X	03-5400-1281
e-mail	koho@jikei.ac.jp
号数	第23号
発行日	2014年7月25日

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