

■慈恵大学の「今」を伝える法人情報誌

# The JIKEI

2002 Vol.1  
創刊号



病氣を珍ずして  
病人を珍よ

【特集】

インタビュー

学校法人慈恵大学理事長

岡村哲夫に  
攻めの姿勢で  
三つの改革を  
同時に推進する

聞き手  
阿部 俊昭

Contents

- 創刊のご挨拶** 1, 大学の歩むべき道をご理解いただくために…………… 栗原 敏
- インタビュー** 2, 「攻めの姿勢で三つの改革を同時に推進する」  
学校法人慈恵大学理事長 岡村哲夫に聞く…………… 聞き手 阿部 俊昭
- MEMORIAL** 5, 看護学科開設10周年記念  
「ひかり続けること」をめざして…………… 芳賀 佐和子  
10周年を迎えた喜びと前向きな姿勢で臨む看護のこれから。
- 慈恵最前線** 6, 総合母子健康医療センターでの最前線医療活動…………… 大井 静雄  
日本の母子・小児医療の将来のために  
母子医療センターが夢をもって臨むその課題とは。
- 教育現場から** 8, 臨床実習開始前の学生評価のための共用試験システム…………… 福島 統  
診療技能と患者さんへの態度も評価。  
教育の透明性と質の確保は大学の責任です。
- 視点** 9, 医療経済…………… 松井 道彦  
これからの日本の医療経済のあり方を  
国民所得と消費者物価指数との関係から読み解く。
- 看護現場** 10, 発想の転換をめざして…………… 小路 美喜子  
連綿と受け継がれた慈恵の看護精神は、  
時代のニーズを先取りしつつどのように変遷してきたのだろうか。
- 研究余話** 11, 無重力遊泳…………… 須藤 正道  
地球上での無重力の作り方と遊泳体験の不思議。
- 学内めぐり** 12, 高次元医用画像工学研究所…………… 鈴木 直樹  
先進的な医用画像技術を一日も早く臨床に役立てるために。
- 施設・設備** 13, 国領校にコンピュータ演習室開設／新しくなったE棟  
新設の施設・設備を機能や実用例を交えながら詳しく紹介。
- 同窓ニュース** 14, 大学とともに未来に向かい大きく躍進する同窓会…………… 小田 泰治  
15, 設立70周年を前に良い看護のため活動を続ける恵和会…………… 興梠 清美
- キャンパスニュース** 16, 慈恵祭／国家試験合格率／疫学研究会ほか  
注目すべきキャンパス情報が満載!
- JIKEI TOPICS** 19, 心肺蘇生法講習会／ふれあい看護体験／納涼盆踊り大会／  
自衛消防隊訓練審査会／クリスマス・コンサートほか  
慈恵職員が学内外のさまざまな行事で活躍中。
- 生涯学習** 24, 各種セミナーや研修会への取り組み
- BULLETIN BOARD** 25, 行事  
26, 財務報告  
28, 補助金・助成金  
29, 公示  
30, 学事・慶弔  
31, 人事  
46, 附属病院医師人事委員会報告  
49, 東京慈恵会公報  
50, ご寄付のお礼  
51, 創立百二十周年記念事業寄付者名簿

■平成14年 主な大学行事予定

- 1月5日(土)  
新年挨拶交歓会
- 1月31日(木)  
医学科西新橋校教授  
退任記念講義・パーティー
- 2月9日(木)  
平成14年度看護学科第1次入学試験
- 2月14日(土)  
平成14年度看護学科第2次入学試験
- 2月25日(月)  
平成14年度医学科第1次入学試験
- 3月8・9日(金・土)  
平成14年度医学科第2次入学試験
- 3月19日(火)  
第77回医学科卒業式・  
第7回看護学科卒業式
- 4月1日(月)  
平成14年度大学院入学式
- 4月4日(木)  
平成14年度医学科・看護学科入学式
- 4月15日(月)  
大学1号館竣工式
- 5月1日(水)  
創立記念日
- 8月10日(土)  
大学説明会
- 8月24日(土)  
慈恵医大生涯学習夏季セミナー
- 9月20日(金)  
看護学科10期生戴帽式
- 10月5日(土)  
同窓会支部長会議ならびに  
学術連絡会議
- 10月9日(水)  
高木兼寛先生墓参
- 10月10・11日(木・金)  
第119回成医会総会
- 10月15日(火)  
高木兼寛先生記念日
- 10月19日(土)  
卒業50周年記念
- 10月28日(月)  
第98回解剖祭
- 11月予定(月)  
第41回実験動物慰霊祭

【創刊のご挨拶】



学長 栗原 敏

大学の歩むべき道をご理解いただくために

この度、慈恵大学の法人誌が発刊されることになりました。学校法人慈恵大学の情報をできるだけ多くの本学関係者に知っていただくために、視覚に訴える情報誌が発刊されることは歓迎すべきことです。これまで慈大新聞や大学広報などが本学関係者にさまざまな情報を提供してきました。しかし、学校法人としての詳しい情報が十分に関係各位に伝わっていたとは言い難いと思います。

しばしば、大学の進んでいる方向や方針がよくわからないという声を聞きますが、情報を多くの人に伝達する努力が不足していたことも一因です。

21世紀はIT (information technology) の時代とも言われています。情報網の整備によりこれまで一部の人にしか知らされていなかった情報が多くの人によって共有されるようになります。また、ITの整備により紙を使った情報ではなく、電子媒体を使った情報伝達が主流になることが予想されています。しかし、目につきやすく読みやすい本誌が慈恵大学の情報伝達に果たす役割も大きいと思います。大学がどのように変革しているのか、また、どの方向に進もうとしているのかなどの正確な情報を多くの本学関係者が知ることにより、大学への理解と協力が得られるものと考えています。正確な情報の共有は全学を挙げて取り組んでいる問題解決のための基盤です。

医科大学を取り巻く社会情勢は非常に厳しいものがあります。しかし、私たちは本学の使命である、高木先生の建学の精神を基調とした良き医師を育成するという理念を現実のものとしていかなくてはなりません。本学は他大学が経験したことのない120年という歩みを続けてきた医科大学です。その大学の組織が、今後もその存在を確かなものとするにはどうあるべきかが今、問われています。本学が21世紀における輝く医科大学となるためには、社会

から高い評価を受けることができる大学でなくてはなりません。それは多様な人材を育成し、質の高い医療を提供して社会に貢献できる大学であることを意味します。

本学が、特色ある卒前・卒後教育システムを作り、人材を育成するとともに、研究を活性化して知的財産を生み社会に還元できるようになることが、質の高い医療を実践できる附属病院の基盤となるのです。

本年3月に竣工予定のU1棟(大学1号館と称されます)は、教育と研究の中心的施設となります。講義室、実習室、講堂、少人数教育用演習室などの教育施設、基礎医学講座の一部、総合医科学研究センター、学事部などがこの大学1号館に入ります。ここでは特色ある教育と先端的研究が活発に行われることが期待されています。大学1号館は学部の卒前教育に加えて、卒後の教育や生涯学習の場ともなります。

本学における講座の伝統的な研究とともに、大学1号館の中の総合医科学研究センターでは、競争的研究資金を獲得してプロジェクト研究が行われます。また、多くの臨床症例を対象とした質の高い臨床研究を行うことにより、臨床と直接連携した研究が活発に行われ、その研究成果が患者さんに還元されるようになるでしょう。私が大きな期待を寄せているものの一つです。

本学の使命は、病める人を全人的に診るという建学の精神を基調として、教育、研究、そして診療が一体となって有能な医師や看護師を育成していくことにあります。困難な時こそ、安易な道を選択するのではなく、本学の使命を果たすべく、時間はかかりますが正統な道を着実に歩んでいきたいと思っています。

教職員、同窓各位におかれましては大学の歩むべき道をよくご理解いただき、一層のご協力を心からお願ひ申し上げます。

【特集】

インタビュー

学校法人慈恵大学理事長

岡村哲夫に  
聞く

聞き手  
阿部 俊昭

今、慈恵は、個性輝く慈恵大学をめざし、積極的に改革に取り組んでいます。医科大学には教育・診療・研究という三本柱がありますが、今回はそれぞれの改革の狙いについて岡村理事長にお話を伺いました。



同時三攻め  
の姿勢で  
改革を  
推進する

### 歪んで捉えられた フンボルトの二つの原則

—はじめに医学教育に関して伺います。現在、医学教育改革ということで慈恵が新しい教育方式、教育理念を導入しています。何をめざして、どのようにして導入していったかを、お聞かせいただけますか。

\*

文部科学省が指摘する以前から日本の教育自体がものすごい歪みを持っていたのです。なぜ歪んでしまったかという、研究至上主義になってしまったからなのです。

日本が大学を創る時に手本にしたのがベルリン大学です。そこではフンボルトが二つの原則を言っていました。一つが教育と研究の一体化で、常に研究をして、その成果を学生に教えていく。当時はそれで良かったのでしょう。しかし、学問が進歩してどんどん細分化されていくと、教授が一人で研究している狭い分野だけでは学生の教育をカバーできなくなったわけです。もう一つの原則が学問の自由、あるいは教育の自由です。フンボルトが言った自由というのは、政治・宗教からの自由と学生の自由です。ところが、日本へ入ってきた時は教育側だけの自由になってしまいました。フンボルト原則そのものは非常に立派なのですが、日本ではアレンジされた形で残ってしまったのです。

近々、文部科学省が臨床実習に入る前の学生の試験として共用試験を実施しますが、これは慈恵が平成8年からすでに計画を始めていたことで、そのほとんどは慈恵のものがモデルとなっています。慈恵はそのような教育改革をどんどん推進してきて、それが今日実って、文部科学省や他の大学も大変注目しているのです。

### 教育目標はいい臨床医を作ること 目標からさかのぼる教育のプロセス

—いろいろな教育技法を採り入れていますが、チュートリアルやOSCE（客観的臨床能力試験）では何を学生たちに身につけさせるのが問題だと思えますか。

\*

慈恵の教育目標は何かと言ったら、やはり良い臨床医を育成することであると思うのです。100人の学生のうち、私は95人ぐらいが臨床医で、5人が研究者になれば十分じゃないかと思っています。附属病院できちんとした診療ができる能力を身につけさせることに目標を置き、そこからさかのぼって教育のプロセスはいかにあるべきかを考えているのです。

私は、医者の上手・下手は手先ではなく、計画を立てていかに効果的な診療を行っていくか、問題が起こった

時にどう対処するか、全部頭の中に構築して診療ができる、そういう医師が上手な医師であると言いたいのです。さらに、良い医師というのは、知識・技能に優れている上にキャラクターも良い必要がありますね。優にして良の医者、これがわれわれの目標なのです。

### 情報を客観的に分析・判断できるか 問題を抽出できるか

—ハーバード大学のトステソン教授が多様な教育改革を行った時、ある日学生に“先生はわれわれに何も教えてくれない”と文句を言われた。その時彼は“何を学ぶかは君たちが決めるのだ”と答えたそうです。何か疑問が生じた時にその問題点は何かを考える力、それを学生に身につけてやれば、研究者になっても臨床医になっても、常にその場所与えられた情報を客観的に判断し分析できるように。そして、そういう能力を持っている医師がやはり良医じゃないかと思うのですが、どうでしょうか。

\*

まさにおっしゃるとおりですね。いかに問題解決できるか、さらに言えば、問題をいかに抽出できるかが重要であるわけです。

もう一つは、今のカリキュラムのあり方は学生100人一人に対応させたものですね。そうではなく、個々の学生の特性に合ったコースが幾つかあってもいいと思うのです。

それからグローバル化という観点も必要です。今の日本の医学教育の方法では、ECFMGのようなアメリカで研修を受けるための試験はほとんど合格しないでしょう。今日、いろいろな分野でグローバル化が叫ばれています。もしかしら、日本の医学生だけが取り残されてしまうかもしれません。

### 仮説を立てて臨床で実証 最先端の臨床研究を行った高木兼寛

—教育について伺ってきましたが、次は研究についてお願いします。

\*

研究は元来、個人が行うものです。大学としては研究をする人たちのための基盤整備をする。研究心、リサーチ志向の強い人はそのような場を与えておけばどんどん研究を進めていくでしょう。

医科大学の場合には、臨床研究があります。ところが、今まで日本、いや慈恵でも、臨床研究は軽んじられてきました。研究といえば試験管を振る、動物を利用するという実験研究が主流になってしまったのです。高木兼寛学祖はまさに今でいう最先端の臨床研究者で、栄養欠陥という仮説を立ててそれを実証しているわけですね。

その研究方法が100年以上早く、その当時の日本では評価されませんでした。

診療と実験研究を同時に行うのには時間的にも困難です。私は、附属病院で診療を行って、臨床研究を進めべきだと強調したいのです。

臨床の現場にいて問題点を抽出したとします。そこで、この問題を解決するには、どのような方向で進めるか、それには何年かかるかを計画することができます。そうしたらその研究プロジェクトを作って、その間は臨床から実験研究の方へ移籍するのも良いと思います。現在はまだ両方を片手間にできる時代ではなくなってしまったのです。

もう一つ、以前の医科学研究所がマンネリ化してしまったということで総合医科学研究センターに組織替えをしました。私は彼らに、5年間研究を進めて成果が出なければ大学として支援しないと断っています。代わって、次の研究プロジェクトを持っている人たちに精力的に研究してもらった方が良く思うからです。そのような目的もあって研究室を若い人たちに貸し出す方法を探っています。

### 単科大学の限界を超えた 他大学、産業とのコラボレーション

—いわゆる単科大学としての研究には限界があると思われませんか。今後の研究には他分野との共同研究が必要になると思うのですが、総合大学との協力関係をどのように考えておられますか。

\*

たしかに単科大学の限界というのは当然出てきます。例えば文科系の大学や学部との協同は、新しい科学技術が生まれてきた時の倫理やその類の問題の研究には必要となるでしょう。ただし、それを実行するには学部の段階ではなくて大学院レベルだと思えます。大学院の中に、例えば2年間のマスターコースを設けるのも良いでしょうね。さらに、産学協同も視野に入れるべきでしょう。

### 縦割りではなく横のチームワークで 病気へのアプローチを

—次に診療の面についてお聞きします。中央棟が出来上がって、総合母子健康医療センターを開設しました。さまざまな新しい機器類も積極的に導入されています。このように、慈恵は現在攻めの状況にあるわけですが、最終的に何をめざして、何を特性とするかについてお聞かせください。

\*

今の本学の病院システムだと、われわれは患者さんが来るのを待っているだけといえます。患者さんが来たら診てあげますよというように。それから、病気を治すのに幾つか方法があった時に、その中の一番良い方法を

# 看護学科開設10周年記念 「ひかり続けること」をめざして

芳賀 佐和子 教授

看護学科は平成4年4月に1期生31名を迎えて「小さくともキラリとひかる看護大学」をめざしてスタートし、これまでに185名の卒業生を送り出しました。

10周年記念の開催に先だって、平成12年11月の第二回委員会での意図を考えました。そして、この機会に私たちがめざしてきた「優れた看護実践者の育成」という視点で10周年を振り返り、さらに本学のこれからの看護教育や研究のあり方を考えたいということになりました。記念企画として、記念誌の発行、講演、シンポジウム、記念パーティーを行うことが決まりました。10周年記念誌は、看護学科開設当初のことと10年間の看護学各領域の教育・研究を中心に執筆を依頼しました。短期間の編集にもかかわらず多くの方から快くご寄稿いただき、「東京慈恵会医科大学医学部看護学科10年の歩み」として発行することができました。

のテーマは「21世紀における慈恵の看護―実践に生きる看護基礎教育をめざして―」です。全体の流れは、看護学科の教育の変遷と将来への展望、教育を受けた卒業生が看護実践で感じていること、臨床の現場から看護学科に期待すること、最後に国際的視野から看護への提案をしていただく、としました。

看護学科の櫻井教授は、看護学科の10年と今後の展望について、学生が優れた看護専門職者となれるよう基礎教育の充実をめざし、さらに卒業教育との連携のもと、卒業生の看護実践力を育てていくことの大切さを強調されました。次に、1期生の土屋ともえさんは、卒業生の立場から見た看護学科への想いとして、「学生時代は、看護には知識と技術と心が必要であることをつくり学べた。卒業はすぐ実践力が求められ

る中で、自分で感じ、考える力が大切と感じている。卒業して6年目になるが臨床看護がおもしろい」と熱く語っていました。次に、現在99名の卒業生がいる臨床実践の場に根づき花開くためには基礎教育と臨床の連動が必要であるとし、その具体策についても言及されました。最後に、住吉 蝶子札幌医科大学看護学部長、本学客員教授は、看護教育者はカリキュラムを通して学生のクリティカルシンキングの向上をめざすことが重要であると話されました。シンポジストの主張の後、学生や臨床の方々や教育や慈恵の看護の方向について意見交換が行われました。

現在、看護学科では4名の卒業生が助手として後輩の指導にあたっています。10周年を機会にさらなる教育の充実を図り、卒業生がそれぞれの職場で良い看護実践ができるよう看護学科が「ひかり続けること」をめざしていきたいと想います。

シンポジウム終了後は、ベラでパーティーが行われ、栗原学長の挨拶の後、吉武香代子名誉学長の祝辞、

と話をされました。シンポジストの主張の後、学生や臨床の方々や教育や慈恵の看護の方向について意見交換が行われました。

発行された10周年記念誌



▲改めて看護・教育を考えさせた講演・シンポジウム



▲ベラで行われた10周年記念パーティー

をきちんと抽出して、どう解決するのが患者さんのために最良なのかを検討し、できる限りの医療を提供することが建学の精神の意味するところなのです。

—今は患者さんがいろいろな診療科を自分で選んで来ています。それを、例えば神経科や消化器科という総合的な診療科を設けて外科医も内科医もそこで診療する、というように医師の方が動いて、患者さんはそこにいれば総合的な医療を受けることができるようになると思います。

その一つ前の段階が、いわゆるセンター方式であると思うのです。循環器病センターとか、消化器病センターとか。先生の考えはそれをさらに進めて、われわれ医師が患者さんの周りに集まるということでしょう。



—そうです。それで先生がおっしゃっている慈恵のサテライトクリニックのようなものを創って、そこを基点として附属病院とのネットワークをうまく作っていけると、他ではできない患者中心の医療を慈恵で構築できると思うのですが。

いろいろなものが進歩すると、どうしても分化していつ狭くなります。しかし、全体のことに対応してくれる所がなければ困ってしまいます。それに対応するのがサテライトクリニックを含めた総合診療部なのです。最初にそこで総合的な診療を受け、必要に応じてそこから専門医の診療を受けるようにする。そして、そこで解決したらまた戻ってくる。そこまで作り上げれば慈恵のユニークな方法ができてくるはず。臨床はまず総合診療部と救急部。救急部も、基本的には総合診療ですね。私としては、学問的な裏づけをきちんと持った総合診療部を作っていきたいのです。

—先生が学長なり理事長になって十年足らずのうちに、慈恵のあらゆる側面で守りよりも攻めを推進してこられています。今後とも引き続きこのコンセプトをご指導いただいて、きちんとした形の成果として残ることを願ってやみません。ありがとうございました。

(聞き手 脳神経外科学講座 阿部俊昭教授)

選んで診療しなければなりません。そういったことを考えていくと、縦割りの診療科では対応できないことが生じてきていて、それを解決しなければなりません。例えば、悪性腫瘍ですと、悪性腫瘍に対してアプローチしようという複数の診療科の医師たちが集まって相談して、治療計画を立てていく必要があるわけです。縦割りではなく、横の繋がりのチームワークで最高の医療を求めていくべきと考えます。

それから、昨年11月に開設した総合母子健康医療センターも新しい考え方で運営しています。合計出生率が1.4を切ってしまいましたが、人口が減っていくということは、その国の経済もどんどん縮小せざるをえないわけです。子どもが減っていくというのは国の存亡に関わることで、今、われわれ医療関係者で考えられるのは、とにかく生を受けた人達を、考え得るあらゆる角度から大切に育てていく以外にないのですね。

—先生は、患者さんを待っている状況とおっしゃいましたが、積極的に患者さんに来ていただくようなことを何か考えていらっしゃいますか。

今私は、総合母子健康医療センターで公開講座のような企画をもってほしいと言っています。積極的に一般の人たちを招いて、当センターではこんなことを行っていると理解を広げていき、子どものことだったら慈恵へ行けばなんでも相談できる、というようなものを作り上げてほしいのです。それで、子どもの時から慈恵に来ていた人たちが大人になって子どもができれば、再び慈恵で面倒見てもらおうというふうになると良いですね。

生まれてから死ぬまでのライフサイクルにわたって相談に乗っていくというようなシステムは、日本にはありません。おそらく外国にもないと思います。総合母子健康医療センターは、一つにはそれを実現するのが狙いなのです。一度慈恵で診療を受けたら、世代を超えて、慈恵に行けばちゃんと対応してくれる、というものを作りたいと思っています。

## “病気を診ずして病人を診よ” 医者が患者の周りに集まる総合医療

—慈恵は患者中心の医療を提供していることをアピールしていますが、慈恵のどこが患者中心なのか、そのあたりはいかがですか。

“病気を診ずして病人を診よ”というのが慈恵の建学の精神ですが、それを今の言葉に置き換えると患者中心ということになるでしょう。しかし、患者さんの言うことをすべて親切に聞いていけばそれが患者中心の医療かという、それはほとんどないことです。患者さんから問題



慈恵大学病院  
総合母子健康医療センターの開設

2001年11月26日、慈恵大学病院総合母子健康医療センター(Jikei Women's and Children's Medical Center: JWCMC)が開設された。岡村哲夫理事長が掲げられる21世紀に求められる慈恵医科大学の将来像、さらには日本の母子・小児医療の未来像を礎に、4年にわたりJWCMCの構想が検討されてきた。

完成されたセンターには、小児関連病床100床、産科、生殖、婦人科関連病床75床の合計175床が準備され、1階に外来部門、2階に周産期病棟(NICU 6床、GCU 14床)、PICUを含む乳児、幼児病棟、3階に産科病棟、4階に幼児、学童を中心とする小児病棟、そして5階に婦人科病棟が配置されている。

20世紀の母子・小児医療の動向と21世紀の課題

20世紀の凄まじい臨床医学・神経科学の発展に伴い、小児神経科学・神経外科学も飛躍的進歩を遂げた。そして、特にその後半に、小児神経科や小児脳神経外科が世界の諸国・地域に芽生え、成長したことは注目に値する。諸国の小児神経科学会・小児脳神経外科学会が次々と設立され、世界規模の学会の設立へと発展していった。

これに伴い本邦の小児神経科や小児脳神経外科の医療にも、いわゆる"Evidence-based Medicine"からなる世界のスタンダードに沿った医療を実践していく方向性が見られてきたことは喜ばしい。

さらにもう一点、20世紀の本邦における医療の変遷の中で、特記すべき現象の一つに、医療のあり方が、治療側主導型から患者主体型にみごとに進歩したことが挙げられる。治療の選択権は患者さんとその家族にゆだねられ、患者さん自身が、その死生観、人生観の中で疾患を受け止め、対処を決めていく。当然といえば、当然のこと

慈恵大学病院  
総合母子健康医療センターでの  
最前線医療活動

開設にあたって、小児神経科学チーム医療の展望



脳神経外科  
(小児神経外科)  
教授 大井 静雄

である。本邦が、世界の流れの中で遅れていた社会通念の一つでもあった。毎週何人もの紹介患者さんたちが、second opinionを求めて、私どもの外来に他院から受診される。ここでもまた、最新の知識ののびた医療を実践せねばなるまい。患者さんの選択とはいえず、すべて患者さんの考えとおりの判断が認められるものではないが、医療者は、ここにおいてもスタンダードのコンセンサスをupdateに学んで、知識を常々、更新しておかねばならない。

小児期の各領域の患児たちも、やがて成人となり社会に巣立っていく。21世紀の小児脳神経外科の医療システムは、す

に成育医療を取り入れたものに変革されつつある。さらにまた、理事長の強調されるgenerationを越えた医療の意義がここにおいても認識される。

このように、総合医療の中での小児医療が重要視され、基礎医学の臨床導入、特殊診断学、腫瘍治療学など、小児医療の特殊性は、全体医療の中に位置づけられようとしている。

大学附属機関としての母子医療センターの意義とチーム医療

小児神経科・小児神経外科の臨床現象には、発生学、発達期の神経学・生理学・分子生物学・病理病態学などの基礎神経科学の裏打ちがあり、さらには、その治療適応には、脳神経外科治療学の応用として、その上に立った小児期特有の手術理論・治療概念が当てはめられねばならない。

小児脳神経外科を例に採ると、昔前には、その臨床医療は、まず第一に脳神経外科学のsubspecialtyとして発達して来たものが、次には(特に本邦においては)、一部で小児医療の中に独立し総合脳神経外科の一環から遊離する傾向すら見え始めていた。

ここには、幾つかの原因もあろうが、欧米の小児脳神経外科学がuniversity-relatedや脳神経外科のboard-certificationの一環に発展していることからすれば、奇異な現象であるといえよう。私たちが、アメリカ合衆国で脳神経外科レジデントのトレーニングを受け、American Board of Neurosurgeryの試験を受けたころには、半年以上の小児脳神経外科のローテーションが必須条件であった。現在の諸国での脳神経外科専門医制度もおおかたはこのとおりである。二分脊椎の手術や小児脳腫瘍の手術をほとんど経験したことがない脳神経外科専門医はありえないのである。

今世紀に入り、小児脳神経外科の医療が、再び総合医療の中に統合され、胎生期から小児期、青年期、そして成人と、chronologicallyに捉えられつつあることは喜ばしい。

総合母子健康医療センター・グループ診療

午後	グループ診療
月曜日	頭蓋顔面先天異常(脳外科・形成外科) てんかん外科(脳外科)
木曜日	二分脊椎総合外来(脳外科) (整形外科) (小児外科)
金曜日	小児脳外総合外来(脳外科) 小児腫瘍(小児科・脳外科)

※脳外科・整形外科・小児外科

成育医療の概念とともに、疾患自体にも総合医療の利点を生かした治療アプローチが適用され、教育のみならず、医療のレベルの向上、さらには研究への発展もおおいに期待される状況にある。

この新たな動向は、今後の小児脳神経外科の臨床をより大きな観点から捉えられるとともに、特に、基礎神経科学的基盤を共有する小児神経学の領域における最新医療の積極的な導入を促すものではなかろうか。

胎児神経学と胎児外科、先天性脳腫瘍の分子生物学的アプローチや新たな補助療法、先天性奇形の分子生物学的予防医療、onco-teratologyの概念と治療学への発展、難治性癲癇の外科治療、痙攣性麻痺と機能的脳神経外科、carry-over・青年期・成人期の先天性疾患患者と神経学...

小児脳神経外科学が、単なる外科学に終始せず、神経科学的なbackgroundを重視して今世紀に発展するためにも、小児神経学の専門家のご指導とご協力をお願いし、より密接なチーム医療を確立していかねばなるまい。本センターの臨床活動の大きな目標点でもある。

JWCMC 21世紀初頭の先端医療

1. 胎児外科(Fetal Surgery)

1982年、胎児水頭症の出生前短絡術の初の試みとしてventriculo-amniotic shuntによる治療経験が報告された。以後、全世界で同様の胎内短絡術が現在までに数十例施行された。その結果は、最近International Fetal Surgery Registryによってまとめられたが、成績は極めて不良であった。しかしながら神経系奇形の出生前画像診断の著しい発展は、その治療指

針の決定に大きな変革をもたらした。ここには、さらに積極的な治療指針を模索する動きもあるが、現時点では、出生前の形態評価が先行し、治療方針を決定する上で病態分析、予後予測因子の検討、具体的な治療法の確立などにおいては多くの研究課題が残されている。

このように胎内水頭症治療指針に関しては、現時点で決定的な見解はない。早期出生と出生後の短絡術という方針にも、例えば未熟児の全身管理の諸問題や多様な合併症、さらには未熟児水頭症の特殊性という難解な問題がある。肺の成熟度とともに出生時期を考慮し待機する間の、すなわち、胎生33週あたりまでの進行性水頭症の胎内処置とともに、早期出生の方法を採った場合においてもこれらの諸問題を回避する方法は確立されておらず、今後に解決されるべき重要な課題である。私どもの提唱したPerspective Classification of Congenital Hydrocephalus(PCCH, J, Neurosurg 88:63-72, 1998)におけるClinico-embryological Stage IIに相当する時期には、胎児水頭症病態は、不可逆なニューロン成熟障害をもたらすことを報告してきた。

これらの理由より、胎児水頭症の出生前治療は、臨床領域に不可欠の課題であり、私どもは神経内視鏡の応用というこれまでにない最新の方法論をもってその治療法の確実性を高める手段を開発しつつある。

さらに、多くの臨床例の集積から、米国で1997年より開始された胎児二分脊椎や二分頭蓋の胎内手術も、その動物実験とともに検討中である。

2. Open MRIと脳腫瘍等の低侵襲性手術

Open MRIとは、High-resolution MRI画像下に脳・脊髄の手術を施行するもので、脳の深部病巣や脳室内、脊髄内の病巣摘出、病態の改善を直視下に確認する手技である。前述の胎児外科や、通常の神経内視鏡手術にも応用できる。より低侵襲性(minimally-invasive)があり、積極的な治療法として取り入れられる可能性も考えら

れ、近未来的な臨床の重要な研究課題になってきつつある。

3. 神経内視鏡手術と髄液循環動態の解析

私どもは、これまでにドイツハノーバー医科大学との共同開発により新たなrigid-rod neuroendoscope(Oi-Samii Handi Pro®)の開発・改良を試み、これによる多くの頭蓋内病巣の形態評価・組織採取・水頭症治療等の手術に応用してきた。そして、内視鏡応用機器の改良と頭蓋内操作技術の進歩により、その適応疾患・病態も拡大してきた。私どもも一部の脳腫瘍が大開頭手術を行うことなく低侵襲性に治療できることを世界に先駆け報告してきた。

これらの内視鏡応用機器の改良と手術手技の進歩により、水頭症の治療法としてのventriculostomyの術式においても、一部の水頭症例の治療で短絡術を不要とする可能性もある。

水頭症治療におけるNeuro-Endoscopic Surgeryの問題点として、多彩な水頭症病態の中で果たしてどの症例にその適応があるのか、根底にある病態はどのような変化をもって治療しえるのか、など未解決の問題も多い。特に、幼若脳においては髄液主循環路の髄液循環は未発達で、中脳水道閉塞例等では生来のクモ膜下腔の髄液循環が乏しく、ここに交通性をつけたとしても機能的に髄液循環が十分に発達するか否かは術前に評価する手段がなく、現時点ではその評価法そのものが重要な研究課題となる。

おわりに

21世紀を迎えた今、これら多くの課題に対し夢をもって臨み、新たな母子・小児医療の発展とともに、近い将来、本慈恵大学病院総合母子健康医療センターで行われる臨床実績・学術業績によって、名実ともに日本をリードする領域を少しでも増やしていくことができたならこれ以上の喜びはない。

私ども、"Jikei Spirit"をもってこの大きな仕事に全力をもって挑みたい。



# 臨床実習開始前の学生評価のための 共用試験システム

医学教育研究室

福島 統



昨年の12月12日に「臨床実習開始前の学生評価のための共用試験システム」(以下、共用試験と略します)についてのプレス発表がありました。その日の夜のNHKテレビ「ニュース9」をご覧になった方もいらっしゃると思います。タイムリーな話題ですので、共用試験と慈恵医大との関連についてご報告したいと思います。

共用試験は、医学生が臨床実習に上がる前に、臨床実習で患者さんに接するのに必要な能力があるかどうかを判断しようとするもので、昭和62年に当時の阿部正和学長が主査を務められた「医学教育の改善に関する調査研究協力者会議」の最終まとめにもその必要性が説かれています。阿部先生のこの報告書にはその後のわが国での医学教育改善の指針が数多く含まれています。例を挙げれば、昨年3月27日に発表された「医学教育モデル・コア・カリキュラム」には、医学生として学ばなければならない、基本的知識、基本的技術、基本的態度・習慣が列記されていますが、この3つの言葉は、すでにこの昭和62年の報告書に明記されています。

共用試験は知識レベルとしてMCQ(多肢選択問題)をコンピュータ画面上で解答させるcomputer-based testing(CBT)と、基本的臨床技能を評価しようとする客観的臨床能力試験(Objective structured clinical examination: OSCE)の二つの試験で構成されています。

OSCE(オスキー)とは、学生が実際に模擬患者(患者さんを演じる人)を相手に、問診したり、診察したりする様子を評価者がその場で見て評価するものです。まさに学生の診療技能と患者さんへの態度を評価しようとする試験法というわけです。慈恵医大では、平成11年度からOSCEを臨床実習開始前の学生評価に導入しています。今年度、慈恵医大は共用試験OSCEのトライアルに参加します。共用試験OSCEでは、他大学からの評価者を受け入れます。今年の1月12日に実施するOSCEでは、獨協医科大学から3名の外部評価者が慈恵医大の学生の評価に参画します。共用試験OSCEの特徴は、「外部試験官制度」ともいえます。すなわち、

慈恵医大で教育した学生の能力を他大学の先生が評価するという点で、これは日本の医学教育にとって画期的なこと。教育の透明性を確保し、慈恵医大の教育責任を社会に対し明確にすることになります。なお、全国80医科大学・医学部の共用試験OSCEの責任者は外科学の山崎洋次教授が務められています。

共用試験CBTのモデルは、慈恵医大の総合試験システムです。慈恵医大では、平成8年度のカリキュラム改革のとき、講座別の試験から講座の枠を越えた総合試験システムに移行しました。このシステムを簡単に説明するとすれば、教育組織と試験実施組織が異なる、というシステムです。従来は、教えた人がテスト問題を作り、テストを実施し、採点していました。これでは、教育そのものが密室で行われているようなものです。慈恵医大は全国に先駆け、教える人とテストする人を分け、教育の透明性と教育の質の確保を大学の責任で行おうとした訳です。この試みは、かなりの注目を集めました。共用試験CBTは、全国の医学部の先生方が問題を作ります。そして学内で問題の適正度が検討された後、実施機構に送られ、実施機構でさらに問題の適正度が検討された後、試験問題サーバーに蓄積され、学生に出題されます。慈恵医大と同じように、一人の先生が作った試験問題が複数の、しかもその領域の専門家だけでなく、非専門家の目も通った、ダブルチェック、トリプルチェックされた問題で学生を評価しようというわけです。慈恵医大は平成9年度以降、学内での総合試験をデータベース化しています。今回、共用試験のシステム構築には、私たちの経験が生かされています。学内の全ての試験問題をデータベース化していたのは、慈恵医大だけでした。

共用試験について簡単な説明をさせていただきました。いま、医学教育は大きな変革期を迎えています。そしてそれは、社会からの要請でもあります。この流れの中で、慈恵医大はさらに発展していかなければなりません。学生、教職員のみならず、同窓の先生方のご理解とご支援をお願いいたします。

## 視点

# 医療経済

専務理事 松井 道彦



昭和36年に始まったわが国の国民皆保険制度は、世界に類のない速度で国民の健康を向上させ、日本を世界一の長寿国に押し上げました。そして長寿になるとともに少子化が進み、急速な高齢化の波が押し寄せています。さらに昨今では老人医療や高度先進医療の増加による医療費の増大が進み、これまで国民皆保険を支えてきた医療保険財政の破綻が危惧されていますが、いまだ効果的な解決法は示されていません。

わが国の医療経済の状況を知るには、まず「図1」を見てください。棒グラフで示した国民総医療費は、国民皆保険開始直後の昭和40年には1兆1224億円でしたが、昭和60年16兆159億円、平成元年19兆7290億円、平成5年24兆3631億円、平成8年28兆5210億円、平成10年29兆8251億円、そして平成11年にはついに30兆円を凌駕しました。Aの折れ線で示した総医療費の対前年度増加率を見ると、皆保険施行初期には大きな増加を示していますが、昭和60年からは多少の増減はあるもののほぼ5%前後を示しています。一方、Bの折れ線で示した国民所得(GNP)の対前年度増加率を見ると、昭和30年から40年の高度成長期には10%を超える増加率を示し好調でしたが、その後昭和61年5%まで減少、そして再び増加に転じて平成2年には7.3%を示します。ところが、バブル崩壊に伴って減少に転じ、平成9年には0%となり、平成10年ついに-3.3%となりました。したがって、平成3年以後一貫して総医療

費の増加率が国民所得の増加率を上回る状況が続いています。図にはありませんが、総医療費の国民所得に対する割合を見ると、昭和40年には4.18%、昭和60年6.15%、平成元年6.12%と安定するかに思いましたが、バブル崩壊に伴うGNPの伸びの鈍化に相応して、平成5年には6.54%、平成10年7.86%と再び増加する傾向となっています。

今後の世界経済や日本経済の動向を考えれば、国民所得の増加率は近々に改善されることが期待されますが、従来のような高い水準に回復することは望めません。だとすれば総医療費の伸びを国民

所得のそれ以下に抑えなければ、早晚医療保険財政の破綻が現実のものとなるでしょう。

さて、昭和60年を100とした費目別の消費者物価指数の推移「図2」を見てみましょう。2000年のデータでは、

教育費は16倍、住居費9倍、食料費・教養娯楽費6倍、交通通信費4倍となっていますが、保険医療費は最近下がっている光熱水道費とともに3倍の伸びとなっています。家計の中で保険医療費の占める割合は、この40年間一方的に減少していることが明らかです。

教育費や住居費の増加に比べて、保険医療費の増加はあまりにも小さすぎと思いませんか。

改めてこの二つの図をご覧になり今後どうなったら良いのか、どうすべきなのか考えてみてください。医療サービスは国民が健康で文化的な生活を送るためには欠くことのできない重要な要件なのでから!

図1:国民総医療費の推移と増加率

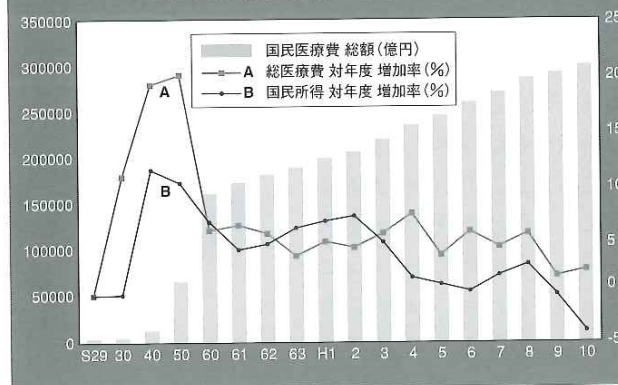
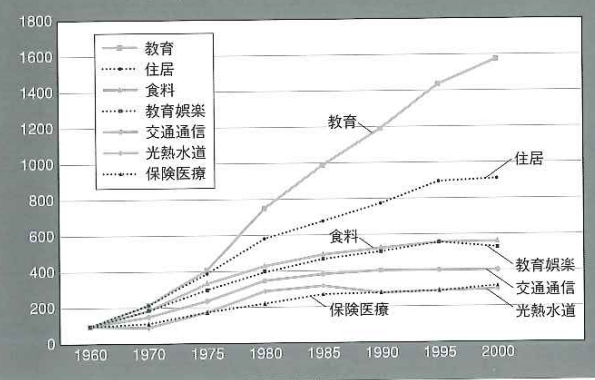


図2:費目別消費者物価指数の推移



# 発想の転換をめざして



看護部長・副院長  
小路 美喜子

## 組織文化は遺伝する

最近遺伝子の話題が何かと取りざたされている。遺伝子そのものは人から人へ垂直に受け継がれるものであるが、その遺伝子を持った人たちが造り上げる組織文化もまた、その中で育った人たちに次々と目に見えない文化的遺伝子として、何代にもわたって脈々と受け継がれていくものらしい。

歴史ある大手企業、大学等が〇〇スピリッツと言われる目に見えない財産(遺伝子)を基盤に人材を育成し、変革を促進し、時には日産のゴーン氏のように遺伝子組み替え作業も行いながら、それがまた新たな遺伝子となって次の世代に受け継がれる。良くも悪くもその環境の中で遺伝子が遺伝子を生み、育て、組織文化として社風、学風になっていく。自然科学としての遺伝子ではなく、社会科学としての遺伝子の存在を痛感する。

## 先輩諸姉からの遺伝子

そういう目でわれわれ看護の現場を見てみると、慈恵の長い看護の歴史の中で、その時代、時代の先輩たちは、絶えずより良い看護を求めて現場の状況を改革してきた。それは「めざす看護を可能にするため」に周囲を整えるマネジメントでもあった。古くは小川総婦長が活躍されていた昭和40年代にもう補助員、クラークが導入され、昭和50年~60年代にはメッセンジャー導入、ユニセル方式による搬送システムが確立された。滅菌物や衛生材料、薬品がそのつどの請求から、定数交換方式となり、院内の動線を激変させた。それまで夜勤で費やされていた中材物品、薬品

の残数チェックの労力も大幅に削減された。

このことにより看護部は「めざす看護を可能にするため」の直接的な動きとして、看護体制を時代のニーズに合わせてチーム方式、個別受け持ち方式、チーム受け持ち混合型へと変化させ、申し送り、記録の改善、問題発生時の原因分析報告システムを確立してきた。

このような先輩たちの「より良い看護を求めて、常に周囲を変化させる」動きの中で育ってきたわれわれは、そのプロセスで、多くの遺伝子を受け継いできた。それは、何よりも慈恵独特の「相手の皮膚の中に自己を投入する」ような看護の核を持ち、丁寧な卒後教育、時代のニーズを先取りした柔軟な発想、現状を変えようとする意志の強さである。

## 対極への発想

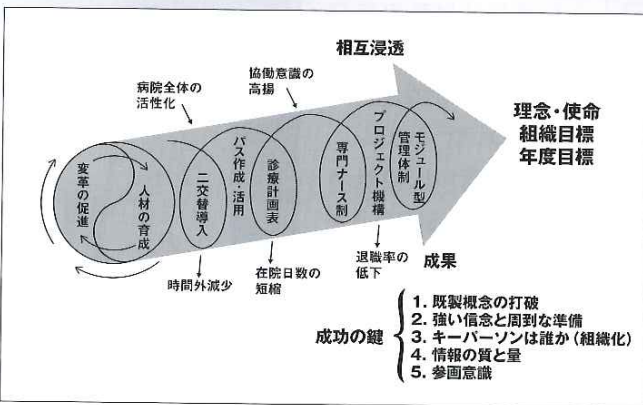
近年も多くの発想の転換を試みた。それは近年の社会、医療状況の変化の中で、これまで絶対と考えてきたことの正反対、対極の立場から事柄を見直す試みと言えらる。「質の高い看護」と「収益」は相反する概念としてたき込まれてきた頭を、「収益は未来の潤滑油」と発想を変え、「看護管理」から「看護経営管理」へ発想の転換を図った。

このこと具体的動きとして、永年の「三交替勤務」から「二交替」への変化があった。もとになった発想は、準夜(1)+深夜(1)=業

務量の増加(2~3倍)ではなく、準夜(1)+深夜(1)=業務量の減少(業務整理で-0.5)であった。途中の引き継ぎをなくし、直接ケアを増やす。仕事に埋没した生活からゆとりある生活へという発想から生まれたものであった。近年広がってきたクリティカルパスも「医療の標準化」への変化であり、これは決して患者さんの個性をなくした画一化ではなく、「効率の良い医療は、良いサービスとなる」という発想からであった。

また、看護部運営機構も従来の「ピラミッド型」から「事柄に向けたプロジェクト型」へと変化させた。これは指示待ち人間からの脱却、プロジェクトごとに役割や立場を自由に交換、主体的に動くという発想である。

このような対極への発想の転換は慈恵看護部が受け継いできた目的への強い意志、緻密な計画、周到な準備、丁寧な動機づけなど、いわゆる管理行動文化の賜物と言える。このような遺伝子を受け継がせてくれた先輩諸姉に感謝し、後輩たちはどのような遺伝子を引き継いでくれるだろうかと思つ今日このごろである。



# 研究余話

## 無重力遊泳

生理学講座第2内宇宙航空医学研究室  
助教授 須藤 正道



東京慈恵会医科大学に宇宙医学研究室が開設されたのは、1965年(昭和40年)7月1日です。1995年6月からは生理学講座第2の傘下に入り、名称も宇宙航空医学研究室と変わりました。宇宙医学と聞くと何をしているところかわかりにならない人も多いことでしょう。しかし、毛利さんをはじめとする日本人宇宙飛行士が宇宙へ行くようになってからは、マスコミなどでも宇宙医学という言葉をよく耳にするようになったと思います。

さて、宇宙医学について考えてみましょう。地球の海中の生物は水深200mくらいまで、陸上の生物も標高800mくらいまで多く生息しています。つまり、生物の多くは地球の表面のわずか1kmくらいの層の中で生息しているのです。地球が生息している生物はその薄層の環境に適應して生活しています。しかし、技術の発展とともに、1903年にはライト兄弟が手作りの動力飛行機により初飛行を行い、1961年にはガガーリンが大気圏外の宇宙飛行に成功し、1969年にはアポロ11号により人類は月に降り立ちました。このように技術が発達することにより、今まで適應してきた環境と異なる環境で生活する可能性が生じてきました。宇宙医学はまさに、地球表面の重力は1G、気圧は1気圧、酸素濃度は21%などという環境とは異なった条件における生体の生理的変化や適應機構などを研究する学問とされています。

中でも注目を浴びるのは、やはり重力がなくなる無重力環境だと思つています。当研究室では、重力が変化したときの生理学的変化についての研究も行っています。では、無重力環境における生体の変化を研究するにはどうしたらよいでしょうか。まず考えることは、宇宙に行けば0Gの無重力環境が得られるということですが、これには莫大な費用がかかります。では地上で無重力環境は作れないのでしょうか。短期間であれば可能です。物が落下していれば、その間重さがなくなり宇宙で浮かんでいるのと同じこととなります。日本では廃鉱となった炭鉱の縦穴を利用してカプセルを落とす実験施設が2箇所あります。しかし、物を落とせば受け止めなければならず、そのときに10Gというものすごい重力がかかってしまいます。そこでこの短所を解消すべく考え出された、航空機を使ったパラボリックフライト

という方法があります。飛行機を45度の角度で急上昇させ出力を絞ると、放物線上を飛ばすような飛行パターンを示します。その頂点の付近では飛行機は自由落下と同じようになり、0Gに近い微小重力環境(完全に0Gにならないので微小重力という)が20秒ほど作れます。しかし、このままでは飛行機が墜落してしまうので、出力を上げ、加速し通常の飛行に戻ります。この時1.8Gくらいの重力がかかりますが、落下棟実験よりは少ない重力ですみます。写真は、飛行機を使った微小重力による血液の分布の変化、筋肉の活動状態などを測定したときのもので、測定者は座席に座りシートベルトを締めていなければなりません。被験者は自由に浮かぶことができず、今回のように自由に浮かんだのは初めての体験でしたが、本当に物に重さがなくなり、体がふわわりと浮かんだ時は感動しました。無重力状態では、眼を閉じていると体が逆立ちしてもわかりませんが、眼を開けると周りの景色により自分の姿勢がわかり、少し変な感じですが、実際に宇宙に行った向井さんも、自分が想像している空間の景色と実際の景色にズレがあると、少し酔ったような気分になると言っていました。これからも、航空や宇宙に関するおもしろい研究を続け、成果を上げたいと思います。

宇宙飛行に成功し、1969年にはアポロ11号により人類は月に降り立ちました。このように技術が発達することにより、今まで適應してきた環境と異なる環境で生活する可能性が生じてきました。宇宙医学はまさに、地球表面の重力は1G、気圧は1気圧、酸素濃度は21%などという環境とは異なった条件における生体の生理的変化や適應機構などを研究する学問とされています。

中でも注目を浴びるのは、やはり重力がなくなる無重力環境だと思つています。当研究室では、重力が変化したときの生理学的変化についての研究も行っています。では、無重力環境における生体の変化を研究するにはどうしたらよいでしょうか。まず考えることは、宇宙に行けば0Gの無重力環境が得られるということですが、これには莫大な費用がかかります。では地上で無重力環境は作れないのでしょうか。短期間であれば可能です。物が落下していれば、その間重さがなくなり宇宙で浮かんでいるのと同じこととなります。日本では廃鉱となった炭鉱の縦穴を利用してカプセルを落とす実験施設が2箇所あります。しかし、物を落とせば受け止めなければならず、そのときに10Gというものすごい重力がかかってしまいます。そこでこの短所を解消すべく考え出された、航空機を使ったパラボリックフライト

という方法があります。飛行機を45度の角度で急上昇させ出力を絞ると、放物線上を飛ばすような飛行パターンを示します。その頂点の付近では飛行機は自由落下と同じようになり、0Gに近い微小重力環境(完全に0Gにならないので微小重力という)が20秒ほど作れます。しかし、このままでは飛行機が墜落してしまうので、出力を上げ、加速し通常の飛行に戻ります。この時1.8Gくらいの重力がかかりますが、落下棟実験よりは少ない重力ですみます。写真は、飛行機を使った微小重力による血液の分布の変化、筋肉の活動状態などを測定したときのもので、測定者は座席に座りシートベルトを締めていなければなりません。被験者は自由に浮かぶことができず、今回のように自由に浮かんだのは初めての体験でしたが、本当に物に重さがなくなり、体がふわわりと浮かんだ時は感動しました。無重力状態では、眼を閉じていると体が逆立ちしてもわかりませんが、眼を開けると周りの景色により自分の姿勢がわかり、少し変な感じですが、実際に宇宙に行った向井さんも、自分が想像している空間の景色と実際の景色にズレがあると、少し酔ったような気分になると言っていました。これからも、航空や宇宙に関するおもしろい研究を続け、成果を上げたいと思います。

本研究所は本学総合医科学研究センターの中に約3年前に設立された医用画像を主研究領域とする研究所です。本研究所設立の主旨は、近未来の医学、医療の場で活用されるであろう先進的な医用画像技術を少しでも早く現実のものとし、一日でも早く臨床に役立てようというものです。特に本研究所が主力を注いでいるのは、ここ数年で飛躍的に性能が向上したグラフィックコンピュータをフルに活用して、通常では肉眼に見えない患者体内の構造を三次元的に映し出し、さらに心臓や四肢の動きなどの機能を四次元的な現象として捉え、新しい診断法、新しい治療法を生み出すことです。

公立私立を問わず、医学系大学では新しい医用技術の研究とは言いながら、装置は学外で作られ、大学内や大学病院内ではこれらを使うだけ、というケースも多いのが現状です。このような状況の中で、医科大学内部において医学の現状

を踏まえ、臨床に近い場所で医用画像技術の開発を行うことが大切とわれわれは考えています。例えば次世代CT装置を開発する研究プロジェクトを研究所内に持つというのも、このような意図によるものです。

どのような研究が本研究所で行われているかをご説明しましょう。研究プロジェクトチームは大きく四つのグループに分けることができます。

まず基礎的な内容としては四次元画像チームがあります。この研究チームでは、現在の医学ではいまだ確立していない生体の動的変化を時空間的に自由に扱って診断するための、四次元的表示方法の構築をめざしています。また高速三次元CT装置の開発もこのチームの担当です。

次が医用バーチャルリアリティチーム。原子炉の操作や宇宙ステーションの設計に使われているバーチャルリアリ



## 高次元 医用画像工学 研究所



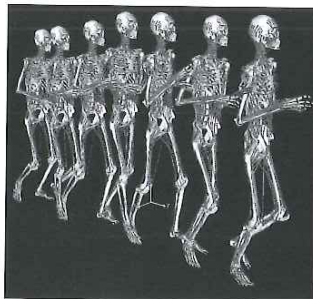
▲医用バーチャルリアリティ室に設置された視覚触覚連係VRコックピット

技術を応用し、手術シミュレーションや手術支援用システムを開発しています。仮想空間に置いた患者の体に「触れ」ながら作業のできる触覚提示装置や、手術室において患者と術野内部の血管系を重ね合わせて見ることで見られる装置などを開発しています。

三番目に挙げられるのが高度手術ロボットチームです。今までにわれわれが開発した技術をロボット手術システムに導入し、より難しい手術、より広範囲の手術にロボットを導入できるようにすることをめざしています。そしてこれらの研究の結果、人体の膨大な三次元、四次元的な画像データが蓄積されています。

四番目のチームはこれらのデータを財産として保管し、いろいろな研究に活用できるようにするための高次元データベースチームです。広い分野で共同利用できるようにした三次元人体アトラスや、全身の動作を記録し、筋肉ごとの活動状況の解析にも使える四次元動作データベースなどはこのチームが製作したものです。

これらの研究の多くは経済産業省をはじめとする各省庁や財団の助成を含め、多方面からの協力をいただいで進められています。そしてこれらの一つとして、平成13年度より開始された本学における文部科学省のハイテクリサーチ整備事業により、本研究所内に医用VR実験室と四次元動作計測室が新たに建設されました。この施設のために設計し設備した本格的遠隔医療も可能なVRコックピット、被検者の動作を丸ごと時空間的に記録できるDSVCシステムのどちらもが、世界で初めてのシステムとなりました。本研究所は、これからもさらに先進的な研究、新分野を開拓する研究を進めていく努力を惜しまない所存です。どうぞこれからも皆様のご支援とご鞭撻を願っています。

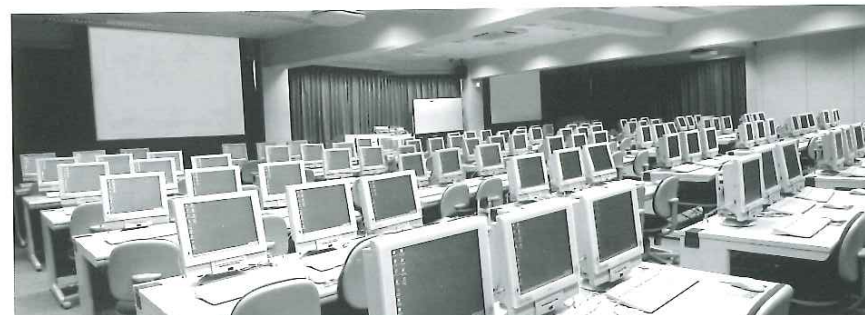


▲四次元画像による走る動作の骨と筋肉可視化



## 国領校にコンピュータ演習室開設 150台のパソコンとその周辺機器を導入

1年生の学ぶ国領校にもパソコン環境を整えようと、6号館2階にある2教室(元LL教室)に150台(予備を含む)のパソコンを設置したコンピュータ演習室が作られました。広い教室には108台、小人数用の教室には27台のパソコンを常設。Office2000が用意され、すべてLANに接続されています。これにより、学生は早いうちからのパソコンの学習が可能になり、授業だけでなく、教職員、また外部の利用にも役立てることができま

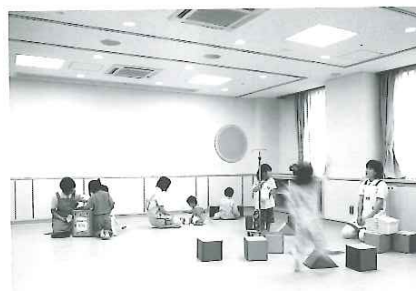


▲100人以上が一度にパソコンを使えるコンピュータ演習室

とプロジェクターを設置し、パソコンとしてのDVDプレイヤーなどの設備も整い、幅広い機能だけでなく、DV/S-VHSビデオデッキ、研修・講習会に対応できるようになりました。



## 新しくなったE棟 総合母子健康医療センターとリニューアルされた一般病棟



▲入院中の小児が遊ぶプレイルーム



▲LDR室一通常



▲LDR室一分娩時

2001年11月、E棟がリニューアルされ、総合母子健康医療センターが開設されました。6階から11階までの一般病棟では、患者さんや訪れる方たちにさらに新しく快適な空間、設備を提供できるようになりました。そして1階から5階までを母子センターとし、こちらは小児100床、産科、生殖、婦人科で75床の合計175床を設置しています。この母子センターは、母子医療を総合的かつ多くの関連各科の医師やコメディカルスタッフが共同して展開することを目的に設立されたものです。新生児、乳児、小児期の子育てに関するさまざまな教室も開かれ、長い期間でのフォローができるようになっています。

1階は小児・小児保健外来です。小児科だけでなく専門の医療科とチームを組んで総合的診療にあたるため、年齢に応じた育児・栄養・心理についての相談をそれぞれの個性に合わせ細やかに行うことができます。

2階にはNICU・GCUがあり、生まれてきた子どもが集中治療を要する場合、より専門的な救命治療を施せるよう、重症新生児集中治療室や未熟児・新生児病室が連携して治療にあたる体制が整えられています。

3階にはLDR室[Labor(陣痛)Delivery(分娩)Recovery(回復)室]が用意され

ています。こちらは陣痛室から分娩室、分娩室から病室への移動の必要がなく、ベッドが分娩用に変形したり無影灯が格納されていたりなど、分娩と入院の設備を兼ね備えた部屋です。また、ハイリスク妊婦・胎児床があり、母体に異常がある場合にも、大学附属病院としての特徴を生かし、高次先端医療を行っている関連各科の協力を得ながら妊娠分娩管理に対応することができます。また、分娩中に緊急の帝王切開が行えるよう、分娩室に手術室が設けられ、胎児治療・診断にも利用されます。

4階にはプレイルームや院内学級があり、治療を受けている幼児・学童期の小児の成長を支援するため、5名の保育士により行事・保育・指導などが行われています。長期入院に際しても、学習の場が設けられています。

今後も、高度先進的医療とともに、治療・療養のための快適な環境を提供し、広範な小児、母性、あるいは母子医療体制を整えるべく、既存の施設には見られない特色のあるセンターをめざしていきます。



▲新しく整備されたE棟



# 大学とともに未来に向かい 大きく躍進する同窓会

学校法人慈恵大学「The JIKEI」発刊おめでとうございます。創刊にあたりご挨拶の機会をいただきましてありがとうございます。本誌は教職員・同窓生・学生・学生父兄に配布するとお聞きしましたが、わが同窓会も大正14年に発足して以来、機関紙として同窓会新聞を発行しております。毎月編集会議を開催し、7000部以上を会員中心に配布しており、現在通算565号になります。

さて、『同窓会の最近の活動』について申し上げます。『社団法人東京慈恵会医科大学同窓会』の活動は定款にも書かれておりますように「会員相互の親睦研修により知識の増進を図るとともに、東京慈恵会大学と連絡協調して医学ならびに医学教育の充実発展を期することを目的とする」に要約されます。具体的に列記しますと、大学創立百二十周年記念事業募金活動の推進、研修会・講演会を開催し講師を派遣、卒業生の成績優秀者に同窓会賞を贈呈、振興基金事業、会員の福祉共済、機関紙と名簿の発行などです。これら数多くの同窓会事業の中で中心になる活動について少し詳しく述べます。

## 『慈大新聞』

毎月1回定期的に発行。同窓同士はもちろん、大学と同窓を結ぶ太いパイプの役目を荷っており、各種広報活動に加え対談シリーズなどの企画を適宜掲載し、紙面の向上に努めております。

## 『同窓会振興基金』

約2億5千万円の資金を有し特別の功績・業績を挙げた会員の表彰、優秀な後輩に対する育英、災害時の救援や見舞金の支給（阪神淡路大震災・台湾地震など）、生涯教育シリーズの配布、内科グラウンドへの助成、また本年は大学創立120年を記念して海外渡航助成金の枠も10名と大幅に増やしております。

もう一つ、同窓会にとりまして当面の大きな課題は『創立百二十周年記念募金』への協力です。全国、同窓会支部長を通じて募金の協力を要請し、同窓会、総力を結集して目標額の達成をめざしております。

次に同窓会関係の主な年間行事を挙げます。1月の新年名刺交換会、4月の評議員会、5月の定時総会・評議員会、8月の夏季セミナーの共催、10月の全国支部長会議があり、その他の大学の各種行事（卒業式・入学式など）にも参加しております。また大学の理事会に私と岩田副会長が席を連ねております。

また、最近参加した主な事業としては、平成11年9月、学祖高木兼寛先生の生誕150周年に際し、学長・大学理事とともに会長以下同窓会役員が大挙して九州宮崎県高岡町の記念行事に出席いたしました。さらに平成12年10月には支部長会に先立って同窓会創立75周年の記念講演会（行天良雄氏の「超高齢化社会を前に-医療はどう変わるか-」）と懇親会を開催しております。また、平成14年2月の第33回全国私立医大同窓会連絡会の主催者としての準備も進めております。

わが同窓会の歴史を振り返ってみますと、昭和60年には卒業生が1万名を突破し、その支部も他大学では例のないほどの広がりを見せ、国内はもとより、海外にまでおよび、合計83支部に達しました。一大組織となった同窓会の活動はますます活性化し、大学の創立85周年、百年記念事業にも多大の協力を惜しみませんでした。日ごろ、名取禮二名誉学長が『同窓は大学の宝である』、また阿部正和顧問が『同窓と大学は車の両輪である』と言っているように、私たち同窓会は大学と表裏一体、運命共同体として、岡村理事長・栗原学長態勢を強力にバックアップして、未来に向かって大きく躍進することを願っております。



同窓会会長  
小田泰治

## 【看護専門学校】

# 設立70周年を前に良い看護のため 活動を続ける恵和会

慈恵看護専門学校の前身である有志共立東京病院看護婦教育所は明治18年(1885)に設立されました。そして48年後の昭和8年(1933)に卒業生の永年の願いであった同窓会が発足しました。同窓会名の「恵和会」は高木喜寛院長のご令室志摩子夫人の命名です。

「恵和会」は発足以来、慈恵看護専門学校の前身からの同窓会として長い間存続してきましたが、昭和53年の総



会において慈恵第三看護専門学校、慈恵青戸看護専門学校、そして平成元年の総会で慈恵柏看護専門学校の卒業生をも含めることが承認され、現在は四校の同窓会としてその卒業生で組織されております。役員は約20名の理事(うち会長1名、副会長2名、書記2名、会計2名、庶務2名)と監事で構成されています。

「恵和会」は会員相互の親睦、看護の向上を図り、看護教育の充実発展を目的としており、その目的を果たすため事業を行っております。

主なものとしては、

1. 特別講演会(会員対象と学生対象)
2. 青山墓地墓参…二代目取締役松浦里氏ら明治初期の大先輩の墓4基
3. 青山墓地清掃
4. 会報刊行
5. 四校の後援…恵和会賞(四校卒業時の成績優秀者)の褒章、新人会員への卒業記念品贈呈など
6. 理事会開催
7. 総会の開催(隔年毎)などです。

事業の一つでもある学生対象の特別講演を毎年6月に行っており、今年で4年になります。毎回講演の始まる前には副会長より講演の主旨説明を行い、学生の同窓会に対する認識を深めています。今までの主な講演者は柳田邦男氏、

遠藤順子氏(遠藤周作夫人)、落合恵子氏などです。なお次年度は黒柳徹子氏に交渉しています。また毎年11月ごろには、会報を通して四校および四病院の近況、同窓会の活動状況を会員に知らせております。

昨年は通常の事業の他に、会員名簿作成と青山墓地にある墓石の改修工事を行いました。青山墓地にある明治初期の卒業生の墓については、平成10年度の総会で「慈恵の看護の歴史を学生をはじめ多くの人たちに伝える上でも大変意味のあるお墓なので同窓会としてきちんと管理していく」方針が承認されました。その後、恵和会役員を中心に墓参・草取りや清掃など行っておりました。しかし、台風や大雨被害により周辺の土が抉られて墓石倒壊の危機にさらされ、急遽整地の必要が出てまいりました。平成12年慈恵大学理事に相談し資金を慈恵会に寄付する形で慈恵看護教育百年記念事業の一環として改修を行わせていただきました。

改修記念式には恵和会役員の外に大学より岡村理事長はじめ小森・松井両専務理事、小林慈恵会理事にご出席いただき、盛大に行うことができました(写真)。

今回の総会は平成15年(2003)の予定です。同窓会はその年に設立70周年を迎えます。記念祝賀会の開催などについてはまだ白紙の状態です。



教育主事  
興梶清美

# 恒例の催し物と特別講演会

**慈恵祭** 21世紀を迎えて初めての慈恵祭のテーマは“麦”。そこには学生たちの、どんな土地にもしっかりと根を張り、踏まれればより逞しく成長する麦のようでありたいという願いがこめられています。また、本学の創設者、高木兼寛先生が脚気の治療に麦を食べることが有効だとして“麦飯男爵”と呼ばれたことも想起されます。この“麦”をモチーフとして躍動感あふれるポスターやパンフレットの表紙を作製したのは杉田明維子さんと作宮隆さんのご夫婦です。お二人は毎年当大学祭のためにこのように素敵な作品を作ってください。

今年度で、愛宕祭から慈恵祭へと名称を変え医学科看護科の共催となってから5年となります。以前は



▲見る人が溢れた写真展



▲ダンスパーティーで踊る学生たち



▲生命・医療・共生について語る井上冬彦先生  
授業が終わった看護科の実行委員たちが医学科に駆けつけるという形で時間も回数もあまり確保できなかった実行委員会も、最近ではEメール、メーリングリストの普及により、そのつど連絡を密にとることができるようになりました。

例年通り、前夜祭では帝国ホテルにてSocial Dance Partyが開催され、原信夫とシャープス&フラッツの演奏が流れる中、着飾った学生たちが照れた様子で踊り、中夜祭ではバンド演奏や30組近くが参加したカラオケ大会で盛り上がり、グラウンドや樋口記念体育館ではjikelympic2001が催され、サッカーやドッジボール、大縄跳びなどの競技が行われました。各部や

有志もそれぞれの発表や展示、模擬店など、協力し活躍していました。最終日には六本木のClub Salem ByblosでJikei dance partyがありました。

また、本学の卒業生であり、第三病院に勤務されていたこともある井上冬彦氏を迎え、写真展「サバンナからの生命(いのち)のメッセージ」と特別講演会「生命のメッセージ」を開催しました。

自然写真家かつ内科診療医でもある井上氏は、32歳で初めてサバンナの大地に立ちました。サバンナでの感動を伝えたいという思いから写真に取り組むようになり、その後、写真展の開催や写真集の出版の機会に恵まれます。写真展の来場者などが語った「元気がなった」「やさしくなれそう」「幸せな気持ち」などの言葉に、これらの写真が医の原点である“癒す”という行為に繋がることに気づきました。



杉田さん、作宮さん作製によるパンフレット表紙

動物は自然の摂理に従い、輝いた生を一生懸命生きています。それに対して、人間は便利な生活、安全な生活を求めた結果、温暖化・酸性雨・オゾンホール拡大・森林減少・砂漠化・動物の絶滅や

減少・都市集中化とスラム化・化学物質汚染など多くの問題を引き起こし、またストレスによる免疫力、自然治癒力の低下からさまざまな症状や病気を抱えています。人口増加、先進国の消費拡大、化学物質の増加などに起因する現在の状況は、決して人間にとりていい環境に向かっているとは言えません。“人の命は地球より重い”と言われる

とおり生命倫理は大切ですが、生態系を次の世代まで残していくという環境倫理にも目を向けなければなりません。

サバンナの地、野生の動物たちの世界は弱肉強食の世界であり、

死は日常的なものです。一方、人間は医療により延命を施され、尊厳ある死を迎えにくくなっています。尊厳ある死を迎えるためには尊厳ある生き方をしていく必要があります。

医師として“人間の生と死”、また自然写真家として“野生の世界の生と死”を見てきた経験を持ち、この2つの視点で生命・医療・共生などのテーマについて考え続けている井上氏の講演は、参加者たちに深い感銘を与えていました。

医学科校舎の2階廊下に展示された写真は、まさに“癒し”という言葉にふさわしく、訪れた人たちの心を和ませていました。

●井上冬彦先生ホームページ

Breeze in Savanna  
<http://www.2ndfactory.com/tuyuhiko-inoue/>

## 国家試験合格率全国1位に 医師、看護婦・看護師

第95回医師国家試験の結果が4月26日に発表されました。今年の合格者数は8,374人で、全体の合格率は1985年に試験が年1回になって以来最高の90.4%を記録しました。今年は、必修問題が30問から100問になるなど大幅な改革が行われており、昨年の合格率が

85年以来最低の79.1%だったことにも影響されているようです。慈恵医大は99.2%(新卒99.1%、既卒100.0%)で、全国で1位となりました。また、第90回看護婦・看護師国家試験における看護学科の合格率も100%、全国1位で、各看護専門学校は下表のとおりです。

### 第95回医師国家試験合格状況

区分	校数	総数			新卒生(平成13年3月卒)			既卒生(平成12年3月卒以前)		
		受験者数(名)	合格者数(名)	合格率(%)	受験者数(名)	合格者数(名)	合格率(%)	受験者数(名)	合格者数(名)	合格率(%)
本学	—	122	121	99.2	109	108	99.1	13	13	100.0
		124	111	89.5	108	96	88.9	16	15	93.8
国立	43	43,478	4,420	92.4	3,986	3,815	95.7	795	605	76.1
		4,591	3,782	82.4	3,994	3,430	85.9	597	352	59.0
公立	8	8,771	711	92.2	663	627	94.6	108	84	77.8
		733	621	84.7	648	566	87.3	85	55	64.7
私立	29	29,386	3,225	87.5	2,767	2,562	92.6	919	663	72.1
		3,589	2,650	73.8	2,896	2,253	77.8	693	397	57.3
その他	—	28	18	64.3	16	13	81.3	12	5	41.7
		21	12	57.1	14	9	64.3	7	3	42.9
合計	80	80,926	8,374	90.4	7,432	7,017	94.4	1,834	1,357	74.0
		8,934	7,065	79.1	7,552	6,258	82.9	1,382	807	58.4

### 看護学科および各看護専門学校の第90回看護婦・看護師国家試験合格状況

区分	年度	医学部看護学科					新橋	青戸	第三	柏
		受験者数(名)	合格者数(名)	合格率(%)	受験者数(名)	合格者数(名)				
第90回	平成13年	35	69	34	43	59				
		35	68	28	38	57				
		100.0	98.6	82.4	88.4	96.6				

# 村上 議 医学科4年 福島県で健康診断と家庭訪問

**疫学研究会** 疫学研究会(旧結核研究会)では、25年間にわたって福島県飯館村の比曾および佐須地区で医療ボランティア活動を行ってきました。この活動は、この地区に住む成人の方を対象に一般成人病検診を行い、その結果をもとに各家庭を訪問し健康についてのアドバイスをするというものです。去年の夏も医学科、看護学科、看護専門学校(以下、看護専)の学生約40名が、また、検診当日はOB、OGの医師、看護婦合わせて約30名が参加し、合宿を行いました。

一般成人病検診は、廃校になった小学校を利用して会場を設営す



▲地区の方も楽しみにしている交流会

ることから始めます。学生にはできることが限られるので、多数のOB、OGの医師、看護婦にご協力をいただいています。毎年100名以上の方が受診されています。検診後は個人ごとにデータを取



▲OB、OG、学生が協力して行う成人病検診

りまとめ、学生がグループに分かれ、2日間で合わせて65世帯を訪問します。毎年続けて検診を受診される方がほとんどなので、過去のデータと比較しながら結果についての説明を行ったり、日常生活におけるアドバイスをしたりします。村の方はお酒と塩分の摂取量が多いので、特に生活習慣病の予防に重点をおいて話をします。普段は大学病院での実習が中心なので、各家庭を訪問しその人に合ったアドバイスを考えることで多くのことを学ばせていただいています。

また、こうした活動だけではなく、

村の方との交流も大切にしています。家庭訪問終了後には、毎年私たちを温かく迎えてくださる村の方々への感謝の気持ちもこめて、学生が交流会を主催し親睦を深めています。また、去年は佐須地区での15年の活動を記念して記念碑の建立と記念の植樹も行いました。

今年からはデイサービスにも参加するなどして、地区のニーズにあった新たな活動も行う予定です。今後もこのような活動を通じて村の方々が健康で長生きできるようにお手伝いしていきたいと考えています。



▲フロアいっぱいにはやかな歌声が響いた

12月21日、附属病院にて看護専門学校の学生たちによるキャン

ドルサービスが行われました。この行事は昭和25年から始まったもので、今年で52回目を迎えました。ペンライトに綿を被せたものを火のついたキャンドルに見立て、

病棟の明かりが落とされ、仄かな光とともに厳かな歌声が各階の廊下を進み、フロアは神聖な雰囲

気に包まれました。

訪れた病室では、入院している患者さんにプレゼントと手作りのクリスマスカードが渡されます。このカードは看護学生たちが作ったもので、それに担当している看護婦が各患者さんに宛てた言葉を添えました。小児病棟の子どもたちも、サンタクロースのお姉さんたちからプレゼントとカードを渡され、はにか

りま

みます。病棟の明かりが落とされ、仄かな光とともに厳かな歌声が各階の廊下を進み、フロアは神聖な雰囲気に包まれました。



▲子どもたちを喜ばせたサンタクロース

キャンドルサービス

## 美しい歌声に包まれた クリスマス

# JIKEI TOPICS

学内ニュース

2001.4.1—2001.12.31

## 蘇生人形を使って救命処置の講習

### 心肺蘇生法講習会

西新橋職員研修委員会では救急部、麻酔部、脳神経外科学の協力のもと、5月16日、「心肺蘇生法(CPR)講習会」を行いました。統計によると呼吸停止者に3分以内に手を施すことができなかつた場合の生存率は急激に低くなっており、一次救命処置の重要性が説かれました。



▲人形を使った実習風景

マン・ツー・マンで蘇生人形を用いた指導が行われ、受講者は予想以上に体力を使う実習に汗をかきながら心臓マッサージや人工呼吸などに取り組んでいました。より処置に必要な力の加減などを体験として学べ

たことを喜んでいました。

## 新人との親睦と運動不足解消を

### 春季野外レクリエーション、ウォーク・ラリー

梅雨の合間の6月10日、新人歓迎の春季野外レクリエーションとして定着しつつある「ウォーク・

ラリー」が開催されました。さわやかな天候のもと約300名の参加者が6人ずつのグループに分かれ、



▲新たな交流が生まれたウォーク・ラリー

クイズに答えながら芝公園から愛宕神社、城山ヒルズ、東京タワーと約3kmのウォーキングを楽しみました。東京プリンスホテルのガーデンアイランドでのお疲れさまパーティーでは結果発表と賞品の贈呈があり、また、「東京タワーで一句」で作られたユーモアあふれる句が拍手喝采を浴びました。病院で働いているさまざまな職種の人たちが交わり協力し合う、意義のある行事となりました。

## 都民や高校生が訪れ看護活動を体験

### ふれあい看護体験・一日看護体験学習



▲第三病院での「ふれあい看護体験」

5月12日の看護の日「ふれあい看護体験2001」が実施され、第三病院は初めて受け入れ病院となりました。看護に興味を持っている都民の方16名が訪れ、白衣に着替え、ナースキャップをつけて看護体験に取り組みました。

ベッドメイキング、清拭、入浴、排泄の介助、昼食の配膳と介助、喀痰の吸引介助場面の見学、血圧測定、患者さんとのコミュニケーション、患者カンファレンスなどを看護婦(士)と一緒に体験し、看護婦には体力が必要なことや患者さんとの人間関係を大切に考えていることなどを感じ取っていたようです。

また、7月25日には東京都ナースプラザ主催の

「高校生一日看護体験学習」が行われ、本院には16名の参加がありました。

自分の将来を考えるきっかけとして参加してきた高校生たちは、白衣やキャップを身につけ、はしゃぎながらも緊張した面持ちで病棟に向かいました。足浴や清拭、車イス移動、検査の見学、コミュニケーションなど、目を輝かせて体験していました。終了後の懇談会では、「寝たきりの患者さんに何かしてあげたいという気持ちが湧いてきた」「看護婦さんが患者さんと接する人と人とのふれあいが温かった」「他の仕事にはない魅力を感じた」など感性豊かな感想を聞くことができました。



▲「高校生一日看護体験学習」に参加したみなさん

## 三味線・琴・尺八・和太鼓の競演、歌と踊りに感激

### ロビーコンサート「邦楽アンサンブル」

第三病院職員食堂で、6月23日、職員による恒例のロビーコンサートが開催されました。一流の邦楽演奏家をめざすレインボークラブのメンバー11人



▲合奏と唄あり踊りありの「邦楽アンサンブル」

とプロ尺八演奏家山本龍氏の出演により、三味線・琴・尺八・和太鼓の合奏、「邦楽アンサンブル」が、格調高くダイナミックに行われました。

童謡、演歌、民謡と多彩な曲が演奏され、唄と踊り、特別ゲストの山本氏の軽妙なトークも加わって参加者の喝采を受けました。最後の「ソーラン節」では和太鼓の響きと小・中学生の三姉妹による踊りが圧巻で、アンコールの声も掛かりました。

## 人を指導するためには自分も成長しなければ

### 新4等級研修会

7月10日、11日、今年度の4等級昇格者を対象とした「新4等級研修会」が行われました。午前中は高木専務理事の講話「監督者に望むこと」で、



▲ディスカッションで白熱したグループ討議

受講者は、いろいろな人と交流を持ち、良いことや新しいことを自分に取り入れて成長し続けていくことが大切だということ

を強く感じていました。午後のブラインドウォーク疑似体験では、目の不自由な人の立場に立つことを体験し、時間管理についてのグループ討議では、異なった部署それぞれの体験談や視点の違った意見なども挙がり、今後の心掛けとして参考になったようです。



▲高木専務理事による講演

## 盆踊り、太鼓、模擬店、抽選会

### 納涼盆踊り大会

毎年恒例となっている納涼盆踊り大会が、今年も慈恵4病院それぞれで行われました。

トップをきって開催されたのが青戸病院でした。例年にない7月の暑さもいづらかやわらぎ、接近していた台風の影響もなく、7月27日は絶好の盆踊り日和となりました。大西レクリエーション委員会委員



▲第三病院納涼会でのひとコマ

長、小森専務理事、落合院長、来賓の方々のご挨拶をいただき、7つの模擬店やドリンク類も完売するほどの賑わいぶりでした。抽選会の特等賞は豪華ホテル泊宿泊付ディズニーランドチケットで、他にも一流ホテルのペアディナー、液晶テレビなどの豪華賞品の抽選に会場は盛り上がりました。

30日にはレクリエーション委員会主催でNHK駐車場にて附属病院の第32回納涼盆踊り大会が、小森、松井、高木専務理事、来賓の方々や近隣の方々をお迎えして行われました。盆踊り会場では太鼓の音や東京音頭、炭坑節の音楽に誘われ、早い時間から踊りの輪ができました。提灯の灯りの中、クライマックスを迎えた最後の一曲は小森専務理事が太鼓を叩かれ、参加者の視線が櫓の

上に釘付けになりました。

翌31日は第三病院納涼会が大学グラウンドで開催され、狛江団地自治会のご協力もいただき、例年以上の参加者となりました。「狛江市太鼓ぐるーぶすめらぎ」のみなさんのバチ捌きで踊りの輪も盛り上がりました。カラオケ大会、各部署代表の歌声と踊りに続いて恒例の抽選会があり、豪華賞品に一喜一憂する姿が見られました。

柏病院福利厚生委員会主催の第15回納涼盆踊り大会は翌8月1日でした。午後からの雷鳴や雨雲の影響もなく、第2駐車場に600名以上の方々をお迎えすることができました。夜空に提灯の灯りが鮮やかに浮かび上がり、威勢のよい太鼓の音が響き渡る中、柏おどり、炭坑節、東京音頭の曲で踊りの輪が大きく広がり、納涼会の雰囲気は最高潮に達しました。



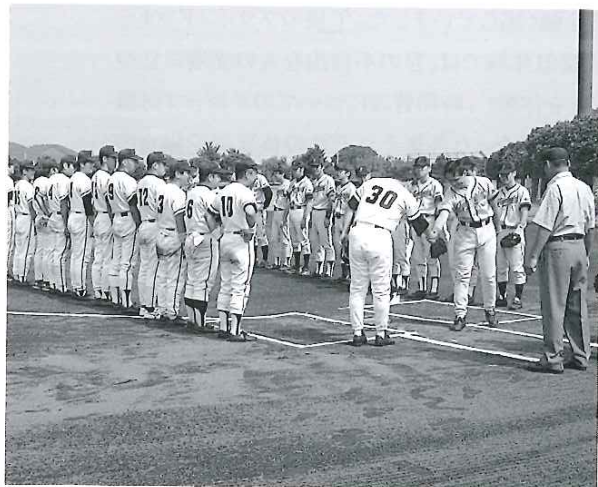
▲愛宕神社で開催された本院主催の納涼盆踊り大会

## 惜しくも準決勝敗退

### 第23回日本私立医科大学協会加盟大学職員野球大会出場

8月23日、第23回日本私立医科大学協会加盟大学職員野球大会が、運営委員長校である自治医大の地元栃木県立総合運動公園野球場で開幕しました。

矢本監督率いる慈恵医大は1回戦がシード、初戦は埼玉医大との対戦となりました。先発安藤が緩急を巧みに使い2安打完封、4番成澤のタイムリーなどで8-0としました。



▲岩手医大との挨拶

準々決勝は地元自治医大との対戦でした。初回先発木村が0点に抑えた裏、3番加藤の2ランで先制点を挙げました。3、4回自治医大が1点ずつを挙げ同点となりましたが、4回平川がスリーベース、木村がセンター前ヒットで勝ち越し、6回木村の2ランで5-2とし、試合を決めました。

次の日は岩手医大との準決勝でしたが、初回の四球と盗塁、犠牲フライで先制を許しました。その後も岩手が追加点を挙げ3点差で迎えた6回裏、慈恵も1点を返しましたがチャンスにタイムリーが出ず3-1、無念の準決勝敗退となりました。



▲3位記念盾



## 猛暑の中での練習の甲斐あり、みごと優秀賞

### 自衛消防隊訓練審査会

7月27日、狛江消防署自衛消防隊訓練審査会が狛江市民ふれあい広場で開催され、第三病院からは男子隊、女子隊とも3人操法で各1隊が参加しました。猛暑の中、消防署・屋上・体育館で遅くまで熱心に練習した甲斐があり、男子隊がみごと優秀賞に輝きました。女子隊は入賞は逃しましたが、ほぼ完璧な演技をこなしました。

また、9月12日には芝消防署主催の自衛消防隊訓練審査会が行われました。附属病院(本院)から選出された男女各1隊、6名の隊員たちは、8月の太陽が照りつける病院本館の屋上で連日練習を重ねて臨んだ結果、3位チームと僅か0.5ポイント差という好成績を収めました。



▲練習の成果を発揮した第三病院自衛消防隊

青戸病院が参加した自衛消防訓練効果確認(審査会)



▲附属病院(本院)男子隊1号消火栓の演技

は、9月25日、葛飾区新小岩の新小岩公園において実施されました。全員が揃って練習できる時間はあまりありませんでしたが、忙しい中、消防署員から短期集中訓練を受け頑張りました。隊員たちの集中力もあって、最優秀賞こそ逃しましたが、男女隊それぞれが入賞を果たしました。

## 医療のために尽くした長年の実績が認められる

### 厚生労働大臣、文部大臣より表彰

10月22日、大阪国際会議場において、附属病院栄養部課長・中島裕子さんが栄養関係功労者表彰として厚生労働大臣賞を受賞しました。入院している患者さんにとって重要である食事に長い間心を配ってきた真摯な姿勢が今回の受賞を招

いたのでしょう。

また、「平成13年度医学教育等関係業務功労者表彰式」が、11月21日ホテルプロラシオン青山で執り行われ、附属病院施設用度課整備員・一ノ瀬昭子さんが文部大臣から表彰を受けました。

## 患者さんの心も和む展示風景

### 職員文化祭



▲高木会館ロビーでの展示風景

西新橋の職員文化祭が、10月24日~26日に開催されました。展示部門では、高木会館ロビーとギャラリーに絵画・俳画・華道・写真など数々の名

作が勢揃いしました。初日には第一会議室で茶会も開かれ、約140名の方たちがお越しくださいました。2日目には中央講堂にて映画鑑賞会が、最終日には大学2号館ピロティーで模擬店が開かれました。

10月25日、26日には青戸病院レクリエーション委員会主催の職員文化祭が行われました。病院正面玄関や別館玄関に生け花を展示し、患者さんもやすらいでいらっしやいました。会議室には写真・磁器・陶磁・押し花などの作品も飾られ、いつにない華やかな雰囲気を楽しんでいただけたようです。

職員文化祭展示会場

## 管弦楽と合唱で奏でられた一足早いクリスマス

### クリスマス・コンサート



▲音楽部による管弦楽の演奏

演奏が始まるころ、会場は患者さんたちの姿でいっぱいになりました。馴染みの深いクリスマスソングが奏でられ、『千と千尋の神隠し』の主題歌である「いつも何度でも」も、みなさん興味深く聴き入っていました。看護学科合唱団の合唱ではサンタクロースやトナカイも登場してみなさんの笑顔を誘い、会場は明るい雰囲気になりました。2ヶ月

12月15日、第三病院の教職員ホールでクリスマスコンサートが行われました。慈恵医大音楽部管弦楽団によって演奏が始まるころ、会場は患者さんたちの姿でいっぱいになりました。馴染みの深いクリスマスソングが奏でられ、『千と千尋の神隠し』の主題歌である「いつも何度でも」も、みなさん興味深く聴き入っていました。看護学科合唱団の合唱ではサンタクロースやトナカイも登場してみなさんの笑顔を誘い、会場は明るい雰囲気になりました。2ヶ月

間練習に励んだ「ハレルヤ!」の敵かで美しい歌声が響き渡り、「上を向いて歩こう」では聴いている方たちの手拍子も聞かれました。管弦楽団と合唱団により味わい深い賛美歌が合同演奏されました。最後は「聖しこの夜」の合唱で、患者さんたちも歌詞カードを見て歌い、クリスマスの雰囲気を楽しんでいました。



▲看護学科合唱団のみなさん

# 生涯学習

生涯学習センターをはじめとする慈恵大学の各機関では、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

(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、港区医師会で、月例セミナーと夏季セミナーを開催しています。

■月例セミナー／定期開催日時：第2土曜日 午後4時から6時まで

開催予定	テーマ	講演者
平成14年3月9日	「脳血管障害の手術適応」	救急診療部 小川武希教授(司会:板橋区 安田栄一先生)
平成14年4月13日	「こどもと大人の水頭症“胎児診断から老人痴呆の病態・治療まで”」	脳神経外科 大井静雄教授
平成14年5月11日	「超音波検査」(実技)	画像診断部 辻本文雄助教授
平成14年6月8日	「生殖医療と医の倫理」	産婦人科 落合和徳教授
平成14年7月13日	「いま、胃癌の診断と治療を考える」	内視鏡部 田尻久雄教授

### ■夏季セミナー

毎年8月に開催し、約100名が受講しています。(参加費無料)

### ●慈恵医師会産業医前期研修会

(主催) 慈恵医師会、(共催) 東京都医師会で、日本医師会生涯教育講座を開催し、受講者には「受講証」と、「日本医師会生涯教育講座参加証(シール)」を交付しています。

◎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

※ 慈恵医大生涯教育センターは、平成14年1月より慈恵医大生涯学習センターと名称変更いたしました。

## 青戸病院

### ●青戸病院公開健康セミナー

葛飾区医師会と共催し、毎年5月下旬と10月に開催を予定しています。

◎お問合せ先：青戸病院 総務課 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。

### ●調布市市内大学公開講座

毎年11月末から12月ごろ、調布市文化会館たづくり大会議場にて、市民を対象に健康講座を開催しています。

### ●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 総務課 電話：03-3480-5700(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 総務課 電話：0471-66-9374(大代表) 内線 2185

# JIKEI BULLETIN BOARD

大学公報のまとめ

## 行事

BULLETIN BOARD

1. 平成13年度大学院医学研究科入学式が次の通り挙行された。

平成13年4月2日(月) 入学生 20名

1. 平成13年度入学式が次の通り挙行された。

平成13年4月5日(木) 医学部医学科 入学生 103名  
医学部看護学科 入学生 33名

1. 平成13年度看護専門学校入学式が次の通り挙行された。

平成13年4月7日(土) 青戸看護専門学校 入学生 26名  
第三看護専門学校 入学生 49名  
柏看護専門学校 入学生 56名

1. 平成13年度第1回学位記授与式が4月16日(月)午後2時30分より、学長応接室に於いて挙行された。

授与された者 論文提出者 15名

1. 平成13年度第2回学位記授与式が6月18日(月)午後2時30分より、学長応接室に於いて挙行された。

授与された者 大学院修了者 4名  
論文提出者 15名  
計 19名

1. 平成13年度第3回学位記授与式が9月17日(月)午後2時30分より、学長応接室に於いて挙行された。

授与された者 論文提出者 15名

1. 平成14年度大学院入学試験が次の通り挙行された。

平成13年9月22日(土) 第一次募集 合格者 13名

1. 第55回同窓会支部長会議が10月6日(土)開催された。

1. 学長はじめ教授代表、学生会代表が10月10日(水)学祖高木兼寛先生の墓参をされた。

1. 第118回成医会が10月11日(木)、12日(金)の両日、開催された。

1. 第97回解剖諸霊供養法会が10月28日(日)午後1時より、芝増上寺に於いて挙行された。

## ■平成12年度決算について

平成12年度の決算を総括すると、帰属収入74,451百万円に対し消費支出71,496百万円となり、帰属収支差額(純益)として2,955百万円を計上する結果となりました。この帰属収支差額は、平成9年度52億円、10年度45億円、11年度52億円と推移してきましたが、12年度は前年比約23億円減少しました。

消費収支計算書では、帰属収入が前年度に比べ約38億円減少となっています。これは医療収入が約43億円減少したもので、本院と柏病院での院外処方導入と、中央棟建設に伴う入院

規制が大きく影響しました。

一方、消費支出における事業経費のうち、薬品費は約40億円減少したものの、人件費が約4.4億円、医療材料費が約3.6億円、委託費が約4億円増加したため、帰属収支差額は減少しました。

貸借対照表では、12年度の設備として大学1号館建設工事23億円、ABC棟改修工事13億円、臨床医学研究所設置11億円、E棟改修工事10億円等を実施、固定資産を59億円プラス計上しました。これら固定資産の計上分などで基本金を95億円組み入れました。

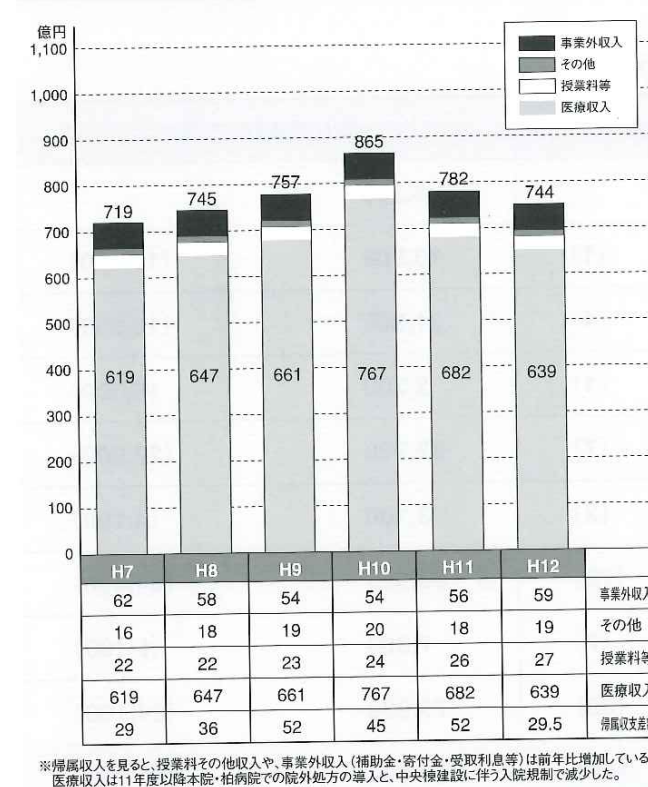
## 平成12年度消費収支計算書

消費支出の部		消費収入の部	
科目	金額	科目	金額
事業経費	66,484,929,200	事業収入	68,510,749,189
人件費	32,846,196,056	授業料その他収入	2,689,129,200
教育研究費	1,126,040,318	医療収入	63,889,120,717
奨学金	83,060,000	衛生管理収入	491,356,009
医療経費	22,369,684,941	雑収入	1,441,143,263
消耗品費	953,910,580		
委託費	3,369,259,862	事業外収入	5,940,138,437
光熱水費	1,774,900,437	受取利息	71,046,663
修繕費	929,326,804	受取配当金	3,452,742
諸経費	3,032,550,202	国庫補助金	3,981,519,000
		地方公共団体補助金	351,255,197
事業外経費	77,430,754	寄付金	1,532,864,835
支払利息	467,293,328		
除却損	251,443,557	償却勘定	4,236,864,022
徴収不能額	55,564,869	建物	1,941,141,943
		設備	779,059,497
		構築物	32,083,537
		器具	357,055,174
		医療器械	1,038,994,831
		一般備品	88,529,040
合計	71,496,094,976	合計	74,450,887,626
消費支出の部合計	71,496,094,976	帰属収入の部合計	74,450,887,626
消費支出超過額	△6,610,023,183	基本金組入額合計	△9,564,815,833
合計	64,886,071,793	合計	64,886,071,793

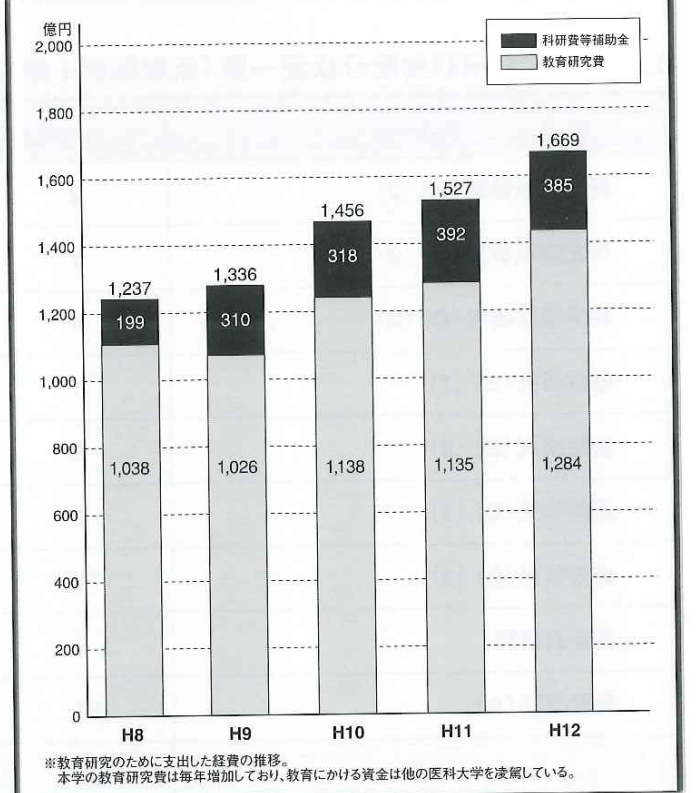
## 平成12年度貸借対照表

借方		貸方	
科目	金額	科目	金額
流動資産	48,525,563,979	流動負債	12,498,017,099
現金	124,449,149	未払金	11,031,053,717
預金	38,038,038,029	預り金	396,731,477
振替貯金	21,718,590	前受金	922,382,317
有価証券	22,351,850	保証金	147,849,588
貸付金	245,577,017		
仮払金	66,473,761	固定資産	86,802,063,176
未収入金	9,915,614,868	土地	6,363,051,299
貯蔵品	91,340,715	建物	58,297,560,854
		設備	4,232,924,383
		構築物	437,603,991
		構築物	2,378,534,430
		医療器械	7,470,326,055
		一般備品	564,910,102
		図書	2,166,959,832
		放射性同位元素	17,699,680
		施設利用権	411,295,200
		建物仮勘定	3,431,197,350
		有価証券	1,030,000,000
合計	135,327,627,155	合計	135,327,627,155
		固定負債	38,541,819,436
		長期借入金	23,181,565,000
		退職給与引当金	15,360,254,436
		基本金	84,287,790,620
		基本金	111,020,649,818
		翌年度繰越	
		消費支出超過額	△26,732,859,198

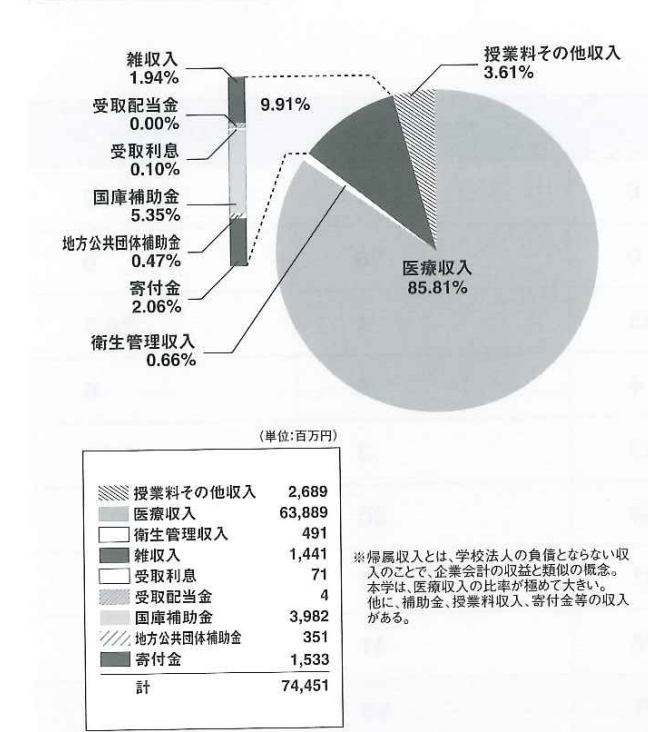
## 帰属収入の推移



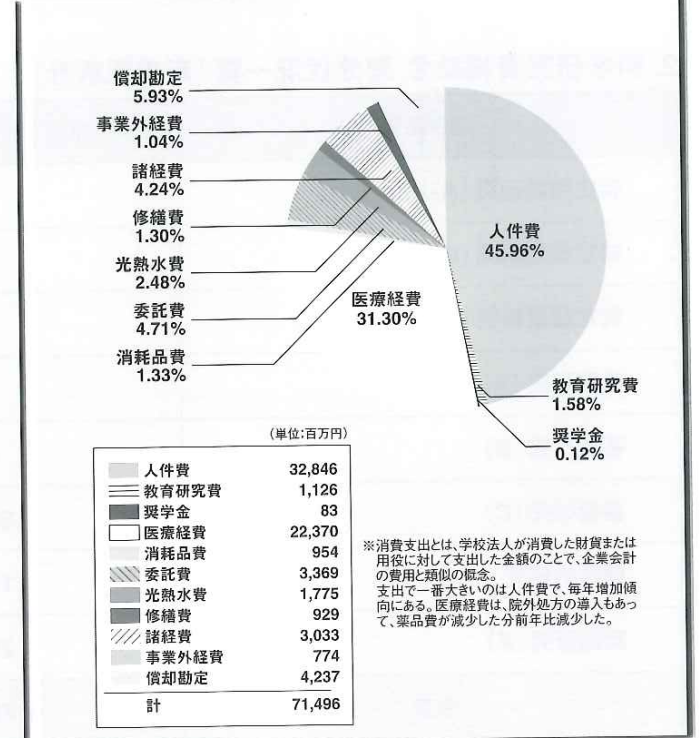
## 教育研究費の推移



## 帰属収入の構成



## 消費支出の構成



平成13年度 科学研究費補助金配分内定一覧

1. 科学研究費補助金配分状況一覧（新規採択＋継続分）

研究種目	内定件数	配分予定額(千円)
特定領域研究(A)(2)	2	5,200
特定領域研究(B)(2)	1 (1)	13,900 (17,800)
特定領域研究(C)(2)	4 (4)	21,900 (16,800)
基盤研究(B)(1)	1 (1)	2,700 (6,300)
基盤研究(B)(2)	9 (7)	32,700 (27,000)
基盤研究(C)(1)	2 (2)	3,100 (4,100)
基盤研究(C)(2)	70 (72)	83,900 (84,600)
萌芽的研究	9 (7)	7,300 (6,100)
奨励研究(A)	84 (88)	79,930 (84,100)
合計	182 (182)	250,630 (246,800)

( )内は、前年度を示す。

2. 科学研究費補助金 配分状況一覧（新規採択分）

研究種目	申請(件)	採択(件)	採択率(%)
特定領域研究(A)(2)	6	2	33.3
特定領域研究(B)(2)	0	0	0
特定領域研究(C)(2)	15	4	26.7
基盤研究(A)	4	0	0
基盤研究(B)	43	3	6.98
基盤研究(C)	294	30	10.2
萌芽的研究	131	5	3.82
奨励研究(A)	298	41	13.8
合計	791	85	10.7

平成13年4月1日(日)

- 渡辺直照教授に熱帯医学講座担当教授を命ずる。
- 村上義和教授、高津光洋教授に医学部医学科副学委員長を命ずる。
- 高橋知義教授に医学部医学科副学生部長を命ずる。
- 村上義和教授に医学情報センター図書館国領分館長を命ずる。
- 落合和彦教授に青戸看護専門学校校長を命ずる。
- 谷口清氏に教授(心理学)を命ずる。
- 堀越茂樹助教授に教授(定員外)を命ずる。
- 櫻井美代子助教授に医学部看護学科教授を命ずる。
- 茅島江子氏に医学部看護学科教授を命ずる。
- 奥山則子氏に医学部看護学科教授を命ずる。
- 栗原敏学長に医学部看護学科長兼任とする。
- 深谷智恵子教授に医学部看護学科学委員長を命ずる。
- 芳賀佐和子教授に医学部看護学科学生部長を命ずる。
- 櫻井美代子教授に医学部看護学科図書委員長を命ずる。
- 茅島江子教授に医学部看護学科臨床実習委員長を命ずる。
- 奥山則子教授に医学部看護学科学生保健指導委員長を命ずる。
- 濱中喜代助教授に医学部看護学科実習室運営委員長を命ずる。
- 外科学講座第1・第2・青戸病院外科学を統合し、外科学講座とする。
- 大友弘士氏に客員教授の称号を贈る。
- 田村圭司氏に客員教授を任命する。(国学院大学大学院教授在任中)
- 高橋宣胖氏に客員教授の称号を贈る。
- 馬詰良樹教授に教育研究助成委員会委員長、大型プロジェクト対策委員会委員長、発明委員会委員長を命ずる。
- 清水英佑教授に医学部入学試験委員会委員長を命ずる。
- 栗原敏学長に学長諮問会議委員長を命ずる。
- 高津光洋教授に医学部入学試験改善実行委員会委員長を命ずる。
- 大川清教授に医学部入学試験成績調査・分析委員会委員長を命ずる。
- 田井久量氏に附属第三病院内科総括責任者を命ずる。
- 伊藤洋氏に附属青戸病院精神神経科診療部長を命ずる。
- 川村哲也氏に附属第三病院腎臓・高血圧内科診療部長を命ずる。
- 青木照明氏に附属病院消化管外科(附属4病院外科総括責任者)診療部長を命ずる。
- 小林進氏に附属病院肝胆膵外科診療部長を命ずる。
- 吉田和彦氏に附属病院乳腺・内分泌外科診療部長を命ずる。
- 秋葉直志氏に附属病院呼吸器外科診療部長を命ずる。
- 田代秀夫氏に附属病院血管外科診療部長を命ずる。
- 山崎洋次氏に附属病院小児外科(附属4病院外科総括責任者補佐)診療部長を命ずる。
- 青木照明氏に附属青戸病院外科(兼任)診療部長を命ずる。
- 穴澤貞夫氏に附属第三病院外科診療部長を命ずる。

- 柏木秀幸氏に附属柏病院外科診療部長を命ずる。
- 伊介昭弘氏に附属第三病院歯科診療部長を命ずる。
- 小野昭昭一氏に附属病院感染制御部(兼任)診療部長を命ずる。
- 小林進氏に附属病院手術部(兼任)診療部長を命ずる。

平成13年5月1日(火)

- 重松隆氏に附属青戸病院腎臓・高血圧内科診療部長を命ずる。
- 附属病院臨床分子腫瘍部を新設する。
- 田尻久雄氏に附属病院内視鏡部診療部長を命ずる。
- 水野朝敏氏に附属柏病院心臓外科診療部長を命ずる。
- 落合和徳氏に附属病院臨床分子腫瘍部診療部長を命ずる。

平成13年6月1日(金)

- 田尻久雄氏に教授(定員外)を命ずる。
- 星順隆助教授に教授(定員外)を命ずる。
- 鳥居晃助教授(派遣中)に客員教授を任命する。(国税局診療所長在職中)

平成13年7月1日(日)

- 鈴木博昭氏に客員教授を任命する。(日本レーザー医学会理事長在任中)

平成13年9月1日(土)

- 総合医科学研究センターに次の通り研究室を新設する。  
神経科学研究部 神経生理学研究室 臨床研究開発室

平成13年10月1日(月)

- 総合医科学研究センターにDDS研究所を新設する。
- 関谷透助教授(派遣中)に客員教授を任命する。(社会保険大宮総合病院院長在職中)
- 五十嵐理恵氏に客員教授を委嘱する。(DDS研究所在職中)
- 楢垣忠氏に客員教授を委嘱する。(DDS研究所在職中)
- 松石哲郎氏に客員教授を委嘱する。(DDS研究所在職中)
- 小川武希助教授に教授を命ずる。
- 芳賀佐和子教授に医学部看護学科学委員長を命ずる。
- 櫻井美代子教授に医学部看護学科学生部長を命ずる。
- 斎藤禮子教授に医学部看護学科入試委員会委員長を命ずる。
- 芳賀佐和子教授に医学部看護学科カリキュラム推進委員会委員長を命ずる。
- 蔡詩岳氏に附属柏病院整形外科診療部長を命ずる。
- 安保雅博氏に附属病院リハビリテーション科診療部長を命ずる。
- 附属病院放射線部を画像診断部と放射線治療部に再編する。
- 福田国彦氏に附属病院画像診断部診療部長を命ずる。
- 兼平千裕氏に附属病院放射線治療部診療部長を命ずる。



# 学事

BULLETIN BOARD

### ■大学院修了者

13.4.9 坪井 仲夫  
 13.5.14 海老澤高憲 築野 真理  
 13.6.11 高田 雄一郎

### ■学位論文通過者

13.4.9 上原 良樹 松原 和樹 相澤 久美子 國弘 尚子  
 13.4.23 島津 義久 小曾 根基裕 石井 隆幸  
 13.5.14 萩原 栄一郎 大竹 知子 本田 陽一 疋田 美徳  
 13.5.28 白川 崇子 林田 恵子 中田 典生 佐野 芳史 野木村 健  
 13.6.11 岡田 知也 清水 昭吾 金井 正 栗須 崇  
 13.6.25 館 英実  
 13.7.9 澤内 聡 小柳 勝司 関田 徹 赤崎 安晴  
 13.9.10 大橋 莊樹 和泉 元喜  
 13.9.25 三好 邦  
 13.10.9 後藤 豊 鈴木 俊雅 宮田 市郎 岸 陽子  
 13.10.22 塩塚 重正 穂苅 厚史 佐藤 慶一

# 慶弔

BULLETIN BOARD

## 訃報

- 鈴木正子さん[附属病院(本院)薬剤部]は、病氣療養中のところ3月30日逝去されました。
- 福島和夫助教授(附属病院 産婦人科)は、病氣療養中のところ5月29日逝去されました。
- 國府田英雄助手(附属病院 整形外科1)は、病氣療養中のところ7月10日逝去されました。
- 山田一三本学監事は、病氣療養中のところ7月18日午後10時15分逝去されました。
- 形成外科高井重治助手(無給)は、8月3日逝去されました。
- 同窓会千代田支部長 杉本寿一先生は、8月25日逝去されました。
- 同窓会和歌山県支部学術連絡委員 榎本光男先生(昭42年卒)は、9月17日逝去されました。

# 人事

BULLETIN BOARD

## 教員(医学科)

### ■教授

熱帯医学  
 13.4.1 渡辺 直熙(講座主任)  
 心理学  
 13.4.1 谷口 清  
 心臓外科学  
 13.4.1 堀越 茂樹 (外)  
 内視鏡科  
 13.6.1 田尻 久雄  
 輸血部  
 13.6.1 星 順隆  
 救急部  
 13.10.1 小川 武希

### ■助教授

生化学1  
 13.6.1 高田 耕司  
 薬理学第2  
 13.10.1 加藤 總夫 (外)  
 病理学  
 13.10.1 林 博隆 (派)  
 神経科学・神経生理研  
 13.10.1 加藤 總夫  
 DNA・遺伝子治療研  
 13.8.1 大橋 十也  
 DNA・悪性腫瘍治療研  
 13.8.1 山田 順子  
 DNA・分子免疫学研  
 13.8.1 斎藤 三郎  
 DNA・分子神経生物学研  
 13.5.1 仲嶋 一範  
 内科学  
 13.4.1 川村 哲也 (派)  
 13.6.1 三枝 昭裕 (派)  
 13.10.1 大野 岩男  
 精神医学  
 13.6.1 伊藤 洋 須原 哲也 (派)  
 外科学  
 13.4.1 水野 良児 (派)  
 13.5.1 稲垣 芳則  
 13.8.1 藤田 哲二 (外)  
 脳神経外科学  
 13.4.1 小山 勉  
 整形外科  
 13.7.1 勝又 壮一 (派)  
 歯科  
 13.4.1 伊介 昭弘  
 泌尿器科学  
 13.10.1 山崎 春城  
 リハビリテーション医学  
 13.10.1 猪飼 哲夫  
 国文学  
 13.4.1 野呂 幾久子  
 医療保険指導室  
 13.10.1 横田 邦信

### ■講師

病理学  
 13.7.1 野村 浩一  
 微生物学第2  
 13.10.1 進士 ひとみ  
 臨床検査医学  
 13.5.1 大山 典明 (非)  
 DNA・分子細胞生物学研  
 13.5.1 佐々木博之

### DDS研究所

13.10.1 木村 道夫  
 内科学  
 13.4.1 中島 尚登  
 長谷川 節 (派)  
 田村 徹太郎 (派)  
 船越 哲 (非)  
 重松 隆  
 13.5.1 猫橋 俊文 (無)  
 13.6.1 佐々木英樹  
 13.7.1 高添 一典  
 13.10.1 島田 貴 島田 敏樹 (派)

### 精神医学

13.7.1 山寺 亘 高橋 敏治 (非) 上別府圭子 (非)  
 小児科学  
 13.6.1 浜野 晋一郎 (派)  
 外科学  
 13.4.1 石田 祐一 水野 良児 (無) 三森 教雄 13.10.1 中里 雄一 増淵 正隆 (派)

### 整形外科

13.7.1 田中 孝昭 (無)  
 形成外科学  
 13.10.1 寺尾 保信 (派)  
 産婦人科学  
 13.4.1 多田 聖郎 (派) 大和 竜夫 (派) 13.5.1 長尾 充 (派) 13.6.1 許山 浩司 13.7.1 岡本 愛光 小田 瑞穂 (派) 渡辺 直生 (無)  
 眼科学  
 13.4.1 高橋 洋子 (派)  
 麻酔科学  
 13.8.1 田中 正史 (非)  
 リハビリテーション医学  
 13.7.1 猪飼 哲夫

### ■助手

解剖学第2  
 13.4.1 赤堀 正和  
 生理学第2  
 13.4.1 草刈 洋一郎  
 薬物治療学研究室  
 13.9.1 櫻井 達也 (無) 山本 純子 (無)  
 臨床検査医学  
 13.4.1 根岸 由紀 樋之口潤一郎  
 環境保健医学  
 13.10.1 豊島 裕子  
 DNA・遺伝子治療研  
 13.4.1 鈴木 英明  
 DNA・分子遺伝学研  
 13.4.1 秋山 暢文  
 DDS研究所  
 13.10.1 石原 務  
 臨床医学研究所  
 13.4.1 並木 禎尚

### 高次元医用画像工学研

13.4.1 林部 充宏 鈴木 薫之  
 内科学  
 13.4.1 吉田 博 會澤 亮一 安部 宏 長又 博之 田村 洋平 吉岡 雅之 各務 志野 坂部 俊一 荏原 太 宮原 香代子 斎藤 圭介 金月 勇 鈴木 正彦 花岡 一成 林 文宏 (無) 岡崎 史子 (無) 深田 弘幸 (無) 奥秋 靖 (無) 桑田 雅雄 (無) 13.5.1 深田 雅之 古島 寛之 岩野 圭二 吉澤 祥子 大坪 寛子 荏原 太 石橋 健一 我妻 賢司 鈴木 清文 齋藤 健 丸野 順子 岸 竜也 荏原 朝彦 坂本 和彦 平野 景太 山本 亮 近藤 誠 木村 信明 佐々木知也 國安 祐史 小俣 富美雄 穂苅 厚史 柏木 秀彦 中澤 靖 (無) 川嶋 治 (無) 奥田 丈二 (無) 長又 博之 上原 良樹 (無) 花岡 一成 (無) 小此木英男 (無) 13.8.1 檜垣 有司 山根 禎一 小俣 富美雄 松山 明正 (無) 井上 寧 秋山 佳子 斎藤 圭介 (無) 高木 正道 (無) 13.10.1 後藤 豊 望月 太一 村松 弘康 (無)

### 内科学(循環器内科)

13.4.1 桑田 雅雄  
 精神医学  
 13.4.1 松添 貴一 林田 健一 岩元 誠 樋之口潤一郎 山寺 亘 白井 樹子 (無) 石黒 大輔 (無) 松永 裕紀子 (無)  
 小児科学  
 13.4.1 鈴木 英明 岡藤 隆夫 伊従 秀章 布山 裕一 南谷 幹之 (無) 13.9.1 勝沼 俊雄 (無) 13.10.1 松原 和樹 (無)  
 皮膚科学  
 13.7.1 高瀬 聡子 幸田 公人 早川 祐子 佐藤 香織 松尾 光馬 (無)  
 放射線医学  
 13.4.1 植月 勇雄 三角 茂樹 (無) 13.6.1 豊田 圭子 中川 昌之 (無) 13.7.1 成尾 孝一郎 砂川 好光 (無) 大谷 洋一 (無) 吉廣 昭子 (無)  
 外科学  
 13.4.1 木下 智樹 黒澤 弘二 井上 聡 牛込 琢郎 篠田 知太郎 京田 茂也 金井 秀樹 大久保辰雄 (無) 13.5.1 松本 孝嗣 孫 敬深 小田 晃弘 黒崎 哲也 平野 純 (無) 井上 聡 (無) 篠田 知太郎 (無) 13.7.1 後町 武志 矢島 浩 水谷 央 二川 康郎 尾高 真 織田 豊 藤川 禎一 黒崎 哲也 大町 貴弘 (無) 黒澤 弘二 (無) 柏木 明 (無) 吉永 和史 (無) 佐野 芳史 (無) 織田 豊 (無) 小川 匡市 (無) 井上 好央 (無)

(無)=無給、(派)=派遣中、(外)=定員外、(非)=非常勤、院単取得=大学院単位取得者

13.9.1 吉澤 稔治 (無) 増潤 正隆 (無) 高橋 直人 織田 豊 (無) 整形外科 13.4.1 荒川 雄一郎 (無) 13.7.1 油井 直子 服部 哲 岩崎 幸治 小野 直樹 千野 博之 井上 雄 安岡 晴海 羽根田雅郎 (無) 鈴木 貴 (無) 石川 博久 (無) 斎藤 充 (無) 熊谷 吉夫 (無) 脳神経外科学 13.4.1 奥田 芳士 宮崎 芳彰 (無) 13.5.1 赤崎 安晴 13.10.1 藤井 本晴 形成外科学 13.7.1 小林 正大 13.10.1 宮脇 剛司 (無) 内田 崇之 (無) 心臓外科学 13.10.1 花井 信 産婦人科学 13.4.1 遠藤 尚江 和知 敏樹 13.5.1 小田 瑞恵 (無)

13.7.1 森 裕紀子 杉本 公平 13.10.1 杉浦 健太郎 秋山 芳晃 和田 誠司 (無) 泌尿器科学 13.7.1 長谷川太郎 (無) 眼科学 13.4.1 川越 真美 (無) 13.7.1 久米川浩一 三戸 剛克哉 滝本 正子 青木 容子 柴 琢也 原 崇彰 高橋 洋子 (無) 小池 健 (無) 徳田 晶子 (無) 菊池 信介 (無) 南部 典彦 (無) 耳鼻咽喉科学 13.4.1 葉山 貴司 13.7.1 櫻井 結華 13.8.1 宮崎 日出海 (無) 13.9.1 月館 利治 (無) 13.10.1 飯田 実 歌橋 弘哉 (無) 麻酔科学 13.7.1 庄司 和広 リハビリテーション医学 13.7.1 富田 祐司 (無) 歯科 13.5.1 来間 恵里 13.7.1 渡辺 宏樹

救急部 13.4.1 萩原 栄一郎 (無) 病院病理部 13.8.1 佐々木 學 ■医員 内科学 13.4.1 川口 祥子 沼田 美和子 安田 淳 岩野 圭二 高橋 暁 山本 亮 東 吉志 笠間 絹代 13.7.1 後藤 豊 13.8.1 本田 陽一 13.10.1 大久保景子 岩野 圭二 小児科学 13.5.1 大島 早希子 13.4.1 有賀 賢典 13.7.1 高橋 佳代子 13.9.1 高橋 佳代子 13.10.1 穴戸 淳 皮膚科学 13.4.1 天野 雅子 放射線医学 13.4.1 土田 大輔 外科学 13.4.1 富田 春郎 脳神経外科学 13.7.1 奥田 芳士 心臓外科学 13.10.1 松村 洋高

産婦人科学 13.4.1 杉浦 健太郎 13.10.1 新家 秀 眼科学 13.4.1 西野 由美子 13.7.1 酒井 勉 13.9.1 植松 海雲 リハビリテーション医学 内視鏡科 13.9.1 北村 容子 齒科 13.4.1 新家 充 生田 佳子 児玉 純子 大学直属麻酔部 13.10.1 鹿瀬 陽一 健康医学センター 13.4.1 栗栖 敦子 ■専攻生 微生物第1 13.7.1 伊藤 潔 内科学 13.7.1 榎本 康之 13.9.1 稲玉 英輔

出向 ■助手 13.4.1 麻酔部(准診療医員・助手) 和田 弘太 耳鼻咽喉科学 中央検査部(第三病院・助手) 樋之口 潤一郎 臨床検査医学 13.5.1 麻酔部(柏病院診療医員) 伊藤 博之 泌尿器科学 13.6.1 輸血部(診療医員・助手) 大坪 寛子 内科学 健康医学センター(診療医員・助手) 増井 良臣 内視鏡科 麻酔部(青戸病院診療医員・助手) 和田 弘太 耳鼻咽喉科学 13.7.1 救急部(診療医員・助手) 安部 宏 内科学 救急部(診療医員・助手) 松本 孝嗣 外科学 救急部(診療医員・助手) 辻仲 眞康 外科学 救急部(診療医員・助手) 金井 秀樹 外科学 救急部(柏病院・診療医員・助手) 孫 敬洙 外科学 麻酔部(准診療医員・助手) 高柳 博久 耳鼻咽喉科学 健康医学センター(診療医員・助手) 尾尻 博也 放射線医学 13.8.1 麻酔部(青戸病院・准診療医員) 高柳 博久 耳鼻咽喉科学 13.9.1 救急部(柏病院・准診療医員・助手) 小橋 一善 脳神経外科学 感染制御部(柏病院・准診療医員) 小松崎 眞 皮膚科学 13.10.1 救急部(柏病院) 井口 保之 内科学 健康医学センター(准診療医員) 桂 俊司 内視鏡科 健康医学センター(診療医員) 氏田 万寿夫 放射線医学 ■助手(無給) 13.4.1 救急部(診療医員・助手) 大橋 元一郎 脳神経外科学 救急部(柏病院・診療医員・助手) 奥野 憲司 脳神経外科学 13.5.1 健康医学センター 吉澤 祥子 内科学 13.7.1 救急部(診療医員・助手) 柏木 秀彦 内科学 救急部(診療医員・助手) 武田 聡 内科学

■医員 13.4.1 救急部(柏病院・診療医員・助手) 吉田 博 内科学 救急部(柏病院・診療医員・助手) 宮村 香代子 内科学 病院病理部(准診療医員・無給) 後町 武志 外科学 13.5.1 M E 研究室(医員) 佐口 隆之 脳神経外科学 13.7.1 救急部(柏病院・准診療医員・助手) 後町 武志 外科学 13.10.1 M E 研究室(医員) 佐口 隆之 脳神経外科学 出向解除 ■助手 13.4.1 中央検査部(第三病院) 山寺 亘 臨床検査医学 麻酔部 山下 誠 外科学第1 救急部 奥野 憲司 脳神経外科学 救急部(医員) 安澤 龍宏 内科学 輸血部 萩原 朝彦 内科学 麻酔部 和田 弘太 耳鼻咽喉科学 健康医学センター 川崎 優子 内視鏡科 13.7.1 健康医学センター 吉廣 昭子 放射線医学 救急部 瀬風 康之 内科学 救急部 笠井 督雄 内科学 救急部 井上 好央 外科学 救急部 野尻 卓也 外科学 麻酔部(青戸病院) 和田 弘太 耳鼻咽喉科学 13.8.1 麻酔部 高柳 博久 耳鼻咽喉科学 13.9.1 救急部(柏病院) 奥野 憲司 脳神経外科学 13.10.1 救急部(柏病院) 吉田 博 内科学 麻酔部(青戸病院) 高柳 博久 耳鼻咽喉科学 健康医学センター 戸崎 光宏 放射線医学 健康医学センター 増井 良臣 内視鏡科

派遣 (13.4.1~13.10.31) 英国ロンドン日本クラブ診療所 助手 小林 尚明 小児科学 太田総合病院 助手(無) 宮崎 日出海 耳鼻咽喉科学 大森赤十字病院 助手 萩原 朝彦 内科学 医員 赤崎 安晴 脳神経外科学 春日部中央総合病院 助手 井上 聡 外科学 佐野 芳史 外科学 神奈川県衛生看護専門学校附属病院 講師(派) 漆原 信夫 整形外科学 助手 花岡 一成 内科学 吉永 和史 外科学 石川 博久 整形外科学 助手(無) 向 千恵美 整形外科学 神奈川県立衛生看護学校附属病院 医員 堀野 哲也 内科学 神奈川県立厚木病院 助手 荒川 雄一郎 整形外科学 篠田 知太朗 外科学 川嶋 治 内科学 大谷 洋一 放射線医学 吉廣 昭子 放射線医学 増潤 正隆 外科学 助手(無) 山田 節 小児科学 馬場 仁 内科学 上竹 慎一郎 内科学 高塚 久史 内科学 川口市立医療センター 助手 奥秋 靖 内科学 萩原 栄一郎 救急部 原 洋一郎 内科学 癌研究会附属病院 助手 平野 純 外科学 行田中央病院 助手 柏木 明 外科学 河津浜病院 医員 草野 美穂子 精神医学 国立大蔵病院 助手 和田 誠司 産婦人科学 国立相模原病院 助手 菊池 信介 眼科学 医員 小澤 義典 内科学 国立佐倉病院 医員 吉村 和修 内科学 国立西埼玉中央病院 助手 岡崎 史子 内科学 大久保辰雄 外科学 井坂 剛 内科学 齋藤 晃 内科学 国立療養所東宇都宮病院 講師 田中 孝昭 整形外科学 助手 井上 好央 外科学 瀬谷 晶子 整形外科学 齋藤 充 整形外科学 医員 川口 祥子 内科学 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 助手 松村 洋高 心臓外科学 医員 阪本 宏志 内科学 埼玉県立小児医療センター 助手 徳田 晶子 眼科学 助手(無) 瀬尾 雅美 小児科学 埼玉慈恵病院 助手 深田 弘幸 内科学 長又 博之 内科学

賛育会病院 助手(無) 正岡 直子 外科学 社会保険大宮総合病院 助手 石橋 健一 内科学 織田 豊 外科学 小川 匡市 外科学 宮崎 日出海 耳鼻咽喉科学 織田 豊 外科学 歌橋 弘哉 耳鼻咽喉科学 社会保険蒲田総合病院 助手 松原 和樹 小児科学 社会保険桜ヶ丘総合病院 助手 奥田 丈二 内科学 社会保険新宿健診センター 助手(無) 林 洋子 内科学 医員 小村 香典子 内科学 常心荘川室記念病院 医員 児玉 健 精神医学 関病院 助手 鈴木 清文 内科学 大町 貴弘 外科学 医員 久能 守 内科学 中江 佐八郎 内科学 総合高津中央病院 助手 藤川 亨 外科学 総武病院 助手 石黒 大輔 精神医学 松永 裕紀子 精神医学 慎 光秀 精神医学 東急病院 助手 林 文宏 内科学 小池 健 眼科学 助手(無) 斉藤 浩哉 整形外科学 初海 宏 整形外科学 小田 彩 内科学 東京顕微鏡院附属病院 講師(派) 大村 峯夫 産婦人科学 東京都リハビリテーション病院 講師(派) 杉本 淳 リハビリテーション 東京労災病院 助手(無) 坂本 仁子 眼科学 栃木県身体障害者医療福祉センター 助教授(派) 川田 英樹 整形外科学 助手 鈴木 貴 整形外科学 都立荏原病院 助手 三角 茂樹 放射線医学 都立北療育医療センター 助手 南谷 幹之 小児科学 助手(無) 若杉 宏明 小児科学 都立豊島病院 助手 富田 祐司 リハビリテーション 都立母子保健院 医員 有賀 賢典 小児科学 高橋 佳代子 成増厚生病院 助手 白井 樹子 精神医学 東川口病院 助手 佐藤 香織 皮膚科学 日比谷病院 助教授 稲垣 芳則 外科学 平塚共済病院 渡辺 直生 産婦人科学 助手 長谷川太郎 泌尿器科学 富士市立中央病院 講師 齋藤 俊文 内科学 助手 宮崎 芳彰 脳神経外科学 小此木英男 内科学 黒崎 哲也 外科学 黒澤 弘二 外科学

羽根田雅郎 整形外科学 斎藤 桂介 内科学 月館 利治 耳鼻咽喉科学 内田 崇之 形成外科学 江崎 敬 産婦人科学 鹿瀬 陽一 大学直属 豊後荘病院 田中 純子 精神医学 益子病院 岡本 日出数 内科学 町田市民病院 講師 水野 良見 外科学 助手 川越 真美 眼科学 佐原 明正 内科学 松山 南彦 眼科学 南部 典彦 内科学 村松 弘康 内科学 鈴木 英之 外科学 福田 実 内科学 和泉 元喜 内科学 安田病院 助手(無) 高岡 徹 外科学 谷津保健病院 講師(派) 横山 哲也 産婦人科学 横手興生病院 医員 内山 隆男 精神医学 派遣解除 (13.4.1~13.10.31) 英国ロンドン日本クラブ診療所 助手 小池 雄一 小児科学 太田総合病院 助手(無) 飯田 実 耳鼻咽喉科学 大田原赤十字病院 助手(無) 植月 勇雄 放射線医学 豊田 圭子 放射線医学 大森赤十字病院 助手(無) 奥田 芳士 脳神経外科学 岸 竜也 内科学 櫻井 結華 耳鼻咽喉科学 赤崎 安晴 脳神経外科学 小俣 富美雄 内科学 春日部中央総合病院 医員 鈴木 英之 外科学 神奈川県衛生看護専門学校 助手(無) 若杉 宏明 小児科学 神奈川県衛生看護専門学校附属病院 助教授(派) 川田 英樹 整形外科学 助手(無) 初海 宏 整形外科学 中澤 靖 内科学 神奈川県立厚木病院 助教授(派) 三森 教雄 外科学 伊藤 秀章 小児科学 遠藤 尚江 産婦人科学 柏木 秀彦 内科学 砂川 好光 放射線医学 森 裕紀子 産婦人科学 庄司 和広 麻酔科学 成尾 孝一郎 放射線医学 佐々木知也 内科学 國安 祐史 内科学 久米川浩一 眼科学 神奈川リハビリテーション病院 助手(無) 安岡 晴海 整形外科学 行田中央病院 助手(無) 水谷 央 外科学 国立大蔵病院 助手(無) 杉本 公平 産婦人科学

(無)=無給、(派)=派遣中、(外)=定員外、(非)=非常勤、院単取得=大学院単位取得者

(無)=無給、(派)=派遣中、(外)=定員外、(非)=非常勤、院単取得=大学院単位取得者

秋山 芳晃 産婦人科学
国立相模原病院 助手(無) 柴 琢也 眼科学
国立佐倉病院 講師(無) 重松 隆 内科学
国立小児病院 助手(無) 勝沼 俊雄 小児科学
国立小児病院二宮分院 助手(無) 山田 節 小児科学
国立身体障害者リハビリセンター 医員 滝本 正子 眼科学
国立西埼玉中央病院 助手(無) 正岡 直子 外科学
国立松本病院 医員 佐野 浩斎 内科学
国立松本病院 助手(無) 齊藤 浩哉 整形外科学
国立療養所東宇都宮病院 助手(無) 岩崎 幸治 整形外科学
越谷吉伸病院 医員 林田 健一 精神医学
埼玉県立循環器・呼吸器病センター 医員 田村 俊一 内科学
専攻生 後藤 豊 心臓外科学
埼玉県立小児医療センター 助手(無) 原 崇彰 内科学
佐倉中央病院 助手(無) 幸田 公人 皮膚科学
社会保険大宮総合病院 助手(無) 田中 知行 外科学
社会保険桜丘総合病院 専攻生 坂本 和彦 内科学
常心荘川室記念病院 医員 岩元 誠 精神医学
聖隷三方原病院 医員 杉浦 徹 内科学
総合高津中央病院 医員 矢島 浩 外科学
総武病院 医員 田中 純子 精神医学
同愛記念病院 助手(無) 葉山 貴司 耳鼻咽喉科学
東急病院 講師(派) 漆原 信夫 整形外科学
東京都癌検診センター 講師(派) 大村 峯夫 産婦人科学
東京都リハビリテーション病院 助教授(派) 猪飼 哲夫 リハビリテーション医
東京労災病院 助手(無) 西野 由美子 眼科学
栃木県身体障害医療福祉センター 助手(無) 油井 直子 整形外科学
都立北療育医療センター 助手(無) 瀬尾 雅美 小児科学
都立豊島病院 講師(派) 杉本 淳 リハビリテーション医

都立母子保健院 助手(無) 布山 裕一 小児科学
長野赤十字上山田病院 助手(無) 小野 直樹 整形外科学
東川口病院 助手(無) 早川 祐子 皮膚科学
平塚共済組合病院 助手(無) 新家 秀 産婦人科学
富士市立中央病院 助手(無) 和知 敏樹 産婦人科学
国立西埼玉中央病院 医員 高岡 徹 外科学
豊後荘病院 医員 慎 光秀 精神医学
町田市民病院 助手(無) 坂本 仁子 眼科学
横手興生病院 医員 松添 貴一 精神医学
両毛病院 医員 内山 隆男 精神医学

平成13年度講師(非常勤)

13.4.1 大学直属 那須 元信
解剖学第1 影山 幾男
生理学第1 井元 敏明
生理学第2 小西 真人
薬理学第1 井上 和秀
病理学 坂元 吾偉
環境保健医学 高崎 健
高橋 示人
橋田 ちせ
鈴木 和子
清水 恵一郎
大黒 寛
小川 康恭
瀬上 清貴
三澤 章吾
濱田 篤郎
柴崎 敏昭
永 篤人
渡辺 嘉久
山田 裕史
植松 幹雄
園生 雅弘
酒井 聡一
橋本 隆男
中尾 俊之
大川 裕一郎
美田 誠二
船越 哲
鈴木 英明 中西 成元
鈴木 薫 久能 晃
藤本 哲男
渡辺 久之
増野 肇

丸山 晋 小児科学
山田 治 小児科学
小島 信行 小児科学
岡部 信彦 小児科学
和田 紀之 小児科学
大野 勉 小児科学
井原 成男 小児科学
伊藤 義彦 小児科学
三原 一郎 小児科学
戸澤 孝之 小児科学
澤田 俊一 小児科学
牧野 元治 小児科学
青山 誠 小児科学
後藤 英介 小児科学
細谷 哲男 小児科学
萩原 博道 小児科学
南雲 吉則 小児科学
勝又 壯一 小児科学
双津 正博 小児科学
赤坂 雄一郎 小児科学
五十嵐 宏 小児科学
上岡 康雄 小児科学
佐野 真一 小児科学
山口 展正 小児科学
金子 洋三 小児科学
井上 省介 小児科学
小沢 秀明 小児科学
部坂 仁彦
八代 利伸
香川 草平
益子 健康
吉河 達祐
井上 大輔
廖 英和
岩本 昌平
白川 正順
川村 統勇

平成13年度講師(非常勤)(国領校)

13.4.1 哲学 伊藤 一美
心理学2 磯崎 三喜年
社会学 松尾 精文
西欧学 横山 謙一
社会福祉学 高橋 流里子
倫理学 亀山 純生
政治学 中野 裕二
社会保障学 杉村 宏
教育学 福田 誠治
現代社会論 田端 博邦
英語 MEカミンス
D B スチュワード
渡辺 章子
阿部 潤
武井 博美
鈴木 克己
今井 敦
稲葉 延子
柿崎 裕大
長谷川 岳男
藏方 宏昌
山崎 志郎
久能 晃
小岩 信竹
佐伯 晴子

依願解職
13.6.30 片山 國昭 整形外科学
助教授(派遣中)
13.6.30 土田 義隆 形成外科学
田中 正史 麻酔科学
鈴木 茂 歯科
山崎 泰範 内科学
13.10.31 古坂 明弘 内科学
講師(派遣中)
13.4.30 高橋 正明 内科学
13.7.31 大石 基夫 産婦人科学
13.8.31 松井 真人 耳鼻咽喉科学
講師(無給)
13.6.30 北島 晴夫 小児科学
小立 健 形成外科学
山口 龍二 耳鼻咽喉科学
13.7.31 吉田 二階堂 孝 外科学
13.9.30 龍野 国弘 臨床検査医学
田畑 泰博 外科学
三澤 あ弥 歯科

13.5.31 佐藤 博光 内科学
柏木 三喜也 外科学
春口 葉子 内科学
家口 慶彦 内科学
山下 見徳 整形外科学
永野 達雄 整形外科学
倉田 豊 麻酔科学
13.7.31 斎藤 義弘 小児科学
佐々木信嘉 麻酔科学
13.8.31 山口 浩史 内科学
13.10.31 中村 真希 麻酔科学
助手(無給)
13.4.30 森田 茂生 外科学
川越 真美 眼科学
13.5.31 葛生 洋房 精神医学
13.6.30 西川 文則 内科学
内田 浩之 内科学
木村 方之 内科学
田嶋 徹 皮膚科学
小池 昭彦 放射線医学
後藤 淳 整形外科学
小川 淳 眼科学
13.8.31 田中 祥博 内科学
阿部 俊夫 内科学
阿部 聡 脳神経外科学
千葉井基泰 内視鏡科
13.9.30 三好 邦 内科学

川勝 康秀 耳鼻咽喉科学
医員
13.5.31 溝上 萌 内科学
新家 充 歯科
13.6.30 岸 大輔 外科学
小林 功 外科学
岡田 和紀 脳神経外科学
13.7.31 小泉 大樹 内視鏡科
13.9.30 國弘 尚子 内科学
小柳 勝司 心臓外科学
生田 佳子 歯科
13.10.31 山崎 達男 脳神経外科学
新井 弥生 内視鏡科

死亡解職

助教授
13.5.29 福島 和夫 産婦人科学
講師
13.5.30 櫻田 純次 微生物学
助手
13.7.10 國府田英雄 整形外科学

教員(看護学科)

教授
地域看護学
13.4.1 奥山 則子
母性看護学
13.4.1 茅島 江子
老人看護学
13.4.1 櫻井 美代子
講師
成人看護学
13.4.1 間瀬 由記
講師(非常勤)
臨床心理学
13.4.1 見玉 憲典
地域看護学
13.4.1 尾花 智子
高山 智子
助手
成人看護学
13.4.1 小柳 陽子
保高由香里
精神看護学
13.4.1 高橋 良子
母性看護学
13.4.1 熊谷 友恵

レジデント

13.5.1 高橋 久美子
赤司 賢一
井口 正道
13.9.1 丹 愛子
13.10.1 吉川 秀樹
皮膚科
13.4.1 伊東 慶悟
13.7.1 松本 孝治
福地 修
放射線科
13.4.1 成田 賢一
外科
13.4.1 道林 隆行
中村 能人
山崎 一也
13.7.1 福田 久乃
山形 哲也
山形 良太
櫻井 みのり
大平 寛典
志田 敦男
高橋 朋子
良元 和久
丸島 秀樹
山崎 一也
中村 能人
整形外科
13.4.1 澤井 崇博
林 大
青柳 充
北里 精一郎
13.7.1 木田 吉城
鈴木 恵介
原 正道
牛久 智加良
中村 陽介
諸橋 正行
平出 周
望月 一成
加藤 努
菊地 隆宏
中村 陽介
脳神経外科
13.4.1 加藤 正高
13.5.1 田屋 圭介
形成外科
13.4.1 薬野 真理
13.5.1 上羽 理恵
13.7.1 薬野 真理
産婦人科
13.4.1 三沢 昭彦
石渡 巖
林 博
13.7.1 上田 和
松本 隆万
国東 志郎
泌尿器科
13.4.1 小出 晴久
柚須 恒
13.7.1 菅谷 真吾
眼科
13.4.1 田島 寛
高濱 倫子
並木 美夏
丹治 麻子
13.5.1 伊藤 正臣
中村 曜祐
13.7.1 柳沼 昌也
相良 かほり
林 孝彰
増田 洋一郎
保坂 大輔
伊藤 正臣
田島 寛

Table with columns for department (e.g., 耳鼻咽喉科, 麻酔科), year (13.9.1, 13.4.1, 13.7.1), and names of staff members.

Table with columns for department (e.g., 高木 聡, 宇田川 崇), year (13.5.1, 13.6.1, 13.9.1, 13.10.1), and names of staff members.

Table with columns for department (e.g., 小児科, 皮膚科, 放射線科), year (13.5.1, 13.4.1, 13.5.1, 13.6.1, 13.7.1, 13.4.1), and names of staff members.

Table with columns for department (e.g., 心臓外科, 眼科), year (13.4.1, 13.4.1, 13.7.1), and names of staff members.

大学院単位取得者

Table listing staff members who have obtained university credits, including names and departments.

出向

Table listing staff members on loan, including their departments and loan periods.

出向解除

Table listing staff members whose loan periods have ended, including their departments and loan periods.

派遣 (13.4.1~13.10.31)

Table listing staff members on assignment, including their departments and assignment periods.

Table listing staff members at various hospitals and centers, including their departments and positions.

Table listing staff members at various hospitals and centers, including their departments and positions.

Table listing staff members at various hospitals and centers, including their departments and positions.

Table listing staff members at various hospitals and centers, including their departments and positions.

(無)=無給、(派)=派遣中、(外)=定員外、(非)=非常勤、院単取得=大学院単位取得者

(無)=無給、(派)=派遣中、(外)=定員外、(非)=非常勤、院単取得=大学院単位取得者

職員

新採用

13.4.1 医療情報部
事務員・システム企画課
齊藤 加奈
法人事務局
事務員・給与課
鈴木 千恵子
看護教員・慈恵看護専門学校
鹿倉 みさ子 森實 詩乃
大学
研究技術研修員・総合医科学研究センター実験動物施設
南波 涼子
本院
診療放射線技師・放射線部
木村 友美
臨床工学技士・臨床工学部
奥田 晃久 進 好範
臨床検査技師・中央検査部
近藤 恵子
薬剤師・薬剤部
大久保泰子 蒲生 節子 齋藤 英梨子
杉浦 恭子 高橋 しのぶ
栄養士・栄養部
岡田 隆司 國吉 江利子 横張 浩之
渡邊 良一
視能訓練士・眼科
大野 由紀子
臨床心理士・精神神経科
森 美加
理学療法士・リハビリテーション科
山本 加奈子
事務員・医事課(看護部出向)
相原 理沙 大関 めぐみ 佐々木景子
古川 理恵 深山 礼子
事務員・病院管理課
酒井 聡美
事務員・ソーシャルワーカー
原田 優子
事務員・ソーシャルワーカー青戸病院出向
五十嵐千絵 佐藤 涼子
事務員・医事課
稲葉 百恵 小原 裕樹 北島 健
佐藤 泉 橋本 育子 平野 孝夫
本間 愛 山内 恵子
事務員・健康医学センター
迫 亜由美
研究補助員・放射線医学
伊東 初恵
研究補助員・整形外科
森光 真里
研究補助員・内視鏡科
戸田 実鈴
看護婦・看護部
菟本 裕美 荒井 由理 荒川 秀美
飯田 悠紀子 五十嵐智子 池井 涼子
池田 恭子 石井 由美香 石川 真里亜
一瀬 直子 伊藤 暁子 伊東 千佳子
伊藤 ちぐさ 乾 智子 上村 幾久美
牛込 奈緒 逢坂 容子 大竹 文
大塚 亜沙美 大町 壇 大森 路子
大山 綾子 岡沼 早智子 小山田 広恵
折田 幸子 鹿島 彩女 萩原 由絵
梶本 妙子 金澤 恵 加納 尚子
蒲谷 仁美 刈田 京子 木村 仁美

木元 恵美 久保 沙織 久保田千鶴
國保 美音 越村 美和 齊藤 彩子
齋藤 百合子 坂庭 昭子 坂本 恭子
阪本 恭子 佐藤 香織 佐藤 光代
佐藤 里枝 澤田 浩子 塩澤 明子
島宗 優子 神通川 浩子 杉本 映子
杉山 鑑恵 鈴木 桂子 高橋 優子
高山 香織 瀧井 利佳 玉井 恵理
豊永 由香里 中川 中川 洋子
中美 信子 仲村 周子 中村 直子
中野 典子 長本 和江 中山 絵里子
鳴海 庸子 西尾 彩子 西宮 有紀江
野口 直子 林 陽子 東 ゆかり
平塚 記子 廣田 有子 福田 香織
堀 牧葉 堀越 由希恵 藤島 達子
見川 怜子 水谷 真紀 光原 千尋
室井 康代 山口 裕里 山崎 真裕美
山川 暢子 山本 恵 結城 千晴
山里 文香 山本 恵 結城 千晴
吉川 直子 吉川 泰代 米澤 友美
和田 裕子 渡邊 麻美 渡邊 千春
渡辺 富美子 渡邊 康子 渡邊 佐藤

青戸病院
診療放射線技師・放射線部
壬生 慎治
臨床検査技師・中央検査部
小原 千恵
薬剤師・薬剤部
蘭部 智恵子
栄養士・栄養部
猿田 加奈子 橋本 友行
理学療法士・リハビリテーション科
鈴木 壽彦
事務員・医事課(看護部出向)
小倉 知加 吉岡 久美子
事務員・医事課
泉 香織 松本 良美
事務員・総務課
田中 亜季子
研究補助員・麻酔部
平山 直子
看護婦・看護部
相川 恭子 赤沢 智美 秋月 久仁江
池田 美山紀 石野 智子 石本 順子
磯部 愛 市ノ渡 幸 江藤 奈々
大川 久美子 岡部 圭子 小川 亜紀子
小川 かつり 木村 由美子 清野 麻美
工藤 舞子 川田 晴美 桑山 千枝
最所 真紀 佐々木 なつみ 佐々木 利果
佐藤 恵理 佐藤 真紀子 鈴木 千春
谷矢 幸恵 塚越 市子 中島 生恵
長沼 忍 仲谷 友見 野澤 沙里
橋本 麗子 原田 朋美 藤村 文子
藤本 紗世 本澤 友美 松林 由恵
山内 早苗 吉本 浩子 鶴田 智江
第三病院
診療放射線技師・放射線部
山下 恵永
臨床工学技士・臨床工学部
亜厂 耕介
臨床検査技師・中央検査部
三浦 由記
薬剤師・薬剤部
丸田 ひとみ 宮岸 香織
栄養士・栄養部
島本 大樹

調理師・栄養部
小沼 富雄
作業療法士・リハビリテーション科
見本 いづみ
事務員・医事課(看護部出向)
新井 さわ 小名 いづみ 今山 智子
山口 真喜子
事務員・医事課
伊藤 知佳 木下 和子 吉川 聡美
看護教員・第三看護専門学校
加辺 隆子 三角 一恵
看護婦(士)・看護部
相澤 理絵子 阿部 美夏子 天野 雅子
荒木 美緒 飯塚 香織 石田 由紀
井上 菜穂子 今井 直子 宇野 佐知子
江川 安紀子 大倉 直子 大貫 志保
岡田 麻由美 岡本 恭子 小口 京子
岡田 絵里佳 梶山 尚美 忍田 和美
藤村 千恵子 金子 重矢子 川名 友子
川原 由美子 山内 恵理子 北島 裕子
小久保美雪 後藤 春香 小山 実佐
近藤 千鶴 近藤 裕夏 斎藤 千誉
榊原 亜妃子 佐々木 緑 佐々木 玲奈
佐藤 綾華 佐藤 睦 佐藤 里恵子
佐野 智子 白井 里美 進藤 山佳
杉本 智子 高橋 美重 鈴木 千恵
高橋 希代子 田中 茂子 高村 貴子
田中 寛俊 津久井 晶子 千葉 尚子
塚川 玲子 外岡 優佳 土屋 淳子
土屋 優子 成田 尚子 中村 真紀
馬場 香苗 東 加代子 長谷川 香住
平井 泉美 平沢 麻衣子 東 夏代
福島 由記子 古沢 身佳子 平田 道子
本間 ふみ子 松本 敦子 三木 香里
村松 歩 森田 真由美 森本 恵子
守屋 奈穂子 由利 葉子 吉留 歩
米山 千春 和田 亜沙実 渡部 綾
垣内 香江 田中 理子 奥山 綾子
鈴木 規恵子 星田 美代子

柏病院
診療放射線技師・放射線部
安部 智美
臨床検査技師・中央検査部
菅原 聡子
薬剤師・薬剤部
安間 浩子 中陳 裕紀 森 祐子
事務員・医事課
荒井 由実 鈴木 美保
看護教員・柏看護専門学校
森元 洋子
看護婦・看護部
青木 三代子 秋森 美智子 浅賀 悦子
浅野 真里 荒川 芳江 有光 育美
飯田 明代 石畑 ゆかり 板垣 智子
一ノ瀬 紬子 井上 優子 居林 山希子
上田 明子 白倉 亜紀 海老田 奈奈子
小木 千代子 奥村 朋子 堅田 奈美
川口 貴子 菊地 通子 久佐 有紀子
工藤 知世 栗原 聡子 小渡 風美子
坂本 あつみ 清水 加奈子 城 智美
白水 陽子 関口 聡子 竹内 奈津子
竹松 純恵 照屋 奈那子 遠矢 伸子
鶴田 亜希子 中島 めぐみ 中川 明日美
長塚 有美 中村 香織 成田 友美
橋本 一美 長谷川 優子 花田 聡子
東 優子 神畑 優子 前田 仁美
増井 美津 増田 茜 町田 彩子
松澤 亜希子 溝口 順子 宮崎 里佳

目川 布美 森川 しのぶ 矢口 由紀
安田 恵美子 山口 尚子 山崎 さおり
山崎 智子 山崎 志麻 山崎 吉井
吉田 智恵 吉野 尚子 吉見 絵梨
13.5.1 第三病院
看護婦・看護部
奥山 綾子 鈴木 規恵子 星田 美代子
本院
看護婦・看護部
阿部 薫 伊藤 麻美 乾 純子
谷口 知美 樋山 舞
13.6.1 大学
研究技術員・総合医科学研究センター臨床医学研究所
塚田 陽子
本院
研究補助員・耳鼻咽喉科学
谷川 紗映子
看護婦・看護部
野々田志麻
青戸病院
看護婦・看護部
藤木 育子
第三病院
看護婦・看護部
仁後 厚子
柏病院
看護婦・看護部
那須 園子
13.7.1 本院
薬剤師・薬剤部
千葉 真理子
診療放射線技師・放射線部
佐々木恵美
第三病院
看護婦・看護部
宮澤 杏子
柏病院
薬剤師・薬剤部
國井 悠紀子 早川 朋子 吉川 尚子
13.9.1 本院
診療技術員・産婦人科学
確井 澄子
13.10.1 法人事務局
事務員・人事課
先川 久美子
大学
研究補助員・微生物学第1
高野 幸恵

昇格・降格
企画室
13.7.1 10等級(参事)
事務員 慈恵実業出向業務 坂本 宗彦
8等級(副参事)
事務員 慈恵実業出向業務 岡本 栄治
医療情報部
13.4.1 8等級(副参事)
副主事 事務員 システム企画課 中村 勝
7等級(主務)
主査 事務員 医療情報部 梅沢 千章
6等級(主務)
事務員 システム企画課 磯部 毅
4等級(副主務)
事務員 システム企画課 高崎 朋子

法人事務局

Table with 4 columns: 13.4.1, 10等級(参事), 課長, 事務員, 人事課, 小寺 嵩士, 9等級(副参事), 課長, 事務員, 教育厚生課, 石渡 憲一, 事務長, 事務員, 同窓会出向, 秋 秀夫, 8等級(副参事), 課長補佐, 課長代, 事務員, 給与課, 秋元 文夫, 副主事, 事務員, 記念事業事務局, 大澤 藤雄, 課長補佐, 事務員, 経理課, 大泉 壽郎, 課長補佐, 事務員, 教育厚生課, 河村 稔明, 副教育主事, 看護教員, 慈恵看護専門学校, 蝦名 聰子, 事務長補佐, 事務員, 慈恵看護専, 出向, 大塚 資郎, 7等級(主務), 看護教員, 慈恵看護専門学校, 田辺 洋子, 6等級(主務), 看護教員, 慈恵看護専門学校, 森 美由紀, 主任, 事務員, システム企画課, 高木 英仁, 事務員, 慈恵実業出向, 遠藤 雅幸, 5等級(副主務), 看護教員・慈恵看護専門学校, 林 恵子, 4等級(副主務), 看護教員・慈恵看護専門学校, 山本 由美子, 主任, 事務員・同窓会出向, 井上 千春, 事務員・給与課, 金子 文成, 事務員・給与課, 山下 恵子

大学

Table with 4 columns: 13.4.1, 10等級(参事), 課長, 部長代, 事務員, 学務課, 西澤 勇, 8等級(副参事), 課長補佐, 課長代, 事務員, 教務課, 高橋 実貴雄, 課長補佐, 事務員, 教務課, 大黒 博之, 課長補佐, 事務員, 教務課, 松永 正樹, 7等級(主務), 主査, 事務員, 教務課, 横山 明能, 6等級(主務), 主任, 研究技術員, 総・臨床医学, 馬橋 康雄, 研究技術員, 総・分子細胞, 齊藤 英希, 5等級(副主務), 事務員・教務課, 林 健一, 司書・医学情報センター, 近藤 恵美, 4等級(副主務), 司書・医学情報センター, 武山 由紀, 事務員・看護学科, 江藤 富美子, 研究補助員・法医学, 村田 肇子, 事務員・教務課, 内山 慈, 研究補助員・総・神経生理学, 松尾 崇子, 研究補助員・薬理学第2, 馬目 陽子

本院

Table with 4 columns: 13.4.1, 11等級(参事), 部長, 看護婦, 看護部, 小路 美喜子, 10等級(参事), 技師長, 臨床検査技師, 中央検査技部, 相曾 正義, 課長, 栄養士, 栄養部, 中島 裕子, 課長, 事務員, 施設用度課, 山崎 日出夫, 8等級(副参事), 課長補佐, 栄養士, 栄養部, 荒木 達雄, 技師長補佐, 臨床検査技師, 中央検査部, 永井 高史, 課長補佐, 事務員, 医事課, 宮崎 栄一, 婦長, 看護婦, 看護部, 柳澤 美津代, 7等級(主務), 係長, 事務員, 医事課, 井出 晴夫, 係長, 事務員, 施設用度課, 高田 弘之, 係長, 事務員, 病院管理課, 相馬 陽一, 主査, 事務員, 保険指導室, 森田 行雄, 診療放射線技師, 放射線部, 羽生 秀樹, 係長, 栄養士, 栄養部, 山田 英治

Table with 4 columns: 婦長, 看護婦, 看護部, 佐久間 直美, 婦長, 看護婦, 看護部, 山岸 清美, 婦長, 看護婦, 看護部, 島山 まり子, 主査, 看護婦, 看護部, 松木 祥子, 6等級(主務), 診療放射線技師, 放射線部, 西川 数幸, 薬剤師, 薬剤部, 庄田 都紀子, 臨床検査技師, 中央検査部, 歳川 伸一, 調理師, 栄養部, 栄養部, 大井田 豆, 主任, 事務員, 医事課, 大井田 豆, 婦長, 看護婦, 看護部, 真柄 久美子, 婦長, 看護婦, 看護部, 阿部 紀子, 婦長代理, 看護婦, 看護部, 坂本 洋子, 主査, 看護婦, 看護部, 丹波 光子, 婦長代理, 看護婦, 看護部, 梅澤 宏美, 婦長代理, 看護婦, 看護部, 松藤 珠代, 主任, 看護婦, 看護部, 星 理津子, 主任, 看護婦, 看護部, 西城 美恵子, 主任, 看護婦, 看護部, 八木 沼幸絵, 主任, 看護婦, 看護部, 中川 みゆき, 5等級(副主務), 主任・看護婦・看護部, 佐々木 幸子, 五十嵐 弘美, 西邊 真紀子, 一戸 珠美, 石田 和代, 斉藤 育恵, 佐藤 三佐子, 和気 江利子, 市場 雅代, 仲里 香津美

Table with 4 columns: 診療放射線技師・放射線部, 飯高 晃治, 國金 直也, 臨床工学技士・臨床工学部, 平川 英慈, 臨床検査技師・中央検査部, 石井 宣大, 細田 孝子, 富樫 幸子, 事務員・医事課, 兼本 園美, 事務員・病院管理課, 藤堂 資子, 営繕員・施設用度課, 加藤 健, 看護婦・看護部, 日下部 治郎, 藤木 秀佳, 泉山 安子, 大川 晴美, 國分 紀子, 井熊 明美, 岩井 香苗, 渡辺 由美子, 看護婦・病院管理課・治験管理室, 渡邊 律, 市蘭 恵美, 4等級(副主務), 主任・営繕員・施設用度課, 井上 洋幸, 主任・整備員・施設用度課, 千葉 重雄, 事務員・医事課, 柳田 桂子, 長澤 薫子, 黒澤 史江, 石橋 優子, 真田 千夏子, 横井 由紀枝, 事務員・医事課(看護部出向), 小島 美佐子, 加美長 文佳, 木橋 綾子, 飯田 明美, 牧野 亜由美, 営繕員・施設用度課, 清塚 房男, 半田 義則, 岩崎 義隆, 診療放射線技師・放射線部, 飯田 紀世一, 宮野 仁明, 石川 修, 臨床検査技師・中央検査部, 吉川 由美子, 岡野 結花, 岡田 真理, 薬剤師・薬剤部, 古川 美佐子, 羽板 葉月, 鈴木 京美, 石井 香織, 依藤 由紀子, 小林 雅代, 古旗 香織, 斉藤 まゆみ, 酒井 あおい, 河面 美和, 熊谷 哲子, 松下 美穂, 若林 佳奈子, 富江 佐知子, 野口 麻子, 崎本 聖美, 荒木 利恵, 成沢 則子, 看護教員・青戸看護専門学校, 柳原 和代, 神林 麻美

Table with 4 columns: 米山 愛子, 吉江 昌代, 宮井 美恵, 渡辺 直美, 小松 雅子, 小倉 厚子, 牛山 明子, 小野島 芳江, 麥田 みどり, 清政 満枝, 西脇 志保里, 小池 弘子, 山田 和美, 鈴木 和香子, 上路 香織

Table with 4 columns: 今村 ひとみ, 松岡 直子, 八巻 愛音, 堀越 則子, 西田 祐紀子, 高梨 恵美子, 来間 栄里, 三川 理英, 梅木 妙, 鈴木 三千代, 渡邊 久美子, 田辺 節子, 関 綾子, 鈴木 和恵, 北條 文美, 橋本 明子, 佐々木 敬子, 古田 貴保, 沼尾 恵美子, 五月 直美, 小松 あずさ, 倉田 薫, 花岡 尚海, 美島 路恵, 齐藤 友紀子, 星野 真代, 新倉 由美, 小山 世津子, 石原 裕子, 高澤 利恵, 藤嶋 由美, 高田 聡子, 高松 真紀, 庄司 睦美, 前田 さおり, 中屋敷 貞夕子, 島尻 さおり, 中村 裕美, 甲斐 めぐみ, 高津 万里子, 田村 浩子, 嶋 美由紀, 三井 文, 谷 千恵子, 大塚 みどり, 峰島 さつき, 笹山 良枝, 中路 かおり, 千美 生子, 郷 更織, 石井 真由美, 本多 雅美, 鎌田 結香, 看護婦・病院管理室・治験管理課, 大石 奈津子, 研究補助員・脳神経外科, 小林 恭子, 整備員・施設用度課, 滝口 江美子, 診療技術員・内視鏡部, 細田 香苗, 13.6.1, 5等級(副主務), 主任・看護婦・看護部, 泉山 安子

青戸病院

Table with 4 columns: 13.4.1, 9等級(副参事), 技師長, 診療放射線技師, 放射線部, 赤沢 宏充, 7等級(主務), 婦長, 看護婦, 看護部, 安藤 妙子, 6等級(主務), 婦長, 看護婦, 看護部, 加藤 由美子, 婦長代理, 看護婦, 看護部, 丸山 芳江, 婦長代理, 看護婦, 看護部, 前田 加代子, 婦長代理, 看護婦, 看護部, 渡辺 ゆかり, 主任, 事務員, 総務課, 讓 均, 診療放射線技師, 放射線部, 永井 均, 診療放射線技師, 放射線部, 安藤 勝己, 5等級(副主務), 事務員・医事課, 星野 洋二, 事務員・医事課, 酒井 洋人, 診療放射線技師・放射線部, 鶴田 智司, 理学療法士・リハビリテーション科, 澤田 陽子, 智香子, 主任・整備員・物品管理課, 菅原 貞人, 主任・看護婦・看護部, 秋葉 博子, 竹内 美樹, 向後 加代子, 永島 敬子, 長谷部 恵子, 高橋 理恵, 看護婦・看護部, 小嶋 順子, 4等級(副主務), 診療放射線技師・放射線部, 茂木 正則, 臨床検査技師・中央検査部, 河合 昭人, 薬剤師・薬剤部, 宮崎 真紀子, 主任・看護婦・看護部, 川越 弘美, 看護婦・看護部, 飯田 彰子, 岡野 結花, 岡田 真理, 吉川 由美子, 羽板 葉月, 鈴木 京美, 石井 美佐子, 依藤 由紀子, 小林 雅代, 古旗 香織, 斉藤 まゆみ, 酒井 あおい, 河面 美和, 熊谷 哲子, 松下 美穂, 若林 佳奈子, 富江 佐知子, 野口 麻子, 崎本 聖美, 荒木 利恵, 成沢 則子, 看護教員・青戸看護専門学校, 柳原 和代, 神林 麻美

第三病院

Table with 4 columns: 13.4.1, 10等級(参事), 部長, 看護婦, 看護部, 古田 芳樹, 8等級(副参事), 課長, 事務員, 事務部, 古田 芳樹

Table with 4 columns: 婦長, 看護婦, 看護部, 藤井 秀子, 婦長, 看護婦, 看護部, 刈谷 育子, 婦長, 看護婦, 看護部, 木下 博子, 7等級(主務), 係長, 事務員, 総務課, 須崎 洋彦, 看護教員, 第三看護専門学校, 平岡 宮子, 看護婦, 看護部, 看護部, 矢崎 志保子, 看護婦, 看護部, 小澤 小澤 かつお, 6等級(主務), 主任, 調理師, 栄養部, 浅見 勝, 主任, 診療放射線技師, 放射線部, 瀧本 輝生, 薬剤師, 放射線部, 布川 品子, 栄養士, 栄養部, 諸星 栄子, 事務員, 総務課, 梅村 俊宏, 5等級(副主務), 主任・看護婦・看護部, 深尾 敏恵, 山田 たまみ, 緒方 由美子, 看護婦・看護部, 長嶋 てい子, 荒木 容香, 看護士・看護部, 片田 陽子, 菅原 洋一, 臨床工学技士・臨床工学部, 吉澤 明美, 田中 久代, 岩崎 和代, 薬剤師・薬剤部, 菅原 麻紀, 細野 恭代, 山本 直彦, 事務員・医事課, 荒木 梨花, 平山 洋子, 森永 誠子, 診療放射線技師・放射線部, 飯田 哲也, 看護士・看護部, 藤田 栄輔, 看護婦・看護部, 若林 実砂, 杉浦 美子, 小安 聡子, 中島 幸恵, 児玉 まき, 木谷 直子, 安田 みき, 石井 里美, 日比野 史恵, 濑谷 伸子, 江川 美智子, 元 智昌, 迫 登輝枝, 福原 朋子, 盛田 真弓, 長嶺 陽子, 澤田 陽子, 小久保 薫, 鷹架 清子, 高橋 山夏, 前田 雅美, 磯部 美奈子, 渡邊 風美, 小柏 ともえ, 磯部 美奈子, 八木 千寿子, 早川 亜矢子, 木鷲 佳子, 松田 香織, 橋 美保子, 鈴木 歩, 保坂 美恵子, 看護教員・第三看護専門学校, 高林 百合子, 調理師・栄養部, 上地 純子

柏病院

Table with 4 columns: 13.4.1, 9等級(副参事), 技師長, 臨床検査技師, 中央検査部, 堂満 憲一, 課長, 事務員, 総務課, 丹羽 克巳, 8等級(副参事), 課長, 事務員, 物品・教務業務, 渋谷 守, 婦長, 看護婦, 看護部, 関口 京子, 7等級(主務), 係長, 診療放射線技師, 放射線部, 松尾 浩一, 係長, 臨床検査技師, 中央検査部, 神谷 昌弓, 係長, 事務員, 総務課, 中村 憲一郎, 係長, 事務員, 医事課, 内山 智雄, 主査, 看護婦, 看護部, 治験管理室, 川上 厚子, 婦長, 看護婦, 看護部, 有賀 庸代, 6等級(主務), 婦長代理, 看護婦, 看護部, 飯田 結花, 主査, 臨床検査技師, 中央検査部, 松本 梢

(無)=無給、(派)=派遣中、(外)=定員外、(非)=非常勤、院取=大学院単位取得者

(無)=無給、(派)=派遣中、(外)=定員外、(非)=非常勤、院取=大学院単位取得者

Table with 4 columns: Position, Name, Department, and other details. Includes roles like 主任, 婦長代理, 5等級(副主務), 4等級(副主務).

Table with 4 columns: Position, Name, Department, and other details. Includes roles like 視能訓練士・眼科, 理学療法士・リハビリテーション科, 調理師・栄養部.

※1 課長補佐(課長業務代行)
※2 慈恵大学記念事業基金事務局
※3 事務長補佐(事務長業務代行)
※4 慈恵看護専門学校出向
※5 課長(部長業務代行)
※6 総合医学研究センター臨床医学研究所
※7 DNA 医学研究所分子細胞生物学研究部門
※8 総合医学研究センター神経科学研究所神経生理学研究室
※9 病院管理課・保険指導室
※10 病院管理課・治療管理室
※11 部長(第三看護専門学校事務長兼務)
※12 副教育主事(教育主事業務代行)
※13 物品管理課・学事部教務課兼務

転入

Table with 4 columns: Department, Name, Position, and other details. Includes sections like 企画室, 法人事務局, 大学, 本院.

(無)=無給、(派)=派遣中、(外)=定員外、(非)=非常勤、院単取得=大学院単位取得者

Table with 4 columns: Position, Name, Department, and other details. Includes roles like 伊藤 まほり, 飯塚 美枝子, 田中 鳴.

Table with 4 columns: Position, Name, Department, and other details. Includes roles like 視能訓練士, 整備員, 看護婦.

Table with 4 columns: Department, Name, Position, and other details. Includes sections like 青戸病院, 第三病院.

Table with 4 columns: Department, Name, Position, and other details. Includes sections like 第三病院, 柏病院.

Table with 4 columns: Department, Name, Position, and other details. Includes section like 柏病院.

(無)=無給、(派)=派遣中、(外)=定員外、(非)=非常勤、院単取得=大学院単位取得者

Table with columns for employee names, positions, and departments. Includes entries for 四家純久, 中村元彦, 五味美春, etc.

復職

法人事務局 13.4.1 峯川 美弥子 4等級(副主務) 看護教員 慈恵看護専門学校

大学 13.4.1 落合 輝美 研究技術員 医学情報センター

本院 13.4.1 吉岡 美保 看護婦 看護部 長野 恵美子 看護婦 看護部 吉田 裕子 看護婦 看護部 本間 裕子 看護婦 看護部 島山 明希 臨床検査技師 輸血部 13.4.19 松下 美奈 看護婦 看護部 13.5.1 新井 邦子 4等級(副主務) 看護婦 看護部 13.6.1 小島 久実子 5等級(副主務) 主任 看護婦 看護部 13.8.15 田中 千尋 看護婦 看護部 13.9.1 塩原 香 5等級(副主務) 看護婦 看護部 近藤 敏江 臨床検査技師 中央検査部 13.9.27 永野 亜希子 4等級(副主務) 看護婦 看護部 金沢 真見 看護婦 看護部 13.10.1 赤石 淑江 4等級(副主務) 看護婦 看護部 渡辺 奈緒子 看護婦 看護部

青戸病院 13.4.1 畑中 絵巴子 看護婦 看護部 眞田 史織 看護婦 看護部 金井 みどり 看護婦 看護部 川辺 律子 看護婦 看護部 13.4.8 嶋村 弘子 臨床検査技師 中央検査部 13.5.1 吉野 久美子 看護婦 看護部 13.6.1 山脇 貴理子 4等級(副主務) 看護婦 看護部 13.7.1 仲宗根 照美 事務員 医事課(看護部出向) 岩田 友香 看護婦 看護部 13.9.1 高山 英子 4等級(副主務) 栄養士 栄養部 13.10.1 鈴木 真由美 事務員 医事課(看護部出向) 13.10.7 八木 裕見子 事務員 医事課(看護部出向)

第三病院 13.4.1 永松 智鈴 5等級(副主務) 看護婦 看護部 上田 則子 4等級(副主務) 看護婦 看護部 吉田 愛 看護婦 看護部 小早川 清美 看護婦 看護部 山田 直子 臨床検査技師 中央検査部 星野 陽子 臨床検査技師 中央検査部 清水 幸子 事務員 医事課(看護部出向) 13.4.21 井上 洋美 4等級(副主務) 看護婦 看護部

13.5.1 伊藤 美千子 看護婦 看護部 松本 光子 看護婦 看護部 13.5.21 藤田 友美 看護婦 看護部 13.7.1 菊池 良子 5等級(副主務) 主任 看護婦 看護部 13.10.1 溝江 美代子 4等級(副主務) 栄養士 栄養部 13.10.1 小杉 富佐子 6等級(主務) 主任 看護婦 看護部 13.10.29 大貫 志保 看護婦 看護部

柏病院 13.4.4 山田 都貴子 看護婦 看護部 13.4.22 榎澤 昌子 4等級(副主務) 看護教員 柏看護専門学校 13.7.3 中山 恭子 5等級(副主務) 看護婦 看護部 13.8.26 植竹 美紀 看護婦 看護部 13.10.1 宮澤 由紀子 看護補助員 看護部 13.10.15 牛込 保代 事務員 医事課(看護部出向)

休職

大学 13.8.14 小林 陽子 研究補助員 微生物学第2

本院 13.4.1 久保 美彩子 看護婦 看護部 斎藤 賀代 看護婦 看護部 石田 智美 看護婦 看護部 田原 恵 看護婦 看護部 渡辺 奈緒子 看護婦 看護部 13.4.5 柿沼 恵理子 4等級(副主務) 看護婦 看護部 沼尾 恵美子 4等級(副主務) 看護婦 看護部 伴 美智子 4等級(副主務) 看護婦 看護部 青柳 亜希子 4等級(副主務) 看護婦 看護部 金沢 真見 看護婦 看護部 13.5.6 近藤 敏江 臨床検査技師 中央検査部 13.6.1 柏木 恵子 4等級(副主務) 看護婦 看護部 藤井 由起 看護婦 看護部 13.6.4 中川 みゆき 6等級(主務) 主任 看護婦 看護部 13.6.9 山脇 好子 看護婦 看護部 13.6.17 長谷川 泉 看護婦 看護部 13.6.27 赤石 淑江 4等級(副主務) 栄養士 栄養部 13.7.1 渡邊 千穂 看護婦 看護部 13.7.5 大竹 悠起子 看護婦 看護部 13.7.7 増田 美奈子 4等級(副主務) 看護婦 看護部 堀内 亜紀 事務員 医事課(看護部出向) 13.7.25 堀 淑恵 臨床検査技師 輸血部 13.8.15 林田 真美 看護婦 看護部 13.9.11 野本 優子 看護婦 看護部 13.10.1 高田 優子 看護婦 看護部

山田 めぐみ 看護婦 看護部 13.10.2 山口 美英子 臨床検査技師 中央検査部 13.10.4 今野 真紀 看護婦 看護部 13.10.6 河田 好美 5等級(副主務) 主任 看護婦 看護部

青戸病院 13.4.9 弥永 いづみ 看護婦 看護部 13.5.17 鈴木 真由美 事務員 医事課(看護部出向) 13.6.30 高山 英子 4等級(副主務) 栄養士 栄養部 13.7.18 本多 弥生 看護婦 看護部 13.8.2 高木 亜由美 看護婦 看護部 13.9.1 三ツ石 恵成子 看護婦 看護部 13.9.5 佐々木 珠緒 看護婦 看護部 13.9.6 鎌木 由香 4等級(副主務) 看護婦 看護部 13.9.20 小林 淳子 看護婦 看護部 13.10.1 小嶋 順子 5等級(副主務) 看護婦 看護部

第三病院 13.4.1 原口 あゆみ 看護婦 看護部 13.4.5 青木 葛美 4等級(副主務) 看護婦 看護部 中村 佳子 看護婦 看護部 13.4.10 田口 友子 5等級(副主務) 看護婦 看護部 13.4.15 菊地 良子 5等級(副主務) 看護婦 看護部 13.6.5 上原 由美子 看護婦 看護部 13.7.9 田村 香 4等級(副主務) 看護婦 看護部 13.7.18 小杉 富佐子 6等級(主務) 主任 看護婦 看護部 13.8.1 大貫 志保 看護婦 看護部 13.9.8 杉浦 マリ 臨床放射線技師 放射線部 13.10.14 浅黄 和代 4等級(副主務) 看護婦 看護部

柏病院 13.4.10 篠原 裕子 5等級(副主務) 看護婦 看護部 13.4.21 土橋 千春 看護婦 看護部 13.4.25 上之園 留美子 看護婦 看護部 13.5.19 宮澤 由紀子 看護補助員 看護部 13.5.24 下村 ひとみ 看護婦 看護部 13.6.1 牛込 保代 事務員 医事課(看護部出向) 13.6.19 黄 幸代 4等級(副主務) 看護婦 看護部 13.7.1 鈴木 慶子 看護婦 看護部 13.8.27 関根 智美 看護婦 看護部 13.9.5 加納 友美子 看護婦 看護部 13.9.9 佐藤 奈津 看護婦 看護部 13.9.26 宇佐美 直美 看護婦 看護部

依願解職

大学 13.6.30 北田 直美 研究補助員 国領校 13.7.31 河合 久世 研究技術員 総合医科学研究センター アイソトープ実験施設

本院 13.4.30 武沢 和枝 看護婦 看護部 水庭 由美 研究補助員 耳鼻咽喉科 13.5.18 池上 幸代 看護婦 看護部 13.6.30 石丸 由貴江 事務員 病院管理課 北澤 美代子 事務員 医事課 森 和代 事務員 医事課 田中 智子 薬剤師 薬剤部 橋詰 智子 研究補助員 眼科学 石川 佑子 診療放射線技師 放射線部 浅尾 陽子 看護婦 看護部 国分 美江 看護婦 看護部 13.8.9 中西 佐知子 看護婦 看護部 13.8.31 伊能 輪 看護婦 看護部 森山 由佳子 薬剤師 薬剤部 13.9.30 茂木 誉志美 4等級(副主務) 薬剤師 薬剤部

大島 愛 研究補助員 心臓外科学 13.10.31 渋谷 奈美 事務員 医事課 鈴木 和美 看護婦 看護部 飯嶋 令子 薬剤師 薬剤部 館 枝実子 薬剤師 薬剤部

青戸病院 13.4.16 永松 智鈴 5等級(副主務) 看護婦 看護部 13.5.31 弥永 いづみ 看護婦 看護部 13.6.30 藤原 美奈子 看護婦 看護部 片岡 亜紗 看護婦 看護部 大友 ひろ 看護補助員 看護部 13.7.31 小澤 由利子 看護婦 看護部 岩田 友香 看護婦 看護部 濱田 裕美 看護婦 看護部 伊藤 貴恵 看護婦 看護部 杉田 佳子 看護婦 看護部 13.8.31 上原 美紀子 含監補佐 総務課 13.9.7 三神 麻子 4等級(副主務) 看護婦 看護部 13.9.25 養田 富美子 看護婦 看護部 13.9.30 柴田 麻実 事務員 総務課 中里 優子 看護婦 看護部

第三病院 13.4.12 岸本 玲子 看護婦 看護部 13.5.18 松本 礼見 看護婦 看護部 13.6.20 本田 尚美 看護婦 看護部 13.7.5 高橋 恵子 看護婦 看護部 13.7.17 吉田 愛 看護婦 看護部 13.8.18 垣内 香江 看護婦 看護部 13.8.23 吉川 聡美 事務員 医事課 13.9.30 平野 洋子 臨床検査技師 中央検査部 中島 佐智子 言語聴覚士 リハビリテーション科

柏病院 13.4.30 笹 江利子 看護婦 看護部 13.6.30 宮崎 洋美 臨床検査技師 中央検査部 村田 ひろ子 薬剤師 薬剤部 後藤 洋美 薬剤師 薬剤部 大竹 小百合 看護婦 看護部 富田 美紀子 看護婦 看護部 13.7.9 鈴木 慶子 看護婦 看護部 13.7.31 森谷 直美 看護婦 看護部 13.8.9 石崎 敬子 看護婦 看護部 13.8.31 藤田 ユカ 4等級(副主務) 薬剤師 薬剤部 13.9.30 照井 真美子 事務員 医事課 松本 山香 看護婦 看護部 中陳 裕紀 薬剤師 薬剤部

(無) = 無給、(派) = 派遣中、(外) = 定員外、(非) = 非常勤、院単取得 = 大学院単位取得者

(無) = 無給、(派) = 派遣中、(外) = 定員外、(非) = 非常勤、院単取得 = 大学院単位取得者





13.6.1	黒坂 良枝	皮膚科	レジデント修了
13.7.1	和田 公太	麻酔部	本院准診療医員から
13.7.1	松平 秀樹	青戸病院外科	第三病院外科准診療医員から
	幸田 公人	皮膚科	
	森 裕起子	産婦人科	神奈川県立厚木病院から復帰
	岩崎 幸治	整形外科	国立療養所東宇都宮病院から復帰
	高柳 博久	麻酔部	本院准診療医員から
<b>第三病院</b>			
13.4.1	菊池 信介	眼科	レジデント修了
	三島 章子	眼科	レジデント修了
	稲葉 岳也	耳鼻咽喉科	レジデント修了
	植月 勇雄	放射線部	レジデント修了
	桂 俊司	内視鏡部	本院准診療医員から
	荒井 隆雄	脳神経外科	レジデント修了
	佐藤 香織	皮膚科	レジデント修了
13.5.1	来間 恵里	歯科	准診療医員(無給)
13.7.1	小田 晃弘	第三病院外科	本院外科准診療医員から
	早川 祐子	皮膚科	
	原 嵩彰	眼科	
	林 勝彦	歯科	本院准診療医員から
<b>柏病院</b>			
13.4.1	石坂 淳	整形外科	レジデント修了
	谷口 雄一郎	耳鼻咽喉科	レジデント修了
	荒井 秀樹	脳神経外科	レジデント修了
13.7.1	後町 武志	救急部	本院病院管理部准診療医員(無給)から
	小野 直樹	整形外科	長野赤十字上山田病院から復帰
<b>■准診療医員(無給)</b>			
<b>本院</b>			
13.4.1	馬場 仁	消化器・肝臓内科	レジデント修了
	小田 彩	消化器・肝臓内科	レジデント修了
	福田 実晃	消化器・肝臓内科	レジデント修了
	齋藤 美見	消化器・肝臓内科	レジデント修了
	杉浦 徹	循環器内科	聖隷三方原病院から復帰
	中江 佐八郎	循環器内科	レジデント修了
	南井 孝介	循環器内科	レジデント修了
	小野田 学	循環器内科	レジデント修了
	大塚 由美	循環器内科	レジデント修了
	高塚 久史	循環器内科	レジデント修了
	岩野 圭二	循環器内科	診療医員から
	富田 春郎	一般・消化器外科	柏病院外科診療医員から
	見玉 純子	歯科	研修修了
	新家 充	歯科	研修修了
	栗栖 敦子	健康医学センター	
	後町 武志	病院病理部	レジデント修了
13.5.1	山本 亮	腎臓・高血圧内科	診療医員から
	武田 聡	循環器内科	
	大島 早希子	小児科	レジデント修了
13.6.1	笠間 絹代	血液・腫瘍内科	診療医員から
13.7.1	後藤 豊	循環器内科	埼玉県立循環器呼吸器病センターから復帰
13.8.1	田村 俊一	循環器内科	埼玉県立循環器呼吸器病センターから復帰
	本田 陽一	循環器内科	診療医員から
13.9.1	北村 容子	内視鏡部	新規採用
13.10.1	岩野 圭二	循環器内科	診療医員から
	穴戸 淳	小児科	
	大谷 昌道	外科	留学から帰国
<b>青戸病院</b>			
13.7.1	小俣 富美雄	循環器内科	大森赤十字病院から復帰
<b>第三病院</b>			
13.4.1	桑田 雅雄	循環器内科	本院心臓外科准診療医員(無給)から
	生田 佳子	歯科	研修修了
13.9.1	高木 正道	呼吸器・感染症内科	社会保険大森総合病院から復帰(外科から転科)
<b>柏病院</b>			
13.5.1	東 吉志	循環器内科	診療医員から
13.6.1	中川 昌之	放射線部	診療医員から
	友田 一字	内視鏡部	本院准診療医員(無給)から
13.8.1	高橋 直人	外科	留学から帰国

■非常勤診療医長

<b>本院</b>			
13.4.1	船越 哲	糖尿病・代謝・内分泌内科	
13.6.1	長田 広司	輸血部	
13.7.1	田中 孝昭	整形外科	国立療養所東宇都宮病院派遣
	野沢 博	内視鏡部	柏病院消化器・肝臓内科非常勤診療医長から
13.9.1	田中 正史	麻酔部	辞職
	千葉井基範	内視鏡部	辞職
13.10.1	高橋 敏治	精神神経科	
<b>青戸病院</b>			
13.10.1	山崎 泰範	血液・腫瘍内科	辞職
<b>柏病院</b>			
13.5.1	堀越 茂樹	心臓外科	診療部長から

■非常勤診療医長(兼任)

<b>本院</b>			
13.4.1	鳥海 和弘	手術部	麻酔部診療医長
<b>第三病院</b>			
13.5.1	山崎 洋次	外科	小児外科診療部長

■非常勤診療医員

<b>本院</b>			
13.4.1	宝意 幸治	神経内科	川崎臨港病院派遣中
	三浦 順子	糖尿病・代謝・内分泌内科	社会保険新宿検診センター派遣中
	星野 健司	小児科	埼玉県立小児医療センター派遣中
13.5.1	櫻井 結華	耳鼻咽喉科	大森赤十字病院派遣中
13.7.1	熊谷 吉夫	整形外科	国立療養所東宇都宮病院派遣
13.8.1	宮崎 日出海	耳鼻咽喉科	社会保険大宮総合病院派遣
	斎藤 義弘	小児科	辞職
13.9.1	山本 純子	糖尿病・代謝・内分泌内科	薬物治療学研究室
	櫻井 達也	糖尿病・代謝・内分泌内科	薬物治療学研究室
13.10.1	歌橋 弘哉	耳鼻咽喉科	社会保険大宮総合病院派遣
	村松 弘康	呼吸器内科	町田市民病院派遣
<b>青戸病院</b>			
13.4.1	土屋 昌史	呼吸器内科	
13.9.1	山口 浩史	呼吸器・感染症内科	辞職
<b>第三病院</b>			
13.5.1	南谷 幹之	小児科	都立北療育医療センター派遣
13.7.1	藤川 亨	外科	総合高津中央病院派遣
	山下 晃徳	外科	辞職
<b>柏病院</b>			
13.8.1	春日 葉子	消化器・肝臓内科	辞職
	小泉 大樹	内視鏡部	辞職
13.9.1	今井 祐之	小児科	都立北療育医療センター派遣中

■非常勤診療医員(兼任)

<b>本院</b>			
13.7.1	殷 祥洙	リハビリテーション科	第三病院診療医員
13.10.1	氏田 万寿夫	放射線部	健康医学センター出向
<b>第三病院</b>			
12.4.1	井上 智雄	消化器・肝臓内科	第三病院中央検査部診療医員
<b>柏病院</b>			
13.6.1	増井 良臣	内視鏡部	健康医学センター診療医員
13.9.1	古賀 純	循環器内科	青戸病院循環器内科診療医員
	伊藤 高史	循環器内科	青戸病院循環器内科診療医員

人事

平成13年3月31日(土) 定年退職 中村 茂 9等級 事務長 (慈恵看護専門学校)

依願解職 大門 明美 看護教員 (慈恵看護専門学校)

平成13年4月1日(日) 8等級(副参事)事務長補佐(事務長業務代行)事務員 大塚 資郎 7等級(主務)係長・事務員

8等級(副参事)副教育主事・看護教員 蝦名 總子 7等級(主務)副教育主事・看護教員

7等級(主務)看護教員 田辺 洋子 6等級(主務)看護教員

6等級(主務)看護教員 森 美由紀 5等級(副主務)看護教員

5等級(副主務)看護教員 林 恵子 4等級(副主務)看護教員

4等級(副主務)看護教員 山本 由美子

転入 6等級(主務)主任・事務員 岡村 秀樹 (附属病院・医事課)

8等級(副参事)看護教員 奈良 京子 (附属病院)

5等級(副主務)看護教員 新沼 まり子 (附属病院)

転出 7等級(主務)看護教員 梶谷 由喜子 (慈恵第三看護専門学校)

新採用 鹿倉 みさ子 看護教員 (慈恵看護専門学校)

森實 詩乃 看護教員 (慈恵看護専門学校)

復職 峯川 美弥子 4等級(副主務)看護教員 (慈恵看護専門学校)

行事

平成13年3月15日(木) 1. 慈恵看護専門学校卒業式が、寛仁親王妃信子殿下のご臨席のもとに挙行された。

卒業生 69名

平成13年3月21日(水) 1. 東京慈恵会理事会・評議員・臨時総会が開催された。

入学生 78名

平成13年4月7日(土) 1. 慈恵看護専門学校入学式が次のとおり挙行された。

平成13年6月20日(水) 1. 東京慈恵会理事会・評議員会・通常総会が開催された。











## *The* **JIKEI** 2002 Vol. 1

発行 学校法人 慈恵大学  
発行人 理事長 岡村哲夫  
連絡先 〒105-8461 東京都港区西新橋3-25-8  
慈恵大学 システム企画課  
電話 03-3433-1111  
F A X 03-5472-4796  
e-mail koho@jikei.ac.jp  
号数 第1号  
発行日 2002年3月1日

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