

慈恵大学の「今」を伝える法人情報誌

The JIKKI

2007 Spring Vol. 11



セント・トーマス病院医学校

東京慈恵医科大学の源流は、高木兼寛(1849-1920)によって、明治14年に創設された成医会講習所に始まる。そのモデルが、高木が明治8年から5年間海軍生徒として学んだ英国セント・トーマス病院医学校であった。高木はここで人道主義や博愛主義の強い影響を受け、帰国後日本の医学界に「患者を研究材料とみる医風から患者を病に悩む人間とみる医風へ」という新風をもたらした。現在、この建学の精神は、「病気を診ずして病人を診よ」という標語に受け継がれている。

[特集] 座談会

慈恵グループとしての 病院戦略を考える

青戸病院のリニューアルプロジェクトを通して

Contents

- 巻頭言** 1p 変革の^{とき}季を迎えて……………理事長・学長 栗原 敏
- 特集** 2p 座談会「慈恵グループとしての病院戦略を考える」
青戸病院のリニューアルプロジェクトを通して
- 慈恵最前線** 6p 体にやさしい呼吸器外科……………森川 利昭
胸腔鏡手術
- 視点** 8p 医事紛争の予防……………高津 光洋
- 研究余話** 9p 健康食品ポリアミン……………松藤 千弥
- 歴史** 10p 評伝 高木兼寛 第十話 酔っ払って大目玉……………松田 誠
- 学内めぐり** 12p 教育センター……………川村 将弘
- 施設・設備** 13p 附属病院超音波診断センターの開設……………宮本 幸夫
外来棟コーヒーショップ
- 生涯学習** 14p 各種セミナーや研修会への取り組み
- The JIKEI NEWS FLASH** 15p 現代的教育ニーズ取組支援プログラムへの採択/
ひらめき☆ときめきサイエンスの実施/
第三病院ホスピタルフェア など
- BULLETIN BOARD** 20p 行事
- 21p 公示
- 22p 学事・慶弔
- 23p 東京慈恵会公報
- 24p ご寄付のお礼と今後のご協力をお願い
- 25p 120周年記念事業寄付者名簿

■平成19年(2007)主な行事予定表

- 3月9日(金)**
第82回医学科卒業式・第12回看護学科卒業式(午後1時30分から中央講堂)
- 4月2日(月)**
平成19年度大学院入学式(午後1時からB会議室)
- 4月5日(木)**
平成19年度医学科・看護学科入学式(午後2時から中央講堂)
入学式終了後、新入生父兄の施設見学(大学1号館)および歓迎会(4階学生ホール)
- 5月1日(火)**
創立記念日
- 6月2日(土)**
父兄会春季総会(午後3時から国領校602講堂)
- 8月4日(土)**
慈恵医大夏季セミナー
- 8月18日(土)**
大学説明会(午後1時から中央講堂)

【巻頭言】



理事長・学長 栗原 敏

変革の^{とき}季を迎えて

今年が大学の大きな変革の年となります。私が学長に、また、森山寛教授が附属病院長に再選され、本年4月から新理事会によって大学の管理運営が行われます。また、3月末日で、7講座の教授が定年で退任され、大学は新旧交代の時期を迎えています。よき伝統を受け継ぎ、新たな時代を開拓していくという気概が求められます。

国家財政が逼迫する中、医療費は削減され単科医科大学を取り巻く環境は一層厳しくなっています。昨年は、一昨年に引き続き、大学の財政は改善し堅調な歩みを進めることができました。これも、教職員、同窓の皆様のご支援の賜と感謝しています。しかし、人件費などで増え続ける支出を考えると、財政基盤は盤石とはいえません。医療政策の動向を見極めながら、基礎体力をつけて力強い歩みを進めていかなくてはなりません。それには、教職員がそれぞれの部署での役割をよく自覚して、仕事の改善・充実に自ら努めて欲しいと願います。自らが業務の改善に取り組む自助努力の精神は、事業家でもあった学祖・高木兼寛先生の開拓の精神に繋がります。

今年、4附属病院の特色化を更に推進し、それぞれの病院の特色を明確にしていきます。特に、病院の建築が予定されている青戸病院は、地域の中核病院としてのあり方をより一層鮮明にし、教職員が一体となって建築計画を具体化していかなくてはなりません。青戸病院の運営の改善は今後の大

学運営の命運を握っているともいえます。本号で取り上げられているように、青戸病院の位置付けを明確にした建築計画の推進が必要です。また、青戸病院と連携を深める本院の外来棟のあり方について検討を開始し、地域医療を担う青戸病院と、高度先進医療を担う本院との役割を明確にした上で、連携を強化していきます。

医科大学の卒前教育の目標は全国的に統一され、卒業時に求められる医学・医療の知識と技能の水準が明確になりつつあります。しかし、本学としての特色ある医学教育を推進することが必要です。文部科学省の複数の支援を受け、本学医学科の卒前教育は一定の評価を得ていますが、今後は、卒後教育の充実を図り良医の育成に努めて大学の求心力をつけることが課題となります。また、看護学科の修士課程設置に向けた準備を開始し、看護学科の改善充実を図ります。附属病院を支える看護師育成を視野に入れ、看護専門学校を含めた本学全体の看護師育成システムを見直していきます。

昨年末には首都大学東京と学術、教育上の協定を結び連携を図ることになりました。他大学との学術交流を推進することによって単科医科大学の弱点を補完し、教育・研究の強化を図ります。

また、医学科、看護学科の卒前・卒後教育と研究を通して、国際交流を推進し、21世紀に世界的視野で活躍できる人材育成に取り組んでいきます。

関係各位のご理解とご協力をお願いいたします。

慈恵グループとしての 病院戦略を考える

青戸病院のリニューアルプロジェクトを通して



現在、慈恵グループのひとつである青戸病院のリニューアルプランの検討が進んでいる。平成21年の竣工を目指し、一般病床300床、救急病床、ICU、CCU 20床から30床規模の病院として生まれ変わることが想定されている。今回の特集では、この青戸病院のリニューアルプランの進捗にスポットをあて、リニューアルプロジェクトの現状報告を通して、今、求められる病院像と慈恵グループとしての病院戦略について、座談会を開催した。

本院との機能分担を想定して 病院グループの再構成を検討

司会 お忙しいところお集まりいただき、ありがとうございます。現在、青戸病院のリニューアルのプロジェクトが進んでいますが、本日は、慈恵グループ全体として、各病院をどう位置付けていくのか、また、その中で青戸病院にはどんな役割が期待されているのかとい

出席者

- 梅澤 祐二** 学校法人慈恵大学 理事
- 森山 寛** 東京慈恵会医科大学附属病院 院長
- 臼井 信男** 東京慈恵会医科大学附属青戸病院 院長
- 伊藤 洋** 東京慈恵会医科大学附属青戸病院 副院長(次期院長)
- 吉田 和彦** 東京慈恵会医科大学附属青戸病院 副院長
- 司会**
- 阿部 俊昭** 大学広報委員会 委員長 (脳神経外科学講座 教授)

うテーマでお話を進めていきたいと思えます。
森山 昨年来、グループ全体で各病院のあり方を検討していますが、基本的には、各病院で機能を分担していこうということになっています。すべての機能をもったパッケージを各病院に置いては仕方ありません。本院以外の3病院は、それぞれの地域の特性を考慮しながら、核になる本院との医療連携を図っていくこととなります。

特に、青戸病院は本院と地理的に近く、本院と一体



大学広報委員会
委員長 阿部 俊昭



学校法人慈恵大学
理事 梅澤 祐二

化した医療が提供できると考えています。本院と医療連携を図りながら、地域に根付いた医療活動を行っていくことを目指して欲しいと思います。

梅澤 慈恵グループの病院として、地域のニーズを汲み取りながら各病院特有の機能をもって、本院と補完し合うような形で、病院改革を進めてもらいたいですね。

司会 すべての機能を各病院が持つのではなく、本院が足りない部分をカバーすることで、住み分けしていくことになるわけですね。そこでの青戸病院の特殊性はどんなところにあるのでしょうか。

臼井 青戸病院は、数十年にわたって地域密着型の医療を提供してきました。青戸病院のある葛飾・足立区地域は、東京全体の10%近い人口があるわけなのですが、地域医療を担う中核病院が少なく、他の医療圏に患者さんが流出してしまう傾向が見られます。特に、救急医療に対応できる病院が少なく、救急医療への対応という面で地域の中核病院である青戸病院にも多くの期待が寄せられています。

また、都心に近く、高度医療が必要な患者さんは都心の大病院で治療を受けることができるという点を考慮すると、青戸病院としては、その後の2次医療をしっかりカバーすることも必要だと考えています。

司会 救急医療で来院する患者さん本人には、自分がどのくらい悪いのかという判断がつかえません。救急医療という看板を掲げることで、全ての機能が求められる、結局、本院と同じ重装備が必要になってしまうのではないのでしょうか。

臼井 青戸病院としては、3次救急(救命救急)といった重度の患者さんについては、本院や地域の救命救急センター(ER)などに搬送することも含めて対応する予定です。地域の住民のために救急医療の受け皿として最初に診療できる体制を整えていこうと考えています。専門的な対応を深めるのではなく、どんな患者さんもいつでも診療できる“総合救急”を目指していきます。

梅澤 自分で判断できない患者さんを最初に診察して、青戸病院では対応できない場合、患者さんの搬送先を振り分けるなどの適切な対応をとるためには、総

合診断能力を上げる必要がありますね。

伊藤 青戸病院の患者さんは高齢者が多いために、合併症への対応が求められます。そのためには臓器別の診療ではなく、総合診療が必要になります。まず、地域のニーズに応えるために総合診療が必要で、それを365日24時間体制で実施していく延長線上で、総合救急という考え方が出てきたのです。

地域のニーズに応えて 救急医療にも対応する青戸病院

司会 総合診療と総合救急の2つが新しい青戸病院の特徴ということですが、いずれも大変難しい問題ですね。きちんと突き詰めないと普通の民間病院とあまり変わらなくなり、大学病院としての特色が打ち出しくくなりますね。

伊藤 まず、総合救急ですが、確かに3次救急には対応できませんから、本院との連携が不可欠になります。そのためには、より一層本院の機能を強化していただく必要があります。それと地域の他の病院との連携も不可欠です。

そこで、青戸病院リニューアルプロジェクトのタスクフォースでは、「救急」「総合診療」「オープンシステム」「実践教育・生涯教育」の4つをコアに基本コンセプトを考えてきました。救急と総合診療をメインに、慈恵グループの病院と地域の病院との開かれた関係を構築し、教育の場としても機能していこうという考えです。派手さはありませんが、本院との連携を深めながら、大学病院として教育の場であるという認識も強化していきます。

吉田 今行っている救急医療と違うのは、急性期への対応を強化しながら、重篤な外傷に対する3次救急ではなく、内科的救急を中心とした2次救急とか2・5次救急くらいまでをカバーしていこうということを最初から決めている点です。

臼井 救急医療については、地域からの要求という側面もあります。患者さんについては、救急車の救急隊員がある程度判断するわけですが、判断できない



東京慈恵会医科大学附属病院
院長 森山 寛

患者さんについての最初の対応は誰かがしなければなりません。青戸病院がその対応を引き受け、必要があれば本院を初めとした他の病院に振り分けることとなります。

森山 高次機能を要求される本院としては、救急の機能をより一層強化しないといけませんね。

新しい内科医像を求めて 総合診療の体制を強化

司会 1次救急だけに絞るという考えもあるのではないのでしょうか。地域に密着するというのであれば、地域の住民に対して訪問介護を行うことなどで特殊性を出すことも考えられます。いずれにしても、今までと明確な違いを打ち出すべきだと思うのですが。

伊藤 それが総合診療です。今は臓器別に診療科を設けていますが、実態として合併症の患者さんが多く、それに対応していかなければなりません。そこで、総合診療の病棟を設けて、科の枠を超えた診療を行っていきます。新人や研修医、レジデントは総合診療にシフトしてもらいます。

司会 一方、大学では臓器別に講座を設けていますよね。それと齟齬が出ることはありませんか。

伊藤 新体制では、内科ローテーションの全研修医と2年目までのレジデントについては、臓器別の診療科への配属は全廃して、全員、総合外来、総合病棟、救急部に配属します。

こうすることで、初診外来を担当して初期診療についての知識と経験を積むことができますし、総合病棟も兼務することで、一人の患者さんを時系列に沿って診療することができるようになります。

森山 青戸病院の中に、内科という教室をひとつ設けるような感じで、総合して内科診療を行っていくわけで、昔に戻るといイメージもありますね。確かに今は臓器別になっていますが、こういうシステムがあれば、総合医療をやりたいという人も出てくるでしょう。それに応えるような人事をやれば問題はありません。

白井 リニューアルのコンセプトのひとつに“ミニ本院



東京慈恵会医科大学附属青戸病院
院長 白井 信男

からの脱却”を挙げています。24時間365日診療を行うおうとした場合、医師の人数が多ければ診療科が縦割りでも対応できますが、青戸病院の規模では無理です。ですから、医師ひとり一人がプライマリケアにしっかりと対応できるようにしないとならないわけです。

また、内科医としてみても、専門外は分かりませんというのはいかかなものではないでしょうか。どの内科医もそうなるのは危険です。その意味でも総合診療は重要ですし、青戸病院では、総合力を持った医師を育てていきたいと思っています。

伊藤 誰もが専門医だけで最後まで行くわけではありません。開業医を目指す人もいますから、そうしたニーズもあると思っています。

吉田 青戸病院としては、目の前で苦しんでいる人を救いたい、臨床への情熱にあふれる方々に来ていただきたいと思います。私自身は研修医の応募が増える予想していますが、その中から核になる人が育ってくれることを期待しています。

司会 病院を変えていくには、新しい青戸病院の顔になって、全体を引っ張っていくリーダーが必要になりますからね。

伊藤 救急診療にしても総合診療にしてもコアになる人は必要です。気概のある医師を、是非、育てていきたいですね。

新病院の設備・施設は 統合力を活かせるものに

司会 一方で、建物や設備という点ではどうなのでしょう。リニューアルのコンセプトにあわせて、例えば、医局を取り払って各診療科の心理的な障壁も取り除くといったことはあるのでしょうか。

梅澤 具体的な内容についてはこれから検討することになりますが、新しい建物は統合力を活かすものにしていく計画です。

白井 総合診療に合わせて統合医局とかも検討しています。確かに、当初は中々機能しないかもしれませんが、年数を経ればそうした風土も出来てくると思



東京慈恵会医科大学附属青戸病院
副院長(次期院長) 伊藤 洋

ます。そのためには、総合診療体制に対する大学全体のコンセンサスが必要なことは勿論ですが。

伊藤 教職員や家族にとって動きやすい環境もこれからの病院を考える上では、重要な要素になります。青戸病院のリニューアルでは、作業導線や専用エレベータに配慮して疲れない業務効率の上がる仕掛けや、レストランや展望デッキ、リフレッシュスペースなど気分転換ができる場所を確保します。また、医局をオープンにするだけでなく、講堂や多目的ミーティングスペースなどコミュニケーションを促進する設備や保育所やランドリーなど働きやすさを支援する施設も用意する予定です。

司会 アメニティの強化は確かに重要です。

森山 周辺の道路計画を見越した幹線道路からのアクセスの改善も重要です。新しい建物が出来て、周辺の道路が整備されれば、それなりにインパクトがあると思いますよ。

梅澤 施設や設備の具体的な内容については、現在、そのためのタスクフォースを設置して検討中です。現場の意見を取り入れてリニューアルのコンセプトにあったものにしていく予定です。3月か4月には模型を作ってお見せできるようにしたいと考えています。

高度医療を行う本院を軸に 他病院が補完する形に

阿部 本院についてもリニューアルの計画は進んでいるのでしょうか。本院は病院収入の大黒柱ですから、こちらの充実も図っていかないとはいけませんね。

梅澤 当然、本院についてもリニューアルを検討しています。青戸病院は慈恵ブランドの回復のための鍵になる病院ですから、あえて青戸病院のリニューアルを先に進めようということになったのです。青戸病院の後で慈恵グループの病院全体へと広がっていくと考えています。

森山 本院については、業績も良くなりつつあって、外来棟のリニューアルも当初の予定より前倒しにできそうな見通しです。



東京慈恵会医科大学附属青戸病院
副院長 吉田 和彦

梅澤 西新橋地区のマスタープランも立てないといけないと考えています。本院の充実のためにも青戸病院のリニューアルは重要なポイントです。大学病院だからといって、必ずしも高度医療だけをやるのではなく、プライマリケアをもっとカバーしても良いのではないのでしょうか。青戸病院はプライマリケアを充実させて、慈恵グループへの入り口的な役割を果たしてくれることを期待しています。

司会 確かに、地域医療という側面で見ると中核的な私立病院が少なくなっています。その穴を慈恵が埋めていくというわけですね。

伊藤 プライマリケアに対しては地元のニーズもあるし、医師のニーズもあります。市場としても大きいと見えています。

森山 実際に、その両方に取り組もうとするとマンパワーがネックになってきますね。そのためには、研修医やレジデントの受け入れをより積極的に行っていく必要があります。

司会 もっと大きな問題として、住民のヘルスケアを担う勤務医の不足が懸念されます。労働条件を改善すると何か手を打たないと大変なことになるのではないのでしょうか。

白井 そのために青戸病院では働きやすい環境を考えていきたいと思ひますし、本院と競うくらいの気持ちを持った医師を育てていきたいですね。

森山 本院は専門特化した高度医療を行うスペシャリストを育てることが目標です。一方、教育の場としてプライマリケアはどこかで行う必要があります。その意味で、青戸病院のような地域密着型のプライマリケアを行う病院があることは慈恵グループにとっては有効です。プライマリケアの教育を任せていくことができますからね。

司会 青戸病院は北部地区の住民の皆さんにとって、慈恵グループへの大事な玄関口とも言える存在です。今回のリニューアルの成功の可否が、慈恵グループ全体に与える影響は少なくありません。是非、良いリニューアルを実現してください。本日は、ありがとうございます。

体にやさしい呼吸器外科 胸腔鏡手術

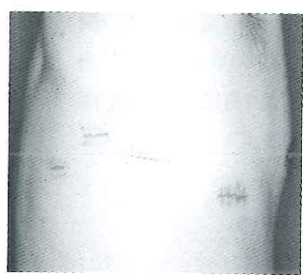


呼吸器外科診療部長
森川 利昭

胸部の手術は胸を開いておこなうのですが、従来は広い皮膚切開と、狭い肋骨の間を広げる操作が必要でした。それはいわゆる手を用いた手術であること、中を十分観察するためでした。(図1)のように通常肩から脇にかけてたすきを掛けるような傷で、肋骨の間を器具を使って無理に広げて手術を行っていました。このような開胸の方法を標準開胸と呼んでいます。この開胸法は外科医にとっては最も慣れた方法で、手術もやりやすいのですが、手術を受ける患者さんにとっては手術後肩が挙がりにくい、傷がいつまでも痛むなどの後遺症が避けられません。傷が大きいのも問題で、温泉などで



(図1) 標準開胸の手術の傷



(図2) 胸腔鏡手術の傷

写真のような傷の方をご覧になった人もおられるかも知れません。これに対して(図2)のように小さな術創から手術を行うことができるようになりました。この手術が体にやさしい手術、すなわち胸腔鏡手術です。この手術は傷が小さいだけでなく、肋骨の間を広げる必要もないため手術後の痛みがうんと小さく、しかも短時間で消えてしまうのです。

(図5)は私たちが手術を行っている風景です。患者さんを中心に二人の外科医が向かい合って手術をしています。手元は患者さんの上にあります、目はそれぞれ離れた別のテレビモニターを見ています。このように胸腔鏡手術は鏡視下

手術といって、モニターを見ながら行う手術で、ニックネームを付けるのが得意なアメリカ人外科医が、これを当時流行したテレビゲームから“Nintendo Surgery”といったのもうなずける話です。



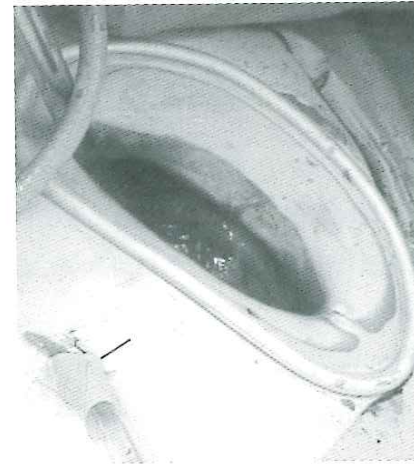
(図5) 胸腔鏡手術を行っている風景



(図6) 肺癌に対して胸腔鏡手術が終わったところ

(図6)はこのようにして手術が終わったところです。患者さんの胸の数ヶ所に小さな傷が見えるだけです。実際は肺の手術は結構難しく、このようなテレビモニターを介した手術ではうまくできない施設も多いのです。そのようなところでは(図7)のようにもう少し大きな傷を開け、直接胸の中を覗きながら手術を行っています。これは実際は開胸手術の傷を小さくした手術ですが、傷の上の方に胸腔鏡が見えますので、これを胸腔鏡補助下手術といって、胸腔鏡手術に入れている病院も多いのです。ホームページでいろいろな病院の胸腔鏡手術の欄をご覧になるとき注意して頂きたいと思います。

さて、どんな手術が胸腔鏡で行えるのでしょうか?この手術が始まった当時から、一番の対象は若い男性に多い自然気胸の手術でした。これは頻度の高い病気で手術も比較的単純だからです。これとほぼ同じ程度の手術として、肺を



(図7) 少し大きな傷を開け、直接胸の中を覗きながら行ういわゆる胸腔鏡補助下手術

小さく切り取る手術や、胸の壁にできたできものを切り取る手術が挙げられます。これらは慈恵医大病院を含め呼吸器の手術を行っているほとんどの病院で行われています。

呼吸器の病気で最も厄介なのは肺癌です。肺癌では肺をもっと大きく切り取ると同時に周囲のリンパ節を一緒に取る必要があります。専門的には肺葉切除とリンパ節郭清といいますが、これを胸腔鏡下に行うのは結構難しく、呼吸器外科医の一つの目標になっています。慈恵医大では肺癌の手術のほとんどを胸腔鏡手術で行うほか、全国の外科医に積極的に技術指導をしています。最初の頃胸腔鏡手術では肺癌をきちんと治せるのが危ぶむ声もありましたが、実際多くの患者さんに行った結果はこれまでの開胸手術よりかえって良い成績が出ています。肺癌の胸腔鏡手術は慈恵医大の最も得意な手術のひとつで、

今では全国から患者さんが押し寄せるようになりました。

このほか慈恵医大だけで行っている手術もあります。胸腔鏡はもともと観察をする器具ですので、通常の開胸手術以上に胸の中を良く見ることができます。このほか胸腔鏡手術はもともと患者さんに優しいので、これらを活かして、これまで開胸手術では行うのが難しかった手術、たとえばうんと具合の悪い患者さんや、体の中深くでなかなか見えない病気に胸腔鏡手術を積極的に行っています。他の病院では手術を断られた患者さんも多く紹介されて来ています。

その結果、慈恵医大で行われる呼吸器の手術の90%以上は胸腔鏡で行われています。より多くの病気に安全に手術が行われ、術後の合併症(余病)もほとんどなく、患者さんは手術後間もなく、元気に退院できるようになりました。退院後の職場復帰も驚くほど早くなっています。付け加えれば手術件数も以前の3倍にも増加しています。

このように胸腔鏡手術は広い範囲に適用できる優れた手術です。ここで強調しておきたい事があります。その第一は胸腔鏡手術はきちんと行えば安全な手術ということです。私たちは特に難しい患者さんを手術してきましたが、手術による死亡率は0.05%と、とても少ないのです。同時この新しい手術はまだ発展途上であることと、全国的には技術のばらつきが相当あることも強調しておきたいと思います。

医事紛争の予防

法医学講座
教授 高津 光洋



医療事故防止や医事紛争への適切な対応は医療の質と深く関連しているため、本学においても患者中心の医療の質をどのように担保し、向上させるかの具体的方法とその実践が強く求められている。

最近、民事の医療事故訴訟は急増し、最高裁の調査によると、第一審裁判所の新受任件数は平成7年488件が16年は1107件、17年は999件と倍増し、訴訟の長期化による未決済件数も累積的に増加している。医事紛争の内容も診療中の単純ミスのみならず、転送、診断あるいは治療方法が適切であったか、患者に適切に説明し、承諾が得られているかなど複雑化、多様化している。患者の医療に対する過剰な期待や敏感な被害者意識に原因している場合も多く、医療従事者の適切な説明や患者との良好なコミュニケーションが紛争予防に必須である。

一方刑事的には、診療における重大ミスのみならず、異状死体の届出義務違反による立件も目立ってきた。医師法には「医師は異状死体（妊娠4か月以上の死産児を含む）を検案した場合は24時間以内に所轄警察署に届け出なければならない」と規定しているが、どのような死体が異状死かは明文化されていない。異状とは普通と異なった状態であり、病理学的異常ではなく、法医学的異常を意味する。したがって、特に診療中の死亡例ではその判断が難しく、しばしば混乱を招いている。この条項に違反すると罰金50万円以下の罰金刑が科せられ、最近福島

では医師法違反で産婦人科医師が逮捕された。本学での法医解剖例でも、たとえ医師が異状死と判断しなくても遺族が警察に届け出て解剖になるケースが少なくない。この場合、状況によっては異状死届出義務違反とみなされる可能性もある。最高裁は医事紛争に関連する事例は異状死として届け出るべきであると判断している。異状死の届出によって法医解剖が可能であり、死因を明らかにすることは紛争解決や予防のためにも不可欠であり、担当医が犯罪性や事件性の有無まで判断できないこと、医療関連死に対する透明性の高い対応が望まれるなどから、現状では異状死か否かの判断に迷う場合は、本学の「異状死の届出ガイドライン」に従って警察に連絡することが望ましい。因みに、本学の法医解剖例3000例の8.6%は医療関連死であり、その70%は病死と判断され、ほとんど紛争になっていない。この法医解剖例から垣間見た紛争の原因は、明らかな医療事故を除くと、診療や死因に対する説明不足、説明者によって、あるいは生前と死後とで説明内容が異なる、「ちゃんと診てくれなかった」など、注意すれば紛争にならなかった内容が多い。最近、厚生労働省は現行法の範囲内で「診療行為に関連した死亡の調査モデル事業」を開始し、死因究明と再発防止を中立的な第三者機関で専門的、学際的に検討している。まだ問題点が多いが、現状では異状死以外の医療関連死の紛争防止の一助となることを期待したい。

研究余話

健康食品ポリアミン



分子生物学講座
教授 松藤 千弥

前号のこのコーナーで清水英佑教授が食の安全と安心について書かれていた。その中に、健康食品に飛びつく消費者と、それを煽動するテレビ番組の話があった。私たちの講座は、元々栄養学教室だったためか、この種の番組制作者からしばしばコメントを求められる。たいていは専門外のことであり、具体的なことは話せない。しかし昨夏に受けた取材は、まさに私たちの研究対象であるポリアミンを主題としたものであり、関与せざるを得なくなった。ポリアミンは、バクテリアからヒトまであらゆる細胞に含まれる物質である。しかもアミノ酸などよりずっと多い。どんな役割をしているのか完全にはわかっていないが、核酸(RNA、DNA)に結合しており、細胞が分裂する際にはそれに合わせて増える必要がある。細胞はアミノ酸を原料としてポリアミンを作り、あるいは吸収された食品中のポリアミンを取り込む。このようなポリアミンの合成や輸送は、不思議なほど入り組んだ調節を受けている。私たちのグループは、この調節に必要なア

ンチザイムというタンパク質について研究をしているのだ。ポリアミンが細胞分裂に必要であり、年齢とともに次第に減っていくことから、若さを保つために納豆などのポリアミンを大量に含む食品をどんどん食べましょう、というのが番組の趣旨だった。

ポリアミンは、がんの診断に使われたり、ポリアミン合成を妨げる薬が、がんや感染症の治療に使われたりしてきたが、大多数の人にとって聞いたこともない物質である。そういう意味で、多くの視聴者にポリアミンが紹介されるのは喜ばしいことであろう。しかし私は、ポリアミンが細胞内で増えすぎないように調節をしているアンチザイムの研究者である。大量のポリアミン摂取を阻害する素人番組に、安易に組する訳にはいかない。だいたいポリアミンが細胞内に増えすぎるとがんになりやすくなるかもしれないではないか。そう言うことで出演を断り、番組の資料としてポリアミンの粉末を提供するだけの形で協力をした。番組では、英国の国立食品研究

所の研究者がもっともらしくポリアミンの必要性を説き、イラストを使って細胞分裂とポリアミンの関係がわかりやすく示され、ややこしいところは素通りして、老化防止にポリアミンが有効であるという印象を与えるのに成功していた。納豆を充分にかき混ぜ、しばらく置いてから食べると、そのポリアミン含量が倍増するのを実験で示すなど、興味深い点もあった。

番組終了後、日本ポリアミン研究会の事務局である当講座に、様々な視聴者から質問があり、改めてメディアの影響力の大きさを実感した。私も意地を張るのは止めにして、「ポリアミンを食べ過ぎてもがんにならないように働く、アンチザイムというタンパク質を研究している」と言うことにした。最近の国際学会で例の英国のポリアミン研究者に会ったので、「君は日本では有名な人だ」と告げると喜んでくれたが、彼の発表は、多すぎるポリアミンは酸化ストレスを引き起こして細胞には毒であるという内容だった。いい加減なものだ。



名誉教授
松田 誠

第十話

酔っ払って大目玉

高木兼寛はときどき料亭で宴会を開いて医学校教員の親睦をはかった。明治41年ころの親睦会には、生化学講師の須藤憲三も出席していた。須藤は後に金沢医科大学(現金沢大学医学部)の学長になる人物であるが、酒は一滴も飲めなかった。兼寛は一人ずつ杯をやり取りしながら全員を一巡するのが習わしであった(彼は酒豪であった。そして太った腹が畳につかえるといてつねに正座していた)。ちょうど須藤のところに来たとき、須藤が杯にまったく手をつけず始めから食事をしていることに気がついた。「まあ、須藤君、一つ」「私は酒は嫌いで」「ま、少しはいいだろう」「いや、私は酒は嫌いで」のやり取りのち、兼寛は冗談めかして「君、酒が飲めんようじゃ偉くはなれんぞ、須藤君」と言った。ところが虫の居所がよほど悪かったとみえて、須藤はゆっくり威儀を正して「私は酒は飲めませんが、偉くはなれます。酒

と偉くなることとは何の関係もありません」と言ったのである。これにはさすがの兼寛も一本とられた感じであった。たしかに豪快に酒を飲んだところで、それで偉くなれる保証は何もないからである。

そういえば兼寛には、若いころ、人には言えない酒のうえでの失敗がずいぶんあった。この時もそのことを思い出した。もともと兼寛が育った薩摩藩には、豪傑を好む気風があり、酒の席でも豪快な飲みっぷりが称賛された。しかしそれが豪快であるのか、粗暴にすぎないのか、区別は難しかった。兼寛にも豪傑の風があった。

明治5年から、兼寛(22歳)は上京して海軍病院に出仕していた(鹿児島の英医・ウイリスのすすめもあって英国留学の機会を探るためであった)。海軍病院での師匠は典型的な英国紳士、Dr.アンダーソンであった。アンダーソンは、兼寛の明晰な頭脳に感心すると同時に、



海軍軍医寮学会(軍医学校)で教えを受けた英医・アンダーソン

また裏表のない男らしい性格を好んだ。ただ彼には、兼寛の薩摩準人的な粗暴さが気にならないではなかった。

兼寛はある夜、親友の実吉安純(後の慈恵医学専門校校長)と一緒に芝の鳥鍋で大いに飲み、酒のいきおいでそのままDr.アンダーソンの宅を訪ねた。アンダーソンはしぶしぶ家へあげ、とりあえずウイスキーをご馳走した。ところが兼寛はいきなりそのウイスキービンを手にとって、大言壮語しつつ、鯨飲(がぶ飲み)し続けたのであった。大醜態であった。

記憶がはっきりしないまま、翌朝、お詫びのためアンダーソン宅を訪ねたところ、アンダーソンは色をなして怒鳴りつけた。「君が昨夜やったことは断じて教養のある紳士のやる行為ではない。西欧の紳士は礼節を尊ぶことを本領としている。あのような行為は、英国では馬丁走卒でさえ断じてしないことだ。今後、君がもし酒

気を帯びてわが家をたずねたら、一步も入れないから、そのつもりでおれ!」。

兼寛は一言もなく、その場に土下座し、ただ非礼を詫げるばかりであった。彼は、今後は絶対に大酒を飲まず、絶対に粗暴な振る舞いをしないことを堅くかたく誓った。そして西欧の紳士のごとく礼節を尊ぶことを終生の主義としたのであった。

アンダーソンもさすがに寛容な英国紳士であった。兼寛のこの態度のなかに、田舎育ちの少年のような純朴さをみとめ、彼を許した。そしてその後は、兼寛を自分の母校であるセント・トーマス病院医学校に留学させるべく鋭意努力した。

昔から慈恵医学校の教育方針の一つに「医師たる前に紳士たれ」というのがあったが、その源流の一滴は、この兼寛の失態にあったのではないかと思われる。

学内めぐり 教育センター

センター長 川村 将弘

教育センターの前身は、平成11年に卒前医学教育を専門的に支援する部門として設置された「医学教育研究室」です。平成17年10月に専門的教育支援を卒前医学教育だけでなく卒後研修、専門修得コース、生涯学習、そして看護教育にも広げ、本学の教育能力をさらに拡充するために教育センターが設置され、組織としての現在の礎が築かれた。

昨年1月には教員組織が組織されるとともに、4月には事務組織が設置され、活動拠点として大学2号館地下1階にて本格的な活動をするようになりました。

当センターは、教育センターと名が示すように、医師養成だけでなく、広く医療者全般を対象にして、卒前から生涯学習にいたる時間軸をも考慮したセンターです。

教育センターには、教員組織である卒前医学教育担当の「医学教育研究室」（室長：木村直史教授）、卒前看護教育担当の「看護教育研究室」（室長：平尾真智子助教授）、卒後臨床研修担当の「卒後教育支援室」（室長：宇都宮一典助教授）、医療者生涯学習担当の「教育開発室」（室長：福島統教授）、そして事務室（横山明能事務長補佐）の体制で、教員組織である各研究室が担当業務を行なうだけでなく、事務室では、教育補助金の獲得・運用、医療系大学院のニーズ調査、地域市民への公開講座、地域医療者の生涯学習ニーズ調査、そしてe-Learningシステムの構築などの業務

を行なっている。

現在、当センターは、医学教育研究室時代に文部科学省特色ある大学教育支援プログラム（特色GP）の採択を平成15年、17年に受けており、それらの滞りない運用と、本年に採択を受けた文部科学省事業の「現代的な教育ニーズ取組支援プログラム（テーマ：ニーズに基づく人材育成を目指したe-Learning Programの開発）」で、「卒前教育教材から生涯継続学習教材へ」が採択を受け、現在、その開発のために施設・設備を整備しながら、学生教育教材の作製を通じて、当該事業のための活動を行っている。また、各附属病院にて開催している公開講座も、私学助成補助を活用しながら、活動を支援している。

附属病院間を繋ぐという意味では、テレビ会議支援業務をも主管として、各部署の情報の共有を支えるという活動を支援している。

そして、昨年の10月より初期研修医管理業務が附属病院より移管されるとともに、11月には、新橋キャンパスと国領キャンパスにあるスキルスラボの統一的管理を行う管理体制を構築し、改めたり、学習者のために使いやすい学習環境整備のための活動を行っている。この中でも、現在、力を入れているのが、初期研修医のためのシステム検討と、地域医療者の生涯継続学習システム作りである。



▲e-learning用サーバー（大学1号館SGL室内）
電子教材を学生の自宅での学習並びに卒業者等への生涯学習教材配信を行うための装置



▲電子教材作成装置（教材作成室）
卒前教育教材並びに公開講座等の講演等を電子化する装置

最新 施設・設備

附属病院超音波診断センターの開設

放射線医学講座 助教授 宮本 幸夫

慈恵医大附属病院の画像診断部では、超音波診断センター化に向けて準備を進めてまいりましたが、2007年1月より満を持して、正規に超音波診断センターが開設され稼働し始めました。

同センターでは、附属病院内の超音波診断装置の一括管理、無駄のない効率的な超音波機器の購入と院内におけるすべての超音波診断装置の有効なメンテナンス、臨床各科と画像診断部超音波部門との診療、教育、研究分野などの領域における連携の強化、研修医教育における超音波診断領域の充実、診療放射線技師をはじめとするコメディカルスタッフの育成を達成し、超音波検査部門における患者サイドへの貢献がよりいっそう充実することを目指しています。

現在は、マイクロチップやペースメーカー、人工内耳など様々な体内埋め込み型の金属を含む人工装置や人工臓器が実用化され、MRIの非適応例が増加しています。また、気管支喘息をはじめとして、CTやMRIの造影剤の適応は年々厳しく制限され、適応禁忌は拡大傾向にあります。さらに、宇宙時代に向けての画像診断の展開を

考えた場合、CTやMRIのような質量の重いものを宇宙にもっていくことは、それ自体実現不可能とも言える大きな問題と云えましょう。超音波検査にはX線被曝、MRIにおける強い静磁場、急速な変動磁場による危険性や造影剤の副作用もありません。さらに、超音波診断装置は可搬性にも優れています。しかも、空間的にも時間的にも分解能に優れ、血流をはじめとした機能評価も可能であるため、超音波診断の役割が将来的にさらに増加することは自明と思われるかもしれません。しかしながら、超音波が非侵襲的であるために、特に我が国では超音波診断の習得が容易なものであると誤解

され、各地で医療訴訟の種となりつつあることも事実です。そうした時代の要請の中で、慈恵医大附属病院に超音波診断センターが開設されることは誠に喜ばしいことです。同センターのスタッフ一同、慈恵医大の安全で質の高い医療の提供に貢献出来ることに大きな喜びを感じております。

慈恵医大の臨床各科や基礎医学分野が互いに協力し合い、慈恵医大の良き伝統である良い意味でのまとまりを深めるためにも、同センターが十分に機能することが期待されています。基礎分野を含めた各科および同窓各位の力強いご支援とご協力を切にお願いする所以です。



▲超音波センタースタッフの皆さん



▲読影風景



▲検査室

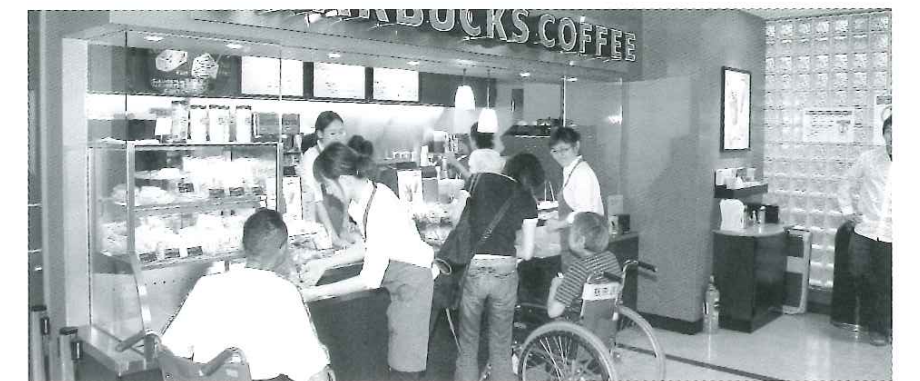


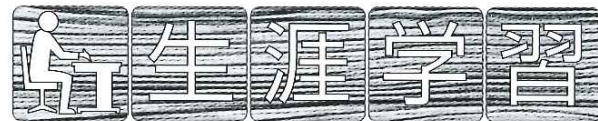
▲超音波センター入口

本院外来棟にコーヒーショップがオープン

昨年、8月に本院・外来棟1階にコーヒーチェーン店のスターバックスのカフェテリアがオープンしました。

院内のスペースを考え、省スペース型の店舗や車いすの方が利用しやすいような低いカウンターを採用するなど、工夫されています。受付や会計と同じフロアにあることもあり、待ち時間に立ち寄ることができ、病院を利用する方々の評判は良好です。





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

慈恵医大生涯学習センター

●慈恵医大生涯学習セミナー

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

■月例セミナー／開催日時:第2土曜日(休日を除く)
16:00~18:00(但し、1月、8月、10月、12月を除く)

場 所:慈恵大学病院中央棟8階会議室

月日(曜)	テーマ	講師名
平成19年 4月14日(土)	慈恵鏡視下手術トレーニング センターの現状と発展	臨床研究開発室 浦島 充佳 准教授
平成19年 5月12日(土)	血管病(動脈瘤とASO)治療の 最先端	小児・血管外科 大木 隆生 教授
平成19年 6月9日(土)	舌癌・咽頭癌治療で 社会復帰を	耳鼻咽喉科 加藤 孝邦 教授
平成19年 7月14日(土)	「肥満症」最近の話題:内臓脂肪から メタボリックシンドローム	内科 阪本 要一 教授

■夏季セミナー

毎年8月に開催し、約100名が受講されています。

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

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

大 学

●東京慈恵会医科大学公開講座

月日(曜)	時間	テーマ	講師名	会場
平成19年 4月21日(土)	13:00~ 15:00	介護保険セミナー 「マイケアプラン作成と 自己負担算出」	看護学科在宅看護学 佐藤 正子 准教授 春日 広美 講師 遠山 寛子 助教	国領キャンパス 看護学科大教室

◎お問合せ先:東京慈恵会医科大学医学部看護学科
在宅看護学
電話:03-3480-1150 内線2721

慈恵医師会

●慈恵医師会産業医研修会

7月に開催を予定しています。
(主催)慈恵医師会
(共催)東京都医師会

◎お問合せ先:慈恵医師会◎

電話:03-3433-1111
(大代表)内線2636

青戸病院

●青戸病院公開健康セミナー

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

●青戸病院症例検討会(CPC)

近隣医師と教職員を対象におおよそ2ヶ月に1度症例検討会を開催しています。

●メディカルカンファレンス

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

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

第三病院

●第三病院公開健康セミナー

年3回、市民を対象に健康講座を開催しています。

●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:第三病院 管理課
電話:03-3480-1151(大代表)内線3711

柏病院

●柏病院症例検討会(CPC)

近隣医師と教職員を対象に、6月と11月の年2回症例検討会を開催しています。

●柏病院地域医療連携フォーラム

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

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

The JIKEI
NEWS FLASH

学内ニュース

卒前教育教材から生涯継続学習教材へ
e-Learningを用いた医療系学部の地域医療者貢献
平成18年度現代的教育ニーズ取組支援プログラム(現代GP)に採択される

文部科学省が選定する平成18年度現代的教育ニーズ取組支援プログラム(現代GP)に本学の「卒前教育教材から生涯継続学習教材へ—e-Learningを用いた医療系学部の地域医療者貢献—」が採択されました。当プログラムは、文部科学省が平成16年度より、各審議会からの提言等、社会的要請の強い政策課題に対応したテーマ設定を行い、各大学・短期大学・高等専門学校から申請された取組の中から、特に優れた教育プロジェクト(取組)を選定し、財政支援を行うことで、これからの時代を担う優れた人材の養成を推進することを目的としたプログラムです。

このたび、平成18年度文部科学省現代的教育ニーズ取組支援プログラム事業にて採択を受けたプログラムは、大学に蓄積された卒前教育教材を地域医療者のための生涯継続学習教材

につなげていくことが大学の知の社会還元の一であると考え、平成8年度からのカリキュラム改訂の成果である平成15年度、17年度特色ある大学教育支援プログラムに採択された授業実践を電子教材化し学生の卒前医療者教育教材としてだけでなく、広く地域医療者への生涯継続学習のための教材としてe-Learningのシステムを用いて自己学習の環境の整備を行うことを目的としている。

医療者は日々の実践の中で絶えず、自らの手技を見直し、正していくことが求められている。コミュニケーションや診療技能学習において、学習者自らの実技を自ら観察して振り返るという「振り返り学習」を可能にする必要がある。この「振り返り学習」をまずは、イントラネットで学生教育に実践し、その成果をe-Learningに応用し「振り返り学習」の環境を生涯学習者にも提供していく。

取組の具体性

e-Learning教材

- 作り直し教材
 - ・WBT
 - ・既存の点在する教材
- 開発する授業実践教材
 - ・患者コミュニケーション
 - ・医療倫理
 - ・臨床推論能力
 - ・スキルス・ラボでの診療技能
- 情報交換の場の提供
- 学習履歴自己評価ツールの構築

作り直し



循環器系など
臓器別問題集に編集

著作権処理
SCORM対応



ロールプレイの悪い例を評価して、
自分を振り返る教材 など

教材の一元管理
LMSの運用

地域医療者の生涯継続学習

最先端の研究成果に触れる機会を中・高生に提供 ひらめき☆ときめきサイエンスの実施報告

「ひらめき☆ときめきサイエンス ～ようこそ大学の研究室へ～ KAKENHI」とは、日本学術振興会が平成17年度より実施している事業で、中学生・高校生が、現在、活躍されている研究者と大学の最先端の研究成果の一端を見る、聞く、触れることで、学術と日常生活との関わりや、科学（学術）がもつ意味に対する

理解を深めていただく機会を提供するプログラムで、研究者がプロデュースする丸1日の体験・実験・講演などを通して、いろいろな疑問に答えるものです。そして、これらの事業は文部科学省の科学研究費補助金にて、行われた内容に則したプログラム提供となります。今年度は、下記2プログラムが採択され開催いたしました。

1. 「からだの中への旅、そして未来の医療への旅」 高次元医用画像工学研究所 鈴木直樹 教授

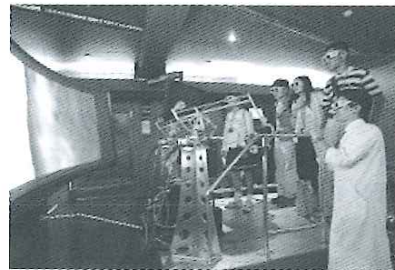
開催日：8月5日（土）

場所：高次元医用画像工学研究所

参加者数：23名

プログラム内容

本研究所で行っている三次元、四次元画像技術を駆使した近未来の医学を体験してもらうのがプログラムのメインとなります。まず、研究所内のバーチャルリアリティ（VR）手術シミュレータや各種の医学用ロボットを見学し、さらにVR手術シミュレータの大型スクリーンとリフト型術者コックピットを大道具として利用し、仮想化内視鏡の技術を応用して人体の内部を潜水艇で航行して、高次元医用画像技術を体感してもらいました。その後、子供達が体感した内容を科学的に裏打ちし、理解を深めるような内容を重点を置いた講演を行いました。「探究心と情熱が新しい医学をつくりだす」という本研究所の理念を子供達に伝えました。



2. 「動物の発生を覗いてみよう」 — 遺伝子の働きと動物のからだ作り —

DNA医学研究所器官発生研究室 岡部正隆 講師

開催日：8月22日（火）

場所：大学1号館6階実習室・講堂

参加者数：26名

プログラム内容

近年社会から最も注目されている医学研究に特定の臓器を作り出す再生医学の研究がありますが、その研究基盤を成すものは動物の個体発生の研究です。比較的簡単な発生学実験は、再生医学研究の理解を助けるだけでなく、神秘的な生命現象への興味を育みます。本プログラムは、「遺伝子」「細胞」「発生」という言葉が一体何を意味しているのか？お互いがどう関連しているのか？そういった研究が医学の発展にどう貢献するのか？などに疑問を持つ中学生・高校生を対象としました。本プログラムでは、講義の中で遺伝子がどのように動物の発生を制御しているかを概説しながら、実際にニワトリの生きた胚を用いて、動物の発生という極めて神秘的な生命現象で観察することで普段観ることのないミクロの世界を提示しました。さらに参加者自らが簡単な実験を行い、in situ ハイブリダイゼーション法で可視化した動く遺伝子を観察しました。



地域の皆さん1500名が来場 第三病院ホスピタルフェア

第三病院では、平成18年11月3日（祝）に「ホスピタル・フェア in Jikei」を開催しました。

医学部医学科、医学部看護学科の学生で実施している「慈恵祭」に共催することで、地域住民との交流を図り、身近な病院として感じてもらえるように近隣の小中学校や自治会、マンションなどにポスター配布を行うなど広報活動を活発に行いました。

当日は、広報活動の甲斐もあり、1500名を超える来場者が訪れ、様々な機器による医療測定や防災コーナーでは、起震車やはしご車体験などが行われ、多くの方々の参加が見受けられました。



▲検査コーナー

ホスピタル・フェア in Jikei

1. 医療体験コーナー

- ①擬似高齢者体験 擬似高齢キットを装着してゲームに挑戦
- ②自動骨密度測定・骨粗しょう症診断チェック
- ③唾液によるストレス測定、血管年齢の診断チェック
- ④血液の酸素取り込み度測定
- ⑤看護相談コーナー
- ⑥顕微鏡体験 血管像等
- ⑦心臓超音波画像診断デモンストレーション

- ④AED（自動体外式除細動器：心停止状態のときに使用する救命装置）講習会
- ⑤防災パネル、グッズ展示
- ⑥災害時地下水利用の紹介、「慈恵水（ミネラルウォーター）」試飲会
- ⑦演奏会：東京消防庁音楽隊&カラーガーズ（ドリルチーム）
- ⑧日本赤十字社による献血

2. 防災コーナー

- ①起震車による震度7未体験
- ②はしご車による避難訓練、消防デモ ゴンドラによる30メートル上昇体験
- ③スーパーアンビュランス車（特殊救急車）による災害援助活動訓練

3. その他

- ①栄養部によるお菓子販売
- ②喫茶コーナー
- ③記念撮影コーナー（医師、看護師、消防士の衣装での撮影）

4. 公開健康セミナー

「小児の発熱について」
第三病院小児科 診療部長 伊藤文之



▲はしご車体験



▲消火器訓練



▲AED説明会

政財界、大学関係者など600名が参列 名取名誉学長大学葬

故名取禮二名誉学長の大学葬が平成18年12月22日（金）午後2時より大学中央講堂において、栗原敏学長を葬儀委員長として執り行われました。

東京慈恵会医科大学名誉学長・社団法人東京慈恵会名誉会長名取禮二先生は病氣療養中のところ平成18年11月20日午前8時54分、大腸がんのため94歳の生涯をとじられました。

先生は、昭和11年3月に本学を卒業後、生理学教室に入室し、昭和24年6月に、第1生理学講座の教授に37歳の若さで就任されました。

先生は多年にわたり生理学、特に筋生理学の研究に従事し、極めて優れた業績をあげられました。最大の功績は「名取の筋繊維」または「スキンドファイバー」と呼ばれる油中分離原繊維標本の作製に成功したことであり、筋原繊維を単独で取り出して、新しい研究領域を切り開きました。

先生の研究は高い評価を受け、昭和52年に朝日賞、昭和56年に日本学士院賞を受賞され、文化功労者として顕彰されました。また、昭

和61年には文化勲章が授与されました。

式場となった中央講堂の祭壇には蘭と白菊に囲まれたご遺影が、中央にはご遺骨が安置されました。前方には文化勲章（昭和61年受章）と勲一等瑞宝章（平成4年受章）が勲記とともに、また平成18年11月20日に叙された従三位の位記に寛仁親王殿下から贈られた生花が飾られ格調高いものとなりました。

弔辞奉読、弔電奉読に引き続き、参列者の葬儀献花が行われました。

参列者は、教職員、同窓に加えて、政界・財界関係者、日本学士院会員、日本私立医科大学協会、日本生理学会、日本体力医学会等学会関係者、各私立医科大学・理事長・学長・名誉教授、各種社団・財団の理事長など600名におよび、先生の交際の幅広さがうかがわれました。

午後3時からの告別式ではご遺族・葬儀委員長・葬儀副委員長・顧問・理事・各教授が立礼する中、一般会葬者・教職員・学生が献花を行い、会葬者は1200名を超えました。



▲弔辞を述べる栗原学長

文部科学大臣より表彰される 第三病院管理課 竹本正江さん

平成18年度医学教育等関係業務功労者の表彰式が、11月29日（水）ホテルフロラシオン青山で行われました。

第三病院管理課の竹本正江さん（整備員）が文部科学大臣より表彰されました。

竹本さんは昭和56年より24年間第三病院の整備業務を陰で支え、患者サービスの向上に努力した功績が長年にわたる患者診療に係る補助業務に関し、顕著な功績があった者として表彰されました。



▲表彰された竹本正江さん

学祖のふるさとから花のプレゼント 宮崎県からのフラワーメッセージ

学祖 高木兼寛先生出身の宮崎県より「みやざきフラワーフェスティバル」開催40回目を記念して、宮崎県とゆかりのある本学の患者さんにお花を届けたいと申し出がありました。

平成19年3月2日、宮崎県よりみやざき花の女王をはじめ5名の方々が栗原理事長・学長と高木専務理事へ表敬訪問を行った後、本院玄関前でみやざき花の女王からお花の配布を行いました。

当日は、午後という時間帯にもかかわらず、多くの患者さんに並んでいただき、一足早い春を感じていただくことができました。



▲花の女王と栗原理事長・学長・ほかの皆さん

JIKEI BULLETIN BOARD

大学公報のまとめ

行事

BULLETIN BOARD

1. 平成18年度第2回学位記授与式が、6月19日(月)午後2時30分より、学長応接室において挙行された。

授与された者	論文提出者	4名	計4名
--------	-------	----	-----

1. 平成18年度第3回学位記授与式が9月19日(火)午後2時30分より、学長応接室において挙行された。

授与された者	大学院修了者	2名	
	論文提出者	6名	計8名

1. 平成19年度大学院入学試験が次の通り行われた。

平成18年10月7日(土)	第一次募集	合格者	6名
---------------	-------	-----	----

1. 10月7日(土)第60回同窓会支部長会議が開催された。

1. 10月12日(木)、10月13日(金)の両日、第123回成医会が開催された。

1. 10月14日(土)学長はじめ教授会代表、学生会代表が学祖高木兼寛先生の墓参が行われた。

1. 10月28日(土)午後1時より芝増上寺に於いて第102回解剖諸霊位供養法会が挙行された。

1. 平成18年度第4回学位記授与式が11月20日(月)午後2時30分より学長応接室において挙行された。

授与された者	大学院修了者	3名	
	論文提出者	15名	計18名

公示

BULLETIN BOARD

平成18年6月1日

1. 石川眞一郎助教授(但し派遣中)に、客員教授を命ずる。
1. 竿代丈夫助教授(但し派遣中)に、客員教授を命ずる。
1. 山田尚助教授に、教授(定員外)を命ずる。(特任期間平成18年6月1日～平成20年5月31日)
1. 横山淳一助教授(定員外)に、教授(定員外)を命ずる。
1. 浅野晃司講師に、助教授(定員外)を命ずる。
1. 笠井健司講師(但し派遣中)に、助教授(但し派遣中)を命ずる。

平成18年7月1日

1. 健康医学センターを総合健診・予防医学センターに改組し、下記の通りとする
総合健診・予防医学センター新橋健診センター
総合健診・予防医学センター晴海健診センター
1. 銭谷幹男教授(定員外)に、総合健診・予防医学センター長を命ずる
1. 和田高士助教授に、総合健診・予防医学センター新橋健診センター所長を命ずる
1. 阪本要一教授(定員外)に、総合健診・予防医学センター晴海健診センター所長を命ずる
1. 銭谷幹男氏に、附属病院総合健診・予防医学センター診療部長を命ずる
1. 中島尚登氏に、附属第三病院消化器・肝臓内科診療部長を命ずる
1. 北原雅樹氏に、附属病院ペインクリニック診療部長を命ずる。
1. 竹内常道氏に、附属柏病院皮膚科診療部長を命ずる。

平成18年8月1日

1. 内田賢助教授(定員外)に、教授(定員外)を命ずる。
1. 大槻譲治講師に、助教授を命ずる。
1. 高橋現一郎氏に、附属青戸病院眼科診療部長を命ずる。

平成18年8月28日

1. 故宮原正名誉教授に次の叙位がありました。 従五位

平成18年9月1日

1. 内科学講座、血液・腫瘍内科を内科学講座、腫瘍・血液内科に改称する。
1. 相羽恵介助教授(定員外)に、教授を命ずる。(内科学講座、腫瘍・血液内科担当)
1. 相羽恵介氏に附属4病院腫瘍・血液内科総括責任者を命ずる。
附属病院腫瘍・血液内科診療部長を命ずる。

1. 福田国彦氏に、附属第三病院放射線部診療部長(兼任)を命ずる

平成18年9月30日

1. 故宮原正名誉教授の「お別れの会」が執り行われました。

平成18年10月1日

1. 木下牧子氏に、客員教授を命ずる
1. 丸山浩一講師(派遣中)に、客員教授を命ずる
1. 横田邦信氏に、医療保険指導室室長を命ずる
1. 又井一雄氏に、附属青戸病院救急部診療部長(兼任)を命ずる
1. 池田雅人氏に、附属青戸病院腎臓・高血圧内科診療部長代行を命ずる
1. 新美茂樹講師に、助教授を命ずる
1. 高橋現一郎講師に、助教授を命ずる

平成18年10月14日

1. 上野博嗣客員教授(整形外科)は、9月9日逝去されました。
葬儀については、密葬にて、すでに執り行われました。つきましては、ご遺族による追悼の会を行いました。

平成18年11月1日

1. 鈴木政登助教授に、教授(定員外)を命ずる(特任期間平成18年11月1日～平成20年10月31日)
1. 山根禎一講師に、助教授(定員外)を命ずる

平成18年11月3日

1. 新井達太客員教授に、次の勲章がありました 瑞宝小綬章

平成18年11月29日

1. 竹本正江整備員(附属第三病院管理課)は、医学教育等関係業務功労者として文部科学大臣より表彰されました。

学事

BULLETIN BOARD

■大学院修了者

18.7.26 玉城 成雄、大内 仁
18.9.27 五十子 大雅
18.10.11 山崎 弘二
18.11.8 平野 周太

■学位論文通過者

18.6.14 井上 聡、富山 吉光
18.6.28 大久保 景子
18.7.12 原 章彦、福田 紀男
18.7.26 殷 祥沫、太田 史一
18.9.13 瀬田 拓、大村 愉己、南井 孝介
18.9.27 南谷 かおり、山本 亮、齋藤 勝也、大塚 泰史、仲吉 隆、小野寺 玲利
18.10.11 根本 聡子、久保 朗子、林 博、田部 宏
18.10.25 大貫 勝美、東 吉志、阿久津 寿江、浅沼 一成
18.11.8 根岸 由香、森 力、星野 健司
18.11.22 一之瀬 方由利、南 俊郎、西林 由美、吉成 聡

慶弔

BULLETIN BOARD

訃報

1. 大森義仁客員教授(薬理学第1)が、6月3日逝去されました。
1. 氏原鉄郎非常勤講師(精神医学)は、7月18日逝去されました
1. 宮原正名誉教授(旧第2内科学)は、病气療養中のところ7月19日逝去されました
1. 高館直美言語療法士(第三病院リハビリテーション科)は、9月3日に逝去されました。
1. 名取禮二名誉学長・社団法人東京慈恵会名誉会長は、病气療養中のところ、11月20日 午前8時54分逝去されました
1. 高橋宣胖客員教授(外科学)は、11月15日逝去されました

東京慈恵会公報

BULLETIN BOARD

行事

平成18年6月20日(火) 東京慈恵会理事会・評議員会・通常総会が開催された。

平成18年11月21日(火) 東京慈恵会理事会が開催された。

創立百二十周年記念事業募金延長の お知らせとご協力をお願い

～青戸病院と本院外来棟の建築を目指して～

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

百二十周年記念事業募金は一昨年9月30日で終了する予定でした。しかし、申し込み金額がまだ募金目標額(50億円)に到達していないこと、今後、青戸病院や本院外来棟の建築を計画していますが、医療政策の影響で医療収入が堅調でないことから、これらの事業を遂行するためには、記念事業募金を2年間延長することが適当であるとの結論に達しました。

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

本学は4附属病院を有しており、これまで患者数の増加に伴い医療収入も増加してきました。しかし、医療制度改革や附属病院をとりまく医療環境の変化によって、各附属病院は患者数を増やすだけでなく、医療の質を検討しなければ健全な運営が困難な状況です。早急に各附属病院の運営の改善を図ることが喫緊の課題です。現在、4附属病院の機能分化と特色化を検討しており、財務状況を見ながら、具体的な事業実施計画を立てて、青戸病院や本院外来棟の建築を早急に実施したいと考えておりますので、百二十周年記念事業募金に一人でも多くの方のご協力をお願い申し上げます。

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

寄付金申込者区別累計 (平成18年11月30日現在)

総申込者数	3,829件	
総申込金額	3,324,108,769円	
区別申込状況		
・卒業生 OB	1,069件	837,562,194円
・父兄会関係	439件	712,274,000円
・教職員	1,900件	317,827,565円
・賛同企業	356件	1,382,400,000円
・一般団体&個人	65件	74,045,010円
(計)	3,829件	3,324,108,769円

募金目標額

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

寄付者名簿

同窓生

浦本 藩一
登坂 仁
比嘉 千賀
渡邊 勝三郎
佐藤 良昭
乾 宏行
長島 義弘
磯部 房子
富田 善治
中尾 借主

同窓会支部

東京慈恵会医科大学
同窓会広島県支部
東京慈恵会医科大学
同窓会渋谷支部

クラス会

昭和32年卒 三二会
慈恵61会
昭31会
よいち会

父兄

小澤 雅邦
三田 光男
梅崎 壽
坂本 浩司
伊藤 景樹
近藤 史郎
田原 隆夫
園部 厚
小川 洋治
梅田 幹夫

個人

石井 仲庸
鳥羽 至英
間明田 久子
中里 舞都子

教職員

小田嶋 千里
横溝 昭夫
日高 久男
多田 剛
光永 誠次

中川 秀己

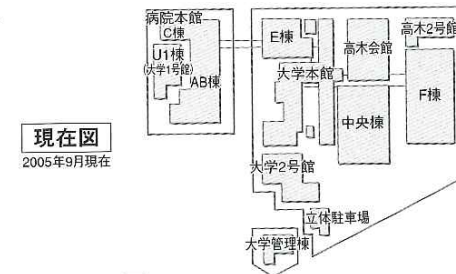
企業・一般団体

松下電器産業(株)
(株)トップ

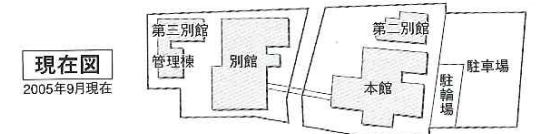
- 平成18年6月1日から平成18年11月30日までに寄付くださった方々の内容に基づき作成しました。
- 教職員で給与、賞与から天引きされている方々ならびに分割振込みされている方々のご芳名は省略しています。(初回掲載済)
- ご芳名は敬称を省略し、五十音順に掲載しました。
- 尚、この名簿には匿名希望の方の分は掲載しておりません。

施設総合計画図

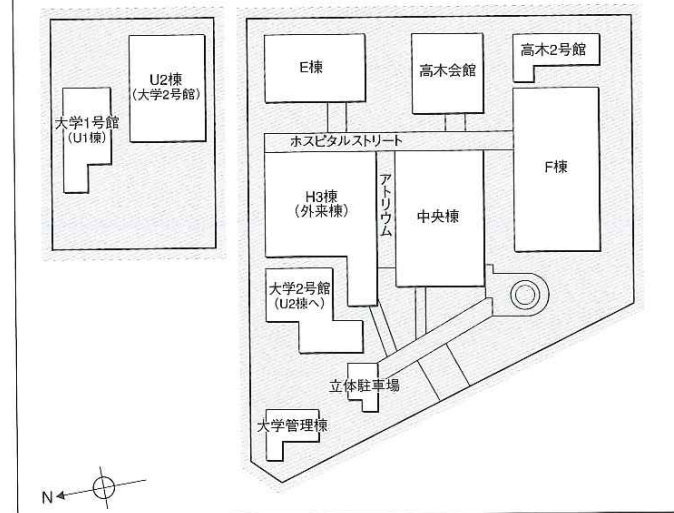
西新橋キャンパス・附属病院



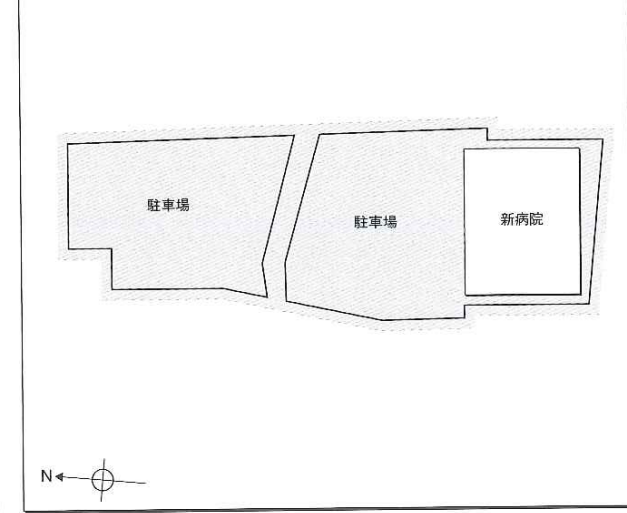
青戸病院



計画図



計画図





The **JIKEI** 2007 Spring Vol.11

発行 学校法人 慈恵大学
発行人 理事長 栗原 敏
連絡先 〒105-8461 東京都港区西新橋3-25-8
学校法人 慈恵大学 広報課
電話 03-5400-1280
F A X 03-5400-1281
e-mail koho@jikei.ac.jp
号 数 第11号
発行日 2007年3月10日
<http://www.jikei.ac.jp/>

~~~~~ 編集後記 ~~~~~

学長、附属病院長が再選され、4月から新理事会によって管理運営が行われるなど、慈恵グループとして新しい取り組みが始まろうとしています。今回の特集では、グループの要である附属病院のあり方を青戸病院のリニューアルを題材に考えてみました。今後とも検討すべき課題が山積していますが、本誌では、今後とも21世紀の新しい慈恵の姿を様々な角度からお伝えしていきたいと考えています。より役に立つ法人誌にするためにも、是非、本誌をご覧いただき、ご意見やご感想をお寄せくださいますよう、お願い申し上げます。

大学広報委員会委員長 阿部 俊昭