

慈恵大学の「今」を伝える法人情報誌

# The *JIKEI*

2016 Winter Vol.26



1885(明治18)年、学祖・高木兼寛は看護婦教育所を設立するとともに、看護教師としてミス・リードを招へい。日本で初めて看護教育の門を開いた。この写真中央がミス・リードである。1887(明治20)年2月3日に彼女の帰国に際して、在学生13名とともに撮影した。このうち5名は翌年2月に同教育所の第一回卒業生として巣立っていった。

**特集** 座談会

“安心”と“感謝”を目指すのが慈恵らしい医療連携の姿



## Contents

<b>巻頭言</b>	<b>1p</b>	医療連携と看護を考える……………理事長 栗原 敏
<b>特集 座談会</b>	<b>2p</b>	“安心”と“感謝”を目指すのが慈恵らしい医療連携の姿
<b>特別企画</b>	<b>10p</b>	慈恵看護教育130年記念式典
<b>視点</b>	<b>17p</b>	小児医療の変化と課題……………井田 博幸
<b>特別寄稿</b>	<b>18p</b>	兼寛先生と宮崎の子どもたち ①……………高木兼寛顕彰会 会長 中山 芳教
<b>慈恵最前線1</b>	<b>24p</b>	経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)……………坂東 興 成功裏に始まる
<b>慈恵最前線2</b>	<b>26p</b>	先天代謝異常症の研究最前線……………大橋 十也
<b>研究余話</b>	<b>28p</b>	アースダイバー……………中田 典生
<b>随想</b>	<b>31p</b>	「主体性を育むことは簡単そうで難しい」……………佐藤 正美
<b>学内めぐり</b>	<b>32p</b>	国際交流センターについて……………福田 国彦
<b>施設・設備</b>	<b>35p</b>	葛飾医療センター別館竣工!……………伊藤 洋
<b>西新橋再整備報告</b>	<b>36p</b>	西新橋キャンパス再整備計画について
<b>The JIKEI NEWS FLASH</b>	<b>38p</b>	オープンキャンパス／ 第132回成医会総会「成医会優秀ポスター発表賞」の受賞／ 「ひらめき☆ときめきサイエンス」／「医療安全推進週間」の実施／ 檜ヶ岳山岳診療所／JICA看護管理研修報告
<b>生涯学習</b>	<b>45p</b>	各種セミナーや研修会への取り組み
<b>BULLETIN BOARD</b>	<b>46p</b>	行事
	<b>47p</b>	公示
	<b>48p</b>	学事・慶弔／東京慈恵会広報
	<b>49p</b>	補助金・助成金
	<b>50p</b>	学校法人 慈恵大学 行動憲章／行動規範
	<b>51p</b>	公益通報・研究に関する不正・ハラスメント等相談窓口について
	<b>52p</b>	創立百三十年記念事業募金延長 ご寄附の御礼とご協力をお願い 寄附者名簿

### ■平成28年(2016)主な行事予定

- 1月5日(火)**  
新年挨拶交歓会  
(午後4時から大学1号館講堂)
- 1月9日(土)**  
同窓会・父兄会新年名刺交換会  
(午後4時から愛宕山東急REIホテル1階「愛宕」)
- 1月23日(土)**  
大学院医学研究科博士課程  
平成28年度入学試験(2次募集)
- 1月30日(土)**  
医学科教授退任記念講義  
(午後4時から大学1号館講堂)  
医学科教授退任記念パーティー  
(午後6時から東京プリンスホテル  
マグノリアホール)
- 2月4日(木)**  
医学科平成28年度第1次入学試験  
(午前10時から筆記試験)
- 2月6日(土)・7日(日)・8日(月)**  
第110回医師国家試験(3日間)
- 2月10日(水)**  
看護学科平成28年度第1次入学試験  
(午前10時から筆記試験)  
医学科教授会議(臨時)(午後2時40分)  
医学科平成28年度第1次入学試験合格発表  
(午後3時30分)  
大学院医学研究科博士課程  
2次募集合格発表(午後5時30分)
- 2月12日(金)**  
看護学科教授会議(臨時)(午前11時)  
看護学科平成28年度第1次入学試験  
合格発表(午後1時)
- 2月13日(土)**  
医学科平成28年度第2次入学試験(面接:2日間)  
看護学科平成28年度第2次入学試験(面接)
- 2月14日(日)**  
医学科平成28年度第2次入学試験(面接:2日間)  
第105回看護師国家試験
- 2月16日(火)**  
看護学科教授会議(臨時)(午前10時)  
看護学科平成28年度入学試験合格発表  
(午後1時)  
第102回保健師国家試験  
成医会第1261回例会  
(午後6時から 大学1号館講堂)
- 2月18日(木)**  
医学科教授会議(臨時)  
(午後2時より高木会館5階B会議室)  
医学科平成28年度入学試験合格発表  
(午後3時)
- 3月4日(金)**  
第91回医学科卒業式・第21回看護学科  
卒業式(午後1時30分から中央講堂)
- 3月18日(金)**  
第110回医師国家試験合格発表(午後2時)
- 3月25日(金)**  
第102回保健師・第105回看護師国家試験  
合格発表(午後2時)
- 4月2日(土)**  
平成28年度大学院入学式(午後1時から大学  
1号館講堂)
- 4月7日(木)**  
平成28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)
- 4月8日(金)**  
医学科・看護学科1年生オリエンテーション  
(午前9時から看護学科1階大講堂)
- 4月10日(日)・11日(月)**  
医学科・看護学科新入生宿泊研修
- 4月29日(金)**  
京都府立医科大学定期戦  
レセプション・懇親会
- 5月1日(日)**  
創立記念日
- 6月11日(土)**  
実験動物慰霊祭(午後3時から大学1号館講堂)
- 6月25日(土)**  
父兄会春期総会(午後3時から看護学科1階大講堂)  
懇親会(4時30分からペラ食堂)



理事長 栗原 敏

## 医療連携と看護を考える

皆様には新たな目標を立てて新年をお迎えのことと思います。今年は港工業高校跡地に建築予定の、新大学2号館(仮称)と新病院(仮称)の工事が始まり、2月2日に地鎮祭を執り行います。新大学2号館は2017年7月頃に竣工予定で、臨床医局、臨床ラボ、講堂、会議室などが入ります。その後、引き続き新大学2号館と一体化した新病院を建て、大学本館と大学2号館を取り壊した跡地に新外来棟を建築するという計画です。新病院と新外来棟は、空中回廊で連絡して連携を密にします。2019年秋に、新病院と新外来棟を同時に完成させる予定です。大学にとって50年に一度の大事業です。この事業計画を滞りなく進めていかなければなりません。

日本は世界に類を見ない高齢社会になり、医療費が年々伸びる中で、国は医療機関の機能分化を進め、大学附属病院と診療所などの連携を図るように誘導しています。また、それぞれの地域にふさわしい、医療から介護までを継ぎ目なく円滑に行う、“地域包括ケアシステム”が提唱されています。

しかし、国家財政が厳しい中、問題は山積しています。大学附属病院は、他の医療機関との連携を図り、高度な医療を実践することが求められており、本号の座談会で取り上げられている医療連携は、今後の医療の重要な課題です。大学附属病院は他の医療機関と連携して、患者紹介率を上げるとともに、診断と治療方針が決まり、地域医療機関で対応できる患者さんは、紹介元に逆紹介するというサイクルを円滑に回していくことが求められています。

医療連携室では、昨年から積極的にこの問題に取り組み、Webサイトを使った紹介システムを導入し、希望する診療所に導入するための支援をしています。また、昨年10月下旬に、3,600台を超えるスマートフォンが大学と附属病院

に導入され、医療現場における情報の共有と活用が推進されます。このような利便性の高いシステムを稼働させて、良好な医療連携を推進して病院の活性化を図っていくことが、今後の課題です。

医療連携では看護師の役割が一層重要になります。本学はこれまで、学祖・高木兼寛先生の“医師と看護婦は車の両輪のようにお互いに協力して患者の治療にあたれ”という教えのもとに、医師と看護師との協力関係の下で、患者さんを中心とした医療を実践することを重んじてきました。これからは、病院内だけでなく地域包括ケアシステムの中で重要な役割を果たすことができる看護師の育成にも取り組んでいかなければなりません。

高木兼寛先生の看護婦を育成したいという熱意に賛同したご夫人方が、鹿鳴館でバザーを催し、その収益で看護婦教育所が、明治18年(1885)に開設されました。昨年11月15日、慈恵の看護教育が130年の節目の年を迎えたのを記念して、東京慈恵会総裁・三笠宮寛仁親王妃信子殿下のご台臨のもと、式典、講演会、祝賀会が行われました。慈恵の看護教育はナイチンゲールの看護を継承していると言われていました。ナイチンゲールの看護は、米国に伝えられ、教科書として編纂され“ハンドブック・オブ・ナーシング”として出版されました。その翻訳書である“東京慈恵医院看護学”が、慈恵の看護婦教育所で教科書として使われていたことが本学関係者によって明らかにされ、慈恵の看護はナイチンゲールの看護を継承していることが明確になったのです。高木兼寛先生は、ロンドンから帰国する前に“ハンドブック・オブ・ナーシング”を購入しており、英国留学中、すでに日本で看護婦を育成する夢を抱いていたのです。

節目の年を迎え、高木先生の志を受け継ぎ、時代の要請に応えられる看護師の育成に一層努めていきたいと思っております。





## 特集 座談会

# “安心”と“感謝”を目指すのが 慈恵らしい医療連携の姿

高齢化社会が進む中で、地域医療の在り方が問われている。4つの附属病院を持ち、全国に同窓を持つ慈恵医大にとって、どんな医療連携が望ましいのか。そのための課題は何なのか。動き出した医療連携の最新事情も交えて関係者による座談会が行われた。

出席者:

**丸毛 啓史**

東京慈恵会医科大学附属病院 病院長

**武石 昌則**

東京慈恵会医科大学同窓会 理事・慈大新聞編集長

**落合 和徳**

東京慈恵会医科大学 特命教授

**北 素子**

東京慈恵会医科大学 看護学科長

**常喜 達裕**

東京慈恵会医科大学附属病院  
患者支援・医療連携センター センター長

**高橋 則子**

東京慈恵会医科大学附属病院 副院長・看護部長

司会:

**穎川 晋**

(大学広報委員会 委員長)

東京慈恵会医科大学 泌尿器科学講座教授





附属病院(本院) 病院長  
丸毛 啓史

### 慈恵だからこそ描ける

#### 医療連携のとりべき道筋

**司会** 医療連携については総論賛成、でも具体的に進めようと思うと難しいところも多いですね。慈恵としてはどんな医療連携を目指していくのでしょうか。

**丸毛** 医療連携については、地域の医師会や同窓との連携が大切なことは言うまでもありませんが、見逃せないのは、本院のある場所の特殊性です。多くの企業やホテル、大使館が居を構えています。そこに働く人や宿泊客の医療ニーズにも応えていきたいと思います。とくに産業医との連携は大きなウエイトを占めると思います。

加えて、4つの附属病院間の連携も必要です。ここでは、どう機能を分化し、分担していくかという視点が大事になります。

また、慈恵以外の大きな病院との連携も重要です。包括協定を結んでいる国立がん研究センターとの連携強化、近隣の有力病院をつないだ脳卒中ネットワークの確立、東京都CCU連携協議会の急性大動脈スーパーネットワークへの参画などを積極的に推進していきます。

**司会** 慈恵の医療連携には地域連携と広域医療の両方の側面が考えられますね。確かにこの地域の中核的な救急病院ですが、一方で同窓が全国にいて、患者さんも全国から来てくれます。システムとして2つ必要になるのではないのでしょうか。

**丸毛** 厚生労働省が目指している地域包括ケアシステムは、医療を地域で完結するというのが基本的



同窓会 理事・慈大新聞編集長  
武石 昌則

な考え方です。ところが本院の場合には半径5キロメートル以内から来院する患者さんは、全患者さんの18%に過ぎません。地域包括ケアシステムが確立すると遠くから来院していた患者さんが来なくなるかも知れません。地域の枠を超えて患者さんに来院していただけるためには、各診療部がそれぞれの診療上の強みを活かした医療を掲げて積極的に広報するとともに、病院は、システムやハード面でそれを支援していくことが大切だと思います。

**司会** 地域包括ケアシステムと広域医療の兼ね合いを考えると、場所柄として救急医療の方向に進まざるを得ないということでしょうか。

**丸毛** 当院の救急医療の当面の課題は、地域の中核病院として、いわゆる北米型のERシステムを堅持しながら、急性の血管系疾患全般を対象とした3次救急体制の構築を急ぐことだと思います。

### 地域包括ケアシステムとは

#### 一線を画した立ち位置に

**常喜** 慈恵は高度な医療機関として、地域包括ケアシステムを俯瞰する立ち位置になるのではないのでしょうか。地域包括ケアシステムの中核となる急性期病院でも受け入れが難しい患者さんを受け入れるようなことが役割になっていくでしょうね。ただし、高度急性期病院の中でも凌ぎ合いがありますから、特色を出していかなければなりません。

**丸毛** 東京は大学病院や有名な病院が沢山あり、地域包括ケアシステムという構想、すなわち地域ベ





特命教授  
落合 和徳

ースの医療スキームが当てはまらない特殊な地域です。東京の医療体制について、現段階では、行政も明確な方針が打ち出せずにあります。しかし、いずれにしても大病院間での一層の競争になることは必至です。我々としては、とにかく医療レベルを上げていく必要があります。

**司会** まさに先進医療を本院で積極的に取り入れて、そのノウハウを分院に広げていくという形で、常に先頭を走り続けたいといけないとは思いますが、すぐに先進医療が伝播していく時代です。何が高度医療なのかという時代でもある。その中で何を目指していくのか、ビジョンを明確にしなければなりませんね。

**落合** 確かに慈恵にはトップランナーであり続けなければならないという使命はあると思います。それが教育にも結びついて、例えば研修医が集まってきたりするわけです。

そのためには、専門病院との連携によって診療能力を底上げすることも重要です。それが人を集める起爆剤にもなるのではないのでしょうか。人材育成のために人が集まる病院になれば、それによって患者さんが増え、さらに教育レベルが上がるという好循環が生まれるようになれば良いと考えています。

## 同窓との結びつきを強める ネットワークと情報提供

**司会** 結びつきをつくるという意味では、同窓との連携強化のために「同窓開業医マップ」が作成され



看護学科長  
北 素子

ています。また今年8月からはWeb予約システムも順次導入が始まりました。その狙いはどんなところにあるのでしょうか。

**常喜** 慈恵の場合は歴史も古く、全国に同窓医がいます。逆紹介するにも同窓なら患者が安心してくれます。同窓同士の横のつながりもあり厚いネットワークです。

しかし、これまでどこで開業されているのかを統括して把握できておりませんでした。そこで、平成24年にデジタルマップを構築し、今年度は検索機能などを強化してバージョンアップしました。

ただ、現在登録されているのは700件弱。本来、関東圏の同窓開業医は1800件くらいはあると思われますから、半数にも届きません。今後もっと登録数を増やしていきたいですね。

もう一つのWeb予約システムですが、今はFAX予約が紹介の6割を占めています。FAX予約の煩雑さを改善したいということで、Web予約システム導入に取り組んだわけです。

Web予約システムならインターネットがあればどこからでも24時間、365日予約できて利便性も高い。今年度中には100以上の施設とつながるようにしていく予定です。

**司会** 同窓としてはこうした取り組みをどう評価しているのでしょうか。

**武石** 同窓開業医マップ・Web予約システムは、医療連携を発展させていくためには有効かつ必要な手段です。なぜなら、慈恵の医療圏を確実に広げる





附属病院(本院) 患者支援・医療連携センター センター長  
常喜 達裕

重要なツールであると考えからです。昨今では、開業医のもとに、大学病院はじめ各総合病院から頻繁に診療案内が送られてきます。中には副院長自らが営業に回っている病院もあり、競争を生き抜く覚悟を見る思いがします。私の診療所から本院に紹介する時、患者さんは沿線にある6つの大学病院を横目に慈恵に足を運ばなくてはなりません。患者さん側から見れば、なぜ近い病院ではなく慈恵を紹介するのか、同窓であるという理由だけでは納得していただけないのです。同窓であるからこそ、予約・紹介前後の橋渡し・急変時の対応も円滑にきちんとできる。そうなると患者さんは安心します。そのために連携を強固にする必要があると思います。

同窓会が協力できることは、同窓との関係強化です。東京には3830名(内開業医は859名22.4%)、埼玉千葉神奈川には1699名(内開業医561名33.0%)の同窓がおり、同窓開業医マップの登録推進に協力してまいります。また、毎月8200部を発行している慈恵新聞と同窓会ホームページも活用し、紹介したくなる病院の情報を発信していけると思います。

### 都心という立地を活かした 産業医との連携の拡大

**司会** 大手企業が近くに多いという本院のロケーションを考えると、確かに産業医との結びつきも重要です。その辺りはどんな取り組みをされているのでしょうか。

**丸毛** 今年から本院の主催で、本院と産業医との



附属病院(本院) 副院長・看護部長  
高橋 則子

連携を促進するための会を開催しました。120名もの産業医やコメディカルスタッフが参加してくださって、関心の高さが伺えました。

実際にアンケートの「慈恵に求めること」の項目を見ると、「何かあったら患者さんを診てもらいたい」とか「VIP対応をきちんとやってもらいたい」といった具体的な要望が書かれていて、慈恵の対する熱い視線を感じました。ハード、ソフトの両面で体制を整備して、こうした要望に応じていきたいと思っています。

来ていただいた産業医の方の中には慈恵の出身ではなく、他大学、とくに産業医大出身の方が多くいます。こうした方は、東京の大学病院との関係づくりを模索されていると聞いています。こうした方々と積極的に結びつきを作っていきたいですね。

**司会** 私もウロ(泌尿器科)の会を主催していて、産業医の方にも情報を提供しています。地道にやっていると参加してくれる人は増えてきますね。

**常喜** 本物の医療連携はアナログで作られていくべきですね。相手の顔が見えた方が安心です。デジタルはあくまでコミュニケーションを補完する手段であると考えています。

産業医が求めているものは、救急、がん、メンタル、予防への対応と、それにVIP対応が加わった5つでしょう。これらのニーズをいかに取り入れていくのか。本音を知るためにもアナログの接点を増やしていくことが大事ですね。保健師さんも多く参加されており、発展性を感じます。





大学広報委員会 委員長  
穎川 晋

## 患者視点のICT活用を進め 4病院での機能分化を図る

**司会** 情報通信技術、ICTを使って4つの附属病院の連携を密にするという取り組みが進んでいると聞きますが。

**丸毛** ICTの整備という意味では、2018年に本院に電子カルテが導入されると、4病院全てに電子カルテが配備されることになります。それを梃に連携が強化できると思います。

もうひとつがICT企業と連携した新たなICTの活用です。本院の外来棟をショウウインドウ化して、最新のICTによる患者サービスを展開します。ICTの活用という分野でもトップランナーであることを示していきます。

具体的には、スマートフォンを使った外国人への通訳や道案内、待ち時間のリアルタイムな通知など、最先端のICTを利用して患者サービスの向上を目指していきます。こうした取り組みはすでに動き始めています。

**常喜** デジタルベースで医療情報を提供することに、保険の点数がつくようになるのが大きな焦点ですが、その方向には動いているので、対応していくべきですね。4病院の連携という意味ではすでに動いています。

**司会** 4病院の機能分化と併せて取り組んでいくのでしょうか。

**丸毛** それはずっと以前から懸案になっていることです。都内の大学病院は厳しい競争状況になって

います。ライバル的な大学病院には分院を持っていないところもあり、その分、人的パワーが集中できます。しかし、慈恵は4病院ある。だからこそ、単なる人の分散になってはいけなわけです。

確かに4病院あることは、人や設備の面ではマイナスという捉え方もできるかも知れませんが、それをプラスに転じていくような戦略を立てなければなりません。

例えば、今の制度では、超急性期と急性期以降の患者さんを同じ医療施設で診ていくことは困難です。一方で、患者さんからみると、ずっと慈恵で診てもらいたい気持ちがあります。本学の4附属病院、とくに東京の3附属病院を最大限に活用して、こうしたニーズに応じていくためには、先ほど申し上げました附属病院間の機能分化・分担が必要だと思えます。

**司会** 分院にも本院と同じようにライバル病院があり、競っている。本院はトップランナーとして先端医療を実践し、逐次分院に分配していかねばならない。このように役割を分けていかないと、競争に勝てないのではないのでしょうか。

**落合** 私立医科大学として附属病院を運営するうえで、本院以外の附属病院(分院)の意義を見直す時期に来ているのではないのでしょうか。確かに“ミニ本院”になってしまっただけでは駄目でしょうし、機能分化するにも移動などもっと便利にするなど、様々な方法を含めて考えないと難しいですね。慈恵専用の救急車を作ったのはその施策のひとつだとは思いますが。

ちなみに分院を持っていない大学病院では、研





修のために関連病院をうまく活用しています。慈恵としてのやり方でどんな“慈恵イズム”を打ち出せるのかを考える時期が来ているんだと思いますね。

**武石** ICTの活用も含め、紹介元としては改善していただきたい点が3つあります。

まず、ホームページです。各診療科の診療情報をもっとわかりやすく使い勝手を良くしてほしい。他の病院のホームページを見ると何をやっていて、何が得意なのかが、慈恵のホームページより分かりやすく作られています。医療機関や患者さんはホームページを見て病院を選択していることをもっと意識してほしい。

次に、救急の受け入れ態勢です。「決して断らない」というマインドを育ててほしい。断る前に、諦めずに受け入れるための方法を考えてもらいたい。

最後に、きめ細かい対応です。一般外来では必要ありませんが、先日、救急でお願いした患者さんの担当医からその日の内に経過報告の電話をいただきました。とても嬉しく安心いたしました。きめ細かい対応は様々な場面で求められ、その蓄積が信頼へと繋がると思います。

## 大きな展開が期待できる

### 国立がん研究センターとの協定

**司会** 昨年3月に国立がん研究センターとの包括協定を締結しました。国立がん研究センターが大学とこうした包括協定を結ぶのは初めてとのことですが、その意義はどんなところにあるのでしょうか。

**落合** これは病病連携の一つの柱であり、高度医

療という面から大変重要な協定です。がんの患者さんががん以外の病気にかかっている場合には、幅広い診療が必要です。本学と国立がん研究センターとは、環状2号線、通称マッカーサー道路ができたことで、地理的に近くなったことから、慈恵に白羽の矢が立ったんです。築地にある国立がん研究センター中央病院の病院長と副院長が同窓だったという心理的な近さもあったかも知れません。

当初の話では、国立がん研究センター側は診療だけの連携を望んでいたのですが、慈恵側がもっと包括的にできないかと持ち掛けて話し合いをしてきました。その結果、昨年3月30日に包括協定の調印式が行われたわけですが、柱は7つあります。診療の連携、看護の連携、コメディカルも含めた教育と研究、産学協同事業、地域社会への貢献、施設の相互利用、そして事務部門も含めた人事交流です。

この連携によって、本学の診療レベルが向上し、看護の質が高くなり、患者さんにはより良い医療が提供できるようになります。がん教育の専門家が近くにいることも大きなメリットです。本院の入院患者の約6割ががん患者であることを考えると大変意義のある協定だと思います。今後はそれぞれの社会的責任を果たすために、補完的な関係を強化していきます。

**丸毛** すでに国立がん研究センターの合併症の患者さんの急患を本院で受け入れるなど、連携が始まっています。お互いのWin-Winの関係が維持



できる形で連携を進めていきたいですね。

**落合** 附属柏病院と同じく柏にある国立がん研究センター東病院の連携も検討されていて、さらに大きな展開も期待されています。

**司会** ダイナミックなトレーニングシステムの一環として捉えることもできますし、大いに期待できる新しい展開ですね。看護という面ではいかがでしょうか？

**高橋** 本院のがんの看護はまだ弱いところがあり、すでに国立がん研究センターでの研修を受けています。また、逆に本院が強いフィジカルアセスメントや論文の書き方については向こうから研修にきています。論文の書き方には28名が参加されました。

お互いの強いところを補い合って、いずれは1年、2年といった期間で国内留学できるような交流ができれば良いですね。

**北** 来年度から本学大学院の看護学専攻修士課程には、がん専門の資格を取るために国立がん研究センターから入学する看護師もいます。そうした交流が始まったこともよかったと思っています。

**常喜** お互いにすばらしい医療連携のデータベースを持っていますが、慈恵は地域医療に強く、向こうは緩和医療に強いという違いがある。お互いの良い所を持ち寄ることで、有機的なつながりが期待できます。

**落合** 国立がん研究センターを退院した後どこで治療を受けるのかという先は見えないわけです。そこでは慈恵や同窓の広がりや役に立ちますね。

## 効果的な地域包括ケアのために 専門性を持った看護力を強化

**司会** 地域包括ケアシステムを形成するには在宅看護も含む看護の役割が大きいです。看護教育を掲げる本学としてはどう取り組んでいくのでしょうか。

**北** 看護という側面から慈恵をどう差別化できるのかを考えています。

先日、慈恵看護教育130年式典があって、東京都看護協会の嶋森好子会長が「慈恵は130年経ってもトップランナー。PFMを4病院でやっている。他はどこもやっていないが、広げるべき」と挨拶されました。

PFMとはPatient Follow Managementの略で、入院前から退院後までを計画的に進めることです。4病院の特に退院の支援部門には経験豊富なスタッフが多く、高い効果を上げています。地域包括ケアシステムにはこうした取り組みが重要です。

また、2012年に作られた在宅看護の専門看護制度では、高度な実践、看護職への教育やコンサルテーション、保健医療福祉チームへのコーディネイトなど6つの役割が示されて、ケアの研究的な評価とシステムの変革も担うこととなります。こうした看護師を慈恵の中に育てることで、PFMの効果はさらに大きくなるはず。看護の力を強化することで、慈恵がトップランナーであり続けることに貢献できると思っています。

**高橋** かつて大学病院の看護師は在宅医療の視点希薄でした。病院の中で完結していたんです。患者さんの暮らしの場はどこなのかを考えれば、入院前から情報を得て、入院中のケアだけではなく、予定通り退院して行くべきところに行くという視点が重要なのです。

慈恵は若い看護師が多い。3年目までが全体の4割近くです。だからこそ実践力を高めるための教育を行い、入院中だけでなく、地域の視点を持って一連のプロセスをマネジメントする能力を持たせることが必要なんです。

今、病院には在宅看護の視点が欠かせません。訪問看護ステーションの人たちのサポートに、スマホやテレビ電話を使って、どんなケアをすべきか助言する。そういうことも近い将来できるようになります。そのために現場に出向いて実際にみるという研修も取り入れています。

**常喜** 中医協では、退院調整のための看護師を各病棟で専従化すべきだということも検討され始めています。それくらい地域との接点というところに注目している。在宅復帰率を高めるために、直接自宅に戻す退院を促進しようとしています。

それに対応するためには、看護教育から取り組むという視点が大事。真剣に退院支援・医療連携に取り組むマインドを持った看護師を育てることが



必要になります。

**武石** 一人の開業医がカバーできる在宅患者数は20名が限界です。病診連携を構築する上でも、在宅医療を手がける開業医の情報を集約する必要があります。

**北** 在宅看護やターミナルケアへのニーズはすごく増えています。でも医師会の中で対応してもらえる先生を探すのは大変です。だからこそ病院側の人材の育成が鍵になるんです。

## 新病院・新外来棟が変える 地域との医療連携のあり方

**司会** 今、慈恵では新病院、新外来棟の建設計画が進んでいます。それが竣工する時までには目指す医療連携の姿とはどんなものでしょうか。

**丸毛** 新病院、新外来棟では、先ほど話が出たPFMの部署を充実させることは決まっています。ただ、どれくらいの規模にするか、どの機能をPMFに集中させるかといった具体的なことはまだ決まっていません。

**高橋** 高度な治療を行うには、外来できちんと患者さんが理解できるように説明することが必要です。看護師は医師の説明を補完し患者さんの理解を助けられるようスキルアップしなければなりません。

**常喜** 確かに、新病院で高度な治療が行われるようになると、PFMのスキームも変わってきますね。今後は外来での化学療法や外来手術が増えて、外来から入院せずにいきなり地域に戻るといったケースも考えておく必要があります。外来の機能が大きくなっていくからこそ、地域との密接な関係が重要になるんです。

**丸毛** 荷重関節の人工関節置換術は、昔は3-4か月入院が必要でしたが、今アメリカでは日帰り手術が検討されています。5年先の医療が読み切れない時代だけに、計画には変化に対応できるだけの余裕を持たせるようにしています。

**落合** 地域の医師に患者さんがどういう状況になったら慈恵に戻してくれるように予め条件というか

体制を作っておく必要がありますね。患者さんが放り出されるようなことだけは避けないと。

**司会** そういう意味からも医療連携のネットワークが重要になりますね。

**武石** 医療連携においては、紹介・逆紹介の推進という面からも、本来慈恵が持っている「優しさ」というマインドが慈恵を伸ばすことに繋がるはずですよ。

**北** 高度急性期医療において、退院後にどこでどう過ごすのかという視点が本当に大切になります。そのことが患者さんに良いケアができることにつながると思います。

**落合** 今患者さんは多くの情報を持っています。その情報から「ここを紹介してください」と申し出たりするわけです。だからこそ正しい情報を分かりやすい形で提供することが大切なんです。ホームページを作る委員会に患者さんに加わっていただくとか、そういう視点も大事になるのではないのでしょうか。

**常喜** 私の立場としてはネットワークで医療の“安心”を創り出したい。「医療の安全」と伴に「医療の安心」。患者・紹介医・大学病院医師すべての方に安心してもらえる医療ネットワークを作るために日々努力しています。

**高橋** 急性期は慈恵で診て、慢性期は同窓も含めて地域の医師に診てもらえるという、良い循環が生まれることが大事ですね。そのためには医療・看護の質を高めて順調な回復をもたらすと共に、患者さんが納得できるよう、もっとうまく説明できるようにしていきたい。

**丸毛** 社会保障全般に言えることですが、安心が大事です。それで心の余裕が生まれる。退院後に不安を抱えているのは、大変なストレスです。国の制度に頼るのではなく、患者さんの視点で慈恵らしい医療連携を“安心”をキーワードに構築していきたいですね。

**司会** 私にとっては“感謝”がキーワード。患者さんを紹介してくれた同窓の先生から“ほんとうに良かった、ありがとう”と言われることが至福です。それが慈恵のネットワークのあり方である気がします。今日はありがとうございました。

看護婦教育所開設130年を迎え

# 慈恵看護教育

# 130年記念式典・講演会・

# 祝賀会を挙行



平成27年11月15日、ホテルオークラ東京にて、多くのご来賓、同窓の方、他、総勢700名近くの方々にご出席いただき「慈恵看護教育130年記念式典・講演会・祝賀会」が開催されました。



# 慈恵看護教育130年記念式典・ 講演会・祝賀会を開催して

学校法人慈恵大学  
理事長 栗原 敏

平成27年は、本学の創設者・高木兼寛先生が、明治18年(1885)に看護婦教育所を開設して130年になる。節目の年を記念して、式典、講演会、祝賀会を開催したいという相談が、小路美喜子恵和会会長からあった。“医師と看護師は車の両輪の如し”と言われた、高木先生の看護師育成の強い思いを考え、大学として記念の会を開催すべきと考えた。

高木敬三専務理事と小路美喜子恵和会会長が中心となって、慈恵看護教育130年記念事業計画が立案され、式典、講演会、祝賀会が予定された。東京慈恵会総裁、三笠宮寛仁親王妃信子殿下には是非、ご台臨の栄を賜りたくお願いしたところご快諾下さった。妃殿下は平成27年3月に挙行された、慈恵看護専門学校卒業式後の昼食時に、東北の被災地支援に熱心に取り組まれているとお話しされていたので、ご講演をお願いしてはどうかと内心考えていた。私たちの意を

お汲み取り下さり、式典のお言葉の後、“看護の心”というご講演をお引き受け下さった。

式典は厳粛に行われた。上間ゆき子慈恵看護専門学校副校長から、慈恵看護教育130年記念事業報告があった。続いて、式辞は学校法人慈恵大学を代表して栗原が述べた。慈恵の看護教育の原点はナイチンゲールの看護であり、米国でハンドブック・オブ・ナーシングとして編纂された教科書に基づいた翻訳書が、慈恵の看護婦教育所で使われていたことが、最近の研究で明らかになったことについても触れ、ナイチンゲールの看護が慈恵で始められ、日本の看護の源流がナイチンゲールの看護であることを改めて認識した。

妃殿下からは慈恵の看護が、高木兼寛先生によって始められ、創立の理念を継承して今日を迎えたことに対するお祝いのお言葉があった。また、厚生労働省医政局看護課課長の岩澤和子氏が



ら、本邦の看護教育が慈恵から始ったとのお祝辞を頂いた。

講演会で妃殿下は、御御足(おみあし)を骨折され、まだ、十分回復されていないにもかかわらず、40分を超える長時間、ご自身のご経験を踏まえて、医療を受けている患者さんの気持ちについてお話しになられた。看護師は医師よりも患者と接する時間が長いこと、患者は一人ひとり異なる悩みを抱えており、それぞれ個別に対応することが必要であること、看護師の態度から患者はいろいろな情報を得ていること、患者は体だけでなく心も病んでいること、また、妃殿下ご自身は食べるものに大変注意されていらして、健康にご関心が高いこと、東北の被災地では電話相談を行い、被災者支援をされていたことなどについて、ユーモアを交えてお話しになり、会場からは笑いが聞こえ出席者一同、感銘を深くした。

“患者さんを全人的に良く診(看)なさい”とい

う学祖の教えの意図するところを改めて認識させられた。ここにこそ、慈恵の医療の原点があることを思い起し、これからも、患者さんの視点に立った医療を実践することが我々の使命であることを確認した。

祝賀会では、ご来賓のご挨拶に次いで、松藤千弥学長の発声で乾杯し、歓談に移った。妃殿下は周囲の方と気さくにお話しになられ、また、写真撮影にも応じて下さり、和やかなうちに進行した。ご自身のご体験が医療に対する思いとなっており、お話しの随所に感じ取ることができた。妃殿下は祝賀会にも長時間ご臨席下さり、ご退席の時間が来ると、周囲に手を振って応えられ、お車に乗られた。

慈恵の看護の原点に思いを馳せ、看護のこれからを考える記念すべき慈恵看護教育130年記念行事であった。





## 慈恵看護教育130年記念式典・講演・祝賀会開催

130年を区切りに  
さらなる発展を  
誓い合う

慈恵看護教育130年記念事業  
準備実行委員長 小路 美喜子

去る平成27年11月15日(日)、ホテルオークラ東京にて東京慈恵会総裁寛仁親王妃信子殿下のご台臨の下、慈恵看護教育130年記念式典・講演・祝賀会が行われ、参加者は当初の予定をはるかに超える総勢700名近くであった。

式典では来賓の厚労省医政局看護課課長岩澤和子様から「厚生省医務局看護課の初代看護課長は、東京慈恵会看護婦教育所31回生の“保良せき”であった」ことや、看護界の現況から今後ますます有能な看護師育成が重要であり、慈恵の社会に対する役割への期待を交えてご祝辞を頂いた。

ご講演では妃殿下が「看護の心」と題し、ご自分の入院やご家族を看取られた経験から、看護師の少しの工夫の有無が患者を幸せにも不幸にも出来、百人いれば百通りの、千人いれば千通りの寄り添い方がある事を話された。

また、ボランティア活動で電話相談室のカウンセリングを担当なされて、若い人々、特に女性の健康管理に大切な、日常生活の工夫についても、自らの健康管理法なども例に出され、愉しくユーモアとウィットに富んだお話しで、時には看護師たちへの労をねぎらい、時には専門職としての姿勢



を向上させるべく激励のお言葉を述べられた。妃殿下には公益社団法人東京慈恵会総裁として、慈恵看護専門学校の卒業式にもお成りを頂き、卒業証書を受け取る卒業生一人ひとりへの暖かな笑みは、卒業生たちの良き励ましとなっている。

続いての祝賀会では東京都看護協会会長嶋森好子様からは、慈恵看護部の「フィッシュ哲学」や「チームステップス」の活動が医療界に良い刺激を与えていること、日本看護学校協議会会長荒川真知子様からは東京慈恵会主催の「教務主任養成講習会」が、看護教員リーダー育成に成果を上げているとのご祝辞をいただいた。会場内はホテルオークラご自慢のお料理と共に歓談の輪が広がり、かつて医療や教育の現場を共にした仲間たちが、懐かしい話に花を咲かせていた。ここでも妃殿下は周囲の方々と楽しくご歓談されていた。

長い歴史に裏打ちされた慈恵看護教育は、歴史の古さに胡坐をかくのではなく、今後専門学校3校・看護学科・修士課程と臨床の卒後教育が協働し、夫々の特徴を生かしながらさらなる発展を誓い合う130年目の区切りとなった1日であった。

2015.11.15

# 慈恵看護教育 130年記念式典 式辞

本日ここに、三笠宮寛仁親王妃信子殿下のご台臨のもと、多数のご来賓のご出席を得て、慈恵看護教育130年記念式典を挙行できますことは、誠に光栄であり心から感謝申し上げます。

東京慈恵会医科大学の創設者・高木兼寛先生は、英国セント・トーマス病院医学校における5年間の留学から帰国し、日本でも患者さんを全人的に診ることができる医師や看護師を育成するとともに、貧しい人も医療を受けられるように施療病院を開設したいと考えました。

高木先生は、明治14年(1881)に医師を育成する成医会講習所を、翌、明治15年には施療病院である有志共立東京病院を開院したのであります。しかし、セント・トーマス病院で、医師とともに患者さんの治療にあっていた看護婦が、当時の日本にはいなかったのであります。看護婦がいないという窮状を周囲に話されたところ、有志のご夫人が集い、有栖川宮熾仁(たるひと)親王妃董子(ただこ)殿下を総裁として夫人慈善会が結成され、鹿鳴館でバザーを開催し、その収益で、有志共立東京病院看護婦教育所が、明治18年(1885)に開設されたのであります。高木先生の熱意が周囲の方を動かし、今日に続く日本で最初の看護婦教育所が、心ある方たちの善意によって開設されたことは特筆すべきことであります。

高木先生が英国ナイチンゲール看護学校で見たことが、看護婦教育所の開設に活かされ、



学校法人慈恵大学  
理事長 栗原 敏

医師とともに協力して病める人の治療にあたる看護婦が育成されるようになりました。高木先生は、“医師と看護婦は車の両輪のようにお互いに協力して患者さんの治療にあたれ”という遺訓を残されています。現在では、医師や看護師だけでなく、多くの医療職者が協力してチームとして患者さんの治療にあたるようになっていますが、明治の初期に、高木先生は今日のチーム医療を実践していたのであります。また、患者さんの家に看護婦を派遣する派出看護婦を始めたり、明治24年(1891)に発災した濃尾地震では、医師、看護婦、薬剤師から成る医療チームを派遣して、被災者支援を行いました。このように高木先生は、病院の中における看護婦の役割を越えて、社会の要請に応えることができるような看護婦の育成を目指していたのであります。

看護婦教育所の開設にあたり、高木先生は、ナイチンゲールの看護教育を受けたリード女史を米国から招き、慈恵における看護教育を委ねたのであります。看護婦教育所では、“東京慈恵医院看護学”という教科書が使われておりました。本書はナイチンゲールの看護が、米国に伝えられて教科書として編纂、出版された“ハンドブック・オブ・ナーシング”の翻訳書であることが、最近、本学の関係者によって明らかにされました。このように、本学の看護教育は、ナイチンゲールの看護を継承したものであることが明確になったのであります。また、この事実は本邦における看護教育の源流が、ナ



イチンゲールの看護にあるということを示唆しています。“ハンドブック・オブ・ナーシング”は、高木先生がロンドンから帰国する前に購入されており、英国留学中に、帰国したら日本で看護婦を育成したいという夢を抱いていたことが窺われます。

しかし、有志共立東京病院の運営は困難を極め、その窮状を有栖川宮威仁（たけひと）親王妃慰子（やすこ）殿下が周囲の方に話されたところ、渋沢栄一氏のご尽力によって一般社団法人東京慈恵会が、明治40年（1907）に設立され、総裁は有栖川宮威仁（たけひと）親王妃慰子（やすこ）殿下、会長は徳川家達氏、副会長には渋沢栄一氏が就任いたしました。その後、社団法人東京慈恵会のご支援を得て、病院と看護婦教育所が運営されました。しかし、時代の流れのなかで、東京慈恵会と東京慈恵会医科大学との関係が変わり、東京慈恵会が運営するようになった看護婦教育所は、慈恵高等看護学院、慈恵看護専門学校と名称を変更して、今日に至っております。また、学校法人慈恵大学は、慈恵青戸、慈恵第三、慈恵柏看護専門学校を相次いで設置しましたが、慈恵青戸看護専門学校は、その役割を終え平成22年に閉校いたしました。これらの看護専門学校では、ナイチンゲールの看護を継承し、医療現場のニーズに応え、患者中心の医療を医師やコメディカルスタッフとともに実践し、弱者に対して自然に手を差し伸べることができる看護師の育成に努めております。

現在、医療は高度になり、専門・分化しており、看護師には広く深い知識とともに高度な看護技術が必要とされる時代になりました。また、看護師の役割は多様になり、専門分化しつつあります。そこで、平成4年に東京慈恵会医科大学医学部看護学科を、国領キャンパスに開設し、看護の指

導者の育成を目指すことになりました。医学部の中に、医学科と看護学科を併設するという考えは、医師と看護師がお互いに意思の疎通を図って、医療を実践することの重要性を説いた、高木先生の理念を現実のものにしたいという思いからです。更に、平成21年4月、医療現場で働く看護師の質の向上を図るために、東京慈恵会医科大学大学院医学研究科看護学専攻修士課程が、西新橋キャンパスに開設され、看護学科、看護専門学校、看護部などとの連携を図り、慈恵に継承されている看護の心に支えられた看護実践者の質の向上に努めております。

日本は世界に類を見ない高齢社会を迎え、医療の在り方が問われており、医療における看護師の役割はますます大きく、かつ、多様になっております。看護職者が人の一生に関わる時代になり、病者を看るだけでなく、疾病の予防や健康の増進にも積極的に関わることが求められるようになりました。高木先生は、晩年、国民の健康を願って多くの講演をとおして啓蒙活動に努められています。

本日、慈恵看護教育130年記念式典を挙げるにあたり、医師だけでなく看護師の育成に尽くされた高木兼寛先生の理念を思い起こし、先生の高い志に手を差し伸べて下さった、東京慈恵会の歴代総裁、会長、役員の方々に心から敬意と感謝の意を表します。特に、この記念すべき式典にご台臨下さいました、寛仁親王妃信子殿下には、学校法人慈恵大学ならびに出席者を代表して、改めて心から御礼申し上げますとともに、私たちは、今後、病者を看護し寄り添うとともに、広く国民の健康増進に貢献できる看護師の育成に努め、一層、社会に貢献することをお誓いし、式辞といたします。



# 慈恵看護教育130年記念式典・講演会・祝賀会 プログラム

期 日：平成27年11月15日(日)

会 場：ホテルオークラ 別館

## 記念式典

会 場：別館2階 オーチャードルーム、メイプルルーム

10:00 開場

10:30 開式の辞

北看護学科長

国歌斉唱

来賓紹介

北看護学科長

慈恵看護教育130年記念事業 経過報告  
式辞

上間慈恵看護専門学校副校長  
栗原学校法人慈恵大学理事長

三笠宮寛仁親王妃信子殿下 御言葉

来賓祝辞

岩澤厚生労働省医政局看護課課長

11:00 閉式の辞

北看護学科長

## 記念講演

11:10 開会の辞

羽野慈恵看護専門学校校長

演題 「看護の心」 三笠宮寛仁親王妃信子殿下

花束贈呈

看護学生・看護部主任

12:00 謝辞

高木学校法人慈恵大学専務理事

## 祝賀会

会 場：別館地下2階 アスコットホール

12:30 開会の辞

高橋附属病院副院長・看護部長

挨拶

松藤東京慈恵会医科大学学長

来賓祝辞

嶋森東京都看護協会会長

乾杯

荒川日本看護学校協議会会長

歓談

小森東京慈恵会常務理事

14:00 閉会の辞

高橋附属病院副院長・看護部長





従来、肺炎・髄膜炎・麻疹などの感染症、乳児下痢症に続発する脱水症、気管支喘息などが小児の入院患者の多くを占めていた。しかしながら、最近の抗生物質の進歩、新規ワクチンの開発および普及、ステロイド吸入薬によるコントロールによりこれら疾患の死亡率・罹患率・入院率は激減した。この変化により特に大学病院小児科においては難治性疾患（遺伝性疾患、新生児医療、小児がん疾患、先天性心疾患など）とこころの問題（自閉症、注意欠陥多動症候群、摂食障害、適応障害など）が小児医療の中心となる両極化現象が見られている。そして医療の進歩により重症な疾患や難治性疾患の小児患者の予後が改善した。これらの結果、急性小児疾患患者が激減するとともに小児期に発症する小児がん・腎疾患・心疾患・染色体異常症・先天代謝異常症・神経疾患などを含めた慢性的に身体・発達・行動・精神状態に障害を持ち、何らかの医療や支援が必要な思春期の子どもや青年（children and youth with special health care needs）が先進国では同年代の15%以上を占めると報告されている。<sup>註1</sup>

このような変化により日本において慢性疾患を持って成人に移行する患者数は毎年1000名以上と報告されている。<sup>註2</sup>そこで小児科学会では移行期医療の重要性を鑑みて小児期発症疾患を有する成人患者（adult patients

with childhood-onset chronic disease=APCCD)の移行期医療に関する提言を公表した。<sup>註3</sup>移行期医療の基本的な考え方は①主役である患者の自己決定権の尊重②年齢とともに変化する病態や合併症に対応できる医療システムと「小児医療から成人医療へ」のシームレスな診療体制③人格の成熟過程に基づいた年齢相応の仕組み④疾患・病態により異なる多様な対応（=転科と小児医療の継続の選択）である。

2015年1月から小児慢性特定疾患制度と指定難病制度が対象疾患・補助内容などの点で大きく変更され、小児難病から多くの疾患が指定難病に認定された。以上、述べたように移行期医療は小児科だけでなく社会そして医学界全体で考えるべき今後の大きな課題である。

註：参考文献

- 1、Perrin JM: Children with special health care needs and changing policy. Acad Pediatr 2011; 11:103-104
- 2、原田正平:治療管理の進歩と小児慢性疾患の予後について. 小児内科 2011;43:1434-1437
- 3、横谷進ほか:小児期発症疾患を有する患者の移行期医療に関する提言. 日本小児科学会雑誌 2014;118:98-106



高岡小・浦之名小・穆佐小・去川小(閉校)・高岡中の児童・生徒

高木兼寛顕彰会 会長 中山 芳教



「私は高木兼寛先生の誕生の地に生をうけました。祖父 永井利峻は元近衛兵で、鹿児島薩摩藩の私学校の教師を勤め西郷隆盛の下、西南の役に従軍しました。高木兼寛先生と友好があり、掛軸一幅(拙宅保存)小刀一振り(実家保存)を賜って居ます。」

プロフィール

- ・中山芳教(なかやまよし のり)
- ・生年月日 昭和12年2月9日(1937)生 78歳
- ・玉川大学文学部2年修了

現職

- ・高木兼寛顕彰会会長
- ・日本教育会宮崎県支部支部長
- ・宮崎市文化財審議委員
- ・宮崎市男女共同参画社会づくり委員

職歴

- ・宮崎市旧高岡町教育長
- ・宮崎学園短期大学助教授
- ・宮崎市立潮見小学校校長
- ・宮崎市立加納小学校校長
- ・宮崎市教育情報センター教育アドバイザー
- ・宮崎県教育庁西諸県教育事務所長
- ・宮崎県教育庁中部教育事務所指導係長
- ・えびの市教育委員会指導主事
- ・宮崎南那珂過疎地域教育センター研修主事

叙勲

- ・瑞宝双光章(平成20年11月3日)



## 高木兼寛顕彰会とは

学祖・高木兼寛は1849年9月15日、宮崎県高岡町に生まれました。高岡町では平成11年3月に高木兼寛の偉業を広く知らしめるために高木兼寛顕彰会を立ち上げ、高岡町の教育振興のために高木兼寛の足跡に親しむ活動を展開するとともに、本学との交流を深めてきました。この度、高木兼寛顕彰会の中山芳教会長から高木兼寛顕彰会及び高岡町の学校教育の振興について解説した寄稿をいただきましたので、今号と次号の2回にわたってご紹介していきます。

### 1、「ふるさと」教育推進事業の設立

平成11年9月15日、高木兼寛先生生誕150周年を迎えるに当り、平成11年3月27日に高木兼寛顕彰会の旗揚げが行われました。平成10年4月、高岡町の要請を受け町教育の責任者として迎えられ、当時比知島町長の最初の指示が、高木兼寛先生生誕150周年記念式典の完遂でした。その時胸中を過ぎたのは、記念式典の成功は当然ですが、この事を契機に高岡町の学校教育の振興にいかにかに兼寛先生の理念を組み入れるかということでした。平成11年4月1日、高岡町教育の振興を図るため、制度事業を活用し「高岡町ふるさと教育推進事業」を導入しました。

#### ●高岡町ふるさと教育推進事業の目的

『高岡町は、「脚気」の予防法発見をはじめとして、東京慈恵会医科大学の創設や日本初の看護学校の創設など、多くの功績を残した世界的医学者、高木兼寛を輩出した町である。

高木兼寛生誕150周年という記念すべき年を迎え、今の本町に強く求められているのは、高木兼寛の功績を世間に周知し、その偉大な精神を伝え残しながら、町民自らが、ふるさと「たかおか」を誇りに思えるような地域づくりを行っていくことである。以上のことを踏まえ「地域づくりは人づくりから」という観点から、町内の小中学校の児童・生徒と教職員のすべてを対象にした「ふるさと教育」を実施し、高木兼寛に関する調査や学習会を行いながら、「高木兼

寛」と「たかおか」を見つめ直し、ふるさと愛に燃えた人づくりと個性ある地域づくりへと結びつけていく。』というもので具体的には次のような内容になりました。

#### (1)「ふるさと教育推進会議」の設置

町教育委員会職員、町内小中学校の教職員に、ふるさと教育推進会議委員を委嘱し、「ふるさと教育」推進事業の展開について協議を行う。

#### (2)「高木兼寛賞」の実施

兼寛先生の生涯の信条であった、・向上心・不撓不屈・創意、進取・親切、同情・人間愛を持った児童生徒を対象に各学校1名の推薦者を審議答申し町長の表彰を受けるといふものです。

#### (3)「穆園コンクール」の実施

絵画・書写・作文について、小学校1年生から中学校3年生まで募集し金、銀、銅の賞を授与するものです。

#### (4)特別大使派遣

各小中学校からの代表児童生徒と教職員を特別大使として東京に派遣し東京慈恵会医科大学や成医会講習所跡など、高木兼寛ゆかりの地を訪問し、高木兼寛の功績と偉大さを学ぶ機会にするといふものです。

#### (5)「<sup>※</sup>穆園先生をしのぶ集い」の実施

各学校ごとに穆園先生をしのぶ集いを実施し、高木兼寛の遺徳をしのび、高木兼寛を手本としながら生活に活かそうとする意

※ 郷土をこよなく愛した兼寛は穆佐(むかさ)の「穆」、母親の名前である「園」から「穆園(ほくえん)」と号した。現在まで「穆園先生」と親しまれている由来である。

天ヶ城体育館  
「高岡町教育の日」  
合同穆園学習会  
慈恵医大の学生と共に  
励ましのことば。  
栗原理事長(前学長)  
—中央—



欲を高めるなど、穆園教育を充実させる機会にするというものです。

#### (6)「ふるさと教育推進事業」報告書の作成

1年間の事業報告書を作成し、翌年度以降の事業の充実を図るというものです。

ふるさと教育推進事業の(4)の特別大使派遣の第1回は平成11年8月23日～25日の2泊3日で開催されました。

#### 第1回特別大使派遣の行程

第1日=宮崎空港集合・東京慈恵会医科大学  
訪問・成医会講習所跡見学

第2日=高木先生墓参・都庁・国会議事堂見  
学・国立科学博物館、東京タワー、フ  
ジテレビ見学

第3日=東京ディズニーランド見学・宮崎空港  
にて解散  
児童生徒7名、教師5名、行政担当者1  
名の参加者でした。

同じ年の平成11年9月15日に「高木兼寛生誕150周年記念式典」は盛大に挙行されました。慈恵会医科大学の岡村学長・高木専務理事、高木家より秀寛様ほか2名、慈恵大同窓会代表10数名、軍医会会長、英国セント・トーマス病院学校3名、姉妹都市韓国報恩郡守外数名等の来賓と共に高岡町民13,000有余名挙げて祝意を表しました。

このような気運の高まりの中で、平成14年11月9

日に第1回「高岡町教育の日」合同穆園学習会を実施しました。その目的は次の様に決めました。「高岡町における穆園学習は、平成11年9月高木兼寛生誕150周年を契機に、学習を更に定着させるために、各学校の教育課程に位置付ける努力がなされて来た。ふるさと教育推進事業の設立によって、児童、生徒、教師の慈恵大訪問が実施されることにより、各学校の穆園学習も充実したものになってきた。各学校は独自の穆園学習並びに発表会を実施しているが、町内5校の合同学習の場を設定することによって、高木兼寛の理念を中心に学習交流の場とし、学習意欲の高揚を図りたい。あわせて、授業の一環として、ふるさと産業文化まつりに参加し、ふるさとを知り、ふるさとを愛し、ふるさとに誇りを持たせる教育活動の推進と定着を目的とする。」というものです。天ヶ城体育館を会場に町内小学校4校828名、中学校515名合わせて1300有余名の児童・生徒が一堂に会して実施されました。これによって、学校教育における兼寛先生の学習は、軌道にのって来ましたが、社会教育の面から対策が必要になり、次の対策は「高岡町教育の日」を条例化し普及に努めるということでした。

## 2、「高岡町教育の日」議会提案と条例文

平成15年9月定例町議会で次のように提案されました。

議案第56号「高岡町教育の日」を定める条例の制定についてご説明いたします。今日、我が国の





天ヶ城体育館  
栗原理事長(前学長)と  
高岡中生徒

社会状況は、半世紀に及ぶ平和の中で、経済的繁栄と共に、あらゆる文化と社会構造並びに公共的意識の成熟化が進展していく過程で、青少年の健全な育成にあたって、多くの課題を抱えております。連日の報道にもみられますように、青少年の非社会的、反社会的な行為は目を覆うばかりであり、嘆かわしい限りです。郷土の繁栄、ひいては国家社会の繁栄は偏に、次代を担う青少年の育成に関わっていることは、洋の東西を問わず、けだし、真理と言うべきでしょう。正に郷土、国家の存亡は教育にあるといわねばなりません。

未来社会から授かった夢多き宝物としての子供の教育は、いまに生きる大人の重大な責務であります。未来に禍根を残すことなく、大人の責任を果たすべく、本条例の崇高な教育の理念を通して、全ての町民の願いを結集するものであります。伝統と歴史を有する高岡町民の教育に対するさらなる精神の昂進と積極的な参画を念じて、「高岡町教育の日」条例の制定をお願いするものであります。」

以上の提案理由によって、全会一致可決の運びとなりました。「高岡町教育の日」を定める条例は次のような内容のものであります。

#### ●高岡町教育の日を定める条例

高岡町は悠久の歴史を有し、古くから文武両道の精神が尊ばれ、先人の意志は脈々と継承されてきた。本町は、これまで培われた地方ならではの輝かしい歴史と伝統文化の上に立って、家庭、地域、学校等及び行政が一

体となり、町民あげて教育振興の精神高揚に努め、次代を担う青少年を健全に育成するためこの条例を制定する。

#### 高岡町教育の日を定める条例

##### (目的)

**第1条** この条例は、教育に対する町民の意識を高め、教育基本法(昭和22年、法律第25号)の精神にのっとり、本町教育の充実と発展を図るとともに、郷土を愛し、ふるさとに誇りを持つことも達を育むために、「高岡町教育の日」を定め、ふるさと教育を推進することを目的とする。

##### (高岡町教育の日)

**第2条** 町は、ふるさと教育の関心と理解をひろく町民に深めるため、毎年11月に高岡町教育の日を設け、教育の日にふさわしい行事を実施する。

##### (町の責務)

**第3条** 町は、ふるさと教育を推進するために、次の各号に定める事業を実施するものとする。

- (1) 高岡町立小学校及び中学校(以下「小学校等」という。)の教育課程に、高木兼寛をはじめ町内の歴史上の先達等の地域素材を積極的に取り入れる教育活動(以下「穆園学習」という。)を行う。
- (2) 慈恵会医科大学、その他町とゆかりのある自治体、団体等との相互交流。

顕彰の活動、普及活動等  
高木兼寛顕彰会のスタッフ



- (3) 穆園学習合同発表会。
- (4) 小学校等の推薦にもとづく児童・生徒の高木兼寛賞表彰式。
- (5) 小学校等の教職員で構成する高岡町教育研究会。
- (6) 町内で実施される産業文化振興事業等への積極的な参加の促進。
- (7) 町内の文化財に対する関心、知識の高揚の促進。
- (8) 就学前教育及び高等教育の推進に関する事業の促進。
- (9) ふるさと教育に関する町民の意識の高揚と啓発。
- (10) その他必要な事業の推進。

2. 町長は、毎年度事業に必要な経費を予算に計上し、ふるさと教育の推進に努める。

(委任)

**第4条** この条例に定めるもののほか必要な事項は、教育委員会が別に定める。

**附則** この条例は、公布の日から施行する。

以上、「高岡町教育の日」の誕生によって児童・生徒は日常的に兼寛先生の業績について学び、先生の言葉に出会い、先生の生き方に触れる所作に恵まれることになりました。

全町民の皆さんへの普及は、家庭での暮らしや、地域社会で生活する児童・生徒にとって必要不可欠の条件と痛感しました。

### 3. 児童・生徒の育つ家庭・地域の啓発

平成15年10月24日発行の「広報たかおか」に学校教育の中で兼寛先生について学ぶことの意義をインタビューを通して次のように説明を致しました。

#### 兼寛先生の思い、それはふるさと教育の真髄

「高岡町教育の日」を定める条例が制定されました。この条例は、高木兼寛先生を中心とした「ふるさと教育」の推進を図ることを目的としたものです。ふるさと教育の中心は兼寛先生の「地霊人傑」という言葉です。これは、ふるさとの地に生きた人々の祖先の霊たちが守り育ててきた風景、そこに今生きている人々の人格をも含めたその地の文化とも呼べる「地霊」が、優れた人材人格を産み出していく、という意味であり、同時に、今あるふるさとの人と自然を大事にしていかなければならないという兼寛先生の熱い思いでもあります。この精神は、高岡町が目指すふるさと教育の真髄であり、兼寛先生の理念を追究すれば、子どもたちの心の中にふるさとが形成され、ふるさとを心に刷り込むことになるのではないかと考えました。また、兼寛先生について学習する際は、その地域が輩出した他の先人などについても必ず取り上げることを忘れてはなりません。兼寛先生及び先人をふるさと教育の真髄として学び、自分自身を素直に見なおすことによって、自然に子どもたちの心





顕彰会主催による  
兼寛先生の墓参  
4月中旬実施  
高木兼寛顕彰会、商工会、  
在京郷人会、慈恵医大関係者

の中に、ふるさとというものが形成されると認識しています。それがふるさと教育の大きな目的です。同時に、教育の指導にあたる教師の姿勢も重要で、この条例は、教師を含め、町民全員が教育の重要性を認識してもらうためのものであることを忘れてほしくありません。ふるさと教育は人間教育そのもの、全人格の陶冶という教育の精神に、ふるさと教育の根源があります。条例の特色を一言で言えば、「不易と流行」「継承的創業」という言葉に全てが凝縮されています。松尾芭蕉の言葉といわれる「不易と流行」は変わってはならない精神を確実に習得し、今日なすべきことを大事にするという意味です。

また「継承的創業」とは、今まで作りあげられてきたものを継承してその上に新しいものを作り出すことを示唆しています。どちらも、古きもの、新しきもの両方が大切ということを意図し、条例の中では、決して変わらない精神を大切にしながら、新しい時代に即応した考え方を取り入れることと、家庭、学校、地域全てが教育に参画する精神の高揚が特色になります。人づくりはまちづくりということなのです。

人づくりの機運が高まることで、街が活性化されることも特色の一つではないかと考えています。究極的には、条例の日常化であり、高岡町の教育基本法として根付くことです。

子どもたちには、自分の中にある自分の個性に気づき、それを探求していく喜びを味ってもら

うことを望んでいます。これらが達成できた時が、本当のふるさと教育が確立されるものと考えています。そして、伝統的な風土や歴史がもつ教育的な価値を子どもたちに宿らせるために、信念を持った学校経営や教師の充実した教育活動などの教育的環境整備も不可欠です。

以上が兼寛先生を学校教育、社会教育の中心概念として取り組む意味を広く遍く普及させるために「広報たかおか」に掲載したものです。

※次号に続く

## 会員募集中

### 募集内容

会員を一般会員と賛助会員に分けて募集しています。

#### ■一般会員

顕彰会の目的に賛同される個人で、事業の企画・運営などに参画可能な方  
会費…年間 1,000 円

#### ■賛助会員

顕彰会の目的に賛同される個人または法人で、遠隔地その他の理由で、会合の出席やイベント運営などの事業参画が不可能な方（事業の企画・運営などについてのご意見やご要望は積極的にお願いします。）

会費…個人会員 年間 1 口 1,000 円  
法人会員 年間 1 口 5,000 円

\*会費納入方法につきましては、別途ご連絡します。

\*個人会員においては、終身会費制度(2万円)があります。

### 申込方法

入会ご希望の方は、郵便または FAX で、「高木兼寛顕彰会」までお申し込みください。

宛先 〒880-2222 宮崎市高岡町五町363番地3

高木兼寛顕彰会事務局

TEL・FAX 0985-89-2070



# 経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVR) 成功裏に始まる



心臓外科学講座 教授  
坂東 興

近年、高齢化社会を迎え、加齢による動脈硬化(石灰化)による大動脈弁狭窄症例が増加の傾向を示しており、当院での手術患者平均年齢は75歳に達しようとしている。この疾患は前胸部に典型的な収縮期駆出性雑音を呈し、診断は容易であるが、多くは無症状で経過することから放置されやすい。しかし、一旦心不全、狭心症、失神の症状がみられるようになると一年の間に多くの患者さんが亡くなるという疾患である。手術適応ではあっても高齢だからという理由で拒否されている方々が多くいる中、新たな低侵襲治療法が導入された。

平成25年8月6日(木)午後、慈恵医大初となる経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)が実施された。この手術は、これまで、胸骨を開き、人工心肺のサポートの下に、心停止を得て行われてきた、開心術による大動脈弁

置換術に代わり、カテーテル操作により大動脈弁置換術を行う方法で、大腿動脈もしくは、心尖部からのアプローチがあり其々Transfemoral approach (TF), Transapical approach (TA) と呼ばれる。この手術は、2007年から2009年にかけて米国で実施された大規模臨床試験 (Partner Trial) を経て、我が国でも4施設における治験の後、2013年6月薬事承認を受け、全国で、実施可能となった。それでは、どのような患者さんが、この治療の対象となるのであろうか?

## TAVRの適応とは?

この治療は、開心術による大動脈弁置換術が不可能あるいは困難な重症大動脈弁狭窄症が主な対象であり、心臓エコー評価で1) 弁口面積が0.8cm未満で、2) 平均圧較差(左心室圧-上行大動脈圧較差)が40mmHgを超える(左室流出速度 $>4\text{m/秒}$ )ものと規定されている。通常、大動脈弁は3枚の弁で構成されているが、現在我が国ではまれに見られる二尖弁や一尖弁などの先天性奇形は対象とならず、また、大動脈弁閉鎖不全症も対象とならない。さらに心機能が極端に悪い症例(心拍出量 $<20\%$ )や僧帽弁閉鎖不全症を合併するもの、さらに

現時点において、我々の施設では、腎機能障害のある患者さんも除外されることになっている。また、患者さん本人の脆弱さ(Frailty)も重要な評価項目となっており、1) 握力 $<18\text{kg}$ 、2) 5メートル歩行:7秒以上、3) 血漿アルブミン値:3.5mg未満、4) Katz ADL score: (衣服の着脱やトイレなど身の周りのことが自分でできるかの評価6項目中4項目未満)など、脆弱で、栄養状態の悪化がみられるが、ある程度の身の周りの事が自分でできることが条件となっている。

但し、こうした細かな適応の決定は、すべて、慈恵医大本院に検査入院して頂いた上で、決定されるので、65歳以上の脆弱な方で、大動脈弁狭窄症を疑われる方はすべてスクリーニングの対象となると考えて頂けると幸いである。

## TAVR Programの設立

TAVRは循環器内科、心臓外科、血管外科、麻酔科、ICUの医師、臨床工学士、看護師、理学療法士など多職種から成るHeart TeamによるMultidisciplinary approachによってはじめて成り立つ医療であり、前述の適応の有無についてもそれぞれの専門分野における判断を持ち寄って合議制で決定する必要がある。



TAVRへの実施に向け、慈恵医大では、関連職種すべてのメンバーが参加し、2013年12月にHeart Teamが設立された。(写真1) こうした新しい治療の導入に当たっては、いかに「安全に」「確実に」実施できる体制を作れるかが大きな課題であるが、我々のチームでは、第1例実施前に合計24回のConferenceを開催し、症例検討や手順の確認、シミュレーションを行った。さらに慶應義塾大学や榊原記念病院、京都大学といった経験豊富な病院に見学に行くとともに、チームのメンバーすべてが実施資格取得のためのファンダメンタルトレーニングを受講した。経カテーテル的大動脈弁置換術協議会から指摘された設備機器の改善には、丸毛病院長をはじめ、機器選定委員会の方々に大変お世話になり、愈々8月6日に第1例目を実施する運びとなった。

### 安全に、確実に

1例目に選ばれた80歳代の女性は、大動脈弁の形態、胸腹部大血管の性状や心機能がこの治療にもっとも適切であり、右大腿動脈からのアプローチで行った。(写真2) 一度バルーンで大動脈弁を広げた後、rapid pacing下にバルーンの留置は無事終了。(写真3) 術後の弁周囲逆流もほとんどなく、弁口面積は正常となり、大動脈弁前後の圧較差もほとんどなくなった。この成功例に引き続き、9月3日、第2例目として80歳代後半の女性に、TF approachによるTAVRが施行された。この症例は、1例目に比べ、更に重症例で、左室腔も小さく、治療困難な症例であったが、無事終了し、術翌日には、ICUから一般病室に戻り、その

翌日から元気に歩行され、術後13日目に退院された。

### 成功の鍵はHeart Teamによるアプローチ

TAVR第1、第2例目が、Heart Team(写真4)を中心に、多くの方々の尽力により成功したことは大変喜ばしいことであるが、今後、この手術法が、安全に、確実な手術法として定着するためには、何が求められるであろうか。

これまでの約2年に及ぶ準備の経験から、成功の鍵を握るのは、Heart Teamの更なる充実にほかならないと確信している。我々のHeart Teamは、「Don't Practice on Your Patient: 患者で練習しない」とこと「Honors is Equal: 名誉はすべてのメンバーで分かち合う」ことをモットーとして準備に勤しんできた。

前者は、実際の手術が始まる前に、危機的な状況も含め、あらゆる場面に対応できる準備を行うことであり、後者は、術者だけでなく、Heart Teamのメンバーすべてが、お互いの専門性を尊重し、患者さんが無事退院される喜びを分かち合う事を意味している。

今後、この手術法が慈恵医大を代表する治療法の一つとして確立され

るためには、この二つのモットーを礎にHeart Team 全員の更なる地道な精進が求められる。慈恵医大同門諸氏には、これまで、高年齢(65歳以上)で、担癌状態、肺合併症、その他の合併症などで従来の手術方法では耐えられそうもないと考えておられた症例についても、是非、循環器内科(主に月・水)もしくは心臓外科外来(主に月・水)にご紹介いただきたくお願いする次第である。



写真1 Jikei Heart Team Kick Off Meeting

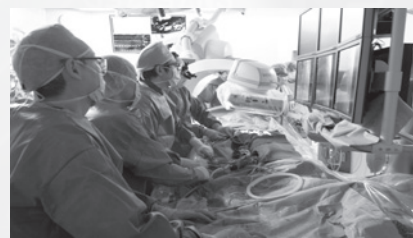


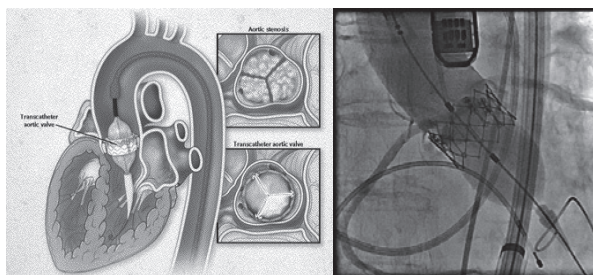
写真2 手術実施風景



写真4 Heart Team手術後集合写真

写真3

### 第1例目大動脈弁留置時の透視映像



New Engl J Med  
2011;364:2187-98より転用

第1例目 透視映像



# 先天代謝異常症の研究最前線



総合医科学研究センター センター長  
教授 大橋 十也

本学における先天代謝異常症の研究は本学昭和25年卒業の北川照男日本大学名誉教授が本学の小児科学講座で先天代謝異常症の研究のために代謝研究班を作った昭和30年代に遡る。このころは主にアミノ酸代謝異常症を中心に研究がすすめられ、新生児マススクリーニングの本邦への導入に大きな功績を遺した。その後、青木菊麿先生、衛藤義勝先生に研究のリーダーは引き継がれた。衛藤先生が代謝研究班の班長になった頃より現在の研究のテーマである、ライソゾーム蓄積症 (lysosomal storage disease; LSD) の研究にシフトした。1995年に大橋が総合医科学研究センターに異動したのを機に小児科学教室では井田博幸先生を中心にLSDの診断法の研究を、総合医科学センターでは私を中心に治療法の研究をと住み分けが自然発生的になされた。

本分野の研究は診断法にしても治療法にしても1980年初頭より急速な発展を見せた遺伝子工学技術を抜きにしては語るができない。診断法においてはそれが、いち早く取り入れられた。1980年代初頭までは、欠損酵素を証明することにより診断されていたが、遺伝子診断へとシフトされ、遺伝子変異の種類により、その後の予後がある程度予測可能になった。特にゴーシェ病、異染性脳白質変性症では本邦では本学が先駆けて、その分子基盤を明らかにし、アジア人特有の変異などを明らかにしていった。現在でもこの技術は臨床の場で生きている。ただ昨今の遺伝子解析技術の発展、特に次世代シーケンサーの出現により大きなパラダイムシフトを起こそうとしている。本学でも、この流れに乗り遅れないようにしなければならず、研究部も小児科学教室と合同でこの方面の研究の準備をしている。治療法であるが、私が米国で遺伝子治療ならびに酵素補充療法の研究を行って帰国した1992年ころより本学の先天代謝異常症の研究の一つの柱となった。LSDはその欠損酵素により約40の疾患が知られているが、1990年代の初頭に酵素補充療法、すなわち欠損酵素を経静脈的に補充するという治療法が始まった。本治療法の本

邦への導入は前述の北川先生、衛藤先生が中心に行われたことは特筆すべきことである。酵素補充療法はゴーシェ病で初めて薬事承認され、その後7疾患に広がった。酵素補充療法は画期的な治療法で初めてのLSDの根本的治療法であるが、完全な治療法ではない。例えば、欠点として脳血管関門が存在するため、脳障害に治療効果がないこと、酵素製剤に対して免疫応答が起きること、酵素を経静脈的に生涯にわたり頻回に投与しなければならないこと、などがあげられる。我々も、これら酵素補充療法の欠点を克服するような治療法の開発をモデル動物を用いて行って来た。酵素の脳内投与、造血幹細胞を標的とした遺伝子治療法、などにより中枢神経障害が改善することを報告し、また酵素製剤に対して起きる免疫応答の抑制方法などを報告した。また酵素補充療法とは違う概念、すなわち変異酵素の分解に着目した新規治療法の有効性なども報告している。以上様々な有効な治療法をモデルマウスで開発したが、これをいかに人へ応用するか、すなわちトランスレーショナルリサーチをどう進めるかが今後の大きな課題である。

私は、現時点では造血幹細胞を標的とした遺伝子治療法が、最も人への



応用が近く、インパクトも高いと考えている。1990年代初頭に米国で行われた原発性免疫不全症を対象に行われた遺伝子治療は世界的に大きな注目を集めた。その後急速にその他の疾患へ研究が広がり大きな期待を抱かせた。我々も本邦では比較的早くLSDの遺伝子治療に取り組み有効な方法をモデルマウスで証明した。ただ人への効果となると限定的であるという報告が相次いだ。しかしながら、2000年代になり、フランスで原発性免疫不全症を対象にした遺伝子治療でほぼ完治させたという報告がなされた。これは非常にセンセーショナルな報告で世界中が沸き立った。しかしその後、これらの患者さんに白血病が発症するという事例が報告された。また倫理的に大きな問題を含んだ遺伝子治療、これもLSDではないが先天代謝異常症の一つを対象としたものがアメリカで行われ、患者が死亡するという事態となり、遺伝子治療の勢いは急速に低下

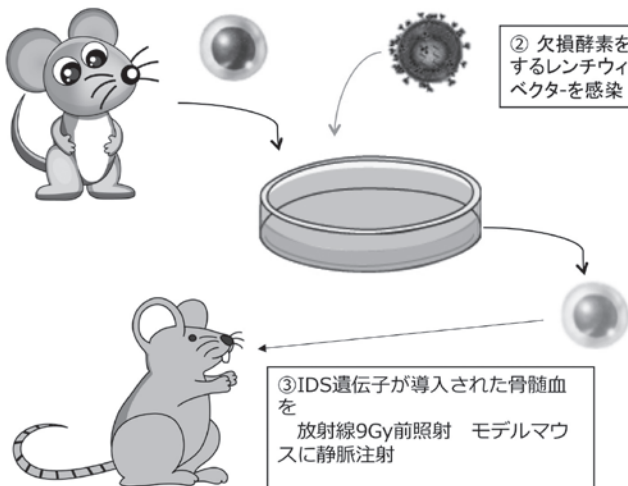
した。しかし、その後も研究者の弛まぬ努力により近年、遺伝子治療臨床研究が多く行われその効果が特に先天代謝異常症を含む遺伝性疾患で効果を挙げており、遺伝子治療が再度表舞台に出てきた。欧米では製薬企業が積極的に臨床治験を行い、承認された、もしくは承認直前の遺伝子治療まで現れた。本邦ではその臨床研究において大きな後れを取り始めている。それには、日本独特の承認制度、規制があり、その発展を妨げているという点も無視できない。ただ、それも少しずつではあるが政府の方針により緩和されてきている。我々もモデルマウスを用いたLSDの治療法研究ではそれなりの成果を収め論文文化もしてきた。(図) ただ、医学系の研究は、その生命現象を明らかにし将来の治療法開発に結び付ける研究が重要であることは論を待たないが、患者さんにすぐに役立つ研究を行うことも非常に重要で慈恵が目指すべき研究と考えている。

我々もモデルマウスで明らかにした有効な治療法を患者さんに届けなければならない。特に、造血幹細胞を標的とした遺伝子治療法がLSDの脳障害に有効であることを示したが、これを是が非でも患者さんに応用することは我々の義務であると考えている。ただここから先は今までのマウスを使用した研究とは別世界のものであり、regulatory scienceが必要になる。我々としてもこの分野を重点的に発展させ、基礎研究で得られた知見を患者さんに届ける必要がある。幸い学長も再生医療の発展を、ITC技術など伴に本学の重要課題として挙げている。昨年11月に施行されている再生新法では再生医療等という言葉を使用しており、等とは遺伝子治療を指すとの事である。これを今後は患者さんへの新しい研究シーズの還元を先天代謝異常症研究の中心としてとらえ、regulatory scienceとう新たな分野に研究の舵を切らなければならない。

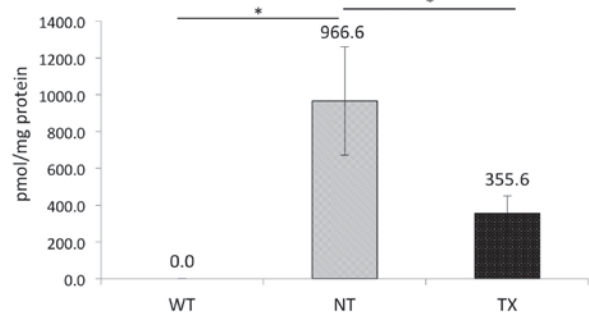
## ムコ多糖症II型モデルマウスへの遺伝子治療

Wakabayashi T et al. Hum Gene Ther, 2015

① ムコ多糖症II型モデルマウスより骨髓血の採取



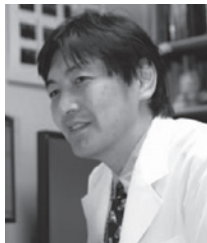
⑤結果:治療24週後で脳内で蓄積物質(GAG)が減少



WT:正常マウスの脳  
NT:無治療ムコ多糖症II型マウスの脳  
TX:遺伝子治療したムコ多糖症II型マウスの脳

\*ムコ多糖症II型:イソロン酸2スルファターゼの欠損により脳を含む全身の細胞にグリコサミノグリカン(GAG)が蓄積

## アースダイバー

超音波応用開発研究部  
准教授 中田 典生

明治大学の人類学者、思想家である中沢新一先生は、アースダイバーという研究を提唱しています。アースダイバーとは地質学年代上の第四紀(およそ258万8000年前から現在に至る時間軸。ヒト属の出現によって定義される)に起こった長期的な「人類と地形(景観)の相互交渉の過程」に光を当て、歴史のなかで実際に起こった出来事や、神話・伝説を含む人間の無意識レベルでの表現を、具体的な土地との関わりの中からは読み解いていく研究手法です。<sup>註1</sup>新しい建物を次々に建てなければならない我が慈恵の西新橋の地について、改めてアースダイバーを試みることにします。江戸時代以前、江戸城皇居前広場から浜松町一体までは東京湾の一部で、日比谷入り江と呼ばれていました。現在の慈恵西新橋キャンパス付近は日比谷入り江の東京湾寄りの海の浅瀬と考えられています。また愛宕神社のある愛宕山は天然の山としては東京23区内で最高峰(標高25.7m)の山で、愛宕下通りあたりが、昔の海岸線であったと推定されます。徳川家康が1590年江戸城に移ってきて江戸の大規模な改造が行われ、日比谷入り江は、各所の堀の掘削残土や神田山(現在の駿河台南側。神保町あたり)を崩した土で埋め立てられました。現在でも皇居前広場に隣接する内堀は日比谷入り江の一部として、その名残をとどめています。<sup>註1</sup>日比谷公園から内幸町、西新橋に至る土地は、ほぼ平坦な人工の土地であり江戸時代は、江戸城の前線を守る譜代大名の武家屋敷が立ち並んでいました。

明治維新を迎えて、現在の浜松町に海軍大学校が設営されました。このころまだ日本は貧しい国でした。実は、関東大震災が起きるまでの東京の三大貧民街は、下谷万年町(現・台東区東上野四丁目)、芝新網町(現・港区浜松町二丁目)、四谷鮫河橋(現・新宿区若葉)にありました。芝の貧民街の人々は海軍施設からでる残飯で、また四谷の貧民街の人々は青山の陸軍施設からでる残飯で暮らしていました。明治政府はこれらの貧困にあえぐ人々の暮らしを憂いて、貴族や華族など当時の上流階級の人々が中心となってチャリティーやバザーを盛んに行いました。これらが盛んに行われた場所が、有名な鹿鳴館です。鹿鳴館は日比谷公園に近い、現在の帝国ホテルの南隣り(現NBF日比谷ビル)にありました。<sup>註2,3</sup>さて学祖高木兼寛は西新橋のこの地に戸塚文海とともに、1882年(明治15年)、有志共立東京病院なる慈善病院を発足させています。この病院の設立趣意には「貧乏であるために治療の時期を失したり、手を施すことなく、いたずらに苦しみにさらされている者を救うこと」にあるとしています。このような趣意も、高木が英国留学中に受けた人道主義や博愛主義の強い影響による。同病院の資金は有志の拠金によるものであり、有志共立という名はそのためです。病院総長としては有栖川威仁親王を戴き、また大日本帝国海軍軍医団の強い支援があったようです。この地は、浜松町の海軍施設からも近いですし、先に述べた東京の三大貧民街の一つである芝新網町からも近く慈善病院を建てるには最適の場所でした。また江戸初期に出現した日比谷の埋め立て地の



北に位置した鹿鳴館で得られた慈善事業の施しは全てではないにしろ、この埋め立て地の延長線上にあった芝の貧民街の人々にも当然使われたと推定できます。また当時の有志共立東京病院では、貧しい患者さんの治療が積極的に行われていたことは容易に想像できます。

ところが、1923年(大正12年)に起きた関東大震災によって、東京の三大貧民街は完全に姿を消します。1921年(大正10年)、大学令の公布により東京慈恵会医院医学専門学校は東京慈恵会医科大学に昇格したばかりでしたが、関東大震災でほぼ全ての校舎が灰燼に帰してしまいました。関東大震災は慈恵にとって大きな転機となった出来事でしょう。実は、現在の慈恵医大西新橋キャンパスには、関東大震災前の建物がたった1棟だけ現存されています。建設当時“御大典記念館”と言われていたようですが、現在ではあまりよく知られていませんし新外来棟が建つため、ほどなく取り壊されるでしょう。<sup>4</sup>この1棟を除いて残りの建物は関東大震災以後、太平洋戦争を挟んだ戦後の高度経済成長の時期を経て現在まで次々と建てられてきました。慈恵西新橋キャンパスの周囲は、この時期に東京の中心地としてオフィス街として発展してきました。江戸時代に大名屋敷の敷地として整備された土地割がそのままオフィビルとして置換されていきます。

太平洋戦争前の1936年(昭和11年)に二・二六事件が東京でおきました。この時小生の祖父が慈恵の学部2年(4年生)であり、当時のことを手記に残しています。それによると、小生の祖父は、事件当日朝に下宿していた飯倉台町(現在の港区麻布台)から20cmくらいの大雪の中、愛宕トンネル(愛宕隧道)を通して慈恵の学部校舎に向かう途中で銃剣を携えた兵士にトンネルの入口で止められましたが、「慈恵医大の学生で、これから大学に向かう」旨を兵士に伝えるとトンネルを通してくれたと書き残しています。ちなみに愛宕トンネルは昭和5年(1930)竣工された23区内唯一の「山岳トンネル」です。この愛宕山には当時NHK東京放送局本局があり、事件当日に軍部がこれを制圧していたようです。ご存知の通りNHKは代々木にその後移っています。ここ70-80年、東京は膨張しています。ついに2

度目のオリンピックが2020年に迫ってきています。東京との人口推移予想を見ると奇しくも2020年は東京都が過去最大の人口規模、1335万人になる年と予測されています。逆を言えば、翌年からは減少が始まっていき、2050年には1175万人になると予測されています。また、高齢化率は2020年に24%。2050年は37.6%という予測が立っています。高齢化率の上昇の程度は、日本の平均レベルです。しかし東京は人口が元々多いので、高齢者の数の増加も規模が大きいのが問題と考えられています。<sup>2</sup>

東京は、世界の他の巨大都市、例えば大地震のないパリ、ニューヨーク、ロンドンに比べるとあまり古い建物が見当たりません。日本には古都京都や奈良があり、これらの都市に比べると東京は比較的新しいといえます。東京は日本の経済活動の中心地であり、たえず古い建物が取り壊されながら新しい建造物に置換され変貌していきます。この目まぐるしく変わる都市そのものが、東京に住む人々のエネルギーを生み出しているようにも思えます。しかしこれら東京の新しい建物の間には、古い寺社仏閣がありますし、基礎となる土地には古墳遺跡のおぼろげな輪郭をはじめ台地と谷がおりなす古代の地形が残っています。私たちが普段仕事をしている西新橋の地にも、これら東京の特異な歴史的背景を持った特徴が色濃く残っているのです。

異能の知識人である元外務省主任分析官、佐藤優氏によると、「某政治家の政治的判断について偏微分による判断のみで、積分が足りない。」と言っています。<sup>3</sup>なんでも物事を判断するのに右肩上がり下がりなどと判断するのはそのグラフの傾き、すなわち微分を元にした考え方です。積分とは、現在までのグラフの値の積み重ねで即ち現在までの「歴史」に相当するデータです。つまり某政治家は、現在までの物事の経緯である歴史を軽視していると佐藤氏は言いたかったようです。われわれは、目まぐるしく変わる現代に生きていると、つい短期的な微分による考え方に捉われがちです。歴史から学ぶ積分を用いた考え方も重要で、東京という大都市が歩んできた刺激に満ちた激動の歴史から学ぶことも多いと筆者は思いを巡らせています。



◀ 図1 日比谷入り江の名残である江戸城内堀の  
現日比谷公園側からの眺め。



▲ 図2 鹿鳴館のかつてあった場所には現在保険会社のビル(NBF日比谷ビル)が建っている。  
左手前が帝国ホテル。



▲ 図3 NBF日比谷ビルに残された鹿鳴館跡を示すプレート。

図4▶  
現在の御大典記念館。  
カルテ庫(診療情報室)などに使用されている。



註 参考文献

- 1) 中沢新一著、アースダイバー 講談社刊2005年
- 2) 東京の将来人口等の推計について  
[http://www.tokyo-23city.or.jp/research/kondankai/document/130225\\_bessi03-1.pdf](http://www.tokyo-23city.or.jp/research/kondankai/document/130225_bessi03-1.pdf)
- 3) 佐藤優著、「知的野蛮人」になるための本棚 PHP研究所刊2014年



# 「主体性を育むことは簡単そうで難しい」



看護学科 教授  
佐藤 正美

情報化社会の現代、種々多様な情報が押し寄せ通り過ぎ、何が重要なのか取捨選択する毎日を過ごしている。心豊かにそして穏やかな人生を送るには、環境や情報に流されることなく、自ら思考し判断し、そして表現することが求められていると思う。それは「主体的に生きる」と言い換えても良いのかもしれない。看護学教育では学生に「主体性のある態度や行動」を強く求めることが多いと感じるが、私たちは主体性を育む教育をしているのであろうか。大いに疑問を感じている。

主体的であるとは、「自分の意志・判断に基づいて行動すること」である。「主体性を持つように」と叱咤されても、決して主体性を持つようにはならない。学生は自身の意志や判断に基づいて行動することを奨励され、主体的な行動から喜びと充実を得る経験により、主体的な行動がとれるように成長していく。取り組む課題は教師が設定したのではなく自らが設定し、

安心して勇気を持つて行動できる環境を提供することが、教師の大事な仕事であろう。教師が課題解決のルールを敷いてはならない。また、行動した結果が期待通りでなかったとしても、否定したり非難したりせず、辛抱強くそしておおらかに構えることが、教師には求められる。

看護学も医学も30年前と比較して、習得すべき知識や技術は膨大である。国家試験に合格するには、知識習得をないがしろにできないが、習得すべき知識と技術にばかり重きをおくと、主体性を育むどころか阻害し、詰め込みの授業を展開することになる。学生の主体性を育むために懐を広げて寛容に構えるスタイルで教育したいと思うが、一方では、責任を持ち信頼を得る専門職として世に送り出すためには、知識や技術も習得してもらいたいとも思う。学生の主体性を育む教育をすることは、どうも難しそうである。

私にとって子育ては、教育方法の

実験そのものだった。娘たちが幼い頃、離乳食では、自分で食べたいように食べさせ手づかみで食事をさせた。顔や服を汚しながらも、楽しんで得意げに食べていた。ママ友のA子さんは、食事時に洋服や床を汚されるのが嫌で必ず息子をベビークラックに座らせ、一口ずつスプーンで口に運んでいた。その子は幼稚園に入るまで、自らスプーンを持つておとしなかった。反省も多私の子育てだが、主体性につながる自立心を育てる実験は少し成功したようだ。

学生の主体性を育む教育を実践するには、学生の関心を引き出し、学生が選択した方法(時には想像もしない方法)を見守り、結果についてともに振り返る。教師主導ではないためシナリオが描けず不安に陥ることもあるかもしれないが、そんな方法が有効なのではないだろうか。既存の枠や方法にとらわれず、教師自身の発想や方法を柔軟に変化させることが最も必要とされているのではないだろうか。

## 国際交流センターについて

国際交流センター長 福田 国彦  
(放射線医学講座 教授)



### 1. 国際交流センター設立への経緯

1977年に本学と英国セントトーマス病院医学校との姉妹校提携が検討されることとなり、国際交流関係の委員会が必要であるとの認識のもとに1980年に海外派遣・留学委員会が設置され初代委員長に石川栄世教授が委嘱され、1987年に国際交流委員会に名称が改称された。設立当時の同委員会の担当業務は、セントトーマス病院医学校との交流、ロンドン日本クラブ診療所への医師派遣、教員の留学認定、留学費の決定、海外研究員(学外研究員)の選考であった。

10年前に海外の医学生向けに本学における選択実習についての英語のホームページを作成したところ、急速に海外の医学生の応募数が増加した。海外からの選択実習生の増加にともない国際交流委員会では対応が難しくなり、2011年に国際交流室が新設され関谷透教授が室長となった。その後、業務量増大が持続する一方で、世界のグローバル化に向けた更なる取り組みを行うために国際交流委員会を解散し、2015年4月に国際交流センターが開設された。

### 2. 国際交流センターの業務について

国際交流センターの構成はセンター長福田国彦、副センター長南沢享、同センター准教授芦田ルリである。これに国際交流センター運営委員会の教員委員、事務委員、オブザーバーが業務を遂行している。以下に国際交流センターの活動内容を紹介する。

#### 1) 海外選択実習希望者と学外研究員の選考

本学ではグローバルな視野を持つ医師育成のために逸早く海外施設での選択実習を取り入れてきた。今年、22名の医学科6年生が海外の施設で臨床実習を行った。本学では海外で臨床実習を行うための英語能力基準を設定し(IELTSは6.0以上、TOEFL iBTは72以上)、英語能力を含めた選考会を開催している。英国および英連邦諸国ではIELTS、それ以外の地域ではTOEFL iBTの成績証明が必須である。また、海外で研究成果が期待できる本学の教員を海外に派遣するための学外研究員の選考も引き続き行っている。

#### 2) 海外選択実習や留学に向けた支援

海外で選択実習を行うには実践的医学英語をマスターし、英語での病歴聴取能力を養うことが必要である。芦田ルリ准教授は英語を母国語とする模擬患者グループを組織されており、東大、慶応大学、秋田大学、東京医大をはじめ多くの医科大学で英語OSCEを開催している。本学でも、海外選択実習前に3時間、6回にわたりカリキュラム外で英語OSCEを開催している。昨年の夏に開催されたオープンキャンパスでは本学新入生を対象にした英語OSCEを開催し見学者に大きなインパクトを与えた。本院の看護師を対象とした英語による患者対応講習会も看護部の協力を得て3時間、3回にわたり開催した。



ネイティブ模擬患者参加による英語OSCE  
はじめはグループで英語表現を学び、後に個室でネイティブ模擬患者を相手に病歴聴取を行う。



ネイティブ模擬患者参加による外来・病棟における看護英語講習会  
グループで外来や病棟において必要な英語表現を学び、後にネイティブ模擬患者を相手に外来での受け入れや病棟での入院時の説明を行う。

公的奨学金確保として、日本学生支援機構の海外支援制度に応募し提携校で選択実習を行う本学学生と、提携校から本学で選択実習を行う医学生に対して、月10万円の奨学金を獲得している。また、慈恵医師会から海外選択実習奨学金の支援も頂いている。現在の対象は10名程度、支援額は、欧米・オセアニアの場合には20万円、東南アジアの場合には10万円である。



また、本学の学生や教員が海外で選択実習や留学をするための支援事業として、外国人のための米国医師国家試験であるUSMLE受験対策を紹介するUSMLEセミナーや留学経験者の講演会である海外実習・留学支援セミナーを開催している。教職員のみならず関係者の参加を歓迎する。

### 3) 海外の選択実習生への支援

国際交流センターのホームページから海外の医学生は応募用紙をダウンロードして、本学での選択実習の申し込みを行う。センターでは受入れのための手続き、希望診療科への配属手続き、宿舎の調整を行う。本年は海外の学生が60名に達する見込みで、学生によっては入寮できない場合もある。読者諸氏の家庭に海外医学生のホームステイをお願いする必要が出てくるかもしれない。

また、海外の学生には本学の学生と同等の免疫状態の確保、健康管理、および安全性の担保が必要である。これらに対する対応も行っている。

### 4) 本学学生と海外医学生との交流支援

恒常的に海外の医学生が本学で臨床実習を行っているため、これらの学生と本学学生との交流を促進する目的でInternational Caféを開催している。毎週月曜日の12時から13時頃まで図書館内での開催である。国際交流センターではコーヒーやビスケット等を用意するのみで、各自サンドイッチや弁当持参での参加である。また、海外の選択実習生と交流を深める学生の同好会 Student Group for International Exchange (SGIE)との共催で、非定期的な懇親会も開催している。

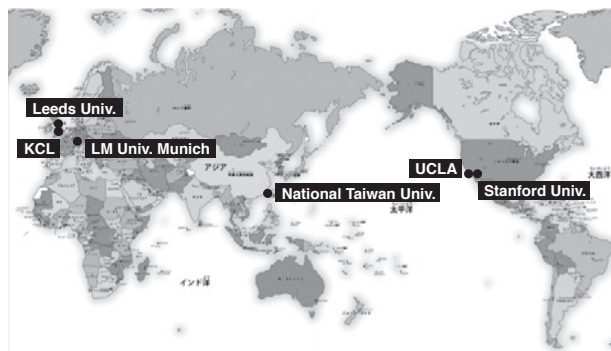


**International Café**  
毎週月曜日のお昼休みの時間帯に海外の選択実習生と本学の学生が自由に歓談する。

### 5) 海外提携校拡充に向けた事業

大学レベルでの海外施設の提携校はキングスコレッ

ジロンドン医学部(KCL、元のセントトーマス病院医学校)のみであったが、昨年以來、6校に増えた。Stanford大学とUCLAは小児科学講座同士の取り交わしであったものを、井田教授のご尽力で大学間の提携校となった。KCL、国立台湾大学、Stanford大学、UCLA、Leeds大学、Ludwig-Maximilians-Universität München (LMUM)はいずれも世界大学ランキング上位の名門校ばかりである。



**海外の提携校**  
学生交換の大学間提携校は海外に6校である。現在は、タイの Chulalonghorn大学とも交渉中で年内にも提携の予定である。



松藤千弥学長とEdward Byrne学長  
総合大学であるKCLの学長Edward Byrne教授と歓談する松藤千弥学長。

秋のシルバーウィークを利用して松藤千弥学長のKCLとLeeds大学表敬訪問に国際交流センターのスタッフも随行した。KCLは医学部のみならず他の学部も有する学生数26,500人の総合大学である。その学長Edward Byrne教授はロンドンと東京という国際都市の大学が連携を深めることは、互いの大学のグローバル化推進の上で大変意味深いことであると述べられた。KCLとは相互の大学医学部学生の派遣数を3名から5名に増員することで合意した。またLeeds大学では仮調印段階であったものを正式に大学間提携の取り交わしがなされることとなった。なお、しばしば名称が変わるKCL医学部であるが、Guy's病院、King's College病院、St. Thomas'病院の頭文字を使ったGKTの名称へのこだわりが教職員間で依然として強いため、2015年2月にGKT School of Medical Educationに戻ったとの報告も受けた。



成医会における海外選択実習生の成果報告会  
海外選択実習を行った22名の6年生が成果報告会を行った。初めての試みであったが医学生とは思えないほど立派な発表であった。

## 6) 広報活動・学生の成果報告会

広報活動の一環としてホームページを刷新中である。ぜひご覧いただきたい。

[http://www.jikeicia.jp/jp/j\\_index.html](http://www.jikeicia.jp/jp/j_index.html)

ホームページの中で、海外で選択実習を行った学生の成果報告や本学で選択実習を行った海外の医学生の成果報告も掲載して行く予定である。

今年度初めての試みとして、本学の学生の海外選択実習の成果報告会を成医会の中で開催した。高木兼寛先生はセントトーマス病院に留学して最新の医学・医療を学び、留学で得た経験を礎として、帰国後直ちに日本の医療環境の改善を目指して学術団体「成医会」を発足させた。その成医会において、これからの時代を担う6年生が海外選択実習で何を学んできたかを発表することは、本学のグローバル化や学術基盤の強化に向けて大変意義深いことであったと考える。一方、本学で選択実習を行った学生には帰国前のInternational Caféにおいて、本学で学んだことや母校での教育カリキュラムなどを発表してもらっている。



海外の選択実習生による成果報告会  
海外の選択実習生は実習最終週のInternational Caféにおいて成果発表を行っている。英国Peninsula大学医学部の学生が母校の教育カリキュラムを発表している。

## 3. 将来展望

医学生が海外で選択実習を経験することは、学生に極めて大きな影響を与える。英語が世界の公用語であることを実感する、英語で臨床実習に参加し少

も英語の苦手意識を克服する、日本には接点すらない人との交流が生まれる、自分と日本を見つめ直す機会となる、文化や人の多様性を実感して受容できるようになる、これまでの生活環境と全く別の世界があること知ることができるからである。いずれにしても、海外での選択実習が学生の将来のキャリアパスに大きな影響を与えることは確実である。私達の使命は、社会の宝である本学学生のあらゆる可能性を引き出して、国際的に活躍する人材を育成することと理解している。

国際交流センターでは、近い内に海外の提携校を10校程度まで増やし、本学学生の海外実習先の選択肢を拡大する予定である。いずれは大半の医学生が海外施設で選択実習を行う時代が到来する予感がある。それには、国際交流センターで様々な支援が必要となる。まずは実践的医学英語教育が必須である。提携校先からかなり高い英語能力が要求されている。今年は新入生に英語OSCEにチャレンジしてもらった。今後、芦田ルリ准教授のもとネイティブ英語模擬患者さんの協力を得て、各学年にも英語OSCEを行ってゆく予定である。継続して日本学生支援機構の海外支援制度など公的奨学金の確保に努めて行く。慈恵医師会には海外選択実習奨学金の支援を継続してお願いしたい。更に学生や若手医師を啓蒙する目的で、USMLEセミナーや海外実習・留学支援セミナーも開催して行く予定である。このように当面は医学生の選択実習支援が主な事業であるが、将来は教員にも支援を広げグローバルな教育・研究・診療環境の構築を目指して行きたい。

本稿の最後に、診療時間や医学生教育でお忙しい中、海外の選択実習生を暖かく迎え入れ国際交流事業にご協力いただいている臨床各科の先生方に厚くお礼を申し上げます。



## 葛飾医療センター別館竣工!

葛飾医療センター 病院長 伊藤 洋



平成27年6月30日、葛飾医療センター別館が竣工し、7月10日には栗原理事長、松藤学長をはじめ大学役員の方々のご臨席のもと、竣工式が厳粛に執り行われました。

当院の別館増築計画は、平成25年8月の夏季常任理事会において承認され、実施設計・詳細設計等の検討をプロジェクトチームならびに関連委員会等で具体的に進め、病院運営会議の意思決定のもと平成26年8月に着工されました。成長戦略「がん治療の重点化」、教育施設の拡充、アメニティの整備などを主たる目的として別館増築計画は進められましたが、特に成長戦略である「がん治療の重点化」については、放射線治療を再開することで、がんの種類や進行度に応じて、手術、化学療法、放射線治療を組み合わせた集学的治療が地域のなかで、とりわけ当センター内で可能になりました。これらは、がんによる死亡率の高い地域の医療ニーズに対応するものであり、より一層の地域貢献と信頼に繋がるものと確信しています。

別館は地上3階建て、延べ床面積は913.6㎡であり、病院本館を中川に浮かぶ大型客船とイメージし、別館は大型客船をいざなうパイロットポート(水先案内船)として、新しい医療分野や医学生の教育など、これからの葛飾医療センターの進むべき先を予感させるイメージとして造られました。

具体的には、1階は放射線治療室(写真3)を配置し、治療装置は機能性・安全性に優れたエレクタ社製のInfinity(インフィニティ)が導入されています。2階には病院本館から外来化学療法室を移転し、12床から18床へ増床しました。(写真2)感染対策等を踏まえ個室1室を完備し、窓の採光面積を広げ明るい部屋としています。3階は教育部門として、学生実習室とラウンジ(写真4)、教員室を配し、医学生エリアには35席、看護学生エリアには38席を設置しました。また、学内LANと電源コンセント、eラーニング用無線LANを完備するなど、アメニティに配慮した教育環境となっています。

葛飾医療センターは別館増築工事の竣工により、新病院建築から開始された一連のリニューアル計画が完結しましたが、これが最終ゴールではなく新たなスタート地点に立ったものと考えています。当センターのビジョンである「地域と共生し進化・創造し続ける病院」をテーマに、安全・安心を前提とした、より効率的で質の高い医療体制の構築と新しい価値を創造し提供できる病院として教職員一丸となって前進してまいります。引き続き、ご支援ご協力をお願いします。



(写真1) 葛飾医療センター外観 ▲



(写真2) 2階 外来化学療法室 ▲



(写真3) 1階 放射線治療室 ▲



(写真4) 3階 学生実習室・学生ラウンジ ▲

# 西新橋キャンパス再整備計画について

新外来棟建築を中心とした西新橋キャンパス再整備計画の概要ならびに進捗状況について、お知らせいたします。

本プロジェクトは“医の王道を歩み、未来に飛翔(はば)たく慈恵”、“世界の医療をリードする大学病院”をビジョンとして掲げ、このビジョンを実現するために以下の基本戦略を推進します。

- |                                          |                           |
|------------------------------------------|---------------------------|
| 1. 東京都心における特定機能病院として、超急性期および災害医療機能の強化    | 6. 各診療部が目指す「差別化戦略」の具現化、推進 |
| 2. 慈恵の特徴を活かした医療連携の構築                     | 7. 慈恵独自の革新的な技術開発と臨床応用の推進  |
| 3. 効果的かつ効率的な診療ユニットの創生                    | 8. 患者を中心とした質の高い医療の実践      |
| 4. 附属4病院の機能分化と一体的運営の徹底                   | 9. 建学の精神を実践する慈恵人の育成       |
| 5. ICTを最大限に活用した診療・教育・研究レベル、業務効率、患者満足度の向上 |                           |

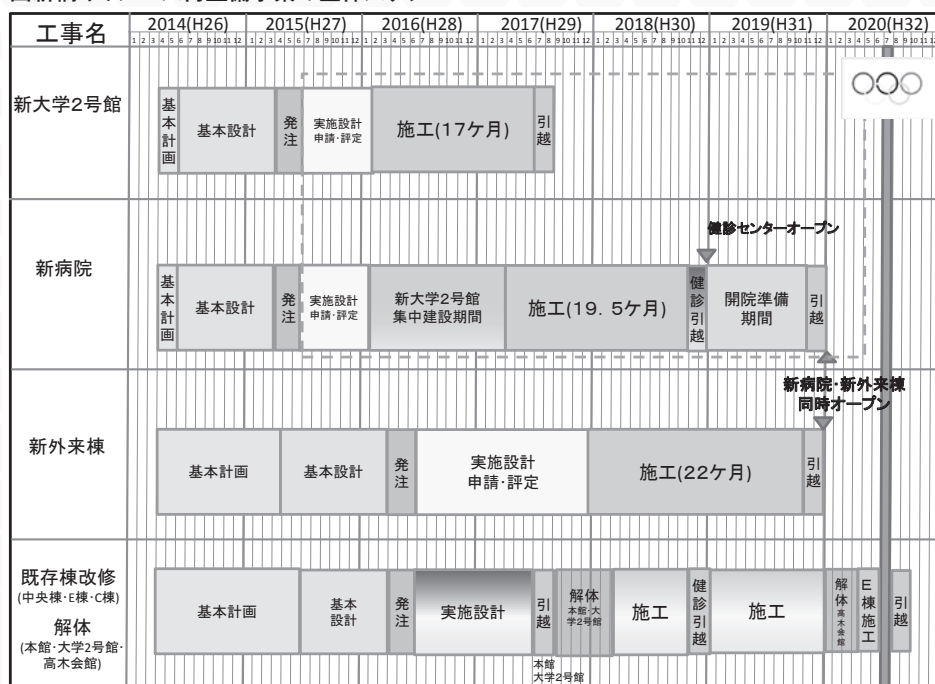
## 1. 整備計画の概要

再整備計画の概要としては、平成29年(2017年)に新大学2号館(仮称)、平成31年(2019年)末に新外来棟(仮称)と新病院[小児・周産期医療センター](仮称)をオープンするために3施設を建設します。

具体的には、現在の外来棟西側(旧港工業高校跡)に、臨床医局や講堂が入る新大学2号館(仮称)と健診センターおよび現在E棟にある小児・周産期医療部門が入る新しい病院を建設し、続いて南側敷地の現大学2号館や現大学本館などを解体して新外来棟(仮称)を建設し、中央棟およびE棟とつなぐ計画です。

また、既存の中央棟は救急部門を開設するために改修するほか、E棟(総合母子医療センター跡地)を改修し、平成32年(2020年)の東京オリンピックまでに工事を完了する予定です。

西新橋キャンパス再整備事業の全体スケジュール





## 2. 新大学2号館・新病院の進捗状況

新大学2号館(仮称)、新病院[小児・周産期医療センター](仮称)の実施設計・施工会社の選定にあたり、平成27年6月25日に再整備計画統括会議・常任理事会においてゼネコン5社のプレゼンテーション審査を行い、提案内容や工事費、工程、実績などを含めて検討し、総合的な評価に基づき、平成27年7月の理事会にて契約先を(株)竹中工務店に決定しました。

現在は旧港工業高校の基礎解体工事が進められていますが、平成28年2月の地鎮祭以降本格的な工事が開始されます。なお、新大学2号館(仮称)、新病院[小児・周産期医療センター](仮称)の諸室は次の通りです。

[新大学2号館]		[新病院]	
1階:700人講堂	4階:臨床LAB	1階:小児科外来・産科外来	4階:小児科病棟・NICU・PICU・GCU
2階:機械室	5階:臨床LAB	2階:健診センター	5階:小児科病棟
3階:会議室・大学管理	6階~14階:臨床医局	3階:産科病棟・MFICU	

### [建物の特徴]

#### 1. 安全性を確保する一体基礎免震

新大学2号館・新病院を一体免震化し、病棟はもとより医局やサーバ室の安全性の向上を図り、火災時は避難に時間のかかる患者を同一階に隣接する防火区画へ安全に避難させることができます。また2棟間の外装工事や掘削土量削減、工期を短縮することができます。

#### 2. 最短の動線を実現するための既存中央棟との階高統一

新大学2号館と新病院と既存中央棟、さらに新外来棟の階高を揃え、新大学2号館と新病院の双方の機能の拡張性を高め、連絡通路(地下・上空)では床の勾配がないので建物間の移動が容易になり、スタッフや物流の移動距離を最小限に抑えることができます。

#### 3. 将来の用途変更を視野に入れたフレキシビリティ

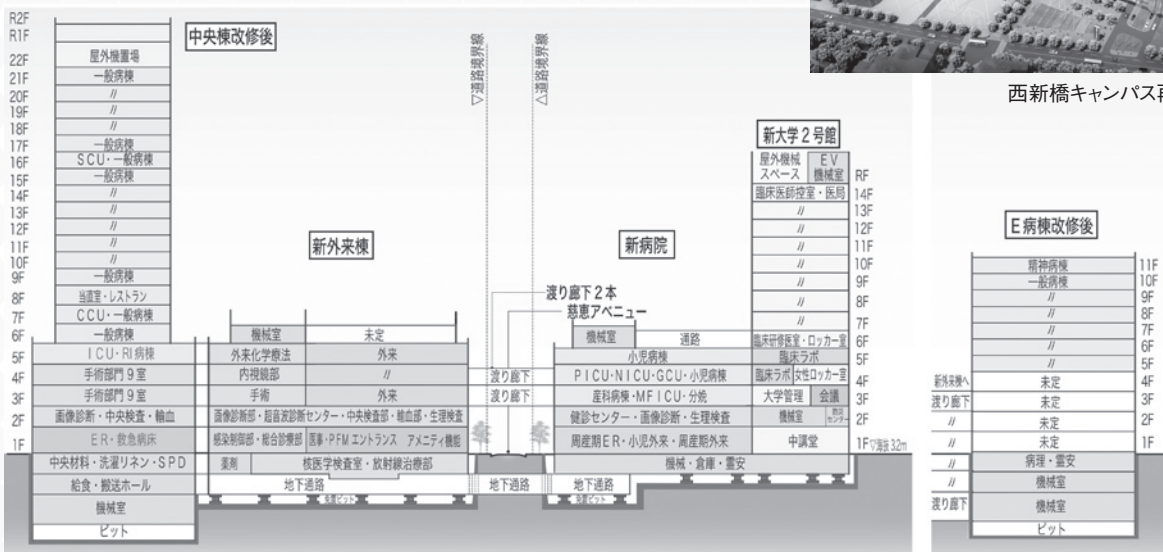
建物の東西方向の柱の間隔を3スパンとし、また南北方向の柱も新大学2号館と新病院を合わせることで、様々な用途変更や病院機能の拡張にも柔軟に対応することができます。



新大学2号館・新病院(仮称)イメージ図



西新橋キャンパス再整備計画イメージ図



西新橋キャンパス再整備計画イメージ断面図

# The JIKEI NEWS FLASH

学内ニュース

## 平成27年度 医学科オープンキャンパス

平成27年8月14日(金)・15日(土)および9月26日(土)の午後1時30分から西新橋中央講堂において医学部医学科オープンキャンパスが開催された。8月14日・15日は、お盆休みと重なったこともあり共に2・3階席も満席となり第2会場の大学1号館講堂でテレビ会議システムを使って対応するほどの盛況で、3日間で過去最高の1,974名が参加した。参加者には大学ガイド・募集要項の他に慈恵ボールペン・マーカーペン・オリジナルバックや飲み物が配布された。

松藤学長からは「本学の理念と特長」、宇都宮教学委員長からは「本学の医学教育と求める学生」の講演があり、「学生が語る大学生活」では、6人の在校生から、授業・クラブ活動・アルバイト等学生生活の状況や自分の経験に基づく受験勉強のアドバイスと、自分が将来なりたい医師像について抱負が語られた。その後、福田国際交流センター長(9月28日は穎川広報委員長)からは「卒後のキャリアパスと国際交流」の講演があり、福島入試委員長からは「本学の入試が求めるもの」について説明があった。

説明会終了後に大学1号館の施設見学、個別相談会を行った。その他に昨年からは開始したアウト

リーチ活動推進委員の協力により模擬講義、教育・研究・学生ポスター展示、シミュレータによる心音・呼吸音の聴診体験、学生クラブ活動紹介のDVD上映を行った。8月15日(土)には1年生6人が外国人SP(模擬患者: Simulated Patient)との英語での患者・医師間の模擬診療面接を見学コースに入れ、どの会場も受験生や父兄に好評であった。

終了後のアンケート結果では、オープンキャンパスの開催を知ったのは、ホームページが81%で最も多かった。①オープンキャンパスに参加して良かった(93%)、②教育方針が理解できた(95%)、③カリキュラムの特長が理解できた(91%)、④卒業後の状況が参考になった(90%)、⑤入学試験に関して参考になった(89%)、⑥学生のトークが参考になった(89%)と好評で、コメント欄にも「参加してモチベーションが上がった。ぜひ入学したい」、「留学や教育についてよく分かった」、「学生がとても自主性を持たれており魅力を感じた」との感想が多かったが、一方「卒業生で、受験生の親として参加した。慈恵の良さ、他の私立医大とどう違うかを一般の人に分かるよう簡易な内容で説明すると良い」などの感想が寄せられた。





## 平成27年度 看護学科オープンキャンパス

本年度のオープンキャンパスは、7月18日(土)と翌19日(日)の両日にわたって1階大講堂をメイン会場として開催しました。また、慈恵祭に合わせてミニ・オープンキャンパスを11月7日(土)に開催しました。

7月は、年々増加する参加者に対応するため、例年同様に開始時間を30分ずらし、1日2回ずつ全体説明の時間を設けました。参加者数は、ミニ・オープンキャンパスを含めて3日間で1,313名を数え、昨年度より194名多い参加者となりました。

内容は二部構成とし、第一部は、松藤学長の挨拶、北学科長の「本学の看護教育の特徴について」の説明をはじめ、初日が茅島教学委員長、二日目が田中カリキュラム委員長による「カリキュラムについて」、学事課による「入学試験の概要について」、在学生による「学生生活や受験勉強のアドバイス」等の全体説明が行なわれました。第二部では、小児看護学・老年看護学・看護管理学の模擬

授業、キャンパスツアー(看護体験含む)、海外研修報告会、個別相談会などの参加型の企画が中心となりました。

ミニ・オープンキャンパスは、松藤学長、学科長、教学委員長、学事課による全体説明と教職員の個別相談、在学生による個別相談、簡易版看護体験(血圧測定・実習着試着・シュミレーター体験)、キャンパスライフ写真展示を行いました。

今年も在学生がボランティアとして多数参加し、終始和やかな雰囲気の中、無事3日間の日程を終えることができました。参加者からは、特に「今まで参加したオープンキャンパスの中で一番楽しかった」、「教職員、学生の熱意が伝わってくるオープンキャンパスだった」、「個別相談でとても丁寧に説明していただき大変良かった」、「是非、慈恵大学を受験したい」との声が多く寄せられ、きっと受験生の心に届いたものと確信し、本学を多くの方が受験してくれる事を期待しています。



▲松藤千弥学長のお話



▲北素子学科長の説明



▲学生の説明



▲模擬授業風景

# 第132回成医学会総会「成医学会優秀ポスター発表賞」の受賞について

「成医学会優秀ポスター発表賞」は、ポスター発表のさらなる発展と発表者の意欲を高める目的で、一般演題(示説発表)より3篇を選び、成医学会2日目の会長招待評議員昼食会にて授与されるものがあります。

第132回成医学会総会においては、一般演題(示説発表)に46題の応募があり、次の3篇が「成医学会優秀ポスター発表賞」に選出され10月9日(金)の会長招待評議員昼食会にて、松藤千弥会長より賞状および副賞が授与されました。

## 受賞演題1

「RNAの新機能の発見: Extracellular RNAはバイオフィルムの構造維持に重要である」

千葉明生、杉本真也、水之江義充 殿  
(細菌学講座)



千葉明生

## 受賞演題2

「家族性パーキンソン病由来iPS細胞を用いた病態研究」

坊野恵子<sup>1,2,3</sup>、原(宮内) 央子<sup>1</sup>、井口保之<sup>2</sup>、岡野ジェイムス洋尚<sup>1</sup> 殿  
(1.総合医科学研究センター 再生医学研究部、2.神経内科、3.日本学術振興会特別研究員DC2)



坊野恵子

## 受賞演題3

「椎体骨折、高い骨密度、骨質劣化は変形性関節症の独立した危険因子である-長野コホート2725例での検討-」

木島永二、斎藤充、黒坂大三郎、池田亮、西沢哲郎、林大輝、丸毛啓史 殿  
(整形外科学講座)



木島永二

## 過去の受賞歴一覧

開催回数	題名	受賞者	所属
第127回 H22年度	運動ニューロンの選択的脆弱性に関するシナプス機構	高木 聡 <sup>1</sup> 、河野 優 <sup>2</sup> 、持尾聡一郎 <sup>2</sup> 、加藤総夫 <sup>1</sup>	1.神経生理学研究室 2.神経内科
	手術部看護師のための鏡視下手術教育教材の作成	市岡恵美 <sup>1</sup> 、中村智子 <sup>1</sup> 、那須文美 <sup>1</sup> 、茂木宏二 <sup>1</sup> 、山元直樹 <sup>1</sup> 、畠山まり子 <sup>1</sup> 、石橋由朗 <sup>1</sup> 、谷 諭 <sup>1</sup> 、小松一祐 <sup>2</sup>	1.手術部 2.教育センター
	RNAアプタマーを利用した新規がん診断系の開発	小黑明広、松藤千弥	分子生物学講座
第128回 H23年度	MTシステムを用いたレセプト査定率の改善を目的とした院内システムの開発(第一報)	中島尚登 <sup>1</sup> 、矢野耕也 <sup>2</sup> 、長澤薫子 <sup>1</sup> 、安部一之 <sup>1</sup> 、土竹慎一郎 <sup>3</sup> 、松平 浩 <sup>3</sup> 、湯川豊一 <sup>3</sup> 、高木一郎 <sup>3</sup> 、鳥海弥寿雄 <sup>4</sup> 、横田邦信 <sup>1</sup>	1.医療保険指導室 2.日本大学生産工学部 マネージメント学科 3.消化器・肝臓内科 4.乳腺・内分泌外科
	マラリア原虫と媒介蚊の相互作用における腸管内細菌の“ゆらぎ”	嘉糠洋陸 <sup>1</sup> 、坪戸寛徳 <sup>1,2</sup> 、青沼宏佳 <sup>1</sup> 、N'Fale Sagnon <sup>3</sup> 、福本晋也 <sup>2</sup>	1.熱帯医学講座 2.帯広畜産大学原虫病研究センター 3.ブルキナファソ国マラリア研究・研修センター
	ボンベ病モデルマウス由来iPS細胞を用いた骨格筋細胞への分化と細胞移植療法開発に向けての試み	河越しほ <sup>1</sup> 、樋口 孝 <sup>1</sup> 、河合利尚 <sup>2,3</sup> 、孟 興麗 <sup>4</sup> 、嶋田洋太 <sup>5</sup> 、清水寛美 <sup>1</sup> 、福田隆浩 <sup>6</sup> 、張 璽 <sup>7</sup> 、中畑龍俊 <sup>8</sup> 、深田宗一期 <sup>9</sup> 、小林博司 <sup>1-3,5</sup> 、井田博幸 <sup>1-3,5</sup> 、大橋十也 <sup>1,3,5</sup> 、衛藤義勝 <sup>1</sup>	1.遺伝病研究講座 2.国立成育医療研究センター研究所 成育遺伝研究部 3.小児科学講座 4.ペイラー研究所 代謝病研究室 5.DNA医学研究所 遺伝子治療研究部 6.総合医科学研究センター 神経病理学研究室 7.台北医学大学 小児科学講座 8.京都大学物質-細胞統合システム拠点 iPS細胞研究センター 9.大阪大学大学院薬学研究科 細胞生理学分野
第129回 H24年度	新規発光蛋白質の開発と移植治療研究への応用	原(宮内) 央子、岡野ジェイムス洋尚	総合医科学研究センター 再生医学研究部
	マウス、ニワトリの腎臓の発生過程におけるSim1, Sim2, Fgf11の発現パターン解析	中村紗英 <sup>1</sup> 、辰巳徳史 <sup>2</sup> 、岡部正隆 <sup>2</sup>	1.医学科3年 2.解剖学講座(組織・発生)
	欠失変異トロポニンTによる拡張型心筋症マウスを用いたFrank-Starling機構減弱の分子メカニズム	井上天宏 <sup>1</sup> 、下澤 生 <sup>1</sup> 、藤井輝之 <sup>1</sup> 、草刈洋一郎 <sup>1</sup> 、本郷賢一 <sup>2</sup> 、照井貴子 <sup>3</sup> 、大槻磐男 <sup>1</sup> 、栗原 敏 <sup>1</sup> 、南沢 享 <sup>1</sup> 、福田紀男 <sup>1</sup>	1.細胞生理学講座 2.循環器内科 3.麻酔科学講座
第130回 H25年度	マウス恐怖記憶形成における外側腕傍核の関与	佐藤 優、渡部文子、高橋由香里、加藤総夫	総合医科学研究センター 神経科学研究部 神経生理学研究室
	ハエ類による病原細菌の摂食媒介メカニズム	岡戸 清、嘉糠洋陸	熱帯医学講座
	弦楽器合奏と自律神経機能	市原巧介 <sup>1</sup> 、一森紫衣奈 <sup>2</sup> 、松本尚樹 <sup>1</sup> 、富田伊都香 <sup>1</sup> 、南沢 享 <sup>3</sup> 、豊島裕子 <sup>4</sup>	1.医学科4年 2.医学科2年 3.細胞生理学講座 4.細胞生理学講座 宇宙航空医学研究室
第131回 H26年度	ビタミンB1の虚血再灌流における心収縮保護効果	山田祐揮 <sup>1</sup> 、池上 拓 <sup>2</sup> 、工藤由佳 <sup>2</sup> 、草刈洋一郎 <sup>3</sup> 、南沢 享 <sup>3</sup>	1.医学科3年 2.医学科6年 3.細胞生理学講座
	アンチザイム2が介するc-MYCのエピキチン非依存的分解機構	村井法之、村上安子、松藤千弥	分子生物学講座
	腎臓再生実現に向けた長期透析患者における脂肪由来間葉系幹細胞の解析	山中修一郎 <sup>1</sup> 、岡野ジェイムス洋尚 <sup>2</sup> 、横尾 隆 <sup>1</sup>	1.腎臓・高血圧内科 2.総合医科学研究センター 再生医学研究部



# 再生医療をテーマに「ひらめき☆ときめきサイエンス」を開催

再生医学研究部 教授 岡野ジェイムス洋尚

平成27年8月7日(金)に「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」が開催されました。「ひらめき☆ときめきサイエンス～」は研究機関で行っている最先端の科研費の研究について、小学生から高校生の生徒が大学などにおもむき、直に見る、聞く、ふれることで科学のおもしろさを感じてもらおう日本学術振興会のプログラムです。今回、再生医学研究部が「iPS細胞が切り開く未来の医療～生きた細胞を見て、刺激して、考えてみよう!」というテーマで企画したプログラムは、研究の現場で医学研究の一端を知ることのできる絶好の機会ということで、多くの学生から応募がありました。当日は東京、神奈川など関東圏のみならず、静岡、長崎から計12人の高校生が参加しました。

午前中には岡野ジェイムス洋尚が多くの画像や動画を使って講義を行い、細胞がダイナミックに動くことを見てもらうとともに、最近の再生医療のめざましい発展について話をしました。特にiPS細胞が開発された経緯や、iPS細胞から誘導した細胞が世界で初めて日本において臨床応用されたこと、病気の患者の細胞から作ったiPS細胞が新薬の開発に貢献していることなどを紹介しました。午後の実習では原原子助教が中心となり、受講生各自が顕微鏡下でiPS細胞のコロニーを探して写真撮影し、動く心筋細胞をビデオ撮影して配布したUSBメモリーに記録するというプログラムを行いました。USBメモ

リーは受講生が持ち帰り、帰宅後でも撮影した写真を見て実習を振り返ることができようになりました。また、カルシウムイメージングで神経細胞の活動を見えるようにしてビデオ撮影し、各細胞の活動の強弱をグラフ化することにより、細胞が生きていてリアルタイムに活動していることを実感できるように工夫しました。

実習終了後には「クッキータイム」を設け、参加者と教員、大学院生、医学部学生たちが和やかな雰囲気の中、医学部での学生生活や研究のことについて話し、交流を深めました。プログラムの最後には各参加者に岡野から修了証書が手渡されました。

参加者のアンケートでは、「新聞や教科書を通してしか知らなかったiPS細胞を実物で見ることができて、とても感動しました」、「目を見て、実際に自分でやってみたことが、とても良い経験になりました。また、先生方や現役生の方々が優しく、温かい雰囲気でした」、「新しい事をたくさん知ることができ、わくわくしました」などの感想があり、参加者がプログラムを大いに楽しんだことがうかがわれる結果となりました。

大学の研究室でどのような実験がおこなわれているのかを実際に見て、経験し、その雰囲気を味わうことにより、将来大学で学びたいと思っている高校生に人生の選択の一つのきっかけを得て欲しいと願っています。



# 根付かせよう、確実な確認行為。

## 「医療安全推進週間」の実施

平成27年度の「医療安全推進週間」を11月1日(日)から14日(土)の2週間に渡り実施した。「医療安全推進週間」は、安全で安心な医療を実践し、さらに質の高い医療を提供できるよう、自らの安全状況を振り返る機会とし、教職員が一丸となって医療安全推進活動を前向きに進めることを目標としている。

昨年度はチームとして医療安全を実践することを意識し、テーマを「チームで取り組む医療安全」としており、今年度はチームとしての医療安全意識はそのままに、テーマを「医療安全、全員参加で高めよう!!」とした。また、附属病院 医療安全推進室では今年度の重点的強化目標として『基本的な安全確認行為の励行』を掲げており、サブテーマを「根付かせよう、確実な確認行為。」とし、安全確認の再教育・啓蒙を図った。具体的な活動としては、各部署のミーティング等の際に、基本的な安全確認動作(氏名確認、指さし声だし確認、チェックバック等)の実施、また各部署の電話機にチェックバックを促すシールを貼り、情報の伝達ミスを防止する取り組み等を行った。

全学共通の取り組みとしては、「みどりのリボン」の着用、医療安全推進週間用会計ホルダーの使用、そして11月5日には『各病院におけるTeam-

STEPPSの取り組み』というテーマで、4病院合同セーフティマネジメントシンポジウムを開催した。シンポジウムでは、附属4病院から選出されたメンバーより医療安全に向けての「TeamSTEPPSの取り組み」について発表を行った。シンポジウムはテレビ会議システムを利用して4機関に配信され、約1,450名の教職員が聴講した。

今年度の新たな取り組みとして、附属病院では入院患者さんに医療安全推進週間をアピールするクリアホルダーを使用頂いた。ホルダーには、患者さんも医療チームの一員として、医療安全推進活動に参加していただくことの必要性等がプリントされており、入院中に受け取る説明用紙や同意書の控え等の保管にも使用頂いた。

「医療安全推進週間」は平成16年度から実施されており、教職員の医療安全意識を高めてきた。安全・安心な医療は医療者だけで実践できるものではなく、患者さんやご家族の協力も不可欠である。また、日々の安全確認や安全に対する医療者の意識が安全な医療を提供するための礎となる。今後も医療安全推進週間を慈恵大学の医療安全文化として発展させ、自らの医療安全状況を振り返るような機会へと一層発展させていきたい。

### 4病院合同セーフティマネジメントシンポジウムの様子



▲古谷 和裕先生



▲早津洋子主任  
新木町子主任



▲濱 孝憲講師



▲院長より総評

### 入院患者さんに向けた 医療安全推進週間のアピール

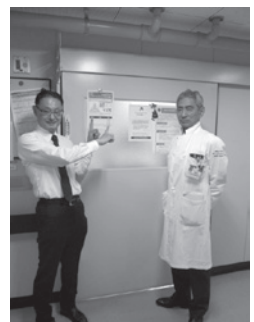


▲患者さんも医療チームの一員として医療安全推進活動に参加して頂くためのメッセージがプリントされています。

### TeamSTEPPS推進メンバーによる ポスター展示



▲高木会館1階ロビー



▲左から 海渡室長・小川部長



# 槍ヶ岳山岳診療所

分子免疫学研究部 准教授 齋藤三郎

東京慈恵会医科大学では、毎年夏の登山シーズンに合わせて槍ヶ岳の肩(3,060m)に山岳診療所を開所し、登山者の健康を見守っています。診療所を開所したのは昭和25年、戦後間もない頃です。開設66回目を迎えた本年は7月18日から8月24日、および9月19日から23日まで開所しました。診療所のスタッフは全員がボランティアで、交代制で入所します。医師や看護師は貴重な休暇を割いて、一般登山者と同じように、自分の足で1泊2日かけて槍ヶ岳まで登ります。入所者の内訳は、医師35名、看護師30名、学生/補助員24名、そして同伴者11名の計100名です。槍ヶ岳診療所はテレビ会議システムで慈恵医大附属病院と繋がっており、専門医の判断が必要な急患や医師不在の時などに適切なアドバイスを受けることができます。テレビ会議システムの存在は入所するボランティアにとって大変心強いです。

本年度の受診者数は157名でした。症状別では、急性高山病が最も多く、次いで外傷および皮膚疾患です。年齢別では50～60歳代が多く、近年の中老年登山ブームを反映しています。高山病の予防として、一気に高度を上げないこと、十分睡眠をとることが重要です。また、宿泊地に着いてちょっと一眠りすると呼吸が浅くなり高山病になりやすい

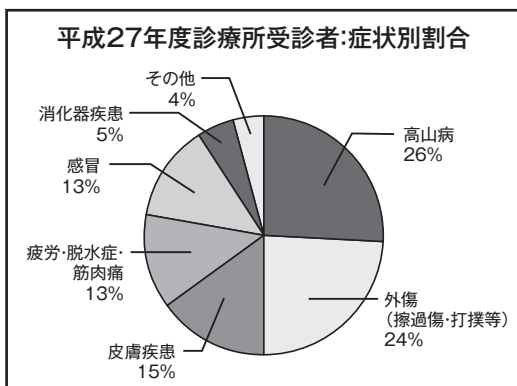
ので注意が必要です。これらは、槍ヶ岳診療所での調査研究から明らかになりました。これまで、近年増加傾向にある山岳遭難事故の防止や軽減を目指して「夏山の紫外線量」、「登山者の山を想う心の調査」そして「登山におけるリスクに関する意識調査」等の調査研究を実施しています。

診療所の様子は、槍ヶ岳診療所ブログで見ることができます。また、ブログはボランティアの入所日程調整にも活用しております。開所期間は随時更新しています。アクセス数は本年度に30,000件を超えました。皆様も一度ご覧になってはいかがでしょうか。

この診療所は、ボランティアばかりでなく槍ヶ岳山荘、岐阜県高山市、長野県松本市、慈恵実業、大学ならびに附属病院ほか多くの関係機関によって支えられています。本年度から診療所事務局が大学総務課に設置されました。お陰様で、7月の開所から9月の閉所まで円滑に運営することができました。

どこから見てもそれとわかる、多くの登山者を魅了してきた雲上の別世界、槍ヶ岳で、息長く登山者の健康を見守って行きたいと思えます。

今後とも皆様方の更なる御支援、御指導のほど宜しくお願い申し上げます。



▲診療所内



▲診療所の入り口



▲診療所と槍ヶ岳 シルバーウィークの賑わい

# JICA看護管理研修報告

附属病院看護部では、JICA(独立行政法人国際協力機構)が行っている課題別研修の一環である、看護管理(アジア・大洋州地域)コースの実習を受託しています。

この研修では、アジア・大洋州の様々な国から、政府の推薦を受けた看護師が看護管理を学びに来日します。9月30日から2か月間の日本滞在のうち、当院には10月27日に半日、研修生全員がFISH!哲学の研修に、11月4日から11日のうち6日間、2名の研修生がフィールドラーニングに来訪しました。

FISH!の研修では、今年もバングラディッシュ、フィジー、インドネシア、ラオス、ミクロネシア、モンゴル、ミャンマー、サモア、パラオから12名の研修生が来訪し、賑やかな研修となりました。FISH!哲学の概要とともに、当院での導入の経緯や浸透作戦を講義形式で話した後、院内を案内し、実際の取り組みを見ていただきました。院内で一行を見かけた方もいらっしゃるのではないのでしょうか? 渡り廊下の飾りつけ、病棟のスタッフ紹介ボード、19Hにおいてある「つぶ

やきノート」等興味をもって見学されていました。また、各部署で行っているお花見や季節のイベントの話にも興味津々で、研修後、自国に持ち帰れるものがたくさんあったと言っていました。

フィールドラーニングには、2名の研修生がフィジーとパラオから来訪しました。感染対策室の環境ラウンドや、医療安全管理部の医療安全ラウンドに同行したり、病棟と外来で1日ずつ、看護管理者の説明を受けながらシャドーイングを行ったり、6日間盛りだくさんの研修となりました。施設・設備等の環境や、それぞれの国の事情に違いはあるものの、看護師として患者に質の高い看護を提供したい、スタッフが働きやすい職場を作りたいという思いは共通です。看護師の役割とは何か、どんなことを大切にして患者と関わっているのか等、臨床の現場を見学し、スタッフから話を聴くことで、多くのことを学べたとの感想をいただきました。また、慈恵はどっこも整頓、清掃が行き届いているし、何よりもナースの笑顔がとても素敵だと、嬉しいコメントもいただきました。



▲FISH! 研修に参加された研修生



▲フィールドラーニングの様子



# 生涯学習

生涯学習センターをはじめとする各機関では、生涯学習のためにセミナーやフォーラムなどさまざまな取り組みを行っています。時間や会場等の詳細につきましては、各機関へお問合わせください。

## 慈恵医大生涯学習センター

### ●慈恵医大生涯学習セミナー

月例セミナーと夏季セミナーを開催し、受講者には「日本医師会生涯教育制度参加証」を交付致します。

■月例セミナー／開催日時:第2土曜日(休日を除く)  
16:00~18:00(但し、1月、8月、10月、12月を除く)  
場所:慈恵大学病院中央棟会議室(8階)

回数	月日(曜)	テーマ	演者
第231回	平成28年 4月9日(土)	睡眠薬のアップデート	精神神経科 伊藤 洋 教授
第232回	平成28年 5月14日(土)	片頭痛について	神経内科 平井 利明 助教
第233回	平成28年 6月11日(土)	B型・C型ウイルス性肝炎の病態と治療	消化器・肝臓内科 穂苅 厚史 准教授

注)一部変更もあり得る。

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

## 東京慈恵会医科大学

### 【国領キャンパス】

### ●看護学科主催 専門職向け公開講座

回数	月日	時間・場所	テーマ	演者
第19回	平成28年 2月25日(木)	18:00~ 看護学科 大講堂	チーム医療の時代に必要 人間関係マネジメント	高崎健康福祉大学 保健医療学部看護学科長 池田 優子 先生

◎お問合せ先:医学部看護学科 学事課  
電話:03-3430-8686(自動オペレーター)内線2775

### ●看護学科主催 e-ポートフォリオシステム活用オープンセミナー

回数	月日	時間・場所	テーマ	演者
第1回	平成28年 3月29日(火)	10:00~15:30 看護学科 大講堂	基調講演 「教育のパラダイム変換とエビ デンスに基づく教育の質保障の ためのe-ポートフォリオ活用」 シンポジウム 「教育の質保障のためのe-ポ ートフォリオシステム活用の現状 と可能性」	イントロダクション 北 素子(看護学科長) 基調講演 Dr Janice A. Smith氏 (Three Canoes Consultant代表) シンポジスト ①Dr Janice A. Smith氏 (Three Canoes Consultant代表) ②宮崎 誠氏 (畿央大学教育学習 基盤センター 助教) ③松葉 龍一氏 (熊本大学e-ラーニン グ推進機構,熊本大学 教授システム学専攻 准教授) ④嶋澤 順子 (看護学科 教授) ⑤看護学科学生

◎お問合せ先:医学部看護学科 地域看護学 嶋澤  
電話:03-3430-8686(自動オペレーター)内線2884

## 附属病院(本院)

### ●東京都からの委託事業の市民講座・医療従事者対象研修会

月日	場所	時間	テーマ
平成28年 2月27日(土)	大学1号館 講堂(3階)	市民講座 14:00~15:15 医療従事者対象研修会 15:30~17:00	あなたの足は大丈夫? ~糖尿病とフットケアから 全身合併症発見へ~

◎お問合せ先:  
区中央部糖尿病医療連携検討会事務局(東京慈恵会医科大学附属病  
院 患者支援・医療連携センター内)  
03-3433-1111(内線5088)

### ●平成27年度地域がん診療連携拠点病院事業 第10回市民公開講座

回数	月日	時間・場所	テーマ	演者
第10回	平成28年 2月27日(土)	14:00~16:00(仮) 大学1号館 5階講堂	消化管がん市民 公開講座(仮)	未定

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

## 葛飾医療センター

### ●葛飾医療センター公開セミナー

回数	月日	時間・場所	テーマ	演者
第42回	平成28年 2月13日(土)	14:00~15:30 5階講堂	足のトラブル ~足の痛み、 放ってありませんか?~	整形外科 診療部長 窪田 誠 リハビリテーション科 理学療法士 青砥 桃子

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

## 第三病院

### ●第三病院公開講座

回数	月日	時間・場所	テーマ	演者
第75回	平成28年 3月5日(土)	14:00~15:30 看護学科 大講堂	認知症について知り、 地域で支えよう	看護部 認知症看護認定看護師 内木場 あゆみ

◎お問合せ先:第三病院 管理課 電話:03-3480-1151(代表)

## 慈恵医師会

### ●慈恵医師会産業医研修会

平成28年度は、6月に開催致します。  
(主催)慈恵医師会(共催)東京都医師会

### ●お問合せ先:慈恵医師会 ●

電話:03-3433-1111(大代表)  
内線2636

# JIKEI BULLETIN BOARD

大学公報のまとめ



1.第53回実験動物慰霊祭が6月13日(土)午後3時より、大学1号館講堂(3階)にて執り行われました。

1.平成27年度第1回学位記授与式が6月15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	5名
	論文提出者	6名
	計	11名

1.平成27年度第2回学位記授与式が6月18日(木)午後4時00分より、役員応接室において挙行された。

授与された者	論文提出者	1名
	計	1名

1.平成28年度大学院医学研究科(看護学専攻修士課程)入学試験が次のとおり行われた。

平成27年9月13日(日)	合格者	10名
---------------	-----	-----

1.平成28年度大学院医学研究科(博士課程)入学試験が次のとおり行われた。

平成27年10月3日(土)	第一次募集	
	合格者	20名

1.10月8日(木)、10月9日(金)の両日、第132回成医会総会が開催された。

1.10月10日(土)、理事長、学長をはじめ教授会代表、学生会代表により学祖 高木兼寛先生の墓参が行われた。

1.平成27年度第3回学位記授与式が10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	大学院修了者	3名
	論文提出者	7名
	計	10名

1.10月28日(水)午後1時より、芝増上寺に於いて第111回解剖諸霊位供養法会が行われた。



# 公示

## BULLETIN BOARD

平成27年4月1日

1.田尻 久雄氏に、教授(先進内視鏡治療研究講座)を命ずる(任期 平成27年4月1日～平成30年3月31日)

平成27年5月1日

1.大学 総合医科学研究センター研究部門に超音波応用開発研究部を設置する

1.中田 典生准教授に、総合医科学研究センター超音波応用開発研究部長を命ずる

1.加地 正伸氏に、総合健診・予防医学センター長を命ずる

平成27年6月1日

1.横山 昌幸准教授に、教授を命ずる

1.岩本 武夫准教授に、教授を命ずる

1.三森 教雄准教授に、教授を命ずる(特任期間 平成27年6月1日～平成30年3月31日)

1.金岡 祐司講師に、准教授を命ずる

平成27年7月1日

1.西川 正子准教授に、教授を命ずる(特任期間 平成27年7月1日～平成30年3月31日)

1.小川 崇之講師に、准教授を命ずる

1.平成25年12月に発覚した、科学研究費の不正な申請・受給等に対して、文部科学省及び独立行政法人日本学術振興会より当該研究者への処分、研究費交付決定取消及び返還命令の通知があった。研究費の返還は完了している。

1.研究者の科学研究費補助金等への申請資格停止処分

資格停止5年間 11名

資格停止2年間 1名

2.研究費の交付決定取消及び返還金

総額 106,376,328円(加算金を含む)

平成27年7月31日

1.相羽 恵介教授は、願により内科学講座総括者の職を解く

1.相羽 恵介教授は、願により附属病院副院長の職を解く

平成27年8月1日

1.和田 靖之准教授に、教授を命ずる

1.古田 希准教授に、教授を命ずる

1.郡司 久人准教授に、教授を命ずる

1.内海 功氏に、附属第三病院麻醉部診療部長代行を命ずる

1.宇都宮 一典教授に、内科学講座総括者を命ずる(任期 平成27年8月1日～平成29年3月31日)

平成27年9月1日

1.鈴木 正章氏に、附属柏病院病院病理部診療部長を命ずる

平成27年10月1日

1.Marc Fisher氏に、客員教授を委嘱する

1.加地 正伸特任教授に、教授を命ずる

1.岡本 友好准教授に、教授を命ずる

1.尾高 真講師に、准教授を命ずる(特任期間 平成27年10月1日～平成30年3月31日)

# 学事

BULLETIN BOARD

## ■大学院修了者

27.5.13 伊藤 公美恵 吉野 拓哉  
27.5.27 倉重 真大  
27.6.10 岡部 匡裕  
27.6.24 川崎 彩子  
27.7.8 伊藤 三郎  
27.9.9 山口 乃里子  
27.10.28 山田 尚基

## ■学位論文通過者

27.5.27 井坂 剛  
27.6.24 谷戸 克己  
27.7.8 加藤 久美子 横井 健太郎 金子 有吾  
27.7.22 小川 和男 竹中 将貴 古里 文吾  
27.9.9 野呂 隆彦

# 慶弔

BULLETIN BOARD

## 訃報

- 菅沼 達治東海大学名誉教授(昭和26年 本学卒)は、4月27日逝去されました。
- 吉葉 繁雄元教授(環境保健医学講座)は、5月16日逝去されました。
- 同窓会顧問 本郷 可夫先生(昭和27年卒)は、6月2日逝去されました。
- 遠藤 節子舎監補佐(法人事務局 人事課 看護師寮)は、8月10日逝去されました。
- 田中 直樹元顧問は、9月10日逝去されました。
- 同窓会顧問 近藤 市雄先生(昭和16年後期卒)は、10月2日逝去されました。

# 東京慈恵会公報

BULLETIN BOARD

## 教職員人事

(慈恵看護専門学校)

平成27年4月1日 採用 3等級・看護教員 小川 朋子  
3等級・看護教員 柏倉 宏美

## 行事

平成27年6月16日(火) 公益社団法人東京慈恵会理事会、評議員会、通常総会が開催された。

## 報告

平成27年8月7日(金) 東京都生活文化局(都民生活部管理法人課公益法人係)による立入検査が実施された。



# 補助金・助成金

BULLETIN BOARD

## 平成27年度 科学研究費助成事業(科研費)交付決定一覽

### 1. 科学研究費助成事業(科研費)交付決定一覽(平成26年度、平成27年度)

(単位:千円)

研究種目	26年度			27年度		
	件数	金額(直接経費)	金額(間接経費)	件数	金額(直接経費)	金額(間接経費)
新学術領域研究	5	33,660	8,190	5	25,600	7,680
基盤研究(B)	10	43,020	12,840	10	40,100	12,030
基盤研究(C)	74	84,900	25,470	77	88,500	26,550
挑戦的萌芽研究	13	16,550	4,965	15	18,500	5,550
若手研究(A)	2	9,900	2,970	4	14,600	4,380
若手研究(B)	49	59,850	17,955	41	39,350	11,805
研究活動スタート支援	5	4,800	1,440	2	2,300	690
特別研究員奨励費	2	2,200	390	5	5,200	420
合計	160	254,880	74,220	159	234,150	69,105

### 2. 科学研究費助成事業(科研費)交付決定一覽(新規採択分+継続分)

(単位:千円)

研究種目	27年度(継続分)			27年度(新規採択分)		
	件数	金額(直接経費)	金額(間接経費)	件数	金額(直接経費)	金額(間接経費)
新学術領域研究	3	21,300	6,390	2	4,300	1,290
基盤研究(B)	8	24,700	7,410	2	15,400	4,620
基盤研究(C)	51	52,400	15,720	26	36,100	10,830
挑戦的萌芽研究	10	11,400	3,420	5	7,100	2,130
若手研究(A)	3	8,500	2,550	1	6,100	1,830
若手研究(B)	26	21,050	6,315	15	18,300	5,490
研究活動スタート支援	0	0	0	2	2,300	690
特別研究員奨励費	1	800	0	4	4,400	420
合計	102	140,150	41,805	57	94,000	27,300

# 行動憲章 / 行動規範

BULLETIN BOARD

## 学校法人 慈恵大学 行動憲章

慈恵大学は、創立以来築いてきた独自の校風を継承し、社会に貢献するため、建学の精神に基づいた行動憲章を定めます。

全教職員は本憲章を遵守し、本学の行動規範に従い社会的良識をもって行動します。大学役員は率先垂範し、本憲章を全学に周知徹底します。

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

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

## 学校法人 慈恵大学 行動規範

### (目的)

第1条 慈恵大学(以下「大学」という)が社会から信頼される大学となるために、本学に勤務する教職員すべてが、業務を遂行するにあたり、また個人として行動する上で遵守すべき基本的事項を明記した行動規範を定める。

### (基本理念)

第2条 東京慈恵会医科大学の建学の精神、行動憲章および附属病院の理念・基本方針を日々の行動規範とする。

### (法令の遵守)

第3条 本学の教職員は法令、学内規程などの規則を厳守し、「良き市民」として社会的良識をもって行動しなければならない。

### (人間の尊重)

第4条 全ての人々の人格・人権やプライバシーを尊重し、いわれなき差別、セクシャルハラスメント、パワーハラスメントなどの行為を行ってはならない。

### (取引業者との関係)

第5条 取引業者との取引に際しては、公正・公明かつ自由な競争を心がけ、職位を濫用して不利益をもたらしてはならない。また、不正な手段や不透明な行為によって利益を追求してはならない。

### (反社会的勢力との関係)

第6条 社会秩序に脅威を与える団体や個人に対しては、毅然とした態度で臨み、一切の関係を遮断する。なお、患者対応についてはこの限りではない。

### (過剰な接待接受の禁止)

第7条 正常な取引関係(患者関係含む)に影響を与えるような過剰な接待、または贈答の接受を禁止する。

### (環境保護)

第8条 資源・エネルギーの節約、廃棄物の減少、リサイクルの促進などに努め、限りある資源を大切にするとともに、環境問題に配慮して行動するよう努めなければならない。

### (公私の区別)

第9条 公私の区別をわきまえ、大学の定める規則等に従い、清廉かつ誠実に職務を遂行しなければならない。

### (日常の業務処理)

第10条 業務上知り得た情報や文書などは、業務目的以外に使用したり、漏洩してはならない。また、個人情報を含めた秘密の情報や文書などを厳重に管理しなければならない。

2. 法令および就業規則などに基づき、常に災害の防止と衛生の向上に努めなければならない。
3. 大学の財産を私的、不正または不当な目的に利用してはならない。
4. 会計処理にあたって、不明朗、不透明な処理を行ってはならない。

### (虚偽の報告・隠蔽)

第11条 学内はもとより学外に対して、虚偽の報告をしたり事実を不正に隠蔽してはならない。

### (教育・指導)

第12条 各職位にある者は、自ら本規範を遵守するとともに、所属教職員が本規範を遵守するように、適切な教育と指導監督する責任を負う。

### (告発)

第13条 教職員または取引業者は、この行動規範に違反するような事実を確認した場合は、提案(告発)窓口に提案することができる。

2. 提案者(告発者)については、氏名秘匿などプライバシーを保護する。

### (監査・報告)

第14条 監査室長は、本規範の遵守状況について監査し、監査結果を理事長に報告する。

### (違反の処理)

第15条 教職員が本規範に違反した場合は、事実関係を慎重かつ厳正に調査の上、就業規則に則り懲戒する。

### 附 則

1. 本規範は、平成17年4月1日から実施する。
2. 各職位は、取引業者等に対して本規範の趣旨に従い行動するよう指導するものとする。



# 公益通報・研究に関する不正・ハラスメント等相談窓口について

BULLETIN BOARD

本学では「法令や規則の違反行為ならびに倫理違反行為」「公的研究補助金等の不正」「ハラスメント行為」を早期発見し、その発生又はこれらによる被害の拡大を防止すること及び被害者の保護を目的に、教職員が安心して通報・相談をすることができる体制として、外部・内部に相談窓口を設置しております。

## ●公益通報とは

職場で行われていた法令違反行為(又はまさに生じようとしている場合)を知った場合、不正の利益を得る目的や他人に損害を加える目的などではなく通報すること

## ●利益相反とは

ある行為によって、一方の利益になると同時に、他方への不利益になる行為のこと

## ●ハラスメントとは

広義としては「人に対する嫌がらせ」を意味します。その種類は様々ですが、他者に対する発言・行動等が本人の意図には関係なく、相手を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与えたり、脅威を与えること

## 【通報者・相談者の保護】

通報・相談者の名前は秘匿され、不利益な取扱い等を受けないよう保護されます。

### — 通報・報告制度一覧 —

相談窓口	通報・連絡手段					掲載冊子	
	来訪	郵送投書	電話	メール	Web		
公益通報	<b>【外部】</b> 本学契約弁護士事務所		○		○		①教員・医師ハンドブック ②新入職員研修の手引 ③研究費使用ガイド
	大学監査室	○	○	○	○		
	グリーンボックス		○				
研究関連	<意見・提案> 学長				○		①研究費使用ガイド
	<通報・相談> 大学監査室	○	○	○	○		
	<利益相反> 利益相反管理委員会	○		○			
ハラスメント 労務関連	<b>【外部】</b> 株式会社保健同人社			○			①教員・医師ハンドブック ②ハラスメント防止ハンドブック
	人事課 各機関管理課人事係	○		○	○		
メンタルヘルス	<b>【外部】</b> 株式会社保健同人社			○		○	③新入職員研修の手引
	学生相談室				○		

※上記の通報・相談窓口の詳細はイントラネットにも掲載しておりますので、ご確認ください。

なお、イントラネットは学内ネットワークからのみのアクセスとなります。

イントラネットURL: <http://j-net.jikei.ac.jp/>

# 創立130年記念事業募金延長のお知らせとご協力をお願い — 西新橋キャンパス再整備計画の実現を目指して —

東京慈恵会医科大学は平成22年(2010)に創立130年を迎え、その折に、本学全体の施設整備を検討しました。本院外来棟は築50年を超え老朽化が進み、外来診療に支障が出ないようにするためにも、新外来棟の建築が急務と考え、本院の外来棟建築を計画しました。しかし、東日本大震災によって、西新橋キャンパス全体の建物を点検・評価し、外来棟を中心とした建築計画を再検討することになりました。その経過中、平成25年9月に港工業高校跡地が、東京都が要請する政策的医療(周産期医療、小児医療、救急、災害医療など)を行うことを条件に50年間貸与するという公募があり、本学が借り受けることができました。これによって、外来診療を継続しながら、都有地跡地に建てられる新大学2号館(仮称)に、現在大学2号館にいる臨床教員が円滑に移動でき、また、E棟の母子センターの機能が切れ目なく新病院へ移転できることになりました。外来棟は、大学本館と大学2号館を取り壊し、その跡地に建築することになりました。このように当初の外来棟建築計画は、西新橋キャンパス全体の将来に関わる大きなプロジェクトになり、本学にとって発展の好機になったともいえます。

今回の病院建築計画に続いて、第三病院と国領校舎の建て替え、現在の外来棟の跡地に建てる予定の新大学本館など、多くの事業が計画されています。これまで内部留保に努めこれらの事業が、多くの借入金に頼らずに実現できるように準備を進めてきました。しかし、物価の上昇、消費税の増税、診療報酬のマイナス改定など、資金計画を圧迫する要因が増えつつあり、これらの要因は、今後も継続することが予想されます。大学は医療に励み、経費を削減し自助努力していますが、それにも限りがあります。そこで、東京慈恵会医科大学創立130年記念事業募金として、皆様にご寄附をお願いして参りました。これまでに、約13億円のご寄附を賜りましたが、目標額の20億円にはまだ到達していません。この募金は平成27年9月30日で終了する予定でした。しかし、西新橋キャンパス全体におよぶ再整備計画を実現させるためには、皆様のご支援がさらに必要と考え、募金期間を、平成30年9月30日まで、3年間延長することを決めました。皆様のご寄附は、都有地跡地に建てる新大学2号館、新病院、そして新外来棟建築に使わせていただきます。

私たちの意図するところをご理解くださり、是非、ご協力下さいますようお願い申し上げます。

創立130年記念事業募金 委員長  
学校法人慈恵大学 理事長 **栗原 敏**

## 寄附金申込者区分別累計 (平成27年10月31日現在)

総申込件数	1,232件
総申込金額	1,322,837,010円
区分別申込状況	
・ 卒業生 O・B	291,914,510円
・ 父兄会関係	104,800,000円
・ 教職員	74,062,500円
・ 賛同企業	759,130,000円
・ 一般団体&個人	92,930,000円

## 募金目標額

総額	20億円
記念事業対象建物概算費用	
・ 新大学2号館	65億円
・ 新病院	65億円
・ 新外来棟	190億円
・ 新第三病院	150億円
・ 新国領校	25億円
・ 新大学本館	130億円



# 寄附者名簿

## 同窓生

(医)徳田医院  
 伊藤義彦  
 太田秀臣  
 太田正治  
 小野寺昭一  
 皿井靖長  
 西浦天宣

## 同窓会支部会・クラス会

慈大40年卒クラス会

## 父兄会

浅川博  
 荒川泰彦  
 植木浩行  
 大橋和文  
 小澤直人  
 金森俊輔  
 北嶋整  
 北村達也  
 西村弘明  
 藤田高見  
 堀見智子  
 峯川聡

椋下直子  
 吉田雅之  
 渡邊浩  
 渡辺博光

## 教職員

内田満  
 梶井文子  
 加藤秀一  
 佐藤正美  
 田中幸子  
 中川秀己

## 企業・一般団体

(医)愛聖会  
 (株)慈恵実業  
 (株)竹中工務店 東京本店

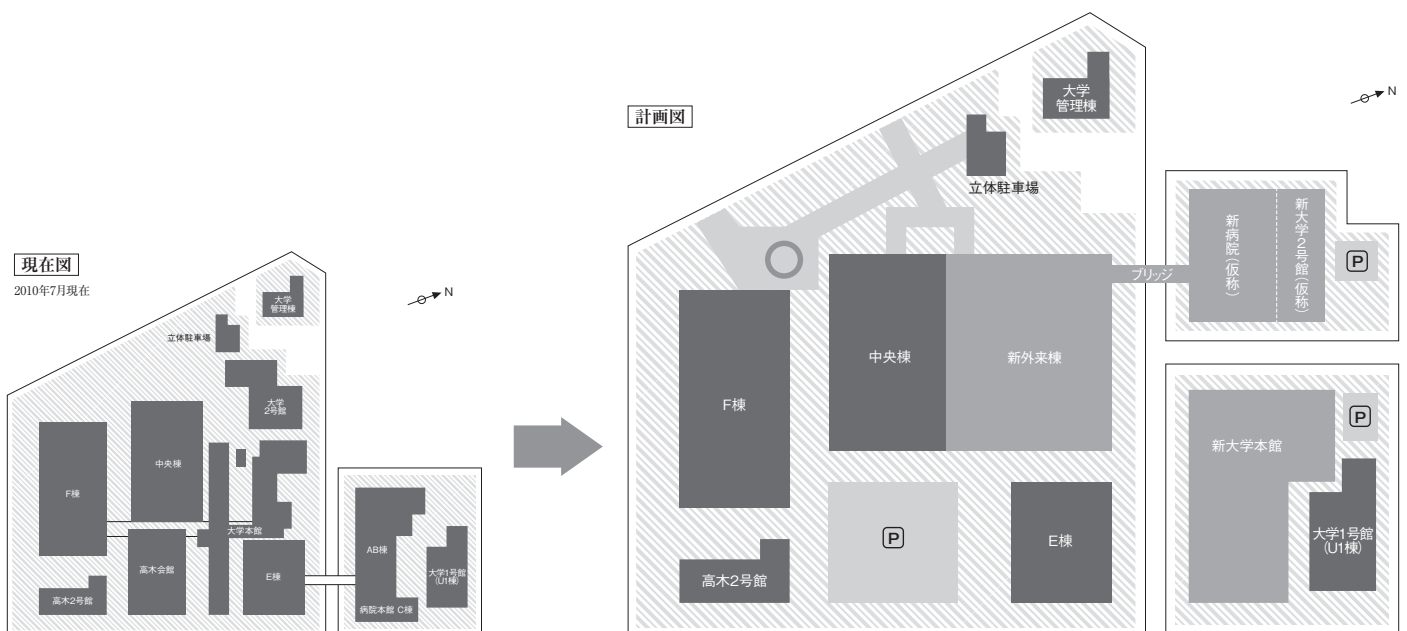
## 一般個人

市原恭子  
 浦本享子  
 笠松容子  
 河口眞砂子  
 清水家康  
 武隈圭子

- ・平成27年5月1日～平成27年10月31日までに頂いたご寄附
- ・ご芳名は敬称を省略し、五十音順に掲載しました。
- ・本募金は平成27年10月1日より募集期間を3年間延長しました。旧募集期間の募金に加えて、期間延長後にも一定金額以上の募金していただいた方には、お名前の後ろに(☆)を付記させていただきます。

# 施設総合建築計画図

西新橋キャンパス





## 編集後記

---

地域医療の在り方が問われている中、慈恵としてどんな医療連携を目指すのか。本号の座談会では、立場の異なる皆さんとの議論を通して“安心”と“感謝”というキーワードが確認できました。また同時に、医療連携に対する現在の本学の取り組みもお伝えできたと思います。本誌ではこれからも変わりつつある本学の姿をお伝えしていきます。より役立つ法人誌にするために、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 颯川 晋

---

# The **JIKEI**

2016 Winter Vol.26

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	03-3433-1111(大代表)
F A X	03-5400-1281
e-mail	koho@jikei.ac.jp
号数	第26号
発行日	2016年1月20日

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