

慈恵大学の「今」を伝える法人情報誌

THE JIKEI

特別企画 34 2020



Feature
JIKEI
Reborn

慈恵大学病院
新橋健診センター
N棟

2 巻頭言 新外来棟とN棟のオープンに寄せて
学校法人慈恵大学 理事長 栗原 敏

Feature 3 外来棟オープンにあたって 受け継がれてきた患者さんに寄り添う医療を大切に
慈恵大学病院 病院長 井田 博幸

母子医療センターリニューアルオープンを迎えて 『こどもたちの健やかな明るい未来』を
母子医療センター長・心臓外科学講座 教授 森田 紀代造

竣工記念式典／一般内覧会

Ongoing 9 教育 診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験 (Post-CC OSCE) の導入
教育センター 准教授 石橋 由朗

11 研究 本学のブランディング活動の現状と展望
研究ブランディング推進委員会 委員長 岡部 正隆

13 研究 新規細胞死研究から難治性呼吸器疾患の解明に挑む
内科学講座 呼吸器内科 講師 皆川 俊介

15 診療 治療抵抗性うつ病へのニューロモデュレーション療法 rTMS (反復経頭蓋磁気刺激)
精神医学講座 准教授 鬼頭 伸輔

Column 17 学術論文の批判的な読み方について
—Correspondenceの活用—
附属病院 輸血・細胞治療部 准教授 佐藤 智彦

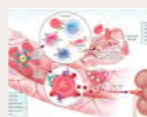
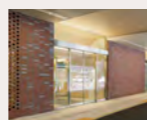
19 新任講座担当教授 紹介

Nursing 20 看護学専攻における他大学・他施設との連携の現状と展望
看護学専攻 専攻長 中村 美鈴

New Organization 21 新たな組織の紹介 手術ケアセンター
センター長(麻酔部) 近藤 一郎

22 News Flash (慈恵イベント)2019.7～2020.3 / 2020年 主な行事予定表
7月 看護学科オープンキャンパス／鹿児島大学医学部及び鹿児島大学大学院医歯学総合研究科との合同シンポジウム
8月 医学科オープンキャンパス
9月 学祖・高木兼寛先生生誕170年記念講演会／高木兼寛公生誕170年記念講演会・式典・祝賀会
10月 第5回慈恵・理科大ジョイントシンポジウム開催／第136回成医会総会
11月 港区災害医療合同訓練(総務課)／看護学科第4回フェアフル祭開催
1月 新年挨拶交歓会／2019年度 退任記念講義・パーティー
2月 第1265回成医会例会『微生物創薬に携わって半世紀』
3月 宮崎大学との包括的連携協定締結

31 Notice
▪ 大学広報(行事／公示／学事／訃報／東京慈恵会公報) ▪ 補助金・助成金
▪ 生涯学習・公開セミナー等 ▪ 寄付のお願い
▪ ガバナンス(行動憲章／行動規範) ▪ 医療連携窓口のご紹介



新外来棟とN棟のオープンに寄せて

学校法人慈恵大学
理事長 栗原 敏



2020年1月4日、新外来棟とN棟(母子医療センター)が一斉にオープンしました。N棟は2018年に竣工して新橋健診センターは稼働していましたが、2019年末に母子医療センターがE棟から移転し、新外来棟と共に開院を迎えました。

これまで使ってきた外来棟は、樋口一成・第6代学長時代、昭和37年に建てられたもので、以来、57年間使われてきました。しかし、老朽化、狭隘化、そして安全・安心を考えて、外来棟の建て替え計画が、10年以上も前から検討されてきました。大学の現有地だけを使った建て替え案を考えましたが、どこかに空地を作らなくては新しい建物を建てることできません。様々な計画案が検討されていた中、大学に隣接している都有地(旧港工業高校跡地)を、医療機関に貸与するという公募が東京都から発出されて、慈恵が応募し採択され、借用できることになりました。但し、救急医療、災害医療、小児周産期医療に対応できることが条件でした。

旧大学本館と大学2号館を取り壊して新外来棟を建て、都有地には母子医療センターが入るN棟と臨床医局が入る2号館を建て、2号館一階の講堂は災害時の被災者収容機能を持たせることになりました。新外来棟やN棟は、建学の精神に基づいて患者さん第一の医療を提供できること、患者さんの利便性に配慮すること、患者動線と医療者動線を分けること、また、高度先進医療・新規医療に対応で

きることなどの諸条件を念頭に計画・立案されました。

来院される患者さんとそのご家族を温かく迎えることができ、「来てよかった病院、また来たい病院」と言われるような病院を目指しました。病院は英語でhospitalですが、16世紀までは、hospitalは宿泊所という意味で使われていたようです。Hospitality(おもてなし)と語源が共通であることが理解できます。

ある日、新外来棟を歩いていると、ソファに腰かけていた男性が、「あまりに心地よいので、ここで携帯電話を使ってもいいですか?」と話しかけてきました。「もちろんどうぞ」と答えましたが、患者さんに安らぎを感じて頂ける病院であるならこれほど嬉しいことはありません。病院の建物そのものだけでなく、そこで働く医療者と多様な職種の職員一人ひとりが、患者さんとそのご家族に対してより良い医療サービスを提供するのだという気持ちになることが、患者さん第一(patient first)の病院に求められているのです。ハードとソフトとよく言われますが、ハード(病院の建物)は新しく、そして、素晴らしくなりましたが、患者さんを温かく迎えて、「来てよかった病院、また来たい病院」となるには、病院のシステムと働く人の心の在り方が大切です。これから、新外来棟とN棟に慈恵の魂を入れて、患者さんから愛されるpatient firstの立派な病院になって欲しいと願っています。



外来棟オープンにあたって

Feature JIKEI Reborn

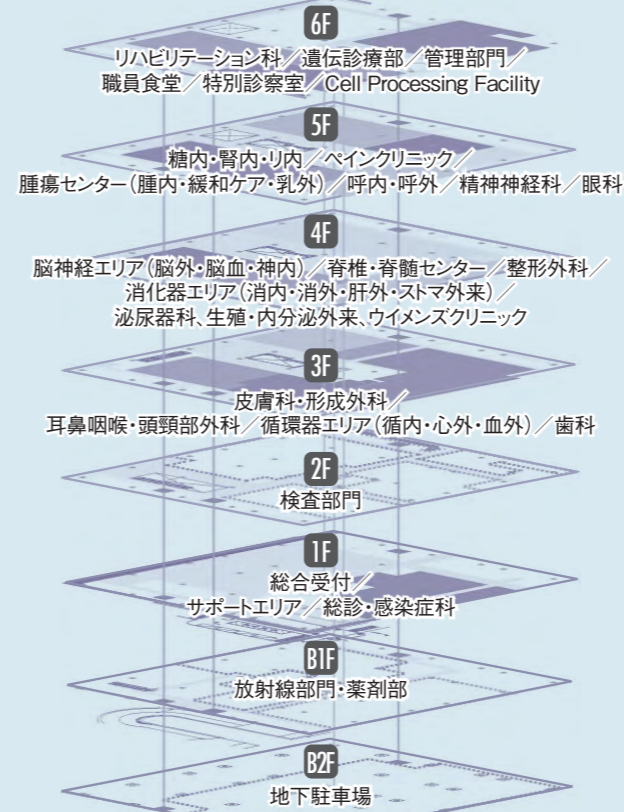


図1 新外来棟のフロア構成



図2 外来棟1階見取り図

受け継がれてきた 患者さんに 寄り添う医療を大切に



慈恵大学病院 病院長
井田 博幸

8年間の準備期間を経て、2020年1月4日に新しい外来棟がオープンしました。そこで外来棟についてその規模・設備・運用の概要について説明いたします。

外来棟は地下2階/地上6階建て、延床面積は約4万m²と旧外来棟の1.7倍あり、広々とした設計となっています。淡いブラウンを基調とし、照明もオレンジ色を加え、暖かい雰囲気を醸し出すようにしています。入り口は愛宕下通りに面する正面口と新橋口そして御成門口と3つあり、色々なアクセスルートに対応できるように配慮されています。診察ブース数は152でフリーアドレス制を採用し、効率的な運用が行えるよう考慮されています。そして地下通路・3階/4階の上空通路により母子医療センターのあるN棟と繋がっています。また現在でも一部のフロア

で中央棟とE棟との通行は可能ですが、今後、さらにアクセスルートを増やし、外来棟・N棟・E棟・中央棟の一体運用を目指していきます。

外来棟のフロア構成を図1に示します。地下2階には駐車場があり、天候に左右されずに外来受診ができます。地下1階にはPET-CT、高精度の放射線治療装置が配備されています。1階のレイアウトを図2に示します。中央には広々とした“慈恵プラザ”が広がり、旧大学本館の外壁タイルを再生した“記憶の壁”が慈恵大学に特徴的な外観を創り出しています（写真1）。“慈恵プラザ”には総合案内、受付、自動精算機が配置され、外来事務機能が集約化されています。また、カフェとベンチがあり、リラックス感を感じられる空間となっています。その御成

門側にはもう一つの広場である“慈恵スクエア”があります。ここには災害時のトリアージを考慮し、医療ガスなどが配備されています。また、受付の隣にはサポートエリアを設置し、患者支援・医療連携センターを中心にソーシャルワーカーによる



写真1 記憶の壁





Feature JIKEI Reborn

外来棟オープンにあたって

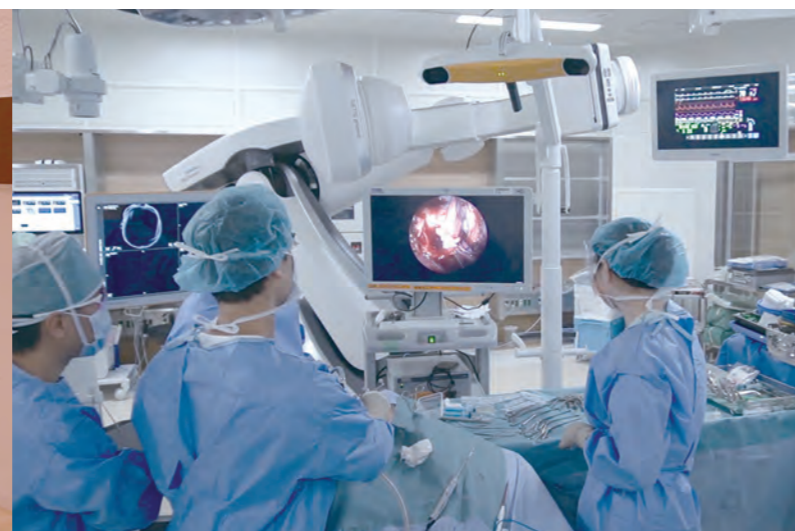


医療福祉相談、看護師による在宅療養相談を行なっています。またサポートエリア内に入退院支援室と手術ケアセンターを新設し、入院手続きから手術のオリエンテーション、麻酔科医による診察をワンストップで実施しています。さらにサポートエリアでは栄養相談、セカンドオピニオン外来、国際医療支援など多角的な患者サポートを展開しています。2階は検査フロアです。ここでは検体検査(採血・尿)、生理検査が行われ、その他、細胞・輸血部、画像診断部(一般撮影/CT/MRI)・超音波センターが配置されています。これら検査の受付は共通でワンストップで全ての検査の受付を行うことができます。今回、新たにMRIを購入したので、本院は3テスラのMRIを4台、1.5テスラのMRIを1台、CTを5台(うちマルチスライスCTは3台)保有す

ることになりました。3階から5階は各科の外来フロアです。4階には内視鏡部があります。10室ある検査室はプライバシーを考慮して個室化されています。5階には30床の外来化学療法室が配置されています。仕切りをパーティションにしてアメニティーを改善しています。6階のエレベーターを降りると目の前に屋上庭園が整備されています。また6階には教職員専用のラウンジもあり、これらの施設は患者さんと教職員に癒しの空間を提供しています。新たな外来機能として遺伝子診療部・特別診察室を6階に配置しました。さらに500m²のゆったりしたリハビリテーション施設が配置されており、ここでは理学療法・言語療法・作業療法を同じスペースで行うことが可能です。外来棟で行われる医療のポイントは以下の3つです。まずは

患者さんのニーズを重視した機能の充実です。これに関しては前述したサポートエリアはまさにその代表です。脊椎・脊髄センター、手外科センター、腫瘍センターでは複数科が連携をとり最高レベルの包括的医療を実践します。2番目には横断的医療の実践です。遺伝子診療部を中心にしてゲノムという共通言語を用いて横断的医療を展開していきます。また循環器エリア・脳神経エリア・消化器エリア・呼吸器エリアなど関連診療科を同じフロアの隣接したスペースに配置することにより医療連携の強化を目指していきます。3番目には未来医療を志向していくことです。6階には現在、細胞治療・再生医療・遺伝子治療に対応できるCell Processing Facilityが建設中です。この設備を活用して臨床に応用できるシーズを探索するととも

に実際の臨床現場で用いる細胞処理などを行なっていく予定です。さらに1階には次世代診察ユニットを開業いたします。このユニットは慈恵大学で育ちつつある新しい診療分野を慈恵の総力を結集して展開させていく診療部門です。以上のように外来棟は患者さんに優しく、全人的で未来志向の医療を目指すという基本方針で設計されています。施設が新しくなっても慈恵大学病院の理念である“社会貢献”と“慈愛の心”、建学の精神である“病気を診ずして 病人を診よ”の精神を受け継いでいく事が重要です。そして病院長としては長い歴史の中で受け継がれてきた患者さんに寄り添う医療を大切にしたいと考えています。



『こどもたちの 健やかな明るい未来』を



母子医療センター長・心臓外科学講座
教授 森田 紀代造

『人の健全なライフサイクル: 発育と発達を守る医療』をコンセプトに2001年開設された本センターは、2020年1月重症で緊急性を要する小児疾患の専門的高度医療とハイリスク妊娠出産のための母体集中治療体制の拡充とともに大学附属病院直結の母子医療センターとしてリニューアルいたしました。

21世紀の国の少子化対策事業を背景に全国に先駆けた先進的試みとして2001年に開設されたE棟『総合母子健康医療センター(旧)』ではこれまで、首都圏における地域小児周産期医療の中核施設として高度母子医療を集約的に実践し数々の実績をあげてまいりました。一方で、現在1人1人のこどもへの親の期待や核家族化に伴う親の育児不安など今まで以上に小児・周産期医療へのニーズは増すばかりであります。今回のリニューアル(新名称: 母子医療センター)は新外来棟の新設を核とする西新橋キャンパス総合再整備計画『JIKEI



MEDICAL Center構想』の一環として、大学附属病院外来・入院棟の機能充実と集中型母子センターとの高度有機的連携を実現した画期的プロジェクトであります。

昨年11月27日に行われた新外来棟の竣工記念式典・祝賀会においては、併せてすでに昨年竣工していたN棟新母子医療センターの内覧の機会を設けて広く来賓の皆様にごセンターの特色である充実した重症小児ケアユニットや新設した母体胎児集中治療室などの施設をご覧いただきました。

新センターでは、従来分散していた母子診療体制を独立型母子医療センター施設内に集約するとともに、附属病院本館(外来棟、入院棟、中央診療部門など)と有機的に連携するこ

とにより、まさに私たちが目指す『最重症の母と子の高度包括医療を通じて人の一生を守る医療』が可能になりました。その象徴は、今まで港区に前例のなかった二層式空中連絡橋(新外来棟・N棟3階、4階)です。その機能美に溢れた開放感のある連絡橋は母子センター・小児産科特殊治療室から外来棟・中央検査部門、中央棟手術部などヘシームレスなアクセスが可能となり、安全かつ効率性に優れた新病院の特徴の一つとなります。今後この恵まれた環境で、24時間無痛分娩の導入、24時間100%ハイリスク妊娠応需、母体胎児集中治療室の新設と新生児集中医療(NICU)拡充とともに首都圏区部中央の総合周産期母子医療センターとしての責務を担い、かつ、小児ガン骨髄移植、小児系外科医療など重症小児疾患の専門チーム充実と小児集中治療(PICU)体制整備などを通して重症小児疾患領域を網羅する包括的高次小児医療センター

としての医療を実践することが可能となります。

としての医療を実践することが可能となります。

開設18年を迎える今回の『母子医療センター』リニューアルに際して、わたしたちには小児期にとどまらず疾病を持つこどもたちが健やかに成人し社会の一員として生き甲斐のある生活ができるように見守り保証していく責務があると実感しております。

われわれは『こどもたちの健やかな明るい未来』のため首都圏における総合周産期母子医療センターの中核拠点病院として24時間365日、いつでも開かれているセンターを目指して、たゆまぬ母子医療『こころと体の健全』を目指した患者本位の良質の母子医療を実践したいと考えています。



新生児集中治療管理室(NICU)



ハイリスク分娩室



小児集中治療管理室(PICU)

Feature JIKEI Reborn

2019年11月27日、

関係者総勢340名にて、 竣工記念式典が 執り行われました。

附属病院新外来棟の開院に先立ち、2019年11月27日、関係者総勢340名にて、竣工記念式典が厳粛に執り行われました。施主を代表して、栗原理事長をはじめ大学役員や教職員および慈恵関係者の方々が参列しました。また、来賓としては、各方面からの行政関係者、国会議員や港区長、狛江市長、都・区議会議員、近隣医師会、私立医科大学協会、慈恵関連病院、地元自治会、施工関係者等多数の方々にご臨席賜りました。神事では、参列者全員が新外来棟の竣工に感謝し、建物の堅固安全と本学の発展を祈念いたしました。その後、竣工披露のテープカットの後に祝賀会が施主である栗原理事長の挨拶で開宴されました。

竣工記念式典



一般内覧会



新外来棟・N棟(母子医療センター) 一般内覧会に 2,528名の方々がご来場。

新外来棟・N棟(母子医療センター)一般内覧会は、11月28日(木)から30日(土)にかけて開催し、2,528名の方々にご来場いただきました。2棟の見学のため、新外来棟6階に飲食可能な休憩スペースを設け、ゆったりと見学していただきました。また、エスカレーターを中心とした見学ルートのため、車椅子やベビーカーでのご来場者には、スタッフエリアのエレベーターを使用し個別に対応いたしました。ご来場者より、新外来棟各フロアの落ち着いた色調や広々とした1階スペース周辺、N棟(母子医療センター)の明るい色調など、アメニティーを重視した院内の療養環境に好評をいただきました。

01 Ongoing 教育

教育センター
准教授 石橋 由朗



卒前教育の新しい潮流 診療参加型臨床実習後客観的 臨床能力試験(Post-CC OSCE)の導入

1 令和2年度から全国で実施されるPost-CC OSCE

客観的臨床能力試験OSCE(Objective Structured Clinical Examination)は、1975年にHardenらによって提唱された筆記試験だけでは判定できない臨床能力を客観的に評価する試験です。受験生に課題として臨床現場でのシナリオが提示され、模擬患者への対応やシミュレーターを用いた実際の診療手技などが試されます。今まで本邦でのOSCEは、共用試験実施評価機構が運営する共用試験OSCEとして臨床実習開始前(4年生)に実施されていました。その後、卒前・卒後のシームレスな医師養成体制づくりの中

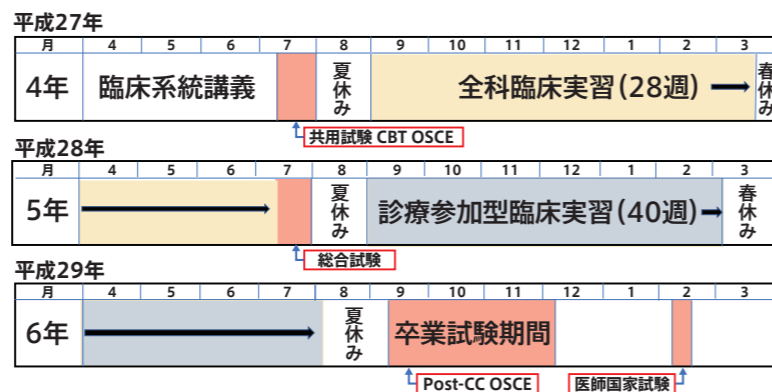
で2015年に厚生労働省の医師国家試験改善検討部会から「医師国家試験へのOSCEの導入の是非」が言及され、診療参加型臨床実習後(Post-Clinical Clerkship)に行う卒業前のOSCEとしてPost-CC OSCE が令和2年度から全国の大学で実施されることとなりました。臨床実習前に行われた今までのOSCEは、医学生が医行為を行うために基本的な医療面接、診察手技が手順通りにできるかを評価する意味合いがありましたが、Post-CC OSCEは臨床研修開始時に必要な臨床能力を全国で標準化して評価するものとなります。

2 本学のPost-CC OSCE導入

本学では文部科学省が支援する教育改革事業であるGood Practice(GP)「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」の選定を受け、平成24年度から5年間にわたり、「参加型臨床実習のための系統的教育的構築臨床実習改革」をテーマとした臨床実習改革が行われました。この取り組みによって、臨床実習は4年次から開始されるようになり、5年次からは4週間 1診療科の診療参加型臨床実習(40週間)が拡充され、実際の診療に従事する「チーム医療への参画」を通して臨床能力を養う系統的なカリキュラムが構築されまし

た。(図1)本学では平成29年度からこの診療参加型臨床実習の修了要件として独自のPost-CC OSCEを開始しています。

図1 本学の臨床実習拡充に伴う新カリキュラム



3 本学におけるPost-CC OSCEの概要

本学のPost-CC OSCEには、医学科達成指針にそって構築された卒業時アウトカムに向けて16の評価項目(図2)

が設定されています。そして、それらの項目を妥当性及び信頼性を担保して評価するために学生が12ステーションを回

る構成となっています。課題内容には、医療面接、身体診察、診療手技、臨床推論、他職種連携、救急時対応、診療録記載などが含まれます。(図3)その運営には、臨床系・基礎系の教員、看護師、事務員など多くのスタッフにご尽力いただいています。2019年に実施されたPost-CC OSCEの概要を図4に示します。本学のPost-CC OSCEは、課題数、評価者人数ともに全国でも有数の規模を誇り、すでに医師国家試験として実施されている海外のOSCEと比較しても遜色のない内容となっています。このような充実したPost-CC OSCEが実施できるのは、医学教育に対する本

図2 Post-CC OSCEにおける評価項目

1. 適切な医療面接ができる
2. 重点診察、スクリーニング診察ができる
3. 得られた所見から適切な臨床推論ができ、問題点を抽出できる
4. 問題点に即した適切な診療計画を立てられる
5. 得られた情報を統合し、診断・治療計画を立案できる
6. 正しい診療録を作成できる
7. 適切な症例プレゼンテーションができる
8. 基本的診療手技が実施できる
9. 正しい医学的判断に基づいて、患者・家族の多様性に応じた倫理的判断ができる
10. 患者・家族と良好なコミュニケーションがとれる
11. 緊急性を評価し、適切な初期対応ができる
12. 患者に必要な疾病予防計画を立案できる
13. 退院後の療養について配慮できる
14. 多職種で連携し、他のメンバーに対し誠実に行動できる
15. 患者情報について医療チームに報告、連絡、相談できる
16. 医療安全・感染対策に関する理解を深め、これらを遵守できる

学教職員の深いご理解と献身的なご協力に依るものであることは言うまでもありません。

図3 Post-CC OSCE 課題の一例

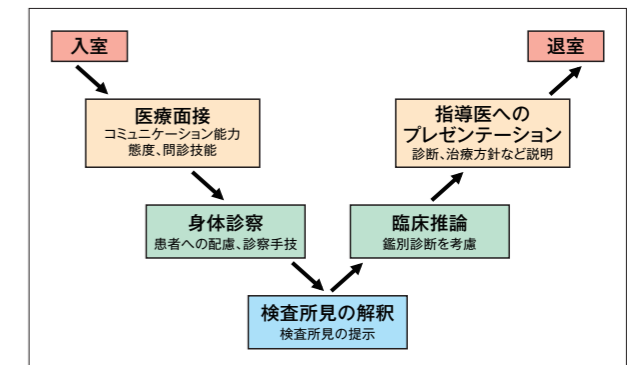


図4 2019年度Post-CC OSCEの概要

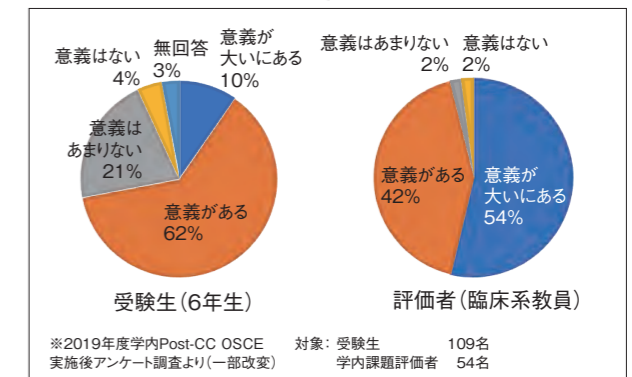
開催日	9月20日(金) 21日(土)
目的	診療参加型臨床実習の修了要件
対象	医学科6年 109名
会場	大学1号館3階の小グループ用セミナールーム、7階実習室
人的資源	評価者 113名 SP 45名 看護師 8名 基礎系教員 14名 職員(事務系、研究補助員) 43名
課題	12題 医療面接、身体診察、臨床推論、プレゼンテーション、 診療手技、救急時対応、診療録記載、他職種連携、疾病予防等
評価	評価シート(評価マニュアルの作成) 評価の準備 直前にPost-CC OSCE FDを開催 (課題内容の吟味、予行演習による評価の標準化)

4 Post-CC OSCEの評価

Post-CC OSCE終了後に学生、評価者を対象にアンケート調査を実施しています。その中で学生と評価者に同じ「Post-CC OSCEは意義があると思いますか。」という質問をしたところ、学生からは72%、評価者からは96%に「意義がある」という回答が得られました。(図5)このような臨床技能の試験を卒業前に実施することについては、双方から肯定的に受けとめられています。自由記載欄には、学生からは「緊張した」「鑑別や手技を考えるいい機会になった」「残り時間がわからない」「模型がわかりづらい」、評価者からは「指導方法の工夫につながる」「実習内容の再検討が必要」「研修医より良くできる」「真の実力を測りきるの難しい」などの意見が

でていました。その他、課題内容や人員など運営についてもまだまだ改善していく要素があることが指摘されています。

図5 Post-CC OSCEは意義があると思いますか?



5 おわりに

Post-CC OSCEが全国の医学部・医科大学で実施されることとなり、本稿では本学のPost-CC OSCEについてご紹介させていただきました。このPost-CC OSCEを実施する共用試験実施評価機構の理事長には、本学の栗原敏理事長が昨年より就任されその運営にご尽力されています。今

後、Post-CC OSCEが正式な国家試験として導入されるためには1万人規模の受験者に対応する模擬患者や評価者の確保などまだまだ多くの課題が残されています。本学が機構と協力しながら各大学の先駆けとなってこの試験を発展させていくことが期待されています。

02 Ongoing 研究

研究ブランディング推進委員会
委員長 岡部 正隆
(解剖学講座担当教授)



本学のブランディング活動の現状と展望 ~私立大学研究ブランディング事業の終了と新たなブランディング活動の開始~

平成29年度の文部科学省私立大学研究ブランディング事業に採択された「働く人の疲労とストレスに対するレジリエンスを強化するEvidence-based Methodsの開発」が、昨年度末で終了しました。この事業は、独自色を大きく打ち出す研究に取り組む私立大学を支援するもので、ビジネスエリアにある本学が、他学と差別化されるためにどのような研究を推進することが有効であるかを考える機会となりました。学祖高木兼寛は、国民病であった脚気を食事の改善で撲滅したほか、国民の体力増進のために嘉納治五郎らとラジオ体操の原型である「国民運動」を考案しました。これらの史実に因み、「疲労」や「ストレス」をビジネスエリアにおける現代の国民病として捉え、「栄養」と「運動」という観点から医学的に根拠あるマネジメント法を開発し、慈恵のプレゼンスを高めることを目標に活動してきました。

疲労のメカニズムを研究しているウイルス学講座の近藤一博教授らは、疲労感と各臓器の本質的な疲労は異なるものであることに着目しました。疲労感の程度と本質的な疲労の程度をそれぞれ客観的に測定できるバイオマーカーを発見し、さらにどのような栄養成分が、疲労感ではなく本質的な疲労を軽減させるかを明らかにしました。リハビリテーション医学講座の安保雅博教授らは、適度な運動がこの本質的な疲労を軽減させること、その運動強度には個人差があることを明らかにしました。これらの成果を社会にわかりやすく伝えるために、漫画で発信することを試みました(図1)。また、本年1月にオープンした外来棟のカフェが提供するカレーには、疲労を軽減することが明らかとなった栄養成分を含む

各種食材が使われています。高木が脚気の予防のために海軍にカレーを取り入れたように、現代の国民病をカレーで克服しようというわけです。これら研究成果の社会実装は、新たな形で継続して参ります。

さて、ブランドとは競合他社との商品やサービスを識別させるもので、大学のブランディングとは他学と差別化するために本学の様々な特徴を社会に示すことです。日本最古の私立医学校としてイギリス式の全人的医療を実践し、多くの医療従事者を育ててきた本学の「伝統」は、他の追随を許さぬ特徴ではありますが、現在を生きる人々にとって伝統だけで他学と差別化できるかという、難しいと言わざるを得ません。建学の精神「病気を診ずして 病人を診よ」の下に展開される医療は最大のアピールポイントではありますが、附属病院を受診し医療を体験した患者さんにしかわからないという問題があります。附属病院の医療を体験したことがない人にも、本学を知ってもらい、他学と差別化してもらうにはどうしたらよいのでしょうか。そこにブランディング活動の鍵があります。

これを考えるために、あらためて誰に本学の特徴を示す必要があるのか、本学のステイクホルダーは誰なのかを考えてみます。附属病院の患者、その家族、附属病院の医療圏に居住する人々、患者を紹介する医療機関、地域医師会、附属病院の取引業者など、大学本体に目を移すと、本学を目指す受験生、その家族、彼らに情報を提供する高校や受験予備校、研究面では学外の共同研究者や企業、科学担当のマスコミなどもステイクホルダーです。忘れてならないのは、本学と附属病院

に勤める教職員、本学で学ぶ学生と、その家族も重要なステイクホルダーであることです。ブランディング活動という外部への広報活動ばかりイメージしがちですが、組織の構成員(インナー)が、自分たちの組織を知り、そこで働く仲間を知り、仲間の想いに共感することで、組織活動の質を一段高いレベルに引き上げることも、ブランディング活動の効果として期待するものです。

インナーが本学の特徴をどう考えているか聞き取り調査を行ったところ、本学の教職員や学生が必ずしも慈恵のことを詳しく知らないことがわかりました。例えば、学生が本学の歴史や、本学所属の研究者、展開されている研究のことをほとんど知らない、多くの教職員が「慈恵に勤めている」というよりは「病院・大学に勤めている」と認識していることなどです。しかし、その中で興味深いのは、ほとんどの人が建学の精神「病気を診ずして 病人を診よ」を憶えていることでした。聞くところによると、社員のほとんどが社訓を憶えている企業は希少だそうです。建学の精神を憶えていることで我々は繋がっているのです。これを使ってもう少し意識を深化させることができるのではないのでしょうか。

今後展開するブランディング活動では、本学のプレゼンスを高めるための外向きの広報活動だけではなく、本学の教職員や学生が、「病気を診ずして 病人を診よ」という言葉の意味を自分の立場に応じて翻訳し、日々の活動の中でこれを具現化していくことや、自分の働く職場、自分の学ぶ大学の理解を深め、慈恵に身を置く意義を思い矜持を持って活動することを推進することにも

力を入れて参ります。深化したインナーの活動が、様々なシーンで外部ステイクホルダーに伝わり、慈恵のプレゼンスを高めることに繋がることを支援します。このような取り組みの一つとして、慈恵の人に纏わるストーリーを共有し、建学の精神の意味を考える試みを始めています。研究ブランディング事業のホームページに連載している対談「教授 × 学生」もその一つです(図2)。教授と学生の対談を通じて、医療の魅力、教育・研究の魅力、人の魅力、そして慈恵の魅力が学生目線で紐解きます。是非このシリーズをお楽しみ下さい。そして自分自身の慈恵を探してみてください。慈恵のブランドをつくるのは、教職員と学生たちに他ならないのです。



図1: 疲労ちゃん と ストレスさん (河出書房新社)
ギャグ漫画で最新の疲労とストレスの研究を伝えるチャレンジ。
慈恵人の愛する松寿庵の忍者そばも紹介されている。

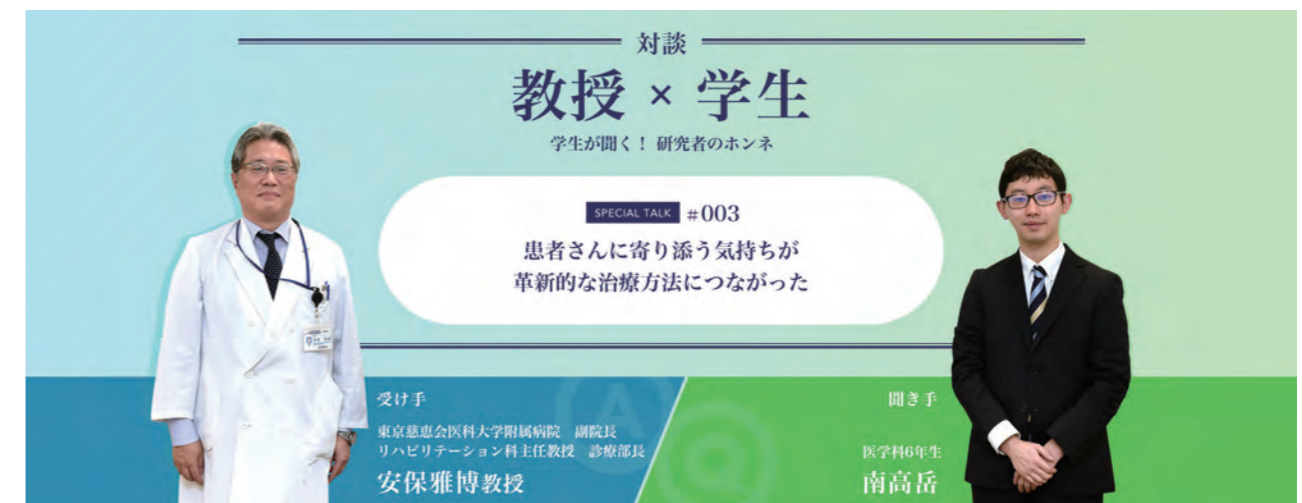


図2: 対談「教授x学生」
現役医学生が、普段見えない教授たちの真の姿を引き出します。

<http://www.jikei.ac.jp/branding/2017/interview/interview01.html>





内科学講座 呼吸器内科
講師 皆川 俊介

新規細胞死研究から 難治性呼吸器疾患の解明に挑む

はじめに

呼吸器科領域は、腫瘍や感染症、アレルギー、自己免疫疾患と扱う疾患の種類も多い領域です。その中でも四大疾患と呼ばれる気管支喘息、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、肺がん、呼吸器感染症は、高齢化社会を迎える現代において日本に限らず、世界的にも増加傾向です。WHOの報告では、COPD、肺がん、呼吸器感染症で2016年全死因の3,4,6位を占めており、生命に直結する克服すべき疾患と言えます。

背景-COPD

COPDは主に喫煙が原因の、慢性進行性の気管支閉塞と肺気腫を呈する難治性の病気です。2016年のWHOの調査では全死因の第3位になっており、医療経済的にも重要な疾患と言えます。タバコなどの煙を長期間吸い込むことで、咳、痰、呼吸困難を引き起こし、禁煙後も老化とともに進行することが知られています。現時点において気管支を拡張させて症状を和らげる薬はあるのですが、予後を著明に改善させる有効な薬物療法の開発は遅れていました。当グループでは、これまで様々な角度からCOPDの新規病態解明および新規薬物開発について研究を重ねていました(文献1)。COPD患者の肺(以下、COPD肺)では、喫煙により肺の上皮細胞が傷害され、細胞死が起こっていることはわかっていましたが、その機序は十分には解明されていませんでした。

鉄依存性細胞死:フェロトーシス

感染や喫煙など外的なストレスにさらされた細胞は、細胞死を起こし排除されますが、時にこれらは綿密なプログラムによって制御されていることが近年明らかになりました。その代表的な細胞死がアポトーシスという細胞死で、これまでCOPDとの関連も報告されていました(文献3)。近年新たな細胞死の形態として、鉄依存性の細胞死である”フェロトーシス”が報告されました。フェロトーシスは、細胞内の有害な”遊離鉄”によって細胞膜を構成する”脂質”が酸化反応を起こし、細胞死を引き起こすというものです。我々は、COPD肺に鉄の過剰な蓄積が起こっていることに着目し、フェロトーシスが喫煙によって誘導されることを証明しました(図1-①)。また細胞内の鉄は、フェリチンという安定、無害な状態で通常貯蔵されていますが、オートファジー機構(用語解説参照)によって有害な遊離鉄へと分解されることを明らかにしました(図1-②)。このフェリチンを特異的に分解するオートファジーはフェリチノファジーと呼ばれており、NCOA4という積み荷タンパクにフェリチンを乗せてオートファジー機構へ運搬することが知られています。今回肺上皮細胞においてNCOA4を不活性化すると細胞死が減少し、COPD形成を抑制する結果が示されました。さらにフェロトーシス経路の核となる脂質の酸化反応を抑制するGPx4というタンパクに着目し、このGPx4発現低下(不活性化)マウスおよび高発現マウスを用いて、タバコ喫煙暴露実験を行いました。GPx4高発現マウスでは、通常

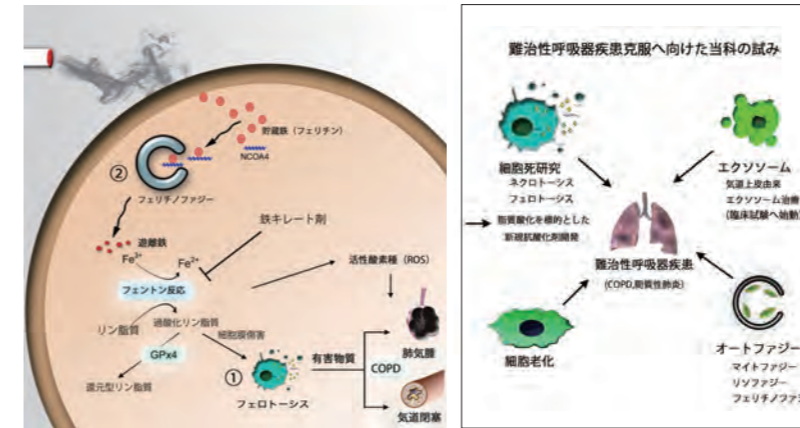


図1: フェロトーシスを介したCOPD病態(文献2より改変)



図2: 約10年間の当科の取り組み



のマウスに比べてCOPDの病態形成が軽減され、GPx4発現低下マウスではCOPD病態が悪化しました(文献2)。本研究によって、肺気腫を含めたCOPD形成における、これまで報告されていた機序とは全く異なる新しいプロセスが、細胞レベルならびに分子レベルで明らかになりました(文献2)。

我々はさらに、この細胞死の中心的な反応である脂質酸化反応に現在注目しています。脂質は、古くから酸化ストレスの最も重要なターゲットとして注目されていますが、脂質の酸化を非常に効率的に抑制する薬剤が、既存薬物からのスクリーニングによってすでに同定されています。我々はこれらの既存薬を利用した新規抗酸化薬をCOPDだけでなく、間質性肺炎や肺がんといった難治性呼吸器病態治療に応用することで新たな予防法・治療薬の開発に挑戦しています。

参考文献

- 1) Minagawa S, et al. Selective targeting of TGF-beta activation to treat fibroinflammatory airway disease. *Sci Transl Med.* 2014;6(241):241ra79.
- 2) Yoshida M, Minagawa S, et al. Involvement of cigarette smoke-induced epithelial cell ferroptosis in COPD pathogenesis. *Nat Commun.* 2019 Jul 17;10(1):3145.
- 3) Minagawa S, et al. Regulated necrosis in pulmonary disease: A focus on necroptosis and ferroptosis. *Am J Respir Cell Mol Biol.* 2020; Feb.4.

用語解説

- (注1) エクソソーム ; 細胞から分泌される直径50-150nmの小胞。内部に様々なタンパクや遺伝情報が含まれており、細胞間の情報伝達や病気の成因に関わっているとされて注目されている。
- (注2) オートファジー ; 2016年大隅 良典教授がノーベル医学生理学賞を受賞したことで知られる、細胞内のタンパク分解機構。不要な細胞の中にある小器官やタンパク質を分解して再利用するシステムと考えられているが、環境によっては有害となる報告もある。

当研究室の様々な試み

当研究施設では、桑野和善教授、荒屋 潤教授ご指導の元、10年以上にわたり独自の研究チームで呼吸器疾患に対する様々な基礎研究を精力的に行っています。前述したプログラム細胞死(文献3)の他に細胞老化、オートファジー、エクソソーム(用語解説参照)といった細胞の運命に関わる最新の分子細胞生物学のテーマをもとに呼吸器疾患の病態解明に取り組んでいます(図2)。特にエクソソームに関しては、国際的な第一人者である落谷孝広先生の全面的なご協力の元、気道上皮細胞由来のエクソソームを用いた世界初のCOPD、間質性肺炎治療に関する臨床試験を慈恵医大発で始動しようとしています。今後、こうした地道な基礎研究の積み重ねの結果、難治性呼吸器疾患に対する画期的な治療薬が一つでも誕生することを切に願っています。

04 Ongoing 診療

精神医学講座
准教授 鬼頭 伸輔



治療抵抗性うつ病へのニューロモデュレーション療法 rTMS (反復経頭蓋磁気刺激)

1 はじめに

うつ病は、抑うつ気分や興味・喜びの喪失を主症状とする疾患である。厚生労働省の調査によると、国内の患者数はおよそ100万人超と見積もられ、年々患者数が増加していることがわかる(図1)。就労・就学の妨げや自殺の誘因となるため、その社会的な損失は大きい。うつ病の治療では、休養、心理教育や認知行動療法などの精神療法、薬物療法が集学的に行われるが、約1/3の患者は複数の抗うつ薬によっても寛解に至らないことが知られる。このような患者への新規治療法に対する医療ニーズは大きく、さまざまな脳刺激法が研究開発されてきた(表1)。

ニューロモデュレーションとは、聞き慣れない用語であるが、電気・磁気・薬物によって神経機能を修飾し、症状を緩和させることをいう。特に、精神神経科領域では、電気・磁気によるモダリティを用いた治療をニューロモデュレーション療法としている。

わが国でも、2019年6月から、薬物療法に反応しない治療抵抗性うつ病患者に対して、反復経頭蓋磁気刺激

(rTMS)の保険診療が開始された。精神神経科では全国に先駆けてrTMS療法を導入し、入院患者だけではなく外来患者に対してもrTMS療法を安全に実施している。

図1: 気分障害の患者数の推移
厚生労働省2017年患者調査より作成した。

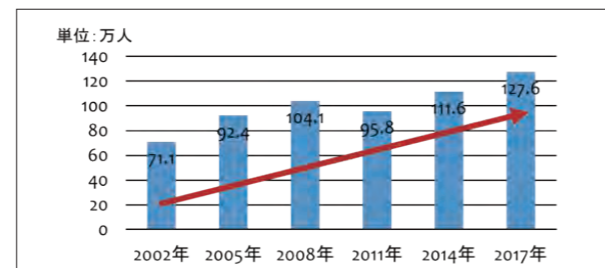


表1: 脳刺激法
侵襲性の有無、けいれんの有無から3つに大別した。

侵襲的脳刺激	迷走神経刺激 (VNS) 脳深部刺激 (DBS)
非侵襲的脳刺激	反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS) 深部経頭蓋磁気刺激 (dTMS) 経頭蓋直流刺激 (tDCS)
けいれん療法	電気けいれん療法 (ECT) 磁気けいれん療法 (MST)

2 反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS)

経頭蓋磁気刺激 (transcranial magnetic stimulation, TMS) は、Faradayの電磁誘導の法則に基づき非侵襲的に生体を直接刺激する技術である¹⁾。規則的な刺激を繰り返すものを反復経頭蓋磁気刺激 (repetitive TMS, rTMS) といい、精神神経疾患の治療

に応用されている。うつ病の治療では、再現性が高いとされる左前頭前野の機能低下や、前頭前野と辺縁系領域の機能的不均衡などの病態仮説に基づき、左前頭前野の高頻度rTMSが選択される¹⁾。

3 rTMS療法の実際

精神神経科では准教授1名、助教1名を含む計5名の体制でrTMS療法を実施している。つぎに、rTMS療法の装置と手順を示す(図2、表2)。rTMS療法の適応の有無は、rTMS療法に精通している2名の精神科専門医が診察し判断している。保険診療の適応となるのは、薬物療法に反応しない、中等症以上の成人のうつ病患者である。リスク評価の観点から、けいれん発作の既往、磁性体の有無などを中心に確認している。個々の患者に応じて、rTMS療法を導入する前に、診断の見直しや、抗うつ薬の変更、増強療法などの薬物療法を優先することがある。

rTMS療法は、1日約40分、週5日、計3-6週間実施する。初回の治療では、刺激部位や刺激強度を決めるため、治療時間を含めて約60分かかる。rTMS療法の導入後、うつ症状および安全性の評価に加えて、rTMS療法の治療効果が乏しい場合には、刺激条件および治療計画の見直しを適宜行っている。

図2: rTMS療法の装置
刺激装置本体、トリートメントチェア、ディスプレイから構成される。

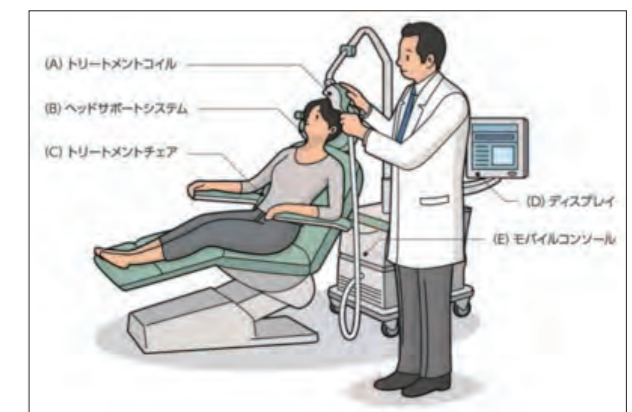


表2: rTMS療法の手順

1. 問診票の記入
2. 診察
3. 説明と同意
4. 薬物療法の調整、検査
5. 刺激部位および刺激強度の決定
6. 刺激条件および治療計画の策定
7. 治療開始
8. うつ症状および安全性の評価
9. 刺激条件および治療計画の見直し

4 rTMS療法の有効性と安全性

うつ病では、うつ症状が改善しほぼ認められない状態を寛解と定義し、治療効果の指標の1つとしている。海外の報告をまとめたものによると、薬物療法を併用しない二重盲検試験の寛解率は15-20%であり²⁾、実臨床に近い薬物療法を併用した非盲検試験の寛解率は30-40%とされる²⁾。著者らによる日本人を対象とした非盲検試験での

寛解率は35.7%であった³⁾。また、別の日本人を対象とした非盲検試験でも43.3%であり⁴⁾、上述した海外データの寛解率と同程度である。比較的頻度の高い有害事象としては、頭痛、刺激部位の疼痛・不快感、筋収縮が20-40%に認められる⁵⁾。けいれん発作はまれで、0.1%未満である⁵⁾。

5 rTMS療法の課題

わが国でも、治療抵抗性うつ病への新規治療法としてrTMS療法が導入された。一方、現時点では、rTMS療法を実施できる医療機関は限られており、患者や家族からの医療ニーズに十分応じられない状況である。今後、より一

層の適正使用の促進や普及に向けた均てん化が必要であろう。また、うつ病の再燃・再発予防を目的としたrTMSによる維持療法の開発、刺激条件の標準化も喫緊の課題である。

参考文献

- 1) 鬼頭伸輔(編). うつ病のTMS療法. 金原出版
- 2) George MS et al. The expanding evidence base for rTMS treatment of depression. Curr Opin Psychiatry 2013; 26: 13-18.
- 3) 鬼頭伸輔ら. 気分障害への反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS). 機能的脳神経外科 2017; 56: 15-22.
- 4) Kito S et al. A randomized clinical trial of 37.5-minute vs 18.75-minute protocol. Neuropsychopharmacol Rep 2019; 39: 203-208.
- 5) 鬼頭伸輔. 国内外におけるrTMSの現況、安全性に関する留意点. 精神神経誌 2015; 117: 103-109.



附属病院 輸血・細胞治療部
准教授 佐藤 智彦

学術論文の批判的な読み方について

—Correspondenceの活用—

皆さんはじめまして、2019年4月より附属病院 輸血・細胞治療部に赴任しました。この10月に、同部から2つのcorrespondence(書簡)がNew England Journal of Medicine誌(以下、NEJM誌)に掲載されました(1,2)。皆さんはご自身の専門領域や関連領域の原著論文(original article)に目を通すと思いますが、correspondenceはそれに対する読者投稿(letter to the editor)に相当します。ここでは、私たちのケースを題材に、特に若手の先生向けに、ご自身の専門領域のcritical reading技術を高める練習としてのcorrespondenceの活用法をご紹介します。

1 Review article(総説論文)へのcorrespondence

まずは、溶血性輸血副作用に関する総説3)を読みました。血液製剤の安全性が格段に高まった現在でも、輸血による死亡はゼロではありません。致命的な溶血性副作用の代表格が「ABO血液型不適合」で、患者と血液製剤の照合ミスなど「人為的なミス」が主たる要因です。溶血性副作用の多くは赤血球(RBC)輸血で生

じますが、血小板(PC)輸血での報告もあります(図1参照:赤血球輸血による血管内溶血)。この総説に「追加すべき点」として私が注目したのは、「血小板輸血でのABO血液型適合」に関する国内外での違いです。PCを選択する場合、日本ではABO血液型を合わせますが、欧米では合わせません(PC製剤へのRBC混入が極めて少ないため)。しかし、日本でも例外があります。それが「HLA適合血小板」です。妊娠歴や輸血歴のある患者では白血球抗原(HLA)に対する抗体を持つ者もいて、これが血小板減少の原因となっている場合には、HLA適合PCの適応になります。HLA型を合わせることは移植領域(造血幹細胞でも臓器でも)で重要ですが、HLA適合PC輸血においても需要に対して供給が極端に少ないことが大きな問題点です。

そこで、私たちは日本赤十字社に国内での溶血性副作用報告数を問い合わせました。そして、HLA型適合を優先させたABO血液型不適合PC輸血は国内でのHLA適合PC投与例の約3割に行われており、2010~2018年のHLA適合PC輸血による溶血性副作用4件全てがABO血液型不適合であったとわかりました(HLA

適合PC輸血47,800件に1件の溶血性副作用の発症:約0.0021%)。

以上から、赤血球輸血だけでなく血小板輸血でもABO血液型を合わせることが、まれにしか起きなくても「防げる(preventable)」輸血副作用には重要だという主張が私たちの1つ目のcorrespondenceのポイント1)です。比較研究をするにあたり、こういった「自然発生的な比較」が重要な知見になりうると言えます。

2 Original article(原著論文)へのcorrespondence

次は、TRACT (Transfusion and Treatment of Severe Anemia in African Children Trial)という、重症貧血小児(ヘモグロビン(Hb)が6 g/dL以下の2カ月齢~12歳までの小児)に対する赤血球輸血のタイミングと量に関する、アフリカのウガンダとマラウィでのランダム化比較試験4,5)です。輸血のタイミングを比較するために、1,565名が「すぐに輸血する群」と「新たな貧血症状の出現かHb 4 g/dL以下の場合に輸血する群」に分けられましたが、両群で死亡率やその後の臨床経過に目立った差はありませんでした4)。ま

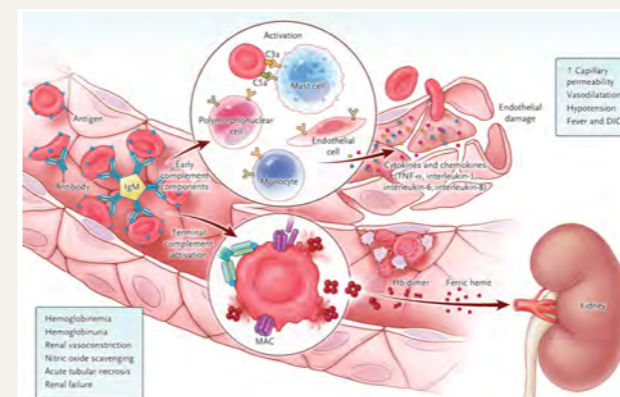


図1: 赤血球輸血による血管内溶血のメカニズム
Panch SR et al. N Engl J Med 2019 より

た、輸血量を比較するために、3,196名が20 ml/kg輸血群(世界保健機関WHOの推奨量)と30 ml/kg輸血群に分けられましたが、両群で死亡率に差はありませんでした5)。しかし、発熱のない1,943名では30 ml/kg輸血群の死亡率が低かったのに対して、発熱のある1,253名では、30 ml/kg輸血群の死亡率が高い結果でした5)。

そこで私たちは、発熱の有無で輸血量と死亡率の関係が逆転している原因として、マラリア治療の関連に着目しました。この研究では、マラリア感染陽性者は抗マラリア薬による治療を受けましたが、マラリア感染陰性者は発熱の有無によらず特異的な感染症治療を受けていなかったため、両群でのマラリア治療の奏効率に違いがあるかもしれないと考えました。つまり、何らかの感染症により発熱と貧血を生じている患者には、輸血量を増やすこと(30 ml/kgの輸血)よりも原

参考文献

- 1) Sato T et al. Hemolytic Transfusion Reactions. N Engl J Med 2019; 381: 1396-7.
- 2) Sato T et al. Transfusion Timing and Volume in African Children with Severe Anemia. N Engl J Med 2019; 381: 1686-88.
- 3) Panch SR et al. Hemolytic transfusion reactions. N Engl J Med 2019; 381: 150-62.
- 4) Maitland K et al. Immediate transfusion in African children with uncomplicated severe anemia. N Engl J Med 2019; 381: 407-419.
- 5) Maitland K et al. Transfusion volume for children with severe anemia in Africa. N Engl J Med 2019; 381: 420-431.



図2: 赤血球輸血に関する Choosing Wisely キャンペーン
<https://www.choosingwisely.org/societies/american-society-of-hematology/>

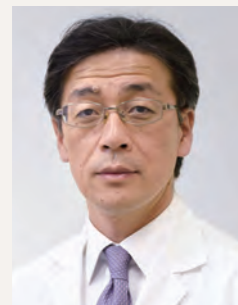
疾患の治療が優先されるべきだということが2つ目のcorrespondenceでの主張2)です。さらに、こういった種々の感染症が蔓延する地域では、病原体不活化技術(輸血感染症を低減する)、献血ドナー登録システム(近親者からの献血に頼らない)、マラリアの高感度スクリーニング(漏れなく感染者を拾い上げる)が役立つ可能性についても言及しました2)。ここからは、原著論文へのcorrespondenceでは、研究データへのcriticismを示していくことが重要だと言えます。なお、図2に示すように、赤血球輸血では心疾患患者を除き、Hb 7~8 g/dLをトリガーとする制限輸血(restrictive transfusion)が主流になっています。

3 たくさん読んで積極的なチャレンジを!

こういったチャレンジを重ねることは専門領域のアップデートになるだけで

なく、自分たちのモチベーションを高めることにもつながります(論文採択はやはりうれしい!)

Correspondenceを書くこと自体は、論文の査読と似た点があり、critical readingがその根底にあります。興味を持たれた方は、ぜひ本文をお読みください。個人的には、1つのcorrespondenceを書くにあたり、10~20の関連文献に当たれば相応のものを書ける印象を持っています。NEJM誌の場合、175 words以内のコメントを論文掲載後3週間以内に投稿することが条件になっています。各学術誌で条件が異なりますが、興味のある論文を早めに読んで、どんどん関連文献に当たっていくのではないかと思います。研究やcorrespondenceの書き方など、特に若手の先生方からのご相談もお待ちしております。ぜひ輸血・細胞治療部に足をお運びください(2020年1月から新外来棟2階におります)。



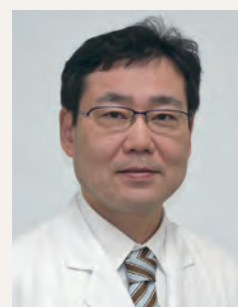
整形外科講座
斎藤 充

膝関節外科、骨代謝疾患を専門としています。2022年に開講100周年を迎える教室の伝統に甘んじること無く、世界を見据えた基礎研究、臨床力の向上、そして人材育成に取り組んでまいります。何卒、ご指導、ご鞭撻のほどをお願い申し上げます。

- 略歴：平成4年 東京慈恵会医科大学卒業
- 平成10年 東京慈恵会医科大学医学研究科博士課程終了
- 平成10年 東京慈恵会医科大学整形外科 助手
- 平成13年 国立宇都宮病院 整形外科リハビリテーション科医長
- 平成19年 東京慈恵会医科大学 整形外科 講師
- 平成23年 東京慈恵会医科大学 整形外科 准教授
- 平成27年 トロント大学整形外科 Toronto General/Western Hospital Hip & Knee surgery
- 平成30年 東京慈恵会医科大学 附属病院 診療部長
- 令和2年 東京慈恵会医科大学 整形外科講座担当教授

- 出身地：東京都
- 趣味・特技：サッカー、ゴールキーパー1対1の勝負

2020年4月1日公示



外科学講座
消化器外科分野
池上 徹

肝臓外科を中心として広く肝胆膵外科の臨床・研究・教育に携わって参りました。我が国の外科学をリードする東京慈恵会医科大学外科学講座の一員となれることを誇りに思います。御指導御鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

- 略歴：平成6年 九州大学医学部医学科卒業
- 平成12年 九州大学大学院医学系研究科博士課程修了
- 平成12年 広島赤十字原爆病院外科医員
- 平成16年 米国ベイラー大学移植外科クリニカルフェロー
- 平成18年 九州大学病院第二外科助手
- 平成19年 徳島大学医学部消化器移植外科助教
- 平成20年 九州大学病院消化器総合外科助教
- 平成21年 九州がんセンター消化器外科医員
- 平成22年 済生会福岡総合病院肝胆膵外科部長
- 平成23年 九州大学病院消化器総合外科助教
- 平成24年 九州大学病院消化器総合外科講師
- 令和2年 東京慈恵会医科大学外科学講座消化器外科分野担当教授

- 出身地：和歌山県
- 趣味・特技：釣り・旅行

2020年4月1日公示

看護学専攻における 他大学・他施設との連携の 現状と展望



看護学専攻
専攻長 中村美鈴

本学医学研究科看護学専攻は、学祖高木兼寛の建学の精神に基づき、1992年に日本で初めて医学部に看護学科を設け、東京慈恵会医科大学医学部看護学科を開設、さらに、2009年には医学研究科看護学専攻修士課程を設置しました。そして、2019年4月に看護学専攻博士後期課程を開設する運びとなり、約1年が経過しました。

看護学専攻の教育課程では、人間を中心とした最善の医療・看護を実践できる優れた看護職者、卓越した研究能力を培うために、その礎となる学識を深めることを目的とした教育内容を編成しています。特に、看護学専攻博士前期課程では、地域包括ケア時代における医療・看護の重要性を見据えて、クリティカルケア看護学領域、がん看護学領域、在宅看護学領域でAdvanced Practice Nurse(高度実践看護師)の育成に取り組んでいます。

加えて、がん看護学領域では、多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人(がんプロフェッショナル)養成プラン」という事業において、筑波大学を中心として、千葉大学、群馬大学、日本医科大学ほか、本学を含めた12の大学が連携し、本事業に取り組んでいます。その連携の取り組みでは、大学間の垣根を越えて互いに協調し、相互に有効な資源を活用し深化する中で、がんに対する社会からの新たなニーズに応えるための人材養成に取り組んでいます。具体的には、AYA/希少がんネットワークセンターの体制を整備し、この体制の成立と活動に寄与できる人材の養成を新規性・独自性ある連携活動としています。現時点では、3名が養成プランを修了しています。

他、国立がん研究センターとは、2017年4月から実務代表者からなる「慈恵大学・国立がん研究センター連携推進協議会」を設置し、連携を図っています。それ以前に国立がん研究センターからの看護学専攻への社会人入学者は、2010年に1名、2016年に1名、2018年に1名、2019年にも1名が入学されています。その入学生が看護学専攻教育課程の修了後は、専門看護師として、実臨床で組織横断的に活躍され、がんサバイバーや高度先進治療中の療養生活を支えます。そのような状況において、国立がん研究センターで専門看護師として活動しながら、次世代の専門看護師を目指す大学院生が、その修了生に実習指導を受けるなど、プラスの循環サイクルが回り、連携の中身が促進・強化されつつあります。

さらに、2019年7月には、看護学教育・看護研究および医療、公衆衛生に関する教育の連携に向けて、静岡県立静岡がんセンターと本学大学院医学研究科看護学専攻が協定を締結しました。協定を踏まえて、がん看護専門看護師や看護管理者等を養成する連携大学院に向けての調印式を行いました。2020年度4月には、選抜試験に合格された静岡がんセンターからの入学者を受け入れます。本学看護学専攻の特化した今回の連携は、静岡がんセンターが初めとなり、近未来、連携大学院教員等も視野入れ、連携をますます強化していきたいと思っています。

他、港区立がん在宅緩和ケア支援センター「ういケアみなど」は、2018年4月に設置されました。「ういケアみなど」は、We care MINATOから命名されたと施設長に説明を受けました。設置の目

的は、がんに罹患された患者が住み慣れた町で安心して日々の暮らしを営めるように、がん患者とその家族を支援することです。また、本大学を指定管理者として、港区白金台にオープンしました。看護学専攻では2020年度から、がん早期教育に関する講演、医療人の育成、ボランティアの派遣等、ういケアみなどとの連携を実際に促進する予定です。

以上により、大学間ならびに他施設が相互に連携し、医療・看護のニーズや社会の要請に応えるべくして、互助作用のもと有効な資源を活用しながら医療・看護の質向上と質保証の整備や構築に向けて取り組み、社会に還元していくシステム創りが根本的に重要と考えております。

大学間ならびに他施設との連携は循環のサイクルを創り出し、その成果として医療・看護の質向上と質保証システムの構築・発展へとつながり、ひいては病む人の日々の暮らしをより豊かなものにするでしょう。そのプラスの循環サイクルを回す取り組みは、大学間ならびに他施設との連携の中身として息づき、そこに携わる人と人がシステムを織りなしていると考えます。このような連携を図り、人と人のつながりがシステムとなって縦糸と横糸で織りなされた成果が、まさに学祖の教えにある「病気を診ずして病人を診よ」に息づいていくのではないのでしょうか。今後の展望として、国際化時代の流れを見据えて、グローバルな視野も含めて連携を強化し、看護学専攻との連携を織りなしていく日が近く訪れることに期待しております。

新たな
組織
の紹介

手術ケアセンター

センター長(麻酔部)
近藤 一郎

手術を受ける患者さんに快適で安全、安心な 術前・術中・術後の環境を提供していきたい



2020年1月より新外来棟1階のサポートエリア内に手術ケアセンター(JPEC: Jikei Perioperative Care Center)が開設されました。手術ケアセンターは手術前の全身状態を管理し、患者さんが安心して手術に臨めるよう、術前教育の充実や効率的な術前評価および術後鎮痛やリハビリテーションにおいて質の高い術後管理をチームによって効率的に提供するために作られました。

手術が決まった時、患者さんが最も不安に感じることは手術の成功はもとより、術後の痛みのこと、合併症を起さず早期回復して無事に退院すること、仕事や普段の生活にきちんと復帰することです。手術を受ける患者さんにはそれぞれ手術ケアセンターの看護師が個々に担当します。手術の決定から退院までの期間、術前の検査や準備の説明、術中・術後の疼痛管理、副作用対策、術後のリハビリや合併症の予防などを個々にカスタマイズされた質の高い周術期ケアをトータルで行えるよう

にします。患者さんは、入院期間中高い満足感が得られることになるでしょう。多くの海外データでは周術期における初期の取り組み次第で手術結果が改善されることがわかっています。手術までの心の準備や体調管理は非常に重要で、手術ケアセンターでは早期の食事指導により栄養状態を改善し、また早期からの呼吸リハビリ、禁煙指導、口腔ケアを開始することで術後合併症を予防でき、周術期中止薬剤を事前にチェックすることで直前に発生する手術延期を未然に防ぎます。さらに、早期から行う周術期管理の説明により術後の鎮痛手段や合併症における知識を持つことで自分の術後の状態をイメージでき、離床や回復がスムーズとなります。一方、アレルギーや患者さんの背景などで特別なケアが必要な場合は情報の共有が必要となります。センターでは患者さんの情報を一括することができ、その患者さんに関わるすべてのスタッフがいつでも情報を共有することができます。患者さんもあちこち違う部

署に行くたびに同じことを話す必要がなくなります。

手術ケアセンターにおける利点は患者さんだけではなく、これまで外科医が行ってきた検査オーダー、他科への依頼、患者さんの栄養管理などのトータルコーディネートをセンターに任せられるので外科医は診療や手術に集中することができます。現在、国家が積極的に進めている「働き方改革」を行う上でも、手術ケアセンターでは手術患者さんのトータルケアをチームで効率よく行い、一人一人の負担を減らすことができるため、医師の業務負担軽減にも貢献しています。

多職種に渡るチームワークこそが慈恵医大の一番の持ち味であり、周術期全体を通して医療を提供する側と受ける側、双方がメリットを得ることがこの新しいセンターで可能になるのです。今後、関連科を増やし、将来的にはすべての外科系患者さんの周術期ケアを目指していますので、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

The JIKEI News Flash

慈恵大学で開催された様々なイベントをご紹介します。

2019年7月～2020年3月

- | | | | |
|-----|---|-----|------------------------------------|
| 7月 | 看護学科オープンキャンパス
鹿児島大学医学部及び
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科との
包括的連携に基づく第1回合同シンポジウム | 11月 | 港区災害医療合同訓練(総務課)
看護学科第4回フェアフル祭開催 |
| 8月 | 医学科オープンキャンパス | 1月 | 新年挨拶交歓会
2019年度 退任記念講義・パーティー |
| 9月 | 高木兼寛公生誕170年記念講演会・式典・祝賀会
学祖・高木兼寛先生生誕170年記念講演会 | 2月 | 第1265回成医会例会
『微生物創薬に携わって半世紀』 |
| 10月 | 第5回慈恵-理科大ジョイントシンポジウム開催
第136回成医会総会
「成医会優秀ポスター発表賞」の受賞について | 3月 | 宮崎大学との包括的連携協定締結 |

7月20日
～21日

看護学科オープンキャンパス “アットホーム”な大学として印象もよかったようです

看護学科オープンキャンパスが、本年度も7月20日(土)～21日(日)に開催されました。暑い中、2日間で946名の参加があり、大学の全体説明の他、個別相談、看護体験、海外看護研修報告、ミニレクチャー、学食体験など盛りだくさんの内容で、盛況のうちに終了しました。両日も、ボランティア学生や、卒業生も多く参加し、受験生や保護者の方々には、“アットホーム”な大学として、好印象だったようです。



鹿児島大学医学部及び 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科との 包括的連携に基づく第1回合同シンポジウム

加藤総夫 教授(神経科学研究部)

7月5日

2019年7月5日、鹿児島大学医学部・大学院と本学の第一回合同シンポジウム「臨床・基礎の壁を超えた先端医学の基盤と応用をめざして」が2号館講堂で開催された。

幕末から明治維新にかけて日本の近代医学・医療の発展に貢献したイギリス人医師ウィリアム・ウィリスが創始した鹿児島大学とウィリスの門下生であった高木兼寛が開設した本学は、本邦で今日もなおイギリス医学の伝統を守る数少ない医学部／医科大学である。このシンポジウムは、この二校の間で昨年締結された「教育・研究に関する包括的連携協定」の学術交流の一環として開催された。

まず、松藤千弥学長の挨拶があり、ウィリスと高木学祖の師弟関係から今回のシンポジウム開催にむけて尽力された方々の協力体制に至るまで、人と人のつながりこそが、鹿大と慈恵を結ぶ基盤であるとの指摘

があった。続いて、3つのセッションと1つの特別講演が行われた。セッション1および2では研究紹介が行われ、鹿大からは、桑木共之教授「オレキシン神経系：無意識と意識の接点」、宮田篤郎教授(生体情報薬理学)「難治性疼痛の治療戦略におけるPACAP/PAC1Rシグナリングの意義」、本学からは、岡野ジェイムス洋尚教授(再生医学研究部)「iPS

細胞を用いた難治性疾患へのアプローチ」、加藤総夫教授(神経科学研究部・痛み脳科学センター長)「痛みを視る、痛みを操作する、痛みを和らげる」の講演で最新の研究成果が相互に紹介された。続いてセッション3では「特色ある取り組み」として、嶽崎俊郎教授(鹿大・国際島嶼医療学講座)「島嶼を活用した人材育成と研究の取り組み」、および芦田ルイ教授(本学・国際交流センター長)「国際交流センターの取り組み：イギリス医学との交流」の講演があった。いずれも活発な質疑応答がなされ、両校における先進的な研究や教育への取り組みが印象に残った。

引き続き、特別講演として、国民健康保険大和診療所(鹿児島県大島郡大和村)の小川信所長の「人生の最後まで安心して暮らせるシマを目指して」の講演があった(座長 本学大橋十也副学長)。小川所長は、本学平成11年卒業で、鹿児島大学に赴任され、奄美大島での離島医療に従事されている。島民の生活の中で医療を実践していくうえでの体験談とお考えが披露され、聴衆の深い感動を誘った。閉会にあたり、鹿児島大学の河野嘉文医学部長より挨拶があり、今回は鹿児島大学にてシンポジウムを開催することを約束し盛況のうち閉会した(神経科学研究部・加藤記)。



鹿児島県歴史・美術センター黎明館 贈



医学科オープンキャンパス

西新橋キャンパスでオープンキャンパス開催

8月14日
~15日

医学科オープンキャンパスが2019年8月14日(水)・15日(木)に西新橋2号館講堂において開催された。2日間で1,870名が参加した。

学長、カリキュラム委員長の講演、キャリアパス、入試説明、在校生が語る大学生活等どれも好評であった。説明会終了後には大学1号館に移動し、施設見学、入試相談会、模擬講義、聴診体験、外国人SPとの英語医療面接等どれも大変盛況であった。



9月7日

高木兼寛公生誕170年記念講演会・式典・祝賀会

9月7日には高木兼寛顕彰会主催にて記念講演会、8日には宮崎市主催にて祝賀会開催

宮崎市と高木兼寛顕彰会が高木兼寛先生生誕170年を記念して、2019年9月7日に記念講演会(主催:高木兼寛顕彰会)、9月8日には記念式典と祝賀会(主催:宮崎市)が開催されました。

9月7日の記念講演会では、高岡中学校音楽部の演奏や在京宮崎市高岡郷人会長の活動報告に続き、松藤学長から、「学祖高木兼寛の為人の伝承」と題して、高木先生の人柄について講演がありました。会場は立ち見が出るほど多くの聴衆が集まり、高岡の偉人高木兼寛に対する関心の高さを窺い知ることができました。

9月8日の記念式典は、高木兼寛先生生誕の地(移園ひろば)に建てられた先生の銅像と記念碑の前にテントを張って行われました。移佐小学校児童の合唱(茸狩に)に続いて、戸敷宮崎市長と栗原理事長の祝辞、高木公寛氏から謝辞が述べられた後、参加者から高木兼寛の銅像の前に置かれた献花台に花を手向けました。式典に続いて、宮崎観光ホテルに場所を移し記念祝賀会が開催されました。移佐小学校児童による高木兼寛の生い立ちを紹介する劇や郷土芸能、高岡小学校児童の踊りが披露されるなど、学祖高木兼寛のご遺徳を偲び、歓談のひと時を過ごしました。



9月5日

学祖・高木兼寛先生生誕170年記念講演会

講師 阿部志郎先生

高木兼寛先生生誕170年を記念する2つ目の講演会は、令和元年9月5日(木)18時より1号館講堂(テレビ会議システムで4機関に配信)において開催され、阿部志郎先生による「愛されて生き、生きて愛する」を多くの教職員・学生が聴講しました。

第8代学長阿部正和先生の弟様であり、神奈川県立保健福祉大学の名誉学長、横須賀基督教社会館館長をされている阿部志郎先生は、93歳というご高齢にも関わらず、凛とされたお姿と力強く張りのあるお声で、1時間素晴らしい講演をされました。ひとつひとつ語られるエピソードにはキリスト教に裏付けられた深い人間愛が感じられ、医学・医療に携わる者にとって身の引き締まる内容でした。「ろうそくは自分の身を焼いて光を出す。自分の身を削って医療・看護にあたっている皆さんは光を出していますか?」、「プロフェッショナルとは、自分のうちに告白せざるを得ない何かを持っている人であり、目的意識を持っている人です」、「愛された人は愛するのです」、「医療の本質は寄り添うことです」など、

数々の示唆に富むお話に出席した多くの方が、感動と共に自分自身を見つめ直す貴重な機会となったのではないのでしょうか。



10月5日

第5回慈恵-理科大ジョイントシンポジウム開催

人的交流だけでなく、医・薬・理工学の包括的研究拠点の議論が深まる。

2019年10月5日に第5回慈恵-理科大ジョイントシンポジウムが本学2号館講堂において開催されました。本学柏キャンパスにある臨床医学研究所と野田キャンパスにある東京理科大学薬学部とは距離的にも近く、また本学は理科大学薬学部の学生に病院実習の場を提供でき、理科大学は学部4年生や大学院生を慈恵の研究現場に派遣できるなど、地の利・人の利が高いのが大きな特徴です。このような背景から、本学と理科大とは2013年に教育研究協力連携協定を締結し、2015年よりジョイントシンポジウムを行っています。今年度は第5回シンポジウムとして、冒頭には本学学長・松藤千弥先生、理科大学長・松本洋一郎先生よりご挨拶頂きました。理科大からは薬学部のみならず広く理工学部や基礎工学部の5名、慈恵からも広く総合医科学研究センターの5名が講演を行い、学部学生から臨床医まで幅広い層が参加して活発な質疑応答が行われました。今回のシンポジウ

ムの成果として、人的交流がさらに深まったのみならず、医・薬・理工学の包括的研究拠点構築の必要性が改めて議論されました。さらに、今後の医学教育の在り方などについて多くのことを学ぶ機会となった点にも深く感謝申し上げます。



第136回成医会総会

「成医会優秀ポスター発表賞」の受賞について

61題の応募から3篇を選出

10月11日

「成医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、成医会総会2日目の会長招待評議員昼食会にて授与されるものであります。

第136回成医会総会においては、一般演題(示説発表)に61題の応募があり、次の3篇が「成医会優秀ポスター発表賞」に選出され10月11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 「脳神経コネクトーム解析によるパーキンソン病の神経回路ネットワーク解明」

畑純一、岡野ジェイムス洋尚 殿 (総合医科学研究センター 再生医学研究部)

受賞演題2 「細胞内キナーゼの新しい分泌システムの発見と肝がん診断・治療への実用化研究」

本橋沙耶^{1,2}、山田幸司²、及川恒一³、木澤隆介^{2,4}、吉田彩舟²、

多胡直子²、隈本智卓²、下山雄也²、尾野雅哉⁵、吉田清嗣² 殿

(1.医学科4年 2.生化学講座 3.消化器・肝臓内科 4.医学科5年

5.国立がん研究センター 臨床プロテオーム解析部門)

受賞演題3 「細菌のアミロイド線維形成を制御するペリプラズム局在プロテアーゼの発見」

寺澤友梨香¹、杉本真也²、金城雄樹² 殿 (1.医学科4年 2.細菌学講座)

港区災害医療合同訓練(総務課)

みなと保健所や、区内12病院をはじめ、近隣町内会の方々も患者役として参加し開催

11月19日

みなと保健所、区内12病院、港区医師会、港区芝歯科医師会、麻布赤坂歯科医師会等、各関係機関が参加し、港区災害医療合同訓練が2019年11月19日(火)夕刻より実地されました。本学での訓練では、災害対策本部の立ち上げ、緊急医療救護所(エアテント)の設置、他機関との通信訓練、VoIP(災害時用内線アプリ)を用いた被害状況把握のほか、港区医師会、港区芝歯科医師会、麻布赤坂歯科医師会の医療救護チームや模擬患者役として近隣町内会の方々もリアージ訓練に参加いたしました。大規模災害発生時は、各機関との協力連携体勢は必要不可欠なため、今後も定期的な訓練が必要と考えられます。



11月2日

看護学科第4回ファブール祭開催

テーマは、「puzzle」

11月2日(土)、第4回ファブール祭が開催されました。

今年のテーマは「puzzle」で、まさに学生一人ひとりがパズルのピースとなり、協力し合い、試行錯誤しながら一つにまとめたファブール祭にしたいという学生の思いが込められました。各学年企画、部活動発表の他、学生相談コーナー、看護体験コーナー、教員による催し、福祉団体の出展、バザー、模擬店などが行われ、大いに賑わいました。また、同時開催されたミニオープンキャンパスも186名の参加があり、こちらも盛況でした。



1月4日

新年挨拶交歓会

学祖生誕170周年、新外来棟竣工、附属4病院の連携等が述べられる

新年挨拶交歓会が2020年1月4日(土)に大学1号館講堂において開催されました。

谷口専務理事による司会で、栗原理事長ならびに松藤学長、各機関長(井田院長、吉田院長、中村院長、秋葉院長)よりご挨拶がありました。

栗原理事長より学祖・高木兼寛先生生誕170周年、新外来棟の竣工、附属4病院の連携等が述べられ、新たな門出に相応しい新年挨拶交歓会となりました。

1月31日

2019年度 退任記念講義・パーティー

夜には東京プリンスホテルプロビデンスホールにて退任記念パーティーが盛会に開催

2020年1月31日(金)、定年退任となる矢永勝彦教授(外科学講座・消化器外科)・丸毛啓史教授(整形外科学講座)の退任記念講義が大学1号館講堂(3階)で行われました。

その後、同じく定年退任となる堀誠治教授(感染制御部)・谷論教授(脳神経外科学講座)・岡尚省教授(内科

学講座・神経内科)・伊介昭弘教授(歯科)・川村哲也教授(大学直属)・清田浩教授(泌尿器科学講座)・新美茂樹教授(産婦人科学講座)・小原平教授(外国語教室・英語研究室)が紹介され、学長挨拶、記念品贈呈等が行われました。同日夜には東京プリンスホテルプロビデンスホールにて退任記念パーティーが盛会に開催されました。



2月4日

第1265回成医会例会『微生物創薬に携わって半世紀』

北里大学特別荣誉教授大村智先生をお招きし、ご講演いただく

2020年2月4日(火)、第1265回成医会例会が2号館講堂で開催された。今回は、2015年ノーベル生理学・医学賞を受賞された北里大学特別荣誉教授大村智先生をお招きし、「微生物創薬に携わって半世紀」と題してご自身のこれまでの研究を振り返りながらご講演いただいた。最後に松藤成医会会長より謝辞が述べられ、当日は4機関テレビ会議システムを使用し多くの職員が出席した。



3月3日

宮崎大学との包括的連携協定締結

実習生の相互受け入れ、合同シンポジウムの開催等を通じて、更に関係を深める

本学と宮崎大学は大学間包括的連携協定を3月3日付で締結した。両大学は、これまでも高木兼寛顕彰会(中山芳教会長)主催の「穆園先生ふるさとの旅」などを通じて学生間の交流を行ってきた。今後は、教育面では2020年度から診療参加型臨床実習生の相互受け入れを開始し、研究面では合同シンポジウムの開催を企画するなど、更に関係性を深めていく予定である。

調印式は本学にて行われ、本学の松藤千弥学長と宮崎大学の池ノ上克学長が協定書に署名した。そして、松藤学長からは「宮崎大学は総合大学であるため、医科大学とは違った視点を持っている。それぞれの大学の長所を生かして医学・看護学のみならず広く連携していきたい」、一方、池ノ上学長からは「医学生の実習の機会が広がり、さらには学部間の研究の幅も広げていきたい」との抱負が述べられた。



2020年 主な行事予定表

- 1月4日(土) 新年挨拶交歓会(午後4時から大学1号館講堂、テレビ会議)
同窓会・医学科保護者会新年名刺交換会(午後5時30分から愛宕山東急REIホテル1階「愛宕」)
- 1月18日(土) 国領校小原教授最終講義・退任記念パーティー
(午後2時～大学1号館6階講義室 3時40分～大学1号館4階学生ホール)
- 1月25日(土) 大学院医学研究科(医学系専攻博士課程)2020年度入学試験(二次募集)
- 1月31日(金) 医学科教授退任記念講義(午後3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 プロビデンスホール)
- 2月4日(火) 成医会第1265例会 2号館講堂(午後6時から)
- 2月5日(水) 2020年度医学科入学試験(一次試験)(午前10時から筆記試験 五反田TOCビル)
- 2月8日(土) 第114回医師国家試験(2日間)
- 2月9日(日) 第114回医師国家試験(2日間)
- 2月10日(月) 看護学科2020年度第一次入学試験(筆記試験:午前10時 国領キャンパス)
- 2月12日(水) 看護学科教授会議(臨時)(午前9時)
看護学科2020年度第一次入学試験合格発表(午後1時)
医学科教授会議(臨時)(午後2時)
2020年度医学科入学試験(一次試験合格発表)(午後3時)
医学系専攻博士課程2次募集合格発表(午後5時30分)
- 2月13日(木) 看護学科2020年度第二次入学試験
(面接 国領校医学科校舎)
- 2月14日(金) 第106回保健師国家試験
- 2月15日(土) 2020年度医学科入学試験(二次試験)
(3日間 大学1号館)
看護学科教授会議(臨時)(午前11時)
- 2月16日(日) 2020年度医学科入学試験(二次試験)
(3日間 大学1号館)
第109回看護師国家試験
看護学科2020年度入学試験合格発表(午後1時)
- 2月17日(月) 2020年度医学科入学試験(二次試験)
(3日間 大学1号館)
- 2月22日(土) 医学科教授会議(臨時)(午後2時)
2020年度医学科入学試験合格発表(午後3時)
- 3月7日(土) 第95回医学科卒業式・第25回看護学科卒業式
(午後1時30分より2号館講堂)
謝恩会:帝国ホテル
看護学科(午後6時より孔雀西の間)
医学科(午後6時30分より孔雀東の間)
- 3月16日(月) 第114回医師国家試験合格発表(午後2時)
- 3月19日(木) 第106回保健師・第109回看護師国家試験合格発表(午後2時)
- 4月2日(木) 2020年度大学院入学式(午後1時から大学1号館講堂)
- 4月9日(木) 2020年度医学科・看護学科入学式(午後2時から2号館講堂)
入学式終了後、新入生医学科保護者の施設見学(大学1号館)および歓迎会(4階学生ホール)
看護学科は、国領キャンパスへ移動して施設見学および歓迎会(学生食堂ベラ)
- 4月10日(金) 1年生 医学科・看護学科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14日(火) 医学科・看護学科新入生スタートアップ研修
- 4月29日(水・祝) 京都府立医科大学定期戦 懇談会・レセプション・懇親会(京都府立医大主催)
- 5月1日(金) 創立記念日
- 6月13日(土) 実験動物慰霊祭(午後3時から大学1号館講堂)
- 6月20日(土) 医学科保護者会春期総会(午後3時から看護学科1階大講堂) 懇親会(ベラ食堂)
- 7月18日(土) 看護学科第1回オープンキャンパス(看護学科1階大講堂)
- 7月19日(日) 看護学科第2回オープンキャンパス(看護学科1階大講堂)
- 8月14日(金) 医学科第1回オープンキャンパス(2号館講堂)午後1時
- 8月15日(土) 医学科第2回オープンキャンパス(2号館講堂)午後1時
- 9月17日(木) 東京慈恵会医科大学附属病院医療連携フォーラム 大学1号館講堂・2号館講堂
- 10月3日(土) 同窓会支部長会議・学術連絡会議(午後3時30分から大学1号館講堂)
- 10月8日(木) 第137回成医会総会
- 10月9日(金)
- 10月10日(土) 高木兼寛先生記念日
学祖高木兼寛先生墓参及び懇談会(午後3時30分中央棟前集合)
- 10月17日(土) 卒後50周年記念大学招待懇親会(昭和45年卒)(午後6時から東京プリンスホテル)
- 10月28日(水) 第116回解剖諸霊位供養法会(午後1時から増上寺)
- 11月7日(土) 医学科保護者会秋期総会(午後3時45分から大学1号館講堂・2号館講堂)
- 12月23日(水) 教授・准教授懇談会(午後6時から ホテルオークラ)

Notice

2019年6月から2020年1月までの慈恵大学の各種情報をお伝えします。

大学公報

行事

- 2019年度第2回学位記授与式が9月30日(月)14時30分より、大学1号館講堂(3階)において行われました。

授与された者	大学院修了者	15名
	論文提出者	12名
	計	27名

- 10月12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。

- 10月28日(月)午後1時より、芝増上寺に於いて第115回解剖諸霊位供養法会が行われた。

- 小原 平教授の最終講義が、1月18日(土)午後2時より西新橋校 大学1号館6階講堂において行われた。

- 2019年度第3回学位記授与式が1月20日(月)14時30分より、大学1号館講堂において行われた。

授与された者	大学院修了者	4名
	論文提出者	10名
	計	14名

- 矢永 勝彦教授、丸毛 啓史教授の退任記念講義が、1月31日(金)午後3時より大学1号館講堂(3階)において行われた。

公示

●2019年6月1日

飯田 誠特任教授に、教授を命ずる
 瀧浪 将典准教授に、教授を命ずる
 藤井 英紀講師に、准教授を命ずる
 山川 健太郎講師に、准教授を命ずる
 戸野塚 久紘講師に、准教授を命ずる
 附属病院に診療支援チームを設置する

●2019年6月27日

武石 昌則氏に、学校法人慈恵大学理事を命ずる^(※)
 宮島 真之氏に、学校法人慈恵大学評議員を命ずる^(※)
 尾泉 博氏に、学校法人慈恵大学評議員を命ずる^(※)
 副島 道正氏に、学校法人慈恵大学評議員を命ずる^(※)

(※)印は2019年6月1日就任

●2019年7月1日

蓮村 哲氏に、客員教授を委嘱する
 笠井 健司准教授に、客員教授を委嘱する
 加藤 正之講師に、准教授を命ずる
 松井 和隆講師に、准教授を命ずる
 小田 瑞恵講師に、准教授を命ずる
 宮脇 剛司氏に、附属柏病院形成外科診療部長(兼任)を命ずる

●2019年8月1日

芝田 貴裕准教授に、教授を命ずる
 (特任期間 2019年8月1日～2020年3月31日)
 小林 正久講師に、准教授を命ずる
 政木 隆博講師に、准教授を命ずる
 岸 慶太氏に、附属柏病院形成外科診療部長代行を命ずる

Notice

大学公報

●2019年9月1日

村橋 睦了氏に、准教授を命ずる

●2019年10月1日

鈴木 正彦准教授に、教授を命ずる
 村上 秀友准教授に、教授を命ずる
 平本 淳准教授に、教授を命ずる

常喜 達裕氏に、附属病院総合診療部診療部長を命ずる

塚田 弘樹氏に、附属柏病院感染制御部診療部長を命ずる

●2019年11月1日

小澤 一史氏に、客員教授を委嘱する

高野 浩邦准教授に、教授を命ずる

佐村 修准教授に、教授を命ずる

渡邊 朗准教授に、教授を命ずる

塚田 弘樹特任教授に、教授を命ずる

薄葉 輝之講師に、准教授を命ずる

吉川 晃司講師に、准教授を命ずる

橋本 透講師に、准教授を命ずる
 (特任期間 2019年11月1日から2022年3月31日)

高木 正道講師に、准教授を命ずる
 (特任期間 2019年11月1日から2021年3月31日)

●2019年11月3日

西岡 清一郎監事に次の叙勲がありました。
 瑞宝重光章

●2019年12月1日

佐久間 亨講師に、准教授を命ずる
 (特任期間 2019年12月1日から2022年3月31日)

●2020年1月1日

附属病院 神経内科は、脳神経内科に名称変更する

附属病院 耳鼻咽喉科は、耳鼻咽喉・頭頸部外科に名称変更する

附属病院 総合母子健康医療センターは、母子医療センターに名称変更する

附属病院 鼻中隔外鼻センターは、鼻中隔外鼻クリニックに名称変更する

附属病院 産婦人科(ウイメンズクリニック)は、産婦人科に名称変更する

附属病院 超音波診断センターは、超音波センターに名称変更する

葛飾医療センター 総合内科は、総合診療部に名称変更する

葛飾医療センター 神経内科は、脳神経内科に名称変更する

葛飾医療センター 耳鼻咽喉科は、耳鼻咽喉・頭頸部外科に名称変更する

第三病院 神経内科は、脳神経内科に名称変更する

第三病院 耳鼻咽喉科は、耳鼻咽喉・頭頸部外科に名称変更する

附属柏病院 神経内科は、脳神経内科に名称変更する

附属柏病院 耳鼻咽喉科は、耳鼻咽喉・頭頸部外科に名称変更する

附属柏病院 乳腺・内分泌外科は、乳腺・甲状腺・内分泌外科に名称変更する

附属病院 乳腺・内分泌外科と乳腺・甲状腺センターは統合し、乳腺・甲状腺・内分泌外科に改組する

附属病院に手術ケアセンターを設置する

大学公報

学事

● 大学院修了者

2019.6.12	伊藤 大介	菅野 宏
2019.6.26	中野 優子	
2019.7.10	高石 慎也	山田 琢
2019.7.24	相澤 紀江	
2019.9.11	亀島 佐保子	横山 寛
	渡邊 淑識	
2019.10.23	伊藤 晴康	
2019.11.13	五十嵐 元	
2019.11.27	大谷 一博	
2020.1.22	江崎 裕敬	加藤 慶三

● 学位論文通過者

2019.6.26	湯田 匡美	平林 鉄也
	渡辺 憲	
2019.7.10	白崎 美奈	鈴木 文武
2019.7.27	山中 友美絵	西村 健吾
2019.9.11	高橋 一彰	森川 あすか
	永倉 顕一	野本 秀材
2019.9.25	野口 正朗	石垣 貴之
	宇野 剛輝	
2019.10.9	木戸口 慧	
2019.11.13	柳 舜仁	保科 斉生
2019.12.25	角田 篤人	
2020.1.8	筒井 信浩	
2020.1.22	馬場 亮	林 大輝
	塩崎 弘憲	

訃報

- ▶ 藤井 正道聖マリアンナ医科大学名誉教授(昭和28年 本学卒)は、12月16日逝去されました。
- ▶ 堀口 正晴名誉教授(内科学講座(消化器・肝臓内科))は、7月21日逝去されました。
- ▶ 小嶋 聡一客員教授(臨床検査医学講座)は、8月19日逝去されました。
- ▶ 酒井 糾北里大学名誉教授(昭和37年 本学卒)は、9月10日逝去されました。
- ▶ 磯田 和雄埼玉医科大学名誉教授(昭和35年 本学卒)は、12月2日逝去されました。
- ▶ 日野原 正獨協医科大学名誉教授(昭和30年 本学卒)は、12月21日逝去されました。

東京慈恵会公報

● 行 事

2019年6月1日(土)	教務主任養成講習会開講式を挙行政した。
2019年6月11日(火)	公益社団法人東京慈恵会 理事会・評議員会・定時総会が開催された。
2019年11月12日(火)	公益社団法人 東京慈恵会 理事会が開催された。
2019年12月7日(土)	慈恵看護専門学校戴帽式が挙行政された。1年生(70期生)97名
2019年12月7日(土)	東京慈恵会 教務主任養成講習会修了式が挙行政された。

補助金・助成金

令和元年度
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30年度、令和元年度) (単位:千円)

研究種目	平成30年度			令和元年度		
	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	1	2,000	600	2	5,500	1,650
基盤研究(A)	2	10,900	3,270	2	11,200	3,360
基盤研究(B)	9	35,590	10,059	12	53,950	15,300
基盤研究(C)	92	100,800	30,240	99	93,100	27,930
挑戦的萌芽研究	1	1,300	390			
挑戦的研究(萌芽)	5	9,600	2,880	5	9,800	2,940
若手研究(A)	2	8,300	2,490	1	4,200	1,260
若手研究(B)	29	27,950	8,385	7	4,150	1,245
若手研究	24	31,600	9,480	49	59,200	17,760
研究活動スタート支援	3	3,600	1,080	4	6,060	1,560
特別研究員奨励費	4	3,900	900	1	900	0
国際共同研究強化	1	10,800	3,240	1	0	0
国際共同研究強化(A)	1	12,000	3,600	1	0	0
奨励研究	0	0	0	1	540	0
ひらめき☆ときめきサイエンス				1	210	0
合計	174	258,340	76,614	186	248,810	73,005

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	令和元年度(継続分)			令和元年度(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	0	0	0	2	5,500	1,650
基盤研究(A)	2	11,200	3,360	0	0	0
基盤研究(B)	7	27,050	7,230	5	26,900	8,070
基盤研究(C)	68	58,600	17,580	31	34,500	10,350
挑戦的研究(萌芽)	5	9,800	2,940	0	0	0
若手研究(A)	1	4,200	1,260			
若手研究(B)	7	4,150	1,245			
若手研究	24	23,700	7,110	25	35,500	10,650
研究活動スタート支援	3	4,160	990	1	1,900	570
特別研究員奨励費	1	900	0	0	0	0
国際共同研究強化	1	0	0			
国際共同研究強化(A)	1	0	0			
奨励研究	0	0	0	1	540	0
ひらめき☆ときめきサイエンス				1	210	0
合計	120	143,760	41,715	66	105,050	31,290

生涯学習・公開セミナー等

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」を交付します。

月例セミナー

- 開催日時 第2土曜日(4月、6月、11月)
16:00~18:00
- 場所 附属病院(本院)
中央棟8階会議室

第255回	第256回
月日・時間 2020年6月13日(土) 16:00~17:00 テーマ 海外から持ち込まれる感染症 演者 感染制御科 保科 斉生 助教 月日・時間 2020年6月13日(土) 17:00~18:00 テーマ 災害医療の初期対応 演者 救急部 大瀧 佑平 助教	月日 2020年11月14日(土) 16:00~17:00 テーマ アレルギー性鼻炎について 演者 耳鼻咽喉・頭頸部外科 遠藤 朝則 助教 月日・時間 2020年11月14日(土) 17:00~18:00 テーマ 食物アレルギーの予防法 演者 分子疫学研究部 浦島 充佳 教授

注)一部変更することもあります。

第41回慈恵医大夏季セミナー
東京慈恵会医科大学附属病院医療連携フォーラムは2020年9月に予定しています。

お問合せ先:生涯学習センター
TEL: 03-3433-1111(大代表)内線2634

附属病院(本院)

2020年度 みんなの健康教室
きちんと知ろう感染症
~家族みんなの感染予防~
(共催: NHK 放送博物館・東京慈恵会医科大学)
●開催時間 14:00~15:15(開場13:30)
●場所 第1~3回
NHK放送博物館 8Kシアター
第4~6回
東京慈恵会医科大学附属病院
外来棟1階 カンファレンスルーム

第1回	第2回
月日 2020年5月16日(土) テーマ こどもの感染症と予防接種 ~発疹性疾患を中心に~ 演者 小児科 生駒 直寛(診療医員) テーマ 病院で検査できる感染症の簡易検査について 演者 中央検査部 菱木 光太郎(臨床検査技師)	月日 2020年7月18日(土) テーマ 輸入感染症とは? 予防とその対策について考える 演者 感染症科 保科 斉生(講師/診療医員) テーマ マラリアの検査について 演者 中央検査部 小林 清(技師長補佐/臨床検査技師)

第3回	第4回
月日 2020年9月12日(土) テーマ 水虫、帯状疱疹などの気になる皮膚感染症 演者 皮膚科 石氏 陽三(講師/診療医員) テーマ カビ(糸状菌)の検査について 演者 中央検査部 生澤 真理子(臨床検査技師)	月日 2020年11月28日(土) テーマ 風邪?長引くときは肺炎かもしれません 演者 呼吸器内科 原 弘道(准教授/診療医員) テーマ 細菌性肺炎の検査について 演者 中央検査部 田村 卓(係長/臨床検査技師)

第5回
月日 2021年1月16日(土) テーマ 冬期に流行する感染症 ノロウイルス感染症、インフルエンザについて 演者 感染症科 堀野 哲也(准教授/診療医員) テーマ 冬期に流行する感染症の検査について 演者 中央検査部 徳重 真菜(臨床検査技師)

第6回
月日 2021年3月13日(土) テーマ 口腔感染症-放置できない齲歯・歯周病細菌- 演者 歯科 高山 岳志(講師/診療医員) テーマ ヒトの常在菌と感染症 演者 中央検査部 富永 健司(臨床検査技師)

お問合せ先:患者支援・医療連携センター 医療連携室
TEL:03-5400-1202(直通)

慈恵医師会

慈恵医師会産業医研修会
2020年5月31日(日)に開催いたします。
(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
TEL: 03-3433-1111(大代表)内線2636

第三病院

公開健康セミナー
第91回 月日・時間 2020年5月23日(土) 14:00~15:30 場所 看護学科1階 大講堂 テーマ 健康寿命を延ばそう ~フレイルを予防して改善しよう~ 演者 理学療法士 相内 駿太郎

お問合せ先:管理課
TEL: 03-3480-1151(大代表)内線3711

葛飾医療センター

公開セミナー
第55回 月日・時間 2020年6月13日(土) 14:00~15:30 場所 葛飾医療センター 講堂 テーマ 放置していませんか?胃や腸の痛み 演者 消化器・肝臓内科 荒井 吉則(助教/診療医員)

お問合せ先:管理課
TEL: 03-3603-2111(大代表)内線5912

寄付のお願い

創立百三十年記念事業募金の御礼と寄付のお願い

2010年10月に開始した創立百三十年記念事業募金が2018年9月30日で終了しました。学祖の建学の精神を礎とした本学の将来計画にご賛同を賜り、関係各方面から18億円を超える心温まるご支援をいただきました。ご協力下さいました方々のご芳志に対して心から厚く御礼申し上げます。

さて今回の募金は開設以来50年を超え老朽化が進んだ本院外来棟の改築を主目的として行われました。中央棟に隣接する外来棟を建てて患者さんの利便性を図るとともに、東京都から借用した隣地を活用して病院と大学の建物を整理し、機能的なキャンパスに再編する西新橋キャンパス再整備計画を進めてまいりました。

2016年2月の着工以来この建築計画は順調に進捗し、2017年6月には都有地に2号館(臨床医師執務棟)が竣工、2018年12月にはN棟(母子医療センター)も竣工しました。2019年10月には新しい外来棟が竣工し、2020年1月4日に開院しました。更に現在、西新橋キャンパス再整備に続いて、第三病院の建て替えと国領キャンパスの再整備計画(国領校舎、体育館などの建て替えと整備)の検討を開始しております。

これらの基盤整備には莫大な資金が必要となります。加えて、教育と研究にも資金が必要です。大学は今後も自助努力を重ねてまいります。資金の調達には限界があります。引続き関係各位のご協力を心よりお願い申し上げます。

学校法人 慈恵大学 理事長 栗原 敏

【お知らせ】

一般のご寄付につきましても記念事業募金と同様、100万円以上のご寄付をいただいた方のお名前をドナーズボードに掲載させていただきます。また、税務上の優遇措置につきましても記念事業募金と同じ取扱となります。

寄付者名簿

● 同窓生

大井田 修
小林 文雄
左合 治彦
佐藤 壽伸
杉浦 元孝
高橋 紀久雄
三宅 正夫
村田 守昭
吉岡 利忠

● 同窓会支部会・クラス会

昭和44年卒クラス会
昭和49年卒 49会
昭和54年卒
平成12年度卒業一同

● 父兄

岡野 敏明
梶川 朗
神足 吉明
宗田 親彦
武内 宏之
中村 順哉
山口 勝之

● 企業

医)川口市小児科医院
(株)慈恵実業
東光電気工事(株)
医)富井医院
(株)フィット東日本

● 一般個人

有馬 正人
今村 孝子
上原 昭二
大石 尚哉
頁苺 恭子
後久 静子
鈴木 博昭
鶴田 真澄
戸谷 克昌
八田 裕子
長谷川 神太郎
福島 亮治
向山 美重
森田 伸克

● 保護者会

東京慈恵会医科大学保護者会

・令和元年4月1日~令和元年10月31日までに頂いたご寄付 ・ご芳名は敬称を省略し、五十音順に掲載しました。



←最新情報はこちら

ガバナンス

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、大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、大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・贈答の禁止)

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

(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)窓口にて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。

医療連携窓口のご紹介

本学附属病院では、紹介・逆紹介など循環型地域完結型医療を推進し、地域の先生方との密なる医療連携を目指します。
患者さんをご紹介頂く際は、各病院の担当窓口までご連絡をお願い致します。



附属病院(本院)

患者支援・医療連携センター 医療連携室



〒105-8471 東京都港区西新橋3-19-18
TEL 03-3433-1111(代表) 内線5099
FAX 03-5401-1879(直通)



葛飾医療センター

入院・医療連携センター 医療連携室



〒125-8506 東京都葛飾区青戸6-41-2
TEL 03-3603-2111(代表)内線5145
FAX 03-3690-7474



第三病院

総合医療支援センター 医療連携室



〒201-8601 東京都狛江市和泉本町4-11-1
TEL 03-3480-1151(代表)内線3804、3830
FAX 03-3430-3611



柏病院

患者支援センター 医療連携部門



〒277-8567 千葉県柏市柏下163-1
TEL 04-7164-1111(代表)内線2158
FAX 04-7164-1197



Feature JIKEI Reborn

THE JIKEI | 34 2020 特別企画



編集後記

本号より「The JIKEI」の編集責任者になりました学校法人慈恵大学理事・大学広報委員会委員長の浅野です。よろしくお願ひ申し上げます。

本学の附属病院では今年1月に待望の新外来棟がオープンし、それに合わせて母子医療センターもリニューアルいたしました。本号はそれを皆様にお伝えするための特別企画号として位置付けています。

新型コロナウイルスが猛威を振るい、世界中を不安に落とし入れる状況にあって、医療の使命はますます重みを増しています。学祖・高木兼寛は当時、日本の国民病だった「脚気」の原因がビタミンにあると喝破し、脚気の防止に大きな貢献をいたしました。本学はその伝統を引き継ぎながら、患者さん中心の新しい時代に応じた先進の医療を提供してまいります。新外来棟はその決意を象徴する施設でもあります。

本誌では本学に関係する皆さんと価値観ならびに方向性を共有することを目的に、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、お願ひ申し上げます。

大学広報委員会委員長 浅野 晃司

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
TEL 03-3433-1111(大代表)
FAX 03-5400-1281
e-mail koho@jikei.ac.jp
号数 第34号
発行日 2020年6月1日

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