

Yuichi Murayama



卒業後、脳神経外科学教室に助手として勤務していた時に、アメリカで開発されたカテーテル手術を知りました。開頭手術をしない低侵襲治療は私にとって新鮮でした。その第一人者だったのがUCLAのフェルナンド・ビヌエラ先生です。阿部講座担当教授の計らいで、UCLAに留学することができました。

そして研究する中で再発というカテーテル手術の弱点に注目し、それを克服するマトリックスコイルを開発して実用化に成功しました。

7年の勤務を終えて慈恵に戻った後も、日本とアメリカを行き来してカテーテル手術を広めてきたのです。

東京慈恵会医科大学
脳神経外科学講座担当教授

村山 雄一

02 巻頭言

コロナ禍の中で

学校法人慈恵大学 理事長 栗原 敏

巻頭特集

03

Team COVID-19 PCRセンター奮戦記

～慈恵らしい組織の在り方の一考察～

東京慈恵会医科大学 T-COPセンター長 熱帯医学講座 教授 嘉糠 洋陸

Ongoing

11 01 教育

文部科学省GP事業
「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」

教育センター センター長 中村 真理子

13 02 研究

こころや脳の働きが全身にひろがる痛みを生み出す仕組みを解明

総合医科学研究センター 神経科学研究部 教授
先端医学推進拠点群 痛み脳科学センター センター長 加藤 総夫

15 03 診療

慈恵医大附属病院におけるがんゲノム医療

腫瘍センター センター長 宇和川 匡

Nursing

17

看護学教育評価を受審して
一受審経験を教育の内部質保証持続に最大限活かす一

看護学科 地域看護学 教授 嶋澤 順子

PDC から PDCA へ

18

学校法人 慈恵大学の内部質保証に関する方針について

学校法人 慈恵大学 内部質保証推進委員会 委員長 学長補佐 柳澤 裕之
委員 小松 一祐

Column

19

新任講座担当教授 紹介

20 News Flash

- 令和3年度私立大学等改革総合支援事業に選定されました
島津製作所と臨床分野での包括連携協定を締結
- 1月 2021年度 退任記念講義
- 2月 第1267回成成会例会 「医療×サイエンス×アートの力で!」
- 3月 第97回医学科・第27回看護学科卒業式挙行される
総合医科学研究センター 2020・2021年度合同退任記念講演
アクセシビリティセミナー
- 4月 新入職員就任式
2022年度 医学部入学式
ウクライナからの避難者への医療支援
宮崎日日新聞に掲載されました
2022年 主な行事予定表

New Organization

26

新たなる組織の紹介

悪性腫瘍リキッドバイオプシー応用探索講座

悪性腫瘍リキッドバイオプシー応用探索講座 教授 額川 晋

27 Notice

- 大学公報(行事/公示/学事/訃報/東京慈恵会公報)
- 補助金・助成金
- 財務報告
- 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

コ ロ ナ 禍 の 中 で

学校法人慈恵大学
理事長 栗原 敏

本号では多くの興味あるテーマが掲載されていますが、社会的に問題になっている新型コロナウイルス感染症とPCR(polymerase chain reaction、ポリメラーゼ連鎖反応)検査、大きく変わりつつあるがんの診断と治療戦略、そして、多くの方が悩まされている“痛み”のメカニズムを取り上げたいと思います。

新型コロナウイルス感染症はウイルスが変異を繰り返し、重症例は減少し感染者数は減少傾向にありましたが、再び感染が拡大しています。2020年2月に、クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号内で新型コロナウイルス感染症の患者が出ていることが判明しました。本学附属病院では2月10日に乗客2名を、11日には乗客1名を収容して治療にあたり、患者さんは全快し退院しました。COVID-19の診断にPCR検査が必要となり、自見政務官と厚生労働省の担当者から、PCR検査を見学させて欲しいという依頼がありました。当時は大学でPCR検査が可能だったのは本学と東邦大学医学部でした。熱帯医学講座の嘉糠洋陸教授は政務官の要望を快諾され、2月7日に自見政務官がPCR検査の実際を見学するために来学されました。PCR検査の要望が増えるに従って、大学としてPCR検査に取り組むことになり、基礎医学講座と附属病院が連携・協力して検査体制を創ったのであります。5月8日には、Team COVID-19 PCRセンターを設立し、嘉糠教授がセンター長に就任しました。本号では嘉糠教授によってPCR検査と、本学のこれまでの取り組みが紹介されています。

がんなどの疾病に伴う痛み悩まされているがんの患者さんは多数いらっしゃいます。本号ではがん

の遺伝子パネル検査が、腫瘍センターの宇和川匡センター長によって紹介されています。がんに関係している遺伝子が明らかになるにつれ、ある遺伝子は臓器横断的にがんを発生することが明らかになりつつあります。ある臓器のがんの治療戦略は、同じ遺伝子によって誘起される他の臓器のがんにも適用されるようになっています。宇和川センター長は、パネル検査の実際とその応用について解説されており、今後のがん治療戦略を知る上で貴重な内容となっています。

本号では総合医科学研究センター・神経科学研究部の加藤総夫教授によって、痛みのメカニズムの研究の進捗が報告されています。加藤教授は呼吸のメカニズムの研究、自律神経の研究に取り組まれていましたが、外国留学を契機に“痛み”のメカニズムの解明と“痛み”と情動との関係などに注目し、その研究成果は国際的にも高い評価を得ており社会的にも注目されていて、マスメディアにも取り上げられています。“痛み”は医学の大きな研究テーマで、そのメカニズムの解明を目指して、電気生理学的方法に加えて、イメージングの研究手法を取り入れて研究を推進しています。また、先端医学推進拠点・痛み脳科学センターを創設して、外部研究費を積極的に獲得しており、競争的研究資金を獲得して研究を推進するというセンターの理念を実現しています。神経科学は生命科学の基幹ですが、今後、本学の生命科学の教育・研究における位置づけをより明確にして、教育・研究が推進されることを願っています。



Team COVID-19 PCRセンター奮戦記

～慈恵らしい組織の在り方の一考察～



東京慈恵会医科大学
T-COPセンター長
熱帯医学講座 教授
嘉糠 洋陸



スケジュール帳を紐解くと、それは2020年1月24日だったらしい。金曜日の夜、大学近くの馴染みの焼きとん屋で、私嘉糠（熱帯医学講座）、保科斉生先生（感染制御科）、櫻井達也先生（実験動物研究施設）の三人でいつものように集い、キャベツをつまみながらメガジョッキの生ビールで一週間の疲れを癒やしていた。店内のテレビは、武漢で発生した新しい感染症について報じていた。その前の週に、中国からの帰国者の新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）陽性例が判明していた。この飲み会の4日後には、渡航歴の無い感染者が国内で初めて見つかることになる。後にCOVID-19と名が付く、新型コロナウイル

ス感染症が見え隠れしていた頃である。臨床と基礎の差異あれど、三人とも感染症研究者である。「これは来るね」「時間の問題ですね」と話ながら何杯目かのジョッキを空けた時、誰が言ったか記憶が定かでないのだが、「うちなら検査できるよね」。この言葉こそが、本学における新型コロナウイルスのPCR検査開始のきっかけであり、後のTeam COVID-19 PCRセンター設置につながる契機であった。

PCRとは、DNAを増幅する方法で、分子生物学の分野から生まれた技術である。もう三十年ほど前の1994年、研究を始めたばかりの大学4年生だった私は、日々RNAと苦闘していた。脾臓マクロファージに微量に発現する、プロラクチン受容体を作り出すRNAの半定量が私の研究テーマだった。PCR法が世に出てまだ日が浅く、試薬作りから全てが手作業だったことをよく覚えている。組織を、グアニジン塩酸を含む溶液中で破碎し、全てのタンパク質を不活化させる。塩化セシウムを使って超遠心機で一晩かけて精製したRNAを鋳型に、特殊な酵素でDNAのコピーを作る（逆転写反応という）。そのDNAを、ポリメラーゼというこれまた特殊な酵素で、数時間かけて増幅する。増幅させたい部分は、2種類のプライマーというもので好きに決めることができる。十分にDNAが増えてくると、アガロースゲルを使った電気泳動で検出することができる。暗室で紫外線ランプのスイッチを入れて、増えたDNAがゲルの中で光った時の安心感は、何物にも代え難かった。翻って、新型コロナウイルスのゲノムの構成成分は、同じRNAである。新型コロナウイルスのPCRによる検出は、原理的には四半世紀前の私の実験の流れとなんら変わらない。

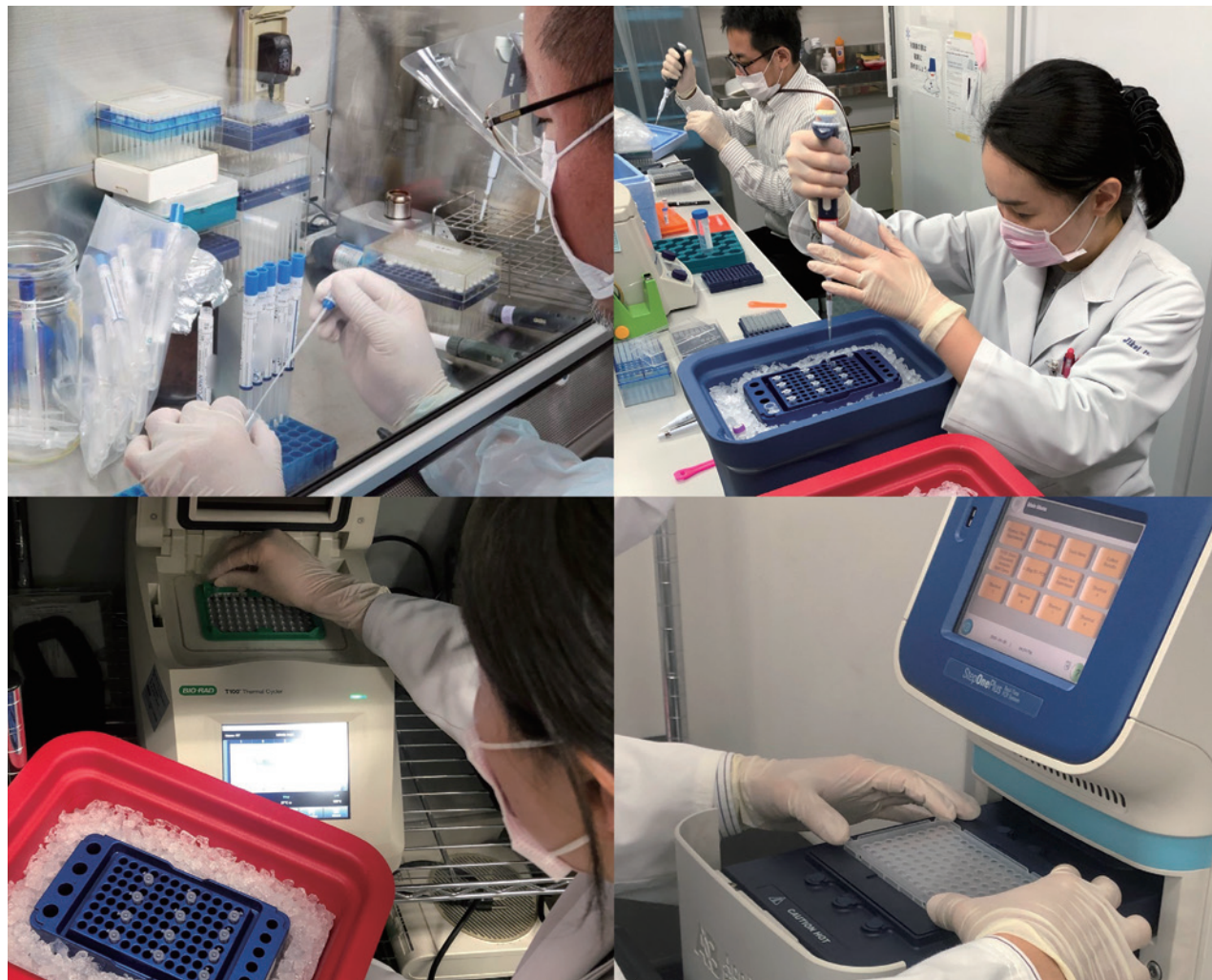
病原体をひとつでも検出する 技術的優位性を活かして

飲み会の夜が明けてから、早速、私達は行動を開始した。熱帯医学講座と実験動物研究施設からなる私の研究グループは、病原体検出技術の研究開

発を重要なテーマのひとつとしていた。私の前職の時代から足かけ15年以上にわたり、たった1個の病原体でも検出することを目標に掲げ、基盤研究を進めてきた経験と技術があった。デングウイルス、ジカウイルス、SFTSウイルス、マラリア原虫などの病原体ゲノムから、標的遺伝子を1コピーでも拾い出し、検出する。それをそのまま、新型コロナウイルスに当てはめれば事足りる、そんな技術的優位性が私達にはあった。手始めに、私の大学時代のクラスメイトで今でも懇意にしている、国立感染症研究所ウイルス第一部の下島昌幸室長に電話をして、当時感染研が参考にしていた、ドイツの研究機関が作成した新型コロナウイルス検出用PCR法の実験プロトコルを入手した。次いで、共同研究をしていた縁で、同ウイルス第一部の西條政幸部長（当時）に相談したところ、新型コロナウイルスのRNAを快く譲渡してくれた。このRNAは、PCR法の陽性対照として必須である。ウイルスそのものだと病原体の移動になって手続きが煩雑となるため、ウイルスからRNAを抽出し、感染性を無くした形で迅速に送ってもらった。その裏で、新型コロナウイルスのRdPR遺伝子、E遺伝子、N遺伝子をそれぞれ検出するプライマーを設計・発注し、いつでも実験を開始できるようにした。

「速い・上手い・安い」 慈恵オリジナルの 新型コロナウイルス検査体制

ここからが私達の腕の見せどころである。プロトコルを参考にしながらも、自分達で実験の各ステップを最適化し、感度を極限まで高める様々な工夫をほどこした。一般的に、感度を高めすぎると、遺伝子を含む検体の混入等により偽陽性が頻発して、実験が成り立たなくなる。私達は、病原体検出の研究に長年携わった経験から、それを回避するいろいろな“術”に長けていた。感度を上げられるだけ上げて、各プライマーの検出能力を評価したところ、E遺伝子のものは、感染研等で使われていたN遺伝子のそれ



(写真1)

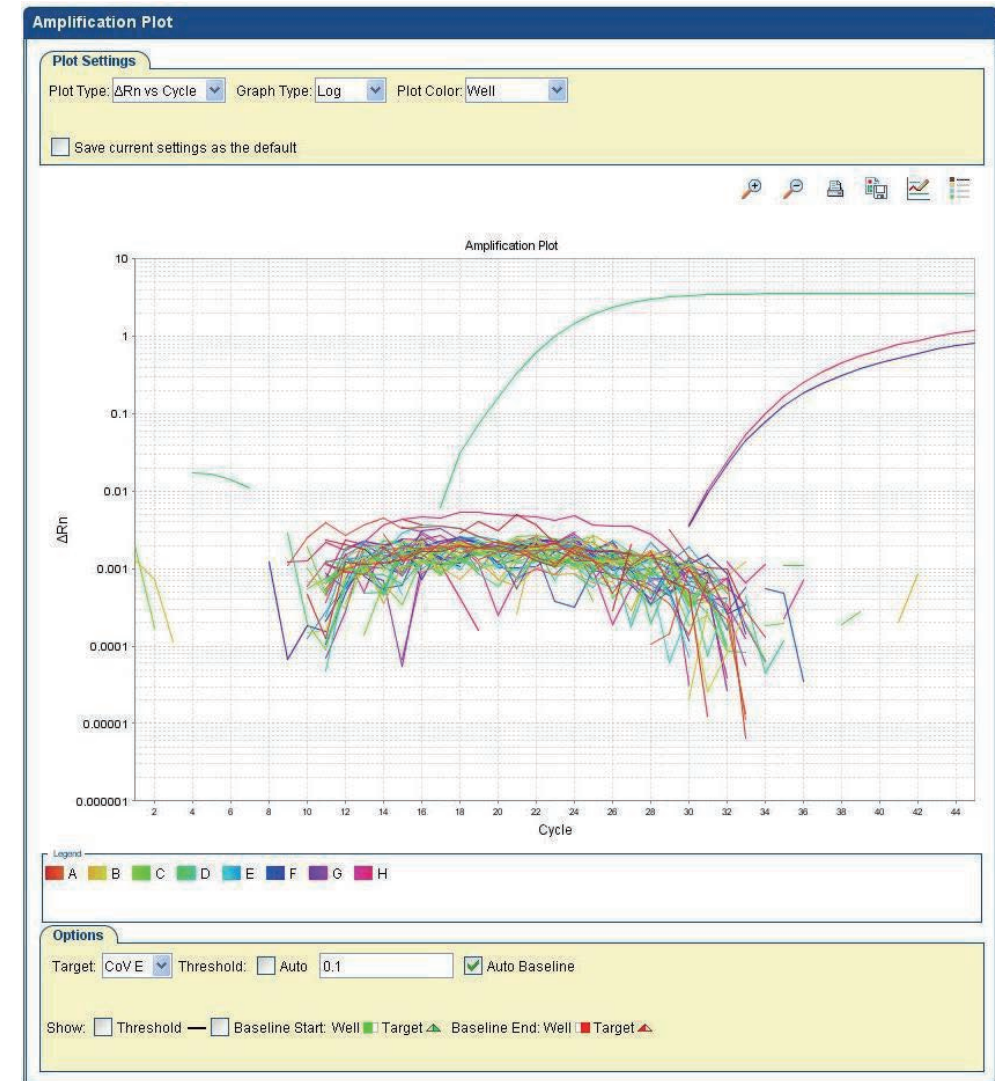
PCR検査の様子

- (左上) 鼻咽頭スワブをグアニジン塩酸溶液に浸すことでウイルスを不活化し、RNAを抽出する(写真は一部加工済み)。
- (右上) RNAから逆転写反応でDNAを作る。細かいマイクロピペット作業が要求される。
- (左下) マイクロチューブ1本1本を機器に仕掛ける。
- (右下) プレート上で試薬を混合し、PCR機器に入れ、DNAを増幅する。

に比べて、2-3桁感度が高いことが判明した。急ぎ、「新型コロナウイルスSARS-CoV-2検査マニュアル」を作成した。これは後にバージョン3.5にまで改変を重ね、複数の大学で使用されることになる。私達の方法では、午前11時に鼻咽頭スワブ検体を受け取れば、午後5時過ぎには結果が出る(写真1)。当時は、検査会社に依頼すれば少なくとも5-6日は掛かると予想されていたことを考えると、圧倒的な速さである。加えて、検査を担当するのは本学の教員や研究補助員なので、検査に掛かる追加の人員費はゼロ。試

薬等の価格がそのままの直接コストになる。計算すると、1検体あたり700-800円の破格となった。牛井屋のキャッチフレーズをもじって、「速い・上手い・安い」を標榜した、慈恵オリジナルの新型コロナウイルス検査体制が出来上がった瞬間である。

本学附属病院の動きも素早かった。大学が自前で検査をするという私達のアイデアが、感染対策部を率いる中澤靖先生に伝えられると、中澤先生は両手を挙げて賛成し、すぐに井田博幸附属病院長(当時)の知るところとなった。ただ、研究用試薬を使うた



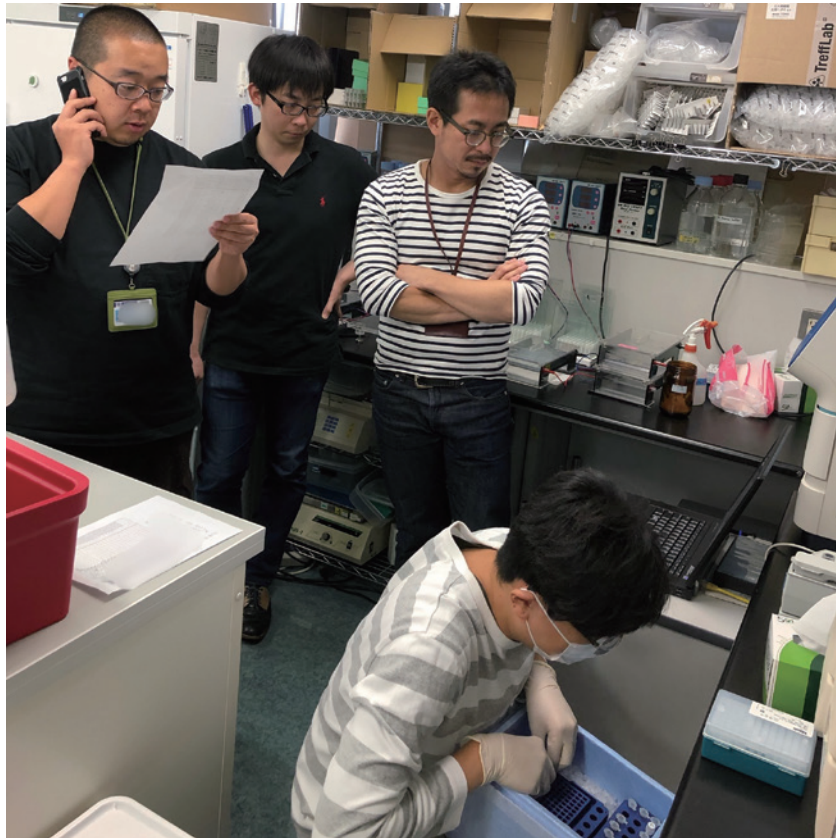
(写真2)

PCR検査結果の例

検体をPCR機器に入れ、DNAを増幅させた結果の一例。中央付近で線が一本、上に伸びており、陽性であることを示している。右端の二本の線は、新型コロナウイルスのRNAを用いた陽性対照。

めに未承認診断薬となること、大学の講座(研究室)を病院機能の一部とする必要があること、臨床研究としての位置づけになりそうなことなど、解決すべきハードルは山積みのように見えた。それらをクリアするため、私達の新型コロナウイルスPCRを診断とせず、あくまで感染対策の一環として、院内での新型コロナウイルス感染状況を把握するためのツールとするという英断が、病院運営会議で下された。これが2020年2月10日のことである。振り返ると、感染対策部は、2009年の新型インフルエンザ流行時に院内感

染で本学附属病院が大変な苦渋を味わったことがきっかけとなって、設置されたものである。最大の特徴は、附属病院長直下に置かれ、他のどこにも紐付いていない、独立した組織であることだ。感染対策部の決定は、そのまま院長の意志になる。最近になって、国はようやく感染制御の“司令塔”組織の設置に着手したが、なんのことはない、本学にはコロナ禍の10年以上も前にそれが作られていた。そしてそれが今になって、コロナ検査体制構築を迅速かつ強力に押し進めた事実は、刮目と言っていい。



(写真3)

院内感染 対応時の様子

院内感染が発生し、PCR検査を連日おこなった。この写真は、2020年4月5日の日曜日のものである。PCR機器の画面を眺めながら、陽性の結果について、感染対策部の保科斉生先生（左端）がその場で電話をして、患者隔離の指示を飛ばしている。しゃがんでいる教員（下端）は、次に検査するPCR検体の逆転写反応を仕掛けている。

新型コロナウイルスPCR検査開始の 初日から、 陽性検体と対峙する

そして2020年2月15日、本学独自の新型コロナウイルス検査が正式にローンチした。熱帯医学講座・実験動物研究施設の教職員7名での開始である。いきなり初日に、既に新型コロナウイルス陽性が判明している、ダイヤモンドプリンセス号からの患者2名の鼻咽頭スワブが運び込まれた。個人用防護具（PPE）を装着し、バイオセーフティレベル3規格の安全キャビネット内で、スワブの先端をグアニジン塩酸を含む溶液に浸す。そのまま、溶液中でスワブを100回出し入れし、ウイルスタンパク質を破壊することで、ウイルスを完全に不活化する。頭では理解していても、既に中国で多くの死亡者を出していた未知の高病原性ウイルスと対峙する緊張感は、尋常ではなかった。その溶液からRNAを抽出し、逆転写反応でDNAを合成後、それを鋳型に、定量的PCR反応を

する。電気泳動をしていた私の学生時代の頃とは違って、今では専用の機器が、増やしたDNAの量を検出し、カラフルな線で表示してくれる（写真2）。その機器は、ダイヤモンドプリンセス号の患者検体が新型コロナウイルスを確かに含んでいることを見事に指し示した。東邦大学や山梨大学が、同じ頃に独自のPCR検査体制を準備していたことを後に知るが、経緯から判断するに、おそらく本学が日本で一番早かったであろう。

2020年4月 新型コロナウイルス感染症の 院内感染が発生

その後、順調に検査を続けていたところ、ヤマ場は突然に訪れた。誤嚥性肺炎の診断で3月下旬から入院していた患者のCTを撮影すると、肺にCOVID-19に特徴的なすりガラス陰影が認められた。その患者の検体を用いて、2020年4月1日に私達がPCR検査した結果、コロナ陽性であることが判明

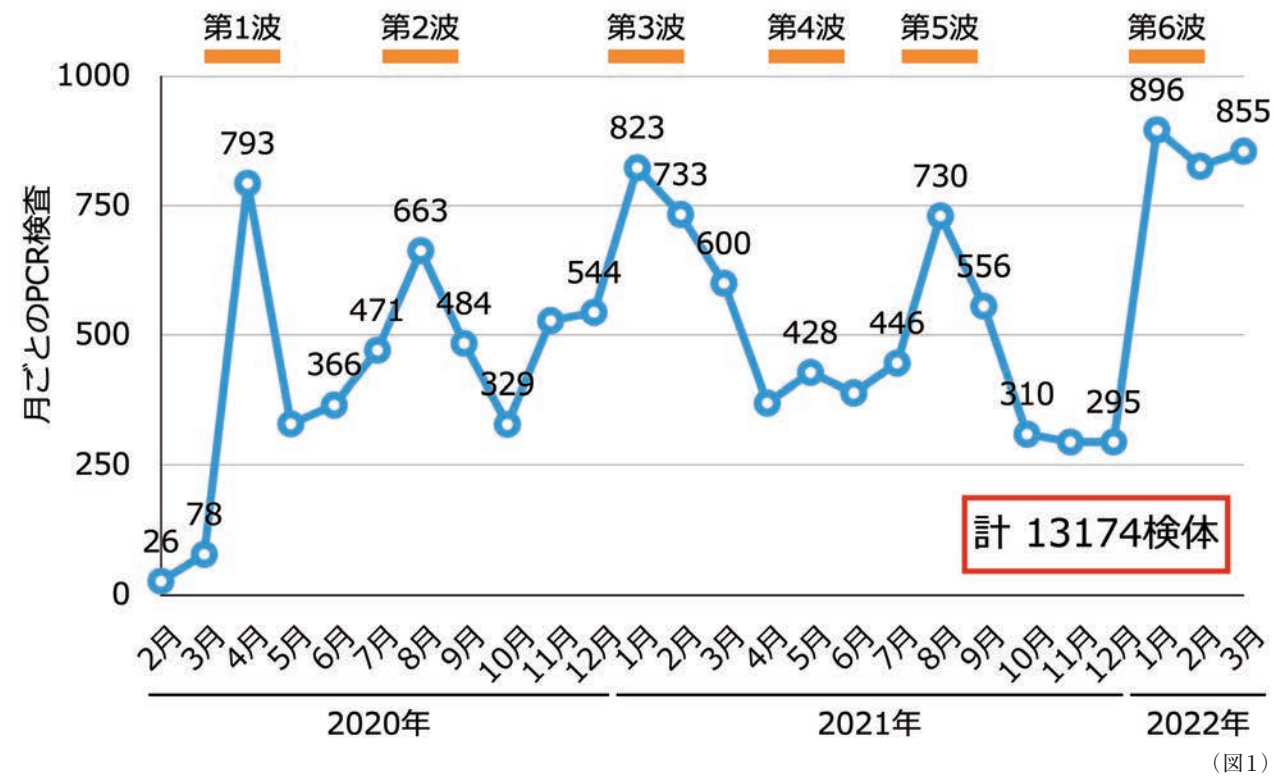
した。これで事態が一変する。直ちにこの患者をコロナ専用病棟に隔離するとともに、この患者の診療に関与したドクター、ナース、メディカルスタッフ全員、この患者に接触のあった他の患者全員を濃厚接触者として、PCR検査を実施した。翌4月2日、まずは36人分のPCR検査をすると、なんと陽性者が8例。かぶりつくように眺めるPCR機器の画面の中で、陽性を示す線が立ち上がってくる様子は、まさに悪夢だった。これで、院内感染が起きていることが確定した。ここから私達の真骨頂、陽性者が出ればその濃厚接触者が芋づる式に増える中で、休日昼夜を問わず5日をかけて、濃厚接触者全員のPCR検査を終えることができた（写真3）。結局、対象者は218人、うち陽性者は22人で、院内感染を終息させることに貢献した。COVID-19に限らず、院内感染の拡大を防ぐには、感染可能性のある者全員を検査して迅速に対応することが重要であるが、自前のPCR検査体制を持つことの強烈なアドバンテージには、我ながら驚いた。

細かいニーズに対応した “個人商店型”の PCR検査体制への進化

その後、私達のPCR検査プラットフォームは徐々に進化した。2020年4月6日に、熱帯医学講座が東京都の臨時衛生検査所として認可された。その前月の3月6日に、コロナPCR検査が保険適応になっており（1検査あたり1350点）、私達の検査作業が正式に診断業務に格上げになった。まさか、基礎系講座である私達が附属病院の収入に貢献することになるとは夢にも思わなかったが、前述の「速い・上手い・安い」の“安い”がここでも効いたのは面目躍如であった。次いで、感染者の爆発的増加（オーバーシュート）や学生の集団感染などを想定し、そのような検査需要増大に対処できるよう、同年4月24日にTeam COVID-19 PCRセンターが設置され、私がセンター長に任命された。このセンターは、学長直轄の組織

であり、ウイルス学講座、細菌学講座、総合医科学研究センターなどから教員が参画することになった。非常事態には、これらの講座が私達をバックアップする体制である。また、同年9月には、大学でのコロナ検査を支援するための文部科学省大学改革推進等補助金「大学保有検査機器活用促進事業」に本学の申請が採択され、PCR検査業務をサポートする人員を雇用することが出来た。加えて、自動化された機器を使うのではなく、検体の処理からPCRまで手作業で検査をおこなう利点は、様々な点で活かされた。鼻咽頭スワブ以外の喀痰や唾液などのイレギュラーな検体の検査、COVID-19患者妊婦の臍帯・胎盤・乳汁などの検査、さらにはコロナ禍の中で流行が起きたアルファ株・デルタ株・オミクロン株などの変異株の検出も私達が担当した。

学内外の組織・機関との連携も、私達の特徴であろう。港区にある、近隣病院で発生したCOVID-19院内感染の対応に協力した。2020年8月にTT病院、同年11月にはTM病院で院内感染が起り、それぞれ92検体、142検体のPCR検査を実施した。後者の病院の緊迫状況は特に深刻で、五月雨式に検体が本学にピストン輸送され、その日4回目のPCRがようやく終わったのは日付が変わる頃だった。法医学講座の法医解剖検体数は日本一であり、多い時に年間1000体もの解剖をおこなう。術者、警察関係者、ご遺族等の感染対策のため、ご遺体の死後コロナPCR検査を私達が請け負った。結果として、約3%が陽性であり、予想外の高値に驚いた。医学科の解剖に供される白菊会のご遺体についても、PCR検査を担当した。もうひとつの大事な“ステークホルダー”は、医学科そのものである。医学科学生の間で感染者が出れば、濃厚接触者調査が始まり、迅速にPCR検査をする。学外実習等で相手側機関から陰性証明を求められることもあった。医学科入学試験で試験監督者に陽性者が出た際にも、100名以上の関係者のPCR検査を一気に済ませた。附属病院でおこなわれる各種検査は、求められる性質上、品揃え



検査数推移

Team COVID-19 PCRセンターにおいて実施した、附属病院PCR検査数の月別推移。合計13,174例を検査し、うち陽性は825例であった。流行の波に呼応するように、検査件数も増減しているのが分かる。

の豊富な“デパート型”だと言えよう。それと比較すると、私達の検査はまさに“個人商店型”であり、顧客の細かい注文に都度対応することが本懐なのである。

ただ、検査体制の運営は、必ずしも順風満帆だったわけではない。附属病院の外来は週6日であり、それに合わせて検査業務をする必要がある。少ない人数で動かしている都合上、シフトを組むことは望むべくもなく、一部のメンバーの負担が過剰になった。2020年10月には遂にメンバーの一人が倒れ、感染対策部において、土曜日の業務を2日間だけ休ませてもらった。病原体を扱うことへの家族の強い反対から、離脱せざるを得なかった人もいた。通常業務とのエフォートの按配も大きな悩みで、各人がコロナ検査に掛ける時間は10数%に上っていた。鼻咽頭スワブの不活化処理担当だった私は、毎日1-2時間を割く。私が1日12時間働くとすれば、1年間で丸々1-2ヶ月がコロナ検査で吹っ飛ばす計算になる。普段の仕事は減るはずもなく、これが辛いわけではない。も

ちろん、他の基礎系講座等から人足を動員して、シフト制に切り替えることも幾度となく検討された。しかし、技術的優位性が失われ、PCR検査の質保証が困難になることはなんとしても避けたく、私の目が届いて鼓舞できる、熱帯医学講座での少人数体制を堅持した。スワブに見え隠れする、不安な心持ちで検査結果を待つ患者のために、一刻も早く検査結果を届けたい、全員がその一心だった。

「自分達なら出来る」 その役目が終わる時

検査を止める時も、声を上げたのは私達自身であった。コロナ禍が既に久しい2021年11月、私達の検査の大部分は、患者の入院前検査が占めていた。世には市井のPCR検査センターが随所にあり、簡便な抗原検査も普及した。私達のミッションは、その役目を十分に果たしたと感ずるようになった。井田附属病院長と中澤先生に相談したところ、附属病院

中央検査部に検査機器を新たに購入することで、2022年3月末でTeam COVID-19 PCRセンターを閉鎖することになった。最後のご奉公で、2022年1月から始まったオミクロン株流行による第6波に対応した後、その年度末でPCR検査業務を終了した。附属病院検体は13,174例を数え、うち陽性は825例であった(図1)。最終日の3月31日、届いた34本の鼻咽頭スワブを私が心を込めて丁寧に前処理をした。陽性はゼロであった。

*

冒頭の焼きとん屋での決起は、自分達なら何ができるか、という思いの表出である。そしてそこから生まれた提案を、一切の邪魔をせず実現させた本学は、その組織の風土・文化をもっと誇っていい。松藤千弥学長、井田博幸先生、中澤靖先生、保科斉生先生をはじめ、関係各位のご理解とご支援に心より感謝したい。熱帯医学講座と実験動物研究施設の“アンサ

ングヒーロー”達にも、ここで名前を挙げて敬意を評したい。櫻井達也先生、齊木選射先生、青沼宏佳先生、大手学先生、原田友美さん、岡本裕子さん、増田美咲さん、上浦真悠美さんの諸氏である(写真4)。

今から11年前、私が慈恵に着任して僅か4日目に、熱帯医学講座の初代教授だった小林昭夫先生が突然現れた。ご自身はもうほとんど耳が聞こえないので、一方的に話すから、とおっしゃり、私は背筋を伸ばした。「臨床あつての基礎である。ゆめゆめ忘れることなかれ」。本学140年余の歴史でも稀有な、医師ではない講座担当教授になった私のことを、とても心配してくださっている様子がよく分かった。二代目教授だった大友弘士先生も、事ある度に私の教授室にお越しになり、その度に迅速な感染症診断の重要性を私に滔々と説いた。ご自身は、マalaria治療薬を持って全国を駆け回り、患者を治し続けたお方である。小林先生、大友先生ともに鬼籍に入ってしまったが、草葉の陰で微笑んでくれているだろうか。



(写真4)

Team COVID-19 PCRセンターセンター閉鎖

2022年3月31日をもって、Team COVID-19 PCRセンターでのPCR検査業務を全て終了した。自動検査機器に依らず、2年1ヶ月にわたり、全て手作業で積み重ねた数字である。

01 Ongoing 教育

教育センター
センター長
中村 真理子



文部科学省GP事業

「ウィズコロナ時代の新たな医療に 対応できる医療人材養成事業」

はじめに

少子高齢化が進み、特に都市部での独居高齢者やヤングケアラーの増加も問題となっています。社会保障費増加の一方で、生産年齢人口の減少により我が国を支える労働力は減少していくことが予想されており、医療においても今後はますます効率化が求められます。こうした社会問題解決のために打ち出された医療・福祉に関連する政策として、地域包括ケアシステム、Society5.0、独居高齢者への社会的処方などが挙げられます。

一方で、近年、コンピューターの処理能力向上に伴ってシミュレーション技術が発達し、課題を解決するための様々なソリューションが登場してきています。百聞は一見にしかずという言葉が示すとおり、視覚的に自身の体験として情報を得ることは物事を理解する上で非常に重要です。一部の手術においては術前の3Dモデルの活用やシミュレーションに対する有用性が認められており、診療報酬が設定されているものもあります。

こうした背景と時代の要請の中で、能動的に最新の知識や技術を取り入れ、未来の医療を牽引し活躍できる学生を育てていくための医学教育のあり方を大学として考える必要があります。DX(デジタルトランスフォーメーション)の進化に対応した能力を医学教育の中で育むことを目的とし、教育センターを中心に、先端医療情報技術研究部と脳神経外科学講座とも連携して事業を進めています。メニュー1はオンライン診療教育、メニュー2はDXを用いた臨床実習に関する取り組みです。

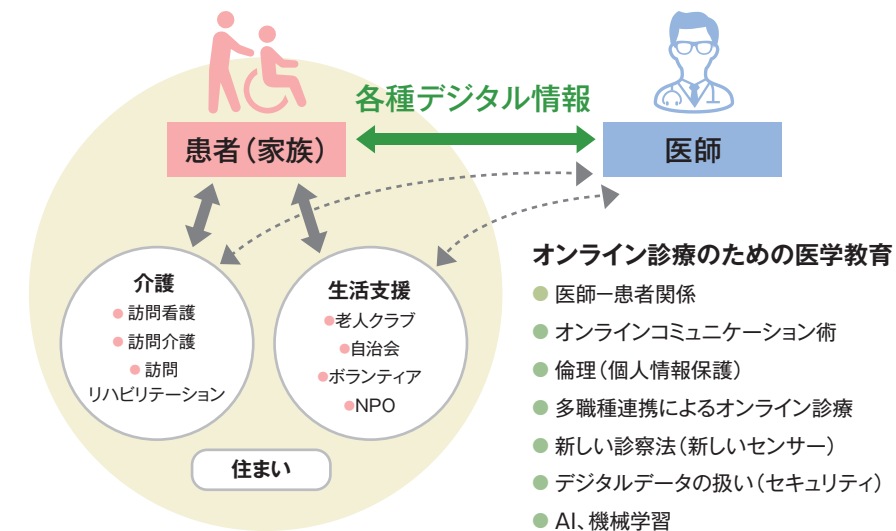
メニュー1:オンライン診療教育

これまでのオンライン診療は、得られる情報に限りがあるという理由で、対面診療の補完として離島やへき地の患者など限定的に行われてきましたが、少子高齢化社会の中で、今後は都市部でもオンライン診療の需要が増すと考えられます。デジタル情報技術やインフラ整備が進み、地域包括ケアが浸透して自宅での多職種連携によるケアが行われるようになってきたことから、今後、通常診療とは全く異なる発想でオンライン診療を創造できる可能性が出てきました。

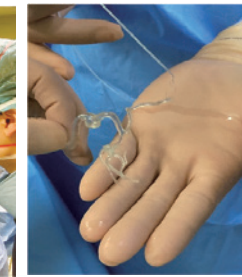
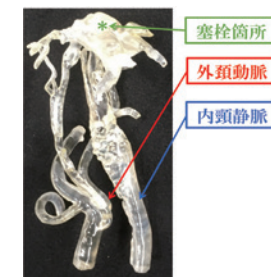
そこでメニュー1では、先駆的なオンライン診療のための教育として3つの柱を立てました。これらは医学総論を中心にカリキュラムの連続性を考えながら実施します。

- ① 新しいオンライン診療を考える教育
- ② 新しいオンライン診療の技術について考え、
修得するための演習
- ③ デジタルデータを扱うための教養教育

具体的には、①では、高齢者を含む市民参加の演習において、在宅医療やオンライン診療のニーズについて課題抽出し、新しいオンライン診療の可能性を探り、さらにオンライン診療の倫理問題・情報セキュリティ問題を考えていきます。医学科・看護学科共修の演習では、多職種連携によるオンライン診療を考えます。また、ウェアラブル端末や電子聴診器、嗅覚や触覚などに関する新たなセンサーについて学び、従来にないオンライン診療の可能性について考えます。



3Dモデルの例



バイタルサインシミュレーターを用いた実習

②では、市民参加のもとで模擬オンライン診療の場面を設定し、オンライン診療における医師-患者関係構築や、コミュニケーション技術について学修します。各種デジタル医療機器データを利用した演習用シナリオを作成し、それを用いてオンライン診療の演習を行います。

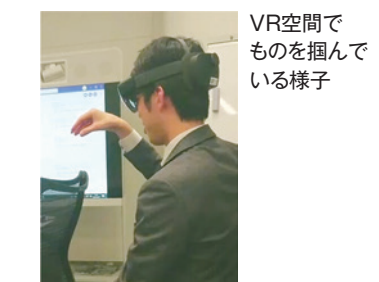
③では、商用のオンライン学習コンテンツを利用して、プログラミング、機械学習・人工知能などデジタルデータの扱い方について学ぶメディカルデータサイエンス教育を教養教育として行います。

メニュー2:DXを用いた臨床実習教育

メニュー2では、感染リスクを軽減した環境で高い臨床能力を修得し、さらにDXの進化に対応した能力を育て先端医療への理解を深めるために、新たな臨床実習プログラムとして2つの柱を立てました。

- ① シミュレータの整備と臨床技能能力の
自己評価システム
- ② 臨床実習でのDX活用教育

①では、臨床技能向上のために、神経診察モデル人形、縫合手技評価シミュレータ、経鼻胃管マネキンなど新たなシミュレータを整備し、安全な環境で高い臨床能力



VR空間で
ものを掴んで
いる様子



神経診察
モデル人形を
用いての実習

の修得を実現します。さらに、より高い能力を獲得できるよう、自己の手技実践をリアルタイムに把握できる自己評価・客観評価ツールを導入し、振り返りの中で学修できる環境を整備します。これらは基本的臨床技能実習を中心に進めます。

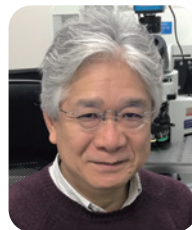
②では、CAD教材での3Dデータ学習などの基礎を3年次で学んだ上で、DX活用教育を臨床実習へとつなげます。脳神経外科学講座と先端医療情報技術研究部と共同し、臨床実習では、3Dプリンタを利用した臓器モデルを用いて、手術方針の検討や計画の策定について学修する教育プログラムを展開します。また、CT・血管撮影画像を立体的に加工した素材に対してVR技術を利用し、例えば身体の内側から患部を確認したり、遠隔地から立体映像を確認するといった医学的な内容についての理解促進と医療情報技術について学びます。

おわりに

これらの教育を実践しながら、時代の変化に対応して新たな医療を提供できる人材育成を可能とすべく、環境を整えて参ります。成果については随時報告するなど情報発信に努めます。

02 Ongoing 研究

総合医科学研究センター 神経科学研究部 教授
先端医学推進拠点群 痛み脳科学センター センター長
加藤 総夫



こころや脳の働きが 全身にひろがる痛みを生み出す 仕組みを解明

はじめに

本学が目指す「全人的医療」の実践には、人間を全体としてとらえるためのサイエンスが必要である。その中心をになうのは、身体中から情報を受けて、その記憶を蓄え、臓器や行動の状態を最適に制御して、人間の「こころ」を作り上げている脳と神経系である。2001年に発足した総合医科学研究センター・神経科学研究部（設立当初は神経生理学研究室）では、「全人的医療の基盤としての脳科学」を目指して、分子・細胞・神経回路・行動を統合的に理解するための研究を推進してきた。特に注目してきたのは「痛み」である。

「痛み」は、最も頻度の高い主訴であり、「この苦しい痛みを何とかしてくれ」と多くの患者さんが医療機関を訪れる。私たちは、生まれてからの経験を通じて、痛みとはどんなものか知っているし、他者の痛みの苦しみを理解できる。「医療・医学・看護学」を生んだのは、痛みとその共感であると言っても過言ではない。

慢性の痛みと扁桃体

「痛みはなぜ苦しいのか」「痛みはどのように生まれるのか」——これらの疑問に生命科学・神経科学から答えるため、当研究部では、脳の中の「扁桃体」（へんとうたい）という部位に着目してきた（図1）。扁桃体は、大脳の奥にある進化的にやや古い脳部位で、身体や感覚器からのさまざまな情報に基づいて、自分の身体に対

する「危険」や「脅威」を分析・統合・記憶する「危機管理警戒中枢」である。扁桃体には、身体のさまざまな部位の傷害や炎症の情報が集められ、身に及んでいる危機をいち早く察知している。

慢性痛の患者さんの脳の中では、扁桃体の大きさが変わっていることが知られていた。治療が奏功するとその変化は正常範囲に戻る。扁桃体と脳の他の部位の連絡が大きく変化することも報告されていた。また、私たちは、慢性痛の動物モデルで、扁桃体の活動やシナプス伝達が増強することを報告してきた。痛みは、「組織損傷もしくはそれが起こりうる状態に付随・類似した感覚かつ情動の不快な体験」と定義されている。扁桃体は、その中でも、痛みの「不快な情動体験」を生み出す中枢である、と考えられてきた。体のどこかで痛みの「原因」が生じ、それが脳に伝えられて、痛みという「結果」を生み出す。扁桃体はその「痛みの苦しみ」という「結果」を生んでいる、そう考えられてきた。

「痛覚変調性疼痛」という新機序

ところが、この10数年、痛みは、傷害や炎症などの「原因」によって生じる単純な「結果」ではない、という考えが生まれ、支持されてきた。もちろん傷害や炎症があれば痛みは生じる。しかし、その強さや有無も、心の状態、ストレス、不安、対人関係、天候、医療者のちょっとした言葉・態度、怒りや幼児期の体験、あるいは、いわゆる偽薬効果、などによって大きく変化する。さらに、傷害

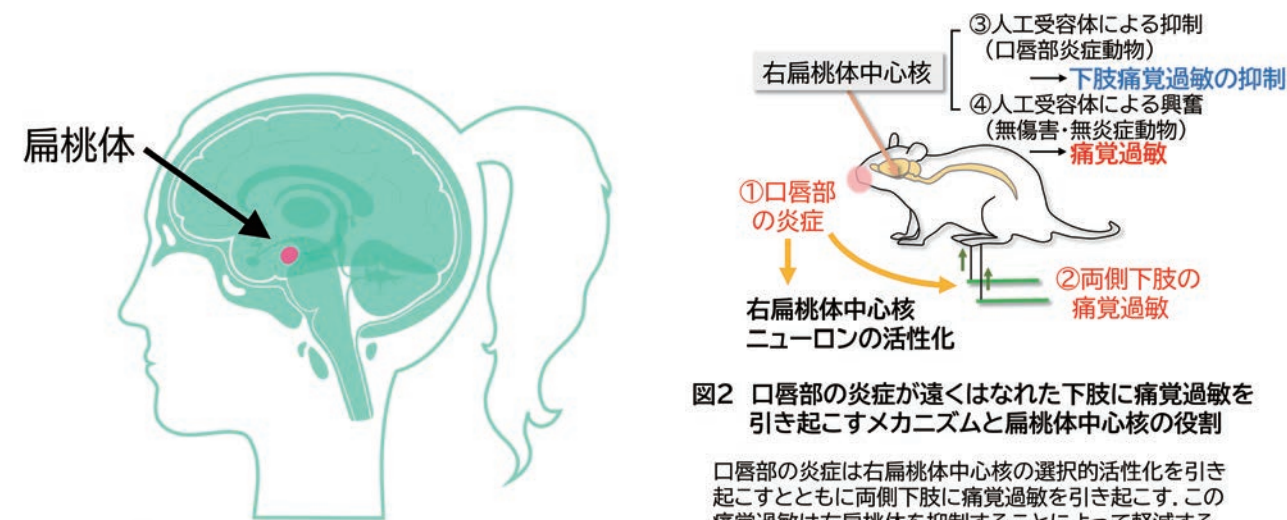


図1
扁桃体(中心核)は両側の側頭葉の内側奥にある神経核

図2 口唇部の炎症が遠くはなれた下肢に痛覚過敏を引き起こすメカニズムと扁桃体中心核の役割

口唇部の炎症は右扁桃体中心核の選択的活性化を引き起こすと同時に両側下肢に痛覚過敏を引き起こす。この痛覚過敏は右扁桃体を抑制することによって軽減する。

さらに、炎症や神経損傷を持たない動物で右扁桃体中心核を人工的に興奮させると、両側の痛覚過敏が生じる。Sugimoto et al., Pain, 2021.

や炎症のない部位や、すでに治癒した部位に痛みを訴える症例や疾患が多く報告されている。今年から世界的に使用され始めたWHOの国際疾病分類の新版では、痛みがあるという以外に異常のない「一次性慢性痛」という病名が提唱された。これらの知見から、痛みは、直接の原因がなくとも、脳の中のさまざまな変化によっても生み出される、という考え方が生まれ、このような痛みには「痛覚変調性疼痛」という新たな名前がつけられた（論文1）。そこで我々研究者につきつけられた新たな課題は、脳の活動によってどうして痛みが生み出されるのか、という機構の解明である。

扁桃体が痛みを生み出す

そこで私たちは、顔面に一過性の炎症を示す動物が、顔から遠く離れた傷も炎症もない後ろ足に、痛覚過敏、つまり、ちょっと触られただけで痛みに似た逃避行動を示すこと、そして、これが長く続くことを証明し、国際誌に公表した（図2；論文2）。これは「痛覚変調性疼痛」の動物モデルと考えられる。患部以外の遠く離れた部位にも痛みを訴える患者さんを診た経験のある方は少なくないだろう。これが動物でも生じることを証明したのである。そして予想通り、この痛覚過敏が、扁桃体の神経細胞の興奮を人工的に抑えると軽減することも証明した。中枢性に作用する鎮痛薬の一部が、この動物での「痛覚変調性疼痛」に著効を示すことも判明した（論文3）。

おわりに

これらの研究成果は、「痛みはなんらかの器質的な異常の結果として起こる」という日常的な理解を大きく修正する必要性を訴えかけている。医療者も患者さんも、痛みは「ここに異常があるぞ」という「病気」のシグナルだと考えがちである。だが、それ以上に、痛みは、からだの状態もこころの状態も含めた「このままではいけない、何とかしなさい」という、取って苦痛を用いて伝えられる「病人」そして「人間」への警告メッセージなのである。このような最新脳科学に基づく「痛み」の理解は、患者さんの苦しみに寄り添い、それを和らげる全人的医療を実践していくための基盤として重要だと考えている。

03 Ongoing 診療

腫瘍センター
センター長 宇和川 匡



慈恵医大附属病院におけるがんゲノム医療

はじめに

がんは正常細胞の遺伝子が、タバコ、アルコール、紫外線など何らかの複合的な刺激によって傷つき、その遺伝子の変化（遺伝子変異）が積み重なることで発症すると考えられています。多くの研究の結果から、がんの発生にかかわる遺伝子変異が明らかになり、それらのうちの一部の遺伝子変異に対する治療薬が開発されてきました。がん治療のターゲットとなる遺伝子変異（actionable mutation）を持っているかどうかの判断は、個々の患者さんの持つ遺伝子をひとつずつ個別に調べる方法（コンパニオン診断）をおこなっていました。

がんゲノム医療とは

2015年1月、米国のオバマ前大統領が一般教書演説の中で“Precision Medicine”の開始を宣言し、がんゲノム医療が世界で一気に認知されるようになりました。そして本邦においても2017年に、がんゲノム医療推進コンソーシアム（図参照）が設立され、がんゲノム医療の実施に向けての動きが加速しました。がんゲノム医療とは次世代シーケンサーを用いて、がん組織（手術検体や生検検体で得られた）を使ってがんに関わる多くの遺伝子変異（100以上）を一回の遺伝子パネル検査で網羅的に解析し、個々の病態に合わせた治療を行う医療です。最近では血液検体を用いての遺伝子パネル検査も可能となりました。本邦においては2019年半ばより、遺伝子パネル検査を用いたがんゲノム医療が保険診療で可能

になり、附属病院も遅れることなくがんゲノム医療連携病院として、中核拠点病院である国立がん研究センター中央病院と連携して実施しています。



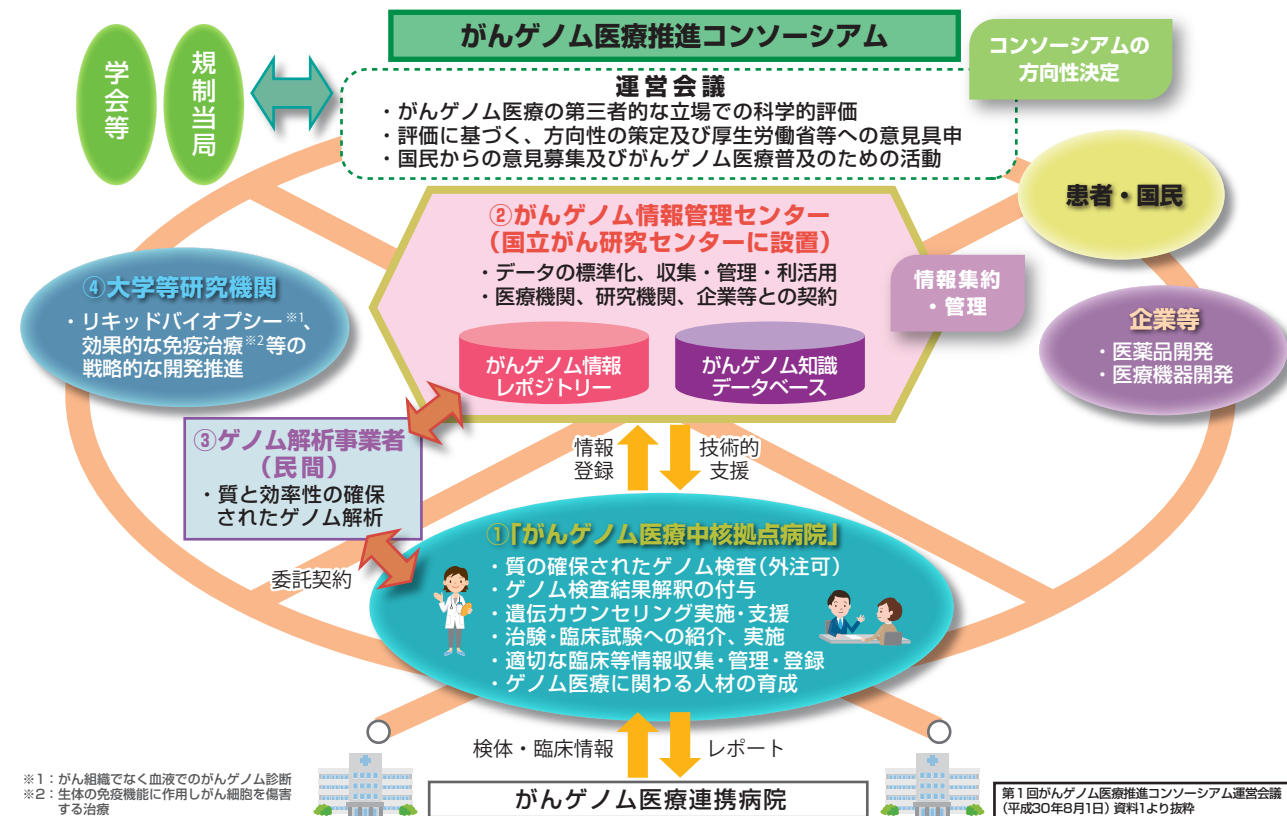
がん治療の新たなツール

今までのがん薬物療法は、がんの発生臓器別に治療法が決められ、各種ガイドラインに沿った治療を行ってきました。この方針は、今後もがん治療の中心的役割を果たします。一方、がんゲノム医療は個々のがんを発生臓器別に分類するのではなく、個別のがんととらえるオーダーメイド治療（個別化治療）です。具体的には、個々のがんに対して治療につながる遺伝子変異（actionable mutation）の有無を遺伝子パネル検査で解析し、その遺伝子変異に対する治療薬（主に分子標的治療）があった場合には治療の選択肢に追加されます。

がんゲノム医療の問題点への対応

がんに関わる遺伝子変異のほとんどは後天的に発生しますが、遺伝子パネル検査では偶発的に親から子へ受け継がれる遺伝性疾患の原因となる遺伝子変異（二次的所見）が明らかになることがあります。附属病院では二次的所見を認めた場合でも、がんゲノム医療推進室と

がんゲノム医療推進コンソーシアムの体制と役割



遺伝診療部が密に連携しており、遺伝専門医や認定遺伝カウンセラーによるサポート体制が構築されていることから、患者さんが不安にさらされることはありません。

また遺伝子パネル検査は専門性が高い繊細な検査であることから、実施可能施設が限定されています（国内233施設、2022年5月1日時点）。そこで附属病院では他施設の患者さんにも遺伝子パネル検査が実施できる体制をとっています*。

附属病院における遺伝子パネル検査

がんゲノム医療は、診療科横断的・職種横断的な体制で初めて運用可能な高度な医療です。そのため、附属病院における遺伝子パネル検査は、腫瘍センター（がんゲノム医療推進室）が運用の中心を担い、疾患に応じた診療科で行っています。また、がんに関わるほぼ全ての診療科で遺伝子パネル検査は実施されており、院内で実施された遺伝子パネル検査から得られた情報を定期的に院内で共有しています。附属病院で行われた遺伝子パネル検査数は、202件（2022年7月20日時点）に達

し、全国的に見ても数多く実施されており、順調に増加傾向にあります。

現状では保険診療でのがんゲノム医療の対象者は『標準治療がない、または局所進行/転移が認められ標準治療が終了となった固形がんの患者さん（終了が見込まれる方を含む）』とされており、遺伝子パネル検査で新たな治療に結びつく確率は10-20%と、必ずしも満足できるものではありません。しかし、今後の遺伝子パネル検査の進歩と新たな遺伝子変異に対する分子標的薬の開発により、治療方法のない患者さんに新たな治療の選択肢を提供できる確率が上がることが期待されます。

おわりに

附属病院では引き続き、最先端のがんゲノム医療が安全かつ確実に実施できるよう診療科横断的・職種横断的な総合力に対応して参ります。

* <https://www.hosp.jikei.ac.jp/diagnosis/department/405.html>

看護学教育評価を受審して

—受審経験を教育の内部質保証持続に最大限活かす—



看護学科 地域看護学
教授 嶋澤 順子

看護学科は、2021年度看護学教育評価を受審し、「適合」の認証を得ました。このたびの受審のプロセスと、受審を通して、看護学科が得たものについて振り返ってみたいと考えます。

看護学教育評価は、看護学教育プログラムを日本看護学教育評価機構の評価基準に照らして評価し適合しているプログラムを認証するものであり、看護学の教育課程、教授・学習方法、成果、教育課程に対する自己評価と組織的改善を評価することを目的としています。各大学での機関別認証評価受審後に看護学教育評価を受審することにより、大学としても、看護学教育プログラムにおいても、一定の水準を保つ大学であることが認められます。評価基準は「育理念・教育目標に基づく教育課程の枠組み」「教育課程における教育・学習活動」「教育課程の評価と改革」「入学者選抜」の4つであり、14の評価項目、87の評価観点から構成されます。

看護学教育評価は、2020年度が施行初年度でした。当学科の受審は、初年度受審の4校に続くものであり、2022年度現在280校ある看護系大学において認証を得た数少ない大学の一つとなりました。

受審に向けての準備は、2019年度頃から開始しました。看護学科内部質保証推進委員会と看護学科IR推進委員会が中心となり、看護学科各委員会やワーキングと協働して推進しました。

まず、毎年度実施・統合している看護学科各委員会活動の自己点検評価報告に基づき、看護学教育評価における評価基準に照らし合わせた詳細な自己点検・評価を行い、「継続、強化」「改善」「未実施のため開始」活動を仕分けしました。次いで、各委員会を取り組む課題を明確化した後、改善を随時開始しました。

受審準備のプロセスにおいて重視したのは、現状の自己点検・評価を通して、看護学科教育の質を保証する確かな体制をつくることでした。そのため、明らかになった課題の改善を待たず推進しました。

具体的な例として、評価基準「教育・学習活動」の評価項目「臨地実習」に位置づく「臨床教員制度」の創設は、「未実施のため開始」の喫緊課題として推進しました。慈恵医大附属病院看護部と協働して、臨地実習内部質保証看護学科・看護部合同会議を設立し、臨地実習での教育の質保証に関するいくつかの課題と併せて議論を深めました。その結果、2021年度から臨床教員制度をスタートし、2年目となる今年度は、臨床教授3名（2名は2021年度からの更新）、臨床准教授4名、臨床講師3名、臨床助教1名が任用となり、看護学科の教育に参画・協働いただいています。

以上のような準備を経て、2021年度受審に至り、改善勧告なしの「適合」認証を受けました。総評において優れた取り組みとして評価されたことは、教育理念・教育目標・DP・CPの一貫性、DPに基づく専門性を高める体系的な教育課程と評価、臨地教育の質向上に向けた機能的・組織的連携の取り組み、などでした。

大学HP参照：http://www.jikei.ac.jp/news/jabne_accredited.html

受審プロセスを通して当学科に問われたのは、大学における看護学科の教育の自律と他学科との連携・協働、学科組織としての一貫した目標（DP）、真に循環するPDCAサイクル、であったと考えます。また、看護学科が得たものは、気づかなかった課題に対する改善の検討と実現、改善の取り組みを評価し継続する組織への成長、であったと考えます。今後も、看護学科の教育の質向上を目指し、取り組みは続きます。

PDCから PDCAへ

学校法人 慈恵大学の 内部質保証に関する 方針について

本学は、7年ごとに行われる大学基準協会による機関認証評価を2023年秋の受審に向けて準備しています。その準備として、学校法人慈恵大学内部質保証推進委員会では学校法人慈恵大学の内部質保証に関する方針を策定いたしました。今回は、内部質保証の考え方とその概要について紹介します。

1. 内部質保証の考え方

学校法人慈恵大学（以下「法人」という）は建学の精神、目的・使命を実現していくために、法人の教職員及び各組織は、諸活動について自ら点検・評価を行い、その結果をもとに改善に努め、継続的に質的水準の向上と保証に取り組めます。また、これらの取組みを社会に公表して説明責任を果たします。

法人は教育、研究、医療、運営・財務について、中長期事業計画をもとにPDCA（Plan（計画）・Do（実行）・Check（評価）・Act（改善））サイクルを機能させ、理事会による安定した運営・財務基盤を通して、法人運営を適切に行い社会に貢献します。

2. 内部質保証の概要

内部質保証は、中長期事業計画（6年間）をもとに、単年度事業計画の策定、実行、評価、改善のサイクルで行います。法人全体の内部質保証は、理事会のもとにある内部質保証推進委員会が統括します。

教育、研究の内部質保証は、学長を中心とする大学運営会議と自己点検・評価委員会（教育・研究会議）が担い、教育、研究を担当する部局（医学部、大学院、看護専門学校、研究推進会議）ごとの中長期事業計画と単年度事業計画の策定、実行、評価、改善に対して、助言・支援を行います。

医療、運営・財務の内部質保証は、理事会と自己点検・評価委員会（4病院長会議、運営・財務会議）が担い、医療、運営・財務を担当する部局（附属4病院、法人事務局）ごとの中長期事業計画と単年度事業計画の策定、実行、評価、改善に対して、助言・支援を行います。

The JIKEI vol.37_2022



学校法人 慈恵大学
内部質保証推進委員会
委員長
学長補佐
柳澤 裕之
委員
小松 一祐

なお、教育、研究の中長期事業計画と単年度事業計画および自己点検・評価の改善策において、予算措置が必要な場合は、内部質保証推進委員会の審議を経て、理事会の承認を得ることとしています。

内部質保証に関わる組織と役割、事業計画をもとにした点検・評価・改善の流れを表として示します。

No.	組織と役割
1	内部質保証推進委員会を理事会のもとに置き、法人全体の内部質保証を推進する
2	自己点検・評価委員会を内部質保証推進委員会のもとに置き、内部質保証の推進に必要な自己点検・評価を行う。自己点検・評価委員会は、教育・研究会議、4病院長会議、運営・財務会議で構成する
3	各部局（医学部、大学院、看護専門学校、研究推進会議、附属4病院、法人事務局）は自己点検・評価を行い、その結果と改善策を自己点検・評価委員会に報告する
4	教育・研究会議は、教育、研究に関する部局（医学部、大学院、看護専門学校、研究推進会議）からの自己点検・評価結果と改善策を取りまとめ、検証し、内部質保証推進委員会に報告する
5	4病院長会議は、医療に関する部局（附属4病院）からの自己点検・評価結果と改善策を取りまとめ、検証し、内部質保証推進委員会に報告する
6	運営・財務会議は、運営・財務に関する部局（法人事務局）からの自己点検・評価結果と改善策を検証し、内部質保証推進委員会に報告する
7	内部質保証推進委員会は、教育、研究に関する自己点検・評価の結果と改善策を、大学運営会議に報告する
8	大学運営会議は、教育、研究に関する自己点検・評価の結果と改善策について審議し、それに基づき学長が決定し、理事会に報告する
9	内部質保証推進委員会は、医療、運営・財務に関する自己点検・評価の結果と改善策を検証し、理事会に報告する
10	理事会は、自己点検・評価の結果と改善策を審議し、最終決定する

3. 最後に

学校法人慈恵大学内部質保証推進委員会、自己点検・評価委員会（教育・研究会議、運営・財務会議）は大学基準協会に点検・評価報告書と根拠資料を2023年3月31日までに提出します。関係部署にはご協力をお願い致します。



臨床検査医学講座
越智 小枝

本講座及び中央検査部は、検体と検査情報をお預かりする病院随一の兵站部門です。この特性を活かし、本学全体の診療・研究のサポートをさせていただくと共に、検査手法・機器の臨床応用により医療の発展にも努めていきたいと思っております。

- 略歴：1999(平成11)年 東京医科歯科大学医学部医学科卒業
- 2002(平成14)年 同膠原病・リウマチ内科入局
- 2007(平成19)年 東京都立墨東病院リウマチ膠原病科 医員
- 2009(平成21)年 同医長
- 2011(平成23)年 Imperial College London 公衆衛生大学院修士課程
- 2012(平成24)年 同客員研究員
Public Health England/World Health Organization
インターン
- 2013(平成25)年 相馬中央病院内科診療科長
- 2017(平成29)年 東京慈恵会医科大学臨床検査医学講座入局
日本医療研究開発機構 (AMED) ICT基盤研究グループ出向
- 2019(令和元)年 東京慈恵会医科大学臨床検査医学講座 講師
- 2021(令和3)年 同准教授
- 2022(令和4)年 同講座担当教授

- 出身地：東京都
- 趣味・特技：剣道、野草食い

2022年4月1日公示



泌尿器科学講座
木村 高弘

泌尿器癌、特に前立腺癌に対する腹腔鏡・ロボット支援手術および薬物療法を専門にしております。開講100周年を迎えました泌尿器科学講座の歴史と伝統を受け継ぎ、講座の多様性と専門性を発展させるために尽力していく所存です。ご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

- 略歴：平成8年 東京慈恵会医科大学卒業
- 平成8年 東京慈恵会医科大学附属病院研修医
- 平成10年 東京慈恵会医科大学泌尿器科学講座助手
- 平成12年 東京慈恵会医科大学DNA医学研究所遺伝子治療部門研究員(兼任)
- 平成15年 米国カリフォルニア大学ロサンゼルス校 ポストドクトラルフェロー
- 平成18年 東京慈恵会医科大学泌尿器科学講座助手
- 平成19年 同助教
- 平成23年 同講師
- 平成30年 同准教授
- 令和4年 同講座担当教授

- 出身地：秋田県
- 趣味・特技：ギター

2022年4月1日公示

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。

2022年1月～2022年6月

令和3年度私立大学等改革総合支援事業に 選定されました

文部科学省・私立大学等改革総合支援事業は平成25年度にスタートしました。教育・研究面からの大学改革に全学的に取り組む私立大学等を重点的に支援するもので、令和3年度の事業は、「Society5.0」(超スマート社会)の実現に向けた教育、高度な研究、地域社会への貢献、社会実装の推進など、昨年度に引き続き4タイプで構成されています。

本学はこれまで継続して1つ以上のタイプで選定されてきましたが、令和3年度は始めてタイプ1, 2, 4の3つが同時に選定されました。タイプ1(「Society5.0」の実現等に向けた特色ある教育の展開)は学事課と教育センター、タイプ2(特色ある高度な研究の展開)およびタイプ4(社会実装の推進)は研究推進課が中心となり、医学科・看護学科の教員の協力を得ながら各事務部門とも連携し、教職協働により改革を進めた成果だと言えます。以下に本学の取り組み事例を紹介します。

タイプ1の活動としては、従来からのICTやデータサイエンスに重点を置いた教育改善を進めると共に、学修成果に関する学外との情報交換の機会として、教育病院の臨床実習指導医との意見交換会を実施しました。また高大接続強化の一環として、芝学園高校並びに豊島岡女子学園高校と連携協定を締結し、高校生が医学・医療の探究活動を体験する授業への協力を開始しました。

タイプ2においては、大学ホームページ上に研究者一人ひとりの業績や、教員の国際公募要項を掲載し、情報公開を推進しました。また、学術情報センターに英語論文作成を支援するメディカルライティングオフィスを開設するとともに、テニュアトラック制の導入や、協定に基づく他大学との教員の人事交流制度を整備しました。

タイプ4では、URAによる産学連携・知財活用の推進、産学連携講座の設置、大学発ベンチャーの起業など、既存の取り組みに加え、新たに求められた「産学連携の取組状況の公表」にも大学ホームページ内の「産学官連携」のページが合致しており、力を入れてきた情報発信が評価された形です。

この事業は全教職員が一丸となって改革を推し進めなければ選定に至りません。改めて各位のご協力に感謝申し上げますとともに、これからも学内外と連携して教育・研究・社会実装の向上に努めてまいります。

島津製作所と臨床分野での 包括連携協定を締結

～産学連携により最先端の研究成果の臨床実装へ～



本学は、株式会社島津製作所と最先端技術の研究開発を推進する目的で、包括連携協定を2021年12月16日に締結しました。これにより、臨床検査装置や画像診断装置をはじめとする臨床機器分野において、ニーズの探索、共同研究、人材育成などについて、別途契約を交わさなくても容易に相談し、実施できるようになりました。また、島津製作所より質量分析計 LCMS™-8050と検体前処理装置 CLAM-2030 CLが無償で貸与され、研究目的で使用できるようになりました。研究推進課(URA部門)が窓口となり、臨床検査医学講座が当装置を管理しています。得られた成果の社会実装を通じて、医療機関の課題解決や人々の QOL向上など、広く社会に貢献することを目指しています。

1月

2021年度 退任記念講義

2021年度をもって定年退任される額川晋教授(泌尿器科学講座)による演題「来し方、そしてこれから～夢とこころざし～」、松浦知和教授(臨床検査医学講座)による演題「ビタミンAと伊東細胞、そして線維化～小嶋聡一先生とともに～」の退任記念講義が1月31日(月)に大学1号館講堂(3階)で執り行われました。昨年の退任記念講義は、新型コロナウイルスの影響でオンラインにより実施したため、2年ぶりの開催となりました。

両教授の記念講義の後に、同じく定年退任される岡野孝教授(自然科学教室・化学研究室)・立花利公教授(総合医科学研究センター・基盤研究施設)・芦田ルリ教授(学術情報センター・国際交流センター)・橋本尚詞教授(解剖学講座)・和田高士教授(大学直属)・三森教雄教授(外科学講座)・岩本武夫教授(総合医科学研究センター・基盤研究施設)・太田有史教授(皮膚科学講座)・宮田久嗣教授(精神医学講座)・須江洋成教授(臨床検査医学講座)の紹介が行われ、続いて松藤学長から永年の大学への貢献に対して感謝の意が表されました。その後、大学・同窓会・医学科保護者会・医学科学生会・講座関係者から記念品や花束の贈呈が行われ、参加者一同は「曙満ち来る」を静かに聴き入り、厳かなうちに式典は幕を閉じました。



第1267回成医会例会 『医療×サイエンス×アートので!』

書家 芸術家 大阪芸術大学教授 紫舟氏

2月



2022年2月4日(金)、第1267回成医会例会が、2号館講堂で開催されました。今回は、書家の紫舟氏をお招きし、「医療×サイエンス×アートので!」と題して、「書」の実演を交えながら、医療と芸術のかかわりについてご講演いただきました。最後に松藤成医会会長より謝辞が述べられました。4機関テレビ会議システムのほか、eラーニングを利用した動画配信も実施され、多くの職員が視聴しました。

3月

第97回医学科・ 第27回看護学科卒業式挙行される

2022年3月5日(土)午後1時30分から2号館講堂において、第97回医学科・第27回看護学科卒業式が挙行され、医学科108名、看護学科59名の門出を祝いました。当日は、新型コロナウイルス感染流行により、卒業生のご家族の参列を見合わせて頂き、時間を短縮するなど規模を縮小して実施し、卒業式の様子はインターネットライブ配信および動画の録画配信を行いました。

冒頭、卒業生一人ひとりの氏名が読み上げられ、松藤学長より、医学科卒業生を代表して横田昂子さん、看護学科卒業生を代表して小池結友さんに卒業証書(学位記)が授与されました。次いで、慈大賞が寺澤友梨香さん(医学科)と篠田美和子さん(看護学科)に、同窓会賞が衣袋桃代さん(医学科)と大木利穂子さん(看護学科)に、保護者会賞が本橋沙耶さん(医学科)と森岡あゆみさん(看護学科)に授与されました。

続いて、松藤学長による式辞と栗原理事長による祝辞をいただき、在校生代表の医学科馬場有夢さん、看護学科平岡新菜さんによる送辞があり、卒業生代表の医学科森田薫さん、看護学科長谷川あゆみさんによる謝辞が述べられました。最後に、慈恵の歌「曙満ち来る」が会場に流れ、卒業生は思い出の歌を聴き入り、厳かな空気に包まれて卒業式は閉会しました。



3月

総合医科学研究センター 2020・2021年度合同退任記念講演

2022年3月11日(金)、「総合医科学研究センター2020・2021年度合同退任記念講演」が大学1号館講堂にて開催されました。講演会当日は2020年度に退任された大橋十也教授(前総合医科学研究センター長・前遺伝子治療研究部部长)、朝倉正教授(前アイトープ実験研究施設施設長)、大野裕治講師(基盤研究施設)、2021年度に退任された岩本武夫教授(基盤研究施設)、立花利公教授(基盤研究施設)の5名より本学での教育研究に係るテーマで講演いただきました。

講演会は総合医科学研究センター長である岡野ジェイムス洋尚教授の司会で進行され、栗原理事長・松藤学長をはじめ多くの関係者の方々にお集まりいただきました。



アクセシビリティセミナー

アクセシビリティは、従来は障害者に対する「ウェブアクセシビリティ」のことを指していましたが、障害者だけでなく、高齢者や認知症の方など「困っている人」に対する思いやりを持った対応のことを指しています。よって、国のアクセシビリティに対する取り組みを知ること、アクセシビリティのことばの定義・アクセシビリティ機器の実際を学ぶこと、リハビリテーション現場での活用事例を学ぶこと、障害者、高齢者や認知症の方に対するアクセシビリティ対応の理解を深めることを目的に、デジタル庁審議官の犬童周作先生を含む6人のスペシャリストの講演からなる【慈恵医大主催】第1回アクセシビリティセミナーを2022年3月25日(金)14:00からウェブにて開催しました。厚生労働省 老健局 老人保健課 課長 古元重和先生、総務省 情報流通行政局 情報流通振興課 情報活用支援室長 赤間圭祐先生、経済産業省 商務情報政策局 情報産業課長 西川和見先生からもコメントを頂き、実りある講演会を行うことができました。



3月

4月

新入職員就任式

432名の新入職員が、新しい一歩を踏み出す

2022年4月1日(金)午前10時より2号館講堂において新入職員就任式が挙行されました。昨年度に引き続き、新型コロナウイルス対策として会場の分散、時間短縮のうえでの挙行となりましたが、出席した新入職員の表情は一様に晴れやかでした。式典では栗原敏理事長より告辞を賜り、その内容はテレビ会議システムを用いて各附属病院に配信されました。

当日は期待と緊張の入り混じった雰囲気の中、厳かに進められ、432名の新入職員が喜びとともに大きな期待と希望を胸に慈恵大学での第一歩を踏み出す門出となりました。



2022年度 医学部入学式

4月

2022年4月7日(木)午後2時より西新橋校2号館講堂において医学科・看護学科の入学式が厳粛に執り行われました。新型コロナウイルス感染の影響により、一昨年度、昨年度に引き続き、参列者を入学生と一部の大学関係者のみとして執り行い、入学生のご家族には残念ながら参列を見合わせて頂きました。また、入学式の様子は、インターネットにてライブ配信および動画の録画配信を行いました。

入学生は、看護学科生60名、医学科入学生は東京都地域枠による入学定員増員期間を終えたことから定員の見直しを図られ、昨年までの110名から105名に変更となりました。

松藤学長より入学許可が宣言され、医学科入学生代表 加門直生さん、看護学科入学生代表 田中麻菜美さんより宣誓が述べられました。

次いで入学生に対して松藤学長より告辞が、栗原理事長より祝辞が述べられ、松藤学長から医学科入学生代表 石川律さん、看護学科入学生代表 井川理咲子さんに保護者会・大学からの記念品が贈呈されました。そして、連携大学等からの心温まる祝電が披露され、終わりに慈恵の歌「曙満ち来る」が流れる中、晴れやかな空気に包まれ式は終了しました。



News Flash

4月

ウクライナからの
避難者への医療支援

狛江市で行っているウクライナ人道支援について、栗原理事長からの要請に基づき、2022年4月15日、狛江市松原俊雄市長と第三病院古田希院長が、医療分野における支援内容の協議を行いました。松原市長より、狛江市にお住まいの娘さんを頼って、母親であるドウバシユ・マリアさんがウクライナから避難されてくるとの説明がありました。あわせて母親が持病をお持ちであることから、狛江市の基幹病院である貴院にぜひ力を貸してほしいとの協力要請がありました。古田院長より、避難生活でかなりのストレスを抱えていると推察されるため、全身の健康状態やメンタルケアなどフォローさせていただきたいと伝え、診療を引き受けることとなりました。

その後、5月より第三病院において外来診療を開始し、定期的に受診いただいています。引き続き、狛江市と連携しながら医療面の支援を行って参ります。



宮崎日日新聞に掲載されました

【出典:宮崎日日新聞 令和3年7月16日(金)付】

宮崎市の宮崎神宮が所蔵する高木兼寛と渋沢栄一筆の掛け軸が公開されたとの記事が、宮崎日日新聞に掲載されました。なお、一般公開はすでに終了しております。



2022年 主な行事予定表

- 7月17日(日) 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)
- 8月 8日(月) 医学科第1回オープンキャンパス (Web開催)
- 8月 9日(火) 医学科第2回オープンキャンパス (Web開催)
- 8月21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)
- 9月17日(土) 卒後50周年記念大学招待懇親会 (昭和45年卒 於:東京プリンスホテル)
- 9月22日(木) 東京慈恵会医科大学附属病院 医療連携フォーラム
- 10月 1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 6日(木) 第139回成医会総会(2日間)
- 10月 7日(金) 第139回成医会総会(2日間)
- 10月 8日(土) 大学休業日
- 10月 8日(土) 看護学科開設30周年記念式典・記念講演 (午後1時から2号館講堂)
- 10月15日(土) 卒後50周年記念大学招待懇親会 (昭和46年卒 於:東京プリンスホテル)
- 10月28日(金) 第118回解剖諸霊位供養法会 (午後1時から増上寺)
- 10月30日(日) 看護学科第3回オープンキャンパス (看護学科1階大講堂)
- 11月12日(土) 学祖墓参 (青山墓地)
- 11月19日(土) 医学科保護者会秋期総会 (午後3時45分から2号館講堂)

行事については、今のところ予定通り開催

新たなる
組織
の紹介

悪性腫瘍リキッドバイオプシー応用探索講座
教授 穎川 晋

悪性腫瘍リキッドバイオプシー応用探索講座

～慈恵医大悪性腫瘍早期診断
共同研究コンソーシアム創生を目指して～

2022年4月1日より、産学連携講座「悪性腫瘍リキッドバイオプシー応用探索講座 (Department of Exploratory Liquid Biopsy in Malignant Tumors)」が立ち上がりました。そもそも産学連携とは民間企業等から受け入れる共同研究費を元に、学外の研究者と大学の教員が協力してさらなるイノベーションを目指していく意欲的な取り組みであり、国内ではすでに各分野にわたり公益性の高い研究を推進する重要な機能的インフラとなっております。産と学、各々の情報の非対称性解消が課題とされる中で、企業にとっては大学の教育研究施設にアクセスしこれをどのように効率よく活用していくか、大学にとっては自身の知見をどのように社会貢献に活かしていくのか、現実的な方策はどうすればよいか等、双方向でダイナミックな協力の舞台が連携講座であるということになります。「連携(alliance)」と「協力(collaboration)」、類似語ではありませんが、単につながることは異なり、前者にはそれに伴い果たすべき責任がニュアンスとして含まれるように思います。すでに本学には産学連携講座として疼痛制御研究座、



アイブリス創薬株式会社とのキックオフミーティング風景

エクソソーム創薬研究講座、腎臓再生医学講座があり運営されておりますが、4番目の新設講座として設立が認可されました。時代は検査も治療も、侵襲を最小とする方向に向かっております(非侵襲検査・治療)。悪性腫瘍の診断では従来の、組織を採取するためにそれなりの侵襲のある生検に代わり、血液、尿等の体液を疾病診断に役立てようとするリキッドバイオプシーがその一例となります。自身、泌尿器科学講座に在籍しておった時分、講座の検討主要テーマの一つとして占部文彦助教を中心に「泌尿器科悪性腫瘍におけるマイクロRNA発現の研究」を展開して参りました。これは血液を対象検体として用い

研究でしたが、本講座ではさらに侵襲を軽減すべくスポットの尿を採取、その中に含まれるエクソソームよりマイクロRNAを回収し、解析の後、がん早期診断のアルゴリズムを作成する、さらにはAIを用い診断の効率化・自動化を模索する、というものです。当座、慈恵大学附属病院で確定診断が得られた12癌種を対象に検討を進めて参ります。向う4年間、計12診療科にまたがる横断的な前向き研究であり、がん早期診断を目指す各科の共同研究コンソーシアム創生につながっていけばよい、さらにはその先の展望も大きく開けていけばと自身今から期待しております。本講座をよろしくお願ひ申し上げます。

2021年12月から2022年6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

- 穎川 晋教授、松浦 知和教授の退任記念講義が、2022年1月31日(月)午後3時より大学1号館講堂3階において行われた。
- 第97回医学科卒業式、第27回看護学科卒業式が次の通り挙行された。
2022年3月5日(土) 医学科卒業生 108名
看護学科卒業生 59名
- 慈恵第三看護専門学校・慈恵柏看護専門学校卒業式が次の通り挙行された。
2022年3月12日(土)
慈恵第三看護専門学校 49名
慈恵柏看護専門学校 74名
- 東日本大震災発生十一年となる3月11日における弔意を表す為、2022年3月11日(金) 弔旗を掲揚し、午後2時46分を期して黙とう1分間を実施した。

- 第十二回大学院医学研究科看護学専攻博士前期課程修了式が次の通り挙行された。
2022年3月22日(火) 10名

- 慈恵第三看護専門学校・慈恵柏看護専門学校入学式が次の通り挙行された。
2022年4月5日(火)
慈恵第三看護専門学校 48名
慈恵柏看護専門学校 77名

- 2022年度医学科・看護学科の入学式が次の通り挙行された。
2022年4月7日(木) 医学科 105名
看護学科 60名

- 5月1日(日)から5月5日(木)は、休診とする。なお、4月29日(金)(昭和の日)は、通常診療日となる。

- 第60回実験動物慰霊祭が6月11日(土)に執り行われた。

公示

- 2021年12月23日
飯田 誠教授に、葛飾医療センター院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
古田 希教授に、附属第三病院院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
吉田 博教授に、附属柏病院院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
中田 浩二教授に、慈恵第三看護専門学校長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
- 忽滑谷 和孝教授に、慈恵柏看護専門学校長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
横尾 隆教授に、副学長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
岡部 正隆教授に、副学長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
松藤 千弥教授に、大学院医学研究科長兼務を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)

大学公報

公示

- 南沢 享教授に、学術情報センター長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
岡野 ジェイムス 洋尚教授に、総合医科学研究センター長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
中村 真理子教授に、教育センター長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
竹森 重教授に、医学科長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
北 素子教授に、看護学科長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
- 2022年1月1日
杉光 一成氏に、客員教授を委嘱する
石田 祐一氏に、教授を命ずる
(特任期間 2022年1月1日～2024年3月31日)
山口 敏行氏に、准教授を命ずる
- 2022年2月1日
須永 宏准教授に、教授を命ずる
川村 将仁講師に、准教授を命ずる
齋藤 敬太講師に、准教授を命ずる
(特任期間 2022年2月1日～2024年3月31日)
梶本 徹也講師に、准教授を命ずる
上出 杏里講師に、准教授を命ずる
三尾 寧氏に、附属病院麻酔部診療部長を命ずる
三尾 寧氏に、附属4病院麻酔部診療科総括責任者を命ずる
- 2022年2月22日
山本 裕康教授に、附属病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
瀧浪 将典教授に、附属病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
中野 匡教授に、附属病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
- 矢野 真吾教授に、附属病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
安保 雅博教授に、附属病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
玉上 淳子看護部長に、附属病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
根本 昌実教授に、葛飾医療センター副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
小川 匡市准教授に、葛飾医療センター副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
山田 裕紀准教授に、葛飾医療センター副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
岡本 友好教授に、附属第三病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
宮崎 陽一教授に、附属第三病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
平本 淳教授に、附属第三病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
小澤 かおり看護部長に、附属第三病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
郡司 久人教授に、附属柏病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
曾雌 茂教授に、附属柏病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
長谷川 譲教授に、附属柏病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
西脇 嘉一教授に、附属柏病院副院長を命ずる
(就任年月日 2022年4月1日)
- 2022年3月1日
林 孝彰准教授に、教授を命ずる
小林 雅夫氏に、附属柏病院放射線部診療部長(放射線治療担当)を命ずる

大学公報

公示

● 2022年3月17日

学校法人慈恵大学理事が次のとおり選任されました

理事	松藤 千弥	小島 博己	飯田 誠
	古田 希	吉田 博	山本 裕康
	浅野 晃司	竹森 重	北 素子
	高橋 則子	加藤 一人	穎川 一信
	武石 昌則	栗原 敏	谷口 郁夫
	丸毛 啓史	井田 博幸	前田 新造

(就任年月日 2022年4月1日)

学校法人慈恵大学評議員が次のとおり選任されました。

(寄附行為第24条第1号)

松藤 千弥

(寄附行為第24条第2号)

小島 博己 飯田 誠 古田 希
吉田 博

(寄附行為第24条第3号)

中野 匡 安保 雅博 石川 智久

本郷 賢一 浅野 晃司 猿田 雅之

川井 真 竹森 重 岡部 正隆

岡野 ジェイムス 洋尚 野呂 幾久子

北 素子 東條 克能

(寄附行為第24条第4号)

加藤 一人 玉上 淳子 小澤 かおり

伊藤 敬夫 峰 隆志 相馬 陽一

菊地 譲 相曾 好司郎 川久保 孝

(寄附行為第24条第5号)

穎川 一信 武石 昌則 江本 秀斗

相澤 義則 高橋 紀久雄 尾泉 博

高塚 洋二 赤羽 清彬 宮島 真之

副島 道正

(寄附行為第24条第6号)

高木 公寛 寺島 宗久 萬里小路 智秀

丸毛 啓史 井田 博幸

(就任年月日 2022年4月1日)

小森 亮氏に、学校法人慈恵大学顧問を命ずる

(就任年月日 2022年4月1日)

梅澤 祐二氏に、学校法人慈恵大学常勤顧問を命ずる

(就任年月日 2022年4月1日)

佐々木 正峰氏に、学校法人慈恵大学顧問を委嘱する

(就任年月日 2022年4月1日)

二川 一男氏に、学校法人慈恵大学顧問を委嘱する

(就任年月日 2022年4月1日)

西岡 清一郎氏に、学校法人慈恵大学監事を委嘱する

(就任年月日 2022年4月1日)

三木 修氏に、学校法人慈恵大学監事を委嘱する

(就任年月日 2022年4月1日)

加藤 一人氏に、学校法人慈恵大学法人事務局事務局長を命ずる

(就任年月日 2022年4月1日)

伊藤 洋氏に、学校法人慈恵大学参与を命ずる

(就任年月日 2022年4月1日)

中村 敬氏に、学校法人慈恵大学参与を命ずる

(就任年月日 2022年4月1日)

● 2022年3月31日

穎川 晋教授は、定年により職を解く

松浦 知和教授は、定年により職を解く

岡野 孝教授は、定年により職を解く

立花 利公教授は、定年により職を解く

芦田 ルリ教授は、定年により職を解く

橋本 尚詞教授は、定年により職を解く

和田 高士教授は、定年により職を解く

三森 教雄教授は、定年により職を解く

岩本 武夫教授は、定年により職を解く

太田 有史教授は、定年により職を解く

宮田 久嗣教授は、定年により職を解く

須江 洋成教授は、定年により職を解く

杉本 健一教授は、定年により職を解く

大学公報

公示

● 2022年4月1日

栗原 敏氏に、学校法人慈恵大学理事長を命ずる

(就任年月日 2022年4月1日)

谷口 郁夫氏に、学校法人慈恵大学専務理事を命ずる

(就任年月日 2022年4月1日)

山本 裕康氏に、学校法人慈恵大学常務理事を命ずる

(就任年月日 2022年4月1日)

大学 産学連携講座 悪性腫瘍リキッドバイオプシー応用探索講座を設置する

橋本 尚詞氏に、客員教授を委嘱する

村上 秀友教授に、客員教授を委嘱する

太田 有史氏に、客員教授を委嘱する

田中 美千裕氏に、客員教授を委嘱する

木村 高弘准教授に、泌尿器科学講座担当教授を命ずる

越智 小枝准教授に、臨床検査医学講座担当教授を命ずる

須江 洋成氏に、臨床専任教授を命ずる

(任命期間 2022年4月1日～2025年3月31日)

藤井 智子准教授に、教授を命ずる

川瀬 正昭講師に、准教授を命ずる

高橋 翔講師に、准教授を命ずる

木田 康太郎講師に、准教授を命ずる

渡辺 文太氏に、准教授を命ずる

大本 周作講師に、准教授を命ずる

(特任期間 2022年4月1日～2025年3月31日)

小林 雅夫講師に、准教授を命ずる

(特任期間 2022年4月1日～2025年3月31日)

最上 拓児講師に、准教授を命ずる

(特任期間 2022年4月1日～2025年3月31日)

高橋 一夫氏に、准教授を命ずる

濱田 真由美看護学科講師に、看護学科准教授を命ずる

竹森 重教授に、医学科教学委員長を命ずる

金城 雄樹教授に、医学科学生部長を命ずる

田中 幸子看護学科教授に、看護学科教学委員長を命ずる

小谷野 康子看護学科教授に、看護学科学生部長を命ずる

小島 博己氏に、総合健診・予防医学センター長を命ずる

矢野 真吾氏に、附属4病院内科総括責任者を命ずる

木村 高弘氏に、附属4病院泌尿器科診療科総括責任者を命ずる

山本 裕氏に、附属4病院耳鼻咽喉・頭頸部外科診療科総括責任者を命ずる

下田 将之氏に、附属4病院病院病理部診療科総括責任者を命ずる

木村 高弘氏に、附属病院泌尿器科診療部長を命ずる

山本 裕氏に、附属病院耳鼻咽喉・頭頸部外科診療部長を命ずる

塩田 祐子氏に、附属病院緩和ケア診療部診療部長を命ずる

下田 将之氏に、附属病院病院病理部診療部長を命ずる

川瀬 正昭氏に、葛飾医療センター皮膚科診療部長を命ずる

越智 小枝氏に、葛飾医療センター中央検査部診療部長を命ずる

伊藤 寿啓氏に、附属第三病院皮膚科診療部長を命ずる

竹川 徹氏に、附属柏病院リハビリテーション科診療部長を命ずる

最上 拓児氏に、附属柏病院放射線部診療部長を命ずる

小島 博己氏に、附属病院輸血・細胞治療部診療部長代行を命ずる

原山 幸久氏に、葛飾医療センター耳鼻咽喉・頭頸部外科診療部長代行を命ずる

内山 幹氏に、附属柏病院消化器・肝臓内科診療部長代行を命ずる

吉田 博氏に、附属柏病院中央検査部診療部長代行を命ずる

川瀬 和美氏に、葛飾医療センター輸血部診療部長(兼任)を命ずる

大学公報

公示

	等級	氏名	辞令文
1	九等級	杉浦 典郎	法人事務局経営企画部次長を命ずる 法人事務局広報課課長(兼務)を命ずる
2	九等級	宮城 久仁子	附属柏病院看護部師長を命ずる
3	九等級	小松 一光	法人事務局財務部部長を命ずる
4	八等級	南波 勉	九等級に任ずる
5	八等級	桶土井 清美	九等級に任ずる
6	八等級	小鷦 順子	九等級に任ずる
7	八等級	馬場 康史	九等級に任ずる
8	八等級	歳川 伸一	九等級に任ずる
9	八等級	勝又 和夫	大学学事課課長を命ずる
10	八等級	竹下 保	法人事務局所属慈恵看護専門学校出向とし事務長を命ずる
11	八等級	内藤 靖之	法人事務局施設課課長補佐を命ずる
12	八等級	前田 康代	附属病院看護部師長を命ずる
13	八等級	北川 正路	大学国際交流センター課長(兼務)を命ずる
14	八等級	飯田 紀世一	葛飾医療センター放射線部技師長を命ずる
15	八等級	安藤 勝己	附属第三病院第三病院建築準備室課長 補佐を命ずる 附属第三病院放射線部技師長補佐(兼務)を命ずる
16	八等級	櫻井 智生	附属柏病院放射線部技師長を命ずる
17	八等級	飯高 晃治	附属柏病院放射線部技師長補佐を命ずる
18	八等級	野口 景司	附属病院放射線部技師長補佐を命ずる
19	八等級	平松 雅樹	附属病院放射線部技師長補佐を命ずる
20	八等級	渡邊 尚	葛飾医療センター臨床工学部技士長を命ずる
21	八等級	石井 宣大	附属柏病院臨床工学部技士長を命ずる
22	七等級	小松 雅子	八等級に任ずる 法人事務局ナース就職支援室主事を命ずる
23	七等級	並木 佳世	八等級に任ずる
24	七等級	染谷 典子	八等級に任ずる
25	七等級	樋口 謙次	八等級に任ずる 附属柏病院リハビリテーション科技師長を命ずる
26	七等級	田端 稔	八等級に任ずる 附属病院栄養部課長補佐を命ずる

大学公報

公示

2022年度 互助会役員
会長 谷口 郁夫(専務理事)

役名	甲種役員(職員側)	乙種役員(大学側)
副会長	滝川 祐(附属病院)	加藤 一人(法人)
幹事	佐野 真一(附属病院)	川久保 孝(附属病院)
委員	佐々木 晋(附属病院)	山本 裕康(大学)
〃	鈴木 三千代(附属病院)	菊地 譲(法人)
〃	横山 亮(葛飾医療センター)	相曾 好司郎(大学)
〃	高橋 真一(葛飾医療センター)	玉上 淳子(附属病院)
〃	中川 隼一(第三病院)	横山 秀彦(附属病院)
〃	友野 義晴(第三病院)	伊藤 敬夫(葛飾医療センター)
〃	鈴木 章弘(柏病院)	峰 隆志(第三病院)
〃	原口 晋平(柏病院)	相馬 陽一(柏病院)
監査	藤井 武(附属病院)	濱 裕宣(附属病院)

2022年4月1日現在

宇都宮 一典氏に、名誉教授の称号を贈る

岡野 孝氏に、名誉教授の称号を贈る

松浦 知和氏に、客員教授の称号を贈る

宮田 久嗣氏に、客員教授を委嘱する

和田 高士氏に、客員教授を委嘱する

米盛 勸氏に、連携大学院教授を命ずる

松井 喜之氏に、連携大学院教授を命ずる

櫻井 尚子氏に、看護学科客員教授を委嘱する

本田 学氏に、連携大学院教授を命ずる

住吉 太幹氏に、連携大学院教授を命ずる

阿部 十也氏に、連携大学院教授を命ずる

● 2022年5月1日

川井 真准教授に、教授を命ずる

大城戸 一郎講師に、准教授を命ずる

清水 由美子看護学科講師に、看護学科准教授を命ずる

林 由美氏に、看護学科臨床教授を命ずる

小鷦 順子氏に、看護学科臨床准教授を命ずる

丸山 弘美氏に、看護学科臨床准教授を命ずる

朝倉 真奈美氏に、看護学科臨床准教授を命ずる

和氣 江利子氏に、看護学科臨床准教授を命ずる

政木 隆博氏に、附属病院柏病院中央検査部診療部長を命ずる

大学 病理学講座 神経病理学研究室は組織を解消する

● 2022年5月26日

高塚 洋二氏に学校法人慈恵大学理事を命ずる(就任年月日 2022年6月1日)

渡瀬 ひろみ氏に学校法人慈恵大学理事を命ずる(就任年月日 2022年6月1日)

八代 利伸氏に学校法人慈恵大学評議員を命ずる(就任年月日 2022年6月1日)

● 2022年6月1日

村井 法之講師に、准教授を命ずる

来る7月16日(土)及び8月6日(土)は、休診とする。

なお、7月18日(月)(海の日)及び8月11日(木)(山の日)は、通常診療日となる。

大学公報

学事

● 大学院修了者

2021.12.22	佐藤 秀範
2022.1.26	谷合 智彦
2022.2.10	渡瀬智佳史 佐々木峻也 ウィーデルケール イリス 山崎 龍一 栗原 涉
2022.2.22	永井 洋介 福田 由美子
2022.3.9	土井 紀輝 有村 聡士 鈴木 詩織 下田 由季子 松田 麻未 守田 真 平野 和宏 吉田 昌弘 今関 洋 大村 有加 福田 大記
2022.3.23	岩田 啓芳 渡辺 祐哉 立石 晶子 山川 貴史 寺内 稜 多田 剛志 今泉 佑太 伊藤 真理子
2022.4.13	山元 駿
2022.4.27	長谷川 瑛洋 高橋 有希子

● 学位論文通過者

2021.12.22	舟木 哲 内海 功
2022.1.12	波田野 智架 浅野 久敏 川口 泰彦 長谷川 司
2022.1.26	佐々木 雄一 久保木 章仁 國吉 英樹 瓜生 英樹
2022.2.22	保住 亜沙美 五十嵐 太郎
2022.3.23	森 啓一郎 森川 和彦 細川 悠 大林 広輝 村上 雅哉 中原 淳夫
2022.4.13	兼平 卓 原 裕子 小林 康伸 伊室 貴
2022.5.25	波多野 敬介 八反丸 善康

訃報

- ▶金子 昌治技士長(附属柏病院 臨床工学部)は、12月16日逝去されました。
- ▶森 温理客員教授(精神医学講座)は、12月21日逝去されました。
- ▶同窓会福井支部長 田中 廣昌先生(昭和37年卒)は、3月2日逝去されました。
- ▶同窓会顧問 岩田 正晴先生(昭和30年卒)は、3月21日逝去されました。
- ▶豊永 義清客員教授(小児科学講座)は、4月23日逝去されました。

東京慈恵会公報

● 教職員人事

2022年4月1日	昇級 9等級・看護教員	桶土井 清美 8等級・看護教員
	7等級・看護教員	吉田 恵美 6等級・看護教員
	任免 8等級事務長・事務員	竹下 保 8等級課長補佐・事務員
	転入 8等級・事務員	竹下 保 港区立がん在宅緩和ケア支援センター
	転出 7等級・事務員	塩原 邦昭 株式会社 慈恵実業
	新任 3等級・看護教員	山田 久枝

2021年度 教務主任養成講習会 開講式を5月31日(月)にオンラインで挙行了た。

● 行 事

- 2022年3月12日(土) 慈恵看護専門学校卒業式が挙行された 卒業生95名
- 2022年3月15日(火)に予定していた東京慈恵会理事会、評議員会、総会は新型コロナウイルス感染症の影響により書面会議にて実施した。
- 2022年4月5日(火) 慈恵看護専門学校入学式が挙行された 入学生95名

補助金・助成金

2021年度
科学研究費助成事業(科研費)交付決定一覧

1. 科学研究費助成事業(科研費)交付決定一覧(2020年度、2021年度) (単位:千円)

研究種目	2020年度			2021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	2	5,300	1,590	1	400	120
基盤研究(A)	2	8,500	2,550	12	11,690	3,507
基盤研究(B)	17	65,100	19,530	43	75,500	22,650
基盤研究(C)	93	97,600	29,280	165	131,339	39,396
挑戦的研究(萌芽)	5	8,700	2,610	6	10,300	3,090
基盤研究(S)				1	700	210
若手研究(B)				2	1,145	120
若手研究	74	90,150	27,045	88	88,650	26,595
研究活動スタート支援	8	7,000	2,100	11	11,800	3,540
特別研究員奨励費	2	2,200	330	2	2,000	300
国際共同研究強化	1	0	0	1		
国際共同研究加速基金 (帰国発展研究)					14,300	4,290
国際共同研究強化(A)	1	0	0	1	0	0
国際共同研究強化(B)	1	4,300	0	3	7,300	2,190
学術変革領域研究(A)	1	13,600	4,080	2	21,300	6,390
合計	207	302,450	90,405	338	376,424	112,398

2. 科学研究費助成事業(科研費)交付決定一覧(新規採択分+継続分) (単位:千円)

研究種目	2021年度(継続分)			2021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	1	400	120			
基盤研究(A)	9	7,690	2,307	3	4,000	1,200
基盤研究(B)	28	43,370	13,011	15	32,130	9,639
基盤研究(C)	93	63,180	18,954	72	68,159	20,442
挑戦的研究(萌芽)	3	6,400	1,920	3	3,900	1,170
基盤研究(C)	1	700	210			
若手研究(B)	2	1,145	120	0	1,400	420
若手研究	57	50,450	15,135	31	36,800	11,040
研究活動スタート支援	7	7,100	2,130	4	4,700	1,410
特別研究員奨励費	2	2,000	300			
国際共同研究加速基金 (帰国発展研究)				1	14,300	4,290
国際共同研究強化(A)	1	0	0			
国際共同研究強化(B)	3	7,300	2,190			
学術変革領域研究(A)	2	21,300	6,390			
合計	209	211,035	62,787	129	165,389	49,611

財務報告

2021年度(令和3年度)決算

1.はじめに

2021年度は、2020年度に続き新型コロナウイルス感染症の影響から、医療収入、医療収支が苦戦を強いられ、2020年度からは増加したもののコロナ禍以前の水準までには回復しませんでした。感染対策補助金については2020年度に続きコロナ対応が評価され交付を受けることができました。結果、基本金組入前当年度収支差額(利益)が予算を上回る決算となりました。

2.資金収支計算書

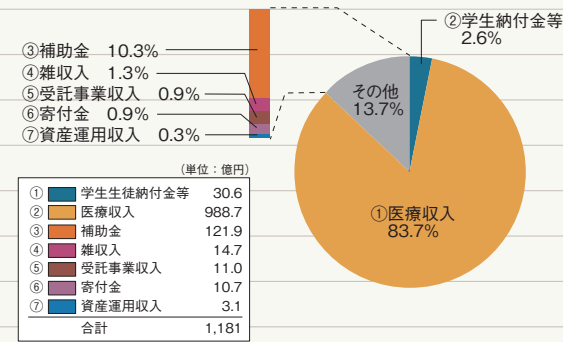
施設関係支出は22億円、設備関係支出は29億円でした。施設関係の主な支出は、建物が本院関連で9億円をはじめとして14億円、建設仮勘定8億円の支払い、設備関係の主な支出は医療器械18億円、システム5億円の支払いでした。この結果、次年度繰越金は509億円と

前年度比64億円増加しました。これ以外に本学は有価証券を307億円保有している為、前期末の現金預金有価証券残高は816億円となり、2026年開院予定の第三病院建築には現状、懸念ない状態にあります。

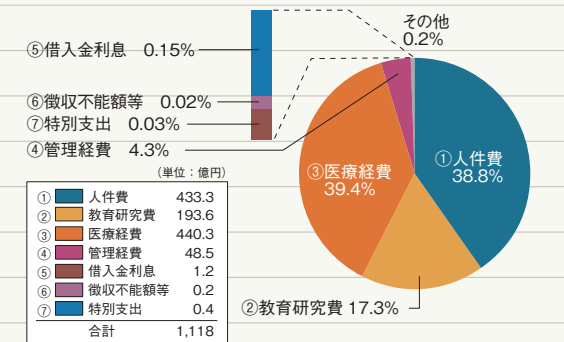
3.事業活動収支計算書

2020年度に続き新型コロナウイルス感染症の影響を受け、医療収入は989億円(予算比▲16億円・同比▲1.6%)、医療収支(医療粗利益)は578億円(予算比▲33億円・同比▲5.6%)と予算に届きませんでした。医療経費は、410億円(予算比+17億円・同比+10.4%)と予算を超えました。また、感染対策補助金については2020年度に続きコロナ対応の評価を受け、86億円交付されました。結果、基本金組入前当年度収支差額は63億円(予算比+57億円)と予算を上回ることができました。

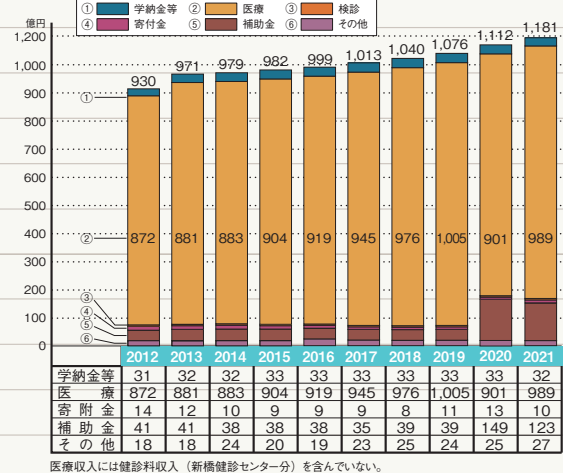
2021年度(令和3年度)事業活動収入の構成



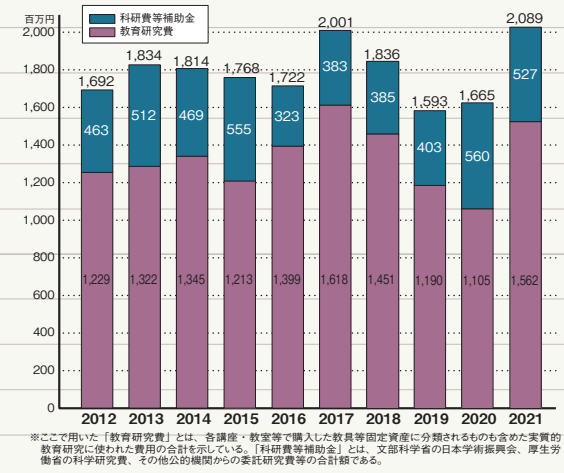
2021年度(令和3年度)事業活動支出の構成



事業活動収入の推移 2012年度(平成24年度)~2021年度(令和3年度)



教育研究費の推移 2012年度(平成24年度)~2021年度(令和3年度)



※ここで用いた「教育研究費」とは、各講座・教室等で購入した教員等固定資産に分類されるものも含めた実質的教育研究に使われた費用の合計を示している。「科研究費補助金」とは、文部科学省の日本学術振興会、厚生労働省の科学研究費、その他公的機関からの委託研究費等の合計額である。

財務報告

4.貸借対照表

当年度収支差額による純資産の増加63億円は、流動資産の現預金64億円の増加となっています。固定資産の内、建物、建設仮勘定を合計した23億円の減少は長期借入金の約定返済18億円からなり、医療器械、教具など減価償却による16億円の減少は未払、長期未払金の減少分11億円からなる部分と固定資産の一部有価証券の増加になりました。

5.決算開示方法について

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

2021年度(令和3年度)事業活動収支計算書

支出の部		収入の部	
科目	金額	科目	金額
教育活動支出	43,331,766,061	教育活動収入	3,060,030,000
人件費	63,391,546,524	学生生徒納付金	138,375,200
教育研究経費	19,360,778,619	手数料	936,040,983
医療経費	44,030,767,905	寄付金	12,273,499,573
管理経費	4,851,777,581	医療経費支出	41,625,269,194
徴収不能額等	21,803,844	管理経費支出	3,984,069,188
徴収不能引当金繰入額	21,803,844	借入金等支払利息支出	120,581,325
教育活動支出計	111,596,894,010	借入金等返済支出	1,778,570,000
教育活動外支出	120,581,325	施設関係支出	2,231,918,865
借入金等利息	120,581,325	設備関係支出	2,857,633,956
教育活動外支出計	120,581,325	資産運用支出	6,100,350,000
特別支出	37,641,953	その他支出	21,366,643,277
資産処分差額	37,641,953	資金支出調整勘定	△19,554,159,616
その他の特別収入	264,379,908	期末未払金	△19,554,159,616
施設設備寄付金	126,100,000	次年度繰越支払資金	50,897,980,909
現物寄付	56,148,908	支出の部合計	167,829,804,560
施設設備補助金	82,131,000		
過年度修正額	0		
特別収入計	264,379,908		
特別収入差額	226,755,955		
基本金組入前当年度収支差額	6,323,896,754	基本金組入額合計	△2,941,888,677
		当年度収支差額	3,382,008,077
		前年度繰越収支差額	△57,916,582,230
		基本金取崩額	0
		翌年度繰越収支差額	△54,534,574,153

(参考) 事業活動支出計 111,755,117,288 事業活動収入計 118,079,014,042
令和4年6月文部科学省へ提出 (単位:円)

2021年度(令和3年度)資金収支計算書

支出の部		収入の部	
科目	金額	科目	金額
人件費支出	42,853,060,853	学生生徒納付金収入	3,060,030,000
教育研究経費支出	55,193,155,803	手数料収入	138,375,200
教育研究費支出	13,567,886,609	寄付金収入	936,040,983
医療経費支出	41,625,269,194	補助金収入	12,273,499,573
管理経費支出	3,984,069,188	国庫補助金	3,697,173,567
借入金等支払利息支出	120,581,325	地方公共団体補助金	8,573,626,006
借入金等返済支出	1,778,570,000	その他の補助金	2,700,000
施設関係支出	2,231,918,865	事業収入	99,977,022,295
設備関係支出	2,857,633,956	医療収入	98,873,732,659
資産運用支出	6,100,350,000	受託事業収入	1,103,289,636
その他支出	21,366,643,277	受取利息・配当金収入	308,375,909
資金支出調整勘定	△19,554,159,616	資産売却収入	1,329,503,174
期末未払金	△19,554,159,616	雑収入	0
次年度繰越支払資金	50,897,980,909	借入金収入	0
支出の部合計	167,829,804,560	前受金収入	1,085,616,300
		その他の収入	24,344,594,633
		資金収入調整勘定	△20,148,760,835
		期末未収入金	△19,219,162,295
		前期末前受金	△929,598,540
		前年度繰越支払資金	44,525,507,328
		収入の部合計	167,829,804,560

令和4年6月文部科学省へ提出 (単位:円)

2021年度(令和3年度)貸借対照表

資産の部			
科目	本年度末	前年度末	増減
固定資産	157,108,162,125	159,941,018,944	△2,832,856,819
有形固定資産	125,042,483,661	128,864,803,836	△3,822,320,175
土地	7,444,357,987	7,444,357,987	0
建物	91,642,493,748	94,550,246,168	△2,907,752,420
構築物	281,011,182	319,048,109	△38,036,927
教育研究用機器備品	20,548,793,103	21,714,136,231	△1,165,343,128
管理用機器備品	1,392,641,211	1,673,346,374	△280,705,163
図書	2,830,527,194	2,833,852,599	△3,325,405
車両	11,861,328	14,826,660	△2,965,332
建設仮勘定	867,636,000	291,827,800	575,808,200
放射性同位元素	23,161,908	23,161,908	0
特定資産	1,600,000,000	1,600,000,000	0
退職給付引当特定資産	1,600,000,000	1,600,000,000	0
その他の固定資産	30,465,678,464	29,476,215,108	989,463,356
施設利用権	397,650,978	403,610,522	△5,959,544
有価証券	29,654,363,220	28,542,827,220	1,111,536,000
長期貸付金	413,664,263	372,295,043	41,369,220
ソフトウェア	3	157,482,323	△157,482,320
流動資産	72,260,379,934	65,401,612,884	6,858,767,050
現金預金	50,897,980,909	44,525,507,328	6,372,473,581
未収入金	19,079,634,925	18,378,008,874	701,626,051
貯蔵品	1,143,855,792	1,122,092,635	21,763,157
有価証券	999,850,000	1,200,000,000	△200,150,000
仮払金	139,058,308	176,004,047	△36,945,739
資産の部合計	229,368,542,059	225,342,631,828	4,025,910,231
負債の部			
科目	本年度末	前年度末	増減
固定負債	38,464,158,216	40,107,613,426	△1,643,455,210
長期借入金	16,146,260,000	17,924,830,000	△1,778,570,000
長期未払金	1,391,486,265	1,735,076,683	△343,590,418
退職給付引当金	20,926,411,951	20,447,706,743	478,705,208
流動負債	22,904,802,639	23,559,333,952	△654,531,313
短期借入金	1,778,570,000	1,778,570,000	0
未払金	19,533,399,095	20,332,270,125	△798,871,030
前受金	1,085,616,300	929,598,540	156,017,760
預り金	506,312,244	517,630,287	△11,318,043
保証金	905,000	1,265,000	△360,000
負債の部 合計	61,368,960,855	63,666,947,378	△2,297,986,523
純資産の部			
基本金	222,534,155,357	219,592,266,680	2,941,888,677
第1号基本金	214,374,965,334	211,433,076,657	2,941,888,677
第4号基本金	8,159,190,023	8,159,190,023	0
翌年度繰越収支差額	△54,534,574,153	△57,916,582,230	3,382,008,077
繰越収支差額	△54,534,574,153	△57,916,582,230	3,382,008,077
純資産の部 合計	167,999,581,204	161,675,684,450	6,323,896,754
負債及び純資産の部合計	229,368,542,059	225,342,631,828	4,025,910,231

令和4年6月文部科学省へ提出 (単位:円)

財務報告

2022年度(令和4年度)予算

1. 予算編成方針

2022年度の予算編成方針は以下としました。

(1)既存の債務返済と、2021年度に再開された第三病院建築計画を含めた設備投資を遅滞なく遂行できる予算とします。

(2)3.5億円以上の当年度収支差額(利益)を計上できる予算編成を目指します。

昨年8月の夏季常任理事会で検討された長期資金計画において、本学が計画中の投資計画(第三病院建替、国領校建替、大学本館建築等)を実現する為に必要な2022年度の収支差額(利益)は3.5億円と試算されましたので、これ以上の利益を計上することを予算編成の方針としました。

この為に必要な医療収支は621.0億円と試算されましたので、各病院にはこの医療収支を確保できる医療収入と医療経費の予算編成をお願いしました。新型コロナウイルス感染症の動向が不透明な中で厳しい予算方針であります。

但し、2022年度の医療収入は「診療報酬改定」と「新型コロナウイルス感染症」の動向に大きく左右される状況にあることを勘案し、2022年7月開催予定の4病院長会議にて見直しを行うことを前提としました。尚本予算編成方針作成時点では、新型コロナウイルス感染症患者数が急減していたことから、感染対策補助金収入は見込まないこととしました。

2. 2022年度予算概要

(1)活動収支計算書

(損益計算書、文中の前年度見込みとは予算策定時の2022年1月時点における見込のこと)

収入合計は1,152億円(前年度見込比▲25億円/同比▲2.1%)、支出合計は1,142億円(前年度見込比+27億円/同比+2.4%)、結果として当年度収支

差額(利益)は9億円(前年度見込比+▲53億円/同比▲85.5%)となり、予算編成方針の当年度収支差額(利益)3.5億円を約6億円上回る予算を編成することができました。

今年度の当年度収支差額見込62億円比では大幅な減益予算となるが、要因は2022年度には新型コロナウイルス感染症の収束を予想し、感染対策補助金を見込まないためである。感染対策補助金の減少▲73億円を勘案すれば、実質的には20億円の増益予算です。

当年度収支差額が予算編成方針(3.5億円)を約6億円上回る予算を編成できた要因は、4病院が医療収支(医療粗利益)で予算編成方針を6億円上回る予算を編成したためである。医療収入は1,046億円(前年度見込比+49億円/同比+4.9%)、医療収支は627億円(前年度見込比+37億円/同比+6.3%)の増収・増益予算となりました。

(2)活動区分資金収支計算書(キャッシュフロー計算書)

i) 施設・整備関係支出

2022年度の施設・整備関係支出予算は125億円(前年度見込比+74億円)と、前年度比で大きく増加する予算となっています。主な増加要因は、葛飾医療センターの電子カルテ更新、大型医療機器の購入、第三病院の建築資金支払いなどです。

ii) 資金繰り

上述の通り、施設・整備関連支出が今年度比74億円増加することから、2022年度の現金預金は約40億円減少し、翌年度繰越支払い資金は490億円になる見込です。

但し、有価証券は300億円程度の残高を維持できる見込であることから、2022年度末の現金・預金・有価証券の合計残高は790億円となる見込であり、現状、第三病院建築計画並びに国領校建替え計画の遂行に懸念はありません。

財務報告

2022年度(令和4年度)資金収支予算書

(単位:千円)

自 2022年4月1日
至 2023年3月31日

支出の部				収入の部			
科目	2021年度(R3)	2022年度(R4)	対前年比較	科目	2021年度(R3)	2022年度(R4)	対前年比較
人件費支出	42,223,072	43,774,395	1,551,323	学生生徒納付金収入	3,108,750	3,101,670	▲7,080
教育研究経費支出	54,146,826	56,952,156	2,805,330	手数料収入	147,489	127,776	▲19,713
教育研究費支出	14,289,764	14,538,948	249,184	寄付金収入	985,629	1,007,522	21,893
医療経費支出	39,857,062	42,413,208	2,556,146	補助金収入	3,729,691	3,873,048	143,357
管理経費支出	4,168,803	4,137,999	▲30,804	国庫補助金	3,486,723	3,683,678	196,955
				地方公共団体補助金	239,168	185,570	▲53,598
				その他の補助金	3,800	3,800	0
借入金等支払利息支出	114,337	103,549	▲10,788	事業収入	101,312,960	105,641,909	4,328,949
借入金等返済支出	1,778,570	1,778,570	0	医療収入	100,454,201	104,596,794	4,142,593
施設関係支出	2,375,611	7,581,433	5,205,822	受託事業収入	858,759	1,045,115	186,356
設備関係支出	3,942,958	4,933,572	990,614	受取利息・配当金収入	307,830	309,953	2,123
資産運用支出	1,390,000	6,000,000	4,610,000	雑収入	1,136,405	1,109,404	▲27,001
その他支出	20,958,100	20,220,279	▲737,821	借入金等収入	0	0	0
[予備費]	700,000	700,000	0	前受金収入	929,599	1,085,616	156,017
資金支出調整勘定				その他の収入	20,451,966	26,029,152	5,577,186
期末未払金	▲18,194,034	▲18,781,354	▲587,320	資金収入調整勘定	▲17,670,849	▲18,900,145	▲1,229,296
次年度繰越支払資金	46,231,700	49,050,775	2,819,075	期末未収入金	▲16,741,250	▲17,814,529	▲1,073,279
支出の部合計	159,835,943	176,451,374	16,615,431	前期末前受金	▲929,599	▲1,085,616	▲156,017
				前年度繰越支払資金	45,396,473	53,065,469	7,668,996
				収入の部合計	159,835,943	176,451,374	16,615,431

2022年度(令和4年度)事業活動収支予算書

(単位:千円)

自 2022年4月1日
至 2023年3月31日

支出の部				収入の部			
科目	2021年度(R3)	2022年度(R4)	対前年比較	科目	2021年度(R3)	2022年度(R4)	対前年比較
教育活動支出				教育活動収入			
人件費	42,601,861	43,981,758	1,379,897	学生生徒納付金	3,108,750	3,101,670	▲7,080
教育研究経費	62,329,344	65,029,445	2,700,101	手数料	147,489	127,776	▲19,713
教育研究経費	20,059,306	20,350,036	290,730	寄付金	861,679	882,522	20,843
医療経費	42,270,038	44,679,409	2,409,371	経常費等補助金	3,683,093	3,852,155	169,062
管理経費	5,053,607	4,987,945	▲65,662	付随事業収入	101,312,960	105,641,909	4,328,949
				医療収入	100,454,201	104,596,794	4,142,593
徴収不能額等	35,000	40,000	5,000	受託事業収入	858,759	1,045,115	186,356
教育活動支出計	110,019,812	114,039,148	4,019,336	雑収入	1,136,405	1,109,404	▲27,001
				教育活動収入計	110,250,376	114,715,436	4,465,060
				教育活動収支差額	230,564	676,288	445,724
教育活動外支出				教育活動外収入			
借入金等利息	114,337	103,549	▲10,788	その他の受取利息・配当金	307,830	309,953	2,123
教育活動外支出計	114,337	103,549	▲10,788	教育活動外収入計	307,830	309,953	2,123
教育活動外収支差額	193,493	206,404	12,911	教育活動外収支差額	193,493	206,404	12,911
				経常収支差額	424,057	882,692	458,635
特別支出				特別収入			
資産処分差額	0	85,105	85,105	資産売却差額	0	0	0
その他の特別支出	0	0	0	その他の特別収入	170,548	145,893	▲24,655
特別支出計	0	85,105	85,105	施設設備寄付金	123,950	125,000	1,050
				施設設備補助金	46,598	20,893	▲25,705
				特別収入計	170,548	145,893	▲24,655
				特別収支差額	170,548	60,788	▲109,760
基本金組入前当年度収支差額	594,605	943,480	348,875	基本金組入額合計	270,317	▲4,530,014	▲4,800,331
				当年度収支差額	864,922	▲3,586,534	▲4,451,456
				前年度繰越収支差額	▲57,051,660	▲54,534,574	2,517,086
				基本金取崩額	0	0	0
				翌年度繰越収支差額	▲56,186,738	▲58,121,108	▲1,934,370

(参考)

事業活動支出計	110,134,149	114,227,802	4,093,653	事業活動収入計	110,728,754	115,171,282	4,442,528
---------	-------------	-------------	-----------	---------	-------------	-------------	-----------

Notice

生涯学習・公開セミナー等

慈恵医大生涯学習センター	附属病院(本院)	東京慈恵会医科大学
<p>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。</p> <p>月例セミナー</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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3階会議室 <hr/> <p>第262回</p> <p>月日・時間 2022年11月12日(土) 16:00~17:00</p> <p>テーマ 二次性高血圧</p> <p>演者 腎臓・高血圧内科 菅野 直希 助教</p> <hr/> <p>月日・時間 2022年11月12日(土) 17:00~18:00</p> <p>テーマ 大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)の現状と展望</p> <p>演者 循環器内科 森本 智 講師</p> <p style="font-size: small;">(注)一部変更することもあります。</p>	<p>2022年度 みんなの健康教室 今こそ始めよう! 生活週間革命! (共催: NHK 放送博物館・東京慈恵会医科大学)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 開催時間 14:00~15:15(開場13:30) ● 場所 NHK放送博物館 愛宕山8Kシアター <hr/> <p>第3回</p> <p>月日 2022年9月17日(土)</p> <p>テーマ 認知症のリスクを減らす生活習慣</p> <p>演者 精神神経科 布村 明彦 先生(教授/第二病院 診療部長)</p> <hr/> <p>テーマ ライフスタイルと認知症予防</p> <p>演者 看護部 赤間 美穂 看護師</p> <hr/> <p>第4回</p> <p>月日 2022年11月19日(土)</p> <p>テーマ 骨粗鬆症の予防と治療の必要性 ~40歳以降何もしなければ4人に1人が骨折します~</p> <p>演者 整形外科 荒川 翔太郎 先生(助教/診療医員)</p> <hr/> <p>テーマ 姿勢改善による腰、肩の痛み予防</p> <p>演者 相羽 宏 理学療法士</p> <hr/> <p>第5回</p> <p>月日 2023年1月21日(土)</p> <p>テーマ うつと不安への対処法</p> <p>演者 精神神経科 館野 歩 先生(准教授/診療医長)</p> <hr/> <p>テーマ 快眠のコツ ~不眠症の認知行動療法から~</p> <p>演者 鈴木 貴子 臨床心理士</p> <hr/> <p>第6回</p> <p>月日 2023年3月18日(土)</p> <p>テーマ 口腔からはじめる生活習慣病予防</p> <p>演者 歯科 杉山 雄紀 先生(助教/診療医員)</p> <hr/> <p>テーマ 生活習慣病からあなたを守る口腔ケア</p> <p>演者 佐々木 てるみ 歯科衛生士</p>	<p>地域連携看護学実践研究センター (JANPセンター)主催 市民公開講座</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2022年度市民公開講座「健診のススメ!よりよい暮らしのために健康診断を活用しよう」 <p>第1回:2022年8月6日(土) 15:00~16:00 「改めて健康診断を理解しよう」 *みんなの保健室を14:00~15:00に開催いたします。</p> <p>第2回:2022年8月27日(土) 14:00~15:30 「健康診断を活用しよう!これからの自分にできること」 *みんなの保健室を15:30~16:00に開催いたします。</p> <p>【申し込み不要・参加費無料】 Zoom 視聴可能 詳細は下記HPでご確認下さい。 「慈恵医大janp」で検索していただくか、下記QRコードからアクセスしてください。</p>  <p style="text-align: center;">JANPセンターHP ▶</p> <div style="background-color: #ccc; padding: 5px; border: 1px solid #000;"> <p>お問合せ先:看護学 学事課 TEL: 03-3430-8686(自動オペレーター)内線2770 E-mail janp@jikei.ac.jp</p> </div>
慈恵医大生涯学習センター TEL: 03-3433-1111(大代表)内線2634	附属病院(本院) TEL: 03-5400-1202(直通)	東京慈恵会医科大学 TEL: 03-3430-8686(自動オペレーター)内線2770
慈恵医師会	柏病院	
<p>慈恵医師会産業医研修会 2023年2月、6月に予定しています。 (主催)慈恵医師会 (共催)東京都医師会</p> <p>お問合せ先:慈恵医師会 TEL: 03-3433-1111(大代表)内線2636</p>	<p>医療連携フォーラム</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 日時 2022年10月25日(火) 19:00~20:00 ● 場所 ザ・クレストホテル柏 ● プログラム 院長挨拶・新任診療部長紹介 <p>演題1「ロボット手術の院内実績と今後の展望(仮)」 泌尿器科 診療部長 三木 淳</p> <p>演題2「増え続ける炎症疾患(IBD) ~IBDを地域で支える循環型医療の構築を目指して~(仮)」 消化器・肝臓内科 診療部長 内山 幹</p> <p>*集合形式を予定しておりますが、感染状況により変更する場合がございます。</p>	

Notice

寄付のお願い

皆様のご支援とご協力をお願い申し上げます

1881年、学祖・高木兼寛先生が成医会講習所を開設して、医師の育成を始めたのが本学の源流です。以来、貧しい人でも医療を受けることができるように有志共立東京病院を開院し、続いて、1885年、我が国最初の看護婦教育所を開設しました。今日まで、“病気を診ずして病人を診よ”という建学の精神のもと医療人を育成し、医学・医療の分野で社会貢献に努めてまいりました。

最近では、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、病院全体として積極的に患者さんを受け入れ、受け入れ総数は全国トップレベルになりました。これも、建学の精神に基づく、医科大学と附属病院の社会貢献と考えています。

新型コロナウイルス感染症の拡大によって、授業や会議は対面方式が制限され、オンライン方式が多用

されており、今後、4附属病院とともに西新橋校、国領校などの教学施設の一層の施設整備が求められています。

これまで、快適な医療環境の整備に努めてきましたが、現在、老朽化した第三病院の建て替えを予定しており、狛江市、調布市と協議して地域の医療ニーズに応えられる病院の建築を目指しています。また、国領校舎の建替えも検討しています。このような事業を実現するためには多額の資金を必要とします。大学は今後もこれまで以上に自助努力してまいりますが、資金の調達には限界があります。大学、病院を取り巻く社会環境は大きな変革期を迎えています。

皆様には、大学がおかれている厳しい社会環境をご理解の上、ご支援とご協力を心から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スポ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いとなります。

寄付者名簿 ・2021年11月1日~2022年5月31日の寄付者

● 企業等	中川秀己 廣濱浩司 三戸岡克哉 森豊	● 保護者会	東京慈恵会医科大学 医学科保護者会 会長 石井隆幸
● 同窓生	SDPジャパン株式会社 狛江市立狛江第三中学校 校長 工藤聡	● 同窓会支部会・クラス会	第97回医学科卒業生一同 代表 北野優香
● 同窓生	医療法人社団志仁会 三島中央病院 穎川一信 尾泉博 上出良一 川井真 後藤健吉 小室舜一 斉藤道顕 佐藤堂子 千葉幹子 中尾誠利	● 父兄	飯塚光子 江澤泰子 小宮健一 佐々木弓子 高橋美千子 柳光隆 李家孝
● 一般個人	伊藤博 堅山壽子 小島正 小林綾子 近藤万希子 島村真登 葉田順治 春成恵一 矢島貴子 山口かをり 依田雅彦 李美恵		

Notice

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、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つき、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

入退院・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(直通)



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(直通)



柏病院

患者支援センター 医療連携室



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



村山 雄一

Yuichi Murayama

東京慈恵会医科大学 脳神経外科学講座担当教授

課題を掲げ、その解決を通して世界へと羽ばたく

私は助手として脳神経外科学教室に入ったところ、開頭手術をしないカテーテルによるくも膜下出血の治療に大変興味を持ちました。第一人者はUCLAのフェルナンド・ビスエラ先生で、当時講座担当教授であった阿部俊昭先生とは、かつて海外で同僚として一緒に働いていた方でした。そのフェルナンド先生が仙台の講演に来日された際に、阿部先生はわざわざ仙台まで足を運んでフェルナンド先生を私に紹介してくださいました。そのお陰で私は1年間の予定でアメリカへ留学し、働くことができたのです。その時私はカテーテル治療にも「何か弱点があるはず」と考え、再生医療技術に応用した生体反応性コイル(マトリックスコイル)のコンセプトを考案しました。フェルナンド先生からもご理解いただき、一所懸命実験に取り組んだ結果、留学期間は延長になり、留学3年目には実用化の目処が立ちました。ただ、当時、私はまだ脳神経外科専門医の資格がなく、資格取得に向け臨床を積むため、日本に帰る旨をフェルナンド先生に伝えたところ「こちらで臨床を経験して、それから専門医資格を取れば良い」と言っていたので、今度はフェルナンド先生が阿部先生を説得するため東京を訪問してくださいました。阿部先生からも賛同を得られ、米国で研究だけでなく臨床にも参加できることとなり、米国医師国家試験に合格して正式にスタッフとなりました。そして、脳動脈瘤を治療するマトリックスコイルを開発し、私は米国勤務から帰国して再び慈恵に戻り、2013年より、講座担当教授として現職に至っています。

略歴

慈恵医大を卒業後、脳神経外科へ入局、UCLA神経放射線科へ留学。
脳動脈瘤治療で用いる画期的なコイルの開発を行う。
米国の臨床ライセンスを取得、研究と臨床を両立する。
UCLA准教授、教授を経て、2013年より脳神経外科学講座担当教授。
診療の傍ら、医療機器開発や政府の医療AIコンソーシアム座長、学内発ベンチャーの立ち上げに携わる。

認定資格・役職

日本脳神経外科学会 専門医 指導医 国際委員
日本脳神経血管内治療学会 理事 専門医 指導医
米国医師国家試験USMLE、ECFMG Certification
日本脳神経外傷学会 理事
日本医療研究開発機構 プログラムオフィサー
厚生労働省 保険医療AIコンソーシアム座長

所属学会

脳神経外科学会、日本脳神経外科コンgres、日本脳神経血管内治療学会



本学の研究を牽引する医師たちの姿が「対談 教授×学生 学生が聞く!研究者のホンネ」でご覧いただけます。

<http://www.jikei.ac.jp/branding/2017/interview/interview09.html>



編集後記

新型コロナウイルスは社会に大きな影響を与えました。働き方も生活様式も大きく変化しつつあります。こうした中、本学ではいち早く感染症対策に取り組み、迅速なPCR検査体制を確立しました。2020年1月当時、検査会社に依頼すると少なくとも5日から6日掛かるとされていた検査結果を、当日の夕方には完了できる方法を構築したのです。2020年4月24日には感染症拡大に備えて「Team COVID-19 PCRセンター」が設立されました。

その後、同センターは市中に検査センターが随所にできたことを受け、2022年3月末で閉鎖されましたが、その間に1万3174件の検査を自動検査機に頼ることなく実施できたのは本学ならではの組織、風土の産物だったと言えるでしょう。本号では同センターの奮闘記を特集として取り上げました。是非、ご一読ください。

本誌では本学に関係する皆さんと価値観と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、お願い申し上げます。

法人広報委員会委員長 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38号
発行日 2022年8月1日

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