日本医科大学

自己点検年次報告書

２０１１年度

日本医科大学自己点検委員会

ま　え　が　き

学　　長　　田 尻　　孝
医学部長　　水 野　杏 一

2011 年度の自己点検年次報告書が出来上がりました。自己点検とは、私達が行っている教育、研究、臨床を高いレベルに保つ為に目標を立て、その結果の評価を行うとともに、社会的責任を果たしていく為、その理念、目標に照らしあわせて自らの状況について自己点検し現状を正確に把握、認識する事です。また、自己点検年次報告書を作成するもう一つの目的には、作成の過程で問題点を明らかにし、次の改善につなげることと思われます。

本学では各部門で、日本医科大学が現在置かれている状況を充分に認識し、良き医学生、医療人の育成とハイレベルの研究推進の為、新たな課題に取り組んでいると理解しております。

毎年、毎年のこの様な積み重ねにより日本のみならず、世界に誇れる日本医科大学が作られていくと思います。

自己点検年次報告書を作成するには、多大な労力と時間がかかりますが、それを上回る成果が各部門で上げられる事を期待し、自己点検年次報告書の作成にあたりご尽力を頂いた関係各位に深甚なる感謝を申し上げます。

目　　次

Ⅰ．本学の沿革 1

Ⅱ．委員会報告

① 教育委員会 5
② 研究委員会 14
③ 学生部委員会 21
④ 入学試験委員会 32
⑤ 入学に関する検討委員会 35
⑥ 大学院委員会 36
⑦ 卒後研修委員会 47
⑧ 組換え DNA 実験安全委員会 61
⑨ 教員選考委員会 64
⑩ 講座主任の会 68
⑪ 関連病院委員会 72
⑫ 自己点検委員会 74
⑬ 倫理委員会 76
⑭ PR・情報委員会 78
⑮ 任期教員評価委員会 83
⑯ 図書委員会 86

Ⅲ．基礎科学・基礎医学・臨床医学の各講座と各施設の教育・研究（臨床医学は診療を含む）等の活動内容

基礎科学 89

基礎医学

解剖学講座（分子解剖学） 95
解剖学講座（生体構造学） 101
生理学講座（システム生理学） 116
生理学講座（生体統御学） 119
生化学・分子生物学講座（代謝・栄養学） 122
生化学・分子生物学講座（分子遺伝学） 125
薬理学講座 128
病理学講座（解析人体病理学） 132
病理学講座（統御機構・腫瘍学） 136

微生物学・免疫学講座 141
衛生学・公衆衛生学講座 148
法医学講座 151
医療管理学講座 156
研究施設
形態解析共同研究施設 163
情報科学センター 166
研究室
実験動物管理室 169
放射性同位元素研究室 172
教育推進室 175
卒前医学教育 FD（Faculty Development）への取り組み 185
臨床医学
内科学講座（循環器・肝臓・老年・総合病態部門） 193
内科学講座（神経・腎臓・膠原病リウマチ部門） 203
内科学講座（血液・消化器・内分泌代謝部門） 210
内科学講座（呼吸器・感染・腫瘍部門） 215
精神医学講座 222
小児科学講座 227
放射線医学講座 232
皮膚科学講座 236
外科学講座（消化器・一般・乳腺・移植部門） 239
外科学講座（内分泌・心臓血管・呼吸器部門） 248
脳神経外科学講座 255
整形外科学講座 261
産婦人科学講座 264
耳鼻咽喉科学講座 269
泌尿器科学講座 274
眼科学講座 278
麻酔科学講座 281
救急医学講座 286
形成外科学講座 299

Ⅳ. 図書館 305

Ⅴ．老人病研究所
① 病理部門 315
② 生化学部門 318
③ 免疫部門 323
④ 疫学部門 325
⑤ 生体応答学部門 327
⑥ 老人病研究所運営会議 329

Ⅵ．付属四病院
付属病院 333
ワクチン療法研究施設 351
武蔵小杉病院 354
多摩永山病院 362
千葉北総病院 373

Ⅶ．国際交流センター 385

Ⅷ．知的財産推進センター
知的財産推進センター 399
知的財産審議委員会 401
利益相反マネジメント委員会 406

Ⅸ．日本医科大学医学会 411

参考資料
日本医科大学組織機構図 423
日本医科大学自己点検委員会規則 424
日本医科大学自己点検委員会運営細則 427

Ⅰ．本　学　の　沿　革

Ⅰ．本　学　の　沿　革

本学の創立者は長谷川　泰で、明治 9 年湯島 4 丁目（本郷区本郷元町 1 丁目）に設立された「済生学舎」を源流としている。明治初年には外国との交流が始まり、それと共に急性伝染病（コレラ、赤痢、チフス等）の大流行で西洋医の養成が急務となり、長谷川　泰は医学の速成を目的として修業年限 3 年の私立医学校「済生学舎」を創立して国の要望に応えた。建学の精神はフーフェランドの「医戒」にある言葉からとった「済生救民」で、これは貧しくしてその上病気で苦しんでいる人々を救うのが医師の最も大切な道であるという意味で、長谷川　泰は済恤（さいじゅつ）（あわれみ）の心を説き、実践している。

長谷川　泰は諸般の事情から明治 36 年 8 月済生学舎の廃校宣言を行ったが、9 月に旧済生学舎の教師と学生が教え学ぶ「済生学舎同窓医学講習会」、11 月の「医学研究会」組織を経て、翌明治 37 年 4 月 15 日神田淡路町に「私立日本医学校」（校長 山根正次）として引き継がれた。私立日本医学校は隆盛を極め、明治 43 年には駒込千駄木町にあった東京医学校を吸収合併して校舎をここに移し、明治 45 年には「私立日本医学専門学校」に昇格した。

大正 5 年、医師法上卒業と同時に医師資格を得ることの出来る医学専門学校として文部大臣の指定が得られないという危機感から学校騒動が起こり、約 450 名の学生が同盟退学して東京医学専門学校（後の東京医科大学）として独立した。これを契機に新体制を確立して校是を済生学舎と同じくフーフェランドの「医戒」にある言葉から「克己殉公」と定め、大正 8 年には医師法上の医師資格取得指定校となり、この間「私立日本医学専門学校」を「日本医学専門学校」に改称した。

大正 13 年には麹町区飯田町に付属飯田町医院を開設し、校舎の整備が行われて基盤が強固になり、大正 15 年大学令により「日本医科大学」に昇格し、千駄木に予科を併設した。予科は昭和 7 年神奈川県橘樹郡中原町に移転し、その後予科校舎に隣接して丸子病院（現在の武蔵小杉病院）が開設され、臨床医学の場が一層充実した。

昭和 19 年太平洋戦争の激化に伴い、文部省令によって日本医科大学付属医学専門部が設置された。しかし、相次ぐ空襲により諸施設が罹災したため、昭和 20 年 4 月医学部は山形県鶴岡市に、付属医専は福島県岩瀬郡須賀川町に一部が疎開した。

昭和 20 年 8 月終戦をむかえ、それぞれ東京に復帰して授業が開始された。昭和 21 年千葉県市川市国府台に予科を移転し、昭和 25 年に付属医専が廃止となり、昭和 26 年の学制改革によって予科が廃止され、さらに昭和 27 年の学制改革により新制日本医科大学が発足した。その後各付属病院の整備が行われ、昭和 29 年に付属第二病院（千駄木）が付属病院に、付属第三病院（新丸子）が付属第二病院と改称された。昭和 30 年には進学課程を設置して市川市国府台校舎で授業を開始しする一方で基礎医学部門の施設や設備の充実を計り、昭和 35 年に大学院医学研究科を設置した。

昭和 43 年には、3 期にわたる付属病院（千駄木）の整備拡張工事が完了した。また同年、社団法人老人病研究会付属老人病研究所が本学に移管され、「日本医科大学老人病研究所」と改称され

た。昭和 45 年には進学課程と専門課程を一本化した 6 年制の一貫教育が開始され、昭和 46 年には新丸子校舎が新築され、国府台校舎をここに移転した。また同年に「ワクチン療法研究施設」が開設された。昭和 51 年桜木校舎を入手し、老人病研究所とワクチン療法研究施設の一部を収容した。昭和 52 年に付属多摩永山病院（現在の多摩永山病院）が本学第 4 番目の付属病院として誕生した。平成 2 年に老人病研究所は付属第二病院（現在の武蔵小杉病院）内に移転し、平成 6 年には千葉県印旛郡印旛村に本学第 5 番目の付属病院として付属千葉北総病院（現在の千葉北総病院）を開院した。

平成 9 年、付属第一病院は、学校法人日本医科大学将来構想検討委員会の答申に基づく付属 5 病院の統廃合に伴い 10 月 31 日に閉院し、大正 13 年開院の付属第一病院の前身・付属飯田町医院から続く 73 年の歴史に幕を引いた。

日本医科大学看護専門学校と日本医科大学丸子看護専門学校は、学校法人日本医科大学将来構想検討委員会の答申に基づく 3 看護専門学校の統廃合に伴い、夫々平成 11 年と平成 12 年に閉校となり、21 世紀に向けて千葉看護専門学校（現在の看護専門学校）に統合され新たな道を歩むことになった。

平成 18 年には、創立 130 周年記念事業「アクションプラン 21」の最初の事業として、日本医科大学健診医療センターが開設された。

さらに、教育・研究施設を改善し、環境の充実を図り最先端の教育・研究に適応する施設として、平成 19 年 11 月に日本医科大学大学院（通称：基礎医学大学院棟）、同年 12 月に日本医科大学医学部（通称：教育棟）がそれぞれ竣工した。

平成 22 年 6 月、大学院設置 50 周年記念行事を挙行した。

付　表

明治 9 年（1876）	4 月	長谷川　泰、本郷元町 1 丁目 66 番地に「済生学舎」を開校。これが本学の前身である。
明治 15 年（1882）	1 月	済生学舎、本郷区湯島 4 丁目 8-9 番地へ移転。付属蘇門病院設立。
明治 17 年（1884）	3 月	東京医学専門学校 済生学舎 と改称。
明治 24 年（1891）	4 月	済生学舎顕微鏡実地演習・外科的実地演習（各 3 ヵ月）開始される。
明治 26 年（1893）	1 月	『済生学舎医事新報』創刊。
明治 36 年（1903）	8 月	長谷川　泰、済生学舎の廃校を宣言する。
明治 36 年（1903）	9 月	済生学舎同窓医学講習会が組織され、旧済生学舎の教師と学生が教え学ぶ。
明治 36 年（1903）	11 月	済生学舎同窓医学講習会の後期学生の一部が医学研究会を組織する。
明治 37 年（1904）	4 月	川上元治郎の懇請により、山根正次は私立日本医学校を設立して校長となり、残りの後期学生を救済する。（現在の本学創立記念日 4 月 15 日）。
明治 43 年（1910）	3 月	東京医学校（本郷区駒込千駄木町）吸収合併。
明治 43 年（1910）	9 月	私立日本医学校を本郷区駒込千駄木町に移転。
明治 45 年（1912）	7 月	私立日本医学専門学校となる。付属本郷医院開設（現在の付属病院）。
大正 7 年（1918）	4 月	校是を「克己殉公」と定める。
大正 8 年（1919）	8 月	私立日本医学専門学校を日本医学専門学校と改称。
大正 13 年（1924）	7 月	付属飯田町医院開設（旧付属第一病院）。
大正 15 年（1926）	2 月	大学令により日本医科大学に昇格、予科を併設。
昭和 6 年（1931）	10 月	日本医科大学校歌を制定（作詞　明本京静、作曲　橋本国彦）「若き命は暁に……」。
昭和 7 年（1932）	4 月	予科を神奈川県橘樹郡中原町に移転（当時の校舎は戦災で焼失、現在付属第二病院の一部。隣接地に新丸子校舎あり）。
昭和 12 年（1937）	6 月	付属丸子病院開設（現在の武蔵小杉病院）。
昭和 19 年（1944）	3 月	戦時、付属医学専門部併設（昭和 25 年廃止）。
昭和 27 年（1952）	2 月	学制改革により新制日本医科大学となる。
昭和 30 年（1955）	1 月	医学進学課程設置（当初国府台校舎、昭和 46 年に現在の新丸子校舎に移転）。
昭和 35 年（1960）	3 月	日本医科大学大学院（医学研究科）設置。
昭和 45 年（1970）	4 月	進学課程、専門課程の教育課程を一本化し、6 年制一貫教育とした。
昭和 52 年（1977）	6 月	付属多摩永山病院開設（現在の多摩永山病院）。
昭和 52 年（1977）	8 月	老人病研究所基礎部門を桜木校舎（台東区上野桜木、旧東京薬科大学女子部）に移転。
昭和 58 年（1983）	11 月	本学創立 80 周年記念式典が行われた。
昭和 61 年（1986）	9 月	創立 80 周年記念事業・付属病院東館改築竣工。

昭和 61 年（1986） 11 月　済生学舎開校 110 年記念祭が行われた。

昭和 63 年（1988） 5 月　付属第二病院 A 館増改築竣工。

平成 2 年（1990） 3 月　老人病研究所を付属第二病院内に移転。

平成 5 年（1993） 4 月　日本医科大学千葉看護専門学校開校。

平成 6 年（1994） 1 月　付属千葉北総病院開設（現在の千葉北総病院）。

平成 6 年（1994） 3 月　教育理念「愛と研究心のある医師と医学者の育成」掲げる。

平成 8 年（1996） 7 月　教育理念を「愛と研究心を有する質の高い医師及と医学者の育成」と改定する。

平成 9 年（1997） 10 月　付属第一病院閉院。

平成 11 年（1999） 3 月　日本医科大学看護専門学校閉校。

平成 12 年（2000） 3 月　日本医科大学丸子看護専門学校閉校。

平成 17 年（2005） 4 月　日本医科大学千葉看護専門学校の校名を日本医科大学看護専門学校に変更。

平成 18 年（2006） 2 月　日本医科大学健診医療センター開設。

平成 18 年（2006） 4 月　付属第二病院を武蔵小杉病院に、付属多摩永山病院を多摩永山病院に、付属千葉北総病院を千葉北総病院にそれぞれ名称を変更した。

平成 18 年（2006） 4 月　学校法人日本医科大学創立 130 周年記念式典が行われた。

平成 19 年（2007） 11 月　日本医科大学大学院（通称：基礎医学大学院棟）竣工。

平成 19 年（2007） 12 月　日本医科大学医学部（通称：教育棟）竣工。

平成 22 年（2010） 6 月　日本医科大学大学院設置 50 周年記念行事を挙行。

Ⅱ. 委 員 会 報 告

教　育　委　員　会

1. 構成委員（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）

委 員 長	小澤一史教授（解剖学＜生体構造学＞）	（平成23年4月～25年3月）
副委員長	岡　敦子教授（生物学）	（平成23年4月～25年3月）
	内藤善哉教授（病理学＜統御機構・腫瘍学＞）	（平成23年4月～25年3月）
	新田　隆教授（外科学＜心臓血管外科＞）	（平成23年4月～25年3月）
委　　員	折茂英生（生化学・分子生物学＜代謝・栄養学＞）、長谷川敏彦教授（医療管理学）、飯野靖彦教授（内科学＜腎臓内科＞）、檀　和夫教授（内科学＜血液内科＞）、吾妻安良太教授（内科学＜呼吸器・腫瘍内科＞）、前田美穂教授（小児科学）、竹下俊行教授（産婦人科学）、坂本篤裕教授（麻酔科学）、大久保公裕教授（耳鼻咽喉科学）、清野精彦教授（内科学＜千葉北総＞）、猪口孝一教授（内科学＜千葉北総＞）、宮下次廣教授（放射線医学）、藤倉輝道准教授（耳鼻咽喉科学＜武蔵小杉＞）、斎藤卓弥准教授（精神医学）、吉田　寛病院教授（外科学＜多摩永山＞）	
役職委員	田尻　孝学長、寺本　明大学院医学研究科長、水野杏一医学部長、清水一雄学生部長、野村俊明新丸子主任、志村俊郎教育推進室長	
オブザーバー	吉村明修教育推進室副室長	

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　教務課

3. 開催状況

第 1 回：平成 23 年　4 月 20 日（水）午後 2 時 30 分～午後 5 時
第 2 回：平成 23 年　5 月 20 日（水）午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分
第 3 回：平成 23 年　6 月 15 日（水）午後 2 時 30 分～午後 5 時
第 4 回：平成 23 年　7 月 20 日（水）午後 2 時 30 分～午後 5 時
第 5 回：平成 23 年　9 月　4 日（日）午前 9 時～午後 5 時
第 6 回：平成 23 年　9 月 21 日（水）午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分
第 7 回：平成 23 年 10 月 19 日（水）午後 2 時 30 分～午後 5 時
第 8 回：平成 23 年 11 月 11 日（金）午後 2 時 30 分～午後 5 時
第 9 回：平成 23 年 12 月 21 日（水）午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分
第 10 回：平成 24 年　1 月 18 日（水）午後 2 時 30 分～午後 5 時
第 11 回：平成 24 年　2 月 15 日（水）午後 2 時 30 分～午後 5 時

第 12 回：平成 24 年　3 月 21 日（水）午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分

4. 活動状況

（1）はじめに

教育委員会委員の任期による改選の結果、新たな委員会が発足し（1. 構成委員を参照）、平成 23 年 4 月より平成 25 年 3 月までの 2 年間、小澤が教育委員長を務めることになった。また、岡委員、内藤委員、新田委員の 3 名が委員長指名により、副委員長に就任した。各実行委員会の委員長は、SGL 実行委員会：竹下委員（再任）、OSCE 実行委員会：吾妻委員（再任）、BSL 実行委員会：大久保（公）委員（新任）、CBT 実行委員会：猪口委員（再任）、綜合試験実行委員会：檀委員（再任）が担当している。

今期の教育委員会は、様々な課題の議論から実行の段階へ進むことを柱に「Decision and Action」を標語にいくつかの課題に取り組んでいる。この方針の下、本学における医学教育カリキュラムが効果的かつ中身の濃いものになるよう整備を進め、種々の改定を進めている。医学生の 1 つの目標課題は国家試験の合格である。なんといってもこの目標達成は極めて重要な課題である。しかし、国家試験合格だけを目標にしなければならない capacity の大学ではないことは学生、教職員共々自覚するところであり、その後の医師としての社会への貢献にまで拡がる奥深い教育カリキュラムを構築してきた。その目標がさらに深まることが重要である。

23 年度の改定の主なものは、①コース講義の全面見直しとタイムスケジュールの決定、②第 4 学年および第 6 学年のカリキュラム見直し作業の開始、③従来の授業評価の見直しと今後の在り方の決定、④試験に関する厳格化、⑤SGL, TBL の充実化、⑥BSL の充実に向けた現状把握と問題点の抽出などである。特に①のコース講義全面見直しは、横断的コースと共に独立した科目（-ology の復活的見直し）としての責任と充実性を目指し、「教師の背中が見える（見られる）教育カリキュラム」を目指して、大幅な変更を行った。

以下に本年度の教育委員会の活動状況を具体的に記載する。

（2）学生関係

学生による授業評価の問題点の抽出と見直しを行った。従来の授業評価について、教員、学生双方からマンネリ化や評価の対象、評価の解析不足など、改善すべき点が多々あるのではないかという指摘に基づき、授業評価をどう取り扱うかについて清野委員を委員長とする「授業評価の在り方委員会」を立ち上げ議論を深めた。さら夏季集中討論会でもこの問題について議論を重ね、最終答申案（資料 1）を受けて、現行の授業評価を一旦停止し、来春以降、新たに現状にあった授業評価の方式を新たに組み込むこととした。

また、今年度は、新たに平成 24 年 2 月 29 日に基礎配属の成果発表会を開催し、19 グループ、38 名が参加して、それぞれに研究成果を発表した。これまでにもこの基礎配属発表会の開催が望まれてきたが、スケジュール等の関係で実現しなかったが、学生の熱心な準備状況や

充実した研究活動が理解できるよい機会となり、今後も定期的に行っていく方向が確かめられた。

（3）カリキュラム関連

1）平成 23 年度の学事日程を資料 2 に示す。

2）前委員会で見直し作業が始まった臨床のコース講義の見直し作業を律速させ、最終的な見直し案を作成し、審議の結果、最終案を決定して教授会に報告した（資料 2）。前委員会で、（1）現行の 45 分一コマを 60 分一コマにすること、（2）時間数確保のために水曜日午後の自習を撤廃、（3）コース講義内容（コース・時間配分）の見直しの必要性、（4）-ology や内科総論、外科総論の充実などを柱とする改定の必要性が議論された。この申し送りに則り、新しいコースと時間配分が資料 2 のように決まった。

3）コース講義の改定に伴い、さらに第 4 学年 3 学期の現行の「基本臨床実習」の見直し、さらに第 6 学年 1 学期のカリキュラムの見直しが求められると判断し、第 4 学年および第 6 学年のカリキュラム見直しに関する小委員会を立ち上げた。第 4 学年 3 学期の基本臨床実習見直しに関しては吾妻委員を中心に、第 6 学年のカリキュラム見直しに関しては新田副委員長を中心に検討を重ねている。おおよその改定の方向は、（1）第 4 学年 3 学期の基本臨床実習は、臨床実習に必要な基本的手技や安全管理の習得を中心とし、さらに「綜合臨床コース」を加えて、臨床遺伝、臨床栄養、医療安全、感染制御といった重要事項を集中的に学ぶ時間を作る、（2）第 6 学年 1 学期に「臨床病態学」のコースを新設し、国家試験ともリンクしつつ、内容の充実した症候学、病態生理の習得に努める。現在、具体的なシラバスと最終のスケジュール調整に入っている。

4）各学年留年者対する教育課程の改定がなされた（資料 3）。第 1 学年においては「試験等に関する細則 12 条「留年者の教育」に則り、留年した学年の全科目を再履修し、受験資格を得た上で改めて受験し、合格しなければならないこととなり、第 2 学年においては「試験等に関する細則 12 条「留年者の教育」に則り、留年した学年の全科目を再履修し、受験資格を得た上で改めて受験し、合格しなければならない。下級年次不合格科目についても、再受験し、合格しなければならないこととなった。

（4）各種委員会関係

1）教育推進室関係

教育推進室の自己点検報告が別途作成されているので、教育委員会に報告された活動項目のみを記載する。

① 授業評価委員会報告

② クリニカルシミュレーション・ラボ運営委員会

③ NMS 医学教育カリキュラム

④ 新任・昇任教員のための FD ワークショップ開催：4 月 23 日（土）、24 日（日）

⑤ 医学教育 FD ワークショップ開催：6 月 4 日（土）、5 日（日）

⑥　医学英語教育推進委員会

⑦　医史学教育研究会

⑧　模擬患者(SP)養成講座

⑨　各種関連学会・シンポジウムへの参加

⑩　コース講義正副責任者会議

2）SGL 実行委員会（竹下俊行実行委員長）

今期の SGL 実行委員会では低学年（第 2 学年、第 3 学年）における SGL の導入と充実について精力的に対応した。さらに、新しい試みとして TBL (team based learning)を導入し、その教育的効果について検討している。TBL と SGL の有機的な活用により、ややもするとマンネリ化する SGL に新風を吹き込み、それぞれの長所を活かしたカリキュラムの構築に力を注ぎ、その成果を出しつつある。

3）OSCE 実行委員会（吾妻安良太実行委員長）

Advanced OSCE が平成 23 年 6 月 18 日（土）に開催された。また、平成 24 年 2 月 18 日に OSCE が実施され、104 名が受験し全員合格したことが報告された。Advance OSCE の評価をどのように進級判定に有効利用するかも今後の課題であることが議論されている。

4）BSL 実行委員会（大久保公裕実行委員長）

(1) 昨年に続き臨床実習委員会と連携した拡大 BSL 委員会を開催した。さらに平成 24 年度にはより多くの拡大 BSL 委員会を開催する方向が打ち出され、充実した BSL 施行のための努力をさらに行うことが決定された。

(2) BSL に対する教員の意識の問題についても議論が続いている。BSL に対する情熱度について、教員による温度差があることが学生からも指摘されており、BSL 実行委員会のみならず、教育委員会全体としても真摯に対応すべき問題であると認識された。

(3) 国際認証に耐え得る BSL の設定（いわゆる BSL72 週化問題）を視野に、本学の BSL の在り方を真剣に考えて行かなければならない現状を踏まえ、BSL 実行委員会の役割がより重要になっている。これを充実させるために付属 4 病院からの連絡 BSL 委員を追加し、実行委員会機能を高めることとした。

(4) 第 5 学年 BSL における問題点や課題を確認し、また BSL の評価を厳格に行いその結果について確認作業を行い、進級判定委員会に申し送りした。

5）CBT 実行委員会（猪口孝一委員長）

(1) 共用試験機構における本学の平成 23 年度 CBT 試験問題採択率は 79.41%であったことが報告された。この数字を高めるためることを全学で意識していこうということが議論された。

(2) 平成 24 年 1 月 6 日（金）に CBT が行われ、第 4 学年 105 名が受験、うち 4 名が不合格により再試験となったことが報告された。本学における成績状況は、昨年よりはややよい傾向との報告であった。平成 24 年度の共用 CBT 試験は平成 25 年 1 月 11 日（金）の

予定であることも報告されている。

6）綜合試験実行委員会（檀　和夫委員長）

(1) 例年行われていた第 4 学年の綜合試験は本年度から廃止となり、コース修了試験の内容の充実を図ることとした。

(2) 第 5 学年第 1 回綜合試験は平成 23 年 9 月日に外部機関委託問題を用いて、第 2 回綜合試験は平成 24 年 3 月 8 日に行った。

(3) 第 6 学年第 1 回綜合試験は平成 23 年 7 月 7 日～9 日の 3 日間（外部機関委託問題）、第 2 回綜合試験は平成 23 年 9 月 6 日～8 日の 3 日間（学内作成問題）、第 3 回綜合試験は平成 23 年 10 月 25 日～27 日の 3 日間（学内作成問題）、第 4 回綜合試験は平成 23 年 11 月 15 日～17 日の 3 日間（外部機関委託問題）に行った。

学内で作成する綜合試験問題の出題提出期限を出来るだけ早め、十分なブラッシュアップが出来るように努力した。また、良問作成のために関係する教員間の連絡体制の強化に努めた。

（5）経費関係

1）平成 23 年度学生教育環境設備費

平成 23 年度の学生環境設備の配分について、昨年と同様に行った。総額 3,420 万円のうち、2,160 万円を共用分とした。使用目的は、昨年度同様に、学生増に伴う実習室の整備・修理、国家試験対策経費等に柔軟に対応することとした。老巧化した実習設備の更新、図書館内の個別学習席の整備、SGL/TBL の充実化と伴ったリスポンス・アナライザーの整備などを中心に共用性の高いものに充てた。

2）教育・学習環境改善支援経費

昨年度より始まった本経費について、今年度も昨年度同様 600 万円の予算が確保でき、教育委員会で公募したところ、10 件の公募があり、審議の結果、3 件に配分することになった。

5. 今後の課題

平成 23 年度の教育委員会では、課題であったコース講義の全面見直しを実行し、最終的な改定を決定した。また、これに伴って、4 年生 3 学期や 6 年生 1 学期の充実したカリキュラム制定に向けての作業が進み始め、ほぼその案も完成した。一方、このカリキュラム改定と平行して、BSL の充実化、国際認証に耐え得る環境作り（いわゆる BSL72 週問題）の課題が、本学のみならず、全医学部、医科大学の大きな課題としてクローズアップされてきた。単に BSL の時間の問題ではなく、診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）の導入、将来の高齢化社会を見越した地域医療との接点を持つ実習などの工夫も必要で、これらもふまえ BSL に関わる全教員の意識改革も極めて重要な課題となる。このカリキュラムを構築するために、1 年次からの基礎科学教育を含めた 6 年一貫教育のスケジュールを改めて洗い直し、本学独自の特長を有しつつ、どのような国際認証にも耐え得る確固たるプログラムの構築が近々の重要な課題となってきた。この中には、医科

大学における英語教育の在り方、基礎医学科目内容の見直し等も含まれ、全学あげての全員での見直しと改定作業が必要である。その先頭に立つ役割が、今後の教育委員会の最も重要な役割となる。

（資料１）

平成23年度　授業評価のあり方委員会・記録

日　　時：　平成２３年６月１５日（水）午後４時４５分～午後５時００分
場　　所：　第一会議室（教育棟３階）
出　　席：　清野、内藤、新田、檀、吉村各委員
事 務 局：　藍川、土信田

議　　題：

１．現行の授業評価の実施方法について
　はじめに吉村教育推進室副室長より、今まで実施された授業評価方法について説明された。

２．　今後の授業評価のあり方について
　今後、現行の授業評価を続けるべきか否か委員で種々意見交換した結果、現行の授業評価は、一定の成果を得たが、本来の目的とする授業（教育）の質を高め学生教育の向上に寄与するものという観点から一部乖離する部分もあること等の意見が出された。これらの問題点をふまえ、今までの授業評価のあり方を全面的に見直すとの合意がなされた。さらに、現在進められているコース講義改築と、これに伴う講座主任教授の責任の明確化などから、「講座主任の会」または「教育委員会」から指示があった時点で、より適切な方法で授業評価を実施することが合理的であろうとの合意がなされた。一方、授業評価は本来学生の自主的な評価によりなされるのが好ましく、学生教育委員会にこれを委ねることが良いのではないかとの意見も出された。

３．　教育委員会委員長への答申
　上記の合意事項および意見を教育委員会委員長に答申し、9月の集中討議でこの問題を決済することを確認した。

以　上

議事録署名人　清野精彦　内藤善哉　新田　隆　檀　和夫　吉村明修

（資料２）

平成23年度 学 事 予 定 表（平成23年4月～平成24年3月）

年	月	曜日 日	月	火	水	木	金	土	1年	2年	3年	4年	5年	6年
平成二十三年（二〇一一年）	四月						1	2	4/5 入学式(講堂)	4/6 ガイダンス	4/1～4/10 春季休業			
		3	4	5	6	7	8	9	4/7～4/8 医学教育カリキュラム総論			4/7 第一学期講義開始	4/1 BSLオリエンテーション	4/4～ 事前健康診断
		10	11	12	13	14	⑮	16	4/11 新丸子校舎に関するガイダンス	4/11 第一学期授業(前半6週)	4/11		ネームプレート授与式	4/14 選択BSLオリエンテーション
		17	18	19	20	21	22	23	4/12	4/15 創立記念日			午前10時	午後2時
		24	25	26	27	28	㉙	30	4/30 BLS	4/27 第2～6学年定期健康診断(午後の授業はなし)			4/4 BSL開始	4/18 選択BSL開始
	五月	1	2	③	④	⑤	6	7	5/11 学生アドバイザーの日(全学年)					
		8	9	10	11	12	13	14	5/18 第1学年定期健康診断					
		15	16	17	18	19	20	21	5/21 解剖慰霊祭				5/11 学生アドバイザーの日(全学年)	
		22	23	24	25	26	27	28	5/23		5/22			
		29	30	31					5/24 第一学期授業(後半6週)	5/23 第一学期授業(後半6週)				
	六月				1	2	3	4						6/11 選択BSL終了
		5	6	7	8	9	10	11						6/13
		12	13	14	15	16	17	18						6/18
		19	20	21	22	23	24	25						臨床能力評価試験
		26	27	28	29	30								
	七月						1	2			7/1 講義終了			
		3	4	5	6	7	8	9	7/4 講義終了	7/8 講義終了	7/4	7/8 講義終了		7/7
		10	11	12	13	14	15	16	7/5～7/18	第一学期末試験期間	～7/18	7/11 夏季休業		7/7～7/9
		17	⑱	19	20	21	22	23	第一学期末試験期間					綜合試験(第1回)
		24	25	26	27	28	29	30					7/30 BSL終了	
		31												
	八月		1	2	3	4	5	6					8/1	
		7	8	9	10	11	12	13						
		14	15	16	17	18	19	20	夏季休業	夏季休業	夏季休業		夏季休業	夏季休業
		21	22	23	24	25	26	27						
		28	29	30	31								8/29 BSL開始	
	九月					1	2	3						
		4	5	6	7	8	9	10	9/5 臨床看護業務実習	9/5 第二学期授業開始	9/5 第二学期授業開始	9/5 第二学期講義開始		9/6～9/8
		11	12	13	14	15	16	17	～9/9				9/19	綜合試験(第2回)
		18	⑲	20	21	22	㉓	24	9/12 第二学期授業				綜合試験(第1回)	
		25	26	27	28	29	30		(前半６週)					
	十月							1						
		2	3	4	5	6	7	8						
		9	⑩	11	12	13	14	15	10/16	10/16	10/16	10/16		
		16	17	18	19	20	21	22	10/17～10/23 秋季休業期間		10/17～ 秋季休業期間	10/17～ 秋季休業期間	10/17～ 秋季休業期間	10/25～10/27
		23	24	25	26	27	28	29	10/24～10/28 第二学期授業(後半6週)	10/24 第二学期授業(後半6週)	10/24 第二学期授業(後半6週)	10/24		綜合試験(第3回)(予定)
		30	31										10/31 BSL	
	十一月			1	2	③	4	5						
		6	7	8	9	10	11	12						
		13	14	15	16	17	18	19						11/15～11/17
		20	21	22	㉓	24	25	26		学生アドバイザーの日(全学年)				綜合試験(第4回)
		27	28	29	30									(予定)
	十二月					1	2	3		12/2	12/2			
		4	5	6	7	8	9	10	12/9	12/5 第二学期末試験期間	12/5 第二学期末試験期間	12/5		
		11	12	13	14	15	16	17	12/12	～12/21				
		18	19	20	21	22	㉓	24	～12/24				12/24 BSL終了	
		25	26	27	28	29	30	31	冬季休業		冬季休業	冬季休業	冬季休業	
平成二十四年（二〇一二年）	一月	①	2	3	4	5	6	7			1/5 第三学期授業開始	1/5 第三学期講義開始		
		8	⑨	10	11	12	13	14	1/9			1/6 CBT(予定)	1/10 BSL開始	
		15	16	17	18	19	20	21	1/10 第三学期授業					
		22	23	24	25	26	27	28						
		29	30	31										
	二月				1	2	3	4						2/11 医師国家試験
		5	6	7	8	9	10	⑪						2/12（予定）
		12	13	14	15	16	17	18	2/20	2/17		2/18 OSCE		2/13
		19	20	21	22	23	24	25	2/21 第三学期末試験期間	2/20 第三学期末試験期間		2/20 第三学期末試験期間		
		26	27	28	29				～3/14			～3/9		
	三月					1	2	3			3/2		3/3 BSL終了	
		4	5	6	7	8	9	10			3/5 第三学期末試験期間		3/8 綜合試験(第2回)	3/7 卒業式(予定)
		11	12	13	14	15	16	17			～3/15			
		18	19	⑳	21	22	23	24						
		25	26	27	28	29	30	31						

（資料３）

各学年留年者に対する教育課程

平成２３年度１年生で留年した場合

試験等に関する細則１２条「留年者の教育」に則り、留年した学年の全科目を再履修し、受験資格を得た上で、あらためて受験し、合格しなければならない。

平成２３年度２年生で留年した場合

試験等に関する細則１２条「留年者の教育」に則り、留年した学年の全科目を再履修し、受験資格を得た上で、あらためて受験し、合格しなければならない。下級年次不合格科目についても、再受験し、合格しなければならない。

平成２３年度３年生で留年した場合

３年次不合格科目は、全て再履修、再受験するとともに、試験等に関する細則１２条３項「特別な教育課程は別に定める。」に則り、合格した３年次科目も全て再履修、再受験することを学長が指示する。また、下級年次科目が不合格の場合は当該科目の再受験を指示する。

平成２３年度４年生で留年した場合

４年次不合格科目は、全て再履修、再受験するとともに、試験等に関する細則１２条３項「特別な教育課程は別に定める。」に則り、合格した４年次科目も全て再履修、再受験することを学長が指示する。また、下級年次科目が不合格の場合は当該科目の再受験を指示する。

平成２３年度５年生で留年した場合

５年次不合格科目は、全て再実習を行うとともに、試験等に関する細則１２条３項「特別な教育課程は別に定める。」に則り、合格した５年次科目も全て再実習することを学長が指示する。また、綜合試験の再受験を指示する。

平成２３年度６年生で留年した場合

４月からの第６学年特別教育課程を履修すること。
綜合試験を受験すること。

2010.1.19
2011.1.20 修正
2012.2.15

研　究　委　員　会

1. 構成委員

委員長	鈴木　秀典　大学院教授	
委　員	寺本　　明　大学院医学研究科長／大学院教授	
	水野　杏一　医学部長／大学院教授	
	野村　俊明　新丸子主任／教授	
	弦間　昭彦　大学院教授	
	近藤　幸尋　大学院教授	
	瀧澤　俊広　大学院教授	
	福田　　悠　大学院教授	
	高橋　秀実　大学院教授	
	大久保善朗　大学院教授	
	南　　史朗　大学院教授	以上 11 名
オブザーバー	田尻　　孝　日本医科大学長	

2. 事務局

日本医科大学事務局研究推進部　研究推進課

3. 開催状況

第 1 回：平成 23 年　4 月 19 日（火）午後 4 時 00 分から
第 2 回：平成 23 年　5 月 17 日（火）午後 4 時 00 分から
第 3 回：平成 23 年　6 月 21 日（火）午後 4 時 00 分から
第 4 回：平成 23 年　7 月 19 日（火）午後 5 時 40 分から
第 5 回：平成 23 年　9 月 20 日（火）午後 4 時 00 分から
第 6 回：平成 23 年 10 月 18 日（火）午後 4 時 00 分から
第 7 回：平成 23 年 11 月 15 日（火）午後 4 時 00 分から
第 8 回：平成 23 年 12 月 20 日（火）午後 4 時 05 分から
第 9 回：平成 24 年　1 月 17 日（火）午後 4 時 10 分から
－　：平成 24 年　2 月 21 日（祝）　　休　会
第 10 回：平成 24 年　3 月 22 日（火）午後 4 時 00 分から

4. 活動状況

委員会活動関係

（1）競争的資金等の獲得状況

① 科学研究費助成事業（文部科学省・独立行政法人日本学術振興会）

平成 24 年度分科研費の獲得に向け、申請及び新規課題の採択件数の更なる増加に主眼を置き、ブロック毎に公募要領や申請書の有効な記載方法等について説明会を開催した。特に若手研究者に照準を絞り、若手研究の第 1 段審査 A 判定者を対象として重点的にアカデミックアドバイスを実施すると共に、若手研究奨励金の支援による獲得に向けた種々の取組を積極的に推し進めた。

それにより、以下のとおり対前年度で堅実な伸びを確保することが出来た。

交付予定額（千円）		24 年度	23 年度	対前年度	
				増減額	増減率
新規＋継続		293,800	254,930	＋38,870	115.2%
内訳	（新規）	142,870	128,050	＋14,820	111.6%
	（継続）	150,930	126,880	＋24,050	119.0%

内定件数（件）	申　請			内　定			内定率	
		新規	継続		新規	継続	新規	平均
24 年度	414	309	105	176	71	105	23.0%	42.5%
23 年度	404	308	96	149	53	96	17.2%	36.9%
対前年度	+10	+1	+9	+27	+18	+9	+5.8%	+5.6%

② 私立大学・大学院等教育研究装置施設整備費（文・施・設）及び私立大学等研究設備等整備費（文・研・設）

従前の申し合わせの枠に捉われることなく教育研究機関として共用性かつ必要性の高い共同利用機器の整備を検討するため、事前のアンケート調査を実施した。

その結果、教育研究相互の観点から環境整備に係る学内需要が寄せられ、教育委員会の了承の下、所謂「文・施・設」及び「文・研・設」を一括して研究委員会で審議することとした。これを踏まえ平成 24 年度申請の学内募集には夫々3 件の応募があり、ヒアリングを実施すると共に審議の結果、以下のとおり申請を決定した。

■私立大学･大学院等教育研究装置施設整備費

装　置　名	管理責任者	対象経費（千円）
次世代ヒト・実験動物・病態解析システム	内科学講座（血液・消化器・内分泌代謝部門） 講師　山口博樹	69,825

■私立大学等研究設備等整備費

設　備　名	管理責任者	対象経費（千円）
OLYMPUS　FV1000－D	老人病研究所　生化学部門 講師　上村尚美	29,683

③　学術振興資金（日本私立学校振興・共済事業団）

これまでの継続課題の終了を踏まえ、当該資金は複数年度に亘る補助が見込め研究成果が期待できること、また、当該資金の優位性を勘案し継続して申請することが申し合わされた。平成 24 年度申請の学内募集に 5 件の応募があり、ヒアリングを実施すると共に審議の結果、以下のとおり申請を決定した。

■学術研究振興資金

課　題　名	研究代表者	対象経費（千円）
機能的電気刺激と経頭蓋直流刺激を用いたハイブリットニューロリハビリテーション（脳機能画像をもとにした脳機能賦活戦略）	千葉北総病院　リハビリテーション科 部長・教授　原　行弘	15,000

また、学術研究振興資金（若手研究者奨励金）に係る交付対象要件が改正されたことを踏まえ、科学研究助成事業の若手研究第 1 段審査 A 判定者の中から選考の結果、以下のとおり申請を決定した。

■学術研究振興資金（若手研究者奨励金）

課　題　名	研究代表者	対象経費（千円）
血管の口径サイズを決定する形態形成機構の解明（LLP3 による血管口径サイズの制御）	老人病研究所　病理部門 助教　藤原正和	500

（２）学内研究支援活動

①　教育研究用ソフトウェア

私立大学等経常費補助金特別補助の項目の統合及び再編を踏まえ、従来の対象要件を踏襲し、学内予算に準じた支援継続の申し合わせに基づき、学内応募の 11 件から以下の 10 件を採択した。

No.	ソフトウェア名	管理責任者	対象経費（千円）
1	分子間ネットワーク／パスウェイ解析ツール（IPA アカデミック）	解剖学講座（分子解剖学） 教授　瀧澤俊広	1,790
2	ジーンスプリング GX コンカレントライセンス	生化学･分子生物学講座（分子遺伝学） 准教授　渡邉　淳	1,260
3	バーチャルスライド画像入力装置用ソフトウェア（VS100-UD-SOFT）	病理学講座（解析人体病理学） 教授　福田　悠	773
4	Gene Constrcution Kit 3.5 教育用及び Gene Inspector＋Prism×2	微生物学・免疫学講座 講師　新谷英滋	280
5	MATLAB（MLALL）×5	法医学講座 助教　平川慶子	700
6	DynaMed（EBSCO publishing）	内科学講座（循環器･肝臓･老年・総合病態部門） 准教授　宮本正章	227
7	Geomagic studio（アカデミック）及び MATLAB（MLALL）	整形外科学講座 助教　飯澤典茂	645
8	救命救急医療 超音波検査 e-ラーニングシステム（ICCU イメージング）	付属病院　集中治療室 助教・医員　山本　剛	536
9	MATLAB（MLALL）×2	武蔵小杉病院　精神科 助教・医員　伊藤滋朗	199
10	動作解析システム（ダートフィッシュ・ソフトウェア 5.5 TeamPro Version）	千葉北総病院　リハビリテーション科 助教・医員　大林　茂	945

②　私立大学等経常費補助金特別補助（教員の海外派遣）

単価補助（80 万円／人）に加え、対象経費が一般補助の配点に反映されることから、支援単価と支援者数の増加について検討が図られ､予算措置の拡充を法人に要請することとした。

また､対象経費の単価設定が各校の旅費規程に基づく実支出に変更となったことから、平

成 19 年 8 月 10 日付け申し合わせにより、滞在費の単価設定を国際交流センターに要請をした。

なお、今年度は従前の私立大学等経常費補助金特別補助の算定要件に基づき、6 件の応募から以下の 3 件の支援を選定した。

No.	課　題　名	管理責任者	対象経費（千円）
1	1. 前立腺癌に対する永久挿入密封小線源治療後の血中 PSA 値の変動パターン数理解析および新規治療効果判定の開発 2. 腫瘍溶解性ウィルスにおける癌治療とウィルス腫瘍内拡散形式に対する数理解析	付属病院　病理部 助教・医員　山本陽一朗	1,608
2	血管内イメージングを用いた冠動脈不安定プラークの評価とバイオマーカーの相関	千葉北総病院　集中治療室 助教・医員　小林宣明	3,868
3	脳虚血モデルに対する骨髄幹細胞治療	内科学講座（神経・腎臓・膠原病リウマチ部門） 助教　須田　智	3,570

（3）教育研究経費及び共同利用研究施設維持費に係る予算の配分

教育研究経費の分野／ブロック別予算は、ブロック代表者連絡会の意見を踏まえ研究員委員会で審議し、前年度と同様の比率を以って配分した。

また、共同利用研究施設維持費は、経常費補助金特別補助の大型設備等運営支援を含めた申請を基に審議を行い、施設別の配分を決定した。なお、大型設備等運営支援に係る経費は、全体の概ね 30%強（約 3,000 万円）あった。

（4）ブロック代表者連絡会

各分野及びブロックにおける研究環境の現状と要望、及び研究活動の現状と今後の対策について意見交換を行った。また、科学研究費助成事業の獲得状況と採択率の向上に向けた検討を行った。

なお、来年度の教育研究費の配分比率について、各ブロックとも現行の配分比率で特に支障がないとの結論から研究委員会にその旨、諮問することとした。

（5）共用利用研究施設に係る研究環境の支援

① 共同利用研究施設維持費を含む研究委員会予算枠から、研究環境整備（研究機器の購入等）の重点整備を図ることを目的に、千駄木地区及び多摩永山地区に各 500 万円を上限に支援した。

（千駄木地区）

・ Milli-Q 純粋作製装置、ラボ用オートクレーブ、乾熱滅菌器
・ デジタル CCD カメラ（撮影解析用ソフトウェアバージョン）
・ 倒立型ルーチン顕微鏡

（多摩永山地区）

・ Image Lab システム（ChemiDoc XRS Plus or ChemiDOC MP; BioRad）
・ プレートリーダー（iMark マイクロプレートリーダー; BioRad）

② 戦略的研究基盤形成支援事業で整備した資産の活用を目的に、文部科学省指針の但書に基づき、大学院棟地下 2 階の共同実験室 1 及び同室 2 を若手又は臨床の研究スペースとして、以下の 1 件を選考した。

利用研究課題名	管理責任者	受託研究資金
Ang/Tie2 が関与する敗血症性臓器障害発症機序解明とその制御法の確立	救急医学講座 助教　和田剛志	科学研究費助成事業

（6）若手研究者支援

第 1 段審査結果の開示希望者アンケート調査結果に基づき、優れた研究能力を有する若手研究者の支援を目的に、昨年度に引き続き A 判定者 6 名を対象として若手研究奨励費（30 万円／人）を支援した。

自己評価と今後の課題

（1）競争的資金獲得について

科学研究費内定件数の増加は、科研費説明会、アカデミックアドバイス、若手研究奨励金の交付などが一定の効果を示した結果であると考える。従って、これらの活動は今後も継続する価値がある。一方、大型研究費の獲得は未だ十分とはいえず、今後対応策を考える必要がある。

（2）研究環境整備について

学内の研究環境整備状況（各研究施設・組織の現存機器、研究手技、研究資源等）についてはアンケート調査を通して情報収集し、大学ホームページに掲載しているものの、十分周知されてない。また他部門の研究関連の情報も一括して得られるようなシステムにはなっていない。今後は、アクセスしやすく、かつ最新の情報を学内研究者が使いやすい形で提供できるホームページ作りを目指す必要がある。

（3）共同利用研究施設について

文・研・設および文・施・設を活用した研究設備の拡充に関しては、必要機器の事前アンケート調査も含め、各ブロックの整備状況を勘案しながら順次適切に進められていると考える。こうした大型機器の導入に加え、千駄木地区（生命科学研究センター）および多摩永山地区に

対し、基礎的な研究環境整備に対する支援も行えた。今後も共同利用研究施設維持費等を有効に活用し、各ブロックの研究インフラの整備支援を継続的に行なう必要があると考える。

さらに、学内にある共同利用研究施設を統合あるいはセンター化して、行き届いた管理の下、効率よく研究できる環境体制の構築を検討して行く必要がある。

（4）若手研究者育成について

将来を担う若手研究者を育成するために、研究環境の提供は必須であることから、応募プロジェクト制に基づいた研究室供用利用を開始した。併せて今年度も、研究への動機付けを高め個人の外部研究資金取得に向けた支援を目的として、研究奨励金の配分も行うことができた。近年、業績集の欧文原著論文数は低迷を続けており、研究活動の停滞が危惧されている。しかしながら、科研費説明会への出席状況あるいは科研費採択数からは改善の兆しもみられる。従って、来年度以降も長期的な展望に立って、若手研究者育成事業を継続に行っていくことが肝要であろう。

学　生　部　委　員　会

1. 構成委員

学生部長	教　　授　清水　一雄
学生部副部長	准 教 授　武藤三千代
学年担任	准 教 授　菊地　浩人
	教　　授　瀧澤　俊広
	教　　授　福田　　悠
	教　　授　近藤　幸尋
	教　　授　檀　　和夫
	教　　授　内田　英二
東日本医科学生総合体育大会理事	教　　授　清水　一雄
校　医	診療教授　宗像　一雄
	病院講師　塚田　弥生
学生アドバイザー委員会委員長	教　　授　高橋　秀実
精神医学講座	教　　授　大久保善朗
学　長	田尻　　孝
医学部長	水野　杏一
新丸子主任	野村　俊明
教育委員会委員長	小澤　一史
教育推進室長	志村　俊郎
学生相談室長	野村　俊明
学生相談員	鋤柄のぞみ

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　教務課

3. 開催状況

第 1 回目：平成 23 年　4 月 20 日（水）午後 1 時より
第 2 回目：平成 23 年　5 月 18 日（水）午後 1 時より
第 3 回目：平成 23 年　6 月 15 日（水）午後 1 時より
第 4 回目：平成 23 年　7 月 20 日（水）午後 1 時より
第 5 回目：平成 23 年　9 月 21 日（水）午後 1 時より
第 6 回目：平成 23 年 10 月 19 日（水）午後 1 時より

第 7 回目：平成 23 年 11 月 16 日（水）午後 1 時より
第 8 回目：平成 23 年 12 月 21 日（水）午後 1 時より
第 9 回目：平成 24 年 1 月 18 日（水）午後 1 時より
第 10 回目：平成 24 年 2 月 15 日（水）午後 1 時より
第 11 回目：平成 24 年 3 月 21 日（水）午後 1 時より

4. 活動状況

（1）新入生に対するオリエンテーションの企画と実行

1）大学主催の「ガイダンス」（資料 1）

平成 23 年 4 月 5 日（火）午前、千駄木校舎教育棟講堂において平成 23 年度入学式が執り行われ、当日午後からの「ガイダンス」を含め、3 日間の新入生オリエンテーションが実施された。

2）学友会主催の「ガイダンス合宿」及び「全学校内体育大会」（資料 2・写真 1, 2）

学友会の主催する新入生歓迎を込めたガイダンス合宿が、平成 23 年 4 月 16 日（土）、17 日（日）の 2 日間、法人の厚生施設である「牧心セミナーハウス」で行われた。新入生の大部分、学友会委員、第 2 学年ガイダンス合宿委員、教職員等約 150 名が参加した。なお、ガイダンス合宿に関して、大学より学友会へ 30 万円を援助した。

学友会運動部主催の全学校内体育大会は、平成 23 年 4 月 29 日（金・祝）に新丸子校舎体育館において、教職員同席の下、約 300 名の学生が参加し行われた。また、4 大学（日本医科大学、東京医科歯科大学、共立女子大学、首都大学東京）合同学内レガッタ大会が、平成 23 年 5 月 29 日（日）に埼玉県戸田オリンピックボートコースにおいて開催された。

（2）学生の健康への配慮

1）定期健康診断（資料 3）

本年度の学生定期健康診断は、検査項目①身長、体重②内科（聴診）③眼科（視診）④耳鼻咽喉科（視診）⑤レントゲン（胸部間接撮影）⑥尿検査等について実施した。受診率は 90.6％であり、BSL のため受診できなかった 5, 6 年生に対しては別途追加健診を実施し、その他の未受診者については各自で医療機関を受診の上、診断書を提出とした。

2）新入生（第 1 学年）に対するツベルクリン検査とウイルス抗体検査

看護実習等早期に医療現場に係わる第 1 学年を対象に、結核感染予防対策としてのツベルクリン検査および院内感染防止対策としてのウイルス抗体検査を実施した。

3）B 型肝炎抗原抗体検査およびワクチン接種

B 型肝炎抗原抗体検査およびワクチン接種を第 2 学年で実施した。検査およびワクチン接種実施率は 76.8%と全員実施には至らず、当該学年で未実施の者には次年度での実施を通達した。

4）インフルエンザ予防接種

感染予防対策の一環としてインフルエンザ予防接種を実施している。費用は全額大学負担とし、全学年対象に任意で実施したところ、接種率は 38.0%であった。

5）就学中の健康管理

身体面の配慮として、新丸子校舎と千駄木校舎にそれぞれ校医を配し、緊急を要する疾患はもとより定期健康診断、ツベルクリン検査、ウイルス抗体検査、B 型肝炎抗原抗体検査、ワクチン接種、健康管理に関する相談等、適切な対応を行っている。千駄木校舎では医務室が充実され、救急対応、健康相談のほか、禁煙相談、証明書発行業務等も行っている。

また精神的な面では、学生相談室を両校舎に設け、病気と考えられる重度の相談から対人関係等、日常生活における気軽な相談まで多岐にわたり応じている。今年度の相談室利用学生数は 119 名（延べ人数）であった。

さらに、教育研究活動中の災害に対する被害救済を目的とした「学生教育研究災害傷害保険制度」への加入、付属病院での入院医療費割引制度、父母会による医療費補助等により、学生の医療費負担の軽減にも配慮している。

（3）学生への経済的支援

1）日本医科大学奨学金

24 名から申請があり、奨学生選考委員会で選考基準に基づき慎重に審議した結果、22 名が採用され（採用率 91.7%）、貸与総額は 4,940 万円（400 万円×1 名、300 万円×8 名、200 万円×8 名、140 万円×1 名、100 万円×4 名）となった。

2）日本医科大学父母会奨学金

14 名から申請があり、本学奨学金と同様慎重に審議した結果、5 名が採用され（採用率 35.7%）貸与総額は 1,000 万円（200 万円×5 名）となった。

3）日本医科大学特別学資ローン

4 名の学生が融資を受け、平成 15 年度の制度創設以来の保証累計金額は 1 億 5,480 万円となっている。

4）日本医科大学特別奨学ローン

今年度は希望者が無かった。

5）学費の分納制度

26 名が学費分納を希望した。

（4）学生の課外活動への支援

1）学友会活動（資料 2・写真 3）

学生の自治組織である学友会の活動は多岐にわたる。その活動資金として大学から 1,195 万円、父母会から 70 万円の援助を行った。資金の運営および管理は学友会で行っており、会計報告書によりその使途は明確にされている。

学友会の中心的ともいえる部活動は、運動部の 26 団体、文化部の 11 団体に所属する学生

によって今年度も活発に活動が行われた。

運動部は東日本医科学生総合体育大会（以下、東医体）、春期・秋期リーグ戦、その他の大会において日頃の成果を発揮した。なお、東医体参加に係わるエントリー費、競技分担金等は学生からの申請に基づき、大学ではその実費を援助しており、約 280 万円の援助を行った。

文化部は独自の発表会や学園祭などで日頃の成果を披露した。

2）学園祭（丸子祭）（資料 2・写真 4）

平成 23 年度学園祭は、「人」というテーマの下、平成 23 年 10 月 22 日（土）、23 日（日）に開催された。各部の模擬店、文化部の音楽演奏や展示、心肺蘇生法講習会、地域医療研究会による健康診断、フリーマーケット、体力測定、中夜祭、後夜祭等々様々な催しが企画され、地域住民との交流も盛んに行われた。開催に係わる諸経費は大学から学友会に援助している 1,195 万円より 380 万円が充当され運営された。

3）東南アジア医学研究会活動

本学の第 45 次タイ国医学調査団に 12 名の部員が同行し、医師の指導の下に調査や、チェンマイ大学病院、小学校、寺院等の見学を実施した。なお今年度はタイ国チェンマイ大学医学部から 2 名の学生を病院見学や交流のため受け入れた。

4）IFMSA による交換留学

文化部の MESS（Medical English Speaking Society）と IFMSA（International Federation Medical Students' Associations：国際医学生連盟）による短期交換留学制度により、本学へ 3 名の留学生を受け入れ病院研修を行い、Social Program を通して交流を深めた。

なお、本活動に際し大学より留学生 1 名に対して 5 万円の援助を行った。本学からの海外への短期留学は 3 名であった。

5）学生のボランティア活動等

小児科ボランティアグループが、武蔵小杉病院小児科にて入院患者の遊び相手となったり、病棟主催の催し物に積極的に参加したりする等のボランティア活動を行った。

さらに、地域医療研究会では長野県佐久市を始めとする地域医療をベースとした活動を継続的に行った。

（5）学生への学習支援体制および学習支援に対する学生の意見を汲み上げるシステム

1）学年担任制度

学生部委員会では定期的に学年担任委員が各学年の状況を報告し、全学生の状況が把握できるようにしている。

2）学生アドバイザー制度

今年度の「学生アドバイザーの日」の第 1 回目は平成 23 年 5 月 11 日（水）、第 2 回目は平成 23 年 11 月 18 日（金）であり、それぞれ全体として 70～80%の学生が参加した。なお、

学生アドバイザー制度運営費として、年間 600 万円の予算を計上している。

（6）就職、進学に対する相談、助言体制

要望があれば学年担任が相談に応じている。

（7）学生の表彰（資料 4）

今年度は、学長賞 1 名、新丸子賞 1 名、千駄木賞 4 名、橘賞：個人の部 1 名、団体の部 4 団体、桜賞：個人の部 2 名、団体の部 3 団体に対し授与した。

（8）特待生制度

日本医科大学医学部学則第 31 条に基づき、新入生で入学試験成績上位者 30 名のうち入学した者は、特待生として第 1 学年次の授業料全額が免除される。

（9）父母と担任・副担任との個別面談及び第 14 回父母会総会

平成 23 年 11 月 23 日（水・祝）に橘桜会館（同窓会館）において開催され、大学主催による父母と担任・副担任との個別面談には、86 名の父母からの相談（出席状況、学業成績、学生生活状況、医師国家試験、卒後研修等）に応じた。

個別面談・父母会総会終了後の懇親会には、学長をはじめ大学関係者約 40 名、父母約 180 名が参加した。なお、大学から父母会へ父母会総会・懇親会開催援助金として 10 万円を支出した。

（10）第 1 学年と基礎科学教職員との懇親会

平成 23 年 10 月 14 日（金）に第 1 学年担任が世話役となって、学長、学部長、学生部長を迎え、新丸子校舎のホールにおいて行われた。学生、教職員を含め総勢 80 人を超す参加者があった。

（11）その他

1）東日本大震災により被災した学生に対し、学納金の免除・減免をする特別措置が制定された。

2）東日本大震災後自粛要請していたクラブ活動は、練習時間を短縮し照明を落とす等の制限をした上で行った。新丸子校舎近隣住民より理解が得られ、6 月 24 日（金）より 20 時迄、10 月 11 日（火）より従来の 21 時迄に戻し夜間照明下で活動した。

3）クラブ活動運営協議会が 11 月 2 日（水）に開催され、各クラブ部長が出席し、部長のあり方や学生に対するサポート体制について協議した。

4）新丸子校舎移転に関するワーキンググループが結成され、移転後クラブ活動に支障が生じることへの対応および対策について協議した。

5. 評価および今後の課題

学生の厚生補導に係わる事項は多岐に渡るため、本委員会は多くの関係者によって運営されている。毎月行われる委員会には、学長、学部長も参加して助言を行うなど、大学としても学生の厚生補導に力を入れている。学業をはじめ健康管理や経済的にも支障なく有意義に 6 年間の学生生活が

送れるように、本委員会ではできる限りの支援を行っている。

学友会活動であるガイダンス合宿、全学校内体育大会、学内レガッタ大会、東医体、学園祭、さらには学生の国内・外におけるボランティア活動を始めとする諸活動等、将来医師を目指す学生にとって人間性を育む機会でもある大学内外の様々な活動に対して、惜しみない支援を行った。今後は新丸子校舎移転に向けてのクラブ活動施設の確保が学友会活動の重要な課題となる。

健康管理については、定期健康診断で各学年に未受診者が見受けられ、医療現場に係わりを持つことからも全学生の完全受診に向けての注意と努力が必要である。学生が抱える健康面での諸問題は近年多岐にわたり、身体・精神両面からサポートしているが、担任、副担任、校医、学生相談室カウンセラー、各クラブ部長、学生アドバイザー委員など関係者による一層の協力体制の確立が望まれる。

学生への経済的支援に関しては、奨学金制度や特別学資ローン制度が有効に活用された。奨学金については、今年度も申請者が多く全員採用とはいかないが、奨学金事業予算は満額執行している。なお、上記の制度以外では、学費の分納制度は経済的負担の軽減化を図り、多く活用されている。

本委員会として、留年者、休学者、心身に支障があると考えられる学生および諸問題を抱える学生への対応は、個々により状況が異なることから、最も困難な問題の一つである。教育委員会等の関係委員会とも連携し、担任制度、学生相談室、学生アドバイザー制度等を十分に活用し、関係者が適切な支援と配慮を行っているが、今後も尚一層の努力をし最善を尽くしていきたい。

（参考資料）

1. 平成 23 年度新入生オリエンテーションプログラム
2. 写真 1～4（学友会ガイダンス合宿、全学校内体育大会、東医体、学園祭）
3. 平成 23 年度学生定期健康診断実施報告
4. 日本医科大学学生の表彰に関する細則

平成２３年度新入生　　（資料１）
オリエンテーションプログラム

期　間：平成23年4月5日(火) ～ 6日(水), 11日(月)

場　所：千駄木校舎, 新丸子校舎

〔第1日目〕 4月5日(火):入学式終了後　ガイダンス①　　於:教育棟2階 講堂

～13:00	休憩、昼食 (講義室1)　　※ 4/5(火)のみ、昼食は大学で準備	
13:00～13:30	事務連絡, 学友会アンケート	
13:30～	ガイダンス①・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・司会	第1学年担任　菊地浩人 准教授
～13:45	(1)医学生としての心得・学則について	医学部長　水野杏一　教授
13:45～14:00	(2)学生生活の始めに	学生部長　清水一雄　教授
14:00～14:20	(3)カリキュラムについて	教育委員長　内藤善哉　教授
14:20～14:30	休憩	
14:30～14:50	(4)学生アドバイザー制度について	学生アドバイザー委員長 高橋秀実　教授
14:50～15:10	(5)海外臨床実習について	国際交流センター長 島 田　隆　教授

〔第2日目〕 4月6日(水): ガイダンス②　　於:教育棟2階 講義室1

9:00～	ガイダンス②・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・司会	第1学年担任　菊地浩人 准教授
～ 9:30	(1)図書館利用について	図書館長　　芝 﨑　保　教授 図書館事務室長　殿崎正明
9:30～10:00	(2)情報科学センターについて	情報科学センター長 伊藤高司 准教授
10:00～10:10	休 憩	
10:10～10:40	(3)喫煙について	外科学　　内田英二 教授
10:40～10:50	休 憩	
10:50～11:50	(4)健康管理について アルコールパッチテスト、ビデオ鑑賞	校 医　宗像一雄 診療教授 校 医　塚田弥生 病院講師
11:50～12:20	事 務 連 絡	
12:20～13:20	休 憩 ・ 昼 食	
13:20～17:00	学友会ガイダンス・クラブ紹介	

〔新丸子校舎ガイダンス〕　　4月11日(月)　　於:3階第351教室

9:00～	ガイダンス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・司会	第1学年担任　菊地浩人 准教授
	(1)教員紹介 基礎科学科目と第1学年のカリキュラム	新丸子主任　野村俊明 教授
	(2)学生の心得	第1学年担任　菊地浩人 准教授
	(3)学生相談室について	学生相談室長　野村俊明 教授
～10:10	(4)図書室の利用について	図書館長　　芝 﨑　保 教授 新丸子図書室係長　山室春美
10:10～10:20	休 憩	
10:20～11:05	(5)オンライン英語教材利用の説明	医学英語推進委員会 ティモシー・ミントン 准教授
11:05～13:00	教科書、教材購入 〔1階 事務応接室前〕 顔写真撮影 〔2階　255セミナー室〕 休 憩・昼 食	
13:00～14:00	(6)事務諸手続について	新丸子校舎事務室長　眞 鍋　一
14:00～15:20	(7)防災訓練〔新丸子校舎中庭〕	中原消防署職員
15:20～15:30	休 憩	
15:30～16:30	(8)防犯指導	中原警察署
16:30～	ツベルクリン反応検査(1回目) ＜判定＞ 4月13日(水)16:30～ ＜ 於 ＞ 武蔵小杉病院 健康管理科外来	

学友会ガイダンス合宿 ： 平成23年4月16日(土)～17日(日) 牧心セミナーハウス

（資料２）

写真１　学友会ガイダンス合宿

写真２　全学校内体育大会

写真３　東日本医科学生総合体育大会

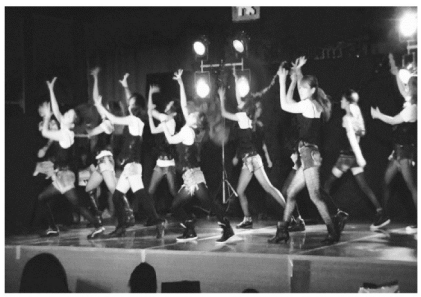


写真４　学園祭（丸子祭）

平成２３年度学生定期健康診断実施報告　　（資料３）

1. 実施日

（千駄木校舎）　平成 23 年 4 月 27 日（水）

未実施者：60 名

（新丸子校舎）　平成 23 年 5 月 18 日（水）

未実施者：1 名

2. 学年別受診者数

平成 23 年 6 月 15 日現在

学年別	実施結果											
	男子				女子				計			
	対象学生数	受診者数	未受診者数	受診率	対象学生数	受診者数	未受診者数	受診率	対象学生数	受診者数	未受診者数	受診率
第 1 学年	83	83	0	100	35	34	1	97.1	118	117	1	99.2
第 2 学年	81	78	3	96.3	31	30	1	96.8	112	108	4	96.4
第 3 学年	72	65	7	90.3	40	39	1	97.5	112	104	8	92.9
第 4 学年	70	61	9	87.1	35	32	3	91.4	105	93	12	88.6
第 5 学年	60	53	7	88.3	33	27	6	81.8	93	80	13	86.0
第 6 学年	76	63	13	82.9	31	21	10	67.7	107	84	23	78.5
計	***442***	***403***	***39***	***91.2***	***205***	***183***	***22***	***89.3***	***647***	***586***	***61***	***90.6***
昨年度	433	417	16	96.8	201	194	7	96.5	634	611	23	96.4

日本医科大学学生の表彰に関する細則　　（資料４）

平成10年1月1日
制定
最新改正　平成17年4月1日

(目的)
第１条　この細則は、日本医科大学医学部学則第36条に基づき、学生の表彰に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(表彰の対象)
第２条　日本医科大学医学部（以下「本学」という。）学生のうち、次の各号の一に該当する者があるときは、これを表彰することができる。
（１）　学業成績が特に優秀で、人物に優れた者
（２）　課外活動等において本学の名誉・発展に寄与し、特に功績のあった者
（３）　その他学生の模範となり、表彰に値する功績のあったと認められた者

(表彰の種類)
第３条　表彰は、学長賞、新丸子賞、千駄木賞、橘賞及び桜賞とし、その運用は次のとおりとする。
（１）　学長賞
ア　在学期間を通じて学業成績が特に優秀で人物に優れた者、1名に対し卒業時に与えられる。
イ　その他本学学生の最高の栄誉に相応しい功績のあった者に与えられる。
（２）　新丸子賞及び千駄木賞
ア　第1年次から第5年次の各年次終了時において、学業成績が特に優秀で人物に優れた者、各年次1名に対し与えられる。
イ　第1年次については新丸子賞、第2・3・4・5年次については千駄木賞とする。
（３）　橘賞
課外活動等において特に優れた成果を収めた個人又は団体、ボランティア活動等で社会の模範となる行為を行った個人又は団体及びその他本賞に相応しい功績のあった個人又は団体等を対象に与えられる。
（４）　桜賞
自主的学術・研究活動において特に優れた成績を収めた個人又は団体を対象に与えられる。
２　前項に定める各賞の選考基準は別に定める。

(表彰者の決定)
第４条　第２条に該当する者があるときは、学生部委員会においてこれを審議し、教授会の議を経て表彰者を決定する。ただし、新丸子賞及び千駄木賞は、学生部委員会の審議を省略し、委員長に一任することができる。
２　学生部委員会は、必要によって選考委員会を置くことができる。

(表彰の時期)
第５条　表彰は、原則として最高学年については卒業式時に、それ以外の学年については入学式時に行う。ただし、その表彰の種類によっては適宜これを行う。

(改廃)
第６条　この細則の改廃は、教授会の議を経て、学長の決裁を必要とする。
附　則
この細則は、平成10年1月1日から施行する。
附　則
この細則は、平成12年6月1日から施行する。（第2年次の新丸子賞を千駄木賞に変更した）
附　則
この細則は、平成17年4月1日から施行する。

入 学 試 験 委 員 会

1. 構成委員【平成 23 年 4 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日】

委 員 長　学　　長　田尻　孝
副委員長　医学部長　水野　杏一
委　　員　【平成 23 年 4 月 1 日～平成 23 年 4 月 30 日】
教　授　岡　　敦子、教　授　香川　　浩
教　授　内藤　善哉、教　授　折茂　英生
教　授　内田　英二、教　授　新田　　隆
委　　員　【平成 23 年 5 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日】
教　授　香川　　浩、教　授　野村　俊明
教　授　折茂　英生、教　授　小澤　一史
教　授　緒方　清行、教　授　大久保善朗

日本医科大学入学試験委員会規則の規定により、平成 23 年 5 月 1 日付で基礎科学・基礎医学・臨床医学各 2 名の委員のうち、それぞれ 1 名が改選された。

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　教務課

3. 開催状況

第 1 回　平成 23 年 5 月 23 日（月）午後 3 時から
第 2 回　平成 23 年 6 月 27 日（月）午後 3 時 30 分から
第 3 回　平成 23 年 9 月 28 日（水）午後 3 時から
第 4 回　平成 24 年 1 月 13 日（金）午前 9 時から
第 5 回　平成 24 年 2 月　3 日（金）午後 6 時から
第 6 回　平成 24 年 2 月　6 日（月）午後 1 時から
第 7 回　平成 24 年 2 月 16 日（木）午前 11 時から
第 8 回　平成 24 年 3 月 31 日（土）午後 3 時から

4. 活動状況

入学試験委員会は、入学試験の厳正かつ円滑な実施のために設置されている委員会で、平成 23 年度においては、平成 24 年度入学試験実施にあたり、下記の事項について検討を行なった。

（1）入学試験会場及び日程について
（2）入学試験（第 1 次・第 2 次）実施科目・配点及び時間割について

（3）入学試験要項の作成について
（4）問題出題・採点委員の選出について
（5）第 1 次入学試験（試験監督・係員の選出等）について
（6）試験問題の点検及び成績結果確認・分析について
（7）第 2 次入学試験（面接・小論文）について
（8）第 1 次・第 2 次試験合格者の選出について
（9）平成 24 年度入試の総括について

これらの審議・検討事項に基づき、平成 24 年度の入学試験（第 1 次試験・第 2 次試験）が下記のとおり実施された。

1）第 1 次試験

例年どおり英語、数学、理科（物理、化学、生物から 2 科目選択）の 3 教科について行われた。

志願者数は 1,928 名、受験者数 1,721 名であり、前年度より志願者数で 48 名受験生が増加したが受験者数は 20 名減少した。なお、物理、化学、生物の選択状況は、受験生 1,928 名中、物理 1,133 名（58.8%）、化学 1,903 名（98.7%）、生物 820 名（42.5%）であり、昨年と同様に物理選択者が生物選択者を上回る結果となった。

また、例年同様に試験実施直後に外部委託機関に試験問題の点検を依頼し、平成 24 年度入試問題において、不適切問題がないことを確認した。

2）第 2 次試験

本年度も、前年度と同様に受験生 6 名を 1 組としたグループ面接の他に、全員に対して個別面接を行った。小論文試験は 4 名の小論文担当委員により、事前に採点基準の統一を計った上で採点を行った。

その結果について、第 1 次試験（学力）成績を総合して順位付けを行い、第 2 次試験合格者 114 名を発表した。

3）インフルエンザに係る対応について

入学試験におけるインフルエンザに係る対応として、医師・看護師の配置、手指消毒液の設置、マスクの無料配布、隔離した別室受験室の確保等、可能な限りの対策を講じた。

また、委員はこれら重要事項の検討・決定とともに、試験前準備から合格発表までの実務作業に当たっている。平成 23 年度においては、「入学に関する検討委員会」との合同委員会を開催していない。

5. 今後の課題

平成 24 年度以降の入試について、今後も入学者選抜は中立・公正に実施することを旨とし、入試問題の漏洩など入学者選抜の信頼性を損なうことのないよう、責任体制の明確化、入試担当教職員の選任における的確性の確保、FD 等研修の実施など実施体制の充実を図ることが必要である。

また、入学試験当日の交通機関の遅延や感染症対策等及び、東日本大震災の教訓を踏まえた不測の事態に対応できるよう、入学志願者への連絡方法や問い合わせ窓口の設置、関係機関との連携・協力体制の構築などについて、検討を行うことが必要である。

入 学 に 関 す る 検 討 委 員 会

1. 構成委員［平成 23 年 4 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日］

委員長	学　　長	田尻　孝
委　員	医学部長	水野　杏一
	新丸子主任	野村　俊明
	教　　授	小澤　一史
	教　　授	高橋　秀実
	教　　授	長谷川敏彦
	教　　授	檀　　和夫
	教　　授	清水　一雄
	准 教 授	中村　哲子
	准 教 授	安武　正弘

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　教務課

3. 開催状況

平成 23 年度は、未開催。

4. 活動状況

平成 23 年度の入学試験について、特に変更点がなかったので開催はされていないが、今後も「より良い選抜試験の在り方」について継続審議する。

5. 今後の課題

入学試験制度の改革は本学の将来にとって大変重要な課題であり、また、入試制度を変更することは入学後の教育全体にも影響を及ぼす重大事項であり、本委員会では、受験生の能力、医師としての適正等の多面的な評価を行い、かつ公平・公正な入試を行うべく、入学試験制度の見直し等の検討を行う。

大 学 院 委 員 会

1. 構成委員

委員長	寺本　明	神経病態解析学分野　大学院教授（大学院医学研究科長）
委　員（基礎医学）	瀧澤　俊広	分子解剖学分野　大学院教授
	芝﨑　保	生体統御科学分野　大学院教授
	高橋　秀実	生体防御医学分野　大学院教授
（臨床医学）	弦間　昭彦	呼吸器感染腫瘍内科学分野　大学院教授
	横田　裕行	侵襲生体管理学分野　大学院教授
	近藤　幸尋	外科治療学（泌尿器外科学）分野　大学院教授
学長指名委員	内田　英二	臓器病態制御外科学分野　大学院教授
役職委員	田尻　孝	学長
	水野　杏一	医学部長
	小澤　一史	教育委員長
	鈴木　秀典	研究委員長
	南　史朗	老人病研究所所長　　以上 13 名

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　大学院課

3. 開催状況

（臨 時）　平成 23 年　4 月 12 日（火）午後 2 時より
第 1 回　平成 23 年　4 月 19 日（火）午後 2 時より
第 2 回　平成 23 年　5 月 19 日（火）午後 2 時より
第 3 回　平成 23 年　6 月 21 日（火）午後 2 時より
第 4 回　平成 23 年　7 月 19 日（火）午後 2 時より
第 5 回　平成 23 年　9 月 20 日（火）午後 2 時より
第 6 回　平成 23 年 10 月 18 日（火）午後 2 時より
（臨 時）　平成 23 年 10 月 31 日（月）午後 2 時より
第 7 回　平成 23 年 11 月 15 日（火）午後 2 時より
第 8 回　平成 23 年 12 月 20 日（火）午後 2 時より
第 9 回　平成 24 年　1 月 17 日（火）午後 2 時より
第 10 回　平成 24 年　2 月 21 日（火）午後 2 時より
第 11 回　平成 24 年　3 月 22 日（木）午後 2 時より

4. 活動状況等

（1）委員会の活動状況

本年度は計 11 回の定例及び 2 回の臨時の委員会を開催し、以下の事項について検討した。

1）平成 23 年度リサーチ・アシスタント（RA）を 51 名、ティーチング・アシスタント（TA）を 36 名、ポスト・ドクター（PD）を 12 名採用した。

2）平成 23 年度日本医科大学大学院医学研究科特別経費研究科分 11 件（総額 6,000 万円）及び学生分 40 件（総額 2,400 万円）について、審査の上採択した。

3）平成 23 年度の学位授与者は、博士課程修了者（甲）29 名、論文提出による学位取得者（乙）21 名、合計 50 名であった。（資料 1）

4）平成 23 年度大学院私費外国人留学生の授業料減免に関する審査について

3 名からの申請に対し審議の結果、申請者全員の授業料を減免することが了承された。

5）平成 24 年度大学院共通カリキュラムの策定について（資料 2）

ホームページへの掲載、ポスターの掲示、学内一斉メールにて広く周知することとした。

6）昼夜開講制大学院開設に係る大学院特別講義について

今年度より、本学医学会の特別講義及び年 5 回の外部講師による講義並びに大学院委員会委員長と同委員による学内で企画した年 5 回の講義（大学院教授が行っている研究内容）を実施することとした。

7）平成 23 年度大学院単位修得者の授業料免除に関する審査について

21 名からの授業料免除申請に対し審議の結果、申請者全員の授業料を免除することが了承された。

8）平成 24 年度（第 1 回）大学院入学試験合格者及び平成 23 年度（第 1 回）論文博士外国語試験合格者の決定について

大学院入学試験受験者 20 名中 18 名、論文博士外国語試験受験者 23 名中 16 名を合格とした。

9）平成 24 年度（第 2 回）大学院入学試験合格者及び平成 23 年度（第 2 回）論文博士外国語試験合格者の決定について

大学院入学試験受験者 21 名中 19 名、論文博士外国語試験受験者 22 名中 13 名を合格とした。

10）大学院オフィスアワーの設定について

昼夜開講制大学院生は大学院委員会委員長が設定し、その他の大学院生は大学院教授全員が設定に取り組むこととした。

11）昼夜開講制大学院生の放射線従事者としての取扱いについて

放射線従事者の規約として、基礎医学の講座に所属する（主分野・副分野を問わず）必要があるので、昼夜開講制大学院生は、基礎医学に所属する講座を明確にすることとした。

12）標準修業年限内での学位取得について

大学院の実質化に伴い、標準修業年限内（4 年）での学位取得について、文部科学省からの指導があるため、大学院教授全員に認識していただきたいとの説明が委員長よりなされ、4 年以内で学位を取得させる努力をすることを確認した。

13）薬学部卒業者の大学院受け入れについて

大学院学則第 22 条に「修業年限 6 年の薬学を履修する課程を卒業した者」の文言を追加した。

14）学位の審査に関する取扱要領の一部改正について

学位の最終審査について、審査委員長は投票しないこととされ、標記取扱要領の一部改正が認められた。

15）大学院生の成績優秀者の取扱いについて

平成 23 年 3 月から平成 24 年 1 月迄に学位授与及び学位申請された大学院生 29 名について、インパクトファクターの調査結果に基づき審議した結果、「大学院最優秀研究賞」1 名及び「大学院研究賞」3 名を表彰することとした。

16）ファカルティ・ディベロップメントの検討課題について

本学の教育理念を盛り込んだ「愛と研究心を有する医師と医学者を育成するための大学院のあり方」に決定した。

17）がんプロフェッショナル養成基盤推進プランについて

本学は筑波大学を申請大学とした 7 つの大学と連携して実施する予定であり、従来の講義に代わり遠隔地でも対応出来るように e-learning を導入することとなり、e-learning を修得単位として認定することを検討することとした。

18）社会連携研究推進事業に係る事後評価の結果について

文部科学省より社会連携研究推進事業（認知症の街ぐるみ支援ネットワーク）に係る事後評価の結果通知があり、B 評価であった。

19）学位審査制度のありかたについて

内科系 2 名及び外科系 3 名の 5 分野の学位担当教授を決定した。

新分野の大学院教授が決定するまでの間、学位担当教授が存在する分野（上記 5 分野）については、学位担当教授が代行（学位担当教授が退職するまで数年であるので）し、学位担当教授が存在しない分野については、現大学院教授が代行することとなった。

20）学科目・分野の改組について（資料 3）

本学では、平成 14 年度に加齢科学系の大学院設置に伴い大学院重点化を掲げているが、未だに教員組織は現状のままであるので、今後の教授会のあり方も含め大学院の根本的な改組について検討した。その結果、医学部の教員組織である講座を学科目とし、大学院の分野を改組した。

なお、新分野名は平成 25 年度大学院入学者より適用し、平成 24 年度以前の大学院入学者

は旧分野名での所属であることの確認がなされた。また、教員に関する分野名は平成 24 年 4 月 1 日より新分野名であることも併せて確認された（旧分野数：37 分野、新分野数：46 分野、詳細は資料 3 を参照）。

（2）自己評価

本年度の事業としては、ルーチンの委員会審議事項に加えて、本年度新たに、①学位審査制度のありかたの検討、②学科目・分野の改組の検討、③がんプロフェッショナル養成基盤推進プランへの参加、④薬学部卒業者の大学院受け入れに関する検討、⑤標準修業年限内での学位取得についての検討などを行った。特に、学科目・分野の改組の検討については本学にとって画期的な取り組みであり、これによって大学院教授会の位置づけの明確化とともに大学院重点化が推し進められる。また、一昨年度に開設した昼夜開講制大学院は順調に運営されており、本年度の学生数は昨年、一昨年の各 4 名から 7 名に増加した。改組とあわせ、今後の大学院生の増加が期待される。

大学院教育の実質化が叫ばれて久しいが、教育研究制度の整備や大学院共通カリキュラムの策定などは進んでいるものの、その実態はまだまだ各分野に依存している状況から十分抜け出せていないのが現状である。

（3）今後の課題

最大の課題は大学院生の確保である。平成 23 年度は 33 名が入学したが、定員 70 名には程遠い状況である。特に、平成 16 年に新医師臨床研修制度が発足してからは、大学院に進学する者が減少しており、このまま続くと大学のアカデミズムの崩壊に繋がりかねない。対策としては、大学として魅力ある教育研究プログラムを提示すること、大学院生の経済的負担を軽減することに加えて、博士の学位を取得することが医師・医学者としてのキャリアパスの重要な要素として認識されなければならない。

後半の条件は大学のみでは解決できるものではなく、社会や行政の理解と協力が必要である。

本学としては、昼夜開講制の大学院の設置や入学金の免除・授業料の減額、大型研究費の獲得、入学試験や学位審査などの制度改革を次々と進め、大学院生が快適な環境で安心して研究に打ち込める条件を整備してきた。このような有利な教育研究環境を学内外に積極的に公報し、意欲ある大学院生を集めていく必要がある。

5. 参考資料

資料 1　平成 23 年度学位授与状況

資料 2　平成 24 年度大学院共通カリキュラム

資料 3　大学院医学研究科分野の改組（新旧対照表）

平成２３年度学位授与状況　　（資料１）

博士課程　（甲）　　授与年月日：2011/04/01 ～ 2012/03/31

学位記番号	専攻分野	フリガナ 氏名	学位論文名
1327	臨床放射線医学	キリヤマ トモナリ 桐山　智成	Discordance between the Morphological and Physiological Information of 64-slice MSCT Coronary Angiography and Myocardial Perfusion Imaging in Patients with Intermediate to High Probability of Coronary Artery Disease (冠動脈疾患の中等度から高度リスク症例における64列MSCTを用いた冠動脈CTAの形態的情報と負荷心筋血流シンチグラフィーの機能的情報の乖離)
1328	臓器病態制御外科学	クリタ トモコ 栗田　智子	Roles of fine-needle aspiration and core needle biopsy in the diagnosis of breast cancer (乳癌診断における穿刺吸引細胞診と針生検の役割)
1329	頭頸部・感覚器科学	キムラ サトコ 木村　聡子	Increased expression and role of Thymic stromal lymphopoietin in nasal polyposis (鼻茸におけるTSLPの過剰発現と役割)
1330	小児医学	マツモト タエ 松本　多絵	Rescue of Severe Infantile Hypophosphatasia Mice by AAV Mediated Sustained Expression of Soluble Alkaline Phosphatase ((骨視和性)分泌型アルカリホスフォターゼ発現AAVベクターによる(周産期型)低ホスフォターゼ血症の遺伝子治療)
1331	神経情報科学	タカス クミコ 高須　久望子	Overexpression of GDNF in the uninjured DRG exerts analgesic effects on neuropathic pain following segmental spinal nerve ligation in mice (非損傷DRGにおけるGDNF過剰発現が脊髄神経結紮による神経障害性疼痛モデルマウスにもたらす鎮痛効果)
1332	器官機能病態内科学	ヤマモト テッペイ 山本　哲平	Respiratory Cycle-dependent Atrial Tachycardia: Prevalence, Electrocardiographic and Electrophysiologic Characteristics, and Outcome after Catheter Ablation (呼吸に同期して出現・消退する心房頻拍に関する研究)
1333	機能制御再生外科学	クリタ ジロウ 栗田　二郎	Enhanced Vascularization by Controlled Release of Platelet-Rich Plasma Impregnated in Biodegradable Gelatin Hydrogel (生体吸収性ゼラチンハイドロゲルを用いた除放化多血小板血漿による血管新生効果の検討)
1334	侵襲生体管理学	ツカモト タケシ 塚本　剛志	Novel model of peripheral tissue trauma-induced inflammation and gastrointestinal dysmotility (多傷後腸管運動抑制メカニズム解明のための新しい骨・軟部組織損傷モデル)
1335	侵襲生体管理学	ナカエ リュウタ 中江　竜太	Transcranial Doppler Ultrasonography for Diagnosis of Cerebral Vasospasm After Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: Mean Blood Flow Velocity Ratio of the Ipsilateral and Contralateral Middle Cerebral Arteries (経頭蓋超音波ドプラー法によるクモ膜下出血後脳血管攣縮の診断：中大脳動脈の平均血流速度の左右化を用いた検討)
1336	神経・腎臓・膠原病リウマチ学	スダ サトシ 須田　智	Combination therapy with bone marrow stromal cells and FK506 enhanced amelioration of ischemic brain damage in rats (ラット一過性脳虚血モデルにおける骨髄間葉系幹細胞移植・FK506併用療法の脳保護増強効果の検討)
1337	生体統御科学	タカハシ チアキ 高橋　千秋	Corticotropin-releasing factor (CRF) receptor subtypes in mediating neuronal activation of brain areas involved in responses to intracerebroventricular CRF and stress in rats (脳室皮質刺激ホルモン放出因子(CRF)の脳室内投与やストレスに応答する脳部位の神経細胞の賦活に係わるCRF受容体サブタイプの解析)

博士課程　（甲）

授与年月日：2011/04/01 ～ 2012/03/31

学位記番号	専攻分野	フリガナ 氏名	学位論文名
1338	感覚運動機能再建学	ウエマツ タクヤ 植松 卓哉	Intra-articular administration of tachykinin NK1 receptor antagonists reduces hyperalgesia and cartilage destruction in the inflammatory joint in rats with adjuvant-induced arthritis (タキキニンNK1受容体拮抗薬の関節内投与はアジュバント誘発性関節炎ラットの痛覚過敏と軟骨破壊を緩和する)
1339	小児医学	コバヤシ フミコ 小林 史子	Production of Autoantibodies by Murine B-1a Cells Stimulated with Helicobacter pylori Urease through Toll-Like Receptor 2 Signaling (ヘリコバクターピロリウレアーゼ刺激によるマウスB-1a細胞のTLR2シグナルを介した自己抗体産生)
1340	頭頸部・感覚器科学	シイバ マサト 椎葉 真人	Evaluation of Primary Prostate Cancer Using 11C-Methionine-PET/CT and 18F-FDG-PET/CT (11C-メチオニン-PET/CT、18F-FDG-PET/CTを用いた原発性前立腺癌の評価)
1341	神経・腎病態内科学	サクラザワ マコト 櫻澤 誠	Mild hypothermia enhanced the protective effect of protein therapy with transductive anti-death FNK protein using a rat focal transient cerebral ischemia model (ラット一過性脳虚血モデルにおける軽微脳低温による細胞導入型細胞死抑制蛋白質FNKの脳保護効果の増強)
1342	臨床放射線医学	ミネ タカヒコ 嶺 貴彦	Comparative study of cisplatin-iodized oil suspension and emulsion for transcatheter arterial chemoembolization of rabbit VX2 liver tumors (ウサギVX2肝腫瘍に対する肝動脈化学塞栓術：シスプラチン―サスペンジョンとエマルジョンの比較検討試験)
1343	脳神経外科学	テラオ タケシ 寺尾 健	Early computed tomography signs as early predictors of hemorrhagic transformation under heparinization in patients with cardiogenic embolism (心原性脳塞栓症患者に対するヘパリン治療での出血性変化を早期に予見する手段としてのearly CTサインの検討)
1344	感覚運動機能再建学	ハナオカ テルヤス 花岡 央泰	Molecular hydrogen protects chondrocytes from oxidative stress and indirectly alters gene expressions through reducing peroxynitrite derived from nitric oxide (水素分子は軟骨組織を酸化ストレス傷害から護り、一酸化窒素由来のペルオキシナイトライトを還元する事で間接的に遺伝子発現を変化させる)
1345	感覚運動機能再建学	マキノ アキラ 牧野 晃	Involvement of Tachykinins and NK1 Receptor in the Joint Inflammation with Collagen Type II-Specific Monoclonal Antibody-Induced Arthritis in Mice (II型コラーゲン特異的モノクローナル抗体により誘導されるマウス関節炎の関節炎症におけるタキキニンおよびNK1受容体の関与)
1346	生体防御医学	ネギシ ヤスユキ 根岸 靖幸	Disruption of maternal immune balance maintained by innate DC subsets results in spontaneous pregnancy loss in mice (マウス樹状細胞亜群により維持されている母体自然免疫破綻に伴う流産の誘発)
1347	小児医学	イナガキ シンイチロウ 稲垣 真一郎	HTLV-I-infected breast milk macrophages inhibit monocyte differentiation to dendritic cells (HTLV－I感染母乳マクロファージは、単球から樹状細胞への分化を阻害する)
1348	臓器病態制御外科学	ササキ ジュンペイ 佐々木 順平	Objective assessment of postoperative gastrointestinal motility in elective colonic resection using a radiopaque marker provides an evidence for the abandonment of preoperative mechanical bowel preparation. (結腸切除術における放射線不透過マーカーを使用した術後消化管運動の客観的評価と、術前機械的腸管洗浄省略の正当性の検討)

博士課程　(甲)

授与年月日：2011/04/01 ～ 2012/03/31

学位記番号	専攻分野	フリガナ 氏　名	学位論文名
1349	形態機能再生再建医学(形成外科学)	オルハイ ハカン ORBAY HAKAN	Effect of adipose-derived stem cells on improving the viability of diced cartilage grafts (細切移植軟骨の生着率に及ぼす脂肪組織由来幹細胞、塩基性線維芽細胞増殖因子の影響)
1350	器官機能病態内科学	サイトウ ツネノリ 齋藤 恒徳	Effects of long-term treatment for obstructive sleep apnea on pulse wave velocity (睡眠時無呼吸症候群に対する持続性陽圧換気療法の脈波伝播速度における長期的影響)
1351	病態制御腫瘍内科学	ナガオ モトツグ 長尾 元嗣	Selective breeding of mice for different susceptibilities to high fat diet-induced glucose intolerance:development of two novel mouse lines, Selectively bred Dietinduced Glucose intolerance-Prone(SDG-P)and -Resistant(SDG-R) (高脂肪食で誘導される耐糖能異常を指標としたマウスの選抜交配―新しいモデルマウス系統(SDG-P, SDG-R)の樹立―)
1352	分子遺伝医学	タマイ ハヤト 玉井 勇人	AAV-8 vector expressing IL-24 efficiently suppresses tumor growth mediated by specific mechanisms in MLL/AF4-positive ALL model mice (IL24 発現アデノウイルス随伴ウイルス8型ベクターはMLL/AF4陽性急性リンパ性白血病モデルマウスにおいて腫瘍を特異的なメカニズムで効果的に抑制する)
1353	小児医学	タジマ ハナコ 田嶋 華子	Successful gene therapy in utero for lethal murine hypophosphatasia (致死性低フォスファターゼ症モデルマウスに対する胎児期遺伝子治療)
1354	臓器病態制御外科学	ヤマハツ カズヤ 山初 和也	Nestin as a novel therapeutic target for pancreatic cancer via tumor angiogenesis (膵癌におけるNestin制御による腫瘍新生血管抑制を介した抗腫瘍効果)
1355	疼痛制御麻酔科学	ムトウ ユミ 武藤 友美	Activation of NK1 receptors in the locus coeruleus induces analgesia through noradrenergic descending inhibition in a rat model of neuropathic pain (青斑核におけるNK1受容体の活性化はノルアドレナリン下行性抑制系を介して神経障害性疼痛を緩和する)

計　29　件

博士課程　(乙)　　授与年月日：2011/04/01 ～ 2012/03/31

学位記番号	専攻分野	フリガナ 氏名	学位論文名
1945	病態制御腫瘍内科学	オカモト ムネオ 岡本 宗雄	Analysis of Triglyceride Value in the Diagnosis and Treatment Response of Secondary Hemophagocytic Syndrome (血球貪食症候群の診断ならびに重症度の評価における中性脂肪値の有用性の検討)
1946	器官機能病態内科学	アオキ アサコ 青木 亜佐子	SNPs on chromosome 5p15.3 associated with myocardial infarction in Japanese population (日本人の心筋梗塞のリスクに関連する染色体5p15.3上の遺伝子多型)
1947	臨床放射線医学	ヒダカ フミタカ 日髙 史貴	Assessment of Renal Impairment by Non-Contrast-Enhanced Conventional MRI-Comparison with 99mTc-DTPA Renography (非造影MRIによる腎機能障害の評価-99mTc-DTPAレノグラフィーとの比較)
1948	器官機能病態内科学	ヤマシタ テルヨ 山下 照代	N-terminal pro-BNP is a novel biomarker for integrated cardio-renal burden and early risk stratification in patients admitted for cardiac e mergency (N-terminal pro-BNPは新規心腎連関マーカーとして循環器救急における早期リスク層別化に有用である)
1949	神経・腎臓・膠原病リウマチ学	アベ アラタ 阿部 新	Recovery of cerebrovascular reserves after stenting for symptomatic carotid artery stenosis (症候性頚動脈狭窄ステント治療による脳循環予備能の回復に関する研究)
1950	神経・腎臓・膠原病リウマチ学	ウエダ カエ 上田 佳恵	Carotid intima-media thickness and cerebral white matter lesions are more advanced in acute ischemic stroke patients with renal dysfuncti on (腎機能障害のある急性期脳梗塞患者は頚動脈IMT(intima-media thickness)および大脳白質病変が進行している)
1951	小児医学	コイズミ シンヤ 小泉 慎也	Theophylline-induced changes in mouse electroencephalograms (経口テオフィリン投与により誘発されるマウス脳波の変化)
1952	臓器病態制御外科学	チハラ ナオト 千原 直人	Mitochondrial DNA Alterations in Colorectal Cancer Cell Lines (大腸癌細胞株におけるミトコンドリアDNA変異)
1953	侵襲生体管理学	タカミ タカシ 田上 隆	Validation of extravascular lung water measurement by single transpulmonary thermodilution: human autopsy study (経肺熱希釈法による肺血管外水分量測定の妥当性:剖検研究)
1954	病態制御腫瘍内科学	セオ ツグヒコ 瀬尾 継彦	Microsomal prostaglandin E synthase protein levels correlate with prognosis in colorectal cancer patients (大腸癌患者における膜型プロスタグランジンE合成酵素の蛋白レベルは予後と関連する)
1955	器官機能病態内科学	コバヤシ ノブアキ 小林 宣明	Soluble Lectin-Like Oxidized Low-Density Lipoprotein Recepter-1 as an Early Biomarker for ST Elevation Myocardial Infarction -Time-Dependent Comparison With Other Biomarkers- (ST上昇型心筋梗塞早期診断マーカーとしてのSLOX-1 -他のバイオマーカーとの経時的比較-)

博士課程　(乙)

授与年月日：2011/04/01 ～ 2012/03/31

学位記番号	専攻分野	フリガナ 氏名	学位論文名
1956	臓器病態制御外科学	ヒラカタ アツシ 平方 敦史	Reversal of age-related thymic involution by an LHRH agonist in miniature swine (LHRHアゴニスト投与による退化したミニブタ胸腺の機能回復)
1957	器官機能病態内科学	ムラカミ ダイスケ 村上 大介	Intense yellow culprit plaque coloration is closely associated with troponin-T elevation and flow complications following elective coronary stenting (プラークの黄色度は冠動脈ステント留置後のトロポニンT上昇ならびに血流遅延と密接に関連する：血管内視鏡を用いた前向き観察研究)
1958	病態制御腫瘍内科学	ヨネザワ マサオキ 米澤 真興	Heregulin-Induced VEGF Expression via the ErbB3 Signaling Pathway in Colon Cancer (大腸癌において、ヘレギュリンはErbB3を介したシグナル経路で血管内皮増殖因子を誘導する)
1959	神経・腎臓・膠原病リウマチ学	カマタ トシカズ 鎌田 利一	Proteomic analysis of bone marrow-adherent cells in rheumatoid arthritis and osteoarthritis (関節リウマチおよび変形性関節症における骨髄付着細胞のプロテオーム解析)
1960	神経情報科学	ハルタ ユウコ 春田 裕子	Suppressive Effects of Glycyrrhetinic Acid Derivatives on Tachykinin Receptor Activation and Hyperalgesia (タキキニン受容体活性化及び痛覚過敏に対するグリチルレチン酸誘導体の抑制効果)
1961	産婦人科学	ハヤシ マサコ 林 昌子	Fetal Heart Rate Classification Proposed by the Perinatology Committee of the Japan Society of Obstetrics and Gynecology: Reproducibility and Clinical Usefulness (日本産科婦人科学会周産期委員会が提唱する胎児心拍数陣痛図の波形分類の再現性と臨床的有用性)
1962	泌尿器科学	キマタ リョウジ 木全 亮二	The negative-balance isolated pelvic perfusion method using ultrahigh-dose cisplatin for invasive bladder cancer with poor risk (Poor Riskの浸潤性膀胱癌症例に対して、高容量のシスプラチンを使用した閉鎖循環下骨盤内灌流療法の研究)
1963	器官機能病態内科学	コスギ ムネノリ 小杉 宗範	Effect of Long-Term Nitrate Treatment on Cardiac Events in Patients With Vasospastic Angina (冠攣縮性狭心症患者における長時間作用型硝酸薬の継続的投与の心事故への影響について)
1964	病態制御腫瘍内科学	アツカワ マサノリ 厚川 正則	Ribavirin down-modulates ICOS on CD4+ T-cells and their interleukin-10 secretion to assist clearance of hepatitis C virus (リバビリンはインターロイキン10の産生とCD4陽性T細胞上のICOS発現を抑制することでHCVの排除を促進する)
1965	第三内科学	クスノキ マサフミ 楠 正典	The incidence of deep vein thrombosis in Japanese patients undergoing endoscopic submucosal dissection (内視鏡的粘膜下層剥離術後の日本人患者における深部静脈血栓症の発症)

計　21　件

平成２４年度大学院共通カリキュラム　　（資料２）

時間割【１年次】

【科目名：　臨床系大学院共通講義　開講単位数　　１単位　授業形態：講義】

受講対象者（主分野履修者・副分野履修者）

回数	日時	時数	担当者	授業内容と学習目標	実施時間	実施場所
1	4月20日(金) 6時限	1	吉田　大蔵　准教授	英文科学論文の書き方（１）	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
2	4月27日(金) 6時限	1	緒方　清行　教授	英文科学論文の書き方（２）	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室1
3	5月7日(月)6時限	1	檀　和夫　教授	臨床研究の指針	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
4	5月14日(月) 6時限	1	有馬　保生　講師	保険医療の仕組み	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
5	5月17日(木) 6時限	1	儀我　真理子　准教授	医学・医療統計学入門（１）	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
6	5月17日(木) 7時限	1	儀我　真理子　准教授	医学・医療統計学入門（２）	19:10～20:10	教育棟　2階　講義室2
7	5月21日(月) 6時限	1	齊藤　卓弥　准教授	医療面接のための英語	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
8	5月22日(火) 6時限	1	久保田　馨　准教授	Informed consentの取り方	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
9	5月23日(水) 6時限	1	長谷川　敏彦　教授	日本の医療制度とその改革	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
10	5月23日(水) 7時限	1	長谷川　敏彦　教授	超高齢社会の医療システムの設計	19:10～20:10	教育棟　2階　講義室2
11	5月24日(木) 6時限	1	儀我　真理子　准教授	医学・医療統計学入門（３）	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
12	5月24日(木) 7時限	1	儀我　真理子　准教授	医学・医療統計学入門（４）	19:10～20:10	教育棟　2階　講義室2
13	5月28日(月) 6時限	1	水野　杏一　教授	医療倫理	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
14	5月28日(月) 7時限	1	水野　杏一　教授	医療安全	19:10～20:10	教育棟　2階　講義室2
15	5月29日(火) 6時限	1	桑原　博道(顧問弁護士)	医療訴訟―判例から学ぶ	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
16	5月31日(木) 6時限	1	安武　正弘　准教授	臨床研究デザインの組み方	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
	合計　1単位	16				

【科目名：　医学研究基礎実験法概論　開講単位数　　１単位　授業形態：講義】

受講対象者（主分野履修者・副分野履修者）

回数	日時	時数	担当者	授業内容と学習目標	実施時間	実施場所
1	4月11日(水) 6時限	1	秋元　敏雄　講師	動物実験法(1)基礎	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
2	4月11日(水) 7時限	1	秋元　敏雄　講師	動物実験法(2) 応用	19:10～20:10	教育棟　2階　講義室2
3	4月12日(木) 6時限	1	秋元　敏雄　講師	動物実験法 (3) 指針	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
4	4月17日(火) 6時限	1	小澤　一史　教授	形態科学的実験法(1)電子顕微鏡の基礎	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
5	4月17日(火) 7時限	1	小澤　一史　教授	形態科学的実験法(2)電子顕微鏡の応用	19:10～20:10	教育棟　2階　講義室2
6	4月18日(水) 6時限	1	内藤　善哉　教授	形態科学的実験法(3)共焦点顕微鏡の基礎と応用	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
7	4月18日(水) 7時限	1	瀧澤　俊広　教授	形態科学的実験法(4)マイクロダイゼクションの基礎から応用	19:10～20:10	教育棟　2階　講義室2
8	4月19日(木) 6時限	1	熊谷　善博　准教授	感染実験安全指針	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
9	4月23日(月) 6時限	1	新谷　英滋　講師	組換えDNA実験安全指針	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室2
10	4月25日(水) 6時限	1	島田　隆　教授	遺伝子研究の指針	18:00～19:00	教育棟　2階　講義室1
11	4月25日(水) 7時限	1	渡邉　淳　准教授	ゲノム科学の応用	19:10～20:10	教育棟　2階　講義室1
12	5月8日(火) 6時限	1	永原　則之　准教授・瀧澤 俊広 教授	放射性同位元素実験法 基礎	18:00～19:30	教育棟　2階　講義室2
13	5月8日(火) 7時限	1	永原　則之　准教授・瀧澤 俊広 教授	放射性同位元素実験法 応用	19:40～21:10	教育棟　2階　講義室2
14	5月9日(水) 6時限	1	永原　則之　准教授・瀧澤 俊広 教授	放射性同位元素実験法 安全講習 (1)	18:00～19:30	教育棟　2階　講義室2
15	5月9日(水) 7時限	1	永原　則之　准教授・瀧澤 俊広 教授	基礎放射性同位元素実験法 安全講習 (2)	19:40～21:10	教育棟　2階　講義室2
16	5月10日(木) 6時限	1	永原　則之　准教授・瀧澤 俊広 教授	基礎放射性同位元素実験法 安全講習 (3)	18:00～19:30	教育棟　2階　講義室2
	合計　1単位	16				

大学院医学研究科分野の改組について　（資料３）
（新旧対照表）

平成 24 年 4 月 1 日改正

現　行		改　正	
専攻系	分　野	分　野	専攻系
生理系	分子解剖学	分子解剖学	生理系
	生体制御形態科学	解剖学・神経生物学	
	システム生理学	システム生理学	
	生体統御科学	生体統御科学	
	医科生物化学	医科生物化学	
	分子遺伝医学	分子遺伝医学	
	神経情報科学	薬理学	
病理系	解析人体病理学	解析人体病理学	病理系
	統御機構病理学	統御機構病理学	
	生体防御医学	微生物学・免疫学	
社会医学系	環境医学	衛生学公衆衛生学	社会医学系
	法医学	法医学	
	医療管理学	医療管理学	
加齢科学系	細胞生物学	細胞生物学	加齢科学系
	分子生物学	分子生物学	
	分子細胞構造学	分子細胞構造学	
	生体機能制御学	生体機能制御学	
	遺伝子制御学	遺伝子制御学	
内科系	器官機能病態内科学	循環器内科学	内科系
	神経・腎臓・膠原病リウマチ学	神経内科学	
		腎臓内科学	
		アレルギー膠原病内科学	
	病態制御腫瘍内科学	血液内科学	
		消化器内科学	
		内分泌代謝内科学	
	呼吸器感染腫瘍内科学	呼吸器内科学	
	精神・行動医学	精神・行動医学	
	小児医学	小児・思春期医学	
	臨床放射線医学	臨床放射線医学	
	皮膚粘膜病態学	皮膚粘膜病態学	
		総合医療・健康科学	
		リハビリテーション学	
外科系	臓器病態制御外科学	消化器外科学	外科系
		乳腺外科学	
	機能制御再生外科学	内分泌外科学	
		呼吸器外科学	
		心臓血管外科学	
	神経病態解析学	脳神経外科学	
	感覚運動機能再建学	整形外科学	
	女性生殖発達病態学	女性生殖発達病態学	
	頭頸部・感覚器科学	頭頸部・感覚器科学	
	外科治療学（泌尿器外科学）	男性生殖器・泌尿器科学	
	感覚器視覚機能医学（眼科学）	眼科学	
	疼痛制御麻酔科学	疼痛制御麻酔科学	
	侵襲生体管理学	救急医学	
	形態機能再生再建医学(形成外科学)	形成再建再生医学	

卒 後 研 修 委 員 会

1. 構成委員

委員長　　飯野　靖彦　内科学（神経・腎臓・膠原病リウマチ部門）教授

委　員（学長指名委員）

長谷川敏彦　医療管理学　教授

横田　裕行　付属病院臨床研修センター長

新田　　隆　外科学（内分泌・心臓血管・呼吸器部門）教授

明樂　重夫　産婦人科学　教授

（大学役職委員）

田尻　　孝　学長

寺本　　明　大学院医学研究科長

水野　杏一　医学部長

清水　一雄　学生部長

小澤　一史　教育委員長

鈴木　秀典　研究委員長

志村　俊郎　教育推進室長

（病院役職委員）

福永　慶隆　付属病院長

黒川　　顯　武蔵小杉病院長

新　　博次　多摩永山病院長

田中　宣威　千葉北総病院長

中野　博司　付属病院研修管理委員長

村上　正洋　武蔵小杉病院研修管理委員長

草間　芳樹　多摩永山病院研修管理委員長

清野　精彦　千葉北総病院研修管理委員長

（事務代表委員）

鍵野　芳夫　　以上 21 名

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　大学院課

3. 開催状況

第 1 回　平成 23 年　5 月 10 日（火）午後 4 時より

第 2 回　平成 23 年　7 月　5 日（火）午後 4 時より
第 3 回　平成 23 年　9 月　6 日（火）午後 4 時より
第 4 回　平成 23 年 11 月　1 日（火）午後 4 時より
第 5 回　平成 24 年　1 月 10 日（火）午後 4 時より

4. 活動状況等

（1）委員会の活動状況

平成 23 年度は、昨年に引き続き、定例委員会（8 月を除き、原則として毎月第 1 火曜日開催）を隔月（奇数月の第 1 火曜日）にて開催することとし、以下に記載する活動を行った。

1）平成 23 年度研修医合同オリエンテーションの報告について

平成 23 年 4 月 4 日（月）から 4 月 6 日（水）までの 3 日間行われた合同研修医オリエンテーションの内容の説明が行われた。（資料 1）

2）初期臨床研修修了後の進路について

（平成 21 年度採用研修医）

区　分	付属病院	武蔵小杉病院	多摩永山病院	千葉北総病院	計
初期研修修了者	36	6	0	9	51
大学院生	2 （日本医科大学）	0	0	1 （日本医科大学）	3
専修医 （本学での初期研修修了者）	27	2	0	3	32
助教・医員 （代理含む）	1	1 （付属病院へ）	0	0	2
専修医 （本学病院内異動）	1 （北総病院へ）	2 （付属病院へ）	0	3 （付属病院へ）	6
他の医療機関への就職（注 1）	5	1	0	2	8

（注 1）【他の医療機関への就職先】

付属病院（5 名）　①都立大塚病院　②徳島大学病院　③都立多摩総合医療センター
④聖路加国際病院　⑤Oulu University Hospital（フィンランド）

武蔵小杉病院（1 名）①聖マリアンナ医科大学付属病院外科系シニアレジデント

千葉北総病院（1 名）①国際医療研究センター（2 名）

3）平成 23 年度帰学率について

平成 23 年度帰学率（本学卒の専修医＋他学卒の専修医）は、82.35%であり、他学卒の専修医の占める割合は 44.04%であった。（資料 2）

4）第 8 回臨床研修指導医教育ワークショップの開催日について（資料 3）

開 催 日：平成 23 年 12 月 16 日（金）～17 日（土）

開催場所：セミナーハウス　クロス・ウェーブ府中

5）平成 23 年度マッチング説明会について

平成 23 年 7 月 8 日（金）に教育棟 2 階講堂において開催された。107 名中 103 名の 6 学年在学者及び既卒者 2 名に対し、4 病院の研修管理委員長より各病院の研修プログラムが説明され、非常に熱心な質疑応答がなされた。

【日　　時】　平成 23 年 7 月 8 日（金）午後 5 時～

【場　　所】　日本医科大学教育棟 2 階　講堂

【配 布 物】　マッチング参加登録用 ID・パスワードの付与

研修医マッチングの手引き配布

付属各病院研修医募集日程表　同募集要項

6）付属各病院のマッチング結果について

平成 24 年度研修医募集に係る付属各病院のマッチング結果について、募集人員 69 名に対し、平成 23 年 10 月 27 日現在のマッチング数は 53 名で、付属病院の空席数が 13 名であり、千葉北総病院の空席数が 3 名であった。（資料 4）

7）専修医の産休・育休等の扱いについて

専修医研修中における産前・産後休暇期間については、産前 6 週間、産後 8 週間を研修期間として認める。しかし、育児休業期間については研修期間として認められないので、復帰後、改めて研修をしていただく。

8）初期臨床研修医、専修医の英語表記について

法律的には初期臨床研修医、専修医（後期臨床研修医）という身分は存在せず、「臨床研修」という表現が使用されているだけなので、初期臨床研修医、専修医の英語表記を分けずに、「Clinical Resident」に統一する。

9）卒業生へのメールアドレスの付与について

委員長より、以下の報告があった。

情報科学センターと話し合いをした結果、卒業生全員にメールアドレスを付与することは可能である。メールアドレスを変えたい人だけ届け出ていただき、そうでない人はそのまま使用できる。

上記については、実施する方向で進めることになった。

（2）自己評価及び今後の課題

今年度は、従来調査してきた初期研修修了後の進路に加えて、①本学の帰学率、②本学成績

上位 20 位の学生の維持率、③本学専修医の外部の初期臨床研修先、④他学卒専修医の出身大学について調査・検討を行った。この調査は次年度以降も継続して実施する予定である。帰学率を良くするためには、卒業生とのコンタクトが重要であるので、卒業生へのメールアドレスの付与について再確認を行った。

また、本学の臨床研修指導医教育ワークショップは 8 回目を迎え、これまでの修了者も総数 258 名となった。今後は、臨床や教育・研究の質の維持・向上を図る上で、本学出身者をはじめ、より多くの優秀な医師が本学での研鑽を希望するような環境の整備が必要である。今回作成したプロダクトは、今後の卒後研修に役立てる必要がある。教授会、教育委員会、卒後研修委員会、付属病院臨床研修センター及び各病院研修管理委員会等にフィードバックし、本学の研修体制の見直しを行わなければならない。そのためには、一貫した卒前・卒後教育の在り方の新たな見直し、研修プログラムの内容、処遇の更なる改善等、全学的な取組みが必要である。

5. 参考資料

資料 1　平成 23 年度日本医科大学研修医オリエンテーション日程表

資料 2　平成 23 年度帰学率

資料 3　第 8 回日本医科大学臨床研修指導医教育ワークショップ実施要綱・ワーキンググループ表・進行表

資料 4　平成 24 年度マッチング結果

平成２３年度　日本医科大学臨床研修医　　（資料１）
オリエンテーション日程表

場所：橘桜会館他

日　　時	内　　容	演　　者
４月１日(金)	教育棟２階　講義室１	
8:30	集合・受付	
9:00～9:30	【入職式】カーサ・アゼリア会議室　　院長・副院長・管理職挨拶	院長　福永慶隆
9:30～	臨床研修センター長挨拶	臨床研修センター長　横田裕行
	採用辞令・研修条件通知書（研修ノート）授与	（高度救命救急センター部長）
～10:00	研修管理委員長挨拶	研修管理委員長　中野博司
		（老年内科准教授）
	23年度プログラム責任者挨拶	23年度プログラム責任者　小野眞史
		（眼科准教授）
	研修2年間の概略説明	研修管理委員長　中野博司
	ﾛｰﾃｲﾄｸﾞﾙｰﾌﾟ分けの説明、研修科選択の説明	（老年内科准教授）
	説明後くじ引き、研修希望科調査票に記入し、	
	ローテイト先を決定する	
12:00	研修手帳､EPOCの説明	
12:00～13:00	【昼　　食】ミニレクチャ（救急医療）	救急診療科　部　長　川井　真
13:00～	学内ＬＡＮについて・ネットワークの利用登録	情報科学センター　助　教　早坂明哲
13:30～	職員証写真撮影､白衣貸与、ﾛｯｶｰｷｰ貸与、PHS貸与、静脈認証手続	臨床研修センター
	電子カルテ登録申請	
	研修医が行う事務的手続き	
	保険医登録申請書､資格取得報告書	
	平成23年度分給与所得者の扶養控除等（異動）	
	申告書､通勤届､給与・期末勤務手当振込依頼書	
	中途就職者調査書､基礎年金番号の報告についての書類確認	
	個人別勤務調書(出勤簿)・休暇願・宿日直実施表の記載について	
17:00	ロッカー室案内・院内見学	
４月２日(土)	橘桜会館全館	
8:30～18:30	ＩＣＬＳ	
４月４日(月)	≪四病院合同≫橘桜会館２階ホール・３階ＳＧＬ８～１３	
8:30～ 9:00	受付	
9:00～ 9:30	医師賠償責任保険について	日本医科大学同窓会
9:30～10:00	図書館の利用及び文献検索について	図書館　事務室長　殿﨑正明
10:00～11:00	医師と法律について(ｲﾝﾌｫｰﾑﾄﾞ･ｺﾝｾﾝﾄ研修医が	法人顧問弁護士　桑原博道
	知るべき医師法､医療裁判事例､医療訴訟､その他)感想文を書く	
11:00～12:00	医療保険の仕組み	関東信越厚生局東京事務所　指導課
12:00～13:00	【昼　　食】ミニレクチャー（修得すべき外科基本手技）	消化器外科　准教授　野村　務
13:00～16:00	コミュニケーション・スキル	
16:00～16:30	昼夜開講制大学院について	大学院　医学研究科長　寺本　明
４月５日(火)	≪四病院合同≫橘桜会館２階ホール	
8:30～ 9:00	受付	
9:00～ 9:15	開催挨拶	付属病院放射線安全管理室　室　長　汲田伸一郎
9:15～ 9:45	放射線の人体に与える影響	放射線科　助教・医員　佐藤英尊
9:45～ 9:55		
9:55～10:45	放射線障害予防規定及び緊急時に講ずべき措置	放射線科　主　任　木間直樹
		生命科学研究センター　鈴木善博
10:45～11:00		
11:00～12:00	放射線障害の防止に関する法令	理化学研究所 横浜研究所 安全管理室　滝　剣朗
12:00～13:00	【昼　　食】ミニレクチャー（小児疾患）	小児科　准教授　右田　真
13:00～14:10	研究用放射性同位元素等の安全取扱い	生命科学研究センター　鈴木善博
14:10～14:20		
14:20～15:20	放射線発生装置等の安全取扱い	放射線科　主　任　木間直樹
15:20～15:30		
15:30～16:45	診療用放射性同位元素等の安全取扱い	日本医科大学多摩永山病院放射線科係長　笹沼和智
～ 17:00		

日　　時	内　　容	演　　者
4月6日(水)	≪四病院合同≫橘桜会館２階ホール・教育棟１階	
8:30～ 9:00	受付	
9:00～ 9:10	クリニカル・シミュレーション・ラボ講習会(オリエンテーション)	教育推進室　室　長　志村俊郎
	＊白衣着用　（半数ずつ）	教育推進室　副室長　吉村明修
9:10～ 9:50	①静脈穿刺・採血	看護部
	動脈穿刺・採血	呼吸器内科
9:50～10:30	②心音	循環器内科
10:30～10:40	休憩	
10:40～11:20	③エアウェイ・気管挿管	麻酔科　病院講師　鈴木規仁
		教育推進室　副室長　吉村明修
11:20～12:00	④直腸疹・乳房触診	消化器外科・乳腺外科　講　師　飯田信也
		消化器外科・乳腺外科　助教・医員　山田岳史
	電子カルテ研修	医療情報センター
12:00～13:30	【昼　　食】ミニレクチャー（緩和ケア）	緩和ケア科　部　長　中西一浩
13:30～13:40	クリニカル・シミュレーション・ラボ講習会(オリエンテーション)	教育推進室　室　長　志村俊郎
	＊白衣着用　（半数ずつ）	教育推進室　副室長　吉村明修
13:40～14:20	①静脈穿刺・採血	看護部
	動脈穿刺・採血	呼吸器内科
14:20～15:00	②心音	循環器内科
15:00～15:10	休憩	
15:10～15:50	③エアウェイ・気管挿管	麻酔科　病院講師　河原裕康
15:50～16:30		教育推進室　副室長　吉村明修
	④直腸疹・乳房触診	消化器外科・乳腺外科　講　師　飯田信也
		消化器外科・乳腺外科　助教・医員　山田岳史
	電子カルテ研修	医療情報センター
4月7日(木)	橘桜会館２階ホール・３階ＳＧＬ８～１３１・第３会議室・地下会議室Ａ・Ｂ　地下ＳＧＬ１４	
8:30	受付・ﾛｰﾃｲﾄ表を研修医に配布（１年次のみ）	
9:00～10:00	病理解剖の手引と説明、検体取扱い及びCPCについて	病理部　助教・医員　山本陽一朗
10:00～	保険審査、レセプト	保健審査室　室　長　有馬保生
	院内感染	医療安全管理部感染制御室　室　長　前田美穂
		医療安全管理部　看護師長　藤田昌久
12:00	医療安全	医療安全管理部　部　長　古川清憲
12:00～13:00	【昼　　食】ミニレクチャー（認知症）	老年内科　准教授　中野博司
13:00～	ＭＥ部実習	ＭＥ部　部　長　坂本篤裕
		ＭＥ部　主　任　鈴木健一
17:00		
4月8日(金)	橘桜会館２階ホール・３階ＳＧＬ８～１３１・第３会議室・地下会議室Ａ・Ｂ　地下ＳＧＬ１４	
8:30～	内科診察演習	
12:00	採血の技術演習	
12:00～13:00	【昼　　食】ミニレクチャー（視力障害、視野狭窄・結膜の充血）	眼　科　准教授　小野眞史
13:00～17:00	医療安全講習会	医療安全管理部　部　長　古川清憲
4月9日(土)	橘桜会館全館	
8:30～18:30	ＩＣＬＳ	
4月１１日(月)	橘桜会館２階ホール	
	研修科ローテイト先へ	

平成２３年度　帰学率　　（資料２）

平成 23 年度帰学率（本学卒の専修医＋他学卒の専修医）	82.35%
平成 23 年度他学卒の専修医	37/84 44.04%

H21.3 本学卒業者の成績上位 20 名の動向：　H21.4 研修医　10/52（19.23%）
H23.4 専修医　10/84（11.90%）

＜内　訳＞

平成 23 年度　本学卒の専修医

＜専修医採用者数＞　73 名　　3 名　　1 名　　7 名　　84 名

出身大学	初期 研修先	専修医 研修先	付属病院	武蔵小杉	多摩永山	千葉北総	合計
本学	研修医 (他学)	専修医 (本学)	14	0	1	0	15 名 17.85%
本学	研修医 (本学)	専修医 (本学)	28	1	0	3	32 名 38.09%
計			42	1	1	3	47 名 55.95%

※ 平成 21 年 2 月本学国試合格者数：91 名（新卒 86 名、既卒 5 名）

※ 平成 21 年度他学卒の研修医：11 名

平成 23 年度　他学卒の専修医

出身大学	初期 研修先	専修医 研修先	付属病院	武蔵小杉	多摩永山	千葉北総	合計
本学	研修医 (他学)	専修医 (本学)	14	0	1	0	15 名 17.85%
本学	研修医 (本学)	専修医 (本学)	28	1	0	3	32 名 38.09%
計			42	1	1	3	47 名 55.95%

※ H23 本学卒の専修医＋H23 他学卒の専修医／H21 本学国試合格者＋H21 他学卒の研修医
＝47＋37／91＋11＝84／102＝82.35%帰学率

平成 23 年度　本学卒専修医の外部の初期研修先

【付属病院】　同愛記念病院、荏原病院、海老名総合病院、狭山病院、足利赤十字病院、
慶応大学病院、東京医科歯科大学医学部附属病院、JR 東京総合病院、
総合病院厚生中央病院、上越総合病院、横浜労災病院、
東京都済生会中央病院、順江会江東病院、都立大塚病院、国保松戸市立病院

【多摩永山病院】　東京医科歯科大学

以上 15 施設

平成 23 年度　他学卒専修医の出身大学

【付属病院】　藤田保健衛生大学 3、順天堂大学 2、杏林大学 2、昭和大学 2、
獨協医科大学 2、川崎医科大学 2、筑波大学 2、群馬大学 2、三重大学、
日本大学、熊本大学、岡山大学、琉球大学、帝京大学、福井大学、
福島県立医科大学、奈良県立医科大学、旭川医科大学、東京医科大学、
徳島大学、愛知医科大学、岩手医科大学

【武蔵小杉病院】　藤田保健衛生大学、北里大学

【千葉北総病院】　札幌医科大学 2、近畿大学、琉球大学

以上 37 大学

第８回　日本医科大学臨床研修指導医　　（資料３）
教育ワークショップ実施要綱

【開催期日】　平成 23 年 12 月 16 日（金）～17 日（土）＜1 泊 2 日＞

【開催会場】　セミナーハウス　クロス・ウェーブ府中
〒183-0044　東京都府中市日鋼町 1-40　≪℡042-340-4800≫

【ディレクター】　田尻　　孝（本学学長）
岩﨑　　榮（本法人顧問・NPO 法人卒後臨床研修評価機構専務理事）

【チーフタスクフォース】　黒川　　顯（武蔵小杉病院長）

【タスクフォース】　飯野　靖彦（卒後研修委員会委員長・[神経内科、腎臓内科] 教授）
寺本　　明（大学院医学研究科長・[脳神経外科] 教授）
長谷川敏彦（卒後研修委員会委員・[医療管理学] 教授）
明樂　重夫（卒後研修委員会委員・[女性診療科・産科] 教授）
横田　裕行（付属病院臨床研修センター長・[高度救命救急センター] 教授）
中野　博司（付属病院研修管理委員長・[老年内科] 准教授）
村上　正洋（武蔵小杉病院研修管理委員長・[形成外科] 病院教授）
草間　芳樹（多摩永山病院研修管理委員長・[内科、循環器内科] 病院教授）
清野　精彦（千葉北総病院研修管理委員長・[循環器内科] 教授）
志村　俊郎（教育推進室室長・教授）
吉村　明修（教育推進室副室長・准教授）
小野　眞史（付属病院・[眼科] 准教授）
田原　重志（付属病院・[脳神経外科] 病院講師）
川上　康彦（多摩永山病院・[小児科] 准教授）

【オブザーバー】　小澤　一史（教育委員会委員長・[解剖学（生体構造学）] 教授）
藤倉　輝道（武蔵小杉病院・[耳鼻咽喉科] 准教授）

【参加資格】　臨床経験 7 年以上の各病院専任教員

【参加人数】　○付属病院　21名
○武蔵小杉病院　8名
○多摩永山病院　4名
○千葉北総病院　6名
計39名

【特別参加】　○初期臨床研修医　4名　（付属病院2名、多摩永山・千葉北総各病院1名）

【本ワークショップのテーマと到達目標】

○ テ ー マ：卒後臨床研修プログラム・プランニング

○ 到達目標

※ 一般目標

研修指導医は、研修の質を高め、望ましい研修プログラムを立案し推進する能力及び基本的な臨床能力を備えた研修医を育成する能力を身につける。

※ 行動目標

1．基本的な臨床能力の修得に適した研修システムを示す。
2．プログラムの構成ならびに立案の手順を説明する。
3．目標、方略ならびに評価の要点を述べる。
4．患者・社会のニーズに配慮した研修のあり方について説明する。
5．卒後臨床研修の研修単元例について適切なプログラムを立案する。
6．立案したプログラムを評価する。
7．対応困難な研修医への対応方法について述べる。
8．指導医のあり方について説明する。
9．研修医指導とその改善に熱意ある態度を示す。

【修了証】

本ワークショップを修了した臨床研修指導医に本学学長並びに厚生労働省医政局長の連名による修了証を交付する。なお、特別参加の臨床研修医には本学学長による特別参加証を交付する。

（注）タスクフォースの資格

※ 「医学教育者のための厚生労働省・文部科学省主催」または「臨床研修指導医養成講習会」（臨床研修協議会主催）もしくは講習会開催指針にのっとって実施された指導医講習会を修了した者またはこれと同等以上の能力を有する者。

第８回　日本医科大学臨床研修指導医教育ワークショップ
参加者一覧　ワーキンググループ表

グループ	フリガナ 氏　名	病院名	診療科等	職名	備考
A(9名)	ヤスタケ　マサヒロ 安武　正弘	付属病院	一般内科、循環器内科、肝臓内科	准教授	
	フジタ　カズエ 藤田　和恵	付属病院	呼吸器内科	助教・医員	
	マスノ　トモヒコ 増野　智彦	付属病院	高度救命救急センター	講師	
	ヒダカ　フミタカ 日高　史貴	付属病院	放射線科	助教・医員	
	オオキ　コウイチロウ 大木　更一郎	付属病院	形成外科・美容外科	講師	
	サカモト　コウタロウ 坂本　光太郎	武蔵小杉病院	麻酔科	助教・医員	
	サトウ　ミツヒロ 佐藤　三洋	多摩永山病院	泌尿器科	講師	
	ナラザキ　ヒデヒコ 楢崎　秀彦	千葉北総病院	小児科	病院講師	
	シュウトウ　ユウキ 周東　佑樹	付属病院		研修医	特別参加
B(8名)	シミズ　シュウジ 清水　秀治	付属病院	一般内科、循環器内科、肝臓内科	病院講師	
	オオウチ　モトシ 大内　基司	付属病院	老年内科	助教・医員	
	オノデラ　ヒデタカ 小野寺　英貴	付属病院	麻酔科	病院講師	
	イナゲ　ミチノリ 稲毛　道憲	付属病院	眼科	助教・医員	
	タクミ　イチロウ 太組　一朗	武蔵小杉病院	脳神経外科	講師	
	ヨシノ　マサノリ 吉野　雅則	武蔵小杉病院	消化器病センター	助教・医員	
	モロエ　ユウタ 諸江　雄太	多摩永山病院	救命救急センター	助教・医員	
	アベ　ヒロコ 阿部　裕子	千葉北総病院	女性診療科・産科	助教・医員	
C(8名)	タカギ　ゲン 高木　元	付属病院	一般内科、循環器内科、肝臓内科	病院講師	
	ホソカワ　ユウスケ 細川　雄亮	付属病院	集中治療室	助教・医員	
	サトミ　ミサオ 里見　操緒	付属病院	女性診療科・産科	病院講師	
	クニシゲ　トモユキ 國重　智之	付属病院	眼科	助教・医員	
	ホシノ　アリチカ 星野　有哉	武蔵小杉病院	消化器病センター	病院講師	
	ニシカワ　コウジ 西川　晃司	多摩永山病院	麻酔科	助教・医員	
	アキモト　マサタカ 秋元　正宇	千葉北総病院	形成外科	診療教授	
	イシダ　ルイ 石田　留生	多摩永山病院		研修医	特別参加
D(8名)	タカハシ　ヒロシ 高橋　啓	付属病院	一般内科、循環器内科、肝臓内科	助教・医員	
	マツタニ　タケシ 松谷　毅	付属病院	消化器外科、乳腺科、一般外科、移植外科	助教・医員	
	イチミヤ　テツヤ 一宮　哲哉	付属病院	精神神経科	講師	
	ゴトウ　ミノル 後藤　穣	付属病院	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	准教授	
	アンドウ　ジュン 安藤　順	武蔵小杉病院	放射線科	助教・医員	
	タカハシ　ナオト 高橋　直人	武蔵小杉病院	内科	病院講師	
	ナカジョウ　ヒデノブ 中條　秀信	千葉北総病院	放射線科	助教・医員	
	タケバヤシ　ミキコ 竹林　三喜子	千葉北総病院		研修医	特別参加
E(8名)	オオクボ　セイジ 大久保　誠二	付属病院	神経内科、腎臓内科	講師	
	ハラグチ　シュウジ 原口　秀司	付属病院	内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科	准教授	
	アサヤマ　ケンタロウ 朝山　健太郎	付属病院	精神神経科	助教・医員	
	フジモト　カズヒサ 藤本　和久	付属病院	皮膚科	准教授	
	マツネ　ショウジ 松根　彰志	武蔵小杉病院	耳鼻咽喉科	臨床教授	
	ノデ　ヨウジ 野手　洋治	多摩永山病院	脳神経外科	病院教授	
	カワセ　ヤスヒロ 川瀬　康裕	千葉北総病院	胸部・心臓血管・呼吸器外科	助教・医員	
	ヤギ　タカノリ 八木　貴典	千葉北総病院	救命救急センター	助教・医員	

第８回　日本医科大学臨床研修指導医
教育ワークショップ進行表（スタッフ用）

ＳＧＤ：Small Group Discussion グループ討議
ＰＬＳ：Plenary Session　全体説明・発表
Ｄ：Director　講習会主催責任者
ＣＴＦ：Chief Task Force　講習会世話人代表者
ＴＦ：Task Force　講習会世話人

○：ＳＧＤで配布　　◎：ＰＬＳで配布　　●：ＰＬＳで配布・回収

【第1日　12月16日(金)】

時間	講習時間	事項（テーマ）	内容	実施方法	担当者	備考
事前		各参加者への案内	集合場所・時間等			1-1～1-4(事前配布)
9:00～		集合・受付				3階302<大研修室Ａ>集合
9:30～ 9:50	20	開会、挨拶・自己紹介、全員の写真撮影等	D・CTF・TF挨拶 事務局紹介	ＰＬＳ	黒川CTF	
9:50～10:05	15	ワークショップとは	（含　総合プレアンケート）	ＰＬＳ	岩﨑D	●1－5＜総合プレアンケート＞集計　◎1-6、1-7
10:05～10:10	5	1)研修医に要求される基本的臨床能力とは何か	説明（KJ法）	ＰＬＳ	黒川CTF	【基本的臨床能力の内、１つを取り上げ、研修の２年間のいつ、何時間、どうやって学習させ、どうやって評価するかを述べる。】
10:10～11:00	50	2)そのうちの1つを取り上げ、どんなプログラムで習得させるか	グループ作業・討議	ＳＧＤ	ＴＦ	○1-8
11:00～11:50	50		全体発表、討論	ＰＬＳ	黒川CTF	（発表４分＋討議４分）×５G （午後の作成プログラムを、研修期間のいつ使うかを考えて作成するべきであることを説明する）
11:50～12:40	50	昼食				
12:40～13:05	25	研修目標（注）	説明	ＰＬＳ	村上TF	◎1－13
13:05～14:15	70	研修目標	グループ作業・討議	ＳＧＤ	ＴＦ	○1－9～1－12、1－14～1－18
14:15～15:05	50		全体発表、討論	ＰＬＳ	村上TF 田原TF	（発表４分＋討議４分）×５G
15:05～15:15	10	コーヒーブレイク				
15:15～15:25	10	研修指導医のあり方	「ビデオ供覧」説明	ＰＬＳ	飯野TF	【ロールプレイ】良い指導医、悪い指導医、・・・な指導医を演じる。
15:25～16:15	50	（役割を含む）	グループ作業・討議	ＳＧＤ	ＴＦ	○1-19
16:15～17:05	50		全体発表、討論	ＰＬＳ	飯野TF	（発表４分＋討議４分)×５G ◎1-20、1－21
17:05～17:20	15		説明	ＰＬＳ	中野TF	
17:20～18:30	70	研修方略	グループ作業・討議	ＳＧＤ	ＴＦ	○1-22、1－23
18:30～19:20	50		全体発表、討論	ＰＬＳ	中野TF 小野TF	（発表４分＋討議４分）×５G
19:20～19:30	10	第１日の評価 第２日へのつながり	質疑、説明	ＰＬＳ	黒川CTF	◎1－24　●1－25
講習時間　小計	8:40					
19:40～21:40	120	総合情報交換		ＰＬＳ	飯野TF	

（注）:各グループは次のユニットの中からテーマを選択し、目標および以後の方略、評価の作業を行う。

①医療の社会性　　②患者と医師との関係　　③医療面接　　④医療安全管理　　⑤地域保健・医療

⑥病院感染対策　　⑦チーム医療

【第2日　12月17日(土)】

時間	講習時間	事項（テーマ）	内容	実施方法	担当者	備考
08:30～08:35	5	第1日の振り返り		ＰＬＳ	黒川CTF	
08:35～08:50	15	研修評価	説明	ＰＬＳ	横田TF	●2－1
08:50～10:00	70		グループ作業・討議	ＳＧＤ	ＴＦ	○2－2～2－10
10:00～10:50	50		全体発表、討論	ＰＬＳ	横田TF 川上TF	（発表４分＋討議４分）×５G ●2－11
10:50～11:20	30	エポックの入力法			中野TF	
11:20～11:25	5	「研修医オリエンテーションのプログラム」	説明	ＰＬＳ	明樂TF	研修開始に先立って行うオリエンテーションのプログラム（目標、方略、評価を含める）を作成する
11:25～12:00	35		グループ作業・討議	ＳＧＤ	ＴＦ	
12:00～12:50	50	昼食				
12:50～13:15	25	「研修医オリエンテーションのプログラム」（続き）	グループ作業・討議	ＳＧＤ	ＴＦ	
13:15～13:55	40		全体発表、討論	ＰＬＳ	明樂TF	（発表４分＋討議４分）×５G
13:55～14:00	5	「患者や社会が病院（医師）に求めているものは何か？」	説明	ＰＬＳ	長谷川TF	【KJ法などを用いて、各グループの思考をまとめる。】
14:00～14:50	50		グループ作業・討議	ＳＧＤ	ＴＦ	（発表４分＋討議４分）×５G
14:50～15:40	50		全体発表、討論	ＰＬＳ	長谷川TF	◎2－12～2－15
15:40～15:50	10	コーヒーブレイク				
15:50～16:20	30	講演	「臨床研修プログラムの評価」	ＰＬＳ	岩﨑D	
16:20～16:25	5	「臨床研修の問題点とそれへの対応」	説明（二次元展開法）	ＰＬＳ	黒川CTF	【ＫＪ法で作り、島のタイトルを二次元展開で位置づける】
16:25～17:15	50		グループ作業・討議	ＳＧＤ	ＴＦ	○2－16～2－19
17:15～18:05	50		全体発表、討論	ＰＬＳ	黒川CTF 中野TF	（発表４分＋討議４分）×５G
18:05～18:20	15	ＷＳ振り返り	総合ポストアンケート　WS総合評価	ＰＬＳ	黒川CTF	●2－20～2－22「総合ﾎﾟｽﾄｱﾝｹｰﾄ集計」◎資料リスト2－23 ◎参考資料一式
18:20～18:35	15	閉会	参加者の感想	ＰＬＳ	黒川CTF	
18:35～19:00	25		D挨拶、修了証伝達 主催者挨拶、解散	ＰＬＳ		
講習時間　小計	8:50					
合計	17:30					

平成２４年度　マッチング結果　　（資料４）

平成 23 年 10 月 27 日現在

病院名	募集人員	マッチング結果				空席数
		総　数	本学 6 年次	本学既卒	他学出身者	
付属病院（A）	40	30	21	1	8	10
付属病院（B）	2	0	0	0	0	2
付属病院（C）	2	1	1	0	0	1
計	44	31	22	1	8	13
武蔵小杉病院	11	11	6	2	3	0
多摩永山病院	3	3	2	0	1	0
千葉北総病院	11	8	3	0	5	3
合　計	69	53	33	3	17	16

参考：本学 6 年次学生数 107 人

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
定員充足率	82.2%(60/73)	78.1%(57/73)	95.3%(61/64)	91.2%(62/68)	76.8%(53/69)
6 年次残留率	48.0%(49/102)	43.7%(45/103)	48.5%(50/103)	38.3%(41/107)	30.8%(33/107)
本学出身者率	85.0%(51/60)	80.7%(46/57)	85.2%(52/61)	72.6%(45/62)	67.9%(36/53)

組 換 え D N A 実 験 安 全 委 員 会

1. 構成委員

委 員 長　　：猪口孝一
副委員長　　：鈴木秀典
委　　員　　：高橋秀実、永原則之、弦間昭彦、浅野　健、秋元敏雄、牛島　仁、菊地浩人、伊藤末博、池島三与子、河上　裕、新谷英滋、松村智裕、三宅弘一、近江俊徳、中田朋子、清水和弘、岡本博昭、明石真言
安全主任者　：新谷英滋、近江俊徳、中田朋子
副安全主任者：松村智裕、三宅弘一

2. 事務局

日本医科大学事務局研究推進部　研究推進課

3. 開催状況

（1）第 29 回組換え DNA 実験安全委員会は 2011 年 4 月 18 日に開催され、申請された実験計画の審査を行った。

議事に先立ち、土田委員の後任として牛島委員、新たに 6 号委員として放射線医学総合研究所理事の明石委員が紹介された。なお、両委員の任期は、平成 24 年 3 月 31 日までの 1 年間。

明石委員より、「福島原子力発電所事故 放医研の対応」と題する資料を基に 3 月 11 日（金）発生した事故に対する放射線医学総合研究所の役割と対応等について講演があった。また、放射線医学総合研究所と日本医科大学付属病院及び日本医科大学千葉北総病院は協力協定を締結しており、今後、放射線被爆・汚染の傷病者の受け入れ要請する事案が発生した場合は、放射線管理要員が随行して、医療施設内における安全性を確保することが大前提である旨説明があり、日本医科大学に協力要請があった。

（2）2011 年 4 月に開催された第 13 回組換え DNA 実験安全講習会において、実験従事者に対して「遺伝子組換え生物等規制法」の概要について説明し、本大学での研究に必要とされる学内手続きに関して説明を行った。

（3）2011 年 4 月に行われた大学院特別講義において、安全主任者が大学院生に対して「遺伝子組換え生物等規制法」の概要について説明し、組換え DNA 実験の安全と本大学での研究に必要とされる学内手続きに関して説明を行った。

4. 活動状況等

（1）活動状況

当委員会は昭和 58 年に設置され、本学での組換え DNA 実験の安全性を高めることを目的とし、実験申請書の審査、実験従事者の安全講習会、施設の点検等を行ってきた。

2011 年度に申請及び届出のあった組換え DNA 実験課題数は千駄木地区 16 件、丸子地区 2 件、日本獣医生命科学大学 10 件の計 28 件（機関承認実験 9 件、機関届出実験 19 件）であった。

2011 年 4 月 1 日現在での実験従事登録者数は千駄木地区 286 名、丸子地区 47 名、日本獣医生命科学大学 63 名の計 396 名であった。

2003 年 6 月公布、2004 年 2 月施行された「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」（以下、「遺伝子組換え生物等規制法」とする。）に基づいて、委員会では、本学における組換え DNA 実験に関する安全管理規則を制定し、実験従事者の安全の確保のための活動を行っている。

本年度の委員会として活動状況は以下の通りであった。

① 書面審査のあった申請 6 件について、承認 2 件を除き、安全主任者による取り纏めた返却用通知書について説明がなされ、審査内容についての確認がなされた。

② 従来、実験承認申請書（P2、P3 レベル）に係る書面審査方法について、各委員からの審査内容（コメント）を直接、申請者に返却（フィードバック）していたが、平成 22 年度から千駄木地区の安全主任者並びに副安全主任者が委員からの審査内容を取り纏め申請者へ通知を行い、再提出するように変更した。

③ 土田委員の後任として牛島仁氏、新たに 6 号委員として放射線医学総合研究所理事の明石真言氏が安全委員に就任した。なお、両委員の任期は、平成 24 年 3 月 31 日までの 1 年間。

近年申請件数が増加している現状を勘案し、法人の実験の安全確保のため今期の千駄木地区は昨年に引き続き新谷委員を安全主任者、松村委員と三宅委員を副安全主任者とする 3 人体制とした。

④ 組換え DNA 実験の手引き及び申請書類等について、昨年度に申請者の負担軽減のため、アデノウイルスベクターを用いた実験申請の記入例を作成したが、今年度はそれを基にウイルスベクター等を用いた実験申請書類等に関して、安全主任者及び副安全主任者が助言等を行い申請者の便宜を図る体制を構築した。

⑤ 組換え DNA 実験室一覧の記載内容について実験施設代表者の変更及び安全キャビネット数を確認した。

⑥ 申請された実験計画については、引き続き申請を受けた際に随時書面にて持ち回りで審議することとし、申請から承認までの時間の短縮化を実現し、研究開始の迅速化を図っている。

（2）自己評価

以上の活動において、組換え DNA 実験安全委員会は、本学における組換え DNA 実験の安全性を高め、実験計画の審査、実験従事者に対する安全講習、施設の点検等を適切に行ったと自己評価された。

（3）今後の課題

① 「遺伝子組換え生物等規制法」は、研究者による遺伝子組換え生物の適正な管理を求めるものである。実験従事者が法の内容を十分に理解し遵守することは、実験者自身の安全を高めることにつながる。今後も委員会として実験従事者への講習会の充実等、法を遵守することの重要性を周知させる必要があるものと考える。

② 施設の安全性点検は引き続き適切に行う必要がある。

③ 現在、組換え DNA 実験安全委員会における外部委員は慶應義塾大学の河上裕教授及び放射線医学総合研究所の明石真言理事の 2 名となったが、さらに今後も学外委員の採用を検討する。

教 員 選 考 委 員 会

1. 構成委員

委員長	水野　杏一	医学部長
委　員	瀧澤　俊広	分子解剖学分野　大学院教授
	小澤　一史	解剖学・神経生物学分野　大学院教授
	芝﨑　　保	生体統御科学分野　大学院教授
	折茂　英生	医科生物化学分野　大学院教授
	内藤　善哉	統御機構病理学　大学院教授
	高橋　秀実	微生物学・免疫学分野　大学院教授
	檀　　和夫	血液内科学分野　大学院教授
	弦間　昭彦	呼吸器内科学分野　大学院教授
	内田　英二	消化器外科学分野　大学院教授
	竹下　俊行	女性生殖発達病態学分野　大学院教授
	大久保公裕	頭頚部・感覚器科学分野　大学院教授
	横田　裕行	救急医学分野　大学院教授
学長指名委員	岡　　敦子	生物学　教授
オブザーバー	田尻　　孝	学長
	鈴木　秀典	大学院医学研究科長

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　庶務課

3. 開催状況

平成 23 年度

定例（ 6 月）平成 23 年　6 月 16 日（木）午後 4 時より

臨時（ 7 月）平成 23 年　7 月 28 日（木）午後 3 時より

定例（ 8 月）平成 23 年　8 月 30 日（火）午後 2 時より

定例（11 月）平成 23 年 11 月 17 日（木）午後 4 時より

定例（ 1 月）平成 24 年　1 月 19 日（木）午後 4 時より

臨時（ 2 月）平成 24 年　2 月 29 日（水）午後 3 時より

4. 活動状況等

（1）活動状況

教員選考委員会は、本学教員としての適正と資格を審査し、質の高い医師と医学者の育成に資することを目的としている。本委員会の審査対象は、講師（定員外を含む）および、准教授への、昇任または採用に関することである。審査は大学の規定等の定めるところに基づき、各分野の定員数に留意し、選考される。

委員会は年 4 回の定例開催が基本であるが、必要に応じ臨時委員会が招集される。平成 23 年度は、6・8・11・1 月の 4 回の定例委員会、7 月と 2 月に臨時委員会が開催された。

平成 23 年度は、別表の計 33 名の教員（准教授、講師、講師［定員外］）の採用・昇任が承認された他、その他 26 名の教員（連携教授、連携准教授、連携講師、非常勤講師）の委嘱が承認された。

（2）自己評価

平成 23 年度の定例委員会において、教員の採用、昇任、委嘱について慎重に審議を行い、関連規程及び教員選考に関する基準に則り、適正に選考が行われた。

（3）今後の課題

平成 23 年度の教員選考委員会では、教員選考に係る規定や細則等の解釈や取り扱い、現行基準について再確認されることが多々見られた。今年度主に審議した事項は下記のとおり。

① 関連規定等の集約・簡略化について
② 書類提出要領及び提出書式の見直しについて
③ 連携教授・連携准教授・連携講師委嘱の基本方針及び基準について
④ 筆頭論文（著者）の定義について
⑤ 「Joint first author」及び「contributed equally」等の取り扱いについて
⑥ 「Corresponding author」の取り扱いについて
⑦ 科学研究費等の申請状況の取り扱いについて
⑧ 指導論文の取り扱いについて
⑨ 症例報告の取り扱いについて
⑩ 教員選考申請基準について
⑪ 非常勤講師委嘱の在り方について
⑫ 教員選考委員会運営細則の一部改正について

現行基準は、資格申請に最低限必要とされることを網羅したものであるが、最低限の基準を満たしていれば、承認や採用・委嘱等について認めて良いか等、本学の教員資格審査の在り方や、その他教育・臨床・研究全般に及ぶ意見等も、数多く提出された。

現在、大学や、法人本部、付属病院等で複数の職名が存在し、また教育・学術面での人事事項、病院や医局としての人事の在り方等に関し、種々の問題・意見が提起されている。今後も、

現行基準の再確認や、本委員会の在り方、法人本部が発令する職名との整合性をはかる等、継続的な検討が必要である。

教員選考委員会審査・承認件数　　（資料１）

（平成 20～23 年度分）

職　名 開催年	准教授		講　師		講　師 （定員外）		合　計	
	採用	昇任	採用	昇任	採用	昇任	採用	昇任
平成 20 年	1	8	1	4		14	2	26
平成 21 年	2	9		5	1	9	3	23
平成 22 年		6		14		12		32
平成 23 年	3	13	1	9	1	6	5	28
小　計	6	36	2	32	2	41	10	109
合　計	42		34		43		119	

講　座　主　任　の　会

1. 構成委員

議　　長　　田尻　孝　学長

講座主任　　瀧澤俊広、小澤一史、佐久間康夫、芝﨑　保、折茂英生、島田　隆、鈴木秀典、福田　悠、内藤善哉、高橋秀実、川田智之、大野曜吉、長谷川敏彦、水野杏一、片山泰朗、檀　和夫、弦間昭彦、大久保善朗、福永慶隆、内田英二、清水一雄、寺本　明、髙井信朗、川名誠司、近藤幸尋、高橋　浩、大久保公裕、竹下俊行、汲田伸一郎、坂本篤裕、横田裕行、百束比古　各講座主任教授

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　庶務課

3. 開催状況

第 1 回　平成 23 年　4 月 13 日（水）午後 1 時 30 分から
第 2 回　平成 23 年　5 月 11 日（水）午後 1 時 30 分から
第 3 回　平成 23 年　6 月　8 日（水）午後 1 時 30 分から
第 4 回　平成 23 年　7 月 12 日（水）午後 1 時 30 分から
第 5 回　平成 23 年　9 月 14 日（水）午後 1 時 30 分から
第 6 回　平成 23 年 10 月 12 日（水）午後 1 時 30 分から
第 7 回　平成 23 年 11 月　9 日（水）午後 1 時 30 分から
第 8 回　平成 23 年 12 月 14 日（水）午後 1 時 30 分から
第 9 回　平成 24 年　1 月 11 日（水）午後 1 時 30 分から
第 10 回　平成 24 年　2 月　8 日（水）午後 1 時 30 分から
第 11 回　平成 24 年　3 月 14 日（水）午後 1 時 30 分から

4. 活動状況等

（1）活動状況

1）生理学講座（システム生理学）及び小児科学講座主任候補者選考委員会の設置（平成 23 年 9 月 14 日）

平成 24 年 3 月末日をもって定年退職となる、生理学講座（システム生理学）主任の佐久間康夫教授、及び小児科学講座主任の福永慶隆教授の後任について審議した。

審議の結果、選考内規に則り、「講座主任候補者選考委員会」を設置し、候補者を選考す

ることとし、講座主任の会の互選により、次の 5 名の委員会委員を選出した。

【生理学講座（システム生理学）主任候補者選考委員会委員】

芝﨑　保、鈴木秀典、内藤善哉、高橋秀実、小澤一史　各教授

【小児科学講座主任候補者選考委員会委員】

弦間昭彦、竹下俊行、檀　和夫、横田裕行、高橋秀実　各教授

2）生理学講座（システム生理学）及び小児科学講座主任候補者の選出（平成 24 年 1 月 11 日）

生理学講座（システム生理学）主任候補者選考委員会委員長の芝﨑教授から、候補者の選考経過について報告があり、同委員会から推薦された候補者よりプレゼンテーションがおこなわれた。

その後、出席者により投票がおこなわれ、最終候補者として、金田誠准教授（慶應義塾大学医学部生理学教室）を選出した。

次に、小児科学講座主任候補者選考委員会委員長の竹下教授から、候補者の選考経過について報告があり、同委員会から推薦された候補者よりプレゼンテーションがおこなわれた。

その後、出席者により投票がおこなわれ、最終候補者として、伊藤保彦准教授（日本医科大学小児科学講座）を選出した。

3）基礎科学教授候補者選考委員会の設置（平成 23 年 9 月 14 日・平成 24 年 3 月 14 日）

①　平成 24 年 3 月末日をもって、基礎科学・物理学教室の香川浩教授が定年退職となることに伴い、同教室に欠員が生じることが報告され、教授選考の必要性について審議した。

審議の結果、「基礎科学の教授選考に関する申し合わせ」に則り、選考委員会を設置し候補者を選考することとし、講座主任の会の互選により、次の 3 名の委員会委員を選出した。

鈴木秀典、内藤善哉、芝﨑　保　各教授

②　平成 24 年 3 月末日をもって、基礎科学・数学教室の渡邊浩准教授が退職とすることに伴い、同教室に欠員が生じることが報告され、教授選考の必要性について審議した。

審議の結果、「基礎科学の教授選考に関する申し合わせ」に則り、選考委員会を設置し候補者を選考することとし、講座主任の会の互選により、次の 3 名の委員会委員を選出した。

芝﨑　保、瀧澤俊広、折茂英生　各教授

4）客員教授候補者の選考（平成 23 年 4 月 13 日・平成 23 年 7 月 12 日・平成 23 年 10 月 12 日・平成 24 年 2 月 8 日・平成 24 年 3 月 14 日）

①　耳鼻咽喉科学講座主任の大久保（公）教授から客員教授採用候補者として申請のあった、伊藤裕之氏（神奈川リハビリテーション病院非常勤医師）について、推薦者の大久保（公）教授から推薦理由の説明後、出席者により投票がおこなわれ、伊藤氏を客員教授採用候補者とすることを了承した。

②　外科学講座（内分泌・心臓血管・呼吸器部門）主任の清水教授から客員教授採用候補者

として申請のあった、日置正文氏（日本出版株式会社医務室主任医長）について、推薦者の清水教授から推薦理由の説明の後、出席者により投票がおこなわれ、日置氏を客員教授採用候補者とすることを了承した。

③　皮膚科学講座主任の川名教授から客員教授採用候補者として申請のあった、尾見徳弥氏（クイーンズスクエアメディカルセンター・センター長）について、推薦者の川名教授から推薦理由の説明の後、出席者により投票がおこなわれ、尾見氏を客員教授採用候補者とすることを了承した。

④　医学部長の水野教授から客員教授採用候補者として申請のあった、志村俊郎教授（日本医科大学教育推進室室長）について、推薦者の水野教授から推薦理由の説明の後、出席者により投票がおこなわれた。

投票の結果、有効投票の過半数を得られなかったため、志村教授を客員教授採用候補者とすることは不承認となった。

⑤　田尻学長から客員教授採用候補者として申請のあった、寺本　明教授（日本医科大学脳神経外科学講座主任）について、推薦者の田尻学長から推薦理由の説明の後、出席者により投票がおこなわれ、寺本教授を客員教授採用候補者とすることを了承した。

5）関連規程等の一部改正（平成 24 年 3 月 14 日）

平成 24 年 4 月 1 日付けの医学部学科目・大学院分野の改組に伴い、「基礎科学の教授選考に関する申し合わせ」の文言を一部読み替える必要が生じたため、検討の結果、改正案を了承した。

6）その他（平成 23 年 11 月 9 日・平成 23 年 12 月 14 日）

平成 24 年 4 月 1 日付けで実施を予定している医学部学科目･大学院分野の改組について、意見交換をおこなった。

（2）自己評価

平成 23 年度は、8 月を除き毎月開催をした。2 名の講座主任候補者の選出及び 4 名の客員教授採用候補者の選考を滞りなくおこない、法人理事会へ推薦することができた。

平成 24 年 4 月 1 日からの講座制の廃止､及び医学部学科目･大学院分野の改組については、再三にわたり当会において議論し、忌憚のない意見交換を実施することができた。

また、TBL（Team Based Learning）の導入、国家試験対策の現状と今後の方向性等、医学部学生に関する話題を提供して議論をすることができた。

（3）今後の課題

「講座主任の会」は、平成 16 年 10 月に、教授会の元に設置する常置委員会として正式に位置づけられ活動をしてきたが、平成 24 年 4 月 1 日からの講座制の廃止に伴い、その役割を終えることとなった。

当会のこれまでの審議事項である講座主任（今後は、大学院教授）、教授及び客員教授の資格審査に関する事項、学長からの諮問事項、その他講座（今後は、大学院分野）の運営に関す

る重要事項等は、今後は、大学院教授会で検討し審議されることとなる。

講座主任の会は、32 名の講座主任（教授）の構成であったが、大学院教授会は、全分野に大学院教授が置かれた場合、46 名の構成員となる。

講座主任の会から引き継いだ大学院教授会が、今まで以上に叡知を集め、教育、研究の更なる発展に寄与することを願っている。

関 連 病 院 委 員 会

1. 構成委員

委 員 長	水野杏一	医学部長
委　　員	島田　隆	生化学・分子生物学講座（分子遺伝学）教授
	片山泰朗	内科学講座（神経・腎臓・膠原病リウマチ部門）教授
	内田英二	外科学講座（消化器・一般・乳腺・移植部門）教授
	坂本篤裕	麻酔科学講座　教授
	百束比古	形成外科学講座　教授
職制委員	田尻　孝	学長
	寺本　明	大学院医学研究科長
	福永慶隆	付属病院院長
	黒川　顯	武蔵小杉病院院長
	新　博次	多摩永山病院院長
	田中宣威	千葉北総病院院長

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　庶務課

3. 開催状況

第 1 回　平成 23 年 6 月 14 日（火）午後 4 時より

その他、関連病院（診療科）の登録申請について、持ち回り審査を行った。

4. 活動状況等

（1）活動状況

平成 23 年度は、関連病院（診療科）の登録申請 7 件についての審査を行った。

最終的な審査結果は、すべて適格と認定された。

【平成 23 年 5 月 10 日（火）】

① 日本私立学校振興・共済事業団　東京臨海病院　老年内科

〔申請者：内科学講座（循環器・肝臓・老年・総合病態部門）主任　水野杏一　教授〕

【平成 23 年 6 月 14 日（火）】

① 社会医療法人　敬愛会　中頭病院　心臓血管外科

〔申請者：外科学講座（内分泌・心臓血管・呼吸器部門）主任　清水一雄　教授〕

【平成 24 年 3 月 8 日（木）】

① 医療法人健皮会　あまみ皮ふ科・形成外科　形成外科・皮膚科・美容外科
〔申請者：形成外科学講座主任　百束比古　教授〕

② 医療法人社団大坪会　北多摩病院　形成外科・美容外科・皮フ科
〔申請者：形成外科学講座主任　百束比古　教授〕

③ 医療法人社団直和会　平成立石病院　整形外科
〔申請者：整形外科学講座主任　高井信朗　教授〕

④ 社会医療法人社団正志会　南町田病院　整形外科
〔申請者：整形外科学講座主任　高井信朗　教授〕

⑤ 医療法人財団明理会　明理会中央総合病院　整形外科
〔申請者：救急医学講座主任　横田裕行　教授〕

（2）自己評価

① 関連病院規程（第 2 条）の改正について

現行の関連病院認定基準にある研究面の他に、臨床を行ううえで適格な要件を備えた施設であることを関連病院規程に盛り込むよう検討し、第 2 条第 1 項の「研究指導体制の整備された病院」を「研究・臨床指導体制の整備された病院」に、同条第 2 項の「将来的に地域医療の中核となる可能性を有する施設」を「将来的に地域医療の中核となる可能性を有する施設、及び臨床の実地を行うのに適格なる施設」に夫々改正した。

② 関連病院認定施設の見直しについて

現行の関連病院認定施設において、近年に派遣実績のない病院及び診療科が多数存在することを踏まえ、継続要否に関するアンケート調査を実施した。

（3）今後の課題

① 関連病院委員会の定例開催について

平成 23 年度における関連病院（診療科）の登録申請 7 件のうち、6 件については持ち回り審査に基づくものであった。関連病院規程第 2 条の改正に照らし合わせ、格式ある医育機関を関連病院として認定すべき観点から、今後は関連病院委員会を定期的に開催できるよう整備を行う必要がある。

② 関連病院認定施設の継続要否について

平成 23 年度に実施した関連病院認定施設の継続要否に関するアンケート調査結果を踏まえ、継続を要さない当該施設に対する今後の処遇について、連携教授等の委嘱発令解除と合わせて慎重に検討を行う必要がある。

自 己 点 検 委 員 会

1. 構成委員

委員長	水野杏一　医学部長	
委　員	寺本　明　大学院医学研究科長	
	清水一雄　学生部長	
	芝﨑　保　図書館長	
	香川　浩　新丸子校舎代表	
	岡本芳久　老人病研究所代表	
	小澤一史　教育委員会委員長	
	鈴木秀典　研究委員会委員長	
	飯野靖彦　卒後研修委員会委員長	
	檀　和夫　倫理委員会委員長	
	横田裕行　PR・情報委員会委員長	以上 11 名
オブザーバー	田尻　孝　学長	

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　庶務課

3. 開催状況

第 1 回　平成 23 年 7 月 21 日（木）午後 4 時より

4. 活動状況等

（1）活動状況

「2010 年度版自己点検年次報告書」の作成

2010 年度版自己点検年次報告書の作成に関するスケジュールについて、7 月 26 日　原稿作成依頼、9 月 16 日　原稿締め切り、10 月 27 日　最終確認、11 月 28 日　発送予定という事務局案が了承された。

2010 年度版は、前年度を踏襲した形での各講座・部門・施設紹介等の記載に、「卒前医学教育 FD への取り組み」及び「日本医科大学医学会」の 2 項目の活動報告を加えた。なお、各紹介については、情報公開を前提とした簡潔な記載、図・表・写真などの積極的な活用を推奨し、語尾の統一を図った。

以上の決定に基づき、編集作業が進められ、平成 24 年 2 月「2010 年度版自己点検年次報告

書」を上辞した。

（2）自己評価

「自己点検年次報告書」については、各種委員会報告、各講座と各施設の教育・研究等の活動内容から構成されており、一年間の活動の総括の記録として、価値があるものと評価できる。なお、ここ数年、図、表、写真等を掲載することにより、少しでも読みやすいようにスリム化を図っている。

また、学外への情報公開促進のため、本学ホームページに PDF ファイルにて掲載し、それに伴い紙媒体（冊子）での発行部数の調整、学外送付先の見直しを図ることができた。

（3）今後の課題

本来、「自己点検年次報告書」が持つ意味は、この自己点検・評価をいかに大学運営に反映させて改善していくかである。報告書の執筆、発行を通しての動機づけに終わらずに、各部署が活性化することが期待される。

また、近年は、自己点検を踏まえた外部評価を視野に入れることが求められる。7 年に 1 度行われる、大学機関別認証評価の報告書に対応できる形で、「自己点検年次報告書」を作成する必要がある。平成 24 年度に認証評価基準の改正が予定されているため、その改正を反映した他校の実施報告等を鑑み、受審に対応できる本学独自の基準設定を検討し、新基準に沿った「自己点検年次報告書」の内容充実と受審時の負担軽減を図っていきたい。

倫　理　委　員　会

1. 構成委員

委員長　　檀　和夫　内科学講座（血液・消化器・内分泌代謝部門）教授
委　員　　小澤一史　解剖学講座（生体構造学）教授
　　川田智之　衛生学・公衆衛生学講座　教授
　　福永慶隆　小児科学講座　教授
　　寺本　明　脳神経外科学講座　教授
　　横田裕行　救急医学講座　教授
　　島田　隆　生化学・分子生物学講座（分子遺伝学）教授
　　鈴木秀典　薬理学講座　教授
　　竹下俊行　産婦人科学講座　教授
　　他外部委員 4 名

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　庶務課

3. 開催状況

第 1 回　平成 23 年　6 月　1 日（水）午後 5 時 30 分より
第 2 回　平成 23 年 11 月 16 日（水）午後 6 時より
第 3 回　平成 24 年　1 月 24 日（火）午後 6 時より

4. 活動状況等

（1）活動状況

平成 23 年度は、8 件の研究課題について審査を行った。

最終的な審査結果は、承認 7 件、再審査 1 件であった。

その他審議事項として、日本医科大学「終末期医療に関する暫定指針」の見直しについて、審議を行った。

1）人工呼吸器の取り外しについて

本指針の 3. 指針 4）延命措置の中止②および 8）倫理委員会に係る記載事項について、厚生労働省の「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」に倫理委員会での検討が義務づけられていないこと、日本救急医学会の「救急医療における終末期医療に関する提言」に医療チームでの判断が付かない場合にのみ院内の倫理委員会等

において検討するという記載事項とは相違が生じているため、本人、家族、医療チームの合意があれば、それに基づいて治療方針を決定する、合意が得られない場合や本人の意志が不明で家族もいなく、医療チームでの判断が困難な場合に限り、院内の倫理委員会等で討議する旨の文言に変更すべきかの審議を行った。

2）本指針の別紙様式について

本指針の別紙様式は 1 から 4 まであるが、本指針の 3. 指針 2）患者の意思確認に係る記載事項には「別紙様式 1 および 2 を用いる。」となっているため、実態に即した文言に変更すべきかの審議を行った。

3）延命措置の「不開始」の要否について

本指針の 3. 指針 2）の項は、患者の意思が延命措置を希望しない明らかな「不開始」に関する記載であるため、同項の文章に「不開始」の文言を入れるべきかの審議を行った。

4）延命処置の中止に係る要望書の要否について

本指針の 3. 指針 4）の項は、延命処置の中止に関する記載であるため、既存様式の他に、延命処置の中止に関する要望書を追加様式として作成すべきかの審議を行った。

（2）自己評価

日本医科大学「終末期医療に関する暫定指針」については、上記 1）～4）の審議を踏まえ、実態に即した内容に改正し、平成 23 年 10 月より施行した。また、平成 21 年 4 月より改正施行された「臨床研究に関する倫理指針」に基づき、平成 23 年度においても、各研究者が臨床研究に関する倫理その他臨床研究に必要な知識を習得するための講習会を平成 23 年 6 月上旬に開催し、その後も数回に亘り DVD 上映による同講習会を開催、および参加者に対する講習会修了証を滞りなく発行できたことは高く評価できる。

（3）今後の課題

1）倫理審査委員会委員に対する教育および研修の検討

臨床研究を実施する研究者のみならず、当該臨床研究機関に設置された倫理審査委員会の委員に対する教育および研修の実施に向けた検討を進める必要がある。

2）倫理審査委員会の在り方についての検討

本学には倫理審査に関する 4 つの委員会（大学、遺伝子、病院、IRB）があり、夫々が独立して運営されているが、申請内容によっては複数の委員会で審査が実施されており、各委員会での申請様式が異なっていることや開催時期が不定期であること等により、当該審査に長時間を要するケースが多い傾向にある。最近では倫理審査を迅速化する観点から、いずれかの委員会で承認を得た研究課題については、二重審査を実施しないことにしている大学が多くなっている。本学においても、倫理審査の在り方および申請様式の見直しに向けた検討を進める必要がある。

P R ・ 情 報 委 員 会

1. 構成委員

委 員 長	横田　裕行　侵襲生体管理学分野　大学院教授	
委　　員	（大学院教授会選出委員）	
	折茂　英生　医科生物化学分野　大学院教授	
	大久保公裕　頭頸部・感覚器科学分野　大学院教授	
	竹下　俊行　女性生殖発達病態学分野　大学院教授	
	（医学部教授会選出委員）	
	高橋　秀実　生体防御医学分野　大学院教授	
	内田　英二　臓器病態制御外科学分野　大学院教授	
学長指名委員	豊島　健司　学校法人日本医科大学ブランディング推進室	
役職委員	清水　一雄　学生部長	
	小澤　一史　教育委員会委員長	
	鈴木　秀典　研究委員会委員長	
	伊藤　高司　情報科学センター施設長	
	芝﨑　　保　図書館長	以上 12 名
オブザーバー	寺本　　明　大学院医学研究科長	
	水野　杏一　医学部長	
	清野　精彦　前 PR・情報委員会委員長	

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　庶務課

3. 開催状況

平成 23 年度

第 1 回　平成 23 年 4 月 27 日（水）午後 5 時より

第 2 回　平成 23 年 5 月 24 日（火）午後 5 時より

第 3 回　平成 24 年 3 月 30 日（金）午後 3 時より

4. 活動状況等

（1）活動状況

本委員会は、本学の広報活動の立案・実施、及び情報技術を駆使した運営に関する事項を取り扱う。平成 23 年度の具体的な活動としては、主たる業務である大学案内・大学紹介 DVD

の作成、大学説明会及び公開講座の企画・開催等を行った。

1）大学案内・大学紹介 DVD の作成

2012 年度版大学案内及び大学紹介 DVD に関しては、3 年前の全面改正を参考に、入学後のキャリアパスの明示、具体的で分かり易いカリキュラムの提示、本学の伝統のみならず本学の新しい取組み(最先端医療・ドクターヘリ事業等)の PR 強化等を考慮し、「Global Vision・Research & Science・Humanity」の 3 つをキーワードに作成した。

2）大学説明会（オープンキャンパス）

平成 23 年度大学説明会に関しては、下記のとおり実施した。

① 今年度は、8 月 24 日（水）と 9 月 17 日（土）に開催した。

② 夏季の節電対策の観点から、今年度については、内容の大幅な変更は見送り、教育棟 2 階講堂でのイベントで時間の調整を図ることとした。節電のために時間短縮に留め、遠方からの来訪者や授業のある高校生への配慮を優先し、両日とも午後の開催とした。

③ 模擬講義は、8 月は解剖学（生体構造学）小澤一史教授から『「こころ」を科学する－神経解剖学からのアプローチ－』を、9 月は救急医学 横田裕行教授から『救急医療は医療の原点です』をテーマに行われた。

④ 昨年好評であった現役学生係員を更に増員して積極的に参加してもらい、受験生により身近な視点で相談できる機会を確保した。

⑤ 今年度のオープンキャンパスのテーマを「無限の可能性を秘めた梯子を上ろう」とし、それをイメージした遺伝子のデザインをポスターや学生係員の T シャツに使用し、PR を図った。

震災後、節電対策の中の開催ということで、参加者の減少が懸念されたが、第 1 回が約 500 名、第 2 回が約 280 名、合計 約 780 名と過去最高の参加者を記録した。特に 8 月末の平日は参加率が高いことが今回も確認された。

3）平成 23 年度公開講座（夏休み子どもアカデミア講座）

今年度も、（財）文京アカデミー「夏休み子どもアカデミア講座」に参画し、文京区との地域連携の強化・いわゆる理科離れへの対応・本学の情報公開の促進等を目的に開講し、小・中学生 33 人が参加した。東日本大震災の影響による節電等社会情勢を考慮し、開催を平成 23 年 8 月 27 日（土）の 1 日に限定した。救急医学講座及び医療管理学講座の多大なるご協力のもと、「災害時、君にもできる救命救急」をテーマに 4 つの会場を巡り体験学習する形で開催し、成功裡に終わった。

また、次年度は、平成 21・22 年度に引続き、連携大学院提携校である日本獣医生命科学大学及び明治薬科大学との共催で開催することが確認された。

（2）自己評価

1）大学説明会

大学説明会に関しては、受験生や父母、また一般市民に対して、本学を広く情報公開で

きる重要な機会である。早い段階での日程の公表等により参加者の増加が図れている。

しかしながら、教育棟と大学院棟間の移動、タイトスケジュールなど、改善点も見受けられるため、予算の充実等を視野に入れ、今後も検討していく予定である。

2）公開講座

公開講座は大学の社会的責務を果たす一つの手段であると同時に、大学の広報活動、地域貢献活動の一環として大変重要である。今年度は、震災の影響のため開催の是非も検討されたが、震災が発生した今だからこそ、災害医療等をテーマに開催する意義があるという結論に達し実施した結果、関心の高い事柄について体験学習ができたということで大変好評を得た。このような子ども向けの公開講座を、今後も継続的に行うことにより、受験生の早期確保・いわゆる理科離れの抑止、本学のプロモーション等に効果を期待できると考える。

3）大学案内

大学案内（紙媒体）の充実も、受験生獲得に重要である。今年度の全面改訂により、本学の伝統に加え、キャリアパスの明示、階段式の表記によるカリキュラムの提示、キャンパスマップ等が充実したことで、より分かりやすい内容に改善できた。

（3）今後の課題

大学説明会では、毎年増加する参加者が実際に受験及び入学にどの程度反映しているのかを分析し、今後の開催内容を検討・改善していく必要がある。また、大学案内の充実についても大学説明会等での参加者の意見を反映させるのも効果的であろう。

大学説明会や公開講座等の企画と大学案内等紙媒体及びホームページ等 Web 媒体での広報活動を、密に連携させることでより広く本学への関心を高め、さらにはブランドイメージを高めていきたい。また、英語版のホームページ作製や大学案内の作製も早急に行うべきと考えている。

（資料１）

（オープンキャンパス）

（夏休み子どもアカデミア講座）

任 期 教 員 評 価 委 員 会

1. 構成委員

委員長　　水野杏一　医学部長

委　員　　［大学院教授会選出］

折茂英生　医科生物化学分野　大学院教授

竹下俊行　女性生殖発達病態学分野　大学院教授

近藤幸尋　外科治療学（泌尿器外科学）分野　大学院教授

［医学部教授会選出］

福田　悠　病理学講座（解析人体病学）教授

弦間昭彦　内科学講座（呼吸器・感染・腫瘍部門）教授

内田英二　外科学講座（消化器・一般・乳腺・移植部門）教授

［役職］

寺本　明　大学院医学研究科長

清水一雄　学生部長

野村俊明　新丸子主任

小澤一史　教育委員会委員長

鈴木秀典　研究委員会委員長

［外部学識経験者］

大國　壽　㈱保健科学東日本総合研究所所長

陶山嘉代　弁護士

2. 事務局

日本医科大学事務局学事部　庶務課

3. 開催状況

第 1 回　平成 23 年　5 月 19 日（木）午後 4 時より

第 2 回　平成 23 年 11 月 17 日（木）午後 2 時より

第 3 回　平成 24 年　1 月 19 日（木）午後 2 時より

4. 活動状況

（1）中間評価の実施について

1）平成 20 年度採用教育職員（平成 20 年 4 月 1 日～平成 21 年 3 月 31 日採用）70 名の中間

評価を実施した。

評価の結果、被評価者 70 名全員の教育・研究評価は、それぞれ妥当であるとした。

しかし、合計点（教育評価 15 点満点、研究評価 15 点満点で合計 30 点満点）が 15 点未満の者については、今後の教育・研究活動に警鐘を鳴らし激励する意味で、中間評価としては業績が不足していると任期教員評価委員会として評価した旨を通知した。

また、同様の通知を当該講座主任教授及び診療科部長へも通知した。

（2）最終評価の実施について

平成 19 年度採用教育職員（平成 19 年 4 月 1 日～平成 20 年 3 月 31 日採用）56 名の中間評価を実施した。

評価の結果、被評価者 56 名全員の教育・研究評価、診療活動評価及び社会貢献等評価は、それぞれ妥当であるとした。

なお、総合評価（満点は 5 点）が 2.5 点以下の 2 名については、今後の教育、研究及び診療活動に警鐘を鳴らし激励する意味で、最終評価としてはかなり業績が不足していると任期教員評価委員会では評価した旨を通知した。

また、この 2 名の業績不足については、指導者（講座主任及び診療科部長）にも同様の警告文を渡した。

一方、総合評価（満点は 5 点）が 4 点以上の 2 名については、高いレベルの活動が認められたとして、本人宛てに報償文を出した。

（3）「添書」の押印について

中間評価及の書類提出時の「添書」については、「講座主任教授欄」と「部署の責任者欄」を新たに設けることとした。

なお、最終評価の書類提出時の「添書」については、現在、「講座主任教授欄」を設けているが、新たに「部署の責任者欄」を設けることとした。

また、講座に属さない教員の場合は、「部署の責任者欄」への押印のみでも可能とした。

（4）中間評価における「教育評価」の評価方法については現行どおりとし、「研究評価」の評価方法は、次のとおり変更することとした。

［教育評価］
３・・適切な業績があると認められる
１・・業績が不足している

［研究評価］

（変更後）	（変更前）
３・・適切な業績があると認められる	３・・適切な業績があると認められる
２・・業績が不足している	１・・業績が不足している
１・・業績がまったくない	

5. 自己評価

平成 23 年度においては、中間評価及び最終評価を遺漏なく実施することができた。

6. 今後の課題

今後の課題としては、以下のことが考えられる。

（1）「教育評価」、「研究評価」及び「大学（病院）の管理・運営、社会貢献ほか」の項目について、被評価者が記入しやすいように見直しを行う。

（2）「教員の任期制」の認知度が低いのは、最終評価の結果を基に形式的な再任申請（5 年間）のみに使われていることにあると思われる。

現行は、自己評価のみで、自己啓発の一助として実施されているが、将来的には、最終評価の結果が、本人の昇任に反映されるようにすべきであると考えられる。

特に、「最終評価」の項目及び提出書類の書式は、本学の教員選考委員会へ採用・昇任・委嘱を申請する際の書類とほぼ同様のフォーマットとなっているので、教員もぜひこの制度を活用して自己研鑽に励んでいただきたいと希望する。

図 書 委 員 会

1. 構成委員

図書委員会は、教授会で選出された新丸子校舎代表 1 名、基礎医学代表 2 名、各附属病院代表 1 名、図書館長、図書館事務室長より構成される。委員は 2 年毎に選出され、委員の互選で委員長を決定している。2011 年度の本委員会の構成員は、折茂英生委員長、菊地浩人、瀧澤俊広、大庭建三、村上正洋、中山滋章、米山剛一、芝﨑　保図書館長、および殿﨑正明図書館事務室長であり、オブザーバーとして、田尻　孝学長、寺本　明大学院研究科長、水野杏一医学部長、小澤一史教育委員会委員長、鈴木秀典研究委員会委員長の参加のもとに開催されている。

2. 事務局

図書館事務室

3. 開催状況

平成 23 年 5 月 27 日および 9 月 29 日に開催された。

4. 活動状況等

（1）活動状況

本委員会は、利用者側の意向を踏まえて、図書館に関する諸規定、運営に関する事項、予算、決算に関する事項等を審議することを目的に開催されている。利用の実体を把握し、予算枠のなかで、充実した図書館運営のため以下の事項について検討実行した。

1）震災による被害と復旧について

前年度の 3 月 11 日の震災により、各部署の図書室が被害を受けたが、最大 1 ヶ月で修理が終了した。

2）電子ジャーナルと単行本について

電子ジャーナルが主流になりつつある一方で、Nature グループのように、その契約料が高額になっており、予算を圧迫している。とくに、平成 21 年度より賃貸料に対しての文科省補助金が大幅に減額されたため、Nature 姉妹誌の契約誌を絞る案が検討されたが、2011 年度の Nature 姉妹誌の契約誌は 2012 年度も継続して契約することになった。また、SpringerLink 電子ジャーナルについては利用の少ないものを利用頻度の高いものと交換し、計 80 誌で契約することとした。新丸子校舎で契約している American Chemical Society のプリント版 3 誌を中止し、電子ジャーナル 40 誌を含むパッケージを契約した。

単行書については、2000 年に購入以来改版以外には更新していなかった学生用指定図書

の見直しを行うため、各講座・診療科にアンケートを行い、推薦を依頼し、購入した。推薦図書については例年どおり各講座・共同利用施設長に依頼し購入した。

3）データベースについて

昨年度契約を中止したデータベース DialogWeb の予算を使用し、SpringerLink Backfile と Science Classic を契約した。

4）学生用自習スペースについて

学生教育環境設備費を使用して学生の自習用キャレル・デスクを中央図書館 1 階に 5 台、2 階に 24 台、地下 1 階に 27 台、計 56 台購入し設置した。

5）基礎科学の移転に伴う武蔵境における図書館の構築について

日本医大図書館と日本獣医生命科学大学図書館の館長、事務責任者の間で 2 回にわたり話し合いがもたれ、基本的なレイアウト案が同意された。

（2）自己評価と今後の課題

今後も冊子体から電子ジャーナルへの移行を進めていく。千葉北総病院では既に書庫が満杯になっており、製本雑誌の保存についてもさらに検討する必要がある。電子ジャーナルの Backfile もかなり充実してきたが、Karger Backfile が予算不足で購入できなかったこともあり、さらに努力が必要である。

学生の自習用スペースは以前より改善されてきた。また、学生・研修医への利用ガイダンスも 4 月はじめに行われており、不正入退館や紛失の防止が期待される。

基礎科学の移転に伴い新丸子校舎図書室から日本獣医生命科学大学図書館へ図書の選別、移設の準備が必要である。

Ⅲ.　基礎科学・基礎医学・臨床医学の各講座と各施設の教育・研究（臨床医学は診療を含む）等の活動内容

基 礎 科 学

基　礎　科　学

1. 教育活動

（1）活動状況

基礎科学では、第 1 学年の教育全般と第 2 学年の基礎科学教育を、7 教室の専任教員（21 名）および非常勤講師（13 名）が担当している。

今年度の各教室の担当科目は、下記の通りである（1 科目が 1 行に書かれているものは必修科目である。また、複数科目が／で連結されているものは選択必修科目であり、2～3 科目のうち 1 科目を選択する。自然科学基礎は入学試験で選択しなかった科目を選ぶ）。

教室（教員数）	授業科目	時限数
人文社会科学 （専任 2、非常勤 5）	（第 1 学年）	
	心理学 I	24
	哲学／日本文化論/歴史学	各 24
	法学／*国文学*／宗教学原論	各 24
	経済学（／英米文化論）	各 24
	医学史／医療人類学	各 12
	心理学Ⅱ	12
	（第 2 学年）	
	人間学	24
	福祉社会特論	24
	医療心理学	24
	医療倫理学	24
外国語 （専任 4、非常勤 5）	（第 1 学年）	
	英語（A）*	60
	英語（B）*	60
	ドイツ語購読／*フランス語購読*	各 60
	ドイツ語文法／*フランス語文法*	各 60
	外国語演習（英語／ドイツ語／*フランス語*）	各 24
	英米文化論（／*経済学*）	24
	（第 2 学年）	
	英語	24

教室（教員数）	授業科目	時限数
スポーツ科学 （専任 2、非常勤 2）	（第 1 学年）	
	スポーツ科学実習*	48
	スポーツ科学	24
	（第 2 学年）	
	運動生理学	24
数学 （専任 2）	（第 1 学年）	
	数学	84
	（第 2 学年）	
	統計学	24
物理学 （専任 3）	（第 1 学年）	
	物理学	60
	物理学実験	72
	自然科学基礎（物理）	36
化学 （専任 4）	（第 1 学年）	
	化学	48
	化学実験	96
	自然科学基礎（化学）	36
生物学 （専任 4）	（第 1 学年）	
	生物学実験	72
	生命科学基礎	72
	自然科学基礎（生物）	36
	発生と再生医学**	36
教室共通科目	（第 1 学年）	
	セミナー	12
	特別プログラム	24
	医学入門**	24

斜体は非常勤講師による科目

*非常勤講師、**基礎医学・臨床医学教員の分担あり

（2）自己評価

選択科目がなくなり、必修科目と選択必修科目のみとなってから 2 年目であり、教員の態勢も安定している。学生にとっては、不得意科目を避けて科目選択をすることが難しくなり、幅広い科目の習得がなされるようになった。そのため、真剣に学習に取り組む必要性があることが認識されつつある。また選択必修化により、科目間の学生の偏りが少なくなり、より公平な成績評価が行われるようになった。

また、医学準備教育としての特別プログラムや医学入門は、学生の医師へのモチベーションを高める役割を果たしている。

（3）今後の課題

入学してくる学生の学力低下には歯止めがかからず、教育レベルの維持には各教員とも苦心している。学生のモチベーションを下げることなく、医師として必要な教養を身につけさせるための工夫が望まれる。

特別プログラムや医学入門は一定の成果を上げつつあるが、チューターの確保など教員の負担が大きい面もある。運用の方法などに工夫の必要があるが、基礎医学・臨床医学との協力関係を構築する上でも重視する必要がある科目である。

2 年後の武蔵境への移転を見据えつつ、基礎科学の位置づけを明確にするためのカリキュラム改訂が必要になると思われる。

2. 研究活動

（1）活動状況

様々な専門分野の教員で構成されている基礎科学では、多くの場合、研究活動は個々の教員の自主性に委ねられている。分野は多岐にわたるため、各教員の研究活動への客観的評価は現状では困難である。2011 年度の各教室の研究業績は下記の通りである。ただし、論文などの分類基準も分野によって大きな隔たりがあることを付記しておく。

教室（専任教員数）		欧文原著	欧文総説	その他の論文等*	著　書	学会発表
人文社会科学（2）	心理学（1）	0	0	3	2	8
	文化人類学（1）	0	0	0	0	0
外国語（4）	英語（3）	1	1	2	0	5
	独語（1）	0	0	0	0	0
スポーツ科学（2）		1	0	4	1	12
数学（2）		0	1	0	0	3
物理学（3）		1	2	2	0	22
化学（4）		0	0	1	1	16
生物学（4）		7	2	2	0	26

*研究報告、紀要、和文の原著や総説など

（2）自己評価

研究活動には教室間、さらに同じ教室であっても教員間で著しい差があるといえる。教員ごとの研究業績は毎年ほぼ似た状況にあり、したがって基礎科学全体としてもほぼ同じ活動状況が続いているといえる。基礎科学では教員間で共同研究体制が十分に構築されていないこと、専門分野の違いから研究面での評価を受けにくい環境であることなどが研究の活性化を妨げ

ている要因として考えられる。

（3）今後の課題

真理を探究し、考え抜く力を育成するリベラルアーツとしての大学教育を担う基礎科学では、教育の質の向上が重要であり、その基盤としての研究活動の活性化は不可欠である。特に先端の科学分野では、大学教育は研究と表裏一体の関係にある。医学部の教員育成という観点から、各教員の研究活動を外部評価などにより客観的に評価し、活性化への環境づくりを早急に進めていくことが今後の課題である。

さらに、研究設備やマンパワーを必要とする科学分野では、教室内での研究上の協力関係を構築していくとともに、学内外の研究室と連携しながら独創性の高い研究を発展させていく努力が必要である。

3. 補助金等外部資金の獲得状況

2011 年度（平成 23 年度）の科学研究費補助金の採択状況は、下記の通りである。

基盤研究（C）　代表　中村哲子（外国語・英語）
基盤研究（C）　代表　三上俊夫（スポーツ科学）
基盤研究（C）　代表　菊地浩人（物理学）、分担　藤崎弘士（物理学）
基盤研究（C）　代表　藤崎弘士（物理学）、分担　菊地浩人（物理学）
基盤研究（C）　代表　岡　敦子（生物学）、連携　長谷部孝（生物学）
基盤研究（C）　代表　西谷里美（生物学）
基盤研究（C）　分担　藤崎弘士（物理学）
基盤研究（B）　分担　野村俊明（人文社会科学・心理学）
基盤研究（B）　分担　岡　敦子（生物学）
新学術領域研究　分担　高市真一（生物学）

その他の同年度の助成金の獲得状況は、下記の通りである。

文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業（社会連携）助成
共同　野村俊明（人文社会科学・心理学）、共同　武藤三千代（スポーツ科学）
タヒチアンノニインク（株）　委託　代表　三上俊夫（スポーツ科学）
すこやか食品（株）　委託　代表　三上俊夫（スポーツ科学）
東洋発酵（株）　助成　代表　三上俊夫（スポーツ科学）
（財）簡易保険加入者協会　助成　分担　武藤三千代（スポーツ科学）

4. 社会連携

武蔵小杉キャンパスでは現在、文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業（社会連携研究推進事業）「認知症の街ぐるみプロジェクト」によって、武蔵小杉病院を中心に川崎市との社会連携が進んでいる。野村俊明教授（心理学）や武藤三千代准教授（スポーツ科学）などがこの事業に

協力し、積極的な活動を行っている。本年度は事業の最終年度として報告書も出された。武藤三千代准教授（スポーツ科学）は年 1 回中原区老人クラブ連合の体力測定を依頼され継続的（既に 4 回）に行っている。さらに、小杉 1 丁目町会からの依頼により、住民を対象に毎月 2 回健康体操教室を開催している。また、外国語教室、スポーツ科学教室、物理学教室、化学教室、生物学教室などでは、国内外の大学・研究所との共同研究が活発に推進されており、その成果は学会や論文などで公にされている。

このほか新丸子校舎では毎年丸子祭が開催され、多くの近隣住民が校舎を訪れている。近隣の花見や祭りにグランドを開放することも恒例化し、近隣との交流も盛んである。

基　礎　医　学

解　剖　学　講　座
（分子解剖学）

1. 教育活動

（1）活動状況

学生教育は分子解剖学及び肉眼解剖学の一部（下肢と骨盤会陰部）を担当した（教授：瀧澤俊広、講師：石橋　宰、助教：石川朋子、菊池邦生、アリ　モハメド、瀧澤敬美）。発生学、組織学、分子細胞医学を統合した医学のための“人体構造学”としての分子解剖学としての教育を発展・継続した。肉眼解剖学においては、臨床解剖学教育を行った。臨床画像診断学の基盤となる臨床解剖学導入として、連続横断標本を用いた教育を行った。また、授業の連絡等をネットワーク上に配信することが可能な授業支援システム「Jenzabar」を活用した。H23 年度分のシラバス、配付資料は CD-R 化し、科目開始前に学生に配布した。瀧澤俊は第 3 学年基礎医学演習コース（11 月 1 日　臨床課題への基礎医学的アプローチ「肝硬変および肝臓癌」基礎側担当：瀧澤俊、臨床側担当：外科学（消化器・一般・乳腺・移植部門）・谷合）を担当した。

卒後及び大学院教育に関しては、週一回のリサーチミーティングを行い、研究の進捗状況のプレゼンテーションと討論を行い、研究指導を行った。

また、瀧澤俊は第二学年担任、基礎医学 RI 研究室長、大学院委員会委員、研究委員会委員、教員選考委員会委員、図書委員、JNMS／日医大医会誌編集委員会委員、形態系研究施設委員を務めた。瀧澤敬は SGL 委員、平成 23 年「医学教育のための FD ワークショップ」（6 月 4－5 日；海外職業訓練協会、千葉市）タスクフォースを務めた。菊池、石川は平成 23 年度第 2 学年科目 SGL のチューターを務めた。アリは平成 23 年「医学教育のための FD ワークショップ」に参加した。

（2）自己評価

分子解剖の授業内容に連動したミニ臨床講義を行う授業形式も学生に定着し、学生より高い評価を得、学生の医学を学ぶモチベーションを高めることができたと考えられる。さらに、バーチャルスライド（VS）［スライド標本全体を高精細にデジタル化し、ネットワークを介して複数の学生が VS を同時に観察するシステム］の導入により、高い学習効果が得られた。

我々は「学生による授業評価」を積極的に取り入れ、講座独自に解剖科目の全講義・実習への導入を今年度も継続して進めた。それにより、授業評価結果の即座なデーター化、学内ホームページ上での公開が可能となり、学生、担当教員へ素早い評価のフィードバックが実現し、教育効果を高めることができた。分子解剖学授業 16 回（4～10 月）の平均総合評価（1－5 スケール評価；1 大変悪い～5 大変良い）は 3.88 であり、昨年と同様に、受講学生からの高い評

価を得た。学生の授業評価回答率は平均 92.6%の高解答率であった。分子解剖担当分肉眼解剖学授業 7 回（9～10 月；授業評価は 5 回実施)の平均総合評価は 4.10、授業評価回答率は平均 84.4%であった。学生授業評価の自由意見を分析するために、解析ソフトウェア（野村総合研究所、TRUE TELLER）を用いてテキストマイニング解析を進め、担当科目に関しての優れた教育評価＆フィードバックシステムを構築しつつあると評価できる。

（3）今後の課題

今年度も学生の定員増加に伴い、自主学習中心の新コース［New Pathway（通称「橘桜コース」）］は休講とした。教員増または限られた人数での教育方法の工夫、実習標本の拡充などが、今後の課題として残った。

2. 研究活動

（1）活動状況

1）～4）の分子解剖学的研究を講座の主要テーマと位置づけ、研究を行った。

1）低分子 RNA を用いた分子解剖学的解析と臨床応用

アリ、アシスタントサポート・スタッフ・小管が、microRNA（miRNA）の細胞内プロセッシング機構解明の研究を継続した。石橋、菊池、小管、女性生殖発達病態学分野大学院生・間瀬は、miRNA の機能解析技術の開発を行った。菊池、石川、篠塚は、消化器系疾患に関する miRNA 研究を継続した［外科学（消化器・一般・乳腺・移植部門）・内田英二教授との共同研究］。分子解剖学分野大学院生・軸園は、甲状腺癌に関する miRNA 研究を継続した。機能制御再生外科学分野大学院生・竹内$_{真}$、菊池は、肺癌の miRNA 研究を継続した。菊池、石橋、石川、アリ、瀧澤$_{敬}$、間瀬、女性生殖発達病態学分野大学院生・倉品は、胎盤、卵巣に関する miRNA 研究を行った（産婦人科学講座・竹下俊行教授との共同研究、自治医科大学産婦人科学講座・松原茂樹教授、大口昭英教授との共同研究）。

2）胎盤の分子解剖学

ヒト胎盤胎児血管内皮細胞内の IIb 型 Fc 受容体－小胞の解析、栄養膜の解析を継続し行った（石川、瀧澤$_{敬}$；産婦人科学講座・竹下俊行教授、米国オハイオ州立大学医学部生理細胞生物学講座・John M. Robinson 教授、自治医科大学産婦人科学講座・松原茂樹教授、解剖学講座・屋代　隆教授との共同研究）。

3）生殖細胞特異的分子 TEX101 の解析

瀧澤$_{敬}$、石川、小管が、生殖細胞に特異的に発現している TEX101 の機能解析を継続して行った（順天堂大学大学院環境医学研究所・荒木慶彦准教授、長崎大学大学院組織細胞生物学分野・小路武彦教授との共同研究）。

4）その他

疼痛制御麻酔科学分野大学院生・竹内$_{純}$、菊池、小菅、瀧澤$_{俊}$は、麻酔薬が生体に及ぼす影

響について分子生物学的研究を開始した。

研究の実績として、平成 23 年度に公表された英文原著は 9 編、和文総説 2 編、英文著書（分担）1 冊、和文著書（分担）1 冊であった。学会発表は、国際学会シンポジウム講演 1 題、国内学会シンポジウム講演 3 題、国内教育講演（セミナー）1 題、国内特別講演 1 題、国内学会一般講演 17 題であった。

（2）自己評価

個々の教員は、各自の研究テーマに積極的に取り組み、多くの競争的研究資金の獲得、論文・学会発表として業績を残すことができた。

（3）今後の課題

多くの大学院生が研究に参加しており、若手研究者の育成・支援の充実がさらに必要である。教員の日々の研鑽、革新的な解析技術開発、一層の国内外の学会での成果発表、一流雑誌への論文掲載、競争的研究資金の獲得が期待される。

3. 補助金等外部資金の獲得状況

教育研究補助金等の取得状況、特別研究プロジェクトなどへの参加については、下記の如くである。

（1）平成 23 年度科学研究費補助金基盤研究（B）「胎盤特異的マイクロ RNA の機能解析と異常妊娠早期診断への臨床応用のための基盤研究」（代表者・瀧澤俊、2,500 千円）が採択（継続）された。

（2）平成 23 年度科学研究費補助金基盤研究（B）「免疫寛容という立場から正常妊娠、異常妊娠を再考する」（代表者・富山大学・医学部・齋藤　滋；研究分担者・瀧澤俊、800 千円）が採択（新規）された。

（3）平成 23 年度科学研究費補助金基盤研究（C）「妊娠高血圧症候群に伴う蛋白尿発症に関わるマイクロ RNA の同定と機能解析」（代表者・石橋、1,700 千円）が採択（新規）された。

（4）平成 23 年度科学研究費補助金基盤研究（C）「肝内胆管癌におけるマイクロ RNA の役割解明とバイオマーカー開発のための分子基盤」（代表者・石川、1,000 千円）が採択（継続）された。

（5）平成 23 年度科学研究費補助金基盤研究（C）「莢膜細胞特異的マイクロ RNA の機能解析：卵胞の転写後調節と PCOS での役割解明」（代表者・瀧澤敬、900 千円）が採択（継続）された。

（6）平成 23 年度科学研究費補助金若手研究（B）「胎盤におけるマイクロ RNA 発現メカニズムと機能解析：IUGR の新たな分子基盤研究」（代表者・菊池、1,000 千円）が採択（継続）された。

（7）平成 23 年度科学研究費補助金若手研究（B）「胎盤特異的マイクロ RNA による新たな T 細胞制御の仕組み解明への挑戦」（代表者・アリ、1,000 千円）が採択（継続）された。

（8）平成 23 年度私立大学戦略的研究基盤形成支援事業（事業名「診断・治療に新たな展開をもたらす低分子 RNA：分子病態における役割解明と新治療戦略への展開」／代表者・瀧澤俊）が採択（継続）された。

（9）平成 23 年度私立大学等経常費補助金（大学院整備重点化経費、研究科特別経費（学生分））にて、「レーザーマイクロダイセクションによる RNA 発現定量解析のための改良技術法開発」研究（軸園）が採択された。

（10）平成 23 年度私立大学等経常費補助金（大学院整備重点化経費、研究科特別経費（学生分））にて、「食道扁平上皮癌に関連するマイクロ RNA の検討」研究（篠塚）が採択された。

（11）平成 23 年度私立大学等経常費補助金（大学院整備重点化経費、研究科特別経費（学生分））にて、「胎盤に発現しているマイクロ RNA の標的遺伝子の解析」研究（神戸）が採択された。

（12）平成 23 年度私立大学等経常費補助金（大学院整備重点化経費、研究科特別経費（学生分））にて、「ヒト肺癌細胞株におけるマイクロ RNA 放出機構の解析」研究（竹内真）が採択された。

4. 社会連携

国内・国外の他の研究機関との共同研究（教育も含む）は、上記研究活動に記した如く、国内では、自治医科大学、順天堂大学、および長崎大学と共同研究を行った。海外の研究機関としては、米国オハイオ州立大学と共同研究を進めた。

瀧澤俊は、学会理事（日本胎盤学会、日本生殖免疫学会）、学会評議員（日本解剖学会、日本組織細胞化学会）を務めた。石橋は、学会評議員（日本生殖免疫学会）を務めた。瀧澤俊は、平成 23 年 12 月 20 日に自治医科大学において特別講師として解剖学講義・血液&造血の講義を担当した。また、自治医科大学客員研究員とし、自治医大で共同研究を行った。

その他、コメディカル関連の学校（博慈会高等看護学院、日本医科大学看護専門学校）における解剖学教育も社会的な要請があり重要な活動となっており、石橋、瀧澤敬が非常勤講師を務めた。瀧澤敬は平成 23 年度大学説明会において自由見学の講座担当責任者を務めた。

5. 日本医科大学私立大学戦略的研究基盤形成支援事業研究プロジェクト「診断・治療に新たな展開をもたらす低分子 RNA：分子病態における役割解明と新治療戦略への展開」

（1）研究プロジェクトの目的・意義

本研究プロジェクトは、「低分子 RNA の分子病態における役割解明と診断・治療技術の開発」に焦点を絞り、基礎から臨床分野の研究者が有機的に結びついた研究組織を形成し、ゲノム医科学の先端技術を駆使して、低分子 RNA が臓器疾患における分子病態でどの様な役割を果たしているのか、その仕組みを明らかにするとともに、低分子 RNA を新規ツールとした診断・治療技術の開発を目指し、臨床に結びつく医学成果を生み出し、社会に貢献することを目

的としている。テーマ（1）臓器疾患特異的に発現している低分子 RNA の基盤研究、テーマ（2）低分子 RNA をツールとした新規診断・治療法開発研究、の 2 つの研究テーマに参加し、研究活動を進めた。

（2）研究プロジェクトの進捗及び成果

1）臓器疾患特異的に発現している低分子 RNA の基盤研究

microRNA 解析のための技術開発として、バイオイメージング解析（瀧澤俊）、機能解析技術の開発（石橋）、RNAi 技術開発（東京大学・程）を進めた。標的遺伝子を解析する技術を開発し、この技術を用いた研究連携によりプロジェクトをさらに推進することが可能となった。RNAi 技術として非標的遺伝子群を抑制せずに標的遺伝子のみを特異的に抑制できる RNA 干渉法の構築に成功し、siRNA の臨床応用に大きく貢献した。臓器疾患特異的 microRNA の研究として、肺癌特異的 microRNA 研究（呼吸器感染腫瘍内科学・清家）、消化器疾患関連 microRNA 解析（臓器病態制御外科学・内田）、胎盤関連 microRNA 研究（女性生殖発達病態学・竹下）、難聴関連 microRNA 研究（埼玉医科大学・池園）、生殖腺の microRNA 研究（瀧澤敬）を行った。肺癌 microRNA、肝細胞癌 microRNA をはじめ、疾患関連 microRNA 同定に成功し、臨床に直結する最新でかつ重要な成果を上げた。世界ではじめて妊娠高血圧症候群関連 microRNA の同定・機能解析・バイオカーカーの基盤開発に成功し、新規診断法開発につながる画期的な研究成果と考えられる。従来、高齢者内耳組織を用いた研究はなく、先駆的な内耳 microRNA 研究を進めた。

2）低分子 RNA をツールとした新規診断・治療法開発研究

臨床検査材料（血液、胆汁等）の microRNA を用いた疾患診断法開発のための研究を進めた（小児医学・右田、臓器病態制御外科学・吉田、女性生殖発達病態学・米山）。血漿からの胎盤特異的 microRNA 検出、胆汁からの microRNA 検出の報告はなく、新規予知・診断法開発につながる貴重な成果と考えられる。低分子 RNA を用いた遺伝子治療法開発として、肺癌治療法開発（呼吸器感染腫瘍内科学・弦間）、卵巣癌治療法開発（石橋）、性腺異常機能解析（生体統御科学・芝﨑）、肺線維症と糸球体腎炎の治療法開発（解析人体病理学・清水）、Diamond-Blackfan anemia（DBA）の動物モデル作製（分子遺伝医学・三宅）、血管型 Ehlers-Danlos 症候群（vEDS）治療法開発（分子遺伝医学・渡邉）、眼疾患治療法開発（感覚器視覚機能医学・高橋）を行った。肺癌治療において、microRNA が EGF 受容体チロシンキナーゼ阻害薬耐性例の克服および EGF 受容体遺伝子陰性例の治療への応用が期待される因子であることを見出し、独創的、革新的な成果を上げた。卵巣癌治療法開発において、短鎖 2 本鎖 RNA による新規アポトーシス誘導機構を見出し画期的な成果を上げた。RNAi 技術を用いて、下垂体レベルでストレスによる性腺機能異常が生じる機序をはじめて明らかにし、優れた成果を上げた。DBA においてリボゾーム蛋白の減少による細胞の増殖抑制、アポトーシス誘導を見出し、これまでにない新知見を得た。vEDS 新規遺伝子変異スクリーニングシステムを開発、特許出願を行った。さらに、vEDS の臨床像として、心筋梗

塞が若年者で多発している場合には、vEDS を鑑別診断として検討することが重要であることを明らかにし、世界的に注目を集める研究成果を上げた。アデノ随伴ウイルスベクターを用いて眼内新生血管の抑制に成功し、眼科領域に特化した遺伝子治療開発の基盤となる貴重な成果を上げた。

日本医科大学において、平成 23 年 11 月 1 日（講演者：順天堂大学大学院医学研究科環境医学研究所　准教授　荒木慶彦先生、平成 23 年 12 月 8 日（講演者：順天堂大学大学院医学研究科環境医学研究所　助教　吉武　洋先生）に「低分子 RNA セミナー」（日本医科大学大学院［日本医科大学大学院特別講義］との共催）を開催した。

研究の実績として、平成 23 年度に公表された英文原著は 27 編、英文図書 3 編、和文原著 1 編、和文総説 10 編、和文図書 1 編であった。学会発表は、国際学会講演 14 題、国内学会講演 71 題であった。

（3）自己評価

この事業により、日本医科大学が国内外で注目を集めつつあり、低分子 RNA 研究の重要拠点となり得るポテンシャルを有していると考えられる。事業が順調に進んでおり、総合しておおよそ 90%の達成度を維持している。

（4）今後の課題

事業の平成 20 年度から 23 年度までの 4 年間の成果を評価するとともに、事業の今後の発展（事業を基盤とした新規事業の創出等）を行うための必要性、有効性等の視点から外部評価を行う必要がある。事業最終年度に向け、参加研究者の日々の研鑽、革新的な研究の展開、より一層の国内外の学会での研究成果発表、一流雑誌への論文掲載が必要である。若手研究者の育成・支援の充実も必要である。

解　剖　学　講　座
（生体構造学）

1. 教育活動

（1）活動状況

1）教授目標・内容

カリキュラム構築として、まず骨学実習において全体の身体の骨格を知り、次に肉感眼解剖学実習によって、身体の構造と機能を十二分に習得し、同時に御遺体という神聖な教育題材を通して、医師としてあるべき最高水準のモラルを学び、さらに「生と死」を具体的に考える時間を得るようにしている。最後に、神経解剖学を学び、身体を制御する仕組みを学んで、人の身体の形態と機能を包括的に理解するという教育戦略を確立している。骨学と肉眼解剖学では実習を主体とした学習体系を構築し、各器官系統（運動系、消化器系、呼吸器系、循環器系、内分泌系、泌尿器系、生殖器系、感覚器系）について形態学的な観察を行い、その機能を理解することを目標としている。加えて臨床医学と関連した様々な画像を取り入れ、特に身体の構造を三次元的に捉え、理解することを目的とした three-dimensional imaging anatomy を意識した実習形態を組んでいる。状況に応じて、関連する臨床各科の臨床医にも実習に参画してもらい、臨床的視点に立った解剖実習に協力してもらっている。また、神経解剖学では、まず神経系とは何かについて、形態上の特徴、特性を十分に理解し、その特徴・特性に基づいた機能の意味を理解することを目標としている。さらに、これらの基礎知識を応用する力を身につけることにも重点を置き、将来学ぶ脳神経･血管に関わる疾患を理解できる基礎能力を身につける教育体系を構築している。X 線や CT, MRI, fMRI, PET 等のイメージングを加えた Imaging neuroanatomy を展開している。また、神経解剖学の観点の身だけでなく、広く神経科学を捉える教育のために、神経解剖学では講義も充実させ、学外の専門家も積極的に特別講義に招いて、学生に刺激を与える工夫を行っている。

2）教授方法及びその特色

骨学および肉眼解剖学に関しては全て実習中心に行い、実習の冒頭には実習講義を組み込み、必ず教授あるいは准教授が先頭になってその指導を行い、その後、学生諸君自らの目で確認し、自らが課題を抽出する自主的問題追求型の実習を行っている。また、常に緊張感と学習目標を明確にするために、単元ごとに実習終了後に適時実習試験、教授・准教授試問を行い、効果をあげている。神経解剖学では全体を「神経科学」のコースとして捉え、個々の講義に連続性と関連性を持たせている。この講義には、非常勤講師あるいは特別講義として、全国的にも著明な研究者を招き、内容の深い充実した講義を行っている。平成 23 年度は外部からは奈良県立医科大学解剖学の西　真弓教授、京都府立医科大学基礎老化研究センター

細胞生物学の田中雅樹研究教授を招き、講義に参画して頂いた。また、京都府立医科大学元学長の佐野　豊名誉教授に特別講義として「嗅覚の神経解剖学」をお願いした。一連の講義終了後に神経解剖学実習を行っている。予め、様々な脳標本を作製し、脳を多角的に観察する実習体系を構築しているので、学生には密度の濃い効果的な学習の場を提供していると自負している。

今年度から、解剖実習終了後の御遺体に関して、火葬後、大学として「御遺骨返還・感謝状贈呈式」として御遺骨を返還する形になった。この返還式には、実際に解剖に携わった学生全員と解剖見学実習に参画した日本医科大学看護専門学校の学生も参加し、御遺族への感謝を表すこととした。これまでは第 3 学年で春の解剖慰霊祭に参加するだけであったが、今後は第 2 学年においても、実際にお世話になった御遺体を御遺骨として御家族に返還する場に立ち会うことになり、教育的にも大きな意味をなす形になったと思われる。

3）教育資料・設備の準備

2006 年度にホルマリン対策の新しい実習台を導入して、実習環境、効率ははるかに好転し、充実した学習体系が構築されている。また、毎年、配布プリントの充実には教室をあげて努力しており、学生の要望も参考にしつつ、常に改定を加え、新しい知識を紹介するようにしている。なお、老巧化した解剖実習室の新規改築問題が重要な課題であり、関係部署の理解を願いつつ、その為に必要な情報、資料の整理を続けている。

4）基礎配属に対する取り組み

研究室の研究テーマを中心に、少人数のやる気のある学生を対象に濃密な円旬を心掛けて構成し、がっちりとした研究成果を上げ、出来れば翌年の解剖学会総会に演題提出できるように指導体制を組んでいる。残念ながら 2011 年度は本研究室を選択する学生はおらず、残念なことであった。「あまり遊びの時間はなく、確実に時間を使って綿密な実験を行う」ことを回避したがる学生が多く、残念な傾向と思うが、本研究室では今後もその方針を変更する予定はなく、真剣にがっちりと研究したいという画学生が訪れるのを待ちたい。

5）卒後及び大学院教育

神経生物学および神経内分泌学を柱として教育を行っている。大学院生の主科目及び副科目の選択については、1）大学院分野である生体制御形態科学分野を主科目とする場合には、少なくとも 2 年間はじっくりと当研究室において研究活動を行い、十分な基礎を築き、残りの 2 年間は状況に応じて、国内外の研究協力機関に留学し研究することも配慮するようにしている。この場合の副科目選択は学生と十分に意見交換して決定することにしている。 2）副科目として当研究室を選択する場合は、神経解剖学、神経生物学の基本的は研究手技と知識をマスターするよう心掛けた教育プログラムを構築している。現在、臨床の麻酔科学教室からコンスタントに大学院生が研究活動に参画しており、特に「麻酔による時計遺伝子発現への影響と行動解析」の研究テーマですでに 2 名の大学院生が研究を修了し学位を取得、現在、さらに 2 名の大学院生が研究を続けている。また、平成 24 年度には本研究室を主科目

として学びたいという外国人留学生の参加が決まっており、さらに大学院生による研究活動が活発になると期待している。

（2）自己評価

学生が解剖学の講義や実習を通して、医学を学ぶことの厳しさを認識するようになっている様子は明らかであり、我々が求めている教育効果は出ていると思う。そして、十分に順義を積んだ資料や講義、実習、および中身の濃い試験を受け、その厳しさを通り抜けなければならないことを受け入れ、努力する姿勢が見て取れる。一方、解剖学教育を通して、科学としての医学を学ぶとともに「生と死」、「人とは」といった倫理、論理面での学習も十分に学べる環境を与えている。医師になるために基本的な人としての在り方を改めて自問する場としても重要な場であり、現時点での評価ももちろん必要であるが、10 年後、20 年後になされる評価に繋がるようにと常に自戒している。

（3）今後の課題

教授、小澤が本講座に赴任して丸 7 年となり、基本的教育体系はがっちりと構築され、その方針も教室員全体の共有となったといえる。今後は定員増に伴う対応を考慮し、全体としてのレベルの低下を最小限に防ぎ、十分に目の行き届く手厚い教育体制をさらに高めて行くつもりである。参考までに本年度のシラバスを参考資料として添付する。

2. 研究活動

（1）活動状況

「脳とホルモンに関する機能形態科学」が研究室の大きなメインテーマである。そのメインテーマを土台に以下の課題について研究展開を行っている。

1）思春期発現とエネルギー代謝調節の連動に関する神経学的、神経内分泌学的解析

思春期発現には視床下部領域の GnRH（gonadotropin-releasing hormone ; 性腺刺激ホルモン放出ホルモン）ニューロンの機能発現が重要な因子となるが、GnRH ニューロンの機能発現には様々な因子が関わることが報告されており、特に近年、エネルギー代謝調節機構との関連が注目されている。そこで、摂食制御やエネルギー代謝調節に関わる神経機構と GnRH の機能発現の相関関係について形態科学的に解析を進める。また、これまでに研究を重ねてきた脳内 GnRH ニューロンの機能とその起源の解明に関する研究展開も進めてきた。特に、GnRH ニューロンの上流に存在する新規生理活性ペプチド kisspeptin の機能形態学について重点的に研究を進めており、今年度は大きな研究の進歩を上げている。

これらの研究を展開するために、免疫組織化学法、in situ hybridization 法、蛍光免疫染色法、多重標識組織化学法、蛍光顕微鏡観察、共焦点レーザ走査型顕微鏡観察、免疫電子顕微鏡法、超高圧電子顕微鏡法などを用いる包括的研究体制が確立している。

２）摂食制御神経ネットワークの構築とステロイドホルモンの影響について

視床下部領域には摂食制御に関わる神経細胞が多数存在し、それぞれの神経細胞間で複雑なコミュニケーションを構成することが細かく解明されつつある。これらの神経細胞のネットワークを三次元的に解析し、制御機構に関わる神経細胞の形態変化、機能発現について解析する。特に、これらの神経ネットワークに glucocorticoids などの副腎皮質ホルモンや estrogen, androgen などの性ホルモンがどのように関わるかについてこれらの受容体発現細胞との関連より解析する。これらの研究を通して摂食障害と神経制御機構の解析を目指す。

３）生殖機能調節、摂食制御神経ネットワークとストレス応答系とのクロストーク

生殖機能調節に関わる kisspeptin-HPG 軸や摂食制御に関わる視床下部神経系の一部は室傍核の CRH（corticotropin-releasing hormone ; 副腎皮質刺激ホルモン放出ホルモン）と直接のコンタクトを有することが想定されつつある。生殖あるいは摂食調節がストレス誘導あるいはストレス緩和にどのような機序で関わるかについて、神経形態学的アプローチによって解明を目指す。さらにこの複雑なクロストークが視床下部にフィードバックされ、神経内分泌学的調節機構に反映して、ホルモンバランス調節の上でどのような影響を及ぼすかについて研究展開する。

４）麻酔が時計遺伝子及び行動に及ぼす影響に関する分子細胞化学的研究

麻酔科学教室との共同研究として、麻酔が時計遺伝子の一つである Per2 の発現にどのように関与するか、またその場合の行動リズムの変化について研究を進めている。この実験系を用いて、時計遺伝子発現をリアルタイムで観察する実験系を確立し、さらに遺伝子の発現変化を定量的に解析することが出来る様になった。また、分子レベルでの麻酔の影響解析を行い、麻酔による時計遺伝子調節作用についてエピジェネティックな解析も展開し始めている。

2011 年度の研究業績は英文原著論文 7 編、和文総説 1 編、著書 2、学会発表は国内学会でのシンポジウム招聘講演 4、一般講演 17 で、教育の多忙なスケジュールの中、積極的な研究活動も行われているといえよう。

（２）研究に対する研究費補助の状況

私立大学戦略的研究基盤支援事業

「中枢神経系疾患の診断・治療技術の創出を指向した基礎・臨床融合型研究の基盤形成」

（脳内神経ネットワークの三次元イメージングと機能の相関解析）

研究代表者　小澤一史

科学研究費補助金

挑戦的萌芽的研究

研究課題名：光ファイバーを介した蛍光測光による脳深部遺伝子発現のリルタイムモニタリング

研究代表者：飯島典生

基盤研究（C）

研究課題名：思春期発動の性機能神経制御と摂食、ストレス神経制御の三次元機能形態相関の解析

研究代表者：小澤一史

（3）自己評価

2011 年度は 8 月に澤井信彦助教が群馬大学大学院医学研究科医学教育センターの助教に、中根　亮助教が 9 月に東京大学理学研究科生物学教室研究員に移動し、その後任にそれぞれポストドクターであった託見　健、肥後心平の両氏が選任された。現在、大学院生も含めると述べ 20 名にのぼる研究室に成長し、若い研究者が積極的に研究活動に従事している。実際に、研究成果（論文）もコンスタントに出る体制となっており、充実期を迎えつつあると思う。さらに1段階上の質を持った研究展開になるよう､各人が新たな気持ちで鋭意努力を重ねており、研究体制としてはかなり良い状況になったと感じている。

3. 教育・研究と関連したその他の活動

（1）教育研究設備の整備と高度化対応

学内の経常費および文部科学省の私学助成、科学研究費等によって対応してきた。

（2）国内外の他の研究機関との共同研究（教育も含む）、海外・国内留学者の受け入れ状況

国内では、大阪大学超高圧電子顕微鏡センター（教授、小澤が特任教授を併任）、京都府立医科大学（教授、小澤が客員教授を併任）、高知大学、産業医科大学、群馬大学、東京大学、放射線医学総合研究所などと共同研究を行った。また、外国人特別留学生（中国人）を受け入れ指導した（大学院入学試験に合格し、2012 年度より大学院生として研究に従事する予定）。

（3）人事

助教の澤井信彦氏は群馬大学大学院医学研究科医学教育センターの助教に転出、同じく助教の中根　亮氏は東京大学理学系研究科生物学の流動研究員に転出した。澤井助教の後任にはポストドクターの託見　健氏が、中根助教の後任にはポストドクターの肥後心平氏が選任された。なお、2011 年 3 月末をもって講師の吉本正美氏が退任、新設された東京医療学院大学解剖学教授に栄転することとなった。

（4）学外での社会活動 1

教授　小澤は学会理事（日本分子形態科学会）、学会評議員（日本解剖学会、日本神経内分泌学会、日本顕微鏡学会、日本組織細胞化学会、フランス神経内分泌学会）を勤めている。また､定期的に Journal of Neuroendocrinology, Neuroscience Letters, Neuroscience Reseasrch, Journal of Cellular Physiology, Medical Molecular Morphology, Endocrinology, Acta Histochem Cytochem などの国際雑誌の論文査読依頼を受けている。このうち、Medical Molecular Morphology, Act Histochem Cytochem については 2011 年度より Editorial Board

に加わった。さらに 2011 年度は Neuroscience Letters 誌より同誌の査読回数が最も多かった Top Reviewer Award in 2011 に選出された。また、教授 小澤は厚生労働省の医師国家試験予備試験委員（解剖学担当）に選任され、同委員会業務に貢献している。

その他、コ・メディカル関係の教育機関（本年度は 6 機関）における解剖学教育（講義や見学実習指導）も社会的な要請であり、重要な活動として協力している。

（5）学外での社会活動 2

当講座では学生実習のための御遺体収集を担当しており、献体組織である日本医科大学白菊会の事務業務を担当している。献体登録から遺体の引き取り、実習後の火葬、遺骨返還の準備まで一切を行っている。2011 年度 1 年間の献体登録者数は 35 名で、ほぼ例年並みである。

4. 現状の問題点と今後の課題・展望

研究者の交代も進み、若いスタッフによるチームがほぼ完成し、全員がチームリーダーの意図と方向性を共有して一丸となって教育、研究に邁進する体制がほぼ完成した年といえる。従って、大きな「現状の問題点」はほとんどなく、この体制で、この調子でコンスタントに今後も精進することが大切かと思う。研究資金や体制については極めて順調で、恵まれた状況になっているので、これを活かして（甘えることなく）さらに一層の成果をあげ、より高いレベルの研究室になることが期待される。それと同時に、研究者それぞれがその環境を活かして業績を重ね、常によいチャンスを得て、ステップアップする気持ちを持ち続けることが重要であり、その可能性を持った若い研究者集団に大きな期待が出来る。小澤が教授に就任して丸 7 年が過ぎ、この間に 4 名の教授が輩出された。さらに 5 人目、6 人目の教授がこの研究室から巣立っていくようさらに精進を続けたい。

（資料１）

科 目 名　解 剖 学 （ 生 体 構 造 学 ）

科目責任者： 小 澤 一 史（主任教授）

担 当 者： 小 澤 一 史（主任教授）、飯 島 典 生（准教授）、吉 本 正 美（講師）、
田 中 雅 樹（非常勤講師；京都府立医大教授）
西　　真 弓（非常勤講師；奈良県立医大教授）
松 崎 利 行（非常勤講師；群馬大学医学部教授）

１．学習目標

解剖学は医学教育の中では根幹をなす基本、土台の学問であり、この解剖学の知識がきちんと把握できないと、その先の社会医学、臨床医学を効率よく、的確に身につけることが難しくなる。自ら学ぶ姿勢、自ら問題解決に当たる姿勢を一日も早く身に付けることが大切である。解剖学を学ぶ上で重要な過程に「人体解剖学実習」がある。生前、医学生の学習のために自らの身体を死後解剖に捧げるという意志を持った篤志家による「献体」によって提供されたご遺体を、約半年の時間をかけて解剖し、人体の精緻な構造を学ぶと共に「生命の尊厳」、「医の倫理」を直視し、医師になる人間として、高いレベルのモラルを習得する。

また、神経解剖学では我々の生体機能が複雑な神経ネットワークを介して制御、統御されている仕組みを形態科学の観点から習得し、生理学的機能と合わせて機能–形態を一体化して学習するようにし、生体をダイナミックに、立体的に捉える習慣を身に付けることを目標とする。

２．学習行動目標

骨学、肉眼解剖学：

1) 人体を構成する骨格について理解出来る。
2) 人体を構成する器官系を列挙し、各器官系を構成する諸器官の位置、形態、および機能などについて説明できる。
3) 身体各部の運動を分析し、いろいろな運動に関与する骨の種類とその形状、関節の種類、筋の種類とその作用､それぞれの筋の起始と停止､支配する神経と血管の走行などを説明することができる。
4) 消化器系を構成する個々の器官について、その位置、形状、機能を述べ、肝臓とその付属器、膵臓、腹膜、などとの関係を説明することができる。
5) 呼吸器系を構成する個々の器官について、その位置、形状、機能を述べ、胸膜や縦隔、横隔膜との関係を説明することができる。
6) 発声器官の構造とその神経支配を説明できる。
7) 泌尿器系を構成する個々の器官について、その位置、形状、機能を述べることができる。
8) 生殖器系を構成する個々の器官について、その位置、形状、機能を述べることができる。
9) 骨盤の男女差と産道について説明できる。
10) 体循環と肺循環について説明できる。

11) 心臓の形態、区分、弁、心臓壁の構造、刺激伝導系、心臓の血管と神経、心膜、などについて説明できる。
12) 身体各部を栄養する主な動脈と静脈を列挙することができる。
13) 門脈の形態学的な概念とその機能を説明できる。
14) 身体各部の主なリンパ管とリンパ節を列挙し、胸管と右リンパ本幹について説明できる。
15) 肉眼解剖学を通して得た生体の構造と位置関係について、三次元的に再構築することが出来、X線写真、CT, MRI といった画像の理解に結びつけることが出来る。

神経解剖学：

1) 体性神経系と臓性神経系、中枢神経系と末梢神経系、求心性と遠心性、の概念を説明できる。
2) 神経系の発生について、制御遺伝子の関与も含めて説明できる。
3) 中枢神経系の区分と脳室系をその発生過程と合わせて説明できる。
4) 脳神経を列挙し、その線維成分を機能的に分類することができる。
5) 脊髄神経を列挙し、それらによって構成される神経叢とそこから派生する代表的な神経について説明することができる。
6) 脊髄神経の高さと皮節の関係を述べることができる。
7) 身体各部の筋の支配神経を述べることができる。
8) 自律神経系（交感神経と副交感神経）について説明できる。
9) 節前線維と節後線維、及び関連神経伝達物質について説明できる。
10) 髄膜と硬膜静脈洞について説明できる。
11) 脳を栄養する動脈を説明できる。
12) 脳脊髄液の産生と循環、吸収について説明できる。
13) 各感覚系上行路について説明できる。
14) 錐体路と錐体外路について説明できる。
15) 脊髄、脳幹、小脳、基底核などの各構造を機能と結びつけることができる。
16) 視床や視床下部のいろいろな核を機能と結びつけて説明できる。
17) 辺縁系について情動や記憶との関連で説明できる。
18) 大脳新皮質を Brodmann の脳地図にしたがって機能的に分類することができる。
19) 連合野とはなにかを説明できる。
20) 脳の構造と機能について理解し、様々な診断イメージング（CT, MRI、血管造影）を読み取る基礎を構築することが出来る。

さらに詳細な学習目標は教室のホームページ（http://www.nms.ac.jp/nms/kaibou2/）上に提示する。

３．評価項目

上記の学習目標、行動目標が基本的に獲得されているか否かを、実習評価試験、筆記試験、口頭試問、講義・実習の出席状況や態度、実習レポート等を含め、様々な角度から綿密かつ厳格に総合評価する。

４．評価基準

- 骨学実習試験
- 肉眼解剖学実習試験（実習内容に関しての筆記試験：実習項目ごとに行う）
- 神経解剖学実習試験（実習内容に関しての筆記試験）
- 定期進級試験（骨学、肉眼解剖学、神経解剖学の担当内容について筆記試験、口頭試問。尚、進級総合試験は、全体かつ実習それぞれ3分の2以上出席した者に受験資格が与えられるが、人体実習という特殊性もあり、実習は100%の出席を条件とする）

上記のすべての試験、あるいは試問の結果を合わせて100点満点とし、総合評価する。

解剖学は特に、実習が重要であり、単なる知識量の評価でなく、人体の見方、知識を応用した考え方、二次元的知識を自ら構築して三次元化して捉える能力を特に評価する。

５．参考図書

解剖学（総合）

1) Principle of Human Anatomy (10th edition) (Tortora) Wiley
（日本語訳本　トートラ「解剖学」、小澤一史、千田隆夫、高田邦昭監訳、丸善）
2) Fundamental of Anatomy and Physiology (4th edition) (Martini) Prentice Hall
3) グレイ解剖学（塩田浩平他訳）エルゼビア・ジャパン

人体解剖学

1) プロメテウス解剖学アトラス　解剖学総論／運動器系　頸部／胸部　腹部・骨盤部　頭部／神経解剖　医学書院
2) Anatomy (4th edition) (Clemente) Lipincott Williams & Wilkins
3) Atlas of Human Anatomy (13th edition) Sobotta
4) グレイ解剖学アトラス（塩田浩平他訳）エルゼビア・ジャパン
5) Oxford Textbook of Functional Anatomy (Volume 1, 2, 3)
(Mackinnon, Morris) Oxford University Press
6) Essential Clinical Anatomy (Moore, Agur) Lipincott Williams & Wilkins
7) Gray's Anatomy (39th edition) (Bannister et al.) Churchil Livingstone
8) 解剖学講義（伊藤　隆）南山堂

＊ 講座オリジナルの実習の手引きを配布する予定であるが、適当な解剖図譜、テキストを必ず用意すること（(1)、(2)を推奨する）。

神経解剖学

1) Neuroscience (Purves et al.) Sinauer
2) Fundamental Neuroscience (Haines) Churchill Livingstone
3) Neuroanatomy -Text and Atras- (Martin) Elsevier
4) Clinical Neuroanatomy (Snell) Lipincott Williams & Wilkins
5) 人体の正常構造と機能　Ⅷ神経系（河田光博、稲瀬正彦）医事新報社
6) 脳・神経科学入門講座（上）（渡辺雅彦）羊土社

６．授業予定表（全 106 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	授業形式	タイトル	授業内容	備考
1	4. 12	火	1･2	小　澤	講	肉眼解剖学	解剖学総論、心・脈管系総論	
2	4. 12	火	3･4	飯　島	講	肉眼解剖学	呼吸器系総論	
3	4. 12	火	5	小　澤	実	骨学実習	軸骨格系	
4	4. 12	火	6･7･8	教室員全員	実	骨学実習	軸骨格系	
5	4. 19	火	5	飯　島	実	骨学実習	上肢	
6	4. 19	火	6･7･8	教室員全員	実	骨学実習	上肢	
7	4. 21	木	1･2	小　澤	講	肉眼解剖学	末梢神経系総論	
8	4. 21	木	3･4	飯　島	講	肉眼解剖学	消化器系総論	
9	4. 21	木	5･6	教室員全員	実	骨学実習	骨盤・下肢	分子解剖学
10	4. 21	木	7･8	〃	実	骨学実習	骨盤・下肢	分子解剖学
11	4. 26	火	5	小　澤	実	骨学実習	頭蓋骨	
12	4. 26	火	6･7･8	教室員全員	実	骨学実習	頭蓋骨	
13	4. 28	木	1･2	〃	実	骨学実習	骨学実習試験	*1
14	4. 28	木	3･4	松　崎	講	肉眼解剖学	泌尿器系総論	
15	4. 28	木	5･6	吉　本	講	肉眼解剖学	生殖器系総論	
16	4. 28	木	7･8	小　澤	講	肉眼解剖学	特別講義（白菊会会員講話、解剖実習に関する説明）	*2
17	5. 10	火	5	〃	実	肉眼解剖学	上肢の解剖（Ⅰ）	
18	5. 10	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	上肢の体表観察、上肢屈側の表層観察、前上腕部の観察	
19	5. 12	木	5	小　澤	実	肉眼解剖学	上肢の解剖（Ⅱ）	
20	5. 12	木	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	肘窩の観察、前前腕部の観察、胸部の体表観察、表層観察	
21	5. 17	火	5	飯　島	実	肉眼解剖学	上肢の解剖（Ⅲ）	
22	5. 17	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	胸壁中層、腋窩、肩甲部の観察	
23	5. 19	木	5	小　澤	実	肉眼解剖学	上肢の解剖（Ⅳ）	
24	5. 19	木	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	後上腕部、後前腕部、手背の観察	
25	5. 24	火	5	小　澤	実	肉眼解剖学	上肢の解剖（Ⅴ）	

回数	月日	曜日	時限	担当者	授業形式	タイトル	授業内容	備考
26	5. 24	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	手掌、上肢の関節の観察	*3
27	5. 26	木	5	小　　澤	実	肉眼解剖学	頚部の解剖（Ⅰ）	
28	5. 26	木	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	頸部体表、表面、頸部「三角」の観察	
29	5. 31	火	5	小　　澤	実	肉眼解剖学	頚部の解剖（Ⅱ）	
30	5. 31	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	頸部の三角、正中頸部の観察、頚神経叢、腕神経叢	
31	6. 2	木	5	小　　澤	実	肉眼解剖学	頚部の解剖（Ⅲ）	
32	6. 2	木	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	頸部深部の観察、胸郭壁深層の観察	
33	6. 7	火	5	小　　澤	実	肉眼解剖学	胸部の解剖（Ⅰ）	
34	6. 7	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	胸膜腔の開放、肺の取り出しと観察、縦隔の観察	
35	6. 9	木	5	小　　澤	実	肉眼解剖学	胸部の解剖（Ⅱ）	
36	6. 9	木	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	縦隔の観察、心臓の取り出しと観察	
37	6. 14	火	5	小　　澤	実	肉眼解剖学	胸部の解剖（Ⅲ）	
38	6. 14	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	肺、心臓の観察	*4
39	6. 16	木	5	飯　　島	実	肉眼解剖学	腹部・後腹部の解剖（Ⅰ）	
40	6. 16	木	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	腹部体表観察、前腹壁浅層、中層、深層の観察、鼡径管、腹膜腔の開放	
41	6. 21	火	5	飯　　島	実	肉眼解剖学	腹部・後腹部の解剖（Ⅱ）	
42	6. 21	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	腹部内臓への脈管、神経分布、腹部内臓の観察	
43	6. 23	木	5	飯　　島	実	肉眼解剖学	腹部・後腹部の解剖（Ⅲ）	
44	6. 23	木	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	腹部内臓の観察	
45	6. 28	火	5	飯　　島	実	肉眼解剖学	腹部・後腹部の解剖（Ⅳ）	
46	6. 28	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	横隔膜、腹膜後隙、後腹壁と腸骨窩	*5
47	6. 30	木	5	吉　　本	実	肉眼解剖学	背部の解剖（Ⅰ）	
48	6. 30	木	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	背部体表、表面観察、背部の筋の観察	
49	7. 4	月	5	吉　　本	実	肉眼解剖学	背部の解剖（Ⅱ）	
50	7. 4	月	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	背部の筋の観察	

回数	月日	曜日	時限	担当者	授業形式	タイトル	授業内容	備考
51	7. 5	火	5	吉　　本	実	肉眼解剖学	背部の解剖（Ⅲ）	
52	7. 5	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	背部の深部観察、脊髄の取り出し	
53	7. 7	木	5･6	〃	実	肉眼解剖学	背部の実習試験	*6
54	7. 7	木	7･8	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢の解剖準備	分子解剖学
55	9. 6	火	5･6	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（1）	分子解剖学
56	9. 6	火	7･8	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（1）	分子解剖学
57	9. 8	木	5･6	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（2）	分子解剖学
58	9. 8	木	7･8	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（2）	分子解剖学
59	9. 13	火	5･6	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（3）	分子解剖学
60	9. 13	火	7･8	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（3）	分子解剖学
61	9. 15	木	5･6	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（4）	分子解剖学
62	9. 15	木	7･8	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（4）	分子解剖学
63	9. 20	火	5･6	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（5）	分子解剖学
64	9. 20	火	7･8	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（5）	分子解剖学
65	9. 22	木	5･6	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（6）	分子解剖学
66	9. 22	木	7･8	〃	実	肉眼解剖学	骨盤・下肢（6）	分子解剖学
67	9. 27	火	5	飯　　島	実	肉眼解剖学	顔面・頭部の解剖（Ⅰ）	
68	9. 27	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	頭部の切り離し、頭部・顔面の体表、表面観察、前頭部表面観察	
69	9. 29	木	5	飯　　島	実	肉眼解剖学	顔面・頭部の解剖（Ⅱ）	
70	9. 29	木	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	後面からの観察、咽頭腔の観察、喉頭の観察	
71	10. 4	火	5	飯　　島	実	肉眼解剖学	顔面・頭部の解剖（Ⅲ）	
72	10. 4	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	頭蓋内面の観察、口腔の観察、顔面深部の観察	
73	10. 6	木	5	飯　　島	実	肉眼解剖学	顔面・頭部の解剖（Ⅳ）	
74	10. 6	木	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	鼻、鼻腔の観察	
75	10.11	火	5	澤　　井	実	肉眼解剖学	感覚器の解剖（Ⅰ）	

回数	月日	曜日	時限	担当者	授業形式	タイトル	授業内容	備考
76	10.11	火	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	視覚系の観察	
77	10.12	水	5	澤　井	実	肉眼解剖学	感覚器の解剖（Ⅱ）	
78	10.12	水	6･7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	聴覚・前庭系の観察	
79	10.13	木	5･6	小　澤	実	肉眼解剖学	顔面・頭部、感覚器実習試験	*7
80	10.13	木	7･8	教室員全員	実	肉眼解剖学	ご遺体の納棺	*8
81	10.14	金	1･2	小　澤	講	神経解剖学	中枢神経系総論	
82	10.14	金	3･4	飯　島	講	神経解剖学	髄膜、脳の脈管、脳室系	
83	10.14	金	5･6	小　澤	講	神経解剖学	脊髄	
84	10.14	金	7･8	〃	講	神経解剖学	脳幹（Ⅰ）	
85	10.28	金	5･6	〃	講	神経解剖学	脳幹（Ⅱ）	
86	10.28	金	7･8	飯　島	講	神経解剖学	小脳	
87	11. 2	水	5･6	小　澤	講	神経解剖学	間脳	
88	11. 2	水	7･8	〃	講	神経解剖学	大脳（終脳）（Ⅰ）	
89	11. 4	金	5･6	〃	講	神経解剖学	大脳（終脳）（Ⅱ）	
90	11. 4	金	7･8	田　中	講	神経解剖学	神経系の発生	
91	11. 9	水	1･2	小　澤	講	神経解剖学	自律神経系	
92	11. 9	水	3･4	〃	講	神経解剖学	聴覚・前庭系伝導路	
93	11.11	金	5･6	吉　本	講	神経解剖学	嗅覚・味覚系伝導路	
94	11.11	金	7･8	西	講	神経解剖学	視覚系伝導路	
95	11.16	水	1･2	飯　島	講	神経解剖学	感覚と運動の伝導路	
96	11.16	水	3･4	佐　野	講	神経解剖学	特別講義 （佐野　豊 京都府立医大元学長）	*9
97	11.18	金	5･6	小　澤	実	神経解剖学	神経解剖実習（Ⅰ）	
98	11.18	金	7･8	教室員全員	実	神経解剖学		
99	11.25	金	5･6	小　澤	実	神経解剖学	神経解剖実習（Ⅱ）	
100	11.25	金	7･8	教室員全員	実	神経解剖学		

回数	月日	曜日	時限	担当者	授業形式	タイトル	授業内容	備考
101	12. 1	木	1･2	小　　澤	実	神経解剖学	神経解剖実習（Ⅲ）	
102	12. 1	木	3･4	教室員全員	実	神経解剖学		
103	12. 1	木	5･6	小　　澤	実	神経解剖学	神経解剖実習（Ⅳ）	
104	12. 1	木	7･8	教室員全員	実	神経解剖学		
105	12. 2	金	5･6	小　　澤	実	神経解剖学	神経解剖実習（Ⅴ）	
106	12. 2	金	7･8	教室員全員	実	神経解剖学		*10

7．その他参考事項

広範囲にわたる領域を効率よく学ぶためには、シラバスを参考にして予習してくることが望ましい。実習においては、毎回、始めに実習講義を行う。遅刻すると実習の目的や手技が理解できなくなる。実習は、ご遺体を扱う実習であり、厳密かつ厳格な意識を持って望まなければならない。

- 時間厳守：講義や実習に遅刻しないこと。例えば朝 9 時からの講義・実習は 9 時に始めるのであって、9 時にくればよいということではない。従って、常に時間のゆとりを持って行動することが、医学部では強く求められる。特別な理由なき遅刻者の講義室入場を認めない。
- 試験採点、評価は厳密かつ厳格に行うので、これらに関するネゴシエーションは受け付けない。
- 講義中や実習中の不適切な行動は、これを絶対に認めない。特に、解剖学は献体いただいた、ご遺体、あるいはご遺体からの組織試料などを取り扱うので、絶対の尊厳と厳しい自己制御が求められる。不適切な行動が認められた場合には、進級試験の受験資格が無くなることがあるので注意されたい。
- 講義中や実習中の携帯電話使用（メールも含む）は認めない。必ず電源を OFF（マナーモードも認めない）にすること。この約束が守れず、例えば講義中の使用を認めた場合には総合評価からの減点対象とする。
- 実習に関する規律（禁止事項等）はさらに厳しく求められるが、追って実習オリエンテーションにて説明する。
- 解剖学は広い範囲を有する学問である。従って規定の時間内での講義･実習だけでは不十分であり、各自の自発的な勉強、予習が重要である。

備考

*1　骨学実習試験　4 月 28 日（木）9：00～10：30

*2　特別講義：献体登録されている白菊会会員の皆さんが来校し、諸君に講話をしてくださる。失礼のないように、またきちんとした身だしなみで講義に臨むこと

*3　肉眼解剖学実習（上肢）試験　5 月 24 日（火）17:30～19：00

*4　肉眼解剖学実習（頸部・胸部）試験　6 月 15 日（水）13:30～15：00

*5　肉眼解剖学実習（腹部・後腹部）試験　6 月 28 日（火）17：30～19：00

*6　肉眼解剖学実習（背部）試験　7 月 7 日（木）13：20～14：50

*7　肉眼解剖学実習（頭部・顔面、感覚器）　10 月 13 日（木）13：20～14：50

*8　ご遺体の納棺。厳粛に、きちんとした態度、姿勢で臨むこと。

*9　神経解剖学特別講義　京都府立医科大学元学長、名誉教授、佐野　豊先生

*10　神経解剖学実習試験　12 月 12 日（金）17：00～18：30

生　理　学　講　座
（システム生理学）

1. 教育活動

（1）活動状況

1）学部学生講義

本講座は第 2 学年を対象として、生理学講義、実習を担当している。講義は教授・准教授・講師・助教で担当した。実習は教室員全員と大学院生で行った。

講義では体液・血液・心臓・循環・呼吸・腎臓・自律機能（含む生殖）を担当した。臨床医学を学ぶための基礎医学という視点での講義に加え、医学全般の発展を担う中での生理学の意義についても学生の興味を喚起するように努めて講義を実施した。助教には将来の指導者養成の一環として講義を担当させた。

実習は学生を 11～12 名のグループとして血液・尿生成・心電図・静止電位・呼吸の 5 項目の実習を実施した。実習は各項目ごとに全日を充当し、内容の討論まで当日に完了できるよう配慮して実施した。

2）大学院生教育

システム生理学分野に 3 名（本学、横浜市立大、日本女子大各 1 名）が在籍し、研究に従事した。3 名とも筆頭演者として研究成果を国内、国外の研究集会において発表した。

3）その他

第 3 学年 2 名（基礎配属）と第 4 学年 1 名がシステム生理学教室にて研究に従事した。3 名とも筆頭演者として研究成果を国際研究集会にて発表した（3 名とも桜賞受賞）。また東京医療福祉専門学校から 3 名の学生を受け入れ、卒業論文作成の指導を行った。上記の他に日本医科大学看護専門学校にて形態機能学Ⅱの講義を担当した。

（2）自己評価

講義・実習を通じて臨床医学の理解に必要な知識は網羅的に講義していると判断している。講義・実習中の質疑応答やレポートを通じて判断される学生の理解度は例年並みと思われる。大学院生は 3 名とも活発な研究活動を行っており、横浜市立大からの受け入れ学生は学位（博士）を取得し、日本女子大からの受け入れ学生は修士論文を完成させることが出来た。

（3）今後の課題

平成 24 年 4 月から講座主任が交代となり、新たな体制で講義・実習が行われることになった。新年度は実習前に中間試験を実施し、実習前に一定の知識をつけて実習にのぞませることで、学生の基礎知識の増大を図る試みを導入する予定である。また中間試験や実習レポート等も含めた多角的な成績評価システムを構築していく計画である。

2. 研究活動

（1）活動状況

本年度の研究業績は以下の通りである。

原著（英文）	5 編
原著（和文）	0 編
総説（和文）	0 編
国際学会（特別講演・招待講演）	3 演題
国際学会	9 演題
国内学会（特別講演・招待講演）	2 演題
国内学会	20 演題

原著論文の中で endocrinology に発表した 1 編は、雑誌の巻頭で注目すべき発見として紹介された。また日本学術振興会の支援事業として日中二カ国交流事業として中国西安市でシンポジウムを 7 月に、日米科学技術協力事業「脳分野」の情報交換セミナーを 10 月に米国アトランタ市で、第 7 回 AOSCE congress のサテライトシンポジウムを 24 年 3 月にマレーシアペナン島で開催した。また多くの国際学会、国内学会に参加し特別講演・招待講演を含めて 34 演題を発表した。

（2）自己評価

原著論文は雑誌の巻頭で紹介されたものもあり、原著論文として発表した本年度の研究成果は国際的にも優れたものであったと判断している。また国外・国内で行った学会発表については、原著論文として発表できるよう実験を積み重ねているところである。

（3）今後の課題

平成 24 年 4 月から講座主任が交代となり、新たな研究体制に移行し研究が行われることになった。現在は新しい研究プロジェクトと従来からの研究プロジェクトが混在している状況である。新しいプロジェクトは網膜の神経生理学を中心に電気生理学的手法・免疫組織化学的手法・分子生物学的手法を組み合わせた多角的なアプローチで優れた研究成果として学術誌に投稿できるよう研究システムを立ち上げているところである。また中期的な計画として所沢の国立障害者リハビリテーションセンターと実施している、網膜再生医学の共同研究プロジェクトについてもシステム生理学教室内で実施できる体制を構築する準備をすすめている。

3. 補助金等外部資金の獲得状況（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）

本年度の補助金等の取得状況は以下の通りである。

文部科学省・科学研究費補助金：	
基盤研究 B（代表）	1 件
基盤研究 C（代表）	4 件
若手研究 B（代表）	1 件
私立大学戦略的研究基盤形成支援事業（分担）	1 件

4. 社会連携

（留学生受け入れ状況等）

ネパールからの留学生 1 名が大学院生として在籍し、研究に従事している。

（学会活動）

主な学会活動は、国内は日本生理学会、日本神経科学学会、日本分子生物学会、日本神経内分泌学会などの全国規模の学会といくつかの神経内分泌関連の研究会である。国外は北米神経科学学会、IBRO などの世界規模の国際学会と二国間交流事業（日中、日米など）として開催されるシンポジウム等である。これらの学会、シンポジウムで特別講演、招待講演を含めて 34 演題を発表した。

生　理　学　講　座
（生体統御学）

1. 教育活動

（1）活動状況

1）卒前教育

基本学習事項を学生に明示し、十分に理解させること、これらの基本学習事項の理解を踏まえて、日常生活における生理現象の機序を具体的に説明できるようにすることにより人体生理学に対しての興味と学習意欲を喚起すること、生理学の講義・実習で習得した知識を疾患の病態生理や臨床検査の理解に積極的に活用する能力を育てることの三点を基本的な教育方針とし、講義、実習、基礎配属での内容を工夫して、教育活動を行っている。

第二学年を対象とする講義では、例年のごとく生殖内分泌を除く内分泌生理学、摂食調節機構、消化と吸収の生理学、糖代謝、エネルギー代謝、体温調節、基礎神経生理学、感覚・運動生理学および高次脳生理学を担当しており、2011 年度は講師以上 7 名で 82 時限の講義を行った。学生の理解度を把握する目的で講義期間中に 4 名の講義担当者がそれぞれ中間試験を行った。

生理学実習では、「ブドウ糖および食餌負荷試験における血糖値の変化」、「誘発筋電図と脊髄反射」、「カエル坐骨神経活動電位」、「脳波と視覚誘発電位」（今年度から「血圧と自律神経反射」の代わりに加えた）、「皮膚感覚」を、11～12 人から成るグループで 1 日 1 項目ずつ順次、履修した。

また各実習日の午後には、予め課されている実習に関連した課題について学生全員が発表し、討論するセミナーを設けた。4～6 人の小グループ毎に課された課題に対し、学生はどのようにアプローチして、どの点を明らかにしていくかを話し合い、それぞれの役割分担を決め、学生が自ら学んだ内容を様々な形で発表した。

基礎配属では、芝﨑、根本担当の「内分泌学のチュートリアル：基礎知識の復習と病態生理学の理解」を 4 名、丸、大畠担当の「臨床脳波学入門」を 3 名、原田担当の「生理学再入門」を 1 名、「自分を主張するためのパワーポイント活用術」を 1 名、「生理学の応用の仕方」を 2 名、洲鎌担当の「ストレスと脳内免疫」を 2 名の、計 13 名の学生が本年度の当講座の基礎配属課題を選択し、登録した。「臨床脳波学入門」では附属病院生理機能センターの支援を受け、脳波測定の現場の見学も行った。

2）卒後教育

研究を通して生体がいかに様々な情報を処理して恒常性を統御しているかを明らかにすることは、生体が有する巧みな機構に感動することにも通じる。これら生体の持つ様々な機

構を統合的に解析する研究能力、さらに恒常性の破綻を呈したストレス関連疾患等の病態の解明に取り組む医学的能力を習得することを目標として卒後教育を行っている。

1名の大学院生の英文論文が掲載され、学位を取得した。

（2）自己評価および今後の課題

4名の講義担当者が中間試験を行い、学生の理解度を確認することができた。実習は講義で学んだ知識を体験的に確認することができたという学生からの意見が寄せられ、多くの学生から歓迎されていると理解している。本実習は彼らにとってこのセミナーの目標の“問題点を明確にする能力と自主的な問題解決能力を養う”契機に、また知的好奇心を満たす機会になっていると考えられる。講義や実習担当者は、単に知識の伝達に留まらず、学生が考える場面を作るように心掛けていることが実を結んできていると考えられるが、さらなる工夫を試みていく。

今年度の基礎配属では13名の学生が当講座の基礎配属課題に登録し、12月まで週に1度ずつのセミナー、英文論文読解、課題への取り組み等を極めて熱心に続け、成果発表会で学んだことを発表することができた。

2. 研究活動

（1）活動状況

現在本講座では、ストレス反応機構、摂食・エネルギー代謝調節機構、神経情報伝達機構の解明、中枢性摂食異常症、てんかんおよび神経変性疾患の発症機序の解明に向けて研究を進めている。今年度は以下のような研究成果が得られ、それらは学会や論文として発表された。

1）ストレス反応機構の研究では、ストレスに対する視床下部・下垂体・副腎軸の反応における microRNA の役割の解明、内側前頭前野への CRF の局所投与による不安行動への影響、ストレスによる摂食抑制における分界条床核と外側中隔の CRF2 型受容体の関与、および拘束ストレスと CRF 脳室内投与による視床下部室傍核、分界条床核、扁桃体中心核での Fos 発現に関与する CRF1 型及び CRF2 型受容体の関与様式を明らかにした。さらに CRF1 型受容体がラット下垂体前葉、中葉の ACTH 分泌細胞とαMSH 分泌細胞に加え、前葉の GH 分泌細胞、TSH 分泌細胞、ゴナドトロピン分泌細胞、PRL 分泌細胞にも存在することを明らかにした。

2）てんかんに関する研究では、難治てんかん治療法として応用されている迷走神経刺激療法の神経機序を明らかにするため電気生理学的研究を行い、迷走神経刺激が海馬神経細胞の興奮性シナプス伝達を長期にわたり促進すると同時に、神経細胞の活動電位発射を有意に抑制することを明らかにした。

3）神経情報伝達機構に関する研究では、生後直後にのみ出現する、外液二価イオン除去により誘発される脊髄神経の同期した周期性興奮にアデノシンが強く関与し、特異的拮抗薬を用いた実験から A1a 受容体を介して作用していることを明らかにした。

4）神経変性に関する研究では、動物モデルおよびミクログリア培養細胞を用いた解析で、ミクログリアにおけるβ1およびβ2型アドレナリン受容体発現を明らかにした。

（2）自己評価および今後の課題

それぞれの個人の今年度の研究目標は概ね達せられ、成果の一部が8編の英文原著論文として発表された。投稿中の論文に関しては確実に掲載されるように努める。

3. 補助金等外部資金の獲得状況

研究費としては、文部科学省の科学研究費補助金を4件、厚生労働省の科学研究費補助金を1件、（財）喫煙科学研究財団の研究助成を1件取得している。

4. 社会連携

芝﨑は厚生労働省難治性疾患克服研究事業「中枢性摂食異常症に関する調査研究班」の分担研究者として、本症の病因、病態に関与する因子の解明のための活動を続けている。

生 化 学 ・ 分 子 生 物 学 講 座
（代謝・栄養学）

1. 教育活動

（1）活動状況

分子レベルでの生命現象の理解は、基礎医学にとどまらず、臨床医学においても重要である。当講座では、第 2 学年の「生化学 A」（「生化学」、「栄養学」から構成）を担当し、分子レベルでの医学の基本を教育している。

「生化学」では、生体構成物質の構造と機能、代謝の動態を主体とし、さらに代謝異常の病態の基本を理解することを目標としている。また、実習を通して生体構成物質や酵素の性質について、手を動かすことにより方法論を含めた理解を目指している。

「栄養学」では、分子・細胞レベルでの代謝を基に、個体レベルでの栄養機能を主体とし、さらに生活習慣病予防のための栄養の重要性、臨床栄養の基本を理解することを目標としている。

当講座の卒前教育活動の中心は、上記の第 2 学年への「生化学 A」の教育であるが、その他の学年に対しても以下のような教育活動を行っている。第 3 学年の基礎配属では「タンパク質の構造と機能」に 2 名が登録し、酵素反応速度論の実験を行ったほか、「臨床と関連した栄養学教科書の講読」に 4 名の学生が登録し、輪読会形式で英文教科書の講読を行った。これらは基礎配属報告会にて発表した。第 1 学年「医学入門」では、折茂がモジュレーターの一人として、第 2 クールの全般を担当し、1 年生に医学的問題を考えさせ、発表させる SGL チュートリアルを担当した。

卒後教育は、大学院医学研究科医科生物化学分野として、生活習慣病の分子基盤の研究を大きなテーマとして大学院生・研究生の受け入れを行っている。

（2）自己評価

生体構成物質の構造、代謝、栄養を一連の流れの中で教育することにより、分子レベルでの生命現象の理解が、臨床医学学習の基礎として重要であることを学生に認識させてきた。また、栄養学は生活習慣病予防などの面からも必要であるにもかかわらず、現在の医学教育では軽視されている分野であるが、本学では医学教育の重要な要素であることが認識されてきた。一方、学生数の増加もあり、実習や基礎配属をとおしたリサーチマインドの育成が、ともすれば十分でないことを危惧している。卒後教育においては大学院生が不在であり、評価に至らないことは遺憾である。

（3）今後の課題

基礎科学における自然科学教育との連携が十分でないことは改善されなければならない。ま

た、臨床生化学や栄養学は臨床にもまたがる分野であり、統合教育の中で行われることが望ましいので、そのような体制を構築することが今後の課題である。栄養学は基礎医学の一分野であるとともに、今後の医師にとって臨床栄養学が重要な素養として要求されると予想され、臨床医学教育の中にいかに位置づけていくかも検討されなければならない。また、学生数の増加と教員数の減少に伴い、講義室や実習設備の条件が悪化してきており、今後もさらに学生数が増加することが見込まれるため、これらの解決は喫緊の課題である。

卒後教育は大学院生が不在で、ほぼ実験の終了した定時制研究生のみであり、実質的に機能していないので、臨床との連携により、若手医師が必要な技術や研究思考を身につけるために短期間でも実験研究を行うための研究指導ができる体制をつくる必要がある。また、MD 以外の大学院生の獲得に向けて基礎医学全体としても積極的に活動する必要があると考えられる。

2. 研究活動

（1）活動状況

1）組織石灰化の分子機構の研究：石灰化における組織非特異型アルカリフォスファターゼ（TNAP）の役割と欠損症である低フォスファターゼ症（HPP）について検討し、日本人 HPP 患者由来の TNAP 変異の強制発現系での石灰化能の解析と立体構造の検討、日本人での変異アレル頻度の検討、日本人 HPP 患者での父由来ダイソミー症例の解析、骨密度と相関する Y246H 多型をもつ集団での血清リン値との相関性の検討、TNAP の転写活性促進を介したレチノイン酸による骨芽細胞の分化、野生型 TNAP の構造解析に向けた大量発現系の検討などを行うとともに、石灰化における基質小胞のプロテオーム解析に着手した。

2）キサンチン酸化還元酵素（XOR）の研究：FAD と周囲構造の相互作用の解析、新規抗痛風薬、自殺基質と XOR の結合様式の解析、XOR の酸化酵素型、脱水素酵素型変異マウスの解析による酸化ストレス応答や虚血再灌流障害抵抗性の検討を行い、活性酸素の関連する神経変性疾患の新規治療薬の評価も行った。

3）好熱菌等の鉄－硫黄酵素の構造機能進化の研究：金属クラスター電子構造に影響する周辺骨格領域の解析を目指し、アミノ酸要求性大腸菌株、残基特異的安定同位体ラベル導入酵素の作成を行った。

4）遺伝性聴覚障害の原因遺伝子（COCH）産物コクリンの研究：内耳特異的アイソフォームである CTP（cochlin-tomo protein）の構造、機能解析を行った。

なお上記の多くの研究は国内外の研究室との共同研究である。

平成 23 年度の論文、学会発表状況は英文原著 7 編、和文総説 6 編、国際学会一般講演 13 演題、国内学会・研究会招待講演 1 演題、国内学会・研究会シンポジウム 1 演題、国内学会・研究会一般講演 11 演題であった。

（2）自己評価

1）は講座主任着任後に開始した研究であり、新たなテーマでの研究手法の開発に着手している。従来の研究の延長である 2）では技術職員（定時制研究生）である川口が日本生化学会鈴木紘一メモリアル賞を受賞するなど着実に業績を重ねている。

（3）今後の課題

生活習慣病とその予防の分子基盤を中心とした研究の展開を目指している。とくに、生活習慣病としての石灰化異常（骨粗鬆症や異所性石灰化）の解析の研究を重視している。石灰化のプロテオーム解析など、従来行ってきた研究手法が有効に使用でき、有望な研究と考えられる。また石灰化において重要な役割を演ずるアルカリホスファターゼの研究も展開し、特に野生型や変異型の構造解析を行っていく。

3. 補助金等外部資金の獲得状況

厚生労働省科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）を 1 件（「低フォスファターゼ症の個別最適治療に向けた基礎的・臨床的検討」分担；継続）、文部科学省（学術振興会）科学研究費補助金を 1 件（「キサンチン酸化還元酵素における阻害剤の作用の研究」（基盤研究（C）分担）獲得した。大型の共同研究として、日本学術振興会ボトムアップ型国際共同研究事業「国際化学研究協力事業」を 1 件（「好熱菌モデル酵素の金属クラスター電子構造に強く影響する周辺骨格領域の可視化」代表；継続）、JAXA 補助金（「宇宙環境を利用した高品質タンパク質結晶生成と精密立体構造の解析」代表；新規）を獲得した。製薬企業との共同研究としての受託研究も行っている。

4. 社会連携

上記に示した製薬企業との共同研究を継続している。また、折茂は日本健康・栄養食品協会の学術専門委員として保健機能食品の正しい方向性の発展に寄与しているほか、低フォスファターゼ症の患者会のアドバイザーも勤めている。

海外との共同研究としては、Sanford-Burnham Medical Research Institute や Toronto 大学、イリノイ大学との共同研究が行われている。

学会関係では、折茂が日本臨床栄養学会の「医科における栄養学教育推進委員会」委員長として、医科栄養学カリキュラム案の策定を主導している。

生 化 学 ・ 分 子 生 物 学 講 座
（分子遺伝学）

1. 教育活動

学部教育としては 1 年生の生物学の一部、2 年生の分子遺伝学、4 年生の臨床遺伝学を担当している。分子遺伝学の系統講義では遺伝子の発見から遺伝子操作技術の発展までの遺伝子研究の歴史的流れを、重要な実験結果をもとに概説し、分子生物学の基本原理の理解に努めている。更に、次世代の医療技術として期待されている遺伝子治療や再生医療等についても最新の進歩について紹介している。分子遺伝学実習では、これまでの与えられた実験プロトコールに従って行う実習ではなく、PBL 型学生実習を試みた。全員を 14 の小グループに分け「アルコールに強いか、弱いか」という課題に対し、各自のパッチテストからスタートしてグループ内での議論を積み重ね、アルコール代謝が特定の遺伝子型により影響を受けていることを自分達で考案した実験系で明らかにした。実習後の学生アンケートでは 7 割の学生が従来の実習と比べて勉強になり、今後もこのような PBL 形式の実習をやりたいと答えていた。PBL 形式の実習は従来の実習と比較して指導者側の負担は多くなるが、自分で学習し、考え、実験を組み立てて行って行くという教育効果は極めて高いと思われる。臨床遺伝学コースでは最新の遺伝子医学の進歩の理解と平行して、学生によるロールプレイや患者会の代表との話し合いを取り入れた生命倫理的視点を重視した教育を進めている。本年度は教室の研究テーマでもある異染性白質ジストロフィーの子供を持つ親の会の代表からの講演と意見交換を行った。患者の分子遺伝学と臨床遺伝学を同一のスタッフが教育することで統一性のある遺伝医学教育を行っている。

2. 研究活動

分子遺伝学部門では遺伝子治療の基盤技術の開発を中心に、遺伝子解析、細胞治療、遺伝子診療も含めた、ゲノム医学の包括的トランスレーショナルリサーチを目指している。

神経変性を伴う異染性白質ジストロフィー（MLD）モデルマウスの遺伝子治療では、脳血液関門（BBB）の存在と、免疫反応による遺伝子発現の抑制が大きな障害になっている。BBB を通過して中枢神経組織に遺伝子を導入する方法として、これまでに脳実質へのベクター注入や、造血幹細胞を使った細胞遺伝子治療法の有用性を示した。BBB を非侵襲的に通過する方法として、BBB の幼若性が期待できる新生児期マウスへのアデノ随伴ウイルス（AAV）ベクターの全身投与を行った。生後 1 日以内の新生児マウスの経静脈に AAV ベクターを投与したところ、広範囲の脳神経組織への遺伝子導入が確認された。AAV のサブタイプでは 9 型が最も高い導入効率を示した。6 週齢のマウスに対する AAV ベクターの全身投与では脳組織への遺伝子導入は認められなかった。新生児投与後の脳での遺伝子発現は少なくとも 18 ヶ月以上安定であった。これらの結果は AAV ベクターを使った新生児遺伝子治療により広範囲な神経変性を伴う遺伝性神経疾患の治療が可能である

ことを示唆している。

重篤な骨系統疾患である乳児型低フォスファターゼ症（HPP）のモデルである TNALP（組織非特異型アルカリフォスファターゼ）ノックアウトマウス（HPP マウス）に対する遺伝子治療実験では、これまでに骨親和性 TNALP を発現するアデノ随伴ウイルス（AAV）ベクターの有用性を報告した。新たに、致死性周産期型 HPP の治療法としての胎児遺伝子治療の有効性と安全性を検討した。TNALP-D10 発現 AAV ベクターを妊娠 15 日目のマウス胎児に注射した。胎児治療後、自然分娩で娩出した HPP マウスでは痙攣は完全に抑制され、骨の形成、体重増加も改善し著明な延命効果が確認できた。血中 ALP 活性は持続的に高値であった。ベクター分布の解析では軟骨細胞への遺伝子導入も確認できた。胎児遺伝子治療は致死的な周産期型 HPP の重要な治療法の選択肢になると考えられる。

ハイテクリサーチプロジェクトで設置されたゲノム解析室が中心になって、新しい遺伝子解析技術の開発や、幅広い医学分野の遺伝子解析を行っている。遺伝病に関しては遺伝診療科と協力して、日本全国から収集されたライソゾーム病、血管型エーラスダンロス症候群、低ファスファターゼ症などの遺伝子検査を行い、国内での変異頻度や表現型との相関について多くの新しい知見を公表している。さらに、ゲノム先端医療部、臨床各科、検査機器企業と協力してオーダーメイド薬剤治療のための遺伝子検査を開始している。付属病院を対象に診療としての抗がん剤・イリノテカンの感受性遺伝子の検査及び、臨床研究としての抗凝固剤・ワーファリンの感受性遺伝子の検査を開始している。

3. 診療活動

小児科、産婦人科と協力して日本医科大学付属病院に遺伝診療科を開設し、様々な遺伝性疾患にたいする遺伝カウンセリングと、遺伝子診断を含めた遺伝病の診断を行っている。学内外での認知度も高まり、他施設からの紹介患者や、インターネットの情報を頼りに受診する患者が増加している。これまでに遺伝診療科で担当した疾患は、様々な先天性代謝異常症、家族性腫瘍、染色体異常症などで、平成 22 年までに、のべ 877 家系（新患 400 家系、再来 477 家系）の症例について外来診療を行っている。この中には倫理委員会での審議を経て実施した出生前診断や発症前診断も含まれている。基礎医学者、臨床医、看護師のチームによる遺伝診療は全国的にも例が無く、最先端遺伝子研究の成果を臨床に還元できる診療体制として注目されている。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

＜科学研究費＞

基盤 B：重篤な遺伝病に対する周産期遺伝子治療（胎児遺伝子治療に向けた包括的取り組み）
（代表）

基盤 C：ダイヤモンド・ブラックファン貧血のモデル動物作製と新規治療法（遺伝子治療）の

開発（代表）

基盤 C：遺伝子変異型により分類化した血管型エーラス・ダンロス症候群の治療手法の開発（代表）

＜文部科学省＞

「個人の遺伝情報に応じた医療の実現プロジェクト（第 2 期）」

先端医科学研究に関する倫理的・法的・社会的課題に関する調査研究（分担）

＜厚労省科学研究費＞

遺伝子治療臨床研修推進のための指針見直しに向けた調査研究（代表）

過剰運動＜hypermobility＞症候群類縁疾患における診断基準の確立ならびに病態解明（代表）

ライソゾーム病に関する調査研究（分担）

エーラスダンロス症候群の実態把握および診療指針の確立（分担）

低フォスファターゼ症の個別最適治療に向けた基礎的・臨床的検討（分担）

5. 社会連携

順天堂大学、慈恵医科大学、都神経研、東京医科歯科大学、慶応大学、明治薬科大学、福島県立医大、大阪大学などとの幅広い共同実験を行っている。企業と共同で遺伝病診断センターを構築している。更に、オーダーメイド医療実践のためのバイオマーカ解析システムの確立を目指している。

薬 理 学 講 座

1. 教育活動

（1）活動状況

1）学部学生講義

薬理学講義、実習および演習を第 3 学年生を対象として行った。本年度の講義は教授、准教授、講師、実習と演習（薬理学 SGL）は教職員全員および大学院生で行った。実習においては、実験動物管理室の秋元講師と寺田講師にウサギ個体を用いた実習課題について一緒に学生指導をしていただいた。

薬理学講義では、モデルコアカリキュラムの薬理学に関する内容を網羅した。臨床薬理学に関しては薬害についても講義し、医薬品を扱う医師の社会的責任について学生に認識を促すことを目標とした。今年度から中間試験を施行し、実習に必要な基礎的知識の習得を目指した。

薬理学実習では、実習に先立ち、動物倫理およびヒトを対象とした研究におけるヘルシンキ宣言について講義した。学生を無作為にグループ化し、5〜6 人 1 グループ、20 グループに分け、少人数単位の学習を行った。様々な動物種を用いて薬物の作用を定量的、定性的に検討することを通して統計解析を含む生物検定法を学習させた。実習課題毎のローテーションと同時に、薬物を同定する課題を各グループに与え、問題解決能力を養うことを目的とした。臨床薬理学実習では、カフェインの中枢作用に関して、学生自らを被験者とした無作為化二重盲検試験実習を行った。インフォームドコンセントを含む臨床試験の倫理性、実験計画法および統計解析を含む臨床試験の科学性について理解することを目標とした。

薬理学 SGL は、実習と同じ少人数学習とし、提示された臨床症例について薬物治療法とその作用機構について学生自身で調べ、討論した。毎年、臨床医学教室のご協力を得ているが、本年度は内科学（呼吸器・感染・腫瘍部門）宮　敏路教授に依頼した。症例として呼吸器腫瘍疾患を取り上げ、その病態、治療法を課題とした。学生同士の討論後、症例に関わる重要事項に関して宮教授から講義を受けた。

第 4 学年生を対象とした臨床科目の循環器コースでは、鈴木と齋藤が講義した。

第 1 学年の「医学入門」には坂井、2 学年の SGL には永野と浅田がチューターとして参加した。

2）基礎配属

本年度は選択者はいなかった。

3）大学院生教育

神経情報科学分野の大学院生高須は坂井助教の指導の下、GDNF の遺伝子導入による神経

障害性疼痛の治療効果に関して論文を纏め、博士課程を修了し学位を取得した。大学内の他分野からは、感覚運動機能再建学 2 名、疼痛制御麻酔科学 3 名、小児医学 1 名を受け入れ研究指導を行った。東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科より国内留学生 2 名を受け入れた。研究の進捗状況に関しては、教室全体のセミナーおよび指導教員を交えた個別ミーティングで報告させ、指導した。分子生物学の基礎知識に関して、大学院生と若手教員を中心に英文テキスト Lewin's Genes X の抄読会を毎週開催した。

（2）自己評価

学部学生に関しては、定期試験の平均点は前年度とほぼ同じで、講義の理解度は全体としては目標に達していると思われる。実習時における学生との質疑応答および講義後のアンケート結果では、中間試験は基礎知識の定着に有用であったと思われる。従って、来年度も継続したい。また、講義プリントや内容については例年どおり学生から様々な意見があるので、来年以降も修正を加えていきたい。レポートはほぼ例年どおりであったが、形式又は内容が不適切な場合は再提出させた。今年度も薬理学 SGL は内容が充実しており、学生も興味を持って学習したので、来年度も分野を変え継続したい。

大学院生に関しては、実験の進捗もみられ、概ね順調に研究を進めていると思われる。

（3）今後の課題

成績が良くない一部の学生に対し、基礎知識を確立させる手段を継続的に考える必要がある。中間試験も1つの対処法であるが､講義方法等についても､今後継続して検討する必要がある。実習を通した学習は、将来臨床研究や基礎研究を行う上で必須である思考力の涵養に役立つと考えるので、発表あるいはレポート準備に十分な時間をかけて指導したい。

2. 研究活動

（1）活動状況

本年度の研究業績は以下のとおりである。

英文原著論文	10 編
和文原著論文	1 編
和文総説	3 編
国際学会	6 演題
国内学会	20 演題

研究成果の概要は以下のとおりである。

1）神経障害性疼痛モデルラットにおいて、後根神経節における microRNA の発現変化をマイクロアレイにより網羅的に検討し、miR-7a は傷害を受けた神経細胞において発現低下する

ことを明らかにした。関節炎モデルラットにおいて、NK_1受容体拮抗薬の関節内投与は痛覚過敏および関節軟骨破壊を著明に減弱することを見出した。

2）中脳背側縫線核における GABA 作動性神経細胞の特性を GAD67 遺伝子に蛍光標識 GFP 遺伝子を導入した遺伝子改変マウスを用いて調べた。これら神経細胞は中脳灰白質の側方翼状部に局在を認め、活動電位発射特性や受容体発現にセロトニン含有神経細胞との差異を認めた。

3）自閉症モデル動物における中脳背側縫線核に入力するグルタミン酸シナプス電流は野性型に比べて、振幅が小さいことが分かった。この結果は本モデル動物の脳内低セロトニン状態を説明しうる可能性がある。

4）選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）の慢性投与によって、マウス海馬シナプス伝達のドパミンによる修飾が顕著かつ長期的（＞1 ヵ月）に亢進することを見出した。さらに、ドパミン D1 様受容体の発現が海馬選択的に上昇することを明らかにした。

5）妊娠期のデキサメタゾン投与によって、生まれた仔は発達期に $5\text{-}HT_{1A}$受容体 mRNA と脳内セロトニン濃度の変化が先行し、不安様行動が成長後に出現することを見出した。この仔を出生直後に SSRI および $5\text{-}HT_{1A}$受容体アゴニストで処置すると行動異常が回復した。

6）p21 の細胞質局在に関わる Brap2 のノックアウトマウスは胎生致死であった。Brap2 欠損 MEF 細胞では、RAS-MAPK 経路の活性化が見られた。ヘテロマウスでも組織によって RAS-MAPK 経路の活性化を観察した。

7）ヒトを対象にした脳機能画像研究において、NK_1受容体拮抗薬アプレピタントは、報酬予測に関わる内側線条体の脳活動を低下させた。注意機能に対しては、葛藤注意に関わる前部帯状回の脳活動は低下することを見いだした。

8）サルのタキキニン受容体の 1 つである NK_2について、内因性のタキキニンに対する結合能は同じ霊長類であるヒトのそれに近いこと、mRNA の分布は広く中枢に分布し、発現量は他のタキキニン受容体の NK_1、NK_3よりも多いことを見いだした。

（2）自己評価

研究の成果は英文原著論文として着実に発表している。現在進行中の研究も、それぞれ概ね順調に進んでいる。

（3）今後の課題

モデル動物からヒトまで幅広い実験系を駆使して精神神経疾患の研究を進めているので、これらの実験系を教室員間で共有し、それぞれの研究に有機的に結びつけて行くことが今後の課題と考える。

3. 補助金等外部資金の獲得状況（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）

本年度の補助金等の取得状況は以下のとおりである。本年度も外部の競争的資金を積極的に獲得できた。

文部科学省・日本学術振興会 科学研究費補助金：	
基盤研究 C	5 件（代表）
若手研究 B	2 件（代表）
新学術領域研究	1 件（代表）
基盤研究 B	1 件（分担）
基盤研究 C	1 件（分担）
挑戦的萌芽研究	1 件（分担）
科学技術振興機構 戦略的創造研究推進事業 CREST	2 件（分担）
私立大学戦略的研究基盤形成支援事業	1 件（分担）

4. 社会連携

（1）共同研究

本学精神医学教室および放射線医学総合研究所と PET 検査に用いる新たなリガンド開発を行っている。本学精神医学教室および玉川大学脳科学研究所・松田哲也博士と機能的 MRI を用いた高次脳機能研究を継続している。齋藤准教授を中心に、広島大学・内匠透教授と発達障害モデル動物に関する共同研究、東京医科大学・三苫博教授らと小脳の電気生理学実験、群馬大学生体調節研究所・大西浩史博士と精神疾患モデル動物に関する共同研究を行っている。永野講師を中心に、京都大学霊長類研究所・大石高生博士とサルタキキニン受容体に関する共同研究を行い論文を作成した。小林講師を中心に、藤田保健衛生大学・宮川剛博士、京都大学・瀬木（西田）恵里博士らと精神疾患モデル動物に関する共同研究を行っている。坂井助教を中心に、名古屋大学環境医学研究所・澤田誠博士らとマイクログリアに関する共同研究を行っている。また埼玉医科大学および理化学研究所等外部の研究者と神経生理学に関する抄読会を定期的に開催し、交流を図っている。

（2）学生等受入れ状況

卒業研究生として文京学院大学から 2 名の学生を受け入れ、坂井助教を中心に指導した。

（3）学会活動

主な活動学会は、日本薬理学会、日本神経科学学会、日本生理学会である。これらの学会での発表に加え、Cell Symposia: Regulatory RNAs 2011, Neuroscience 2011: Society for Neuroscience: 41st annual meeting, 2011 International Summer Conference of Neurons and Brain Diseases などの国際学会にも演題を発表した。

病　理　学　講　座
（解析人体病理学）

1. 教育活動

卒前教育は、病理学両教室、各付属病院病理部教員が専門分野に応じて分担し、教室の教職員全員が、病理学総論、実習のほか、3 学年基礎配属、スモールグループ学習（SGL）の指導に力を注いでいる。病理学は、病気の本質を形態学的基盤の上に解析していくものであるため、視覚的な理解を深めることを重視している。病理学各論は、各臓器別コース授業に組み込まれている。また、ベッドサイドラーニング（BSL）として、5 学年全員、6 学年は選択性で病理部・病理学教室に回ってきており、病院における病理診断の重要性と病態解明のための人体病理学を学んでいる。生検に関しては、患者情報の保護、方法論、生検診断、迅速診断を体験し、診療の現場における病理学の役割を学んでいる。また、剖検に先だって、ご遺族から剖検の承諾を頂くうえでの注意点などを指導し、実際に剖検者として参加している。また、剖検例、生検例のうち示唆に富む症例がグループに与えられ、臨床的問題点、臨床側から病理側に求めるもの、病態の理解、臨床・病理所見の整合性を学んでいる。

卒後教育では、人体病理学を基盤とし、病理学的研究を推進するのが基本的方針である。診断病理学ではスーパーバイザー制度をとり、指導している。その中で、重要症例は症例報告を行い、また、臨床との CPC の病理サイドを自ら担当している。将来の進路に沿った指導を行っている。大学院生には、本人の希望のもとに剖検、生検は選択性としている。研究病理学として、大学院生には本人の希望、臨床からの要望を考慮し研究課題を決めている。研究課題に基づき教育職員のうち適任の一人が直接指導している。また、新臨床研修医制度による研修医 CPC をほぼ毎週、病理学資料室で行っており、研修医、若手の病理医が臨床側、病理側を担当している。

教育活動についての自己評価と今後の課題：

3 学年の病理学総論実習では、学生定員の増加に伴い実際の標本での実習が困難になっており、やむを得ず、一部はバーチャルスライドシステムにより実習を行っている。しかし、症例を工夫し、顕微鏡で標本を直接観察する機会を増やすべきであると考える。基礎配属については、一部の学生は、学会発表、論文作成まで行っている。臨床コース別授業については、系統的に教科書を読み、考える時間的余裕が無いのではないかと危惧される。また、今後のカリキュラムの改訂に合わせて、多くのコースで、臨床・画像・病理的な実習が組み込まれることを希望する。現在、5, 6 学年の BSL 教育として、全員が 1 週ずつ診断病理学とその関連する重要事項について学んでいる。学生からは、興味を持ったとの多くの好評な感想が寄せられている。学生には、他の臨床各科を回る中で、病理診断を含め相談したいことがあれば、いつでも来るように伝えている。

卒後教育：人体病理学は、病気そのものをみる学問であり、実際の標本の中から各自が自らの疑

問点を紐解くことが出来るようになれば、それが大きな教育の成果であると考えている。また、学内外の種々の臨床病理勉強会、カンファランスは、患者中心の医療のためにはもちろんのこと、臨床医・病理医の能力向上として必須であり、今後ますます活発化させる必要があろう。臨床研修医制度後、卒後すぐに病理学教室に入ることはなくなっている。また、研修が終了すると専門医になることが優先されているように思う。基礎医学的・病理学的思考法は、臨床家にも必ず役立つことを強調したい。

2. 研究活動

研究者は、MD 6名、PhD 2名、国内留学を含む大学院生6名、ポストドクター1名、技術員5名、研究生6名である。主題は、肺臓、腎臓、心臓、移植関連の病理を中心とし、さらに、眼病理、消化器病理、結合組織、腫瘍病理などである。炎症の傷害・修復機転、臓器の線維化機序、諸病変の血管・結合織との関連、フリーラジカルによる組織傷害とその抑制、MMP/TIMPについて検討したものが多い。新しい方法論をとりいれ、機能的動態をも含めた疾病概念のとらえかたを指向している。

間質性肺炎に関しては、共通して線維化は肺胞腔内に形成されるという病態論を提示し、間質性肺炎の概念の修正を促している。治る間質性肺炎、治らない予後の悪い間質性肺炎が存在するが、そのキーとなる病態、原因が何であるかに関する研究が主である。具体的には、各種間質性肺炎における新生Ⅳ型コラーゲンのサブタイプ、血管新生についてまとめている。また、本教室において開発されたラットの実験的糸球体腎炎モデルは、世界的に広く用いられ病態解明に大きく寄与している。また、ハブ毒腎炎、馬杉腎炎との組み合わせなどにより、治る糸球体腎炎モデル、治らない糸球体腎炎モデルを作成し、実験が行われている。具体的には、スタチンの治癒効果に注目した研究が報告された。学会活動は、日本病理学会（評議員6名)、日本腎臓学会（評議員2名)、日本呼吸器学会（評議員1名)、日本結合組織学会（評議員1名）が主なものである。

研究活動についての自己評価と今後の課題：

研究テーマの選択は自由であるべきである。しかし、病理学はあくまでも医学の一分野であり、当教室の志向するところは人体病理学であることを強調しておきたい。今後も、各研究者と技術職員が、チームで研究するスタイルを継続することとなろう。研究テーマ、方法論も多様化しているが、目的とするターゲットには共通点もあることから、各研究者・各技術職員の情報、習得した技術は、他の担当者が最大限利用できるようにする必要がある。そのためには、質の高い最新の情報を盛り込んだミーティングの充実が必要であろう。研究設備については、いくつかの設備は老朽化がすすんでおり、形態共同研究室単位、ものによっては教室に新設されることを希望している。

診断業務、教育には、全力を投ずることになるのは当然であるが、大いなる研究心があっても、時間的な制約からどうしても実際の研究はその後ということにならざるをえない。限られた時間ではあるが、病理研究者がのびのびと生きがいを持って研究する環境をどのように用意できるのかが、

研究としての病理学にとって、最重要課題である。当教室の MD は、研究に対する意識が高いことから、診断業務と研究活動の具体的な取り組みについては、教室全体として常に議論をしながら進めている。個々の研究プロジェクトに、MD と専門的な知識と技術を持った PhD、大学院生、技術員、研究生がグループの一員として参画し、お互いに協力し、研究活動がさらに深化することを期待している。

3. 診療活動

教室の病理医は 6 名おり、日常病理診断業務を兼務医として分担し、付属病院での剖検業務を担当している。教育と同様に、両教室、病理部のメンバーは、緊密な協力関係のもとに一つのグループとして、病院にとって重要な病理診断業務、剖検業務を遂行している。教室のスタッフは、これらの診断業務と研究・教育活動をほぼ半々の割合で行っている。また両教室の技術職員は付属病院の剖検補助業務を分担し、剖検例の診断のための病理標本作成は、そのすべてを担当し行っている。

病理医各人が各々の専門分野を持ち専門性を発揮して、広くかつ高度に発達した臨床医学の要望に応えるべく努力している。臨床各科との生検材料、手術材料における臨床病理カンファランスを日常的に行っており、臨床側、病理側の診断、治療における問題点を議論し、臨床・病理双方の診断能力の向上、臨床側の治療法の選択、適応に寄与している。剖検例に関しては、内科 4 科合同 CPC を行っており、診断、直接死因、治療効果などが検証されており、その結果は内科雑誌に掲載されている。

診療活動についての自己評価と今後の課題：

臨床各科との臨床病理カンファランスは、多く行われるようになっているが、さらに、日常的な交流がより活発に行われるべきであると考える。個々の症例の問題点については、電子カルテ導入により病理診断申込用紙への記載が不十分なことが多くなっている。病理・臨床双方の情報の行き来が改善されることを期待したい。膨大な、臓器別癌取り扱い規約、各種の非癌疾患のガイドラインをみても分かるように、現在の病理診断学は、臨床側の要望に詳細に答える必要が求められている。病理学会のコンサルトシステムに加え、個人レベルを含め、コンサルタントシステムを充実させる必要がある。

社会的な要望から、今後は、病理医であっても臨床医と同席のもとで直接に患者さん、ご家族に説明する機会が増えるものと予想される。臨床とは異なる面から病態を理解している立場から、得られた事実を解りやすく伝えることが必要であろう。厚生労働省、日本内科学会、外科学会、病理学会、法医学会による医療関連死解明のための剖検モデル事業が始まっており、2007 年度から日本医大も参加している。病理学教室、法医学教室に加え、臨床からは立ち会い医師の登録と参加をお願いしている。生検、手術、剖検の標本を教育、研究に利用するための患者、家族の同意書、承諾書が作成されている。剖検例は全例提出されているが、生検例は同意の有無が記載されていない病理組織検査依頼書がいまだに存在する。医療側が何らかの形で、教育、研究に使用する場合には

必要なので、全依頼書に、同意の有無を記載して頂きたい。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

過去 3 年間の教育研究補助金の取得状況は、以下の通りである。厚生労働省びまん性肺疾患に関する調査研究斑、分担として 2009 年：100 万円、2010 年：100 万円、2011 年：140 万円である。日本学術振興会科学研究費補助金として「自然抗原ノックアウトミニブタからヒヒへの異種移植臓器廃絶の機序の解明と、その制御」（2009 年：91 万円、2010 年：91 万円、含間接経費）、「水素分子の抗酸化力を利用した肺疾患の新しい治療と予防」（2010 年：221 万円、2011 年：130 万円、含間接経費）「ラット肝臓移植モデルにおける免疫寛容獲得の機序と抗炎症作用を用いた治療応用」（2011 年：195 万円）、「間質性肺炎における血管新生関連因子の機能解析と臨床応用」（2011 年：325 万円、含間接経費）、「新規樹状細胞サブセットによる糸球体腎炎の発症・進展機構解明と治療応用」（2011 年：260 万円）、「GvHR によるドナーキメラ増強作用に基づく大動物小腸移植での革新的免疫寛容誘導法」（2011 年：20 万円）である。2010 年度日本医科大学若手研究奨励費として（30 万円）を受けている。戦略的研究基盤支援事業（低分子 RNA 拠点事業）として（2009 年：400 万円、2010 年：400 万円、2010 年：400 万円）を受けている。大学院医学研究科特別経費（研究科分）として（2010 年：400 万円、2011 年：427 万円）を受けている。また、BioLegend/Tomy Digital Biology Research Award 2011：「腎局在樹状細胞およびマクロファージを介した糸球体腎炎・進展メカニズムの解明」（50 万円）を受けている。その他に委託研究費を取得している。

5. 社会連携

最近では、各分野で診断・治療のガイドライン、手引きを含め、標準化が叫ばれている。教室員が参加し、日本呼吸器学会主導の「ALI, ARDS 診療のためのガイドライン、第 2 版」「特発性間質性肺炎　診断と治療の手引き、第 2 版」が刊行された。また、薬剤性肺障害は、新規の分子標的抗癌剤などが開発されたことに伴い社会問題となっているが、「薬剤性肺障害の診断・治療の手引き、第 2 版」の作成業務が開始された。

留学生・ポストドクターの受け入れにも、積極的に対応している。東京大学大学院から 1 名、慈恵会医科大学大学院から 1 名を国内留学生として、ポストドクター1 名を受け入れている。

医療関連死の「診療に関連する調査分析モデル事業」に日本医大も参加しており、当教室が担当し 1 症例の剖検と報告、患者家族への説明が行われた。専門化が進んでいる診断病理学に関連して、臨床側からの診断に関する要望もより専門的になってきており、教室員が、日本病理学会コンサルテーション小委員会臓器別チームの「肺・胸膜炎症性疾患」のメンバーを務めており、学外での診断精度の向上に寄与している。今後も社会連携には積極的に参画していきたい。

病　理　学　講　座
（統御機構・腫瘍学）

1. 教育活動

（1）活動状況

卒前教育は、各種病態を基本的な形態および機能的変化の両面から把握し、治療を含めた臨床的知見を病理学的知識と結びつけて理解出来ることを目標に、低学年での PBL への参加、第 3 学年から始まる講義、病理組織実習、基礎配属、第 4 学年次以降ではコース別系統講義の他、SGL、学生 CPC を含む BSL などで、病理関係部署との協力のもとに教育を行っている。講義に関しては、総論と一部の各論の実習が行われているが、病理各論の分野の多くは、臨床と統合された系統講義・臨床コースの一部として、担当者がコース講義の到達目標に沿って行っている。実習は、病理組織標本の顕微鏡的観察が主体であるが、学生の学習意欲を刺激するため virtual slide などを活用した教育を行っている。基礎配属では、毎年 4～6 名の学生を受け入れ、個々の自主的学習の成果は学会発表や論文としてまとめられており、広く医学・医療に対するモチベーション刺激の機会、全人的教育の場となっている。病理部研修－BSL は、病理検体の取り扱いから診断－研究の解説、病理解剖に関する法的知識の整理、医師国家試験の解説の他、病理解剖例や手術検体を用い学生 CPC（臨床病理討論）を行ない、系統的な病態理解から臨床的な問題点を解決し、発表、討議する内容となっている。

卒後教育では、大学院重点化に伴う大学院生や研究生の教育が重要である。これは、別項に述べる研究活動の指導が主体であるが、他病理関係部署との協力のもとに、生検や手術材料の病理診断と病理解剖に関する内容も履修単位として組み入れている。

（2）自己評価と今後の課題

今後、一層卒前教育および卒後教育の重要性が増し、広範な知識の習得とともに、倫理性および多彩な社会状況に対応出来る人材の育成が要求されることは必至であり、このような教育に従事する教育スタッフの負担増が当然ながら想定される。講座としては、教育スタッフの質の向上、教育スタッフ以外の講座構成員の協力体制の確立、他病理関連部署との連携の強化を図り、更なる教育の質の向上を目指す必要がある。大学に関しては、有用な人材を確保、育成するため、病理関係者を機能的、流動的に活用しうる病理学講座への発展的改築や教育臨床病理部門の強化など新たな日本医科大学の病理領域の体制構築への理解が望まれる。

2. 研究活動

（1）活動状況

- 消化器、脳腫瘍、皮膚腫瘍、婦人科腫瘍、呼吸器腫瘍における nestin の発現と役割 : Nestin は神経幹細胞マーカーで、膵外分泌系細胞の前駆細胞にも局在している。我々は、膵癌、脳腫瘍、皮膚悪性黒色腫、子宮頸癌、肺癌において、nestin が腫瘍細胞の浸潤や悪性度に関与することを明らかにした。Nestin に対する siRNA をマウス転移モデルに投与したところ、in vivo で転移の抑制を示した。また、nestin が制御する細胞内メカニズムの解明のため、DNA microarray を行い、transcription factor 4（TCF4）が nestin の機能に深く関与することが明らかとなってきた。さらに、さまざまな microRNA も nestin の機能に関与することを解明した。Nestin の発現を制御する機序として epigenetic な遺伝子変化についても検討を加え、nestin のプロモーター領域のメチル化が nestin の発現に関連することを解明した。今後は、癌治療の臨床応用へ向けて研究を進める。
- 消化器、婦人科腫瘍における線維芽細胞増殖因子受容体（FGFR-2）の役割の検討と分子標的治療 : 膵臓癌、大腸癌および子宮頸癌において、FGFR-2 と、そのスプライシングアイソフォームの FGFR-2 IIIc の役割について研究を行なった。膵臓癌では FGFR-2 IIIc の過剰発現細胞で増殖促進が認められ、FGFR-2 IIIc 抗体の投与により増殖と遊走の抑制がみられた。さらに FGFR-2 の shRNA 遺伝子導入により、膵臓癌細胞の増殖が抑制された。大腸癌および子宮頸癌においても FGFR-2 IIIc 過剰発現細胞で、増殖促進が認められた。さらに、FGFR-2 IIIc を標的とした治療の有効性を確認するため、FGFR-2 IIIc に対するヒト型モノクローナル抗体を作成した。抗 FGFR-2 IIIc モノクローナル抗体は、大腸癌細胞の増殖、遊走を抑制し、細胞死関連遺伝子の発現を変化させた。以上より、FGFR-2 IIIc のモノクローナル抗体による抗癌治療の有効性が明らかとなった。

  次に、FGFR-2 の発現や機能に関連する因子として、様々な転写因子、スプライシング制御因子、SNPs や遺伝子増幅の有無、FGFR-2 のリン酸化等が挙げられる。これらについても解析を進めており、FGFR-2 のスプライシング制御因子の一つである ESRP1 が膵癌の増殖、浸潤において重要な役割を担っていることが明らかとなってきている。これらより FGFR-2 とそのアイソフォーム、及びこれらの発現制御因子が、癌の新たな分子標的治療の対象と考え、研究を継続している。
- 消化器腫瘍における lumican 発現の役割の検討と治療への応用 : 膵臓癌培養細胞に小型ロイシンリッチプロテオグリカンの lumican 遺伝子を導入した安定過剰発現細胞では、70kD の lumican が主に分泌され、癌細胞の著明な増殖亢進が認められた。これらの作用が、lumican のコアタンパクに結合する糖鎖によることが示唆され、糖鎖修飾の違いによる lumican の作用の違いを明らかにした。

以上の研究の成果は平成 23 年度欧文原著 11 編、和文原著 6 編、学会報告では国内学会 18

題、国際学会 45 題として報告した。国内の学会では日本病理学会総会、日本癌学会、日本膵臓学会、日本臨床細胞学会、日本外科学会、日本産婦人科学会学術講演会などに、スタッフ、ポストドクター、技術員、大学院生、研究生が定期的に参加し、研究発表を行ない、国外の学会でも米国癌学会、米国膵臓学会などで発表した。また、主要テーマである膵癌に関しては、第 1 回　延世大学・日本医科大学合同膵癌研究会（1st Nippon- Young Yonsei Pancreatic Tumor Study Group Joint Meeting）において、研究内容を発表し、外科医、内科医、放射線科医、および基礎研究者らと意見交換を行った。がん若手研究者ワークショップには、ポストドクターが参加し、他施設の若手の癌研究者との交流をはかった。さらに、国立がん研究センター研究所エピゲノム解析分野（分野長：牛島俊和先生）のもとに、スタッフを 6 ヶ月間派遣し、新たな遺伝子解析方法の取得に努めた。学内でも、外科、生化学、解剖学、救命救急といった様々な講座と連携し、研究を進めている。このような活動をとおして、最新の知見の収集とともに、他施設の様々な分野の研究者との交流を深め、様々な意見を取り入れながら研究を進めている。

（2）自己評価と今後の課題

癌治療への応用を目指した研究を行い、徐々にその研究成果が蓄積されてきている。また、各スタッフ、技術員が分子病理学、分子生物学の専門性を高める努力を続けた結果、種々の実験について、精度、質の向上や手技の簡易化を達成しつつある。急速な医学研究の進歩に対応しつつ、7～9 名の大学院生を指導するため、新たな試みとして指導者の特性を生かして臨床病理研究グループと分子病理研究グループを設置し、効率的に研究と実験の指導を行うこととした。また、様々な技術の進歩にともない新たな技術の取得方法が欠かせない。今後は、自主性を持つ研究スタッフの育成に重点を置いた教育を行うとともに、さらなる研究成果の向上、及び医学への貢献を目指す。国際的に認められる研究を継続的に行なうために、最新の知見や技術習得の機会として学会発表や参加の為の金銭的補助システム維持が必至である。大学としても金銭的補助制度の拡充、国際的に貢献できる研究や論文作成ができる研究環境の整備、さらには次世代の研究指導者の確保・育成も考慮に入れた講座運営支援が望まれる。

3. 診療活動

（1）活動状況

病理学講座は基礎医学に属するが、大学院生・研究生を含め日常の診断（病理診断）業務にも深く関与している点が特異である。病理学講座（人体解析病理学）と共同して、付属病院病理部における術中迅速診断、病理組織診断、細胞診業務に全面的に協力すると共に、病理解剖や標本の作製を行っている。これらの活動は MD スタッフが主体となり、non-MD スタッフが補助する体制で行われている。また、毎週、外科病理組織診断、剖検診断に関するカンファレンスとともに研修医制度指針に基づく、研修医 CPC と 4 内科合同 CPC も実施している。この

他にも病理部・臨床各科と病理学講座合同の臓器別勉強会を定期的に行っている。さらに診療研究に関連した活動として千駄木肝カンファレンス、千駄木免疫カンファレンスが定期的に開催され、臓器毎の基礎・臨床の壁を越えた活動となっている。また千駄木以外の付属病院病理部や関連施設である東京警察病院とも密接に連携し、各種疾患の病理診断・研究に協力している。しかし、千葉北総病院病理部に関しては、病理医の不足状態が続き、全面的に協力する体制を取らざるを得ない状況にあった。

（2）自己評価と今後の課題

本学においては、基礎医学の中に位置づけられている当講座が付属病院の診断業務に深く関わり、医師は付属病院病理部の兼務医として診断業務に携わっている一方、付属病院からの依頼の形で病理解剖も行っている。現状では、外科病理の診断業務に関しては付属病院病理部が責任を持つ形式になっているが、病理解剖に関しては、当講座が最終責任を取る体制になっている。また、臓器や疾患の診断に関しては、異なった責任体制になっている実情もあり実務的には非常に複雑な業務形態で運営されている。また、千駄木以外の他付属病院の病理医不足に伴い、その対応に関しても当講座の病理診断の補助負担増加は非常に深刻な問題である。

将来的に、現在の病理学講座、及び病理部所属の病理医や医師の定員枠や所属に柔軟な対応を期待するとともに講座や病理部の関係に関しても整理・整備が必要と考える。同時に慢性的な病理医不足対策は急務であり、優秀な臨床病理医、及び基礎病理医の育成のためには、良質な育成環境と充分な育成時間が必要であることへの理解を切望する。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

以下の研究補助金を取得し、研究を行なった。

- 私立大学戦略的研究基盤形成支援事業：中枢神経系疾患の診断・治療技術の創出を志向した基礎・臨床融合型研究の基盤形成（研究代表者：寺本大学院医学研究科長、分担）
- 平成 23 年度　日本学術振興会　科学研究費（基盤研究 C）研究課題名：膵臓癌幹細胞の同定と新たな治療への試み（研究代表者：内藤善哉、新規）
- 平成 23 年度　日本学術振興会　科学研究費（挑戦的萌芽研究）研究課題名：3 次元培養での癌幹細胞研究方法の確立（研究代表者：松田陽子、新規）
- 平成 23 年度　日本学術振興会　科学研究費（若手研究 A）研究課題名：幹細胞マーカー Nestin を標的とした膵癌新規治療の開発（研究代表者：松田陽子、継続）
- 平成 23 年度　日本学術振興会　科学研究費（若手研究 B）研究課題名：FGFR-2 IIIc アイソフォームの発現制御による子宮頸癌の新たな治療戦略（研究代表者：彭　為霞、継続）
- 平成 23 年度　日本学術振興会　科学研究費（若手研究 B）研究課題名：ルミカンの糖鎖制御による膵臓癌細胞増殖・転移機構制御法の開発と治療応用（研究代表者：山本哲志、継続）
- 平成 23 年度　日本学術振興会　科学研究費（基盤研究 C）研究課題名：FGFR-2 IIIc アイソフォームの制御による膵臓癌の治療戦略（研究代表者：石渡俊行、継続）

- 第 2 回　ロート女性健康科学研究会助成医学研究:子宮頸癌における FGFR-2 IIIc を標的とした新規分子標的治療法の基礎的検討（代表研究者：川瀬里衣子）
- 第 6 回　リバネス研究費　トライアングル賞:幹細胞マーカーnestin を標的とした悪性黒色腫の新規治療法開発へ向けた研究（代表研究者：秋山美知子）
- 平成 23 年度　膵臓病研究財団研究奨励賞：循環血中腫瘍細胞における細胞骨格タンパク質の LCMS 解析（研究代表者：萩尾真人）
- 日本膵臓学会　第 5 回　国際優秀演題賞：膵癌幹細胞における nestin の発現と役割の検討（研究代表者：松田陽子）

5. 社会連携

社会国際連携として、当講座の内藤善哉が、タイ－日本病理細胞診の学会をタイ国中心に開催しており、アジア各国（シンガポール、マレーシア、等 7 カ国）のみならず、オーストラリア、アメリカ、ドイツ等からも多くの参加者する国際学会となっている。今年度は、タイのアユタヤで開催されたが、細胞検査士が発表を行い、タイ国をはじめとする各国参加者との国際交流の機会となっている。

石渡らが中心となり米国、Indiana University School of Medicine and the Melvin and Bren Simon Cancer Center の Departments of Medicine, and Biochemistry and Molecular Biology（Chair, Murray Korc）と、①膵臓癌における FGFR-2 IIIc の役割と治療応用、②膵臓癌における nestin の発現、役割と治療への応用について共同研究を進めており、その成果を米国癌学会にて発表した。また、教室で独自に作成した抗 keratinocyte growth factor 受容体抗体と、抗 lumican 抗体、KGFR の shRNA などを要請に応じて国外の研究施設へ提供している。松田が文部科学省科学研究費新学術領域研究「がん研究分野の特性等を踏まえた支援活動」に参加、協力し、様々な情報の発信や癌研究者間の交流をはかっている。

微 生 物 学・免 疫 学 講 座

1. 教育活動

（1）活動状況

当微生物学免疫学講座が担当する医学部での教育範囲は非常に広く、医師としての必須科目であり多岐の臨床領域に関わる「感染症学」、「アレルギー・膠原病学」を始め、「腫瘍免疫学」、「感染免疫学」、「移植免疫学」などの関連分野を理解するための学問として、免疫学を理解・体得させることを目的としている。また、こうした防御システムが闘う対象である細菌学・ウイルス学・真菌学、寄生虫学などの微生物群の実体をそれらが引き起こす様々な疾病とともに理解させ、微生物群との関わり合いをそれらとの共生を含め考えさせることを念頭に置いている。さらに、日常生活で遭遇するダニやハウスダスト、花粉や食餌成分などの環境物質対する過敏反応であるアレルギー疾患の発生機序なども学習させている。そのため、医学部3年生に対し「免疫学」および「微生物学」を講義形式で教授するとともに、口腔内常在菌を培養後、グラム染色法による同定や薬剤感受性の検索を実施する。また学生各自の血液を採取し、インフルエンザ等に対する抗体を有しているか否かを検出すると同時に、移植片の拒絶に繋がる白血球表面に発現した HLA を同定し、個々の人間には固有の免疫システムが内在することを認知させるとともに、動物モデルを用いたアレルギーの実態を実習する。こうした基礎的な知識の獲得状況を試験等で確認後、カリキュラムの変更に伴い残念ながら今年度が最後とはなるが、教室が主たる担当者である4年次の「感染症コース」では、過去の医師国家試験での出題傾向を考慮した独自のテキストを作製し、国家試験の中でも非常に出題量が多く学習しにくい感染症分野の必須事項を国内の専門家群（資料1）を交え教育した。また、「アレルギー・膠原病コース」においては、個々の疾患が誘発される基礎的な機序に言及するともに、新たな治療・制圧法に対する夢を語り、臨床医学を克服する上での基礎医学の重要性に関する教育を実施した。その他「臨床医学総論」では、生体反応調節剤としての漢方薬について、その作用機序や使用方法などについて、付属病院東洋医学科部長を兼務する教室主宰者の高橋が実践的な講義を実施した。

なお、これらカリキュラムを作成するに当たり、その教授法には定評があり第一線で活躍されている各分野の専門家の講義を随所に取り入れた。3年次の細菌学は杏林大学感染症学部門教授の神谷茂客員教授に、寄生虫学は藤田紘一郎・東京医科歯科大学名誉教授に、さらに粘膜免疫学に関しては東京大学の清野宏教授に特別講義を本年度もお願いした。また、4年生の感染症コースでは、本邦における感染症の第一人者である東京大学の岩本愛吉教授、山口惠三教授の後任として東邦大学教授に就任された舘田一博教授、ならびに東京医科大学の松本哲哉教授をはじめ、学内学外から多彩な顔ぶれによる教育陣を擁し魅力あるコース作りを継続した。

なお、こうした先生方の授業を医学生のみならず、当該教室員にも受講させ授業の進め方等を修得させ Faculty Development を図るとともに、大学院生や技術員も積極的に受講させた。また、微生物学免疫学の講義を円滑に進め、それぞれの内容に対する理解を深めるため、高橋は丸善出版より定評ある「ブラック微生物学（第二版）」と「リッピンコットシリーズ免疫学」再刊するとともに、神谷教授とともにメディカル・サイエンス・インターナショナル社より新たな「微生物学」の教科書を刊行した。

さらに高橋は昨年に引き続き新入生に本学独自のシステムである「学生アドバイザー制度」に関する講演を行うとともに、1 年次 1 学期の「医学概論」において「東洋医学と西洋医学」の違いを新入生に説いた。

（2）自己評価

教授するものの意向ではなく、授業料を支払う受益者としての学生の意向を考慮し、常に教育をする側と受ける側との緊密な連携を保持しながら教育を展開した。また、教室員全員が一丸となって日常の授業ならびに実習に取り組んだ結果、学生の理解力は増大し、微生物学免疫学、ならびに感染症、アレルギー・膠原病、東洋医学等に興味をもった多くの学生を生み出すことができたものと自負している。その様な結果が、3 年次 30 名近くに及ぶ多数の学生が当教室の基礎配属のテーマを選択する結果に繋がっているものと考えられる。

（3）今後の課題

様々な医学的知識を視覚･聴覚などを駆使して教授するとともに､｢病めるものを救いたい、そのためにより良い治療法を見いだしたい」という｢愛と研究心｣のある医師・医学者の育成をめざしているが、そのためには更なる「やる気」と「モチベーション」の維持をさらに進めることの必要性を感じている。

2. 研究活動

（1）研究に関する活動状況

教室の研究テーマは感染免疫（肝炎、エイズ、ピロリ菌、HTLV-1 感染）、腫瘍免疫、アレルギー・膠原病疾患と多岐に渡っている。平成 18 年 9 月 1 日より当教室大学院生であった本学卒の 2 名（高久　俊（第 1 内科出身）、及び高久千鶴乃（旧姓日高：第 4 内科出身））の俊英が当教室の助教として加わったため、平成 23 年 4 月における教室の構成メンバーは、主任教授（高橋秀実）、准教授（熊谷善博）、および講師 2 名（渡理英二、新谷英滋）、助教 5 名（中川洋子、高橋めぐみ、若林あや子、高久　俊、高久千鶴乃）、感染制御室からの出向 1 名（野呂瀬嘉彦、当教室の前助教）、客員教授（平成 19 年 4 月より）1 名、（神谷　茂（杏林大学医学部感染症科教授））、兼任講師 1 名（大薗英一（平成 17 年 4 月より就任））と、4 名の技術職員（清水真澄（細胞培養および免疫関連）、大脇敦子（分子生物関連）、小池恵理（旧姓渡邊）（細菌ウイルス関連）、金井珠保（旧姓渡邊）（秘書業務関連））、ならびに当

教室専属秘書（第 25 回日本エイズ学会ならびに東洋医学科関連業務担当　藤井裕子）で、教室員全員が一丸となって本年度も各自の研究を進めている。これら教職員の指導の賜として大学院生の小林史子（小児科）、稲垣真一郎（小児科）、及び根岸靖幸（微免（産婦））は、それぞれ自身の研究成果をまとめ一流国際的誌に掲載させ、医学博士号の学位を取得できた。また、これらのメンバーに続けと、現在も小宮暢子（微免（皮膚科））、張本滉智（微免（三内：消化器））は論文を著明な国際誌に投稿し、現在審査を受けている状態である。さらに、本年度より新たに 2 名の大学院生、市川智子（産婦）、村上亮介（耳鼻科）が加わり、大学院生の松村次郎（微免）、近江恭子（微免）、松橋智彦（産婦）、伊達伯欣（微免）、そして一昨年度より教室研究生として加わった富田祐司（泌尿器）の総計 7 名（全員が医師）のメンバーが教室の専門指導者群の下でそれぞれが興味をもった研究テーマに着手している。また、一昨年米国 Johns Hopkins 大学医学部腫瘍免疫部門へ Postdoctoral Fellow として留学した樋口智江は、現在米国上司の Lieping Chen 教授とともに Yale 大学医学部の腫瘍免疫部門へ移り、更なる研鑽に取り組んでいる。さらに、ピロリ菌の世界的権威であるニューヨーク大学医学部で内科の Chairman であり同時に細菌学の教授を兼ねる Martin Blaser 教授の下へ留学中の山西慎吾（微免大学院生：小児科出身）は平成 24 年 3 月に本学小児科へ戻り現在付属病院で医師としての活動に携わるとともに後輩の指導に取り組んでいる。また、山西の帰国と入れ替えに当教室で学位を取得した飯泉　匡（三内：消化器）は Martin Blaser 教授の下で研鑽を積むため留学の準備を進めている。一方、米国 Stanford 大学医学部に留学中の西山康祐（微免大学院生：内科学第二助教）も米国での自己研鑽をさらに進めている状況にある。当教室における特徴は、これら大学院生全員が医師免許を取得後、それぞれの希望する科において臨床研修を積んだ優秀な医師群であり、当教室で基礎的なレベルに基づく臨床を意識した研究に取り組み一定の成果を得た後、世界的な一流の研究部門に留学出していることである。そして山西君の例がしめすように、これらの大半の人材が留学後再び本学に戻り、その後も臨床・教育・研究などの研鑽を積み若手のリーダーとして活躍していることである。まさに本学の学是である「愛と研究心」を備えた医師・医学者となる人材がここに集積しており、これらの優秀な人材は必ずや将来本学を牽引するようになることを確信している。

教室の研究テーマとしては、1）粘膜組織における自然免疫を担当する樹状細胞及び NKT 細胞を介した HIV の感染拡大とその制御法、2）母乳を介した HIV あるいは HITLV-1 の感染伝播と粘膜組織における感染制御法、そしてこれらの知見に立脚したワクチンの開発、3）丸山ワクチンの作用機序の解析を念頭に置いた、BCG の膀胱内注入法による膀胱癌増殖抑制機序の解明ならびに腫瘍抗原の同定と免疫賦活による腫瘍制御法の開発、4）妊娠・出産に関与する自然免疫ならびに細胞性免疫の役割の解明、5）皮膚における樹状細胞の役割、6）ピロリ菌ウレアーゼに対する B-1 細胞応答と自己免疫疾患の発生など、様々なテーマのもとそれぞれの研究を展開している。

（2）自己評価

大学院生ならびに教室員は､得られた研究成果を Peer-Review のある国際的評価を受けている Journal に掲載させるべく努力を続けている。大学院生及び教室員全体の相互協力により、研究成果はこの 1 年間だけをみても Vaccine, Cancer Immunol. Immunother., Immunology, Infection & Immunity, Blood, Viral Immunol., Biomed. Res., Human Immunol., APMIS, J. Gastroenterol. Hepatol.誌などの一流国際誌に掲載された。当教室から出された論文の大半が 3～4 点以上の高いインパクト・ファクターを有する雑誌に掲載されていること、ならびに一流国際誌から引用される回数が多いことは、教室の仕事が他の論文をもとに追試実験をした内容ではなく、オリジナリティーの高い仕事であることを物語っている。

（3）今後の課題

当該研究室では、大変な課題ではあるが、世界中の研究者から高い評価を受けた、オリジナリティーのある、息の長い研究成果を提示していくことを目指している。そのためには、「文献からではなく、現場から学ぶ」ことをモットーに教室員ならびに大学院生ともに研究を展開して行く所存である。またその中で、各教室員が研究費を獲得できるように努力を促して行きたい。

3. 診療活動（東洋医学科）

高橋は平成 17 年 2 月より付属病院東洋医学科三浦於菟助教授の東邦大学教授への転出に伴い、同科の部長を兼務することとなり、外来診療などを担当するとともに東洋医学科での研修を希望する研修医の教育にもあたっている。当初は年間 2,000～2,500 名であった外来患者の総数が 2011 年度は 8,000 名に及ぶ状況となっている。特に平成 24 年 1 月に NHK 等が漢方治療の有用性を放映してからは、外来者数が急増し外来予約が 1～2 ヶ月待ちとなり、現在の 1 外来体制では診療継続が不可能となっている状況である。また、全診療部門との連携の中にある電子カルテによる診療も軌道に乗ってきた中で、総合診療に興味をもつ研修医も多数加わり、学生や他大学からの見学希望者も後を絶たず、非常に狭い中、教育・診療に全力で取り組んでいる。当部門は日本東洋医学会ならびに日本アレルギー学会が認定する専門医取得のための研究施設としても認定されており、現在も同部門で研修中の数名の医師が専門医取得をめざして頑張っている。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

高橋は、文科省や厚労省のエイズ研究班（班長：山本直樹　国立感染症研究所エイズ研究センター長）班員として研究費を継続的に取得すると同時に、日米医学協力会議からも研究費を取得するとともに、腫瘍免疫関連のテーマで文部科学省基盤研究 (C) や大学院重点化経費を獲得している。さらに、教室助手の若林らも文部科学省からの基盤研究（C）の科学研究費を継続的に取得している。また高橋は、株式会社ツムラ等から、共同研究遂行のための研究助成費ならびに、東洋医学科発展のための助成費（特別寄付金）を本年度も継続的に獲得している。

5. 社会連携

現在、国外としては以前より継続している米国国立癌研究所および米国アレルギー感染症研究所や Yale 大学医学部の腫瘍免疫部門等と、また国内においては高橋が京都大学ウイルス研究所感染制御領域の客員教授を併任しているため、同研究所の各部門との共同研究をはじめ、本学他科のみならず、東京大学医科学研究所、国立感染症研究所、杏林大学、東京医科歯科大学などと幅広く共同研究を進めている。

以上の研究体制のもと高橋は、平成 23 年 6 月には、内科学第二の片山教授、産婦人科学教室の竹下教授とともに日本医科大学医学会第 21 回公開シンポジウムを、また平成 23 年 9 月 3 日に開催された第 79 回医科大学医学会の司会進行役を務めた。また、平成 23 年 9 月 20～23 日に亘り米国アトランタのエモリー大学で開催された日米医学会議（エイズ部会）に日本側の招待講演者として出席・発表した（資料 2）。そして平成 23 年 11 月 30 日～12 月 2 日には新宿のハイアット・リージェンシー東京で 3 日間に亘り、延べ 5,000 名に及ぶ参加者を得て第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会を会長として開催した（資料 3）。その際にオランダ国の名門アムステルダム大学より特別講演者としてお招きした Teunis Geijtenbeek 教授を本学にもお呼びし、教室で特別講演をして戴き、大学院生・教室員とともに最先端の研究内容を拝聴した。また国内では、文科省や厚労省主催の各種班会議およびその関連シンポジウムを始め、日本アレルギー学会代議員、日本免疫学会評議員、日本エイズ学会会長・理事、日本細菌学会評議員、日本ウイルス学会評議員などを務めるとともに、日本東洋医学会、日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本ウイルス学会、日本免疫学会等へ多数の演題を提出し学会活動を継続した。

資料 1　2011 年度感染症コースシラバス
資料 2　日米医学会議（エイズ部会）のメンバー
資料 3　第 25 回日本エイズ学会主催

2011 年度感染症コースシラバス　　（資料１）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タ イ ト ル	授業内容と学習目標
1	6. 6	月	5	高 橋 秀 実	微免	感染症学総論 (1)	コーステキストを配布し、病原体を大別しそれぞれに対する宿主防衛機構の応答制御能を理解する。
2	6. 6	月	6	〃	微免	感染症学総論 (2)	生体防御能の低下とそれに伴って誘発される感染症との関連を理解する。
3	6. 6	月	7	神 谷　茂	微免	感染症学総論 (3)	感染と発症のメカニズムを知るとともに、感染症の分類・診断・治療の概要を学ぶ。
4	6. 6	月	8	〃	微免	腸管感染症 (1)	赤痢菌、サルモネラ、コレラ菌、腸炎ビブリオ等による腸管感染症の病態・診断・治療について学ぶ。
5	6. 9	木	1	桑原　慶充	産婦	性感染症	トリコモナス、性器ヘルペス、クラミジア等の性感染症の疫学・病態・診断・治療の概要を理解する。
6	6. 9	木	2	津久井　拓	内科	腸管感染症 (2)	偽膜性腸炎、ピロリ菌、病原性大腸菌等による消化管感染症の病態・診断・治療について学ぶ。
7	6. 9	木	3	藤田紘一郎	医歯大	原虫感染症	マラリア、トキソプラズマ、トリパノゾーマ等の原虫感染症の疫学・病態・診断・治療を学習する。
8	6. 9	木	4	〃	医歯大	寄生虫感染症	線虫症、吸虫症、条虫症、包虫症等の寄生虫感染症の、疫学・病態・診断・治療について学習する。
9	6.13	月	5	新 谷 英 滋	微免	特殊感染症 (1)	放線菌症、スピロヘータ感染症としての梅毒、ライム病等の病態・診断・治療の概要を理解する。
10	6.13	月	6	川本　智章	内科	肝炎ウイルス群	ウイルス性肝炎としてのA型、B型、C型、D型、E型、G型肝炎の病態・診断・治療の概要を理解する。
11	6.13	月	7	高 橋 秀 実	微免	特殊感染症 (2)	結核、非定型抗酸菌症、癩等の細菌感染症ならびにAIDS, ATL等の病態を学習し、予防・治療法を理解する。
12	6.13	月	8	森 本 健 介	皮膚	真菌感染症 (1) 皮膚真菌感染症	真菌症を概説し、皮膚疾患の一割を占める白癬、皮膚カンジダ症、癜風、スポロトリコーシス等の臨床を学習する。
13	6.15	水	1	岩 本 愛 吉	東大	新興・再興感染症	新感染症ガイドラインを概説し、エイズ等に対する抗ウイルス剤の作用機序ならびに使用法などを理解する。
14	6.15	水	2	〃	東大	成人ウイルス感染症	ヘルペス、サイトメガロ、EB等の成人ウイルス感染症の病態・診断・治療を理解しプリオンによる狂牛病を学ぶ。
15	6.15	水	3	〃	東大	クラミジア、リケッチア、マイコプラズマ	オウム病、結膜炎、肺炎等のクラミジア関連疾患、恙虫病等のリケッチア関連疾患、マイコプラズマ肺炎等を学ぶ。
16	6.15	水	4	〃	東大	国際感染症 （輸入感染症）	新型インフルエンザ、各種出血熱の実体、SARSや西ナイル熱などの国際感染症に関して学習する。
17	6.20	月	5	倉 根 修 二	内科	真菌感染症 (2)	真菌と生体防御機構との関わりの中で、真菌感染症発症のメカニズムを理解し、その治療法を整理する。
18	6.20	月	6	〃	内科	特殊感染症 (3)	新興･再興感染症としてのAIDS及び結核､非定型抗酸菌、感染症としてのATLを中心にその対策を理解する。
19	6.20	月	7	舘 田 一 博	東邦大	成人の細菌感染症 (1)	細菌感染症に対する適切な診断法および正しい抗菌薬選択のための基本的知識を身につける。
20	6.20	月	8	〃	東邦大	成人の細菌感染症 (2)	病院感染症および日和見感染症の成立機序を理解し、発症の防止と適切な対応が出来るように学習する。
21	6.24	金	1	浅 野　健	小児	小児ウイルス疾患 (1)	急性（熱性）発疹性疾患の診断・治療ならびに感染の予防法を理解する。
22	6.24	金	2	〃	小児	小児ウイルス疾患 (2)	脳炎、下痢症等小児の主要なウイルス疾患についての疫学・病態・診断・治療、また予防接種についても理解する。
23	6.24	金	3	〃	小児	小児の細菌感染症	ブドウ球菌、レンサ球菌、百日咳等小児の細菌感染症の特徴を把握し、診断・治療を理解する。
24	6.24	金	4	〃	小児	母児感染症	先天性風疹症候群、胎児水腫、小頭症、先天梅毒、新生児ヘルペス脳炎などの母児感染症について学習する。
25	6.27	月	5	中 込 明 裕	内科	循環器感染症	感染性心内膜炎、肺炎クラミジア、放線菌、ノカルジア等の循環器感染症の病態・診断・治療について学習する。
26	6.27	月	6	臼 田 和 弘	内科	中枢神経感染症とスピロヘータ	梅毒、ライム病、レプトスピラ、髄膜炎菌性髄膜炎等の中枢神経感染症を理解し病態・診断・治療について学習する。
27	6.27	月	7	檀　和 夫	内科	免疫抑制と日和見感染	日和見感染の概念、重要な起因菌を知り、それを起こす病態、疾患、薬剤などを理解する。
28	6.27	月	8	古 川 清 憲	外科	外科感染症	術後感染症を含む外科感染症の実体と治療の原則を理解する。

（資料２）

日米医学会議の参加メンバー

（資料３）

第 25 回日本エイズ学会

衛 生 学 ・ 公 衆 衛 生 学 講 座

1. 教育活動

学部教育は、3 年生衛生学講義・実習、および基礎配属を担当した。また、6 年生は 4 月はじめに集中講義として、社会医学コース講義を実施した。学生諸君は、講義・実習への出席は必須であり、主体的に講義・実習内容を学び、評価試験に臨んでもらうよう指導している。学部卒業と国家試験合格は生涯学習のためのスタートラインである。卒後の医学・医療習得のために、自発的な学習態度を身につけていただきたい。

今年度も、教室員全員が講義を行っており、各教員はその教育能力向上に継続的に取り組んでいる。

大学院教育は、本年度 1 名の院生（本学卒業生）を受け入れた。疫学研究を中心に、実験研究も併せた教育プログラムを展開している。また他分野の大学院生への個別対応も行っている。

2. 研究活動

各教室員は、予防医学的視点を踏まえた研究テーマに取り組んでいる。また、定期的に教室セミナーを開き、活発な討議を行なっている。セミナータイトルを以下に示す。

発表者	タ イ ト ル
稲垣　弘文	Four-color FACS 解析（抗ヒト Granzyme 3（Granzyme K）モノクローナル抗体（番外編 3））
勝又　聖夫	映像や実験実習を通じて喫煙の健康影響を伝える取り組み
平田　幸代	Granzyme 3 の測定法
李　　英姫	平成 21 年度科学研究費補助金研究報告（3）
永原　則之	最近の活動報告
李　　卿	フィンランド訪問報告
大塚　俊昭	健康診断における生活習慣に 関する問診から食塩過剰摂取者の識別は可能か？
若山　葉子	中高年を対象とした「運動教室」参加者の健康調査～2006－2010 年の推移（比較）～
川田　智之	相関性解析結果とその適用限界
稲垣　弘文	抗ヒト Granzyme 3（Granzyme K）モノクローナル抗体（その 9）
勝又　聖夫	「喫煙の健康影響」講義前後のタバコ、喫煙に対する意識の変化
平田　幸代	免疫測定系としてのグランザイム 3 活性測定法の確立
李　　英姫	環境省微小粒子状物質等毒性学文献レビューワーキング　H21－H23 年度
加藤　活人	正常耐糖能者における 5 年度の耐糖能悪化リスクの予測；75g 糖負荷試験による検討

主要な研究テーマを述べると、

- 交替制勤務者の睡眠習慣・インスリン抵抗性とメタボリック症候群に関する研究（科研費基盤（C））（川田智之）
- メルカプトピルビン酸硫黄転移酵素の研究（永原則之）
- 肝炎流行地域住民の病因と病態との長期的観察（若山葉子）
- ヒト血漿中グランザイム 3 は炎症反応のマーカーとなるか（科研費基盤（C））（稲垣弘文）
- カーバメイト系農薬による免疫毒性及びその機序（科研費基盤（C））（李　卿）
- 職業性ストレスによる心血管疾患発症機序の解明 : マルチバイオマーカーを用いた検討（科研費若手（B））（大塚俊昭）
- 受動喫煙のストレス評価を唾液中カテコールアミン代謝物等で行う研究（科研費基盤（C））（勝又聖夫）
- ディーゼル排気粒子による酸化ストレスのマウス肺線維症病態への寄与に関する研究（科研費基盤（C））（李　英姫）
- 生体の免疫系におけるグランザイム 3 の役割（平田幸代）
- 女性、特に妊産婦に対する POCT を用いたインパクトのある継続的な禁煙支援法の構築（科研費基盤（C））（平田紀美子）

学会発表や学術論文作成については、教室全体で積極的に支援してきた。教室員が筆頭で分担執筆した単行書は和英あわせて 11 編、同じく教室員が筆頭で執筆した学術論文は英文原著 15 編、和文原著 1 編、英文総説 4 編、和文総説 3 編、英文レター26 編であった。学会発表の成果が学術論文につながるよう各教室員の努力を期待したい。

3. 補助金等外部資金の獲得状況

研究の基盤として、外部資金獲得を積極的に行った。研究目的を明確にして、研究費審査員に理解してもらう内容の申請書類作成を考えていただいた。研究費取得と学術論文作成は車の両輪であり、教室員が自立して研究を継続するために必須のものである。研究代表者になるために、獲得経験のある同僚を見習い、研究費取得へ積極的にチャレンジしてほしい。代表的な外部資金である科学研究費補助金研究代表者は 7 名である。

4. 社会連携

学会活動については、日本民族衛生学会幹事 1 名、同学会評議員 1 名、日本衛生学会評議員 4 名、日本衛生学会森林医学研究会代表世話人 1 名、日本産業衛生学会代議員 4 名、日本産業衛生学会関東地方会幹事 1 名で、各学会の活動に貢献している。

開始 7 年目となった臨床実習前共用試験 CBT については、本年度は教室員 1 名が共用試験実施評価機構よりプール化専門部会委員の委嘱を受け、機構における問題のプール化に関する作業に従事した。

また、日本医科大学看護専門学校の非常勤講師として、教室から 7 名（若山葉子、稲垣弘文、李卿、大塚俊昭、勝又聖夫、李　英姫、平田幸代）を派遣している。

5. 今後の課題

衛生学公衆衛生学には、人々の健康を維持増進するため、望ましい保健行動を継続的に実施できるためのシステムづくりが求められる。そのためには集団の観察研究や分析疫学、さらに実験研究を加味して、事実確認を科学的に実施する必要がある。

実験医学的方法で得られた知見が、実際の人集団で起こっている現象とかみ合わない、あるいは既知の生物メカニズムでは理解されにくい現象もあろう。人間集団における行動パタンを多面的に検証し、社会医学的視点からの教育研究活動を今後とも進めていきたいと考える。

法 医 学 講 座

1. 教育活動

（1）活動状況

法医学の授業は、第 3 学年に対して 90 分の講義を 29 回、全日の実習を 3 回行った（内容はシラバス参照）。また、死亡診断書・死体検案書の講義・実習を第 4 学年 2 学期末に行っている。

法医学実習では、臨床上頻度・重要度の高い薬毒物のスクリーニング、血中アルコールの測定、学生の自己検体による血液型、毛髪、指紋・掌紋の検査、体液・血痕鑑定（DNA 型検査は、血痕鑑定の中に取り入れている）、頭蓋骨の検査及び歯科的所見の記載（神奈川歯科大学法医学教室の協力を得て、実習を行っている）、損傷の記載などを、例年では全日 4 回行っているが、今年度（2011 年度）は休日の関係で 3 回の日程となり、内容を一部省略し行った（シラバス参照）。何年かに 1 度はこのような事態となるが、やむを得ない。

第 2 学年では「医事法学～医学生のための社会と医療」を 90 分 12 回講義している。学外の一流法律実務家などによる医学や医療に関係した有名裁判事例の紹介、注射や医薬品による薬害、生命倫理に関する問題、薬物依存の社会的問題などの講義内容を企画している（シラバス参照）。

3 年次の「基礎配属」には、毎年 5 つ程度のテーマを提示し、2011 年度も数名の学生を受け入れた。一部の学生は日本医大学会での発表、継続した研究、学会発表、論文作成を行なっている。

（2）自己評価

2003 年以降、日本大学医学部（板橋区大谷口上町）の法医解剖室を借用して司法解剖を行うことによって、新たな解剖例も教示することができるようになり、また、夏休みなどでは数名の学生の司法解剖への積極的参加もあり、それ以来、中には事例報告を学会で行ったり、論文にしたりする学生もみられるようになった。その結果は実習にも反映され、頭蓋骨歯牙所見や損傷の記載実習を取り入れるようになった。また、2008 年 3 月の仁平准教授の定年に伴い（その後非常勤講師）、講義担当分野のバトンタッチが完了した。

医事法学の科目を持つことは本学の特徴であり、今日の複雑な社会と医療との関わりを考える時、渡邉日章前教授（1992.3 定年退職）の先見性は極めて高かったものと痛感させられる。最近、医学教育上、このような講義の重要性がやっと認識されるようになってきた。毎年シンポジウム形式で薬物依存を取り上げているが、演者（実際の薬物依存経験者）の個性もあり、学生は熱心に聞き入っている。また、2003 年度より薬害関係の講義でサリドマイド被害者の方に直接お話いただくようになったが、この点は内外に高く評価されるべきことで

ある。なお、医療事故関連の講義を押田茂實日大名誉教授にお願いしているが、変わるべき適任者がおらず、次年度以降も引き続き講義いただく予定である。

（3）今後の課題

司法解剖に関しては学生の関心も高く、本来の法医学教室の教育・研究の姿にやっと近づいてきた。その教育効果については一部記載したが、今後の発展のためにも、解剖施設が学内に設置されれば、他大学の解剖室を借用して出張解剖のようなことをすることなく、随時学生の見学も受け入れられる。大野教授着任以来大学に設置を要望しているものの、新病院建設が進む中、未だ具体化されていないのは明らかに大学の欠陥である。

2. 研究活動

（1）活動状況

本教室の特色として、高度救命救急センター搬入患者や司法解剖資料の薬毒物スクリーニング、定性・定量分析を実施するとともに、不法薬物・農薬・医薬品・自然毒などの GC-MS, LC-MS を用いた分析化学的、薬毒理学的研究に取り組んでいる。人体資料（血液・尿など）からのベンゾジアゼピン系の一斉スクリーニング分析、アコニチン系アルカロイドおよびその代謝物の微量分析、LC-MS カラムスイッチングを用いたテトロドトキシンの微量定量分析など、実務的にも応用され、学外の研究機関から高く評価されている。また、外部機関との受託研究も 2010 年度から進行中である。

アルコールの代謝と毒性の研究では、アルコール脱水素酵素 ADH3 に着目し、その酵素学的性状と in vivo アルコール代謝への寄与、ノックアウトマウスを用いた ADH3 のエタノール代謝への機能および生理的・病理的役割の解明に取り組み、アルコール代謝における ADH3 の生体内の重要な役割を証明している。この研究は民間企業の助成を受けて、さらに進展しつつある。また、アルコール代謝を動的に捉えて事故時の血中エタノールを推定する新たな方法論を構築している。

NMR 研究施設では、2006 年度から 3 年間、日本私立学校振興・共済事業団の学術振興資金を授与され、「NMR メタボローム解析技術を用いた疾患解明システム」の研究に大きな成果を得ている。その後、学内外との共同研究などが進展しつつあり、業績が蓄積しつつある。また、形成外科との埋入異物の分析に関する研究が続いている。さらに、NMR 分析による死後変化の検討の研究も実際の鑑定例と比較しつつ検討がすすめられている。そして、これらの経験・実績から外部企業・研究機関との積極的な共同研究が行われている。

（2）自己評価

研究者の高年齢化と研究の継続性とに問題のあることは承知しているが、2010 年 4 月からは新たな研究者も加わり（山口晃志助教）、薬物分析・NMR・アルコール研究については確実な実績を残している。また、科研費などの外部からの補助金も比較的コンスタントに獲得

している。ただ、成果の公表に関しては、学会発表はあるものの論文として残さなければならないものも多い。各研究者の努力に今後も期待したい。

（3）今後の課題

薬毒物分析においては、従来年間数十件の検体を救命救急センターから受理していたが、救命救急医療における薬毒物分析が保険点数化された 2002 年度から検体数が急増した【2007 年度 101 件、08 年度 129 件、09 年度 107 件、10 年度 104 件、11 年度 114 件】。さらに他大学法医学教室や裁判所・弁護士からの分析依頼もあり、分析機器の整備、分析技術の向上とともに、依頼される検査の量も増加している。分析を担当していた仁平准教授は 2008 年 3 月定年のため非常勤となったが、2010 年 4 月から埼玉県警科学捜査研究所より山口晃志助教を迎え、また、GC/MS などの分析機器も新機種が導入され、体制が再構築されてきている。大学院生を含め、新たな人材の育成が求められているが、2010 年度からの外部との受託研究でも人材の育成を目指している。

3. 補助金等外部資金の獲得状況

2011 年度の外部からの公的研究資金は以下のとおりである。

科学研究費補助金（文部科学省・独立行政法人日本学術振興会）

1）基盤研究（C）2011（H23）年度－2013（H25）年度

QTOF 質量分析装置を用いたベンゾジアゼピン系薬物分析法の新展開

代表：林田眞喜子（准教授）

直接経費：2,400,000 円　　間接経費：720,000 円　　合計 3,120,000 円

2）基盤研究（C）2011（H23）年度－2013（H25）年度

核磁気共鳴法を応用した敗血症重症化早期診断の確立と新規治療ターゲットの開拓

代表：鈴木崇生（京都大学大学院医学研究科初期診療・救急医学分野・講師）

研究分担者：平川慶子（助教）

［分担額］直接経費：700,000 円　　間接経費：210,000 円　　合計 910,000 円

3）基盤研究（C）2010（H22）年度－2012（H24）年度

敗血症病態における画像を用いた生体内熱エネルギー動態と生体内代謝動態の可視化

代表：佐藤格夫（京都大学大学院医学研究科初期診療・救急医学分野・講師）

研究分担者：平川慶子（助教）

［分担額］直接経費：200,000 円　　間接経費：60,000 円　　合計 260,000 円

研究成果展開事業　研究成果展開支援プログラム（A-STEP）

フィージビリティスタディ(FS)ステージ探索タイプ

1）2011（H23）年度－2012（H24）年度（2011（H23）年 12 月 1 日－2012（H24）年 7 月 31 日）

脳脊髄液の核磁気共鳴（NMR）計測値を用いた「急性脳症および熱性痙攣の早期鑑別診断

法」の開発

代表：小池　薫（京都大学大学院医学研究科初期診療・救急医学分野・教授）

研究開発担当者：平川慶子（助教）

委託研究開発費：357,000 円

２）2011（H23）年度（2011（H23）年 8 月 1 日－2012（H24）年 3 月 31 日）

高磁場環境対応の高性能磁性薬液注入装置の開発

代表：平川慶子（助教）

委託研究開発費：1,680,000 円

業務委託契約

１）東京工芸大学より NMR プログラムの検証及び評価業務を受託

受託期間：2012（H24）年 1 月 1 日－3 月 31 日

受託額：630,000 円（直接経費：598,500 円）

共同研究助成費

１）アサヒビール株式会社：2011（H23）年度　　3,150,000 円

受託研究契約

１）（財）材料科学技術振興財団

研究期間：2010（H22）年 12 月 1 日-2013（H25）年 11 月 30 日

研究経費：1,575,000 円（直接経費：1,500,000 円）

2010（H22）年 12 月 1 日－2011（H23）年 11 月 30 日として

4. 社会連携

本学では法医解剖施設がないため、法医学教室設立以来、司法解剖を実施してこなかった。しかしながら、2003 年 4 月、千葉県警察本部から司法解剖分担（それまでは千葉大学のみで、年間 200 体近い解剖を行っていた）の打診があった。本学に法医解剖施設がないことを理由に断ることも考えられたが、本学には千葉北総病院があり、千葉県とも関係が深いこと、司法解剖は法医学教室にとって教育・研究上必要な実務であること、私立医科大学として社会貢献も重要な責務であることなどを考慮し、解剖を受諾する方向で早急な検討に入った。しかしながら、すぐに千駄木地区に法医解剖室を設置することは空間的・予算的に不可能であり、また、千駄木や北総病院の病理解剖室を使用することには病院側の意向もあり、早急な対応はできなかった。そこで、大野教授が本学赴任前に助教授であった日本大学の押田茂實教授（現名誉教授）にご相談したところ、日本医科大学に法医解剖施設が整備されるまでの当面の間、週 1 回の法医解剖室借用を受諾いただき、本学と日本大学とで、司法解剖 1 回あたり 1 万円（消費税別）の使用料を日本医科大学が支払う旨の賃貸契約が正式締結された。1 回の解剖ごとに国費から支払われる「鑑定謝金」を鑑定人ではなく、直接学校法人に振り込むことで、そのうちの一部をその費用に当てることとし、解剖開始に当たってはなんら大学に金銭的負担をかけない方策を採った。なお、2006 年度か

らは、司法解剖にあたって鑑定謝金以外に検査経費（2005 年度からの薬毒物スクリーニング検査費以外に、病理組織学的検査、中毒分析、壊機試験などが認められた。また、2009 年度からは解剖施設保守費が計上された）が付与されるようになった。したがって、1 体の解剖あたりの経費としては必要十分な額が国から支給されるようになっている。2011 年 4 月から 2012 年 3 月までの司法解剖数は 28 体（開始以来 2012 年 3 月まで計 171 体）であった。

近年の社会情勢の様々な変化・要因によって法医解剖数は全国的に増加の一途をたどっており、本教室でも 2010 年度より 40%増加し、2012 年度もさらに増加することが予想されている。さらに 2012 年 6 月に死因・身元調査法、死因究明等推進法が成立し、死因究明のための新たな解剖制度が 2013 年 4 月からスタートする。そのこともあり、現状のような他大学施設を借用するという変則的な少数例の司法解剖の施行でなく、早くきちんとした施設での本格的実務を遂行できるよう、特に法人幹部の方々には真剣な対応を望む。

以上、課題はなんども述べるが、専用の法医解剖施設の設置である。千駄木地区再開発が進行中の今を失すれば、おそらく半永久的に解剖室の設置はなされないこととなろう。すでに大学院棟には設置されず、新病院棟への設置も実現されそうにない。北総地区への建設も頓挫してしまった。

法医学教室の重要実務として、法医解剖が自分の大学でできないような環境だけは、後継者に引き継ぎたくはない。それが法医学教室の二十年来の最重要課題であり、自己点検報告書にも毎年同じ内容を記載せざるを得ないのは誠に歯痒いかぎりである。

医 療 管 理 学 講 座

1. 教育活動

（1）活動状況

2011 年度医療管理学は過去 5 年間の教育実績を踏まえ、教育委員会からの依頼もあり、1 年から 6 年まで、入学から卒業までの臨床診療過程教育の一貫化、いわゆる医師教育のための「ドカン」の形成を試みた。

1 年生では「卒後のキャリアパス　あるべき医師像」について、2 年生では基礎科学、基礎医学、臨床医学を進化生態医学で統合する総合的学習「人間学」を半年間、医師の能力として最も重要な実習型「コミュニケーション」のトレーニング 5 日間、3 年生では基礎医学から臨床医学への導入期に診療過程、臨床意志決定の進め方、「臨床マネジメント」の参加型の学習コース 1 週間、4 年生については人口の高齢化に伴う地域ケアを実感してもらうための BSL 導入期の「地域医療福祉施設訪問実習」、6 年生については 3～4 年生の実習を振り返って理解を確認する授業を行った。それぞれの教育投入は短くても繋がって 1 つのパッケイジとなって医師とはどういう仕事でそのためにどのようなことを学習せねばならぬかを自覚するのに有効と考えられる。

これで現在の日本のどこの医学校でも教えられていない「医療とは何か、医師とは誰か」を 6 年間、段階的に一貫して参加型で学ぶプロセスが構築された。これが初期研修や専門研修の教育につながると完成型となる。またこの過程で病院での急性期ケアのみならず、今後増加が予測される地域での高齢者の医療についても学習を始めた。一人の患者を継続的の追跡診療する、いわゆるケアサイクルを形成する長期、慢性期ケアについても理解を促し、体験できるよう努力を始めている。

1 年生		
オリエンテーション		医療概論～君たちはどんな医者になるのか
2 年生　人間学		
4/11	1～4 時限	全体導入
4/18	3～4 時限	老人、環境、そして病い
4/25	3～4 時限	進化生態医学紹介
5/2	3～4 時限	進化生態医学「水・代謝」
5/9	3～4 時限	進化生態医学「酸素」
5/16	3～4 時限	進化生態医学「栄養」
5/23	3～4 時限	進化生態医学「感染」
5/30	3～4 時限	進化生態医学「歩行」

6/6	3～4 時限	進化生態医学「生殖」
6/13	3～4 時限	進化生態医学「精神」
6/20	3～4 時限	進化生態医学「感覚」
6/27	1～4 時限	人間学入門の全体総括
2 年生　特別プログラム		
1/16	7～8 時限	イントロダクション
1/23	7～8 時限	患者さんから聴こう！
1/30	7～8 時限	患者さんになってみよう！
2/6	7～8 時限	患者さんと話をしよう！
2/13	7 時限	コミュニケーションと法律、そしてインフォームドコンセントについて
	8 時限	まとめ
3 年生　基礎医学演習コース		
11/29	5～6 時限	医療管理と臨床マネジメント
3 年生　臨床医学総論		
1/5	1 時限	医療マネジメントと臨床マネジメント
	2 時限	医療とは、医師とは、患者とは
	3 時限	ケーススタディ 1
	4 時限	医療とは何か、その過程とは
	5 時限	医療の歴史
	6 時限	ケーススタディ 2
	7～8 時限	医学判断学 1、2
1/6	1 時限	EBM 入門と医療情報
	2 時限	医療の自己評価
	3 時限	第一モデルの総括
	4～5 時限	ケーススタディ 3、4
	6 時限	第二モデルの総括
	7 時限	各種の医療モデルとチーム
	8 時限	感染症・ドリルの説明
1/10	1～8 時限	パンデミックドリル
1/13	5 時限	医療システムと制度
	6～7 時限	超高齢社会の医療システム形式
	8 時限	全体のまとめ
4 年生　基礎臨床実習コース		
2/1	5～6 時限	地域医療実習オリエンテーション
	7～8 時限	地域医療実習・病棟実習準備
2/2	1～8 時限	地域医療実習
6 年生　社会医学		
4/12	3 時限	患者中心臨床マネジメント
	4 時限	現代医学の有効性

	5 時限	医療の質・安全とチーム医療
	6 時限	医療制度と医療システム
	7 時限	日本の医療と医師の未来
	8 時限	プロフェショナリズムと医師の役割
4/14	1 時限	医療面接とコミュニケーション
	2 時限	臨床判断の基本、EBM、NBM、診療情報と諸証明書
	3 時限	チーム医療と地域連携
	4 時限	医療安全、患者の人権、医の倫理

（2）自己評価

これまでパンデミックドリル等の個別の教育教材パッケージの開発と完成を目指し、それぞれはほぼ完成し、都医師会から表彰されるなどの評価を得るに至っている。しかし 2011 年度はそれらをうまく結合し、6 年間がつながったプログラムに編み上げることができた。そして 3 年生の臨床マネジメントの教育パッケージについては完成に近づいたと自己評価している。

（3）今後の課題

参加型学習はどうしても人手、手間がかかる。今後これを効率化する努力が必要と考えられる。またこのパッケージについて文部科学省医学教育課長に提言する機会を得たが、他学にも時代にあった医学教育を拡げていく必要があると考えられる。現在の学生は未来の医師であり、活躍するのは、日本が歴史上最も多数の高齢者を抱える 2030 年頃だから新たな教育が必要とされている。

教育内容をその需要に対応するよう、また求められている実習時間の拡大に対応し、地域でのケアを学ぶことができるようさらに内容を発展させてまいりたい。そして卒後研修委員会を通して、卒後研修ともつなげられるように努力したい。

2. 研究活動

（1）活動状況

＜長谷川＞

この6年間は国立研究所で進めてきた研究の集大成を試みてきた。これまでの研究対象は「病院経営」「医療の質・安全」「医療人材」「高齢化と医療」「医療経済」など政策に関連深い課題であった。しかしここ数年はこれまでの研究を「日本の未踏高齢社会、医療、システム」のテーマに集約し「生存転換」概念の下に統合する研究を進めて来た。その結果、高齢者の医療と福祉を特長づける「ケアサイクル論」としてまとまりつつある。更にケアサイクルを廻すに当たっては、新たな世界観、人間観、疾病観が必要である。2 年生への教育を通して発展させた。「進化生態医学」を新たな医学の大系に発達させ、それを用いて、細胞病理学をのりこ

える疾病論として「生態病理学」を提唱できるに至った。

また病院経営、医療マネジメントの研究は、これまでの研究を発展させて、アフリカでの5S/KAIZEN/TQM プロジェクトを介しての実施実験や、医療安全の新たな概念の創出、医療崩壊の真相の解明分析などを行った。これらの成果を更に上位概念として、患者と共に、コメディカルと共に価値を共創する経営「ニューマネジメント」概念にまとめることができた。これを用いれば医療崩壊で混乱する日本の病院経営の現場に福音であるのみならず、医療の質、安全の更なる改善にも有効と考えられる。

＜秋山＞

研究活動としては、これまで長谷川教授の研究を補佐する傍ら、2011 年度には平成 23 年度科学研究費若手研究（B）「専門職間連携教育用シミュレーション型演習の開発に関する研究」を代表研究者として取得することができ、研究活動に努めている。また本年度は「パンデミックドリル」の実施を本学医学部、および千葉北総病院看護学校で看護学生 100 名に対して行い、本ドリルの更なる普及に努めた他、多数の学会講演活動を行った。

＜小塩＞

研究活動としては、長谷川教授の研究内容を補佐する傍ら、厚生労働科学研究費補助金事業「新たな概念に基づく超高齢社会の医師需給の研究」の分担研究者、「病院内外の連携構築に係る病院管理マネジメントに関する研究」の協力研究者として研究を実施した。「新たな概念に基づく超高齢社会の医師需給の研究」に関しては、医療需要に関するシミュレーションを作成し、高齢社会において求められる医師の政策提言を行った。「病院内外の連携構築に係る病院管理マネジメントに関する研究」に関しては、地域連携を有効に機能させるために都市圏をベースにした新たな医療圏の提案を行った。内閣官房医療イノベーション推進室「医療イノベーション実現に向けた経済的効果に関する基礎調査」に、外部有識者として参画し、医療産業が日本経済に与える影響を分析した。各研究に関して、報告書の執筆、学会発表、論文発表を行った。

（2）自己評価

＜長谷川＞

かつての研究が新たな概念「生存転換」「ケアサイクル論」「進化生態医学」「ニューマネジメント」によってまとめられ、それらの成果が立体的に位置づけられ得るようになったと評価している。

＜秋山＞

本年度は科研費も新たに取得し、順調に研究活動も推移した。

＜小塩＞

医師需給問題に関して、学術的な検討を加えたうえで、一般向けに平易に理解できる小冊子を作成し、研究内容の普及に努めた。産官との積極的な交流を行い、研究内容の実戦への還元を行った。

（3）今後の課題

＜長谷川＞

専門家向けには「生存転換」「ケアサイクル論」「進化生態医学」などの教科書の出版と関連学会への問題提起を進めたい。行政向けにはこれらの概念に基づく政策たとえば「高齢者の医療システム」の再構築や「社会保障論」や財源論などを提言したい。一般向けにはこれらを「わかりやすい本」にまとめて出版することが必要と考えている。

＜秋山＞

特別研究生として、更に研究活動に励む予定である。

＜小塩＞

「新たな概念に基づく超高齢社会の医師需給の研究」「病院内外の連携構築に係る病院管理マネジメントに関する研究」に関して、書籍化や国際誌への投稿を早急に行いたい。

3. 補助金等外部資金の獲得状況（科研費を含む）

○平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「病院内の連携構築に係る病院管理マネジメントに関する研究」
研究代表者＝長谷川敏彦　　研究費＝4,407,000 円

○平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「新たな概念に基づく超高齢社会の医師受給の研究」
研究代表者＝大島　伸一　　分担研究費＝2,800,000 円（長谷川）
分担研究費＝2,000,000 円（小塩）

○平成 23 年度若手研究（B）専門職間連携教育用シミュレーション型演習の開発に関する研究
研究代表者＝秋山　健一　　研究費＝3,000,000 円

4. 社会連携

＜長谷川＞

○国内学会の委員会
- 日本 VR 医学会　監事
- 日本ストレス学会　評議員
- 日本医療マネジメント学会　理事
- 日本公衆衛生学会総会学術部会　部員

○研究機関の委員会
- 財団法人日本医療機能評価機構　医療事故防止事業運営委員会　委員
- 財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会　企画運営委員会　委員

・財団法人日米医学医療交流財団　評議員
・財団法人総合研究開発機構（NIRA）　研究会委員
・財団法人連合総合生活開発研究　委員

○教育研究上における企業や他大学等との関係構築について
・独立行政法人国立健康・栄養研究所　監事
・信州大学（信州大学医学部付属病院管理運営会議）　特任教授
・東邦大学医学部社会医学講座　非常勤講師
・厚労省中医協『ニコチン依存症管理科算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査』委員
・独立行政法人国際協力機構　『病院運営管理』技術専門委員
・社会福祉士国家試験委員会　副委員長（2012.4.1 から現在まで）

＜秋山＞

○研究機関の委員会
・秋山記念生命科学振興財団　評議員

研　究　施　設

形 態 解 析 共 同 研 究 施 設

1. 教育活動

（1）活動状況

① 卒前教育

電子顕微鏡（電顕）による人体の超微形態学は、解剖学や病理学の系統講座などの各論の中で扱われている。独自の授業枠は無くなっているが、新カリキュラムの導入以来、第3学年の学生を対象とした「基礎配属」の枠の中で自主学習として電顕に接する機会を提供している。そこでは将来、臨床各科で体験すると思われる実症例に関しての電顕観察を行い、その病態を理解することで、医師としての必要な基礎を育成する。また、基礎配属は超微形態学からみた医学研究についての学問的魅力を体験させることを目的としている。

② 卒後教育

本施設では、基礎および臨床各科の教職員、大学院生・研究生に技術支援を行っている。また、この技術支援が発展し、共同研究に移行することも多い。最近、分子生物学への研究志向が高まっているが、研究の成果を論文としてまとめる場合には、結果の一部に電顕や共焦点レーザー顕微鏡による形態学的所見が要求されることが少なくない。それ故、形態学的所見が得られる本施設の利用は、ユーザーの研究に寄与できると思われる。実際、本施設と各科との研究支援および共同研究は年々増加している。

（2）自己評価

平成23年度の基礎配属では、希望学生がいなかった。一方、技術支援ならびに共同研究は9件を実施した。持ち込まれた検体は試料作製、電顕撮影、印画まで行い、所見を記載して各研究者に返却した。これらの行程は迅速に行えたと考えている。依頼検体のうち、1件の学会発表と3件の論文発表を皮膚科、解析人体病理学などと共同で行うことができた。

（3）今後の課題

本施設においての超微形態観察は腎臓、心臓などの生検材料の病態の解析に重点をおいている。基礎配属の学生は病理学の授業をまだ受けていないために超微形態と病理の結びつきが概念的には困難で、希望者が無かったと思われる。今後、他施設の協力も得ながら、テーマ、方法等を含めた基礎配属の教育体制を整えて行きたいと考えている。また、卒前・卒後教育の中で、電顕による超微形態観察や共焦点レーザー顕微鏡観察の有用性について、適切なカリキュラム項目のひとつとして取り入れられるよう希望する。

2. 研究活動

（1）活動状況

本施設の主な研究課題は以下の三項目である。すなわち、①腎臓、心臓などの生検材料を用いた病態解析、②電顕試料技術の改良と開発、③血小板接着機構の電顕的解析　の三項目について検討している。①では、これまで付属病院各科および関連病院から委託された生体試料の電顕検索所見を委託者に報告するとともに、珍しい症例、これまで記載がなかった微細構造変化などを委託者とともに共同で論文にして報告してきた。平成 23 年度は、thin basement membrane disease や糖尿病腎疾患に関し、指標としての糸球体基底膜の厚さと年齢の相関についての研究がある。②では、ウーロン茶抽出物による電顕用切片染色法を独自に開発し、その有効性を報告してきた。③では、23 年 11 月に鈴木が本施設に准教授として着任し、これまでの研究テーマである「血栓形成に関わる血小板の接着機構の電顕的解析」を続行するため準備している。

（2）自己評価

上記の研究課題に対して、3 件の学会発表と 2 件の論文発表をすることができた。糸球体基底膜の厚さと年齢に関する研究論文は、加齢に従いその厚さが変化することを報告したが、年齢別の基底膜厚の標準化に繋がると考えている。また、ウーロン茶抽出物による電顕用切片染色法は、世界の研究者から継続的に高い評価を得ている。

（3）今後の課題

本施設では、付属病院および関連病院からの腎臓、心臓などの貴重な生検材料を扱っているために、今後もこれらの検体から有意義な研究課題を見出すことが病態解析の上で重要と考えている。また、基礎医学の共同研究施設としては、最新の電顕技術、形態解析法の情報収集、習得または自ら開発に努め、それらを学内の研究者に紹介、支援にあたることが必要であろう。

3. 補助金等外部資金の獲得状況

准教授の鈴木は平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金　創薬基盤推進研究事業「研究課題名：H12（ADP）リポソームの人工血小板としての前臨床評価（効力と安全性）」の分担研究者として 120 万円を獲得した。

4. 社会連携

本施設は中央電子顕微鏡研究施設と呼ばれていた時代からすでに 40 年以上が経過している。この間、腎生検等の電顕的病理検索の実績、また電顕技術を積み上げてきたために、外部からの本施設のシステム、技術等に対する問い合わせは少なくなかった。そこで、これらの要請に応える形で外部の研修者を受け入れ、主に電顕試料作製技術習得のための教育と指導を行ってきた。平成 23 年度においては、付属病院病理部の依頼により臨床検査技師学校 3 年の 2 人 1 組の実習生 4 組、計

8 名の学生、および天理よろづ相談所病院(天理市)の職員 1 名に対して電顕実習を行った。今後も本施設の電顕的病理検索の実績、技術が社会連携に繋がる体制を維持したい。

5. その他

（1）電子顕微鏡検索

本学 4 病院を中心とした臨床各科からの検体について、電顕的病理検索を委託されている。本業務は電顕試料を作製、観察し、所見を報告することによって、総合的な病理診断に貢献するものである。平成 23 年度（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月末日）は 260 症例の検体を付属病院内科、耳鼻咽喉科、脳神経外科および関連病院から委託された。その対象は腎臓 179 症例、心臓 57 症例、その他（腫瘍、神経、筋など）24 症例であった。これらについて電顕検索を行い、所見を報告した。

（2）共同利用機器の管理と運営

本施設には電顕、共焦点レーザー顕微鏡、ブロッティングの結果の解析のためのイメージアナライザー等の形態解析に必要な主だった機器が設置されている。平成 23 年度は朝日ライフサイエンス社レブコ超低温槽 ULT1090-5J-A34（日本医科大学資産備品 117-118-02961）が設置された。これら共同機器の使用に当たっては、ユーザーに使用申請書の提出をお願いしている。機器の維持に関しては、日本医科大学研究委員会による「共同利用研究設備」および「大型設備等」に関わる維持費の予算配分を受け、これらを通常の管理、運営上の維持に加えて、故障時におけるスポット対応や年間保守契約等に充当している。今後、ユーザーとの緊密な連携をさらに保ち、使い易い共同機器の運営、管理、維持にあたって行きたいと考えている。

（3）今後の課題

昨今のデジタル化の波は本施設でも無縁ではない。2 種のイメージアナライザー、さらに共焦点レーザー顕微鏡には、高感度で高精細の CCD カメラが装備されている。また、日立 H7650 形電顕にも CCD カメラが装備され、多くのユーザーが使用している。しかし、病理の電顕検索時には、フィルムで撮影、印画し、写真として報告している。これはフィルムによるデータ管理がデジタルより利便性があるためである。ただ、電顕フィルム、印画紙などの感光材料は全世界的にユーザーが減少したことから、それらの生産は減るばかりで価格は高騰し続けている。数年先には、フィルムの生産が止まることが現実味をおびてきた。その時には、本施設でもデジタルに完全に移行することになるが、日本電子 JEM1010 型電顕はデジタル化されていない。近い将来、本電顕に CCD カメラの設置またはデジタル専用の電顕の導入が必要になると考えられる。

情 報 科 学 セ ン タ ー

1. 教育活動

（1）活動状況

情報科学センターは1年生時の「コンピュータリテラシー」と2年生時の「情報科学演習」の2つの実習講義を担当している。それぞれ1学期に行われ必修2単位となっている。

1年生のコンピュータリテラシーの学習目標は、インターネットを中心としたデジタル社会において医科大学生として常識とすべきコンピュータ及びソフトウエア、デジタルデータの基礎知識及びネットワークの利便性と危険性への理解である。具体的にはWindowsコンピュータにおけるMicrosoft Officeの習熟とインターネット利用における危険回避の知識をえる事としている。

2年生の情報科学演習では、授業開始時に印旛北総病院の医療情報部の秋元部長にオーダリングや電子カルテの現況を講演頂き、医療現場における「医療情報」の重要性を認識させる事を続けている。この講演後、プライバシー権成立から個人情報保護に至るに歴史的な背景を解説し、医療者、社会人としての認識を深める様に指導している。これらの授業後、医学にける基本的な情報処理である統計処理の演習及び座学をSPSS統計処理ソフトを用い、簡単な教科書に基づいて行っている。学生には検定のパターン分類に従って操作を選ぶと結果が出て、その結果を正しく読めることを求めた。

授業のみの短期間では統計処理に習熟する事は困難であるが、将来、必要になった時に思い出し、再学習する際の障壁を下げることを狙っている。

（2）自己評価

1年生の授業では、ほぼ全員がメールの利用、Officeソフトの最低限の利用は出来ているので、技能的には問題はないと思われる。インターネットやPCに関する技術に対する基本な理解は未熟な者も散見されるが、平均的には教育目的は達成されていると考える。

2年生では医療情報に関してはレポート提出を求めているが、積極的な意見が多く寄せられており満足する結果と考えている。SPSSによる統計学演習は、使用したSPSSの教科書は平明な教科書であるので、最終的には多くの学生が、検定問題のパターン分類と結果の正しい読み取りが出来るようになった。従来、授業開始時に簡単な説明を加えていたが、逆に授業時間を消費し実技に費やす時間を減じて居たので、本年は、教科書の予習を指示し、解説時間を減じ例年より余裕ある授業となった。

（3）今後の課題

1年生に関しては、教材のさらなる充実を図る事が必要であろう。2年生に関しては、教科書中心としても、元々文系で技術的な本を読む機会が少ない学生も多い事から、学生を6名づ

つランダム選択したグループを作り、互いに教えあう様指導しているが、本年は授業時間数が少なくグループ活動について解説する暇がなく、充分な活用が出来なかった。

医学部における情報教育は、「技能」を学ぶにとどまる事なく、情報化された社会の中で安全に適切に生活する能力を養う事としたい。

2. 研究活動

（1）活動状況

情報科学センターはインターネットと本学の学術ネットワークとの接続環境と学生の情報処理環境を構築している。したがって学内におけるインターネット利用環境の最善化と安全性に関しては、全般的に責任を負っている。従ってネットワーク環境に対する研究は必須として「情報漏洩対策の一環とした公衆無線 LAN 導入の試み」（医療情報学連合大会（第 31 回））、「公衆無線 LAN を利用した eduroam 利用環境整備」（大学 ICT 推進協議会 2011 年度年次大会）を発表している。

また情報処理と生理系との共同研究として「ラット 24 時間行動観察システムを用いた睡眠導入剤が脳波に及ぼす影響について」（平成 23 年度日本生体医工学会東海支部大会）と「ラット 24 時間行動観察システムを用いたサーカディアンリズムの研究」（平成 23 年度日本生体医工学会東海支部大会）を発表している。

学内向けの研究支援として、研究者へ統計処理ソフト SPSS の利用を勧めている他、統計処理利用相談も受けている。

（2）自己評価

医科大学における情報科学センターとしての主務である情報環境について、学内の情報環境を安全かつ最善に維持するには、調査研究が不可欠である。情報科学センターは eduoam などの情報サービスの発展に積極的に取り組んできており、尖端技術の動向、獲得への研究活動は一定のレベルに立っていると考える。情報科学の根幹である情報処理技術を生理系の研究との共同研究は、医学部の中の情報科学センターとして在るべき姿を示していると考える。

（3）今後の課題

尖端情報技術の評価、導入を積極的に行い、安全で快適な学術情報環境の構築を継続する。

3. 補助金等外部資金の獲得状況（科研費を含む）

本年は特に無し。

4. 社会連携

他大学との連携として、東海大開発工学部、大阪大学医学部健康保健学科との研究活動上の連携がある。

研　究　室

実 験 動 物 管 理 室

1. 教育活動

（1）活動状況

動物実験実施者および従事者を対象に教育訓練講習を行う事が平成 18 年に文部科学省から告示された動物実験の基本指針に明記されており、実験動物管理室では、動物実験を実施する大学院生、研究者および動物実験従事者を対象に動物実験講習会を開催し、日本医科大学動物実験指針に基づいて適切に動物実験を行うための生命倫理の考え方と関連法規・指針についての解説、施設利用手続きおよび方法を説明している。特に動物実験の 3R（Reduction：動物使用数の削減． Replacement：下等な動物への置換および動物以外の他の手段への代替. Refinement：洗練された実験手技の使用と苦痛軽減）について説明し、動物愛護の観点から動物福祉および動物実験の倫理についての教育を行い、実験の際には苦痛軽減に配慮するよう指導している。

また、学部学生を対象とした薬理学実習に参加している。

（2）自己評価

2011 年度は 3 回の講習会を行い、うち 1 回はテレビ会議システムを利用して新丸子校舎と多摩永山病院に中継することで千駄木地区以外の研究者の受講が容易になった。また個別講習も行う事で、文部科学省の基本指針に従って本学における動物実験に関わる全ての研究者が受講した。

（3）今後の課題

適切な動物実験を行うためには、更に、微生物学、遺伝学、それぞれの実験動物の生物学的特性とこれらを適切に維持管理する方法、有用な疾患モデルの作出方法など、動物実験全般に対する幅広い知識の習得が望ましく、これらの項目についても講義することを検討したい。

2. 研究活動

（1）活動状況

当施設では、医学研究に有用な病態モデル動物の開発と特性の解析による原因究明や新たな有用性の提案に関する研究と、摂食および繁殖行動に関わる要因の解明を行っている。

病態モデルについては 3 ヶ月齢で自発性膵炎を起こし、9 ヶ月齢で糖尿病発症する非肥満 2 型糖尿病モデル動物である WBN/kob ラットに Zucker fatty ラット由来の肥満遺伝子を導入して確立した新たな肥満 2 型糖尿病モデル動物 WBN/kob-fatty ラットの特性について解析を行っている。このラットは生後早期より肥満およびインスリン抵抗性を示し 3 ヶ月齢頃より持続

的高血糖となる肥満 2 型糖尿病モデルで、糖尿病に起因する合併症の進展について、WBN/kob ラットとの比較を行っている。また、ヘアレスラット（WBN/Ila-Ht ラット）に被毛および体表皮角化異常を誘起する遺伝子の病態に関わる機能について調べている。

マウス角膜炎症モデルを作製し、角膜血管リンパ管新生に関与する ICOS 分子の役割機序に関して解明を行っている。また、産学共同実験によりデングウイルス感染症に対する高感度 EIA（Enzyme Immunoassay）の構築および活性化糖関連化合物 AHCC®飲料が与えるウマの生理機能への影響の解析を行っている。

（2）自己評価

WBN/kob-fatty ラットは 2 型糖尿病モデルとして、特に糖尿病性腎症の発症経過について 6 ヶ月齢から 12 ヶ月齢まで観察を行い、糖尿病性腎症のモデルとしての有用性について明らかにした。

マウス角膜炎症モデルにおける角膜血管リンパ管新生に対して ICOS 分子が抑制的役割を担っていることを明らかにした。また、デングウイルス感染症に対する高感度 EIA の構築に関してデングウイルス感染症に対する抗体を作製し、感度調整の段階まで進展している。AHCC®飲料が与えるウマの生理機能への影響においてウマを長距離輸送した際に発症する輸送熱に対して AHCC®が予防的効果を持っていることを示唆する結果を得ることができた。

（3）今後の課題

WBN/kob ラットに肥満遺伝子を導入した肥満 2 型糖尿病モデル動物については、糖尿病発症後の合併症のモデルとしての有用性について検索を行っている。

3. 補助金等外部資金の獲得状況

- デングウイルス感染症に対する高感度 EIA（Enzyme Immunoassay）の構築
  バイオメディカル研究所との産学共同実験
- 活性化糖関連化合物 AHCC®飲料が与えるウマの生理機能への影響
  アミノアップ化学との産学共同実験

4. 社会連携

実験動物管理室では、各種病態モデル動物を維持しており、一部の動物は胚の凍結保存を行っている。これらの動物を国内外へ分与する際の支援を行うことにより、研究に必要な病態モデル動物の生産供給に役立つことで社会貢献をしている。具体的には、病態モデル動物維持のために PCR あるいは PCR-RFLP 法による導入遺伝子の検出や遺伝子型の判定、これらの動物を国内外へ分与する際には、帝王切開あるいは体外受精によるクリーンアップ及び微生物モニタリングを行っている。

また、実験動物技術者育成のため、実験動物に関わる学内外の人を対象に、上記技術の習得に必

要な講習および実習を行っている。

科学的・倫理的動物実験の実施のために、学内の公立大学および私立大学と連携して動物実験に関わる法規および指針への対応について検討してきた。

産学共同実験を通じ、ウイルス感染症診断またはサプリメント飲料の効果に関して社会貢献を行っている。

放 射 性 同 位 元 素 研 究 室

1. はじめに

基礎医学放射性同位元素研究室（以下基礎 RI 研究室）は、昭和 47（1972）年に当時の科学技術庁（現在は文部科学省）の許可を得て設置された基礎医学教室の共同利用施設である。生体物質のトレーサーとして放射性同位元素（RI）が利用され始めたころで、その後 RI の使用量は急速に増大し、分子生物学における遺伝子解析への利用が盛んだった 10 年ほど前がピークであった。非 RI である蛍光色素の検出感度の向上に伴い、最近は遺伝子解析分野での使用量が大分減ったものの、RI の検出感度は他の方法より依然として優れており、細胞傷害性や蛋白のラベリング、ラジオイムノアッセイなどの分野での利用の需要は減ってはいない。

旧研究室の総床面積は約 80m² しかなく、貯蔵室や廃棄物保管室のみならず、実験スペースが狭く、課題として残されていた旧研究室は管理区域解除工事を行い、文科省に報告書を提出し、許可された。アクションプラン 21 における大学院棟整備に伴い、新 RI 研究室への変更に関する許可申請が文科省に認可され、平成 20 年 6 月に開設した。新研究室の床面積は約 2.5 倍になり、実験室とは別に測定室を設置し、使用核種を各実験室で設定できるようになったため、精度の高い RI 実験が行えるようになり、従来の問題点はかなり改善された。

2. 活動状況

施設の性質上、許可を受けていない部外者の入室を阻止し、夜間の利用を可能にする目的で、平成 10 年（1998 年）より旧研究室で ID カードによる入退室管理システムを導入した結果、利用者数を正確に把握できるようになった。常勤の管理者がいないため、新研究室ではさらに職員証（IC）による管理室への入退出管理、およびルクセルバッジ（バーコード）による管理区域への入退域の管理を同時に行い、セキュリティーの確保を徹底している。

平成 19 年度よりインターネット環境に適するように、学内の RI 関連の全書式をファイル化し、また、RI の購入にインターネット用 RI 受発注システム（J-RAM 方式）を採用し、RI の購入から破棄まで厳重に管理できるよう整備した。また、管理区域への入退域、RI の購入、使用、廃棄に関してはリアルタイムに記録するシステムを導入した。更に個人被爆測定結果は個人情報保護法を考慮して、封緘して各従事者に配布し、また受領確認書を回収している。平成 23 度に登録していた従事者はおよそ 80 名（12 教室）であった。

平成 23 年度の教育訓練講習会として、継続教育訓練を 4 月 25 日、新規登録者教育訓練を 4 月 21 日および大学院講義を兼ねて 4 月 26 日、27 日、28 日に開催した。

新基礎 RI 研究室も放射線障害防止法に則って、室長（兼任）と 2 名の放射線取扱主任者（兼任：以下主任者）が中心となって運営されている。研究室の内部規程である放射線障害予防規程に基づいて、施設の維持と事務を、主任者と委託管理業者と庶務課が担当している。法令で定められてい

る RI の安全な使用を確保し、円滑な施設の利用を図るための組織として、各教室の主に教授からなる放射線安全委員会（委員長は室長が兼任）と、実際に利用している従事者の各教室の代表者からなる教室責任者会議を設置し、前者は年に 1 回、後者は必要に応じて会議を開催している（年に 20～30 回、bric ニュース（メールで配信）で研究室の状況を連絡している）。

3. 点検・評価

新基礎 RI 研究室の床面積は約 2.5 倍になり、遠心器、ダブルベーターイメーシングシステムなど導入し、実験室とは別に測定室を設置して、新規に二機のシンチレーションカウンターを導入した。平成 22 年度私立学校施設整備補助金（私立学校教育研究装置等施設整備費（私立大学・大学院等教育研究装置施設整備費）［平成 22 年度分施設］）として「高感度蛋白質解析統合システム」事業が採択され、研究装置（イオントラップ型質量分析計、細胞培養観察装置、蛋白質精製解析装置、多機能遠心分離装置）が導入された。既設微量高速遠心機の老朽化に伴い新規遠心機を更新した。また、各実験室では使用核種を設定したため、コンタミネーションの可能性がなくなり、広範でかつ精度の高い RI 実験が行えるようになった点は評価できると思う。

平成 23 年 3 月 11 日に発災した東日本大震災直後から RI 管理区域施設全体の詳細な被害調査を主任者および関連事務部局が行った。幸い被害箇所は無かった。3 月末に今後の「地震に対する具体的な対策」を講じることを室長及び主任者で決定した。関連事務部局と共に案を作成して、耐震対策（可動重量設備品を固定、老朽化した機器の交換）および研究室で無機および有機汚染物質の分析システムの整備を行っている。次年度も引き続き行う予定である。

また、主任者が主催する教室責任者会議および常時インターネットを用いて連絡を行い、教育訓練講習会などの年間行事の確認・報告をし、また、利用・運営面での問題点を取り上げて、従事者が安全に、かつ利便よく施設を利用できるように対処しており、かなり合理的に運営がなされていると考えられる。

4. 現状の問題点と今後の課題

今後さらに各実験室の特性を生かした分析機器の整備を順次行う必要がある。使用者にも積極的に参加していただき改善していきたい。

教　育　推　進　室

教　育　推　進　室

1. はじめに

教育推進室は、本学における医学教育を推進、開発そして統轄するセンター組織として 10 年前に創設された。教育推進室は、医学教育学の探究を進めるとともに、本学の教育に関する情報および資料の収集、分析並びに対応策の検討及び立案、教授会、教育委員会からの諮問事項等への答申・対策、教員には医学教育に対する意識改革を促す斬新な Faculty Development（FD）の企画・運営、各講座・教室間の教育面に対する調整等の幅広い活動を行い、学生には効果的な勉学の学習環境を整えるよう活動している。また、前年度、運営細則が改定され、カリキュラム・試験部門（仮称）が設けられ、主として医師国家試験に関する業務を所掌することが明示された。

2. 活動状況

（1）教員の教育担当時間の配分

専任職員の担当時間の 10 段階配分では、志村教授は、教育 7・研究 2・診療 1、吉村准教授は、教育 6・研究 2・診療 2、また阿曽助教は、教育 8・研究 2 である。

（2）活動状況

1）教育推進室会議

前年度に引き続き、定例教育推進室会議を月 1 回、計 11 回開催した。

教育推進室会議には、教育推進室会議の直属委員会である授業評価委員会、クリニカル・シミュレーション・ラボ（C. S. Lab.）運営委員会、関連委員会である医学英語推進委員会、臨床配属運営委員会、模擬患者（SP）養成委員会、医史学教育研究会が属し活発な活動が行われた。以下に、各委員会の活動状況を示す。

① 授業評価委員会

本委員会は、平成 23 年 4 月より計 6 回開催された。

本委員会では、授業評価の対象の選定、授業評価結果の検討、授業評価の実施方法に関する検討等を実施した。教育推進室は、本委員会の決定、教育委員会の承認を受けて授業評価を実施した。その後、授業評価は教育委員会内の新しい委員会が担うことになり、本委員会は平成 23 年 10 月の第 83 回をもって閉会した。

② クリニカル・シミュレーション・ラボ（C. S. Lab.）運営委員会

本委員会は、平成 23 年 4 月より計 11 回開催された。

平成 23 年度の利用状況は、195 件、1,621 名（学生 1,031、研修医 109、医師 151、看護師 170、他 160）、使用機器 1,247 件であった。平成 22 年度とほぼ同様の利用件数、利用人数である。

第 4 学年基本臨床実習コースでは、シミュレーション医学と C. S. Lab.（講義）、C. S. Lab.における臨床技能実習（実習）を担当した。また、付属病院平成 23 年度臨床研修医オリエンテーションの一環として、付属病院臨床研修センター・看護部との共催で、付属 4 病院の新臨床研修医を対象とした C. S. Lab.講習会（臨床技能講習会）を行った。また、臨床研修医を対象とした C. S. Lab.講習会は、気管挿管手技講習会（4 回）、胸腔穿刺／胸腔ドレナージ講習会（6 回）、腰椎穿刺講習会（1 回）を実施した。第 4 学年共用試験 OSCE および第 6 学年 Advanced OSCE の前には学生に技能試験の練習のため C. S. Lab. を開放している。

③　医学英語推進委員会

本委員会は、平成 23 年 4 月より計 11 回開催された。

第 1 学年から第 4 学年に TOEFL-ITP（TOEFL-institutional testing program）を実施した。本試験は経年的に実施し、本学の英語教育の改善のための資料としている。また、遠隔ビデオシステム（テレビ会議）を用いた医学英語教育を導入し、David Gremillion 客員教授のオフィス（ノース・カロライナ）と本学間での英語による医療面接セッションを計 6 回実施した。David Gremillion 客員教授による回診・講演が 2 回実施された。English native speaker による模擬患者を養成し、第 4 学年基本臨床実習コース「英語による医療面接」において医学医療英語・英会話教育を行った。

学生、大学院生、研修医、教員を対象に、英語科、大学院医学研究科および各関連委員会とともに Minton 先生、慈恵医大 Okazaki 先生による「Medical Writing: A Training Course for Clinical Researchers. 医学論文のためのトレーニングコース」を実施し 50 名以上が参加した。

④　臨床配属運営委員会

「臨床配属プログラム」が開始されてから 5 年目になる。本プログラムは、臨床研究を介した学習により医学研究への動機付けや学習意欲を高め、国際レベルで活躍し将来の日本医科大学を担う人材を育成する目的で企画された。本プログラムは、第 4 学年を対象とし、学生の自主的参加によるものである。今年度は、5 課題に対し第 4 学年 12 名が参加した。第 5 学年の 1 年半の「臨床配属」の研究の集大成が、第 79 回日本医科大学医学会総会で発表され、多くの質の高い研究報告が行われた。

⑤　模擬患者（SP）養成委員会

模擬患者（SP）養成委員会は、計 2 回開催された。

昨年と同様、市民から広く模擬患者を募集し模擬患者養成講座（8 回）を開催し、第 8 期模擬患者の養成を行った。また、すでに模擬患者として本学の教育に参加している模擬患者に対しては、模擬患者養成委員会委員による SP フォローアップコース（6 回）を実施し、模擬患者としての知識・意欲の維持に努めると共に、新しく説明型の医療面接シナリオにも取り組んだ。模擬患者は、第 4 学年基本臨床実習コース「医療面接」、「症候か

ら考える」、「総合病態を考える」全 14 回の模擬患者参加型の授業を行った。第 1 学年では臨床看護業務実習前に「SP とのコミュニケーション実習」を行い、また医療管理学教室からの要望で第 2 学年特別プログラムの実習にも参加した。本年度共用試験 OSCE において、「医療面接」の模擬患者は、全て本学で養成した模擬患者により行なわれた。模擬患者は第 6 学年を対象に実施された Advanced OSCE にも参加し、身体診察を受ける演技にも取り組んだ（資料 1）。

⑥　医史学教育研究会

本研究会は平成 23 年 4 月より計 11 回開催された。

本研究会は、校史を本学学生に教えることにより、勉学の動機付けと愛校心を培うことを目的に設立された。本学の前身である済生学舎の研究と、その卒業生である野口英世の足跡および誇るべき先人の業績を調査・研究している。本研究会は、第 1 学年 Novel Medical Science（NMS）の医学教育カリキュラム総論の授業を担当している。

2）医師国家試験対策への取り組み状況

カリキュラム・試験部門（仮称）において、主として医師国家試験に関する業務を所掌している。その内容は、（1）医師国家試験に関する調査、研究、情報収集及び資料の作成に関すること、（2）医師国家試験対策講義等の企画、立案及び実施に関すること、（3）既卒医師国家試験受験者の支援に関すること、である。

国試対策特別委員会の指示により、平成 22 年度第 5 学年第 2 回綜合試験成績不良者 20 名および第 6 学年留年者 7 名、計 27 名に対し第 6 学年特別クラスを設置し特別講義を行った。また、主として臨床系教授に、チューターとして第 6 学年特別クラス 27 名及び既卒者 4 名の学習・生活指導を依頼した。また、第 1 回綜合試験の結果を踏まえ、成績不良者 10 名に対し、新たに臨床系教授にチューターとして学習・生活指導を依頼した。特別クラス 27 名および第 1 回綜合試験成績不良者を対象に個別面談を実施、また卒業予定者のうち成績不良者 19 名に対して個別面談を実施し、特に成績不良、学習態度・方法に問題のある学生についてはチューターに指導を依頼あるいは直接指導した。既卒医師国家試験受験者に対しては、現況を把握し学習の支援を行った。

3）その他の活動状況

①　臨床看護業務実習による新入生を対象とした早期臨床体験学習

臨床看護業務の体験実習である Medical Student Internship を 9 月 21 日（水）から 22 日（木）までの 2 日間実施した。実施前には担当看護責任者との綿密な打ち合わせを行った。9 月 20 日（火）に実習の学習目標・学習行動目標、注意事項の説明、看護業務講義等のオリエンテーションを行った後、2 日間の看護業務実習を行った。最終日には、指導看護師、責任医師が参加し実習総括ミーティングを行い、グループ毎に「振り返り」を行った。

② Novel Medical Science　医学教育カリキュラム総論

新入生が六年一貫の医学教育を理解し、社会に貢献する医師になるための人格を涵養するためのプログラムである。内容構成は、日本医科大学が目指す医師像、ワークショップ「理想の医師像」、日本医科大学の歴史に学ぶ、日本医科大学の現在と未来、全人的教養とコミュニケーション、医師としてのキャリア・デザイン、心肺蘇生実習（BLS と AED）等である。

③ 第 5 学年臨床実習後自己評価

平成 21 年 5 月に公表された「臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について」では、医学教育改善の方向性の一つとして「基本的診療能力の確実な習得と将来のキャリアの明確化」が示され、診療参加型臨床実習におけるシミュレーション教育の重要性が強調されている。そこで、本学の臨床実習における臨床技能教育を充実させるために、BSL 実行委員会と協力して、臨床実習終了時における臨床技能修得に関する調査を実施した（資料 2）。

3. 今後の課題

1）カリキュラムの点検

米国医学校認証委員会や世界医学教育連盟などの国際基準を参考に、日本の大学医学部の教育の質を認証する制度の導入が検討されていることにより、臨床実習の重要性が益々指摘されている。したがって、臨床実習カリキュラムの整備と実行、評価、診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ）の充実が重要である。また、臨床実習終了後に Advanced OSCE を実施し、技能と態度を適正に評価することが必須で、今後の改善が必要である。

2）クリニカル・シミュレーション・ラボ運営委員会

本学における臨床技能教育の充実を図る対策のひとつとして C. S. Lab.の益々の活用が必要である。シミュレータの整備とともに利便性を向上させる必要がある。また、シミュレーション教育は強力な教育手法であること、教育プログラムの工夫により全人的な教育ができることなど、シミュレーション教育に関する FD 活動を推進することも重要である。

3）医学英語推進委員会

本学における医学英語教育の目標について全学的に議論し、学生・教員が一致した達成目標を共有することが重要である。遠隔ビデオシステムによる英語による医療面接の周知も必要である。また、目標を達成するために、今後も魅力的な教育プログラムを企画していく必要がある。

4）臨床配属運営委員会

本プログラムは、学生のリサーチ・マインドを涵養する本学にとって貴重な試みと考えられる。現在は一部の学生が参加するに留まっているが、益々多くの学生が参加できるように工夫

する必要がある。

5）模擬患者（SP）養成委員会

今年度も、市民から広く模擬患者を募集し模擬患者養成講座を開催し、第 8 期模擬患者の養成を行い、実習に参加してもらうことができた。第 4 学年の説明型医療面接実習や第 2 学年の特別プログラムなどの新しい実習にも取り組むことができた。模擬患者の医学教育への貢献およびその教育効果について、教員および学生に理解してもらうことが重要である。また、SP の標準化、さらに進歩した身体診察 SP の養成が検討課題として残されている。学年に応じた段階的なコミュニケーション教育や、医療面接教育をカリキュラムに取り入れていくことも必要である。

6）医師国家試験対策

国試対策特別委員会および教育委員会の基本方針に基づき、総括的対策、成績不良者対策、既卒者対策を実施してきた。さらに効果を上げるためには、国試対策における学生との協働、成績不良者に対するさらなる介入が必要である。

日本医科大学ＳＰ養成講座ホームページ　　（資料１）

*** 患者さんに優しい医者を育てましょう ***　　▶Top　▶問い合わせ

■日本医科大学｜教育推進室｜模擬患者(SP)養成講座

模擬患者になりませんか?

模擬患者とは
模擬患者(SP)とは
日本医科大学SP憲章
SP参加の医療面接実習

日本医科大学模擬患者養成講座
平成23年度SP養成講座スケジュール
模擬患者(SP)養成講座受講の申込み
問い合わせ

記録
平成22年度SP養成講座
平成21年度SP養成講座
平成20年度SP養成講座
平成19年度SP養成講座
平成18年度SP養成講座
平成17年度SP養成講座

リンク
教育推進室

➡ 模擬患者になりませんか。患者さんに優しい医者を育てましょう

医療面接で実技指導をしてくださる模擬患者(SP)さんを募集しております。

日本医科大学では、患者さんを大切にする「愛と研究心」のある医師を育てるために、医学部の学生に診察の際の医療面接(問診)の授業をしています。
これらの医療面接の授業には、患者さんの気持ちを十分に伝えることのできる患者さん役が必要です。

模擬患者さんになっていただけませんか？よい医師を育てるために御協力ください。

➡ 平成23年度 模擬患者(SP)養成講座　募集のお知らせ

平成23年度模擬患者(SP)養成講座の受講者の募集を開始いたしました。

詳しくは、平成23年度 模擬患者(SP)養成講座　スケジュール、模擬患者(SP)養成講座の受講の申し込み または、下記のポスター、チラシをご覧ください。

平成23年度募集のお知らせ(ポスター)(pdf)
平成23年度日本医科大学模擬患者ボランティア募集のご案内(チラシ)(pdf)

申し込み締め切り：平成23年度9月14日(水)厳守

➡ 平成20年度日本医科大学賞(教育部門)受賞

日本医科大学模擬患者養成委員会が平成20年度日本医科大学賞(教育部門)表彰を受けました。

Designed by CSS.Design Sample

Copyright © 日本医科大学｜教育推進室｜模擬患者養成講座. All Rights Reserved.

第５学年臨床実習後自己評価結果（抜粋）　　（資料２）

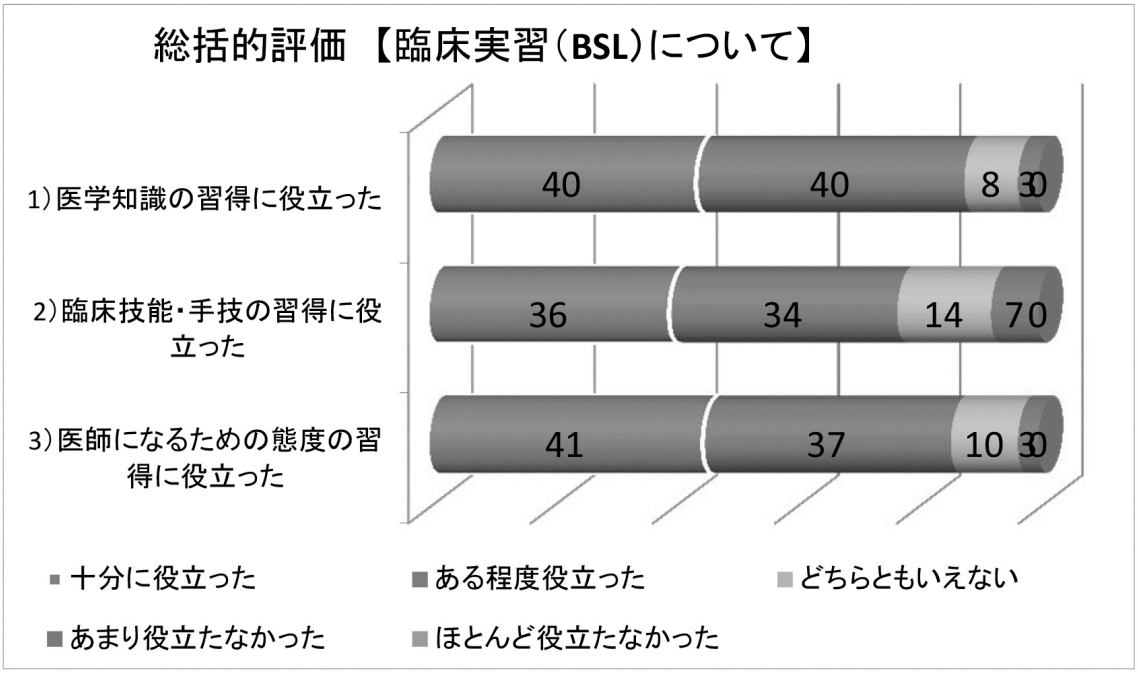
2011年度第5学年
臨床実習後自己評価結果

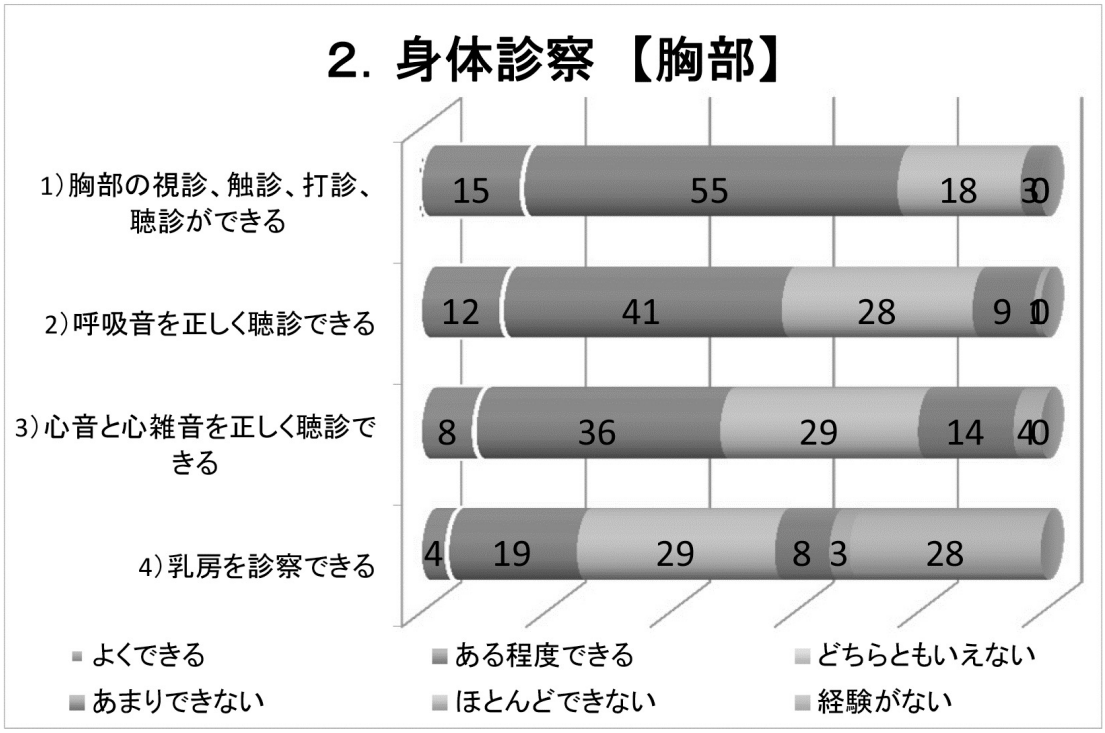
実施日時： 2012年3月8日(木) 綜合試験後

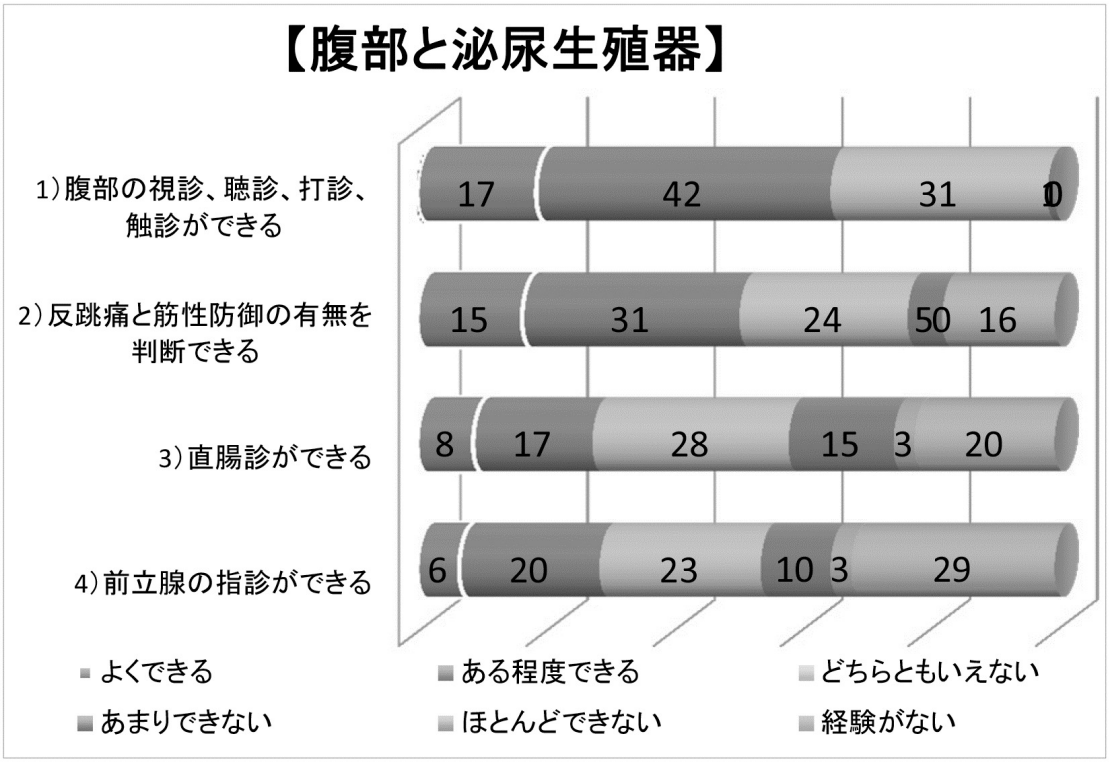
対象学生： 2011年度第5学年

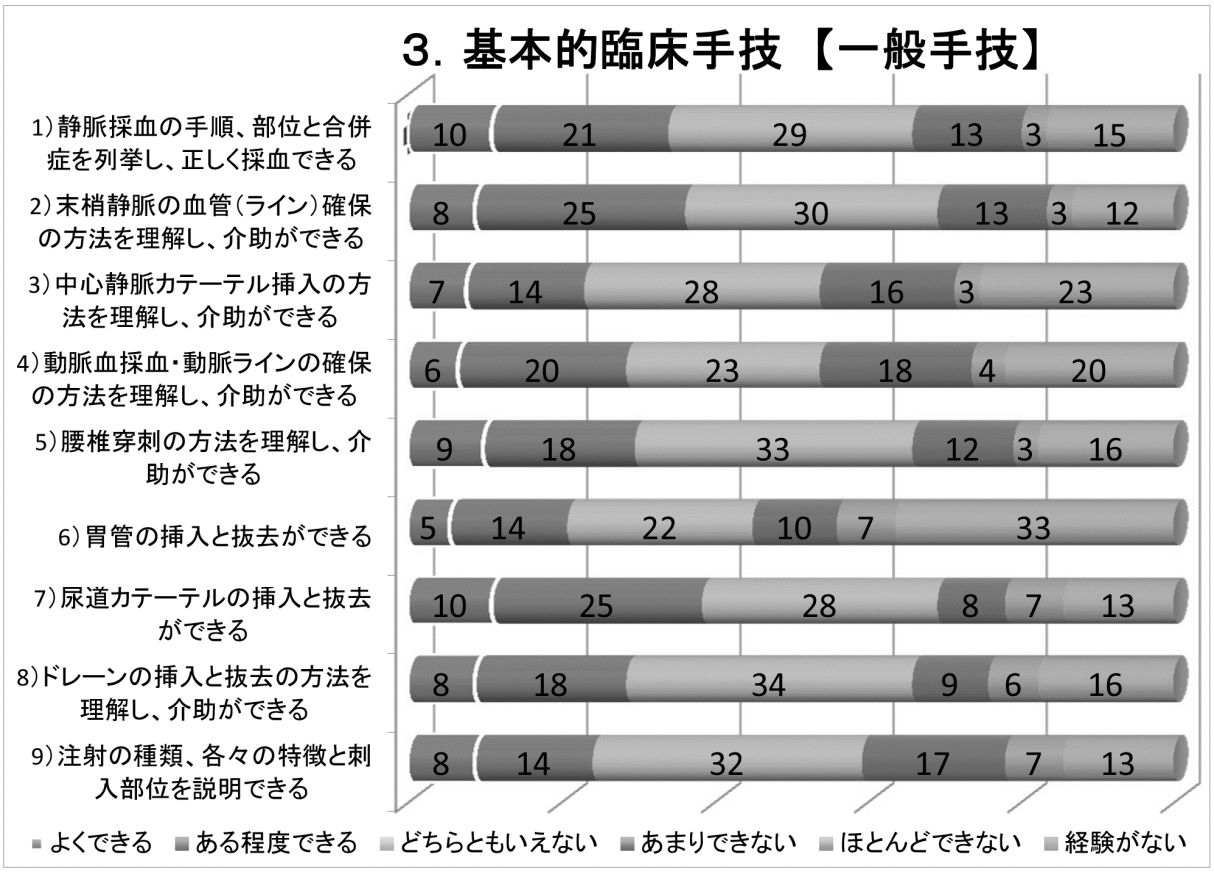
対象人数： 93名

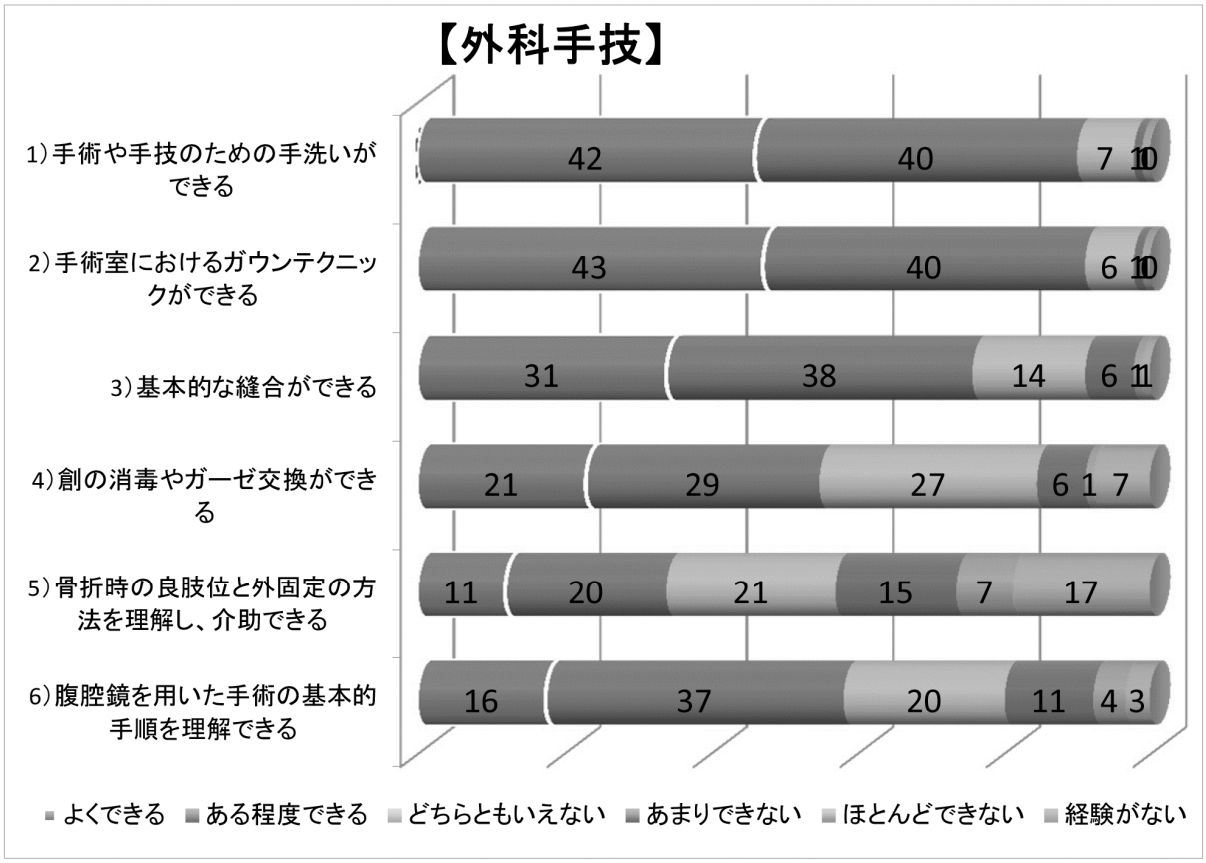
回答人数： 91名 (回答率97.8%)

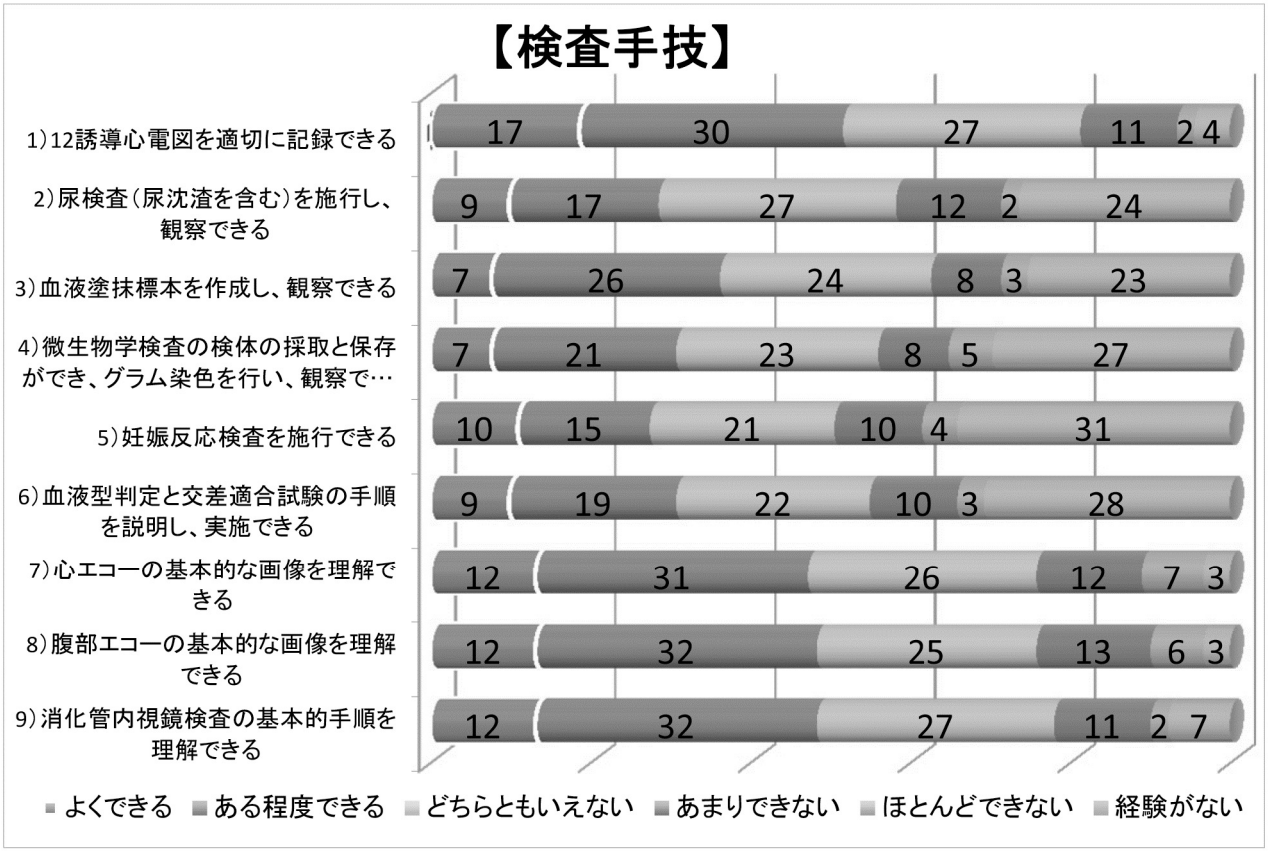



2. 身体診察 【胸部】
1）胸部の視診、触診、打診、聴診ができる
15
55
18
3
0
2）呼吸音を正しく聴診できる
12
41
28
9
1
0
3）心音と心雑音を正しく聴診できる
8
36
29
14
4
0
4）乳房を診察できる
4
19
29
8
3
28
よくできる
ある程度できる
どちらともいえない
あまりできない
ほとんどできない
経験がない


【腹部と泌尿生殖器】
1）腹部の視診、聴診、打診、触診ができる
17
42
31
1
0
2）反跳痛と筋性防御の有無を判断できる
15
31
24
50
16
3）直腸診ができる
8
17
28
15
3
20
4）前立腺の指診ができる
6
20
23
10
3
29
よくできる
ある程度できる
どちらともいえない
あまりできない
ほとんどできない
経験がない


3. 基本的臨床手技【一般手技】
1)静脈採血の手順、部位と合併症を列挙し、正しく採血できる
10 21 29 13 3 15
2)末梢静脈の血管(ライン)確保の方法を理解し、介助ができる
8 25 30 13 3 12
3)中心静脈カテーテル挿入の方法を理解し、介助ができる
7 14 28 16 3 23
4)動脈血採血・動脈ラインの確保の方法を理解し、介助ができる
6 20 23 18 4 20
5)腰椎穿刺の方法を理解し、介助ができる
9 18 33 12 3 16
6)胃管の挿入と抜去ができる
5 14 22 10 7 33
7)尿道カテーテルの挿入と抜去ができる
10 25 28 8 7 13
8)ドレーンの挿入と抜去の方法を理解し、介助ができる
8 18 34 9 6 16
9)注射の種類、各々の特徴と刺入部位を説明できる
8 14 32 17 7 13
よくできる
ある程度できる
どちらともいえない
あまりできない
ほとんどできない
経験がない


【外科手技】
1)手術や手技のための手洗いができる
42 40 7 1 0
2)手術室におけるガウンテクニックができる
43 40 6 1 0
3)基本的な縫合ができる
31 38 14 6 1
4)創の消毒やガーゼ交換ができる
21 29 27 6 1 7
5)骨折時の良肢位と外固定の方法を理解し、介助できる
11 20 21 15 7 17
6)腹腔鏡を用いた手術の基本的手順を理解できる
16 37 20 11 4 3
よくできる
ある程度できる
どちらともいえない
あまりできない
ほとんどできない
経験がない


【検査手技】
1）12誘導心電図を適切に記録できる
17 30 27 11 2 4
2）尿検査（尿沈渣を含む）を施行し、観察できる
9 17 27 12 2 24
3）血液塗抹標本を作成し、観察できる
7 26 24 8 3 23
4）微生物学検査の検体の採取と保存ができ、グラム染色を行い、観察で…
7 21 23 8 5 27
5）妊娠反応検査を施行できる
10 15 21 10 4 31
6）血液型判定と交差適合試験の手順を説明し、実施できる
9 19 22 10 3 28
7）心エコーの基本的な画像を理解できる
12 31 26 12 7 3
8）腹部エコーの基本的な画像を理解できる
12 32 25 13 6 3
9）消化管内視鏡検査の基本的手順を理解できる
12 32 27 11 2 7
よくできる
ある程度できる
どちらともいえない
あまりできない
ほとんどできない
経験がない

卒前医学教育 FD（Faculty Development）への取り組み

卒前医学教育 FD（Faculty Development）への取り組み

1. はじめに

本学では、教員の教育能力の開発、充実のため、卒前医学教育 FD ワークショップを教育委員会と教育推進室の共催で年 2 回実施している。4 月には新任･昇任教員のための FD ワークショップ、6 月には医学教育のための FD ワークショップを開催し、前者は新任・昇任教員を、後者は一般教員を対象としている。従来 FD ワークショップではカリキュラム開発や基本的な教育技法をテーマとしていたが、現在では本学における医学教育上の新たな課題について討議し実際の教育に反映できるよう企画している。

2. 活動状況

（1）第 8 回日本医科大学新任・昇任教員のための FD ワークショップ

平成 23 年 4 月 23 日（土）、24 日（日）の 2 日間、「本学の医学教育改革を考える」を主題とし、「病態生理を考えた授業」、「本学の教育理念、教育方針と改定モデル・コア・カリキュラム」、「新しい教育手法　チーム基盤型学習」をテーマに取り上げ、教員 28 名、学生 5 名が参加し開催された（資料 1, 2, 3）。

1 日目は、本学の教育理念、教育方針を理解し、本学独自の教育、改定モデル・コア・カリキュラムを考えることを一般目標とし、まず、マック・メディカル・アカデミー・コーポレーション理事長の東田俊彦先生により「国家試験の最近の動向とその対策　－病態生理を考えさせる講義－」というタイトルでご講演をいただき、続いて内藤前教育委員長に「本学の教育理念、教育方針と改定モデル・コア・カリキュラム」について講義をしていただいた。

その後、佐賀大学医学部附属地域医療科学教育研究センターの小田康友先生に遠路ご足労お願いし、前年度第 7 回に引き続き、新しい教育技法であるチーム基盤型学習法（Team-Based Learning: TBL）についてワークショップが行われた。この学習法の導入を検討するために、その教材作成、環境設計の基本を理解することを一般目標とした。小田先生にまず「TBL の概要を知る」と題して PBL の現状と TBL の可能性等について講義をしていただき、次にスクラッチカードを使って、RAT を体験した。

2 日目は、各グループで事前学習課題を設定し、RAT を作成した。そして更に応用課題も作成し、体験した。その後、「佐賀大学における TBL ユニット設計とリソース」について、小田先生の講演をお聞きした。チーム基盤型学習法は学生が能動的に「チーム」に参加することで学習効果が高く、また多人数教育にも応用可能で、本学でも導入を検討していることから、その後総合討論では活発な議論がなされた。

また、多くの参加者が、今回のワークショップを楽しんでいたことが印象的であった。

（2）第 19 回日本医科大学医学教育のための FD ワークショップ

平成 23 年 6 月 4 日（土）、5 日（日）の 2 日間、「新しい教育手法　チーム基盤型学習を導入する」、また大学院医学研究科との共催で、「日本医科大学における魅力ある大学院教育」をテーマに取り上げ、教員 30 名、大学院生 1 名、学生 2 名が参加し開催された（資料 4, 5, 6）。

1 日目は、「新しい教育手法　チーム基盤型学習を導入する」の講義とグループワークが行われた。このセッションでは、一般目標（GIO）を、「チーム基盤型学習法（TBL）の導入を検討するために、TBL の実際とその教材作成、環境設計の基本を理解する」とし、個別行動目標（SBOs）を、①「TBL の 3 つのフェーズ」を説明する、②TBL と他の教育手法との違いを説明する、③TBL における事前学習課題の設定、RAT の作成の手順を説明する、④TBL における応用課題作成法とその効果的な司会・進行の方法について説明する、⑤TBL に必要なリソースや学習環境について説明する、とした。まず竹下 SGL 実行委員会委員長より「本学に新しい教育手法　チーム基盤型学習（TBL）を導入する」について、次に東京女子医科大学医学教育学の吉岡俊正先生により「『チーム基盤型学習（TBL）の概要』TBL を体験する」についてご講演をいただいた。その後「課題の位置づけと目的を考える」グループワークを行って発表した後、吉岡先生より「事前学習課題・RAT 作成」について講演をお聞きし、「応用・発展課題（問題を含む）・授業計画書作成」するグループワークを行った。2 日目に全体討議を行い、その後「課題の改良と最終版作成」のグループワークを行い、吉岡先生に「『TBL の学生評価』と総合討論」をお願いした。2 学期からの TBL の導入を前に、活発な討論となった。

午後からは「日本医科大学における魅力ある大学院教育」をテーマとし、グループワークと発表と討論が行われた。このセッションでは、一般目標（GIO）を「本学の大学院教育を魅力あるものにするために、臓器別専門医志向時代の大学院教育を理解し、大学院共通カリキュラムを考える」とし、個別行動目標（SBOs）を、①臓器別専門医志向時代の大学院教育を理解する、②大学院共通カリキュラムの科目と内容を考える、とした。東京医科歯科大学大学副学長大野喜久郎先生に「臓器別専門医志向時代の大学院教育」というタイトルで講義をしていただき、グループワークに移った。大学院共通カリキュラムの科目・内容についてグループワークが行われ、その後発表と総合討論が行われた。

3. 今後の課題

本学における医学教育上の課題あるいは日本の医学教育の変化に即した適切なテーマを選択することが最も重要である。また、FD ワークショップで得られた成果を実際の本学の教育に反映できるようなシステムの構築が必要となる。

また、実施時期の 4 月が多くの学会の開催時期に当たることもあり、4 月と 6 月の参加対象者を新任・昇任教員と一般教員に分けるのではなく、興味のあるテーマの方を選択できるようにするなど、参加しやすい環境設定も必要となる。

第８回日本医科大学新任・昇任教員のための　（資料１）
ＦＤワークショップ実施要綱

【期　　日】　平成 23 年 4 月 23 日（土）～24 日（日）

【会　　場】　セミナーハウス　クロス・ウエーブ府中
〒183-0044　東京都府中市日鋼町 1-40　　TEL：042-340-4800

【ディレクター】　田尻　　孝（日本医科大学・学長）
池本　卯典（日本獣医生命科学大学・学長）

【コーディネーター】　水野　杏一（日本医科大学・医学部長）
寺本　　明（日本医科大学・大学院医学研究科長）
内藤　善哉（日本医科大学・教育委員会）

【ゲストスピーカー】　東田　俊彦（マック・メディカル・コーポレーション・理事長）
小田　康友（佐賀大学医学部附属地域医療科学教育研究センター・准教授）

【タスクフォース】　志村　俊郎（日本医科大学教育推進室長・教授）
竹下　俊行（日本医科大学女性診療科・教授）
飯野　靖彦（日本医科大学内科学・教授）
新田　　隆（日本医科大学外科学・教授）
柿沼　美紀（日本獣医生命科学大学獣医学科・教授）
吉村　明修（日本医科大学教育推進室副室長・准教授）
齊藤　卓弥（日本医科大学精神医学・准教授）
藤倉　輝道（日本医科大学耳鼻咽喉科・准教授）
足立　好司（日本医科大学脳神経外科学・講師）
瀧澤　敬美（日本医科大学解剖学（分子解剖学）・助教）
伊藤　高司（日本医科大学情報科学センター施設長・准教授）

【事 務 局】　教育推進室　阿曽亮子助教、星野　聡課長、学事部教務課

【ワークショップのテーマ】　**本学の医学教育改革を考える**
「病態生理を考えた授業」
「本学の教育理念、教育方針と改定モデル・コア・カリキュラム」
「新しい教育手法　チーム基盤型学習」

第８回日本医科大学新任・昇任教員のための　（資料２）
ＦＤワークショップ

テーマ：「本学の医学教育改革を考える」

Ⅰ．「病態生理を考えた授業」

一般目標 General Instructional Objective（GIO）：

医師国家試験の動向と病態生理を理解するための授業を考える。

個別行動目標 Specific Behavioral Objectives（SBOs）：

１）医師国家試験の最近の動向とその対策を理解する。

２）病態生理を理解するための授業を考える。

Ⅱ．本学の教育理念、教育方針と改定モデル・コア・カリキュラム

一般目標 General Instructional Objective（GIO）：

本学の教育理念、教育方針を理解し、改定モデル・コア・カリキュラムを考える。

個別行動目標 Specific Behavioral Objectives（SBOs）：

１）本学の教育理念、教育方針を理解する。

２）改定モデル・コア・カリキュラムを考える。

Ⅲ．新しい教育手法　チーム基盤型学習

一般目標 General Instructional Objective（GIO）：

チーム基盤型学習法（TBL）の導入を検討するために、TBL の実際とその教材作成、環境設計の基本を理解する。

個別行動目標 Specific Behavioral Objectives（SBOs）：

このワークショップを修了すると参加者は以下のことができるようになる：

１）「TBL の 3 つのフェーズ」を説明する。

２）TBL と他の教育手法との違いを説明する。

３）TBL における事前学習課題の設定、RAT の作成の手順を説明する。

４）TBL における応用課題作成法とその効果的な司会・進行の方法について説明する。

５）TBL に必要なリソースや学習環境について説明する。

第８回日本医科大学新任・昇任教員のための　（資料３）
ＦＤワークショップ日程表

PS:全体討議　PL:全体講義　G:グループ討議

期　日	時　間		作業概要等	担当者等
第1日目 4月23日 （土）	9:00～9:10		集合、受付	阿曽　助教、星野　課長
	9:20～9:50		開会式　（田尻学長、池本学長、タスクフォース紹介、参加者自己紹介、事務連絡）	総合司会：　志村　教育推進室長
	9:50～11:20	PL	「国家試験の最近の動向とその対策 －病態生理を考えさせる講義－」	東田　俊彦　先生（マック・メディカル・アカデミー・コーポレー ション　理事長） 座長：　水野　医学部長
	11:20～12:00	PL	「本学の教育理念、教育方針と改定モデル・コア・カリキュラム」	内藤　前教育委員長 座長：　小澤　教育委員長
	12:00～13:00		昼食	
	13:00～14:00	PL	**１ TBLの概要を知る** PBLの現状とTBLの可能性	小田　康友　先生（佐賀大学医学部附属地域医療科学教育研究センター） 座長：　竹下　教授
	14:00～14:45		コーヒーブレイク&事前学習（45分）	
	14:45～15:20	PL	**２　事前学習課題とRAT** スクラッチカードを使って、RATを体験する	小田　康友　先生（佐賀大学医学部附属地域医療科学教育研究センター）
	15:20～16:50	G1	事前学習課題を設定し、RATを作成する	
	16:50～17:30	PS	全体討議（発表と討論）	司会：　柿沼　教授、吉村　准教授
	17:30～18:15		チェック・イン	
	18:30～20:00		情報交換会	司会：　吉村　准教授
第2日目 4月24日 （日）	7:00～　9:00		朝食	
	9:00～ 9:20	PL	**３　応用課題**	小田　康友　先生（佐賀大学医学部附属地域医療科学教育研究センター）
	9:20～10:50	G2	応用課題を作成する	
	10:50-11:10		集合写真撮影	
	11:10～11:40	G3	応用課題を体験する	
	11:40～12:40	PS	全体討議（発表と討論）	司会：　藤倉　准教授、足立　講師
	12:40～13:30		昼食	
	13:30～14:30	PL	**４　TBLユニットの設計とリソース** 佐賀大学におけるユニット設計とリソース	小田　康友　先生（佐賀大学医学部附属地域医療科学教育研究センター）
	14:30～14:40		コーヒーブレーク	
	14:40～15:40	PS	総合討論	司会：　竹下　教授、新田　教授
	15:40～16:10		全体総括、20秒スピーチ、アンケート	水野　医学部長
	16:10～16:50		修了証書授与及び閉会の挨拶	田尻　学長、池本　学長

第１９回日本医科大学医学教育のための　　（資料４）
ＦＤワークショップ実施要綱

【期　　日】　平成 23 年 6 月 4 日（土）～5 日（日）

【会　　場】　セミナーハウス　クロス・ウエーブ府中
〒183-0044　東京都府中市日鋼町 1-40　　TEL：042-340-4800

【ディレクター】　田尻　　孝（日本医科大学・学長）
池本　卯典（日本獣医生命科学大学・学長）

【コーディネーター】　水野　杏一（日本医科大学医学部長）
寺本　　明（日本医科大学大学院医学研究科長）
小澤　一史（日本医科大学教育委員長）

【ゲストスピーカー】　大野喜久郎（東京医科歯科大学大学・理事、副学長）
吉岡　俊正（東京女子医科大学医学教育学・教授）

【タスクフォース】　志村　俊郎（日本医科大学教育推進室長・教授）
竹下　俊行（日本医科大学女性診療科・教授）
柿沼　美紀（日本獣医生命科学大学獣医学科・教授）
吉村　明修（日本医科大学教育推進室副室長・准教授）
齊藤　卓弥（日本医科大学精神医学・准教授）
藤倉　輝道（日本医科大学耳鼻咽喉科・准教授）
本間　　博（日本医科大学内科学・講師）
足立　好司（日本医科大学脳神経外科学・講師）

【特別参加】　日本医科大学 大学院生 2 名、日本獣医生命科学大学 学生 2 名

【事 務 局】　教育推進室　阿曽助教、星野課長、学事部教務課、学事部大学院課

【ワークショップのテーマ】　**「新しい教育手法　チーム基盤型学習を導入する」**
「日本医科大学における魅力ある大学院教育」

第１９回日本医科大学医学教育のための　　（資料５）
ＦＤワークショップ

Ⅰ．新しい教育手法　チーム基盤型学習を導入する

一般目標 General Instructional Objective（GIO）：

チーム基盤型学習法（TBL）の導入を検討するために、TBL の実際とその教材作成、環境設計の基本を理解する。

個別行動目標 Specific Behavioral Objectives（SBOs）：

このワークショップを修了すると参加者は以下のことができるようになる：

１）「TBL の 3 つのフェーズ」を説明する。

２）TBL と他の教育手法との違いを説明する。

３）TBL における事前学習課題の設定、RAT の作成の手順を説明する。

４）TBL における応用課題作成法とその効果的な司会・進行の方法について説明する。

５）TBL に必要なリソースや学習環境について説明する。

Ⅱ．日本医科大学における魅力ある大学院教育

一般目標 General Instructional Objective（GIO）：

本学の大学院教育を魅力あるものにするために、臓器別専門医志向時代の大学院教育を理解し、大学院共通カリキュラムを考える。

個別行動目標 Specific Behavioral Objectives（SBOs）：

１）臓器別専門医志向時代の大学院教育を理解する。

２）大学院共通カリキュラムの科目と内容を考える。

第１９回日本医科大学医学教育のための　　（資料６）
ＦＤワークショップ日程表

PS:全体討議　PL:全体講義　G:グループ討議

期 日	時 間		作業概要等	担当者等
第1日目 6月4日(土)	9:00～9:10		集合、受付	阿曽　助教、星野　課長
	9:20～9:50		開会式 （田尻学長、池本学長、タスクフォース紹介、参加者自己紹介、事務連絡）	総合司会：　志村　教育推進室長
	9:50～10:10	PL	**「本学に新しい教育手法　チーム基盤型学習（TBL）を導入する」**	竹下　教授 座長：　小澤　教育委員長
	10:10～11:40	PL	**「チーム基盤型学習（TBL）の概要」 TBLを体験する**	吉岡　俊正先生（東京女子医科大学医学教育学・教授） 座長：　水野　医学部長
	11:40～12:40		昼食	
	12:40～12:50	PL	**「今回作成する課題の位置づけと目的 」**	藤倉　准教授
	12:50～13:20	G1	課題の位置づけと目的を考える	
	13:20～14:00	PS	全体討議（発表と討論）	司会：　藤倉　准教授、足立　講師
	14:00～14:20	PL	**「課題の構成と作成法 」**	吉岡　俊正先生（東京女子医科大学医学教育学・教授）
	14:20～15:20	G2	事前学習課題・RAT作成	
	15:20～15:35		コーヒーブレーク	
	15:35～15:55	PL	**「良い課題文、良い設問」**	吉岡　俊正先生（東京女子医科大学医学教育学・教授）
	15:55～17:30	G3	応用・発展課題（問題を含む）・授業計画書作成	
	17:30～18:30		チェック・イン	
	18:30～20:00		情報交換会	司会：　吉村　准教授
第2日目 6月5日(日)	7:00～　8:30		朝食	
	8:30～ 10:00	PS	全体討議（各グループ作成課題の評価）	司会：　本間講師、足立　講師、藤倉　准教授
	10:00～10:30	G4	課題の改良と最終版作成	
	10:30～11:50	PL	**「TBLの学生評価」と総合討論**	吉岡　俊正先生（東京女子医科大学医学教育学・教授） 司会：　柿沼　教授、吉村　准教授
	11:50～12:50		昼食	
	12:50～13:10		写真撮影	
	13:10～14:00	PL	**「臓器別専門医志向時代の大学院教育」**	大野　喜久郎先生（東京医科歯科大学大学理事・副学長） 座長：　寺本　大学院医学研究科長
	14:00～14:10	PL	大学院共通カリキュラムの科目と内容	志村　教授
	14:10～14:25		コーヒーブレーク	
	14:25～15:25	G5	大学院共通カリキュラムの科目と内容を考える	
	15:25～16:05	PS	全体討議（発表と討論）	司会：　寺本　大学院医学研究科長、小澤　教育委員長
	16:05～16:35		全体総括、20秒スピーチ、アンケート	水野　医学部長
	16:35～17:00		修了証書授与及び閉会の挨拶	田尻　学長、池本　学長

臨　床　医　学

内　科　学　講　座
（循環器・肝臓・老年・総合病態部門）

1. 教育活動

（1）活動状況

第 4 学年学生を対象に教授、准教授、講師が講義を分担して行なっている。講義では医師として身につけるべき知識の習得はもちろんその奥に広がるサイエンスの面白さを紹介しながら病態を理論的、体系的に理解できることを目標としている。近年、evidence based medicine が盛んに臨床現場で強調されるようになり、その最新の情報を出来る限り講義に取り入れるように心がけている。また次々に明らかにされる新知見も積極的に、速やかに学生に伝える努力と工夫を行ってきた。

医局として最も力を入れていることは臨床現場での卒然、卒後教育である。第 5 学年学生は 2 週コースと 5 週コースがあるが、いずれのコースでやってきた学生に対しても新しく入院した患者さんを受け持ってもらい、現病歴から検査計画、診断、治療にいたる一連の流れを指導医とともに考え、調べ、議論しつつ医師としての最も大切な考え方を学んでもらっている。卒後教育である研修医あるいは専修医についても同様である。また良質な医療を行うには当然、患者とその家族および看護師、技師などパラメディカルの人たちあるいは他科との良好なコミュニケーション、連携が必須であることはいうまでもない。これも当内科医局員と共に臨床研修を行うことで自然に学んでいけることである。

毎週（火）医局カンファランスを行い、病棟での問題となっている症例を学会発表形式で行ない徹底的な討議、検討が行われている。また同時に抄読会あるいは院内より講師を招いて講演をしていただき知識を深めている。

その他、多くの医局員が米国を中心に留学し、さらに広い視野で医師として研究者として活躍の場を広げている。

（2）自己評価

学生あるいは研修医、専修医に対する医学教育は当教室において最も力を入れてきたことであり、BSL の感想、あるいは研修終了後、当教室への入局を希望する医師が最近 3 年間では 32 名に達したことをみても当教室の臨牀教育のシステム、考え方、方針は若い医学生あるいは研修医に十分支持され、受け入れられているものと確かな手ごたえを感じている。しかしそのために病棟指導医の負担は増す一方であり、臨牀教育の担当者を現行の中堅病棟勤務医に任せきりにするのではなく講師以上のスタッフが回診、ミニレクチャー、グループミーティングなどで臨床、教育に積極的にかかわっていく体制を確立してきた。今後も指導体制を改善し教育の更なる質の向上に努めたい。

入院診療録の記載方法は、今後も充分な指導と教育が必要である。退院した患者のカルテ整理は滞っていた時期もあるが、最近ではその提出率は 90%前後と改善してきており、これまでの指導教育が徐々に実ってきているが、今後も適正なカルテ記載とともにカルテ整理の迅速化を指導、徹底する必要がある。このためにも医局スタッフがこれまで以上に病棟での若手医局員の教育、指導にかかわっていかなくてはならない。

2. 研究活動

（1）活動状況

1）不整脈グループ

罹患頻度が高く適切な治療を要する心房細動の治療、特にカテーテル心筋焼灼術による根治治療に関する様々な研究を行った。アデノシンによる心房細動起源の同定と有用性に関する検討、慢性心房細動に対する完全ブロックをエンドポイントとした左房線状焼灼法の開発とその有用性、僧帽弁輪峡部のブロック作成の可否に及ぼす解剖学的因子、慢性心房細動の焼灼中に洞調律化する症例の体表面および心内心電図の特殊解析による同定、左房焼灼に伴う食道傷害の予防法、心筋焼灼術後早期の心房細動再発の予防とその意義などの研究を行った。また、三次元マッピング機器を用い、心房細動手術などの複雑心房切開術による開心術後に発生した心房頻拍の機序と治療法の解明、器質的心疾患に合併した心室頻拍、特に重症である electrical storm の薬物療法および心筋焼灼術による治療法の検討、呼吸性心房頻拍の機序解明、肥大型心筋症に対する中隔心筋焼灼術後に出現する心室頻拍の機序に関する検討を行った。非侵襲的検査を用いた研究では、心電図 Wavelet 解析を用いて心サルコイドーシスの病態進行評価、Brugada 症候群リスク層別化の試みを行った。また侵襲的検査に非侵襲的手法を取り入れ、心内心電図の周波数解析や体表面心電図との相互情報量解析などを行い、体表面心電図と心内心電図の関連を検討した。

2）心臓カテーテルグループ

① 経皮的冠動脈インターベンション治療（PCI）時に発生する心筋傷害を高用量スタチンの前投与により回避できるかを、無作為割り付け試験によって検討を行っている。さらに、血管内超音波検査の vitual histology 画像による冠動脈プラークの組織診断と、PCI 後の心筋逸脱酵素、心筋傷害マーカーの上昇との関係についても検討している。

② PCI 時に服用するチエノピリジン系抗血小板薬の効果が、異なる二種類のプロトンポンプ阻害薬の投与により影響に差異がないか、その差異が PCI 後の予後を悪化させることがないかを検討している。

③ 急性冠症候群の発生機序を解明するため、PET－冠動脈 CT 融合画像により非侵襲的に検出される炎症に富む不安定な冠動脈プラークと、PCI 時に施行した血管内視鏡・optical coherence tomography などの血管内画像診断による組織特性を対比させ、その関連を検

討している。

④　非アルコール性脂肪性肝炎が冠動脈疾患に与える影響に関し、安定狭心症と不安定狭心症とを対比させて検討を行っている。

⑤　拡張型心筋症患者の予後が、心筋生検によって得られる組織診断、核磁気共鳴画像の遅延造影効果の有無、心筋脂肪酸代謝障害の有無によって規定されるかを検討している。

⑥　カテーテルによる肥大型心筋症の心筋焼灼術を積極的に施行し、治療後の左室形態と血行動態の変化をさまざまな角度から検討を重ねている。

⑦　OCT.血管内視鏡によるステント挿入後の冠動脈 neothevosis の解明を行っている。

3）心不全研究グループ

①　慢性心不全における進行性心筋傷害の病態と治療ストラテジーに関する研究

心筋傷害マーカーとしてのトロポニン T、心臓型脂肪酸結合蛋白、各種サイトカイン、アポトーシス関連因子などの動態を分析することで心不全の重症化の病態を解明する。

②　重症心不全の新しい治療法の開発

βブロッカー療法、強心薬との併用療法、間欠的強心薬療法、人工心臓などの補助循環、在宅酸素療法、心臓移植の適応判定と移植後管理

③　急性心不全における研究

ⅰ）急性心不全の実態を調べるための多施設前向きコホート研究

ⅱ）急性腎不全が予後に与える影響

ⅲ）超急性期スタチン投与による心不全予後の改善効果

ⅳ）急性期におけるカテコラミンの功罪

④　交感神経受容体情報伝達系の病態、心不全進展における性ホルモンの効果

⑤　カルベジロールの左室機の改善効果の機序解明

⑥　BcL-2 family によるアポトーシス抑制心筋再生治療

4）心筋虚血リサーチグループ

①　adenosine, ATP 感受性Kチャネル開口薬による虚血、再灌流傷害の軽減効果の検討

②　心筋細胞膜あるいはミトコンドリア膜に存在する ATP 感受性Kチャネルと再灌流傷害、ミトコンドリア機能への関与に関する研究

③　Na/H 交換系阻害薬による心筋保護効果に関する研究

④　エリスロポエチンによる心筋保護効果に関する研究

5）心臓リハビリテーショングループ

研究の対象は虚血性心疾患・心不全・高血圧など各心血管疾患の境界を超えた広範なものである。心疾患の病態を解明するため、特に生理学的な立場からの研究が多くを占めている。

①　圧受容体反射および化学受容体反射機能と心疾患病態との関連。

②　心疾患病態・血管内皮機能関係に影響する因子の検討。

③　心肺運動負荷試験を用いた心疾患病態生理の解明。

④　運動療法による心疾患病態に対する改善効果の機序。

⑤　心筋梗塞に合併する睡眠時無呼吸の病態がおよぼす影響。

⑥　心疾患に合併するうつと病態との関係。

⑦　心疾患合併高血圧症における Mineralocorticoid 作用活性化の意義。

⑧　心疾患合併高血圧症における中心血圧と病態との関連。

⑨　新たな包括的心疾患管理法の開発。

6）再生医学研究グループ

①　自己骨髄細胞による血管新生療法

a．慢性閉塞性動脈硬化症・ビュルガー病・糖尿病性潰瘍、壊疽に対する血管新生療法（先進医療承認）

b．重症難治性慢性冠動脈疾患（虚血性心筋症）に対する自己骨髄細胞移植による心臓血管新生療法

②　徐放化増殖因子ハイドロゲルによる血管再生治療

2008 年内閣府スーパー医療特区採択課題「難治性疾患を標的とした細胞間シグナル伝達制御による創」の分担研究として、薬塩基性線維芽細胞増殖因子（b-FGF）をハイドロゲルと混ぜ、患肢に注射するのみで血管再生可能となる画期的治療法。自己骨髄を採取する必要がなく付属病院倫理委員会にも承認を受け、臨床実施を開始した。

③　マゴットセラピー法（無菌性医用うじ虫治療）の活用

これまで極めて難治性で多剤耐性緑膿菌の温床となり問題となってきた難治性皮膚潰瘍に対し無菌性医用うじ虫を用い大きな成果を上げた。特に重症難治性虚血趾に対する骨髄幹細胞移植療法とマゴット治療の有用性、マゴット治療の多剤耐性緑膿菌合併重症糖尿病性壊疽に対する有用性を明らかにしたことで学会からも注目を集めている。

7）超音波研究グループ

組織ドプラ、スペックルトラッキング法の出現により従来の心エコーでは見えなかった部分が明らかになってきている。

心臓再同期療法、3D エコー、大動脈壁の硬さ、左右心機能などを新たに見直すなど研究の対象が拡大しつつある。

8）糖尿病グループ

研究面では膵島再生治療や、糖尿病に多い無症候性心筋虚血、び慢性多枝冠動脈病変の病態解明あるいは無症候性心筋虚血、糖尿病性心筋症、腎症の発生機序、治療に関する研究を行っている。また人工膵臓によってインスリン抵抗性と各種病態との関係、また 2 型糖尿病の各種合併症と接着因子および凝固線溶系因子との関連について研究を行った。現在 6 課題の臨床研究を実施中である。

9）肝臓病研究グループ

①　腫瘍内圧を考慮した安全なラジオ波焼灼療法の開発研究

② 造影エコー、dynamic CT, EOB 造影 MRI を用いた各種診断法による肝細胞癌検出能の比較研究

③ 磁気センサー搭載超音波装置による肝画像診断法の研究

④ C 型慢性肝炎における宿主遺伝子情報に基づいた治療法の解析等について研究活動を行っている。

（2）自己評価

若手医局員の入局が改善しているなか、中堅医師の絶対的、相対的不足は研究環境をも悪化させている。しかし極めて多忙な日常臨牀を行ないながらも各研究グループは後進の指導を行いながら上記研究を粘り強く行ない、各関連学会で一般演題あるいはシンポジウムの形でその成果を十分に発表している。これら研究の一部は原著論文として内外の専門誌に発表されているが、その量、質についてはさらに高める必要がある。学会発表はあくまで通過点であり論文にしてはじめて、ゴールに到達するという意識をこれまで以上に高める必要がある。これは若い医局員だけでなく講師以上のスタッフにも徹底する必要があり、そのためにはこれまで以上にカンファランスなどを積極的に行い、絶えず刺激を与えていきたい。しかし一方で深刻な人手不足の中、一人の医局員が診療、教育、研究すべての要求に完璧にこたえることは極めて困難となっていることも事実である。そこで仕事を効率化する意味でも大学と病院を分ける必要があるかもしれない。そのことは 6.今後の課題の中で記した。

3. 診療活動

（1）活動状況

1）循環器

循環器は集中治療室（CCU）との密接な連携の下に心臓救急治療に必要な心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、経皮的僧帽弁交連裂開術さらには経皮的中隔心筋焼灼術を行なっている。難治性心不全は CCU を中心に心臓移植までの bridge としての人工心臓、補助循環療法、両室ペーシング療法など最新の治療を行っている。急性大動脈解離、肺動脈血栓塞栓症など重症血管病変に対しては放射線科、第二外科との連携で画像診断から緊急手術まで即座に対応でき成果をあげている。

カテーテルグループは急性心筋梗塞、不安定狭心症に対して年間心臓カテーテル検査 820 件、経皮的冠動脈形成術 350 件、ステント留置術 260 件を施行。閉塞性肥大型心筋症や僧房弁狭窄症に対する経皮的心筋中隔焼灼術や経皮的僧帽弁交連切開術などのカテーテル治療も行ない国内外からの紹介もあり指導的役割を引き続きはたしている。

不整脈グループは薬物療法の他、薬物療法のほか、心房細動・心房粗動・心室頻拍などの不整脈に対して経皮的心筋焼灼術を 221 例、植込み型除細動器やペースメーカー植え込みの適応判断のための電気生理学的検査を 22 例行った。特に従来は治療が難しかった心房細動

に対する心筋焼灼術は技術の向上により治療成績が向上し、紹介例が増え計 150 例行った。他、三次元マッピングシステムを用いて、器質的心疾患に伴う心室頻拍や複雑性心房頻拍などの難治性不整脈の治療も積極的に行った。

心臓リハビリテーショングループは心筋梗塞後のリハビリテーションの他、各種心疾患に対する運動療法を行なっている。心肺運動負荷試験の際に呼気ガス分析装置を用いて嫌気性代謝域値や最大酸素摂取量などを求め、各患者さんに最適の運動処方をするなどこれまで以上にきめ細かい指導を行うようになり、心臓疾患の予後改善に役立っている。

通常の経胸壁心エコーは年間約 1 万件行っている。また弁膜の状態や心内血栓の有無をより正確に評価できる経食道心エコー検査やドブタミン負荷エコーも定期的に行なうことで虚血性心疾患の診断・治療方針の決定あるいは弁膜症や心房細動などの病態理解に貢献している。また緊急手術あるいは急患などの緊急対応にも積極的に行ない成果を上げた。3 次元エコーなど最新の機器を用いて、より詳細で正確な立体画像を得ることで視覚的に病態が理解できるようになった。

2）糖尿病

冠動脈疾患の予備軍ともいえる糖尿病に対しては糖尿病専門医が糖尿病外来で診療にあたっている。そこでは患者教育が重要な意味を持ち、毎週（木）糖尿病教室を開催している。糖尿病の治療においては患者の自覚そのための教育が最も大切であり、これら教育啓蒙活動が糖尿病の改善に大きな成果を挙げている心筋梗塞や狭心性の患者様に多く合併する糖尿病を診療します。糖尿病やそれ以外の病気を含めた各患者様の状態を考えながら、薬の処方、食事療法、生活に関する助言を行ない成果を上げた。

3）再生医療

全国でも屈指の先端医療を各種難治性疾患に実施している。先進医療承認（骨髄使用では都内では当科のみの承認）の治療抵抗性の末梢動脈疾患である閉塞性動脈硬化症（ASO）・バージャー病・糖尿病の難治性潰瘍・壊疽に対して「自己骨髄幹細胞による血管新生療法」を応用して前医で患肢切断と診断された患者さんの約 87%が自立歩行で退院可能となった。そして厚生労働省難治性疾患克服研究事業として難治性膠原病・アレルギー疾患による難治性潰瘍・壊疽にも応用している。この成果を心臓血管新生療法にも応用して難治性虚血性心臓疾患 10 例にも応用し、全例に有効性を認めている。さらに、最重症例では、血流増加のみではなく、創傷治癒・感染制御も同時に施行せねばならず、「自己骨髄幹細胞浸透人工真皮を用いた組織再生法」を形成外科と共に開発し、医療用無菌ウジを用いた「マゴットセラピー」を 150 例以上実施し、約 87%に有効性を認め、患肢切断を回避し得た。また ASO に対して「低出力体外衝撃波による血管新生療法」を高度医療として実施予定である。

4）肝臓病

C 型慢性肝炎に対するテラプレビルを用いた三剤併用療法が認可されたことにより、宿主遺伝子情報および HCV 遺伝子情報に基づいた適切な治療の導入を開始している。現在徐々

に症例数も増えており、従来難治とされてきた Ib 型高ウイルス例に対して治療効果が期待される。さらに肝硬変例へのインターフェロン治療も認可されたことにより、肝細胞癌の発生や再発予防のため積極的に治療を行っている。また、B 型肝炎についてもペグインターフェロンが保険認可されたことより、今後、核酸アナログ治療からの drug free だけでなく、HBs 抗原の陰性化を目指して導入を行っている。肝細胞癌の診断については、最近進歩の著しい EOB 造影 MRI と造影エコー、磁気センサー搭載超音波装置、さらには dynamic CT 等を組み合わせて早期診断を行っている。肝細胞癌治療については腫瘍内圧を考慮した安全なラジオ波焼灼療法を積極的に行っている。肝疾患の診断や治療方針などについては、消化器内科、放射線科、肝臓外科等と定期的にカンファレンスを行っており、肝疾患については日本医科大学として一つのチームになって診断、治療を行うように努力しているところである。

5）老年病部門

当教室に属する診療部門として、高齢者を対象とした診療および研究を行ってきた。高齢者は多くの疾患を併せ持つことから、現在の臓器中心、疾患別の医療システムでは対応が困難な症例も少なくない。このような高齢患者の生活の質（QOL）全体を高めることを重視する立場から診療を行っている。急増する痴呆や寝たきり老人の介護問題も診療、研究の対象と成果を上げた。

（2）自己評価

医局員数、特に教育、診療の中心となるべく中堅医師の激減は、付属病院、派遣・関連病院の人員配置の上で最も大きな問題となった。

当教室は 4 つの付属病院と約 10 ヶ所の關連病院へ医局員を配属している。少ない医局員を当然薄く広く人員配置することになり、一部の病院では交代人員配置ができず、また一部では増員が必要な状況にもかかわらず人を増やせずにいる。いずれの病院においても、外来診療、病棟業務、当直などの業務において負担が増し、医師の過労、過重労働を惹き起こしている。これからも一人でも多くの新入医局員を確保する必要があり、また、医局員が多く残りたいと希望し、また残れるような教室となるよう努力する必要がある。

医師の専門化が加速し、診療においてはグループ制が一般的となる中、この流れに添うことが本当に若い医師の希望あるいは社会が求める医師を育てることにつながるのか疑問点もおおい。私たちの教室は伝統的に主治医制をとり、またそれぞれの専門も内科全般を理解したうえで身につけていくという考えでこれまで医局員の指導を行ってきた。

自分の専門しか診察しない、できない医師をなくし、どんな疾患に対しても的確に対応ができるようにする、また患者さんに対する責任感を自覚し、その病態を深く理解し、品格ある医師を育てるには、これまでの伝統を今後も守ることが最も大切である。それが若い医師にとっても魅力的な教室に映ると考える。実際にこのポリシーに共感した研修医が最近 3 年間で 32 名も入局し、手応えを感じている。今後もこの方針を医局運営の骨格と位置づけ発展させてい

きたい。そしてわれわれの教育方針、教育プログラムをより具体的でわかりやすいものにし、インターネットを通じて広く全国の研修医に伝え、医局員の確保につなげたい。

若い医局員が腕を磨くためにはより魅力的な関連病院を確保する必要がある。関連病院はトップ、中堅、若手と 3 つの年代から構成された派遣が理想的であり、これによってお互いを刺激し、助けあい、切磋琢磨できるよう人事の面で配慮したい。また、患者さんを日本医科大学付属病院で収容できない場合、あるいは急性期を乗り越えた後のバックベッドとしての機能を持たせるべく日本医科大学周辺の関連病院の開拓、充実が望まれる。

また大学病院として最先端の検査・治療を行うことは当然の使命であり、器材のバージョンアップや設備の充実は重要である。特に虚血性心疾患、弁膜症、心筋症、不整脈などのカテーテル治療は急速に成長しており、最新の技術習得とともに、最新の器材と最新の設備が必要である。

4. 補助金など外部資金の獲得状況

（1）厚生労働省科学研究費補助金

ⅰ）身体疾患を合併する精神疾患患者の診療の質の向上に資する研究

水野杏一教授　　750,000 円

ⅱ）難治性血管炎に対する血管再生療法の多施設共同研究（医療技術実用化総合研究事業）

宮本正章准教授　　2,200,000 円

ⅲ）難治性血管炎に対する新規治療法開発

高木　元病院講師　　700,000 円

ⅳ）肺静脈隔離術後早期に出現する心房細動に対する抗不整脈薬の有用性の検討

林　明聡病院講師　　200,000 円

ⅴ）重症虚血下肢に対する低侵襲型血管新生療法の確立

太良修平助教　　1,000,000 円

（2）財団法人　福田記念医療技術振興財団平成 24 年度研究助成

心筋梗塞患者に対する包括的心疾患管理としての睡眠時無呼吸症候群への介入

福間長知講師　　2,000,000 円

万有生命科学振興国際交流財団

「平成 24 年度海外留学助成」　代表　太良修平　助教　　4,000,000 円

5. 社会連携

（1）心肺蘇生術の普及

エビデンスに基づいた統一された心配蘇生術の普及を目的として医師、看護師、コメディカ

ル、学生および一般市民を対象として講習会を開催し、心肺蘇生法の社会への幅広い還元を積極的に行なった。BLS コースは、医療関係者（看護師、コメディカル、臨床工学士等医療従事者及び医療施設勤務者）を対象に、一般の方は、東京都 CCU 連絡協議会の指導の下、武道館で「心臓病患者家族のための AED 心肺蘇生法講習会」を開催し受講していただいた。医師が対象の ACLS コースは、BLS コースを終了した看護師も受講生として受け入れ理解を深めていただいた。さらに AED＋BLS コースのインストラクター養成講座も開催し、指導者の養成を行った。内科認定取得に ICLS 受講が必須となったことに伴い、これら講習会参加希望者が激増している。しかしこれら希望者を指導するためのインストラクターが不足している。限られたインストラクター数では開催できる講習会も限られ、しかも一人のインストラクターへの負担も増えるため今後はインストラクターの確保は急務といえる。

（2）（株）バイオセラピーメディカルの起業

当教室の宮本正章教授が皮膚の難治性潰瘍、重症感染症の治療に医療用無菌ウジを用いた「マゴットセラピー」が極めて有用であることを見出し、この医療用無菌性マゴットを安定的に供給するために宮本教授らが（株）バイオセラピーメディカルを平成 18 年 7 月起業した。（2007 年東京都ベンチャー技術大賞受賞（2007 年経済産業省「異分野連携新事業開拓計画」認定企業）。これにより当教室での治療だけでなく広く多くの施設へも安定的にマゴットを提供することが可能となり難治性創傷、褥瘡の治療に、また四肢切断の回避が可能になるなど多くの福音をもたらしている。またこれらの活動内容は朝日新聞、日本経済新聞、読売新聞、各種マスコミにも数多く取り上げられ、マゴットセラピーという大変ユニークでとても有用な本治療法がさらに広く知られるようになった。

（3）卒煙外来の新設

喫煙が健康被害をもたらすことは明白であり喫煙を中止したいと考えている人は喫煙者の 80％という報告もある。しかし実際にはなかなか喫煙習慣から抜け出せず、癌、心筋梗塞、脳梗塞を発症している。また一度、喫煙習慣がついてしまうと重篤な疾患を発病してもなお卒煙できず、疾患再発の要因になっている。そこで喫煙者に禁煙習慣を身につけてもらい様々な疾患の発症、再発を予防する目的で卒煙外来を始めた。そこでは専門のスタッフがそれぞれの患者さんの背景、生活習慣、病態にあわせた卒煙指導を行い、大きな成果を挙げている。

（4）東京都肝疾患診療連携拠点病院として地域での肝疾患診療の連携を行っている。

6. 今後の課題

医局員減少が続く中、日常臨床に追われてしまい、なかなか研究時間を確保できないことが課題といえる。臨床、教育、研究に対する要求、要望がここまで高まるとこれを一人の医師がこれらすべてを完璧に行うことは極めて困難なことである。そこでひとつの考え方であるが、大学と病院を分けることで臨床、教育、研究も分担していくのが望ましいかもしれない。臨床を中心に仕事をしたいものは臨床のスペシャリストとして最先端医療を大学病院に導入し、後進の指導を行うことで

臨床と教育を担当する。一方、研究を中心に仕事をしたいものは臨床の負担を減らし基礎研究を存分に行っていただく、ただし学生や大学院生の研究指導には十分時間を割くこととする。このように大学勤務と病院勤務を分けることで役割分担を行い、各医局員の負担を減らしつつ、その希望とする仕事を思う存分行なえるような仕組みを考えていくことが今後必要かもしれない。

内　科　学　講　座
（神経・腎臓・膠原病リウマチ部門）

〈神経・腎臓部門〉

1. 教育活動

教育目標は、神経疾患および腎疾患に関する広範な知識を正確に得るとともに、内科学一般を研修し、全身的な見地からこれらの疾患を診察できる医師を育成すること、また医師として相応しい人格を形成することである。

（1）活動状況

系統講義は上記目標を念頭に置き、各々の専門領域を分担し行われている。臨床実習は個々の学生に患者を実際に受持たせ、各々の病棟担当医が専任指導するクリニカルクラークシップに近似した方法で行われている。これに加え、教授、准教授、講師、病棟長および病棟リーダーが診断・治療のアドバイスを行い、また専門分野を教育する。各種検査の計画および実施、結果の整理と評価などの診断の進め方、治療方針の決定等を論理的に行うことを訓練するとともに、病歴作成を実際に体験させている。

教育資料は、スタンダードの神経内科学および腎臓病学の教科書およびこれまでの当科臨床資料から作成されている。設備の面では、神経内科ではニューロパックにより神経伝導速度・筋電図等の神経生理学的検査の理解に役立てている。また、頭部 CT・MRI・MRA・SPECT 等の画像を日常的にとり入れて学習効果を高めている。腎臓内科では腎クリニックの見学を通じて腎疾患の理解を深めている。

卒後 2 年間は付属病院研修医制度に基づき、臨床医として必要とされる内科、外科、小児科、産婦人科、精神科等へローテイトすることにより総合的な内科研修が行われている。大学院は研修医終了後入学し、脳血管障害、特に脳虚血における病態、治療および高血圧、腎疾患を主要テーマとして研究を行なっている。また、学位取得後には脳虚血の研究で名高い米国の研究施設へ人材を派遣し、基礎研究を行っている。

（2）自己評価

当科は、神経内科・腎臓内科から成り立っており、この分野において高い診療レベルを保持しており、高度医療を体験することができる。また、研修医、専修医においては症例報告・研究報告を行うことにより疾患および医学の理解を深め、さらに発表能力を高めることに役立てている。

（3）今後の課題

教職員一人一人が教育に対するモチベーションをさらに高め、より質の高い教育を行うことが求められる。

2. 研究活動

（1）活動状況

1）神経内科

脳血管障害の病態解明および治療を主要テーマとしており、研究にあたっては動物実験に基づく基礎的なアプローチと、実際の診断・治療に基づく臨床的なアプローチの両面から取り組んでいる。

① 基礎的研究

脳虚血急性期の病態および治療の研究では各種の脳虚血モデルを作成して MRI・MRA を用いて脳循環代謝の測定や虚血性傷害部位の解析により病態研究に役立てている。また、治療では、抗酸化薬エダラボンを始め、免疫抑制薬 FK506、modified Bcl-xL 蛋白 FNK や eicosapentate（EPA）等の各種の脳保護薬の治療の効果についても検討を行っている。また、骨髄幹細胞を用いた脳梗塞における神経再生や脳保護についても臨床応用に向けて研究を進めている。

② 臨床研究

脳卒中急性期の早期診断・早期治療に取り組んでおり、MRI を用いた Diffusion、Perfusion 強調画像による診断・治療法の開発や各種マーカーやスケールを用いた予後予測に力を注いでいる。また、脳血管性認知症やアルツハイマー型認知症等の認知症疾患に対し、PET・MRI・SPECT 等の画像診断機器を利用した研究を活発に行っている。

2）腎臓内科

従来から行われてきた透析を中心とした研究に加え、糸球体腎炎に対するサイトカインの役割や ARB やスタチンといった薬剤の効果についても研究を進めている。また、腎クリニックや北総病院内科に教室員の派遣を行い、各施設での診療・研究に貢献している。

（2）自己評価

神経内科では日本脳卒中学会、日本神経学会、日本神経治療学会、日本脳循環代謝学会、日本頭痛学会および日本脳ドック学会を主たる活動の場として研究成果の発表を行っている。また、腎臓内科では日本腎臓学会および日本透析学会を主たる活動の場としている。

それらの研究成果は以下に示した様であり、活発な活動がなされ高く評価できる。

論文発表－英文原著 9、和文原著 1、症例報告（和文）1、症例報告（欧文）2、総説（英文）1、総説（和文）20、和文著書 8、欧文著書 2

学会発表－国際学会発表 13、国内学会発表 71、シンポジウム 1、イブニング・ランチョンセミナー7、特別講演・招待講演・教育講演 40、座談会 2

第 36 回日本脳卒中学会	発表一般演題	7 題
	教育講演	1 題
第 52 回日本神経学会	発表一般演題	15 題

第 29 回日本神経治療学会	シンポジウム	1 題
	発表一般演題	9 題
第 23 回日本脳循環代謝学会	発表一般演題	3 題
第 20 回日本脳ドック学会	発表一般演題	2 題
第 39 回日本頭痛学会総会	発表一般演題	3 題
第 54 回日本腎臓学会	発表一般演題	4 題
第 56 回日本透析医学会学術集会	発表一般演題	2 題
第 17 回日本腹膜透析学会学術集会	発表一般演題	1 題

（3）今後の課題

活発な学会活動が行われて多くの発表がなされているが、これらの発表の多くが原著論文・症例報告として論文掲載されていない。特に症例報告の掲載が少なく、こういった点の改善が求められる。

3. 診療活動

（1）活動状況

神経内科では脳血管障害を中心に、認知症、変性疾患（パーキンソン病およびその類縁疾患、脊髄小脳変性症等）、末梢神経疾患、筋疾患、頭痛等を対象として、また腎臓内科では急性腎不全、慢性腎不全、糸球体腎炎等を対象として、診療を行っている。抄読会および勉強会は神経内科ではリサーチ、画像診断カンファレンスおよび脳外科との合同カンファレンスを開催して行っている。腎臓内科では症例検討会等を開催して行っている。また、これとは別に医局全体で抄読会および症例カンファレンスを行っている。

また、国内外の各分野の専門家を招き、講演会や勉強会を企画し、研究・診療レベルの向上を図っている。

診療においては脳血管障害、特に脳梗塞の治療に力を注いでおり、perfusion CT、MRI・A、超音波診断装置等の最新の機器を用いて超急性期の診断治療に役立てている。付属病院では stroke care unit（SCU）が設立され、脳卒中患者の早期診断・治療を実施し、治療成績の向上に努めている。

また、千葉北総病院には神経内科・腎臓内科に、また武蔵小杉病院には神経内科に人材を派遣して診療に貢献している。

（2）自己評価

本年度は外来・入院の診療実績は以下に示した様でこの分野での診断・治療において高い評価を得ている。SCU では多くの脳卒中患者の受入れを行い、t-PA を用いた治療も積極的に行っている。診療実績では昨年度と比較し、延患者数で入院で 8.9%、外来で 4.6%の減少がみられた。回復に向けた取り組みが求められる。

1）平成 23 年度神経・腎臓内科診療実績

付属病院－外来患者延べ数　35,633 人　入院延べ患者数　21,700 人

初診患者数　4,870 人　紹介率　81.50%　平均在院日数　21.8 日

死亡退院数　32 人　剖検数　4 例　剖検率　11.8%

SCU の成績（一般病棟診療実績を含む）

① 入院患者数	450 人（うち虚血性脳血管障害 351 人）
男性	292 人（65%）
女性	158 人（35%）
年齢	71.2±13.4 歳（平均±S.D.）
② 患者内訳	
心原性脳塞栓	86 人
アテローム性脳血栓	90 人
ラクナ梗塞	58 人
その他脳梗塞	68 人
一過性脳虚血発作	49 人
脳血管障害以外	99 人
③ t-PA 使用例	15 人
急性期血管内治療	18 人
慢性期頸動脈ステント留置	7 人

4. 補助金等外部資金の獲得状況

（1）科学研究補助金取得者

＜新規＞

1） 三品　雅洋：PET を用いたアデノシン受容体とパーキンソン病の不随意運動の関係についての研究（基盤研究（C））

2） 三井亜希子：造血幹細胞移植後の血栓性微小血管症の発症機序の解明（若手研究（B））

3） 藤田恵美子：腎疾患における抗炎症性マクロファージの誘導と治療応用（若手研究（B））

＜継続＞

1） 永田智香子：脳虚血後の神経細胞死と血管新生における CDK5 活性の役割とその制御機構（基盤研究（C））

5. 社会連携

（1）人的資源

以下の様に人事が行われ、国立大学にも准教授として人的資源を供給している。

また、連携教授および連携講師と密接な関連を保ち、本学の発展に努めている。

平成 22 年 10 月 1 日　有井一正（東京都医療保健公社　荏原病院　神経内科）が連携講師に就任した。

平成 23 年　4 月 1 日　大久保 誠二が講師に就任した。

平成 24 年　3 月 1 日　水越 元気（府中恵仁会病院　神経内科）が連携講師に就任した。

（2）海外留学および留学生の受け入れ

助教 西山康裕が米国スタンフォード大学脳神経外科教室(Steinberg 教授)に留学中である。

今後も教室の人材育成のために海外留学派遣を行う予定である。

（3）関連病院・派遣病院

各地域の基幹病院に神経内科および腎臓内科医を派遣し、地域の診療・研究に貢献している。

現在、派遣を行っている医療施設は下記に示す。

1）財）東京都保健医療公社荏原病院　神経内科	有井一正、岡山正哉、神谷文雄
2）塩田病院　脳神経内科	角南英子、櫻澤　誠
3）山形県北村山公立病院　神経内科	野村浩一、中嶋信人
4）博慈会腎クリニック	大沢弘和、西邨俊吾
5）恵仁会病院	福地孝明、水越元気
6）田尻ヶ丘病院	齊藤智成、村賀香名子
7）都立大塚病院	萩原万里子
8）さいたまつきの森クリニック	青木路子
9）健康長寿医療センター	野上　茜
10）美原記念病院	鈴木健太郎

（平成 24 年 7 月現在）

6. 今後の課題

平成 16 年に発足した新研修医制度以降、当科への入局者は減少しており、そのため本学の付属病院始め各派遣病院に十分な人員を配置することが困難となった。

また、一人一人の労働が過重となり、そのため研究に割くことの出来る人員や時間が減少しており、研究環境は劣悪な状況となっている。人員・人材の獲得に向けて更に新な取り組みが必要である。

〈膠原病リウマチ科〉

1. 教育活動

（1）活動状況

1）系統講義：第 4 学年アレルギー膠原病リウマチコース副責任者として、授業カリキュラムの作成に協力した。膠原病リウマチ部門の担当範囲として、「関節リウマチ」「リウマチ性疾患の診断と検査法」「全身性エリテマトーデス」「薬剤誘発性ループス／抗リン脂質抗体症候群」「強皮症、CREST 症候群、シェーグレン症候群」「HLA-B27 関連疾患」「血管炎症候群」（7 講義／28 講義）の系統講義を行い、試験問題を作成した。

2）試験問題作成：第 4 学年コース講義、第 5, 6 学年総合試験の問題を作成した。

3）SGL：SGL 委員会に参加するとともに、当科医師が SGL コースを担当した。

（2）自己評価

系統講義は国家試験の出題基準を参考に、理解し学習しやすい講義になるよう心がけた。総合試験問題作成に際しては、医師国家試験の過去問題を研究し、系統講義範囲で、国家試験に対応ができる問題を作成した。

（3）今後の課題

本学の医学教育は、系統講義、実習に加えて、SGL などの新たな試験的教育から成り立っているが、限られた学習時間でこれらを有機的に活用できるよう、関係者とともに、発展的に考えていきたい。

2. 研究活動

（1）活動状況

1）関節リウマチの薬物治療：関節リウマチの薬物治療は生物学的製剤の登場以来、進歩が目覚ましい。当科では昨年に引き続き、これら治療のデータベースを構築し、有効性、副作用について調査を続けている。本年度のトピックスとして、個々の生物学的製剤の継続率、合併症としての感染症、悪性腫瘍の危険性をとりあげ、学会発表、論文作成を行った。

2）関節リウマチにおける脂質代謝：脂肪細胞由来のアディポカインと呼ばれる一群のサイトカインは、炎症と関連し、関節リウマチの病態とかかわっているとの報告がある。われわれは、これらアディポカインと薬剤治療の反応性について調査研究を行っている。

3）関節症の病態：関節リウマチと変形性関節症は代表的な関節疾患であるが、それらの病態には、滑膜炎や軟骨病変のみならず、骨病変も関与している。われわれは、骨組織の病変に注目し、プロテオミクスを用いて、両者の違いを明らかにし、論文化した。

4）変形性関節症治療における電磁波ハイパーサーミアの効果：当科高橋臨床准教授の研究課

題であり、電磁波の軟骨細胞に対するメカニズムについて研究を行った。

（2）自己評価

リウマチ科外来における薬物治療の実態をデータベース化して解析した。研究発表に用いられるとともに、今後の治療方針を決定する上での重要な資料ともなった。変形性関節症の病態についても引き続き研究を継続しているが、論文作成を急ぎたい。限られた人的資源、研究費ではあるが、できうる限りの研究活動を行ったと考えている。

（3）今後の課題

研究に従事する医局員の確保を最重点に、学内外との共同研究も積極的に展開する予定である。

3. 診療活動

（1）活動状況

2010 年度に引き続き、外来常勤医師 3 名、非常勤医師 2 名態勢で診療を行った。外来枠を可能な限り拡大し、生物学的製剤を多用することにより、治療成績の向上と、収益の確保を図った。関節リウマチや膠原病が、院内の複数科でスムースに治療を受けられことを目的に、「千駄木膠原病セミナー」、「日医大バイオロジクス研究会」を開催して、各科の連携を図っている。

また、武蔵小杉病院リウマチ科として、同病院の発展に寄与した。

4. 補助金など外部資金の獲得状況

（1）厚生労働省補助金　中村　洋　地域医療に貢献する医師養成のためのバーチャルスライドを利用した学習ツールの開発

（2）文部省科学研究補助金　高橋謙治　電磁波ハイパーサーミアを用いた変形性関節症の治療

5. 社会連携

社会への貢献として、医師、パラメディカル対象の教育講演（関節リウマチ、変形性関節症、サプリメントについて）5 題を行った。

他大学との共同研究としては、当科の研究テーマのひとつである補完代替療法ならびに関節症の骨髄病変について、聖マリアンナ医科大学生化学教室、難病治療研究センターと研究の提携を行い、基礎的研究を継続した。

医療連携については、関節リウマチ治療、特に生物学的製剤の使用に関し、荒川区、葛飾区、文京区の開業医と連携を深めた。

研究会関係では、「運動器抗加齢医学研究会」「ヒアルロン酸関節内注入療法の臨床と基礎研究会」、「抗サイトカイン研究会」、「膠原病リウマチ研究会」、「基礎と臨床を結ぶ研究会」、「女性健康科学研究会」、「グルコサミン研究会」の世話人として、学術的な貢献を行った。

内　科　学　講　座
（血液・消化器・内分泌代謝部門）

1. 教育活動

（1）活動状況

内科学講座（血液・消化器・内分泌代謝部門）では卒前・卒後教育を通じて医師として必要な、医学的な考え方を身につけることさらに患者を全人的にみられるようコミュニケーション能力・人格を磨くことを第一の目標としており、その上で内科全般に関する的確な知識を身につけ正確な診断と適切な治療が行える能力を養うことを目指している。当講座では内科一般のほか血液内科、消化器内科、内分泌・代謝内科の 3 つの専門領域を持っておりきわめて広範囲に内科研修を行うことができる。この段階での目標は認定内科医および認定内科専門医資格の取得である。また、内科全般を適確に診ることの出来る優秀な臨床医を目指すのみでなく、当然のことながらその次の段階として subspecialty の専門医を目指した専門教育を行う。すなわち、subspecialty の専門医としては血液内科学、消化器内科学、内分泌代謝内科学それぞれの部門でそれぞれの学会の認定委員会が定める専門医資格取得をめざした高度な専門教育を行なう。したがってこの段階での教育目標はそれぞれの subspecialty での専門医資格の取得となる。

大学の臨床教室としては臨床教育のみで事足りるわけではなく、同時に医学研究者となるための教育も不可欠である。現在の医学研究は一般に極めて専門性が高く、したがってこのための教育は血液内科、消化器内科、内分泌代謝内科それぞれの部門が担当して行っている。ここでは、臨床上の疑問点から研究テーマを見出す能力、originality を追求する能力、綿密で科学的な実験および考察能力、研究内容を論文としてまとめる総合能力、さらに臨床研究上の倫理等を教育する。

（2）自己評価および今後の課題

本学全体の医学教育に対する自己評価としては、基礎科学、基礎医学および臨床医学それぞれの教育をより有機的に統合した、医学生の興味と理解をより促進するカリキュラムへの改変が必要と考える。また、現在の医学生に欠けている資質としては能動的学習態度、コミュニケーション能力があげられ、これらに配慮した教育システムへの変換が望まれる。さらに、わが国の医学教育では外来診療での臨床実習が抜け落ちており、この面でも改善すべき点があると考える。

卒後教育に関しては、初期研修システムの改善、将来選択する専門領域を視野に入れた、より多様性のあるプログラムの構築や市中研修病院との相互協力を取り入れた魅力あるプログラムの工夫等、改善すべきことは多い。

2. 研究活動

（1）活動状況

血液内科の研究活動：造血器腫瘍性疾患および骨髄不全症を主な対象とした基礎的研究および臨床研究を進め、さらに真性多血症、本態性血小板血症などの慢性骨髄増殖性疾患の発癌機構、病態について解析を行っている。基礎的研究では、重要な造血器腫瘍性疾患の発症機序、病態解析などに関して分子生物学、細胞生物学、腫瘍免疫学などの方法論を駆使して研究を行い、臨床研究では骨髄不全症の病態解析、真性多血症および本態性血小板血症の臨床病態解析および遺伝子解析、臍帯血移植、骨髄非破壊的移植に関する治療研究ならびに移植関連感染症に関する研究を発展させた。これらの研究成果は、国内、国外の学会で発表し、また一流の英文誌に論文として掲載している。

消化器内科の研究活動：食道領域では、治療抵抗性 GERD の病態、アカラシアに対するバルーン拡張術の効果について検討を行った。胃領域に関しては、NSAIDs 潰瘍の病態・治療、H.pylori 感染モデルを用いた選択的 COX-2 阻害剤の効果に関する検討、H.pylori 除菌に関する検討を行った。小腸大腸領域では原因不明消化管出血に対するカプセル、ダブルバルーン内視鏡の使用法、また NSAIDs 小腸炎に関する研究、大腸癌の基礎的研究を行った。また肝臓領域では、門脈圧亢進症に起因する各種病態に対する薬物治療、経頚静脈的肝内門脈大循環短絡術による門脈系血行動態解析と治療効果について検討を行った。これらの研究活動は学会発表のみならず、多くの英文論文によっても公表されている。今後さらに研究を発展させていきたい。

内分泌代謝内科の研究活動：臨床では、アルドステロン症、インスリン産生腫の診断、治療効果の検討、急性冠症候群における家族性高コレステロール血症の検討、生活習慣病・内分泌疾患の血管内皮機能および動脈硬化との関係を検討した。基礎では、GHRP のインスリン分泌に与える影響、過酸化リン脂質の動脈硬化作用、膵β細胞機能における過酸化脂質の影響、自然発症 2 型糖尿病モデルマウスの表現型と遺伝子解析を発表した。共同研究を含め英文原著 8 編を報告し、研究の成果を国内、国際学会で発表したことは少人数のグループでの活動として評価される。今後の課題として上記モデルマウスの病態と遺伝因子の関連性を明らかにすること、臨床研究の成果発表が必要である。

（2）自己評価および今後の課題

論文および学会報告を質、量ともにさらに高めるためには、現実的にはより多くの人材を必要とすることは明白である。そのためには財源に裏打ちされた適切な人材の配置等に関する長期の視野を持った大学全体としての明確なビジョンが必要であろう。また、当講座の研究実績、研究レベルをさらに上げるためには各専門分野ごとの指導を強化する必要があると考えており、そのためには当講座に属する大学院の分野数を増やし、各専門分野の教授が個別に研究指導に当たることが不可欠と考えている。

3. 診療活動

（1）血液内科

診療の中心となるのは造血器腫瘍性疾患であり、急性白血病、慢性骨髄性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、慢性骨髄増殖性疾患、骨髄異形成症候群などがそれにあたる。その他、各種貧血症や出血性疾患も重要な対象疾患である。急性白血病、悪性リンパ腫等の造血器悪性腫瘍に対する化学療法では治療症例数はきわめて多く、良好な治療成績をあげている。また、末梢血幹細胞移植、骨髄移植、臍帯血移植など造血幹細胞移植を積極的に行なっており、都内でも有数の移植施設と認知されている。重症再生不良性貧血に対しては強力な免疫抑制療法や造血幹細胞移植を施行しており、良好な成績を上げている。外来患者数は年間約 11,000 人、入院患者数は常に 40～50 人で、毎年着実に患者数、新患患者数、紹介患者数が増加し続けている。

（2）消化器内科

1）2011 年診療実績：外来患者数約 30,000 人、入院患者数約 700 人（常時 50 人以上）。内視鏡検査：上部消化管；5,200 例、下部消化管；2,100 例、胆道膵臓；約 100 例。ダブルバルーン内視鏡、カプセル内視鏡各約 150 件の小腸内視鏡。

2）自己評価：食道アカラシアに対する診療、小腸疾患診療は全国的にもトップレベルにあり、本年も評価を維持している。また胃粘膜剥離術による早期胃癌の治療も定着し、経頸静脈的肝内門脈大循環短絡術は東日本では最多の症例経験数を維持している。癌化学療法患者も増加してきている。総じて高い診療活動を維持していたと考える。

3）今後の課題：高い競争力を維持するために、高レベルにある部門はレベルをさらに高くして紹介患者につなげていくことが重要である。

（3）内分泌代謝内科

毎日 2 枠の外来ブースで、60～70 人の診療を行っている。紹介例が増加し、地域の医療機関における認知度が増したと考えられる。入院症例も漸増し、手術前後の血糖管理など院内他科からの依頼も極めて多い。併診では、内分泌代謝内科の診療報酬とはみなされないが、これらの患者の診療は患者の予後を左右するものであり、重要な問題である。また、このような患者の代謝管理は学生・研修医の教育の上でも必要不可欠である。有給者の少ない条件下で各自の責任感が十分に保たれ、日常診療は滞りなく行われており十分に評価される。今外来ブースが少ないこと、妊娠糖尿病患者のための特殊外来を開設したが、専門外来の充実が不十分である点は今後の課題である。

（4）自己評価と今後の課題

当講座では基本的に血液内科、消化器内科、内分泌代謝内科がそれぞれ独立して診療活動を行なっている。これにより専門性の高い 3 診療科の診療レベルを高く保つことができている。これに加えて当講座では上述のごとく若手医師の育成にあたり、患者本位の医療、インフォー

ムド・コンセントに則った医療、患者および家族に対する懇切丁寧な説明、セカンド・オピニオンの重要性､などを十分に指導している｡当講座の外来総収入は常に全講座の中で第1位を、入院総収入は第2位を示している。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

（1）血液内科

2011 年度の科学研究費補助金は 1 件（研究代表者；猪口孝一）、計 1,000,000 円を取得している。厚生労働省科学研究費補助金としては、5 件（研究分担者；檀　和夫、山口博樹）の研究活動に参加し、計 3,850,000 円を受領している。また、外部からの研究資金として、血液学研究のための特別寄付金（15,800,000 円）を受け入れ、研究活動に活用し、前記研究実績をあげている。

（2）消化器内科

2011 年度厚生労働科学研究費補助金：難治性疾患克服研究事業「原因不明消化管出血のリスク要因探索と治療指針作成のための疫学研究」研究代表者：坂本長逸 6,500,000 円。難治性疾患克服研究事業｢好酸球性食道炎/好酸球性胃腸炎の疾患概念確立と治療指針作成のための臨床研究」研究分担者：坂本長逸 1,000,000 円。2011 年度文部科学省研究補助金：慢性胃炎進展とシクロオキシゲナーゼ 2 遺伝子単塩基変異の役割、研究代表者：坂本長逸 1,700,000 円、MCP-1 を介した間葉系幹細胞による胃癌組織へのホーミング分子機構の解析研究代表者：二神生爾 1,040,000 円。2011 年度研究助成費 488,775 円。2011 年度寄付金 56,050,000 円。

（3）内分泌代謝内科

基盤研究（C）（一般）（課題番号：21591165）平成 21～23 年度「酸化ストレス応答とリン脂質過酸化変成の意義－単球／マクロファージ接着亢進機序の解明」研究代表者､320 万円。厚生労働省特定疾患調査研究（平成 21～23 年度）「原発性高脂血症調査研究」分担研究者、各年度 80 万円。厚生労働省長期慢性疾患総合研究事業（平成 21～23 年度）「糖尿病における血管合併症の発症予防と進展抑制に関する臨床調査－JDCS 研究」分担研究者、各年度 80 万円。

5. 社会連携

（1）物的、人的資源の社会への提供

下記のごとく公的職務を遂行することにより社会への貢献をしている。檀　和夫（主任教授）：厚生労働省薬事・食品衛生審議会副作用被害判定部会委員、厚生労働省薬事・食品衛生審議会生物由来製品感染等被害判定調査会座長、厚生労働省医薬食品局「抗がん剤等による健康被害の救済に関する検討会」有識者委員、独立行政法人　医薬品医療機器総合機構専門委員。

また、学会活動としては、日本血液学会理事、学会機関紙編集委員長、日本内科学会雑誌編集副主任等を遂行し、対外活動を行っている。

（2）地域社会への貢献

近隣医師との交流および社会連携を図るべく、年 2 回の“消化器内科医療連携会”（講演、症例検討会、医局員紹介など）および同世話人会を、さらに、城東地区において“東東京消化器疾患研究会”を年 2 回開催した。墨田区胃癌検診（胃レントゲン）では、前・後期で計 1,577 例の読影を通して、実績を積むとともに同医師会との交流を深めた。一方、近隣住民・患者を対象に、“胸やけ・べんぴ・おなかの問題教室”と題した独自の勉強会を年 4 回開催し、延べ 432 人の参加者を得、好評を博している。患者・医師・医師会との連携促進は、医療資源の効率化とともに、患者や医療機関との信頼関係を保ち、常に最高水準の医療の提供と社会貢献を可能にすると考える。

内分泌代謝内科は日本糖尿病学会認定教育施設、日本内分泌学会認定内分泌代謝科認定教育施設、日本肥満学会認定肥満症専門病院としてそれぞれの学会から専門医療機関として認定されている。このような施設の責務としての社会参加に努めている。毎月一度の糖尿病教室（他の診療科の患者も参加可能）、毎年 11 月の糖尿病週間における特別企画（患者さんの体験発表、他領域の専門医からの健康に関する講話）を開催している。また毎年 4 月には日本糖尿病療養指導士認定機構により認定されている糖尿病診療従事者のためのセミナーを開催し、多くの他の医療機関の医師、看護師、栄養士に参加していただき、好評を得ている。

内 科 学 講 座
(呼吸器・感染・腫瘍部門)

1. 教育活動

当教室の教育目標は、呼吸器内科、臨床腫瘍、感染症（呼吸器）を中心とした広範かつ正確な知識を修得し、内科学一般を学び、全人的な見地から呼吸器疾患を診療できる医師を育成すること、また、何よりも医師として適した人格を形成することである。さらに、医学の発展を担う研究者の育成という使命も重視している。

・ 卒前教育

系統講義では、他の教室と密接に連携し呼吸器コースを運営している。総論では、呼吸器に関する基礎的事項を、各論では病態生理を体系的に理解できることに重点を置き、診断から治療に至る過程を学ぶことができるようにした。コースノートについては各教室と相談の上、できるだけ統一した形式で利用しやすいものになるよう更新を重ねている。

臨床実習（BSL）はクリニカルクラークシップの形で行い、個々の学生が自ら実際の患者の問題点を抽出し、解決へ繋げることを目標としている。学生は各自最低 1〜2 症例を担当し、実臨床に取り組んでいる。また、実習期間中に 1, 2 回、呼吸器内科外来の新患患者に対する問診を中心とした外来診療実習を行い、OSCE 等で培った技術の実践を体験させている。学生は毎週指導医とともにその週の実習の点検・評価を行い、目標や問題点を明確化し、より効果的な実習になるよう努めている。様々なカンファレンスや後述する総括に参加することで、受持ち患者以外のケースシェアリングを行う。実習の最終日には、担当症例について全員でディスカッション形式の総括を行い、知識のみでなく、考える力や表現力をあわせて評価している。さらに実習期間中にはコミュニケーションやプレゼンテーションの方法論も含めたより実用的な講義を行い、教育効果を高めている。また、CS ラボにおいては、各種シミュレータを用い、肺音聴取、胸腔穿刺手技、静脈穿刺等の臨床技能教育を行っている。気管支鏡検査においては、電子内視鏡を用いた実感をもたせる教育を心がけている。

各担当医は忙しい中熱心に教育しているが、人的資源の面では不足しており、さらに学生と研修医の両者を同時に教育することの難しさもしばしば感じられる。

・ 卒後および大学院教育

付属病院では 1 年目の研修医が 2 ヶ月毎にローテーションしている。多くの研修医は複数の指導医の下、主治医グループの一員として積極的に診療に参加している。研修指導医はいずれも熱心に指導しているが、教育面での指導医の一層のスキルアップが必要であり、さらに積極性に乏しい研修医への対応が課題である。人的資源に関しては、学生と研修医の教育を同時に

行うためには現状では不十分であり、今後の課題である。

2 年間の研修の後、1－2 年間付属病院で専門的診療の基礎を身につけ、その後関連病院において 2－3 年間の臨床研修を行い、研鑽を積んでいる。関連病院は、国あるいは地方の中核病院であり、卒後教育・後期研修を連携して行う体制が整っている。複数の中核病院をローテーション出来るシステムのメリットは明らかであり、今後、他大学の研修医に対しても積極的にアプローチを図っていきたい。

大学院教育では、基礎、臨床両面における研究者の養成を行っている。学内外の他施設における研究（共同研究を含む）も行っており、比較的高いレベルの研究成果を挙げている。また、研究に邁進できるよう、関連病院の協力の下経済的サポートが十分にできる体制を整えた。今後積極的に、早期から基礎的素因を身につけられるよう若手医師を啓蒙し、大学院教育をさらに展開していきたい。

2. 研究活動

肺癌グループ

弦間教授、久保田教授を中心に、肺癌の診療、研究を行っている。臨床研究では、化学療法の分野において、新規抗がん剤の臨床開発、遺伝子変異、SNP 等基礎研究に基づいた肺癌個別化治療、薬剤性肺障害などの研究を行っている。副作用対策として、irinotecan の腸管循環を抑制する方法や、UGT1A1 多型解析等をゲノム医療部と連携して行っており、実際の薬剤選択に用いている。2 次予防として、荒川区がん検診センター、葛飾健診センター、足立区医師会と共同で、肺癌検診を行っている。基礎的研究では、肺癌治療標的の探索と開発、オーダーメイド治療の基礎的検討、特発性肺線維症合併肺癌の発癌メカニズムの検討をテーマについて進めている。個別化治療のための基礎的研究解析法に関しては、遺伝子発現解析やプロテオミクスの手法を用いたトランスレーショナルリサーチにより、EGFR-TKI や新規分子標的薬 HDAC 阻害剤や Enzastaurin 等の感受性に関わる遺伝子や microRNA の同定しており、個別化治療への活用を目指している。腎細胞癌で適応になった mTOR 阻害剤をはじめ、各種抗がん剤に対する間質性肺炎に関しては、他科と連携し、診療、研究を行っており、質の高い専門医療を提供している。

炎症性疾患グループ

吾妻教授を中心に、炎症性呼吸器疾患の病因・病態の解明と治療法の開発研究を行っている。臨床研究として、1）全国多施設共同治療研究事業の中心的役割を担い、厚生労働省特定疾患の中でも特発性肺線維症の病態研究、治療研究、ならびに疫学研究、2）びまん性汎細気管支炎の疾患感受性遺伝子や CFTR 遺伝子変異研究、3）マクロライド難治例に関する治療研究、4）特発性間質性肺炎の急性増悪に対する PMX 吸着療法ならびにマクロライド予防効果の検討、5）サルコイドーシス疫学研究などを展開している。特に 4）は高度医療評価による、多施設共同研

究を推進している。基礎研究としては、1）肺線維症マウスモデルによる新規マクロライド剤の作用機序解明、2）上記 PMX 吸着療法の作用機序解明、3）肺サーファクタントタンパク産生調節に関する研究、4）肺構成細胞あるいは肺組織のメカニカルストレスに対する生体反応研究、また過剰反応の抑制研究、5）ディーゼル排気粒子の健康影響に関し喘息モデルの研究、6）酸化ストレスへの生体防御等を展開している。

呼吸ケアグループ

慢性閉塞性肺疾患（COPD）、気管支喘息、在宅酸素・人工呼吸療法、睡眠時無呼吸症候群（SAS）、幅広い呼吸器疾患をカバーする診療を木田教授を中心に実施している。診療のベースは、市ヶ谷駅に近い日本医大呼吸ケアクリニックにベースを置き、1）専門性の高い診療、2）医療サービスの重視、3）他の医療機関との緻密な連携、4）新しい情報の発信源となる、を目標に関連領域の基礎的、臨床研究を推進している。特に COPD 症例は厳密な臨床データの集積と一体化した遺伝子研究を大きな柱としている。COPD の治療薬として従来とは大きく異なる創薬研究を理化学研究所と共同研究を進めている。また厚生労働科学研究班を組織し東北大学、東京女子医大、東海大学などと共同で東日本大震災の被災者における COPD の実態調査を行い大災害に備えるための臨床研究進めている。

武蔵小杉病院腫瘍内科グループ

勝俣教授を中心に、各種がんの診療・研究を行っている。臨床研究では、抗がん剤の費用対効果について、国立保健医療科学院研究情報支援研究センターなどと共同研究を行っている。臨床研究としては、婦人科がん研究グループである JGOG（Japanese Gynecologic Oncology Group；婦人科悪性腫瘍研究機構）、JCOG（Japan Clinical Oncology Group；日本臨床がん研究グループ）の婦人科腫瘍グループを中心に、婦人科がんの臨床試験の立案・実施に取り組んでいる。

3. 診療活動

肺癌グループ

年間200例を越える肺癌を中心とした悪性腫瘍の診断や150例を越える化学療法を中心とした集学的治療を行っている。化学療法の分野において、遺伝子変異や遺伝子発現プロファイル等基礎研究に基づいた個別的化学療法を実践している。近年では、当教室が参加している肺癌の臨床試験（EGFR 変異陽性進行非小細胞肺癌における Gefitinib vs CBDCA＋PAC の第Ⅲ相試験）の結果を *New England Journal of Medicine* に報告し、新たなエビデンスを世界に発信し、国内外から高い評価を得た。また、新規抗癌剤や新規併用療法の多施設臨床試験も積極的に行っている。合併症を有する肺癌患者の化学療法についても積極的に治療を検討している。「間質性肺炎合併肺癌の治療」については他施設からの紹介が多く、臨床症例の蓄積に伴い、現状での至適治療法

の確立についての臨床試験を行っている。このように、高い専門性を必要とする患者に対する多くの診療実績を持ち、国内外のオピニオンリーダー的役割を果たしている施設であると考える。

炎症性疾患グループ

間質性肺炎やびまん性汎細気管支炎等、呼吸器疾患の中でも難治とされている疾患ならびに呼吸器感染症を中心に診療を行っている。特に間質性肺炎に対する「新たな治療法」の開発試験を複数実施し（BIBF1120, PC-SOD など）、全国規模の治験や臨床試験について中心的な役割を担っている。新規肺線維症治療薬 pirfenidone の開発に関わり、本剤による治療を求める海外からの症例が集まっている。当教室がリードする間質性肺炎急性増悪に対する PMX 吸着療法も症例数を順調に蓄積している。他院での「診断や治療困難」の症例が全国から集積しており、大学病院として高度な専門性をもった医療を提供していると考える。また、呼吸器感染症については、大学病院の特性上、高度の合併症を有する結核感染患者がしばしば院内発生するが、結核感染収容モデル事業の病床 2 床を活用し、その対応を行っている。近年の生物学的製剤の発展・普及にともなう日和見感染症（ニューモシスチス肺炎など）に対しても、専門性の高い診療を提供している。

呼吸ケアグループ

木田教授を中心として、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、在宅呼吸ケア、睡眠時無呼吸症候群（SAS）など呼吸器の生活習慣病と目される慢性疾患を中心とした診療を行っている。便利で患者サービスをモットーとした市ヶ谷駅の「呼吸ケアクリニック」にて、前述の臨床研究と密接に関係した診療を行っている。患者は、海外からを含むほぼ全国から質の高い医療を求め受診しており、平成 24 年 7 月現在で 1 万人を超える受診がある。

武蔵小杉病院腫瘍内科グループ

2011 年 10 月に、武蔵小杉病院に腫瘍内科を開設し、現在、院内の固形がん、血液腫瘍の薬物療法に積極的に取り組んでいる。各種がんの治療はもちろん、原発不明がんや、横紋筋肉腫、副腎がんなど、腫瘍内科の専門性をいかしたがん腫にも積極的に取り組んでいる。セカンドオピニオン外来は、県外（東京、埼玉、千葉）からも多くの患者さんが来院している。また、各科（乳腺外科、婦人科、泌尿器科、消化器病センター）とのカンファレンスの定期開催、キャンサーボードによる症例検討会、外部講師による勉強会を毎月開催している。また、3 ヶ月 1 度の患者サロンを腫瘍内科主催にて開催しており、がん患者さんがより医療者と接点をもてるような場の提供も行っている。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

科学研究費補助金：

- 基盤研究 C「肺癌における化学療法感受性関連蛋白の単離とイメージングによる感受性予測法の開発」代表研究者：弦間昭彦
- 基盤研究 C「肺癌に対するマイクロ RNA を用いた薬剤感受性予測と治療法の開発」代表研究者：清家正博
- 基盤研究 C「線維化病態における骨髄前駆線維細胞の役割と新規治療薬の効果判定に関する研究」代表研究者：吾妻安良太
- 基盤研究 C「喫煙関連呼吸器疾患へのニコチン受容体遺伝子多型の関与の検討」代表研究者：木田厚瑞、分担研究者：石井健男
- 基盤研究 C「慢性閉塞性肺疾患の診療における医療の質を保証するためのシステム構築に関する研究」代表研究者：茂木　孝

科研費以外：

- 日本私立学校振興・共済事業団　学術研究振興資金
  「肺癌での p53－グルコース代謝経路の役割（癌化分子機構の解析と肺癌新治療法の開発）」（主任研究者　弦間昭彦）
- 戦略的研究基盤形成支援事業
  低分子 RNA 人体器官系における機能研究解明と治療戦略への展望（主任研究者瀧澤俊広）
  「肺癌における siRNA を用いた新規治療法の開発」分担研究者　弦間昭彦
  「肺癌における特異的 microRNA 機能に関する研究」分担研究者　清家正博
- 厚生労働科学研究　医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業
  「特発性肺線維症急性増悪及び薬剤性肺障害に関与する日本人特異的遺伝素因に関する研究」（主任研究者　萩原弘一）分担研究者　吾妻安良太
- 公害健康被害予防事業に係る調査研究
  「気管支ぜん息の発症リスク低減に関わる因子の検索と管理・指導への応用に関する調査研究」（主任研究者　滝沢　始）分担研究者　吾妻安良太
- 厚生労働科学研究費補助金　難治性疾患克服研究事業
  「びまん性肺疾患調査研究」（主任研究者　杉山幸比古）分担研究者　吾妻安良太、研究協力者　弦間昭彦
- 厚生労働科学研究費補助金　第 3 次対がん総合戦略研究事業
  「がん検診に有用な血清マーカーの開発」（主任研究者　山田哲司）分担研究者　弦間昭彦
- 厚生労働科学研究費補助金　がん臨床研究事業
  「バイオマーカーに基づいた肺癌個別化治療における分子標的治療薬の至適治療法を検証

するランダム化第Ⅲ相比較試験」（主任研究者　井上　彰）分担研究者　弦間昭彦

・保険医療分野における基盤研究推進事業（独立行政法人　医薬基盤研究所）
「慢性閉塞性肺疾患（COPD）の増悪に対するグリコサミノグリカンを用いた新規治療法の開発」（代表研究者：谷口直之）分担研究者：木田厚瑞、茂木　孝、石井健男、服部久弥子

・がん研究開発費
「支持療法の開発と標準化のための研究」（主任研究者　久保田　馨）

・がん研究開発費
「拠点病院の日常診療データベースから新しい臨床仮説を創出するための研究」（主任研究者　小西　大）分担研究者　久保田　馨

・厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
「進行卵巣がんに対する分子標的薬の国際共同・医師主導治験」（主任研究者：勝俣範之）

5. 社会連携

弦間教授は、肺癌診療ガイドラインワーキンググループのメンバーとして 2010 年版の改訂に携わる等多くの臨床試験に基づいたエビデンスを分析し、我が国における肺癌の標準的診療を示すべく肺癌診療を中心に全国的に活動している。抗癌剤の薬剤性肺障害は、イレッサの肺障害以来、大きな社会問題として注目されており、この問題の専門家としても医療現場の啓発や各薬剤の適正使用への道筋作りに取り組んでいる。

地域社会に対しては、付属病院の「がん診療連携拠点病院」としての役割を分担する中心的教室として活動している。東京都 5 大がん地域連携パス導入にあたっては、当教室が中心となり付属病院における導入の道筋を立て運用を進めた。関東の腫瘍専門施設に専門家をスタッフとして派遣し、地域の腫瘍診療体制構築に協力している。また、荒川区や足立区等城東地区を中心に、教室員が年間を通じ検診業務に携り、住民の健康維持や疾病の早期発見に貢献している。さらに、地方自治体の公害審査会や結核審査会等の委員として教室員が参加することを通じ、地域の保健行政に積極的に協力している。

以下に、特記すべき社会的貢献を挙げる。

1）薬剤性肺障害に関して、当施設スタッフは、腫瘍、間質性肺炎に精通した専門家として企業、研究会を中心に役割を分担し果たしている。日本呼吸器学会が発行する「薬剤性肺障害の診断・治療の手引き」の作成にも協力している。

2）八丈島に常時医師を派遣し、東京都の島嶼医療に協力している。

3）東日本を中心とした腫瘍の大規模臨床試験を多数の施設と共同で行い、その関連委員として活躍している。

4）足立区医師会呼吸器研究会に参加し、連携パス作成などを通じた地域の医療連携に協力している。

5）2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災に関し、岩手県の要請を受け、岩手県大船渡市の

県立大船渡病院へ計 4 週間のべ 4 名の呼吸器専門医を派遣し、被災地域の医療支援を行った。

6）木田は日本ケア・リハビリテーション学会理事長として学会の法人化、選挙制度の改革、認定看護師制度の創設、呼吸ケア関連領域の医療保険制度の改定作業を進めた。

精　神　医　学　講　座

1. 教育活動

（1）活動状況

【卒前教育】

患者の様々な精神機能を理解し、良き治療関係を築く素地を作ることを目標とし、自主性・問題解決能力を高める指導を重視している。

系統講義では、医師国家試験ガイドラインに準拠し、講義を行っている。

臨床実習では、割り当てられた症例について問診・症状評価・診断・治療方針について考えさせ、プレゼンテーションを行わせている。地域精神医学や最先端の精神医学研究に対する施設見学を行っている。

【研修医教育】

新臨床研修医制度の目標である「将来の専門性に関わらず、日常診療で頻繁に遭遇する精神医学的問題をもつ患者に適切に対応できること」を実践できるプログラムとしている。指導医のもとで患者を受け持ち、態度・知識・手技を身に付ける他、コンサルテーション・リエゾン活動やカンファレンスを通して全人的に捉える指導をしている。

【卒後および大学院教育】

後期研修では付属病院で基礎的知識を身に付けた後、関連病院にて 1～2 年間の地域病院精神医学を研修させ、厚生労働省が定める精神保健指定医および日本精神神経学会専門医を取得するよう指導している。大学院生は現在 10 名が在学している。

（2）自己評価

【卒前教育】

体験型の教育を重視し、選択の臨床実習プログラムにおいて概ね好評を得ている。

【研修医教育】

他科診療科医師においても精神医学的問題の初期対応やコンサルトが実践できるなど、成果を挙げていると考える。

【卒後および大学院教育】

卒後臨床研修を通じ、おおむね規定年数で精神保健指定医および日本精神神経学会専門医を取得できており、確実に成果を挙げている。

大学院においては、各自のテーマのもと学会発表や論文発表がなされ。指導体制も確立している。

（3）今後の課題

【卒前教育】

BSL 前の知識の獲得については不十分な点もあり、学習意欲を深めるための授業の検討が必要と考える。また授業評価や国家試験に沿った指導にも配慮したい。

【研修医教育】

精神科は必修化であり、研修医制度の意図する基本的態度・知識・手技を確実に身に付けるような魅力的な指導をしたい。

【卒後および大学院教育】

規定年数で専門医や学位が取得できるよう、個々の進捗に配慮し指導を行って行きたい。

2. 研究活動

（1）活動状況

精神・神経生理学的研究を主体として、生物学的研究、臨床生理学的研究、脳画像研究、時間生物学的研究の領域のほか、コンサルテーション・リエゾン精神医学に関する研究についても多くの業績をあげた。

今年度は以下の研究を行った。1. 分子イメージングを用いた機能性精神疾患の病態研究：ポジトロン CT（PET）による神経伝達機能イメージングの技術を用いて、アルツハイマー型認知症のアミロイド集積を評価し、客観的診断法の開発を目指した。2. 分子イメージングを用いた精神科治療評価に関する研究：PET を用いて、抗精神病薬・抗うつ薬の作用・副作用と脳内特異的作用点の変化の関連を調べ、治療効果の客観的評価法の開発を目指した。また電気けいれん療法の抗うつ作用の神経基盤を検討した。3. fMRI を用いた高次脳機能障害の研究：fMRI を用いて、人の高等感情や精神障害における高次機能障害の研究を行った。さらに、情動反応の計測法の開発、標準化を行った上で、プラセボ効果について検討した。4. 老年期精神障害および認知症に関する臨床研究を行った。5. 高度救命救急センターに搬送された自殺未遂例に対する介入研究を行った。また厚生労働省による自殺関連戦略研究にもコア施設として参加した。6. 児童思春期の精神障害に関する研究：子どものうつ病に関する研究を行った。さらに、子どもの精神症状および問題行動について質問紙を用い横断的、縦断的な理解を深める研究を行った。7. 電気けいれん療法の調査および臨床研究を行った。8. コンサルテーション・リエゾンや緩和ケアに関する研究や調査を行った。

（2）自己評価

本年度は国際学会発表が 7 件、国内の学会、研究会での発表が 40 件、英文の論文掲載 8 篇、和文が 42 篇あった。前年度より減少しているが、中堅以上のスタッフのみならず若手研究者による成果発表も行われ、研究体制が整備されつつあると考えられる。全体的に国際医学会発表や英文論文掲載については研究生や大学院生の人数からみてまだ少ない。

（3）今後の課題

大学院生の成果発表について英文論文掲載を踏まえた指導が必要である。また一部の教育スタッフに偏らず、日々臨床を行っている若手医師に対しても発表や論文掲載ができるような指導体制を整備することが今後の課題である。

3. 診療活動

（1）活動状況

付属病院は精神科病床 32 床、千葉北総病院は一般病床 20 床で外来・入院治療を行っているほか、多摩永山病院では非常勤医師による院内コンサルテーション活動を行ってきたが、武蔵小杉病院においても常勤医による院内コンサルテーション活動が行われた。

付属病院の入院では、効率のよい病床の使用と他院からの紹介を積極的に受け入れた結果、年間入院患者数は 386 人と 36 人増加、年間の延べ入院患者数、入院収支ともにほぼ前年通りであった。平均在院日数は 26.4 日と短く、精神科入院医療においては極めて短い入院日数である。

入院患者では中高年の気分障害が多く、身体合併症のある患者も多い、このため、無けいれん性通電療法にパルス波機器を用いることで有害事象を少なく、かつ高い寛解率を得ている。通電療法に対する積極的な取り組みは当科入院治療の最大の特色であり、首都圏ネットワークの中核施設として位置づけられ、紹介患者も多い。

外来では、初診患者は前年度とほぼ同数であったが、延べ外来受診患者数、収支ともにほぼ前年並みであった。紹介率は 35%を超え年々上昇している。

院内のコンサルテーション・リエゾン活動も活発に行われており、初診の 3 割以上を占める。一般病床においても入院患者の精神科的問題に積極的に介入している。CCM においてはコンサルテーション・リエゾン活動に加えて自殺予防の観点から自殺未遂症例に対して積極的に介入を行っている。

児童思春期外来は多くの要望があり、予約待ちとなっている。

（2）自己評価

精神医学講座は日本医科大学付属全病院において、精神神経科およびメンタルヘルス科として、ますます高まる地域精神科医療の需要に対する貢献、一般病棟入院患者へのコンサルテーション・リエゾン活動および身体合併症のある精神科患者に対する医療の提供、無けいれん性通電療法といった高度な医療の積極的な提供、さらには専門スタッフによる診療体制を整備することで自殺予防・児童思春期の精神障害といった社会的な要望の強いに問題に対する対応を行い、個々が十分な成果を挙げていると考える。今後も引き続き社会・地域・病院内の要望に柔軟に対応し、望ましい貢献が出来るよう現在の活動を維持・発展させていきたい。入院については効率的な運営が行われているが、病診連携を強化しより地域からのニーズに応えられる

ように活動しながら、患者数の増加を図りたいと考えている。また児童思春期外来、高齢者こころの外来、認知症外来など専門外来に関して、外来日数を増やしより多くのニーズに応えられるようになると考えている。

4. 補助金当外部資金の獲得状況

2011 年度の獲得状況は以下の通りである。

厚生労働省科学研究費補助金として 6 件

・「精神疾患の病態診断と治療評価のためのイメージングバイオマーカーの開発と臨床応用」：主任　大久保善朗
・「リアルタイム fMRI を用いたバイオフィードバック法による精神科ニューロリハビリテーションへの応用」：分担　大久保善朗
・「自殺対策のための複合的介入法の開発に関する研究」：分担　大久保善朗
・「児童青年精神科領域における診断・治療の標準化に関する研究」：分担　齊藤　卓弥
・「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究」：分担　齊藤　卓弥
・「成人期注意欠陥・多動性障害の疫学、診断、治療に関する研究」：分担　齊藤　卓弥

文部科学省科学研究費補助金として 5 件

・「アミロイド分子イメージングによる中高年うつ病のアルツハイマー病前駆病変の検出」：代表　大久保善朗
・「サブスタンス P 受容体を標的とした新規アルコール依存治療薬の探索と脳機能画像評価」：分担　大久保善朗
・「神経メラニン MRI を用いた難治性うつ病のドパミン、ノルアドレナリン機能評価研究」：代表　舘野　　周
・「自殺予防対策のための効果的な医学教育法の開発」：代表　伊藤　敬雄
・「HIV 陽性者に関する神経機能画像研究」：分担　一宮　哲哉

上記のように、脳画像検査を用いて精神疾患の病態解明に関するものと自殺予防関連の大きく別けて 2 つの分野で複数の研究資金を獲得し、件数も前年度とほぼ変わりない。よって精神神経科学の分野での研究は昨年同様非常に活発に行われていると考える。

5. 社会連携

（1）物的・人的資源の社会への提供

看護学校やリハビリテーション学校への講師派遣を通じて、医学関連分野に学ぶ者に対して精神医学の教育を行った。また各種講演会での講演や医療相談を実施することで地域社会・学

校・企業へ精神科医療の情報提供を行った。

（2）教育研究上における企業や他大学等との関係構築

カロリンスカ研究所では、精神障害におけるニューロイメージング研究に関して共同研究が行われた。このほかにも、アイオワ大学精神科における脳卒中後や外傷性脳損傷後の神経精神障害研究については、多くの留学生を派遣し共同研究を行ってきた。また、アイシュタイン医科大学における精神障害の遺伝研究、さらに、リエゾン・コンサルテーション精神医学の臨床経験をエール大学で研鑽してきた教室員も参加している。

東京医科歯科大学から大学院生を受け入れており、歯科領域における精神科的問題に関して教育・研究を行っている。

（3）地域社会への貢献

医療観察法における精神保健判定医 2 名が関東厚生局に登録され、裁判所の依頼を受け審判医として司法関係者との合議体で処遇を決定することになっている。また東京都福祉局精神保健福祉課の要請により精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく、精神保健指定医診察業務を年 12 回行っている。

地域保健相談として毎月文京・本郷・千住保健所に医師を派遣し、認知症をはじめ各種の精神科的問題に対応をしている。

昨今の医療事情の変化により、専門医療を提供する医師が不足している地域に対して定期的に医師を派遣し、地域医療への支援を行っている。特に東京都の要請により三宅島へ月 2 回医師の往診を行うとともに、共同で遠隔診療システムを構築し、積極的に精神科医療を提供しているほか、八丈島町の依頼により町立病院にも医師を定期的に派遣している。

東日本大震災後の精神科ケアのために宮城県気仙沼市に延 5 名、岩手県久慈市に延 9 名、岩手県大槌町に延 13 名の医師を派遣した。

小 児 科 学 講 座

1. 教育活動

（1）医学部教育

講義に関しては、小児科学としての講義コースは構成されていない。臓器・疾患別のコースの講義になっているので、小児科の講師以上のスタッフが各自の関連している臓器・疾患コースにおいて、小児に関する部分を担当している。担当している講義時間が細切れで少ないため小児科学として系統的に講義できないので、学生は小児の成長・発達、それに伴う疾患の特異性などを十分に理解できにくいようである。このため、小児科の教員そして学生からも小児科学の系統的講義コースの希望が多くある。

BSL の臨床実習に関しては、小児の発育・発達の理解、小児の身体所見のとりかたの修得、小児特有の疾患の理解、そして患児・家族への対応などに重点をおいて指導を行っている。とくに重要な小児の症状、疾患について、学生同士が、患児や家族そして医師になり、ロールプレイを行っており、BSL 学生に非常に好評である。第 6 学年の選択 BSL においても、多くの学生が小児科の臨床実習を選択して実習をおこなっている。

（2）卒後教育

平成 22 年度からの医師臨床研修制度では小児科は選択必修診療科としての 1－2 か月の研修となっている。指導医・上級医の指導のもとで、研修医は入院している種々の疾患患児の担当医として、救急外来においては救急疾患患児への対応の臨床研修を行っている。小児の疾患は季節により異なり、また患者の増減もあるので、ローテイトの時期によっては、患児が少なかったり、疾患が偏ったりして、小児医療を経験するには十分でない点がある。

後期（専門医）臨床研修：初期臨床研修修了後に小児科専門医を専攻する医師（小児科医）は、小児科学会専門医研修プログラムに沿った研修を行い、これまで全員が卒後 6 年で小児科学会専門医を取得している。小児科専門医を取得した後は、大学院進学あるいは小児科の各診療・研究班に属して、それぞれの分野での診療、研究に従事して、各自の専門領域における認定医、専門医の取得を目指している。講師以上は、各自の専門領域における認定医、専門医さらに指導医の資格を取得している。各専門領域の研修プログラムをさらに効率的で充実したものにしていきたい。

2. 研究活動

教室の各診療・研究班が行っている主な研究課題は、①再生医療への造血幹細胞を用いた細胞・遺伝子治療の基礎的研究、②原発性免疫不全症の遺伝子治療への基礎的研究、③小児がん治療後の晩期合併症および長期フォローアップシステム構築に関する検討、④抗癌剤耐性機序の解明、⑤小

冠循環障害の臨床および基礎的研究、⑥血管炎の発症機序、血管炎後の血管リモデリングに対する分子生物学的検討、⑦小児糖尿病児および肥満児の代謝動態、⑧小児期の腎・泌尿器疾患の臨床的検討、⑨小児呼吸音の音響学的解析とその臨床応用に関する研究、⑩日本人小児における肺機能検査基準値の作成、⑪小児期に不定愁訴を伴う患児の臨床的特徴と病態解析、⑫小児期のけいれんおよびてんかんの臨床的検討、⑬人工骨髄による造血能とニッチの検討、⑭脳炎・脳症の発症機序および、髄膜炎におけるサイトカイン・ケモカインに関する研究、⑮小児の筋緊張と運動発達の客観的評価法の検討、⑯早産児臍帯血中の造血幹細胞の機能解析の研究、⑰経口インフルエンザ治療薬やテオフィリン製剤投与によるマウス脳波および聴性脳幹反応の変化、⑱血管炎バイオマーカーPTX3 による川崎病冠動脈後遺症出現予測の可能性に関する研究、⑲小児閉塞型睡眠時無呼吸の診断・治療に関する研究、⑳早産児臍帯血における種々のサイトカインと各種病態との関連の検討である。㉑本邦における黄色肉芽腫症の疫学調査研究。

これらの研究課題について、教室での研究のみならず学内、学外、そして海外の諸施設と共同で研究を行っている。研究業績については、論文発表、学会発表とも日本医科大学研究業績集を参照していただきたい。

教員の多くは、BSL 学生および初期臨床研修医の臨床指導さらに診療と多くの時間を費やすので、研究活動に使える時間が非常に少なくなっている。そのため、十分な研究活動がさらにできなくなってきている。今後、診療・教育に従事しながら、研究活動をどのように高めていくかが課題である。

3. 診療活動

付属四病院における小児科診療は、一般診療、救急診療に加えて、それぞれの病院が、専門外来（血液・腫瘍疾患、免疫・膠原病、循環器疾患、代謝・内分泌疾患、神経・筋疾患、アレルギー疾患、呼吸器疾患、腎・泌尿器疾患、消化器疾患）を分担して行っている。専門外来の充実には、付属四病院の緊密な連携をとっている。このところ、付属四病院それぞれにおいて、患児（者）さんの動向が少しずつ異なってきている。一般外来受診患児（者）さんが増加している病院が多いが、入院患児（者）さんの数は横ばいであり、入院患児（者）さんの疾病が病院ごとにかなり異なっている。付属四病院とも、2 次、一部の 3 次医療を要する小児患者を広く受け入れている。深夜帯については、2 次以上の患者のみならず、1 次救急の患者の診療にもあたっている。

今後は、各付属病院において、それぞれの地域特性に一致した小児医療のニーズに対応できるように務めて、特色をもった診療を行うことが課題の一つである。さらに、子どもたちのより質の高い健康をめざして、予防医療、健康教育にも力を入れていく必要がある。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

・科学研究費研究補助金

Na/Ca 交換輸送が胎児・新生児の動脈管と末梢肺動脈の血管緊張度に果たす役割

川崎病発症時のサイトカイン動態究明による新しい抗サイトカイン療法の開発

ヘモギロビンクラススイッチの解明とヘモグロビン異常症の新しい治療戦略の基礎的研究

ヒト人工骨髄の作成と造血幹細胞・白血病幹細胞のニッチの解析研究

血管炎の急性期における血管平滑筋細胞の形質転換に伴う細胞機能・応答機構の解明

・厚生労働省科学研究費補助金

小児がんの罹患数把握および晩期合併症・二次がんの実態把握のための長期フォローアップセンター構築に関する研究

後天性血友病Ⅷ/13 の実態調査、発症機序の解明と治療方法の開発

・その他

Be 元気　次世代を思春期貧血から解放する戦略的展開（福井県大学連携リーグ連携推進事業）

日本人小児の片頭痛、緊張型頭痛の学校・家庭生活への支障度（森永奉仕会）

小児中枢性炎症疾患の髄液 NMR メタボロミクス解析と MRI を用いた非浸襲的診断への応用（日本イーライリリー）

5. 社会連携

物的・人的資源の社会への提供

・台東区医師会、荒川区医師会、足立区医師会における準夜診療所での小児救急疾患診療に医師の派遣

・本郷保健所、荒川保健所、足立区保健所における乳幼児健診に医師を派遣

・足立区公害審査会への医師の派遣・東京都足立区の小・中学校の心臓検診への医師参加

・東京都多摩市の小・中学校の心臓検診への医師参加

・東京都医師会都立学校心臓検診判定委員会に委員を派遣

・川崎市内保健所における乳幼児健診・特別相談への医師の派遣

・川崎市学校保健関係の協力医療機関して、心臓病・糖尿病・腎疾患の 3 次検診に参加

・川崎市小児二次輪番病院として小児救急医療に貢献。また、川崎市北部小児急病センターにも医師を派遣

・川崎市予防接種専門相談協力医療機関としてポリオ接種、コッホ現象陽性者への対応

・休日 2 次応需診療事業（小児科）ならびに小児 2 次病院群輪番病院への協力

・神奈川県地域周産期母子医療センターとして新生児医療に貢献

・多摩市子ども準夜診療所、町田市医師会準夜急患こどもクリニックに医師の派遣

・東京都休日・全夜間診療所（小児科）の指定を受けて 2 次救急医療を担当
・多摩市および八王子市の乳幼児健診に医師を派遣
・東京都大気汚染障害者認定審査会に委員を派遣
・印旛市郡小児救急一次・2 次診療輪番制への参加
・千葉県および印旛市郡医療圏における学校での医療的ケアの指導
・印旛市郡小中学生の腎臓病検診、小中学生および高校生の心臓病検診への医師の参加

教育研究上における企業や他大学との関連構築について
・厚生労働省科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）による研究班に参画して、慢性疲労症候群の患者血清中の自己抗体測定を担当
・ヤクルト研究所とは人的交流を通じ、教育・研究面での協力

地域社会への貢献
・前述の人的資源の提供を通し、地域医療社会への貢献
・講師以上のスタッフのほとんどが、小児科学会、小児科関連学会などの理事、評議員として活動している。
・武蔵小杉病院では一般市民向けの講演活動のほか、川崎市小児科医会症例検討会を主催
・印旛地区の小児の健康増進、育児に関する一般市民むけ講演活動
・地域保健所の主催するアレルギー講演会での講演活動
・多摩永山病院では、近隣の大学・一般病院および診療所の小児科医師との協力で、小児科一般および小児アレルギーに関する研究会を開催
・小児糖尿病サマーキャンプを主催
・小児リウマチ性疾患の患者会「あすなろ会」での講演活動、サマーキャンプへの参画
・東京小児がん研究グループ運営委員・急性骨髄性白血病委員・QOL 委員として活動
・日本小児白血病・リンパ腫研究グループ理事・運営委員・長期フォローアップ委員として活動
・小児がん患者とその家族の会「がんの子どもを守会」での講演
・さいたま市における地域医療講演会での講演

6. 今後の課題

医学部教育における講義では、臓器・疾患別のコースでの講義の良い点が出てきていることは評価できるが、小児科学・小児医療全体としてのイメージが学生に伝わらない点が問題としてある。今後は、臓器・疾患別コースでの小児関連分野での講義に加えて、小児科学・小児医療としてまとまった講義も必要であると考えている。

学生の臨床実習体制は、研修医の初期臨床研修と重なるため、どのような体制がよいか、さらに検討してよりよい体制の構築が課題である。

付属四病院における診療活動は、比較的順調と思われるが、専門外来を一層充実させて、より特色を出すように務める必要がある。また、夜間の小児救急医療の充実は各病院の努力だけでは限界があるので、各地域においての救急医療体制として夜間診療の輪番制などの対応がされているが、さらに地域全体での対応が必要であり、その対策会議のメンバーとして参画している。

研究面においては、教室員の診療、教育に対する負担が年々多くなり、現況では研究を行う時間的余裕がなくなり、充分な研究が出来なくなってきている。教室において、これからの臨床的研究および基礎的研究をどのような体制で行っていくかが重要な課題である。

今後、診療、教育、研究をどのようにしてさらに充実させるかは、教室のスタッフそして教室員の一人一人の努力だけでは対応は不可能であり、臨床各科においても、大学から研究補助員を配置するなどの大学としての対応策が必須となってきている。

付属四病院の小児科においては、365 日 24 時間の診療に加えて、地域の基幹病院としての機能、大学病院としての機能をはたしつつ、卒前・卒後教育を行うことが今後も求められると思われる。そのためには、人的資源、労働環境、診療施設などにおいて、大きな改善が必要と考えている。小児科を希望する医師の増加、小児科医の大幅な増加に取り組むことが第一の課題である。そのためには、日本小児科学会の提案している「わが国の小児医療提供体制の構想」http://jpsmodel.umin.jp/と「地域小児科センター認定制度」に基づいた小児医療センターを日本医科大学においても構築する必要があった。平成 23 年 4 月に武蔵小杉病院にて周産期・小児医療センターの開設が実現し、日本医科大学では初めてとなる新生児科・小児外科も新設されたので、今後の発展に尽力していくことが大切であると考えている。

放 射 線 医 学 講 座

1. 教育活動

医学部教育においては、臨床放射線医学の基本的な知識を習得することを目的としている。これは単に知識を暗記することのみを最終目標とするのではなく、自ら考えることによって理解を深めることを指す。特に、臨床各科における教授内容と放射線医学との関連性を重視し、全身を対象とした画像診断の正常および各病態の読影と、核医学ならびに放射線治療学の適応と臨床的な効果に関する基礎的な授業を基盤として、最先端の放射線医学にも触れるようにし、学生の興味を高めるべく努めている。卒前臨床実習では、主に実技教育に重点を置き、講師以上のスタッフがマンツーマンの体制で、より実践的な教育を行っている。学生の反応は概ね良好であり、この時点で放射線医学に興味を示すものは毎年多くを数える。このことは卒前臨床各科に進む際にきわめて重要なことと考える。

卒後教育および大学院教育においては、先端的基礎研究および応用研究と同時に臨床医学に寄与する新鮮な研究を課題として与えている。いずれも、自ら進んで研究に力を注げる方向づけを特色としている。なお、放射線医学という特殊性を鑑み、関連各科との協調性に基づくチーム医療の重要性を認識させるために、日常の臨床業務をまっとうさせた上で各医師個々の進捗状況に応じて、研究活動を進めさせている。医局員および研究生、大学院生は全て所定の修練期間を終えた時点で、日本医学放射線学会認定専門医資格試験を受験させ、専門医資格を取得させる。専門医となって初めて、読影医・治療医として独立することと許可し、未取得者は必ず専門医のチェックを受ける体制をとっている。更に、Subspecialty として、各人の専門分野に応じて、核医学専門医、PET 認定医、IVR 指導医、検診マンモグラフィ読影認定資格を取得させる方針としている。

2. 研究活動

放射線医学の研究分野は放射線診断部門、核医学部門、血管造影・血管内治療学部門（IVR）、放射線治療部門の 4 分野に大別される。各領域の研究成果に関しては、すでに国内外の学会において高い評価を得ており、放射線医学関連の学会や放射線医学以外の専門学会においてシンポジウム、教育講演、セミナーで研究成果を発表し多くの関心を集めている。

（1）放射線診断学部門

CT 部門では最新型多列検出器型 CT を使用した非侵襲的三次元 CT の分野では国内外の指導的立場にある。冠動脈 CT による血管狭窄・血管壁性状評価、三次元血管造影法、脳潅流画像、腫瘍病変の血行動態解析を開発し、研究を進めている。MRI 部門では最新型 3 テスラ MRI 装置を用いた臨床研究が行われており、特に血液疾患や位相画像の基礎研究および高速撮像法に関する研究は高く評価されている。一般撮影部門では CR による下肢静脈造影およびフラットパネルを用いたデジタル撮影による乳房撮影の診断精度向上の研究が行われてい

る。その他、造影剤に関する研究や CT・MRI を中心とする画像ネットワークの研究も行われている。

（2）核医学部門

三次元動態解析法を用いた虚血性心疾患の病態解析やモバイル型半導体検出器の研究など循環器核医学領域において国内外で高く評価されている。また、心筋 SPECT と冠動脈 CT の重ね合わせ画像による機能と形態の融合画像の開発を進めている。中枢神経領域では認知症の画像統計学的診断や脳虚血性疾患に関する解析プログラムの開発が進んでいる。新たに SPECT/CT を導入し、甲状腺、副腎、センチネルリンパ節などの傷病編における臨床研究を行なっている。PET に関しては、健診医療センターに導入された最新の PET/CT を用いた腫瘍核医学領域に対する研究や新しい核種を用いた画像フュージョンなどの画像処理に関する研究が行われている。

（3）血管造影・IVR 部門

血管性病変や悪性腫瘍に対する治療および救急疾患に対する IVR 治療では国内外での評価は高く、中心的存在である。肺動脈血栓塞栓症・深部静脈血栓症に対する血栓破砕吸引療法や大動脈を含む動脈内ステント療法や腹部悪性腫瘍に対する閉鎖循環下超高濃度抗癌剤治療などの基礎および臨床研究が行われている。その他、CT ガイドによる生検法やラジオ波治療も行われている。

（4）放射線治療学部門

頭頚部腫瘍・肺癌における化学療法併用療法はその良好な治療成績が注目されている。また頭頚部腫瘍における治療計画や治療効果判定についての超音波検査の研究は高く評価されている。さらに、皮膚良性疾患に対する放射線治療や前立腺癌小線源療法の研究も進んでいる。

文部科学省ハイテクリサーチセンター整備事業による IVR センターにおいては、画像診断と血管内治療に関する複数の新しい研究が継続して進められており、引き続き関連各科との共同研究として育成していきたいと考えている。また、島田隆教授班との共同研究成果に期待するところが大きく、研究成果についても、特許出願の重要性を以前より強調し、実際に多くの特許が教室より出願されている。

3. 診療活動

放射線科／放射線治療科としての外来業務および入院業務を行っている。外来では、主として外部施設からの紹介患者の初診を受け、必要な精密検査を行った上で、紹介医師と相談しその後の診療を考慮する。必要に応じて院内の専門各科に紹介することも少なくない。再診診療では血管内治療例の経過観察加療と放射線治療例とが多い。また、院内各科からの画像診断、治療、核医学検査、血管内治療などの依頼を受け、専門的な立場からこれらの業務を遂行している。入院は主として放射線治療、血管内治療および、精密検査例が多い。放射線科としての診療、運営面では安全管理の

面でも概ね良好に遂行されているものと考えられる。放射線科はその性格上、専門的な立場から他科のスタッフとのチーム医療に参加協力することが少なくない。今後ともこの姿勢は診療活動の基本として強めていくべきものであり、円滑な診療体制を進めていく必要があるものと思われる。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

平成 23 年度（2011 年度）科学研究費補助金配分

基盤研究（B）

村田　　智「難治性膵がんに対する革新的膵灌流療法の開発と臨床応用に関する研究」

基盤研究（C）

汲田伸一郎「MDCT/PET を用いた非侵襲的な冠動脈不安定プラーク検出に関する研究」

田島　廣之「重症静脈血栓塞栓症に対するハイブリッド IVR 治療システムの新たな研究展開」

村上　隆介「デュアルエネルギーサブトラクション法によるマンモグラフィに関する研究」

癌研究開発室

村田　　智「難治癌の総合的な対策に関する研究」

能勢　隆之「HDR 組織内照射等の標準化の研究」

その他、 私立大学戦略的研究基盤形成支援事業などが挙げられる。

5. 社会連携

放射線医学については、本学のレベルは極めて高い。画像技術の開発と先進化、IVR 分野においては高度の技術に基づいた治療技術の開発ならびに臨床応用でわが国のみならず、世界をリードする臨床新技術研究の数々を生み出している。これらの実績に基づき、放射線医学領域において世界をリードし、併せて優れた高度な専門的人材の育成を行い、社会に貢献するべく取り組んでいく。地域社会活動に関しては、特に放射線医学の進歩に伴い、患者様の得る利益に対して、地域格差をなくすことを目標とし、地域医療に対する講演活動を続けている。また、地方行政との連携のもとに各地域住民のがん検診業務に積極的に協力し、最新の画像診断システムを応用したがん早期発見の向上に向けて、力を注いでいきたいと考えている。また、一方では原子力関連施設の事故や医療被ばくなど放射線利用の増加に伴い、放射線被ばくの影響について国民が大きな不安と関心を持つところとなっており、今後、放射線への被ばくによる人体影響及びリスクに対する正確な理解と医療放射線の必要性についての広報に努める。

6. 今後の課題

教育研究設備の整備は、予算に限りがあるために必ずしも万全とは言い難いが、現状の予算範囲内で遂行できる部分は可能な限り行い、不足分に関しては各種民間団体や行政からの補助を仰いでいるのが実情である。放射線医学の研究は診療活動と密接に連携するものであり、従って最新の高額医療機器が整備されない場合は研究の高度化そのものが不十分になる可能性が高い。高度化研究

の対応の難しさはこの一点に凝集される。

従って、我々は私学の特性を十分活用し、行政側の意見を仰ぎながら建設的な産学共同研究を積極的に進めることによって、この問題を解決することを目指している。これらの研究は単に一施設によって解決できる問題ではなく、国内・国外の研究施設と共同作業として進めることが必要であるために、欧米を中心とした施設との共同研究に力を注いでいる（カロリンスカ研究所、オスロ大学、アーヘン工科大学、奈良県立医科大学、大阪市立大学、群馬大学など）。教育研究補助としては、文部科学省科学研究費、文部科学省ハイテクリサーチセンター整備事業補助、バーチャルユニバーシティ推進事業補助など、多くの助成を受けることができ、研究の高度化対応が推進されている。しかしながら、これらの研究助成には当然のことながら制約も強く、特に人件費に活用する率が限られていることから、工学・理学関係の人材や、事務職の人材を雇用できないことが研究の円滑な推進の妨げになっている。このことは教員の確保や供給の問題に関わる事柄であり、今後は行政の規制緩和などへ期待する部分は大きい。

皮 膚 科 学 講 座

1. 教育活動

（1）活動状況

・ 卒前教育

医学部 4 年生、5 年生を対象に『授業計画表』、『教授要項』にあるように「皮膚科学・形成外科学コース」、「膠原病･アレルギー・免疫コース」および「感染症コース」を担当している。BSL は 1 週間の期間に外来および病棟実習を行い、なるべく多くの皮膚疾患に触れさせる方針をとっている。

・ 卒後教育

初期研修 2 年目に 1～3 ヶ月の研修コースを設定している。本年度は 9 名の研修医を受け入れ初期研修を実施した。研修内容は、研修場所を付属四病院とし、多数の症例で臨床経験を積みながら基本的な皮膚疾患について学ぶものである。

後期研修はより専門的な研鑽を積むことをめざす。本人の希望に応じて下記の専門外来、研究班に属し、または他科、他の医療機関での短期～中期の研修を行っている。5 年間の研修終了後、日本皮膚科学会認定専門医、日本皮膚科学会認定レーザー･美容皮膚科専門医、日本アレルギー学会認定専門医、日本レーザー学会認定専門医資格を取得することを原則としている。

・ 大学院

基礎研究を希望するものには大学院進学をすすめている。研究テーマに応じて皮膚科学教室研究室において、あるいは学内外の基礎医学教室と連携して研究を行っている。今年度、本学大学院皮膚粘膜病態学分野に 3 名､生体防御医学分野に 1 名､神経情報科学分野に 1 名、東京都精神医学総合研究所に 1 名が在籍した。

（2）自己評価と課題、および今後の課題

卒前教育においては視覚教材の質の向上に務め、また、BSL では学生と指導医の直接対話が可能となるよう人員配置ならびに時間配分を工夫している。

初期研修教育に関しては、1～3 ヶ月の短期間の研修は研修医教育を行うには不十分であるが、今年度、外来・病棟業務に積極的に関われる環境を整備したことから、前年度より質の高い研修が可能になった。

2. 研究活動

（1）活動状況

- 難治性皮膚疾患における神経内分泌免疫学的ならびに神経薬理学的アプローチ
- 皮膚血管炎の新規診療ガイドラインの作成
- 薬剤アレルギーの抗原解析
- 皮膚疾患の診断・治療における EBM の導入
- メラノーマの発生機序の分子生物学的解析
- 新たな光力学療法の開発
- 新しいレーザー療法の開発
- 可視光線近赤外線のアンチエイジングおよび抗腫瘍効果の解析
- 重症乾癬に対する新規免疫療法の開発
- 各種皮膚上皮性腫瘍の臨床病理学的特徴に関する研究
- 皮膚上皮性腫瘍の鑑別診断におけるマーカーに関する研究

（2）今後の課題

現在、東京都精神医学総合研究所神経可塑性研究部門と「精神ストレスと皮膚生理機構」について共同研究をしている。今後さらに学外の異分野とのコラボレーションを積極的にしたい。

3. 診療活動

（1）活動状況

- 外来診察

一般外来への来院患者数は平均 150 名／日であった。

下記の専門外来を設置し、専門性の高い診療に心がけた。

アレルギー外来 ： アトピー性皮膚炎、接触皮膚炎、薬疹、食物アレルギーの原因検索

悪性腫瘍外来 ： 皮膚悪性腫瘍の診断、外科的治療、化学療法

乾　癬　外　来 ： 重症乾癬の抗サイトカイン療法、光線治療

真　菌　外　来 ： 難治性皮膚真菌症の診断、治療

水疱症外来 ： 自己免疫性水疱症の診断、治療

美容皮膚科外来 ： 痤瘡、色素斑、母斑など、美容・整容的皮膚疾患の治療（レーザー治療、ケミカルピーリングなど）

心療皮膚科外来 ： 難治性皮膚疾患の心のケア、カウンセリング

- 病棟診療

平均 15～20 名／日の患者が入院している。疾病の内訳では、悪性腫瘍（手術目的）、膠原病、急性感染症、血管閉塞性疾患が多かった。

（2）自己評価、課題

基幹病院として病診連携を積極的にすすめ、診療レベルの向上に努めた。しかし、そのために必要な医療機器が不足していることは大きな問題となっている。これらは大学病院はもちろん、あるレベル以上の総合病院であればどこでも完備しているものであり、特殊な機器ではない。毎年購入申請しても許可されない理由として、病院予算の枯渇と設置場所がないことがあげられている。この点に関しては皮膚科単位で解決できることでなく、病院全体として取り組むべき根本的課題といえる。現在は企業からの委託研究を通して機械の無償貸与を受けているが、言うまでもなく継続性には限界がある。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

（1）科研費：

- 長田真一／上皮間葉相互作用を制御するシグナル経路における Sox13 の役割／130 万円
- 船坂陽子／悪性黒色腫形成・増殖に関わるシグナルの同定、特に紫外線誘発黒色腫形成機序の解明／110 万円

（2）助成費：船坂陽子／抗加齢皮膚医学研究会ロート賞／代謝型グルタミン酸受容体 1 型（mGluR1）に注目した悪性黒色腫形成および増殖に関わるシグナル伝達の同定／50 万円

（3）奨学寄付金：20 件／合計 1125 万円

（4）受託事業活動費：28 件／252 万円

5. 社会連携

今年度も週 1 回の症例検討会、病理組織検討会、週 2 回の病棟カンファレンス、月 1 回の付属四病院合同カンファレンスを開催し、教室員の診断、治療能力の向上をめざすと同時に近隣の開業医、病院勤務医の参加を募り、研修の場としても活用した。

また、年間 4 回、教室員、本学卒業医師、近隣の紹介医を中心とした勉強会を開催し、稀少症例・典型症例の供覧・検討、国内外からの講演者を招聘しての講演を行い、診断・治療の質の向上および病診連携に努めた。

外 科 学 講 座
（消化器・一般・乳腺・移植部門）

1. 教育活動

活動状況とその自己評価

当教室は消化器外科を中心に一般・乳腺・移植外科の各分野の専門医育成を目指している。そして「人を診る」という視点を礎に、外科基本手技習得から専門技術のみならず医師としての人格形成を目標としている。

＊　卒前教育方法及びその特色：

統合カリキュラムの消化器コース（基礎医学・臨床医学を診療科別ではなく臓器別に区分けして基礎から臨床までを統合したカリキュラム）として、病理、放射線科、内科、外科、小児科が一体となった消化器全般の系統講義を 3 年次後半より始める。4 年次には坐学に加え SGL（small group learning）など問題指向型の教育システムを取り入れ、臨床医学の考え方を履修するための優れた教材を作成・提供・解説するとともに、外科の基盤となる縫合術などの技術習得を OSCE（Objective Structured Clinical Examination）を中心に学習させ、4 年次終了時に合格した者が、5 年次の臨床実地教育に進めるシステムとなっている。臨床実習は付属四病院で小人数の回診・討論による「患者を通して人を診る」を実践している。また手術室における見学あるいは助手として、基本手技と知識の習得、外科手技および腹部診察も含めた国家試験、OSCE 対策、さらに症例検討会によるプレゼンテーションを通して病気を理解するだけでなく、正確に情報を伝える技術を修練する機会を提供している。一方、入院症例を対象に患者様とのコミュニケーションも重視し、実習終了時の面談において医学知識を如何に正確に、的確にまとめ、かつ簡潔に伝えるかを習得するよう指導している。

＊　卒後及び大学院教育：

平成 12 年度より導入したスーパーローテーション制度は初期臨床研修システムに発展的更新され、付属四病院では外科系選択 1～2 ヶ月間の初期研修システムで、当科が担当する消化器・一般・乳腺外科、さらに内分泌・心臓血管・呼吸器外科と連携して 1 年次 2 年次別にカリキュラムに従った研修を行なっている。特に付属病院では外科を選択した初期研修医が常駐し、2 年次の外科系志望者には、外科手術基本手技習得のための、ヘルニア、虫垂炎などの手術マニュアルを作成し、指導者と共通した認識のもと、手術を行えるように配慮している。さらに 3, 4 年次専修医（入局希望者を中心に）には、年度ごとにその進路を明確化することで将来設計とともに到達目標を設定できるよう務めている（資料 1）。このような努力の結果、入局希望者も増え、現在の病棟では年代が近い者同士での症例の検討から始まり、全体カンファランスを通してのプレゼンテーションおよび厳しい質疑応答より、実践の知識と技術が習得されている。さらにインフォームドコンセントも重視し、常に患者の立場で物事を考える医師を育成

することを心がけている。

2. 研究活動

活動状況とその自己評価

当教室の研究テーマとして、外科学一般および消化器、乳腺などの臓器別さらに移植、代謝と栄養、癌化学療法などを通して、外科的治療を中心とした、また治療成績向上を目的とした臨床および基礎的研究を行っている。最近の内視鏡外科の進歩とともに内視鏡手術を腹腔臓器のみならず胸腔臓器や実質臓器までに広げ、高度先進医療の申請および認可のもと、広範囲の臓器に取り入れ、外科手術の技能向上を目指している。また癌治療に際し、外科治療のみでは対応が難しい現状に対し集学的治療を取り入れるべく、化学療法と薬物感受性の問題、テーラーメイド医療の導入などの臨床的研究や、治癒過程における増殖因子の役割、胃十二指腸疾患におけるヘリコバクター・ピロリ菌の役割や発癌予防、上部消化管穿孔に対する低侵襲な腹腔鏡治療およびその再発予防、消化器癌発生における遺伝的個体差（遺伝子多型性）の意義や薬剤感受性や体質診断、肝癌発生の分子生物学的解明、膵癌転移機構の解明、乳癌の集学的治療と個別化治療などの基礎的臨床的研究を行なっている。

これら臨床研究の担い手の育成のために、大学院教育にも力を注いでいる。専門医の取得を目標とする一方、医師に必要な科学的な「ものの考え方」を習得する機会として研究活動も重視している。そのための研究生・大学院進学コースも設定し、下記の研究テーマ別の臨床グループの中で、基礎医学教室と密接な連携のもと、臨床に直結した研究を目指しており、その実績も上がっている。

具体的には、

（1）鏡視下手術を用いた低侵襲手術の導入と、基礎的技術習熟のためのシュミレーションラボとトレーニングシステム。

（2）悪性腫瘍に関して、外科的治療を中心として治療成績の向上、基礎的研究として増殖因子の役割、胃十二指腸疾患におけるヘリコバクター・ピロリの役割、胃癌発生における遺伝子多型性の意義、肝癌発生の分子生物学的解明、膵癌転移機構の解明、大腸癌発生における細菌性因子の関与の研究。

（3）膵癌、乳癌および肝癌の FNA 細胞診断の向上に努めるべく、手術標本からの FNA 細胞診断とともに分子生物学的手法を用いた腫瘍マーカーの同定、定量から組織診断の鑑別への応用。

（4）腹膜炎、イレウスを中心とする急性腹症の病態、とくに細菌性ショック発来機構の解明ならびにイレウスの新しい診断法の確立。また創傷治癒、外科侵襲の基礎及び臨床研究さらには外科感染症対策に関してエビデンスをもとにした治療法・予防法の実践。

（5）集学的治療の一環として癌化学療法を安全かつ確実に行い得るような外来化学療法を積極的に導入するとともにその臨床データの蓄積。

研究実績として、それぞれのグループは業績集にみられるように、多数の学会発表、論文発表がなされており、各分野の学会のオピニオン・リーダーの一施設として評価されている。今後は日本から発信する医学業績として、欧文での業績発表をより重視すべき時期にきていると考える。

3. 診療活動

活動状況とその自己評価

当教室は消化器外科、一般外科、乳腺外科および移植外科を中心に多岐にわたる診療活動を行っており、地域連携がん診療拠点病院としての役割を担っている。上部消化管グループによる食道癌、胃癌などの専門医による外科的・集学的癌治療のみならず、積極的にステージを考慮した縮小手術を取り入れ、胸腔鏡、腹腔鏡補助下手術や内視鏡的粘膜切開剥離術（ESD）を行っている。さらにアカラシアや逆流性食道炎、胃・十二指腸潰瘍穿孔など良性疾患に対する診断および外科・薬物治療も特色ある治療として評価されている。肝胆膵グループでは、良性、悪性疾患の内視鏡・腹腔鏡による新しい診断・治療を行っている。さらに高度先進医療の申請のもと、腹腔鏡手術としての膵切除、肝切除を行っている施設として学会をリードしており、手術見学者を広く受け入れている。また下部消化管では、大腸癌を中心に、手術、化学療法、放射線療法による集学的治療、そして鏡視下手術に代表される低侵襲手術を積極的に導入し、個々の症例に応じたテーラーメード医療を目指している。さらに乳腺グループでは縮小手術をトレンドに RI を用いたセンチネルリンパ節ナビゲーションシステムを導入、乳房温存術を中心に、術前化学療法併用による縮小手術の試みなど、実際、一部疾患ではテーラーメード医療が始まっている。いずれのグループにおいても、症例数の増加に加え、治療成績は向上しており、しかも最新の技術を大胆かつ慎重に取り入れている。また消化器外科・乳腺外科を中心とした診療体制が、付属四病院共通で同一医局であるメリットより、医療スタッフの移動が円滑に行われているのみならず、手術スタッフの応援体制が整っているため、特殊な手術による患者の移動が少ないなど、患者さんの利便性向上に多いに役立っているとともに医療技術の均てん化に務めている。

また当教室の特筆すべき特徴として、イレウス、急性胆嚢炎。胆石症などの急性腹症を中心とする腹部救急領域における診療体制やヘルニア手術などの診療があげられる。急性腹症は教室の伝統であり、消化器外科医に必須である腹部救急疾患の教育とともに、その領域の高度な診療を人々に提供していると自負している。それに加え最近の腹腔鏡下手術の進歩は各臓器に見られ、さらに虫垂炎手術にも広く応用されてきており、患者様にやさしい外科治療も特筆される点である。

一方、外科治療の主体は依然として癌の治療であり、この分野における集学的治療の進歩は目覚しい。とくに外来化学療法の導入により、生存日数の向上のみならず QOL のよい化学療法が、簡便かつシステマチックに行われるようになり、緩和医療の癌早期からの導入により今後更なる発展をもたらす分野であると考える。当教室ではこのような分野にも活躍できる人材の育成・実践の場であるともいえる。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

＊　研究補助金等の取得状況、特別研究プロジェクト等への参加

文科省科　学研究費補助金交付額一覧

食道扁平上皮癌における SnoN と miRNA に関する分子生物学的解析

大動物モデルによる膵島移植の免疫学的特異性に基づいた非侵襲的免疫寛容誘導法の確立

膵癌に対する MDA/IL24 を用いた新規遺伝子治療の開発

外科的侵襲時の脂肪細胞の役割と塩酸ピオグリタゾン投与の有効性

In vivo イメージングシステムを用いた膵癌治療実験

膵癌に対する neuropilin-1 を標的とした新たな治療法の開発

消化器癌のミトコンドリア DNA 変異と抗癌剤耐性との関連を分子生物学的に解明する

厚生労働科学研究費補助金交付額（研究分担分）

難治性疾患克服研究事業

門脈血行異常症に関する調査研究

- 膵がん切除患者を対象としたゲムシタビンと S-1 の併用療法（GS 療法）をゲムシタビン単独療法と比較した術後補助化学療法のランダム化第Ⅲ相試験（JSAP-04）
- 治癒切除結腸癌（Stage Ⅲ）を対象としたフッ化ピリミジン系薬剤を用いた術後補助化学療法の個別化治療に関するコホート研究（通称 B-CAST)
- Stage Ⅲb 大腸癌治癒切除例に対する術後補助化学療法としての UFT/Leucovorin 療法と TS-1/Oxaliplatin 療法のランダム化比較第Ⅲ相試験
- TS3 または TS4 の StageⅡ／Ⅲ直腸癌に対する術前化学療法としての mFOLFOX6 療法の有効性および安全性の検討多施設共同第Ⅱ相臨床試験（通称 FACT 試験）
- 切除不能進行・再発大腸癌に対する一次治療としての FOLFOX または FOLFIRI＋panitumumab 併用療法の有効性・安全性に関する検討－第Ⅱ相試験－（通称 puff-J 試験）
- Stage Ⅲ結腸癌治癒切除例に対する補助化学療法としての mFOLFOX6 朗報（L-OHP＋1-LV/5-FU)の臨床第Ⅱ相試験（通称 FACOS 試験）
- 進行再発大腸癌に対する 2 次治療としての IRIS+Cetuximab の多施設共同第Ⅱ相臨床試験
- センチネルリンパ節生検臨床確認試験
- SELECT BC Trial 転移・再発乳がんに対するタキサン系薬剤とティーエスワンのランダム化比較試験
- 治癒切除不能な進行・再発胃癌症例における HER2 の検討－観察研究－
- HER2 陽性・65 歳以上の進行再発胃癌に対するティーエスワン＋トラスツズマブ併用療法の第Ⅱ相試験

・鏡視下手術用スポンジスペーサーの共同開発
・オキザリプラチンによる末梢神経障害に対する桂枝加朮附湯＋附子末の効果
・四肢末梢温度のオキザリプラチン誘発末梢神経障害に与える影響
・セツキシマブ隔週投与の安全性に関する検討
・末梢血を用いた kras 変異の検索
・終末期患者における予後予測
・マイクロアレイを用いた大腸癌組織における経時的遺伝子発現変化の検討"
・浸潤性膵癌における ESRP1（epithelial splicing regulatory protein 1）の発現と役割
・術後せん妄に対する抑肝散（TJ-54）の効果の検討
・進行・再発胃癌初回治療における Capecitabine＋CDDP 療法（XP）外来分割投与の安全性確認試験

5. 社会連携

教育・研究・診療と関連したその他の活動および社会連携

＊　国内・国外の他の研究機関との共同研究、海外・国内留学者受入れ状況

国外留学生の受け入れは、タイ、中国、ミャンマー、カンボジアのみならず、韓国 Yonsei 大学　膵臓研究グループとともに早期膵癌についての共同セミナーの開催を行う一方、国内では、国立がんセンターとのがんの個別化診断・治療に関しての共同研究が進んでいる。国外ではペンシルバニア州 University of Pittsburgh Medical Center、ニューヨーク州 The Feinstein Institute for Medical Research、ワシントン DC　National Institutes of Health Laboratory of Human Carcinogenesis などへ留学中ないし留学経験者が、その経験を基に積極的にプロジェクトを進めている。

＊　当教室に在籍する者にとっては、学会活動は必須のものであり、各開催日を目指して研究を行っている。また、当教室が主宰した学会・研究会は、下記に示すように各種セミナーも含め多数ある。代表的なスタッフの中は、理事、評議員、幹事として、各学会の運営に参画するとともに、その発展に尽力している。

＊　またがん診療拠点病院をして、5 大がんのうち大腸がん、胃がん、肝がん、乳がんと 4 大がんを診療する部門として医療連携は教室の大きな仕事であり、下記に示すような病診連携から講演会などの企画・話題提供を行っている。

〔学会、研究会〕

2011 年　4 月 16 日　関東腹腔鏡下胃切除研究会（東京医科歯科大学 M&D タワー2F）
2011 年　6 月　8 日　がん診療センターセミナー（千葉北総病院）
2011 年　6 月 23 日　小石川消化器病フォーラム（エーザイ会議室）
2011 年　6 月 30 日　千駄木外科セミナー（如水会館）

2011年　7月　9日　飯田橋消化器外科フォーラム（ホテルエドモンド）
2011年　7月 11日　千駄木肝カンファレンス（教育棟講義室）
2011年 11月 13日　日本消化器病学会関東支部第19回教育講演会（シェーンバッハ・サボー）
2011年 11月 24日　小石川消化器病フォーラム（帝国ホテル）
2012年　2月 24日　四病院外科合同検討会（橘桜会館）

（資料１）

消化器・一般・乳腺・移植外科　後期研修（専門医育成）プログラム

１．概要

当科における専門医育成プログラムは外科専門医取得を最初の目標とし、将来的には消化器外科の subspecialty の専門医取得を目指すもので、原則 5 年間の研修プログラムで構成されている。最初の 2 年間は外科専門医取得に必要な手術経験を中心に研修を行い、その後、消化器外科各分野の専門医取得をめざした専門コースに分かれる。最新の研修プログラムの詳細は消化器外科医局ホームページ（http://www.nms.ac.jp/NMS/surgery1/）を参照いただきたい。

２．プログラム指導者

診療グループごとに指導責任者を配置し、プログラム到達目標の確認・評価を行う。

１）統括責任者

■内田英二 教授（消化器外科部長）

２）診療グループ責任者

■食道・胃外科　　野村　　務 准教授、藤田　逸郎 講師

■肝・胆・膵外科　　真々田裕宏 准教授、谷合　信彦 准教授、
相本　隆行 准教授、中村　慶春 講師

■大腸・肛門外科　　菅　　隼人 講師

３．研修システム

１）プログラムの骨子

■卒後 3～4 年目：外科専門医取得に必要な診療・業績を中心とした研修

この期間は、一般外科・消化器外科をはじめとした外科修練カリキュラムに基づいた研修となる。また、今日の外科手術は、開腹手術とともに腹腔鏡手術が重要な位置を占めている。そのため消化器外科コースでは、早期より開腹手術研修と平行してこの腹腔鏡手術の研修も導入している。外科専門医修練カリキュラム（http://www.jssoc.or.jp/）

■卒後 5～7 年目：

Ⅰ：消化器外科コース

消化器疾患の診断・治療分野における、Generalist から Specialist 育成を目指している。本コースでは、癌を中心とした開腹手術の修練と同時に腹腔鏡手術の技術認定を目指した専門教育を行う。

5～6 年目は、1 ヶ所 1 年を原則として 2 ヶ所の関連病院で、開腹手術をはじめとし、消化

器外科術前・術中・術後管理全般を指導医の元で主体的に実践する。

7 年目は大学付属病院に戻り、各診療チームの一員として後輩の指導に当たる。自らは消化器外科専門医取得に向け、胃癌・大腸癌などの診断・治療を主体的に実践するとともに、一定の技術レベルに到達すれば食道癌・肝臓癌・膵臓癌手術など難易度の高い手術にも術者として参加することが可能となる。同時に腹腔鏡手術の技術認定を目指し、ドライ・ラボ（バーチャルリアリティー腹腔鏡手術トレーニングシュミレーター）、ウェット・ラボ（豚を用いた実施訓練）を経て大腸癌・胃癌の腹腔鏡手術の研修を行う。

卒後 7 年目以降は、外科専門医取得の後、消化器外科専門医取得（卒後 8～10 年目）に向け手術研修を重ねるとともに、学位希望者には臨床または基礎分野における研究を開始する機会が与えられる。

2）修練施設（関連病院）

以下の修練施設の中から研修先を決定する。

（卒後 5～6 年目）

■立正佼成病院　　■坪井病院

■博慈会記念病院　　■神栖済生会病院

■会津中央病院　　■北村山公立病院

■国立がん研究センター中央病院（レジデントとして）

3）取得可能な資格

すべての専門医の基礎として、外科専門医取得が必須となっている。その上で以下の各 subspecialist としての専門医が位置づけられている。

■外科専門医　　■消化器外科専門医

■消化器病専門医　　■消化器内視鏡専門医

■肝臓専門医　　■大腸肛門病専門医

■がん治療認定医　　■内視鏡外科技術認定医

■その他（超音波専門医など）

4．学位

大学病院における専門医研修の一番のメリットは豊富な手術症例であり、その豊富な臨床経験を元に最先端外科治療、基礎医学分野における研究の機会が与えられる。一定期間（大学院では 4 年間、研究生では最短 2 年間）研究に専従することにより学位取得が可能となる。さらに臨床・基礎研究での国内・国外への留学も行っている。

5．後期研修医募集要項

最新情報は、付属病院ホームページ、外科医局ホームページを参照下さい。

■入局定員：5 名

■選抜方法：

①専修医　　：医局面接および病院による小論文・面接

②関連・勤務医：医局（教授・プログラム責任者・医局長）による面接

■連絡先：日本医科大学付属病院消化器外科医局（医局長　金沢　義一）

ＴＥＬ：03-3822-2131（内線：6752）

ＦＡＸ：03-5685-0989

メール：kanazawa-y@nms.ac.jp（医局）

■専修医募集要項：付属病院ホームページ（http://www.hosp.nms.ac.jp/）

■プログラム詳細：外科ホームページ（http://www.nms.ac.jp/NMS/surgery1/）

外　科　学　講　座
（内分泌・心臓血管・呼吸器部門）

1. 教育活動

（1）活動状況

卒前教育は第 3 学年 3 学期から第 4 学年にかけて臨床医学総論、循環器、呼吸器、内分泌・代謝・栄養および生殖女性医学（乳腺）コースの系統講義および第 4 学年の small group learning（SGL）、objective structured clinical examination（OSCE）、臨床配属を教授、准教授、講師および助教・医員のティーチングスタッフが担当してきた。第 5, 6 学年を対象とした臨床実習（BSL）は、3～4 名の 1～2 グループが 3 週間交替で多摩永山病院を除く付属 3 病院において実習が実施された。尚、内分泌外科実習のみは症例の集中する付属病院で行われた。

当講座は、内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科の 3 分野よりなる。心臓血管外科および呼吸器外科は他大学でも主要科目として採用されているが内分泌外科も主要科目として採用している講座が多くなってきた。当内分泌外科で扱う、甲状腺、副甲状腺および副腎疾患の外科は国内の大学病院において最も多い症例数を誇る大学の一つとなっている。臨床実習では、各分野での手術への参加、カンファランスでの症例プレゼンテーション、small group teaching の特色である 1～2 時間の特別講義、ディスカッションを行っている。このシステムにより一般外科の実習はもとより専門分野の典型的症例につき実習、学習を体験できるのが特徴である。

当科に対する学生からの評価は BSL のレポート内容から極めて良好である。その理由は、内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科の手術、専門知識は他科との重複する部分が少なく、当講座からのみ得られる特殊性にある。また、最近の国家試験には内分泌領域からの出題数が増している傾向にあり、当講座で習得した知識は国家試験対策に大変有意義である。また内分泌外科カンファランスにおける英語での症例プレゼンテーションはその機会の少ない BSL にとって新鮮であり、英語力に対する意識、再確認、反省などを含め極めて好評である。分野をまたがる疾患に関しての 3 分野の連携もよく、診断、治療に関して知識技術を共有し提供しあい、臨床教育に理想的な体制が整っている。

卒後教育は前期および後期研修医、専修医、研究生、大学院生を対象としたものに区別される。

平成 16 年度より開始された卒後 2 年間の義務化された新臨床研修医制度では、平成 23 年度は 2 年間の研修の中で、外科研修は必修から外れたため研修医が自ら選択しない限り外科に接することがなくなりこの事が外科医減少を来している大きな要因のひとつなっている。外科を選択してきた前期研修医に対しては、教室員総力で外科の魅力を伝えるべく努力してきたと思

っている。また、選択で外科を経験しない限りは第 5、第 6 学年で経験する外科実習が唯一外科に接する機会であることから卒前教育の重要性を改めて感じている。後期研修では将来 3 分野のいずれの分野へ進むにしても入局後は、3 分野を一年間でローテートする。将来の専門分野が決定している場合は他の 2 分野を 2 か月ずつのローテートとし、早くから専門分野の経験をスタートできるようにしている。2 年目には当科の関連施設において一般消化器外科学研修を一年間行い一般外科医としてのトレーニングを積むことになる。3 年目以降は、内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科の専門領域を各専門病院で研修し専門的知識と技術を深く身につける。各分野ではプログラムに沿って可能な限り早期に（4～5 年）専門医資格が取得できるようなトレーニングが計画されている。大学院生は主科目を基礎医学にする場合と臨床医学（主として外科講座（内分泌・心臓血管・呼吸器部門））にする場合に区別される。

後期研修の中での一般外科研修は概ねその目的を達している。現在、手術症例数の多い一般外科関連施設を 4 病院（海老名総合病院、東戸塚記念病院、筑波記念病院および会津中央病院）を有しているがいずれの施設でも一般外科手術を、術者および助手として満足すべき症例数を経験できていると思われる。但し、ここでも図書館等で資料調べ等ができる自由時間、学会発表の経験は充分とは云えず、また、学会発表の機会が乏しくなるなどやはり課題として残っている問題点と云えよう。

5 年目以降は、心臓血管外科では、榊原記念病院、中頭病院、呼吸器外科では、埼玉県立がんセンター（呼吸器外科専門医修練基幹施設）、会津中央病院（呼吸器外科専門医修練基幹施設）で、内分泌外科では、当科の関連施設である伊藤病院、隈病院および金地病院の甲状腺専門病院で集中的専門研修を受けている。いずれの施設も症例数は豊富で、術者としての経験も多く（年間約 500 例）、専門的手術手技の向上には満足できるものであり、専門医修練認定施設となっている。

（2）自己評価

2010 年同様、教室における教育活動は、臨床に多忙な中各分野ともその責務を果たしていると思われる。また、第 3 学年、第 4 学年のコース試験、各学年の綜合試験問題作成に関して作成マニュアルに沿った良問が増えてきており、国家試験合格率の向上を見据えた姿勢として評価できる。

（3）今後の課題

卒前教育では、臨床実習期間の短縮に伴い、一症例に対して入院から退院まで経験する理想的な臨床参加型実習（クリニカルクラークシップ）が困難となってきている。この中で当科の 3 分野を如何に経験し、効率よく実習させるか工夫しなければならない。特に内分泌外科実習は、付属病院のみで行われるため BSL の学生は、2 グループが重なることがある。1 週間という限られた期間と症例数の中で如何に効率よく実習、経験ができるかを考慮しなければならない。この点に関して学生から、手術に入れない、見れない、実習が出来ないなどの苦情が出ないように講義、外来実習などを加えて工夫と配慮をしている。

卒後教育では、特に後期研修医に対して、外科学の基礎知識を習得する時間的余裕を持ち、ゆとりある自分の時間を図書館等で過ごせる余裕を持つことを理想とし、それに向かって常に教室では努力している。また、一般研修のあと可及的早期に専門分野に進めるよう教室での魅力ある教育カリキュラムの確立を目指している。しかし、これには、教える側である教室サイドの医師の仕事量の多さに比べて慢性的に不足する教室員の増加が望まれる。現在、同規模の他科と比べ助手定員の少ない当科における定員の見直しを期待しているところである。

2. 研究活動

（1）活動状況

教室外での研究活動は、海外留学と国内での留学に区別される。海外留学は、米国、カナダに合計心臓血管外科で 2 名が留学した。また過去数年ではドイツ、スウェーデン、英国にも留学者がいた。研究分野は、各分野の臨床研究および基礎研究に加え肺、甲状腺悪性腫瘍に対しては分子生物学的研究を通し遺伝子診断などその研究内容は多岐にわたる。千駄木の付属病院を中心とした国内での研究は心臓血管領域での、遺伝子学的研究を含めた不整脈外科の基礎研究、虚血性心疾患領域では体外循環を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術の中期遠隔成績を調査し、および血管外科領域での手術侵襲ストレスに対する遺伝子学的研究、重症虚血肢に対する血管再生治療に関する実験的研究、呼吸器外科領域では、の胸腔鏡下手術での手術手技の向上と、標準開胸手術との生体侵襲に対する比較検討の研究、転移・再発様式、悪性胸膜中皮腫の肺癌の分子生物学的研究のほか家族内発生肺癌の臨床病理学的検討、乾湿性肺炎合併肺癌の術後急性増悪の危険因子の検討、間質性肺炎合併肺癌の治療戦略、自然気胸雄術後再発を減らす術式の開発、肺扁平上皮癌のバイオマーカーの検討などが行われている。内分泌領域では臨床面では、美容上観点を重視した甲状腺に対するガスを用いない吊り上げ式の内視鏡手術を世界に先駆け 1998 年に開発、発表し、その症例数は 550 例を越えている。この症例数は国内で最も多いものであり、海外を含めた多数の施設から見学者が後を立たず、国内外の国際学会を含めた学会で公開手術も多数行っている。また、副甲状腺に対するラジオガイド下副甲状腺手術、5-aminolevulinic acid、術中 quick PTH 測定による副甲状腺の術中同定法の開発など、常に世界に先駆けた新しい術式を導入しその成果を発表している。基礎分野では甲状腺の良性、悪性腫瘍の遺伝子学的研究が主要テーマであり、分子生物学的研究が行われてきた。内分泌外科、呼吸器外科では、薬理学教室、病理学教室および解剖学教室での指導を仰ぎつつ大学院生として学位の仕事を行っている。2011 年度に関連する新規および継続の日本学術振興会科学研究費の交付を 4 名が受けており、欧文論文も年間多数が掲載され、多忙な臨床、研究スタッフの不足を考慮してもそれなりの実績を上げつつあると評価される。

（2）自己評価

大学院での研究を除き基礎医学のリサーチのみならず、臨床面での研究はいずれも臨床のか

たわらにおこなう研究であり時間的余裕のないのが悩みではある。更に欧文論文の数を増やすことは目標課題といえる。

（3）今後の課題

研究面では、臨床活動しながら臨床および基礎研究を行なっていくには、医師の数が少なくその余裕が無いのが現状である。この中で学会発表、論文発表を続けていくのは困難なことが多い。いかにしてこの状況を乗り越えていくかは最も大きな課題のひとつである。そのためには外科へ進む若手医師が減少している昨今、卒前教育、卒後前期研修医教育の段階で外科の魅力を伝えかつ、後期研修医獲得のため魅力ある前期研修プログラムを構築していかねばならないと考えている。

大学院に関しては、大学院生の卒業論文、すなわち学位論文の作成は 4 年間の大学院生としての期限があることから卒業延期なしに論文を完成させることは今後も課題として残っている。臨床、基礎研究とも常に疑問と、それを解析しようとする向上心を持ちながら医学に接していけるよう環境の整備をすることも大きな課題である。

3. 診療活動

（1）活動状況

当教室の診療活動は千駄木の付属病院の他に日本医科大学武蔵小杉病院心臓血管外科・呼吸器外科・乳腺内分泌外科、千葉北総病院胸部心臓血管外科、多摩永山病院胸部外科の合計四病院で行われている。

千駄木の付属病院の 2011 年度（2010 年 4 月から 2011 年 3 月まで）手術総件数は 873 例、その内訳は心臓血管領域 426 例、呼吸器外科領域 192 例、内分泌外科領域 255 例である。いずれの領域も過去数年間に毎年増加傾向を維持しており、手術例数、手術成績ともに他大学に勝るとも劣らぬものである。心臓血管領域では冠動脈バイパス手術、弁膜症に合併する心房細動に対する不整脈外科（Radial Incision Approach）、大動脈外科、小児心臓血管外科、大血管および末梢血管外科、など多岐に亘り医育機関病院としては本邦でも有数の症例数である. 呼吸器外科領域では、肺の良性、悪性腫瘍、気胸、縦隔腫瘍、内分泌外科領域では、甲状腺、副甲状腺および副腎疾患に対する通常手術のほかに、呼吸器外科では胸腔鏡手術、内分泌外科では、甲状腺・副甲状腺外科における内視鏡手術、術中迅速 PTH 測定、副甲状腺のナビゲーション手術、術中同定法の確立など優れた手術成績を残し、国内外の指導的施設として活動している。また、副腎腫瘍に対する内視鏡手術も増加の一途をたどり、消化器外科の内視鏡班と協力して行われている。このことは、旧第 1, 2 外科の枠を越えた、日本医科大学外科として統一され着実に前進している。武蔵小杉病院では、手術総数 218 例、心臓血管領域 86 例、呼吸器外科領域 73、内分泌領域 5、乳腺領域 52 である。千葉北総病院では総数 396 例で、心臓血管領域 245 例、呼吸器外科領域 148 例である。多摩永山病院では総数 76 例で、いずれも呼吸

器外科領域の症例である。北総病院胸部外科における心臓血管外科手術数の急速な増加は当科で誇れるところである。今後も、この 3 病院で独自の手術例数増加を目指すことになろう。尤も埼玉県立がんセンター胸部外科は、部長以下 3 名が当科より出向し年間 258 件の症例をこなしており、今後の付属病院の充実が必須課題となっている。内分泌外科においては、武蔵小杉病院と千葉北総病院にその専門外来を月 1 回で開設し、患者数と手術症例がそれぞれの病院で増加し軌道にのって来たが 2011 年 10 月からは、武蔵小杉病院内分泌外科に常時、内分泌外科医が配置され内分泌外科分野としての第一歩を踏み出した。

（2）自己評価

手術症例は毎年増加の一途をたどっているが、実際、現在の手術室、病床数、スタッフ数を考えると千駄木付属病院での手術例数は限界に来ているかもしれない。乳腺外科は 2008 年から乳腺科の設立に伴い（旧第 1 外科に属する）、当科からは山下浩二准教授が出向となったため、乳腺手術症例は今後旧第 1 外科の症例数に含まれることになる。したがって内分泌外科領域における手術症例数およその収入はその分、減少する事になった。

（3）今後の課題

さらなる手術件数の増加には工夫、改善が必要である。入院日数の短縮化により入院症例の回転を早くする、手術症例数と手術時間により手術割り当て日の再検討が必要であり、今後はアクションプラン 21 の工事に伴い円滑な稼動をささえるためには教室員、スタッフの増員が望まれる。また内分泌外科では北総病院、武蔵小杉病院で内分泌外科外来が設置されて診療が行われているが、手術を行うに足る医師数の不足から、症例を千駄木に移して手術を行うことが多い。それぞれの付属病院で内分泌外科の手術ができるように医師の増加とそれに伴う診療科の設立が望まれる。また、そうすることによって内分泌外科の BSL 教育をそれぞれの付属病院で行うことができ、千駄木のみでの内分泌外科 BSL 教育の負担の問題が解消されよう。武蔵小杉病院の心臓血管外科診療に関しては 2011 年度へ向けて新たなスタッフの下で症例数増加を目指すべく、教室員の再配置が修了した。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

当科における 2010 年度における新規と継続の研究助成金獲得状況と氏名および内容は下記のとおりである。

清水　一雄

・平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金：他大学分担者

研究課題：わが国における多発性内分泌腫瘍の診療実態把握とエビデンスに基づく診療指針の作成

清水　一雄

・平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金：他大学分担者

研究課題：多発性内分泌腫瘍 1 型および 2 型の診療実態調査と診断治療指針の作成

新田　　隆

・平成 20～22 年度科学研究費補助金：「基盤研究（C）一般」

研究課題：左心房容量負荷モデルにおける肺静脈隔離の心房細動発生予防効果の検討

井村　　肇

・平成 20～23 年度科学研究費助成金：「基盤研究（C）一般」

研究課題：未熟心筋に対する常温下心筋保護の研究：ミトコンドリア保護の重要性とその臨床応用

山下　浩二

・平成 20～22 年度科学研究費助成金：「基盤研究（C）一般」新規

研究課題：SPECT 合成 3D-CT 乳腺リンパ管造影によるセンチネルリンパ節生検の検証

坂本俊一郎

・平成 21～23 年度科学研究費助成金：「若手研究（B）」

研修課題：心房細動治療における除神経術：心内膜下自律神経ネットワークの解明

いずれも、多忙な診療、教育活動の中で行っている研究であり質の高い内容である。研究助成金を獲得するために作成する申請書類は、論文を仕上げる労力にも匹敵する。

当科 3 分野では今後更に質の高い、継続性のある研究を進めるとともに更に多くの助成金獲得のために努力する事を期待している。

5. 社会連携

現況と今後の問題：当教室における海外留学者数は前述の如く他科、他大学に優るとも劣らない。しかし今後、研究成果を如何に生かすかという継続性に問題があるように思われる。帰国後、教室で如何にその仕事を継続し、発展させ、後進の指導にも当たれるかが重要なことである。

海外からの医師としてマレーシア、エジプトからの留学生を受け入れた経験はあるものの研究費、人選、受け入れ施設、スペース等の問題を残している。20111 年は 8 月から翌年 2 月までタイのタマサート大学から留学生を受け入れた。2013 年からはタイ、およびベラルーシ共和国からの留学生が予定されている。

学会活動は国際、国内ともに数的には一定のレベルに達している。質的には、2011 年度特別講演 16、招待講演 4、教育講演 13、シンポジウム 13、パネルディスカッション 7、国際学会 37 であるが、更なる増加が望まれる。

当講座主催の学会としては過去をみると 1998 年 7 月：第 3 回日本冠動脈外科学会、1999 年 11 月：第 8 回日本血管外科学会関東甲信越地方会、2000 年 2 月：第 13 回アジア・太平洋内分泌学会（於ホノルル・ハワイ）、第 15 回心臓ペーシング・電気生理学会、2003 年 1 月第 17 回心臓血管外科ウィンターセミナー、2003 年 6 月第 13 回吊り上げ法手術手技研究会、2003 年 12 月第 17 回日本冠疾患学会、2004 年 6 月第 134 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会、2004 年 7 月第 7 回 Off-pump CABG 研究会ライブデモンストレーション、2006 年 1 月第 17 回アジア太平洋内分泌会

議（マレーシア、クアラルンプール市）、2007 年 12 月、第 123 回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会、2008 年 3 月、第 51 回日本肺癌学会関東部会、2006 年 10 月には第 39 回日本甲状腺外科学会などを当科で主催している。2009 年度は国際学会である第 12 回アジア内分泌外科学会を主催した。また 2009 年 2 月に日本不整脈学会第 1 回デバイス関連冬期大会を主催、2009 年 4 月に第 24 回不整脈外科研究会の当番世話人、2009 年 9 月に第 6 回 ATCVS 研究会の当番世話人を務めた。

2011 年度は、7 月に第 23 回日本内分泌外科学会、12 月には第 823 回外科集談会を主催した。

当科では国際貢献の一環として 1999 年より「チェルノブイリ原発事故後の小児甲状腺癌に対する人道的医療支援活動」に毎年参加してその成果を挙げている。2010 年も現地ベラルーシ共和国へ赴き検診を主とした医療支援活動を行なった。学生教育も含めたボランティア活動として今後も当科の特徴のひとつとして地道に活動を続行していく予定である。2008 年 2 月には検診現地で胎内被爆をした 20 歳の女性の甲状腺癌症例を当科に呼び内視鏡手術を行なった。この模様は両国の国際交流と本学の国際貢献としてニュース速報の中で 2 回テレビ放映されている。2009 年には、現地ベラルーシ共和国で初めての甲状腺内視鏡手術を行っている。この活動は今後も毎年継続する予定である。

脳 神 経 外 科 学 講 座

1. 教育活動

（1）卒前教育

1）系統講義

神経コースの講義は第 3 学年 3 学期に 36 時限、第 4 学年 1 学期に 38 時限の計 74 時限行っている。このうち、脳神経外科では 18 時限を担当している。また第 3 学年 3 学期末及びコース終了時にそれぞれ中間試験及びコース修了試験を実施している。更に、寺本教授は内分泌・代謝・栄養コースの責任者をしており、2 時限分の講義とコース修了試験の統括を担当している。更に、5 年生および 6 年生に対しては各 2 回分の総合試験における神経コースおよび内分泌・代謝・栄養コースの出題を行っている。

2）BSL

脳神経外科では付属四病院を用いて 1 グループ 2 週間の BSL を実施している。学生 1 グループ（3～4 名）に対し、付属病院では 15～16 グループ、千葉北総病院では 11～12 グループ、他の 2 病院ではそれぞれ 1～2 グループを担当している。

実習の意義を生かすため、学生にはできるだけ自ら考え自ら体験し、自ら解決するような学習法を採用している。そのため BSL の初日、担当患者の割り当てとともに文献検索等を行う必要があるようなテーマを与え、それを最終日に発表討論することにしている。また、学生の相談・指導の目的で 1 人ずつ指導者（マンツーマン教育）を決めている。更に、脳神経外科をより深く体験したい者と、一般的な BSL として学習したい者に分け、前者には clinical clerkship に近い方式で実習を行っている。

実体験学習としては、手術の手洗い参加、マイクロスコープによる縫合実習、Simulation model による学習に加えて、カンファレンス等への参加や発表をさせている。主な脳神経外科分野に関するミニレクチャーを実習に間に豊富にはさんでいるが、その場合もできるだけ学生自身の発言をうながす形での教育を心がけている。

また、実習終了後に教授当ての封筒を渡し、無記名による BSL の評価を受けている。

3）夏期休暇中の自主的見学実習受け入れ

当教室では第 1 学年から第 4 学年までの学生を対象として、early exposure の一環として夏期休暇中に自主的な見学実習を受け入れている。手術日である水、木、金曜の 3 日間を 1 単位として、夏期休暇中 1 単位に学生 2～3 名で 5 単位行っている。

（2）卒後教育

新卒後臨床研修制度による脳神経外科への研修医のローテイションは 3 名であった。いわゆる入局者は、3 名であった。

当教室では卒後 3 年目以後は原則として大学院への進学を勧めている。しかし、定員等の理由から必ずしも全員脳神経外科（神経病態解析学部門）に進める訳ではない。大学院進学者は、2002 年 5 名、2003 年 2 名であり、2 年のブランクののち 2007 年 1 名、2008 年 1 名、2009 年 0 名、2010 年 4 名、2011 年 1 名であった。

本年度の博士号取得者は 1 名であり、脳神経外科専門医資格取得者は 2 名であった。

（3）国内外からの留学生受け入れ

2011 年 9 月から麗水市人民医院（中国）の留学生（脳神経外科医）を 1 年単位で 1 名受け入れた。

一方、2 週間を単位として外国人医学生 1～2 名の実習を毎年受け入れている。

今年度は、下垂体専門修練医の応募者はなかった。

（4）今後の課題

現在、系統講義は 1 時限が 45 分間であるが、これでは必要最小限の事実を言い置くだけで、実質的に学生に身につく余裕のある講義ができない。学会の教育講演のように聴衆がある程度の知識を持っていて、モチベーションの高い場合なら 45 分でも十分な知識伝達はできるが、学生相手では 90 分くらい無いと実例をあげての噛み砕いた話は無理である。

一方、新カリキュラムでは従来の講義の時間が半減し、テュートリアルや BSL といった問題解決型の少人数教育に重点が置かれる。この場合、教員の絶対的不足が深刻な問題である。手術、外来、当直といった現業部門の実績を挙げつつ、論文・学会発表といった研究活動も行い、かつ充実した少人数教育を現人員でこなしていくことは容易ではない。また、私学の慣習としていわゆる外勤もあるため、教員数もそのままの数値としては計算できない。特に教員数の少ない、武蔵小杉病院や多摩永山病院での BSL の内容も懸念される。今後、病棟管理に医長が、医局総務に医局長が置かれているように、各講座に教育専任（に近い）教育医長のようなポジションを作ってその講座全体の教育を管理する必要があると思われる。

2. 研究活動

（1）研究グループと国内外への留学

研究グループは後述する臨床グループに重複するところもあるが、現在実質的に機能しているのは、下垂体、腫瘍（悪性脳腫瘍）、血管障害および脊椎・脊髄の 4 グループである。下垂体グループは東海大学病理学教室、本学第一及び第二生理学教室、老人病研究所、東京大学内分泌内科、等と共同研究を行っている。

海外留学は研究を目的とし、2 年を限度としている。留学を終了あるいは留学中の施設としては、グラスコー大学、エール大学、カリフォルニア大学（UCLA）、オハイオ州立大学、ウエストバージニア大学、デューク大学、ワシントン大学である。しかし、前記したような理由で教室員数が減少傾向にあるため、犠牲になるのは研究活動である。本年度はピッツバーグ大

学（アメリカ・ペンシルバニア州）に 1 名留学した。

一方、国内の留学は臨床の専門性を高める目的であり、1 年間としている。釧路労災病院、旭川赤十字病院、東京警察病院、埼玉医科大学国際医療センター、網走脳神経外科病院などが研修先である。

（2）研究業績（大学の研究業績報告書参照）

業績の詳細は本報告では省略する。まとめとして、2007 年、2008 年、2009 年、2010 年および 2011 年における教室の英文論文はそれぞれ 19 編、22 編、18 編、15 編および 27 編であり、和文論文（含総説）は 29 編、48 編、37 編、35 編および 32 編であった。最近は英文業績が減少しているが、研究に従事する若手教室員の減少と、教育や診療からは手が抜けず、しわ寄せは研究活動に向けられるためではないかと危惧している。

科研費等の公的な研究費取得状況は、各年度毎に 7 件、13 件、10 件、10 件および 11 件であった。今年度は、科研費が 4 件、厚労省班研究 4 件、文科省私立大学戦略的研究基盤形成事業 1 件であった。

（3）学会主催

・ 第 116 回社団法人日本脳神経外科学会関東支部学術集会（2011 年 12 月 10 日、日本医科大学教育棟・橘桜会館）

（4）今後の課題

医科大学としての機能は、教育、研究および診療である。しかし、最近の若手医師の診療科偏在状況を考えると、命と向き合うようなハードな診療科への志望者が激減しており、早晩その影響は都心にある我々の医科大学にも及んでくる。たとえ人手が無くとも実行しなければならないのが学生教育と診療だとすると、犠牲になるのが研究である。実際、大学の人手が少なくなってくると、まず影響を受けるのが海外留学、国内留学（研修）である。更には、演者ならば複数回許されている現在の学会出張も、研究時間が十分無いため演題が作れず参加が減少傾向にある。論文の作成も少しずつではあるが影響を受けてきているように思われる。研究の活性化を図るためには、やはりマンパワーが必須であり、脳神経外科では各教室単位では勿論、学会を挙げて若手医師の獲得を最重要項目としている。

3. 診療活動

（1）臨床グループ

脳神経外科学教室では、1995 年以前から存在した脳腫瘍（主として悪性脳腫瘍）、血管障害及び外傷の 3 グループに、1995 年より下垂体グループが加わり大きく発展してきた。更に最近では血管内手術、神経内視鏡手術、及び脊椎・脊髄のグループが活躍している。基本的には研究のグループと重なるが、臨床面と研究面の関心が異なる教室員やいずれか一方にだけ参加している者もいる。

2008 年度からは新たに整容脳神経外科や機能的脳神経外科の分野も担当する者が出てきた。

前者は寺本教授の全く新しい概念から発足したものであるが、後者は従来の当教室で欠失していた分野であり、今後の発展が大いに期待される。

これらのグループでは、専門外来を設けたり、付属病院や関連病院で専門疾患が発生した場合、グループ内で人員を派遣して治療にあたっている。そのため四付属病院は一教室で有機的に運営し、関連病院を含む診療情報を共有するためのネットワークを確立している。毎週火曜日の午後 6 時から 8 時まで教室合同カンファレンスを行い、各グループでは 2～3 か月毎にミーティングを開いて治療方針の確認等の打ち合わせを行っている。更に集学的なカンファレンスとしては、神経内科との合同カンファレンス、内分泌内科との合同カンファレンスを毎月 1 回、神経放射線カンファレンスを隔月に実施している。

（2）手術件数

付属四病院及び主な関連病院における手術件数を参考資料に示す。付属四病院脳神経外科の最近 5 年間の手術件数は 2007 年 892 件、2008 年 911 件、2009 年 1,015 件、2010 年 897 件、2011 年 810 件であり、付属病院におけるそれは、各々280 件、307 件、297 件、277 件、255 件であった。付属病院における特徴は下垂体腫瘍を中心とする脳腫瘍の手術件数が多いことであり、各々169 件、163 件、159 例、148 件、140 件であった。千葉北総病院では手術件数は 403 件、348 件、409 件、420 件、342 件であり、脳血管障害の手術が主体となっており、順に 115 件、105 件、157 件、181 件、180 件であった。また、今年度、武蔵小杉病院は 84 件、多摩永山病院は 129 件と手術件数を伸ばしている。最近の傾向として血管内手術の件数の増加がみられ、順に 81 件、45 件、78 件、42 件、54 件であった。神経内視鏡手術は主に下垂体腫瘍の経蝶形骨手術に用いられるが、脳室内病変や水頭症の治療にも有用である。更に武蔵小杉病院以外では、脊椎や脊髄の手術件数が増加している。これは専門にしているものが在籍しているか、いないかの差である。

（3）関連病院と国内留学

現在、関連病院は 3 施設であり各々1～2 名が出向している。手術に際しては、その内容によって付属四病院から専門チームがでかけたり、指導に入ったり、あるいは術中の外来病棟管理を補佐している。即ち実質的には各クリニック 2～3 名で運営している状況である。

（4）今後の課題

今後の大学病院は、専門性（subspeciality）を明確にして、東京一円、更には全国から専門疾患の患者を集められることが必要である。

脳神経外科学教室では 1995 年以来一貫して、教室員に得意分野（手術）を持ち、それをアピールするよう指導してきている。現在軌道に乗っているのは、下垂体手術、神経内視鏡手術、血管内手術、脳血管外科手術（バイパス手術などの難易度の高いもの）、脊椎脊髄手術の 5 分野であり、更にてんかんやパーキンソン病などの機能的脳神経外科分野が発足した。また、一

昨年度から本格化しているのは、脳外科手術後の創痕や頭蓋の陥凹を修復する整容脳神経外科分野である。三叉神経痛や顔面けいれんを治療する神経血管減荷術の専門家も養成する予定である。

4. 補助金等外部研究資金の獲得状況

（1）平成 23 年度文部科学省科学研究費

・基盤研究（B）

寺本　明　下垂体腺腫における miRNA 発現と mRNA の制御に関する研究

・挑戦的萌芽研究

寺本　明　下垂体腺腫における miRNA の機能解析

・基盤研究（C）

吉田大蔵　下垂体腺腫の増殖における SDF-1 の役割に関する分子形態学的研究

・若手研究（B）

金　景成　腰椎黄色靭帯における血管新生及び血管増生に関する研究

（2）平成 23 年度厚生労働省科学研究費補助金

・厚生労働省　難治性疾患克服研究事業　間脳下垂体機能障害調査研究班

分担研究者　寺本　明　間脳下垂体機能障害に関する研究調査

・厚生労働省　障害者対策総合研究事業（神経・筋疾患分野）

分担研究者　喜多村孝幸　脳脊髄液減少症の診断・治療法の確立に関する研究

・厚生労働省　難治性疾患克服研究事業

分担研究者　太組一朗　プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究

・医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業

分担研究者　太組一朗　赤血球製剤を含めた血液製剤の病原不活化の開発と不活化評価法の開発

（3）平成 23 年度文部科学省私立学校施設整備費補助金

・私立大学戦略的研究基盤形成支援事業

寺本　明　中枢神経系疾患の診断・治療技術の創出を指向した基盤・臨床融合型研究の基盤形成

5. 社会連携

（1）教室の最大テーマである下垂体腫瘍に関しては、下垂体患者の会を全面的に支援しており、アクロメガリーフォーラムを通じた啓発活動を行っている。

（2）千葉北総病院では、毎年脳卒中や認知症を予防するための市民公開講座を開催しており、平

成 23 年 6 月 4 日に第 10 回脳卒中市民公開講座を開催した。

（3）多摩永山病院では毎年近隣市民に対する「病院公開講座」を開催している。

整 形 外 科 学 講 座

1. 教育活動

（1）活動状況

卒前教育としては、4 年次の運動器知覚コースの計 26 時限（1 時限 45 分）のコース講義を担当している。基礎的総論から臨床的な各論まで、普遍的な事実、学説として認知されている事象などに加えて、担当教員の最新の知見を交えて講義を構成し、整形外科運動器疾患および治療を、基礎的且つ臨床的な面から多角的、かつ専門的な立場からの先端的内容を教育することを目的としている。具体的な項目としては、運動器概論、末梢神経・筋電図、感染症、骨折・脱臼総論、骨折治療、骨折各論（上腕骨、肘、前腕・手、股関節部、膝、下腿、足）、スポーツ障害、阻血性壊死、変性性関節疾患（肩、股、膝）、骨粗鬆症、代謝性疾患、脊椎・脊髄疾患（頚椎、胸・腰椎部）である。多岐にわたる講義内容の中でも、スポーツ整形外科、四肢延長、再生医療など最新の医療を実際のデータを示しながら学生のモチベーションを高める努力を行っており、一方 SGL コースのチューターとして 8 名の教員がグループのコース授業を担当している。

Bed Side Learning では付属の四病院において学生 1 グループ（3～4 名）で、1 週間の BSL を担当している。付属病院では、16 グループ、武蔵小杉病院、多摩永山病院、千葉北総病院では 16 グループを担当している。

卒後教育としては、後期臨床研修の 3 年目以降は大学院進学、または専修医などとして研修を行うが、日本整形外科学会専門医に合格するだけの臨床能力を身につけるための十分な教育を行ってきた。大学院では整形外科（感覚運動再建学部門）ばかりでなく、薬理学教室、老人病研究所、産業総合技術研究所等において研究を行っている。付属病院においては、診療グループを脊椎、関節外科、手の外科、腫瘍等に分けて診療に当たっていることから、教育面からみても各診療グループをローテーションして一定期間の研修を行う事により卒後教育の充実化がなされてきている。

（2）自己評価と今後の課題

教育面では卒前教育における講義時間数は不足しているが、画像・動画を取り入れながら一層の内容の充実を図り、学生の評価も上昇してきている。基本事項から先端的内容までをより解り易い形で呈示していく方向で更に検討を継続している。卒前・後の教育は極めて重要な位置付けであり、一層の充実を図らねばならない。卒後教育ではグループ別の診療体制を引き、研修医の分野別のローテーションを実施して教育したことにより、一定期間は同一分野を集中して研修することとなり、より卒後教育における効果が向上してきているものと考えている。また、卒後教育の一環として、毎年 11 月下旬には教室主催の整形外科学教室集談会を開催し

て、すでに第 51 回を数えている。

卒前教育の中で BSL 教育に対する一層の取り組みが重要であろうと考えられ、教育職全体としての対応を構築していく必要がある。

2. 研究活動

（1）活動状況

教室の業績を踏襲しつつ、国際的に評価される研究を目指し、基礎医学教室、学内外研究機関、諸外国（米国、仏国）とも連携をとり、グローバルな視野に立って積極的に推進して行きたいと考えている。論文発表、学会での研究などは発表内容、発表数ともに前進している。現在、疼痛の基礎的な解析、液性因子の影響を遺伝子治療領域における研究を行っている。また、臨床的研究としては、脊椎、スポーツ外傷・障害、四肢関節疾患、手の外科、腫瘍、電気生理学の領域などで、整形外科的治療に則した実践的な臨床研究の継続と発展を目指している。

（2）自己評価と今後の課題

国際学会での研究発表の機会も増え、臨床的研究は活発に行われているものの、臨床領域での基礎的研究が昨年から始まったが、その成果を得るにはさらに活性化に努めねばならない。

3. 診療活動

（1）活動状況

診療分野としては脊椎外科、肩・肘・股・膝・足などの関節外科、さらに手の外科領域などの疾病、外傷など整形外科分野において大学病院としての先端的医療が遂行できるべく充実を計り、付属の四病院全体の診療レベルを向上する努力を行ってきている。

付属病院では、脊椎、スポーツ、肩、肘、手、股、膝、足、リウマチ、腫瘍の特殊外来部門を設け診療体制をとり、活発な診療を行っている。スポーツ外傷・障害における鏡視下手術、頚椎から腰椎に至る脊椎外科手術、股・膝における人工関節、手指の骨折や外傷・神経障害に対する手術などを積極的に行いながら、外来診療における変性疾患、外傷などにも積極的に対応している。

武蔵小杉病院では、手・肘の外科、足の外科を中心として、骨折・外傷、変性疾患などの総合診療形態をとっており、手術件数、外来診療件数も増加傾向を維持している。

多摩永山病院では、股関節、脊椎、骨・軟部腫瘍、手・足の外科を中心として骨折・外傷、変性疾患などの総合診療形態をとっている。また、多摩永山病院が地域がん診療拠点病院に指定されていることなどから、骨・軟部腫瘍における診療の一端を担っている。

千葉北総病院では、変形性関節症に対する人工関節手術、スポーツ外傷に対する治療とアスレチックリハビリテーション、脊椎・脊髄手術、肩・膝疾患に対する関節鏡視下手術を中心に

積極的に診療に取り組んでいる。

（2）自己評価と今後の課題

診療の分野では、整形外科の主領域である脊椎、関節外科（肩、肘、股、膝、足）、手の外科、腫瘍などの分野の診療の充実を図り十分全国的なレベルに達しており、患者の信頼も高く手術件数も急速に増加している。付属三病院の診療レベルも向上してきているが、各分野において全国レベルでの中心的な牽引役となるべく、一層の研鑽が必要と考えている。

4. 補助金等外部資金の獲得状況など

民間の研究助成金、および補助金の獲得は例年通り獲得出来ており、現状での研究遂行には支障はない。厚生労働研究の分担研究を行っているものの、主任研究者としての公的な科学研究費の獲得は 2 件であり、更なる獲得に向けた積極的な取り組みを続けている。

5. 社会連携

＊ 文部科学省の大学設置・学校法人審議会大学設置分科会柔道整復専門委員（高井）に就任し、引き続き委員会活動を行っている。
＊ 日本整形外科学会・定款等検討委員会、メンバーシップ委員会、運動器リハビリテーション委員会、診療ガイドライン委員会、スポーツ委員会等に委員として教室員が参画している。
＊ その他、整形外科関連学会の役員、および委員会委員として多くの教室員が参加している。
＊ 日本整形外科学会教育研修講演会の講師として、教授、准教授、講師が講演している。
＊ 日本パラリンピック協会の帯同医師（尾崎）として活躍している。

産 婦 人 科 学 講 座

1. 教育活動

（1）活動状況

・ 卒前教育

第 4 学年のコース講義では「生殖と女性医学コース」、「周産期・成長・発達コース」の大半、および感染症コースの一部を産婦人科学講座のスタッフが担当している。学生には講義内容と資料をまとめた冊子（テキスト）をコース講義開始に先立って配布して学習の便宜を図っている。講義では、スライドの使用を最低限に抑え、板書を励行するようスタッフ間で申し合わせている。BSL 教育は臨床医学講座教育の根幹をなすものであり、助教以上のスタッフをはじめ、研修医、大学院生もいわゆる「屋根瓦方式」により総動員で教育に当たっている。また、拡大 OSCE として、産婦人科特有の診察法である内診の実習には、クリニカルシミュレーションラボにおいてスタッフがマンツーマンで指導するようにしている。

・ 卒後教育

新医師臨床研修制度は開始後丸 5 年を経過した。従来コア・カリキュラムに組み込まれた産婦人科には研修医全員がローテートしていたが、昨年度から選択必修となった。短期間の研修であるため、効率よく学ばせるために各付属病院に特化した研修マニュアルを作成した。

初期研修が終了すると、いよいよ産婦人科の専門研修が始まる。周産期、婦人科腫瘍、生殖医学、その他一般婦人科診療をまんべんなく身につけるべく、各付属病院、および関連病院において主治医として第一線で診療しながら専門技能を磨いて行く。産婦人科学教室では卒後の臨床研修コースを図のように策定し、各人がその希望に添った研修コースを選択している。5 年間の研修が終了した時点で産婦人科専門医の試験を受ける。専門医取得後はさらに専門的技能を錬成し、総合臨床力を高め、高度専門医、認定医の取得を目指している。

（2）自己評価

・ 卒前教育

コースサブノートは年々改訂し充実させている。学生の評判はすこぶる良く、そのためか授業評価において周産期成長発達コースは常に最上位に位置している。6 年生の選択 BSL の扱いは、5 年生の BSL との差別化を図るなどして対応しているが、必ずしも教育効果を上げているとは評価できない。関連病院での実習などを有効活用すべくシステムの整備を図りたい。

・ 卒後教育

初期研修における必修科目の履修期間は決して十分とはいえない。ある程度の研修効果を求めるなら各個人の希望を尊重した研修期間の個別化が行えるようなフレキシブルなプロ

グラムの組み立てが必要になろう。

（3）今後の課題

多忙な産婦人科臨床に忙殺されるスタッフであるが、病院業務の負担軽減を図りつつ、教育にいかに時間を割けるかに最大限の重点を置き努力したい。

2. 研究活動

（1）活動状況

1）周産期医学部門

切迫早産のプロゲステロン療法に関する臨床研究に大いなる進展をみた。不育症と周産期予後、抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の低用量アスピリン・ヘパリン併用療法の有効性についての臨床的検討、妊娠高血圧症候群の病態形成に関与する免疫因子、ヒト胎盤の形態学的研究などが行われた。分子解剖学教室との共同研究で、正常胎盤、妊娠高血圧症候群胎盤に特異的に発現するマイクロ RNA の機能解析に関する研究が行われ成果を上げた。

2）婦人科腫瘍学部門

生化学教室、分子解剖学教室との共同研究で、婦人科腫瘍のイクロ RNA の機能解析、プロテオーム解析を行った。また、神奈川県立がんセンター、東京臨海病院などの関連病院との多施設共同研究による婦人科癌臨床統計解析が行われた。微生物・免疫学教室との共同研究で大学院生を中心として低用量化学療法の作用機序に関する免疫学的解析が行われた。

3）生殖医学部門

微生物・免疫学教室との共同研究で大学院生を中心として、初期流産の免疫学的機序に関する基礎的研究に大いなる進展をみた。原因不明不育症患者血清中の未知の抗リン脂質抗体同定に関する基礎研究を開始した。また、不育症に関する臨床研究、特に抗リン脂質抗体症候群合併妊娠に対するアスピリン・ヘパリン療法の作用機転解析に関する研究を行っている。周排卵期のケモカインによる排卵調節、血管新生の研究に進展を見た。分子解剖学教室との共同研究で、卵巣に特異的に発現するマイクロ RNA の機能解析に関する研究が開始された。

4）手術・感染症学部門

手術部門では、当教室は婦人科内視鏡手術でわが国をリードする教室の一つとなっており、豊富な手術症例数を利用しての臨床統計解析が行われた。また、新しい術式の開発にも積極的に取り組んでいる。最近、女性の骨盤臓器脱の手術療法は大きな進展を見せており、数々の臨床統計を発表した。

（2）自己評価

日常診療・教育に多くの時間を割かねばならず、研究は臨床統計が中心にならざるを得ない。こうした厳しい状況下にあって、若手を中心に質の高い研究が展開されたことは評価されてしかるべきである。

（3）今後の課題

医員の研究時間をいかに確保するか、研究環境をいかに整えるかに重点を置きたい。

3. 診療活動

（1）活動状況

1）周産期領域

武蔵小杉病院では、NICU　6 床　GCU　12 床を有する本格的周産期小児医療センターが稼働を開始し、院内発生の症例は勿論のこと、近隣地域、さらには神奈川全県から母体搬送を受け入れている。しかし他の 3 病院には NICU が存在せず、本来大学付属病院が果たすべき周産期センターの機能を有しないことは大きな問題である。付属病院、多摩永山病院は 21 年 2 月より東京都周産期連携病院となり、NICU を必要としないハイリスク妊婦や母体救命にあたっている。

2）婦人科腫瘍領域

本学 4 病院を合計すると全国でも有数の婦人科悪性腫瘍施設となる。婦人科腫瘍学会では、各癌の治療ガイドラインを作成しており、病院独自の治療を行う環境ではないが、腫瘍診療科、放射線科などとのタイアップにより集学的な高度先進医療の開発にも努力している。特に、付属病院ががん診療連携拠点病院となり、がん診療センターとの連携の元、多くのがん患者の診療にあたっている。また、最近では、子宮体癌の腹腔鏡下手術先進医療申請に向けて症例収集に着手した。

3）生殖医療

習慣流産や死産を繰り返し、生児が得られない状態を不育症と呼ぶ。当教室では従来から不育症診療に力を入れており、最近のインターネットの普及なども手伝って、不育症の特殊検査、治療を求めて、患者は関東一円から集まってくる。抗リン脂質抗体症候群合併不育症の治療法であるアスピリン・ヘパリン療法などが精力的に行われた。また、子宮奇形に対する形成術も新聞に取り上げられるなど、世間の注目を集めている。今後、転座に起因する習慣流産の着床前診断も基礎研究に入り、今後の発展が期待される。

4）手術部門

当教室の骨盤臓器脱に対する TVM 手術は、マスメディアにも報道された関係で全国から患者が殺到する状態である。さらに、当科のお家芸である腹腔鏡手術を組み合わせ、腹腔鏡下ダブルメッシュ式仙骨子宮靱帯固定術は先進医療に採択された。本手術を行っている施設はわが国唯一であり、全国から見学者が後を絶たない。日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医数は全国で最も多く、医員個々の内視鏡手術の技術は近年飛躍的に向上している。わが国を代表する婦人科内視鏡手術を提供する病院になりつつある。最近では手術待ち患者の数が増加の一途を辿り、待ち時間が長くなりすぎるという新たな問題が生じ、対応を迫られてい

るのが現状である。

（2）自己評価

内視鏡手術や骨盤臓器脱手術における当教室の評価は増すばかりである。それに伴って手術待ちの時間が極端に増え、新たな問題を生じている。また、武蔵小杉病院、多摩永山病院での分娩数の増加、それに伴う外来患者数の増加は医員の負担を増加させている。それにもかかわらず、必死の努力により症例数の増加と安全性の確保に心がけている点は高く評価されるべきである。

（3）今後の課題

医療クラークの導入や医療ソフトの充実により、手術件数の増加をはかり、同時に医員の負担を軽減しなければならない。昨年から、医療クラークを医局私費で雇用し成果を上げているが、当然ながら病院で雇用し、さらなる業務の円滑化を目指すべきである。

4. 研究費・補助金の取得状況

文部科学省リーディングプロジェクト

「個人の遺伝情報に応じた医療の実現プロジェクト（オーダーメイド医療実現化プロジェクト）」子宮内膜症関連遺伝子研究（研究代表者　明楽重夫）

科学研究費

平成 23 年度新規

基盤研究（C）

1）胎児血管特性を応用したアデノシン誘導型 DES の開発（研究代表者　澤　倫太郎）

挑戦的萌芽

1）剖検肺組織標本のマイクロ RNA 網羅的発言解析による羊水栓塞症発症機序解明への挑戦（研究代表者　米山剛一）

平成 23 年度継続

基盤研究（C）

1）卵胞顆粒膜細胞に特異的なマイクロ RNA の卵胞成熟における機能解析とその臨床応用（研究代表者　竹下俊行）

科学技術試験研究委託事業

平成 23 年度継続

1）新規に同定された子宮内膜症関連遺伝子の発現様式の解析（研究代表者　明楽重夫）

厚生労働科学研究

1）生殖補助医療の医療技術の標準化、安全性の確保と生殖補助医療により生まれた児の長期予後の検証に関する研究（分担研究）

2）多施設共同ランダム化比較試験による早産予防の為の妊婦管理ガイドラインの作成（分担研究）

◆　日常診療・教育に多くの時間を割かねばならず、研究は臨床統計が中心にならざるを得ない。こうした厳しい状況下にあって、若手を中心に質の高い研究が展開されたことは評価されてしかるべきである。今年度は昨年度に続き、多くの競争的研究費を獲得し、今後の研究の進展が期待出来る。

5. 社会連携

3 月 11 日に発生した未曾有の大震災はわが国に壊滅的な被害をもたらした。東北地方はもとより医療過疎化が進行していた地域であるが、この震災によりさらなる医療資源を失った。特に産科医師の不足は顕著となった。そこで、日本産科婦人科学会では、学会をあげてこの地域の医療支援を行った。当科では、日赤を通して震災直後の 3 月 13 日から 4 日間にわたって石巻赤十字病院に 1 名の産科医を派遣した。その後、学会経由で 7 月には 2 名の産科医を派遣し、当地での産科診療にあたった。

武蔵小杉病院では、NICU　6 床　GCU　12 床を有する周産期小児医療センターが本格稼働を開始した。武蔵小杉病院周辺は高層マンションが次々と建築され、全国でも有数の人口増加地区である。周産期小児医療センターの開設により、これまで十分とはいえなかった地域のニーズに応えられるようになり、その意味でのさらなる社会貢献が期待できる。平成 21 年度より付属病院、多摩永山病院は東京都周産期連携病院に指定され、NICU を必要としないハイリスク妊婦や母体救命にあたっている。これまで本学は NICU を保有しないために周産期医療に対する社会貢献が充分でない側面があったが、各病院の救命救急センターなどとの連携により母体の救命に貢献できる基盤は構築されていると考えられる。また、多摩永山病院が「母と子のネットワーク」と銘打ち地域医療機関との相互診療補助体制を構築したことは特筆に値する。多摩永山が初めて導入したこの地域連携システムは、周産期医療ネットワークシステムの確立をめざす東京都の保健福祉行政にも反映され、東京都の周産期医療システムの整備における本学の貢献度は日に日に高まっている。

今後、地域医療機関、および関連病院などとの密接な関係強化により、当教室の社会貢献機能をさらに向上させるべく努力したい。

耳 鼻 咽 喉 科 学 講 座

1. 教育活動

卒前教育として 4 年次の感覚器（耳鼻咽喉科）コース、5 年次の BSL、6 年次の選択 BSL を担当している。コース講義では必要十分な知識を与え、その考察が出来るようにエッセンシャルミニマム授業と問題解決型授業、そして新たに Team Based learning（TBL）を導入し、コース講義を行っている。広い耳鼻咽喉科領域の病態、治療を組みたてられるように指導に取り組んでいる。また BSL ではコース講義での知識を実地臨床で確認できるように指導しているが、1 週間という短い期間のため見学が中心であり、今後 72 週間という BSL に対応できるように参加型実習を目指している。実際ガウンテクニックの修練や縫合など基本的手技の習得のため、すべての学生が手術に参加できるように配慮している。選択 BSL では逆に 2 週間、4 週間とある程度、患者の受け持ちが出来る時間が取れ、指導医と話しあい、患者の病態の把握、治療方針の決定まで参加出来ている。しかしすべての学生が選択 BSL として耳鼻咽喉科を選択する訳ではないので、学生間に差がある。このような問題点をさらに明らかにして、参加型実習を最終目標に今後の学部教育を考えてゆかなければならない。なお、スタッフ一名が教育推進室専従となった関係で、これからの頭頸部感覚器科学分野の学部教育はさらに充実していくものと期待している。

卒後教育としては新医師臨床研修が導入され、平成 18 年からは初期臨床研修医が耳鼻咽喉科研修を行うようになった。これは卒前教育の選択 BSL と同じだが、期間は 1 カ月単位と幅が広がり、患者の受け持ちや手術への臨床参加が基本になっている。指導、教育に関してはコモンディジーズを主体としたクルズスなどの小講義なども含め、教育に対応している。しかし卒後教育の中心は後期専修医からの専門臨床研修であり、耳鼻咽喉科専門医取得を目標としたカリキュラムのもとで鼻疾患、耳疾患、口腔咽頭疾患、唾液腺疾患、頭頸部腫瘍など細分化された耳鼻咽喉科疾患に対し、研修を行っている。その結果、平成元年から始まっている日本耳鼻咽喉科学会の主催する耳鼻咽喉科専門医認定試験の合格率は平均より高い。大久保が分野教授就任後の平成 22 年は受験者 1 名で合格者 1 名合格、平成 23 年は受験者がいなかった。平成 15 年より不合格者がいないこの結果は本講座における卒後教育が一定評価を受けているものである。4 病院の合同集会（小此木新六郎記念講演会）、新たに始めた付属病院病理カンファレンス、抄読会、症例検討会などが教育、臨床、研究の卒後教育に役立っている。今後の課題は卒前教育では実習参加型 BSL に伴う基本的耳鼻咽喉科学的知識の実地獲得にある。また卒後教育においては耳鼻咽喉科全範囲を習得すべく、新しい医療に対応したカリキュラムの整備を行っていきたいと思っている。

2. 研究活動

本講座の研究は鼻科学、臨床アレルギー学、耳科学、喉頭科学、口腔咽頭科学、頭頸部腫瘍など広範囲である。その研究手法としては、生理学的、形態学的、免疫学的、分子生物的方法が駆使さ

れている。以下に示された英文・和文論文、学会発表で示されている通り、基礎的あるいは臨床的研究、症例検討等に関する業績の結果の提示が積極的に国内・国外に示されている。平成 22 年度の本講座の原著は 15 編であり、そのうち 6 編が英文の論文であり、4 編が鼻科学・免疫・アレルギー学、1 編が頭頸部腫瘍学、1 編が口腔咽頭学であり、国際的な評価も高い。これらの活動を援助するための、外部からの競争的研究補助金獲得も積極的に行われ、文部科学省研究費補助金や厚生労働省科学研究費をはじめとした研究補助金を多く獲得している。研究は付属病院を中心にして行われているが、臨床研究をはじめ、基礎研究でも各付属病院でそれぞれ行われるような体制作りを進めている。特許は今年度新たに取得できなかったが、現在までの特許の産学共同での有効活用を進めている。

3. 診療活動

診療については本講座が臨床医学講座であり、教育、研究と並び大きな柱と認識している。このため付属四病院で、それぞれ最大限の努力をして患者中心の医療を実践している。以下に付属四病院耳鼻咽喉科（付属病院は耳鼻咽喉科頭頸部外科）の手術数を記載する。それぞれの病院の特徴、スタッフの数によりその数は減少しているが、スタッフの頑張りにより適正な診療活動が出来ていると考えている。なお、付属病院では耳鼻咽喉科専門医 13 名（うち非常勤 5 名）、アレルギー専門医 3 名、指導医 3 名、気管食道科専門医 2 名、癌治療認定医 4 名、頭頸部がん専門医 2 名、指導医 1 名と充実し、武蔵小杉病院では耳鼻咽喉科専門医 8 名（うち非常勤 3 名）、アレルギー専門医 1 名、気管食道科専門医 1 名、多摩永山病院では耳鼻咽喉科専門医 4 名、気管食道科専門医 1 名、千葉北総病院では耳鼻咽喉科専門医 4 名（うち非常勤 1 名）、アレルギー専門医 1 名、気管食道科専門医 2 名とそれぞれの専門医取得に励み、診療活動を充実させている。今後の課題は各病院のサイズに見合った診療活動がより確実に出来るようにスタッフを充実させることである。

平成 23 年度　各附属病院における手術件数とその内訳

領 域	手　術　名	付 属	武蔵小杉	多摩永山	千葉北総
耳科	鼓室形成術	30	10	8	68
	鼓膜形成術	1	1	0	3
	アブミ骨手術	0	0	0	3
	人工内耳埋め込み術	0	0	0	0
	顔面神経減荷術	0	0	0	0
	鼓膜チューブ留置術	3	2	20	51
	先天性耳瘻孔など小手術	5	2	8	10
	その他	3	1	1	17
鼻科	内視鏡下副鼻空手術	59	40	30	78
	鼻中隔矯正・下甲介粘膜切除	42	27	11	70
	顔面骨骨折整復術	3	3	0	4
	内視鏡下鼻涙管狭窄改善術	2	0	0	0
	内視鏡下後鼻神経切断術	1	0	0	0

	内視鏡下視神経管開放術	0	0	0	0
	その他	7	1	0	10
口腔／咽頭	口蓋扁桃摘出術	70	41	73	70
	アデノイド切除	6	12	34	41
	咽頭形成術	3	3	0	1
	唾石手術	10	3	4	2
	舌下腺手術	3	0	0	0
	その他	2	5	1	9
喉頭／気管食道	喉頭微細手術（生検を含む）	58	6	18	11
	喉頭形成術	24	0	1	0
	喉頭・気管狭窄	21	0	1	0
	気管支直達鏡	0	0	0	0
	食道直達鏡	2	0	0	0
	嚥下機能改善術	26	0	0	0
	構音機能改善術	2	0	0	0
	緊急・小児気管切開	17	0	1	10
	その他	10	0	0	0
良性腫瘍／腫瘤	顔面頸部皮下腫瘍	3	0	0	4
	鼻・副鼻腔	4	2	0	3
	口腔・咽頭腫瘍	3	1	3	12
	唾液腺腫瘍	28	5	11	11
	甲状腺腫瘍	4	0	2	3
	頸部嚢胞	11	4	2	5
	深頸部膿瘍切開排膿	7	0	0	3
	その他	1	4	0	3
悪性腫瘍	聴器	0	0	0	0
	鼻・副鼻腔	9	0	0	0
	口腔・中咽頭	24	0	0	0
	喉頭・下咽頭	20	0	1	0
	唾液腺	6	0	0	0
	甲状腺	11	0	0	0
	単独で行った頸部郭清術	16	0	0	0
	救済手術・労孔閉鎖など	5	0	2	0
	その他	36	0	11	10
総数		599	173	241	509

4. 補助金等外部資金の獲得状況

平成 23 年度の本講座における研究費の取得は以下のとおりである。

【厚生労働省科学研究費】

（1） 研究者氏名：大久保 公裕（分担）

研究事業名：免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業

研究課題名：免疫療法による花粉症予防と免疫療法のガイドライン作成に向けた研究

【文部科学省科学研究費】

（1）研究者氏名：松根　彰志（代表）
研究種目名：基盤研究（C）
研究課題名：マクロランドによる「ステロイド減量効果」と難治性副耳腔炎の新しい治療法の研究

（2）研究者氏名：三枝　英人（代表）
研究種目名：基盤研究（C）
研究課題名：慢性期統合失調症患者に発症する嚥下障害の実態調査と病態解明のための研究

（3）研究者氏名：山口　　智（代表）
研究種目名：若手研究（B）
研究課題名：咽頭蠕動波は咽頭期嚥下の絶対的な基準となり得るか？

5. 社会連携

（1）物的、人的資源の社会への提供について

医科大学・大学院医学研究科の特徴として、公益性の高い学会活動や研究を通した人的資源の社会への提供が主になっている。また一般社会向けの著作物を動的提供としてあげることができる。

1）大久保公裕「社団法人　日本アレルギー学会の理事として」
2）大久保公裕「日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会の理事・幹事として」
3）大久保公裕「厚生労働省免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業の分担研究者として」
4）大久保公裕「環境省黄砂健康被害調査検討委員として」
5）大久保公裕「東京都花粉症対策委員として」

（2）教育研究上における企業や他大学等との関係構築について

大学・大学院の講座、分野は研究広がりが重要であり、他大学との関連は欠かすことのできないものである。特に韓国との連携は強く、Yonsei University の耳鼻咽喉科講座とのジョイントミーティングを開催し、大学自体も MOU を締結する方向で協力関係を示している。一方、国内でも多くの共同研究が行われている。

1）大久保公裕「スギ花粉症における舌下免疫療法」千葉大学、山梨大学、福井大学、岡山大学、関西医科大学、三重大学、東京都医学総合研究所
2）大久保公裕、後藤　穣「花粉曝露室における調査研究」山梨大学、慶応大学
3）中溝宗永、横島一彦「文京 3 大学頭頸部癌カンファレンス」東京大学、順天堂大学
4）三枝英人「東京藝術大学音楽科非常勤講師」
5）三枝英人「日本社会福祉教育専門学校言語聴覚学科非常勤講師」など

（3）地域社会への貢献について

本講座は 4 付属病院に分かれ、それぞれの地域社会への貢献が積極的に行われている。平成 23 年度に行われた一部を以下に示す。

1）大久保公裕「アレルギー性鼻炎・花粉症」厚生労働省主催四疾患相談員養成研修会

2）大久保公裕「花粉症市民対策講座」厚生労働省科学研究費補助金事業研究館主催

3）大久保公裕「花粉症予防・治療シンポジウム」東京都福祉保健局健康安全環境保健課主催

4）大久保公裕「花粉症の疫学と治療、そしてセルフケア」厚生労働省のホームページリウマチ・アレルギー情報花粉症特集において http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/kenkou/ryumachi/ookubo.html

5）大久保公裕、増野　聡「東京都「鼻の日」の講演会」日本耳鼻咽喉科学会東京都地方部会主催

泌 尿 器 科 学 講 座

1. 教育活動

卒前教育

卒前教育においては、限られた講義時間の中で、将来、臨床の場で要求される必要最低限の泌尿器領域の知識を頭にたたき込ませるとともに、Key となる病態生理を把握させ、それとその疾患の臨床像、検査所見がどのように結びついてくるのか、結果、どのような治療法が必要となってくるのか、と各々を丸暗記させるのではなく、互いに関連付けあって覚えられるよう工夫を凝らしている。これらは、泌尿器科のみのことではなく、現在の国家試験においてもその出題傾向として論じられている点でもある。

一方、Bed side learning（BSL）では、各学生に症例を 1 例ずつ割り振り、できるだけ患者の心と体に触れさせ、臨床の場での実際の診断・治療を経験するとともに、BSL 終了時には、その症例に関するレポート提出を義務づけている。その内容は、とおり一辺倒な教科書丸写し的なものは落第とし自分が主治医であればどのような治療法をどのような理由で選択したかなどを盛り込むように指導している。その際、その疾患に関連した英文原著を 1 編読み、考察に加えることも義務づけている。

泌尿器科教室では、「勉強しなくても何とか進級できる」という従来の日本医大の甘い土壌を変えるべく努力している。勉強の跡の見られない者は、容赦なく落第させる方針は変わっていない。それにより学生も真摯に受け止め泌尿器科を勉強する環境にある。

卒後教育

卒後教育における目標は、泌尿器科学の進歩に即応して、泌尿器科診療の健全な発展普及を促し、高度な知識と技術を習得した臨床医の養成を図り、科学的に対応し研究できる態度や能力を養うとともに、国民の健康増進に貢献する医師を養成することにある。

当科における卒後教育の他施設と異なる最大の特徴は、個人の能力による差はあるが、手術手技は驚異的早さで身につけてもらうよう、入局後早期から指導医の辛抱強い指導のもとに、内視鏡および開腹手術を執刀医として行ってもらっている点である。

一般的な研修医終了後 10 年間の教育課程は、大きく 3 期に分けている。第 1 期は、研修医終了後の最初の 4 年間で、泌尿器科医として必要な基本的知識と診療技術を身につけるとともに、患者やその家族と接する際の医師としての態度を学ぶ。この間に、TUR-P, TUR-Bt や尿管鏡下結石破砕術などの内視鏡手術は独り立ちでき、助手として腹腔鏡下手術の技術を習得する。第 1 期終了とともに、日本泌尿器科学会専門医の資格を取得する。第 2 期の 3 年間は、泌尿器科診療をさらに研鑽するとともに、医学博士の学位を取得することを前提とした研究を行う期間である。第 3 期の 5

年間は付属病院、他の付属 3 病院および先に述べた研修協力病院で臨床経験を積み、最終的には診療チームの責任者としての実力を養う期間である。この期間に、学位、日本泌尿器科学会指導医、日本透析医学会認定医などの資格を取得させる。近年若い泌尿器科学を志す医師が増加に当たって臨床手術症例の豊富な病院と提携し、若い医師のローテーションを行い臨床教育にも余念はない。

2. 研究活動

研　究

ヌードマウスを用いた泌尿生殖器腫瘍に対する基礎的臨床的研究を 20 余年行って来たが、それに加え、最近の研究を以下に示した。

① 癌の「低酸素応答」について、泌尿生殖器腫瘍領域での先駆者的研究。
② 生体内微少金属メタロチオネインと制癌剤耐性および腎機能保護の研究。
③ 前立腺癌の抗癌剤耐性因子としての抗酸化機構。
④ 癌の血管新生因子の予後に与える影響。
⑤ 前立腺癌増殖における重金属とテロメラーゼ活性の関連。
⑥ オリンパスとの共同研究で、細径プローブ超音波診断装置、超音波膀胱鏡の開発。
⑦ 放射線医学講座との共同研究として、浸潤性膀胱癌に対する「閉鎖循環下抗癌剤灌流療法システム」の開発。腎癌組織型診断における perfusion CT の応用。前立腺癌における PET の有用性に関する研究。
⑧ 麻酔科との共同研究で人工赤血球における腎機能に関する研究。
⑨ 最新の経直腸的超音波装置を使用した前立腺およびその血管の三次元構築の解析。
⑩ Stage C 前立腺癌に対する術前補助ホルモン化学療法の予後に与える影響。
⑪ 前立腺細領域における癌発生頻度、進展形式、病理学的因子・予後との関連。
⑫ 浸潤性膀胱癌に対する膀胱温存を目的とした deep TUR-Bt＋抗癌剤動注化学療法。
⑬ シスプラチンの腎機能障害に対するカルペリチドの有用性。

3. 診療活動

診　療

内視鏡手術の分野では当教室は老舗であり、前立腺肥大症や膀胱癌に対する経尿道的手術はもとより、尿路結石に対する種々の治療には定評がある。しかし、最近では、良性疾患（結石、前立腺肥大等）の手術に関しては、なるべく近隣の泌尿器科を置く病院に逆紹介し、治療困難例のみ行うよう心がけている。

泌尿生殖器腫瘍の手術においては、基本的に、従来開腹で行っていた手術全てを腹腔鏡下に行うようにしている。特に、高度先進医療に指定されている前立腺癌全摘除術の腹腔鏡下手術は、本邦

でも先端を行っており 2006 年 4 月より保険適応に伴い認定施設として指定されている。副腎腫瘍では、腺腫はもちろんのこと、褐色細胞腫も腹腔鏡下に摘出するよう努めている。臨床病期 IIIa 以下の腎癌はすべて、腹腔鏡下で摘出している。また、腎部分切除術も腹腔鏡下で行っている。上部尿路腫瘍に対する腎尿管全摘除術も、可能な限り腹腔鏡下で行っている。

前立腺癌の手術にあたっては、その診断技術が重要であるが、前立腺特異抗原（PSA）及びその関連パラメーターによる血清学的診断のみならず、超音波パワードプラ法、超音波 Fusion 3D 法等の先端画像解析技術を用い、また、摘出標本の病理学的解析による癌好発部位の解析を臨床に還元することにより、高い正診率を維持しつつ、無駄な生検を減らす努力も怠っていない。

また限局性前立腺癌に対する低侵襲性治療の 1 つである小線源療法をすでに 2006 年春より施行している。これにより前立腺癌の手術的低侵襲治療の腹腔鏡下前立腺全摘除術・放射線治療の外照射・密封小線源治療と選択肢も拡がり多くの患者ニーズに応えることができるようになっている。

膀胱癌、上部尿路腫瘍、腎癌の治療においては、特に、quality of life（QOL）を重視し、膀胱癌に対する超音波内視鏡、上部尿路腫瘍に対する超音波細径プローブによる深達度診断、抗癌剤の局所療法ともいえる動脈内抗癌剤注入療法をはじめ骨盤内高濃度抗癌剤潅流療法、腹腔鏡下腎部分切除術等の先端医療技術を駆使し、出来うる限り臓器温存に心懸けている。

男性学にも力を入れており、ED 外来や男性更年期外来にて勃起機能検査や薬物療法を行っている。

一方、他科からの急性腎不全の診療依頼に対しては、閉塞性腎不全では腎瘻造設術を、腎前性・腎性であれば血液浄化療法を迅速に実施している。また、慢性腎不全に対するブラッドアクセス手術、透析導入も腎臓内科とともに当科でも行っている。

2011 年度腫瘍関連手術概要

前立腺全摘除術　64 件（腹腔鏡　63、開腹　1）、腎摘除術　25 件（腹腔鏡　17、開腹　8）、腎部分切除術　16 件（腹腔鏡　5、開腹　11）、腹腔鏡下腎尿管全摘除術　19 件、膀胱全摘除術 11 件、TUR-Bt　132 件、高位精巣摘除術　15 件、前立腺生検　334 件

4. 補助金等外部資金の獲得状況

平成 23 年度はなし

5. 社会連携

付属病院の充実化を図るとともに、他の付属三病院（武蔵小杉病院：堀内和孝准教授、多摩永山病院：佐藤三洋講師、千葉北総病院：坪井成美病院教授）及び日本医科大学泌尿器科出身者が直接指導する研修協力病院（海老名総合病院：川村直樹医長、北村山公立病院：冨田祐司医長、平成立石病院：大澤秀一医長、博慈会記念総合病院：林　達郎医長など）との連携を強化し、互いに持つ弱点を補い、また、先進医療が広く行き渡るように鋭意努力している。また昨年より、国立がんセ

ンター病院、広尾日赤医療センターとも提携し医師の交流及び教育研修を行っている。

また良性疾患は、初診の後、近隣の泌尿器科医院に逆紹介するように努めている。近隣の医師会等とは積極的に病診連携の会を開き情報交換を行っている。

先進医療である腹腔鏡下手術、特に前立腺全摘除術に関しては認定施設でもあり千葉大学より研究生を受け入れ腹腔鏡下手術の発展に貢献している。また杏林大学・東京女子医科大学・帝京大学とも連携し腹腔鏡下前立腺全摘除術発展に寄与している。

6. 今後の課題

泌尿器科を志す若い医師が研修医制度の改革以後にやっと最近増加傾向にある。この若い医師をいかに教育し育てるかが、今後の泌尿器科学教室運営のカギとなる。以前は、すべてのスタッフが連日、馬車馬のように働いて、診療・教育・研究を掛け持ちしながら何とかこなしていたが、今後より良い診療・教育・研究を行っていくためには、若いスタッフの教育および充足が急務である。ニューフェースを迎えるにあたり、少ないスタッフで協力しあい、魅力ある講座づくりを実践し、医師・コメディカル・患者サイドどこから見ても「かっこいい泌尿器科医師養成医局」として邁進するのみである。

眼 科 学 講 座

1. 教育活動

学部教育の臨床実習においては、顕微鏡手術の助手を経験させて洗練された眼科手術の詳細を学ばせ、豚眼によるウエットラボにも積極的に参加させている。これらの体験を通して講義で学んだ知識の大切さを再認識させることを目標として臨床実習カリキュラムを組んでいる。

卒後（眼科後期研修医）教育としては、日本眼科学会専門医制度認定施設研修プログラムの効率的な実行に当たり、研修指導医による的確な客観的評価に加え研修医自身の主観的評価および研修医指導医の評価も同時に行われることが必要である。医局において行われていた旧来の評価システムは上位の指導医の主観的かつ閉塞的な評価により決定されていることが多く見受けられていたが、スーパーローテート終了者はすでに学生、研修医（前期）において客観的な点数システムによる評価を受けているため基本的に同様の以下の如き評価方法を用いた。1）チェックリストによる研修成果評価方法として各プログラムにおける到達目標を基礎として研修項目について、研修医自身が申告しチェックリスト内に自己評価を記入する。実際の臨床研修では全ての項目が同時に進行することはなく、規定の年月の中で順次チェックが得られるようにする。研修医および担当指導医は定期的にこのリストをチェックし不足項目の終了のためのプログラム修正を行う。2）指導医による研修成果評価方法として前述のチェックリストと同様に各プログラムの到達目標を基礎として研修項目の到達度を指導医が評価する。ここでは指導医が事前に可能な限り客観的な評価基準を作成し研修医に対して公示したうえで評価を行う。点数は5点満点あるいは10点満点などとする。評価時期は可能な限り複数回とし、研修医のモティベーションの低下を生じないように配慮する。各項目には合計点の合格点（ゴール）を設定し到達の有無が明確となるようにする。3）研修医による指導医の評価方法として既存のコミュニケーションフィードバックのツール、あるいは担当外指導医の面接により研修医からの指導医の評価方法に対し修正できるシステムを導入する。これによって将来の評価方法の修正と組織全体のコミュニケーションの改善が期待される。以上のような評価システムに則り、教育成果を評価した。未だスタート間もなく、今後の検討が必要である。

2. 研究活動

前眼部分野では、角膜関連として、角膜酸化ストレスに関する研究が継続された。アレルギー関連では耳鼻咽喉科との共同研究により鼻噴霧ステロイドのアレルギー性結膜炎症状軽減効果の検討を行い、涙液中の Substance P への影響が確認された。ドライアイ関連では引き続き機能的近赤外線分光法を用いた前頭葉の賦活化の研究を行った。また、白内障手術中の内眼圧がどのように変動するかを測定し、手術における眼球への侵襲を減らすための検討を行った。

ぶどう膜分野では、臨床研究として「サルコイドーシス疾患感受性遺伝子の網羅的探索（多施設共同）」、「強膜炎の臨床統計」を行った。基礎研究として「眼炎症制御と恒常性を維持する新規

分子群の解析」、「強膜炎モデルの確立と病態解析」、「羊膜間葉細胞を用いた網膜再生」を継続し、それぞれ成果を発表した。

網膜分野では、アデノ随伴ウイルス（AAV）タイプ 8 の有用性について眼科的投与方法の違いによる遺伝子導入効率と発現期間の検討を行った。また血管新生抑制に関する検討としてケモカイン CCL11（Eotaxin-I）が血管新生に関与するという観点から、産婦人科学教室との共同研究にて周排卵期卵巣におけるケモカイン CCL11（Eotaxin-I）の発現調節および機能に関する解析を行った。また、新しく遺伝子異常が確定したオカルト黄斑ジストロフィー（OMD）症例で RP1L1 遺伝子の新規疾患関連異常を発見した。黄斑局所 ERG による解析により OMD の症例では脱分極型の波形を呈することを認めた。さらに常染色体優性視神経萎縮（ADOA）の弧発例において OPA1 遺伝子異常を発見した。また、ラット培養網膜に対する SNAP による酸化ストレスに対しての水素分子の酸化ストレス抑制効果を検討し、水素分子は有意に SNAP による培養ラット網膜の神経保護効果があることを確認した。

3. 診療活動

医師の慢性的不足状態にもかかわらず、スタッフの努力により診療活動は四付属病院ともほぼ順調に推移してはいるが、大震災以降全体的に手術件数の伸び悩みが問題である。付属病院においては、紹介患者は増加しており外来収入自体は延びている。炎症専門外来では紹介患者が増加し病診連携も順調に推移している。手術に関しては、角膜移植では角膜内皮移植術、また硝子体手術では 25 ゲージ手術など大学病院として行えるべき手術に対応拡大を図っている。他の各付属病院においても少ないスタッフの中、外来患者、手術件数とも増加した。武蔵小杉病院の業績は大幅に向上し地域の主幹病院として信頼を得てきている。また、千葉北総病院は、千葉にある大学病院眼科の一つとしてますます重みを増している。多摩永山病院も手術の対応拡大により業績が伸びている。診療に関しては付属病院においては文京区界隈の大学病院にひけをとらない高い専門性と高度な医療を提供することが課題である。一方、他の付属病院は地域におけるいわゆる総合病院レベルといかに差別化を打ち出していくかが課題である。スタッフの拡充は一朝一夕にはできないため、地道に中核となる医師を育てることが結局一番の近道と言うことであろう。教室全体として、上向きの活動性が伺われるが、地域連携をより深めることが今後の課題と思われる。また、外来患者数が延びるなか、手術件数増加にどうつなげるかが課題である。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

高橋　浩

研究課題　　眼科手術用潅流液への水素ガス応用の研究（科学研究費基盤研究（C））

堀　純子

研究課題　　自己免疫性眼疾患モデルの開発と病態解明およびその臨床展開（私立大学大学院教育研究高度化支援研究科特別経費研究科分）および（科学研究費基盤

研究（C））

五十嵐　勉

戦略的基盤研究　「臓器特異的に発現している低分子 RNA の基盤研究」の「低分子 RNA の臨床応用・治療法開発」における「AAV ベクターおよび RNAi 技術を用いた VEGF 抑制による眼内新生血管抑制の試み」を担当

研究課題　siRNA 技術を用いた遺伝子治療研究（科学研究費基盤研究（C））

小野眞史

研究課題　「ヒトの創造過程における気づきの作用点と効果」（科学研究費補助金（挑戦的萌芽研究））

亀谷修平

研究課題　「α1-syntrophin 欠損マウスを用いた視神経脊髄炎の病態解析」α1-syntrophin 欠損マウスを用いた視神経脊髄炎の病態解析

5. 社会連携

病診連携の試みとしてスタートした千駄木眼科フォーラムも 2011 年度には第 15 回を迎え、近隣開業医の多くの参加が得られた。また、他の研究会として、NMS アイカンファランス、千駄木黄斑セミナーを継続した。他にも各スタッフにより以下のような活動がなされた。高橋は日本眼科学会専門医制度委員、外科系学会社会保険医院連合委員などを務めた。堀准教授は ssociation of research for vision and ophthalmology の免疫/感染セクションプログラム委員長、日本眼炎症学会常任理事、日本角膜学会学術奨励賞選考委員、Ocular immunology meeting 世話人、Tokyo ocular inflammation forum 世話人、また、国内外の学術雑誌の編集委員や査読委員として活動し、また学会や他大学での講演を多数行った。小野准教授は東京歯科大学および東邦大学医学部看護学科（非常勤講師）、東海大学医学教育・情報学教室、東北大学肢体不自由学教室、東海大学血液内科学教室、東京都リハビリテーション病院診療部歯科、東邦大学理学部と共同研究を行った。また、ボランティアで視覚障害者の職業コーチ育成プロジェクトを行った。小原澤准教授は神奈川県国保審査委員に任命され活躍した。

社会貢献はまだまだ不足していると思われる。医療関係のコラボレーションのみならず、地域社会と連動した啓発活動や健康相談などの試みを考慮する必要がある。

麻 酔 科 学 講 座

はじめに

2011 年度は本講座における付属四病院全ての教育・研究・医療を改善すべく、昨年の自己点検年次報告における課題を基に努力した。特に AP21 による付属病院新築に向け、スタッフの充実と増員準備が重要であった。また、人事異動に伴う講座スタッフの変動も考慮した上で、2011 年度の活動状況を真摯に把握・評価し、今後の課題につき検討した。

1. 教育活動

（1）活動状況

ⅰ）教育体制：講師以上のスタッフとして、付属病院は主任教授 1、准教授 2、病院講師 6 であり、武蔵小杉病院は講師・病院講師 3、多摩永山病院は病院教授 1、講師・病院講師 2、千葉北総病院は教授 1、講師・病院講師 2 で教育を行った。付属病院では講師が千葉北総病院に 1 名移動、病院講師 1 名増員、北総病院准教授退職による 1 名減員であった。

ⅱ）講義内容：講義は一昨年から全面的見直しを行ったコース講義をさらに充実させるべく、麻酔科を中心とする狭義の麻酔、外科系集中治療、ペインクリニック、緩和ケアの時間割を見直した。また従来の実習（救急蘇生法）を行うとともに、BSL 中講義を四病院統一のプログラムとなるよう検討した。

① 麻酔・集中管理コース（麻酔、外科系集中治療、疼痛制御法および緩和医療）

② 心肺蘇生術講義および実習

ⅲ）臨床実習：臨床実習カリキュラムにより 4 年生が 1 週間各病院麻酔科に配置された。各病院あたりの配置状況は、付属病院 16 組、武蔵小杉病院 5 組、多摩永山病院 4 組、千葉北総病院 4 組であった。到達目標は、a）患者の麻酔前状態把握、b）麻酔器の構造と機能説明、c）麻酔状態の説明、d）患者の vital sign 把握、e）気道確保法の説明、f）呼吸・循環調節の機序説明、g）脊椎麻酔の機序、方法説明、h）硬膜外麻酔の機序、方法説明、i）体液代謝の理解、j）術後疼痛除去方法の説明、k）頑痛除去方法の説明、l）重症患者管理手順の説明とし、教育効果を確実に評価するために、四病院で統一したレポート提出を義務づけた。

ⅳ）その他の教育への参画：主に気道確保や difficult airway management の教育において、クリニカルシュミレーションラボや院内蘇生教育等に積極的に協力した。本年度もエコーガイド下中心静脈穿刺手技の実習を安全管理委員会および教育推進室との共催で行った。臨床診療面では臨床症例は豊富であり、患者数、疾患の種類、重症度も充実していた。各教員の臨床能力は十分であった。

（2）自己評価

ⅰ）教育体制：講座全体のスタッフ枠が決められている関係で、四病院に講師以上のスタッフが配置されているが、教育の主体は付属病院であり、人的派遣も中心となるため、人員不足は否めない。本年度 1 人の病院講師を増員したが、千葉北総病院に 1 名の病院講師が移動したため、スタッフ数の変動はなかった。講師以上の枠が 4 名欠員であるものの、臨床教育は充実してできた。

ⅱ）講義：本年度も麻酔・集中管理コース講義につき、昨年の自己評価から内容を若干変更し、麻酔科学、集中治療医学、医療機器管理学を主体とし、さらに疼痛性制御学を充実させ、より臨床に直結した内容を講義した。学生の出席率は昨年度同様に良好であった。

ⅲ）臨床実習：BSL の学生には患者の安全と利益が最優先されることを一環して教育している。その上で、プライマリケアに必要なベッドサイドモニタリングおよびベッドサイド基本手技について積極的に指導している。昨年に引き続き、無断欠席や遅刻者はいなかった。

（3）今後の課題

教育スタッフを付属病院に集中させることが重要であるが、派遣病院への人員確保の主体も付属病院のため、さらなる工夫が必要である。特に基礎および臨床研究に対する教育には十分でなく、現在欠員している講師を補充する必要がある。千葉北総病院のスタッフ減をカバーするために、付属病院から病院講師を移動したことで、さらに教育体制の充実化が遅れている。また、BSL における統一レポートは、画一的な内容であるが、コース講義と一貫性のある教育指針策定、さらは四病院で同一水準を保てる臨床教育上の工夫が必要であるが、昨年同様策定に難渋しており、早急な対応が望まれる。

2. 研究活動

（1）活動状況

研究は大学院医学研究科の活動が中心をなしている。本教室の研究テーマは、①ショックの病態と治療、②外科侵襲の解析と統御、③頑痛の発生機序と治療がメインテーマであるが、本院以外の付属病院ではそれぞれ特徴ある研究が行われた。いずれも臨床研究と基礎研究が行われたが、臨床研究では患者を研究対象にすることより、倫理的な問題等により研究数が減少している。基礎研究においてはすべて実験動物倫理委員会の承諾のもとに行われた。4 人の大学院生は、解剖学第 1・第 2 講座、薬理学講座に出向させ、共同研究を行った。

ⅰ）各病院における 2011 年度の研究概要と業績：付属病院の研究テーマは全身麻酔機序の解析、ショックの病態と治療、手術侵襲とその防御、慢性痛と術後疼痛管理、外科系集中治療であり、特に細胞生物学的評価に関連した大学院生の博士論文が報告された。研究業績としては英文原著 4 編、総説 12 編、著書 8 編であった。武蔵小杉病院では、無痛分娩、ペインクリニックを中心に臨床研究を行った。研究業績としては原著 2 編、総説 2 編であった。多

摩永山病院では、ペインクリニックを中心に臨床研究を行った。千葉北総病院では、臨床麻酔を中心に臨床研究を行った。業績としては英文原著 1 編、総説 5 編であった。

ⅱ）大学院：臨床系の大学院生の研究は、臨床での疑問点を解決する研究を検討することが重要であり、臨床に従事することは重要と考えられる。一方で、手術室での麻酔要員として臨床を行うことがほとんどで、必ずしも研究のみに従事したとは言えない。この体制は従来と変わりない。本年も 3 人の大学院生が入学したが、いずれも臨床教育をまず 1 年間行った。週二日の研究日と基礎教室出向 2 年間の研究専念期間をとったため、大学院修了に時間を要している。

ⅲ）外国留学生：岸川洋昭助教が、スウェーデン王国カロリンスカ研究所にて麻酔・疼痛制御関連の基礎研究を目的に 2 年間留学し、帰国した。

ⅳ）科学研究費などの受給状況：文部科学省研究費：基盤 C 新規 1 件、継続 1 件の研究課題であった。

（2）自己評価

ⅰ）研究と業績：臨床系の研究は、診療上の疑問点を明らにし、臨床にフィードバックさせることが目的である。この点においては十分な臨床診療の数と質を確保しており問題はない。研究は実績の積み重ねが重要であり、さらに研究は学会発表とともに速やかに論文化すべきである。そして他の研究者からの批判を仰ぐ必要から原著論文を欧文で発表することが評価される。本教室の研究テーマのうち、omics 医学に関連した一連の研究が実を結び、毎年連続して権威ある雑誌に投稿できている。昨年度から引き続き 1 名の大学院生を中心に、臨床研究を継続している。

ⅱ）海外留学の目的は自身の研究を一層深化させると同時に自己や本学・本教室を見直すこと、国際性を身に付けることである。本年度は 1 名留学より帰国した。

ⅲ）本年度の科学研究費の受給数は継続課題 1 件と、新規採択件数 1 件であり、2 件に増加した。

（3）今後の課題

毎年のごとく、臨床の繁忙に足を引かれて、研究に割く時間を確保しにくいことが問題であり、さらなる実績を上げるのに支障がある。さらに近年の医局員による研究へのモチベーション低下は極めて問題であり、いかに研究精神を形成するかが重要である。海外留学に関しては、金銭的事由により留学者が減少してきており、生活環境をも考慮し、留学者を多くする努力が必要である。積極的な研究費申請を行うよう指導が必要であり、同時に内容の充実を図りたい。また基礎研究が主体となってきているが、臨床研究の重要性とその意義について、教員にも周知していきたい。

3. 診療活動

（1）活動状況

病院全体の電子カルテシステム化はおおむね順調に導入され問題なく経過している。臨床麻酔に関しても、問題なく経過している。特に臨床工学技士および薬剤師とともに、周術期管理チーム構想が順調に計画を進めている。集中治療室においては従来通り、外科系集中治療として重症患者の周術期管理を行った。外来も従来通りの症例数の疼痛患者に対してペインクリニック診療ならびに緩和ケア科のサポートを行った。麻酔症例では、従来とほとんど変わりなく、付属病院 7,000 例、第二病院 3,000 例、多摩永山病院 2,500 例、千葉北総病院 4,000 例を管理した。

（2）自己評価

麻酔事故・関連事故の防止に努めてきた。従来と同様に本年度も麻酔に起因する死亡例や重篤な後遺症例はない。患者に対する術前のインフォームドコンセントを徹底的に行い、患者による評価制度においても麻酔科、手術部関連の病院サービスは高い評価のままである。本学麻酔科の診療実績は、診療数・診療内容ともに上位のレベルに位置するものであるが、他の大学の診療実績が大きく伸びている中で、仕事量の増加は軽微であった。一方、緩和ケアへの貢献度は著しく増加した。

（3）今後の課題

周術期の管理がうまくいき、大きな診療上のトラブルは無いものの、軽症合併症例の発生は無くなっていない。これらの発生防止を解明中であり、根本的な防止対策は行いながらも、さらに安全かつトラブルのない麻酔診療を徹底していかなければならない。手術室のみでなく、現在の院内安全管理対策、ひいては医療レベルを維持するには、麻酔科人員の確保と継続的な教育が最も重要と考える。本年度は、8 名の入局者があり、将来に期待できる。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

本年度の外部資金獲得状況は、文部科学省研究費における 2 研究課題のみであった。申請資格を持つ教室員はほぼすべて新規申請を行っているが、採択に至っていない。多くの研究、特に omics 医学を取り入れた本教室の一連の研究が実を結んできており、その発展性が評価されることを期待している。

5. 社会連携

（1）人的資源の社会への提供

地域医療への人的資源の提供は、大学病院における重要な課題である。本年度もその社会的重要性ならびに緊急性から関連病院への医局員派遣を継続した。

（2）教育研究上における企業や他大学との構築

薬物および医療機器を含めて周術期管理の進歩は著しく、臨床上の安全性確保に貢献することは、大学病院麻酔科の大きな役割である。特に大学病院が他大学ならびに企業と正当な関係をもった多施設共同研究には積極的に参画している。本年度も医師主導の多施設共同研究である JL-knight study（循環薬関連）および MJWG（医療機器関連）の主幹施設として活動した。特に JL-knight study の結果は英文雑誌に掲載受理された。また医師主導の研究体制構築に向け、新たな研究会を構築中である。

救 急 医 学 講 座

はじめに

当分野は 1983 年に救急医学講座として開設された。その原点は 1975 年に本学付属病院に開設された「救急医療センター」で、その後 1977 年に厚生省許可の「救命救急センター」となり、以来本邦における救急医学のリーダーとして救急医療の発展に大きく貢献してきた。1994 年には長年の実績が評価され、全国初の「高度救命救急センター」の指定を受けた。さらに、2012 年には本学大学院改革の一環により日本医科大学大学院医学研究科外科系侵襲生体管理学から同救急医学分野に名称変更し、さらなる発展が期待されている。

救急医学分野のスタッフは、救急科専門医取得していることはもちろん一般外科、脳神経外科、胸部外科、整形外科、集中治療などの認定医、専門医を有する救急専門医集団である。さらに、院内各科との密接な連携の下に救急患者治療の quality を追及している。また、当救急医学分野が係っている全国の救命救急センターや救急部はスタッフの技術と情熱を背景に、院内や周辺地域の救急病院や救急隊と密接な連絡・連携を行い、質の高い救急医療を提供している。一方で国内外の災害医療に対して積極的な活動や医療支援も行っている。2011 年 3 月 11 日に起きた東日本大震災や福島第一原子力発電所に関連する医療支援を日本 DMAT、東京 DMA、日本医師会 JMAT の一員として発災当初から積極的に係り、その後も長期にわたって医療支援を行った。過去の事例では 2008 年 6 月に起きた秋葉原無差別殺傷事件の現場活動や傷病者の治療、同年 6 月と 7 月の東北地方で起きた 2 つの巨大地震に対する災害医療支援も行ってきた。国外では 2004 年のスマトラ沖地震津波災害（5 カ国、6 チーム）をはじめ、1980 年得台後半から医療支援活動を積極的に行った実績も有している。

1. 教育活動

（1）卒前教育

医学部学生に対する救急医学のコース講義は、病院前救護や災害医療などの救急医学の社会的側面（emergency medicine）や脳蘇生学、外傷学（頭頸部、体幹、四肢骨盤、熱傷など）、中毒学、集中治療学（呼吸循環、脳神経、血液浄化など）など救命医療（critical care）について、カリキュラムを組んで行っている。

臨床実習（BSL）においては 3〜4 人を 1 単位で病棟実習が組まれ、各々主治医グループに配属される。学生は担当患者の病態を学習し、症例発表を通じて presentation の方法についても実習している（表 1a、表 1b）。

表 1a　卒前教育としての BSL 週間スケジュール（第 1 週）

BSL 週間スケジュール：付属病院（第 1 週）

時間	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
月		カンファレンス 読影、課題付与 オリエンテーション		教授回診 処置	放射線カンファレンス	課題に対する学習 救急患者診察実習			課題についての諮問				
		医局員全員		川井	宮内	各グループ医局員			各グループリーダー				
火		抄読会 カンファレンス 読影		教授回診 処置		外科、脳外科 災害カンファレンス			課題についての諮問				
		増野 医局員全員		横田		各グループ医局員			各グループリーダー				
水		カンファレンス 読影		病棟回診 処置		シミュレータ実習 (BLS+AED, ICLS)			課題についての諮問				
		医局員全員		宮内		グループリーダー、救命士			各グループリーダー				
木		カンファレンス 読影		病棟回診 処置		課題に対する学習 救急患者診察実習			課題についての諮問				
		医局員全員		布施		各グループ医局員			各グループリーダー				
金		カンファレンス 読影		病棟回診 処置		課題に対する学習 救急患者診察実習			課題についての諮問				
		医局員全員		新井		各グループ医局員			各グループリーダー				
土	リサーチカンファレンス カンファレンス 読影			病棟回診 処置		課題に対する学習 救急患者診察実習							
	増野 ほか	医局員全員		大泉		各グループ医局員							

表 1b　卒前教育としての BSL 週間スケジュール（第 2 週）

BSL 週間スケジュール：付属病院（第 2 週）

時間	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
月		カンファレンス 読影、課題付与		教授回診 処置	放射線カンファレンス	課題に対する学習 救急患者診察実習			課題についての諮問				
		医局員全員		川井	宮内	各グループ医局員			各グループリーダー				
火		抄読会 カンファレンス 読影		教授回診 処置		外科、脳外科 災害カンファレンス			課題についての諮問				
		増野 医局員全員		横田		各グループ医局員			各グループリーダー				
水		カンファレンス 読影		病棟回診 処置		シミュレータ実習 (BLS+AED, ICLS)			課題についての諮問				
		医局員全員		宮内		グループリーダ、救命士			各グループリーダー				
木		カンファレンス 読影		病棟回診 処置		課題に対する学習 救急患者診察実習			課題についての諮問				
		医局員全員		布施		各グループ医局員			各グループリーダー				
金		カンファレンス 読影		病棟回診 処置		課題に対する学習 救急患者診察実習			課題についての諮問	症例プレゼンテーション 口頭試問			
		医局員全員		新井		各グループ医局員				新井			
土	リサーチカンファレンス カンファレンス 読影			病棟回診 処置		レポート提出							
	増野 ほか	医局員全員		大泉		新井							

（2）初期研修

厚生労働省の定める 2 年間の初期研修を行う。3 次救急患者だけでなく初期救急、及び二次救急患者の診断や病態把握、治療法について研修する。たとえば付属病院では総合診療センターや救急診療センターと密接な連携をとり、教育を行っている。また、心肺危機の迫った重症患者の初期救急治療に関しては系統的な講義のほかに、毎週 1〜2 回の講義、研修プログラム最終週に OSCE 形式で研修の評価を行っている。また、臨床研修センター主催のフォーラムに発表、参加、さらに学会発表を適宜経験し、医学研究者としての指導も行っている。

（3）後期研修

救急科専門医取得を目標に重症救急患者の治療や病態研究に主眼をおいて研修をしている。また、最先端の脳機能、呼吸・循環機能モニタリングを駆使した患者管理を習得し、本邦における救急医学の指導的役割を有する医師としての礎を確立することを目的としている。また、JATEC, JPTEC, ACLS, PALS などのプロバイダー、インストラクター取得を目標に対外的にも活躍する基礎を習得する。

（4）救急専門医を目標にした教育

卒後 5 年で取得可能な日本救急医学会救急科専門医を目指したプログラムと、さらに指導医やサブスペシャリティーの専門医取得を目標とするプログラムを有している。本プログラムでは以下の資格が取得可能である。

医学博士
日本救急医学会専門医、指導医
日本外科学会専門医、指導医
日本脳神経外科学会専門医
日本整形外科学会専門医
日本外傷学会専門医
日本熱傷学会専門医
日本集中治療学会専門医
日本脳卒中学会専門医
日本脳血管内治療専門医
日本中毒学会クリニカルトキシコロジスト
インフェクションコントロールドクター（ICD）
日本医師会認定産業医
JATEC インストラクター
ACLS（ICLS）インストラクター

2. 研究活動

本邦の外傷学、救急・集中治療学、災害医学の発展に大きく寄与してきた実績を踏まえて、臨床

並びに基礎の両面から研究活動を行っている。さらに、平成 19 年度から当教室の研究テーマを「ショックに続発する臓器障害発生の機序解明」と設定し外科、脳外科、整形外科、集中治療、熱傷、災害医学をサブスペシャリティーに持つグループが臓器障害発生機序解明という同じテーマに向け研究を行っている。

外傷外科班

外傷症例検討を週 1 回施行し、体幹部外傷（胸・腹部骨外傷）、骨盤骨折を伴う出血性ショック等、多部位損傷重症症例の当院での治療方針の検討を行った。また、本邦の外傷診療の基礎となる日本外傷診療研究機構や外傷データバンクへの参加、JATEC, JPTEC の開催や参加、院内研修医師への外傷診療教育、指導を行った。また、上記のように競争的資金、例えば文部科学省科学研究費などの競争的資金も獲得し、ショックの病態に関する積極的な研究活動も行った。

侵襲生体管理班

救命救急領域における抗菌薬の臨床研究を明治薬科大学と共同で行った。とくに、エンドトキシン吸着カラム使用時の抗菌薬血中濃度への影響に関する基礎的な研究を行い、その結果を欧文紙に発表した。また、平成 22 年度から本邦で開始された重症敗血症（severe sepsis, septic shock）のウェッブ登録を積極的に行っている。

脳神経外科班

重症脳血管障害、頭部外傷、頸髄損傷、および蘇生後脳症に関しての治療、頭蓋内循環代謝動態に関して臨床的、基礎的研究を行なった。特に、最近進歩が著しい脳血管内治療に関して新たに開発されたデバイスを積極的に使用し、症例の蓄積が進み関連の学会でその成果を発表した。また、文部科学省や厚生労働省やその他の競争的資金も多く獲得した。特に、重症頭部外傷や蘇生後脳症に対してマイクロダイアリーシス法や thermodilution method を用いた循環評価などの研究を推進している。

熱傷班

本学形成外科教室と密接に連携し、重症熱傷患者における治療や新しい治療法の開発に取り組んでいる。

災害班

本学独自の Doctor Ambulance（DA）システムを用いて、積極的な活動を展開した。また、東日本大震災や福島第一原発事故後の対応について、さらに NBC 災害に関わる組織連携のあり方についても報告した。

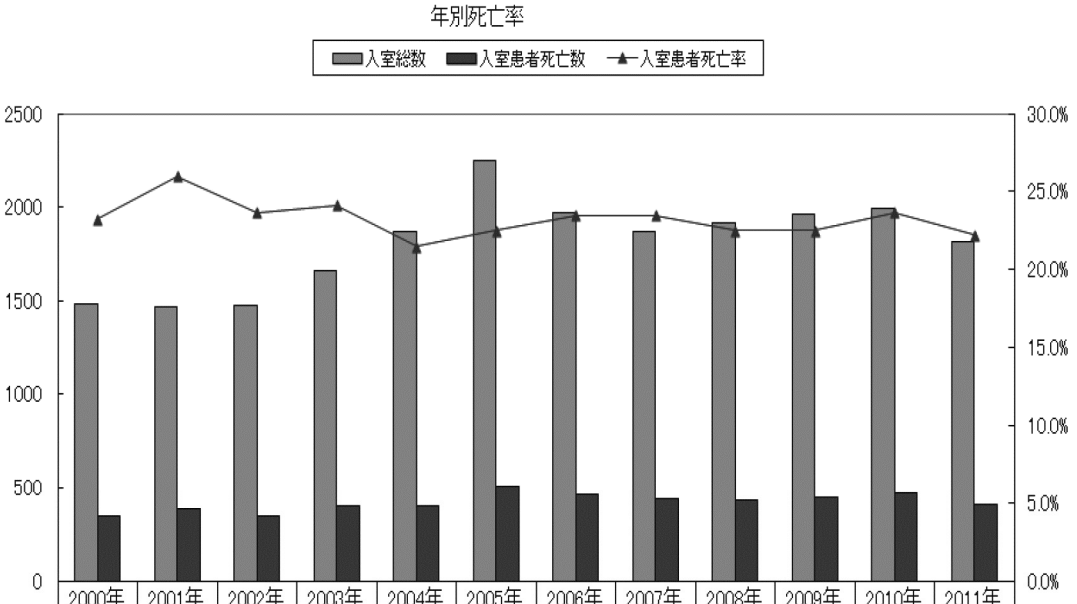
基礎研究班

ショックの病態解明と治療のために LPS 投与後の結腸紐張力を指標とした実験モデルを用いて、様々な薬剤の効果について検証し、論文を作成した。また、micro wave を利用した脳損傷モデル作成に成功し、脳の定量的外傷モデルとしての位置づけを確立している。また、従来から行っているショック患者治療戦略として、開発の進む人工酸素運搬体（代用血液）を用いた出血性ショック後の蘇生効果、また臓器障害抑制に対するその効果を検討し、海外の学会にその成果を報告した。

以上のように当教室の研究は「ショックに続発する臓器障害発生の機序解明」という大きなテーマを設定し、文部科学省や厚生労働省科学研究費、各種基金からの競争的資金を獲得し、研究成果も確実に発表している。

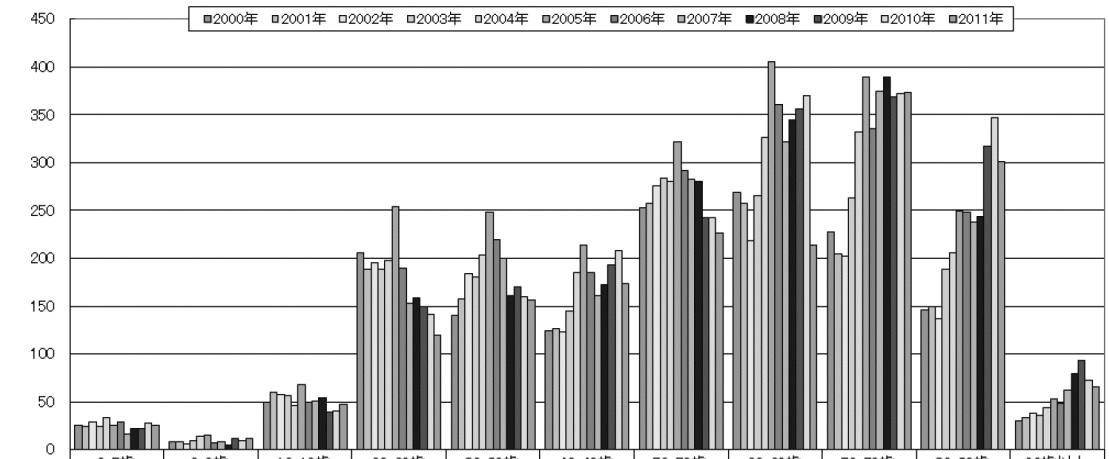
3. 診療活動

平成 23 年は 1,814 人の三次救急患者への診療を行った。2000 年以降の入院患者数、外傷患者の死亡数、死亡率の比較について図 1 に示す。月別の入室数が図 1 であるが、例年秋から冬にかけては入院数が多い傾向であるが、2011 年前半は前年後半からの院内感染の影響で稼働病床数を制限した影響があり、年間の入院患者数は前年を下回った。年齢別の入院数について図 2 に示す。また、入室年齢層は近年急速に高齢化しているのが反映されている。



	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年
入室総数	1483	1470	1471	1658	1871	2250	1968	1869	1912	1963	1992	1814
入室患者死亡数	345	382	348	400	402	506	462	439	430	442	471	403
入室患者死亡率	23.3%	26.0%	23.7%	24.1%	21.5%	22.5%	23.5%	23.5%	22.5%	22.5%	23.6%	22.2%

図 1　入院患者数と死亡率の年次推移



	0-5歳	6-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80-89歳	90歳以上
2000年	25	8	50	206	140	124	253	269	227	146	30
2001年	24	8	60	189	158	126	257	257	205	150	34
2002年	29	6	58	195	184	123	276	218	202	137	38
2003年	24	10	57	189	181	145	284	265	263	189	36
2004年	33	14	46	198	204	185	280	326	332	206	44
2005年	25	15	68	254	248	214	322	406	390	249	53
2006年	29	7	50	190	219	185	292	361	335	248	49
2007年	16	8	51	153	200	161	283	322	374	238	62
2008年	22	5	54	159	161	173	280	345	390	244	79
2009年	22	12	39	149	170	193	243	356	369	317	93
2010年	28	9	41	141	160	208	242	370	372	347	73
2011年	25	12	47	120	156	174	226	214	373	301	66

図 2　年齢別入院数の年次推移

4. 補助金等外部資金の獲得状況（科研費を含む）

平成 23 年度補助金リスト

科学研究費補助金

氏　　名：横田裕行（研究代表）
研究種目：基盤研究（C）
研究課題：ポテンシャルドナーを増やすための補助検査を用いた脳死判定に関する研究
補助金額：400,000 円

氏　　名：増野智彦（研究代表）
研究種目：基盤研究（C）
研究課題：ショック後腸管リンパ液生理活性および臓器障害に対する腸管由来アラキドン酸の関与
補助金額：1,000,000 円
研究分担：横田裕行（配分額 50,000 円）

氏　　名：恩田秀賢（研究代表）
研究種目：基盤研究（C）

研究課題：脳代謝モニタリング・網羅的脳代謝解析に基づく心肺停止蘇生後の病態及び治療の研究
補助金額：700,000 円
研究分担：布施　明（配分額 50,000 円）、増野智彦（配分額 50,000 円）、横田裕行（配分額 50,000 円）

氏　　名：大泉　旭（研究代表）
研究種目：基盤研究（C）
研究課題：出血性ショック後臓器障害発生における軟部組織損傷の役割に関する研究
補助金額：1,600,000 円
研究分担：新井正徳（配分額 100,000 円）、増野智彦（配分額 100,000 円）

氏　　名：布施　明（研究代表）
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究課題：Microwave 照射による新しいびまん性脳損傷モデルの開発
補助金額：2,200,000 円

氏　　名：和田剛志（研究代表）
研究種目：若手研究（B）
研究課題：Ang/Tie2 が関与する敗血症性臓器障害発生機序解明とその制御法の確立
補助金額：1,400,000 円

厚生労働科学研究費

氏　　名：横田裕行（研究代表者）
研究事業名：厚生労働科学特別研究事業
研究課題名：円滑な脳死下臓器提供に資するための科学的分析に関する研究
補 助 金 額：総額　3,640,000 円

氏　　名：横田裕行（研究分担）
研究代表者：丸川征四郎（医療法人医誠会医誠会病院）
研究事業名：循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
研究課題名：循環器疾患等の救命率向上に資する効果的な救急蘇生法の普及啓発に関する研究：研究分担「AED の設置実態の継続的な把握システムと適正管理の普及に関する研究」
補 助 金 額：総額　20,320,000 円　　配分額　0 円

氏　　名：横田裕行（研究分担）
研究代表名：小中節子（社団法人日本臓器移植ネットワーク）
研究事業名：免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業
研究課題名：改正法後の脳死下臓器提供におけるコーディネートに関する研究：研究分担「救急医療におけるコーディネーター体制に関する研究」
補 助 金 額：総額　7,044,000 円　　配分額　0 円

氏　　名：横田裕行（研究分担）
研究代表名：坂本哲也（帝京大学医学部救急医学講座）
研究事業名：循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
研究課題名：心肺停止患者に対する心肺補助装置等を用いた高度救命処置の効果と費用に関するエビデンスを構築するための多施設共同研究：研究分担「心肺補助装置等を用いた救命処置の費用の検討」
補 助 金 額：総額　10,064,000 円　　配分額　0 円

氏　　名：横田裕行（研究分担）
研究代表名：山本保博（東京臨海病院）
研究事業名：地域医療基盤開発推進研究事業
研究課題名：救急医療体制の推進に関する研究：研究分担「救急部門における転院・転棟の促進に係るコーディネータ、精神保健福祉士、事務作業補助者等の配置状況と効果に関する研究」
補 助 金 額：総額　5,000,000 円　　配分額　120,000 円

氏　　名：横田裕行（研究分担）
研究代表名：野口　宏（藤田保健衛生大学医学部救急科）
研究事業名：地域医療基盤開発推進研究事業
研究課題名：救急救命士の処置範囲に係る研究：研究分担「研究デザイン（倫理）に関する研究」
補 助 金 額：総額　10,000,000 円　　配分額　0 円

氏　　名：松本　尚（研究分担）
研究代表者：小井土雄一（独立行政法人国立病院機構災害医療センター）
研究事業名：健康安全・危機管理対策総合研究事業
研究課題名：自然災害による広域災害時における効果的な初動期医療の確保及び改善に関する研究：研究分担「域内搬送、域外搬送に関わる研究」
補 助 金 額：総額　4,300,000 円　　配分額　0 円

その他

公益財団法人福田記念医療技術振興財団研究助成

氏　　名：増野智彦（研究代表）

研究課題：救急医療診療録の電子化における音声認識自動入力システムおよび携帯情報端末導入による業務の効率化に関する研究

補助金額：2,000,000 円

研究分担：横田裕行、辻井厚子、田中俊尚、福田令雄

日本財団研究助成

氏　　名：横田裕行（研究代表）

研究課題：多数傷病者事業への医療対応に関する有識者会議の開催

補助金額：1,000,000 円

研究分担：布施　明

5. 社会連携

（1）東日本大震災の災害医療支援

2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災に対し国や東京都、日本医師会、全日本病院協会は様々な医療チームを編成し、災害医療支援を行ったが日本医科大学救急医学教室は当初からそれらのチーム一員として積極的に参加した。さらに、長期にわたる日本医科大学としての災害医療支援において中心的な役割を担った。

発災直後の九段会館ホールの天井崩落、及び町田市のスーパー駐車場の崩落事故で日本医科大学付属病院高度救命救急センター、日本医科大学多摩永山病院救命救急センターの医師が東京 DMAT として現場で医療活動を展開した。

また、発災 2 時間後には高度救命救急センター医師 3 名（他救急救命士 1 名）が日本 DMAT として仙台で、災害現場から搬送されてくる傷病者のトリアージを中心とする医療支援活動を行った。

さらに、津波やその後の市街地に起きた大火災で大きな被害のあった宮城県気仙沼市（平成 23 年 6 月 1 日まで計 18 隊）や福島第一原子力発電所爆発事故の影響で医療機能が低下したいわき市の医療機関に対して、医療支援をおこなった（図 3、図 4）。

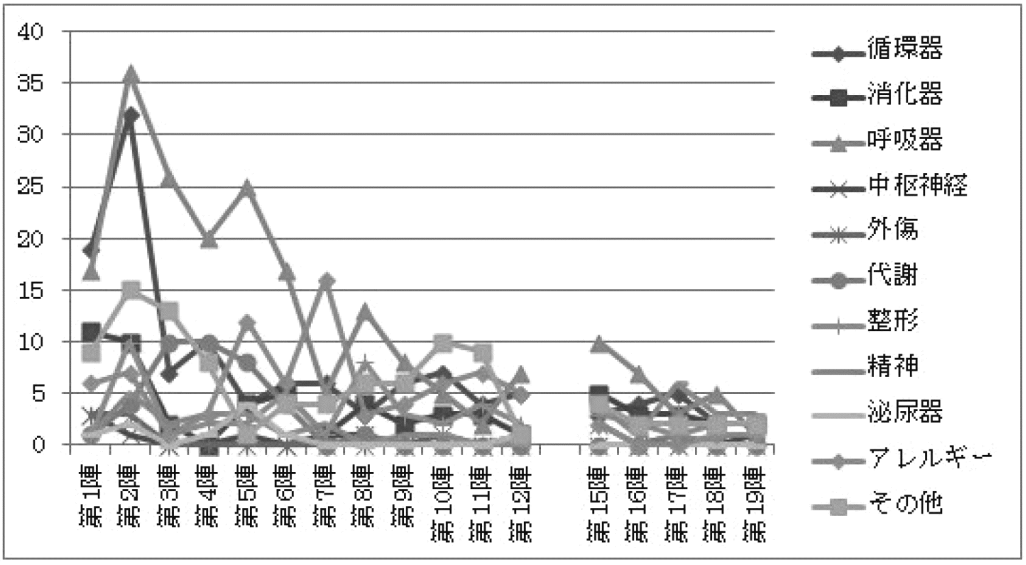


図 3　気仙沼市医療支援における疾患別患者数の推移（日本医科大学付属病院）

（http://college.nms.ac.jp/page/648.html より）

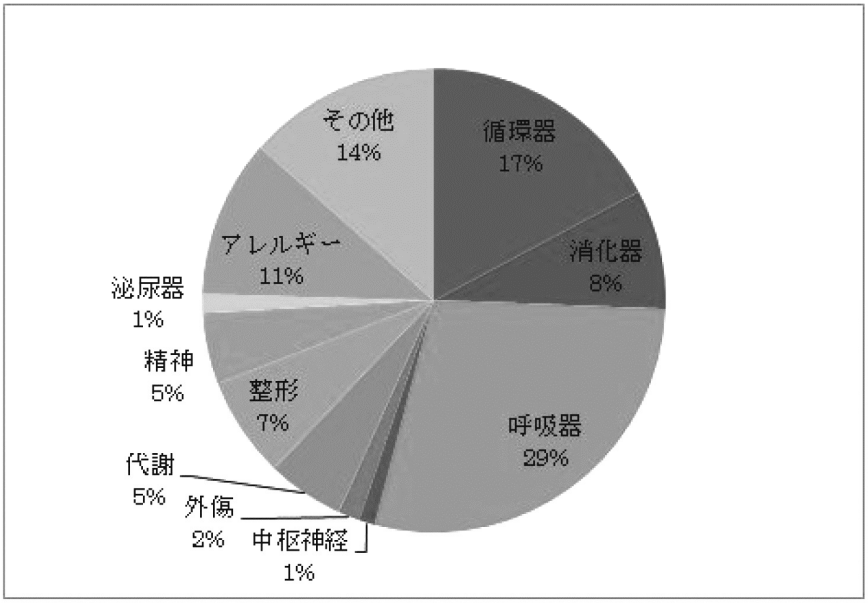


図 4　気仙沼市唐桑地区の診療患者の疾患別割合（日本医科大学付属病院）

（http://college.nms.ac.jp/page/648.html より）

（2）病院前救護における活動

救急現場に医師が出向いて救急隊と連携して救急患者の治療を行うドクターカーシステムは心肺停止症例の蘇生率を約 2 倍に向上させるなど多くの実績をあげている。

また、救急隊等の病院前活動にかかるプロトコールの作成、直接の指示・助言、事後評価、再教育に係るメディカルコントロールについても厚生労働省、総務省消防庁、東京都、医師会、東京消防庁と連携し貢献している。また、平成 24 年度に国の実証研究として行われる「救急救命士処置範囲の拡大」に関して、倫理的な問題点やその解決点を報告書として提出した。ま

た、東京消防庁における救急救命士への特定行為の指示や救急隊への助言を行う救急隊指導医として教室員を派遣や事後評価の実施、プロトコール作成など本邦における病院前救護活動のさらなる発展に貢献している。また、海上における遭難者や傷病者に対応するために洋上救急活動や海上保安庁の救急救命士に対するメディカルコントロールに関与し、貢献した。

救急救命士の教育についても例年同様に積極的に行っている。東京消防庁からの委託研修生4名を1年間にわたり受け入れ、東京消防庁の救急救命士の再教育や救急隊員の就業前教育のための病院実習を受け入れた。さらに救急救命士を養成する救急振興財団救急救命東京研修所にも講師を派遣し、同時に国士舘大学や東亜大学などの救急救命士教育における病院実習も受け入れている（表2）。

表2　高度救命救急センター救急救命士実習受入状況（平成23年4月1日～平成24年3月31日）

所　属	実習期間	人数	目　的
東京消防庁	4月1日～3月31日	4	救急救命士の病院研修
	7月20日～7月28日	2	第4期救急救命士処置拡大（薬剤投与）特別研修生の医療機関における病院実習
	10月21日	1	救急救命士の再教育に伴う医療機関における病院実習
	10月28日	1	救急救命士の再教育に伴う医療機関における病院実習
	11月1日	1	救急救命士の再教育に伴う医療機関における病院実習
	11月4日	1	救急救命士の再教育に伴う医療機関における病院実習
	11月8日	1	救急救命士の再教育に伴う医療機関における病院実習
	11月15日	2	救急救命士の再教育に伴う医療機関における病院実習
	11月22日	1	救急救命士の再教育に伴う医療機関における病院実習
	1月13日	1	救急救命士の再教育に伴う医療機関における病院実習
	2月7日	1	救急救命士の再教育に伴う医療機関における病院実習
	12月9日	4	第110期救急標準課程研修生の医療機関における病院実習
	2月23日	4	第111期救急標準課程研修生の医療機関における病院実習
東京消防庁消防学校	5月11日～6月7日	2	第30期救急救命士就業前研修生の医療機関における病院実習
	6月21日～7月19日	1	第31期救急救命士就業前研修生の医療機関における病院実習
	10月7日～11月7日	2	第32期救急救命士就業前研修生の医療機関における病院実習
	11月18日～12月16日	2	第33期救急救命士就業前研修生の医療機関における病院実習
	1月23日～2月3日	2	第40期救急救命士就業前研修生の医療機関における病院実習
国士舘大学	8月8・10・12・14・16日	2	平成23年度救急救命士養成課程春期実習
	8月9・11・13・15・17日	2	平成23年度救急救命士養成課程春期実習
	8月18・20・22・24・26日	2	平成23年度救急救命士養成課程春期実習
	8月19・21・23・25・27日	2	平成23年度救急救命士養成課程春期実習
	8月28・30・9月1・3・5日	2	平成23年度救急救命士養成課程春期実習
	2月8・10・12・14・16日	2	平成23年度救急救命士養成課程秋期実習
	2月9・11・13・15・17日	2	平成23年度救急救命士養成課程秋期実習
	2月18・20・22・24・26日	2	平成23年度救急救命士養成課程秋期実習
	2月19・21・23・25・27日	1	平成23年度救急救命士養成課程秋期実習
	2月28・3月2・4・6・8日	2	平成23年度救急救命士養成課程秋期実習
	2月29・3月3・5・7・9日	2	平成23年度救急救命士養成課程秋期実習
財団法人救急振興財団	7月25日～8月1日	1	救命救急士の病院実習
	1月30日～2月6日	1	救命救急士の病院実習

（単位：人）

合　計	平成22年度	51
	（内訳）卒業前	29
	（内訳）卒業後	22
	平成23年度	56
	（内訳）卒業前	30
	（内訳）卒業後	26

心肺蘇生法や AED の普及啓発も厚生労働省と連携し行っている。救急医療財団の AED 普及啓発事業への協力や市民セミナーへの講師派遣、自動車学校における心肺蘇生法講習への講師派遣などを行った。

（3）医療従事者への教育

救急医療財団や東京都医師会が救急医療体制を担う医療従事者の養成のために行っている医師、及び看護師に対する救急医療業務実地修練に協力し、病院実習を受け入れた。また、日本看護協会が推進している特定看護師養成のために講師として授業を担当した。

6. 今後の課題

・ 教育活動

卒前教育、卒後教育（初期研修、後期研修、大学院生、救急専門医）のそれぞれに課題がある。卒前教育は系統講義は SGL や TBL, BLS など体験型教育手法を積極的に取り入れ、実績を得ることが重要である。

初期研修は臨床現場でより多く経験を積めるようにすることが課題であろう。そのために救急診療センターとさらに密接に連携し、軽症患者から重症患者まで様々な救急患者に対応するための知識と技能取得に向けての教育をさらに推進して行く。後期研修に関しては、専修医、大学院生を確保することが教育の質の向上、将来の救急医療の進展のために不可欠である。そのためには、関連医療機関と連携をとりつつ、それぞれの医療機関の特徴を生かしつつ、卒後教育の大きなはしたとしての位置づけも確立することが必要である。当教室の大きな特徴である救急領域、およびサブスペシャリティー専門性を追求し、日本医科大学付属病院を中核として質の高い研修を実施していくことがポイントである。

・ 研究活動

国内外に多くの研究成果の発表し続ける必要があると考えている。そのような中、多施設合同試験実施に向け複数のプロジェクトの実施をすすめている。具体的には新循環モニタリングシステムを用いた ARDS の病態解析、くも膜下出血後の呼吸・循環管理プロジェクトが当教室主導のもと多施設合同で開始され、その中からインパクトファクターが高い海外学会誌に数編の論文が採用された。引き続き、臨床研究を同時かつ確実に進行していくため毎週火曜および土曜早朝の教育ミーティングを活用し、スタッフの研究の進行状況確認、最新の知見の共有並びに研究継続の為のモチベーション維持に努めている。この教育活動の継続により、教室員の研究に対する意識の更なる向上、研究助成費獲得に対する意欲向上につながることを期待している。基礎研究においては、他大学を含め多方面での各スペシャリスト・研究室とのコラボレーションを確立し、研究の幅を広げていくことを目指している。

診療活動については、高度救命救急センターとして重症度の高い患者を集め、地域救急医療拠点としての位置づけと救急医療をリードする人材を育成する拠点として発展させてゆかな

ければならない。そのためには、多発外傷（体幹部、四肢骨盤）、重症頭部外傷、脳卒中、呼吸・循環系疾患、急性薬毒物中毒に対する診療体制の充実が必要である。一方、設備の老朽化や医師支援体制の整備、院内感染対策も喫緊の課題である。

社会連携については、前述のように行政と密接に関連しつつ、病院前救護における活動、災害医療に係る活動、医療従事者への教育、国際協力に関与してゆく。例えば、質の高い病院前救護のためのメディカルコントロール体制への貢献、とりわけ事後検証、再教育体制は今後大きく見直されていくことが予測され、同時に救急救命士処置範囲拡大のモデル事業の受け皿として重要な救急医療施設として社会貢献をしていくことを考えている。また、福島原子力発電所廃炉に向けて、今後約 30 年継続すると言われる被ばく医療の拠点施設として付属病院はマニュアル整備や訓練を行ってゆかなければならない。また、迫りくる首都直下型地震にも対応できるような体制を構築する必要がある。

形 成 外 科 学 講 座

1. 教育活動

（1）活動状況

1）卒前教育について

形成外科学の医学、医療の見ならず社会における意義と重要性について十分に理解させて、適応疾患と治療の概要について学習させる。

2）学生に対する教授方法とその特色

4 学年では系統講義が皮膚・形成・再建コースの中に 12 時間ある。ここでは、非常勤講師以上の教員ほぼ全員が講義を受け持つ。

5 学年では、臨床実習（BSL）が 1 週間ある。付属病院、武蔵小杉病院、千葉北総病院の 3 付属病院で分担して施行している。内容は、外来見学、病棟実習のほか、適時手術見学や実際に手術助手を経験させる。医療行為はさせないが、清潔・不潔の概念・演習や手術における器械出しの重要性を体験させる。また、皮膚モデルを用いて皮膚縫合法とくに器械縫いの練習をさせる。これは OSCE の一貫としても有意義である。さらに教員各自による臨床講義を随時行って、学生の知識の向上に努めている。併せて、特定の患者の術前術後の治療経過を観察させてレポートに纏めさせるとともに形成外科的に重要な疾患について分担させて学習させレポートを作製させる。さらに、英文論文の読解をさせて医学論文に馴染ませる。形成外科疾患の全身疾患との関わりについて特に詳しく学習させる。また、必要に応じて形成外科と関連のある、社会医学的課題を提示しレポートさせている。

3）教育資料・設備の準備状況

研究費、教材費の慢性的な不足によって皮膚モデルや縫合器材の準備は依然として十分とはいえないが、使い回しによって補っている。専門書については医局および図書館の蔵書を利用させている。さらに最近では電子図書も大いに利用させる。

4）学生の反応、評価

レポートの評価を厳密に行うとともにその内容につき討論させることで全員が均等な学習成果を得るようにしている。学生の反応には個人差があるが概ね良好であり、殆どの学生が形成外科治療を要する患者についての認識を高め、かつ基本的な治療法を列挙できるようになる。学生の評価としては形成外科学が医療に於いて、かくも多岐にわたる分野を網羅し、全身疾患や社会医学、精神医学などを知らずには対応できない外科学の一分野であるとの認識が深まったとの評価が多い。

5）卒後および大学院教育

卒後臨床研修を終了した者が形成外科医となるための基本を 2 年間で学ばせる。入局 1

年目から、国内のみならず国際学会にも積極的に参加させ発表の機会をもたせている。形態治療を要する疾患とくに先天奇形、顔面外傷、手足の外傷、皮膚腫瘍などの診断学と、形成外科学の技術としては皮膚縫合、植皮、皮弁移植、微小血管吻合などを修得させる。大学院生には創傷治癒、メカノバイオロジー、ケロイドの遺伝子解析、異物免疫および化学分析、組織工学、再生医療、皮弁の血流動態などの研究をさせている。なお日本形成外科学会専門医認定試験は入局 5 年後に、また学位論文は研究生入籍 6 年以後に審査をうけることができる。

（2）自己評価

卒前教育においては、12 コマの系統講義と 1 週間の BSL では、なかなか形成外科全般を学ばせるに至らないのが実状である。しかし、必ずしも国家試験に繋がらないとは言え、移植医療、再生医療、美容医療、抗加齢医療などについての造詣を深めさせることができ、医師となるに必要な医学知識の習得に貢献していると思われる。卒後教育においては、研修医の外科教育の一端を担う、重要な役目を果たしていると自己評価する。

（3）今後の課題

教育の場が 3 つの付属病院に跨っていたり、決められた 1 名の評価者によらないため、卒前教育における評価がどうしても不公平になる。評価基準は決めているが、評価者の受け止めまでは一定にできないのが現実である。しかし、問題があれば最後に主任教授が判定して評価を一定にするように努めている。

2. 研究活動

（1）活動状況

1）研究分野とスタッフ

血管解剖学的手法による体表、皮膚血行の解明。

薄い皮弁（真皮下血管網皮弁）の血流解析とそれを応用した新しい皮弁の開発。

MDCT を用いた生体における穿通枝の検索と、その結果による新しい穿通枝茎プロペラ皮弁法の開発。

創傷治癒、瘢痕形成についての分子生物学的、メカノバイオロジー解析。

ケロイドに対する放射線治療効果の機序の分子遺伝学的解明。

ケロイドの新しい治療法の開発。

体内埋入異物の解析とその後遺症ならびに救済手術の開発。

脂肪組織から種々の生体組織を構築する生体工学。

冷凍保存同種血管束を用いた人工的皮弁の作成とその技術の組織工学への応用。

コンピュータシミュレーション外科、とくに有限要素法を応用した皮膚表面の形成手術法、褥瘡治療効果さらにケロイド発生機序の解析。

レーザー外科、とくに皮膚表面の瘢痕・ケロイド、色素性疾患、血管病変、隆起性疾患、多毛症の治療手段としての各種レーザーおよび光線療法の基礎的ならびに臨床的研究。赤外線によるコラーゲンリモデリングの効果の解明。フラクショナルレーザーの瘢痕軽減効果の実証。

スタッフは主任教授以下准教授、講師、助教などの全教室員。ティーチングアシスタントは大学院生が務めている。

2）研究の特色と今後の展開

臓器移植や組織工学に多大な貢献をすると期待されている血管束移植については世界をリードしている。すでに、創傷治癒や再生医学の分野に貢献する多くの研究実績が発表され内外に反響を呼んでいる。脂肪組織由来幹細胞による種々の組織再生においても注目される多くの業績を発信している。ケロイド・瘢痕治療においてはわれわれの教室が世界のオピニオンリーダーとなっており、国際学会を主催するに至っている。

3）研究の実績

講座の 2011 年度の研究業績は（括弧は 2010 年）、英文論文 43（30）、和文論文 26（29）、著書分担 41（36）、編集 1（3）であった。

（2）自己評価

当教室は、多くの海外からの留学生（中国、ベトナム、カンボジア、トルコ、フランス）を教育し、あるいは教室員を海外留学させていることで、常に海外と情報を共有し同時に当教室の重要な業績を発信している。このような姿勢が内外で当教室が高く評価されている理由であると思われる。また、学会発表や業績の数においては少ない人数にも拘わらず極めて多数であり、ひとりひとりの負担は大変に重いが、途切れぬよう最大の努力をしている。

（3）今後の課題

診療が忙しくなかなか研究の時間が取れないのが課題である。これはいずれの大学病院でも同様であるが、研究業績が向上すると患者が増加するという循環が生じている。しかし、これは悪循環ではなく好事であるので、人員を増やすなどの課題を克服すべく努力しなければならないと考えているが、有給ポストが限られているので、なかなか困難である。

3. 診療活動

（1）活動状況

講座の傘下には、日本形成外科学会の認定医認定施設として付属病院、付属武蔵小杉病院、付属千葉北総病院がある。また、常勤医のいる教育関連施設としては会津中央病院、博慈会記念総合病院、北村山公立病院、東戸塚記念病院があり、常勤医のいる関連施設としては大浜第一病院、神栖済生会病院がある。年間の手術件数は付属病院の約 1,050 件（2011 年度第 2 位）を筆頭に上記全施設の総数で約 3,000 件に及ぶ。また、科の性格上、他科との共同手術が多く、

特に耳鼻科との頭頚部腫瘍再建、救急科との広範囲熱傷再建、脳神経外科との頭蓋顔面骨再建が目立つ。外来では、付属病院形成外科・美容外科は、患者は全国から来る。ケロイドや瘢痕治療、乳房や顔面に美容目的で異物を注入された患者の紹介が多い。特にケロイド治療は日本一の症例数を誇り、初診が 3 ヵ月待ち、手術の予約は半年先まで一杯である。美容レーザーの希望患者も、血管腫のレーザー治療と併せて多い。さらに熱傷後の傷跡や瘢痕拘縮の手術を希望して患者は全国から訪れる。これら患者が来診する動機にはインターネットの評判を見て来る者が多い。

（2）自己評価

付属病院の外来には全国から患者が訪れる。とくに、広範囲熱傷後瘢痕拘縮、ケロイド、美容外科手術後遺症とくに異物埋入の診断と治療については、当科が本邦随一であることは普く知られるところである。さらに、レーザー、フラッシュランプ、赤外線などの光学機器を駆使した美容医療についても評価が高い。

関連病院の維持は人員が揃わず困難な状況が続いているが、教室員全体の努力で運営しているのは評価されるものと考える。全体としても手術件数は増加しており、教育機関として専門医の取得に貢献できていると考える。

（3）今後の課題

臨床も研究も教育も常に最先端でなくては新人医師の入局も途切れることを、肝に銘じて教室の運営に当たっている。すなわち、常に新入医局員がいないと、臨床にも差し支えるので、教室の広報活動は患者のみならず、医学生・研修医にも魅力的なアプローチをする必要があると考え実行している。

4. 補助金等外部資金

（1）補助金等外部資金の獲得状況

【文部科学省科学研究費補助金】

研究種目	所属	部署	職名	氏名	直接経費	研究課題名
基盤研究（C）	付属病院	形成	教　授	百束比古	1,000,000	顎骨における水平的骨増生を目指した組織工学的手法の検討
基盤研究（C）	付属病院	形成	准教授	高見佳宏	1,700,000	幹細胞とコラーゲン架橋を導入した無細胞真皮マトリックスによる結合組織の再生
若手研究（B）	付属病院	形成	准教授	小川　令	1,200,000	静水圧を負荷した脂肪組織由来幹細胞による生体内軟骨再生
挑戦的萌芽研究	付属病院	形成	助　教	石井暢明	1,200,000	ケロイド由来線維芽細胞のカルシウムイオンチャネル解析

【助成金関係】

平成 23 年度丸山記念研究助成金	付属病院	形成	准教授	小川　令	1,000,000

（2）自己評価

外部からの競争的研究費取得は十分である。

（3）今後の課題

引き続き、採択率を維持するよう努力する。

5. 社会連携

（1）社会連携の実情

物的、人的資源の社会への提供について

教育研究上における企業や他大学等との関係構築について

地域社会への貢献について

1）国内・国外の他の研究機関との共同研究

京都大学再生医科学研究所

日本大学歯学部歯周病学講座

（企業） オリンパス株式会社研究開発センター

海外・国内留学者受け入れ状況

（大学） 中国広州市南方医科大学南方病院形成外科：真皮下血管網皮弁、ケロイド治療の実験的研究。

ハーバード大学、スタンフォード大学：ケロイドの成因や創傷治癒における力学的解析。陰圧閉鎖療法や高圧酸素療法などのメカノバイオロジー的研究。

ミシガン大学：手の外科の研究

海外留学者受け入れ：長期受け入れは中国人医師 2 名。トルコ人医師 2 名。

2）学会活動（括弧は 2010 年度）は 国際学会発表演題題 58（66）題、国内学会 128（103）題であった。

（2）自己評価

われわれ臨床医は地域の患者を診療することが最大の地域貢献と考えている。それは日常的に施行していることである。救急の受け入れも断ったことはなく、急患があれば積極的に診療していることで、地域貢献は十分と考えている。

留学生の受け入れには極めて積極的であり、国際的な社会貢献であると考えている。

学会活動は少ない人数でも極めて盛んに行っており、自己評価は高い。

（3）今後の課題

国内外の大学や企業ともっと提携して共同研究ができればよりよいと考えている。

Ⅳ. 図　　書　　館

図　書　館

1. 活動報告

中央図書館

（1）開館日数：363 日

（2）入館者数：63,128 人

（3）館外貸出冊数：8,312 冊

（4）相互貸借利用件数

	受付		申込
学外からの受付件数 （内　獣医大）	2,184 (309)	学外への申込件数* （内　獣医大）	1,357 (25)
分室からの受付件数	880	分室への申込件数	229
受付総計	3,064	申込総計	1,586

上記件数以外に「電子ジャーナル利用」、「入手不可」などの通知件数 560 件

* 3 病院からの学外への申込は中央図書館が一括して行っている。

（5）所蔵資料（累計）

単行書（冊数）			雑誌（種類数）		
和	洋	計	和	洋	計
49,194	16,261	65,455	2,886	2,456	5,342

視聴覚資料（累計）（種類数）

CD	CD-ROM	DVD	LD	ビデオテープ	その他	計
12	143	226	8	285	281	955

（6）所蔵資料（累計）内の 2011 年度購入および寄贈受入分

単行書（冊数）

購　入		寄　贈		計		合計
和	洋	和	洋	和	洋	
1,204	132	213	2	1,417	134	1,551

雑誌（種類数）

購　入		寄　贈		計		合計
和	洋	和	洋	和	洋	
199	207	133	32	332	239	571

視聴覚資料（種類数）

CD	CD-ROM	DVD	LD	ビデオテープ	その他	計
0	0	22	0	0	0	22

（7）データベース接続回数

データベース名	接続回数（回）	備　　考
PubMed	87,433	無料データベース
医中誌 Web	122,325	利用契約 2008 年 4 月より
SCOPUS	8,599	利用契約 2008 年 12 月より
JCR Web 版	2,612	利用契約 2009 年 9 月より
UpToDate Web 版	14,607	利用契約 2008 年 6 月より
RefWorks（文献管理ソフト）	695	利用契約 2010 年 3 月より
EndNote Web（文献理ソフト）	556	利用契約 2011 年 11 月より

（8）電子ジャーナル利用数（契約パッケージ利用回数）（2009 年度～2011 年度）

	パッケージ名称	タイトル数（2011 年）	2009 年度	2010 年度	2011 年度	合計
1	BMJ	23	4,025	3,981	4,096	12,102
2	EBSCO（MEDLINE with Full Text）	1,482	4,748	5,433	5,463	15,644
3	EBSCO（CINAHL with Full Text）	611	639	618	632	1,889
4	Karger	119	4,200	4,181	2,958	11,339
5	LWW	140	19,001	18,213	19,735	56,949
6	Nature	27	11,319	14,236	19,325	44,880
7	Oxford University Press	96	1,558	1,636	1,496	4,690
8	ProQuest	1,500	5,773	5,731	4,091	15,595
9	SpringerLink	1,928	10,799	11,653	15,526	37,978
10	Science	1	1,681	1,598	2,172	5,451
11	Science Direct	1,022	76,233	74,819	98,360	249,412
12	Thieme	32	881	781	1,064	2,726
13	Wiley-Blackwell	759	7,870	21,749	24,627	54,246
14	メディカルオンライン	827	76,692	85,116	97,284	259,092
	合　　計	8,567	225,419	249,745	296,829	771,993

（9）その他の活動報告

【早朝・夜間利用ガイダンス】

開催回数（回）	中央図書館での受講者（人）	分室での受講者（人）	受講者（累計）（人）注1）
125	310	20	3,065

注1） 2003年7月からの早朝・夜間開館ガイダンス受講累計人数。

【調査依頼・問い合わせ等の件数】

内　訳	件数
所蔵調査	682
書誌事項調査	19
利用案内	19
その他 注2）	457
計	1,177

注2） その他：データベース操作方法、電子ジャーナル全文へのアクセス方法、学会情報調査、PCの利用操作方法など。

【利用オリエンテーション】

図書館利用に関するオリエンテーションを、パワーポイントでの説明や、館内案内を交えて、年度初めや実習開始時に行っている。

対　象　者	開催回数（回）	人数（人）
新入生	2	114
2年生	1	100
BSL［5年生］	1	93
臨床研修医	1	60
新入看護職員	1	100
看護・病院実習生（8校）注3）	25	336
計	31	803

注3） 他校の病院実習生が付属病院での実習期間中、図書館を利用する際に利用オリエンテーションを行っている。

【文献検索データベース講習会】

データベース	開催回数（回）	人数（人）
PubMed	11	11
医中誌Web	15	15
RefWorks（文献管理ソフト）	9	9
その他のデータベース	4	4
計	39	39

【1 階マルチメディアブース利用】

総件数　2,517 件［延長回数を加えた件数 注4）　3,009 件］

注4）同一人の利用延長回数を加えた件数。利用は最大 3 時間になっている。

【館内検索用 PC 利用】注5）

館内設置場所	2 階 （1 台）	1 階 （9 台）	地下 1 階 （2 台）	地下 2 階 （1 台）	計
利用回数（回）	378	690	6	2	1,076

注5）2011 年 3 月 11 日の東日本大震災以降地下階の利用を制限し、PC は使用時のみ起動することにしてある。

【その他】

- 1 階～3 階に公衆無線 LAN アクセスポイントを設置し、個人 PC やスマートフォンなどのモバイル端末の利用に便宜をはかった。
- 学生教育環境整備費にて地下 1 階～地上 2 階に LED 照明付き閲覧机 56 台を設置し、利用者の学習環境を改善した。
- 2011 年 7 月より図書館からの情報提供として学内者（NMS メール所有者）に対し「日本医科大学図書館メール配信サービス」を開始した。
- 2011 年 3 月～12 月地震発生にともなう医療情報支援として、版元などから提供されたフリーアクセス可能なデータベース・電子ジャーナルの情報提供をホームページ上で行った。

新丸子校舎図書室

（1）開室日数：230 日

3 月に発生した東日本大震災の影響で電力不足が問題となり、新丸子校舎事務室は節電対策のため、8 月の毎週水曜日を一斉休暇とした。図書室もこれに準じ、8 月の毎週水曜日を閉室とした。夏休み期間中であることに加え、開室日、閉室日に関わりなく、閲覧室は、以下の時間帯が利用可能となっているため、特に問題は起きなかった。

平日：午前 8 時 30 分～午後 9 時、土日・祝休日：午前 8 時 30 分～午後 6 時

（2）館外貸出冊数

利用者区分	教職員	学　生	合　計
冊　数	83	307	390

（3）相互貸借利用件数

文献複写				現物貸借			
依　頼		受　付		依　頼		受　付	
学外	学内	学外	学内	学外	学内	学外	学内
29	10	1	13	0	3	0	6

文献複写、現物貸借ともに、学外への依頼件数は、中央図書館を通して申し込んだものは含まれない。

（4）所蔵資料（累計）

単行書（冊数）			雑誌（種類数）		
和	洋	計	和	洋	計
24,151	3,537	27,688	95	140	235

視聴覚資料

種類	CD	CD-ROM	DVD	LD	ビデオテープ	その他	計
数	0	1	2	0	0	0	3

（5）所蔵資料（2011 年度受入分）

単行書（冊数）

購　入		寄　贈		和洋別合計		総計
和	洋	和	洋	和	洋	
281	5	3	0	284	5	289

雑誌（種類数）

購　入		寄　贈		和洋別合計		総計
和	洋	和	洋	和	洋	
21	16	2	1	23	17	40

視聴覚資料（種類数）

種類	CD	CD-ROM	DVD	LD	ビデオテープ	その他	計
数	0	0	0	0	0	0	0

（6）図書室の武蔵境キャンパスへの移転

新丸子校舎の武蔵境キャンパスへの移転に伴い、図書室は、当初、他の基礎科学教室と同様、新しく建設される合同教育棟に入ることが予定されていたが、最終的に日本獣医生命科学大学武蔵境キャンパスの図書館に入ることになった。これに伴い、2011 年 12 月 22 日（木）と 2012 年 2 月 27 日（月）に、両大学の図書館長、図書館事務室長、新丸子校舎事務室長、獣医大図書館 MSS、新丸子校舎図書室係長、獣医大庶務課長との間で、話し合いが持たれた。2 回目の会議で、獣医大から図書館のレイアウト案が提示されたが、平成 24 年 9 月を目途に、新丸子校舎図書室から移転に伴い搬入されるであろう資料の量を調査した後に、改めて検討することになった。

（7）その他

① 節電対策のため、事務室はもちろん、閲覧室と書庫の照明は常時消灯し、必要に応じて点灯するよう、利用者に協力を呼びかけ、現在もそれは続いている。また、閲覧室と書庫のエアコンは、稼働時間および設定温度ともに校舎事務室の集中管理となった。

② 図書室事務室内に設置されていた校舎のインターネット接続装置の騒音がひどくなり、時として閲覧室にも音が漏れるようになったため、騒音調査の結果、4 月初旬に、図書室外に移設された。

武蔵小杉病院図書室

活動報告

（1）開室日数：219 日

土曜（振休）・日曜・祭日・係の有給休暇を除く有人（係がいる場合）による開館日数。

無人の時は職員証により利用する事が出来るが、「時間外利用届」を提出した後にガイダンスを受講する事が必要。無人のため、利用は閲覧・複写・パソコンの使用等に限られ、資料の貸出・返却などは不可。

開　館　時　間					
有　人　開　館			無　人　開　館		
月～金	土　曜	日・祝・休	月～金	土　曜	日・祝・休
8:30～17:00	未実施	未実施	17:00～8:30	0:00～24:00	0:00～24:00

（2）館外貸出：167 冊

貸出は図書のみ。中央図書館と同様に雑誌は貸出していない。

（3）複写件数：図書　685 件　雑誌　751 件　　合計　1,436 件

（4）相互貸借件数：受付件数 32 件

中央図書館を経由して受付した文献複写の件数は 30 件、貸出が 2 件あった。

管理報告

（1）所蔵資料：単行書（冊数）

2011 度の図書予算は 60 万円で、特別に多かった昨年を除けば例年どおりの金額である。購入内容は和書 66 冊、洋書 6 冊で、各診療科の推薦図書の内、絶版や重複を除いて全て購入することが出来た。この他に寄贈の図書を 9 冊受け入れしたが、全て和書だった。

ただし古いものや不明の図書を除却したので、トータルでは 110 冊の減少となった。

	和　書		洋　書		
	購入	寄贈	購入	寄贈	合計
2010 年度まで	2,107	111	212	9	2,439
2011 年度購入	66	9	6	0	81
2011 年度除却	184	1	6	0	191
累　計	1,989	119	212	9	2,329

（2）所蔵資料：雑誌（種類数）

	和雑誌		洋雑誌		
	購入	寄贈	購入	寄贈	合計（誌）
2011 年度	87	6	15	1	109

（3）蔵書点検：図書

図書の蔵書点検を終了し、除却を行った。利用者の利便性を考慮し、閉室せずに業務の合間を見て行ったので時間がかかったが、191 冊の不明図書が明らかになった。古くなったものを処分出来たため、書架に多少のゆとりが出来た。今後も 5 年間隔で蔵書の見直しをし、除却をしていく事が望ましい。

（4）設備関係：入退室システムについて

入退室システムが 3 月に大学予算により導入されたため、従来の鍵の貸出による時間外の利用を中止とした。教職員の登録制としたが、部長会での報告、各医局へのお知らせ等を行ったにも関わらず 2011 年度 3 月 24 日の運用開始前までに登録を済ませた利用者は約 20 名程度と少なく、今後更に徹底する事が必須と思われた。

多摩永山病院図書室

（1）開室日数：216 日

入退室システムを導入しており、通常の開室時間帯（月～金 9:00～17:00）以外は、事前に登録してあれば、曜日、時間帯に関わらず入退室が可能となっている。

（2）貸出冊数：462 冊

利用者区分	教職員	医学生	他大学からの実習生
冊　数	278	158	10

（3）相互貸借受付件数

文献複写		現物貸借	
学内	学外	学内	学外
12	6	8	0

（4）複写利用

5,585 枚（図書室内の設置コピー機でセルフコピーされた枚数）

（5）所蔵資料（累計）

①　単行書（冊数）

和書	洋書	合計
2,340	288	2,628

② 雑誌（種類数）

和雑誌	洋雑誌	合計
166	125	291

③ 視聴覚資料（点数）

CD	CD-ROM	DVD	LD	ビデオテープ	その他
0	1	1	0	13	0

（6）所蔵資料（2011 年度受け入れ分）

① 単行書（冊数）

購　入		寄　贈		和洋別合計		総計
和	洋	和	洋	和	洋	
178	6	1	0	179	6	185

② 雑誌（種類数）

購　入		寄　贈		和洋別合計		総計
和	洋	和	洋	和	洋	
55	14	30	9	85	23	108

（7）その他

学生教育環境整備費

多摩永山病院分学生教育環境整備費のうち、約 21 万円を図書の購入に充当できることになり、22 冊の単行書を購入して図書室で保管している。OPAC で検索できるよう、データを図書館システム LX に登録した。

千葉北総病院図書室

（1）開室日数：226 日

（2）入室者：1,759 人

（3）貸出冊数：132 冊

（4）文献複写枚数：約 4,000 枚

（5）相互貸借利用件数

申　込	192
受　付	119

（6）所蔵資料

単行書

和洋別	和	洋	合計
所蔵冊数	1,422	372	1,794

雑誌

和洋別	和	洋	合計
所蔵種類数	398	239	637

視聴覚資料

種　類	CD-ROM	ビデオ	計
数	7	0	7

（7）受入資料

単行書（冊数）

購　入		寄　贈		和洋別合計		総計
和	洋	和	洋	和	洋	
74	4	3	1	77	5	82

雑誌（種類数）

購　入		寄　贈		和洋別合計		総計
和	洋	和	洋	和	洋	
53	26	78	5	131	31	162

（8）その他

図書室内の雑誌架に空きがなくなったため、2011 年 12 月に当院地下の書庫と看護師寮の倉庫にある雑誌（主に電子化されている 2002 年以前のもの）約 4,000 冊を廃棄した。その後、地下の書庫の空いたスペースに図書室から古い雑誌約 3 年分を移動した。

2. 社会的活動

1）殿﨑正明

昭和 54 年～現在　　日本端末研究会　世話人代表

昭和 55 年～現在　　日本端末研究会　機関誌「オンライン検索」編集委員長

平成 23 年度　　一般社団法人 情報科学技術協会　監事

2）渡邉由美

平成 20 年～現在　　日本医学図書館協会　ガイドラインワーキンググループ委員

3）村田泰子

平成 13 年 10 月～現在　　日本医学図書館協会　出版委員会委員

4）富田麻子

平成 19 年～現在　　日本医学図書館協会　機関誌「医学図書館」査読委員

平成 23 年～現在　　日本端末研究会　機関紙「オンライン検索」編集委員

3. 業績

【編著書】

1）殿﨑正明.「医学図書館」,『図書館年鑑 2011』（日本図書館協会）. 2011, p.88-91.

2）殿﨑正明.『情報検索演習 第 9 版』. 恒星社. 2011, 133p.

【雑誌記事】

1）殿﨑正明, 唐沢信安, 山本　鼎, 幸野　健, 志村俊郎. 長谷川泰論－済生学舎廃校宣言前後を中心に. 日本醫史學雑誌. 2011;57(2):141.

2）幸野　健, 唐沢信安, 山本　鼎, 志村俊郎, 殿﨑正明. フーフェラントの「医戒」と済生学舎の建学の精神について. 日本醫史學雑誌. 2011;57(2):183.

3）唐沢信安, 志村俊郎, 殿﨑正明. 長谷川泰の晩年の生活及び人生の苦悩と悟りについての手紙と詩文. 日本醫史學雑誌. 2011;57(2):142.

4）Tonosaki, Masaaki. Bibliometric analysis by scopus of Hideyo Noguchi's articles cited to the articles published in the world during 1996 to 2010. Online Kensaku 2011; 32(1/2), 1-12.

5）佐々木裕子. 事例 No.46　小説「坂の上の雲」の一説、日露開戦時の戦艦内衛生管理のエピソードになっている典拠資料の調査（レファレンス事例集）. 医学図書館. 2011;58(1):65-66.

4. 今後の課題

図書館では、電子ジャーナルをはじめさまざまな電子情報資源へのアクセスを整備し、提供しているが、現行図書館システムでは、そうした電子情報へのアクセス支援として近年出現したナビゲーション機能等に対応できないため、図書館作成のデータベースを併用する等して補ってきた。

しかしこうした工夫にも限界があり、利用者サービスにおいても支障を来していること、導入後 15 年を経ている現行図書館システム OS サポートが平成 26 年 3 月で終了することもあり、次期図書館システムへの移行を検討している。次期システムでは中央図書館、分室図書室における Web ベースのシステム運用による学生・教職員への均一なサービスの提供、情報提供手段としての各種機能の充実、情報へのより適切で効果的なナビゲーションの実現等が課題となる。

また、新丸子校舎の武蔵境地区への移転に伴う図書室の整理等の検討が喫緊の課題である。

V. 老 人 病 研 究 所

病　理　部　門

（大学院　加齢科学系分子細胞構造学分野）

1. 教育活動

（1）活動状況

大学院生１名（副科目）が実験研究を行っている。学部教育では呼吸器病理学の一部と加齢科学系老年医学について講義を行った。研究生も 5 名在籍し、実験研究を行っている。

（2）自己評価

論文投稿の準備が進んでいる。

（3）今後の課題

継続的に大学院生、研究生を受け入れるように努力する。

2. 研究活動

（1）活動状況

部門の研究にはケロイド発生機序の研究及び血管形成メカニズムの解析がある。

ケロイド発生機序の研究

武蔵小杉病院形成外科と無瘢痕創傷を目的に肥厚性瘢痕とケロイド発生の解析を行っている。これまでケロイド発生に関与する遺伝子解析で IL-6 及び c-Abl 遺伝子の発現上昇を見いだし、IL-6 シグナルのケロイド発生への関与を明らかにした。ケロイドでは TGF-beta や PDGF が過剰発現を示すことから、これらのシグナル伝達を同時に抑制する小分子標的治療薬 STI571（imatinib mesylate）及び小分子ペプチド PD173955 に着目し、ケロイドに対する抑制効果の検討を行い細胞増殖能、細胞外マトリックス関連遺伝子発現、細胞移動への抑制効果を認めており、ケロイドに対する治療薬として c-Abl チロシンキナーゼをターゲットとした分子標的治療薬としての有効性が示唆されている。

また、ケロイドにおける Wnt シグナル伝達経路の関与、ケロイド発生に関与する IL-6 プロモーター領域の塩基多型の同定と機能解析、コラーゲン産生に関わる microRNA 遺伝子のケロイドにおける同定と発現解析について研究を進めている。

血管形成メカニズムの解析

大きさも微細構造も多様な血管の形態がどのように形成されていくのか、その形成メカニズムを明らかにすることを目的に研究を行っている。今年度はアフリカツメガエルを用い、変態

期にみられる尾の退縮時に血管の形態がどのように変化していくのかを解析した。その結果、アポトーシスなどによって消失する尾において、次第に血管が螺旋状になり、spiral twisting phenotype を示すことが明らかになった。現在、この基盤データを元に、血管の spiral twisting phenotype がどのようなメカニズムによって生じるのかを解析している。

（2）自己評価

ケロイド発生機序の研究においては、ケロイド発生に関与する遺伝子を解明しつつあり、分子標的治療薬として c-Abl チロシンキナーゼをターゲットとした分子標的治療薬としての有効性が示唆されている。

血管形成メカニズムの解析においては、血管分岐に関与すると考えられる 1 つの遺伝子の発現を見出した。また、脳血管内皮細胞の研究においては若干の知見が得られたので、今後更なる研究を進める。血管形成メカニズムの解析においては、新たに血管の spiral twisting phenotype に取り組むことになった。来年度はさらに詳細なデータを集め、研究をまとめていきたい。

（3）今後の課題

今までの研究結果を論文として発表するとともに更に発展させ、臨床医学教室と基礎医学教室との更なる連携が進むよう努力を続け、研究の発展に邁進する。

3. 補助金等外部資金の獲得状況

（1）日本学術振興会科学研究費補助金　基盤研究（C）
「cAbl チロシンキナーゼ抑制によるケロイドの新しい分子治療の確立と発症機序の解明」
ガジザデ　モハマッド

（2）日本学術振興会科学研究費補助金交付　基盤研究（C）
「ケロイドにおける COLIA2 プロモーターの転写に関わる microRNA の発現調節」
清水　一

（3）文部科学省　私立大学戦略的研究基盤形成支援事業　社会連携研究推進
「認知症街ぐるみ支援ネットワーク」（平成 19 年度より継続）
北村　伸

4. 社会連携研究活動

平成 19 年度より 23 年度にかけて、文部科学省私立大学学術高度化推進事業（社会連携研究推進事業）において、日本医科大学・老人病研究所を研究拠点として研究を推進した。老人病研究所の先端的な基礎医学研究の成果を認知症専門医と共同で、認知症早期発見、診断、治療に応用するために、一般市民、行政、地域のかかりつけ医、専門医療機関、介護施設、企業、認知症を介護する家族、地域の老人会やボランティアグループなどとネットワークを構築してきた。

初年度からの計画に従い、街ぐるみ認知症相談センターを開設し、ここを起点に認知症になっても安心して暮らすことが出来るように、川崎市における認知症ネットワークを作り、実際に有意義な活動をすることができるようになった。このプロジェクトの目的を達成することが出来たと考えている。主な個々の研究は以下の 8 点で、それぞれに研究成果をあげることができた。詳細は平成 24 年 5 月に文部科学省へ提出の研究成果報告書に報告した。

1．認知症の早期発見についての研究
2．かかりつけ医を主体とした認知症診療システムの構築についての研究
3．市民が認知症に対する理解を深めるための研究
4．介護職と医療の連携を促進するための研究
5．川崎市の地域包括支援センター、社会福祉協議会、老人クラブなどとの連携促進についての研究
6．認知症予防についての研究
7．認知症早期発見についての脳機能研究所との共同研究
8．老人病研究所における基礎的研究

＜優れた成果があがった点＞

川崎市にセンターを起点とした認知症の人を支えるネットワークが作られ、市民、介護に携わる人々、かかりつけ医、専門医療機関にとって有意義な活動が実践されるようになった。この研究を通じて川崎市経済労働局は、平成 21 年度より小杉地区をモデル地域としてセンターを中心に認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを計画して、実行のために認知症対策まちづくり検討委員会を開催している。認知症対策まちづくり検討委員会には、この研究の総括責任者を委員長として、川崎市経済労働局、小杉地区町内会代表の市民、社会福祉協議会、小杉エリアマネージメント代表、川崎市認知症ネットワーク代表が参加している。地域から始めたこの研究に川崎市が積極的に関わるようになったことは、私たちが 1 番の目標にしていた認知症ネットワークの構築と安心して暮らせるまちづくりを達成することができたと考えている。

街ぐるみ認知症相談センターの存在が市民に知られるようになり、医療機関で発見されるよりも軽度の認知症の段階で早期発見に貢献している結果が得られた。

生　化　学　部　門

（大学院　医学研究科 加齢科学系専攻 細胞生物学分野）

1. 教育活動

（1）活動状況

本研究室は、学部に属しない大学院大学の研究室なので、大学院教育が中心である。

学部教育では、教授は生化学・分子生物学講座の兼担教授として講義を行ない、臨床医学コースの臨床腫瘍の一部を担当した。

大学院教育では、大学院生は主分野では 4 名、副分野では 6 名在籍した。また、研究生等は、6 名である。本年度中に大学院生および研究生が筆頭著者で発表した論文は 3 報である。研究室セミナーを週一度開催し、論文輪読と研究の進捗状況を報告させている。その他に研究グループ毎に、討論しながら研究を進めている。学会発表前には、研究室全員と討論して研究の意義・内容・討論を検討している。研究テーマは各自に即したものに設定するように努めている。実際には、臨床の研究室からきた大学院生には、その臨床にできるだけ近いテーマを設定し、学位取得後の何らかの意味で役にたてるようにしている。

学内の共同研究は、内科、解析人体病理、武蔵小杉病院眼科、武蔵小杉病院消化器センター、スポーツ科学と行っている。

（2）自己評価

大学院教育は、主科目、副科目の大学院生の研究も全体的には順調である。しかし、期限内に学位論文が出せない大学院生もいるので、さらに緻密な教育・指導が必要である。

（3）今後の課題

在籍している大学院生が定員よりも少ないので、今後増えるように努力する必要がある。

2. 研究活動

（1）活動状況

老人病研究所生化学部門／大学院加齢科学系専攻細胞生物学分野は生化学と細胞生物学だけでなく、最新のバイオテクノロジーを駆使して、老化や病気の原因を細胞の中から探っている。細胞内小器官のミトコンドリアはエネルギー産生だけでなく様々な機能をもち、多くの病気や老化現象に関わっている。ミトコンドリア機能を重視しながら、酸化ストレスの制御によって病気への予防対策を開発しようとする点に研究室の特色がある。

また、様々な医学の基礎研究を進めており、研究が本当の意味で社会に役に立つためにしっかりとした基礎研究を進めるというのが当研究室の基本的な考えである。

科学は、人間の知的欲求を満たしてくれる。科学の成果は私たちの生活の質を向上させ、「知」と「実」を与えてくれた結果、「科学は実用されて光り輝く」と言える。これをモットーに基礎研究成果を実用化するように努めており、今後もこの方針で進みたい。

今年度の研究活動は以下のようである。

A：抗酸化物質「水素分子」の応用

ミトコンドリアから発せられる電子と酸素が結びつくことで生まれる活性酸素はその強い酸化力でほとんどの生活習慣病や老化の原因となることは今や広く知られている。その中で遺伝子を破壊する「ヒドロキシルラジカル」などの問題になる活性酸素だけを選択的に排除する抗酸化物質が「水素」であることを当研究室で発見し、さらに医療応用への可能性を追及中である。本年は、水素がエネルギー代謝を亢進すること、放射線障害から防御すること、転写因子のニトロ化を抑制することによって遺伝子発現を水素が調節できることを示した。

1. Kamimura, N., Nishimaki, K., Ohsawa, I., Ohta, S.: Molecular Hydrogen Improves Obesity and Diabetes by Inducing Hepatic FGF21 and Stimulating Energy Metabolism in db/db Mice. *Obesity (Silver Spring)*. 2011;19(7):1396-1403.
2. Terasaki, Y., Ohsawa, I., Terasaki, M., Takahashi, M., Kunugi, S., Dedong, K., Urushiyama, H., Amenomori, S., Kaneko-Togashi, M., Kuwahara, N., Ishikawa, A., Kamimura, N., Ohta, S., Fukuda, Y.: Hydrogen Therapy Attenuates Irradiation-induced Lung Damage by Reducing Oxidative Stress. *Am. J. Physiol. Lung Cell Mol. Physiol.* 2011;301(4):L415-L426.
3. Hanaoka, T., Kamimura, N., Yokota, T., Takai, S., and Ohta, S.: Molecular hydrogen protects chondrocytes from oxidative stress and indirectly alters gene expressions through reducing peroxynitrite derived from nitric oxide. *Med. Gas Res.* 2011;1(1):18.

今までの進歩を総説としてまとめた。

1. Ohta, S., Nakao, A., and Ohno, K.: The 2011 Medical Molecular Hydrogen Symposium: An Inaugural Symposium of the Journal Medical Gas Research. Med. Gas Res. 2011, 1(1):10 (7 June 2011).
2. Ohta, S.: Molecular hydrogen is a novel antioxidant to efficiently reduce oxidative stress with potential for the improvement of mitochondrial diseases. Biochim Biophys Acta. 2012;1820(5):586-594.
3. Ohta, S.: Recent Progress Toward Hydrogen Medicine: Potential of Molecular Hydrogen for Preventive and Therapeutic Applications. Curr. Pharm. Des. 2011;17(22): 2241-2252.

B：アポトーシス抑制強化タンパク質 FNK が、脳梗塞モデルで低温療法に相加的な効果があることを示した。さらに、アポトーシス抑制強化タンパク質 FNK が、内耳バリアを超えて内耳障害にも効果があることを示した。

1. Sakurazawa, M., Katsura, K., Saito, M., Asoh, S., Ohta, S., Katayama, Y.: Mild hypothermia enhanced the protective effect of protein therapy with transductive anti-death FNK protein using a rat focal transient cerebral ischemia model. *Brain Res.* 2012;1430:86-92.
2. Kashio, A., Sakamoto, T., Kakigi, A., Suzuki, M., Suzukawa, K., Kondo, K., Sato, Y., Asoh, S., Ohta, S., Yamasoba, T.: Topical application of the antiapoptotic TAT-FNK protein prevents aminoglycoside-induced ototoxicity. *Gene Ther.* 2011 Dec 22. [Epub ahead of print].

C：カロリー制限によって老化を抑制するメカニズムとして、ミトコンドリアタンパク質の脱アセチル化が重要である事を示し、標的タンパク質を同定した。

1. Shinmura, K., Tamaki, K., Sano, M., Nakashima-Kamimura, N., Wolf, AM., Amo, T., Ohta, S., Katsumata, Y., Fukuda, K., Ishiwata, K., Suematsu, M., Adachi, T.: Caloric restriction primes mitochondria for ischemic stress by deacetylating specific mitochondrial proteins of the electron transport chain. *Circ Res.* 2011;109(4):396-406.

D：脂肪細胞における転写因子 KLF15 の役割をミトコンドリアとの関係を含め明らかにした。

1. Nagare, T., Sakaue, H., Matsumoto, M., Cao, Y., Inagaki, K., Sakai, M., Takashima, Y., Nakamura, K., Mori, T., Okada, Y., Matsuki, Y., Watanabe, E., Ikeda, K., Taguchi R., Kamimura, N., Ohta, S., Hiramatsu, R., Kasuga, M.: Overexpression of KLF15 transcription factor in adipocytes of mice results in down-regulation of SCD1 protein expression in adipocytes and consequent enhancement of glucose-induced insulin secretion. *J Biol Chem.* 2011;286(43):37458-37469.

E：パーキンソン病の原因を究明

パーキンソン病は機能低下したミトコンドリアを除去できないために生じる疾患であることが明らかにされつつある。家族性パーキンソン病の遺伝子 Parkin の欠損細胞を用いて、ミトコンドリアを除去する指標を明らかにした。ミトコンドリアの膜電位が認識されて、機能低下ミトコンドリアは除去されるが、その膜電位の低下は膜の損傷ではなく酵素活性低下によるものであることが解明された。

1. Amo, T., Sato, S., Saiki, S., Wolf, AM., Toyomizu, M., Gautier, CA., Shen, J., Ohta, S., Hattori, N.: Mitochondrial membrane potential decrease caused by loss of PINK1 is not due to proton leak, but to respiratory chain defects. *Neurobiol. Dis.* 2011;41(1):111-118.

（2）自己評価

研究の質、論文の数とも誇れる状況にある。

（3）今後の課題

この状況を維持し、酸化ストレスの評価システムなど新しいテーマを発掘することが課題である。

3. 補助金等外部資金の獲得状況

競争的外部研究費は以下のようである。奨励費を含め４名が採択されていることは、誇れる内容である。申請時には、細かい点まで研究室で討論し、目的と具体的な方法を明確にするよう努めている。また、実績が重要なので、論文にまとめるようにしている。

（1）学術振興会科学研究費補助金　基盤研究（B）　太田成男
「新規水素発生素材の経口投与による水素分子の老年病と生活習慣病の予防効果」

（2）厚生労働省　難治性疾患克服研究事業（分担）　太田成男
「ミトコンドリア病の診断と治療に関する調査研究」

（3）学術振興会科学研究費補助金　基盤研究（C）　上村尚美
「糖尿病の予防・改善における水素の効果」

（4）大学院医学研究科特別経費　上村尚美
「臓器移植・虚血再灌流障害モデルを用いた酸化ストレス検出法の開発とその応用」

（5）学術振興会科学研究費補助金　基盤研究（C）　西槙貴代美
「酸化ストレス亢進マウスを用いた水素分子による認知症予防効果」

（6）若手研究奨励費　Wolf Alexander
「ALDH2 活性による加齢に伴う神経変性疾患の進行抑制」

4. 社会連携

社会活動と学会活動

当研究室教授は、「ミトコンドリア病患者家族の会」の顧問として活動している。患者さんとその家族を対象に、ミトコンドリアとミトコンドリア病の勉強会を継続的に開催するお手伝いをしており、ミトコンドリア病の患者さんとその家族との交流をするように努めており、（一般社団法人）日本ミトコンドリア学会においては理事長としても活動した。

2009 年には、ミトコンドリア病が特定疾患に認定された。ミトコンドリア病患者家族の会、お

よび日本ミトコンドリア学会の悲願であったため、長年の働きかけによって、ミトコンドリア病が特定疾患に認められたのは大きな成果である。

分子状水素医学シンポジウムとして設立された研究会の初代会長、一般社団法人日本 Cell Death 学会の理事長としても活動している。

また、昨年に引き続き、ミトコンドリア学の国際専門学術誌 Mitochondrion の Associate Editor を務め、また、Medical Gas Research の副編集長も教授は務めている。

テレビ出演

NHK「サイエンス ZERO」（8 月）、TBS「教科書に載せたい」（5 月）、BSJJAPAN「地球アステク」（9 月）などに出演し、NHK ラジオの「ラジオ深夜便」にも出演した。

一般本の出版

「NHK サイエンス ZERO－ミトコンドリアの新常識」（NHK 出版）を編著書として出版した。

免　疫　部　門

（大学院　遺伝子制御学分野）

1. 教育活動

（1）活動状況

大学院教授として、大学院生の研究指導にあたる他、本学生化学の講義を行っている。また、他大学でも大学院講義を行っている（東京大学医学系大学院、東京医科歯科大学大学院）。

（2）自己評価

特に他大学での大学院講義は、新しい研究結果を紹介し、評判は良い。

（3）今後の課題

更にわかりやすく最新の研究を解説することに努めて行きたいと考えている。

2. 研究活動

（1）活動状況

癌細胞がグルコースの代謝を主なエネルギー供給源として増殖していることは良く知られている。この代謝の変化によって、ミトコンドリアでの呼吸が無くても十分にエネルギーを得ることが出来、癌細胞の増殖に有利に働いていると考えられている。この現象は、ワールブルグ効果と呼ばれているが、その分子機構や癌化における役割については不明であった。我々は癌抑制因子 p53 が細胞のグルコース代謝を制限していること、p53 の機能が欠損するとグルコース代謝が亢進し、このことが癌化に重要であることを発見し、報告した。更に、発癌は主に慢性炎症組織で起こりやすいことから、炎症性サイトカインによるグルコース代謝の変化を調べた結果、IL-6 刺激でいくつかの解糖系の酵素の発現及びグルコース代謝が顕著に上昇することを見いだした。そこで、マウス実験的大腸炎組織を解析したところ、炎症組織では細胞増殖が盛んに起こっているが、DNA 損傷応答によって p53 を誘導しても p21 を介した細胞増殖抑制が起こらないことを見出した。このことは、炎症組織ではグルコース代謝が亢進すると共に、p53 による癌細胞の排除機構が抑制されており、このことが発癌に重要ではないかと想像された。また、糖鎖修飾阻害剤が炎症反応を抑制すること、新たな抗炎症剤としてリウマチ性関節炎や炎症性腸疾患等の様々な疾患に有効であることを見出しているが、特許を申請すると共に論文を投稿している。これらの研究に加えて、癌化に重要な Hedgehog シグナル系の転写因子 Gli-1 のタンパクメチル化酵素を介した新たな活性化機構を見出して論文を投稿すると共に、アポトーシスの重要な実行分子 Bax の活性化の分子機構を明らかにして、論文をまとめているところである。

（2）自己評価

これらの研究は、すべて独創的なものであり、先端的な研究であると考えている。今後は、これらの研究を発展させて、癌化の分子機構を明らかにすることを目的に研究を進めていく。

（3）今後の課題

現在、論文を投稿しているが、論文数を増やして、多くの実験結果を公表していくことが課題だと考えている。

3. 補助金等外部資金の獲得状況

文部科学省研究費補助金、基盤研究（B）

「グルコース代謝の制御を介した癌化の誘導と p53 による癌化抑制機構の解析」：田中信之

4. 社会連携

多くの大学の研究者と交流、共同研究、セミナー等を行っている。

疫　学　部　門

（大学院　生体機能制御学分野）

1. 教育活動

（1）活動状況

大学院生は 2 名（主科目 1 名、副科目 1 名）。実験研究を行ってきた。

（2）自己評価

熱心に取り組み、データが蓄積されつつある。

（3）今後の課題

大学院生の継続的な獲得を目指す。

2. 研究活動

（1）活動状況

生体の個体としての機能とその制御機構の解明を目指し、ホルモンや細胞内シグナル伝達系を対象として生理学的研究を行っている。

1）インスリン・IGF-I の細胞内シグナル伝達系を研究し、低タンパク質栄養状態の動物ではタンパク質代謝が低下し、余剰となった糖を脂質として肝に蓄積する仕組みがあることを明かにした（Toyoshima Y, et al. J Mol Endocrinol 45: 329, 2010)。

2）TSH 存在下での IGF-I による甲状腺細胞増殖の増強に必須なタンパク質として新規アダプタータンパク質 PI3KAP を同定し、細胞内シグナル系の解析を行った。

3）成長ホルモンが、脂肪細胞の機能改善をもたらし、肥満症やその関連疾患を予防する可能性を指摘。急性冠症候群における血栓形成の防御機序の一つとして、炎症性マクロファージが産生する組織因子の発現をアディポネクチンが抑制すること、受容体チロシンキナーゼ阻害剤スニチニブには、血管平滑筋の遊走・増殖の抑制効果と内皮傷害後の内膜肥厚の抑制効果があることを明らかにした。

4）オーダーメイド医療実現化プロジェクト（文科省）への参画、付属病院ゲノム先端医療部との連携研究。日本人におけるワルファリン適性投与量のアルゴリズム作成の他、ファーマコゲノミクスのデータ利用の有用性について検証。

（2）自己評価

医療に還元できるように病態生理的意義を把握することが必要である。

（3）今後の課題

医学探求にとどまらず、実際の医療に応じられるようにすること。

3. 補助金、外部資金の獲得状況

- 2011 年度 私立大学大学院等教育研究装置施設整備費（文・施・設）「生体内分子動態・形態総合解析システム」（岡本芳久）
- 文科省委託研究（オーダーメイド医療実現化プロジェクト）（南　史朗）
- 科研費（鈴木由香・若手 B）
- 農業・食品産業技術総合研究機構生物系特定産業技術研究支援センター「イノベーション創出基礎的研究推進事業」技術シーズ開発型研究（鈴木由香）

4. 社会連携

＜共同研究＞

1）IGF-I・インスリン：高橋伸一郎准教授（東大農学部）、加藤久典教授（東大農学部）、竹中麻子准教授（明治大学農学部）

2）アディポネクチン､脂肪由来分泌蛋白と動脈硬化:木原進士教授(大阪大学医学部保健学科)、Peter Libby 教授（ハーバード大学）、大内乗有教授（名古屋大学医学部）

3）冠動脈疾患患者における脂質改善薬の血管イベント発症の二次予防効果の臨床研究：山下静也病院教授（大阪大学循環器内科）

4）オーダーメイド医療：中村祐輔教授（東大医科研）、莚田泰誠チームリーダー（理研）

生 体 応 答 学 部 門

1. 教育活動

（1）活動状況

神経内科学の中で、脊髄小脳変性症と運動神経疾患について映像を利用した講義を行っている。疾患についての具体的なイメージを捉えることができるように工夫している。そして、BSL、研修医に神経内科疾患について講義や症例の診断、治療などについて具体的なアドバイスを行っている。

（2）自己評価

講義に出席した学生からは、疾患のイメージを捉えることができたという評価が得られている。

（3）今後の課題

2011 年度の授業への出席者は約 70%程度で昨年度より多くなった印象であった。学生全員が講義に出席するように、さらに内容を検討し改善していくことを考えている。

2. 研究活動

（1）活動状況

高齢者の common disease である認知症について、社会連携の構築と実践を行っている。認知症になっても安心して暮らせる街を作るために行政（川崎市、中原区）、地域包括支援センター、社会福祉協議会、介護スタッフ、町の老人会、ボランティアグループ、医師会などとのネットワークを構築し、これが認知症を支える人々にとって有意義なものになるかを研究している。

（2）自己評価

目的としている認知症を支えるための地域社会との連携がとれてきていることを実感しているが、まだ満足できるものではない。

（3）今後の課題

かかりつけ医、介護に携わる人々、行政、一般市民などとの連携をさらに進めていく必要がある。連携がとれていることの客観的な評価を得ることが必要である。

3. 補助金など外部資金の獲得状況

私立大学戦略的研究基盤形成支援事業（旧社会連携研究推進事業）に臨床側の研究責任者として参画し、平成 19 年度から継続で現時点まで 2 億 9,474 万円（病理部門と共同）。三井生命厚生事

業団より 100 万円。

4. 社会連携

川崎市と共に市民のために認知症についての市民公開講座を 2012 年 2 月に開催をした。川崎市経済労働局の認知症対策のまちづくり会議の委員長に選ばれ、活動を行っている。脳機能研究所と認知症早期発見のための脳機能活性度計測法 DIMENSION の有用性について共同研究を行っている。認知症早期発見のためにタッチパネル式コンピューター装置を用いて中原区を中心とした神奈川県内のかかりつけ医と共同研究を行っている。地域包括支援センター、社会福祉協議会、地域の老人会などの会議に参加し、そして講演を行い連携をとっている。

老 人 病 研 究 所 運 営 会 議

1. 構成委員

太田成男（生化学部門・部門長）、田中信之（免疫部門・部門長）、南　史朗（疫学部門・部門長・老人病研究所所長）、岡　敦子（分子生物学部門・大学院分野長代行）

2. 事務局

老人病研究所事務室：田中富士夫（事務室長）、小川泰子（H23.9.1～産休）、鈴木弓子（パート）、山田智子（パート、H23.11.1～採用）

3. 開催状況

平成 22 年　4 月 22 日（木）午前 9 時 30 分～10 時 30 分
平成 22 年　5 月 24 日（木）E メールによる
平成 22 年　6 月 23 日（木）午前 9 時 30 分～10 時 10 分
平成 22 年　7 月 28 日（木）午前 9 時 30 分～10 時 10 分
平成 22 年　9 月 22 日（木）午前 9 時 30 分～10 時 15 分
平成 22 年 10 月 27 日（木）午前 9 時 30 分～10 時 10 分
平成 22 年 11 月 24 日（木）午前 9 時 30 分～10 時 25 分
平成 22 年 12 月 22 日（木）午前 9 時 30 分～10 時 40 分
平成 23 年　1 月 26 日（木）午前 9 時 30 分～10 時 10 分
平成 23 年　2 月 23 日（木）午前 9 時 30 分～10 時 20 分
平成 23 年　3 月 22 日（木）午前 9 時 30 分～10 時 45 分

4. 活動状況

（1）報告事項

1）動物舎について：年に 1 度のクリーニングの実施。SPF 動物の定期感染検査の実施。オートクレーブの蒸気用電磁弁取替を行った。屋上の AC-2 一般系統空調工事を施行。センサー修理を施行。

2）RI 室について：分施設による施設導入のための RI 実験室の窓封鎖工事を施行。エアコンのチアユニットの修理。

3）文施設「生体内分子動態・形態総合解析システム」を設置し、説明会を行った。

4）文科省社会連携研究事業「認知症の街ぐるみ支援ネットワーク」（代表：北村　伸准教授（生体応答学部門））は、5 年目となった。5 年間の文科省からの補助による事業が終了し

た後の将来構想について、武蔵小杉病院院長、看護部長、担当事務など含めミーティングをおこなってきた。学長、隈崎常務理事、担当事務とも協議を行い、賛同を得、規模を縮小して「認知症センター」を継続すること、院内に「地域型認知症診療センター」を立ち上げることを決定し、準備をすすめてきた。

5）研究活動のための人的交流状況：

ポスドク		6名（生化学1名、免疫2名、疫学3名）
大学院生	主科目	5名（生化学4名、疫学1名）
	副科目	9名（病理1名、生化学6名、免疫1名、疫学1名）
研究生および研修生		13名（病理5名、生化学5名、免疫2名、疫学1名）
本学学生基礎配属など		3名（病理1名、生化学1名、疫学1名）

（2）審議事項

1）老人病研究所の名称変更について：老人病研究所の名称は実態と合致していないため、適切な時期に変更したい。田尻学長、隈崎常務理事の意向をふまえ、全学のコンセンサスを得るために、教授会における同意を得、全学に新名称の募集を行った。その結果、多くの新名称の提案が集まった。いろいろ議論をした結果、現状および今後の流れを勘案し、名称変更は暫く保留することにした。

2）老人病研究所のあり方について：将来的にどのような形で存在することが本学にとって有意義であるのか、話し合いを継続してきた。一つのテーマを掲げて再構成してゆくか、現行のように各部門がそれぞれの教室テーマをもってやってゆくかなど。

3）現在の老研の教員校正は、老人病研究所規定第6条第3項で医学部講座に準ずるとなっている。老研の職制定員を、基礎医学と同様に総枠定員にするか否かの議論がなされた。今後、状況によってはそのように変更してゆくこととした。

4）平成23年9月14日開催の実験動物委員会において、「実験動物室の今後の運営について」検討した。飼育・保管できる動物（SPF動物室、コンベンショナル動物室）の数に対して、使用数が多くなってきたため、管理上の問題および匹数の制限などについて検討した。実験動物室用務員の補助を必要に応じて老研職員が行うこと、規定の匹数以上の動物を納入する際には、あらかじめ各部門に連絡をし、融通し合うことなど。

5）「今まで技術員の研修費使用方法については、教員が学会同行しないと使用できなかったが、今後は技術員単独で学会出席する場合でも使用を認める」ことを承認した。

（3）人事：下記の人事が承認された。

1）老研事務室事務員（パート）1名採用：平成23年11月1日　山田智子

2）助教採用：井内勝哉（平成22年4月1日、生化学部門）

3）ポスドク新規採用2名（平成22年4月）：川村健治（免疫）田口雄亮（疫学）

5. 自己評価と今後の課題

文科省大学院高度化推進事業の社会連携研究事業「認知症街ぐるみ支援ネットワーク」は5年目（最終年）となり、来年度からも、病院診療とタイアップして継続してゆくことになった。実際の運営は病院に委ねることになるが、基礎研究の場として協力してゆきたい。

本研究所の目標は、先進的医学研究を推進し医学の発展に寄与するとともに、国際的に通用する若手研究者の育成をはかることである。本研究所は大学院分野を担当し、大学院生の教育を行い、本学の医学研究の高水準の維持をめざす。この目標のために、大学院生の確保、外部資金の調達、国際的な共同研究、臨床応用のためのトランスレーショナルリサーチの推進、武蔵小杉キャンパスの学術活動の推進などの問題に取り組んできた。研究環境の整備によるすぐれた医学研究者の確保と研究者間での評価・指導による切磋琢磨が重要であると認識し、今後さらなる努力をしてゆきたい。

Ⅵ. 付 属 四 病 院

日 本 医 科 大 学 付 属 病 院

1. はじめに

本院は高度先進医療を実践し、最先端技術の開発・教育を行う特定機能病院として、また、東京都 23 区で唯一の高度救命救急センターとして、多くの重篤患者の診療活動を通じ、広く社会に貢献しております。先の東日本大震災では災害医療派遣チーム（DMAT）を派遣し医療支援活動で重要な役割を果たす等、大規模災害時においても、災害拠点病院として、多くの人命を救うことが当院の使命であると考えております。

また、一方では本院は高度な教育・研究・診療活動を実践し、高い評価を得ている反面、当院の建物・設備については老朽化・狭隘化が著しい状態にあります。これらの施設状況を改善し、今後とも最先端の教育・研究・診療活動の実践を通じて社会に貢献すべく、2011 年 4 月に新病院棟の建替工事に着手いたしました。1. 高度医療の提供、2. 安心・安全医療の提供、3. 患者の視点に立った病院、4. 臨床教育・研究の充実、5. 診療科の有効な形態、をコンセプトに付属病院再開発を進めてまいります。

この度発刊される 2011 年度「自己点検・自己評価」における種々の検討課題については、その結果を真摯に受け止め、今後も継続的に改善・改革して参ります。

また、二十一世紀の医療を取り巻く環境の変化に対して検討且つ的確な対応をしていくのは勿論のこと、大学病院・特定機能病院として高度医療、急性期医療に対する期待に答えていく所存です。

2. 活動状況

（1）院内各種会議・委員会活動

次の会議、委員会活動を定期的に、また必要に応じて開催した。

院長・副院長会議、定例部長会、定例医長会、定例医局長会、倫理委員会、輸血療法委員会、治験推進室会議、衛生委員会、役割分担推進委員会、新医療検討委員会、教育職員分配委員会、脳死判定委員会、生体部分肝移植適応・実施委員会、救急診療体制検討委員会、感染性廃棄物委員会、研修管理委員会、医療保険委員会、事前審査委員会、適切なコーディングに関する委員会、アルブミン適正使用評価委員会、医療安全管理委員会、個人情報保護推進委員会、リスクマネージャー会議、事故対策委員会、病院感染対策委員会、病院感染対策協議会、褥瘡対策委員会、放射線安全委員会、医療ガス安全管理委員会、栄養委員会、NST 委員会、薬事委員会、臨床検査委員会、診療録管理室委員会、診療情報提供委員会、診療録適正化委員会、中央手術部委員会、医療材料及び医療機器適正化委員会、糖尿病治療に関する委員会、予算委員会、薬物治験審査委員会、付属病院電子カルテシステム委員会、生命科学研究センター運営委員会、医療連携推進委員会、化学療法室運営委員会、院内がん登録委員会

（2）東日本大震災活動

1）被災地への医師等の派遣状況

① 派遣チーム数 52 チーム（うち DMAT 8 チーム）

ⅰ）主な派遣先

宮城県気仙沼市

いわき市立共立磐城総合病院

公立相馬総合病院

福島第一原子力発電所

岩手医科大学

岩手県釜石保健所 等

ⅱ）主な活動

東京都医師会 医療救護班活動

日本私立医科大学協会 5 施設連携リレー方式被災地医療支援

厚生労働省 福島第一原子力発電所で想定される事故に対する DMAT 待機

文部科学省 福島第一原子力発電所における医療支援

被災者のこころのケア活動 等

2）その他

① 日本医科大学付属病院地域災害拠点病院委員会を設置

② 被ばく患者受入専用電話を設置

③ 感謝状の受領

・ 東京消防庁消防総監感謝状（九段会館天井崩落事故への東京 DMAT 派遣に対する感謝状）

・ 東京都知事感謝状（医療救護活動に対する感謝状）

（3）防災・災害関係

1）活動状況

① 自衛消防訓練

ⅰ）自衛消防訓練実施状況

訓 練 種 別	実施回数	参加人数
新入職員教育訓練	1 回	150 名
小規模訓練 ※	37 回	401 名
その他（防災訓練）	1 回	150 名
合 計	39 回	701 名

※ 小規模訓練＝防災センター要員訓練、事務管理当直者訓練、病棟・外来個別訓練等

ⅱ）訓練特徴

○病棟・外来

2011 年度は看護部と連携を図り、各現場における災害時初動対応の習熟を目的に、病棟、外来ごとに訓練計画を立て小規模訓練を実施した。

◇ 病棟（21 回実施）・・・夜間体制における災害時初動対応要領

◇ 外来（ 4 回実施）・・・避難誘導要領

○事務管理当直者

経験の浅い事務職員（事務管理当直者）を対象に、指揮要領及び災害発生時の初動対応要領訓練を実施した。

また、守衛も参加させることにより、夜間における連携要領について習熟を図った。

② 自衛消防隊操法大会

自衛消防訓練成果の確認と自衛消防隊員の士気および防災行動力向上を目的に、本郷消防署管内の関係事業所が参加して行われる『自衛消防隊操法大会』において、当院の男子隊・女子隊ともに準優勝を果たした。

③ 点検

ⅰ）法定点検実施及び点検結果報告（消防署提出）

点 検 種 別		点検実施日	消防署報告
防災管理点検		5 月 10 日	5 月 27 日
防火対象物点検		8 月 27 日	10 月 14 日
消防設備点検	東館グループ	4 月～7 月	9 月 27 日
	本館グループ	8 月～2 月	3 月 14 日

ⅱ）自主点検実施

点検種別	点検実施日	実施項目	点検場所
年末点検	12 月 1 日～16 日	コンセント・配線等	各病棟

2）自己評価

防火・防災については、教育（訓練）による個々の意識付けが重要であり、特に勤務場所の特徴や業務の実態に即して行う小規模訓練は、「自分の職場は自分で守る」という防災意識の向上に大変有効である。

3）今後の課題

新病院建設工事の進行に伴い、変化する建物・設備やレイアウトの変更等を考慮した火災予防策が必要となる。そのためにも小規模訓練等を通じて、その場所にあった防火・防災教育と災害時初動対応力の向上を図ることが重要である。

（4）医師臨床研修部門

① 医師臨床研修制度（病院種別） ： 基幹型臨床研修病院

② 協力型臨床研修病院の指定 ： 日本医科大学武蔵小杉病院

日本医科大学多摩永山病院
日本医科大学千葉北総病院
順天堂大学医学部附属順天堂医院

③ 臨床研修協力施設の指定 ：44 施設（病院・クリニック・診療所・保健所）
④ 臨床研修医採用試験 ：全国公募としてマッチングシステム参加
⑤ 臨床研修医募集人員 ：44 名
⑥ 臨床研修医採用人員 ：41 名（本学卒　30 名、他学卒　11 名）
⑦ 臨床研修医管理組織 ：研修管理委員会
（研修管理委員長、研修管理委員、プログラム責任者、副プログラム責任者、研修指導医）
⑧ 臨床研修医室の設置 ：プレハブ A 棟 4 階（83.15m² 実習スペース含む）
⑨ 臨床研修評価 ：研修手帳
オンライン臨床研修評価システム（EPOC）
⑩ 臨床研修医ミニレクチャー開催 ：毎月第 2、第 4 金曜日午前 8 時 00 分～8 時 45 分
⑪ 臨床研修医オリエンテーション ：平成 23 年 4 月 1 日～9 日
⑫ 大学病院連携型高度医療人養成推進事業（四国本州メディカルブリッジ高度医療人養成）関係
：徳島大学より後期臨床研修医（5 名）研修実施
⑬ レジナビフェア（専修医）出展 ：平成 23 年 6 月 12 日（日）12:00～17:00
会場：東京ビッグサイト
全体参加者数：573 名
日本医大ブース参加者数：延べ 77 名
⑭ レジナビフェア（研修医）出展 ：平成 23 年 7 月 17 日（日）10:00～17:00
会場：東京ビッグサイト
全体参加者数：2,366 名
日本医大ブース参加者数：178 名
⑮ 臨床研修フォーラム開催 ：第 7 回（平成 23 年 6 月　5 日）CV 研修・超音波研修
第 8 回（平成 23 年 6 月 26 日）超音波研修
第 9 回（平成 23 年 9 月 30 日）症例発表会
⑯ 災害医療派遣（東北太平洋沖大地震）：研修医を災害医療現場への派遣し、最前線での支援活動
⑰ 医療従事者講習会開催 ：ACLS（Advanced Cardiovascular Life Support）
①平成 23 年 4 月　2 日（土）受講者 27 名
②平成 23 年 4 月　9 日（土）受講者 27 名
③平成 24 年 1 月 21 日（土）受講者 18 名
BLS（Basic Life Support）
①平成 23 年 7 月　2 日（土）受講者 15 名

②平成 23 年 7 月 28 日（木）
～平成 23 年 7 月 29 日（金）
平成 23 年 8 月　1 日（月）
～平成 23 年 8 月　5 日（金）の合計 7 日間
受講者 233 名
③平成 24 年 3 月 10 日（土）受講者 29 名

（5）医事関係

① 平成 23 年度　DPC 医療機関別係数改定（平成 23 年 4 月）

＊ 医療機関別係数：1.5236（0.0002 上昇）

② 付属四病院医療事務研究会主催による研修、講演会等の開催

＊ 第 10 回新人職員導入研修会（平成 23 年 6 月 22 日）

＊ 第 42 回合同医療事務研究会（平成 23 年 11 月 28 日）

＊ 第 114 回講師招聘講演会（平成 23 年 11 月 28 日）

＊ 第 12 回研究成果発表会（平成 24 年 2 月 14 日）

＊ 第 115 回講師招聘講演会（平成 24 年 2 月 14 日）

③ 私立医科大学医療事務研究会への出席（平成 23 年 10 月 19 日～10 月 21 日）「保険請求の精度および算定向上の取り組みについて」

④ 診断書、文書等受付窓口の設置（平成 23 年 6 月 1 日）

⑤ 保険指導部の設置（平成 24 年 1 月 1 日）

⑥ 医事課東館入退院受付・会計、東館事務室の移転（平成 24 年 1 月 5 日）

⑦ 病室室料の変更：C3 病棟 4 人室の室料差額代金を新設（平成 24 年 2 月 22 日）

⑧ 稼動病床を 994 床より 1,002 床に変更（平成 24 年 2 月 22 日）

⑨ 外来初診受付、外来計算受付、外来会計、本館入退院受付・会計業務を業務委託へ移行（平成 23 年 4 月 1 日）

（6）医療情報関係

1）活動状況報告（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）

① 電子カルテシステム稼働状況

ⅰ）電子カルテシステム　：EGMAIM-GX Vol.2

ⅱ）部門システム　：医事会計、文書管理、紹介連携、薬品情報、注射、服薬指導、リハビリ、栄養指導、給食管理、輸血、画像取込、眼科・耳鼻科スキャニング、放射線、画像管理、生理検査、内視鏡検査、細菌検査、検体検査、病理検査、看護支援

② 保険改定作業

2）点検・評価

平成 23 年 1 月より電子カルテシステムの運用を開始し部署内業務の再編成を行い安定運

用を行った。

なお、平成 23 年 10 月より紙カルテでの運用を停止し電子カルテのみの運用を開始した。

（7）生命科学研究センター

1）共同利用研究施設の整備

① 大学研究委員会の支援により、老朽化のため不具合の生じていた超純粋装置（milliQ）が更新され、分子生物学実験グレードの水の採水が可能となった。

また、大型の乾熱滅菌装置も設置、これまで出来なかったサイズの器具の乾熱滅菌が可能となった。

② 平成 23 年度も PCR 実験に関する基礎講習会を開催、臨床医学および基礎医学教室合わせて 40 名程が参加した。

2）共利研使用許可願届・放射線業務従事者登録数

＊ ［共同利用研究施設］共利研使用許可願届提出者数 ： 235 名

＊ ［RI・放射線実験関係］放射線業務従事者登録者数 ： 15 名

実験計画書 ： 6 名

（8）診療録管理室

1）がん診療連携拠点病院として、院内がん登録データ（平成 22 年診断症例 2,505 件）を国立がんセンターへ提出（平成 23 年 12 月）

2）国立がんセンター（院内がん登録実務者研修修了者：中級 2 名　初級 3 名）

3）診療情報管理専攻実習生 2 名受け入れ（平成 23 年 7 月～平成 23 年 8 月）

4）平成 23 年度診療記録等の開示実施件数：51 件

5）平成 23 年 10 月 1 日より電子カルテ退院分サマリー確認・受領実施

（9）資材課（施設関係）

1）C 棟地下 1 階機械室吸収式冷凍機新設工事（法人予算）

C 棟地下 1 階既存ターボ冷凍機は設置されてから 36 年が経過し、経年劣化及び部品の製造中止により交換ができず、新たに吸収式冷凍機の新設工事を実施した。

完了年月　平成 23 年 6 月

2）B 棟 1 階医師支援室新設工事

医師支援室新設に伴い B 棟 1 階医事課事務室内の改修工事を実施した。

完了年月　平成 23 年 6 月

3）東館 1 階医事課移設及び観察室、事務室新設工事

東館 1 階医事課入院会計を同階待合室及び受付に移設し、移設後に間仕切りを新設し、観察室及び事務室新設工事を実施した。

完了年月　平成 23 年 9 月

4）東館地下 1 階無停電電源装置蓄電池更新工事（法人予算）

東館地下 1 階無停電電源装置蓄電池は設置後 14 年が経過し、使用を続けると東館 1 階高

度救命救急センター、集中治療室、東館 2 階中央手術部等の重要施設へ停電時に無停電で発電機回路へ切り替えることが出来なくなる可能性がある為、更新工事を実施した。

完了年月　平成 23 年 11 月

5）B 棟 3 階乳腺科外来拡張に伴う B 棟 3 階ホルター解析室移設工事

乳腺科外来拡張に伴い、A 棟 2 階採血室をリウマチ科外来内に移設させ、旧採血室に B 棟 3 階ホルター解析室を移設する為の改修工事を実施した。

完了年月　平成 23 年 11 月

B 棟 3 階乳腺科外来拡張工事

B 棟 3 階旧ホルター解析室に乳腺科外来拡張に伴い、診察室を増設する為の改修工事を実施した。

完了年月　平成 24 年 1 月

6）A 棟 3 階総合診療センター拡張工事に伴う C 棟 3 階 PSC 室、面談室移設工事

A 棟 3 階総合診療センター拡張に伴い B 棟 3 階総合診療センターに、C 棟 3 階 PSC 室、面談室を移設する為の改修工事を実施した。

完了年月　平成 23 年 12 月

A 棟 3 階総合診療センター拡張工事に伴う B 棟 1 階緩和ケア外来、がん相談支援センター・ふれあい相談室移設工事

A 棟 3 階総合診療センター拡張に伴い C 棟 3 階旧 PSC 室、面談室に、B 棟 1 階緩和ケア外来、がん相談支援センター・ふれあい相談室を移設する為の改修工事を実施した。

完了年月　平成 23 年 12 月

A 棟 3 階総合診療センター拡張工事に伴う A 棟 3 階売店移設工事

A 棟 3 階総合診療センター拡張に伴い B 棟 1 階旧緩和ケア外来、がん相談支援センター・ふれあい相談室に、A 棟 3 階売店を移設する為の改修工事を実施した。

完了年月　平成 24 年 1 月

A 棟 3 階総合診療センター拡張工事

A 棟 3 階旧売店に総合診療センターの拡張に伴い診察室、面談室、観察室を新設する為の改修工事を実施した。

完了年月　平成 24 年 1 月

7）本館エレベーター（1 号機）リニューアル工事

本館エレベーター（1 号機）は設置されてから 36 年経過し、エレベーター停止時に衝撃が発生するといった問題点があり、改善するためにエレベーター主要機器取替リニューアル工事を実施した。

完了年月　平成 23 年 8 月

8）東館 2, 3 号機エレベーターリニューアル工事（法人予算）

昭和 61 年 6 月竣工以来 25 年が経過し、機能の維持、部品供給の停止や故障時の早急の対

応が困難になる可能性があり、東館 2, 3 号機エレベーターリニューアル工事（①リスタート機能追加　②P 波感知型地震時管制運転装置の追加　③停電時自動着床装置の追加）を実施した。

完了年月　平成 24 年 2 月

9）B 棟 7 階第 1 病棟閉鎖及び保険診療指導部新設に伴うプレハブ A 棟 4 階臨床研修センター移設工事

B 棟 7 階第 1 病棟閉鎖及び保険診療指導部新設に伴いプレハブ A 棟 4 階臨床研修センターを移設する為の改修工事を実施した。

完了年月　平成 24 年 3 月

B 棟 7 階第 1 病棟閉鎖に伴うカンファレンス室、リネン室新設工事

B 棟 7 階第 1 病棟閉鎖に伴いカンファレンス室、リネン室を新設する為の改修工事を実施した。

完了年月　平成 24 年 3 月

B 棟 7 階第 1 病棟閉鎖に伴う B 棟 2 階老年内科医局移転工事

B 棟 7 階第 1 病棟閉鎖及び B 棟 2 階血液浄化療法室拡張計画に伴い B 棟 2 階老年内科医局移転を移設する為の改修工事を実施した。

完了年月　平成 24 年 3 月

（10）資材課（機器関係）

1）高額機器上位 5 件の納入実績（法人予算、臨床研修費補助金、教育研究用機器備品）

① 重症系部門システム　一式

集中治療室、高度救命救急センター　84,000,000 円

② 磁気共鳴断層撮影装置アップグレード　一式

放射線科　56,385,000 円

③ 画像ファイリング・スキャンシステム　一式

医療情報室　42,688,275 円

④ 画像ファイリング　一式

医療情報室　42,000,000 円

⑤ 白内障・硝子体手術装置　一式

眼科　21,695,005 円

2）教育研究用機器備品取得実績

付属病院予算分＝ 助成費（所属計上分・教育研究用機器備品）、教育研究用機器備品、
臨床研修費補助金（厚労省）、
研究助成費（所属計上分・教育研究用機器備品）

・ 総 件 数　251 件

・ 総購入額　316,509,776 円

3）平成 23 年度に取得した機器備品（付属病院予算分）

合　計	305 件
	334,703,688 円
（内訳）	
・　現物寄贈及び移管を受けた取得分	無し
・　診療・検査以外のその他の機器備品取得分	41 件
	14,684,243 円
・　上記、①及び②を除いた分	264 件
	320,019,445 円

（11）資材課（その他）

1）用度業務研究会研修会

例年通り、平成 23 年度においても用度課長連絡会主催による実務担当者研修会を開催し好評を得た。

日　　時：平成 23 年 12 月 19 日（月）

場　　所：日本医科大学　教育棟 3 階第 1 会議室

内　　容：株式会社ノルメカエイシアによる講演「災害時に病院が果たす役割について」

参加人員：30 名

2）講習会・研修会への参加

資材課業務に係る知識の向上を図ることを目的として、主に医療設備機器展へ参加した。

国際モダンホスピタルショー　平成 23 年 7 月 15 日（金）　東京ビッグサイト

（12）医療連携室

1）活動状況

ⅰ）がん診療連携拠点病院研修会

①「前立腺癌の早期診断と治療の Up To Date」（平成 23 年 6 月 22 日開催）

②「頭頸部癌の早期診断と治療　－喉頭癌を中心に－」（平成 23 年 10 月 13 日開催）

③「婦人科がんに関する講演会」（平成 23 年 12 月 2 日開催）

④「多発性骨髄腫の診断と治療」（平成 24 年 1 月 25 日開催）

⑤「肺癌の早期診断と治療の Up to date」（平成 23 年 1 月 27 日開催）

ⅱ）緩和ケア研修会（平成 23 年 5 月、平成 22 年 11 月開催）

ⅲ）公開講座等の支援活動

①　日本医科大学医療連携推進会（平成 23 年 7 月、平成 24 年 2 月　開催）

②　千駄木消化器疾患医療連携会（平成 23 年 9 月、平成 24 年 3 月　開催）

③　三科合同（第一内科・第三内科・老年内科）講演会（平成 23 年 11 月開催）

ⅳ）その他後援会・勉強会・研修会・会議等の支援

①　ワークショップ　－糖尿病療養指導の為に－（平成 23 年 4 月開催）

② 東京都区中央部地域救急医療会議（平成 23 年 5 月、9 月、12 月、平成 24 年 3 月開催）

③ 第 9 回日本医科大学付属病院糖尿病週間（平成 23 年 11 月 17 日～19 日 開催）

④ 千駄木認知症研究会（平成 22 年 12 月 開催）

⑤ 第 1 回市民公開セミナー開催（平成 24 年 3 月開催）

⑥ 臨床耳鼻科講演会（平成 24 年 2 月開催）

⑦ 千駄木循環器カンファレンス（平成 23 年 11 月開催）

⑧ 糖尿病セミナー（平成 23 年 12 月開催）

⑨ 糖脂質代謝異常研究会 2012（平成 24 年 3 月開催）

2）点検・評価

ⅰ）前年度に引き続き、がん診療連携拠点病院として「がん診療科」および「がん患者さん」の受け入れを広く PR するため、「がん」に関する講演会を開催し、開業医の先生方への PR ができた。

ⅱ）入院患者さんの早期退院・在院日数の短縮を目的として退院・療養支援を積極的に行うことで着実に効果をあげている。

3）現状の問題点と今後の課題

紹介状管理システムの導入に伴い、返書（報告書）の作成は容易になっているが、報告書の作成率は 100%に至っていない。今後、返書（報告書）の作成率 100%を目指し、業務の見直し（改善）を行う。

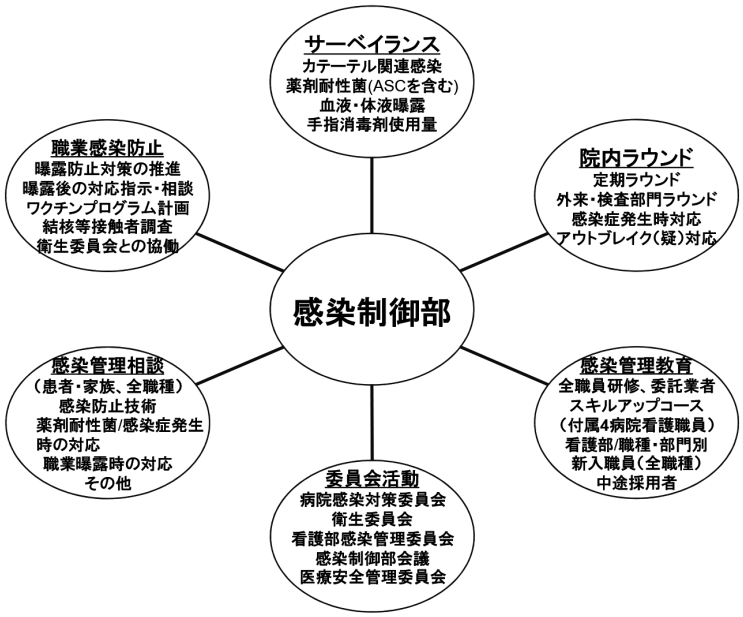
(13) 院内感染対策関連

感染制御室は平成 20 年 9 月より、医療安全管理部内の体制再整備時に、院内感染対策を主たる目的とする部署として設置された。

平成 23 年 8 月には、感染症コンサルテーション及び感染管理体制の拡充と感染制業に関わる人員配置の再考及び、感染対策のさらなる周知を目的として、医療安全管理部門に感染制御部が設置された。

専従看護師、専任医師・薬剤師・検査技師を中心とし、年次計画に基づいて活動を行い、多職種で構成する感染制御チーム活動を中心とした、院内巡視に基づく積極的な感染防止活動や院内感染を疑い事象への早期対応を図っている。

感染管理活動の枠組みと内容



1）医療関連感染等サーベイランス

① 活動状況

- カテーテル関連感染（中心カテーテル、尿道留置カテーテル）
- 薬剤耐性菌（VRE／バンコマイシン耐性腸球菌、MDRA／多剤耐性アシネトバクター、MDRP／多剤耐性緑膿菌、ESBL 産生菌／基質特異性拡張型βラクタマーゼ産生菌、クラス Bβラクタマーゼ産生菌、KPC 産生菌、2 剤耐性緑膿菌／2 剤耐性アシネトバクターバウマニ等）
- 積極的監視培養（active surveillance culture: ASC）※VRE, MDRA を対象
- アンチバイオグラム（電子カルテにリンク）
- 血液・体液曝露
- 速乾性擦り込み式手指消毒薬使用量
- 病棟手指消毒遵守率

② 自己評価

- サーベイランスデータに基づく評価、問題点に関する改善を計画的に実施する必要がある
- サーベイランスの拡大（医療器具関連感染：人工呼吸器関連肺炎、手術部位感染）
- 厚生労働省院感染対策サーベイランス（JANIS）への再参画

③ 課題

- 上記サーベイランスシステムが公表する外部データと自施設の比較、分析
- データおよびプロセス（感染対策、管理状況）の定期的な現場へリアルタイムでのフィードバック

➢ 日本環境感染学会主催によるサーベイランスシステムへの参画を検討

2）院内ラウンド

① 活動状況

➢ 感染制御チーム（ICT: Infection Control Team）による週 1 回の病棟定期ラウンド

➢ ICT による外来・検査部門へのラウンド

➢ 感染症発生時の対応（患者隔離、感染経路別予防策、感染症法届出　等）

➢ 薬剤耐性菌集団発生例（アウトブレイク疑い）への対応

② 自己評価

➢ 感染対策チェックリストの活用により、現場の自己評価と ICT によるフォローアップラウンドや必要時回答を求める対応が効果的であり継続していく必要がある。

➢ 感染症発生時は感染制御部医師、薬剤師、検査技師と連携し迅速な対応が図ることができている。

➢ 責任者の立会いの下ラウンドを行い、問題点の確認・対応が迅速に行うことができるようになったが、今後は当該診療科医師の参加を計画している。

③ 課題

抗菌薬の適正使用評価や感染症治療に係る相談や支援体制の整備に関して担当者を明確にし、体制や評価や電子カルテによる回答システムの再整備が必要。

3）感染管理教育

① 活動状況

【全職員】

➢ 新人職員（全職種）研修（講義*および演習**）

* 当院院内感染対策（感染防止技術、報告・相談システム）について

** 手洗い・手指消毒、静脈採血、針刺し防護機能付き器材の使用

➢ 院内感染対策講演会（全職員を対象）

- H23.4.2 「院内感染対策（クロストリジウムディフィシル関連腸炎）」（オンデマンドによる研修） 2,016 名
- H23.4.11 「薬剤耐性アシネトバクターと感染対策」 2,064 名
- H23.10 「感染防止強化月間手指衛生演習」（16 回） 1,738 名
- H23.11.15 「当院の事象と薬剤耐性菌対策」 1,796 名
- H24.3.19 「武蔵小杉病院感染制御部の活動報告と 4 病院の連携」 1,701 名

【部門職種別研修】

➢ 中途採用者

➢ 依託清掃業者への研修（清掃業者）

➢ 看護部感染管理委員

➢ 臨床工学技士

- 生理機能検査室検査技師
- 放射線技師
- 医局

② 自己評価

- 全職種（検査技師、薬剤師、事務員）を網羅していない。
- 参加率の低い医師への研修を別途計画する必要がある。

③ 課題

- 教育効果をもたらす研修テーマ等年次計画を再考する必要がある。
- 部門・職種別研修の充実を図る。
- 医師を対象とした標準予防策の研修を実施する。

4）感染管理に関する委員会等の活動

① 活動状況

各委員会において関連するサーベイランス報告、問題点の検討、対策の決定等を行い、感染制御部、感染制御チームを中心とした組織横断的な確認・改善活動を行う。

- 病院感染対策委員会
- 病院感染対策協議会
- 衛生委員会
- 感染制御部会議
- 看護部感染管理委員会
- 医療安全管理委員会
- 広報・情報提供活動（ICT News Letter 発行、対策強化月間企画開催、通知文書の発行、電子カルテポータルサイト、安全オンデマンド、医療安全管理部前掲示板活用等）
- 感染防止強化月間（9 年目）H23.10.1～10.31
  - ・標語／ポスター募集
  - ・優秀標語（4 作品）表彰／院内掲示
  - ・職員食堂前における手指衛生手技確認を期間中の毎週月水金曜日および夕方（4 回）にかけて実施し、合計 16 回行った。
  - ・手指衛生後の培養検査（希望者）

② 自己評価

各診療科医師の協力が不可欠であるため、感染対策委員会、感染対策協議会、感染制御部が連携して情報の伝達、周知、現場での対応について徹底していく必要がある。

③ 課題

- ・病院感染対策協議会への各診療科の出席率の向上と、委員を通じた臨床現場への迅速な情報伝達と周知・徹底と実施状況の確認。
- ・必要に応じ組織改編も検討する。

5）感染管理相談

① 活動状況

- 患者・家族、全職種（委託を含む）を対象とした感染防止技術の指導や相談
- 感染症発生時の経路別予防策の確認、指導、相談
- 職業曝露時（血液・体液曝露、排菌のある結核患者、麻疹・水痘・風疹・ムンプス患者との接触後）の相談
- 薬剤耐性菌分離患者への対応（接触予防策、隔離、抗菌薬の使用、検体の提出等）
- 患者、家族、説明医師への感染対策の視点での補足説明のための立会い等

② 自己評価

感染制御部として組織横断的な活動ができている。また必要時感染制御部医師（感染症専門医またはICD）、薬剤師へ相談できる体制がある。

また、平成24年4月1日より1名兼務の感染症医に加えてもう1名の感染症専門医が兼務となる予定であり、相談に対する対応枠が広がることが期待される。

③ 課題

相談件数や内容に関する統計・分析処理、医師からの相談（治療、検査方法等）に対する迅速な対応体制の整備が必要である。

6）職業感染防止

① 活動状況

- 血液体液汚染サーベイランスの実施
- 現行の曝露防止対策の推進（標準予防策、安全器材）
- 曝露後の対応指示・相談
- 抗体価検査及びワクチン（麻疹・水痘・風疹・ムンプス）接種計画
- 職業曝露後の接触者調査（ウイルス疾患、排菌のある結核）
- 新入職員研修（安全鋭利器材の操作演習）

② 自己評価

抗体価検査（HBV、麻疹、水痘、流行性耳下腺炎、風疹）及びワクチン接種計画の通年の実施プランを担当部署（庶務課）と検討し計画に準拠した対応ができている。

③ 課題

- インフルエンザワクチン接種率の向上
- 麻疹・水痘・ムンプス・風疹のワクチン接種後の抗体獲得検査年度計画、職員データ管理方法の再考

7）その他、社会連携等について

① 活動状況

- 日本医科大学看護専門学校への講義
- 日本看護協会看護研修学校認定看護師教育専門課程感染管理学科臨地実習対応（3名）

➢ 薬剤耐性菌院内感染事象（VRE/H23.7, MDRA/H24.2～）への対応

・私立医科大学医療安全相互ラウンド時の現場ラウンド。（自治医科大学／H24.2）

・文京保健所、東京都福祉保健局医療政策部医療安全課、厚生労働省医政局指導課、関東信越厚生局、文部科学省大学病院支援室への報告と指導を受ける。

・病院 HP への情報公開と患者、メディアへの対応。

② 自己評価

薬剤耐性菌の院内感染事象の関連機関への報告と情報公開を通し、関連機関等からの指導や支援を受けることにより、感染対策の周知・徹底、業務や設備の改善、職員の院内感染に対する予防意識の向上に寄与でき、再発防止に繋がった。

③ 課題

平成 23 年 6 月 17 日の厚生労働省医政局指導課長通知に基づく、地域ネットワークおよび連携機関への情報提供や相談への対応を引き続き行っていく。

8）業務改善等

① 活動状況

➢ ポケット版「医療安全管理の手引」改訂（H23.4）

➢ 「日本医科大学付属病院医療安全管理総合ガイドライン／感染防止ガイドライン」の改訂（H23.4）

➢ 薬剤耐性菌院内感染事象対応

・委託清掃業者に依頼する感染症・薬剤耐性菌患者使用病室の精密消毒清掃方法、依頼方法等の再整備

・消毒清掃後の環境培養検査による評価

② 自己評価

周知については電子カルテポータルサイトの活用、紙面による通知の併用を行い対応した。

③ 課題

改善、周知内容の実施評価については現場ラウンド、フィードバックを通して確認していく必要があり、今後のラウンド体制についても一考する必要がある。

（14）研修、教育実習

①	臨床研修医	41 名
②	海外受け入れ留学生	17 名（医師 17 名）
③	外国人医師臨床修練	1 名
④	救急医専門研修	1 名
⑤	救急医療業務実地修練	10 名（医師 5 名、看護師 5 名）
⑥	救急救命士	54 名

東京消防庁、消防学校、財団法人救急振興財団、国士舘大学

⑦　高度救命救急センター（実習、研修、海外留学生を含む）　7名

⑧　看護学生実習　677名

日本医科大学看護専門学校、佐賀女子短期大学佐賀女子高等学校、聖母大学、東京都立広尾看護専門学校、愛国高等学校衛生看護専攻科、杉森高等学校看護専攻科、東京衛生学園専門学校、帝京大学医療技術学部、日本医歯薬専門学校

⑨　看護師研修（認定看護師、教員研修等）　27名

東京女子医科大学看護学部認定看護師教育センター、東京女子医科大学大学院看護学研究科、社団法人日本看護協会、杏林大学医学部付属病院

⑩　薬科大学生実習　74名

星薬科大学、明治薬科大学

⑪　薬剤師研修　5名

一般社団法人日本薬剤師会、国立がん研究センター

⑫　臨床工学専攻科学生実習　9名

杏林大学保健学部、日本工学院専門学校、読売理工医療福祉専門学校、池見東京医療専門学校

⑬　中央検査部（実習、研修）　8名

東京医学技術専門学校、文京学院大学、新渡戸文化短期大学

⑭　栄養科（実習、研修）　22名

服部栄養専門学校、華学園栄養専門学校、お茶の水女子大学、東京栄養食糧専門学校

⑮　放射線科（実習、研修）　21名

中央医療技術専門学校、城西放射線技術専門学校、日本医療科学大学、東京電子専門学校、日立メディコ

⑯　整形外科、理学療法室（実習、研修）　12名

太田医療技術専門学校、専門学校社会医学技術学院、日本リハビリテーション専門学校、学校法人 専門学校 首都医校、帝京平成大学、東京福祉専門学校

⑰　眼科（実習、研修）　21名

東京医薬専門学校、新潟医療技術専門学校、東海医療科学専門学校、愛知淑徳大学、専門学校日本医科学大学校、東北文化学園大学

⑱　第3内科（実習、研修、海外留学生含む）　3名

⑲　老年内科（実習、研修、海外留学生含む）　2名

⑳　第4内科（実習、研修、海外留学生含む）　1名

㉑　第1外科（実習、研修、海外留学生含む）　2名

㉒　第2外科（実習、研修、海外留学生含む）　1名

㉓　小児科（実習、研修、海外留学生含む）　4名

㉔　脳神経外科（実習、研修、海外留学生含む）　1名

㉕ 女性診療科・産科（実習、研修、海外留学生含む） 2名
㉖ 形成外科・美容外科（実習、研修、海外留学生含む） 3名
㉗ 皮膚科（実習、研修） 2名
㉘ 東洋医学科（実習、研修） 1名
㉙ 遺伝診療科（実習、研修） 4名

3. 評価

（1）監督官庁による監査・検査・調査が次の通り実施され、一部改善指導を受けたが、概ね良好に運営されている旨の評価を得た。

1）平成23年7月27日： 厚生労働省関東信越厚生局による医療法第25条第3項の規定に基づく立入検査

2）平成23年7月27日： 東京都福祉保健局医療政策部医療安全課による医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査

3）平成23年7月27日： 東京都福祉保健局医療政策部医療安全課による精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の6の規定に基づく精神科病院等の実施指導

4. 現状の問題点と今後の課題

当院の建物・設備の現状については老朽化・狭隘化が著しい状態にあり、これらの施設状況を改善し、今後とも最先端の教育・研究・診療活動の実践を通じて社会に貢献すべく2011年4月に新病院棟の建替工事に着手いたしました。工事中における収入への影響は、院内関係者の努力により、最小限に抑えられております。今後も、工事期間中における病床数の減少、改修工事の診療活動への影響等、病院経営への負担を可能な限り減らすべく、関連部署と調整・協力をしてまいります。

自己点検・評価結果につきましては、継続して、現状の問題点を明らかにすると共に本院を取り巻く環境の変化に応じた対策を講じており、問題解決への目標に向け改善・改革の努力を続けております。しかしながら、これらは決して十分とは言えず他にも検討課題が多々あると認識しております。引続き、目標に対する進捗状況を逐次確認、把握し、評価を行ってまいります。

今後も、特定機能病院として高度の医療を提供するとともに、高度な医療に関する開発・評価・研修などを行う機能を有する医療機関としての管理運営体制を強化し、財政基盤の充実及び病院運営の効率化を図る所存です。

付属病院の概要

所在地・電話番号・FAX	交通機関
〒113－8603　東京都文京区千駄木1－1－5 03－3822－2131（電話） 03－3821－2027（FAX）	・東京メトロ千代田線「根津」駅または「千駄木」駅　徒歩7分 ・東京メトロ南北線「東大前」駅下車　徒歩5分

沿革
- ・明治　9年　4月　済世学舎を創立
- ・明治37年　4月　私立日本医学校を創立
- ・明治43年11月　日本医学校付属医院を開設
- ・大正15年　2月　財団法人日本医科大学を設立、日本医科大学第二医院と改称
- ・昭和29年　4月　日本医科大学付属医院と改称
- ・昭和38年　4月　日本医科大学付属病院と改称
- ・昭和52年　1月　厚生省認可第1号救命救急センター設置
- ・昭和61年　9月　東館　新築
- ・平成　5年　4月　高度救命救急センターに指定（厚生省認可第一号）
- ・平成　5年12月　特定機能病院の認定
- ・平成20年　2月　地域がん診療連携拠点病院に指定

院長　福永　慶隆	事務部部長　小山　宏	
就任年月日：平成19年4月1日	就任年月日：平成16年4月1日	就任年月日：

職員数	医師	看護職員	薬剤師	診療放射線技師	臨床検査技師	理学・作業療法士	事務職員	臨床研修医	その他	計
	467名	1011名	49名	60名	93名	10名	134名	78名	90名	1,992名

敷地面積	建築面積	建築延面積
12,561.77㎡	7,640.07㎡	50,051.22㎡

診療科目	診療科数
一般内科、循環器内科、肝臓内科、再生医療科、神経内科、腎臓内科、血液内科、内分泌代謝内科、消化器内科、呼吸器内科、化学療法科、老年内科、精神神経科、小児科、皮膚科、麻酔科、緩和ケア科、放射線科、放射線治療科、消化器外科、乳腺科、一般外科、移植外科、内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、女性診療科・産科、泌尿器科、整形外科、形成外科・美容外科、総合診療科、救急診療科、高度救命救急センター、リウマチ科、東洋医学科、遺伝診療科、がん診療科	40　科

病床数	一般	精神	結核	感染症		計	患者紹介率	
							22年度	23年度
	970床	32床	0床	0床	床	1,002床	62.1%	69.6%

患者数	年度	入院患者数		外来患者数		救急患者数	病理解剖	
		年度（延数）	1日平均	年度（延数）	1日平均	年度（延数）	年度（延数）	剖検率
	平成21年度	329,538人	902.8人	639,108人	2,188.7人	16,483人	62人	8.0%
	平成22年度	307,042人	841.2人	628,763人	2,124.2人	15,731人	43人	5.9%
	平成23年度	305,371人	836.6人	561,784人	1,917.4人	16,103人	57人	8.0%

教育・研究・診療の特徴(特に重点をおいている教育・研究・診療等)

日本医科大学の付属病院として診療はもとより、教育・研究機関としての社会の要請にこたえるとともに学是「克己殉公」の精神を発揮し、人間愛に徹した努力をして社会に貢献している。また、日本で最初の救急救命センターを設置し、平成5年12月には特定機能病院の承認を受け、地域医療及び第三次医療としての高度な先進医療を提供している。

さらに、平成8年11月にはエイズ診療協力病院に選定されエイズ治療に貢献し、また平成20年2月にはがん診療連携拠点病院に認定されがん診療に貢献している。

ワ ク チ ン 療 法 研 究 施 設

1. 教育活動

ワクチン療法研究施設としての学生に対する教育活動は、特に行っていない。

2. 研究活動

ワクチン療法研究施設は、所長 1 名、客員教授 1 名、講師 1 名、医員助手 1 名（東洋医学科兼務）、非常勤講師 1 名、SSM（人型結核菌対抽出物質：丸山ワクチン）の有償治験に関連した共同治験担当医師との協議ならびに患者・家族の療養指導等のために外来協力医師 5 名の協力を得て運営されている。

研究対象分野は、人型結核菌体抽出物質を中心とした免疫療法による悪性腫瘍・感染症ならびに難治性疾患の治療および予防等である。

当研究施設は、1972 年（昭和 47）、故丸山千里名誉教授により、主として悪性腫瘍を対象にした人型結核菌体抽出物質（SSM）による免疫療法の研究のために設立されたものである。2011 年度末（2012 年 3 月末）までの 40 年間に当研究施設に登録された SSM 使用悪性腫瘍患者は、累計 390,631 名に達し、一施設としては極めて膨大な症例数に及んでいる。これらの患者は、本学受診者も含まれるが、ほとんどが学外診療施設からの紹介患者であることと、その大多数がいわゆる進行末期癌であることは、癌治療における当研究施設の責務の重大さを窺わせるものである。

研究活動については、人型結核菌体抽出物質（SSM）の基礎的・臨床的研究両面において、当研究施設に紹介・登録された膨大な症例数を基にした研究のほか、学外の診療施設・研究機関の協力により得られた多くの成果について報告を行っている。SSM の濃厚溶液（アンサー20）が既に放射線療法による白血球減少抑制剤として承認され健康保険の適用となっていることは、これらの当研究施設の膨大な症例数を基にした研究に加え、学内・学外の協力により得られた Phase Ⅰ、Phase Ⅱならびに Phase Ⅲ等を含めた多くの研究成果が貢献したものといえる。

現在は、SSM の本来の使用目的といえる BRM（Biological Response Modifiers）としての作用および癌免疫療法としての作用について、特に進行期癌における QOL（Quality of Life）向上と延命効果の立場から、既存の治療法との併用時における、より効果的な使用法の検討と、長期生存者における背景要因の解析、延命効果におよぼす要因の影響等についての検討を行っている。また、SSM により疼痛緩和が得られた報告がみられることから、疼痛におよぼす作用の検討、SSM のより簡便な投与方法ならびに癌予防への応用等についても検討を重ねている。また、最近は伴侶動物においても長寿化に伴い腫瘍が増加しており、SSM 使用の希望が多いことから伴侶動物への応用についても検討を加えている。

3. 診療活動

当研究施設は、SSM 有償治験の基幹治験施設となっているため、多いときには、一日あたり、初診、再診および郵送による申し込みを含めると 300 名前後の患者を迎えており、これらの患者に対して各共同治験担当医師からの臨床成績経過書に基づいて SSM の処方と患者・家族に対する療養指導、ならびに各治験担当医師との協議・連絡を行っている。紹介診療施設は、全国におよんでおり、大学付属病院・国公私立病院・開業医家と多岐にわたっている。これらの点から、共同治験担当医師によるその使用実績は、SSM は現時点では有償治験薬という形態で使用されているが、健保適用の化学療法剤や他の免疫療法剤等を凌駕するものがあるといえる。

今後の課題として、再診時の申し込みの大半が郵送によるものであることから、上記の治験協力医師との協議、患者・家族の指導あるいは問い合わせ等への対応に必要な情報が不十分な場合が多々あるため、より効率的な情報収集方法を開発する必要があるといえる。

4. 社会連携

学外での社会活動としては、医師会・歯科医師会はもとより、特定非営利活動法人等の各種団体からも講演の依頼を受け、人型結核菌体抽出物質（SSM）を中心とした癌免疫療法について講演、啓蒙活動等を行っている。また、これらの活動では、以前より、当研究施設における SSM による癌の治療方法・成績を紹介するだけではなく、癌患者の QOL の維持・向上の重要性を唱えてきたが、近年、他の研究機関・医療関係機関から同様の報告が行われるようになったことは、当研究施設の治療指針の正当性が裏付けられたものと思われる。

5. 今後の課題

（1）施設・設備に関する問題点

当研究施設は、外来患者に対する快適環境の提供、利便性向上のため、2001 年度末に施設を改修したが、38 万人を越える患者のカルテ保存、外来患者の面談室・待合室の確保が極めて困難な状況であった。2010 年 12 月には大学と付属病院の改築のため一時移転となり、さらに狭小となったため、研究のためのスペースを割いて外来患者に対応している実情である。しかし、患者数は増加の一途であり、加えて治験担当医師との協議あるいは患者・家族の相談内容も SSM 自体に関するものにとどまらず、多種多様な他療法や新規開発薬剤との関連についてのものも多いこと、添付資料等も増加の一方であること等から、この極めて狭隘な状態は患者・家族に対して快適な環境とは言い難い状況である。また、カルテに記録・保存する検査データ・画像データ等の患者情報は、紹介元の診療施設の書式・様式で提供されることが多く、電子カルテに移行することは現実的には不可能なため、その保管場所の確保は大きな課題といえる。

（２）研究に関する問題点

研究活動面での最も大きな問題点は、構成員のほとんどが非常勤であるため、継続的な研究の遂行が極めて困難なことである。

特に、SSM 有償治験に関わる治験協力医師との協議あるいは患者および家族との面談・療養指導、問い合わせ等（いずれも郵便・FAX・電子メールによる申込を含む）に多大の時間を必要とするが、その大半は郵送等の外来以外での申し込みであり、外来以外の対応は専任教員に委ねられているため研究に費やす時間の確保が困難な状況が継続している。

一方、SSM の持つ本来の機能あるいは使用目的である BRM としての作用、癌免疫療法剤としての作用等をより明確にするためには、厳密な臨床比較対照試験（Phase Ⅲ）が必要であるが、癌治療、特に進行期癌の特殊性と SSM の開発経緯を考慮すると、Informed consent（説明と同意）に基づき新規に治験（厳密な臨床比較対照試験）を実施することは極めて難しい状況である。これは、SSM 使用希望患者のほとんどが当研究施設へ紹介・登録される時点で、すでに進行期というよりもターミナル・ケアすなわち終末期と思われる症例であること、他療法を副作用等のために中止し SSM の使用を目的とする症例であること等から、対照群設定に対して理解を得ることが困難なことも大きな要因となっている。

免疫療法は、年々、癌治療においてその重要性が増していることから、その一翼を担う SSM の研究には、今後とも、学内・学外の研究機関と基礎・臨床両面において一層の協力を行う必要があると思われる。

日 本 医 科 大 学 武 蔵 小 杉 病 院

1. はじめに

現在までの経緯概略：当院は昭和 12 年（1937 年）6 月に現在の地に丸子病院として開院した。その後、第三医院、第二医院、第二病院と名称を変え、平成 18 年 4 月に現在の武蔵小杉病院という病院名になった。この間、昭和 20 年 4 月に戦災で一切の建物が焼失したが、現在の C 館、B 館、A 館の順序で建築が成り、現在の姿が作られた。

現院長は平成 16 年 4 月に、1）患者さんや地域から信頼され、選ばれる病院を目指す、2）職員がプライドをもって、楽しく仕事ができる病院を目指す、3）健全な病院経営を目指す、の 3 つの目標を掲げて就任した。

近隣の現況：当院は 372 床の総合病院であり、最先端の研究を行っている老人病研究所と、日本医大の 1 年生がいる新丸子校舎とともに、日本医科大学武蔵小杉キャンパスを形成している。地理的には、南北に長い地形の川崎市の中央に位置し、武蔵小杉駅からも、新丸子駅からも歩いて数分と極めて便利な所にある。東急東横線、みなとみらい線、日比谷線、JR 南武線のほか、目黒線を介して南北線、三田線ともつながっている。さらに、平成 22 年 3 月 13 日に JR 横須賀線武蔵小杉駅が開業し、成田エクスプレスも走るなど一層便利になった。

現在、武蔵小杉地区では大々的な再開発が進行中であり、最高は 58 階建て、高さ 200 メートル超であるが高層ビルが建ちならび、人口は増え続け、しかも若年世代が増加するという現象を持った地域である。しかし、これは、南武線をはさんで当院と反対の南側の開発であり、当院を含む北側の開発はこれから始まろうとしている。

近隣の大病院の状況であるが、関東労災病院は平成 19 年 5 月にすべての増改築がなり、また登戸には平成 18 年 2 月に聖マリアンナ医科大学が運営する市立多摩病院が、鶴見には平成 19 年 3 月に済生会横浜東部病院が開院した。聖マリアンナ医科大学東横病院は平成 20 年 6 月に建て替えがなり、市立井田病院と幸病院は建て替え工事が平成 24 年に完了した。また、平成 24 年 8 月には新百合ヶ丘に新百合ヶ丘総合病院が、最新の医療機器を揃え、世界一の病院を目指すとの目標を掲げてオープンした。その他、市立川崎病院、聖マリアンナ医科大学病院、帝京大学溝の口病院などもあり、当院独自の特徴を出していかなければ患者さんや地域から選ばれる病院になりえないほど競争は激化している。そんな中で、当院の建物は C, B, A 館がそれぞれ約 45, 35, 25 年経過し、老朽化による雨漏りや汚水管の破裂、コンクリート壁の亀裂・落下、電気系統のトラブルなど障害が次々に発生するという状況であり、早期の建て替えを希望してきた。

ところで、川崎市は中原区の急激な人口増加により、小学校が不足するため、武蔵小杉キャンパス新丸子校舎用地に義務教育施設の設置を要望してきた。新丸子校舎の武蔵境への移転を考えていた法人は、平成 22 年 5 月 31 日に、これに協力する旨の基本合意を川崎市と締結した。さらに平成 23 年 9 月 27 日の理事会で、この用地の平成 27 年 4 月から平成 60 年 3 月末日までの 33 年間の定

期借地に関する協定を川崎市と結ぶことを承認し、平成 23 年 10 月 3 日に協定を結んだ。これに伴い、新丸子校舎は平成 26 年 4 月から武蔵境の日本獣医生命科学大学の合同校舎に移転し、日本医科大学に入学した 1 年生はそこで学ぶことになった。そこで、新丸子のグランドに平成 26 年から新病院を建設するという計画が浮上してきた。

2. 活動状況

（1）財務の視点

2008 年度（平成 20 年度）は 2007 年 5 月に導入した 7:1 看護体制維持のために稼働ベッド数の制限を余儀なくされたことが大きく響き、収支状況が悪くなり、大きな赤字決算となってしまった。それまで当院は高いベッド利用率を維持してきたが、一旦落とした患者数の回復には思いのほか時間がかかり、2009 年に入ってもベッド利用率は上がらず、秋には赤字を覚悟しなければならなくなった。そのため、2009 年 11 月 20 日、院長は職員に対して「当院の現況と将来の vision」と題した話をして立て直しを図った。3 年後の vision として、「当院が、真の地域の中核病院になる。また日本医大の中の模範と言える病院になる」を掲げ、残り数ヶ月の 2009 年を初年度として、「患者の視点」「業務プロセスの視点」「学習と成長の視点」「財務の視点」から改善項目を示した。これらの結果、2009 年度（平成 21 年度）の医療収入は前年度に比べ、2.4 億円の増加を認めた。しかし、人件費や医療経費、管理費の増などから、消費収支は 0.88 億円の赤字となった。とはいえ 2009 年度の最後の数か月の伸びは目覚ましく、2010 年度（平成 22 年度）に入ってもその勢いを維持し、ことに入院患者数の伸びと入院単価の増を認めたため、医療収入は前年を 10.11 億円上回り、消費収支も 5.21 億円の黒字を達成することができた。2011 年度（平成 23 年度）は 3 ヵ年計画の最後の年であった。医療収入は好調だった前年を大きく（5.65 億円）上回り、人件費と医療経費も増加したため、消費収支は 4.49 億円の黒字に止まるも、3 ヵ年計画の中の 1 つである「黒字体質を確固たるものとする」をほぼ実現できた。

（2）患者の視点

1）接遇の改善：職員同士の挨拶はひいては患者さんや家族への挨拶にもつながるので、励行に努めた。

2）外来待ち時間の短縮化：窓口から診察の進行状況などの情報をこまめに伝えるなどの配慮に加え、内科は初診患者と救急患者だけを診るブースを設けたことで待ち時間に関する苦情が減った。

3）外来、病棟はもちろんであるが、職員用トイレの改修も次々に行った。

（3）業務プロセスの視点

1）フィルムレス化の実現：10 月に導入。放射線科のサーバーに保存されていた過去 7 年分のデータも見ることができるようになった。これまでは患者さんや職員がフィルムを持って

院内を歩く姿が見られたが、これが無くなった。また、フィルムの保管スペースは不要になり、過去のフィルムを探す手間も無くなり、医師は1つの画面で過去の画像と所見の比較ができるようになった。

2）科の分科、新設、センター化：昨年来、大きく動きだした。昨年は血管内・低侵襲治療センター、周産期・小児医療センター、感染制御部が誕生し、それぞれ大きな実績を上げてきた。平成23年4月から内科を、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、内分泌・糖尿病・動脈硬化内科、リウマチ内科に分け、10月から腫瘍内科も開設した。それまで内科部長は1名だったが、それぞれの科に部長をおいた。

4月から小児外科もスタートした。これを事前に予測して、麻酔科が神奈川県立こども医療センターで小児麻酔の研修を行っていたことは大きい。

また、外科は心臓血管・呼吸器・乳腺・内分泌外科という名称で1人の部長であったが、4月からは4つに分けてそれぞれに部長をおいた。それぞれの部長が積極的に手術をするため、病院全体の手術件数が増え、医療収入も極めて高くなった。

3）手術室利用の改善：小児外科を含め外科系の科が増え、定時に加え緊急の手術件数も増えたため、手術枠検討委員会を設け検討を行った。1月に出された答申をもとに、麻酔科、手術室看護師、ME技師などの協力を得て多くの手術を効率的に実施している。

（4）学習と成長の視点

1）NICUとGCUの充実による効果：7月から10月までかけてA4の小児科病棟を全面改修した。NICUは3床を6床に、GCUは6床を12床に増やした。それとともに新生児内科医と小児外科医を招いたので、産科との連携は増し、ハイリスクの妊婦を引き受け、新生児や小児の手術にも対応できるようになった。看護面でもトレーニングを受けてきた看護師が中心となり、日々成長している。NICU/GCU での勤務や研修を希望する医学生、医師、看護師が増えてきたのは当然である。

2）活発なカンファランス：例えば、循環器内科と心臓血管外科のカンファランス、がんを扱うすべての科と腫瘍内科に薬剤師、放射線科などが加わったキャンサーボードなど、縦糸と横糸が絡み合った多くのカンファランスが開かれている。

3）CPC：病理部は11月30日、2月28日に、久しく行われていなかったCPCを再開させた。

4）特定看護師や各分野の認定看護師：特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程を終えた看護師が業務試行事業に参加することを申請し、認定された。特定看護師の法制化に向け厚生労働省に協力しており、マスコミからも大いに注目されている。また各分野の認定看護師が誕生し、看護部全体のレベルアップに貢献している。

5）研修医学術発表会：7月12日（第8回）、11月29日（第9回）、3月24日（第10回）に開催した。

（5）市の「重症患者救急対応病院の公募」と合わせた「増床希望の公募」への申請

平成 11 年 6 月 9 日に 30 床の増床希望を含めて申請した。しかし、1 年を通してベッド稼働率 85%以上という要件をクリアできなかった（NICU/GCU 工事でベッドを閉鎖したことなどを考慮してもらえなかった）ため、残念ながら申請は却下された。

（6）市内の他院の研修医との合同勉強会（タワープレイスセミナー）の開催と参加

平成 21 年 1 月に第 1 回を開催して以来、本年度も 7 月 1 日、11 月 4 日の 2 回開催（通算 10 回）した。毎回 50 名前後の研修医と指導医が参加し、ワークショップ形式で行っている。

（7）市内の他の病院との勉強会

1）川崎 ICT カンファランス：市内の約 10 病院の ICT が一堂に会し、情報交換と勉強をする会であるが、7 月 7 日に第 3 回カンファランスを開催した。

（8）市民公開講座

1）7 月 2 日　消化器病センター・鈴木部長：「増えている大腸がんのお話」

2）10 月 29 日　緩和ケアチーム　麻酔科・赤羽日出男先生：「緩和ケアチームを活用してください」

3）12 月 2 日　認知症センター・北村伸教授：「認知症の 4 つの治療薬に使い方と地域連携ネットワークの重要性」

4）12 月 10 日　救命救急センター・門馬治看護師：「CPR」

（9）意思伝達のための集会や院内チーム主催の勉強会などの開催

1）4 月 8 日　小杉肝臓病セミナー　帝京大学溝の口病院・菊池健太郎先生：「原発性胆汁性肝硬変の臨床と研究について」

2）4 月 28 日　糖尿病チーム医療の為の懇話会

3）5 月 26 日　看護部研修会　神奈川県立保健福祉大学・加納佳代子先生：「お互いに楽しく育てあう」

4）8 月 4 日　院長：「当院の基本方針」「病床稼働率 85%を達成するために」

5）9 月 27 日　キャンサーボード委員会主催　横浜市大・森田智視教授：「臨床研究における統計解析－臨床統計学の果たす役割」

6）10 月 4 日　感染制御部　薬剤部・野口周作薬剤師：「特定抗菌薬届け出制－ICT 抗菌薬ラウンドの結果報告」

7）11 月 16 日　SAS チーム　東邦大学耳鼻咽喉科・大木教授：「いびき・睡眠時無呼吸の検査・治療について」

8）12 月 22 日　相模医療事務研究会　田島副院長：「血管内・低侵襲治療と保険請求」

9）2 月 22 日　医療安全管理講習会　神奈川県赤十字血液センター・稲葉頌一先生：「臨床現場における輸血療法の実際（安全対策を中心として）」

10）3 月 5 日　消化器内視鏡セミナー　帝京大学・久山　泰教授：「内視鏡室運営のポイント」

11）3 月 16 日　保険診療講習会　アルフレッサ・島田氏：「平成 24 年度診療報酬改定の要点」

12）3 月 23 日　SAS チーム　滋賀医科大学睡眠学講座・宮崎総一郎教授：「子どもの睡眠といびき・無呼吸」

13）3 月 27 日　医療安全管理講習会　内科・菊池有史先生：「DVT」

（10）市内の他院との相互ラウンド

2 月 9 日　医療安全相互ラウンド：市立多摩病院・医療安全管理部による評価を受けた。

（11）コース開催

1）2 月 18 日　JPTEC（Japan prehospital trauma evaluation and care）プロバイダーコース

2）3 月 20 日　MCLS（mass casualty life support）

（12）防災訓練

防火・防災委員会は、9 月 1 日に地震と火災が発生したという想定で防災訓練を、11 月 11 日に夜間に院内で火災が発生したという想定で消防訓練をそれぞれ実施した。

（13）市民との交流

12 月 10 日　外来待合ホールでクリスマスコンサート開催

（14）委員会活動

主な委員会の活動内容を紹介する。

1）経営及び組織運営に関する会議：部長会、医局長会などトップマネージメントに属する委員会は、8 月を除く毎月開催した。

2）倫理に関する会議：倫理委員会と脳死判定委員会がある。前者は定期的に開催し、平成 23 年度は 18 の案件を審議し、このうち 16 件を承認（うち 1 件は条件付き）した。

3）医療提供に関する会議：医療クオリティー審議委員会は、年報の作成を行った。キャンサーボード委員会は、悪性腫瘍の治療や看護の質の向上を図ることを目的とし毎月開催し、委員会の後に症例検討会や講演会も行っている。緩和ケアチームも科と職種の枠を超えた医療を行うとともに、講演会や市民へのキャンペーンを行った。また、平成 19 年 2 月に開設した輸液療法室は順調に稼動している。

4）リスク管理に関する会議：インシデントやアクシデントをとり上げる医療安全管理委員会、防火・防災管理委員会、医療廃棄物委員会、そして感染防止対策委員会の下部には ICT（infection control team）委員会が設置されている。

ICT は、結核、O-157, MRSA, MDRP, MDRA などの outbreak の防止のために、早期発見と患者の隔離、治療への介入などを的確に行っている。また、環境調査に基づいた医療従事者への指導を行うほか、抗生物質使用法のアドバイス、定期的講演会の開催など、きわめて active に活動している。

5）教育研究に関する会議：研究委員会、薬物治験審査委員会、臨床研修医に関わる委員会の研修管理委員会などがある。研修管理委員会は、定期的に研修医学術発表会を開催した。また、昨年消化器病センターの鈴木部長が中心となって川崎レジデント・スキルアップ・セミ

ナー（KRSS）を立ち上げたが、本年も 6 月 11 日（土）、他病院の研修医とともにテルモメディカルプラネックス（秦野市）にて、気管挿管、中心静脈穿刺、縫合術、気管切開術などの実習を 1 日コースで行った。これは好評であり、今後も継続する予定である。

6）事務的問題に関する会議：保険委員会、診療録管理室委員会、診療録の開示に関わる診療情報提供委員会、平成 17 年 9 月に導入したオーダリングシステムの運営に関する医療情報委員会、個人情報保護に関する委員会などがある。医療情報委員会はフィルムレスの導入に尽力した。なお、初期に導入したオーダリングシステムは更新しなければならない時期を過ぎているため、早急な更新に向け、法人との話し合いを続けている。

7）広報及び関係構築に関する会議：広報委員会、ホームページ委員会、医療連携委員会、公開講座委員会などがあり、地域住民との連携、病病や病診連携などに寄与することを目的としている。

（15）その他

1）平成 24 年 3 月 22 日、本年度で定年退職の 1 名（鎌田眞紀子氏）との懇談会を開催。

2）平成 24 年 3 月 30・31 日、次年度に入職する看護師とその家族を招いて、病院案内と院内見学の会を開催。

3. 自己評価

平成 21 年度は DPC に参加し、医療収入はかなり増加したものの、消費収支は平成 20 年度に続き 2 年連続の赤字となった。しかし、平成 22 年になってからは病床利用率も増え、外来、入院の単価も上がる傾向が見え、この勢いで平成 22 年度は医療収入の大幅な増加をみて、黒字収支を達成した。そして、種々の試みと努力の結果、平成 23 年度はこれを上回る医療収入の増加をみて黒字収支を達成しえた。

診療科に関しては、分科、新設、センター化を図った。平成 22 年度は血管内・低侵襲治療センター、周産期・小児医療センター、感染制御部が立ち上がるなど、着々と構想が進んだ。平成 23 年度は、昨年度実現できなかった内科と外科を分野ごとに分科し、それぞれに部長をおき、また関連の内科系、外科系の科でセンター化を進めるなどが実現したこともあり、各科の活性化が図れた。

これに呼応して、診療単価、ベッド稼働率の上昇は年間を通して好調に推移し、22 年度を大きく超える医療収入を上げることができた。医師や看護師その他のコメディカルが増員され人件費は増加したが、各人が自分の仕事を一生懸命にやり、他と連携してくれた結果、大きな力となって収入は増え人件費比率はむしろ低下した。素晴らしい人財の集合になったことがこの結果を生んだのである。同じことは医療経費についても言える。医療経費も増大したが、医療経費率は上がっていない。このように、必要な人的・物的資源を投資することは収支改善には必須であるとつくづく感じる。

平成 23 年度は 3 年前に「当院の現況と将来の vision」で掲げた 3 ヵ年計画の最終年であった。平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災とそれに引き続く放射能汚染、計画停電などに加え、NICU と

GCU の改修工事などで、診療が制限されたにもかかわらず、ほぼ vision を達成し、この成果を上げたことは当院の大きな力の表れであると評価するとともに、職員全員に感謝したい。

4. 今後の課題と対策

外科系の各科が増え、定時に加え緊急の手術件数も増え、手術枠の再検討を余儀なくされた。麻酔科、手術室看護師、ME 技師などの協力で何とかこなしているが、それでも枠は不足している。手術の増加で病院全体の活気が生まれたが、現場の負担の増加に対し、人的、物的、経済的、精神的な対応を講じていかねばならないと考えている。一方、この状況を新病院の手術室周りの設計に生かしていく所存である。

これまでは、病院の建て替えに関して先が見えなかったので、現在の建物の改修工事とくにトイレ回りの改善等に努めてきた。しかし、今後は建て替えまでの時間が計算できるようになったので、改修を最小限に抑えるとともに、新病院のための設計をしていこうと思う。ただし、オーダリングに関してはいくら高価であっても、これ無しでは病院機能を維持しえないので、可及的早期に亢進しなければならないと考える。

各委員会は極めて活発に活動し、かつ成果を出している。種々の社会連携活動も行われているが、いまだ十分とは言えないので、さらに努力していく所存である。

5. まとめ

一昨年掲げた 3 か年計画の最終年であったが、vision の多くが達成された。黒字経営を確固たるものにしたうえで、院内施設の改修や機器の更新、人材登用などへの投資に充てるとともに、新病院の建設に向け、一層の努力をしていきたい。

武蔵小杉病院の概要

所在地・電話番号・FAX	交通機関
〒211－8533　神奈川県川崎市中原区1－396 TEL 044－733－5181　FAX 044－711－8726	・東急東横線・目黒線 「武蔵小杉駅」又は「新丸子駅」下車　徒歩4分 ・JR南武線「武蔵小杉駅」下車徒歩4分 ・JR横須賀線「武蔵小杉駅」下車徒歩15分

沿革

昭和１２年６月６日	日本医科大学付属丸子病院として開院、６月８日　診療開始
昭和１５年７月	日本医科大学付属第三病院に改称
昭和２９年１２月１日	第三病院を日本医科大学付属第二医院に改称
昭和３８年４月１日	第二医院を日本医科大学付属第二病院に改称
昭和５２年　B館増築	昭和６３年　A館の新築
平成８年４月１日	診療科１６科、許可病床数３７２床
平成１５年１０月１日	救命救急部開設　診療科16科
平成１８年４月１日	日本医科大学武蔵小杉病院に改称　救命救急センターとして認可され現在に至る。

院長　黒川　顯	事務部長　村岡信男	
就任年月日：平成16年4月1日	就任年月日：平成23年4月1日	就任年月日：

職員数	医師	看護職員	薬剤師	診療放射線技師	臨床検査技師	理学・作業療法士	事務職員	その他	計	臨床研修医
	140	388	15	20	35	3	42	118	761	16

敷地面積	建築面積	建築延面積
21，049㎡	7，629　㎡	29，091　㎡

診療科目	診療科数
内科（内科、循環器科、神経内科）、外科（外科、心臓血管外科） 脳神経外科、整形外科、小児科、眼科、女性診療科・産科 耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、形成外科 健康管理科、消化器病センター、救命救急センター、精神科	17科

病床数	一般	精神	結核	感染症		計	患者紹介率 22年度	患者紹介率 23年度
	372　床	床	床	床	床	372　床	40.32%	42.16%

患者数	年度	入院患者数 年間(延数)	入院患者数 1日平均	外来患者数 年間(延数)	外来患者数 1日平均	救急患者数 年間(延数)	病理解剖 年間(延数)	病理解剖 剖検率
	平成21年度	112,551人	309.0人	320,806人	879.0人	10,214人	5人	0.92%
	平成22年度	121,026人	331.6人	306,457人	1,045.9人	9,123人	5人	1.06%
	平成23年度	119,411人	326.3人	316,389人	1076.2人	9,364人	13人	2.80%

教育・研究・診療の特徴(特に重点をおいている教育・研究・診療等)

教育：当大学の５年生のＢＳＬのほか、基礎科学の校舎が隣接しているので、１年生のearly exposureのために寄与している。
又社会の要望に答える目的で、薬剤師・放射線技師・看護師・救命救急士等の養成校の学生実習を引き受けている。

研究：診療各科の研究テーマがあるほか、施設内にある老人病研究所と協力して、共同研究等を行っている。
また、オーダーメイド医療に対しても積極的に行っている。

診療：大学病院としての任務を意識しつつ、医療連携室を窓口に、地域の病院等と密接に連携した医療の提供に努めている。平成１８年４月より神奈川県から救命救急センター標榜の認可がおりた。今後は、地域の三次救急医療施設としての診療を行い地域医療に貢献している。

日 本 医 科 大 学 多 摩 永 山 病 院

病院の自己評価

１．はじめに（病院を取り巻く環境など）
２．今年度（平成 23 年度）の活動状況
３．評価（自己評価、過去との比較など）
４．現状の問題点と課題

1. はじめに

当院は、昭和 52 年 7 月に開発途上にあった多摩ニュータウン（当時人口 30 万都市を目指していた）における地域医療の基幹病院として、東京都および多摩市を中心とした地域住民の要請により設置された。以後、今日まで、全職員が一丸となり努力を重ね信頼される大学病院として地域社会の中心的な役割を果たしている。

当院は、新宿副都心から京王相模原線、ないしは小田急多摩線で約 35 分、京王永山駅、小田急永山駅より歩道橋により直結しており、稼動病床 401 床、診療科 18 科、病理部、救命救急センター（3 次救急）を併設、災害時には医療救急活動の拠点となる「東京都災害拠点病院」に、また「エイズ診療拠点病院」「東京都認定がん診療病院」にも指定されている。

多摩市には、当院の他に中核的総合病院として、東京都保健医療公社「多摩南部地域病院」があるが、当院を含む近隣施設との病病連携、また地域医師会との病診連携が円滑に行われている。

また、多摩市と隣接する町田市、稲城市、日野市の公的医療機関（町田市民病院、稲城市立病院、日野市立病院）、さらに八王子市には大学付属病院（東京医科大学八王子医療センター、東海大学医学部付属八王子病院）があり協力して南多摩医療圏の医療環境の整備、充実を図っている。

このような医療環境の中、さらなる進歩、変革が予測される 21 世紀の医療の動向をしっかりと見据え、広く地域社会の期待に応えられる病院として、努力を継続していかねばならないと考えている。

病院の組織構成（平成 24 年 3 月現在）

稼動病床：401 床　診療科：18 科
専任医師：102 名（教授 3 名、診療教授 1 名、臨床教授 3 名、病院教授 8 名、准教授 2 名、
臨床准教授 1 名、講師 8 名、講師定員外 1 名、病院講師 13 名、
助教・医員 58 名、助教・医員代理 4 名）
看 護 職：431 名、事務職：55 名、その他：92 名
研 修 医：5 名

2. 活動状況

（1）診療実績

外来患者数（1 日平均）	:	856.4 名
入院患者数（1 日平均）	:	339.6 名
病床稼動率	:	84.7%
平均在院日数	:	14.3 日
手術件数	:	3,462 件
救急患者数（救急車搬送）	:	2,848 名
夜間小児救急患者数	:	1,793 名
患者紹介率	:	52.6%
医療収入額	:	9,833 百万円
医療経費率	:	28.4%

（2）地域活動

1）公開講座

・第 33 回公開講座開催

開催日時：平成 23 年 6 月 25 日（土）午後 2 時～午後 4 時

会　　場：日本医科大学多摩永山病院　C 棟 2 階集会室

講演内容：健康シリーズ

テーマ『わかりやすい医学講座』－胸痛より病気を探る－

①“呼吸器外科編”

講師：平田　知己（当院　呼吸器外科　講師）

②“内科・循環器内科編”

講師：小谷　英太郎（当院　内科・循環器内科　病院講師）

共　　催：日本医科大学医師会

後　　援：多摩市、多摩市医師会

参加人員：76 名

・第 34 回公開講座開催

開催日時：平成 23 年 9 月 3 日（土）午後 2 時～午後 4 時

会　　場：日本医科大学多摩永山病院　C 棟 2 階集会室

講演内容：健康シリーズ

テーマ『わかりやすい医学講座』－腰痛・背部痛より病気を探る－

①“整形外科編”

講師：金　竜（当院　整形外科　助教・医員）

②“内科編”

講師：津久井　拓（当院　消化器科　病院教授）

共　　催：日本医科大学医師会

後　　援：多摩市、多摩市医師会

参加人数：109 名

・第 35 回公開講座開催

開催日時：平成 23 年 12 月 3 日（土）午後 2 時～午後 4 時

会　　場：日本医科大学多摩永山病院　C 棟 2 階集会室

講演内容：健康シリーズ

テーマ『わかりやすい医学講座』－頭痛・めまいより病気を探る－

①“脳神経外科編”

講師：玉置　智規（当院　脳神経外科　講師）

②“耳鼻咽喉科編”

講師：富山　俊一（当院　耳鼻咽喉科　教授）

共　　催：日本医科大学医師会

後　　援：多摩市、多摩市医師会

参加人数：100 名

・第 36 回公開講座開催

開催日時：平成 24 年 3 月 10 日（土）午後 2 時～午後 4 時

会　　場：日本医科大学多摩永山病院　C 棟 2 階集会室

講演内容：健康シリーズ

テーマ『わかりやすい医学講座』－尿失禁－

①“女性診療科・産科編”

講師：奥田　直貴（当院　女性診療科・産科　助教・医員）

②“泌尿器科編”

講師：佐藤　三洋（当院　泌尿器科　講師）

共　　催：日本医科大学医師会

後　　援：多摩市、多摩市医師会

参加人数：81 名

2）医療連携講演・懇談会（紹介医との意見交換）

出 席 者：紹介元医療機関　59 名

院内関係者　　64 名　　総勢 123 名

3）多摩市医師会会員と病院（8 施設）との連携推進合同会議

医療経営に関する事業

事業内容：病院委員会開催

病院間のより緊密な連携を図るため、病院運営管理等について討議

・日　　時：平成 23 年 4 月 18 日（月）
場　　所：島田療育センター
出 席 者：14 名
議　　題：東日本大震災被災者（福島県より 20 名）受け入れ後の現状について

・日　　時：平成 23 年 10 月 24 日（月）
場　　所：桜ヶ丘記念病院
出 席 者：16 名
議　　題：震災後の計画停電の総括
在宅医療相互研修事業の同行研修の説明

医道の高揚に関する事業

病院部懇談会

事業内容：各病院勤務医師と医師会員との意見交換会
日　　時：平成 24 年 1 月 27 日（金）
場　　所：多摩市医師会館
出 席 者：市内各病院勤務医師、医師会員 49 名

4）各診療科は紹介など近隣医療機関と臨床研究会、合同カンファレンスなどを当院 C 棟 2 階集会室及びその他会場に於いて開催している。

C 棟 2 階集会室利用状況

平成 23 年　5 月 26 日　南多摩糖尿病教育研修会
平成 23 年　6 月 11 日　東京都看護協会　南多摩地区支部　研修会
平成 23 年　6 月 18 日　第 1 回ロービジョン・健診研究会
平成 23 年　7 月　2 日　永山循環器カンファレンス
平成 23 年　7 月　9 日　東京都看護協会　南多摩地区支部　研修会
平成 23 年　7 月 23 日　センター合同フォーラム
平成 23 年　8 月 21 日　救急セミナー
平成 23 年　9 月　7 日　南多摩地域救急会議
平成 23 年　9 月 17 日　東京都看護協会　南多摩地区支部　研修会
平成 23 年 10 月　1 日　多摩小児アレルギー臨床懇話会
平成 23 年 10 月　8 日　東京都看護協会　南多摩地区支部　研修会
平成 23 年 10 月 17 日　第 39 回多摩産婦人科病診連携懇話会
平成 23 年 10 月 27 日　第 8 回南多摩糖尿病教育研修会
平成 23 年 11 月　5 日　平成 23 年度 NCPR 2010 講習会
平成 23 年 11 月 12 日　東京都看護協会　南多摩地区支部　研修会
平成 23 年 11 月 19 日　第 35 回多摩地域虚血性心疾患研究会

平成 23 年 11 月 26・27 日　緩和ケア研修会
平成 23 年 12 月 10 日　東京都看護協会　南多摩地区支部　研修会
平成 23 年 12 月 17 日　北多摩地区薬剤師研究会
平成 23 年 12 月 18 日　第 2 回ロービジョン・健診研究会
平成 24 年 1 月 29 日　ドクターカー安全運転講習会
平成 24 年 2 月 18 日　東京都看護協会　南多摩地区支部　研究発表会
平成 24 年 3 月 5 日　第 40 回多摩産婦人科病診連携懇話会
平成 24 年 3 月 8 日　第 1 回多摩緩和ケア研究会
平成 24 年 3 月 9 日　多摩市消化器科疾患懇話会
平成 24 年 3 月 13 日　地域救急会議
平成 24 年 3 月 24 日　東京都看護協会　南多摩地区支部　総会

5）防災・防火訓練

・災害対策訓練

日　時：平成 23 年 7 月 9 日（土）15 時～16 時 30 分
場　所：日本医科大学多摩永山病院
内　容：被災状況確認、本部設置、被害報告、トリアージポスト設置、トリアージ実施、応急処置等

・自衛消防操法大会（男子隊、女子隊 2 チーム参加）

日　時：平成 23 年 9 月 14 日（水）12 時～16 時 30 分
場　所：東京都中央卸売市場多摩ニュータウン市場
成　績：男子隊（1 号消火栓の部）入賞、女子隊（1 号消火栓の部）入賞
主　催：多摩消防署・多摩災害防止協会

・自衛消防訓練

日　時：平成 23 年 11 月 16 日（水）15 時 30 分～16 時 30 分
場　所：日本医科大学多摩永山病院 A・B・C 棟
内　容：消火訓練、通報訓練、避難訓練、永山病院男子自衛消防隊演技、特別救助隊模範演技、検証、A 棟地下 1 階より発火を想定

（3）教育実習、指導

① 臨床研修医（当院 5 名・院外 23 名）、BSL（延 318 名）
② 看護学生実習病院（延人数）
（日本医科大学看護専門学校 94 名、都立南多摩看護専門学校 282 名、東京南看護専門学校 70 名、東京衛生学園専門学校 30 名、首都医校 83 名、母子保健研修センター5 名）
③ 薬科大学学生実習（実人数）
（東京薬科大学 29 名）

④　救急救命士研修（実人数）

（東京消防庁 22 名、稲城市消防本部 3 名、救急振興財団 3 名、国士舘大学 35 名、第三管区海上保安本部 11 名）

（4）院内各委員会活動

次の委員会を定期、又は必要に応じて開催しています。

部長会議、医局長会議、医療保険委員会、経営改善委員会、院内感染対策委員会、同小委員会、薬事委員会、医療材料審議委員会、広報委員会、公開講座担当小委員会、ホームページ小委員会、施設利用委員会、研究室利用委員会、診療録管理委員会、診療情報提供委員会、倫理委員会、脳死判定委員会、危機管理委員会、研修管理委員会、院内 CPC 委員会、中央手術室会議、薬物治験審査委員会、プライマリケア外来運営委員会、HIV 拠点病院協議会、輸血療法委員会、院内化学療法委員会、医療安全管理委員会、同小委員会、臨床検査委員会、褥瘡対策委員会、防災・防火管理委員会、災害対策小委員会、ドクターアンビュランス運営委員会、患者サービス向上小委員会、クリニカルパス委員会、放射線安全委員会、医療ガス安全管理委員会、栄養委員会、NST 委員会、衛生委員会、医療情報委員会、がん診療病院運営委員会、CAPS 対策委員会など。

（5）その他

1）平成 23 年度医療安全管理講習会

①　実施状況

・日　時：平成 23 年 6 月 24 日（金）17 時 30 分～19 時
場　所：当院 C 棟 2 階集会室
講　師：和田耕治　北里大学医学部公衆衛生学　講師
演　題：医療機関における暴言・暴力対策　－安全で安心な医療機関をめざして－
主　催：日本医科大学多摩永山病院・患者サービス向上小委員会
共　催：日本医科大学多摩永山病院・医療安全管理委員会
出席者：238 名（内訳： 医師 33 名、看護部 122 名、コ・メディカル 40 名、事務部・その他 43 名）

・日　時：平成 23 年 10 月 28 日（金）17 時 30 分～19 時
場　所：当院 C 棟 2 階集会室
講　師：諸澄邦彦　埼玉県立がんセンター　放射線技術部　副部長
演　題：放射線安全管理　－福島原発事故による被ばくと医療被ばく管理－
主　催：日本医科大学多摩永山病院・医療安全管理委員会
共　催：日本医科大学多摩永山病院・放射線安全委員会、医薬品安全管理
出席者：230 名（内訳： 医師 38 名、看護部 111 名、コ・メディカル 47 名、事務部・その他 34 名）

・日　時：平成 24 年 2 月 24 日（金）17 時 30 分～18 時 50 分

場　所：当院 C 棟 2 階集会室

講　師：久野将宗　救命救急センター　病院講師

演　題：中心静脈カテーテル挿入時の注意　－適切に安全に行うために－

主　催：日本医科大学多摩永山病院・医療安全管理委員会

共　催：日本医科大学多摩永山病院・医薬品安全管理

出席者：141 名（内訳： 医師 24 名、看護部 92 名、コ・メディカル 22 名、その他 3 名）

② 取組状況

・ 計画段階の取り組みについて

現場の医療事故について討議を行い、その時のニーズに適した内容と、職員の医療安全意識の啓発につながるテーマ、演者を決定している。また、関連する内容によっては、院内他委員会との共催も行っている。

・ 実施段階の取り組みについて

開催通知を各部署に配付するとかポスターの掲示を行っており、院内各部門のミーティングにおいても講習会参加を呼びかけている。また、医師については、部長会議、医局長会議において、院長及び医療安全管理部長が参加を呼びかけている。

2）緩和ケア人材育成研修会

① 実施状況

・日　時：平成 23 年 11 月 26 日（土）12 時 30 分～20 時 30 分

平成 23 年 11 月 27 日（日）8 時 45 分～16 時 30 分

場　所：C 棟 2 階　集会室

講　師：佐野広美　野村病院　外科　診療部副部長

岩瀬　理　東京医科大学八王子医療センター　血液内科　科長

窪田靖志　杏林大学医学部附属病院　麻酔科　講師

大井裕子　桜町病院　ホスピス科　医長

沖　陽輔　日の出ヶ丘病院　ホスピス科　医長

高野省吾　青梅市立総合病院　総合内科　部長

石巻静代　ケアタウン小平クリニック

和田　信　埼玉県立がんセンター　精神腫瘍科　科長兼副部長

関原　正　からきだ駅前クリニック　院長

三枝好幸　聖ヶ丘病院　ホスピス科　ホスピス長

内　容：緩和ケア概論

がん性疼痛について

がん性疼痛事例検討

呼吸困難について

オピオイドを開始する時について
コミュニケーションロールプレイ
コミュニケーション講義
消化器症状について
精神症状について
地域連携と治療・療養の場の選択

参加者数：13 名（内訳）院内医師 9 名、院外医師 4 名

② 取組状況

・ 計画段階の取り組みについて

当院は、東京都認定がん診療病院として「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」に準拠した緩和ケア研修会を開催している。

・ 実施段階の取り組みについて

東京都福祉保健局による緩和ケア指導者研修会等修了者及び学会推薦医リストから、研修会企画責任資格取得者及び講師を 11 名推挙し、研修会企画責任者及び講師の招聘依頼の文書と共に開催通知を送付した。

3. 評価

（1）診療実績

平成 23 年度の医療収入は約 98 億 3 千万円であった。

入院は、病床稼働率が 84.7%と前年度を 0.4%下回ったが、単価が前年度を上回り（＋約 800 円）、前年比で増収（＋約 8,800 万円）となった。手術件数は減少したが、手術・麻酔料は増収となり、単価を引き上げた。さらに、医師事務作業補助員の増員並びに専従の感染管理者の配置により、医師事務作業補助体制加算 5 並びに感染防止対策加算の施設基準に対応できたことも入院収入の増収に寄与した。

外来は、前年度に比べ 1 日平均延患者数が約 47 人減少したが、単価が前年度を上回ったため（＋約 570 円）、前年度並みの収入（＋約 100 万円）となった。内訳では注射料が伸びており、外来輸液療法の充実傾向が継続している。

また、年度当初に部長以下、医局員全員が交代した診療科では患者数及び収入に影響が見られたが、年度内には回復している。

（2）医療安全管理対策

平成 23 年度の出来事報告書の提出件数は 1,515 件であり、平成 22 年度提出件数 1,351 件に比べ増加した。（診療部 41 件 2.7%、看護部 1,412 件 93.2%、薬剤部 7 件 0.6%未満、中央検査室 8 件 0.6%、放射線科 27 件 1.8%、ME 部 1 件 0.1%未満、栄養科 6 件 0.4%未満、事務部 7 件 0.6%未満）。アクシデント発生数は 18 件であり、22 年度の 14 件に比べ増加した。また、

アクシデント内容は骨折、縫合を要したなどで、対象は認知症やせん妄など意識障害を伴っている患者であった。そのため、不足している患者監視装置の整備に取り組んでいるところであるが、精神障害への治療的アプローチの介入が困難であることも要因となっている。

（3）感染防止対策

平成 20 年度より、日本私立医科大学協会主催の「医療安全相互ラウンド」に当院も参加しており、本年度の相互ラウンドを平成 24 年 2 月に実施した。本年度も視察校である東京医科大学八王子医療センターの取り組みや考え方を学ぶと共に、当院の現状そして課題が明確化されたよい機会となった。

（4）職員健康診断（衛生委員会）

昨年度より、全面委託業者に移行したことにより全体で 96%という高い受診率となった。

また、検査結果を迅速に配付できたため、職員の早期治療にも貢献出来た。

今後の改善策としては、事前に尿の採取をして来ない方や問診票の記載漏れ等周知徹底されていなかった点があった為、通知文の見直し、ポスター掲示等により改善したい。

4. 現状の問題点と今後の課題

施設・設備面

平成 23 年度は旧式のボイラー2 基の更新を行った。災害時に対応するためガス式を 1 基と新たにガスと重油の兼用タイプ 1 基の更新を行った。また、省エネ法に基づく計画工事として、A 棟及び C 棟看護勤務室内や A 棟 1 階外来会計待合室の一部の照明を LED に切り替え、次年度は B 棟看護勤務室内も順次計画工事を行う予定である。なお、今回の大震災を省みて当院の井戸水を飲料水として利用するため水質検査を実施し、今後も昨年度に引き続き計画している。

一方、設備面については、核医学診断装置の更新や内視鏡検査機器の整備、前年度から引き続き中央診療部門の中央手術室内の電気メスや腹腔鏡等の備品の更新を行った。また、院内の診療部門の整備として、レントゲンフィルムをオーダリングシステムに取込み画像を確認する「画像参照システム」の導入を行い、診療の充実を図った。今後も安全性を最優先に診療に支障を来たさぬよう整備を行っていく予定である。

院外処方

平成 17 年 10 月 24 日から外来オーダリング、平成 20 年 1 月 15 日より入院注射薬オーダリング開始により、外来薬待ち時間の短縮、投薬・調剤ミスの減少、在庫薬品の減少等多くの改善が見られた。しかし減少したとはいえ投薬・調剤ミスは起こっており、今後投薬・調剤ミスが起こらないよう薬剤部内システム等の見直しを行いたい。

また、平成 21 年 4 月からの DPC 導入により、後発医薬品への切り替えによる医薬品購入金額の減少、医療経費の削減に一定の効果が得られた。今後もさらなる医療経費削減に努力していく所

存である。

IT 関係

紹介患者等が持参する電子媒体に記録された画像データを診察室での参照を目的とした、院内画像配信システムを平成 23 年 12 月より運用開始した。

これに伴い、患者持ち込み画像だけでなく、放射線科画像サーバにて管理している画像および放射線科レポートもオーダリング端末から参照できるようになった。

また、平成 16 年度以降に導入された既存システム機器（端末、ネットワーク機器、サーバ機器、プリンター等）の老朽化に対して検討中である。

多摩永山病院の概要

所在地・電話番号・FAX	交通機関
東京都多摩市永山1丁目7番地1 TEL 042-371-2111 FAX 042-372-7381	・京王相模原線 京王永山駅下車 徒歩3分 ・小田急多摩線 小田急永山駅下車 徒歩3分

沿革

昭和50年11月　日本医科大学が付属施設として多摩永山病院を開設準備
昭和52年 7月　日本医科大学付属多摩永山病院として診療開始
昭和53年 3月　総合病院の名称使用承認
昭和57年 11月　病棟としてB棟開設
平成10年 3月　管理部門、病棟としてC棟開設
平成16年 3月　臨床研修医棟開設

特徴

昭和52年 7月、日本医科大学付属多摩永山病院として開設。教育、研究機能を有する地域医療担当病院として救命救急センターを併設した。第3次医療及びエイズ拠点病院、東京都認定がん診療病院の指定を受け医学生のみならず薬学・看護学生の研修・教育も担当している。

院長	事務部・部長	
新 博次	佐々木 功	
就任年月日：平成17年 4月 1日	就任年月日：平成18年 7月 1日	就任年月日：

職員数	医師	看護職員	薬剤師	診療放射線技師	臨床検査技師	理学・作業療法士	事務職員	臨床研修医	その他	計
	102名	431名	16名	19名	34名	4名	55名	5名	19名	685名

敷地面積	建築面積	建築延面積
16,091.93 ㎡	5,870.58 ㎡	23,968.39 ㎡

診療科目	診療科数
内科・循環器内科、消化器外科・乳腺外科・一般外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、小児科、眼科、女性診療科・産科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、放射線治療科、麻酔科、消化器科、救命救急センター、呼吸器・腫瘍内科、精神神経科(休診中)	18 科

	一般	精神	結核	感染症		計	患者紹介率 22年度	患者紹介率 23年度
病床数	401床	床	床	床	床	401床	50.8 %	52.6 %

患者数	年度	入院患者数 年間(延数)	入院患者数 1日平均	外来患者数 年間(延数)	外来患者数 1日平均	救急患者数 年間(延数)	病理解剖 年間(延数)	病理解剖 剖検率
	平成21年度	124,352人	340.7人	269,672人	923.5人	8,289人	10人	3.00%
	平成22年度	115,377人	316.1人	255,160人	870.9人	7,162人	8人	2.40%
	平成23年度	124,285人	339.6人	236,481人	804.4人	6,883人	8人	2.40%

教育・研究・診療の特徴(特に重点をおいている教育・研究・診療等)

南多摩医療圏における最も古い大学附属病院として設立され、今日ではこの医療圏東部地区の中核病院として機能している。医学生の臨床実習、臨床研修医の研修のみならず薬科大学、看護専門学校の学生実習、さらに救急救命士の実習など各種研修指定を受けている。早期に開設された救命救急センターは医療圏における高次救急で中心的役割を果たし、HIV拠点病院、東京都認定がん診療病院としても認定されている。内科では循環器疾患、特に不整脈領域の研究では西東京地区の中心的役割を担っており、産科・小児科領域では充実したスタッフ配置により24時間の受入れ態勢をとり、“母と子のネットワーク”により周産期医療連携を強化し、小児科では多摩市医師会の準夜診療に協力し地域医療に貢献している。また2006年4月から開始された内科系・外科系2名の待機により運営している夜間の「プライマリケア外来」を運営し、現在200を超える「日本医科大学多摩永山病院連携医療施設」を認定し、更なる病診連携、病病連携に取り組んでいる。

日 本 医 科 大 学 千 葉 北 総 病 院

はじめに

当院は、平成 6 年 1 月の開院以来、幾多の困難はあったものの、職員一致団結して着実に発展を遂げることが出来たと考える。

平成 22 年 7 月には北総線が成田空港まで延伸され、これにより成田空港は都心から最短 36 分で結ばれ、印旛日本医大駅から都心へのアクセスもこれまでと比較して 15 分程短縮し、運行本数も大幅に増発されることとなった。また、高規格道路である北千葉道路の成田延伸が決定し、その一部は平成 24 年度に開通予定である等、千葉ニュータウンのある北総地域は、交通の要衝としての役割を備え、今後、ますますの発展が予想される。

印西市においては、産学官の連携協力による地域振興の強化が進められており、印西市や UR を主体とした産学官連携懇話会が立ち上がり、積極的に情報交換が図られる等、盛り上がりを見せている。当院においては、日本医科大学と東京電機大学との共同研究に関する協定の締結を始め、隣接する化学関連企業と共同研究に関する話し合いが開始されるなど、様々な分野で研究をはじめとする連携強化の機運が高まっている。今後、北総地域発の新たな技術の開発に、大きな期待が寄せられているところである。

このように、当院は大学付属病院として診療・教育・研究を基盤に、地域医療の基幹病院として貢献してきたが、これまで以上に継続的に努力していかなければならないと考えている。

1. 活動状況

平成 23 年度は、3 月 11 日に発生した東日本大震災という未曽有の災害からの復旧対応が、先ずは取り組むべき主たる課題となった。当院においても震度 6 弱の揺れは院内各所に様々な被害を及ぼし、その後も繰り返し発生する大きな余震のなか、職員は復旧に尽力することとなるが、このような状況のなかでも被災地に向けた医療支援を積極的かつ継続的に行い、基幹災害医療センターとしての役割を十分に果たした結果、千葉県からは感謝状が授与された。また、夏期電力不足の懸念により、文部科学省から前年度比 15%の節電目標が通達されたが、積極的な節電を心掛けたことで、無事目標を達成することが出来た。

電子カルテについては、東日本大震災の影響により、当初予定された 5 月から 8 月へと導入が延期となった。導入に際してはシステム停止等、様々な障害の発生が懸念されたが、延期された期間を職員の電子カルテの習熟に充てるなど有効に活用したこと、そして、部門毎のワーキンググループによる組織横断的な取組等が功を奏し、さしたる問題も起こらず、スムーズに運用が開始されるに至った。

2. 各種会議・委員会活動

以下の各種委員会が、定期的にまた必要に応じて開催された。

定例部長会、定例医局長会、経営強化委員会、災害対策委員会、脳死判定委員会、倫理委員会、薬事委員会、医療連携支援センター委員会、臨床検査委員会、栄養委員会、放射線センター委員会、医療保険委員会、事前審査委員会、病床利用委員会、診療録管理委員会、診療情報提供委員会、集中治療室運営委員会、手術室運営委員会、医療ガス安全管理委員会、研究室委員会、医療材料委員会、薬物治験審査委員会、クリニカルパス推進委員会、医療安全管理部（医療安全管理委員会、放射線安全委員会、病院感染対策委員会、褥創対策委員会、エイズ・結核対策委員会、緩和ケア委員会）他

○　主な委員会の活動報告

（1）経営強化委員会

経営強化委員会では、院内における経営改善活動をはじめとして、様々な検討を行った。

- 医療収入増収対策について
- 看護師配置状況について
- 千葉県下 5 私立医科大学病院経営比較分析
- 放射線機器（MRI3 テスラ）導入について
- がん診療連携拠点病院指定について
- 地域医療再生臨時特例交付金の交付について
- 個室病床利用率向上のための運用検討について
- 平成 24 年度 DPC 係数について
- 平成 24 年度予算編成について

（2）災害対策委員会

災害対策委員会では、平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災の教訓を生かし、千葉県基幹災害医療センター及び DMAT（災害派遣医療チーム）派遣病院として積極的に活動を行った。

実際に被災した経験から、今後の院内災害体制の見直しや強化など、今まで以上に災害対策の中心的役割を担い院内を先導した。

- 院内災害訓練の実施（9 月 10 日）
- 千葉県災害医療セミナー開催（11 月 26 日）
- 緊急連絡網訓練の実施（3 月 21 日）
- 院内災害セミナー開催（3 月 23 日）
- 福島県いわき市への DMAT 派遣（8 月 29 日～9 月 4 日）

（3）病院感染対策委員会

病院感染対策委員会では、外来・入院患者の感染防止のみならず、医療関係者への感染事故防止活動を積極的に実施しており、感染症発症（判明）患者様への対応を迅速に行うこと

で院内感染防止に努めている。（印旛健康福祉センターと連携し、定期外健康診断も実施している。）

1）病院感染対策委員会としての活動

- 病院感染サーベイランスの実施
- 院内感染発生時の管理、アウトブレイク時の対応（インフルエンザについては、職員・入院患者に関して発生届で把握）
- 微生物学的環境整備の適正化
- 病院関係者への感染教育（手指衛生に関する調査・講習会の実施等）
- 患者様への病院感染対策ポスター掲示（面会制限：インフルエンザ）
- 抗生物質の総括的使用状況管理
- 医療従事者に対するワクチン接種
- マキシマム･バリア･プリコーションキット使用の推奨
- 私立医科大学協会主催の私立医科大学病院感染対策協議会に出席
- 医療安全相互ラウンド（感染部門）の対応
- ICTweb の導入・運用（電子カルテでの感染症に関する情報共有）

2）感染対策チームとしての活動

- 医師、看護師、薬剤師、細菌検査室、そしてリンクナースが院内各病棟をラウンドし、MRSA をはじめとする耐性菌の分離発生と管理状況の視察、指導を行っている。さらに中心静脈カテ感染管理、手術術創感染管理、消毒薬管理および感染性廃棄物の管理を行っている。平成 23 年度は、①病院感染症マニュアルの一部改訂　②JANIS への情報提供及び情報共有　③院内感染アウトブレイク（疥癬）を経験しその行動行程を認識した。④感染症（結核）発症（判明）患者様へ接触した職員に対する定期外健康診断を実施（印旛健康福祉センターと連携）　⑤付属 4 病院 ICT 協議会へ参加　⑥2006 年から開始された抗生剤の許可制、届出制システムの総括を行い極めて有効な成績である旨報告を行った。

（4）倫理委員会

倫理委員会は、岡田委員長（放射線科）を中心に、外部有識者委員 2 名を含む 12 名の委員で構成されている。主たる役割として、院内におけるヒトを対象とした医療行為及び医学的研究の倫理的審査を実施しており、医の倫理に関するヘルシンキ宣言の趣旨を尊重し、医学的、倫理的及び社会的な規範に沿って、被験者の人権保護、個人情報等のプライバシー保護を満たしているか等を審査している。「医の倫理」が問われている今、倫理委員会が果たす役割は年々重くなっていると認識している。そうした中、平成 23 年度に於いては迅速審査を含めて 49 件の申請案件に対し適切な審査が行われた。

また、薬物治験審査委員会と共に職員への院内講習会を隔月で実施し、臨床研究に関する知識・意識の向上に努めている。

（5）医療安全管理委員会

平成23年度における医療安全管理委員会（下部組織としての小委員会活動を含む）は非常に多くの問題に直面し、また、多くの問題について検討した結果、大きな成果を残したと考えている。その一例を紹介する。

- RST（呼吸サポートチーム）の委員会への昇格
- 不審者侵入防止対策の継続実施（病棟エリア）
- 医療安全管理マニュアル（第6版）の作成
- 医療安全全国共同行動の継続参加「行動目標4」
- 第4回、5回中途入職者医療安全管理研修会の実施
  （医療安全全般、病院感染対策、医薬品安全管理、医療機器安全管理の4分野）
- 医療安全管理ニュースレターの発行
- 私立医科大学病院相互ラウンドの実施
  東京慈恵医科大学附属柏病院（平成24年1月12日、25日）
- 一次救急処置訓練の実施
- 第19回医療安全管理講習会
  平成23年5月26日「医療安全とヒューマンファクター」
  講師　日本ヒューマンファクター研究所　顧問　垣本由紀子　先生
- 第20回医療安全管理講習会
  平成23年11月14日　第一部「臨床検査室の危機管理」（医療安全）
  講師　日本医科大学千葉北総病院　中央検査室　係長　町田幸雄
- 第19回、20回医療安全管理講習会DVD上映会の実施（講習会欠席者対象）
- その他、医療安全スキルアップコース等

※各講習会・セミナーは多数の出席者をもって行なわれ、有用であった。

（6）衛生委員会

衛生委員会では、平成23年度において、当院での職員の健康障害の防止及び健康の保持増進を図るべく、労働環境の整備を目標に主として次の事項について活動を行った。

1）院内環境ラウンドの実施：産業医、衛生管理者による院内ラウンドを実施し、院内での労働（作業）環境の現状調査を行った。院内ラウンドの実施要領や結果報告書、対策依頼書の見直しを行い、運用面での充実を図った。

2）労働時間管理：月45時間を超える時間外勤務を行った職員について、各部署長に対し通知するとともに、該当する職員への疲労度チェックを実施すると共に、各労働者への個人的対応策を検討した。今後、一部改正が予定されている労働安全衛生法の動向に留意し職員の健康管理上、柔軟かつ速やかに対応できるよう情報収集と運用の検討を進める準備を行っている。

3）各部署長に対して実施したアンケート（過年度）の結果を踏まえ、職場環境に関する現

状の把握と新たな改善に向けての対応策を検討した。

4）適正な健康診断の実施：定期的に行う職員の健康診断の実施について、受診率 100%を目標に受診方法の効率化を図った。法人本部により職員の定期健康診断業務が外部委託されたことに伴い、院内職員の受診徹底を目途に、積極的なアナウンスを行い、受診率の向上に繋がった。

5）研修医の労働環境整備：研修医に対する労働時間管理の強化、その内容の把握と各指導者に対する指導調査を行った。月ごとの打刻実績を踏まえ検討するとともに、在籍部署長へのフィードバックを行うなど、事後対応を行った。院内研修管理委員会へも協力の働きかけを行い、今後研修システムの変化に対応するために当院独自の管理システムの検討を継続して行っている。

（7）教育研修委員会

教育研修委員会においては、質の高い医療を効果的に提供すべく、医療サービスの担い手となる人材の教育・育成に努め、全職員を対象とした様々な研修を企画している。当委員会には下部組織として、①企画委員会　②広報委員会　③年報委員会　④タウン講座委員会を設置し活動している。

企画委員会では、平成 23 年度 4 月入職者を対象とした接遇研修会を新入職員オリエンテーション時に開催した他、その他職員を対象にした接遇講習会を行った。また、医師・看護師を対象とした気管挿管困難症学習会を他委員会と共同開催を行った。広報委員会では、院内で開催される委員会・講習会・研修会の取り纏め、広報活動を行い職員への周知を図った。年報委員会では、千葉北総病院の各部門の業績等を取りまとめて年報を作成し、院内外に配布した。タウン講座委員会では、地域住民を対象とし医療安全をテーマにタウン講座の開催を企画実施した。

（8）医療連携支援センター委員会

当委員会では、昨年度に引き続き地域完結型の医療を目指し、近隣医療機関と連携の強化を図るべく『連携登録医』の推進を行った。また、地域連携パス（脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・乳がん・胃がん・大腸がん）の協議会の開催や、各種会合に参加した。

（9）放射線安全委員会

平成 23 年度放射線安全委員会では放射線安全小委員会を中心に次の活動を行った。

1）平成 23 年度放射線管理状況報告書を文部科学省に提出した。

2）放射線従事者に対する教育訓練を実施した。

3）ガラスバッチの申請手続きを行った。

4）電離放射線防止規則に基づく健康診断の実施、問診の実施。

○　医療連携協議会・懇親会

平成 23 年 11 月 4 日（火）、佐倉市内のホテルで医療連携協議会・懇親会を開催した。本年

度は印旛・八千代の両地区医師会会長をはじめ各医療機関の方々に参加していただき、当院職員合わせて約 200 名の盛大な会合となった。

前半の協議会では、独立行政法人放射線医学総合研究所理事の明石真言先生を講師として招聘し、「放射線被ばくと原子力災害」と題して講演いただいた。また、医療連携支援センターの江本副センター長から「千葉北総病院の地域医療連携パスの状況」について報告された。後半は和やかな雰囲気のなか懇親会が行われた。

○　千葉北総病院医療連絡協議会

医療連携を円滑に行うため、印旛市郡医師会、八千代市医師会及び香取郡市医師会との間で連絡協議会を立ち上げ、積極的な連携活動を行った結果、ここ数年は 30%を超える紹介率を維持し、40%まであと僅かな状況となっている。今後はこの他の地域医師会との連携強化を模索し、更なる紹介率の向上ならびに逆紹介率を高めた地域循環型医療体制の構築に努めていく。

○　ドクターヘリ事業

平成 13 年 10 月に運航開始となった当院ドクターヘリも総出動数が 6,800 回を超え、千葉県内は言うに及ばず、全国でも『最も活躍しているドクターヘリ』としてドクターヘリ事業をリードしている。

平成 19 年 6 月にドクターヘリ特別措置法が施行されて以来、ドクターヘリ導入の機運が高まり、既に 30 道府県 35 機が配備される状況となった。HEM-NET による研修補助制度が確立したことによって、現在当院には、医師・看護師の数週間に渡るドクターヘリ同乗研修の依頼が多数寄せられている。このように、当院のドクターヘリ事業は「運営管理」に加え「研修施設」としての役割も果たしている。さらに、東日本大震災発生に際しては、当院を始め全国からドクターヘリが被災地に駆けつけ、救援・救助活動に当たる等、その機動性の高さが改めて実証され、ドクターヘリの新たな可能性が示される結果となった。今後は、実動を充分に賄い切れていない運営費用について、ドクターヘリに企業名を掲載して広告収入を得る等の対策を図る他、安全運航に欠かせないヘリポートの設置、夜間運行の早期実現など、様々な問題を鋭意検討し、更なる充実に努めていきたい。

なお、ドクターヘリ事業の運営に関しては、千葉県・関係医療機関・消防庁・日本医科大学を構成メンバーとするドクターヘリ運営協議会が年 2 回開催され、運営協議会では運営・管理に関する他、事例検討も積極的に実施している。

○　オーダーメイド医療プロジェクトへの参加後の経過

文部科学省のリーディングプロジェクトであるオーダーメイド医療に、日本医科大学として参加し、当院もその一翼を担うこととなって既に 9 年が経過した。当該事業も追跡調査にその主眼が置かれるところとなり、最終段階を迎えようとしている。なお、今後も近未来の医療で

あるオーダーメイド医療の、実現の一翼を担っていることに対して誇り持ち、責務を全うすべく全力を尽くしていく。

○　公開講座等

・　タウン講座

平成 24 年 3 月 24 日　第 25 回タウン講座

「患者さまと作る医療安全とは？　～コミュニケーションを考えてみよう～」

・　市民公開講座

平成 23 年 6 月 4 日　第 10 回脳卒中市民公開講座

「脳卒中は防げる、治せる」

平成 23 年 11 月 19 日　第 6 回印旛認知症市民公開講座

「認知症への理解と対応　ー新しい薬を含めた治療アプローチー」

○　団体等の主な見学受入

当院では、行政及び医療機関をはじめとする国内外の各種団体から見学希望を受け入れてきた。各種団体の受入に伴い、様々な情報交換が促進されるとともに、相互理解が進み、当院にとっても更なる改善への契機となっている。

平成 23 年　4 月　6 日　千葉科学大学見学
平成 23 年　4 月　7 日　社会保険診療報酬支払基金研修センター見学
平成 23 年　4 月 14 日　トヨタ自動車㈱・JAF・HEM-Net 見学
平成 23 年　4 月 21 日　日本事務医療センター見学
平成 23 年　5 月 19 日　大韓航空見学
平成 23 年　5 月 31 日　沖縄県立中部病院見学
平成 23 年　6 月　7 日　野村ヘルスケア・サポート&アドバイザリー㈱見学
平成 23 年　7 月　1 日　千葉県消防学校見学
平成 23 年　7 月　5 日　三菱東京 UFJ 銀行見学
平成 23 年　7 月 13 日　韓国ドクターヘリ視察団見学
平成 23 年　7 月 14 日　三井住友銀行見学
平成 23 年　8 月　4 日　宮崎県立延岡病院見学
平成 23 年　8 月 17 日　名古屋大学医学部見学
平成 23 年　9 月　8 日　みずほ銀行見学
平成 23 年　9 月 28 日　大阪府立急性期総合医療センター見学
平成 23 年 10 月　5 日　トヨタ看護専門学校見学
平成 23 年 10 月 19 日　愛媛県議会議員視察団見学
平成 23 年 11 月 18 日　京葉銀行見学

平成 23 年 11 月 25 日　横手市救急医療対策協議会見学
平成 23 年 12 月 5 日　日本損害保険協会見学
平成 23 年 12 月 7 日　㈱MM コーポレーション見学
平成 24 年 2 月 13 日　東京北社会保険病院見学
平成 24 年 3 月 5 日　宮崎大学医学部附属病院見学

○　研修・教育実習

- 新医師臨床研修制度の実施にあたり、6 名の研修医を受入
- 歯科医師臨床研修を開始し、2 名の歯科研修医を受入
- 個別貸与可能な台数の PC 購入等、研修医の学習環境を整備
- BSL 学生が臨床実習を実施しやすいよう宿泊施設の環境を整備
- 看護学生実習受け入れ（日本医科大学看護専門学校学生 78 名を始めとする 4 校）
- 医療事務専門学校学生　実習受け入れ
- 救命救急士の研修について、消防署、自衛隊看護士、救命士養成所および救命士養成専門学校学生の実習を受入
- ドクターヘリのフライトドクター及びフライトナース研修施設として実習受入
- 薬剤師・検査技術員・理学療法士・作業療法士およびの研修受入

3. 点検・評価

- 千葉県がん診療連携協力病院認定と体制強化

厚生労働省が重点対策の一つとしている「がん医療」については、以前より外科的手術、放射線治療、がん化学療法において千葉県内でも有数の実績を誇っている。このことから「がん診療連携拠点病院」の指定に向け、体制の整備を図ってきたところであるが、印旛医療圏には既に指定病院が存在しており、新たな指定は極めて困難なものとなっていた。係る状況のなかで千葉県は、よりきめ細かながん診療体制の構築を図るべく、がん診療連携拠点病院に準拠する「千葉県がん診療連携協力病院」を新たに設けることとなり、当院は 12 月 1 日付けでその認定を受けることとなった。今後も外来化学療法の推進及び充実のために施設を改修する等、様々な見地で体制の強化を図っていく。

- 地域中核病院としての役割強化

地域医療機関との連携の重要性とその強化について重ねて検討した結果、7 月 1 日付けで従来の医療連携室を医療連携支援センターへ発展的に改編することとした。これにより、事務 3 名、看護師 2 名、ソーシャルワーカー5 名、そして院内関係部署からの兼務者をもって構成する体制に変更し、地域医療機関への訪問、地域連携パスの推進等をより活発化することで地域中核病院

としての役割強化を図った。今後は、急性期から慢性期へ移行する患者のスムーズな受渡しが可能となるよう、連携協力機関を開拓し、後方医療支援の確保に努めるなど、更なる体制強化を目指していく。

・　医療収入について

平成 23 年度医療収入は、対前年度比で 0.6%の増収、対予算比ではほぼ同額の結果となった。これは予算策定の方針・基本的考えが適切であったことの現れである。一方、私立医科大学付属病院における医療収入の平均伸び率が約 8%であったことを鑑みると、依然当院の医療収入の伸び率は低調であったと言わざるを得ない。医療収入については、病床稼働率を数%向上させることにより数億円の増収が見込まれることから、医師・看護師の増員ならびに病棟薬剤師の配置、事務作業補助者の確保等、チーム診療体制を整え、病床稼働率の向上を図りたいところである。なお、医師事務作業補助体制については従来の 75 対 1 から 50 対 1 へ体制の見直しが行われ、これに合わせて 10 月 1 日付けで医師事務作業補助体制加算 50 対 1 の施設基準を取得した。今後、更に充実した体制を整えることで、医師の負担を軽減して医療収入の増加を目指していきたい。

・　東日本大震災の対応

3 月 11 日に発生した東日本大震災では、当院も震度 6 弱の激しい揺れに見舞われた。幸い人的被害は無かったものの、窓ガラスの破損、エントランスホール天井の一部崩落などの被害が発生し、天井の耐震補強を含む大規模な改修工事が行われた。また、繰り返し発生する大きな余震に、職員は患者の安全確保など対応に追われることとなったが、その結果、今まで以上に安心・安全な医療機関へと進化が成し遂げられ、今後発生が懸念される首都圏直下型地震や南海トラフ巨大地震への備えになったものと考える。

さらに、東京電力福島第一原発事故による電力不足の懸念から、前年度比 15%減の節電に関する通達が文部科学省より示された。この通達には目標未達成時の罰則規定が盛り込まれるなど、大変厳しい内容であったが、病院正面ガラス壁面への簾の設置、エレベーターの使用制限、照明の間引き点灯他、節電を心掛けた結果、無事目標を達成することが出来た。困難に立ち向かう日本人の姿に世界から称賛の声が寄せられたが、当院においても職員が一致団結して対応したことで、この難局を乗り越えることが出来たものと自負する。

なお、被災地への DMAT および医療チーム派遣としては、発災直後に当院 DMAT がドクターヘリにて福島へ向けて出発し、同県双葉郡並木町（東電福島第一原発付近）において域内搬送等、救い得る命の救出活動に尽力して、二次被害を最小限に留めることに寄与した。また、その後も当院ラピッドカーにて医療チームを被災地へ継続的に派遣し、混乱する現地において不足していた医療を提供するなど、災害医療に対する当院の対応能力の高さを示すこととなった。

4. 現状の問題点と今後の課題

平成 23 年度は、先にも述べたように電子カルテが導入された。さしたる問題も発生せず、無事に電子カルテ体制に移行した結果、各部門システムと電子カルテの連動による業務の簡略化、モニター環境を整えた画像診断における完全フィルムレス化の実現など、一定の成果を得ることとなった。ただ、電子カルテ化により可能となる外来患者診療状況案内板の未設置や物流等の未導入の部門システムがあるなど、その機能を十分に活かすまでには至っていない。また、一部の医師からは、電子カルテへの入力作業に追われ、患者との対面診察時間が減少しているとの意見が寄せられるなど、今後の電子カルテ発展のために解決していかねばならない課題が散見される。

診療面では、依然、医師を始めとする診療スタッフ不足の問題がある。なお、当院は医師一人当たりの医療収入が付属四病院で最も高い状況にあり、これは少ない医師数の中で積極的なクリニカルパスの運用等による平均在院日数の短縮化、地域医療機関との診療分担体制に基づき看護必要度の基準を満たす重症患者を中心に診療を行うことで得られる高い医療単価などがその要因となっている。ただし、このように効率的な診療を実践している状況下において、更なる医療収入増を目指すには、現状では医師等の診療スタッフが絶対的な不足は否めず、その対応が急務である。前述の通り、医師・看護師等の増員に拠ってチーム診療体制を整え、病床稼働率を向上させることで、大幅な増収が可能となる。投入する人件費等の支出を大幅に上回る収入が期待できることから、医師を始めとした診療スタッフの充実を是非とも実現したいと考える。なお、体制の充実が業務負担軽減に繋がり、延いては離職防止対策にもなることを付け加えさせていただく。

院外処方箋については発行率 80%を目指して啓蒙を行ってきた。現在では、ほぼ目標に近い発行率を達成するに至ったが、病棟における服薬指導の増加等に薬剤師業務をシフトさせ、より効率的な薬剤師業務体制を構築するためには、院外処方箋発行率を 90%に高めねばならない。当院は郊外に位置することもあり、病院玄関を出て直ぐに調剤薬局があるという環境ではないことから、患者への理解を含めて対応は困難な部分もあるが、診療科医師別に院外処方箋発行率一覧を作成し、より一層の発行率向上の啓蒙を行うなど、少しでも目標に近づくべく努力を重ねていきたい。

現在、大学病院には院内院外を問わず「学びの場」としての役割が期待されている。しかるに、当院には常設で 100 席を超える講堂・会議室が設置されておらず、職員だけでも 1,000 名余りを数える状況下において、この環境はあまりに脆弱であると言わざるを得ない。教育機関でもある当院にとって、大規模研修に適した会場の確保が必要と考える。

当院は地域の交通事情により、自家用車での来院が多いところであるが、慢性的な駐車場不足となっている。週初めである月曜日など、状況によっては駐車場以外での駐車が多発し、交通安全上極めて由々しき問題が発生している。また、これとは別に、長期駐車や明らかに当院利用でない車両の駐車等が確認されていることから、早急に対応が必要となっている。不法駐車対策としては、駐車場の入口にゲートを設置し当院利用者以外の利用を制限すること、また、ゲートでの現駐車台数の管理により、駐車場空情報を電光掲示で知らせることなどで、スムーズな駐車場の利用を実現したいところである。これには、駐車場管理を主に扱う民間業者への委託など、当院が新たな投資

を行うことなく、実現できるか否かを含めて検討したい。

多くの課題を抱えているが個々の問題を解決し、患者中心の医療を行いつつ病院の健全な管理運営を目指して、職員全員が努力していくことが大事であることを記して、自己評価とする。

千葉北総病院の概要

所在地・電話番号・FAX	交通機関
千葉県印西市鎌苅１７１５ 電話0476－99－1111（代） FAX 0476－99－1911	北総線「印旛日本医大」駅から送迎バス3分 京成線「京成佐倉駅」北口から路線バス約15分

沿革　医療学園都市構想「INBA－HITEC」の中核施設として緑豊かな北総台地に1994年にｵｰﾌﾟﾝした千葉北総病院。ﾒﾃﾞｨｶﾙｺﾝﾌﾟﾚｯｸｽ（医療複合施設群）の中心機能を果たすべく、災害時には緊急医療の拠点となる病院です。患者さまおよび近隣住民へのｱﾒﾆﾃｨの提供とｽﾀｯﾌの働きやすさを優先した施設設計や、総面積25万坪からなる敷地の広さもこの病院の特徴の一つです。また、千葉県災害拠点病院（基幹災害医療ｾﾝﾀｰ）の使命を果たすべく、2001年10月から導入されたﾄﾞｸﾀｰﾍﾘは出動回数が既に6,000回を超え、我が国で最も多い出動数を誇り、東日本大震災発生の際はすぐさま被災地に向けて出動するなど、その機動性の高さを活かして、生命の危険が切迫している患者さまの治療に大きな効果を発揮しています。2004年4月からは当院に向かう救急車が信号に近づくと“青”になる日本初の新交通支援ｼｽﾃﾑ（M-MOCS）を導入、2006年5月に施設基準の承認を受けたSCUは病床数12床と、全国でも有数の規模となっています。2010年7月には北総線が成田空港まで延伸され、都心および成田空港へのアクセスが格段に向上し、近隣地域の発展が見込まれるなど、日本でも注目すべき病院の一つとなっています。

院長	事務部・部長	
井　上　哲　夫	石　井　勝　則	
就任年月日：平成24年4月1月	就任年月日：平成19年4月1月	就任年月日：

職員数	医師	看護職員	薬剤師	診療放射線技師	臨床検査技師	理学・作業療法士	事務職員	その他	計	臨床研修医
	162名	610名	23名	34名	33名	16名	138名	42名	1,058名	27名

敷地面積	建築面積	建築延面積
336,679㎡	17,820㎡	64,398㎡

診療科目	診療科数
内科・循環器科、外科、胸部・心臓血管・呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、小児科、眼科、女性診療科・産科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ科、麻酔科、形成外科、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科、歯科、救命救急ｾﾝﾀｰ、集中治療室	１８科

病床数	一般	精神	結核	感染症		計	患者紹介率	
							21年度	22年度
	６００床	床	床	床	床	６００床	36.60%	39.40%

患者数	年度	入院患者数		外来患者数		救急患者数	病理解剖	
		年間（延数）	1日平均	年間（延数）	1日平均	年間（延数）	年間（延数）	剖検率
	平成21年度	175,956人	482人	337,360人	1,155人	10,442人	21人	3.30%
	平成22年度	168,325人	461人	325,377人	1,111人	8,614人	16人	2.50%
	平成23年度	168,414人	460人	362,816人	1,230人	8,095人	14人	2.20%

教育・研究・診療の特徴(特に重点をおいている教育・研究・診療等)
・当院では、医師の教育の重要性を鑑み次のことを実施している。
1.新規着任医師に対する医師としての心構えについての教育（特に患者さま中心の医療について）
2.当院の「理念」「患者さまの権利」等病院としての方針
3.第３次救急医療体制の整備
4.SCU（脳卒中治療室）の設置
5.医療安全・病院感染対策・災害対策に関する教育
6.学会参加への助成等、高度な知識ﾚﾍﾞﾙの習得に向けた支援
7.他職種を含めた合同ｶﾝﾌｧﾗﾝｽの開催による効果的な医療の検討
・その他
8.地域連携ｸﾘﾆｶﾙﾊﾟｽの作成・普及と医療連携の強化（脳卒中・糖尿病・急性心筋梗塞・各種がん）
9.千葉県がん診療連携協力病院として質の高いがん医療の提供と体制の整備
10.文部科学省ﾘｰﾃﾞｨﾝｸﾞﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄである「ｵｰﾀﾞｰﾒｲﾄﾞ医療」への参加
11.ﾄﾞｸﾀｰﾍﾘ事業による千葉県・茨城県南部に亘る広域救急医療の実施
12.厚生労働省が進めるﾒﾃﾞｨｶﾙｺﾝﾄﾛｰﾙ事業における千葉県の中心的活動の実施
13.災害対策としてのDMATの編成と災害支援体制の整備
14.臓器別ｾﾝﾀｰの導入による内科系・外科系の診療協力体制の強化

Ⅶ. 国 際 交 流 セ ン タ ー

国 際 交 流 セ ン タ ー 運 営 委 員 会
（日本医科大学関係）

1. 日本医科大学国際交流センター

学校法人日本医科大学では、昭和 58 年（1983 年）に当時の中曽根首相の下で開始された「留学生受け入れ 10 万人計画」に呼応する形で、木村義民常務理事（当時）が中心になり昭和 61 年（1986 年）に「学校法人日本医科大学国際交流センター」を発足し、国際交流委員会（現国際交流センター運営委員会）を設置した。

本センターは当初は日本医科大学だけでなく、同じ法人に属する日本獣医畜産大学（当時）の国際交流も担当していたが、現在では日本獣医生命科学大学の業務は独自の国際交流委員会が行っている。日本医科大学国際交流センターと日本獣医生命科学大学国際交流委員会はそれぞれ独立して活動しているが、留学生のための研究発表会、学外研修、歓送迎会、などは合同で開催しており、更に年 1 回の合同運営委員会において意見交換を行っている。

2. 国際交流センター運営委員会

運営委員会の構成メンバーは昭和 61 年に策定された規程により、①国際交流センター長、②日本医科大学長及び日本獣医生命科学大学長、③日本医科大学教授会より選出された者 3 名、日本獣医生命科学大学合同教授会より選出された者 2 名、④センター長より推薦された者若干名となっているが、国際交流センターと国際交流委員会が独自に活動している実態に即していないため早急な規程の見直しが必要である。

平成 23 年度の日本医科大学側の委員は、島田センター長、田尻学長、宮下教授、横田教授、小澤教授、Minton 准教授、三宅准教授、李講師、緒方教授、弦間教授、百束教授、大久保教授、Pawankar 准教授、岩切准教授、山口講師、五十嵐講師、桑原病院講師、三上看護課長の各委員である。

運営委員会は原則、奇数月の第三月曜日に行われており、平成 23 年度は 6 月 27 日（月）（第 148 回）、9 月 5 日（月）（第 149 回）、11 月 21 日（月）（第 150 回）、1 月 16 日（月）（第 151 回）、3 月 26 日（月）（第 152 回）の計 5 回開催された。

主要な審議事項は以下の通りであった（議事録抜粋）。

（1）海外における選択 BSL に係る内規の見直しを行うため、宮下副委員長及び横田委員が作成した内規（案）が提示された。各委員から、学内 TOEFL の成績は 500 点以上でよいのか、宿泊先からの交通手段をどうするのか、カリキュラムの変更を考慮しなければならない等、種々意見が出され、検討の結果、一部修正の上、国際交流センター運営委員会としては承認された。なお、今後 BSL 実行委員会でも検討され、教育委員会で最終決定される。（第 148 回）

（2）今年の夏、東南アジア医学研究会の学生がタイ国医学調査団団員としてチェンマイを訪問するに当たり、予防接種の受け方等について説明があり、審議の結果、以下のとおり了承された。①予防接種は、A 型肝炎、B 型肝炎、日本脳炎の 3 種類とする。②B 型肝炎は既に接種している学生は必要なく、接種していない学生は大学で接種する分を前倒しにしていただく。③費用については、国際交流センターが一括購入するという案も出されたが、受益者負担の原則から海外選択 BSL を履修する学生同様に個別に受診し、各自で料金を支払う。（第 148 回）

（3）現在、来年度の外国人留学者奨学金を募集中であり、9 月末日が締切りであるが、臨床研修での受入れは 1 年では長すぎるので、原則 3 カ月とすることを徹底させたいとの説明があり、了承された。（第 149 回）

（4）平成 18 年度から始めた留学終了報告書について、指導者から出された、コミュニケーション（語学）の問題、留学中の帰国の問題及び提案及び意見等に対する対処方法（案）が説明された。各委員から種々意見が出され、留学終了報告書の見直し、受け入れサイドの情報のインターネットでの公開を進めるとともに、今後継続して審議することが了承された。（第 149 回）

（5）国際交流会館（寮）の運営方法について、以下のとおり説明があり、了承された。①国際交流会館（寮）が満室等の場合は、1 部屋に 2 人を入れるなどで調整する。②賃貸できる部屋を確保する等で対応したい。（第 149 回）

（6）平成 23 年度私立大学等経常費補助金特別補助の「大学等の国際交流の基盤整備への支援」について、概要が報告された。なお、取扱いに対する詳細が分かり次第、再度議論することになった。（第 149 回）

（7）海外における選択 BSL に係る内規（案）について BSL 実行委員会及び教育委員会でも TOEFL の点数以外は特に問題がないので、次回の教授会で決定される予定であるとの説明があり、了承された。（第 149 回）

（8）（財）医学教育振興財団・平成 23 年度「英国大学医学校での臨床実習のための短期留学」について、以下のとおり説明があり、了承された。①本学のカリキュラムの関係で第 5 学年の総合試験に時期が重なってしまう。②今回申請した学生は書類選考の時点で不合格であった。③日本中の大学が応募するプログラムである。④教授会で今後の対応を話し合いたい。（第 149 回）

（9）以下の海外研究機関との協定について検討中であることが報告された。①中国医科大学との学生の交換留学（海外選択 BSL）、②モンゴル国がんセンターとの共同研究、③大韓民国の延世大学との学生の交換留学（海外選択 BSL）。（第 149 回）

（10）平成 23 年 10 月 19 日（水）に行われた平成 24 年度外国人留学者奨学金支給審査結果について、以下のとおり説明があり、審議の結果、提案どおり了承された。①定員 11 名のところ、今回は一般 10 件、優秀 6 件（日本医科大学 12 件、日本獣医生命科学大学 4 件）の計 16 件

の申請があった。②審査に当たって、定員を超えた応募があったが、3 カ月で申請された方のうち、一般 1 件及び優秀 2 件は東日本大震災の影響で 3 カ月来日が遅くなった方のため、新年度で 3 カ月の延長を認めたい。また、合計で予算（1,320 万円）を 30 万円超えるだけであるので、予算的に調整できれば、全員に申請どおり奨学金を支給したい。（第 150 回）

（11）平成 24 年度各協定校交換留学学生選考結果について、以下のとおり説明があり、了承された。①応募学生は 15 名であった。②10 月 12 日（水）及び 10 月 21 日（金）に面接を行った。面接担当委員は宮下副委員長、緒方委員、ミントン委員、パワンカール委員及び桑原委員であった。③4 名の面接担当委員が 5 点満点で採点し、合計 15 点以上の場合はできるだけ第 1 希望にあわせ、その他は成績と希望する診療科それぞれを考慮して決定した。④海外における選択 BSL に係る内規において、第 4 学年の成績がレベル 6 までに位置する。第 5 学年第 1 回綜合試験の成績が上位 60 位までに位置すること。となっているが、この基準に沿わない学生がおり、教育委員会で審議していただきたい。今回は申請期間が非常に短く、国際交流センターでは確認できなかった。⑤ハワイ大学は今回からスカイプによる面接試験が取り入れられたが、4 月～5 月の受入れが難しいようなので、今回はハワイ大学への派遣を中止した。⑥最終的に国際交流センターとしてはジョージワシントン大学に 3 名、南カリフォルニア大学に 4 名、チェンマイ大学に 2 名、デンバーヘルス病院に 1 名、タマサート大学に 3 名の学生を推薦することに決定した。ただし、タマサート大学の 3 名は語学力が不十分でタマサート大学であれば推薦できる学生であり、同時期に 2 名までという条件があるため、派遣時期が重ならないように相談してもらう必要がある。（第 150 回）

（12）平成 23 年度（第 22 回）外国人留学者研究会について、以下のとおり説明があり、了承された。①開催日は平成 24 年 2 月 25 日（土）とする。今年度は東日本大震災の影響で来日が 3 カ月遅れて研究期間が十分で無い方が多いため、例年より 1 カ月遅くした。②平成 23 年 10 月 24 日（月）に学内便及びメールで受入責任者と留学者本人あてに演題募集を通知した。締切りは 12 月 22 日（木）である。③前回同様に研究会終了後、親睦会を行う予定である。（第 150 回）

（13）留学終了報告書について、以下のとおり説明があり、審議の結果、以下のとおり了承された。①指導者用の留学終了報告書提出のお願いの表紙から、原則として報告書は本人と協定校の場合には所属施設の国際交流担当者に報告書を送付したいと考えています。本人や所属施設への通知を希望されない場合は、その旨連絡ください。と今回のアンケートの様式についての意見もお願いします。の 2 項目を削除し、報告書は協定校の場合には所属施設の国際交流担当者に報告書を送付することもあります。通知を希望されない場合は、その旨連絡ください。を挿入する。②留学者の評価表は削除し、留学者についての意見と留学プログラム及び国際交流センターへの意見及び要望を追加挿入する。③現在、留学者に対して各講座（教室）が何を行っているか等の情報の提供が無い状況なので、各講座（教室）の臨床研修テーマ及び研究テーマに関するアンケートを行い、ホームページに載せたい。④留学希望者の考

えを受入れる前に知っておくために、日本医科大学での研修・研究計画等を具体的に分かりやすく記述できる様式を作成する。（第 150 回）

(14) 中国医科大学との医学生の交流に関わる実施要項（案）について、以下のとおり説明があり、了承された。①他の協定校と同様の形で交換留学を行う。②受入れられる科を事前に話し合って決めておきたい。③実施要項（案）を BSL 実行委員会で審議の上、意見を出していただきたい。④宿舎の料金については、中国医科大学と同条件としたい。（第 150 回）

(15) モンゴルがんセンターとの協定締結について、以下のとおり説明あり、了承された。①本学の分子遺伝学教室及びがん診療センターとモンゴル国立がんセンターとの間でゲノム研究に関する国際共同研究を開始したい。②研究内容についての協定は既に研究代表者の間で締結されている。③国際共同研究を正式に開始するためには、更に大学間の国際交流に関する協定締結（学長名）及び、両施設での倫理委員会での承認が必要である。④大学間の国際交流協定書案については今月中に意見を出してもらい、最終案に学長のサインをお願いする。（第 150 回）

(16) 各種申請様式の変更について、外国人留学者奨学金申請様式 2 及び協定校留学者申請様式 3 はそれぞれ留学志望動機を記述する様式となっているが、志望動機に加えて、日本医科大学での研修計画又は研究計画もできるだけ具体的にわかりやすく記述してもらう様式に変更するとの説明があり、了承された。（第 151 回）

(17) 中国医科大学との医学生の交流に関わる実施要項について、以下のとおり説明があり、了承された。①日本語版及び中国語版が最終的に中国医科大学に承認された。②これから英語版を作成する。③日本語版、中国語版及び英語版が全て揃ってから田尻学長に署名していただき、中国医科大学に送る。④調印式等は行わない。（第 151 回）

(18) 大韓民国のヨンセイ大学との国際交流について、以下のとおり説明があり、了承された。①現在、医局レベルでヨンセイ大学との研究面での交流が行われている。②更に、教育面での交流も計画されている。③大久保委員はヨンセイ大学の医学部長と個人的な親交があり、今月大韓民国に出張するので、両大学の交流協定の可能性について話し合う。④今年の夏頃までに何らかの形で協定を締結したい。（第 151 回）

(19) ホームページの更新について、①トップページから国際交流センターに入れないので、入れるようにしてもらいたい。②大学のホームページに英語のバージョンがないので、作成するべきである等の説明があり、種々意見交換を行ったが、継続審議することになった。（第 151 回）

(20) 日本医科大学医学部学生国際交流助成金支給基準について説明があった。現在、国際交流に参加している学生に対し 10 万円を限度に助成金を支給している。目的、内容、派遣先、期間など様々な違いがあるが、今後できるだけ客観的な支給基準を考えていきたい。

(21) IFMSA 学生を日本医大に受入れる際の保険費用（500 円）について検討されたが、日本医科大学の学生が海外の大学等に留学する場合は学生本人が保険費用を負担していることから、

これまで通り IFMSA 受入れ学生本人に保険費用を負担してもらうことが了承された。

(22) 韓国ヨンセイ大学との協定締結について、以下のとおり途中経過が説明された。①協定書（案）は、既にヨンセイ大学医学部では概ね了承されている。今後、大学としての検討が行われる。②調印式の場所や日程等を現在検討中である。③調印式に合わせて医学教育や医学研究のシンポジウムを行うことを考えている。

(23) 長年にわたり日本医科大学とチェンマイ大学との国際交流に貢献された、故宗像醇名誉教授の散骨式が 8 月 25 日に日本医大東南アジア医学研究会主催でチェンマイで行われる予定であることが報告された。チェンマイでの式典に日本医科大学としてどのように関与するべきか東南アジア医学研究会部長の宮下教授に検討してもらうことになった。

3. 大学間の国際交流

（1）ジョージワシントン大学を副委員長が訪問し、交換プログラムの拡張等の打ち合わせを行った。（6 月）

（2）チェンマイ大学と本学との交流 45 周年記念式典がチェンマイで行われ、本学から学長、東南アジア医学研究会会長等が出席された。（8 月）

（3）中国医科大学創立 80 周年記念式典が行われ、本学から学長、国際交流センター長等が出席された。記念式典出席の他に、同大学との医学生 BSL 交換留学に係る打ち合わせ、同大学の付属病院の視察及び同大学から本学へ留学した医師達との懇談を行った。（10 月）

（4）チェンマイ大学副看護部長及び人材開発部門長が本学を訪問され、今年度から実施する交換プログラムの具体的な検討を行った。（10 月）

（5）チェンマイ大学医学部長一行が本学を訪問され、理事長及び学長と懇談し、両校の交流の現状について意見交換を行った。（11 月）

（6）チェンマイ大学付属マハラ・ナコン病院で看護管理者研修が行われ、本学 4 付属病院から 9 人の看護師が参加された。（1 月～2 月）

（7）哈尔濱医科大学基礎医学院院長が本学を訪問され、国際交流センター長と今後の交流に関して懇談された。（2 月）

4. 留学生への支援活動

（1）協定校から 9 人の留学生を受け入れた。（ハルピン医大 2 人、中国医大 1 人、西安交通大 2 人、チェンマイ大 4 人）

（2）日本医科大学奨学金により 13 人の留学生を受け入れた。（留学生：中国 7 人、モンゴル 1 人、カンボジア 1 人、タイ 1 人、ベトナム 1 人、エジプト 1 人、シリア 1 人）（受け入れ先：日本医科大学 10 人、日本獣医生命科学大学 3 人）

（3）外国人留学者研究会：今年度は 2 月 25 日（土）橘桜会館 2 階橘桜ホールにおいて第 22 回外国人留学者研究会を開催した。発表演題は 17 題であった。演題の中から、最優秀賞 1 件、優秀賞 2 件、奨励賞 1 件、特別賞 1 件を選び、各自に賞状及び副賞が授与された。その後、橘桜会館 3 階で懇親会が開かれた。

（4）学外研修旅行：7 月 22 日（金）に江戸東京博物館、しながわ水族館を訪れた。（引率者 4 人、留学生 20 人）

5. 学部学生の海外臨床実習

（1）協定校へ 9 人の医学部学生を海外臨床実習に留学させた。（ジョージワシントン大学（GWU）3 人、南カリフォルニア大学（USC）3 人、デンバーヘルス病院 2 人、タマサート大学 1 人）

（2）協定校から 5 人の医学部学生及び 1 人のレジデントが臨床実習のために来学した。（ジョージワシントン大学（GWU）1 人（レジデント）、南カリフォルニア大学（USC）3 人、チェンマイ大学 2 人）

（3）非協定校からの留学生の受け入れ。（ドイツ連邦共和国・University of Duisburg-Essen 1 人）

（4）IFMSA 経由での本学学生の海外臨床実習。

（5）IFMSA 経由での海外医学部学生の受け入れ。

（6）海外留学する本学学生に対する助成金制度（観光、語学留学は除く）により本年は 34 人が助成金を支給された。（協定校、非協定校、IFMSA での留学、アジ研での留学、ボランティア活動、その他）

6. 今後の課題

（1）留学生支援と 30 万人計画

これまで我が国はアジアの先進国として、中国や東南アジアから多くの留学生を受け入れてきた。しかし、最近では経済的発展に伴い、各国での医学、医療レベルも向上し、日本の研究者と同様に直接欧米諸国への留学を希望する若い医師も増えている。一方で、中国内陸部や一部のアジア諸国の教育環境は依然として厳しく、本国での医学研修を諦め日本への留学を強く希望している医師も少なくない。このような多様な留学生を受け入れ、彼らにとっても、我々にとっても意義のある医学教育、研究を進めて行くためには魅力ある研修プログラムの策定とともに、住居や生活についての経済的支援体制が不可欠である。

現在、進められている「留学生 30 万人計画」は主に総合大学を対象にした支援策であり、現在の教育制度の下では、日本の医学教育の重要な部分を担っている私立医科大学が直接、

恩恵を受けることはほとんどない。日本全体の留学生計画とは別に、医学部・医科大学を対象にした国際交流支援活動が非常に重要であると考えている。平成 21 年、東京の 3 医科大学の国際交流センター長（衞藤義勝（慈恵医大）、山城雄一郎（順天堂）、島田　隆（日本医大））が話し合い、日本全国の医学部学生や若い医師の国際的活動を支援し、同時に海外より優秀な外国人を受け入れ我が国の臨床、研究体制の整備を図る目的で全国医科大学国際交流センター連絡協議会を設立した。又、平成 22 年 6 月の鈴木文部副大臣の日本医大施設見学の際に、話題として取り上げられたことから、後日副大臣宛に要望書を提出した。要望項目は以下の 4 点である。①外国人医系留学生のための宿泊施設の確保、②外国人留学生が日本で医学研修を受けるための奨学金制度（交通費、滞在費）の拡充、③日本人医学生が海外で医学研修を受けるための奨学金制度（交通費、滞在費）の設立、④環太平洋グローバル医学教育シンポジウム開催のための予算の確保。

（2）海外臨床実習

医学部学生にとって、海外での臨床実習を体験することは、自身の医学や医療に対する姿勢を見直し、将来の方向性を考えていく上で非常に重要である。欧米の医学校では最終学年の半年位をかけて、国内外を問わず、自由に選択した医療機関において実習を行う選択臨床実習（Clinical electives）が正規教育カリキュラムとして取り入れられている。学生は欧米諸国だけでなく、開発途上国の医療現場にも積極的に出向している。文化、宗教、社会制度の異なる海外での医学や医療を知ることで、人類と医学の多様な関係に対応できるグローバルな医療人として成長しいくことが期待されている。日本の医学教育には、これまでこのような考え方はなく、医学の科学的、技術的側面のみの教育が重視されてきた。

日本医科大学では平成 16 年に最初の海外臨床実習として、2 名の学生をハワイ大学 Kuakini 病院に留学させた。その後、国際交流センターと BSL 委員会が話し合い、海外選択 BSL 制度が確立し、平成 23 年度までに 33 人の学生が正規のカリキュラムとして海外施設で実習を行っている。海外大学医学部との協定交渉により平成 23 年 10 月現在では、米国のハワイ大学、ジョージワシントン大学（GWU）、南カリフォルニア大学（USC）、デンバーヘルス（コロラド大学教育病院）、タイ国のチェンマイ大学、タマサート大学に毎年約 20 名分の臨床実習の枠を確保している。

本学の海外選択 BSL 制度は、医学生のための充実した留学プログラムとして学外でも注目されている。最近の入学試験でも、救命救急やドクターヘリと並び、海外留学を志望動機に上げる学生が増えている。

今後、海外 BSL を発展させていくためには医学教育カリキュラムの全体的見直しと、英語教育の改善が必要である。帰国した多くの学生の共通の意見として、知識では大きな差がないにもかかわらず、応用面では同年代の海外医学生に遅れをとってしまっている点があげられる。日本では見学で済ませることもできる BSL が、海外での BSL ではレジデントと同様の責任をもって患者と直接接する真剣勝負の場になっている。指導者の負担の問題もあるが、

時間配分も含めBSL教育の全般的見直しが必要であろう。英語力については多くの場合、残念ながら、相手校が要求しているレベルに達していない。又、Presentation能力の低さについても留学先から指摘されることが多い。現在の2年生までの英語カリキュラムでは不十分であり、医学英語に限定せずTOEFLの点を上げられるような英語教育の導入が必要である。現在、海外留学を目指す学生を対象にした、特別カリキュラムの策定を英語科と話し合っている。

（3）大学の国際化

30万人計画も含め、大学の国際化は広く言われているが、医学部の国際化は進んでいない。しかも日本の多くの医科大学は危機感を持っていない。平成21年10月にタイのチェンマイ大学医学部の創立50周年記念式典に参加したが、その際に行われたRound Table Discussionのメインテーマは「国境無き医学教育」であった。タイ、米国（コロンビア大）、チェコ（科学アカデミー）、中国の代表に加え、日本からは香川大学、日本医大（田尻学長、島田センター長）が参加した。ここでも日本の医学教育や医師免許制度の閉鎖性が問題になった。外国の医学部卒業生が日本の医師免許を取ることは極めて難しい。

平成22年4月にUSC・Keck医学部で行われたUSC（Puliafito医学部長、野口名誉教授ら10名）と日本医大（島田センター長、宮下、緒方）のRound Table Discussionでは「USCの目指すグローバルヘルス」と「環太平洋地域でのUSCの未来像」が呈示された。USCとしてはオーストラリアや台湾との間でグローバルヘルスの専門家を育てる医学教育での交流を開始しており、日本医大とも臨床実習だけでない広い範囲の交流を望んでいる。

このような世界情勢の中で、本学としても留学生支援活動にとどまらず、より積極的な世界戦略が必要である。平成21年に突然終結を通告されたカロリンスカ研究所との協定は反省すべき点が多い。今後は、実体を伴った国際共同研究を進めていく必要がある。以前に米国NIHとの間で、国際共同研究が行われたことがあるが、現時点で正式な大学間の協定の下に進められている共同研究はチェンマイ大学との医学調査のみである。現在、モンゴルから生化学教室に留学している研究者が中心になって、癌治療薬の副作用に関する遺伝子検査の共同研究の準備が日本医科大学とモンゴル国立がんセンターとの間で進められている。欧米と比べ、アジア地区でのオーダーメイド医療のための遺伝子検査は進んでいない。今後、より広い範囲での共同研究を推進していく予定である。多国間の共同研究プロジェクトの締結についても国際交流センターが積極的に関与していきたい。

又、研究室や個人レベルでの交流活動も活性化させる必要がある。本学からの留学者数は最近激減している。昭和64年／平成1年には52人、平成10年には41人いた教育職の欧米への留学者数が平成20年には19人にとどまっている。様々な理由があると思われるが、日本医大の将来を担う若手医学研究者が留学を諦めている現実は早急に改善する必要がある。

7. おわりに

日本医科大学の国際交流は法人の全面的支援と、留学生に対する本学教職員の献身的な指導により大きな成果をあげてきた。これまで蓄積してきたアジア諸国との交流の実績を更に深め、新しい時代に相応しい関係を築いていきたいと考えている。また、日本医科大学を国際的レベルの研究教育機関として大きく飛躍させるためには、長期計画にたった個人、研究室、大学レベルでの欧米一流大学との実体のある交流が不可欠である。国際交流センターは今後とも、様々なレベルでの国際交流の窓口として日本医科大学の国際化に貢献していきたい。

国際交流センター実施事業　（資料１）

（平成 23 年 4 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日）

実施年月日	実施事項	実施内容等	成果・課題等
平成23年7月22日	学外研修の実施	江戸東京博物館及びしながわ水族館に出掛けた。 引率者4名、留学者20名、計24名参加	【成果】 留学者間の連携をとる絶好の機会である。また、交流センター事務室も留学者から直接声を聞くことができる。
平成23年10月19日	平成24年度外国人留学者奨学金支給審査及び支給者決定	一般支給者10名、優秀支給者6名、計16名を決定（別記）	【成果】 留学者の生活支援になっている。
平成24年2月25日	第22回外国人留学者研究会・懇親会実施	研究会：日本医科大学橘桜会館橘桜ホールで実施 発表者17名　受賞者：最優秀賞1名、優秀賞2名、奨励賞2名、特別賞1名（別記） 懇親会：日本医科大学橘桜会館3階BSL室 出席者50名	【成果】 留学者の研究・研修成果を発表できるよい機会である。

平成23年度外国人留学者研究会優秀発表者

〔最優秀賞〕
日本医科大学　：程　妍　（中華人民共和国）
外科学（消化器・一般・乳腺・移植部門）

〔優秀賞〕
日本医科大学　：殷　燕　（中華人民共和国）
内科学（血液・消化器・内分泌代謝部門）

日本獣医生命科学大学　：Peter Lee　（カナダ）
獣医感染症学

〔奨励賞〕
日本医科大学　：金　峰　（中華人民共和国）
産婦人科学

〔特別賞〕
日本獣医生命科学大学　：趙 東 威　（中華人民共和国）
動物疾病制御研究センター

平成24年度外国人留学者奨学金支給決定者

日本医科大学 生化学・分子生物学（分子遺伝学）	：Narmandakh Battulga	（モンゴル国）
日本医科大学 法医学	：張 幼 芳	（中華人民共和国）
付属病院　内科学 （血液・消化器・内分泌代謝部門）	：殷　燕	（中華人民共和国）
付属病院　外科学 （消化器・一般・乳腺・移植部門）	：ML. Bandhuphat Chakrabandhu	（タイ王国）
付属病院　外科学 （消化器・一般・乳腺・移植部門）	：Than Naing Tun	（ミャンマー連邦共和国）
付属病院　外科学 （消化器・一般・乳腺・移植部門）	：Sok Sorn	（カンボジア王国）
付属病院 耳鼻咽喉科・頭頚部外科	：林　彦	（中華人民共和国）
老人病研究所 生化学部門	：李 鎬 成	（大韓民国）
日本医科大学 解剖学（分子解剖学）	：曲 光 瑾	（中華人民共和国）
日本医科大学 生化学・分子生物学（分子遺伝学）	：馮 冬 峰	（中華人民共和国）
付属病院　内科学 （呼吸器・感染・腫瘍部門）	：鄒 奮 飛	（中華人民共和国）
付属病院 形成外科・美容外科	：楊 思 奮	（中華人民共和国）
日本獣医生命科学大学 比較動物医学	：阿其拉図	（中華人民共和国）
日本獣医生命科学大学 獣医生理化学	：李 格 賓	（中華人民共和国）
日本獣医生命科学大学 獣医衛生学	：Prayuth Saekhow	（タイ王国）
日本獣医生命科学大学 比較動物医学	：Thinh Cong Le	（ベトナム社会主義共和国）

本学協定校との学術交流状況　　（資料２）

平成 24 年 3 月 31 日現在

国名	協定校	協定等の名称	締結年月日	締結者の役職		締結者名	備考
タイ王国	チェンマイ大学	日本医科大学とチェンマイ大学との学術交流に関する覚書	昭和61年８月15日	本学	学長	常岡健二	覚書に変更等がある場合は、その都度、両校で協議する。
				相手校	総長	ｱｳｯﾄﾞ・ｼﾘｽｸﾘﾝ	
中華人民共和国	哈尔濱医科大学	日本医科大学と哈尔濱医科大学との学術交流に関する協定書	昭和62年９月21日	本学	学長	菊地吾郎	S62.9.21協定書及び覚書を締結。以後５年毎に更新。最新更新 H19.9.21
				相手校	校長	隋永起	
中華人民共和国	西安交通大学（前 西安医科大学）	日本医科大学と西安医科大学との学術交流に関する協定書	昭和62年10月26日	本学	学長	菊地吾郎	S61.5.19覚書交換。S62.10.26 協定書及び覚書を締結。以後５年毎に更新最新更新 H19.10.26
				相手校	校長	任恵民	
中華人民共和国	中国医科大学	日本医科大学と中国医科大学との学術交流に関する協定書	昭和63年４月１日	本学	学長	菊地吾郎	S63.4.1 協定書及び覚書を締結。以後５年毎に更新。最新更新 H20.4.1
				相手校	校長	李厚文	
アメリカ合衆国	ハワイ大学	日本医科大学とハワイ大学との学術交流に関する協定書	平成14年10月１日	本学	学長	淺野伍朗	H14.10.1協定書及び覚書を締結。
				相手校	医学部長	ｴﾄﾞｳｨﾝ C.ｶﾄﾞﾏﾝ	
アメリカ合衆国	ジョージワシントン大学	日本医科大学とジョージワシントン大学医学部との医学部学生短期交換留学制度に関する協定書	平成18年７月11日	本学	学長	荒木勤	H18.7.11協定書を締結。
				相手校	医学部長	ｼﾞｮﾝ・F・ｳｨﾘｱﾑｽﾞ	
アメリカ合衆国	南カリフォルニア大学	日本医科大学と南カリフォルニア大学ケック医学校との医学部学生短期交換留学制度に関する協定書	平成21年４月１日	本学	学長	田尻孝	H21.4.1 協定書を締結。
				相手校	最高経営責任者	ﾄｯﾄﾞ・ﾃﾞｨｯｹｲ	
アメリカ合衆国	デンバーヘルス病院	日本医科大学とデンバーヘルス病院との医学部学生短期留学制度に関する協定書	平成22年４月１日	本学	学長	田尻孝	H22.4.1 協定書を締結。
				相手校	最高経営責任者	ﾊﾟﾄﾘｼｱ・A・ｶﾞﾎﾞｰ	
タイ王国	タマサート大学	日本医科大学とタマサート大学医学部との医学部学生短期交換留学制度に関する協定書	平成22年８月２日	本学	学長	田尻孝	H22.8.2協定書を締結。
				相手校	医学部長	ﾁｯﾁﾅｰﾄﾞ・ﾊﾊﾟﾝ	

大学名	交流状況	職員・研究者等		学生交流		合計数（人）
		派遣数	受入数	派遣数	受入数	
チェンマイ大学	８月　日本医科大学第45次タイ王国医学調査団チェンマイ大学訪問。	８		１２		２０
	９月　協定に基づき短期留学者１名を受入。「Sarawut Kongkarnka」病理学（統御機構・腫瘍学）（３カ月間）		１			１
	８月　協定に基づき医学部学生１名を受入。「Atitaya Apivatthakakul」付属病院・高度救命救急センター、老年内科				１	２
	１月　協定に基づき医学部学生１名を受入。「Yada Tongyu」付属病院・女性診療科・産科、老年内科				１	
哈尔濱医科大学	６月　協定に基づき留学者１名を受入。「宋暁輝」解剖学（分子解剖学）		１			１
中国医科大学	５月　協定に基づき留学者１名を受入。「金　峰」付属病院・女性診療科・産科		１			１
西安交通大学	６月　協定に基づき留学者１名を受入。「殷　燕」付属病院・消化器内科		１			１
ジョージワシントン大学	４月　協定に基づき医学部学生３名を派遣。「西堀瑛美、森山まどか、竹田玲奈」			３		３
	９月　協定に基づきレジデント１名を受入。「Jun Shoji」付属病院・消化器内科		１			１
南カリフォルニア大学	４月　協定に基づき医学部学生３名を派遣。「日下部　誠、森本玲子、金田真由美」			３		３
	２月　協定に基づき医学部学生３名を受入。「Henry Wu、月本光彦」付属病院・小児科、「Tammy Woo」付属病院・消化器内科				３	３
デンバーヘルス病院	４月　協定に基づき医学部学生２名を派遣。「松田絵理奈、飯塚浩也」			２		２
タマサート大学	４月　協定に基づき医学部学生１名を派遣。「築山　敦」			１		１

外国人留学者受入状況　（資料３）

（昭和 62 年 4 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日）

（単位：人）

国　名	昭和62年度	昭和63年度	平成元年度	平成2年度	平成3年度	平成4年度	平成5年度	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合　計
中華人民共和国	32	32	40	48	54	70	78	78	69	71	70	79	62	46	40	44	32	36	27	20	22	14	16	16	13	1109
タ イ 王 国	4	7	4	7	7	4	5	5	5	12	3	5	5	5	6	5	2	2	3	1	4	5	3	4	5	118
中 華 民 国	4	1	2	2	1	2	2	1		1				1	1											18
大 韓 民 国	3	2	2	1	1	1				2	1	1						1	1					1	1	18
イラン・イスラム共和国					1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1	1								12
コンゴ民主共和国			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1											11
ミャンマー連邦共和国		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1								1	1	1	1	2	1	18
ハンガリー共和国						1		1	1	1	1	1	1	1	1	1										10
オランダ王国	2		2	2																						6
イ ン ド			1	1	1	1	1	1	1																	7
チェコ共和国											1	1	1	1	1	1	1									7
シリア・アラブ共和国													1	2	2	1	1									7
コスタリカ共和国			1	1	2	2																				6
ドイツ連邦共和国	1	1											1	1	1									1		6
モンゴル国											3						1	1			1	1		1	1	9
インドネシア共和国		1		2	1																					4
ベトナム社会主義共和国															1	1	1	1	1							5
スウェーデン王国										1	1						1									3
イラク共和国															1	1	1									3
カザフスタン共和国											1	1														2
カ ナ ダ							1	1															1			3
コロンビア共和国								1	1																	2
スーダン共和国						1	1																			2
ネパール連邦民主共和国			1	1																1	2	2	2	2	1	12
フィリピン共和国			1	1																						2
ペルー共和国					1								1													2
ブータン王国															1	1										2
エジプト・アラブ共和国																	2			1	1	2	2		1	9
スリランカ民主社会主義共和国				1																						1
バングラデシュ人民共和国						1																		1	1	3
フランス共和国				1																			1	1		3
マレーシア									1															1		2
ノルウェー王国																	1									1
南アフリカ共和国																		1	1							2
トルコ共和国																			1	1	1	2	2	1	1	9
ニュージーランド																				1						1
オーストラリア連邦																				2						2
アメリカ合衆国																			1	1	2	2	3		4	13
カンボジア王国																						1		1	1	3
イギリス																								1		1
オーストリア共和国																								1		1
合　計	46	45	56	70	71	86	91	90	80	90	83	91	74	59	57	56	44	43	35	29	34	30	31	34	30	1455

注：マカオは中華人民共和国に含める。

（国際交流センター）

職員の留学状況　（資料４）

（昭和 62 年 7 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日）

（単位：人）

国　名	昭和62年度		昭和63年度		平成1年度		平成2年度		平成3年度		平成4年度		平成5年度		平成6年度		平成7年度		平成8年度		平成9年度		平成10年度		平成11年度		平成12年度		平成13年度		平成14年度		平成15年度		平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		合　計	
アメリカ合衆国	30		38		42		39		37		43		39	1	30		33		20		25		29		22		24		30		19		29		18		25		17		15		13		7		12		16		652	1
イ ギ リ ス	1		3		3		1		1		3		2		0		1		1		4		3		3		2		1		1		1		1		0		1		1		1		0		0		2		37	0
オーストラリア連邦	2		4		1		2		2		3		2		2		1		1		2		2				1		1				2		2		1		1		2		1		1		0		0		36	0
スウェーデン王国	4		2		2		1		1		1		0		0		0		1		3		0		2		1		1		2		2		1		1		1		1		1		0		2		2		32	0
フランス共和国	2		3		1		2		2		2		4		2		2		0		2		1		0		0		0		1		1		1		0		1		1		1		0		0		1		30	0
ドイツ連邦共和国	2		1		1		3		3		3		3				1						2		2		1																						1		1		24	0
カ　ナ　ダ	1		1		1						1		1				1		1		1		1						1		2		2								1		1		2		2		2		22	0
ニュージランド	1																						1				1																								3	0
フィンランド共和国	1		1										1		1																																				4	0
シンガポール共和国																							1		1		1																1		2		2		1		9	0
ノルウェー王国					1				1														1																												3	0
ブラジル連邦共和国																											1																								1	0
スペイン																																					1		1												2	0
スイス連邦																																															1				1	0
合　計	44	0	53	0	52	0	48	0	47	0	56	0	52	1	35	0	39	0	24	0	37	0	41	0	30	0	32	0	34	0	25	0	37	0	23	0	28	0	22	0	21	0	19	0	12	0	20	0	25	0	856	1

（国際交流センター）

注：数字左は教育職、右は教育職以外（技術職）

職員の国外出張状況　（資料５）

（昭和 62 年 4 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日）

（単位：人）

国名	昭和62年度	昭和63年度	平成元年度	平成2年度	平成3年度	平成4年度	平成5年度	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	計	合計
アメリカ合衆国	5	7	14	10 1	9 4	9 1	9 2	13	15 1	16	13 3	32 3	19 9	22 15	15 3	32 14	17	9 1	21 11	20 5	12 8	17 11	14 9	15 5	110 3	475 109	584
タイ王国	7	7 1	6	6	10 2	10 3	10 3	11 2	9 2	17 1	4 5	10	5 3	14 3	8	22	10 1	4 1	2	8	5 1	2	9	6 2	14 9	216 39	255
中華人民共和国	3	2 1	3 1	4 1	7 1	5	7 1	6	14 1	6 1	9 2	6 1	14 4	11 2	9 3	4	4	9 1	9 2	4	9	17 1	10 3	10	33 3	215 29	244
大韓民国	1 1			3 1		1		1	4	1	2	3	3			3	4 1	4	1		9	2	1 2	4 1	27 1	64 8	72
ベトナム社会主義共和国								3	1	1	1	3	4 1	2 1	4	4 1	3 2	1	3 1	2 1	3 1		1	2	6	44 8	52
カナダ	1							1	1			4	5	4	2	2	1	4	2	2	2	5	4	2	17	59 0	59
ドイツ連邦共和国		2		3				2	2	1		3	3	2	1 1	1	1		1		1	1	3	1	6	34 1	35
イギリス	1 1		2 2			2			1					6	1	2	3	1 1	2		4	5	2	2	11	39 10	49
マレーシア					1				3	4	4	2	1	1	1		1 1		2				2	1	3	26 1	27
インドネシア共和国		1		1			1	1		2			1	2 1	2	1	2	3	1 1	2 2		1	1		1	19 8	27
スイス連邦			1	2	4			1			1	2	1		2		1	1			1	1	2	1	3	24 0	24
スウェーデン王国		1				1	2		1		3		1			3	2								10 1	24 1	25
オーストラリア連邦		1		1	4		1	1					1			2	1		3		1 1	1		2	3	22 1	23
フランス共和国						1	1			1			1	1		1	2		2		2	2	2	1	12	29 0	29
ロシア連邦		1									1		2		1	2			8	1			1		1	17 1	18
ボリビア多民族国												2	3 1												5 1	6
オーストリア共和国	1 1							1			1			1		1									3	8 1	9
ノルウェー王国		1						1						1	1	2	1									7 0	7
ニュージーランド															2	1	3	1							1	8 0	8
オランダ王国									1					1		2	3								15	22 0	22
フィリピン共和国		1			1	1			1							2									1 1	7 1	8
ペラルーシ共和国													1	1			1 1	1 1	1 1	2 2	1	1 1	1 1	1 1	3 1	13 10	23
ネパール連邦民主共和国																2	3	1	1			1			8 0	8
スリランカ民主社会主義共和国				1														2 3		1	2		1	1	8 3	11
台湾					1				1		2											1	1	4 1	8 1	18 2	20
シリア・アラブ共和国																2	1 2				1				4 2	6
ラオス人民民主共和国						1		1	1		1						1								5 0	5
モンゴル国														2		2								1	5 0	5
エジプト・アラブ共和国						1										1	2				1	1			6 0	6
インド											1			2				1						1	5	10 0	10
シンガポール共和国													1		1			2				1			4	9 0	9
カンボジア王国																1	2	1		1	1	2	2	1	1	12 0	12
ベルギー王国						1						1			1						2				8	13 0	13
イスラエル国			2												1											3 0	3
イラン・イスラム共和国				1	1																				2 0	2
コンゴ民主共和国														2							1				3 0	3
スペイン				1 1															1		1				6 1	8 3	11
スロバキア共和国														2											2 0	2
ニカラグア共和国						1 1																			1 1	2
パプアニューギニア独立国			1	1																					2 0	2
ポルトガル共和国													1	1							2				1	5 0	5
イタリア共和国														1				1		1		1			10	14 0	14
ハンガリー						1											1				1					3 0	3
カメルーン共和国																										0 0	0
ギリシャ共和国													1												1	2 0	2
サウジアラビア王国											1															1 0	1
ジャマイカ		1																								1 0	1
タンザニア連合共和国			1																							1 0	1
チリ共和国												1														1 0	1
パナマ国													1													1 0	1
ブラジル連邦共和国														1											2	3 0	3
ミクロネシア連邦				1																						1 0	1
メキシコ合衆国											1														6 1	7 1	8
ミャンマー連邦共和国																1				2		3 1			1	7 1	8
ポーランド共和国																1									1	2 0	2
クウェート国																1										1 0	1
アルジェリア民主人民共和国																	1									0 1	1
カタール国																			1							1 0	1
ヨルダン・ハシェミット王国																			2							2 0	2
アイルランド																					1	2	1			4 0	4
バングラデシュ人民共和国																						2		1		3 0	3
フィンランド共和国																				1	1				2	4 0	4
マダガスカル共和国																							1			1 0	1
アラブ首長国連邦																								1	1	2 0	2
ケニア共和国																								1		0 1	1
イエメン共和国																							1			1 0	1
チェコ共和国																									2	2 0	2
トルコ共和国																									1	1 0	1
南アフリカ共和国																									1	1 0	1
マルタ共和国																										0 1	1
合計	19 3	25 2	30 3	34 4	39 7	35 5	31 6	43 2	55 4	49 2	45 10	69 4	68 24	74 22	53 7	98 15	70 9	43 11	61 18	47 10	54 12	68 14	60 15	58 11	340 25	1568 245	1813

注　1：国外学会出張を除く。（平成23年度からは学会も含む）　2：数字左は教育職、右は教育職以外（薬剤・看護・検査など）　3：西ドイツ・東ドイツ（当時）はドイツ連邦共和国に含む。
4：アルメニア（当時）はロシア連邦に含む。　5：香港・マカオは中華人民共和国に含む。　6：数カ国出張を含む。

（国際交流センター）

Ⅷ. 知 的 財 産 推 進 セ ン タ ー

知 的 財 産 推 進 セ ン タ ー
（日本医科大学関係）

1. 教育活動

知財センターは、知的財産権に関する業務及び利益相反マネジメントに関する業務を主管業務としている。

この主管業務に関連して、以下のような活動を行った。

（1）知的財産権に関する業務

① 啓発活動

日本医科大学における知的財産についての啓発活動を行った。

具体的には、「新特許の豆知識」と題して、第 1、第 3 木曜日にメールマガジンを発行し、特許に関する基本的な知識のほか、新聞やニュースになっている時事問題を絡め、知的財産権に関すること全般について解説した。

② 知的財産権に関する相談窓口

知的財産権に関する相談窓口として、知的財産権に関する様々な質問を受け付け、対応を行った。

（2）利益相反マネジメントに関する業務

① 啓発活動

日本医科大学における利益相反マネジメントに関する啓発活動を行った。

具体的には、「COI ニュース」と題して、第 2、第 4 木曜日にメールマガジンを発行し、日本医科大学における利益相反マネジメントに関する情報の他、新聞、雑誌等に掲載された利益相反に関する事項について、情報提供を行った。

② 利益相反に関する相談窓口

利益相反に関する相談窓口として、日本医科大学における利益相反マネジメントに関する様々な質問に対応した。事務的な相談については、事務局として対応を行い、具体的な個別の相談については、利益相反アドバイザーに連絡を取り対応していただいた。

2. その他の活動

（1）契約に関する業務

日本医科大学で締結する契約のうち、知的財産権に関する条項がある契約については、その契約内容の確認を行った。

（2）共同研究マネジメントに関する業務

本学で出願を行った知的財産権に基づく共同研究、地域との連携から生じた共同研究など、

当センターの業務と関連して日本医科大学の教員が企業等と共同研究を行う際の、共同研究マネジメントを行った。

3. 社会連携

（1）文京博覧会 2011 参加

平成 21 年度から文京区との連携事業を開催したこともあり、文京博覧会 2011 に参加をした。知財センターがブースを設置し、企業との共同研究成果の展示と日本医科大学における地域連携の試みについて発表を行った。

（2）東京産学公ネットワーク会議への参加

首都圏に立地する大学や研究機関、東京都中小企業振興公社、東京商工会議所が参加する本ネットワーク会議に参加し、一つの機関では解決できない事項の情報共有や各機関との情報交換などを行ない、連携を図った。

（3）学外相談対応

本学研究者との共同研究を希望する学外からの相談について、学内研究者の探索及び紹介、その後の共同研究マネジメントを行った。

4. 補助金等外部資金の獲得状況

大学技術移転促進費補助金が平成 19 年度で終了してしまったため、当センターの活動費は、すべて法人予算で賄っている。

その中で、外国の特許経費は高額になるため、（独）科学技術振興機構の「JST 特許出願支援制度」を積極的に活用し、この制度に採択された場合は外国出願を行うことにしている。

また、日本医科大学の教員と企業が共同研究を行う際の研究費を得るため、補助金等外部資金の獲得に関する補助的業務を行った。

5. 今後の課題

平成 24 年度から日本医科大学「共同研究に関する規程」、「受託研究に関する規程」、「寄附講座に関する規程」、「社会連携講座に関する規程」が本格的に施行されるのに伴い、この規程で定められた利益相反に関する業務を日本医科大学研究推進部と連携して行っていくことが必要となる。また、同様に知的財産権に関する契約業務、産学連携に関する業務、公的研究費に関する利益相反に関する業務と、当センターで行っている全ての業務において、日本医科大学研究推進部との連携が必要であることから、如何に連絡を密にスムーズに業務を行っていくかが今後の課題である。

知 的 財 産 審 議 委 員 会
（日本医科大学関係）

1. 構成委員

日本医科大学における知的財産の取扱いについては、学校法人日本医科大学として審議することになっているため、日本医科大学及び日本獣医生命科学大学の教員が委員として参加している。

委 員 長：隈崎　達夫（学校法人日本医科大学　常務理事）
副委員長：鎌田　　隆（弁護士、学校法人日本医科大学　理事）
委　　員：岩田　　弘（弁理士、元特許庁特許技監）
佐久間康夫（日本医科大学教授）
尼崎　　肇（日本獣医生命科学大学教授）
落　　雅美（日本医科大学教授、知的財産推進センター長）
林　　宏光（日本医科大学准教授）

2. 事務局

事務局顧問として柴　由美子 弁護士が就任し、事務局は知的財産推進センター事務室が担当している。

3. 開催状況

（1）知的財産審議委員会持回り審議
平成 23 年 4 月 1 日
（2）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 4 月 12 日
（3）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 4 月 20 日
（4）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 4 月 27 日
（5）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 5 月 2 日
（6）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 5 月 10 日
（7）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 5 月 13 日

（８）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 5 月 30 日
（９）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 6 月 7 日
(10) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 6 月 27 日
(11) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 7 月 1 日
(12) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 7 月 19 日
(13) 第 13 回知的財産審議委員会
平成 23 年 7 月 26 日
(14) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 8 月 15 日
(15) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 8 月 19 日
(16) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 8 月 24 日
(17) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 9 月 12 日
(18) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 9 月 30 日
(19) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 10 月 3 日
(20) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 10 月 7 日
(21) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 10 月 21 日
(22) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 10 月 24 日
(23) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 10 月 28 日
(24) 知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 11 月 14 日

（25）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 23 年 11 月 18 日
（26）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 24 年 1 月 16 日
（27）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 24 年 1 月 18 日
（28）知的財産審議委員会持回り審議
平成 23 年 1 月 24 日
（29）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 24 年 2 月 6 日
（30）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 24 年 2 月 13 日
（31）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 24 年 2 月 15 日
（32）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 24 年 2 月 29 日
（33）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 24 年 3 月 9 日
（34）知的財産審議委員会の特例による審議
平成 24 年 3 月 19 日

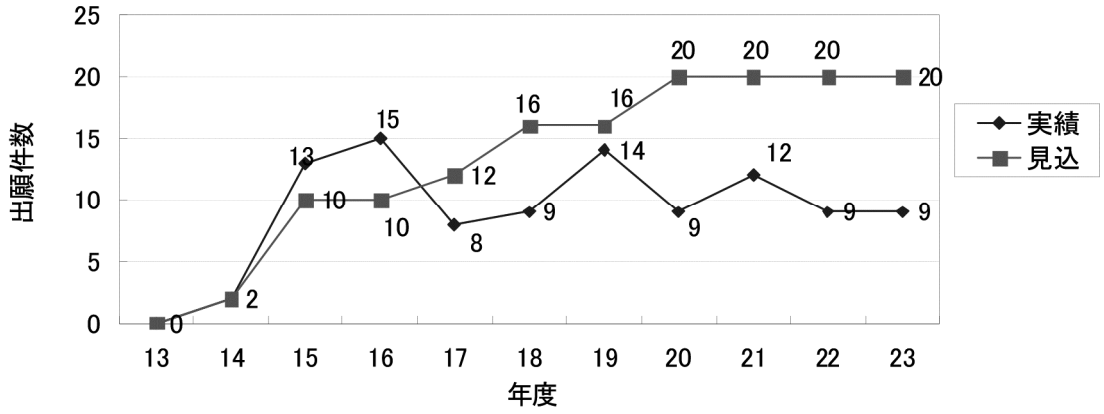
4. 活動状況

（1）発明の評価

平成 23 年度における発明の届出は 10 件、これらの案件についてヒヤリング等を行って、8 件を知的財産審議委員会に諮り、そのうち 5 件を法人が承継し特許出願を行うこととした。

（2）特許出願

平成 23 年度に学校法人日本医科大学として、特許出願した国内出願 9 件のうち、8 件が日本医科大学の研究に関連する発明である。8 件全てが共同出願案件であり、このうち 3 件が企業との共同出願となっている。



（３）知的財産権の権利化の状況

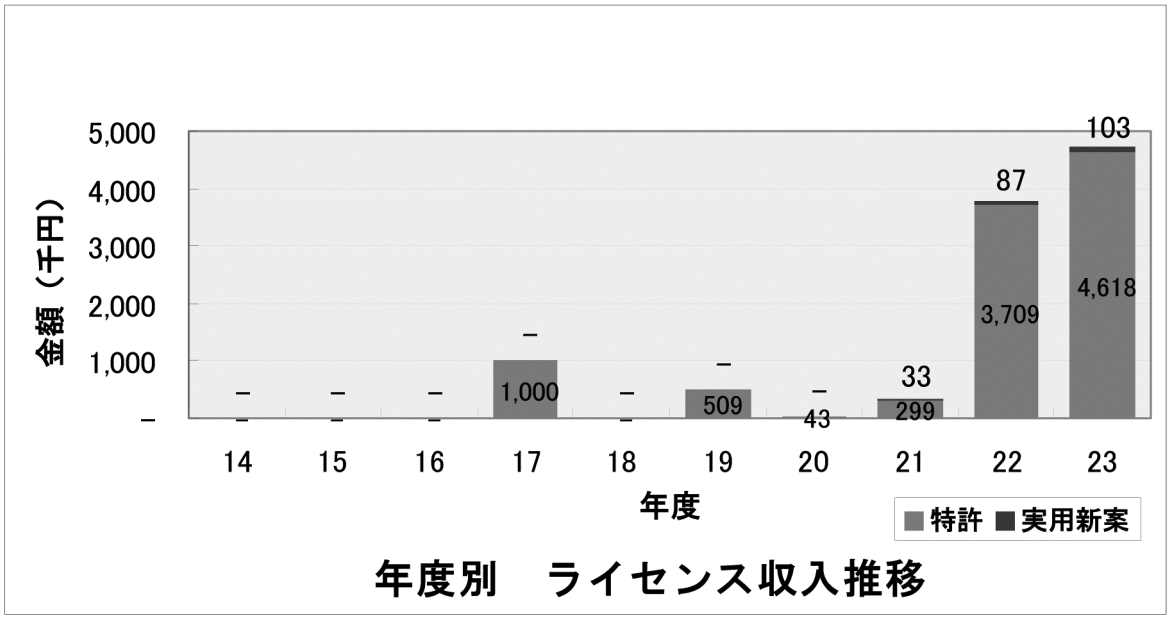
平成 23 年度、権利化されたのは、日本特許 6 件、外国特許 3 件であった。

知的財産権の権利化を図るために、各国特許庁からの拒絶理由等に対応を行うと共に、権利維持のための手続きを行った。

（４）実施料収入

平成 23 年度に新たに締結した実施契約はなかったが、徐々に特許権等のライセンスによる収入が伸びてきた。

下の図は一時金を含む特許権等のライセンス収入の推移である。



（５）自己評価

知的財産に関する業務は、特許庁への応答期限、ライセンス先企業との交渉など、限られた期間内で処理すべき業務が多い。このため、知的財産審議委員会で議論して定めた基準に従い、知的財産審議委員会の特例による審議等を行い、事後に知的財産審議委員会での承認を得てい

る。そのため、速やかなる審議と公正な審議が両立できていると考える。

（６）今後の課題

限られた予算の中で、如何に日本医科大学の発明を知的財産化し、それを社会に還元化していくかが大きな課題である。

本学だけでは社会への還元がなかなか進まないこともあり、共同出願先企業等との連携を通じて、社会への知の還元を目指して、今後も活動を行っていくこととしたい。

利 益 相 反 マ ネ ジ メ ン ト 委 員 会

1. 構成委員

委 員 長：隈崎　達夫（学校法人日本医科大学　常務理事）
副委員長：鎌田　　隆（弁護士、学校法人日本医科大学　理事）
委　　員：柴　由美子（弁護士、学校法人日本医科大学　監事）
落　　雅美（日本医科大学教授）
斎藤　　徹（日本獣医生命科学大学教授・日本獣医生命科学大学利益相反委員会委員長）
佐久間康夫（日本医科大学教授）
島田　　隆（日本医科大学教授・遺伝子研究倫理審査委員会委員長）
鈴木　秀典（日本医科大学教授・付属病院薬物治験審査委員会委員長）
竹下　俊行（日本医科大学教授・付属病院倫理委員会委員長）
檀　　和夫（日本医科大学教授・日本医科大学倫理委員会委員長）
西野　武士（学校法人日本医科大学企画部顧問・日本医科大学名誉教授）
松石　昌典（日本獣医生命科学大学教授）

（法人内委員・五十音順）

2. 事務局

学校法人日本医科大学 知的財産推進センター事務室
研究関係担当：日本医科大学 事務局 研究推進部　部長
日本獣医生命科学大学　事務部　大学院課　課長
人事関係担当：学校法人日本医科大学　法人本部　人事部　部長

3. 開催状況

（1）利益相反マネジメント委員会持回り審議　平成 23 年 4 月 3 日
平成 23 年度定期自己申告について
（2）利益相反マネジメント規程の特例による決定　平成 23 年 4 月 27 日
利益相反マネジメントに係るデータベース作成について
（3）利益相反マネジメント委員会持回り審議　平成 23 年 6 月 23 日
公的研究費申請者の利益相反マネジメントについて
（4）利益相反マネジメント委員会持回り審議　平成 23 年 11 月 2 日
付属病院薬物治験審査委員会からの回付案件の審議について
（5）第 8 回利益相反マネジメント委員会　平成 23 年 12 月 13 日　15 時 35 分～16 時 50 分

（6）利益相反マネジメント委員会持回り審議　平成 23 年 12 月 16 日
公的研究費申請者の利益相反マネジメントについて
（7）利益相反マネジメント委員会持回り審議　平成 24 年 1 月 5 日
平成 23 年度定期自己申告結果の教授会での報告について
（8）第 9 回利益相反マネジメント委員会　平成 24 年 2 月 24 日　13 時 00 分～14 時 40 分
（9）利益相反マネジメント規程の特例による決定　平成 24 年 3 月 13 日
公的研究費申請者の利益相反マネジメントについて
(10) 利益相反マネジメント委員会持回り審議　平成 24 年 3 月 19 日
教職員からの利益相反相談案件に関する利益相反マネジメントについて
(11) 利益相反マネジメント規程の特例による決定　平成 24 年 3 月 26 日
平成 24 年度定期自己申告実施のための各部署への依頼について

4. 活動状況

（1）委員会の活動状況
1）定期自己申告（平成 23 年 7 月 1 日依頼文配布）
対 象 者：法人常勤理事
日本医科大学については講師以上の教員
日本獣医生命科学大学については全教員　合計 472 名
対象期間：平成 22 年度の産学連携に関する状況
方　　法：事務局より各対象者に対して、メールにて自己申告書の様式を配布した。
結　　果：定期自己申告書の提出率は 59%であった。今回提出を受けた定期自己申告では、研究に影響を及ぼすような深刻な利益相反問題はなかった。しかし、学内ルールの周知を目的に、今回自己申告を行った研究者のうち 7.6%に対して、委員会として意見を送付した。この意見に対する異議申立て等はなかった。
2）公的研究費に係る利益相反自己申告（公的研究費申請時）
a．厚生労働科学研究費補助金
法人内対応：学校法人日本医科大学公的研究費管理規程（平成 21 年 4 月 1 日施行）第 7 条に従い、公的研究費申請時に提出された利益相反チェック票について、日本医科大学研究推進部及び日本獣医生命科学大学大学院課が確認を行った。報告すべき利益相反事項があった案件（全体の 13%）については、利益相反マネジメント委員会が利益相反自己申告書と研究申請書の回付を受け、内容を検討したが、研究に影響を及ぼすような深刻な利益相反問題はなかった。
本学教員が研究代表者を務める研究課題の学外研究分担者への対応：本学教員が研究代表者を務める研究課題については、学外の研究分担者に対して、所属研究機関の利益相反

委員会に研究課題に関する「経済的な利益関係」を報告しているか否か確認を行った。学外研究分担者の所属研究機関において利益相反委員会がないため、本法人に対して「利益相反に関する依頼状」の提出があった案件については、本委員会において利益相反に関する審議を行い、理事長名で当該所属研究機関の長に対して、当該審議に基づく意見を文書にて通知した。

b．文部科学研究費補助金、その他の公的研究費

学校法人日本医科大学公的研究費管理規程（平成 21 年 4 月 1 日施行）第 7 条に従い、公的研究費申請時に提出された利益相反チェック票を、日本医科大学研究推進部及び日本獣医生命科学大学大学院課が確認した。このうち、日本医科大学研究推進部で受付けた利益相反自己申告書は、利益相反マネジメント委員会事務局で 5 年間保管予定である。

3）臨床研究等に係る利益相反自己申告

臨床研究等に係る利益相反は、倫理委員会、薬物治験審査委員会、遺伝子研究倫理審査委員会にて審議を行っている。各委員会で問題が提起された場合のみ、利益相反マネジメント委員会は回付を受け、審議を行った。

付属病院薬物治験審査委員会から回付を受けた 2 件は、研究計画等について利益相反マネジメント委員会から助言を行い、付属病院薬物治験審査委員会から指導を行った上で、研究を承認した。

尚、各委員会で審議を行った際に提出された臨床研究等に係る利益相反自己申告書の原本は、利益相反マネジメント委員会事務局で 5 年間保管予定である。

4）教職員からの質問への対応

利益相反に関して、様々な質問が寄せられるようになった。質問には事務局を通じて利益相反アドバイザーが対応するが、利益相反アドバイザーが判断できない案件については、利益相反マネジメント委員会で審議を行い、対応した。

5）メールマガジン、HP による周知

様式の改訂等を行った際は、メールマガジンを通じて各個人に周知したほか、HP に公開して、周知を図った。

6）規程への対応

日本医科大学において、「共同研究に関する規程」、「受託研究に関する規程」、「寄附講座に関する規程」、「社会連携講座に関する規程」が施行され、各規程内で利益相反マネジメントの実施が求められている。これらの規程に基づく利益相反マネジメントの実施方法について、検討を行った。

（2）自己評価

利益相反マネジメントを平成 21 年度から本格的に開始し、今年度は臨床研究の利益相反マネジメント等で具体的な検討を必要とする案件が出てきた。

こうした案件の検討が、利益相反状態であっても、研究の公正性を保つためにどのようなマ

ネジメントを実施していくべきかを考えるための良い機会となった。今後も事例を積み重ねていくことで、より適切な利益相反マネジメントを行うことができるよう、心がけていきたい。

（3）今後の課題

新しく制定された規程への対応や、他の研究機関と実施する研究について、どのような利益相反マネジメントが求められているのか、学内での検討をはじめ、学外での情報収集等も行いながら、更に検討を進める必要がある。

本委員会の活動によって、教職員の利益相反に対する認識を高めるとともに、本学における公正で透明性の高い研究が活発に行われることを目標に今後も活動を行っていきたい。

Ⅸ. 日 本 医 科 大 学 医 学 会

日 本 医 科 大 学 医 学 会

1. 構成員

（1）会員数　2,313 名

名誉会員 60 名、A 会員 1,857 名、B 会員 171 名、購読会員 4、交換会員 164 (海外 32)、寄贈 57（海外 16）

（2）役員構成（平成 22・23 年度）

会　　長	田尻　孝	
副 会 長	水野　杏一・寺本　明	
理　　事	庶務担当	草間　芳樹・清水　一雄
	学術担当	高橋　秀実・片山　泰朗・竹下　俊行
	会計担当	古川　清憲
	編集担当	内田　英二・　弦間　昭彦
監　　事	岡　敦子・檀　和夫	
施設幹事	基礎科学	永井　　俊・儀我真理子
	基礎医学	石橋　　宰・飯島　典生
	付属病院	植田　高弘・相本　隆幸
	武蔵小杉病院	佐藤　直樹・鈴木　英之
	多摩永山病院	松久　威史・玉井　健介
	千葉北総病院	清野　精彦・小林　士郎
	老人病研究所	Mohammad Ghazizadeh・上村　尚美
会務幹事	庶務担当	安武　正弘・原口　秀司
	学術担当	新谷　英滋・桂　研一郎・黒瀬　圭輔
	会計担当	吾妻安良太
	編集担当	相本　隆幸

（3）JNMS 編集委員会委員（Journal of Nippon Medical School）

編集主幹	内田　英二
編集委員	弦間　昭彦・足立　好司・相本　隆幸・朝倉　啓文・Mohammad Ghazizadeh
	堀内　和孝・猪口　孝一・伊藤　高司・岩切　勝彦・桂　研一郎・熊谷　善博
	草間　芳樹・前田　美穂・右田　真・Timothy Minton・宮下　次廣
	内藤　善哉・折茂　英生・齊藤　卓弥・清野　精彦・清水　一雄・鈴木　秀典
	高橋　浩・瀧澤　俊広・田中　信之・安武　正弘･吉村　明修
会務幹事	相本　隆幸

（4）日医大医会誌編集委員会委員（日本医科大学医学会雑誌）

編集主幹　内田　英二

編集委員　弦間　昭彦・相本　隆幸・明樂　重夫・元文　芳和・伊勢　雄也・岩切　勝彦
桂　研一郎・木村　真人・熊谷　善博・草間　芳樹・前田　美穂・松久　威史
宮下　次廣・内藤　善哉・中村　哲子・中野　博司・新田　隆・折茂　英生
清野　精彦・鈴木　秀典・高橋　浩・瀧澤　俊広・内海　甲一・山口　文雄
安武　正弘・横田　裕行・吉村　明修

会務幹事　相本　隆幸

2. 事務局

日本医科大学医学会

3. 開催状況

（1）学術講演会

平成 23 年　6 月 18 日（土）14：00 より　日本医科大学医学会第 21 回公開「シンポジウム」*

平成 23 年　9 月　3 日（土）9：00 より　第 79 回日本医科大学医学会総会

平成 24 年　3 月　3 日（土）14：00 より　平成 23 年度定年退職教授記念講演会・記念祝賀会

平成 23 年 11 月　9 日（水）17：30 より　第 458 回医学会特別講演会

平成 24 年　2 月 21 日（火）18：30 より　第 459 回医学会特別講演会*

*大学院特別講義認定講演

（2）医学会理事会

平成 23 年　4 月　4 日（月）持回り審議

平成 23 年　7 月 22 日（金）15：30 より

平成 24 年　3 月 29 日（木）持回り審議

（3）医学会役員会

平成 23 年　4 月 22 日（金）16：00 より

平成 23 年　7 月 22 日（金）16：00 より

平成 23 年 10 月 28 日（金）16：00 より

平成 24 年　1 月 27 日（金）16：00 より

（4）JNMS 編集委員会

平成 23 年　5 月 12 日（木）16：00 より

平成 23 年　7 月　7 日（木）16：00 より

平成 23 年 11 月 10 日（木）16：00 より
平成 24 年　2 月　2 日（木）16：00 より
平成 24 年　3 月　1 日（木）16：00 より

（5）日医大医会誌編集委員会

平成 23 年　5 月 12 日（木）17：00 より
平成 23 年　7 月　7 日（木）17：00 より
平成 23 年 11 月 10 日（木）17：00 より
平成 24 年　2 月　2 日（木）17：00 より
平成 24 年　3 月　1 日（木）17：00 より

（6）平成 23 年度日本医科大学医学会奨学賞選考委員会

平成 23 年　6 月 29 日（水）15：00 より

（7）第 79 回日本医科大学医学会総会プログラム編成会

平成 23 年　7 月 25 日（月）16：00 より

（8）医学会理事選挙打合せ会議

平成 24 年　2 月 28 日（火）16：30 より

（9）平成 23 年度日本医科大学医学会優秀論文賞選考委員会

平成 24 年　3 月 16 日（水）16：00 より

4. 活動状況等

学会

（1）日本医科大学医学会第 21 回公開「シンポジウム」
（2）第 79 回日本医科大学医学会総会
（3）平成 23 年度定年退職教授記念講演会・記念祝賀会

表彰

（1）平成 23 年度日本医科大学医学会奨学賞
（2）平成 23 年度日本医科大学医学会優秀論文賞
（3）第 79 回日本医科大学医学会総会優秀演題賞

5. 自己評価と今後の課題

平成 23 年度は、日本医科大学医学会において大いなる躍進の年であった。

平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災の日本医科大学における対応をまとめた日本医科大学医学会雑誌第 7 巻 Suppl.1　特集号「東日本大震災　日本医科大学の対応」を刊行し、会員の他、全国災害拠点病院、医学部付属病院・研究所付属病院、全国救命救急センター等に 1,047 部配布し、高評を得ることができた。

機関誌 Journal of Nippon Medical School（以下、JNMS）への投稿数が、①JNMS が私立医科

系大学雑誌で初めて（全国医科系大学雑誌では 3 番目）となるインパクトファクター付与対象誌に採用されたこと、②投稿審査システムを世界規模の ScholarOne Manuscripts に変更した影響で、原著論文の投稿数が前年比 2.7 倍、海外からの投稿数が 5.5 倍と増加した。

第 79 回医学会総会において日本医科大学第 4 学年学生による「臨床配属研究報告」を行った。展示による「基礎配属」の発表に加え、「臨床配属」の学生の講演による発表の場を与えることができ、学生教育の一端にも貢献できた。

第 21 回公開「シンポジウム」、医学会特別講演を開催した。平日午後 6 時以降開催の医学会特別講演は本学大学院（昼夜開講制）の認定講義対象となり、大学院教育にも貢献できた。

今後の課題としては、①JNMS の投稿数に対応した円滑な査読システムの構築と JNMS の発刊に関わる諸経費の収支バランスの改善、②JNMS が取得するインパクトファクターを高めること、③コメディカルの医学会入会を促し、B 会員の会員数の増加を図ることがあげられる。

6. 参考資料

資料 1　日本医科大学医学会雑誌第 7 巻 Suppl.1　特集号　表紙・目次

資料 2　医学会各賞授賞者のポスター

資料 3　日本医科大学医学会第 21 回公開「シンポジウム」ポスター

資料 4　第 79 回日本医科大学医学会総会記事

特集号

ISSN 1349-8975
CODEN:NIDIB3

第7巻　2011年10月　Suppl.1

日本医科大学医学会雑誌

The Medical Association of Nippon Medical School

東日本大震災　日本医科大学の対応

日本医科大学医学会
http://www.nms.ac.jp/jmanms/

宮城県気仙沼市唐桑町鮪立（しびたて）

日本医科大学医学会雑誌

第7巻　Suppl.1　特集号　東日本大震災　日本医科大学の対応

目　次　INDEX

- グラビア　2
- 巻頭言
  - 日本医科大学としての対応　田尻　孝　4
- 対応報告
  - 東日本大震災における付属病院の対応　福永　慶隆　6
  - 東日本大震災における武蔵小杉病院の対応　黒川　顯　14
  - 東日本大震災における多摩永山病院の対応　二宮　宣文 他　18
  - 東日本大震災における千葉北総病院の対応　田中　宣威　23
- 活動報告
  - 東日本大震災における検案活動　大野　曜吉　26
  - 医学生からみた医療支援活動　田邊　智英 他　30
  - 日本医科大学学生の募金活動について　犬飼　惇　33
  - 東日本大震災に対する対応：看護師の立場から　周藤　和美 他　35
  - 災害医療再考・薬剤師の立場から　加藤あゆみ 他　39
  - 震災対応と付属病院　小林　義紀　42
  - 東日本大震災に対する日本医科大学救急医学教室の取り組み：われわれはどう行動したのか　増野　智彦 他　43
  - 日本医科大学武蔵小杉病院における震災支援活動報告：何ができたか，何ができるはずか　畝本　恭子 他　53
  - 日本医科大学多摩永山病院DMAT および震災支援活動　二宮　宣文 他　57
  - 東日本大震災における福島県立医大での複数ヘリ統制ミッション　本村　友一 他　62
  - 石巻赤十字病院への被災地派遣　倉品　隆平　67
  - 東北地方太平洋沖地震に対する三郷市医師会の対応：死体検案に従事して　森野　一英　70
  - 東日本大震災の支援活動を行って　河嶌　譲　73
  - 津波で崩壊した町に「雄勝まごのて診療所」を開設　山王　直子 他　76
- あとがき
  - 克己殉公の継承　横田　裕行　80

The Medical Association of Nippon Medical School

（資料２）

日本医科大学医学会お知らせ

【平成23年度日本医科大学医学会奨学賞】

平成23年度日本医科大学医学会奨学賞は、下記1名が受賞されました。

受 賞 者:　金　景成　（脳神経外科学・病院講師）

研究課題:　頚椎疾患に対する低侵襲手術に関する研究

（主要論文 3 篇）

【平成22年度日本医科大学医学会優秀論文賞】

Journal of Nippon Medical School Vol.77 No.2－Vol.78 No.1 に掲載されたOriginal論文の中から、下記2名が受賞されました。

受 賞 者: 安藤　大　（加齢科学系遺伝子制御学分野）

論 文 名: Interleukin 6 Enhances Glycolysis through Expression of the Glycolytic Enzymes Hexokinase 2 and 6-Phosphofructo-2-kinase/Fructose-2,6-bisphosphatase-3

(2010;77:97-99) http://www.nms.ac.jp/jnms/2010/077020097.pdf

受 賞 者: 千原　直人　（加齢科学系細胞生物学分野）

論 文 名: Mitochondrial DNA Alterations in Colorectal Cancer Cell Lines

(2010;78:13-21)　http://www.nms.ac.jp/jnms/2011/078010013.pdf

【第79回日本医科大学医学会総会優秀演題賞】

第79回日本医科大学医学会総会一般演題（展示発表）59題の中から、下記3演題が受賞となりました。

受 賞 者: Tomoyo Ueno（医学部第3学年）

演 題 名: Characterization of Wnt signaling pathway in keloid pathogenesis

受 賞 者: 渡辺容子　（内科学（神経・腎臓・膠原病リウマチ部門））

演 題 名: 蛋白尿の有無と急性期脳梗塞患者の病態

受 賞 者: 藤田昌久　（付属病院医療安全管理部感染制御室）

演 題 名: Clostridium difficile 院内感染時における遺伝子解析の基礎的検討

上記抄録は、日医大医会誌第7巻第4号（平成23年10月15日発行号）に掲載しております。また、下記URLからも閲覧できます。

http://www.nms.ac.jp/jmanms/pdf/00704archive.pdf

お問い合わせ先：日本医科大学医学会事務局（内線 5111）

（資料３）

日本医科大学医学会
第21回 公開「シンポジウム」

開催日時 ： 平成23年6月18日（土）14:00～17:00
会　　場 ： 橋桜会館橋桜ホール（2階）
会　　費 ： 無　料

主題 「低侵襲手術の潮流」

総合司会　高橋　秀実（本学・微生物学・免疫学）・教授）
　　片山　泰朗（本学・内科学（神経・腎臓・膠原病リウマチ部門）・教授）
開会挨拶　日本医科大学医学会会長　田尻　孝

シンポジウム

総合司会　高橋　秀実　教授

1. 最新の産婦人科手術は低侵襲・機能温存・整容性の頂点をめざす　14:05～14:20
   渡辺美千明　先生　本学 産婦人科学　病院講師　　座長　明樂　重夫　産婦人科学 教授
2. 泌尿器科領域における腹腔鏡下手術の現状　14:20～14:35
   濵崎　務　先生　本学 泌尿器科学　准教授　　座長　近藤　幸尋　泌尿器科学 教授
3. 脳神経外科における神経内視鏡手術の発展　14:35～14:50
   喜多村孝幸　先生　本学 脳神経外科学　准教授　　座長　寺本　明　脳神経外科学 教授
4. 当科における内分泌疾患低侵襲手術の現況　14:50～15:05
   五十嵐健人　先生　本学 外科学（内分泌・心臓血管・呼吸器部門）講師　　座長　清水　一雄　外科学 教授
5. 腹腔鏡下膵切除術の標準化を目指して：腫瘍核出から膵頭十二指腸切除まで　15:05～15:20
   中村　慶春　先生　本学 外科学（消化器・一般・乳腺・移植部門）病院講師　　座長　野村　務　外科学 准教授

休　憩　10分（15：20～15：30）

招聘講演

総合司会　片山　泰朗　教授

1. Reduced Port Surgery　15:30～16:10
   森　俊幸　先生　杏林大学医学部・外科学（消化器・一般）教授　　座長　内田　英二　外科学 教授
2. 更なる低侵襲化を求めて　16:10～16:50
   安藤　正明　先生　倉敷成人病センター・婦人科　副院長　　座長　竹下　俊行　産婦人科学 教授

総合討論　10分（16：50～17：00）

■主催：日本医科大学医学会
■共催：日本医科大学大学院
■後援：日本医科大学医師会・
　　日本医科大学同窓会

*講演会終了後、教育棟講堂にて
演者との懇親会を開催します。

■交通のご案内

地下鉄　千代田線 千駄木駅
　　又は根津駅下車 徒歩８分
　　南北線 東大前駅下車 徒歩７分

■お問い合せ

日本医科大学医学会
〒113-8602 文京区千駄木1-1-5
TEL 03-5814-6183
FAX 03-3822-3759

本公開「シンポジウム」は、日本医師会生涯教育制度による講演会として認定されております。
受講者には、東京都医師会認定の「生涯教育講座参加証（5単位）」を交付します。
また、日本医科大学大学院特別講義に認定されております。

（資料４）

―総会記事―

第78回日本医科大学医学会総会次第

平成22年9月4日(土)
13時～13時30分
司会　清水　庶務担当理事

1. 会長挨拶　　田尻　孝　会長
2. 議　長　　田尻　孝　会長
3. 業務報告
（清水　庶務担当理事）
（高橋　学術担当理事）
（内田　編集担当理事）
4. 議　事
(1) 平成21年度医学会収支決算承認の件
（古川　会計担当理事）
(2) 平成21年度医学会収支決算監査報告の件
（草間　監　事）
(3) 平成23年度医学会予算案承認の件
（古川　会計担当理事）
5. 平成22年度医学会奨学賞授賞式
平成21年度日本医科大学医学会優秀論文賞授賞式
平成22年度医学会総会優秀演題賞授賞式

以上

業務報告

〔自　平成21年10月
至　平成22年 9月〕

庶務関係（清水庶務担当理事）

1. 平成22・23年度の医学会役員および編集委員会委員について

平成22・23年度の医学会理事選挙が会則第6条第4項に基づいて3月に行われ，医学会役員および編集委員会委員が別紙1のとおり決定した．

2. 平成21年度定年退職教授記念講演会および記念パーティーについて

平成22年3月末をもって本学を定年退職された前田昭太郎，徳永　昭，八木聰明各教授の記念講演会・記念パーティーを本学橘桜会館橘桜ホール・教育棟講堂において，3月6日（土）開催した．

3. 医学会会員区分について

医学会会員・細則が変更され，従来の一般会員がA会員，技能職・技術職・事務職の会員が希望した場合はB会員で，機関誌は日医大医会誌のみの送付となった．平成22年度現在，年会費はA会員5,000円，B会員3,000円である．

学術関係（高橋学術担当理事）

1. 第77回総会「優秀演題賞」について

第77回総会において優秀演題賞3題を選出し，下記受賞者3氏に賞状と副賞（5万円）を本総会にて贈呈した．内容については，Journal of Nippon Medical School Vol. 76 No. 6に掲載した．

記

原田未那（内科学（神経・腎臓・膠原病リウマチ部門））
篠山明宏（付属病院中央検査部）
浦　裕之（東邦大学薬学部臨床病態学研究室）

2. 第20回公開「シンポジウム」について

第20回公開「シンポジウム」（主題：「感染症のup-to-date：現況と対策」）は，大学院設置50周年記念行事第一部として，日本医科大学大学院・医学会主催，同医師会および同窓会の後援で日本医科大学大学院単位認定講演および日本医師会生涯教育制度認定講演会として，東北大学大学院医学系研究科　押谷　仁教授，本学生体防御医学分野　高橋秀実教授の両演者により6月12日（土），ホテルグランドパレス　白樺の間において別紙2のとおり開催した．

3. 平成22年度日本医科大学医学会奨学賞について

平成22年度の日本医科大学医学会奨学賞には4名の応募があり，奨学賞選考委員会の厳正かつ慎重な選考の後，本会理事会の議を経て，次の2名が授賞することが決定した．

記

受賞者：清家　正博（内科学（呼吸器・感染・腫瘍部門））
研究課題：肺癌の診断および治療戦略に関わるバイオマーカーの網羅的検索
受賞者：小川　　令（形成外科学）
研究課題：基礎と臨床の橋渡し研究の成果による，全く新しいケロイドの治療法開発

4. 平成21年度日本医科大学医学会優秀論文賞について

平成21年度は，対象論文12篇の中から優秀論文賞選考委員会の厳正かつ慎重な選考の後，本会理事会の議を経て，次の2名が受賞することが決定した．

なお，現在，内田直也先生は留学中のため，来年度授賞式ならびに受賞記念講演を行います．

記

受賞者：川東　豊（解剖学（分子解剖学））

論文名：MicroRNA Profiling of Human Intrahepatic Cholangiocarcinoma Cell Lines Reveals Biliary Epithelial Cell-specific MicroRNAs (J Nippon Med Sch 2009;76:188)

受賞者：内田　直也（病態制御腫瘍内科学）

論文名：Leukemogenesis of b2a2-type p210 BCR/ABL in a Bone Marrow Transplantation Mouse Model Using a Lentiviral Vector (J Nippon Med Sch 2009;76:134)

5. 第78回日本医科大学医学会総会および講演会について

昨年10月の役員会において，第78回日本医科大学医学会総会および講演会を平成22年9月4日（土）開催することが決定した．また，今年度は，2009年度第4学年臨床配属成果発表会も一緒に行うことになった．今回は，奨学賞受賞記念講演2題，優秀論文賞受賞記念講演1題，同窓会医学研究助成金受賞記念講演4題，丸山記念研究助成金受賞記念講演3題，新任教授特別講演1題，臨床教授特別講演3題，海外留学者講演4題，臨床配属研究報告7題，展示発表59題で総計84題である．

なお，丸山記念研究助成金受賞記念講演者，同窓会医学研究助成金受賞記念講演者および海外留学者講演者は次のとおりである．

記

平成21年度丸山記念研究助成金受賞記念講演者：

(1) 石橋　宰（解剖学（分子解剖学））(2) 峯岸　裕司（内科学（呼吸器・感染・腫瘍部門））(3) 水谷　聡（外科学（消化器・一般・乳腺・移植部門））

同窓会医学研究助成金受賞記念講演者：

(1) 萩原　信敏（外科学（消化器・一般・乳腺・移植部門））(2) 桑原　慶充（産婦人科学）(3) 仁藤智香子（内科学（神経・腎臓・膠原病リウマチ部門）(4) 遠藤　康実(内科学(循環器・肝臓・老年・総合病態部門))

海外留学者講演者：

(1) 寺崎　泰弘（病理学（解析人体病理学）(2) 岡野　哲也（内科学（呼吸器・感染・腫瘍部門）(3) 岡本　淳一（外科学（内分泌・心臓血管・呼吸器部門）(4) 塚本　剛史（救急医学）

6. 日本医科大学医学会特別講演会について

平成21年度医学会特別講演会は14回開催した．講演会の要旨は，日本医科大学医学会雑誌に掲載している．最近の特別講演会開催数は別紙3のとおりである．

7. 大学院委員会と共同開催している医学会学術集会について

平成14年5月より大学院委員会と共同開催している学術集会は，平成22年度も引き続き共同で開催している．また，昨年度より平日の午後5時半以降開催の特別講演は昼夜開講の本学大学院の認定講義の対象となり，認定された場合，聴講者は単位認定となる．

編集関係（内田編集担当理事）（J Nippon Med Sch・日医大医会誌）

1. 日本医科大学医学会機関誌投稿者にネイティブ・スピーカー校閲者を紹介している．

平成22年11月より英語教室の協力により，ネイティブ・スピーカーの校閲者を紹介することになった．7月15日現在，JNMS 44篇中（抄録・グラビアは除く）10篇（23%）の利用があった．

2. 第75巻発刊記念誌 "Photogravure Collection" を平成22年7月に医学会ホームページに公開した．(J Nippon Med Sch)

3. Permission Request フォームを作成し，平成22年7月にホームページからダウンロードできるようにした．(J Nippon Med Sch)

4. 機関誌の発行状況について

Journal of Nippon Medical School Vol. 77 No. 1の発行状況は，2,330部である．その配付先は名誉会員57部，一般会員2,039部，講読会員6部，交換165部（外国32部），寄贈61部（外国17部），その他21部である．

日本医科大学医学会雑誌第6巻第1号の発行状況は，2,290部である．その配布先は，上記と同様である．

なお，英文誌Vol. 67以降の掲載内容と和文誌第1巻以降の掲載状況は別紙4・5のとおりである．　以上

別紙1

◆役員構成（平成22・23年度）

会長	田尻　孝
副会長	伊藤博元・寺本　明
◆理事	
庶務担当	水野杏一・清水一雄
学術担当	高橋秀実・片山泰朗・竹下俊行
会計担当	古川清憲
編集担当	内田英二・弦間昭彦
◆監事	
	草間芳樹・檀　和夫
◆施設幹事	
基礎科学	永井　俊・儀我真理子
基礎医学	石橋　幸・飯島典生
付属病院	植田高弘・相本隆幸
武蔵小杉病院	宗像一雄・鈴木英之
多摩永山病院	松久威史・玉井健介
千葉北総病院	清野精彦・小林士郎
老人病研究所	Mohammad Ghazizadeh・上村尚美
◆会務幹事	
庶務担当	安武正弘・原口秀司
学術担当	新谷英滋・桂研一郎・黒瀬圭輔
会計担当	吾妻安良太
編集担当	相本隆幸

◆JNMS編集委員会委員（J Nippon Med Sch）

編集主幹	内田英二
編集委員	弦間昭彦・足立好司・相本隆幸
	朝倉啓文・Mohammad Ghazizadeh
	堀内和孝・池園哲郎・猪口孝一
	伊藤高司・岩切勝彦・桂研一郎
	熊谷善博・草間芳樹・前田美穂
	右田　真・Timothy Minton・宮下次廣
	内藤善哉・大庭建三・折茂英生
	齊藤卓弥・清野精彦・清水一雄
	鈴木秀典・高橋　浩・瀧澤俊広
	田中信之・安武正弘・吉村明修
編集担当 会務幹事	相本隆幸

◆日医大医会誌編集委員会委員（日医大医会誌）

編集主幹	内田英二
編集委員	弦間昭彦・相本隆幸・明樂重夫・元文芳和
	池園哲郎・伊勢雄也・岩切勝彦・桂研一郎
	木村真人・熊谷善博・草間芳樹・前田美穂
	松久威史・宮下次廣・内藤善哉・中村哲子
	中野博司・新田　隆・折茂英生・清野精彦
	鈴木秀典・高橋　浩・瀧澤俊広・内海甲一
	山口文雄・安武正弘・横田裕行・吉村明修
編集担当 会務幹事	相本隆幸

別紙3　医学会特別講演会年度別開催数

年度別	総計数	国　外	国　内	備　　考
昭和62年度	9	8	1	
63年度	16	15	1	
平成元年度	21	17	4	
2年度	31	28	3	
3年度	13	13	0	後援：1件
4年度	32	29	3	
5年度	23	18	5	
6年度	16	15	1	
7年度	15	11	4	後援：1件
8年度	23	14	9	
9年度	25	23	2	後援：2件
10年度	39	23	16	後援：1件
11年度	21	17	4	
12年度	23	19	4	
13年度	24	13	11	
14年度	19	15	4	
15年度	19	10	9	
16年度	12	9	3	
17年度	12	12	—	共催：2件
18年度	13	13	—	共催：4件
19年度	13	10	3*	共催：3件
20年度	8	8	—	共催：1件
21年度	14	14	—	
総　　計	441	354	87	

*学術シンポジウム演者謝礼の一部を負担

別紙2

日本医科大学大学院設置50周年記念行事
日本医科大学医学会
第20回 公開「シンポジウム」

開催日時 ： 平成22年6月12日（土）15:00～
会　　場 ： ホテル グランドパレス 白樺の間（3階）
会　　費 ： 無　料

主題 「感染症のup-to-date：現況と対策」

総合司会：高橋　秀実（本学 生体防御医学分野 大学院教授）

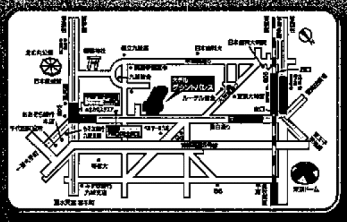
開会挨拶　15:00～15:05　日本医科大学医学会会長　田尻　孝

1 エイズの現況と対策　15:05～15:35

高橋　秀実　大学院教授（本学 生体防御医学分野）
座長　片山　泰朗　本学 神経・腎臓・膠原病リウマチ学分野 大学院教授

2 新型インフルエンザへの対応とその課題　15:35～16:25

押谷　仁　教授（東北大学大学院医学系研究科微生物学分野）
座長　竹下　俊行　本学 女性生殖発達病態学分野 大学院教授



■交通のご案内
地下鉄「九段下駅」
東西線7番口（富士見口）より徒歩1分
半蔵門線「都営新宿線9a番口より徒歩8分
JR 地下鉄「飯田橋駅」より徒歩7分
総武線 有楽町線 南北線 大江戸線

■お問い合せ
日本医科大学医学会
〒113-8602 文京区千駄木1-1-5
TEL 03-5814-6188
FAX 03-3822-3759

ホテル グランドパレス
東京都千代田区飯田橋1-1-1　TEL：03-3264-1111(代)

■主催：日本医科大学医学会・日本医科大学大学院　■後援：日本医科大学医師会・日本医科大学同窓会

本公開「シンポジウム」は、日本医師会生涯教育制度による講演会として認定されております。
受講者には、東京都医師会認定の「生涯教育講座参加証」を交付します。
また、日本医科大学大学院特別講義に認定されております。

別紙4　Journal of Nippon Medical School

発行年	1号の発行部数	頁	グラビア	追悼文	巻頭言	記念講演	総説論説	原著	特集記事	臨床および実験報告	臨床医のために	症例から学ぶ	速報	集会記事	話題	解説	海外研究紹介	総会抄録	総目次	著者索引	Key words index	後記
第67巻 (2000年)	2,840	303	6	2	1		5	26	10	16	6	3	3	9	13	12	12					
			[2]				[3]	[22]		[14]			[3]									
			(12)	(5)	(1)	(8)	(49)	(124)	(32)	(33)	(36)	(15)	(3)	(30)	(12)	(12)	(23)	(77)	(11)	(5)	(3)	(6)
第68巻 (2001年)	2,870	636	6	4	1	5	5	29	6	15	9	5	2	10	8	12	8					
			[4]				[3]	[22]		[12]			[2]									
			(12)	(8)	(1)	(39)	(30)	(218)	(24)	(61)	(40)	(18)	(4)	(37)	(8)	(12)	(16)	(83)	(11)	(5)	(3)	(6)
第69巻 (2002年)	2,720	683	6	2	1	9	6	36	6	16	12	4		7	11	11	1					
							[2]	[30]		[11]												
			(12)	(4)	(1)	(59)	(37)	(249)	(24)	(76)	(55)	(26)		(37)	(14)	(9)	(2)	(82)	(11)	(5)	(3)	(6)
第70巻 (2003年)	2,720	633	6	2	1	5	6	34	6	12	9	5		7	9	8	4					
			[3]				[2]	[28]		[9]	[1]						[2]					
			(12)	(4)	(1)	(36)	(36)	(240)	(25)	(44)	(34)	(23)		(32)	(12)	(8)	(9)	(92)	(12)	(4)	(4)	(6)
第71巻 (2004年)	2,650	503	6	1	1	1	5	29		21	3		1	6								
			[6]	[1]			[4]	[26]		[16]			[1]									
			(12)	(2)	(1)	(24)	(37)	(202)		(100)	(13)		(5)	(23)				(60)	(10)	(4)	(4)	
											Case Reports	Letter to the Editor			Abstracts							
第72巻 (2005年)	2,650	406	6				10	22		22			1	1	3							
			(11)				(74)	(176)		(117)			(4)	(4)	(6)				(4)	(3)	(3)	
第73巻 (2006年)	2,580	371	6				6	18		6	21		1	1	7							
			(12)				(55)	(126)		(33)	(94)		(3)	(6)	(21)				(4)	(3)	(3)	
第74巻 (2007年)	2,530	447	6				8	19		9	23	1	1	1	6							
			(12)				(72)	(159)		(44)	(109)	(2)	(3)	(8)	(18)				(4)	(3)	(4)	
第75巻 (2008年)	2,460	376	6				6	10		8	34		1	1	9							
			(12)				(46)	(69)		(40)	(151)		(3)	(7)	(25)				(4)	(3)	(3)	
第76巻 (2009年)	2,410	340	6				5	11		1	26		2	1	10							
			(11)				(43)	(97)		(6)	(126)		(7)	(7)	(26)				(3)	(3)	(3)	
第77巻 (1～3号) (2010年)	2,330	178	3				3	8		2	11			1	7							
			(5)				(22)	(59)		(11)	(51)			(9)	(19)							

( ) は頁数, [ ] は英文篇数

*集会記事は，例会・シンポジウム・特別講演会・外国人留学生研究会です．

別紙5　日本医科大学医学会雑誌

発行年	第1号の発行部数	頁	巻頭言	橘桜だより	グラビア	追悼文	シリーズ	記念講演	総説論説	原著	臨床および実験報告	臨床医のために	基礎研究から学ぶ	症例から学ぶ	特集記事	症例報告	その他(試案)	話題	JNMSのページ	集会記事	会報	総会抄録記事	Key words index	著者名索引	総目次
第1巻 (2005年)	2,600	262	1	1	4	1	1	4	6		4	6		4			1	4	4	7		1	1	1	1
			(1)	(2)	(8)	(2)	(3)	(26)	(25)		(18)	(34)		(20)	(17)		(7)	(5)	(8)	(24)		(42)	(2)	(3)	(6)
第2巻 (2006年)	2,530	282		5	4	4	4	4	5	1	2	7		4		6	1	6	5	7	1	1	1	1	1
				(9)	(8)	(5)	(10)	(22)	(36)	(7)	(7)	(34)		(18)		(22)	(3)	(10)	(6)	(20)	(1)	(54)	(2)	(2)	(6)
第3巻 (2007年)	2,480	266		4	4	2	4	3	3	2	2	5	1	4		5	1	5	7	4	2	1	1	1	1
				(6)	(8)	(4)	(12)	(21)	(23)	(16)	(9)	(20)	(5)	(16)		(24)	(4)	(6)	(12)	(15)	(3)	(50)	(2)	(2)	(6)
第4巻 (2008年)	2,410	269		4	4	2	4	2	2	3	2	5	4	5		5	動物実験規定	3	5	4	2	1	1	1	1
				(7)	(7)	(4)	(13)	(16)	(13)	(26)	(8)	(24)	(20)	(21)		(21)	(7)	(4)	(6)	(14)	(4)	(47)	(2)	(2)	(6)
第5巻 (2009年)	2,360	284		4	3	2	4	6	5			6	4	3	4	3		3	5	3	2	1	1	1	1
				(6)	(5)	(4)	(11)	(40)	(38)			(29)	(26)	(13)	(19)	(11)		(5)	(5)	(11)	(5)	(47)	(2)	(2)	(6)
第6巻 1～3号 (2010年)	2,290	159		3	3		5	3	4		1	5	2	3				5	4	5	2				
				(5)	(6)		(15)	(20)	(29)		(4)	(23)	(14)	(15)				(6)	(5)	(10)	(5)				

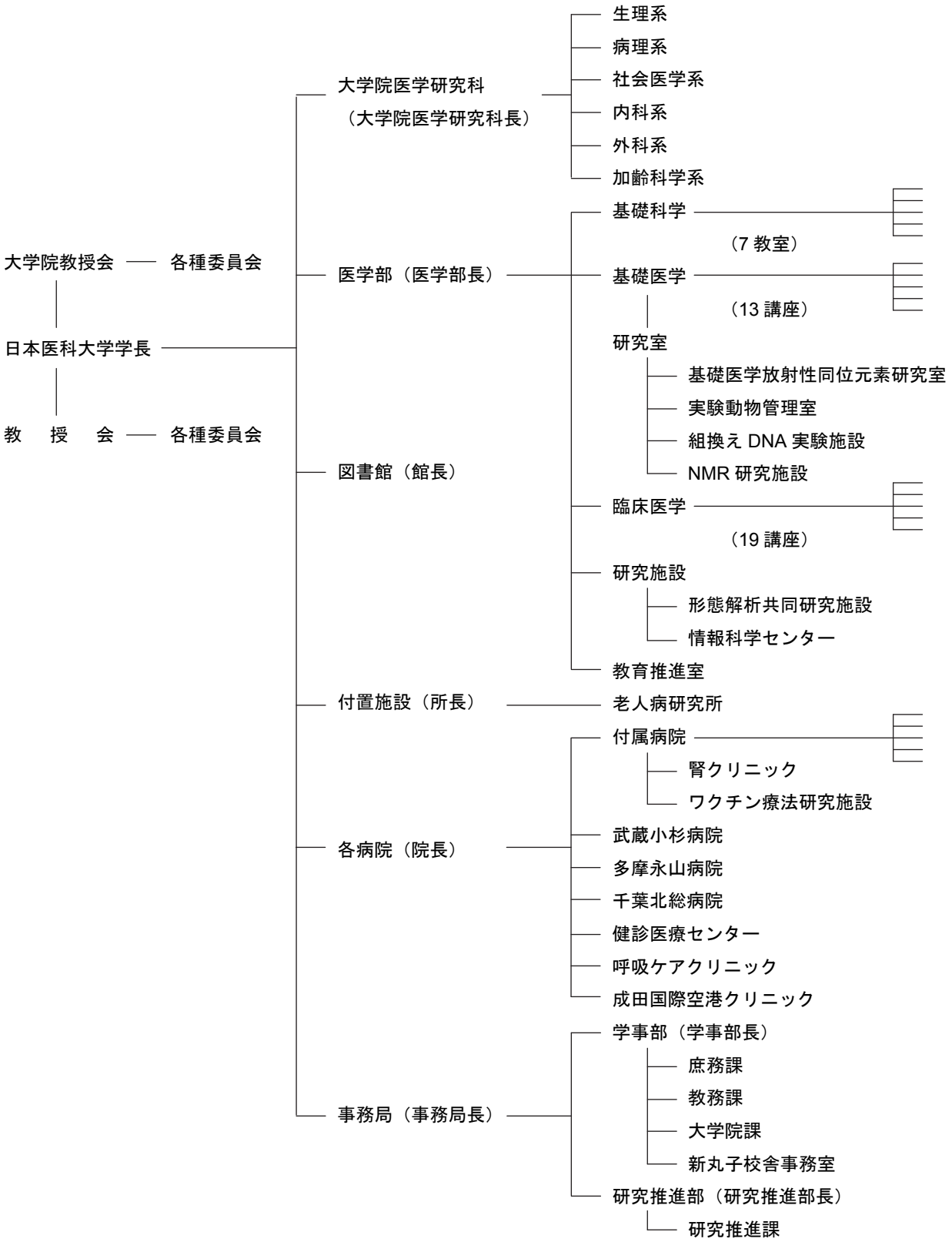
参　考　資　料

資料 1　日本医科大学組織機構図

資料 2　日本医科大学自己点検委員会規則

資料 3　日本医科大学自己点検委員会運営細則

日本医科大学組織機構図　　（資料１）



日本医科大学自己点検委員会規則　（資料２）

制　　定　　平成 5 年 4 月 1 日
最新改正　　平成 19 年 3 月 1 日

（目的）
第 1 条　この規則は、大学設置基準第 2 条及び大学院設置基準第 1 条の 2 並びに日本医科大学医学部学則第 2 条及び日本医科大学大学院学則第 1 条の 2 に基づき、（日本医科大学（以下「本学」という。）の教育研究水準の向上を図り、本学の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行うための組織等について定めることを目的とする。
（組織）
第 2 条　本学に、自己点検委員会（以下「委員会」という。）を設置する。
2　委員会は、別に定める各委員会等（以下「各委員会等」という。）に、自己点検・評価に関する実務を委嘱することができる。
（構成）
第 3 条　委員会は、次の委員で構成する。
(1) 医学研究科長、医学部長及び学生部長
(2) 新丸子校舎代表及び老人病研究所代表
(3) 卒後研修委員会委員長、教育委員会委員長、研究委員会委員長、倫理委員会委員長、PR・情報委員会委員長
(4) 図書館長
(5) 学長が指名した委員若干名
2　学長は、委員会に随時出席し、助言するものとする。
（任期）
第 4 条　前条第 1 項第 2 号及び第 5 号に定める委員の任期は、1 期 2 年とし、再任のときは、連続 2 期 4 年を超えないものとする。
2　委員定数に欠員が生じた場合、新たに選任される委員の任期は、前任者の残任期間とする。
（委員長）
第 5 条　委員会に委員長を置く。
2　委員長は、医学部長とする。
3　委員長は、委員会を主宰し、その議長となる。
4　委員長に事故あるときは、その代理を学長が指名する。
（開催期日）
第 6 条　委員会の開催は、必要に応じて委員長が召集する。
2　委員会の開催は、原則として 1 週間前に主要議題を付して通知する。

（開会）
第 7 条　委員会の開催は、委員の 3 分の 2 以上の出席を要するものとする。
2　委員会の議事は、出席者の過半数をもって決するものとする。
3　委員長が必要と認めたときは、委員以外の関係者を出席させ、意見を聞くことができる。
（審議事項）
第 8 条　委員会は、次の事項について審議する。
（1）自己点検・評価の実施方法に係る基本方針の策定に関すること
（2）自己点検・評価項目の設定に関すること
（3）その他学長が必要と認めて諮問した事項
（審議の経過及び結果の報告）
第 9 条　委員会で審議した事項に関しては、その結論又はその経過を文書に記し、大学院教授会及び医学部教授会に報告するものとする。なお、大学院教授会及び医学部教授会の協議を要する事項の採択は、出席委員の 2 分の 1 以上の同意を得たのち、必要書類を付して提出するものとする。
2　大学院教授会及び医学部教授会で報告された委員会の審議結果については、委員は追加及び補足をすることができる。
（報告及び公表）
第 10 条　各委員会等は、自己点検・評価を行った結果を毎年度、委員会に報告するものとする。
2　委員会は、各委員会等の報告をとりまとめて年次報告書を作成し、学長及び理事長に報告するとともに、学内に公表するものとする。
3　委員会は、各委員会等が行った自己点検・評価の結果をもとに、本学全体の自己点検・評価を行い、その結果を少なくとも 3 年毎に報告書にまとめ、学内及び学外に公表するものとする。
（細則）
第 11 条　委員会の運営を円滑に行うため、運営細則を別に定める。
（担当部署）
第 12 条　委員会の議事録作成及び運営に関する事務は、日本医科大学事務局が担当する。
（改廃）
第 13 条　この規則の改廃は、学長を経て、理事会の承認を必要とする。

附　則
この規則は、平成 5 年 4 月 1 日から施行する。
附　則
この規則は、平成 6 年 11 月 1 日から施行する。
附　則
この規則は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

この規則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

この規則は、平成 19 年 3 月 1 日から施行する。

日本医科大学自己点検委員会運営細則　（資料３）

制　　定　　平成 5 年 4 月 1 日
最新改正　　平成 18 年 4 月 1 日

（目的）
第 1 条　この運営細則は、自己点検委員会規則（以下「規則」という。）第 11 条に基づき、委員会の運営に関する必要な事項を定めることを目的とする。
（点検・評価項目）
第 2 条　自己点検・評価は次に掲げる項目について行う。
(1) 建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的に関すること
(2) 教育研究組織に関すること
(3) 教育課程に関すること
(4) 学生に関すること
(5) 教員に関すること
(6) 職員に関すること
(7) 管理運営に関すること
(8) 財務に関すること
(9) 教育研究環境に関すること
(10) 社会との連携に関すること
(11) 社会的責務に関すること
(12) その他委員会が必要と認めた事項
（各委員会等）
第 3 条　規則第 2 条第 2 項に定める各委員会等は、次のとおりとする。
(1) 大学院委員会
(2) 卒後研修委員会
(3) 教育委員会
(4) 学生部委員会
(5) 入学試験委員会
(6) 入試に関する検討委員会
(7) 制度等検討委員会
(8) 研究委員会
(9) 教員選考委員会
(10) 自己点検委員会
(11) 倫理委員会

（12）PR・情報委員会
（13）老人病研究所運営会議
（14）その他必要と認めて設置した委員会等

（点検・評価作業）

第 4 条　各委員会は、委員会の委嘱に基づき第 2 条に定める項目のうち、それぞれに関連する項目について自己点検・評価の作業を行うものとする。

（報告）

第 5 条　規則第 10 条に定める各委員会等における自己点検・評価の結果は、別に定める様式により報告するものとする。

（改廃）

第 6 条　この細則の改廃は、教授会の議を経て、学長の決裁を必要とする。

附則

この細則は、平成 5 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この細則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

日本医科大学　自己点検年次報告書　2011 年度

2013 年 2 月 1 日　発行

編集　日本医科大学自己点検委員会

発行　日本医科大学

東京都文京区千駄木 1－1－5　〒113-8602

電　話　03－3822－2131

ＦＡＸ　03－3822－8575