東大病院だより

表題：海野溝山書

No. 49

CONTENTS

◆病院長再任にあたって：東大病院の歴史に学ぶこと……（永井）…2
◆教授就任挨拶 ……（矢冨）…4
◆オーストラリアの視察報告 ……（佐藤）…5
◆東大病院創立150周年に向けて　第７回
初めての日本人の若き臨床教授の誕生
―内科の青山龍通教授（29歳）と外科の佐藤三吉教授（31歳）― ……（加我）…6
◆東京大学環境安全研究センター・山本和夫センター長に聞く
―病院の医療廃棄物や廃水について― ……（加我、三浦）…8
◆東大病院紹介 DVD について ……10
◆(財)日本医療機能評価機構病院機能評価の認定について ……11
◆寄附物品の受入れについて（16.4.1～17.3.31） ……11
◆平成16年度厚生労働科学研究費補助金課題名一覧表（主任研究者採択分）……12
◆平成16年度文部科学研究費補助金内定状況 ……12
◆東大病院の研修医の出身大学／臨床教授歓送会 ……13
◆浅田妙子看護師長を偲んで……（榮木）…14
◆出　来　事 ……15
◆東大病院の四季 ……16

東京大学医学部附属病院
〒113-8655　東京都文京区本郷7丁目3番1号
東大病院の代表電話
☎03-3815-5411
東大病院のホームページ
http://www.h.u-tokyo.ac.jp/

病院長再任にあたって：東大病院の歴史に学ぶこと

病院長　**永　井　良　三**

医学と医療は日本の近代化と深い関係があります。江戸時代、将軍の奥医師は漢方医が務めていましたが、13代将軍家定の病気（脚気といわれる）をきっかけに蘭方が導入され、伊東玄朴が登用されました。安政5年（1858年）、神田お玉が池（現在の千代田区岩本町2番地の水天宮通り付近）に玄朴らが種痘所を開設、これが後に幕府の医学所、大学東校、さらに東京大学医学部・東大病院として発展しました（1）。東京大学の設置は明治10年ですから間もなく創立130年ですが、医学部と病院の歴史はこれよりも古く、平成20年には創立150周年を迎えます。

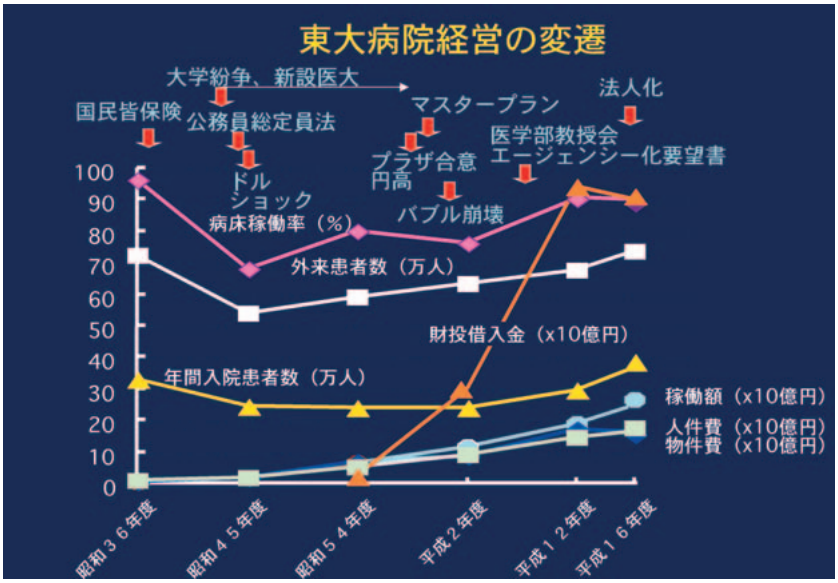
第二次大戦後の復興期にも東大病院は多くの社会貢献をしました。心臓カテーテル検査や多くの心臓手術、脳外科手術などが東大病院で初めて行われました。また胃カメラが東大病院分院で開発されたことは有名な話です（2）。

東大病院が苦難の道を歩み始めたのは、昭和40年代の大学紛争がきっかけでした。無給で2年間の臨床研修を義務化しようとした研修制度をめぐって学内は騒然とし、医学部教授会による学生の誤認処分、医学部さらに全学ストライキ、不十分な看護体制での北病棟移転（現在の入院棟B）などが相次いで起こりました。北病棟問題や精神科問題が長引いた結果、昭和55年頃まで東大病院には3ヶ月毎にしか予算が与えられず、病院機能は麻痺状態になりました。このころ、変動為替相場制度への移行に伴う急激な円高と不況（ドルショック）、第4次中東戦争後の石油高騰（オイルショック）などで国の財政が急激に悪化し、一県一医大構想も相まって、東大病院が優遇される時代は終わりました。

このように東大病院の歴史には日本の社会の変動が色濃く反映されています。図は過去40年間の東大病院の患者数、病床稼働率、病院収入、人件費などを表したものです。昭和36年の病床稼働率96％、外来患者数72万人は現在の東大病院に匹敵し、まさに「天下の東大病院」といわれた往時の賑わいが偲ばれます。しかしながら当時の医療収入は3億4千万円（現在は270億円）、人件費はわずか4億4千万円（現在は155億円）で運営されていました。物価の変動を考えてもかなり無理な体制で病院活動が強いられていたのではないかと思います。一方、物件費は7億2千万円あり、医療機器や薬品購入にはあまり不自由しなかったようです。

大学紛争が終わっても物理的な問題が残りました。国家公務員総定員法（昭和44年）によって職員の増員ができず、少ない看護スタッフでフロア面積の小さな病棟を多数運営しなければならなかったために、常に150ベッドを休止せざるを得ませんでした。このことが長年にわたり病院経営を悪化させ、再開発を遅らせる原因となりました。このような困難な状況にも関わらず、先人の努力により、昭和62年に東大病院再開発のマスタープランが作られ、病院建設が開始しました。

従来、病院建設費は他学部の建物と同様に、返済義務のない一般会計により賄われていました。しかしながら昭和60年のプラザ合意後の円高不況とインフレ、引き続くバブル崩壊により、一般会計による病院建設は不可能となり、代わって返済義務を負う財政投融資に依存することになりました。なお、財投からの巨額の融資はバブル後の不況対策も意図されていたと言われています。平成6年に外来棟、平成13年に入院診療棟が完成し、東大病院は都心の一大医療センターとして復帰しました。大学紛争の影響



から脱するのに40年を要したことになります。しかしながら総工費は利息を含めて1300億円に及び、現在も毎年60-70億円の返済が重くのしかかっています。

平成16年には国立大学が法人化されました。毎年の借入金返済が60億円から70億円と増加し続けるなかで、運営費交付金が毎年5億5千万円ずつ削減されることは経営上の大問題で、速やかな対応に迫られています。

過去40年間の東大病院の歴史は、大学紛争の後遺症や政治経済の変動との闘いでした。大学紛争がインターン闘争を契機としたことは、臨床研修制度に病院として懸命に取り組むことの重要性を示しています。昨年から始まった新臨床研修制度に対し、東大病院は早めに対応してきたため、多くの研修希望者が集まっています。しかしながら今後も研修体制の改善を続けていかなければ、病院の基礎を揺るがす事態になることを認識しておく必要があります。

また、昭和36年の資料からは、非常に少ない人件費と低い医療収入のもとで、懸命に医療に取り組んでいた様子がうかがわれます。しかし、当時は病院全体の調和よりも、それぞれの医局が最適と信ずる医療に邁進していたものと思われます。詳細な検証が必要ですが、無理な体制がひずみを生み、大学紛争の原因の一つになったと考えられます。その後の歩みをみると、東大病院がさまざまな政治的・経済的な変動にさらされてきたこともよく分かります。

昨年度の東大病院の経営は目標を大きく上回り、ようやく過去の負の遺産を乗り越えることができました。来年は第二中央診療棟が完成し、手術部、検査部、放射線部、救急部などの診療機能が飛躍的に高まります。しかしながら東大病院のマンパワーは米国のトップクラスの大学病院の1/10程度、シンガポールの大学病院にも及んでいません。この点では、日本の医療の近代化は未だ成らずという状況です。今後、東大病院が発展するためには、バランスの良い運営を行うと共に、優秀なメディカル、コメディカルスタッフ、職員を多数そろえて高次医療を実践できる体制を構築し、我が国随一の臨床、教育、研究体制を確立することが重要です。病院長の再任にあたり、東大病院も法人化のメリットを十分に生かして経営を安定させ、社会的変動を乗り越えられる運営をめざそうと考えています。

医療機関の統廃合が始まった今日、医療安全やインフォームドコンセントなどの医療のあるべき姿をしっかり踏まえ、患者様中心の医療を実践すること、これによって社会の信頼を得ることが何よりも大切です。職員の皆様には引き続きご理解とご協力をお願い申し上げます。

参考文献

（1）司馬遼太郎　胡蝶の夢（新潮社）
（2）吉村昭　光る壁画（新潮社）

教 授 就 任 挨 拶

〈奉仕・協調・前進〉

検査部長
矢　冨　　裕

このたび4月１日付けで検査部を担当させていただくことになりました。約2年間、中原一彦前部長の元で副部長を務めさせていただいておりましたが、さらに責任が増し、身の引き締まる思いです。検査部は、中央診療施設の一つとして東大病院における検体検査、生理検査等を担当しておりますが、本院検査部の進むべき方向は、本院の理念・目標に一致しなければならないのは当然であります。個々の患者に最適かつ高度の医療を提供するため、また、臨床医学の発展と医療人の育成のため、臨床検査の立場から何ができるかを考え、それを具体化していきたいと考えております。

私たち臨床検査に携わる者の最も重要な使命は、診断の拠り所になる確かな臨床検査データを提供し、質の高い医療を支えることであります。検査部を利用する患者や医師に満足されない検査部の生き残る道はなく、利用者側の満足度を最優先させる運営方針が必須と考えております。そして、検査部の仕事は検査データを返却するだけではなく、チーム医療の一員として患者本位の医療を支えることであることをさらに徹底していくつもりです。現在でも、既に、臨床現場との提携・交流を密にし、新しい多様な要求にも積極的に応るべく努力しております。最近でも、ニーズの高い検査の導入・拡大に加え、病棟検査室、採血管準備システム導入を含めた採血業務、夜間休日業務などの拡充を人員の有効利用により行ってまいりました。今後も、臨床サービスのさらなる充実を常に念頭に置き、努力してまいりたいと考えております。

診療における臨床検査の重要性は今後も不変ですが、周知のように医療経済を取り巻く状況は厳しく、経済効率を重視して病院検査部を運営する必要性も、今後、益々高まると考えられます。現在も、検査ランニングコスト管理とそれによる適切な試薬・消耗品の使用と外注検査の選別、検査施行状況のデータ解析に基づく適正検査の指導・提言などを行っており、効果を上げておりますが、今後も経済効率をさらに上げることができるよう、検査部全体で真剣に取り組んでいくつもりです。

一方、東大病院検査部には、臨床検査の面から最先端医療を支える取り組みも要求されます。新しい有用な臨床検査の開発を目指した基礎研究も重要ですし、遺伝子検査等の先端検査を院内にとどめるだけでなく、適正な形で広く普及させていくような努力も必要と考えております。効率の高い臨床サービスの充実との両立は決して容易なものではないと思いますが、やらねばならぬという強い決意を持って努力するつもりです。そして、このような努力を通じて、明日の臨床検査を担う人材の育成を目指したいと考えております。

検査部一同、中原一彦部長時代からのスローガンである**「奉仕・協調・前進」**の精神を忘れることなく、そして、輸血部・病理部・感染制御部と協力して調和のとれた4部体制を維持するべく努力を続けていく所存でございます。今後とも皆様方のご指導・ご鞭撻をお願い申し上げます。

略　　歴

1983年３月　東京大学医学部医学科 卒業
1983年６月　東京大学医学部附属病院 内科医員（研修医）
1984年６月　東京日立病院 内科医師
1986年７月　東京大学医学部附属病院 第一内科
1991年４月　山梨医科大学医学部 臨床検査医学講座 助手
（この間1993年９月－1995年９月 米国ワシントン大学へ留学）
1997年６月　山梨医科大学医学部 臨床検査医学講座 助教授
2003年３月　東京大学大学院医学系研究科 臨床病態検査医学 助教授、東京大学医学部附属病院 検査部 副部長
2005年４月　東京大学大学院医学系研究科 臨床病態検査医学 教授、東京大学医学部附属病院 検査部 部長

オーストラリアの視察報告

看護部看護師長　佐　藤　博　子

1．はじめに

今年の1月22日（土）から29日（土）の8日間オーストラリアの医療の現状を知り、当院での医療に参考にすることを目的に、オーストラリアのシドニーにあるセント・ジョージ病院とセント・ヴィンセント病院を視察する機会を得た。派遣メンバーは看護師5名（佐藤博子、土屋澄子、岡山裕子、名和純子、犬童万里代）、検査部1名（鈴木由美恵）、栄養管理室1名（加藤チイ）、リハビリテーション1名（天尾理恵）、医事課1名（小林正明）であり、コメディカル総勢9名の視察団であった。

入院の短期化等に努め病院経営、チーム医療に大変力を入れている2つの病院での現状について視察する事ができたので報告する。

2．セント・ジョージ病院

セント・ジョージ病院は、公立病院、私立病院が隣接している。外来癌治療サービスの充実、ヘリポートとICU病棟が隣接している、研究棟を有し医療教育に力を入れている等の特徴がある。

公立セントジョージ病院

公立セントジョージ病院　教育担当者

3．セント・ヴィンセント病院

セント・ヴィンセント病院は、公立病院と私立病院が棟続きであり、緩和ケア病棟、リサーチセンター、DMセンター等が隣接している。

公立セントヴィンセント病院

日帰り手術部門

4．両病院の特徴

研修させていただいた。両病院とも（Sister of Charity）キリスト教が基盤となっている。

オーストラリアは公的医療保険制度（Medicare）が充実しており、公立病院の財源は政府に依存し公立病院の医療は原則無料で医薬品も給付される。年間予算が配布されその使い方は病院に任されている。そのため病院では経済的効率からも入院期間の短期化に努めている。両病院とも**平均在院日数は4日**程度であった。検査も出来るだけ最小限に努め、例えば検査部門より検査のセーブがかかることもある。

化学療法も外来通院で行うことが中心で、**終末期**も出来るだけ自宅で過す時間を多くするという基本的な考え方がある。その基盤には国民性の違いが有り、コミュニティの充実が挙げられ、それらはボランティア活動により支えられている。

職員のストレスマネジメント対策については、雇用者援助プログラムがあり州政府より財源が出ている。このプログラムはすべての公立病院に義務づけられており、医療保険施設の認定条件にもなっている。

また、各職種の専門性が高くチーム医療が充実している。

5．おわりに

今回の視察は、コメディカルメンバーで職種が多岐にわたっており、お会いできたのは看護部長､副部長、安全管理部門の専任者、事務部門の責任者、検査部門の責任者、リハビリテーション部門の責任者の方々であった。病院におけるチームの各責任者たちがそれぞれの力を発揮して、組織として更に大きな力となり病院全体の質の改善への大きな取り組みが行われていることを感じた。

「雇用者援助プログラムのシステムは、スタッフの**ストレスマネジメント**の意義のみではなく各スタッフの能力をどのように評価するか病院経営の戦力的なことに関わる」

「できるだけ入院期間を短縮する。終末期も出来るだけ自宅で過す時間を多くするとの国全体での基本的な考え方がある。その基盤には国民性の違いが有り、コミュニティの充実が挙げられ**ボランティア活動**により支えられている。」ということが、強く印象に残った。風土の違いはあるため、オーストラリアのプログラム等をすぐに日本に導入するのは難しいとは思う。しかし、将来的には日本でも検討の余地があるのではないかと思われた。

オーストラリアの2病院を研修させていただきチーム医療の大切さを実感した。今回の研修は、メンバーの職種が多岐に渡りチーム医療の重要性について研修を元に話し合い再認識しあった。東大病院においての今後のチーム医療を考える良い機会となった。各自がモチベーションを維持して自己研鑽を積み、東大病院の医療の充実、ひいては患者様の為になる医療の提供に繋がるよう今回の研修を役立てていきたいと思う。

最後に派遣して下さった皆様に心より感謝申し上げます。

東大病院創立150周年に向けて　第７回

初めての日本人の若き臨床教授の誕生

―内科の青山胤通教授（29歳）と外科の佐藤三吉教授（31歳）―

東大病院だより編集委員長
加　我　君　孝

明治新政府はドイツから教師を招き、近代の医学をわが国に定着させることにした。初めての外国人教師として外科の Müller と内科の Hoffman が明治4年に到着し、教育制度を作ると同時にカリキュラムも整備した。さらに15年後には日本人の教授を育てるためにドイツへ留学させて勉強させることを計画した。この2人の教師は１年しか滞在せず、明治9年、後任として赴任したのが内科の26歳の Baeltz と明治14年来日した外科の33歳の Scriba である。当時の医学生は臨床医学のすべてをこの2人の新しい外国人教師から学んだ。学生の中で優秀なものに白羽の矢が放たれ、2人がドイツへの官費留学生として選ばれた。それが明治15年に卒業しまだ卒後2年目の青山胤通と佐藤三吉であった。青山と佐藤はドイツ留学のために同じ船で出発した。青山はベルリン大学に留学し Virchow 他に4年間学んだ。一方の佐藤も4年間、ベルリン大学の外科のベルクマン教授に学んだ。ベルリンでの留学生活では日本人が集まってよく和食を作り、佐藤はご飯を炊き、青山はネギなど野菜を切る係をしたという。それぞれ帰国後わずか1年で教授に就任した。丁度 Müller が来日後の15年目の年であった。青山は29歳、佐藤が31歳という現在では考えられない若い年齢での就任であった。当時も定年は60歳であったが、青山は59歳の若さで亡くなり、佐藤は87歳で亡くなった。2人とも30年間、東京帝国大学の教授職にあったために、わが国の臨床医学の発展に大きな足跡を残した。その功績を顕彰して東大医学部キャンパスに立派な銅像が建てられた。青山胤通の銅像は内科同窓会によって建立された。その銅像はつい最近まで薬学部の新教育研究棟のバス通りに面した所にあった。バス通りから階段を上がった所に置かれていたが、薬学部の要請で移設を余儀なくされ、管理研究棟のバス通りに面した庭の中に置かれている。一方、佐藤三吉の寿像は大正13年水谷欣也作で、佐藤外科同門によって建立され、現在の新外来棟の場所に大きな欅を背にして小さな丘の上に建てられた。この銅像は一時行方不明であったが新外来棟が完成してから管理研究棟の庭に現れ、結果的かつて一緒に同じ船で留学した2人の銅像は並んですぐそばに置かれることになった。しかし何の説明文もなく、邪魔となった大きな銅像が雑草だらけの中庭に無造作に置かれたかのようである。今や見る人はいない。その昔の30年間、東大医学部の黎明期に活躍した2人の一生を振り返ってみる。

青山胤通は1859年（安政6年）、美濃苗木藩主・美濃守の江戸麻布屋敷で生まれた。11歳、国学家・平田信胤の養子となり国学を学ぶ。13歳で平田家を去り、青山姓に復す。1872年（明治5年）15歳、大学東校に入学。19歳になって東京大学医学部四等学生に進んだ。24歳で卒業し、5月に医学部病理学教室補に採用され、Baeltz の下で内科助手となる。翌年卒業生の中より臨床の留学生2人を派遣することになり、運動した結果選ばれ、ベルリン大学で内科を学ぶ。1887年（明治20年）、帰国の途中、パリ大学で神経学の Charcot の教室で学んだ後帰国した。同年9月内科の教授に就任した。1889年（明治22年）、31歳の時に同志と共に大学改革運動を起こし、大学組織私案を携えて松方伯爵を訪れ意見を述べた。1892年（明治25年）、神田和泉橋に置かれた別課生のための第2医院の内科を主管すると同時に医院長となった。1894年、36歳の時に香港にペストが流行し、政府の要請で2人の助手と調査に行き、15日間で19人の遺体を解剖し45人を診察したが、自分自身もペストに感染した。奇跡的に死線より脱した。この時、北里柴三郎も別に調査に来ていた。39歳で医科大学附属院長となった。43歳で医科大学長となった。この年、和泉橋第2医院が火事となり患者・職員が死亡したことをきっかけに、第2医院は廃止された。青山内科・佐藤外科として本郷に移設し、医科大学附属病院と総称するようになった。44歳の時に Baeltz が大学を退いた。1907年の4月4日、Baeltz と Scriba の並んだ銅像除幕式を挙行し演説をした。明治45年明治天皇の拝診し、崩御9日に至るまで寝食を忘れて治療にあたった。55歳の時に教授在職25年祝賀会が小石川植物園で開催。1912年、56歳の時に大隈内閣が行政整理のため北里柴三郎が所長の伝染病研究所を内務省より文部省に移管された。大隈総理と親しい関係から、青山の野心によるものと疑われマスコミが騒ぐこととなった。北里柴三郎はこの件で怒り、辞表をたたきつけ、志賀潔、北島多一等と共に北里研究所を設立した伝染病研究所を去った。58歳の時に健康を害し、59歳食道癌で亡くなった。お墓は谷中墓地にある。脳は総合博物館にある。1919年、佐藤三吉博士が委員長となり銅像を建設し12月23日除幕式を行った。この銅像は葉巻を手に持っている。ヘビースモーカーであった。代表的な和歌を3つ紹介する。

ゆくすえは雲井をしのく桜木の
花咲く春を待ちて見よ人　（14歳）

のどやかに見えやしつらん立つ煙
心の中は燃ゆるなりけり
（明治36年・ハイデルベルグ）

4万の責をはたさで消ゆる身は
心苦しきものにぞありける　（晩年）

佐藤三吉は1857年（安政4年）、大垣藩士・佐藤只五郎の三男として生まれる。少年の時に兄が鳥羽伏見の戦いで大腿貫通銃創を受け大垣に送り返されてきた。その時に見た治療がいつまでも心に残った。すなわち「華岡青洲のもとで修練した江馬先生が手術した。暖めた焼酎をスポイトにいれ、貫通創傷部を消毒し、病人は悲鳴を上げた。次に糸を束ねたものを油に浸して創内に通した。これを毎日繰り返した。」と記述している。

1876年（明治9年）加賀屋敷に移った大学東京医学校の本科生となり青山胤通と同級となる。1881年（明治14年）Scriba が外科の外国人教師として赴任。翌年卒業すると同時に Scriba の助手となった。1883年（明治16年）、Scriba の後任となる約束でドイツの官費留学生として青山胤通とともに船でドイツへ出発した。ベルリン大学の外科のベルクマン教授のもとで4年間学んだ。1887年（明治20年）、31歳で帝国大学教授に任命される。4年後医学博士を授与され、神田の泉橋の第2医院外科の主任となった。1901年（明治34年）病院長、1918年（大正7年）医科大学学長、1921年（大正10年）退官。翌年貴族院議員に勅撰された。87歳で亡くなった。晩年の俳句に**“朝顔やさかりを過ぎて庭のすみ”**がある。

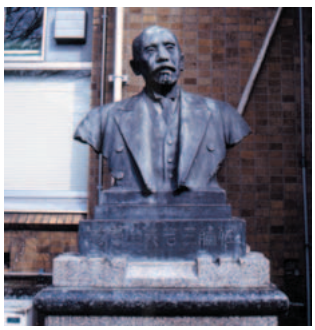
佐藤三吉はわが国外科のパイオニア・華岡青洲の偉大さを次のように述べている。「偉大な点の第１は内外合一、活物窮理、すなわち外科医は内科学に精通すべしと述べたこと、第2はオランダ医学の外科の知識を手術上の実際に応用したこと、第3は麻酔剤の創製である。曼陀羅華を主要にした前菜を内服させて麻酔し、わが国で初めて鎖肛、鎖陰、尿道結石、乳癌、脱疽、痔ろう、口唇裂等の手術を行ったことである。西洋でもクロロホルムの使用される以前に麻酔剤を案出して実用に供したのは破天荒な業績である。」

佐藤三吉は60歳でなく63歳で定年退職したが、本人がその事情を次の様に書き残している。「大正7年春に山川総長が健康上の理由で辞職を希望し、辞める前に大学の自治制を敷きたいと述べた。その結果、各学部から4人の代議員の出席する協議会が生まれた。従来総長は天降りで学長（学部長）は総長が決めていたのを、総長は大学部内の互選、学長は教授会で決め、教授の採用は教授会の決戦によることになり、教授会の権限は重大なものになった。この時に60歳定年制が決まった。その理由の一つは大学の教授は研究が主であるとすれば、研究ということはどうしても60歳が限度であった。外国の学者を見ても研究して仕事を出すというのは時期は大抵35歳から50歳代まで、もう60歳になると些して怪しい位のもので、後はほとんど惰力である。だから研究ということを主とするならば大学教授の定年は60歳前後でなければならない。」60歳定年制はつい最近までの約90年続いたことになる。佐藤三吉はこの議論の年に60歳を迎え、まだこの議論が決着しないうちに学長の隈川教授が病死し、“誤って”教授会の互選で学長に選ばれてしまったという。そこで総長に私は60歳なので退きますと伝えたところ、定年制の定まる前に学長に決まったのだから、先ず任期だけ辛抱したらよかろうとのことでつい3年間学長を務め、63歳で退職した。」とその経緯を述べている。お墓は谷中天王寺墓地にある。

2002年の青山胤通像

1992年の佐藤三吉像

現在の青山胤通像


現在の佐藤三吉像

青山胤通像と佐藤三吉寿像の2つの銅像の運命は時代と共に変わってきた。欧米の有力大学はその歴史を大切にし誇りにし顕彰している。東大の場合、その気持ちが不足している。銅像があっても何の説明もない。医学部は創立150周年をあと2年で迎えるが、この面でも国際レベルにしたいものである。

東京大学環境安全研究センター・山本和夫センター長に聞く

—病院の医療廃棄物や廃水について—

東京大学環境安全研究センター
センター長　**山　本　和　夫**

Q：環境安全研究センターの活動には化学や工学のバックグラウンドが必要に思いますが、先生のご専門を教えてください。

A：都市工学科の出身です。都市の環境や公害防止技術に関する分野を専門としてきました。センター長は平成15年より担当しています。丁度平成15年に再度10年の時限を有する研究センターとして新たに出発しました。

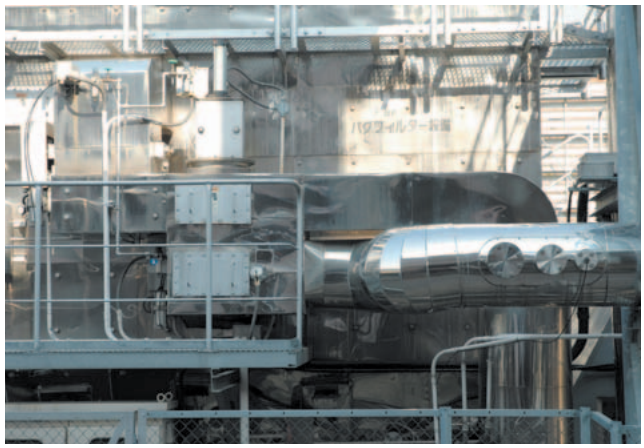
Q：環境安全研究センターはどのような活動をしていますか。

A：実務として主要なものは、まず①実験系の廃棄物の回収と処理をしております。非感染性の有害物の処理です。②センターだけではありませんが、生活系の廃棄物の管理に関する指導・助言をしています。この件は、カード式のICタグを入れて分別することを提案し平成11年より実施されています。③全学の化学物質の管理を全学の安全衛生管理室に協力して行っています。センターAnnex と同じ建物内に、管理サーバーを置き、管理システムが動き出しています。

Q：環境安全研究センターでの実験廃棄物の処理は、具体的にどのようになっていますか。

A：実験廃棄物処理システムは、本郷キャンパスでは、①有機系廃液を焼却する噴霧焼却炉、②有害固形廃棄物を焼却する固形焼却炉と③無機系廃液を処理する、水銀、シアン、フッ素・リン系廃液の各処理装置および重金属系廃液を処理するフェライト化反応装置等で構成されています。大学で発生する実験廃棄物は、“少量多種類”であるため、センターに搬入されたすべての実験廃棄物をまとめて処理することは極めて難しく、一連の処理のでは手作業が必要な“個別処理”によって対応することも多くなってきました。無機系廃液処理システムによる処理水は、化学分析により下水道法で定められていた排水基準を満足することを確認してから下水に放流します。

センターの焼却炉



バグフィルター焼却炉を出た排ガスは洗浄装置で洗浄された後、最後のバグフィルターを通過し排ガス中のダイオキシン類を吸着除去します。

Q：環境安全の職員に対する講習はどうなっていますか。

A：定期的に、実験に携わる全ての学部・研究科の教職員に環境安全講習会を行っています。たまたま本日ヘルメットをかぶった人達がたくさんいましたが講習会の参加者です。講習を受け、認定されて初めて実験系廃棄物を環境安全研究センターに処理を依頼できる担当者となります。

Q：東大病院の廃棄物はどのくらいの量でしょうか。

A：東京大学安全管理委員会環境安全部会の環境安全指針（平成17年3月発行）に詳細に記載されています。その記載によりますと、病院から出る廃棄物には、①医療廃棄物と②非医療廃棄物に分かれます。医療廃棄物はさらにａ．感染性廃棄物とｂ．非感染性廃棄物に分かれます。病院では黄箱（針・刃・鋭利なもの、劇薬・毒薬・血液製剤の

空ビン、抗がん剤が付着したシリンジ、点滴）とオレンジ箱（非鋭利なもの、すなわちガーゼ、マスク、輸血用パックなど）はａ．感染性廃棄物に属します。平成16年度の業者との感染性廃棄物処理業務の契約によると予定年間重量は549トン、専用回収容器数に黄箱、オレンジ箱合わせて2,117,900箱となります。

注：この感染性医療廃棄物の専門業者への支払は1.14億円にのぼる。
費用はkg当たり、一般廃棄物は16円、感染性廃棄物は200円と高額。なお、産業廃棄物は36円。

Q：回収された感染性廃棄物はどのようなに処分されるのでしょうか。

A：現在のところ東大病院では、特別管理産業廃棄物処理業者に委託しています。業者は、1000℃で焼却処理を行い、焼却後の残渣は埋め立て処分します。しかし、現在適正に処理されていても、それを日常的に確認する作業は大変な労力を必要とします。感染性廃棄物は原点処理が原則ですので、将来的には自己処理の導入を検討されるのがよいでしょう。

Q：病院では消毒液や、病原微生物が洗い流された排出水が出ますが、この環境に対する影響や処理はどのようになっているのでしょうか。

A：その点は他学部と大きく異なる点です。300床以上の病院は水質汚濁防止法、下水道法、廃棄物処理法で規制されています。東京大学ではこうした規制のあるなしにかかわらず、自然科学系の部局として取り扱い、公共下水道への放流点で自主的な定期水質分析を実施しています。病原性微生物を含む排水は適正に消毒され、また感染性廃棄物の管理が十分に行われていれば、他に比べ問題があるとは言えません。現在のところ問題はありません。

Q：ホルマリンは病院ではよく使いますが、この処理はセンターですか。

A：センターでは殆んど受け入れていません。大量にでるホルマリンや現像廃液は、病院から外注して適正に処理しているはずです。

Q：古い、あるいは使用しなくなった化学薬品の処理はどのようにしていますか。

A：センターで回収しています。有料です。薬品には中身のわからないものとわかっているものに分かれます。わかっているものの処理は安いものから高いものまで千差万別です。中身のわからないものは分析同定のプロセスが必要なため高額になる傾向にあります。費用のコストダウンには限界がありますが努力しています。中には各種の薬品を混ぜて廃棄を希望する場合がありますが最悪です。試薬など化学薬品を処分したい場合は呼んでいただければ見積をします。

Q：病院の各科の研究室には、いつ誰が購入したかわからない試薬があります。このようなことにならないように出来ないものでしょうか。

A：研究室に試薬類がまとめて保管されていることが実験系の部局にはよくあります。これからは試薬ビンにはバーコードをつけて、どこの誰が購入し、どの部屋にあるかまでわかるようにしてモニターする方法が便利なものとなるでしょう。全学の安全衛生管理室が中心となって化学物質管理システムが導入され、今年度内には全学で実際の運用がなされるでしょう。

Q：センターの側の高い煙突は何を焼却しているのですか。

A：センターの隣にあるのでしばしば誤解されますが、東大病院のボイラーの煙突で、センターの煙突は、屋根の上にある小さなものです。

東大病院のボイラーの煙突。この下には病院のエネルギーセンターの一つがあります。

（インタビュー　加我、三浦）

東大病院紹介DVDについて

このたび東大病院紹介DVD（本編85分）が完成いたしました。
従来、大学病院要覧や概要などの出版物や、施設の見学により当院の紹介を行ってまいりましたが、今回のDVDにより、動画にて東大病院の活動を知っていただけるようになりました。
製作にあたっては、各診療科（部）等の多大なご協力を頂きました。医療関係者、あるいは医療に興味のある方に、ご覧頂ければ幸甚です。

※お問い合わせは広報企画部まで

電話（直通）：03-5800-9188　E-mail: pr@adm.h.u-tokyo.ac.jp

1．東大病院概要
Opening　<4´57˝>

2．臨床のフロンティア①
Clinical frontiers①　<13´46˝>

- ●生体肝移植
- ●三次元画像処理と神経線維の可視化
- ●ICU（集中治療室）
- ●NICU（新生児集中治療室）
- ●聴覚脳幹インプラント

3．コミュニティーで働く人々
People working in the community　<5´30˝>

- ●医事課総合受付
- ●エネルギーセンター中央監視室
- ●栄養管理室
- ●中央病歴室
- ●医療支援課患者業務室
- ●薬剤部
- ●リハビリテーション部

4．医療安全対策
Ensuring patient's safety　<20´19˝>

- ●医療安全管理対策室
- ●ICT
- ●東大病院の運営体制の改革
- ●病院システムという考え方
- ●検査部
- ●手術部
- ●医療機器・材料管理部
- ●患者学習センター

5．臨床のフロンティア②
Clinical frontiers②　<14´29˝>

- ●内視鏡的粘膜下層剥離術
- ●ステント治療
- ●内視鏡的乳頭バルーン拡張術
- ●ラジオ波焼灼治療
- ●補助人工心臓埋め込み術
- ●デビッド手術
- ●加齢黄斑変性の新療法
- ●ブラキテラピー

6．これからの医療を目指して
Future Therapies　<20´03˝>

- ●血管新生療法
- ●角膜培養
- ●長寿命型人工関節の開発
- ●マイクロサージャリー・ロボットシステム

7．永井良三病院長インタビュー
Interview with CEO, Dr.Ryozo Nagai　<6´20˝>

- ●東大病院が担う使命
- ●大学病院経営の難しさ
- ●改革のポイント
- ●東大病院の未来像
- ●企業との新しい展開

※DVD販売について

入院棟A1階Kショップの文具コーナーと外来棟の外来売店にて取り扱っております。

（財）日本医療機能評価機構病院機能評価の認定について

・医学部附属病院では、病院機能の改善のため（財）日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審した結果、平成17年1月24日付けで、機構の定める認定基準を達成していることが認められ、認定証が交付されました。

評価の受審に際し、患者さまの権利と職業倫理を遵守するための院内体制をあらためて確立し、医療事故の再発防止策の徹底を図る等、さまざまな病院機能の改善を行い、今回の認定となりました。

評価を受審した結果、効果的で具体的な改善目標を設定することが可能となり、医療の質の向上と職員全体の自覚により院内全体の改善意欲がさらに向上しました。

今後も、病院機能の改善を進め、「安全、安心、思いやり」の医療を推進し、我が国の医療の発展に寄与していきたいと考えております。

認　定　証
Certificate of Accreditation

認定第JC384号
Accreditation Number

一般病院
Acute Care Hospital

病院名 Hospital Name　東京大学医学部附属病院　殿
The University of Tokyo Hospital

貴病院が日本医療機能評価機構の定める認定基準を達成していることを証する
This is to certify that the above hospital has demonstrated satisfactory compliance with the applicable JCQHC accreditation standards.

認定期間：2005年1月24日～2010年1月23日
Duration of Accreditation : January 24,2005 ~ January 23,2010

発行日：2005年1月24日
Issue Date : January 24,2005

財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

理事長 坪井 栄孝
Chairman of the Board Eitaku Tsubui

評価委員会委員長 大道 久
Chairman of the Evaluation Committee Hisashi Ohmichi

認　定　期　間	平成17年1月24日～平成22年1月23日
認定証発行日	平成17年1月24日
認定病院種別	一般病院
認　定　番　号	認定第 JC 384号

※日本医療機能評価機構は、病院など医療機関の機能を学術的観点から中立的な立場で評価し、その結果明らかとなった問題点の改善を支援する第三者機関です。

寄附物品の受入れについて（16.4.1～17.3.31）

本院の患者サービス向上のため、御寄附をいただきましたので、御紹介いたします。

日　付	寄附申込者	物　品　名	金　額	設置場所
16. 6. 25	入院患者様	車椅子1台、歩行器2式	84,000円	入院棟A6階整形外科・脊椎外科病棟
16. 7. 22	財団法人好仁会　理事長 斉 藤 重 臣　様	32インチ液晶カラーテレビ 1台	378,000円	検査部待合室
16. 8. 24	財団法人好仁会　理事長 斉 藤 重 臣　様	カラーテレビ・オーバーテーブル 15セット	597,712円	外来化学療法室

平成16年度厚生労働科学研究費補助金課題名一覧表（主任研究者採択分）

研究事業名	交付額(千円)	主任研究者氏名	課　題　名
医療技術評価総合	45,400	大　江　和　彦	標準的電子カルテに要求される基本機能の情報モデルの開発
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合	6,003	鈴　木　洋　史	包括化・後発品使用・診療ガイドライン使用の中での安全性確保を指向した医薬品実態調査と病院医薬品集選択の方法論のモデル構築
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合	7,500	高　橋　孝　喜	血液新法に伴う輸血管理体制と安全管理・適正使用マネジメントシステムの構築
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合	63,950	千　葉　　滋	幹細胞を利用した分化誘導培養による人工血液の開発に関する研究
医療技術評価総合	6,000	永　井　良　三	特定機能病院の医療安全対策に資する標準クリニカル・インディケーターの開発に関する研究
医療技術評価総合	7,000	大　江　和　彦	ベッドサイド自動安全監視システムに関する研究
医療技術評価総合	9,800	小　山　博　史	クリニカル・インディケーター算出可能な電子カルテの標準的機能に関する研究
医療技術評価総合	5,000	幕　内　雅　敏	電子化された肝癌診療ガイドラインの活用と評価に関する研究
エイズ対策	59,000	小　池　和　彦	HIV感染症に合併する肝疾患に関する研究
肝炎等克服緊急対策	18,800	小　池　和　彦	トランスジェニック・マウスを用いた肝発がんメカニズムの解析
肝炎等克服緊急対策	25,200	小　俣　政　男	予後改善を目指した肝臓がん再発に影響を与える因子に関する研究
感覚器障害	12,600	加　我　君　孝	難聴が疑われた新生児の聴覚・言語獲得のための長期追跡研究
感覚器障害	20,000	新　家　　眞	網膜ニューロンの縁内障性障害―それに対する保護と再生―
感覚器障害	20,000	山　岨　達　也	分子生物学的知識に基づいた感音難聴の新しい治療法の確立
健康科学総合	4,100	高　橋　孝　喜	食生活等、生活習慣に起因する貧血の実態とその改善へ向けてのポピュレーション戦略の検討
こころの健康科学	20,000	久保木　富房	パニック障害の治療法の最適化と治療ガイドラインの策定
こころの健康科学	34,800	加　藤　進　昌	自閉症の原因解明と予防、治療法の開発―分子遺伝・環境・機能画像からのアプローチ―
子ども家庭総合	8,834	五十嵐　　隆	小児難治性腎尿路疾患の早期発見、診断、治療・管理に関する研究
循環器疾患等総合	24,000	門　脇　　孝	厚生労働省多目的コホート班との共同による糖尿病実態及び発症要因の研究
政策科学推進	2,000	今　村　知　明	公的医療保険における自己負担水準が受療行動に与える影響に関する研究
創薬等ヒューマンサイエンス総合	34,000	小　川　誠　司	高密度 CGH アレイを用いた新規白血病・リンパ腫治療薬の標的分子の探索
第 3 次対がん総合戦略	43,576	小　山　博　史	がん予防に有用な情報基盤整備に関する研究
長寿科学総合	19,964	長　瀬　隆　英	高齢者炎症性・難治性肺疾患における病態分子機序の解明および新治療法開発の戦略的展開
長寿科学総合	19,980	井　上　　聡	ステロイドシグナル経路を分子標的とした新しい老年病の予防・治療法の開発
長寿科学総合	13,489	中　村　耕　三	高齢化社会に適応する人工関節の開発 ― MPC ポリマーによる長寿命人工関節に関する戦略的研究―
難治性疾患克服	28,000	中　村　耕　三	脊柱靱帯骨化症に関する調査研究
難治性疾患克服	58,120	辻　　省　次	運動失調に関する調査及び病態機序に関する研究
ヒトゲノム・再生医療等	3,000	小　俣　政　男	遺伝子治療・再生医療等の探索的臨床研究における審査・実施支援体系の開発と標準化に関する研究
ヒトゲノム・再生医療等	38,000	永　井　良　三	血管新生と血管保護療法の開発に関する研究
ヒトゲノム・再生医療等	20,000	神　田　善　伸	アレムツズマブを用いた HLA 二座以上不一致血縁ドナーからの同種造血幹細胞移植療法の開発に関する研究
ヒトゲノム・再生医療等	20,000	中　村　耕　三	皮膚細胞を細胞源とする新規骨・軟骨産生法の開発と臨床応用
ヒトゲノム・再生医療等	50,700	小　川　誠　司	骨髄異形成症候群の原因遺伝子の同定と発症機構の解明
ヒトゲノム・再生医療等	56,000	井　上　　聡	ゲノム医学を用いた骨粗鬆症疾患遺伝子の同定・機能の解明とその診断・治療への応用
萌芽的先端医療技術推進	4,500	鈴　木　　亨	クロマチン転写制御を目的とした人工酵素の開発
免疫アレルギー疾患予防・治療	18,000	玉　置　邦　彦	皮膚アレルギー炎症発症と治療におけるサイトカイン・ケモカインとその受容体に関する研究
免疫アレルギー疾患予防・治療	36,000	山　本　一　彦	免疫疾患に対する免疫抑制療法等先端的新規治療法に関する研究
厚生労働科学特別	20,000	山　崎　　力	科学研究費研究計画書の電子受付化に関する研究
計	[illegible]		

平成16年度文部科学研究費補助金内定状況

研　究　種　目	採　択　件　数	配分額（直接経費）
特別研究員奨励費 合計	9件	9,800千円
萌芽研究 合計	35件	58,500千円
基盤研究（A）（1）合計	1件	12,000千円
基盤研究（A）（2）合計	12件	129,500千円
基盤研究（B）（2）合計	59件	267,200千円
基盤研究（C）（2）合計	87件	122,700千円
基盤研究（S）合計	3件	71,500千円
若手研究（A）合計	3件	19,400千円
若手研究（B）合計	39件	55,300千円
特定領域研究（1）合計	1件	3,500千円
特定領域研究（2）合計	21件	215,500千円
総計	270件	964,900千円

東大病院の研修医の出身大学

1．2004年卒業生（2年目が東大病院）
B プログラムと C プログラムの合計

東京大学	27名
山形大学	6名
浜松医科大学	4名
千葉大学	2名
筑波大学	2名
福井医科大学	2名
横浜市立大学	2名
秋田大学	2名
信州大学	1名
島根医科大学	1名
北海道大学	1名
東北大学	1名
獨協医科大学	1名
福島県立医科大学	1名
東京医科歯科大学	1名
高知医科大学	1名
滋賀医科大学	1名
山梨医科大学	1名
三重大学	1名
鳥取大学	1名
新潟大学	1名
合計	60名

2．2005年卒業生
A・B・C プログラムの合計

東京大学	42名
信州大学	8名
浜松医科大学	6名
群馬大学	4名
東京医大	4名
福島県立医科大学	3名
千葉大学	3名
聖マリアンナ医科大学	3名
埼玉医科大学	3名
筑波大学	3名
順天堂大学	2名
北里大学	2名
和歌山県立医科大学	2名
山梨大学	2名
山形大学	2名
札幌医科大学	2名
神戸大学	2名
佐賀大学	2名
新潟大学	2名
東京女子医科大学	2名
金沢大学	2名
北海道大学	2名
慶應義塾大学	1名
東北大学	1名
京都府立医科大学	1名
東海大学	1名
旭川医科大学	1名
岡山大学	1名
杏林大学	1名
産業医科大学	1名
昭和大学	1名
香川大学	1名
琉球大学	1名
宮崎大学	1名
滋賀医科大学	1名
京都大学	1名
合計	117名

臨床教授歓送会

・3月9日、本年の3月31日で定年退職された心療内科の久保木富房教授（左より4人目）と中央検査部の中原一彦教授（右より4人目）の歓送会がホテル SOFITEL Tokyo で行われた。参加者27名の心温まる会となった。4月より久保木教授は早稲田大学、中原教授は学位授与機構に勤務されている。

浅田妙子看護師長を偲んで

看護部長
榮　木　実　枝

去る3月12日、浅田　妙子看護師長が逝去されました。あまりにも早い経過で現職の看護師長が亡くなられたことで、私たち看護部の職員は、驚きと悲しみと寂しさで胸が一杯になっております。

2週間程前の面会の折に「食欲も出てきて、戦う準備はできました。」と目に力を込めて言っていました。仕事への復帰に強い意欲を示し、治療法として一番きつい化学療法を自分で選択し、「13階南のあの病棟へ必ず復帰する」と強い意思を示して闘病しておりました。「もしも」ということは微塵も考えていなかった事がうかがわれ、どれほど無念だっただろうと心が痛みます。

浅田看護師長は、昭和44年に東京大学医学部附属看護学校を卒業し、59年3月までの15年間を神経内科で勤務しました。その後、2年間程民間の病院に勤務され、61年に東大病院に復職されました。穏やかで落ち着いた仕事振りは、いかにも内科系の看護師であり、平成3年には北病棟6階呼吸器内科の看護師長に昇任しております。新病棟開設時には、懐かしい神経内科と呼吸器内科である13F南病棟に配属され、積み重ねた経験を遺憾なく発揮し、スタッフの指導にあたられました。看護師長を13年間務めた大ベテランの看護師長でした。

特に神経内科で勤務した15年間の思い出と人脈は、彼女にとって最大の宝だったと思われます。当時、共に仕事をした先生方は現在、国立大学病院、私立大学病院の教授に就任されており、その先生方から贈られた多数のお花が、美しい笑顔の遺影を囲んでおりました。

病棟の浅田妙子師（左から２人目）

浅田師長の異変に気が付いたのは、昨年の11月25日の看護師長会でした。風邪を引いていたのか数日前からマスクをしていましたが、会議の途中で席を立ち、しばらくして青い顔色でもどってきました。それでも会議終了まで出席し、「熱があるので」と、その日はいつもより早い帰宅だったようです。数日後、食事摂取できなくなり近医に入院し、そのまま東大病院へ転院となりました。検査の結果、結腸癌が見つかり緊急手術となりました。12月末には退院し、ご自分でも職場復帰を2月と定め、化学療法は外来通院で行っていましたが、結局、2月に再入院となり復帰を果たせない結果となってしまいました。

ここ数年の大変忙しい勤務の中で、忙しくて身体が疲れているだけと思ったのでしょうか。高齢のお母様との2人暮らしだったことで、病院を受診する時間もなかったのでしょうか。以前から何らかの自覚症状があったでしょうに、もっと早くに受診していたらと悔やまれてなりません。

浅田師長は、入院後、データ、CT等を全て示されての厳しい病状の説明を受けても、淡々と穏やかに、取り乱す事もなくご自分の状況を受け止めていました。介護を必要とする96歳のお母様のこと、治療への不安と希望、仕事への思いとで、心中穏やかでなかったでしょうに、取り乱した態度や不安な表情を浮かべたことは一度もありませんでした。お見事としか言いようがありません。お部屋は、お花が好きな彼女のために姪御さんやお義姉様、友人から届けられたお花であふれており、お花の話をしている穏やかな表情を忘れる事ができません。

息を引き取られた3月12日は、偶然にも看護学校同窓会の理事会が看護部研修室で開催されており、恩師である内尾貞子先生、先輩、同級生、後輩の方々が集まっていた事で、思いがけない多数の方々がお見送りをする事ができました。ただ、お見送りした方々は、あまりにも突然の訃報に言葉もありませんでした。

浅田師長の入院中は、同級生である岡田師長、佐藤嘉代子師長、朝妻師長、尾花師長が細やかにお世話し、海外出張中の小林師長は遠くアフガニスタンから回復を祈り、昔の神経内科の仲間達が励まし、他の看護師長達は静かに回復を祈りながら職場復帰を待ち望み、13階南のスタッフ達は、安心して闘病に専念できるよう、原口主任を中心に団結して病棟を守り抜きました。

3年を残しての早い旅立ちでしたが、皆の暖かさと優しさとがんばりを感じながら、浅田師長は穏やかにいつもの笑顔を残しながら旅立たれました。

浅田妙子師長さん、どうぞ安らかにお休みください。そして、東大病院を見守ってくださる事を信じています。合掌

出　来　事

平成17年 1 月～ 3 月

1月7日（金）インフォームド・コンセント講習会
題　名：インフォームドコンセントの実践 PartⅡ
時　間：17：30～18：30
場　所：臨床講堂
講　師：赤林　朗（大学院医学系研究科・医学部医療倫理学分野教授）
前田正一（大学院医学系研究科・医学部生命・医療倫理人材養成ユニット特任教員）
主　催：インフォームド・コンセント委員会、総合研修センター

1月11日（火）第6回東大研究倫理セミナー
時　間：17：00～19：30
場　所：医学部鉄門記念講堂（教育研究棟14階）
司　会：大内尉義（医学系研究科・医学部倫理委員会委員長、病院治験審査委員会委員長）
徳永勝士（医学系研究科・医学部ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会委員長）
はじめに　小俣政男
（病院臨床試験部長）
基調講演　人文学と医療倫理
島薗　進（東京大学大学院人文社会系研究科・文学部宗教学宗教史学教授）
講演1 医学系研究科・医学部における研究倫理審査体制と受講の義務化について
大内尉義（医学系研究科・医学部倫理委員会委員長、病院治験審査委員会委員長）
講演2 研究倫理審査を受けるための手続き
徳永勝士（医学系研究科・医学部ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会委員長）
講演3 臨床研究における個人情報管理
大江和彦（ヒトゲノム・遺伝子解析研究個人情報管理者、病院診療情報管理委員会委員長）
講演4 病院における臨床研究－IRBと臨床試験部の活動
荒川義弘（病院臨床試験部副部長）
まとめ　大内尉義
主　催：医学系研究科・医学部倫理委員会、ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会、病院治験審査委員会、病院臨床試験部、病院企画情報運営部、病院総合研修センター

1月17日（月）第8回再生医学カンファランス
時　間：18：00～19：00
場　所：入院棟Ａ15階大会議室
演　題：間葉系幹細胞を用いた骨と歯周組織の再生
（ティッシュ・エンジニアリング部）

1月21日（金）
平成16年度東京都特定給食施設等栄養改善知事賞受賞
多年にわたり保健衛生の向上に貢献し、十分な栄養管理を行い、他の模範となる給食施設及び多年にわたり栄養改善に貢献した栄養士の功績に対し、東京都知事表彰が東京都庁第一本庁舎において行われ栄養管理室　佐藤ミヨ子室長が表彰された。

1月24日（月）
（財）日本医療機能評価機構病院機能評価の認定について
東京大学医学部附属病院は、財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価について機構の定める認定基準を達成していることが認められ、平成17年１月24日付けで、認定証が交付された。（詳細は、掲載ページ参照）

1月26日（水）教えて！聞かせて！の会
時　間：14：00～16：00
場　所：入院棟Ａ1階レセプションルーム
患者さんやご家族の病院に対する疑問や悩みを持ち寄り、対話の中から、解決のためのヒントを見つける場として開催された。
（納得して医療を選ぶ会）

2月7日（月）
院内のＭＲＳＡ事例報告及び講演会（リスクマネージャー会議共催）
時　間：17：15～18：45
開催場所：臨床講堂
プログラム
1. 院内のＭＲＳＡ事例報告（感染制御部）
2. 講演会
講師：賀来満夫教授
（東北大学大学院医学系研究科医科学専攻）
演題：感染危機管理の重要性
3. 討論

2月15日（火）東大病院ミニコンサート
時　間：16：30～17：30
鉄門室内楽の会

2月16日（水）第5回感染制御セミナー
時　間：18：00
場　所：入院棟Ａ15階　大会議室
テーマ：多剤耐性菌について
1. 細菌検査について：日暮芳己
（感染制御部細菌検査室）
2. 臨床的側面について：奥川　周
（感染制御部）
3. 感染対策について：内田　美保
（感染管理担当者看護師長）
4. 当院の抗菌薬使用状況 Part 2：
高山　和郎（薬剤部）
主　催：ＩＣＴ
共　催：総合研修センター

2月23日（水）～3月1日（火）
新潟中越地震災害支援写真展示
警視庁本富士警察署から写真の提供を受け、入院棟Ａ1階ホールに被災者救出状況の写真が展示された。
併せて、本院の医療支援活動についてもパネル展示を行った。

3月2日（水）
東京大学総長室 病院企画室主催 特別シンポジウム
時　間：16：30～19：30
場　所：入院棟Ａ15階大会議室

【プログラム】
開会の挨拶
桐野高明（東京大学理事副学長）
基調講演
1. 永井良三
（東京大学医学部附属病院病院長）
「東京大学医学部附属病院の現状と展望」
2. 岩本愛吉（東京大学医科学研究所附属病院病院長）
「東京大学医科学研究所附属病院の過去・現在・未来」
3. 石野利和（文部科学省医学教育課長）
「我が国の国立大学法人附属病院の現状と問題点」
4. 牧健太郎（新日本監査法人医療福祉部）
「経営分析データに基づく東京大学医学部附属病院のミッションと経営戦略に関して」
5. 北澤京子（日経BP社日経メディカル編集部副編集長）
「法人化に伴う東京大学医学部附属病院の改革に関して－他大学病院との比較－」
パネルディスカッション
これからの東京大学医学部附属病院・医科学研究所附属病院
－法人化と改革の先にあるもの－
閉会の挨拶
桐野高明（東京大学理事副学長）

3月3日（木）
平成16年度東大病院オーストラリア海外研修報告会
時　間：17：30～19：00
場　所：入院棟Ａ15階大会議室
内　容：東大病院オーストラリア海外研修（17年１月22日～29日）
訪問機関：セント・ジョージ病院
セント・ヴィンセント病院（シドニー）
（詳細は、海外研修報告掲載ページ参照）

3月10日（木）第9回再生医学カンファランス
時　間：18：00～19：00
場　所：入院棟Ａ10階南　カンファランスルーム
演　題：「創傷治療と再生医療の接点」
演　者：埼玉医科大学形成外科　助教授
市岡　滋
（ティッシュ・エンジニアリング部）

3月10日（木）
「地域医療連携部」開設記念祝賀会
4月１日から地域医療機関から患者様の紹介をお受けする部署として「地域医療連係部」を開設するにあたり、地域の連携協力病院から関係者約100名をお招きし、開設説明会、院内見学及び祝賀会を開催した。
時　間：16：30～20：30
説明会：16：30～17：30
入院棟Ａ15階大会議室
見学会：17：30～18：30
外来棟、入院棟
祝賀会：18：30～20：30
入院棟Ａ15階精養軒ブルークレール

3月14日（月）・18日（金）
個人情報保護法対応説明会

4月1日から「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」が施行されることに先立ち、教職員にその概略および当院としての対応の基本方針を理解することを目的として、説明会を開催した。

時　間：17：30〜19：00
場　所：入院棟Ａ15階大会議室
内　容：
講　演「個人情報保護法と医療現場での対応―基本的な考え方―」
（東京大学情報学環　山本隆一助教授）
説　明「日常診療における個人情報保護」
（大江和彦副院長）
質疑応答

3月15日（火）
講演会「患者様とどう接するか―患者様の不安の裏にあるもの」

時　間：17：30〜19：00
場　所：入院棟Ａ15階大会議室
演　題：患者様とどう接するか―患者様の不安の裏にあるもの
講　師：辻本　好子
NPO法人　ささえあい医療人権センターＣＯＭＬ理事長

3月15日（火）東大病院ミニコンサート

時間：16：45〜17：30
場所：外来ロビー
ソプラノ独唱　塩谷靖子
ピアノ伴奏　　中島伸子

3月17日（木）
八丈島フリージア娘、本院訪問

本院では定期的に八丈島へ医師が診療に赴く等、地域医療へ貢献していることから、昨年に引き続き、八丈島から黄八丈姿のフリージア娘が本院を訪問し、紫、黄、白など彩りも鮮やかなフリージアが本院に贈られました。贈られたお花は、患者さまにも配られ、病院全体が甘い春の香りに包まれました。

3月23日（水）第6回本郷緩和ケア研究会

時　間：17：45〜19：30
場　所：東大医学部教育研究棟14階鉄門記念講堂
内　容：情報提供 17：45〜18：10
VTR上映「自分を生ききる」―日本人のがんと緩和ケア―
出　演：日野原重明先生、養老孟司先生、中川恵一（緩和ケア診療部長）
開会挨拶
東京大学医学部精神神経科教授
加藤進昌
一般演題　18：10〜18：30
『東大病院で緩和ケアをするということ』
東京大学医学部附属病院緩和ケア診療部部長
中川恵一
特別講演 18：30〜19：30
『限りあるいのちと緩和ケア』
聖路加国際病院　理事長
日野原 重明先生
座長
東京大学医学部附属病院緩和ケア診療部部長
中川恵一
閉会挨拶
東京大学医学部麻酔科・痛みセンター教授
花岡一雄
共　催：本郷緩和ケア研究会 東京大学医師会 大日本製薬株式会社

3月24日（木）第7回東大研究倫理セミナー

時　間：17：00〜19：30
場　所：医学部鉄門記念講堂（教育研究棟14階）
司　会：大内尉義（医学系研究科・医学部倫理委員会委員長、病院治験審査委員会委員長）
荒川義弘（病院臨床試験部副部長）
はじめに
講演1 医学系研究科・医学部における研究倫理審査体制と受講の義務化について
大内尉義（医学系研究科・医学部倫理委員会委員長、病院治験審査委員会委員長）
講演2 研究倫理審査を受けるための手続き
得永勝士（医学系研究科・医学部ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会委員長）
講演3 臨床研究における個人情報管理
大江和彦（ヒトゲノム・遺伝子解析研究個人情報管理者、病院診療情報管理委員会委員長）
講演4 病院における臨床研究
― IRB と臨床試験部の活動
荒川義弘（病院臨床試験部副部長）
まとめ　大内尉義
主　催：医学系研究科・医学部倫理委員会、ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会、病院治験審査委員会、病院臨床試験部、病院企画情報運営部、病院総合研修センター

今後の予定

5月28日（土）腎不全教室

東大病院腎臓内分泌内科では以下の内容で慢性腎不全教室を開催します。参加はご自由で、参加費は無料です。是非、ご家族と一緒にお気軽にお集まり下さい。下記の連絡先にお申込み下さい（事前の申込がなくても、当日受付しますが、出来れば先に申込み頂ければ幸いです）。

時　間：午後1時から4時15分まで
開催場所：東大病院入院棟Ａ1階　レセプションルーム
内　容：末期腎不全の治療方法
13：00〜13：25
末期腎不全の治療オプションの概要（医師）
13：25〜13：45
腎不全治療に対する助成制度（医療社会福祉士）
13：45〜14：30
血液透析（医師・看護師）
14：30〜14：45　休憩
14：45〜15：30
腹膜透析（医師・看護師）
15：30〜16：15
腎移植（医師・移植コーディネーター）

参加を期待する方：腎不全の患者様とそのご家族の方ならどなたでも結構です。医療関係者の方も歓迎します。特に、「透析が近い」と言われた方は是非ご参加下さい。

申込・連絡先：
東京大学医学部付属病院
腎臓内分泌内科　磯部
電話：03-3815-5411
内線35171　（平日10：00〜17：00）
FAX：03-5800-9738
Email: isobek-tky@umin.ac.jp
腎臓内分泌内科ホームページ
http://plaza.umin.ac.jp/~kid-endo/

東大病院の四季

―春の彩り―
桜と春の行楽弁当（患者給食）
春のきり絵（手術室）

「春の行楽弁当」は、新筍の炊き込みご飯に木の芽をあしらい、焼物や煮物などと共にに彩りよく弁当箱に詰め合わせ、お吸い物には桜の花を浮かせて春の雰囲気を演出したお食事です。当院ではこのような行事食を年間20回入院患者さまへ提供しています。

手術室入口には毎月、職員の手により、季節のきり絵が飾られます。4月のテーマはサクラとチューリップです。

発　　行　平成17年4月25日
発 行 人　永 井 良 三
発 行 所　東京大学医学部附属病院
〒113-8655　東京都文京区本郷7-3-1
TEL 3815-5411
「東大病院だより」編集委員会
編集委員長　加 我 君 孝
事 務 担 当　東大病院広報企画部
総務課企画法規係
連絡先　TEL 5800-9769
E-mail: HoukiAll@adm.h.u-tokyo.ac.jp
印 刷 所　株式会社　学 術 社

東大病院だよりは、東大病院のホームページから見ることができます。　http://www.h.u-tokyo.ac.jp/outline/letter.htm
また東大病院だよりは、年 4 回発行し、外来診療棟 1 階ロビー、入院棟 A 1 階ロビーのパンフレットスタンドから自由にお持ちいただけるよう情報提供を進めておりますが残部には限りのあることをご了承下さい。