東大病院だより

干支：北海道犬／東大病院内花屋 フラワーキャンバスのねねとその子犬たち

CONTENTS

◆病院長新年のご挨拶 ……（永井）… 2
◆東大病院の直面する経済的困難について
—東大病院がタイタニック号にならないために— …（今村）… 3
◆「東大手術部における手術件数の年次別推移（2001-2005）」…（大原）… 5
◆中央診療棟Ⅱ期工事竣工間近 …… 6
◆東大病院創立150周年に向けて
第10回—耳鼻科、整形外科— ……（加我）… 7
—顎口腔外科・歯科矯正歯科— ……（西條）… 8
◆ソウル大学医学部附属病院ミュージアム（博物館）の紹介
……（加我）…10
◆病院通用門「鉄門」について ……11
◆北海道犬、東大病院内花屋の“ねね”
（新年干支）紹介 ……12
◆退任に寄せて ……（花岡）…13
◆退任にあたって ……（橋都）…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/

病院長新年のご挨拶

病院長　**永　井　良　三**

明けましておめでとうございます。年末年始は救急や緊急入院が例年になく多く、当直職員が力を合わせて対応することができました。本当にご苦労様でした。

東大病院の性格も最近変わりつつあり、急性期病院としての役割が大きくなってきました。医療界全体でも変革は進行しており、多くの医療機関が改革の波に洗われています。東大病院も法人化に伴う毎年5億5千万円の交付金削減、医療安全と医療の質確保、卒後研修制度、包括診療報酬制度、診療報酬のマイナス改定など、様々な対応を迫られています。しかしながら医療改革はわが国だけではなく、欧米やアジア諸国でも進行しており、文字通りグローバルな現象としてとらえることができます。覚悟して対応せざるを得ません。

これらの変化は医療の近代化と情報化時代という視点から考えてみる必要があります。診療機器や検査法の進歩によって、多くの病気を高い確率で診断できるようになったのは、比較的最近のことです。技術革新によって医療は大量サービスの時代を迎えました。いわば家内制手工業生産（医局体制）から工場制生産（近代的な病院におけるサービス）への移行ととらえることができます。東大病院も新入院棟の完成以来、入院患者数や外来患者数が飛躍的に増大し、在院日数の短縮もあいまって、10年前の倍近い患者様に医療を提供できるようになりました。一方で、この数年間のインターネットや電子メールの急速な普及に見るように、身近な生活の中にも情報化時代が到来しました。情報化時代には他者と同じサービスを受けるだけでは満足せず、他者とは違うサービスを求めるようになります。病院ではガイドラインによる画一的な医療が進む一方で、きめ細かい個別医療、つまり個々の患者様に心理的な面も含めた最適の医療が求められています。東大病院は近代化と情報化時代の到来が重なったために、とまどいを感じておられる方も多いのではないかと思います。

このような時代の変化を目の当たりにすると、学校で学んできた医学だけでなく、現実の医療から新しい医学を再構築する必要性を感じます。大量の医療サービスを提供しつつ個別医療を行うという、一見背反する問題の解決は医療現場での取り組みからしか生まれません。高度医療だけでなく、医療の標準化、医療安全、医療の質、心のケア、病院経営、患者サービスなどをしっかり実践するとともに体系化し、教育や研究を通じて人材を育成していけば必ず解決の糸口が得られるはずです。この挑戦は、職員だけでなく患者様やボランティアの皆様が一体となって医療のあるべき姿を考え、試行錯誤を繰り返すことでもあります。

東大病院にはこのような困難な課題に挑戦し、私たちなりの答えを示す責任があります。新しい医学を東大病院で考え、これを実践できることは大きな喜びです。東大病院が医療改革の波に呑まれることなく、そのエネルギーを自らに取り込み、大きく飛躍する年となることを願っております。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

東大病院の直面する経済的困難について

―東大病院がタイタニック号にならないために―

企画経営部長・企画情報運営部助教授
今　村　知　明

―企画情報運営部・今村知明助教授に聞く―

平成16年4月より東大病院は東京大学の国立大学法人化により、エコノミクス、すなわち工夫しながら収入増を考えながら経営するように今まで以上の努力が要請されています。今年は診療報酬の改定、東大病院自体の事情として中央診療棟Ⅱ期工事の完成などの内外の大きな波が押し寄せてきます。今年の東大病院の経営の舵取りはどうすべきか東大病院の企画情報運営部の今村知明助教授に聞きました。

Q：東大全体の収入（平成16年）のうち東大病院は17%を占めます。その他の東大の収入は文部科学省から来る交付金、政府の各省の科学研究費、入学金授業料などがあります。東大病院の収入は診療報酬ですが、これは病院では使えるのですか。

今村：毎年5億5千万円の増益が義務付けられ、この分は財務省に持っていかれますが、それ以上の増益については東大病院が使うことが出来ます。その意味で今年度収入が大きく伸びたことから今年は例年に無く裕福です。ただし、設備やメンテナンスや消耗品などの支出があり、今年度の利益に関して言えば追加で実際に使うことが出来る分は10億円ぐらいになります。

Q：東大病院を会社に例えるとこの10億円という追加利益はよい会社に例えることが出来ますか？

今村：本物の黒字ではないと言う意味も込めてまあまあではないでしょうか。

Q：運営交付金は東大全体で603億円で病院は約140億円と大きな額ですが、これは職員の給与や機器、消耗費などを含むものですか。

今村：その通りです。

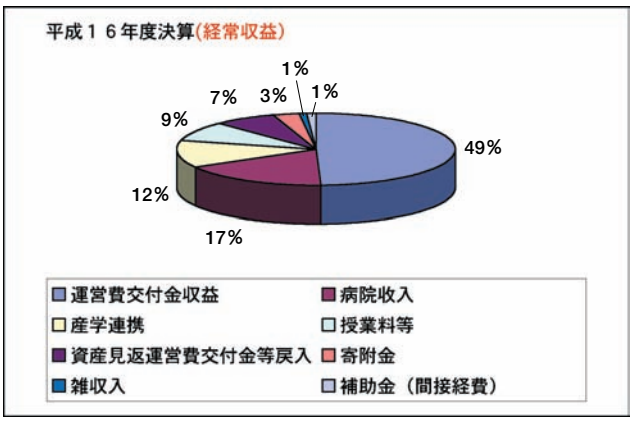
Q：東大病院は現在の新しい外来棟や入院棟を建設した時に計808億円の財政投融資（郵貯等）からの借入金があるとのことですが、これと運営交付金の関係はどうなっていますか。

今村：実は借りた財政投融資の返済が大きな負担になるのです。運営交付金が140億円ありますが、その中の60～70億円を毎年政府に返済しているため実質的に使える交付金は半分もないというのが苦しい台所の一因です。

Q：いつ頃まで返済が続くのですか。

今村：この返済期間は20年です。返済金額が減少に転じ、そのスピードが運営交付金の削減を上回るのが平成28年ですので、10年後には病院の運営は劇的に改善します。従って平成28年以降は病院での増益金を丸ごと使えるようになる良い時代が来ます。

東京大学全体に占める病院収益



Q：なぜ借金をしてまで病院を建てたのですか。医学部の教育研究棟や他学部の建物も借金をして建てたのですか。

今村：病院建築は巨額の費用がかかります。それで借りて返すという方法を当時の文部省が財務省に提案して決まったもので、大学病院が望んでいたわけではありません。医学部の教育研究棟や他学部の建物は政府の通常予算の範囲で建てたものですから通常の税金です。従って返済の義務はありません。

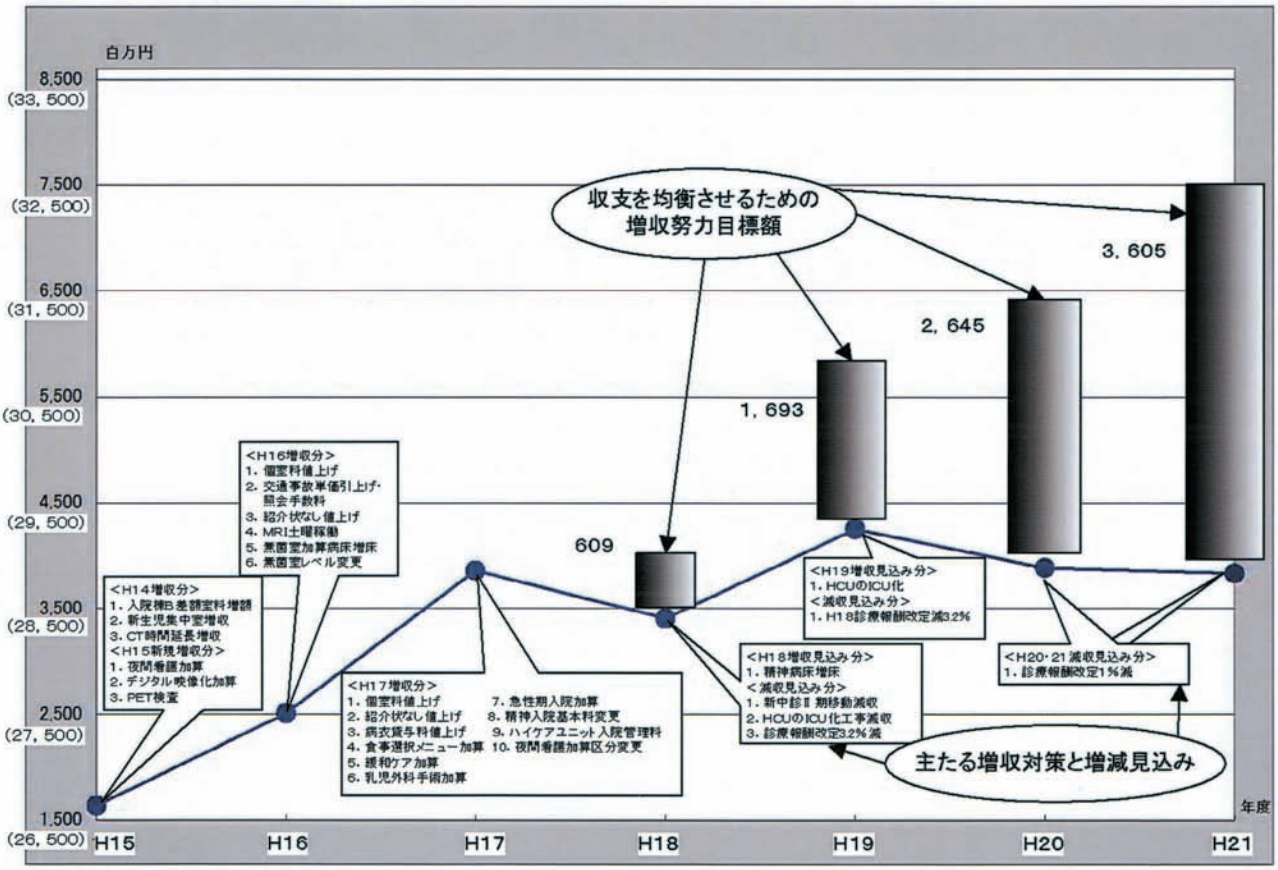
Q：小泉内閣の診療報酬の改定で3.2%が減らされることが決まったとのことですが、この程度であれば職員が一丸となって努力すればこの分は収益を上げることでカバーできるのではありませんか。

今村：これだけならばそう言えるかもしれませんが、大きく捉えて3つの立ちはだかる“経営の壁”があります。一つ目はご質問のような診療報酬の減少です。単純に計算すると290億円の収入の3.2%減すなわち9億円の減収。2番目は運営交付金の毎年の減少。病院の運営交付金は約140億円ですが、財務省の方針で毎年5億6千3百万円減らされるので平成18年度は134億円となります。さらに3番目として、平成18年度は中央診療棟Ⅱ期工事が終了し平成18年3月末に竣工、平成19年１月よりフル稼動になりますが、そのために必要な機器の購入費の予算が大幅にカットされたためにその分の予算を自前で準備しなければならないことです。加えて移転のためどうしても中央診療施設を移動することのできない期間があります。この減収が10億円程度見込まれています。以上のように収入は昨年より減少する一方、支出は例年より多くなる見込みです。これらを収入で賄うには今年よりも28億円も収入を上げなければならないのです。来年度は12～13億円の赤字になる見込みです。

Q：病院が赤字になった場合、東大本部は助けてくれるのでしょうか。

今村：国立大学法人になってからは本部が赤字分を助けてくれるためには他の学部の経費を削減しなければなりません。文科省も助けてくれません。結果的にはわれわれ病院で処理しなければなりません。一番重たいのは新外来棟・入院棟の建設のための借入金808億円に対する返済で、毎年70億円返済しなければならないことです。

東大病院のこれまでの増収対策と今後の増収目標



※縦軸の太字は H14を基に各年度の増収額を相対化した目盛。（　）書きは、各年度の診療報酬総額（病院全体収入）の目盛。
折線グラフは、H16迄の実績をそのまま継続した場合の今後の病院収入の変化を示す。円柱グラフは、赤字にしないための増収目標。

Q：外部資金の導入が重要になりますが、具体的にはどのようなものがありますか。

今村：文部科学省、厚生労働省の科学研究費、寄附講座などがあります。

Q：東大病院では収支を向上させるための努力をするように、外来の紹介患者の比率の向上、病床稼働率の向上、同日入退院など努力しています。グラフにみるようにその成果が上がっていますが、限界があります。現在東大病院の位置は全国的にはどのような位置にありますか。

今村：全国トップの項目がいくつもあります。手術件数（8,000件/年）、外来患者数（3,200人/日）、入院患者数（393,333人）（17年度見込）、平均在院日数（15日）、稼動額（290億円）のいずれも国立大のトップです。

Q：大学病院は診療・研究・教育の3つの役割がありますが、現在のように市場原理に任せていくと診療にエネルギーと時間が取られ、研究・教育の面がその分後回しにならざるを得ない状況になると、本来の役目から外れることになりませんか。

今村：大学病院は明日の医学を切り拓くパイオニアであることを期待されていますので現在の状況は大きな問題をはらんでいます。

Q：この現状を国民、政治家、財界、各省庁に広く知ってもらい支援してもらうべく運動が必要ではありませんか。

今村：私もそう思います。永井病院長はすでにそのような活動を始めています。病院の教職員も現実を知って一人一人が運動することも大切に思います。

Q：病棟を建てるために財政投融資を利用し、その返済に苦しんでいるのは東大病院だけでしょうか。

今村：違います。東京医歯大、京大、阪大、九大、岐阜大など皆そうです。実は法人化前は文部科学省の特別会計に責任の所在のあったものなので、法人化する時にお土産に借入金として大学が持つべき筋ではないと要望したところ、独立行政法人国立大学財務・経営センターが借入金の受け皿になりましたので法的には大学自体の借入金ではありません。その代わり大学から財務センターへの返済義務だけを法律で決められてしまったために突然の借金返済に苦しまされるようになったのです。

Q：今後の対策として重視すべき戦略はなんでしょうか。ぼんやりしていると、東大病院とはいえタイタニック号のように赤字という氷山に衝突して沈没しかねないような状況なのでしょうか。

今村：今の東大病院は氷山衝突直後のタイタニック号のようなものです。すでに側面には大きな穴が開いて浸水が始まっています。しかしながら沈没するまではまだ時間があるので、開いた穴を埋めればなんとかなるかもしれません。具体的には11の新しい手術室が出来る中央診療棟（Ⅱ期）をフル稼動させ収益を上げることが当面重要と思います。15年経つと現在毎年返済している約70億円のお金はほぼ完済となります。それまで東大病院がタイタニック号にならないような経営の努力を継続する必要があります。そのためには、何より教職員の皆様全体での努力も不可欠だと思います。

（インタビュー　加我君孝、三浦勝広、水谷　彰）

「東大手術部における手術件数の年次別推移（2001-2005）」

東大手術部では2005年末集計により、年間総手術件数が8,000件を超えました。2001年の目白台分院統合、入院棟A開設時に総手術件数は約25%増加しましたが、その後も順調に件数を伸ばしています。2002年から2005年では総手術件数が8.6%増加しているのに対して、在部・麻酔・手術時間が横ばい傾向であることから、実施手術内容がよりコンパクトになりつつあると考えられます。各診療科別では、特に肝胆膵・移植外科、整形外科、乳腺外科、眼科、精神科の症例数増加が顕著に認められました。

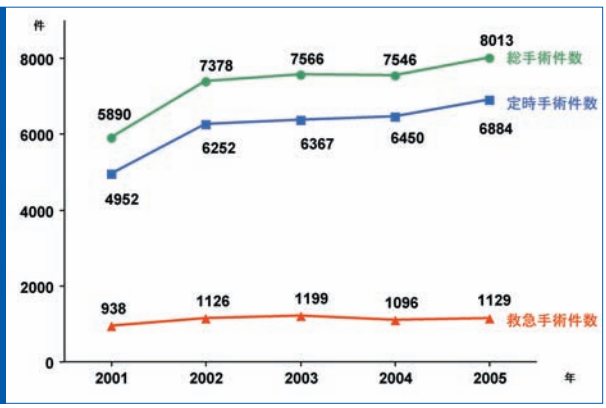
この結果は、手術部、麻酔科、看護部、外科系診療科、材料管理部、医療機器管理部、SPD の相互協力によって達成できたものであり、今後も協力関係を維持し続けることが大切だと考えます。

手術件数増加に伴い2005年平日には全手術室が約9時間/日にわたり患者様に使用されています。これに患者様の入退室搬送、器材セットや回収業務が付加されるため、手術部は非常に過密な状況となっています。また、2005年4月には55名在籍した手術部看護師が2006年 1 月現在では52名と手術件数増加に相反して減少していく状態です。

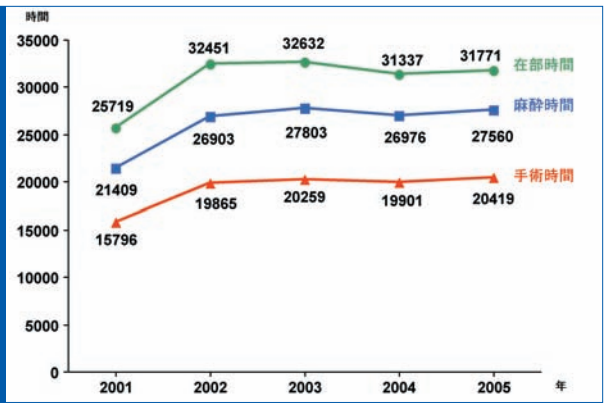
手術部としては、すべての手術希望に対してスムーズな受入を心がけておりますが、上記窮状からも、今後診療科の先生方に対して手洗い（器械出し）等をお願いせざるを得ない状況もありうることをご了承下さいますようお願い申し上げます。

文責：手術部副部長　大原　信介

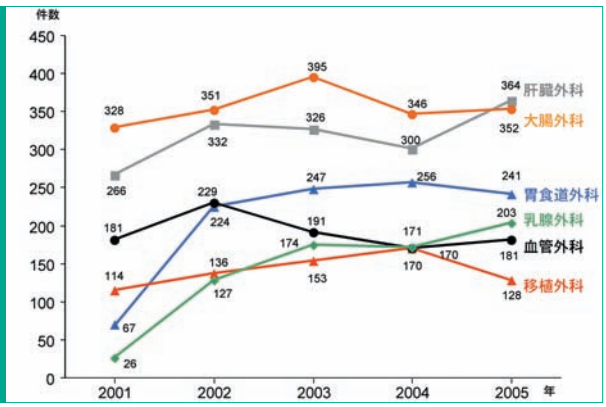
中央手術室手術数の年次別推移



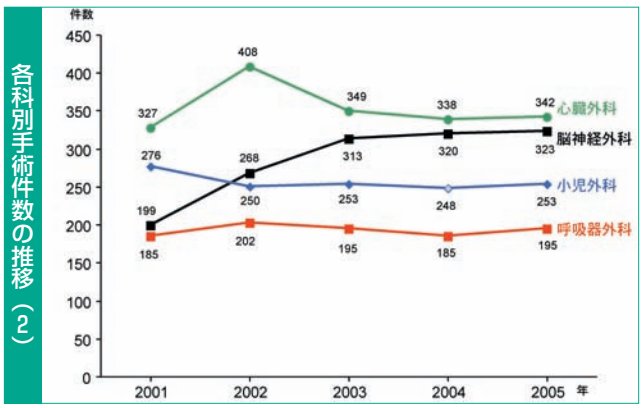
中央手術室利用時間の年次別推移



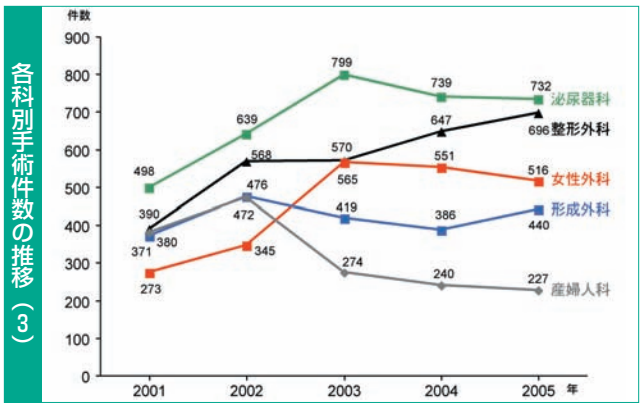
各科別手術件数の推移（1）



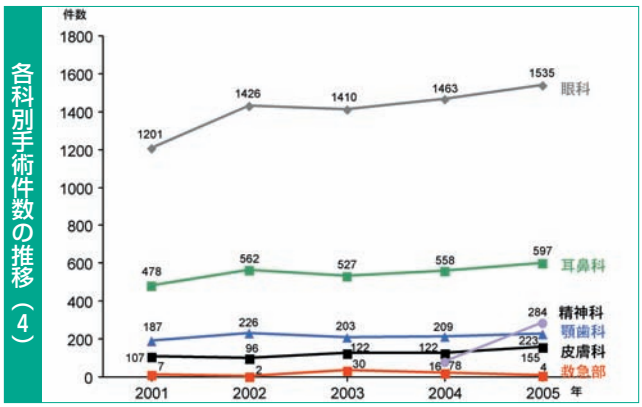
各科別手術件数の推移（2）



各科別手術件数の推移（3）



各科別手術件数の推移（4）



中央診療棟Ⅱ期工事竣工間近

―竣工平成18年3月31日、運用開始平成18年10月1日―

東大病院再開発計画に基づいて入院棟が完成すると同時に、平成15年2月28日より工事が始まった中央診療棟Ⅱ期工事はこの3月31日に竣工予定である。この中央診療棟のなかで期待されているのが手術室のフロアの4階である。東大分院と本院の統合が平成12年に行われたが、分院の分が不足し、既存の手術室がフル活動となり稼働率が100%を超えるような状況になっている。これを打開するために外科系各科が首を長くして待っていた新しい建物がもうすぐ完成する。東大病院だより編集委員会は竣工まであと3ヶ月とせまった昨年12月12日に管理課の木村二郎副課長の案内でヘルメットをかぶり工事中の現場を探検した。この建物は83.6×31.8m もある。既に使用している建物は78×40.2m である。動線の長い建物である。この手術室の広いフロアの周囲はロボットが医療器材を運搬するようになっている。見学廊下が手術室を見下ろすように5階周囲に用意されている。3階の西側の透析室は広いスペースが用意されている。3階の東側の周産母子センターはカウンセリングの部屋が多数用意されている。6階のリハビリテーションのフロアも広大である。地下（核医学）1階（MRI）の放射線部は現在でも広いスペースを取っているが、現在外にある MRI 棟の機器はここに入ってくる。1階は救急外来である。工事現場を見るとその天井の裏に沢山の設備が隠されていることがわかる。シーリングペンダントというものである。現在の救急外来は古く、狭く、貧相な印象を与えるので患者や家族を不安にする。これでやっと訪れた患者も安心するモダンな救急外来に変わる。この建物は最初7階建ての構想であったが、プランが変更され2階分上乗せし9階に22世紀医療センターを作ることになった。その分は自分で建築費を集めなければならなくなったが、幸い多くのご協力を得て解決した。広さと設備の他にデザインにも注目したい。建物の西側の外壁には公募で選ばれた木々が描かれている。エレベーターは全部で7基あり、それぞれの扉には異なる花柄のデザインが施されわかりやすく工夫されている。

工事現場で説明をきく

手術室

手術室のフロアの窓側にあるロボットが医療機器を運搬する廊下

透析室

1 階救急外来

西側外壁の 木々のデザイン

東大病院創立150周年に向けて

第10回―耳鼻科、整形外科、顎口腔外科・歯科矯正歯科―

1．本邦初の耳鼻咽喉科学、岡田和一郎教授

―白衣の導入、病院の設立、医政面で活躍―

岡田和一郎教授

岡田和一郎先生は、愛媛県の西条市で元治元年（1864）に生まれた。家は元禄時代の両替商であった。14歳で町立西条病院の職員となり初めて医学と接した。15歳で松山に出てドイツ語の初歩と漢学を学び、明治12年16歳で上京。ドイツ学校に入学。明治13年東大医学部予科へ進み、5年の予科を4年で終え本科へ進んだ。1年先輩には田代義徳（整形外科）、入沢達吉（内科）、1年後輩には近藤次繁（外科）、土肥慶蔵（皮膚・泌尿器科）がいた。本科の学生中に私立医学校「刀圭学舎」、黒地金ボタンの詰襟服に角帽の制服の提唱、学費値上代反対運動を行うなど活躍した。明治22年26歳で卒業した。卒業生は44名。卒業後外科のスクリバの助手、明治28年第二医院の外科の佐藤三吉教授の助教授となった。外科助手時代、東京医事新誌編集長、前任の森鴎外との紙上論争、濃尾地震救援活動、コカイン局所浸潤麻酔の研究、日清戦争従軍中の軍陣医学などで活躍した。帝国大学医科大学では耳鼻咽喉科を第一医院（東大本院）に設立する目的で岡田和一郎に白羽の矢をたて、ドイツ、オーストリアへ明治29年より32年までの4年間官費留学させた。留学先のベルリン大学ではフレンケル・ルーツェ・トラウントマン教授に師事した。ベルリンでは日本からの留学生の面倒を良くみたので“ベルリン村長”とニックネームを与えられた。基礎・臨床、病院管理学も学んだ。ミュンヘンでベツオルド教授、オーストリアのウィーン大学では近代耳科学のパイオニア Polizer 教授のもとで学んだ。明治32年帰国後、耳鼻咽喉科学講座が設立され主任で助教授となった。翌年の明治33年に官立大学初めての耳鼻咽喉科教授に就任した。私立では慈恵会医科大学の金杉栄五郎が既に教授として大きな力を持っていた。金杉は帝国医科大学の別課を明治20年に卒業し、私費でドイツに留学し耳鼻咽喉科を学んだ。岡田が教授に就任したのを機会に日本耳鼻咽喉科学会の会頭を退官するまでの22年間、担当することになった。なお、助教授の吉井丑三郎が大正5年に分院に誕生した耳鼻咽喉科の科長となった。

岡田和一郎の25年間は耳鼻咽喉科学を欧州から移植し発展させることにあった。耳疾患は当時は恐ろしい病気で、中耳炎が頭蓋内に波及し、半数は死亡する時代であった。緊急に乳突削開術を行い救命することが目標とされた。上顎癌の摘出、喉頭癌の喉頭摘出が行われた。赤レンガ（南研究棟）の3階にあった耳鼻咽喉科の病棟は、耳の手術の合併症としての顔面麻痺、上顎癌の手術で顔の半分を失った患者や喉頭を摘出、発声の出来ない患者などが多数入院しており、暗い雰囲気の病棟であったという。現在はその時代と異なり再建術が発達しており、明るい希望のある病棟である。岡田門下からは多数の教授が輩出した。すなわち東北大、千葉大、名大、阪大、九大、熊本大、日大、東京医大、昭和大、東邦大、京城大がそうである。岡田和一郎教授は退官の挨拶で、自分が教授になった時に慈恵医大の金杉教授、日本医大の小此木信六郎教授、日赤賀古鶴所先生に助けられた思い出を忘れられないこと、自分の使命は優秀な教室員を教育し各地の大学に教授として送ることであったと述べている。もともと外科医になるつもりであったのが大学の意向で耳鼻咽喉科をわが国に導入する目的で官費留学することになったことは予期せぬ出来事であったように述べている。

岡田教授はわが国に初めて白衣を導入したことで知られる。自宅は麹町にあった 2 階建の豪邸で、後にデンマーク大使館になった（現在日本大学会館）。その豪華さは外国からの客を招き、医学部の基礎と臨床の教授を招いたレセプションの写真でもうかがえる。東大分院、三井慈善病院、

医学部岡田和一郎教授邸における外国人教授を迎えた公式晩餐会風景（大正12年 1 月10日）前列左から 3 人目が岡田和一郎先生

聖路加国際病院の設立に参加、東京市議会議員として医政面でも活躍した。多くの初代の教授はブロンズの像として残されているが岡田和一郎教授は唯一の大理石像であり、南研究棟の耳鼻咽喉医科学教室に入ったすぐの廊下に置かれている。75歳で逝去。脳が東大総合研究博物館6階医学資料室に保存されている。染井墓地に眠る。耳鼻咽喉科学教室は創立105周年を迎える。

2．わが国整形外科のパイオニア・田代義徳初代教授

ーOrthopedicsを整形外科と訳すー

若き日の田代義徳教授

第１回、文部省留学生としてドイツ、オーストリア（明治37年）への留学から帰朝されたときの写真

田代義徳先生は幕末の元治元年（1864）、栃木県足利の名主・田部井家の三男として生まれた。栃木町中教院では四書五経、国史略、十八史略などを学んだ。明治11年14歳で上京、田代基徳（緒方洪庵の適塾出身）の塾で学んだ。英語・ドイツ語も学んだ。15歳で東京帝国大学医学部予備門に入学。19歳で田代家の養子となり田代義徳と改姓、陸軍軍医監・田代基徳長女春子と結婚した。24歳（明治21年、1888）東京帝国大学医科大学を卒業した。この学年の卒業生は43名で、同級生に入沢達吉（内科）、山極勝三郎（病理）、井上善次郎（眼科）がいる。卒後外科のスクリバ、ついで佐藤三吉教授の助手となった。同時に私立済生学舎で外科を教えた。明治24年には東京田代病院を創立し経営した。明治29年から2年間、緒方正規教授のもとで細菌学を研究した。明治33年ドイツへ官費留学した。ベルリン大学ではウォルフ教授、フライブルク大学ではチーグレル教授、ハイデルベルク大学ではウルビウス教授に学んだ。腱移植術を学んだ。ウィーン大学ではローレンツ教授について整形外科を学んだ。ヴルツグブルグ大・ホッファー教授のもとで整形外科を学んだ。明治34年（1901）はドイツで整形外科が外科より独立したばかりの活気溢れる時代であった。明治36年東京大学医学部助教授となった。明治37年医学博士の学位を授与された。学位論文は「骨軟化症性骨の組織学的研究、日本における癩病に関する2～3の注意、染毒創に対する制腐薬の価値」であった。明治39年（42歳）教授に命じられ、初代整形外科学講座教授となった。明治41年三井慈善病院が創立され初代院長となった。田代が ドイツ語の Orthopädische Chirurgie を整形外科と訳したのは和漢洋の教養が豊かであったことによると言われる。思想的には自由民権派で、昭和7年には軍国主義が台頭してきたが、ファシズムを排し民主主義を選ぶと主張した。臨床ではレントゲン撮影が明治28年に発見され整形外科の発展に大きく貢献した。新しい臨床分野の整形外科は、田代のもとから発して後に東大の高木憲次、慈恵医大の片山国幸、名大の名倉重雄が受け継ぎ教授として活躍し、日本の整形外科の定着と発展に貢献した。田代教授は近視が強く、手術は派手ではないが無駄のない手術は卓越していたという。このように後に整形外科の手術で知られる神中が回想している。

田代義徳先生画像

大正5～6年に米国の口腔外科を視察し、口唇口蓋裂の手術を視察したことがきっかけで戦後までわが国では整形外科がこの手術を取り扱うことにつながった。

59歳の時に関東大震災のため田代病院消失。翌年東京大学退官。行政を動かし社会を変革する必要性を感じ、東京市会議員に立候補し当選した。昭和7年（67歳）かねてから設立に努力していたクリツプル・スクール東京市立光明小学校が設立された。昭和13年、脳血管障害で療養中74歳で亡くなった。「自分は百姓の出だから一生懸命働くために生まれてきたのだ」が口癖であったという。

日本整形外科の祖として敬愛された生涯であった。お墓は谷中墓地にある。整形外科学教室は創立100周年を迎える。

（加我　君孝）

3．顎口腔外科・歯科矯正歯科初代・2代教授

初代　石原 久 教授

２代　都築 正男 教授

1903年(明治36年)東大医学部に歯科外来が設置されて以来、現在で100年以上の歳月が流れた。初代教授の石原久

昭和 4 年 2 月、石原名誉教授、都築教授昇任祝賀会

昭和 6 年保存科治療室（下段中央　都築教授）

先生（明治27年、帝国大学医科大学全科卒業）は卒業後、佐藤三吉教授が主宰する外科学講座に入って一般外科を専攻した。その門下には、後に耳鼻咽喉科の教授となる岡田和一郎先生、整形外科の教授となる田代義徳先生がいた。外科学教室の中で、石原先生は東京帝国大学医科大学に歯科学分野開設の命を受けた。明治32年5月26日に石原先生は「歯科学研究のため満3年間米国及び独国へ留学を命ず」と文部省からの辞令を受け、米国及び独国へ留学した。そして、帰朝後の明治36年3月21日には歯科学教室主任に就任した。同年10月１日歯科外来が開設され、大正4年１月25日には教授に昇任し歯科学講座が独立した。現在の口腔外科学分野は外科学教室から分派した。「一筋の歯学への道普請」（長尾優著）によると、当時の歯科教室は現在の竜岡門を入ってすぐ左にあり、東大病院外来の2階にあったが、関東大震災にて焼失した。当時の医局員には、後に日本大学総長の佐藤運雄先生、東京医科歯科大学学長の長尾優先生、名古屋大学教授の北村一郎先生などが在籍した。当時の記載によると、石原教授は毎朝人力車で根津の自宅から教室に出勤し、迎えに来る人力車で帰宅したとの事である。当時の教授の生活の一面がうかがえる。現在の日本口腔科学会は当教室により設立され、現在に続く学会である。すなわち石原教授が大正2年に教室関係者を中心に歯科医学談話会を設立されたことに始まる。さらに、大正7年には談話会を拡大し、日本歯科口腔科学会を結成し、その初代会長に石原久教授が就任した。日本歯科口腔科学会雑誌第１巻第１号が大正8年に発刊され、以後昭和18年7月に第25巻第73号まで出版されましたが、戦争激化のため一時発刊が中止されたものの、昭和21年には日本口腔科学会と改称され、現在に至る。石原教授が昭和2年１月7日に退官された後、都築正男先生（大正6年、東京帝国大学医科大学医学科卒業）が外科学講座から転出し、昭和2年12月27日から歯科学教室主任として教室を継承し、昭和4年2月6日に東京帝国大学教授に昇任した。外科学から転じられた都築教授は多くの顎顔面領域の手術を行い、本邦の口腔外科学の進歩に大きな功績を残した。6年間余りの在任の後に、都築教授は、昭和9年3月31日塩田広重教授の後継として、古巣である外科学第2講座教授に就任した。このように昭和初期まで、歯科学講座は外科学講座と緊密な関係のもとに運営されていた。その後は、石原教授時代に在籍していた金森虎男先生（大正5年、東京帝国大学医科大学医学科卒業）が後継者として就任した。金森先生は、島峯徹先生（当時、東京帝国大学講師）とともに東京高等歯科医学校（現東京医科歯科大学）の創設に多大な貢献をしたとの事である。昭和9年4月28日金森先生が東京帝国大学教授として第3代歯科学教室主任に就任した。17年間在任し、その間に昭和24年に東京大学医学部附属医院長の職に就いた。金森教授は昭和26年の退官後、北海道立札幌医大へ赴任し、同大学に歯学部を建設するため大いに努力したが、在任僅か5年余りで他界した。享年67歳であった。金森教授の骨格標本と晩年に患っていた胃癌の摘出標本は現在も札幌医科大学の標本室に本人の遺志で保存されている。その後、第4代教授として河野庸雄先生（大正15年、東京帝国大学医学部医学科卒業）が歯科学教室主任に就任し、昭和30年7月１日には教室の名称を歯科学教室から口腔外科学教室へと改称され、現在に至っている。

（西條　英人）

ソウル大学医学部附属病院ミュージアム（博物館）の紹介

欧米の有名大学附属病院には歴史ミュージアムがある。ハーバード大学の関連病院のマサチューセッツ総合病院では１階に歴史コーナーがあり、写真と模型で病院の歴史と現在の計画がわかるようになっている。同時に世界で最初に行われたエーテル麻酔のことを誇らしげに説明をしている。ドイツのウルツブルグ大学には世界で初めて発見されたレントゲンのミュージアムがあり、レントゲン先生の使用した機器や手のレントゲン写真が展示されている。ミュンヘン大学医学部の場合、ナチスの抵抗運動に立ち上がった白バラ運動の医学生や教官らが処刑されたその歴史を風化させないためのミュージアムがある。パリ大学医学部の場合は充実しており、2階に医学歴史ミュージアムがあり、神経学のジャルコー診察の絵や、耳科学でアベロンの野生児の教育を行ったイタールが使った補聴器やナポレオンの解剖を行った解剖道具など、医学の歴史に貢献した人や道具が紹介されている。他にも小さなミュージアムがあり、ブローカが診察した運動失語の患者“タン”の脳も展示されている。１階の壁には第一次、二次世界大戦とアルジェリア、ベトナムなどで戦死した医学生と教官の名前が刻まれている。

東大医学部の場合、150年の歴史の間に、世界的な発見や開発が少なからずあるにもかかわらず、“研究者や臨床医”を顕彰する展示は少ない。東大病院には正式な歴史ミュージアムはない。医学部の標本室に山極勝三郎が世界で初めて作成したウサギの耳のコールタール癌や吉田肉腫の標本がある。臨床の発見や開発を展示するコーナーはない。世界で初めて開発された東大分院外科の胃カメラは総務課の倉庫にあるという状態である。東大医学部附属病院創立150年を平成19年に迎えるにあたって、これを機会にミュージアムを創設したいものである。

参考になる良い例として隣国の韓国のソウル大学医学部附属病院ミュージアムを訪問したので紹介する。

現在のV字型のソウル大学附属病院の前に時計塔のある2階建ての古い大きな建物がある。これは1906年に日本が建てたものである。わが国が韓国を併合し朝鮮半島を植民地とした時代、京城帝国大学附属病院として建てたもので、デザインは日本の古い大学に似ている。医学部長は赤痢菌を発見した東京大学医学部出身の志賀潔であった。時計塔には韓国旗のマークがあるが、当時は隠されていたという。東京大学、京都大学などを旧七帝大というが戦前は京城帝国大と台北帝大を加えて9つあった。第2次大戦が終わるとともにこの2つの植民地の帝国大は廃止され、京城帝国大は国立ソウル大学、台北帝大は国立台湾大学となった。ソウル大学医学部附属病院はこの歴史的建物を保存し、１階は病院長室を初めとする管理棟として使用し、2階全フロアをミュージアムとしている。向かって右が過去の歴史、左が現在の医学に分かれている。歴史コーナーには京城帝国大学当時からの卒業証書、学生実習、薬、病院の診療、各科の古いたくさんの医療機器が各科別に整然と展示され、その解説がなされている。最近まで使われていた機器にも解説がついている。照明も工夫され、東大に例えると総合研究博物館のようである。向かって左側は現在の

手前赤レンガの建物は旧京城帝国大学医学部本館

建物の説明板

卒業証書その他

ミュージアムの歴史的機器展示

医学の体験コーナーと教室からなる。人体模型と血圧、心電図、呼吸機能検査機器などが多数置かれている。廊下の反対側には大きな講義室が置か

市民用体験コーナー

市民用の教室

れ、訪問した時は小学生の団体が来ていた。ミュージアムの担当者が“人間の体と病気”についてわかりやすく話しをし、質問を受けていた。ソウル大学医学部附属病院のミュージアムの特色は以上のように医学の過去と現在を組み合わせて市民に公開しているところである。体験コーナーまであって、自分の健康チェックをさせ、病気の説明だけでなく健康教育までも行っている。そのポリシーは大いに参考になるものであった。

（加我　君孝）

病院通用門「鉄門」について

医学部附属病院では、現在中央診療棟Ⅱ期建物外構整備工事の竣工に併せて、会議所建物跡地（旧好仁会事務室跡）の無縁坂に面した場所に新たに通用門を新設中です。

通用門の正式名称については、「鉄門」と決定し、中央診療棟Ⅱ期建物の竣工と同時に、「緊急車両用出入口及び人の出入口」として使用されます。

この門の名称につきましては、明治10年（1877年）、医学部創設時に現在の南研究棟（赤煉瓦と呼ばれていた）と設備管理棟の間にあった旧医学部本部棟の「表門」（後の鉄門）に由来しています。

「鉄門」は、関係部署及び近隣住民の方々の多大なご尽力と、ご理解を得て実現の運びとなりましたことを報告いたします。

（「鉄門」完成予想図）

北海道犬、東大病院内花屋の“ねね”（新年干支）紹介

管理・研究棟（旧外来診療所）アーケード内の花屋さんには、心優しい北海道犬（ほっかいどういぬ）が飼われており、アーケードを通行する人たちを暖かい眼差しで迎えております。犬の姿が見えない時はどうしているのか気になるほど、無くてはならない存在となっております。

東大病院だより編集委員会では、新年の干支が『戌』にあたることから、表紙に“ねね”とその子犬達を掲載するとともに、いつからどういう経緯でここにいるのかをご紹介いたします。

取 材 日：平成18年 1 月11日（水）
取材場所：花屋のフラワーキャンバス

花屋フラワーキャンバスの“ねね”

Q① いつから花屋さんにいるのですか？

平成6年 1 月からここにいます。
誕生日は平成5年10月28日生まれです。

Q② どういう経緯で、ここにいるのですか？

花店のご主人が北海道出身で、犬を飼ってみようかということになり北海道犬が良いのではないかということで、北海道にいる親戚に相談したところ、ちょうど子犬が生まれたので譲ってもらい、家に置いておくのよりも、勤務先のお店（花店）に連れてきましたのがここにいる経緯です。

Q③ “ねね”の勤務時間（？）は？

平日は、朝9時から夜7時頃までです。
土・日はお昼頃から夜5時くらいまで、勤務（？）しています。
※ 1 年に数回、家から出ない日があるので、その時はお休みとのことです。

Q④ 好きな食べ物は何ですか？

北海道犬自体は、粗食に耐える犬種なのだそうで、じゃがいも、トウモロコシでも十分に育ってゆけるそうです。
一般的に“ねね”に限らず、北海道犬は肉より魚系が良いのではとのブリーダーの意見がありますが、やはり犬は肉（生肉）の方が好きとのことです。

Q⑤ “ねね”が産んだ「子ども達」は元気ですか？

“ねね”が産んだ「子ども達」は、合計13匹で、現在も元気にしており、孫やひ孫にあたる世代もいるとのことです。

Q⑥ 北海道犬とはどんな犬ですか？

北海道犬は元々、狩猟犬として活躍しており、俗にアイヌ犬と呼ばれています。
狩猟の対象はヒグマやエゾシカで、アイヌの民と行動を共にしたそうです。
アイヌの人々は、“セタ”（犬の意）と呼んでいたそうです。犬の祖先は、今から約 1 万2千年前から2千3百年前の縄文時代にアイヌの人たちが東北から北海道に渡った折に伴われて来た説などがあります。
昭和12年12月には、国の天然記念物として指定され、性格は慎重で社交性があり甘えん坊の犬です。

Q⑦ 北海道犬と本州系の各犬種と違う点は何ですか？

北海道犬と他の犬種との大きな違いは、北海道犬と琉球犬は、東南アジア系統の犬と遺伝子構造が似ており、他の本州系は朝鮮半島の犬と似ていることが大きな違いです。北海道や琉球は本州から遠く離れているため、弥生時代に朝鮮半島から弥生犬がやって来た時には、交雑を免れました。

Q⑧ その他、歴史に残る北方系の犬（樺太犬）の紹介

20世紀に活躍した多くの犬達の中でも歴史に残る犬は、第2次南極越冬隊と共に活躍した樺太犬のタローとジローのお話しです。
昭和33年2月、悪天候のため15頭の犬たちが南極に取り残されました。翌、昭和34年 1 月14日に第3次南極越冬隊が上陸した際、タローとジローの2頭が元気な姿で、越冬隊員との劇的な対面を果したことは感動と共に後世に語り継がれ、あまりに有名なお話しとして映画にもなりました。

退 任 に 寄 せ て

麻酔科・痛みセンター前科長：教授
花 岡 一 雄
（現 JR 東京総合病院院長）

この度、諸般の事情によりまして、定年を待たずして、退任いたしました麻酔科・痛みセンターの花岡でございます。平成3年から平成17年まで科長として勤務させていただきました。麻酔学分野は大学院では生体管理医学講座に属し、診療科としては、麻酔科・痛みセンターを標榜しております。従いまして、臨床では、手術患者の麻酔管理を中心とした術前・術中・術後の患者管理いわゆる周術期管理と痛みの患者を対象としたペインクリニック診療を行っております。生体管理医学講座には、もうひとつ救急医学分野が属しており、救急部と集中治療部を担当しており、両分野を住み分けにして診療いたしております。

初代山村教授が麻酔学教室を開講されたのが1952年でしたので、2002年に開講50周年を迎えました比較的若い教室であります。科長就任以来分院との合併、生体肝移植などの新手術の導入や急性期医療への特化などによる手術件数の著しい増加によりまして、麻酔管理の需要件数が急速に伸びております。このことは、東大病院のみならず、全国的にも麻酔科医の不足を来たす原因になっております。しかも、高齢化社会を反映して、高齢患者やリスクの高い患者の手術件数および長時間手術件数が著明に増加してきており、その麻酔管理も著しく複雑になってきております。最近では、心臓血管麻酔、老年麻酔、小児麻酔、脳神経麻酔など専門各科に特化した sub-specialty 的な麻酔科医も誕生してきております。すなわち、手術の複雑化とともに、患者の麻酔管理も専門各科に特化してきております。その上、検査や精神科の電気けいれん療法（ECT）などの麻酔管理、無痛分娩麻酔管理、術後痛管理などその守備範囲も大きく広がってきております。

と同時に、もう一つの本科の臨床の柱であります痛みセンターにおきましても、高齢化による痛み患者数の増加で外来患者は以前の数倍にも達しております。また、複雑な痛み機構の解明によりまして慢性難治性疼痛患者の治療も、近年、急速な進歩がみられてきております。これは分子生物学の発展によるところが大きく、各種の痛みの受容体が発見されて以来、それぞれの受容体に対応する疼痛治療薬物を投与することによりまして、個々の痛み患者に最も適した鎮痛治療がなされるようになりました。これは、ドラッグチャレンジテストと呼ばれており、本診療科もこの件に関しては、多くの有用な情報の発信源になっております。また、疼痛治療にインターベンショナルな手法も多数取り上げ、特にエピドロスコピーは全国で2番目に高度先進医療に取り上げられました。そのために、麻酔科・痛みセンターの手術枠も新設していただきました。その他、緩和ケア病棟の立ち上げにも参画し、現在その運営にも加わっております。

在任中、独立行政法人化による大学病院の drastic な構造改革が始まりました。東大病院は常にその最先端に立たされる立場にございます。全国大学病院の舵取りとして、今後の皆様のご健勝、ご活躍をお祈りいたします。最後に、後任の山田芳嗣教授（現横浜市大麻酔科）を宜しくお願い致します。

退 任 に あ た っ て

小児外科長教授
橋　都　浩　平

僕は1997年、平成9年2月１日に東京大学医学系研究科小児外科教授となったが、その直後に大嵐が待っていようとは夢にも思っていなかった。その大嵐とは俗に「13人試案」と呼ばれている「東京大学医学部附属病院改革試案」のことである。東大病院では現在、永井病院長を中心とした改革が着々と進行しているが、当時の東大病院は累積赤字だけではなく、患者サービスや医師の臨床に対する心構えなど、多くの問題を抱えていた。僕は教授として就任する以前に、助教授として東大病院に勤務していた経験があり、こうした問題点には嫌というほど気付いていた。そんなところに駒場以来の僕の同級生で、当時輸血部教授だった柴田洋一君が現れ、「東大病院改革のためには、われわれが何かしなければならない。一緒にやろう」と熱弁をふるったのである。

当時、橋本首相の下、行政改革が着手され、これから行政がどう変わってゆくのか、希望と不安が渦巻いていた。そして行政改革会議が国民からの改革案を広く求めていた。しかし東京大学本部、東京大学医学部附属病院からは、みずから提案を行う動きすらない。それならば有志が集まって東大病院改革案を提出しなければならない、というのが柴田教授の考えであった。僕はその考えに一も二もなく賛同したが、改革案は当然のことながら、東大病院の管轄官庁である当時の文部省に対する批判を含むことになる。これはひょっとすると、東大教授を辞任しなければならない羽目に陥るかもしれない、と考えざるを得なかった。そうすると史上、最短在任期間の東大医学部教授ということになるかもしれないな、と考えたが、それも一興とあまり不安は感じなかった。

さっそく柴田教授を中心に、僕と脳神経外科の桐野教授とで改革案の作成に当たるとともに、同志を募ることを開始した。そして集まったのが次期病院長、次期学部長を含む13名であった。そしてまとめられた「東京大学医学部附属病院改革試案」の表紙には、「東京大学医学部附属病院は法人化すべきである」という結論が書かれていた。この文章はその後の度重なる議論の結果、最終的には削除されたが、その内容は、（1）単年度会計の廃止　（2）総定員法からの離脱　（3）病院の自己責任制の確立　（4）事務組織に病院組織としての専門性の導入、の4点が最重要課題として掲げられており、実質的には法人化の提言であった。この試案は1997年、平成9年3月24日付けで行政会議事務局長、行政改革委員会事務局長、文部省高等教育局長宛に提出された。

その後の細かい経過は省略するが、教授会、病院会議での追及とそれに対する反論、新しく就任した学部長、病院長の文部省に対する謝罪文の提出などがあったが、幸か不幸か僕たちが教授を辞任するには至らなかった。そしてこの問題の検討を目的として、医学部教授会内部にワーキンググループが結成され、同年8月に「東京大学医学部および附属病院における改革案」が医学部教授会で承認された。これには僕たちの提出した「試案」の重要な部分が盛り込まれており、その後の改革の基本路線となっているといっても間違いではないと考えられる。当時の新聞（夕刊「フジ」）には、「東大医学部教授内ゲバ：13人決起」などと揶揄されたが、その意味で僕たちの行動は意味を持ったと考えている。これが東大以外であったらどうだったろうか。当時の状況からすれば、僕たちの「試案」は無視されてしまった可能性が高いと考えられる。当時この「試案」と「改革案」を他大学医学部の何人かの教授に見せたが、「東大だから出せるかもしれませんが、うちではとても出せません」と言われたことを憶えている。東大医学部の良識を感じるとともに、東大は他大学に較べれば、文部省に対して一定の力を持っていることを強く感じた。

しかしその後、柴田教授は文部科学省の国立大学病院の検査部、輸血部などの中央部門に対する政策に抗議して2002年、平成14年に教授を辞任してしまった。それ以降、盟友を失った僕もパワーが衰えてしまったと感じている。それが僕が教授の任期延長を申請しなかったひとつの理由でもある。柴田教授の辞任の経過を見ても、まだ僕たちの「試案」の内容が達成されたとはいえない。これから僕も外から、東大病院に対して発言を続けてゆきたいと考えている。

出　来　事

平成17年11月～平成18年 1 月

11月4日（金）
科学研究費の取扱いに関する説明会～応募資格停止にならないために～
時　間：17：30～19：00
場　所：臨床講堂（カワナ食堂3階）
演　題：科学研究費補助金の現状と将来
演　者：文部科学省研究振興局学術研究助成課
学術団体専門官　山崎淳一郎 氏
（教育研究支援部）

11月7日（月）
RIBA（英国王立建築家協会）AfH 代表団、東大病院見学
RIBA（英国王立建築家協会）AfH 代表団が本院を見学された。

11月19日（土）東京大学ホームカミングデー
第4回東京大学ホームカミングデーが実施され、医学部見学ツアーの一環として医学部 OB、他学部 OB（家族を含む）により、院内見学が実施された。

11月22日（火）
東京大学教職員永年勤続者の表彰
平成17年度の東京大学教職員永年勤続者表彰式が、本部棟12階大会議室において行われた。

本院表彰者23名（以下敬称略）
青木　　敦、赤塚　健一、大江美智子、
大鹿糠文彦、菊地　孝子、木村　里子、
熊谷　綾子、下川　憲子、白木　　尚、
鈴木　祐美、相馬　光代、田部井勝行、
豊田富士子、長島　洋子、成田　和彦、
根本　浩三、後村　雅代、橋本　ユミ、
長谷井百合、増田　和子、森山　　暦、
山本千恵美、渡邊　将敏

11月24日（木）
リスクマネジメント研修（講演会）
時　間：18：00～19：30
場　所：入院棟A15階大会議室
演　題：医療関連死と監察医制度
講　師：東京都監察医務院長　福永　龍繁 氏
（医療安全管理対策室）

11月25日（金）
疾患生命工学センター発足記念シンポジウム
時　間：13：30～18：00
場　所：入院棟A15階大会議室
内　容：
1. “疾患”というシンフォニーのスコアを読む
宮崎　　徹（疾患生命科学部門 1 教授）
2. 光子励起法を用いた脳機能と分泌現象の研究
河西　春郎（疾患生命科学部門2教授）
3. Tissue Engineering から Organ Engineering へ
牛田多加志（医療材料・機器工学部門教授）
4. ナノテクノロジーが拓く未来医療
片岡　一則（臨床医工学部門教授）
5. 健康・環境医工学部門の紹介…環境毒性学と疾病
遠山　千春（健康・環境医工学部門教授）
6. 微量抗原の検出技術に関する研究
野本　明男（動物資源研究領域部門教授）
花木　賢一（動物資源研究領域部門助手）
7. 侮れない DNA 損傷
宮川　　清（放射線研究領域部門教授）
（医学系研究科疾患生命工学センター）

11月28日（月）第3回救急救命措置講習会
時　間：15：30～17：30
場　所：ミンクス室
内　容：4人 1 チーム編成によりインストラクターから AED を使用する救急救命措置について指導が行われた。

11月29日（火）ミニコンサート
時　間：16：45～18：00
場　所：外来診療棟 1 階エントランスホール
演　奏：音楽大学有志連携
（医療サービス推進委員会）

12月10日（土）腎不全教室
時　間：13：00～16：20
場　所：入院棟A15階大会議室
内　容：腎不全代替療法の概要・詳細と医療助成制度
（腎臓・内分泌内科）

12月20日（火）実践漢方セミナー
時　間：17：30～19：00
場　所：入院棟A15階大会議室
内　容：漢方薬でエイズウイルスの持続感染は制御できるか
講　師：日本医科大学微生物免疫学教室主任教授、
日本医科大学附属病院東洋医学科部長（兼）高橋　秀美 氏
（漢方生体防御機能講座、総合研修センター）

12月21日（水）クリスマスコンサート
入院患者様など約700名の観客が東京大学吹奏学部の演奏に聞き入り、歌い、楽しい 1 時間をすごしました。
今までの中で観客、演奏者も最大の規模となりました。
時　間：16：45～17：45
場　所：外来診療棟玄関ホール
演　奏：東大吹奏学部
曲　目：赤鼻のトナカイ、ホワイトクリスマス（楽器紹介）、テレビドラマ主題歌メドレー（渡る世間は鬼ばかり、冬のソナタ）、日本愛唱歌集、演歌メドレー
（医療サービス推進委員会）

12月22日（木）
第13回再生医療カンファランス
時　間：16：00～19：00
場　所：入院棟A15階大会議室
演　題：ヒト ES 細胞からの血液の産生
講　師：医科学研究所先端医療研究センター
細胞療法分野　辻　浩一郎 助教授
（ティッシュ・エンジニアリング部）

1 月 1 日（日）
外来棟、入院棟及び中央診療棟の全面禁煙実施
1 月 1 日から外来棟、入院棟及び中央診療棟を全面禁煙とした。

1 月10日（火）WHO関係者東大病院視察

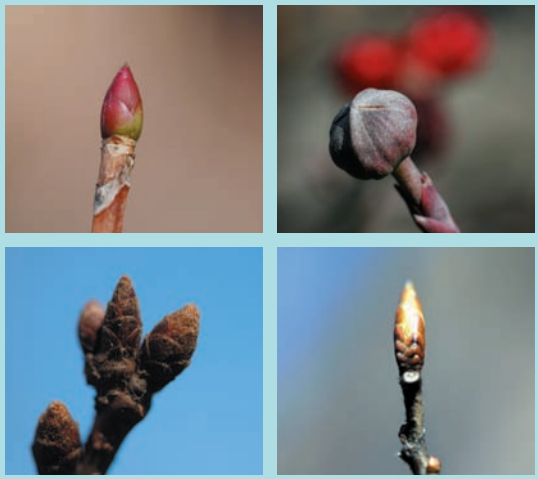
リアム・ドナルドソン卿及び WHO のスタッフ他が本院の医療安全対策について、院内を視察された。

1 月10日（火）ミニコンサート

時　間：16：45〜18：00
場　所：外来診療棟 1 階エントランスホール
演　奏：鉄門ピアノの会
（医療サービス推進委員会）

東大病院の四季

春を待つ草木の息吹
（冬　芽）



朝夕の風の冷たさに、僅かながら春の気配を感じるこの時期ですが、院内の草木に目を凝らすと、春を心待ちに「冬芽」を付ける草木たちの息吹を観察することが出来ます。

「冬芽」は、草木が春に備え十分な養分（エネルギー）を蓄え過酷な自然の中で生きるために身につけた自然の知恵です。新たな芽吹きと爛漫な花々の「冬芽」が春を待つ人々に新鮮な感動と驚きを与えてくれるでしょう。

1 月13日（金）第10回東大研究倫理セミナー

時　間：第Ⅰ部17：00〜17：30
　　第Ⅱ部17：40〜18：10
　　第Ⅲ部18：15〜19：30
場　所：医学部鉄門記念講堂（教育研究棟14階）
司　会：赤林　　朗（医療倫理学分野教授）
　　荒川　義弘（病院臨床試験部副部長）
第Ⅰ部　更新受講者講習会
　　荒川　義弘（病院臨床試験部副部長）
第Ⅱ部　基調講演（新規受講者は必修、更新受講者は任意）
　「臨床研究に係る利益相反の自己申告の開始について」
　　赤林　　朗（医療倫理学、生命・医療倫理人材養成ユニット教授）
第Ⅲ部　新規受講者講習会
1　各種指針と医学系研究科・医学部における研究倫理審査体制
　　赤林　　朗（医学系研究科・医学部倫理委員会委員長）
2　研究倫理審査を受けるための手続き
　　徳永　勝士（ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会委員長）
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、病院医療情報管理委員会委員長）
4　病院治験審査委員会への申請と臨床試験部の支援
　　荒川　義弘（病院臨床試験部副部長）
まとめ　赤林　　朗
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18日（水）第8回本郷緩和ケア研究会

場　所：医学部鉄門記念講堂（教育研究棟14階）
内　容：
情報提供 17：30〜
VTR 上映
「自分を生きる」日本人のがんと緩和ケア
18：00〜
　座長：東京大学医学部附属病院麻酔科・痛みセンター科長　有田　英子
演　題『がんの痛みをとる』
　　東京大学医学部附属病院麻酔科・痛みセンター　　鈴木　正寛
18：30〜
　座長：東京大学医学部附属病院精神神経科教授　　加藤　進昌
特別講演『日本人と老い』
　　国際医療福祉大学 教授　和田秀樹
討論・対談『老いとがん』
　　国際医療福祉大学教授　和田秀樹
　　東京大学医学部附属病院緩和ケア診療部長　　中川　恵一
閉会の辞　東京大学医師会長（JR 東京総合病院長）　　花岡　一雄
共　　催：本郷緩和ケア研究会 東京大学医師会　大日本住友製薬株式会社　財団法人笹川医学医療研究財団

1 月18日（水）
インフォームドコンセント講習会

講演テーマ：インフォームドコンセントに関連した事例について
時　間：18：00〜19：30
場　所：入院棟Ａ15階大会議室
講　師：赤林　　朗
　（医療倫理学分野教授）
　前田　正一
　（医療倫理学、生命・医療倫理人材養成ユニット特任教員）
主　催：医療評価・安全・研修部、診療情報提供・インフォームドコンセント委員会、総合研修センター、医事課

1 月25日（水）
講演会『医療関連死の調査と法的問題』

時　間：18：00〜19：00
場　所：入院棟Ａ15階大会議室
講師・演題：
　トーマス・野口氏　Thomas T. Noguchi
　（元ロサンゼルス郡検視局長、南カリフォルニア大学病理名誉教授）
　“質的保証と患者の安全に関する法医学病理学者の役割について”
　ジョー・イブラヒム氏　Joe E. Ibrahim
　（ビクトリア州法医学研究所臨床評価医、老人科臨床教授）
　“検死制度による患者の安全の促進：臨床連携サービスの役割”
　（医学部法医学、医療安全対策センター）

発　　行　平成18年 1 月31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　総務課総務企画チーム庶務担当
　　東大病院広報企画部
　　連絡先　TEL 5800-9769
E-mail: SyomuAll@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。