

東京医科歯科大学 臨床医学教育開発学講座 10 周年記念誌 (2004 年～2013 年)



国立大学法人
東京医科歯科大学

目 次

1. ご挨拶	田中 雄二郎.....1
2. 写真集	3
3. 東京医科歯科大学医学部附属病院 総合診療部のあゆみ	7
4. 総合診療医学講座、臨床医学教育開発学	
① 卒前教育（カリキュラム2020の起ち上げ前夜とその後）田中 雄二郎、森尾 友宏	9
② PBL導入の歴史	秋田 恵一.....14
③ OSCEについて	小池 竜司.....17
④ 模擬患者つつじの会について	山脇 正永.....19
⑤ ハーバード大学、インペリアルカレッジ	20
5. 卒後臨床研修センター	
① 初期研修（プログラム、マッチング）	角 勇樹.....21
② オンライン卒後臨床研修評価システム（EPOC）の開発と運用	高橋 誠.....30
③ 後期研修・大学病院人材養成機能強化事業（文部科学省）について	杉山 徹.....32
6. 医療福祉支援センター	泉山 肇.....35
7. セカンドオピニオン外来	大川 淳.....36
8. 寄稿	
1) 七里 眞義	38
2) 山脇 正永	39
3) 増田 美香子	41
4) 桃原 祥人	43
5) 前川 伸哉	45
6) 大島 茂	47
7) 中川 美奈	48
8) 柿沼 晴	50
9) 井津井 康浩	51
10) 鎮西 亮子	52
11) 箴島 裕子	54
12) 工藤 敏文	55
13) 大岡 真也	56
14) 北詰 晶子	57
15) 村川 美也子	58
9. 資料	
1) 所属医師の在籍一覧	59
2) 業績	60
10. 編集後記	103

1. ご挨拶

東京医科歯科大学 臨床医学教育開発学分野 教授 田中 雄二郎

本学医学部附属病院総合診療部の初代教授選考は、私の中では、平成11年12月13日に始まった。

上司であった丸茂教授（当時第二内科）に呼ばれ、近く公募がある筈の総合診断部（このように仰ったと記憶している）の教授選に出る積りがあるなら推す、そうでなければ某関連病院理事長が君を欲しがっているとの話があった。丸茂先生は、近く発足する消化器内科の教授に内定した渡辺守先生（現消化器内科教授）とは一歳違い（よって後継者という可能性はない）であること、振り分け外来でもやりながら好きな肝臓の研究をすればよいではないかというお話しだった。急な話で即答する訳にもいかず、一週間時間を頂いて、総合診断部が総合診療部であることを調べ、さらに全国の大学で総合診療部が何をやるところかを調べた。ところが、どこも今一つの評価である。事実上の第四内科、第三外科、病棟は不定愁訴患者の貯まり場、果ては余った人材の吹き溜まりという評判もあった。要するに多くの総合診療部は方向性を模索している段階だったようである。また、地方国立大学の中には総合診療部という人員を、内科や外科の強化枠として実質的に使用したという苦しい台所事情もあったようである。



振り分け外来をやりながら研究というのは全く魅力を感じなかったが、大学の同期生であり友人でもあった高瀬浩造教授（当時医学部附属病院医療情報部長）との議論から、方向性が定まっていなかったのであれば、医科歯科に欠けているが必要な部署にすればよいではないかということになった。第二内科の消化器医として、また医局長や病棟医長として働く中に、大学の、そして附属病院の機構上の矛盾や非効率さを嫌という程感じていたので、その改善に寄与する部門を担うのであればやりがいのある仕事ということで急にやる気が湧いてきて、丸茂先生に総合診療部教授選考に応募したい旨をお返事した。そして、応募書類を提出し、手続き（一時間に及ぶインタビューはなかなか厳しいものであったが）を経て、選ばれたのは平成13年3月22日の教授会であり、4月1日着任の僅か10日前のことである。

総合診療部教授選考の応募書類に提出した当時の考えを以下に引用する。

総合診療部 理念と展望

・総合診療部は「教育」と「診療」の「調整・支援」部門と考えたい。独立行政法人化という大きな時代の変化を前に発足する総合診療部は、「高度に分化した附属病院のフレームワークを、調整によって、柔軟なものにすること」が大切な役割となる。従って、後述の業務を中心とする他に、学内外の状況や時代の要請に応じて担当内容を変えていく姿勢が必要と考えられる（例：卒前診療所研修の実施、ボランティアの受け入れ、国際医療貢献の支援等）。その際は「附属病院とその構成員のポテンシャルを活かし、社会への貢献度を高める」という視点から業務を選択していきたい。

・運営に当たっては、a)「水平方向（講座・診療科間）」だけではなく、「垂直方向（方針決定部門と現場の間）」においても接点となるよう、b)医療情報部、看護部、事務と連携して「学外医療施設」との接

点となるよう努力する。また、c)「調整」は「議論を通じての合意形成」による他、「提案と試行」を通じて「積極的な調整」にも努めたい。

継続的に取り組む業務として以下を考えている。

- ・卒後初期（初年度）臨床研修

重要な役割は「適切な評価を行うこと」である。各科の協力を得て、初期研修の評価を次年度研修を行う教育病院に依頼する他、「研修医・指導医相互評価」も試みる。このような第三者による評価を通じて個々の研修をより有意義なものとするだけでなく、指導医の努力が評価されるような環境を形成する。

- ・生涯教育

関連分野の新知見を得る場として、各科に協力を求め、問題症例を討議するカンファレンス、普遍的な臨床の主題を取り上げる公開セミナーを運営する。

- ・集学的医療・高度先進医療の支援

移植医療、遺伝子治療等の高度先進医療の多くは中央診療部門も含め複数科の参画が必要である。プロジェクト毎に関連科間、倫理委員会等と現場との接点となり、連携に伴うリスク管理を行う。

- ・入院と在宅医療の橋渡し

入院中から各診療科と在宅医療機関と共同でクリニカルパスを作成し早期退院を支援する一方在宅医療機関からの早期入院受け入れ窓口となり「在院日数の短縮」「稼働率の向上」に貢献することを目指す。

- ・かかりつけ医との併診体制の整備

医療情報部と連携して双方向性の病診連携を支援する。紹介・逆紹介を容易にするため「総合外来」を運営し、かかりつけ医との併診を円滑にするため診療情報を頻繁に交換できる体制の構築・運用に努める。

いずれにせよ、「総合診療部は「教育」と「診療」の「調整・支援」部門と考えたい。」という、総合診療を通じて総合医を育成する部門という現在の（恐らく当時も）の通念とはかけ離れた提案が評価されて、選ばれたことは間違いない。それゆえ、所謂マニフェストになる訳だが、10年で達成できたものもあれば、今なお課題として取り組んでいるものもある。ただ、折に触れてこの「マニフェスト」を参照し進むべき方向を確認してきたことは間違いない（本文はiphoneの中に携帯している）。マニフェスト実現の過程で、総合診療部から派生した組織は多数ある。卒後教育を担う臨床教育研修センターは全国で最も人気のある大学研修プログラムを運営しているし、来年度からコメディカルの研修も統括する総合研修センターに衣替えする予定である。また、卒前教育自体は当初のマニフェストには無かった事項であるが、ハーバード提携を中心にカリキュラム改革に関与できた。その結果、医歯学融合教育支援センター、グローバルキャリア支援室を産みだした。さらに集学的医療の推進では細胞治療センター、医療連携については医療福祉支援センターを経て医療連携支援センターが医学部附属病院の窓として活躍している。

10年史は、そのマニフェストの達成状況を確認し、次の10年に果たすべき役割を確認するために編纂することとした。この10年間に、関わった多くの教員と秘書、そして惜しみない支援をお寄せ下さった故鈴木章夫前学長、大山喬史現学長、歴代医学部長の廣川、小池、大野、湯浅先生、歴代病院長の西岡、坂本、宮坂先生はじめ多くの先生方と事務の方々、そして鈴木荘一先生はじめ学外のプライマリケア医の先生方に深く感謝申し上げる。

2. 写真集



2003 年 5 月

後列左から千葉美紀事務補佐員（初代秘書）、小谷幸代事務補佐員、丸山総務課長補佐、鈴木峰雄掛長、米田掛員、小関掛員、前列左から 増田美香子講師、山脇正永助教授、田中教授、森尾友宏助教授（肩書は当時）



2004 年 6 月



2005 年 5 月



卒後臨床研修センター2010年7月



卒後臨床研修センター2012年8月



卒後臨床研修センター2013年4月



女子学生対象説明会 2007 年 3 月 16 日



第 5 回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会 2006 年 3 月 11 日



第 15 回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会 2014 年 1 月 18 日



研修医イブニングセミナー



Harvard Medeical School 研修

3. 東京医科歯科大学医学部附属病院 総合診療部のあゆみ

総合診療部は平成 12 年に発足し、初代教授田中雄二郎が着任した平成 13 年 4 月より実働した。本学の総合診療部は

「“調整”と“支援”を通じて高度先進医療の推進に貢献する」

を理念に掲げた。その理念に則り、

- ①卒後臨床研修プログラムの策定、協力病院および施設ネットワークの構築
 - ②医療福祉支援体制の整備
 - ③細胞治療センターの創設のほか
 - ④卒前教育の横断的教育課程の充実
- に取り組んできた。

組織上①は平成 14 年卒後臨床研修センターが発足し、平成 15 年より臨床教育研修センターに、平成 26 年より総合研修センターに改組し至っている（センター長田中雄二郎が 25 年度まで併任、26 年度より高橋誠に交代）。

②については平成 14 年医療福祉支援センターが発足（平成 16 年七里真義センター長就任時に分離）、③の細胞治療センターも初代助教授森尾友宏（現センター長）が中心となって平成 14 年設立された。

④は田中が教育委員会、カリキュラム改善検討委員会の指定職委員として関与（同 16 年より教育委員会委員長）している。具体的には新カリキュラムの基本設計のほか、初期臨床実習、PBL の導入、医療面接実習の実施、OSCE（客観的臨床能力試験）の準備、BSL の診療所実習の確立と実施体制の整備を行った。加えて、ハーバード大学（平成 14 年）やインペリアルカレッジ（平成 15 年）との提携の実務も担当している。

以上の経緯を経て、診療に関する支援は軌道に乗った段階で分離し、平成 16 年は病棟業務改善（田中、山脇）および安全管理（大川）が主な診療支援業務となった。教育および研修に関わる活動が主たるものとなり研究活動も教育関連が主となった背景を踏まえ、平成 18 年より協力講座として、総合診療医学講座を発足させた。その後、臨床実習の診療参加型への転換、後期研修制度の基本設計、運営にも関与が求められ、全国的にはオンライン卒後臨床研修評価システム（EPOC）の運営に教授田中、助教授大川淳（発足時は講師増田美香子）が関与した事情もあり、平成 18 年度より臨床教育の研究開発を行う基幹講座として発足することとなった。その後、平成 22 年度には医歯学融合教育支援センターの発足にも関与し、医学科を越えた横断的な医歯学融合教育を実現するために密接な連携をとっている。（平成 22 年より 24 年まで田中が同センター長に就任、25 年度より高田和生に交代）。

卒前教育においては、大学医学部附属病院の重要な使命である臨床研修を病院長のもと管理・運営する部門として、「患者中心の視点を有する専門医」「高度先進医療を担える家庭医」の養成を目的に、医学生 of 診療参加型臨床実習、研修医教育、指導医教育、および生涯教育に関する診療科を横断した教育体制の確立を目標としている。「患者中心の視点を有する専門医」には基盤教育が重要であり、この視点に立ち入学初期からの継続的な卒前臨床教育を教育委員会に企画・提案するばかりでなく MIC（Medical Introductory Course）運営実施にも関与し、あわせて医学英語コースを運営している。また、学生・研修医教育に資するため、東京大学国際医学教育センターと協同して模擬患者養成を行っている。臨床実習においても、低学年の早期臨床体験・高学年の医療面接および系統的診療法の実習・診療所実習を実施して

いる。臨床実習自体の質を向上させるため、指導教官の評価体制の整備をし、かつ運営をしている。

卒後臨床研修においても、平成 16 年度の卒後臨床研修必修化に対応した研修・指導体制の構築を図り、マッチング者は平成 16 年度 85 名、平成 17 年度 113 名、平成 18 年以来 7 年間フルマッチとなっており、平成 24 年度も 119 名と全国国立大学中でも最高のマッチ数と充足率を達成している。また、臨床研修の全国共用評価方法であるオンライン卒後臨床研修評価システム（EPOC）の開発にも中心的役割を果たしている。

後期研修については、平成 20 年度より実施している「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」の運営を引き続き行った。

大学院教育としては、平成 16 年度に開始された修士課程医療管理政策学（MMA）コースにおいても開講当初より科目を担当し、本年も「系名：8. 人的資源管理と人材開発」の中の「2. 人材の開発と活用」および「3. 医療におけるリーダーシップ（実践論）」の 2 科目を担当した。

「安全良質な高度・先進医療を提供し続ける、社会に開かれた病院」という病院理念をもとに、平成 16 年 6 月よりセカンドオピニオン外来を開設した。全国の大学病院やセンター病院の患者から相談があり、毎年 150 件以上の相談に対して意見を提供している。第 1 医からの診療情報や検査資料の提供を受け、診断内容や治療法に関して当院の専門医の意見・判断を提供する自由診療ベースの外来である。患者の自己決定権への補助が目的であり、新たな診断的検査や治療は行わない。総合診療部では患者相談をスクリーニングして、適確なセカンドオピニオン提供を行うために、専門診療科へ振り分けている。

医療安全(大岡講師)においては、ジェネラルリスクマネージャーとして、医学部附属病院の医療安全に関する研修会や技術研修を主宰しているので、臨床教育研修センターとの連携が可能であり、充実した医療安全研修を提供している。

4. 総合診療医学講座、臨床医学教育開発学

①卒前教育(カリキュラム 2002 の起ち上げ前夜とその後)

田中 雄二郎 森尾 友宏

総合診療部教授が医学科教育委員会の唯一の役職指定医員であったことおよび発足時唯一の教育担当部署（その後医歯学教育システム研究センター、卒後研修センター（現臨床教育研修センター）、医歯学融合教育支援センター、グローバルキャリア支援室が発足した）と位置付けられたことから、総合診療部は設立当初より卒前教育に積極的に関与することとなった。

具体的には、教員研修会(FD)のオーガナイザーを、教授や准教授が務めることから始まった。医学科は2002年から新カリキュラム（カリキュラム 2002）を導入することとなっており、カリキュラム編成は大詰めを迎えていた。佐藤達夫医学部長(当時)が主導された医学教育モデル・コア・カリキュラム・ガイドラインの考え方に則り、授業時間数が2/3に削減される案が出来上がっていた（額面通り2/3とした科目も、ほとんど削減されなかった科目もあり検証が必要である）。その空いた時間をどう活用するか議論され、医学導入（MIC）、PBL（後述）、基礎研究実習（フリーセメスター、現プロジェクトセメスター）、医学英語、診療参加型臨床実習などが生まれた。これらの科目は2011年に開始されたカリキュラム2011にも引き継がれているが、その創生には総合診療部のスタッフが大きく関与している。以下、その背景を記しておきたい。

1. 医学導入（MIC）の創設

田中 雄二郎

医学部に入った積もりが、全く無縁な2年間（正確には2年生の12月まで）教養部教育（教養部の所在地に因み国府台牧場への放牧と謂われた）で、すっかり医学へのモチベーションを失ってしまうという批判、これだけ学ぶものが増えたのに専門教育に割く時間を増やすべきという意見があった。実際、医学の香りに飢えた医学科入学生は歯学科の歯学概論を受講していたのである。そこで、平成14年度は、毎週月曜日 午後5時30分から課外講義を開始した。日野原先生始め学内外の講師に依頼しに医学の導入に関する講義を実施した（初年度の時間割は下記のとおり）。

初年度から協力いただいた日野原重明先生始め講師の先生方には感謝に堪えない。月曜日の夕方であつ

月	日	講義名	講師
4	15	私の歩んだ道 仮題)	日野原 重 明(聖路加国際病院理事長)
	22	臨床医学のフロンティアⅠー 生殖医療の現状と展望	麻生 武志 教授
5	8	病院体験実習[学生一人が臨床系教官一人と1日を過ごす。8:50~17:20]	
	13	留学生から見た医科歯科大学	ザヒドゥナビ デワン (本学大学院生)
	20	基礎医学のフロンティアー 免疫システム 内外の敵からからだを守る仕組み	烏 山 一 教授
	27	臨床医学のフロンティアⅡー 人工心臓の基礎と臨床	坂本 徹 教授
6	3	社会医学のフロンティアⅠー 国際保健医療協力	國井 修 (外務省経済協力局調査計画課課長補佐)
	10	臨床医学のフロンティアⅣー クリニカルサイエンス	渡辺 守 教授
	17	社会医学のフロンティアⅡー 医師と医療行政	河原 和夫 教授
	24	臨床医学のフロンティアⅢー 主治医とは何か	和田 忠志(あおぞら診療所所長)

たにも拘わらず学生たちは国府台の教養部から湯島キャンパスまで1時間以上かけて来て熱心に聴講していた。手応えを感じ、カリキュラム 2002 では週一日湯島キャンパスで講義を行うことを企画し、医学導

入(Medical Introductory Course, MIC)を平成 15 年度入学生から開始した。即ち、カリキュラム 2002 対象初年度の学生には、MIC 開講が間に合わず集中 MIC と称し、それ以前の学生と同様に平成 16 年 1 月から 2 月末まで集中講義を行った。

2. PBL の導入

田中 雄二郎

PBL チュートリアル導入の歴史は、1994 年の総合診断実習導入に遡る。当時の教育委員会委員長だった麻生武志教授の主導で、チュートリアルルームがプレハブとはいえ、設置された。しかし、仮設環境は整ったものの、全学的な実施には程遠く、東京女子医科大学に見学に行き、半透明ガラスで実際のチュートリアルを見学し、神津忠彦 医学教育学教室教授（当時）には、「どんななによりカリキュラムを創っても伸びない学生が 2 割、どんなにひどいカリキュラムでも伸びる学生が 2 割、中間の 6 割の為



にカリキュラム改革の意義がある」という含蓄の深いお言葉を賜った。他大学の状況を調べるに、PBL という言葉自体が？という本学の医学教育の現状に暗然とし、2001 年 12 月 21 日医学科 FD のメインテーマに取り上げ、千葉大学 田辺政裕教授（当時）に同大学の PBL の状況について基調講演を依頼した（右上写真）。同教授が同大学の PBL の良い点のみならず抱える問題点についても率直に語って頂いたことが、PBL 導入の機運を盛り上げた。この歩みが、国際水準の PBL 実現に繋がるのだが、それは次章に譲る。

なお、現在の本学の PBL 環境は、廣川勝昱医学部長（当時）の英断により既に建築中だった 3 号館の仕様変更により 28 の演習室という形で実現したことを感謝と共に強調しておきたい。



（プレハブの演習室）



（現在の演習室）

3. フリーセメスター（現プロジェクトセメスター）の創設

田中 雄二郎

本学のカリキュラム 2002 の最大の特色であり、カリキュラム 2011 への改革でも、最も残して欲しいという希望のあった、5 か月間に及ぶ研究体験実習である。一人一課題でプレ大学院を体験させることは、リサーチマインド養成を教育目標に掲げる本学に相応しいものといえよう。

カリキュラム 2002 では、先述の通り 2/3 に授業時間数を減らす方針でほぼ 2 か月分の時間が生まれていたが、何をするかが未だ決まっていなかった。他方、バリエー試験と呼ばれる 4 学年末の 2 か月に及ぶ試験では、試験まで学生はほとんど勉強せず試験中は一夜漬けに終始している現況が課題となっていた。そこで、バリエー試験を廃止し、空白となっていた 2 か月に加え、さらに従来基礎研究配属として実施していたフリークォーター 1 か月を加えた計 5 か月を、一切講義を行わない基礎研究期間とした。なお、こ



(初期の発表会風景、5 号館体育館)

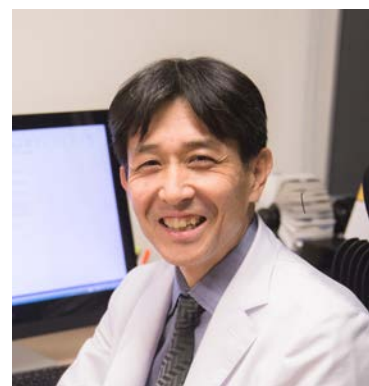
の原案は 2001 年 6 月に一時帰国していた高田正雄講師（インペリアルカレッジ、当時）高瀬浩造教授、と田中の 3 人の議論の中から生まれたものである。当初は「長大な秋休みになるのではないか」「行き先が学年全員に用意できるのか」などが懸念されたが、前者には成果発表をポスター形式にすることで相互監視の要素も入れ、後者については臨床系教室や附置研究所まで枠を拡げることで実現に漕ぎつけた。現在は、講義がないという点を活用して、2-3 割の学生が海外で研究実習を行いプレ留学体験の要素も加わっている。

4. 医学英語一講座の黎明期

森尾 友宏

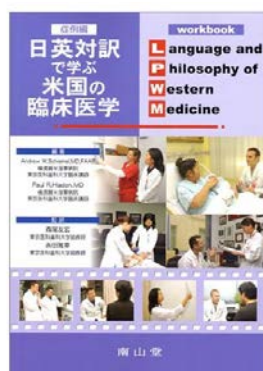
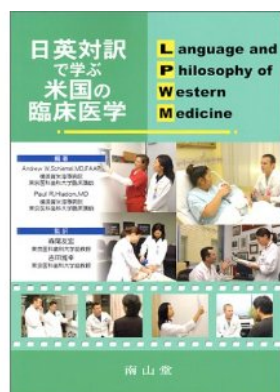
医学科新カリキュラム 2002 から MIC 及び 3 年生以降の授業において「医学英語」が開講された。医学科が主体となった英語の講義であった。実際には、それと前後して横須賀海軍病院の Dr. Paul R Hladon (救急医学医師) と Dr. Andrew W Schiemel (小児科医) を講師として迎え、課外授業として“Language and Philosophy of Western Medicine(以後 LPWM と略す)”が立ち上がっていた。まずはこの LPWM から紹介させていただきたい。

当初、Dr. Hladon から東京医科歯科大学学生への実践的な英語授業の提案があり、その実現に向けて話し合いを重ねた。吉田雅幸先生（現生命倫理研究センター教授）が全面的に協力してくださり、医科歯科は森尾と吉田先生が窓口となって検討を行った。スポット的な授業では意味がないし、またボランティアとしての授業には限界がある。そこで、当時の廣川医学部長、田中雄二郎教授に継続的な支援の下での開催について相談したところ、ほぼ即断といった形で go sign を出してくださった。Drs. Hladon and Schiemel は大学臨床講師(Assistant Clinical Professor)として採用され、LPWM は半ば公認の課外授業となった。確か、学生からは幾ばくかの (500 円?) 授業料を徴収していたように記憶している。



この LPWM は医学部 3, 4, 5, 6 年生、歯学部学生を対象とし、全学に開かれたものであった。隔週水曜日 18:00-20:00 に Dr. Hladon と Dr. Schiemel が来校し、森尾あるいは吉田先生が同席して授業が行われた。海軍病院で日本人医師と接していることもプラスに働いたが、とにかく話し好きで、教え方も上手であった。彼らは現役の医師であり、診療上の話題も豊富で、事例を元にインタビューや患者との会話、身体診察所見やデータなどから、学生は実践的な英語を学んでいった。授業のために Web 上で LPWM サイトを立ち上げ、また参加学生と講師で Listserv を立ち上げて、資料を upload し予習・復習に役立てた。

彼らは Lieutenant Commander (少佐) という position であり、軍の命で異動することもしばしばである。そこで 1 年ほど経過した時点で、用いた教材を土台に教科書を作り、後々に (海軍病院の医師などが) 誰でも教えられるようにしようという話になった。1 年ほどかけて計画を立て、彼らはそれを数ヶ月で書き上げた。森尾と吉田先生はこれを監訳した。その結果 2004 年には日英対訳で学ぶ米国の臨床医学「Language and Philosophy of Western Medicine」という本が完成した。



(「日英対訳で学ぶ米国の臨床医学」テキストブックとワークブックの 2 分冊となっている)

その経緯については Stars and Stripes 紙にも掲載されている。

<http://www.stripes.com/news/yokosuka-experience-turns-doctors-into-authors-1.20983>

(講義の後に：左から吉田雅幸先生、



Paul Hladon 先生、Andrew Schiemel 先生、森尾)

後にこの 2 名に加えて Dr. Niall Jefferson が加わり、彼らが日本を去るまで授業が継続された。

カリキュラム内の医学英語教育は English for Medical Students として、開講された。1 年生に対する講義 (隔週火曜日) の講師は Drs. Hladon and Schiemel で、森尾か吉田先生が加わって授業を手伝い、また留学生 (8 名のエントリー者のうち毎回数名) がボランティアとして参加した。Medical English でも English for Medical Professionals でもない Medical Students のための英語コースである。1 年生の講義についてのシラバスには次のような記載がある。

「皆さんが医学の勉強を (一生) 続けるに当たり、良好な医師患者関係、良好なチームワークの構築、正確な文書作成などのため高い日本語能力を獲得していることが重要ですが、ほとんどの情報が英語で提供される現在、情報の受け取り、伝達、交換などのために、英語を読み、書き、話すことができることが

ますます大切になります。

このコースは2年生での医学英語、3,4年生での医学英語Ⅱへと継続する授業ですが、継続的な勉強により皆さんが最終的に①英語で診察し、所見を述べ、質疑応答することに慣れること、②英語の科学論文を読み、理解し、まとめ、英語で発表することに慣れることを目標としています。英語の学習は積み重ねですから、じっくりと学んでいきましょう。

1年目のコースは医学英語入門ともいうべきもので、なぜ英語が必要か？医師－患者として英語でやりとりしながら、また英語で講義を聞きながら、医学英語コースのスタイルに慣れていただきます。授業は双方向性のものとなりますので、積極的な参加を期待します。」

2年生は集中MICとして1月から3月までの間に26コマの授業を行った。ここに参加した講師陣は日米会話学院から推薦をうけたMs. Sharon Vardi, Mr. Matthew Trengoveであった。2004年にはDr. Joel BarishがCeRMEDの客員教授として来訪していたこともあり、講師として加わってくれることになった。3年生、4年生への授業も教養部のDr. Phillip Tromovitchらと実施した。

これらの外国人講師はHMS臨床実習派遣者に対するtrainingにも携わってくれた。上記以外にもAtsugi Clinic（米軍厚木基地）のDr. Ronald ParkerやDrs. Tran and Rentas、Commander（中佐）であるBess McArdle、National Medical Clinic(Hiroo)の伊藤先生、Dr. Cheなどには現場実習で大変お世話になった。こちらは完全にボランティア的立場で学生を受け入れてくれた。

医学英語コースは正直なところ私自身にも大変勉強になった。その立ち上げに参画できたことを幸せに思うと共に、良い講師陣と出会ったことを幸いと感じている。またこのコースは医学部長や田中雄二郎教授、麻生武志教授、その他の教授の皆さんからの多大な支援を受けて開始され、実施されたものである。あらためてお礼を申しあげたい。「医学英語」関連講義は現在に至るまで、本学において格段の進化を遂げている。点が面になり、立体的になった。今後のさらなる発展が楽しみである。

②PBL 導入の歴史

教授 秋田 恵一



PBL (Problem based learning)については、すでに総合診断実習という授業科目の中でおりいれられていた。これを低学年の授業に拡大し、さらにブロックカリキュラムなどの形に拡充するための手法を模索してきた。ハーバード大学における第1回 HMI リーダーシップコース(2002年12月)にてPBLという教育技法、運営方法、管理方法などを学んだ機能解剖学分野の秋田ならびに膠原病・リウマチ内科学分野の上阪が、新しい形のPBLの設計、運営を担当した。

ハーバード大学では、PBLのシナリオ作り、チューターの役割、カリキュラムの中への取り入れ方などを学んだ。また、チューター養成についても学んだ。これらを実践するべくFDにてPBLの進め方を紹介した。しかし、はじめはPBLという手法が受け入れられにくい状況が続いた。一つには、それまでの教育は一人の教員が講義を行っていた。それに対して、PBLでは集団(グループ)によって教育がおこなわれることに対する戸惑いがあった。シナリオ担当者、チューター、それらのコーディネーター、そしてPBLを生かすためのカリキュラムの配置を考える者など、多くの人によって、一つの授業が作り上げられることになるのである。まずは、試験的に神経といった内容についてのPBLの授業を取り入れ、学生に実際にやらせることになった。ハーバード大学からはいくつかのシナリオを持ち帰り、それを分析し、シナリオ作りからはじめることになった。



ハーバード大学での模擬PBL

シナリオ作成者は内容を十分に分かっている。しかし、実際に学生と接するチューターは、すべてを完全に把握しているとは言い難い。当該臨床家のみではチューターを確保できず、専門家ではないチューターが担当することもあるからである。そのため、チューターには、学生に十分な教育が受けられないと苦情を言われるのではないかと不安が起こり、また質問に答えられなかったらどうしようという不安が起こっていたのである。これらを解消するためにチューター用にはシナリオガイドという資料を整備するというのはハーバードで学んだことである。しかし、チューターガイドが専門的過ぎたり、その内容を把握するのにかなりの勉強が必要であるというのでは、忙しいチューターでは対応しきれない。そこで、チューターガイドをシナリオの中に赤字で書きこむという形をとってみることにした。中学校の教科書の教科書ガイドみたいなものである。チューターは、シナリオを手に取り、目で追うことによって、その場で議論されるべき問題点がわかり、必要最低限の介入がその場でできるようにしたのである。これは、チューターが事前

に予習をしてこなくても、だれでもすぐに対応できるという形で評判が良かった。

学生の側からは、やはり PBL の班による格差が生じるのではないかという不安があったり、他のグループでは特別なことが行われているのではないかという疑心暗鬼が渦を巻いていた。また、間違っただけを誤解してしまうのではないかという不安から、PBL からはあまり学ぶものがないのではないかという意見もでた。これは、どちらかというとなら日本的なまたは本学特有の現象なのではないかと思われた。PBL は自分で調べる力をつけるというのがその目的であるため、たとえ間違っただけを誤解をしてもいつでも修正可能であろうというのがその基本的なコンセプトであるからである。このような長期的な考え方は、非常に身近な競争というものに鋭敏な学生たちにはかなり難しかったのかもしれない。そこで、最終回に全員を集め、グループの成果発表会を行い、さらにシナリオ解説をして全員の理解をそろえるということを行うことにした。シナリオ作成者から直接的に、シナリオに隠されたいくつかのキーワードや注意すべき事項を学ぶことができた。これにより、誤った方向に進んでしまったり、解釈が間違っていたというようなことについての修正が行われたということで、学生には好評であった。

2003 年度に 1 年間の試行ののち、2004 年度ブロックカリキュラムの立ち上げが行われた。人体病理学分野の江石先生を中心として、消化器ブロックをパイロットブロックとしてハーバード大学で行われているカリキュラムを取り入れるという形で計画が行われた。パイロットブロックはあくまでも他のブロックの範となるべきものであるため、ハーバード大学と同じように PBL を中心に据え、講義をそれに応じて配置するという構成で行うことになった。江石先生は、ハーバード大学の消化器ブロックの教材を導入し、それを学生ボランティアとともに翻訳を行い、本学で使える形にアレンジを行った。それらをもとに、3 週間の消化器ブロックを立ち上げ、消化器病学を 3 週間で集中的に学ぶということを行った。そのためにチューターを集め、トレーニングを行った。学生たちにはおおむね好評であり、PBL が学生の“やる気”を引き出すことに成功したといえた。それらをもとに、年度を違えて腎・体液制御ブロック、呼吸器ブロックを立ち上げていくことになった。

また、このようなブロック授業が行われたときに十分に対応できるように、2005 年度には教養部の学生に MIC (Medical Introductory Course) の中で PBL のトレーニングを行うようになった。医学的素材を十分に学んでいない学生たちに、倫理的なものであったり、医学の基本的な診断であったりとかの素材を工夫して学び方を学ぶ授業というものを作り上げていった。

このように、PBL の導入によって、本学のカリキュラムの在り方や、教育の在り方がずいぶん大きな影響を受けたと考えられる。単に、教育手法の一つを取り入れたというだけではなく、それらが講義の順序立てであったり、教員の参加等における配置についても含め、カリキュラム全体の構成にまで影響していくということを我々は体感することになった。このことが、後に大きなカリキュラムを作る時の設計思想に反映されてくることになったのである。

ただ、一部の教員が参加するという形でこの変化が行われたわけではない。ハーバード大学から招聘した教員たちによる PBL のチュータートレーニングが数回行われた。これに多くの教員が参加したことにより、PBL のコンセプトや教育手法を取り入れるということがどのような影響をもたらすかについて、多くの教員が学ぶことになった。このことも非常に大きな本学の教育における変化となった。

しかし、一方で、チューターの人的資源が問題になってきた。PBL は一般に 3 回で 1 クールである。この 3 回を同じチューターがきちんと付くというのは、実は非常に難しいことである。多くの臨床系の医師にとって、一週間に 3 回同じ時間帯を空けるというのは難しいからである。大学院生のティーチングアシスタ

ントの制度を利用して人材確保を行ったり、チューターを教員のインセンティブに使えないかということをいろいろ模索したが、PBL の数がかかなり増えてくると、難しくなってきた。

本学の人的資源は、ハーバード大学に比べると、圧倒的に少ない。この状態で同じことをしようとしても必ずや破たんが生じるということになる。そのため、考えだされたのが、大教室における PBL である。少人数のチューターで、大教室で学生たちが島状に集まって行う PBL を 1 人あたり数グループを担当することによってコントロールしようとするものである。これについては、2011 年度に実験的に導入を行ったが、ホワイトボードの代わりに模造紙大の紙を使うフリップチャートを用いて、少人数でのディスカッションを可能にした。学内の無線 LAN の整備ならびに学生の PC の保有台数の増加により、PBL を行う環境としてはかなり発達してきたと言える。また、これらのことは、Duke シンガポール大学の TBL の見学の結果を基に、大教室におけるグループ討論の状況をヒントにして考えだされたものである。今後、この Large class room PBL をうまく運営する技術の検討を考えている。

PBL の導入は、単に、PBL という手法を導入するというだけでなく、教員の教育に対する意識を高める働きをした。今後ますます発展するべく、あらたな開発等を行うことにしている。

③OSCE について

小池 竜司

私が医学部を卒業して、本学の旧第一内科に入局したのは 1987 年でした。当時の研修医の採用枠は、各診療科に一定数で配分されていましたが、あくまで給与財源の金額の問題で、採用人数は各科の自由裁量でした。私たちの学年は配分数よりかなり多く採用されたため、一人当たりの給与がその分少なくなるという結果になりました。医局長の先生からは「君たちは人数が多いから仕方がないね」と冷たく言われ、アルバイトの枠も全員に行き渡らず、医師になって半年は親から仕送りをもらう始末でした。自分の意思で入局したのですから、反論することは考えませんでした。それでも「自分たちは歓迎されていないのか？」との感情が湧き起こったことは事実でした。



卒後 10 年以上が経過し、私が旧第一内科の医局長を拝命した頃に、大学院重点化によって内科が専門別に細分化されることが決定し、その予定を見越して四つ（第一・第二・第三・神経）の内科が合同で採用や研修について協議する必要が出てきました。そして、当時、第二内科の実務を執っておられた田中雄二郎先生とご一緒する機会が増えていきました。その後総合診療部が設立された頃も、内科全体の研修医の採用や管理を担当していたこともあり、田中先生からご依頼をいただいてその活動に関わらせていただくようになったと記憶しています。（そういえば、丸茂前教授に突然呼び出され、内科全体として研修医を募集するための HP を作るように命ぜられ、HP 作成などやったこともなかった私は、あわてて丸善で参考書を購入し、見よう見まねで「東京医科歯科大学内科研修医募集 HP」を作成したことなどもありました。）

私が医師になった頃には、後進の教育指導の重要性をほとんどの医師が理解していなかったと思います。今思えばすばらしいメンターであったと思われる医師もいれば、はっきり言ってひどい医師もいました。それは一般病院のみならず大学の中であっても同様でした。そして私自身もかつては、教育は雑用の一つと考えていました。しかし、日々の仕事の中で「自分が本当に為すべきことは何だろうか」といろいろ考えている際に、まず「雑用とはいったい何だ？」と思うようになりました。次いで、一般病院の任務や機能と大学のそれを対比してみると、（特に卒前）教育こそは大学でしかできない任務であるという当然の結論に行き当たってしまいました。そして、総合診療部が教育を主活動とする部門として設立された経緯がうかがい、これこそは時宜を得た決定であると、心の中で高く評価した次第でした。

2003 年から草加市立病院に勤務することになりましたが、この時期に卒後研修制度が大きく変化していき、大学病院と一般病院の様々な形態での連携が可能となりました。結果的に、そこでも田中先生をはじめとする総合診療部にお世話になることになりました。異動に際しても、田中先生から「これからも教育に協力してくれるよね？」尋ねられ、「もちろんです」とお答えしたことを今も覚えています。

2005 年に大学に戻ると、教育プログラムや研修を取り巻く環境がさらに激変しつつあるさなかでした。その一つが、学生を対象とした臨床実技試験が企画され、進級のために利用されるというシステムがトライアルを経て開始するということでした。この共用試験 OSCE の本試験開始時の中心となっていた山脇先生とは、卒後 2 年目からの研修を千葉県旭中央病院で受けていた頃以来のお付き合いという関係でした。OSCE への協力をどのように提案されたか記憶にないのですが、山脇先生の補佐として、かつ医療面接試験の責任者としてお手伝いすることとなりました。何とか 1 年目が終了した際に、準備検討委員長は前年

の副委員長が指名されることになっているとの決定事項(?)を提示され、2年目は委員長を拝命いたしました。その際、山脇先生が副委員長となったため次年度の委員長に指名することができず、結局3年間委員長を拝命することとなりました。

OSCEの準備の大変さは言い出せばきりがありませんが、最も困惑したのは、外来診察室を借用するために物品の準備が前日夕方以降しかできないことでした。教務課の皆さんには大人数を動員してサポートしていただきましたが、毎回深夜までかかる上に、決定的な物品の不足があった場合には間に合わないことになってしまいます。何ヶ月も前から準備について気をもんでいるのに、前日夕方まで何も対策が立てられないというのはもどかしいものでした。幸い、今年度は高橋委員長のもとに演習室を利用する方針となり、この問題が解消したことは大きな改善と思います。

OSCE委員長を引き継いだ後は、一評価教官としてOSCEに関わっていこうと思っていたところに、山脇先生が担当されていた模擬患者「つつじの会」の運営を命ぜられました。よくわからないままに軽い気持ちでお返事したのですが、内容をようやく理解した頃には「後悔すでに遅し」との思いでした。同会は東京大学と共同で運営されており、毎月の事務局の打ち合わせ、毎月の模擬患者勉強会の運営と参加といった duty があり、関連した実務も多彩にあります。運営上のちょっとしたトラブルも少なからずあり、その調整にもしばしば神経を使います。しかし、今後OSCEを卒業試験や国家試験に取り入れていくとの方向性もあり、大学として模擬患者の会を運営し、その養成に関わることの意義はきわめて大きいものと思います。そんな中で本会をつつがなく運営し存続させること、東大との協力関係を維持することは非常に重要なことと認識してここまでやってきました。

私自身、これまで医師としてやってこられたのは、多くの方のご指導があったからと認識しています。一方で、私が若い頃の医師教育体系は全く未熟なものであり、時には無念さや憤りも感じてきました。そして、これから医師になる人たちには、決してそのような思いをさせてはならないと強く思っています。総合診療部のお手伝いをしてきたことは、決して頼まれたからではなく、私自身が教育の必要性や意義を認識したからでした。その中で、いろいろな新しい体験ができたのは、総合診療部にご指示いただいたからであったと思っています。これからも総合診療部がその機能を発揮し続けることを期待するとともに、私自身も後進の育成のためにわずかでもお手伝いできるべく努力していきたいと思っています。

④模擬患者つつじの会について

京都府立医科大学 総合医療・医学教育学 教授 山脇 正永

模擬患者つつじの会とは東京医科歯科大学と東京大学合同の模擬患者組織です。本学の当講座と東京大学国際医学教育センターと協同で、平成 20 年の 9 月より模擬患者養成を開始しました。両大学で模擬患者が必要な実習が多くなってきたことがその理由でした。本学からは田中雄二郎教授のもと山脇が、東京大学は北村 聖教授のもと錦織 宏先生が、模擬患者養成プログラムを遂行しました。本会の名称の「つつじの会」は両大学の所在地である文京区の区花から命名されました。模擬患者つつじの会のロゴマークもつつじを模してデザインされています。



第一期生は平成 19 年 9 月より 14 の模擬患者希望者で開始しました。第 2 期生は翌平成 20 年の 4 月よりプログラムを開始し、11 名が参加しました。第 3 期生は平成 21 年 10 月よりプログラムが開始されました。現在では 4 期生まで修了しており、全員で 31 人の規模となっております。メンバーの内訳は病院ボランティア、教員・関係者の知人、元職員など様々な方で構成されています。模擬患者養成プログラムは半年で 6 回の講習を受講してもらうものです。毎回のトレーニングは実践的に医療面接のデモンストレーション、グループ実習で行いましたが、外部講師にも参加していただき、岐阜大学の藤崎先生、慶応大学の杉本なおみ先生、岡山 SP 研究会の前田さんから講義をしていただきました。本会で特徴的な点はいわゆる「屋根瓦式」の教育が徹底していることで、先輩が後輩を教えるという文化を大事にしてきました。最後に「模擬患者として」医療面接試験を行って、合格すると修了認定証を発行するというものです。

模擬患者の修了認定を得たつつじの会のメンバーは、東京医科歯科大学および東京大学の医療面接実習、共用試験 OSCE の模擬患者として登場できることとなります。本学においては共用試験 OSCE だけでなく、1 年生、2 年生の Medical Introductory Course、クラークシップ準備実習の医療面接実習、各コースの身体所見実習の模擬患者として活躍してもらっています。

さらに、つつじの会のメンバーは模擬患者の業務をこなすだけでなく、皆さん研究熱心であり、医学教育学会、医学教育セミナーなどに積極的に参加しています。両大学の教員とも「教育の質」についての意識を高く保っており、模擬患者の会にもこの思想は徹底されているものと考えます。この意味では日本でも有数の模擬患者の会であると思います。私自身は平成 22 年に京都府立大学に赴任し、その後小池竜司准教授、金子英司准教授に引き継いでいただいております。現在も学会などでメンバーをお会いします。今後も文京の地で、模擬患者つつじの会の花々が多く美しく咲き誇ることを期待いたします。

⑤ハーバード大学、インペリアルカレッジ

2002年7月に始まるハーバード大学との提携にも積極的に関与した。提携交渉に教授である田中が関与した他、最初のハーバード教育研修は田中教授と森尾助教授の二人が派遣された。Bloom 増刊号 (<http://www.tmd.ac.jp/outline/magazine/bloom/>でダウンロード可) に詳細に多面的に記されているので参照いただくとして、本稿にはインペリアルカレッジとの提携経緯を記す。

世界大学ランキングベスト 10 に必ず入るロンドンの名門大学との提携は、本学 1980 年卒の高田正雄教授（インペリアルカレッジ麻酔・集中治療科主任）の存在抜きには語れない。プロジェクトセメスターの原案が生まれたのは、高田教授、高瀬教授と田中の元同級生の議論によることは先述の通りである。インペリアルカレッジとの学生の相互交換協定の原案もこの時生まれた。即ち、インペリアルカレッジには 3 か月の研究期間があり、その期間を利用して医科歯科に学生を呼ぶ、その代わりに新設されるフリーセメスター（現プロジェクトセメスター）の期間本学学生を派遣する相互交換プログラムを作ろうというものである。

2002 年 折よく佐藤達夫副学長（当時、現 医科同窓会理事長）が、ロンドン出張されるということで先ずは先方の大学幹部に会って頂き好感触が得られたため、2003 年 5 月廣川医学部長を団長とし、鳥山一教授、高瀬浩造教授、田中の 4 人が渡英し、先方の Principal（医学部長） - Sir Leszek Borysiewicz との間で協定を締結した。交換留学協定を結んでいるため、単位互換であり、双方の授業料は免除され、宿舍が提供される。また、学生の留学中はインペリアルの学生や教員、研究者のきめ細かなサポートを受けることができるメリットがある。よって、双方の大学での海外留学の最大人気プログラムになっており、当初の 4 人ずつの交換から現在は 5 人の学生の交換となっている。



2003 年 5 月 4 日撮影、インペリアルカレッジ
キャンパス隣の刑務所を背景に
左から田中、廣川医学部長、Julia Backingham
教授、一人おいて高田正雄講師、鳥山一教授、
高瀬浩造教授（肩書は当時）

5. 卒後臨床研修センター

① 初期研修（プログラム・マッチング）

角 勇樹

臨床教育研修センターでの私の職務経験は浅く、これだけ立派なセンターを築き上げてきた諸先輩方に比べるような実績、能力、苦勞はありませんが、現時点でのスナップショットとして2年間の活動記録および統計資料を記載させていただきます。



私が赴任した2年前の2011年4月は東日本大震災直後であり、全国的に自粛ムードが漂っていました。2011年3月の東京医科歯科大学の卒業式や謝恩会には行われませんでした。3月から4月にかけて計4日間行われる研修医オリエンテーションはさすがに開催されました。3月30日は新プロⅠ、Ⅱ研修医に対するオリエンテーション、研修終了者に対する研修修了式が行われました。例年行われていたお茶の水会医科同窓会による歓迎会は中止となりました。3月31日は新プロⅠに対してEPOC説明、写真撮影、医療端末、注射実習がおこなわれました。4月1日は病院全体のオリエンテーション、4月2日医科歯科で働き始める研修医(新プロⅠ、2年目プロⅡ)に対するオリエンテーションが行われました。

臨床教育研修センター毎週行われる行事には以下の通りです。

金曜日 8:00-9:30 臨床教育研修センター幹事会

金曜日 11:40-13:00 戦略会議

金曜日 18:00-19:00 イブニングセミナー

4月中に各種の案内作成を行います。

(1) 東京医科歯科大学卒後臨床研修ガイド

東京医科歯科大学の official な卒後前期臨床研修のガイドブックです。(説明会でのみ配布していましたが、今後は Web 上で PDF としてダウンロードも検討中です) 更新するため写真を撮り直したり、サンキューカードの中身を抜き出したり、統計を取り直したり、試験日の日程を決めたりしました。

(2) 国立大学病院長会議広報冊子「国公立大学病院の医師臨床研修」

http://www.univ-hosp.net/resident/resident_list.shtml

(3) 月刊『Kokutai (医師国試対策)』

http://www.igakukyoiku.co.jp/kokutai/kokutai_top.html

毎年7月号に広告を出しています。

(4) 『レジナビ web サイト』原稿作成

http://www.residentnavi.com/hospital.php?hospital_id=1097

5月中に院内研修中の研修医全員のヒアリングを行います。手分けをしますが、一人あたり十数人と面接を行います。

5月29日(日)東京国際フォーラムにて e-レジフェア 2011-PREMIUM- に参加しました。

<http://www.e-resident.jp/fair/>

今までは研修医向けではレジナビフェアが唯一大きい催しでしたが、リンクスタッフという会社が新たに開催を開始し、初年度でもあり試しに参加してみました。レジナビフェアの 2 倍の広い会場でしたが、参加者は約半分でした。

6月4日(土)に平成24年採用第2回初期臨床研修プログラム説明会を開催しました。本来は3月に開催予定だったのですが、震災のため6月に延期しました。

6月25日(土)に平成23年度第1回ホームカミングデイを開催し医科歯科内、協力病院研修中の研修医が一堂に会しました。講演として ER 白石淳先生に【ER 奔る[東日本大震災での東京医科歯科大学災害医療支援チームの活動]】を行って頂きました。協力病院研修中の研修医はこの機会にヒアリングを行います。

7月14日(木)第1回実務者会議を行い、各診療科臨床研修担当実務者との意見交換を行いました。

7月16日(土)平成24年採用第3回初期臨床研修プログラム説明会を行いました。第2回と一ヶ月半の間隔をおいてでしたがどちらも盛況でした。

7月17日(日)レジナビフェア 2011 in 東京 を東京ビックサイトで行いました。

7月22日23日(金、土)第43回日本医学教育学会大会 広島国際会議場 に参加いたしました。

この時期になると研修医採用試験の準備で忙しくなります。

マッチングスケジュール (2011 年度)

マッチング参加登録開始	6月23日(木)
当院選考試験応募受付期間	7月4日(月)～7月21日(木)
参加希望締め切り	8月11日(木)
希望順位登録受付開始	9月15日(木)
希望順位登録中間公表前締切	9月29日(木)
中間公表	9月30日(金)
希望順位登録最終締切	10月13日(木) 14時
組み合わせ結果発表	10月27日(木)

当院応募スケジュール (2011 年度)

応募受付期間	平成23年7月4日(月)～7月21日(木)(必着)
試験日の決定	平成23年8月1日(月)Web上にて
試験日程	平成23年8月9日(火)、19日(金)、25日(木)のいずれか1日

試験問題は各診療科から提出いただいた問題をプールし、その中から出題します。面接は東京医科歯科大学の教授、協力病院の病院長、センター職員 3 人で行います。A,B,C,D の 4 段階で評価します。A は上 1/3, B は中 1/3, C は下 1/3 につけます。D は本院での研修をお断りした方が良い人につけますがほとんどいません。各人独立して評価を行い、最後に擦り合わせを行って最終評価を決めますが 3 人ともほぼ一致するのですんなり決まる事がほとんどです。最終的なマッチング順位は上位から面接 A の中で成績順、次に面接 B の中で成績順、面接 C の中で成績順に決めます。

結果として 7 年連続フルマッチとなりました。

しかしながら最低マッチング順位は 3 年連続で増えて将来に対して不安を残しました。

9 月 3 日 (土) 平成 22 年 4 月に研修を開始した臨床研修医を対象にして後期臨床研修プログラム(平成 24 年採用)説明会を開催、後期研修プログラム応募開始しました。

10 月 28 日 (金) 後期研修プログラム応募締切

11 月下旬 レジデント候補者面接

12 月上旬 レジデント候補者決定

12 月 17 日 (土) 平成 23 年度第 2 回ホームカミングデイを開催しました。偶然研修医寮で空いた部屋があったので直前に見学会を催しました。

病棟にて日替わり指示書(短冊)が使われていて業務量が多いとの問題提起がなされました。その結果、病棟業務改善 Working Group が作られ、検討が進められて翌年 6 月より日替わり指示書(短冊)は廃止となりました。

1 月 31 日 (火) 第 2 回実務者会議を行いました。

2 月 11 日 12 日 (土、日) 指導医講習会を開催しました。

その他、臨床教育研修センターの正式の仕事ではありませんが、種々の大学行事を行いました。教養学部
の学生に対し MIC(medical introductory course)の一部を受け持ちました。7 月には医学科 5 年生に行う臨床技能試験 OSCE の主催をしました。また同じく 7 月には医科歯科大学キャンパスツアーの医学科を担当しました。9 月には MMA コースを担当しています。その他多くの大学の業務を担当しています。

平成 24 年 3 月の研修医オリエンテーションでは 2 年ぶりに歓送迎会が開かれました。お茶の水会医科同窓会に寄稿した報告を以下に記載します。

平成 23 年度お茶の水会医科同窓会

研究奨励賞・田中道子がん研究奨励賞・福岡臨床研究奨励賞授賞式

新入会員歓迎会及び研修修了祝賀会

平成 24 年 3 月 30 日 (金) に研修奨励賞・田中道子賞・福岡賞授与式および新入会員歓迎会及び研修修了者祝賀会が東京ドームホテルで開催されました。昨年は平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災のため自粛となりました。夏までは節電等がおこなわれ情勢が不安定で今年度の開催見込みも不透明でしたが、世情が落ち着いた 8 月に再開の機運が高まりました。しかし例年使用している東京ガーデンパレスの予約が取れず開催が危ぶまれましたが、同窓会の御好意により東京ドームホテルにて開催して頂く事ができました。

本企画は、医科歯科同窓会の若手支援活動の一環として行われたもので、新入会員（4月から本学医師臨床研修プログラムに参加する新研修医 116 名）と研修修了者（本学研修プログラムを修了した平成 22 年度採用研修医 107 名）が一堂に会し、ご招待の学内外の指導医の方々も含め総勢約 250 名という大規模な会となりました。研究奨励賞、田中道子賞、福岡賞という 3 つの大きな賞の授与式も一緒に行われ、特に活躍された若手研究者の方々の研究内容も知ることができる良い機会となりました。新研修医はオリエンテーションの終了後の参加で、研修修了者は祝賀会直前に修了式がありその後の参加となりました。

まず、江石義信同窓会理事から開会の挨拶をいただき、続いて佐藤達夫同窓会理事長から新入会員へは臨床研修の重要性について、研修修了者へは研究マインドも持ち合わせて欲しいとのお話がありました。湯浅保仁医学部長からは受賞者への祝辞、新人研修医へ「道をきわめて欲しい。臨床+研究を!」との激励をいただきました。続いて研究奨励賞授与式が開催され、江石義信理事から研究内容紹介と総評をいただき、研究奨励賞が宮本崇先生、島田周先生に、田中道子がん研究奨励賞が矢野智之先生（形成外科）、高村聡人先生（膠原病・リウマチ）に授与されました。福岡賞は選考された宮坂信之病院長が研究内容を紹介された後、富士井睦先生（脳神経外科、現在留学中のため代理として成相直先生）、藤井真弓先生（呼吸器内科、現草加市立病院勤務）、呼吸器内科緩和ケアカンファレンスチームに授与されました。さらに宮坂信之病院長から研修に対する心構えのお話があり、田中雄二郎臨床教育研修センター長の乾杯で幕を開きました。

受賞された先生方の挨拶および研究についてのお話をお聞きした後、来賓の三島社会保険病院 武井秀憲院長、蓮田病院 前島静顕理事長、柏市立柏病院 野坂俊壽院長、横浜市立みなと赤十字病院 渡辺孝之副院長、草加市立病院 高元俊彦院長、平塚共済病院 丹羽明博院長、東京共済病院 足立博雅 診療部長兼循環器科部長、日産厚生会玉川病院 川村徹外科副部長、中野総合病院 小林高義神経内科部長からそれぞれ祝辞を頂きました。

当日は、学内各診療科から科長および研修実務者が参加し、各診療科のテーブルごとに研修修了者、新入会員を交えての再会の挨拶や談笑の輪が広がりました。最後に、廣川勝昱副理事長から、後輩達への熱いメッセージを頂き閉会となりました。

2012 年度も同様に各種の案内作成を行いました。

(1)東京医科歯科大学卒後臨床研修ガイド

(2)国立大学病院長会議広報冊子「国公立大学病院の医師臨床研修」

(4)『レジナビ web サイト』原稿作成

e-レジフェアはゴールデンウィークの初め 4 月 29 日東京国際フォーラムにて開催されました。2 年目であり参加者も増えてレジナビフェア並の参加者がありました。

5-6 月にかけては院内研修中の研修医全員のヒアリングを行いました。

6 月 23 日（土）平成 24 年度第 1 回ホームカミングデイを開催しました。講演は泌尿器科木原和徳教授に【ミニマム創手術に賭けた夢】を行って頂きました。

7 月 12 日（木）第 1 回実務者会議を行いました。このときの議論から各病棟にてインターネット環境が不十分であることが再確認されました。

7 月 14 日（土）平成 25 年採用第 3 回初期臨床研修プログラム説明会を行いました。

7 月 15 日（日）レジナビフェア 2012 in 東京 会場東京ビックサイトに参加しました。

7月27日28日（金、土）第44回日本医学教育学会大会 慶應義塾大学 日吉キャンパス

協生館・来往舎 に参加いたしました。

この頃レンタルサーバーを契約し(大学のサーバーでは CGI が許可されていない)、Web 上で初期臨床研修プログラム説明会申し込みや病院見学(診療科見学)が行えるようにしました。(実際の稼働は秋から)

マッチングスケジュール (2012 年度)

マッチング参加登録開始	6月21日(木)
当院選考試験応募受付期間	7月2日(月)～7月26日(木)
参加希望締め切り	8月9日(木)
希望順位登録受付開始	9月13日(木)
希望順位登録中間公表前締切	9月27日(木)
中間公表	9月28日(金)
希望順位登録最終締切	10月11日(木) 14時
組み合わせ結果発表	10月25日(木)

当院応募スケジュール (2012 年度)

応募受付期間	平成24年7月2日(月)～7月26日(木)(必着)
試験日の決定	平成24年8月1日(水) Web上にて
試験日程	平成24年8月9日(木)、21日(火)、29日(水)のいずれか1日

前年度までは試験問題は各診療科から提出いただいた問題をプールして出題していましたが、問題が学生により再構成されて伝えられているのではとの疑惑があり、この年より国試の過去問半分、プール問題半分としました。翌年度は国試の過去問8割、プール問題2割とする予定になっています。またマッチング順位も筆記試験の偏差値に面接Aは30を加え、面接Bは15を加えた点数順にした方が良いとの議論もなされ、翌年度より採用予定となっています。

受験人数はやや減ったものの、Pro1, Pro2 最低採用マッチング順位は下がり、医科歯科プログラムを真に希望する人が増えて望ましい方向になりました。

しかしながら産婦人科重点プログラム2人のうち1人のみしかマッチせず、結果として8年連続フルマッチとはなりません。いままで産婦人科重点プログラムと小児科重点プログラムは、将来それを専門にすると固く決めていてぶれのない人として募集していました。次年度より両プログラムを統合して小児科産婦人科重点プログラム4人とし、募集方針も現在小児科または産婦人科を考えている人とする方針としました。

9月1日(土) 後期臨床研修プログラム(平成25年採用)説明会開催

後期研修プログラム応募開始

10月26日(土) 後期研修プログラム応募締切

11月 レジデント候補者面接

12月上旬レジデント候補者決定

12月22日(土) 平成24年度第2回ホームカミングデイを開催しました。

お茶の水会医科同窓会に寄稿した報告を以下に記載します。

「研修医ホームカミングディ」開催報告

研修医の2012年度、第2回ホームカミングデイが2012年12月22日(土曜日)に東京医科歯科大学で開催されました。(図1) 今回研修医2年目(現在学内研修中、学外研修中)、研修医1年目(現在学内研修中、学外研修中)、2013年4月から医科歯科プログラムで学内研修予定の医学生、計264名が集まりました。(図2)

事務手続き説明の後に、研修病院紹介へと進行了しました。(図3,4) 臨床研修でたすきがけローテーションを行う28協力病院、広域連携プログラムでローテーションできる秋田大学、島根大学をそこで研修した先生方に紹介して頂き、他の先生方はそれを聞いて研修先希望を提出します。最後に同窓会の御協力により懇親会が開かれました。(図5) 懇親会には各診療科の実務者も加わりました。開会挨拶を田中雄二郎臨床教育研修センター長に行って頂き、乾杯の音頭を同窓会副理事長の桑名信匡先生に行って頂きました。(図6) その後の歓談では久しぶりに旧交を温めたり情報収集したりしてまたたく間に時間が過ぎてしまいました。(図7) 最後に研修医が行った学会発表(受賞)の紹介があり、高橋誠副センター長の閉会挨拶で幕を閉じました。

全国的に学生が研修先として大学病院を敬遠する傾向が強くなってきています。(図8) 東京医科歯科大学医学部附属病院臨床研修プログラムも例外ではなく、常に改善を行って魅力あるプログラムを提供できるように努力を続けております。今後も皆様の御指導、御鞭撻および御支援をよろしくお願い申し上げます。

図1. 進行表

		 東京医科歯科大学 TOKYO MEDICAL AND DENTAL UNIVERSITY							
第2回ホームカミングデイ(平成24年12月22日土曜日)のスケジュール									
	H23(すべて)	H24 プロ1 (現在学内)	H24 プロ2 (現在学外)	H24 小児科、 産婦人科	H25 プロ1、小児 科、産婦人科 (希望者のみ)	H25 プロ2			
		受付				受付			
13:45 ~		協力病院について (大岡先生) 【3号館3階講義室】	大学について (高橋先生) 【3号館2階講義室】			プロ2について (奥先生) 【M&Oタワー1階講義室1】	13:45 ~		
14:15 ~		休憩、移動				休憩、移動	14:15 ~		
14:30 ~		研修病院紹介 (協力病院、秋田/島根) (休憩をはさむ) 【3号館2階講義室】					14:30 ~		
16:50 ~	受付								
	修了認定について (市山先生) 【3号館3階講義室】								
17:20 ~	休憩、26階ファカルティラウンジへ移動							17:20 ~	
17:30	懇親会 【26階ファカルティラウンジ】 懇会の挨拶(センター長)、祝辞(同窓会 副理事長)、研修医の活動の紹介(受賞等) 懇会の挨拶(副センター長)							17:30	

図2. 臨床研修プログラム

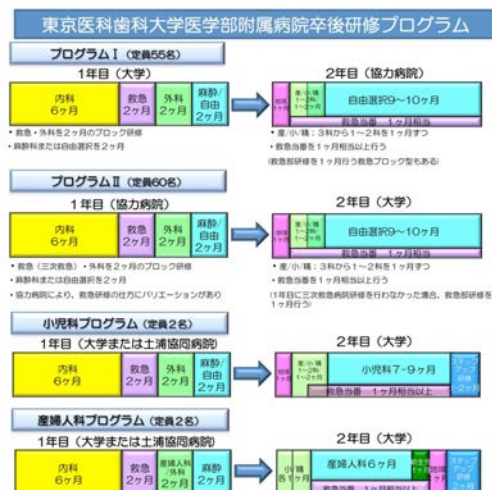


図 3. 研修病院紹介



図 4. 研修病院紹介（真剣に資料を見ている）



図 5. 懇親会（M&D タワー26F ファカルティーラウンジにて）



図 6. 懇親会



（左）臨床教育研修センター長 田中 雄二郎先生

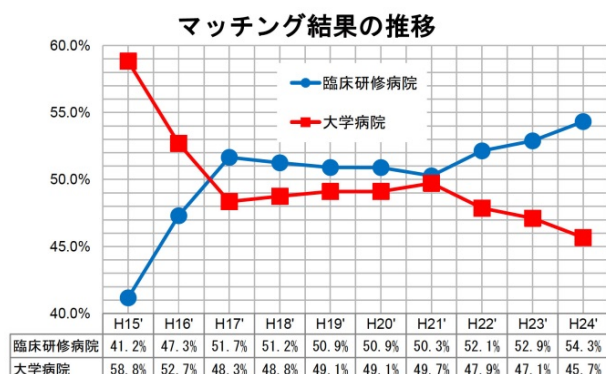
（右）同窓会副理事長 桑名 信匡先生

図 7. 懇親会



図 8. (厚生労働省ホームページより抜粋)

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/rinsyo/matching/101028-1.html>



1月24日(木) 第2回実務者会議を行いました。

2月9日10日(土、日) 指導医講習会を開催しました。

2月16日(土) 御茶ノ水プライマリケア教育研究会を東京ガーデンパレスで開催しました。卒前教育や研修医の診療所実習に協力していただける先生方と研究発表会を開きその後意見交換を行いました。

2年間の概略を書いてみました。

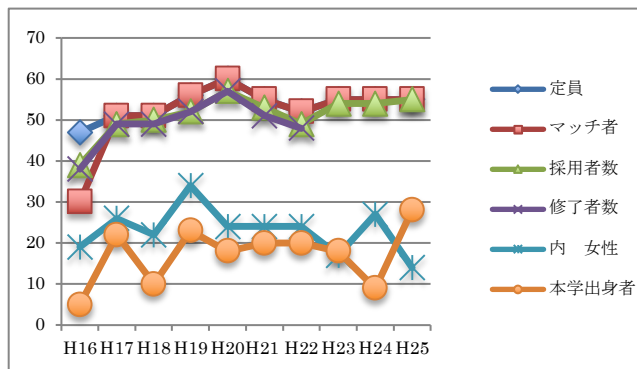
来年度に向けて現在企画していることとしては、まず研修医のローテーション希望調査やアンケートなどをこれまでの紙ベースから WebClass という e-learning システムを使用した web 上での集計を予定しています。

また、研修医採用試験の申し込みを web 上で行なえるようにしたいと考えています。

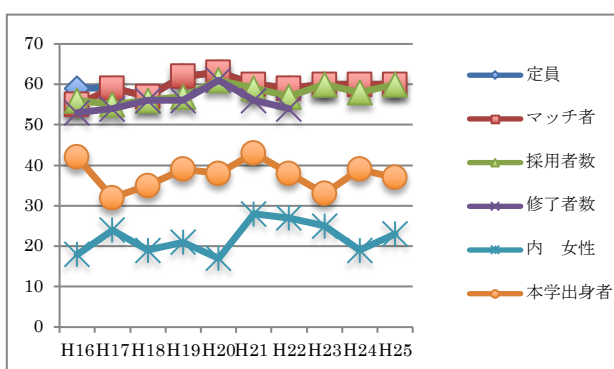
3年間続いた文部科学省大学病院人材養成機能強化事業(大学病院間の相互連携による優れた専門医等の養成) 都会と地方の協調連携による高度医療人養成プログラムは本年度で終了します。今後は、大学にてプライマリーケアや総合診療を教育する講座を作れればと考えています。

* 本院初期臨床研修プログラムのマッチング推移

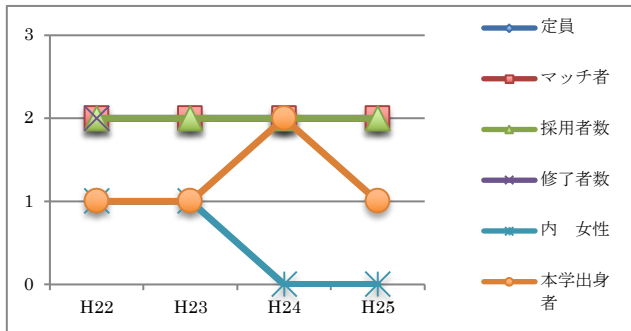
プログラム 1



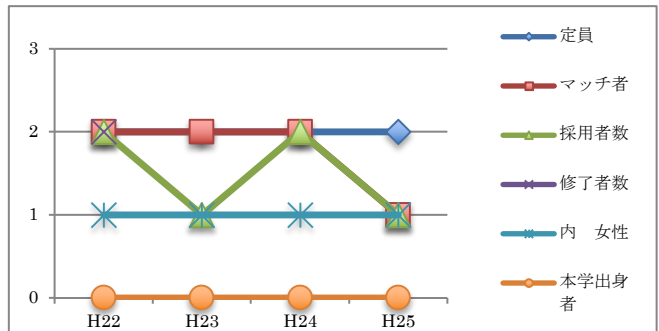
プログラム 2



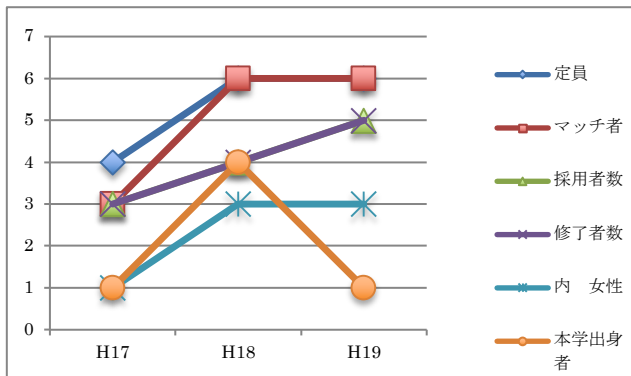
小児科重点プログラム



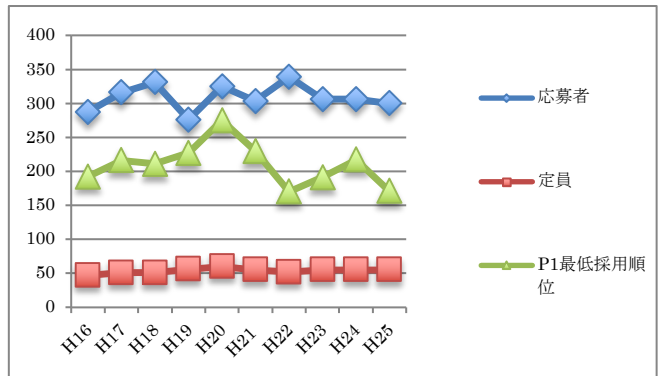
産婦人科重点プログラム



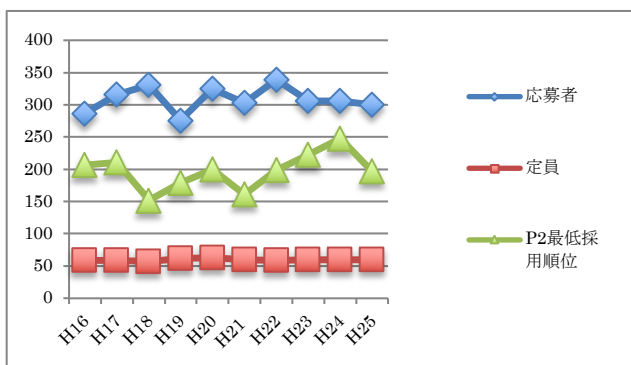
プログラム 3



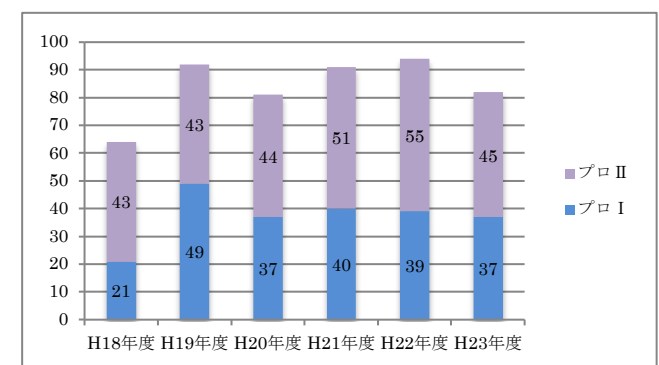
プログラム 1



プログラム 2



本学初期研修 → 本学後期研修参加者数



②オンライン卒後臨床研修評価システム（EPOC）の開発と運用

高橋 誠

私たち総合診療部は、卒後臨床研修評価システムとして現在全国で利用されている EPOC：エポックの開発・運用に深く関与してきた。以下にこれまでの関わりを記す。

平成 16 年の新医師臨床研修制度の開始に備え、国立大学医学部附属病院長会議常置委員会教育研修問題小委員会の下に制度設計を検討する部会が設置され、平成 14 年 9 月からマッチングプログラム、評価システム、評価機関についての検討が行われた。このうち、評価システムについて、田中雄二郎教授を班長とする評価システム作業班が立ち上がり、この作業班の中で、現在運用されているオンライン卒後臨床研修評価システム（EPOC）が開発されていくこととなった。

具体的な開発作業は、田中班長を中心に本学医病総合診療部（増田講師（当時）、その後大川助教授（現本学整形外科学教授））、東京大学（大滝助教授（現北大教授））、UMIN（大学病院医療情報ネットワーク）（木内助教授（現教授））間でサブワーキンググループを組織して行われた。システム開発にあたってのコンセプトは「各大学病院共通の WEB 利用の評価フォーマットを作成し、研修手帳の電子化を目指す」であり、使用ソフトやサーバー管理、セキュリティ対策、ユーザー認証方法、掲載する評価項目等を検討するとともに、国公立大学病院および一般病院等全国统一システムを念頭に置いて開発を進め、平成 15 年 6 月に試作品を完成させた。このとき、このシステムの名称を「EPOC（Evaluation of Postgraduate Clinical Training）」と名付けた。

EPOC は、①インターネットを利用した評価システムで、IE などの一般的なブラウザで利用可能、② UMIN のサーバーを使用し、利用者は UMIN ID で識別、③評価項目は厚生労働省の研修目標に準拠、④研修医評価だけでなく指導医・研修環境・プログラム評価も可能、⑤各研修プログラムの事情に応じたカスタマイズが可能、などの機能を備え、国公立大学病院だけでなく、一般病院等でも利用できる全国システムとして開発された。



UMIN センターでの EPOC 開発風景



取材に応える田中教授

（いずれも、NHK ニュース おはよう日本、平成 15 年 10 月）

平成 16 年 1 月の 4 大学（本学、北大、東大、山口大）シミュレーションを経て、同年 3 月に EPOC は完成し、同年 4 月の新医師臨床研修制度の開始にあわせて EPOC の運用もスタートした。システムが完成した後、これを運営する組織として、国立大学医学部附属病院長会議常置委員会教育研修問題小委員会の下にオンライン卒後研修評価システム（EPOC）運営委員会が設置され、委員長に田中教授、委員に大川助教授（現本学整形外科学教授）が就任した。

第 1 回の EPOC 運営委員会は平成 16 年 7 月に開催され、システム上の問題点と今後の課題等について検討された。当時の委員会資料には、平成 15 年 12 月から平成 16 年 7 月までの間に 1,800 通を超える質問メールが運営事務局に寄せられていたことが報告されており、新しいシステム導入時の苦労がうかがわれる。実際、平成 17 年度は実に 5 回もの委員会を開催し、研修履歴・経験項目の集計機能、統計機能等システムのメジャーアップグレードを行った。その後も、発生した問題点、ユーザーからの要望については、EPOC 運営委員会およびコアメンバー（田中、大川、木内、大滝）で改良および新機能追加を検討し、入力支援（入力の簡素化、評価依頼メールなど）、コメディカル評価、レポートアップロード機能、研修メモなど、順次システムの追加更新を行った。

平成 21 年 4 月には大川准教授（現本学整形外科学教授）に代わって高橋講師がメンバーに入り、EPOC の利用者増加に向けた広報活動にも力を入れた。平成 22 年度の臨床研修制度の見直しに対応するシステム改訂や、平成 20 年より構想のあった簡易型 EPOC の開発に着手し、平成 23 年度より Minimum EPOC の運用を開始した。また、従来型 EPOC（Standard EPOC）の改良も引き続き行い、目標達成度一覧、指導医間申し送り機能などを追加した。

今後、平成 27 年度に医師臨床研修制度の見直しが予定されており、EPOC の改訂が必要となる。私たち総合診療部は、EPOC の運営にその中心メンバーとして引き続き貢献していく所存である。

③後期研修・大学病院人材養成機能強化事業（文部科学省）について

杉山 徹

総合診療部および臨床教育研修センターが医学教育を主眼として本学における卒前教育および初期臨床研修の質の改善に力を注いできたことは他の項でも述べられておりますが、後期研修（専門医研修）においてもその例外ではありません。それまで各診療科任せであった後期研修システムを臨床教育研修センターが先導して、各診療科各コースの具体的な到達目標および研修プランを設定するなど、診療科とセンターが連携した専門医養成の仕組みを構築しました。それにより、各コースで取得可能な専門医資格およびその要件が明確にされ、指導医・研修医が共に的確な研修計画を持って専門医研修を行うことが可能となりました。これを冊子「東京医科歯科大学医学部附属病院 後期臨床研修ガイド」にまとめ、年に1回編集・発行しています。



さらに、平成20年度に文部科学省による「大学病院連携型高度医療人養成推進事業（現・大学病院人材養成機能強化事業）」において、本学と秋田大学・島根大学が連携した「都会と地方の協調連携による高度医療人養成」という取組（図1）が選定されてからは、3大学における後期研修の質の向上と共に、地域医療への貢献という点にも取り組み始めました。これは、元々平成19年度より創設された広域連携臨床研修プログラムという初期研修における3大学間の連携を後期研修にも拡大する形で開始されました。各領域の専門医を育成する後期研修においても首都圏と医療過疎地の医療を連携させることで幅広い経験を持った付加価値のある医師を養成しようという取組です。当センター長の田中雄二郎教授と当時の秋田大学医学部附属病院医師キャリア形成支援センター長であった本学出身の伊藤宏（循環器内科）教授（現・秋田大学医学部附属病院病院長）が本学同期生であった縁から、この連携の構想が始まったと聞いております。当初、特任講師として本事業のコーディネーターを務められた桃原祥人先生（現・東京都立大塚病院産婦人科部長）が中心となって、この事業の3大学連携システムを築き上げられ、その後2010年4月からは私がコーディネーターの任を引き継いでおります。

この取組は、3大学が提供する短期（～3ヶ月）および長期（～1年）パッケージ研修の活用により、各病院を循環することによる幅広い経験が得られ、さらに首都圏と医療過疎地という全く異なる診療圏の医療を体験することで大きく視野を展開できることが特色です。また、それぞれの大学の得意分野での研修を行えるということで、効率的な専門医取得も可能となり、近年の問題である地域医療の崩壊と医師の大学病院離れという2つ問題への対策にもなっていると考えられます。

平成24年度までに派遣研修者は35名（表1）に達し、派遣後のアンケートを行うと96%が有意義であったと答えました（図2）。具体的な感想として「自大学のみで学べないことを学べた」ということをほぼ全員が述べ、また、実際の僻地医療の経験から大きなもの得たとの声も本学の後期研修医から上がりました。さらに、専門医新規取得者数が事業開始後に年々増加しており（表2）、本事業による効率的かつ質の高い後期研修が実現してきていると考えられています。

このように、従来あり得なかった大学間の垣根を越えた広域研修が開始されたことで、視野の広い医師

の養成、質および効率の良い専門医研修が実現され、実際に専門医の取得年数が短縮されてきているという成果も表れ始めています。さらに医師の派遣による地域医療への貢献もできていると考えられ、文部科学省による中間評価では、本事業に選定された21件のうち上位5件のみが与えられたA評価を得ました。

この取組が始まった当初は、この理念や実際の派遣システムなどが各診療科に浸透せず、実際に派遣研修を行おうとする診療科・後期研修医がなかなか増えなかったと聞いています。しかし、田中教授や桃原先生をはじめとした3大学の関係者各位の地道な努力があり、さらには2010年から3大学合同FDを島根・秋田・東京で年に1度開催するなどして、各診療科への広報活動を続けたことなどから、徐々にご理解いただけるようになってきたのではないかと思います。

残念ながらこの事業は平成24年度で終了となり、文部科学省からの財政支援が無くなってしまいますが、この取組による後期研修の質の向上・効率的な専門医取得・地域医療への貢献などの効果は一定のもの以上があると考えられますので、各大学の予算にて取組を継続できるように働きかけているところです。

今後も、本学の先生方の多様なキャリアパスを若手医師に示し、彼らが将来に希望を持ちながら安心して研修に専念して、質の高い専門医や臨床研究者に育っていくことを手助けすることが我々の使命だと考えています。

図1. 「都会と地方の協調連携による
高度医療人養成」取組の概要



図2. 派遣研修者へのアンケート結果

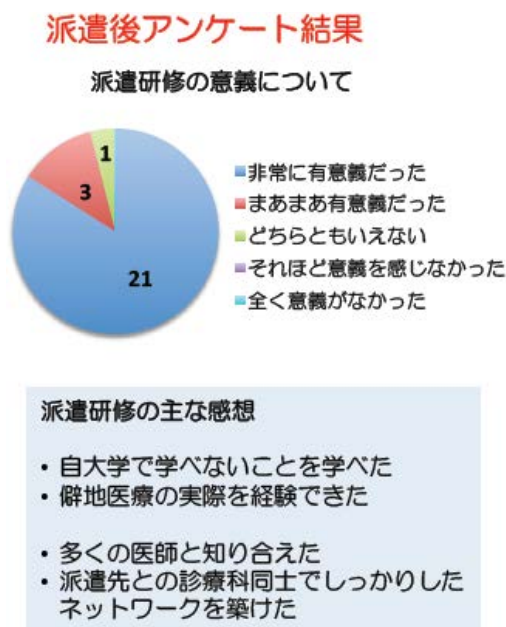


表 1. 派遣研修実績

●東京医科歯科大学→秋田大学・島根大学

年度	派遣先大学	派遣先診療科	派遣期間
20	島根大学	小児科	1 ヶ月
21	島根大学	循環器内科	2 ヶ月
21	秋田大学	第二内科（循環器）	2 ヶ月
21	島根大学	消化器・総合外科	3 ヶ月
21	秋田大学	第二外科	3 ヶ月
21	秋田大学	第二外科	1 ヶ月
22	島根大学	皮膚科	1 ヶ月
22	島根大学	小児科	2 ヶ月
22	島根大学	小児科	2 ヶ月
22	島根大学	麻酔科	1 年
22	秋田大学	皮膚科	1 ヶ月
22	秋田大学	第一外科	1 ヶ月
23	島根大学	小児科	2 ヶ月
23	島根大学	放射線治療科	1 ヶ月
23	秋田大学	糖尿病代謝内科	2 ヶ月
23	島根大学	麻酔科	3 ヶ月
23	島根大学	麻酔科	1 年
24	秋田大学	整形外科	1 ヶ月
24	秋田大学	放射線科	1 ヶ月
24	島根大学	小児科	2 ヶ月

●秋田大学・島根大学→東京医科歯科大学

年度	派遣元大学	本学受入診療科	派遣期間
20	島根大学	血液内科（都立駒込病院）	2 ヶ月
20	島根大学	消化器内科	1 ヶ月
20	秋田大学	心臓・肺外科	1 ヶ月
21	島根大学	血液内科（都立駒込病院）	3 ヶ月
21	島根大学	呼吸器内科	2 ヶ月
21	島根大学	神経内科	1 ヶ月
22	島根大学	皮膚科	1 ヶ月
22	島根大学	救命救急センター	3 ヶ月
23	島根大学	神経内科	1 年
23	島根大学	皮膚科	1 ヶ月
23	島根大学	麻酔科	2 週
24	島根大学	麻酔科	2 週
24	島根大学	神経内科	1 ヶ月
24	秋田大学	泌尿器科（がん研有明病院）	3 ヶ月

表 2. 専門医取得者数（H20 年度以降に登録された後期研修医）（3 大学合計）

20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度（10 月現在）
9	20	35	37	35

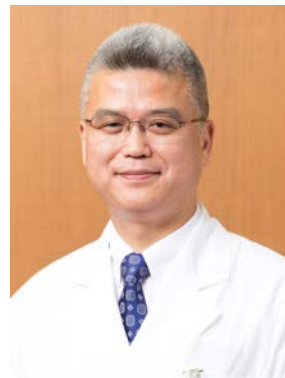
6. 医療福祉支援センター

総合診療部開講 10 周年を祝して

医療連携支援センター 泉山 肇

総合診療部開講 10 周年誠におめでとうございます。

2010 年 5 月より七里眞義先生（現 北里大学内分泌代謝内科学教授）の退任に伴い医療福祉支援センター（現 医療連携支援室）に着任いたしました。着任時には既に医療ソーシャルワーカー（MSW 5 名）、退院調整看護師（1 名）と拡充されており、設立時（MSW 2 名）とは比べものにならないほどの大所帯で、時代のニーズに瞬時に対応した田中雄二郎先生のフットワークの良さを物語る実績と思われます。



さらに、田中先生は「東京医科歯科大学医学部附属病院は、特定機能病院として病院完結型医療から地域完結型医療へシフトチェンジが必要であり、そのためには患者を介した顔の見える連携と地域を支える多くの医療機関との機能分担に積極的に取り組む必要がある」と訴え続け、ついに 2012 年 4 月医療連携支援センター（地域連携室、患者相談室、医療福祉支援室の 3 室により構成）の発足となり初代センター長として就任されました。センターの設立により患者対応の窓口が一本化され、各医療機関との連携をより活発にすることが可能となったのみならず、患者にとっても当院が身近な存在になったことは言うまでもありません。既存の医療福祉支援室（MSW 4 人、退院調整看護師 1 人増員：計 11 名）と患者相談室（4 人増員：計 6 名）に加え新たに地域連携室（7 名）が増設されたことは人員配置を含め並大抵のことではありません。田中先生の当院におけるこれまでの実績が評価され結実したものと思われます。

また対外的には、2012 年 7 月 20、21 日に文部科学省主導の「国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会」を開催し、全国 42 国立大学が参集する中、その重要な責務を遂行されました。基調講演 1 部では文部科学省大学病院支援室の平野浩之室長をお招きし「大学病院をめぐる諸課題について」をご講演いただき、基調講演 2 部では国際医療福祉大学大学院武藤正樹教授が「2012 年診療報酬改定と地域連携パス・退院支援」についてご講演されました。田中先生が座長を務めたこともあり、参加者一同真剣なまなざしで聴講するのみならず、その後の質疑応答も活発に行われこれまでになく盛況に終えることができました。

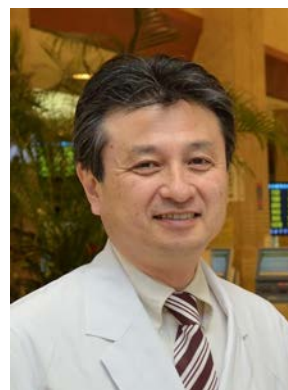
大学病院とはテナント（診療科）と直営店（中央診療部門等）で構成されており、如何に直営店がテナントと連携し組織全体を活性化させるかが発展の鍵になることは言うまでもありません。この 10 年間に多くの功績と大きな発展を遂げられたことは言うまでもありませんが、今後も引き続き病院さらには大学の中核として大きく飛躍されることを心より祈念いたします。

7. セカンドオピニオン外来

総合診療部、最初のプロジェクト「セカンドオピニオン外来」

整形外科学 大川 淳

昭和 57 年の大学卒業以来、整形外科医としてずっと体を動かす仕事ばかりしていた私は、平成 15 年 7 月に訳のわからぬまま総合診療部に転任しました。田中教授から最初に申しつけられた仕事は、医学部附属病院に「セカンドオピニオン外来」(SOP 外来と略す)を作ることでした。当時の私は、セカンドオピニオンということばの字面通りの意味しか知りませんでしたので、それを専門とする外来というものが存在しうものかぴんと来ませんでした。



そこで、ネットから情報を得るとともに、平成 15 年 10 月 11 日には土曜日でしたが田中教授とともに都庁で行われた講演会に参加し、11 月 7 日には先行する日本医大の SOP 外来を見学に行きました。同時に顧問弁護士にも相談の機会を得て、SOP 外来といえども通常と同じ診療契約が発生し、治療結果によっては主治医との連帯責任が問われる可能性がゼロではないこと、SOP 外来受診後の再診は断れること、親族のみの受診では同意書を必須とすべきこと、ほかの弁護士からの相談は受けないほうがよいことなどを伺いました。受診後に医科歯科への転医を誘導した方がいかにしては議論がさまざまでしたが、最終的には主治医のもとに帰ってよく相談した上での再診を認めるという現在の形にしました。これは SOP 外来が本来の意味から離れて患者集めの道具となったり、逆に転医を目的としたお試し外来になることを防ぎたかったからです。

こうして SOP 外来の骨格を作りましたが、現在のホームページの記載はほとんど当時検討したままです。いまからみれば提出書類が多い感じかもしれませんが、結果的には SOP 関連のトラブルも少なかったように思います。開設時の平成 16 年度は 60 件あまりの相談件数でしたが、その後は徐々に件数が増えて、翌年からは 100 件を超える相談が寄せられるようになりました。また、国立大学のなかでは早い開設であったせいか、各種メディアにも取り上げられ、読売新聞、週刊文春などにも紹介記事が掲載されました。

私にとっては、SOP 外来の立ち上げは、何もないところから計画を立て、さまざまな課題を解決し、現実に機能する仕組みを作るというプロジェクト・マネジメントのはじめての経験でした。総合診療部では、その後も研修医集めを含めてさまざまなプロジェクトに関わりましたが、優れた指導者と仲間恵まれて、生涯に得難い時間であったと思います。



2008 年レジナビ



2002 年第 1 回 HMI 研修

東京医科歯科大学医学部附属病院総合診療部
〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45 西03-5803-4568



セカンドオピニオン外来

大病院の方針でも最善とは限らない
選択や意思決定のための情報源に

セカンドオピニオン外来は、治療の選択肢を増やせるという観点から、利用者が急増している。利用料を金銭的に負担する一方、時間や交通費がかかる。一方で、対応が迅速で、専門的な知識や経験が豊富というメリットもある。利用者は、自分の病状や治療法について、医師の意見を聞き、選択や意思決定のための情報源に活用している。



セカンドオピニオン外来の役割は、患者が自分の病状や治療法について、医師の意見を聞き、選択や意思決定のための情報源に活用することにある。これは、患者の権利を守るための重要な手段である。また、医師の診断や治療法について、患者が納得感を得ることも重要な役割である。

セカンドオピニオン外来の役割は、患者が自分の病状や治療法について、医師の意見を聞き、選択や意思決定のための情報源に活用することにある。これは、患者の権利を守るための重要な手段である。また、医師の診断や治療法について、患者が納得感を得ることも重要な役割である。

医学部生に研究のスズメ

医学研究に興味を持ってもらおうと、医学部生に研究を体験させる大学が増えている。臨床重視の医学教育改革で大学院進学者が減り、将来、研究や教育を担う人材が不足するという危機感が背景にある。



大学、人材確保へ体験機会の4年制から、半年間研究に取り組み、自由選択

「学習」を必修化した。これは、医学部の改革の一環である。医学部生は、研究や教育を担う人材として、大学で研究や教育を体験することが求められる。これは、医学部の改革の一環である。

「学習」を必修化した。これは、医学部の改革の一環である。医学部生は、研究や教育を担う人材として、大学で研究や教育を体験することが求められる。これは、医学部の改革の一環である。

健康

生活改革

セカンドオピニオン

増える専門外来



セカンドオピニオンは、患者が自分の病状や治療法について、医師の意見を聞き、選択や意思決定のための情報源に活用することにある。これは、患者の権利を守るための重要な手段である。また、医師の診断や治療法について、患者が納得感を得ることも重要な役割である。

専門性の高い医師とスタッフの対応で患者の満足度が高い。セカンドオピニオンは、患者が自分の病状や治療法について、医師の意見を聞き、選択や意思決定のための情報源に活用することにある。これは、患者の権利を守るための重要な手段である。

料金バラバラ、戸惑いも。セカンドオピニオンの費用は、病院によって異なる。これは、患者にとっての負担となる。また、医師の診断や治療法について、患者が納得感を得ることも重要な役割である。

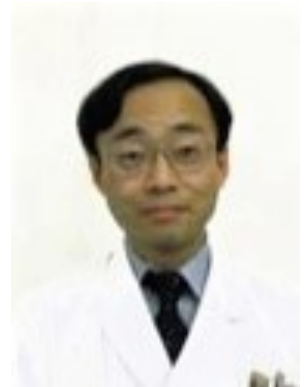
セカンドオピニオンの費用は、病院によって異なる。これは、患者にとっての負担となる。また、医師の診断や治療法について、患者が納得感を得ることも重要な役割である。

8. 寄 稿

北里大学 内分泌代謝内科 教授 七里 眞義

総合診療部発足10周年、誠におめでとうございます。総合診療部が発足してまもなく、医療福祉支援センターが総合診療部内に開設されました。それまでの東京医科歯科大学医学部附属病院はソーシャルワーカーという職種そのものが存在しないという歴史を刻んできたのですが、田中先生のご努力で、医療福祉支援センターの設置が認可されることとなりました。記念すべき初めてのソーシャルワーカーとして、佐原まち子さんと金子美智子さんが着任され、私も総合診療部内に机を置かせて頂くことになりました。どのような方向にすすめるべきか手探りのなかに、できるだけ総合診療部内で仕事をする時間を長くして、二人が現場の医師とやりとりをしているのを聞くようにしていると、世の中の医療制度のはざまで、いろいろな立場の患者さんがどのような状況にいらっしゃるのがわかるようになりました。小耳にはさんだ会話のやりとりが理解できないと、すぐに佐原さんと金子さんに質問するものですから、二人から四六時中、個人指導を受けているようなものでしたが、大学病院を始めとする大病院に勤務する医師のほとんどは、自分の勤務する病院以外の医療システムを知らないまま診療をしているのだということをはじめ、病院や医療制度の裏側もよく見えてくるようになりました。ほどなく、全国のほとんどの国立大学に医療連携部門が次々と設置されるようになりましたが、全国組織である「国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会」が発足して、毎年、催される賑やかな会に参加してみますと、佐原さんと金子さんに加えて、米川さんという3名の専門家から個人教授を受けてきた私ほど、ソーシャルワーカー関連の業務に詳しい臨床医はいないのではないかとと思われるようになり、「ソーシャルワーカーの最大の理解者」を自負するに至りました。しかし、坂本徹先生が病院長に就任されますと、実に度肝を抜かれました。田中先生の強力な側面支援によるソーシャルワーカー活動が病院にとって重要な業務であることを見抜かれるや否や、当時、まだ堅苦しかった国立大学法人の組織の中で、身体を張って人員の確保や業務の改善に奔走されましたが、そのお姿は実に感動的でした。それまでは、大学では自分の好きなことだけをやって、いやなことは避けるのが上手な生き方であるということを見せつけられることが多かっただけに、トップにいながら誰も絶対にやりたがらないけれど重要な業務をがんがんやっていくのは、田中先生くらいしかいないだろうと思っていただけに、大変新鮮な驚きを感じながら、とても有意義なひとときを過ごすことができました。その後、医科歯科を離れることになりましたが、20年以上、仕事をし続けた大学での残務整理は、私にとって最も大変な期間となり、皆様にゆっくりご挨拶もできないままになってしまいました。内科でお預かりしていた最後の2名の大学院生の卒業論文もあり、最終日の夜まで追われるようにして医科歯科を後にしたことが、最後の思い出です。

すでに時が経過し、さぞかし医科歯科も変貌を遂げているでしょうが、当時、総合診療部で学んだことが現在の職場でも大変役立っています。皆様の益々の発展を御祈念申し上げます。



寄稿

京都府立医科大学 総合医療・医学教育学 教授 山脇 正永

総合診療部発足10周年おめでとうございます。

私は平成15年4月に新設の臨床教育研修センターに、神経内科学教室から転任させていただき、平成22年12月までお世話になりました。平成15年は新研修医制度のマッチング元年の年であり、以後の東京医科歯科大学プログラムが毎年フルマッチとなる大躍進を体感できた貴重な機会に恵まれました。田中センター長のもと総合診療部と各診療科が一体となつての取り組みの中で、学んだことは多くありました。必ず現場に問題解決のヒントがあること、よい結果を継続するためには変化をしてゆかなければならないこと、理念及び理論は学習者・教育者側の両方にとって必要であること、などを教えていただきました。田中センター長のリーダーシップを間近でみられたのは私にとっては宝物で、現在の職場でも大変役立っています。また、臨床教育研修センター設立時の初期メンバーは大川 淳先生、森尾友宏先生、増田美香子先生という強力な陣容であり、その後も優秀な人材が参画され、各先生方からも大いに学ばせていただきました。



さらに、総合診療部併任として、卒後のみならず卒前教育にも関わらせていただきました。医科歯科大学のビジョンは、卒前6年間と初期研修2年間の合計8年間で、専門の進路に進む医師の基盤教育とするというものであり、この理念には大いに共感致しました。後にハーバードへの教員派遣にも参加させていただきましたが、やはりここでも医学・医療の教育プロジェクトには、理念とビジョンをまず描くことが大切である点も強調されていました。私にとっては卒前教育の医療面接、PBL、クラークシップ等の授業・実習に関わらせて頂けたことは、大変大きな経験となりました。学生を教えることの難しさと怖さに今更ながらに感じ入り、自身の学生時代の恩師に思いを馳せたこともあります。卒前教育の中でも特に、クラークシップの改編プロジェクトで行ってきた経験は、まさに現在京都府立医科大学で行っていることと重なっており、不思議な巡り合わせも感じます。

模擬患者つつじの会の立上げについても思い出に残ります。本活動は医学教育に関連しますが、社会活動の一面もあったと思っています。東京大学と共同して行った点もユニークな活動であり、メンバーの内訳として病院ボランティア、大学教員・関係者の知人、元職員など実に様々な方にご参加いただいた点も楽しいプロジェクトでした。模擬患者養成プログラムは半年で6回の講習を受講してもらい、最後に「模擬患者として」医療面接試験を行うもので、ハードルは高かったものの皆様しっかりと修了認定証を手になされており頭が下がる思いでした。本会で特徴的な点は「屋根瓦式」の教育が徹底していることで、先輩が後輩を教えるという文化ができました。つつじの会のメンバーは模擬患者の業務をこなすだけでなく、皆さん研究熱心であり、医学教育学会、医学教育セミナーなどに積極的に参加しています。両大学の教員とも「教育の質」についての意識を高く保っており、つつじの会にもこの理念が徹底されたものと考えています。

医学教育は現場にしっかり足をつけ1本1本の木を見ながら行うことが重要です。一方で森全体を見ることが必要です。医学部に入学した学生が座学から臨床実習へ進み、研修医となりその後、医師として研

究者として各診療科・研究室に所属し、さらに指導医、指導教員となって学生・研修医を教えているという、貴重なサイクルを総合診療部、臨床教育研修センターで体験できたことは、今でも私の貴重な経験となっています。人材育成、教育は時間とエネルギーがかかりますが、必ず大学及び協力病院群にとって（あるいは我が国と今後の医療にとって）大きな力となることがよくわかりました。

最後になりましたが、このポジティブな循環の原動力として、総合診療部がますますご発展されることをお祈り申し上げます。

寄稿

増田 美香子

10 年ひと昔とか、習いごと 10 年続けると一人前などと言います。本学に初めて設立された教育専従の部門が 10 年という節目を無事に通過し、発足当初とは比較にならないほどパワーアップして目に見える実績を収めておられることに、お慶び申し上げます。

10 年前になりますが、総合診療とはいったい何？・・・守備範囲の広～い内科かな？・・・総合診療部に所属するまで極めて守備範囲の狭い産婦人科生殖医療を専門としていた私にとっては、？でいっぱいスタートとなりました。

産婦人科では講義等の他、病棟医長として研修医や臨床実習の学生のお世話係をしていましたので、教育活動はそれなりに行っていました。また、入院中の患者さんがトラブルなく出産や治療を終えて退院できるよう、関連診療科と連携を図りつつ、病棟師長とともに気を使う日々を過ごしていました。それら各種の“雑用”経験をもってしても、総合診療部の仕事内容は不慣れなことが多かったと思います。

前半の 1 年 4 か月は、卒後臨床研修センター立ち上げが一番の大仕事でした。平成 16 年度からの新臨床研修制度に備えて下準備をしていた時期です。今では一般的である大学と協力病院とのたすき掛け研修は、学内の研修医数が激減しないよう、田中教授の発案で生まれたものです。教授室のホワイトボードに、現在の研修医数が〇〇名で、来年はこうなり、再来年はそうすると・・・と、さまざまなシミュレーションをして出来上がりました。学生の視点に立って魅力あるプログラムを作成する、そして研修医獲得競争に勝つ、それには戦略が必要です。総合診療部のスタッフミーティングは戦略会議という名称でしたが、実にうってつけのネーミングでありました。

研修プログラム作成にあたって、学内診療科および学外協力病院との話し合いを重ねました。協力をとりつけるために「医学部長」や「病院長」名を敢えて入れた文書を作成することもありました。しかしそのようなもの無しに、難しいお願いごとに応えるため、率先して尽力下さる先生方がいらっしゃいました。指導医講習会では、「僕は医療に従事したくて医師になったのであって、教師になりたいとは思っていないよ」などと言われることもありましたが、実に数多くの先生方が真剣に参加して下さいました。本学は、学内外において、協力的な医師に恵まれていたと思います。

研修内容については、各施設でどこまでの自由が許されるのかなど、厚労省に問い合わせる機会がありました。その中で厚労省と文科省とのせめぎ合いを垣間見るなど、一般社会に足を踏み入れたような期間でもありました。それゆえ卒研の仕事は事務との共同作業であり、18 歳から通っている本学の中に、医師の活動を支えているこんなにも奥深い世界があったことを知りました。

細かい作業で身についた視点は、意外なところでその後の生活に役立っています。例えば研修医募集パンフレット作成、私たちが伝えたいことや学生が知りたいであろうこと考えながら、限られた紙面にどの情報をどのような形で載せるか検討します。わが子が高校受験をした際、各高校の学校案内や募集要項を読み解くの役に立ちました。また、初年度は東大、千葉大と 3 大学合同採用試験を施行しましたが、そ



の時の試験問題作成や実施のノウハウは、今年某学会で予定している助産師対象の試験に役立ちそうです。

のちに森尾先生が「卒研は臨床教育研修センターの始祖鳥だったね」とおっしゃいました。始祖鳥の一人として、全国的にも新臨床研修制度が根付いているのを嬉しく思っています。

後半の2年半は、Medical Introductory Course の立ち上げが一番の仕事となりました。自らはそのような講義を受けた経験が無いため、まさに手探りの作業でした。アメリカ滞在中にハーバード研修に参加させていただき、手本となるような授業を見学できました。しかし日米の医学科1年生の背景は大いに異なります。そこで、体験型学習は得ることを感じる人が多いはずと信じ、医療の現場を素人視線で参加できる各種の実習を企画しました。本学はもともと必修授業が多い中、さらに拘束時間を増やしてしまったように思います。

というのも、先日父の大学時代からの親友というAさんから手紙を頂きました。Aさんのお父様が「大学では勉学に励む以上に生涯の友人を作る方が大切である」と、読書ばかりされていたAさんにおっしゃったそうです。おかげで、父と生涯友人でいれ良い人生を送れたと書いてありました。私も大学時代、部活をし、バイトもし、授業をさぼって友人とランチを食べに出かけたりもしました。友人との楽しい思い出が人生を豊かにしてくれています。さまざまな背景の患者さんを診療するうえで、私の財産となっています。出欠をとったり、レポートを課したり・・・自分が大学生の時よりはるかに自由度のない時間割を作成していました。昨今の医療事情の変化により致し方ないとも思いますが、多様性を尊重しその中から一生の親友と出会う時間は残っていたかどうか、反省するところです。

その他、医療面接実習、診療所研修、スキルスラボ、EPOC 作成、CBT、OSCE、講義室の設計、大学説明会等々、少し記憶を辿っただけでも、総合診療部在籍中にのみ体験し得た事柄の多さに驚いています。田中教授は、問題解決のためのアイデアを次々と繰り出すずば抜けた能力をお持ちです。その下で働く者として一番困難に思えたことは、そのアイデアを実行可能な具体的なものへ構築していく作業でした。教授、助教授のご指導と、医員や学内外の先生、担当事務の皆さんのおかげでなんとか勤まりました。改めて感謝しています。実に忙しい日々でしたが、新し物好きの私にとっては興味深いこと満載で、結局は面白がっていたのかなとも思います。

現在の発展的な実績は、在籍中の先生方の努力によるものです。益々のご活躍と総合診療部の発展をお祈りしております。

総合診療部 10 周年に寄せて

都立大塚病院 産婦人科部長 桃原 祥人

このたびは、総合診療部発足 10 周年おめでとうございます。私の在籍した 3 年間（後半の半分は臨床教育研修センターですが）の思い出について、思いつままに書かせていただきたいと思います。

私は発足時のメンバーである増田美香子先生の後任として平成 19 年 4 月に総合診療部に着任いたしました。異動の話は同じ年の 1 月下旬に当時の産婦人科医局長から電話で勧められました。当時の所属は現在と同じ都立大塚病院の産婦人科で、異動当初は骨を埋めるつもりでおりましたので突然の話に驚いたのを覚えています。異動を決断した事情としては、新医師臨床研修制度発足初年度の終わりに参加した、東京医科歯科大学における臨床指導医講習会に参加していたことが大きかったと考えています。このとき産婦人科はこれから研修医を受け入れるタイミングで、研修プログラムの構築をグループワークとして行いましたが、大塚病院ではそれ以前からローテーション研修を行っていたこともあり、自分の直面している問題に対して極めてロジカルな解決力を与えていただく貴重な機会でした。この講習会を通じて総合診療部の仕事の一端を知ることができ、医学教育への興味を強く抱くようになった時期だったのです。また、産婦人科の置かれている状況としては、福島県立大野病院事件が刑事事件となり、また、新研修制度の導入も合わせて非常に働き手が減少し、「立ち去り型サボタージュ」という言葉の生まれた頃でした。この風潮が背中を押した部分もなかったといえは嘘になるかもしれません。



実際に採用していただき、はじめに任せていただいた仕事は MIC 全体のコーディネートと病院見学実習、shadowing、コミュニケーション、CBT のサイトマネージャー、クリニカルクラークシップ II(現在のコンビネーションブロック)の診療所実習、初期研修における地域研修などです。後に在籍最大の仕事として文部科学省の「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」をお任せいただきましたが、これについては後任の杉山先生が詳細にお書き下さると思います。

着任するとまず 1 年生の入学オリエンテーションで箱根に行き、その後すぐに病院見学実習、shadowing と続きます。小グループに分かれ、かなり長時間を学生と一緒に行動しますので、学年の相当部分の顔と名前、ある程度の性格が一致するようになります。1 学期の終わりには CBT があり、丸一日の間受験票の束を持ちながら学生を見回していますので、クラークシップ I(今のプレクラークシップ)でも接している 5 年生の顔と名前がほぼ一致するようになります。診療所実習の最終日にはクルズスを行っていますので、この過程で性格も含め、5 年生全体を把握できるようになってきます。このようなわけで、着任した年の医学科 1 年生と 5 年生は今でも一番よく覚えている学年となっています。当時の 5 年生は丁度私が産婦人科に戻ったときに入局してきた学年です。臨床の現場でも個性を十分に理解して指導に当たることができました。当時の 1 年生は今 6 年生でクラークシップを行っています。彼らが医者になるまでを教育者として見届けたかったという点が少し心残りです。

さて、異動のきっかけになった話を最初に書きましたが、異動を希望した理由としては自分に欠けている部分を鍛えるのに絶好の講座だと思ったという事情もありました。職業人として私に欠けていると常日頃痛感していることは、(他にも多数あるというご指摘はご容赦下さい(笑))仕事のスピード、段取り能力、プレゼンテーション能力です。これらの点では卒前・卒後教育全体を作り上げ、管理する使命をもった総合診療部での 3 年間、特に田中先生の仕事ぶりを身近で拝見することができた経験は期待したとおり

貴重なものとなりました。まだまだ欠点は残っているものの、5年前と比較すればいずれの面でも進歩した自分があることを感じています。

今年から古巣である一般病院に戻りましたが、学年としても身分としても自らが診療の先頭に立つのではなく、若手に経験させながら安全な臨床を遂行するための教育や調整、診療科としての業績改善などを考えてゆく立場となってきました。今後のキャリアを重ねて行く中で、総合診療部での経験は大きな財産になるものと感じています。今後の貴講座のさらなる発展を願っております。

医科歯科大・総合診療部 10 周年おめでとうございます

山梨大学第一内科・講師 前川 伸哉

この度は、東京医科歯科大学総合診療部設立 10 周年誠におめでとうございます。

私は現在山梨大学におります S63 年医科歯科大卒の前川伸哉と申します。総合診療部には平成 16 年 4 月 1 日から同年の 8 月 15 日まで、4 か月半という短い期間ですが助手として在籍いたしました。私は医科歯科大学旧第 2 内科消化器グループ出身であり、同グループの大先輩であられる田中雄二郎先生に声をかけて頂き、短い期間ですがお世話になりました。ありがとうございます。このような短期間しか在籍しなかった私が総合診療部について寄稿させて頂くのも甚だ僭越ですが、当時の状況を思い出しながら短い文章を書かせて頂きます。10 年経って記憶が曖昧なところもございますが、当時から総合診療部がいかに世の中の先端を走っていたかということのみなさん少しでもお伝えするための助けになればと考えております。



私の経歴は少し変わっておりまして、関連病院や大学医員を経験後、卒後 12 年して通常の全日制大学院(消化器内科)に入り直し、10 年前後後輩の先生達と一緒に消化器の基礎研究を行い、2004 年 3 月に大学院を卒業しました。同じく大学院を卒業した、やはり旧第 2 内科消化器グループ出身で 9 年後輩の大島茂先生と共に同年 4 月から総合診療部に入りました。当時の総合診療部は教授の田中雄二郎先生の他に、現北里大学教授・七里眞義先生、現医科歯科大教授・森尾友宏先生、大川淳先生、現京都府立医大教授・山脇正永先生など本当に錚々たる先生方がおられ、また秘書の千葉さんがその中を元気に仕切っておられました。

現在総合診療部に在籍される皆様もはじめは同じであったかと想像しますが、当初はその業務内容に非常に戸惑いました。すなわち、卒前・卒後教育、病院業務の改善、地域医療などが総合診療部の業務であり、それまでの医者人生では経験したことのない内容ばかりでした。上記の先生方でさえも未知の業務内容であったと思いますが、私が入った時には、各先生方は既に要領を得られて、様々な懸案事項について discussion を通して、次々に処理されておられました。全く異なる複数科の先生方が異なる意見を総合診療部内で discussion することは、現在も続いていることと思いますが、特定の診療科に偏らない大学あるいは病院全体に関連する事項について決定をする上で非常に重要なシステムでした。

ところでこのように業務内容未知の総合診療部で何をすればよいのかに在籍前には見当が付きませんでした。いざ在籍しますと、考える間もなく田中先生がどんどん仕事を持ってこられ、その都度具体的な指示があるので、我々はそれをこなしていればよい状態でした。一方、仕事を次から次へと振って来られるので、これは最初に聞いた話とは少し異なるのではないかと若干の疑問を感じながらも大島先生とペアを組んで仕事をしたように思い出します。これらの業務における新たな構想の創出、問題点の抽出、問題の解決、実現に向けての実行や折衝など、田中先生をはじめとする先生方の能力には、正直、本当に圧倒されました。医師としての生き方を考える上で得難い経験であり、総合診療部に短期在籍したことは、私の医者人生の中でのブレインストーミングになっているように思います。

このような中、個人的に総合診療部の自分がキーワードと感じた語句をいくつかを挙げさせていただきます。思いつくままの順不同でございますがご容赦ください。

「KJ 法」・・・ブレインストーミングに用いる方法として、今は当たり前かもしれませんが、簡単かつ非常に優れたシステムと感じました。テーマと KJ 法の方法を教えるだけで、グループ討論では勝手

に議論が進みました。FD 講習会における指導医に対して、あるいは医学部新一年生に対して、一緒に作業を行ったように記憶しています。重要性和緊急度の 2 次元座標の優先順位から様々な問題を捉え直すこの仕組みは現在でも自分でも使っています。

「**研修医の担任制**」「**研修医のヒアリングシステム**」「**FD 講習会**」・・・研修医はともすると、パワハラの対象にも陥りかねない弱い立場であるとの認識が医科歯科では早くから確立されており、これらのシステムが採り入れられていました。私の現在所属する山梨大学でもやっと最近メンターシップ制度が取り入れられていますが、担任制とシステムはほぼ同等のものです。研修医から定期的にヒアリングして研修の評価をする仕組みは、現在でもかなりユニークなのではないでしょうか。

「**マッチング率を高めるためにはまず女子学生から**」・・・女子学生に勧誘を積極的に行って医科歯科大学の臨床研修医マッチングに応募させることが、結果として男子学生のマッチング率上昇につながる、という田中先生の御説でした。どのような根拠があったのか思い出せませんが、確かにその通りの結果になった記憶があります。

「**メールマガジン**」・・・それまで民間企業がメールマガジンを発行して様々な情報を提供していたのに対し、当時の小泉首相が首相官邸から国民に対してメールマガジン発信を開始し、その発想の斬新さが話題を呼んでいました。いち早く総合診療部でもその流れに乗り、学生に対する研修マッチング情報等の情報を載せて発刊を開始しました。

「**卒後キャリアパス紹介**」・・・卒後様々なキャリアを積んだ卒業生を呼び、学生の前で各々の経歴について紹介する仕組みを早くから総合診療部で開始していました。将来のビジョンは、私たちが卒業した当時は、クラブの先輩などから得るくらいしかできず、長い先をイメージすることはとても困難であったので、素晴らしい取り組みだと思いました。特に、将来結婚して妊娠・出産を経験された後のキャリアパスについて紹介されていたのは、女子学生に非常に好評だったように記憶しています。

「**スライドには 8 行以上入れない。**」・・・総合診療部では研修医・学生に向けて多くの講義をしていましたが、傍で聞いていても非常にわかりやすいプレゼンでした。現在でも、長い文言のあるスライドは何とか 8 行以内に収めるように考えて作るようにしております。

今は総合診療部も若い先生方に世代交代されておられますが、医科歯科大学総合診療部の教育・診療にかける強い意思は連綿と続くのみならず、さら一層強化されてきていることと伺っています。一方医療を取り巻く状況は刻々変化し、医学の進歩も大きいでしょうが、今後の 10 年では高齢者の爆発的な増加によってまさに劇的に変化し、医師にとっては非常に厳しい時代になるものとも思われます。医科歯科大総合診療部は、全国の医学部の中でも非常にユニークな形で発足し、様々な先進的な取り組みをされておられます。日本の医療・教育等の方向性について様々な面でこれからも我々をリードして頂きたいです。

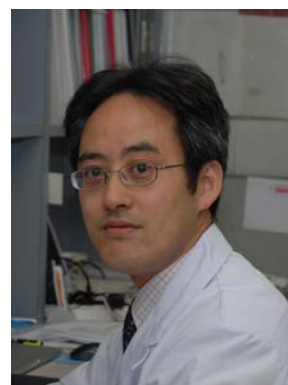
今後の皆様のますますのご活躍を祈念申し上げます。

総合診療部の経験から得たもの

消化器内科 大島 茂

総合診療部創設10周年おめでとうございます。

消化器内科の大島 茂と申します。私は、平成9年に東京医科歯科大学を卒業後、研修医、消化器内科専門研修を行い、大学院に進みました。平成16年、大学院修了後の初仕事が田中教授の元での総合診療部医員でした。それまでの私は、医師という特殊な業界ではありますが、教育、研修を受けていた立場でした。しかし、総合診療部は、いままでの経験とは全く異なるものでした。いかに良い教育を提供するか、いかに良い研修を受けさせるか、そのためには、大学として、指導医として改善すべき点は何かを真剣に議論していました。しかも、私が、赴任したときは、国立大学独立法人化と臨床研修マッチング開始に伴う激動の時期でした。大川先生、山脇先生、森尾先生、増田先生が長年にわたり、綿密に検討されていた新しい卒前卒後教育プログラムを実行に移すところでした。私と同時期に赴任した大先輩の前川先生と二人で変化の大きさや早さに驚いていたのを思い出します。



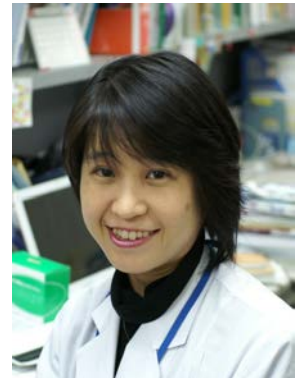
当時の田中教授には、大げさに言えば、東京医科歯科大学の存続を託された使命感や緊迫感がありました。なぜなら、初回の臨床研修マッチングにて欠員を生じるという衝撃の直後だったのです。田中教授は、研修医の給料を上げる、看護職に注射をできるようにシステム変更、病院内に研修医控え室創設、研修医の宿舎確保、研修医からのフィードバックシステムの作成などなど、現在であれば当然ですが、私が研修医であったころの徒弟制度に近い状態からの大転換を成し遂げました。多くの根回しがあったのだと思いますが、事務方との会議でスピーディーに次々決まっていきました。プログラム企画作成のご努力は先輩方の随筆にて語られていることでしょう。私が直接関わった記憶に残る仕事としてはメールマガジンがあります。当時、小泉首相のメールマガジンが人気を博していた頃で、田中教授がリアルタイムに情報を研修希望者に送ることはできないかと言い出しました。会議で「メールマガジンを作ろう、大島君編集して」と突然指名され、驚いたことを今でも覚えています。医員でしたので他の仕事はお手伝い程度でしたが、第2回以降の臨床研修マッチングにおける東京医科歯科大学研修プログラムの快進撃は、大変嬉しいものでした。プロジェクトXを内部から経験できたようなすばらしい経験でした。

振り返ってみると、個人的には、総合診療部では人の巡り合わせを感じました。田中先生、七里先生、山脇先生、前川先生は研修医時代にお世話になった先生方で、大川先生、森尾先生には学生時代に授業や実習などを教えていただいております。大変お世話になりました。御礼申し上げます。逆に、総合診療部任期の1年で、多くの若い先生方と接する機会がありました。私は留学に行き、昨年6年ぶりに東京医科歯科大学に戻ってきました。今は、その若い年代の先生と研究を一緒にさせていただいております。病院内でも知った顔が研修医を指導している姿をみると感慨深いものがあります。総合診療部で先輩方が東京医科歯科大学存続のために必死に考え議論し、背中で私に教えてくれたこと、「若い先生に最高のチャンスを提供すること」を心に刻んで私もうがんばってきたいと思います。また、東京医科歯科大学発展のため田中教授には疲れることなく益々張り切っていただきたいと思います。今後ともご指導よろしくお願い致します。

寄稿

消化器内科 中川 美奈

大学院を卒業後、最初に配属されたのが総合診療部でした。前任者の大島先生からは、事務仕事が多くて大変だけど、いろいろな科の先生や事務方の人たちと仕事ができ、広い視野がもてる事、また、何より田中雄二郎先生のお人柄により、たとえ仕事をたくさん振られたとしても、何だか気持ちよく受けてしまう事、など申し送られた事を覚えております。さすが大島先生らしい鋭い分析力で、実際仕事をはじめるとまさにその通りでありまして、神経内科の山脇先生、整形外科の大川先生、産婦人科の増田先生といった、大先輩の先生をはじめ、医療福祉支援センターの方々や、総務課、教務課のみなさまと一緒に仕事をさせて頂き、いろいろな事を教えて頂きました。たった1年ではありましたが、医療だけに関わっていたのでは、決して知る事のできない、密度の濃い、貴重な経験をさせて頂く事ができました。



田中雄二郎先生の教育理念には感銘をうけるどころが多々ございましたが、社会に貢献できる優れた医師を育成するために、長期的な視野に立ち、学生から研修医までの教育を一貫して行おうとする卒前-卒後研修システムを構築された事は偉業のひとつであります。その対象者は医学生だけにとどまらず、医学部を目指す高校生にも向けられており、田中先生の抱持ちで駿台予備校の説明会に参加した時は、優秀な人材を一人でも多く医科歯科の医学部に勧誘しようとする姿に感動すら覚えました。総合診療部ができた当初は新たな研修制度の導入で少なからず現場が混乱していた時期ですが、すばらしい頭脳と行動力を兼ね備えた総合診療部/臨床研修センターのみなさまが一丸となって、入念に調査し、時勢を読み、戦略を立て、医科歯科大学が都内2つ目の国立大学として生き残るために進むべき方向性を示して下さいたからこそ、東大と並んで研修医のマッチング希望者上位校を不動のものとした現在の姿があると思っております。さて、大先輩に囲まれる中、卒後9年目の若輩者の私が、唯一、総合診療部で『長』と名のつく仕事を与えられておりました。『メルマガ編集長』です。学生向けに月1回くらいのペースで配送しておりましたが、田中センター長からの一言、本学での臨床研修内容やマッチング試験に関する情報の他に、研修医の肉声や市中病院ではなく大学で研修をする意義、その他いろいろな企画をしておりました。田中雄二郎先生はもちろん、山脇先生も、大川先生も、増田先生も、大変ご多忙にも関わらず、熱いメッセージを込めた寄稿文でメルマガを盛り上げてくれました。何だか、最初は原稿依頼や、インタビューなども消極的で頼みづらい私でしたが、後半は伝える事の楽しさ、単に勧誘にとどまらない、より良い研修制度を作り上げようとする総合診療部の先生の熱意を、何とか学生達に伝えたい一心でメルマガ作りに励んでいたのを思い出します。久しぶりに私の担当した最終稿を読むと、熱かった編集長時代を思い出し面白くなりますが、10年近くたった今も内容は十分共感できます。当時の編集後記をそのまま引用して、最後を締めくくりたいと思います。

総合診療部の更なる発展を祈って。

<編集後記>

私たち卒後臨床研修センターでは、単にプログラムや選抜方法などの内容説明の域に留まることなく、説明会を通して当院の臨床研修に対する理念や方向性を感じ取っていただけたら、と思って企画をしています。

当然ながら医者としての道のりは最初の数年で完結するものではありません。しかし、すすむべき道のりをしっかり見定めることで未来の可能性は無限大にも広がる反面、最初の方角性をあやまると不本意な結果を招くかもしれません。

研修制度をとりまく環境はここ数年で激変しており、さまざまな情報が錯綜しています。是非、みなさんは目先の数年間にとらわれることなく、長い目で、自分の夢や理想に向けたプログラムを選んで頂きたいと思います。そのためにも、是非ご自身の目で当院の臨床研修プログラムを御覧いただき、共感していただけたらと思っています。スタッフみんなで説明会の会場でお会いできることを楽しみにしております。

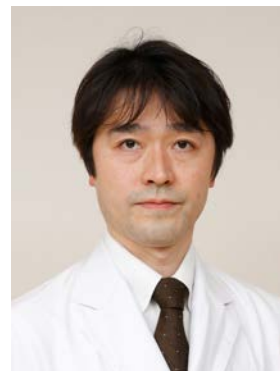
(編集長 中川)

総合診療部 十周年のお祝い

消化器内科（分子肝炎制御学） 柿沼 晴

この度は、総合診療部発足十周年を迎えられ、田中雄二郎先生、及び関係の諸先生方に心よりお祝い申し上げます。

私は、平成7年に卒業後、旧第二内科に入局させて頂き、田中雄二郎先生の御指導を仰いで、消化器グループの大学院生にならせて頂きました。大学院に入ってもなく、田中先生が教授になられ、部下として誇らしく、大変喜ばせて頂きましたが、一方で、直属指導教官が別の部署に行かれるので不安な一面もございました。



当時、難治疾患研究所の寺岡研究室に出入りさせて頂き、幹細胞の研究を始めたばかりでしたが、田中先生に、総合診療部立ち上げのお忙しい中、丁寧に御指導を頂きまして、無事に卒業することができました。幹細胞の研究はそのときからのライフワークになっており、その後も研究を継続させて頂く機会を頂戴しました。

平成15年、大学院卒業後に総合診療部の医員として所属させて頂けることとなりました。医員としての在籍は5ヶ月のみで、9月には消化器内科の教官に転属となりましたので、あまりお役には立ちませんでしたが、当時在籍しておられました、七里先生、森尾先生、山脇先生、大川先生、増田先生に御指導を頂き、消化器内科からのみの視点ではなく、医学教育の視点や、病院研修医の運営に対する見方を教えて頂きました。その後は、消化器内科の部内にいることが多かったわけですが、病院を運営していく上で、いろいろな部署に協力して頂く必要があり、それをコーディネートしていく事業の重要さは、この時に初めて知りました。その後の視野を広げる意味でも大変勉強になりました。この場をお借りしまして、深く感謝申し上げます。

私はその後、東京大学医科学研究所に行かせて頂いて研究職に就き、再度、本学消化器内科に戻り、現在も研究部門を主として担当する教官として働いております。だんだんと上級医がご栄転され、いつの間にか、若造のつもりでいた自分も管理職的な仕事が増えてきております。その際には、総合診療部で教えて頂いたことを大いに参考にさせて頂き、これからも頑張ってゆきたいと思ひます。

田中教授をはじめ、総合診療部の諸先生方には、これからは何かとお世話になることが多いかと存じますが、今後ともご指導の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

寄稿

草加市立病院消化器内科 井津井 康浩

総合診療部創設 10 周年を迎えられましたこと、誠におめでとうございます。

田中先生との出会いは、私が福井医科大学 6 年生で、旧第 2 内科の見学へ伺った時になります。当時田中先生は 2 内医局長で、私の入局を許可して頂きました。2 内での研修後、専門として田中先生と同じ消化器を選び、平成 13 年には大学院へと進みました。平成 17 年度の消化器内科医員時に学位審査があり、その時の副査が総合診療部教授になられていた田中先生でした。平成 18 年度は総合診療部での仕事を勧められ、在籍することになりました。



総合診療部に在籍してみて、まず感じたのは、扱う範囲の広さでした。卒前教育、卒後教育に始まり、医療福祉支援センター、セカンドオピニオン外来の運営、医療安全、医師の業務改善まで多岐にわたっていて、医療従事者が働きやすい環境を作り出す職場でありました。

当時の私の業務は、学外への広報活動、学生教育の補助を担当しておりましたが、新臨床研修制度となり 3 年目で業務がある程度決まっていたので分かりやすく、前任の中川美奈先生から教わりながら進めていました。しかし常に新しいことに挑戦する田中先生ですので、前年通りになりません。米国の病院では、研修医向けの講義を各診療科やレジデントが行っているの、それにならない本学でも始めてみることにになり、企画運営を仰せつかりました。講義の開催は毎日では大変であるので、週 1 回夕方に行い、お腹も空くので軽食とドリンクを用意することになりました。夕方なので、「イブニングセミナー」と名付けて 9 月から開始することになりました。講義内容は臨床研修の経験目標で必要な疾患に加え、医療安全、感染や MSW の活動など中央診療部門の項目も考慮して作成しました。

さて、講義内容は決まりましたが、軽食を用意する資金が研修センターや総合診療部にありません。始めはセブンイレブンに 500 円ワンコインのお弁当を売りに来てもらっていましたが、買う人が多くありませんでした。結局のところ、講義をお願いする診療科医局から寄付を頂くことになり、寄付から軽食をこちらが用意して、代わりに講義の最後に医局のアピール・リクルート活動を行うことで、ご納得頂きました。研修医は、全ての診療科を経験することは出来ないの、講義は研修医に覚えて欲しい基本的な内容として、対象は研修医と臨床実習の学生の他、看護師などの医療スタッフも参加可能と広げたところ、毎回 100 名以上の参加者を得ることが出来ました。

平成 19 年度は消化器内科へ籍を戻し、平成 21 年度から草加市立病院へ職場を移しましたが、現在もイブニングセミナーは続いていると聞いています。どんなことでも新しいことを始めるには、情報を集めて吟味するのはもちろんですが、一旦始めてみないと問題点や反省点が分からないこともあります。こういう経験をすることが出来たことは、総合診療部の先生方や事務の方々のご支援があってこそ成し遂げたと実感しております。この場をお借りして、皆さまに深謝申し上げます。最後になりますが、総合診療部と臨床教育研修センターのさらなる発展をお祈りいたします。

寄稿

鎮西 亮子



この度は、総合診療部発足10周年おめでとうございます。
私が総合診療部に在籍させて頂いた期間は、1度目が2002年4～5月で、2度目は2008年4月～2010年3月の計2年2ヶ月です。1度目の2002年（10周年よりも前になりますが）は、田中雄二郎先生が総合診療部の教授に御就任された翌年でした。田中先生が教授になられたという情報は、私が大学院生として実験をしている最中、地下の研究室の一番奥にある小部屋で聞きました。その時は田中グループ一同、大変喜んだ事を覚えています。とうとう教授になられたと思い、話しかけづらくなるのではないかと心配しましたが、その後も特にお変わりなく、気さくな先生のままでした。また、常に様々なことを同時進行で考えていらっしゃるためか、アイデアが次々と浮かんでくるようでしたので、話の内容について行けず意味が良く分からないことも時々ありました。桃原先生が、後頭部が後ろに突出している人は頭の回転が速い人だとおっしゃっていましたが、まさに田中先生はそのような頭の形をされておりました。

ところで、1度目の2002年に総合診療部に所属した時は、まだ新医師臨床研修制度の時代ではなかったため、仕事の内容は聴診や採血練習用の人体模型を用いた医学生のトレーニングの際に同席する、医療福祉支援についてのカンファレンスに参加するなどであったと思いますが、2ヶ月という非常に短い期間であったため、全く役に立てないまま関連病院へ異動となってしまいました。2度目の2008年～は、すでに新医師臨床研修制度が導入されていたため、卒前教育だけではなく、卒後の研修医に対する仕事がメインでした。直前までいた関連病院では、研修医の教育や研修制度などに興味を示している人はあまりいなかったためか、研修医制度が変わったらしい・研修病院を決めるのに何だか大変そうであるがよくわからないという感じでした。そのため、医学部の学生が一般の社会人のように就職活動のようなことを行って卒後の進路を決めているとは全く知りませんでした。自分が医学部の学生だった時代は、希望する医局には皆ほぼ必ず入局できましたし、卒業後は一般病院を希望する人は少なく、大学病院の医局に所属する人が大部分でした。しかし、研修制度変更後は、まず筆記試験や面接でランク分けされるため希望の病院や医局に必ず入れる訳ではなくなっていたことや、大学病院よりも一般病院の方に人気が集中しているということに衝撃を受けました。当時の私はマッチング制度という言葉も知らず、初めはかなり戸惑いを感じましたが、田中先生の御指導のもと、卒後臨床研修制度、卒前教育のPBL、OSCE、shadowing実習などについて色々と勉強させて頂きました。その年の実際のマッチングの面接の時は同席もさせて頂きましたが、医学部の学生なのに完全に就職活動をしているのを目の当たりにし、大変だなあとつくづく思いました。自分が学生の時にマッチング制度があったら、私は医科歯科の医局には入れなかっただろうと思うと不思議な感じが致します。さらに、東京ビッグサイトで行われたレジナビフェアにも出向き、医科歯科の研修制度がいかに素晴らしいものであるかを全国の医学生達にアピールするという、それまで自分が経験したことのない仕事もさせて頂きました。レジナビフェアで使用する、医学生を勧誘するためのパンフレットを作成する際は、多忙でなかなかお会いできない当時の坂本病院長と連絡を取らなくてはならないなど、不慣れな事の連続で大変ではありましたが、とても貴重な経験をさせて頂いたと思っております。また私事ではありますが、在籍中に母が病気になり、突然仕事を休ませて頂くことが何度か続きました。田中先生を初め、大川先生、山脇先生、桃原先生、大岡先生、総務課・教務課のスタッフの方々、医療ソ

ーシャルワーカーのスタッフの方々にも大変御迷惑をおかけ致しましたが、その都度温かい御配慮を頂き深く感謝しております。

今後も益々、田中先生を筆頭に諸先生方、総務課・教務課・医療ソーシャルワーカーのスタッフの方々の熱意で、医科歯科のマッチングは常に最高ランクの人气が維持されていくことと思います。その結果、優秀で国際的な視野を持ち、かつ患者さんに寄り添った医療の出来る医師がさらに増えると思っております。総合診療部の益々の御発展、御活躍を祈念致します。

寄稿

箴島 裕子

この度は総合診療部発足 10 周年、心よりお祝い申し上げます。新臨床研修制度開始に向けて設立された総合診療部に、医局の大先輩であられる田中雄二郎先生が教授としてご就任されて以降、今や全国 1, 2 位を争う希望者数とマッチング率ほぼ 100%を維持する超人気病院であり、これも田中教授の強いリーダーシップと旧・新スタッフの方々の並々ならぬ努力の賜かと存じます。

私は平成 19 年度および平成 22 年～23 年度に総合診療部医員としてお世話になりました。田中雄二郎先生との出会いは学生時代に遡り、臨床実習に出る前に行われていた内科診断学でした。旧第 2 内科に入局後の研修医時代には、特に医師としてのマナーを厳しく教えて頂きました。その後は同じ消化器内科へ進み、大学院卒業後の平成 19 年に総合診療部で再び田中教授の元でご指導を賜り、大川先生、山脇先生、桃原先生と共に卒前・卒後教育に携わる機会を得ました。具体的には研修医向けイブニングセミナーのアレンジ、研修医からのヒアリング、医学科学生の病院見学や医療面接、研修医採用のための学外生向け説明会やメールマガジン発行、採用試験のお手伝い等でした。大きく様変わりした研修制度や医学科カリキュラムは、当大学在学時は 2 年丸々あった教養課程をのんびりと過ごした最後の学年であり、卒業した平成 11 年当時はまだストレート研修と、旧制度しか経験していない者にとって隔世の感がありました。毎週金曜日の会議では、マッチングなど聞き慣れない言葉が飛び交い、当初はついていくのが大変でした。長男出産を機に退職後、平成 22 年に医員として戻った際は、現総合教育研修センター長の高橋先生、大岡先生、角先生、杉山先生とご一緒させていただきました。この頃には、臨床実習の強化と医歯学融合を特徴とした卒前カリキュラム再編に向けた準備が進められ、研修プログラムも周産期プログラムや地域枠が加えられるなど、時代の変化に合わせ常に改革し続けている姿を目の当たりにしました。

2 年後には専門医制度も大きく変わり、基本 18 領域に加え新たに総合診療専門医が設置されるため、当大学でも専門プログラムを準備中と耳にしました。現在私が居住しているイギリスは家庭医制度を取り入れている国の一つであり、1948 年から導入された National Health Service (NHS) により、税金により賄われる無料の医療制度が提供されています。国民は地域の GP (General Practitioner) のいる診療所への登録が義務付けられ、専門医へ受診するにも登録 GP からの紹介が必要です。緊縮財政による財源不足・スタッフ不足から医療サービスの質の低下、治療を受けるまでの待機時間の長さ等様々な問題が取り沙汰されており、民間医療保険を使用し全額自己負担の私立病院を利用する人もいます。実際に住んでみると、日本のフリーアクセスが可能な医療制度のすばらしさを実感致しています。しかし、大病院への一極集中を防ぎ医療機関の機能分化をはかるためにも、我が国にもかかりつけ医制度の普及を含めた医療制度改革が望まれるでしょう。イギリスの GP のような地域のプライマリケアを担う医師の養成は今後益々重要となってくると思われ、新プログラムへの期待も高まります。

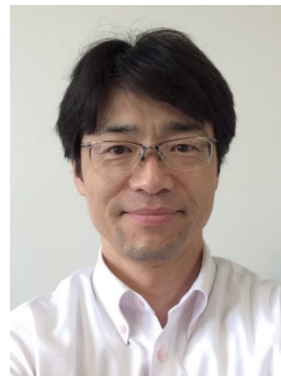
最後になりましたが、足かけ 3 年に及ぶ在職期間中は、長男・次男の妊娠、出産と重なり、皆様には大変ご迷惑をおかけしました。次世代を担う医師を育成するという、重要な分野に関わることができたことは、大変貴重な体験でした。今までお世話になった田中教授をはじめとする諸先生方、また総務課の方々にこの場をお借りしてお礼申し上げますと共に、今後のさらなるご発展をお祈り申し上げます。



総合診療と外科医

総合教育研修センター／血管外科 工藤 敏文

小生は平成5年に本学を卒業し、旧第一外科（遠藤光夫教授）に入局。その後、消化器一般外科、血管外科の修練を積んで参りました。地域医療を担う地方関連病院出向時には、内科・小児科を含む他診療科領域の疾患の診療に携わった経験もありますが、外科は治療学が中心であり、幅広く横断的な診断学の知識、診療技能を学ぶ機会はありませんでした。



しかしながら昨年4月より総合教育研修センターの職を拝命し、僭越にも診断学の基礎となる「臨床推論」の学生講義を担当する機会をいただきました。さらには昨年秋、高田教授（医歯学融合教育支援センター）、三宅教授（臨床腫瘍学）とともにハーバード医学校での医学教育研修に参加し、米国の医学教育の現場あるいは考え方を勉強する機会もいただきました。理事田中雄二郎先生がおっしゃる”Teaching is learning.”のお言葉通り、昨年一年間は、医学部卒業以来20年間得たことのない発見・経験の連続でした。

医療全体の「専門分化」の流れの中で、私自身も外科、血管外科、血管内治療と狭い領域に特化した方向に突き進んできました。「高度医療」あるいは「先進医療」至上主義の考えに染まり、これらを追求するあまり、「患者さんに最も近い、身近な存在」というものから、徐々に離れてきてしまっていたのではないかと反省しております。

プライマリ・ケアの理念は、近接・包括・協調・継続・責任の5つからなるとされます（日本プライマリ・ケア連合学会）が、これらは医師として本来のあるべき姿そのものであると思われます。さらには、昨今「他職種連携」「チーム医療」といった言葉が多く聞かれるようになり、診療科あるいは職種横断的な医療の重要性に対する認識が高まってきております。社会における医療の広がり、縦糸としての専門性、横糸としてのチーム医療、そしてそれらすべてを支え、患者さんと医療との良好な関係を構築するプライマリ・ケアを含む総合診療から成り立つことが理想的な姿なのであらうと考えております。

微力ではございますが、本学において総合診療、ひいては医学部学生教育、初期臨床研修のお役に立てればと考えております。今後ともよろしくお願いいたします。

寄稿

大岡 真也

総合診療部発足 10 年、おめでとうございます。

平成 5 年に宮崎医科大学を卒業し、東京医科歯科大学第二内科に所属したあと、消化器内科を専門とし、平成 21 年度、総合診療部の発足 8 年目より 4 年間在籍させて頂いておりました。桃原先生の仕事の一部を担当させて頂く事から始まった総合診療部の仕事により、今までの診療中心から診療以外中心という転換を体験致しました。

総合診療部の仕事は、「調整と支援」であり、学生から研修医までの若い世代を主に対象として、多くの診療科はもとより、様々な職種の方や、他大学とも協調して幅広く横断的な仕事の特徴で、トップの田中雄二郎教授の力強くしなやかなリーダーシップが無くてはなりたたない部署であります。

学生へのキャリア形成の講義では、講師は厚生技官の先生から、世界的な研究者、中山敬一先生に来て頂いたり、また大学院生や海外留学経験者の体験を語って頂いたり、卒業生が語る現実の世界でもあり、大学から始まるキャリアの広さと深さを知る貴重な機会となりました。研修医の指導においては、多くの診療科と部署のご協力を得て病棟での指導やイブニングセミナーが行われておりますが、田中先生の幅広い人脈と信頼が無くては実現しない事であり、発足当時から構築されてきた屋根瓦方式の teaching=learnig が多くの現場医師に支持され、実践されてきた結果だと思います。

研修の広報として、レジナビなどのイベントに参加し声が枯れるまで学生と話をし続け、大学病院の良さをアピールして参りました。実際に現場で指導下さっている献身的な医師やスタッフのお陰だと思いますし、やはりその方々の協力を得られるも日頃の誠実なリーダーシップをトップが発揮し続けて下さったことによるものと思います。

調整だけでなく、その後の支援も続けていく、繊細さと体力が重要と感じましたし、様々な教育カリキュラムにも関わる中で幅広さの中に洗練された選択と平等性を求められておりました。また大声では言えませんが、「診療はしない」ことも一応売りにしており、そのことはある意味仕事の選択と集中でもありました。

10 年という節目を迎えられ、巣立っていった学生や研修医がまた指導医として現場に戻ってくる循環を見ることができた時に、総合診療部の「調整と支援」のモットーが、どれだけ重要なエンジンとなっているかを知る事になりました。さらなる総合診療部発展と、若い世代が広く強く羽ばたいていくことを祈念しております。



寄稿

東京都保健医療公社豊島病院 消化器内科 北詰 晶子

私は2012年4月から2013年3月まで、総合診療部の医員としてお世話になりました。配属が決まった時は大学院博士課程を修了したばかりで、それまで学生や研修医を指導する立場になったことがほとんどなく教育に関する知識も経験も乏しい私が、総合診療部のメンバーとして務まるのかどうか不安でした。しかし、田中雄二郎先生から、卒後臨床研修を経験していることや女性であることなど他のスタッフにはない視点があるのだから、それらの取り柄を活かして頑張ってもらいとお声をかけて頂き、励まされたことを覚えています。その後過ごした1年は、人生初のイベントの連続で、学ぶことの多い貴重な年となりました。



臨床教育研修センターにおける活動では、レジナビや研修説明会などの広報活動、採用試験、研修医のヒアリングなどに参加させて頂きました。毎週金曜日に行われる会議では、繰り返し熱い話し合いが行われ、決定事項が次々と形になっていく過程を見ることができました。これらを通して強く印象に残ったのは、より魅力的で充実した研修にしようというスタッフの先生方の熱意です。本学の臨床研修プログラムが全国でも高い評価を受け、毎年国内トップのマッチング率を維持しているのは、臨床教育研修センターを運営する先生方の熱い思いと努力があってからこそなのだと思います。

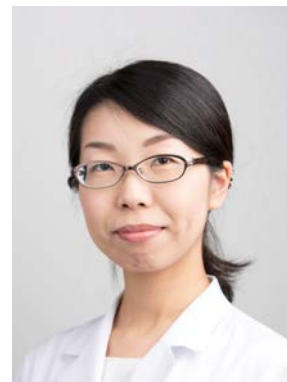
その他、医学部5年生の外来実習や、オープンキャンパスの準備などもお手伝いさせて頂きました。中でも特に思い出深いのはオープンキャンパスです。総合診療部に配属となって間もない4月の半ば、オープンキャンパスの企画補佐に任命されました。実はそれまで医科歯科大学のオープンキャンパスに参加したことはなく、どのようなものができあがるのか分からない状態でしたが、田中先生、角先生のご指導のもと、過去の資料を参考に、タイムスケジュール設定、模擬講座や院内見学ツアー等各種イベント企画を進めて参りました。事前に決めなくてはならないことが山ほどあり、慣れない私はその忙しさに目が回りましたが、今から思えばまるで学園祭の幹事の一員になったような楽しい時間でしたし、大学あげての一大イベントがどのように作られていくのか身をもって知る貴重な体験となりました。

総合診療部退職後は、東京都保険医療公社豊島病院の消化器内科に勤務しています。卒後12年目となり、これからますます指導医としての役割が求められる立場になり、教育というものの難しさを改めて痛感しています。総合診療部で学んだことを思い出しながら、指導医としても成長できるよう努力していきたいと思っています。

最後になりますが、在職中お世話になりました田中雄二郎先生、大岡真也先生、杉山徹先生、角勇樹先生、高橋誠先生に改めて御礼申し上げますとともに、総合診療部のますますの発展を祈念致します。

寄稿

村川 美也子



研修制度が変わることすら知らなかった医学部5年生の時に総合診療部が設立されました。我々の学年は新臨床研修制度の初年度にあたり、CBT、OSCEなどの新しい試みも始まり、初めてのマッチング制度への不安も大きかったのですが、田中雄二郎先生を始めとする総合診療部の優しい先生方に導かれて無事に医科歯科で初期臨床研修をスタートすることができました。今でも同級生と話していると「田中先生には本当にお世話になった」という声がしばしば聞かれます。私自身も、友人とともに教授室へ押しかけて「医科歯科にアンマッチになったらどうしよう」とか「たすきがけ病院はどこがお勧めですか」など仕様もない悩み相談をした覚えがありますが、不安をなだめ、適切なアドバイスをくださり、ある学生が「田中先生はお母さんみたいだ」と言ったそうですが確かにその通りだと思います。

初期研修終了後は消化器内科医として働いてきましたが、本年4月より、ご縁があって卒後12年目にして総合診療部・総合教育研修センターの一員に加えていただくことになりました。研修センター側の立場にたってみると色々と驚くことが多く、まずセンターがこれほど各研修医の情報を把握し、細やかなサポートをしているとは今まで知りませんでした。卒業後は総合診療部の存在を意識することなく、自分で勝手に研修を進めてきたような気になっていましたが、実はかつての自分もこんなに見守られていたのかと思うと改めてありがたさを感じます。また仕事の領域の広さも驚きで、レジナビなどの研修医リクルートやパンフレット作り、メルマガなどの広報活動などなど、診療とも研究とも全く違う世界にとまどいながらも皆様の支えのお陰で今のところ楽しく仕事をさせていただいております。

昨年1年間は病棟医員として、今年はセンターの教員として研修医の先生達と接していますが、何もできなかった先生がまたたく間に知識・技術を習得し自信をつけ、デキる医師に成長していくのを見てみると、これが教育分野の面白味なのかなあと感じます。ベテラン揃いの先生方の中で微力ではありますが、医科歯科の臨床研修がより良いものとなるよう今後ともお手伝いをさせていただければ幸いです。

9. 資料

所属医師の在籍一覧

氏名	職名	部門	在任期間
田中 雄二郎	教授（部長）	総合診療部	2002年4月～2014年年3月
	教授	臨床医学教育開発学	2006年4月～現在
	センター長	卒後臨床研修センター	2003年4月～2014年3月
森尾 友宏	准教授	総合診療部	2002年4月～2005年3月
大川 淳	准教授	総合診療部	2004年4月～2007年3月
	准教授	臨床医学教育開発学	2006年4月～2010年3月
山脇 正永	准教授	総合診療部	2007年4月～2011年3月
	副センター長	卒後臨床研修センター	2003年4月～2011年3月
増田 美香子	講師	総合診療部	2002年4月～2007年3月
桃原 祥人	助教	総合診療部	2007年4月～2009年3月
	講師	卒後臨床研修センター	2009年4月～2011年3月
大岡 真也	講師	総合診療部	2009年4月～2013年3月
高橋 誠	講師	臨床医学教育開発学	2009年4月～現在
	部長	総合診療部	2014年4月～現在
	センター長	総合教育研修センター	2014年4月～現在
杉山 徹	副センター長	卒後臨床研修センター	2011年4月～2013年3月
角 勇樹	講師	卒後臨床研修センター	2011年4月～2013年3月
	副センター長	卒後臨床研修センター	2013年4月～2014年3月
井津井 康浩	助教	総合診療部	2006年4月～2007年3月
	講師	総合診療部	2013年4月～2014年3月
	副センター長	総合教育研修センター	2014年4月～現在
工藤 敏文	講師	総合教育研修センター	2014年4月～現在
岡田 英理子	講師	総合診療部	2014年4月～現在
前川 伸哉	助教	総合診療部	2004年4月～2005年3月
伊藤 康太	医員	総合診療部	2002年4月～2003年3月
鎮西 亮子	医員	総合診療部	2003年4月～2004年3月
	医員	総合診療部	2008年4月～2010年3月
柿沼 晴	医員	総合診療部	2004年4月～2005年3月
大島 茂	医員	総合診療部	2005年4月～2006年3月
中川 美奈	医員	総合診療部	2006年4月～2007年3月
箴島 裕子	医員	総合診療部	2007年4月～2008年3月
	医員	総合診療部	2010年4月～2012年3月
北詰 晶子	医員	総合診療部	2012年4月～2013年3月
渡辺 貴子	医員	総合診療部	2013年4月～2015年3月
村川 美也子	医員	総合診療部	2015年4月～現在

研究業績

2004 年

[原著論文]

1. 大川 淳, 小森 博達, 波呂 浩孝, 四宮 謙一. 環軸椎後方固定術におけるダブルクリンプを用いたワイヤリング法の工夫. *日本脊椎インストゥルメンテーション学会誌*, 2004; 3:12-15,
2. Asahina K, Fujimori H, Shimizu-Saito K, Kumashiro Y, Okamura K, Tanaka Y, Teramoto K, Arie S and Teraoka H. Expression of the liver-specific gene Cyp7a1 reveals hepatic differentiation in embryoid bodies derived from mouse embryonic stem cells. *Genes Cells*. 2004; 9: 1297-1308.
3. 田中 雄二郎, 森尾 友宏, 増田 美香子, 伊藤 康太, 鎮西 亮子. 教官の実習指導に対する学生による評価. *医学教育*, 2004; 35(4): 273-279.
4. Haro H, Komori H, Okawa A, Kawabata S, Shinomiya K. Long-Term Outcomes of Surgical Treatment for Tethered Cord Syndrome. *J Spin Dis & Tech*. 2004.02; 17:16-20.
5. Kanda T, Ariga T, Kubodera H, Jin HL, Owada K, Kasama T, Yamawaki M, Mizusawa H. Glycosphingolipid composition of primary cultured human brain microvascular endothelial cells. *J Neurosci Res*. 2004.10; 78: 141-50.

[総説]

1. 田中 雄二郎, 大川 淳, 増田 美香子. 【新臨床研修制度と地域医療】新制度の実施に当たって オンライン卒後臨床研修評価システム EPOC とは. *クリニカルプラクティス*. 2004; 23(8): 17-21.
2. 田中 雄二郎. 臨床研修の評価－EPOC を用いた全国共通の研修評価. *レジデントノート*. 2004.04; 6:98-101.
3. 田中 雄二郎, 大川 淳. オンライン卒後臨床研修評価システム EPOC 作動開始. *JMS*. 2004.04:61-63.
4. 田中 雄二郎. 平成 15 年度 ハーバード大学教育研修派遣報告. *東京医科歯科大学学報*. 2004.04-07; 466: 20-21.
5. 田中 雄二郎. 高齢者のバリアとは何か? *ユウアイネットユニバーサルボランティア東京*, 2004.07.19; 11:2-3.
6. 田中 雄二郎. ハーバードにおける臨床実習報告会について. *東京医科歯科大学学報*. 2004.09; 468:2.
7. 大川 淳. 表面筋電図を用いた腰痛の客観的評価法について. *日本整形外科学会雑誌*, 2004.10; 78: 721-726.
8. 田中 雄二郎. ハーバード大学教育病院における臨床実習について. *東京医科歯科大学お茶の水医科同窓会会報*. 2004.11.19; 224,14.
9. 田中 雄二郎. 教育改革に関する本学とハーバードとの合同会議. *東京医科歯科大学学報*. 2004.11; 470 :5.
10. 大川 淳. セカンドオピニオン外来で病病連携の充実を. *東京医科歯科大学お茶の水医科同窓会会報* 2004.11.19; 224:12-13.

[口演・学会発表]

1. Teraoka H, Ozeki R, Okamura K, Shimizu-Saito K, Asahina K, Kakinuma S, Tanaka Y, Kumashiro Y, Teramoto K, Ariga S. Differentiation of Hepatocytes and Dendritic Cells from Umbilical Cord Blood Cells under Alternative Culture Conditions. The 2nd ISSCR Annual Meeting. 2004.06.10-13, Boston, MA, USA.

[講演]

1. 山脇 正永. 江東区難病講演会. 強直性脊椎炎の治療と日常生活. 2004 年 10 月 23 日

[書籍等出版物]

1. Kakinuma S, Chinzei R, Tanaka Y. Promising resources of hepatic progenitor cells. Stem Cell and Liver Regeneration. Springer-Verlag, 2004, p.15-25.
2. 山脇 正永. マッチング. 【日本プライマリ・ケア学会基本研修ハンドブック-プライマリ・ケア医の一日】, 日本プライマリ・ケア学会編, 南山堂, 2004, p.236.
3. 山脇 正永. アーリー・イクスポージャー. 日本プライマリ・ケア学会基本研修ハンドブック-プライマリ・ケア医の一日】, 日本プライマリ・ケア学会編, 南山堂, 2004, p.208.
4. 山脇 正永. 抗痴呆薬の動向について. 【実務者テキスト-新痴呆性高齢者の理解とケア】, 高崎 絹子 他編, メジカルビュー, 2004

[研究会]

1. 第 1 回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2004.3.6, 東京
2. 第 2 回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2004.9.25, 東京

[特許]

1. Medical HAZOP (医療ハゾップ)TM 利活用による医療過誤低減システム. 発明者 大川 淳, 寺本 研一, ほか. 国内出願: 特願 2004-355974 (2004 年 11 月 11 日)

[研究助成金]

1. 平成 16 年度 文部科学省科学研究費補助金, 基盤研究 (B)「摂食・嚥下障害患者への包括的医療・看護ケアにおける臨床評価と安全性の基準作成」山脇 正永 (分担研究者) 研究課題/領域番号 16390636

2005 年

[原著論文]

1. 戸原 玄, 千葉 由美, 中根 綾子, 後藤 志乃, 大内ゆかり, 寺中 智, 大庭 優香, 森田 定雄, 山脇 正永, 中島 純子, 植松 宏. Videofluorography の評価に関する信頼性の検証. *日本摂食嚥下リハビリテーション学会誌*. 2005; 9: 139-147.
2. Otani K, Okawa A, Shinomiya K, Nakai O. Spondylolisthesis with postural slip reduction shows different motion patterns with video-fluoroscopic analysis. *Journal of Orthopaedic Science*. 2005; 10(2):152-9.
3. Teramoto K, Asahina K, Kumashiro Y, Kakinuma S, Chinzei R, Shimizu-Saito K, Tanaka Y, Teraoka H and Arii S. Hepatocyte differentiation from embryonic stem cells and umbilical cord blood cells. *J Hepatobiliary Pancreat Surg*. 2005; 12: 196-202.
4. 山脇 正永, 大和田 潔, 大河内 稔: 脳血管障害後の誤嚥性肺炎予測因子の解析: 嚥下アンケートと簡易検査法による検討. *内科専門医会誌*. 2005; 17, 8186.
5. Yamawaki M, Ooba Y, Chiba Y, Morita S, Mizusawa H. Clinical and functional characteristics of dysphagia in myasthenia gravis. *Dysphagia*. 2005; 20: 79.
6. Teramoto K, Hara Y, Kumashiro Y, Chinzei R, Tanaka Y, Shimizu-Saito K, Asahina K, Teraoka H and Arii S. Teratoma formation and hepatocyte differentiation in mouse liver transplanted with mouse embryonic stem cell-derived embryoid bodies. *Transplantation Proceedings*, 2005; 37: 285-286.
7. Kumashiro Y, Asahina K, Ozeki R, Shimizu-Saito K, Tanaka Y, Yujiro Kida, Inoue K, Kaneko M, Sato T, Teramoto K, Arii S and Teraoka H. Enrichment of hepatocytes differentiated from mouse embryonic stem cells as a transplantable source. *Transplantation*. 2005; 79: 550-557.
8. 大川 淳. 専門医の意見交換の場としての大学病院セカンドオピニオン外来. *医療事務*. 2005; 255: 5-13.
9. 大川 淳. 【EPOC 活用自由自在】EPOC では指導体制が評価される! *Attending Eye*. 2005.07; 1(2): 102-107.
10. Kawasaki S, Imai S, Inaoka H, Masuda T, Ishida A, Okawa A, Shinomiya K. The lower lumbar spine moment and the axial rotational motion of a body during one-handed and double-handed backhand stroke in tennis. *International Journal of Sports Medicine*. 2005.10; 26(8): 617-21. ()

[総説]

1. 山脇 正永. 培養脳毛細血管由来内皮細胞を用いた解析- Homing 関連分子の発現と IFN β の作用. *神経免疫学*. 2005;13: 179-183.
2. 徳永 昭輝, 東館 紀子, 前田 光土, 小笹 宏, 茂田 博行, 高松 潔, 栃木 武一, 増田 美香子, 和田 裕一 (日本産婦人科医会勤務医部). 日本産婦人科医会支部勤務医部担当者ネットワークシステム構築に向けたアンケート調査結果. 2005.03

[口演・学会発表]

1. Yamawaki M, Chiba Y, Tanaka Y. Development and validation of a symptom inventory to evaluate dysphagia. WANCA (Asia Pacific Regional Conference), 2005, Kyoto.
2. Yamawaki M, Masuda M, Okawa A, Tanaka Y. Evaluation of the residency program in pre- and post-renovation in Japanese residency system. AMEE; 2005, Amsterdam.
3. 山脇 正永. シンポジウム【摂食・嚥下障害患者のケア】主な摂食・嚥下障害の特徴と対策. 第2回日本神経疾患医療福祉従事者学会; 2005.02.05, 東京
4. 増田 美香子. 卒後研修プログラム地域医療研修-診療所研修内容について. 第3回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2005. 03, 東京
5. 増田 美香子, 大川 淳, 山脇 正永, 田中 雄二郎. プライマリ・ケアへの認識を深めた卒前の診療所実習. 第37回日本医学教育学会総会, 2005. 07, 東京
6. 増田 美香子. 卒後研修プログラム地域医療研修- H17 年度診療所研修中間報告. 第4回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2005.10, 東京

[研究会]

1. 第3回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2005.3.5, 東京
2. 第4回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2005.10.29, 東京

[研究助成金]

1. 平成 17 年度 文部科学省科学研究費補助金, 基盤研究 (C)「医療リスク教育を目的とした医用 HAZOP 法の開発—基本外科手技の分析演習を通じて」 大川 淳 (研究代表者) 研究課題/領域番号 17590449
2. 平成 17 年度 文部科学省科学研究費補助金, 基盤研究 (B)「摂食・嚥下障害患者への包括的医療・看護ケアにおける臨床評価と安全性の基準作成」山脇 正永 (分担研究者) 研究課題/領域番号 16390636
3. 平成 17 年度 文部科学省科学研究費補助金, 基盤研究 (C)「卒後臨床研修を視野に入れた卒前臨床実習の再検討」 田中 雄二郎 (研究代表者) 大川 淳, 山脇 正永 (分担研究者) 研究課題/領域番号 17590448
4. 文部科学省 現代的教育ニーズ取組支援プログラム「国際的医療人育成のための先駆的教育体系」田中 雄二郎, 大川 淳 (実務担当者) 平成 16 年度より平成 19 年度
5. 文部科学省 特別教育研究経費 「国際性豊かな医療人・世界的競争に打ち勝つことのできる研究者の養成」田中 雄二郎, 大川 淳 (実務担当者) 平成 17 年度より平成 21 年度

2006 年

[原著論文]

1. 木川 和彦, 田辺 政裕, 北村 聖, 日下 隼人, 下 正宗, 高橋 勝貞, 田中 雄二郎, 松村 理司, 森田 孝夫, 松井 邦彦, 大場 隆, 興梠 博次, 志茂田 治, 武田 多一, 谷口 純一, 辻 龍也, 畑 裕之. 新臨床研修制度での「行動目標 (厚生労働省)」を基にした臨床研修“モデルプログラム”作成の試み. **医学教育**. 2006; 37(6): 367~375.
2. 大川 淳. 医療 HAZOP を用いた脊椎脊髄外科領域の初期研修者に対する医療安全教育. **臨床整形外科**. 2006; 41(4): 507-515.
3. 山脇 正永. fNIRS を用いた嚥下関連運動時の脳機能解析. **耳鼻と臨床**. 2006; 52 : s270-275.
4. Okamura K. Asahina K. Fujimori H. Ozaki R. Shimizu-Saito K. Tanaka Y. Teramoto K. Ariei S. Takase K. Kataoka M. Soeno Y. Tatenno C. Yoshizato K, Teraoka H. Generation of hybrid hepatocytes by cell fusion from monkey embryoid body cells in the injured mouse liver. **Histochem Cell Biol**. 2006; 125: 247-257.

[総説]

1. 山脇 正永. 疾患別にみた嚥下機能評価－リハビリテーション治療に向けた病態の理解, オーバービュー. **Clinical Rehabilitation**, 2006; 15: 610-615.
2. 大川 淳. EMB Research-腰痛にコルセットは有効か? **脊椎脊髄**. 2006; 19(10): 1082-1084.
3. 大川 淳. 腰痛-腰痛と電気生理. **Modern Physician**, 2006; 26(2):275-278.
4. 山脇 正永. 嚥下機能のニューロサイエンス：嚥下障害の克服をめざして. **細胞**. 2006; 38: 80-83.
5. 山脇 正永. 摂食・嚥下運動のメカニズムとその障害. **看護技術**. 2006; 52: 10-14.
6. 田中 雄二郎. EPOC 活用-自由自在：研修成果の把握と評価. **Attending Eye**, 2006.01: 96-101.
7. 増田 美香子. 描けるか. 産婦人科医師の未来. **東京医科歯科大学お茶の水医科同窓会会報**, 2006.02.17:12-13.
8. 田中 雄二郎. EPOC による研修医 5000 人研修項目履修状況. **ばんぶう**, 2006.03: 28-29.
9. 田中 雄二郎. 新医師臨床研修制度の評価－地域保健・医療研修プログラムを中心に：3 年目を迎えた EPOC (オンライン卒後臨床研修評価システム) . **Clinical Practice**, 2006.10 : 13-16.
10. 増田 美香子, 田中 雄二郎. 4 年目を迎えた診療所実習. **北部東京家庭医療学センター2005 年度活動報告集**

[口演・学会発表]

1. 山脇 正永. シンポジウム‘Dysarthria への対応～QOL の向上を含めて～神経疾患における構音障害. 第 51 回日本音声言語医学会総会, 2006, 京都
2. Yamawaki M, Sugihara I, Nariai T, Mizusawa H, Akita K, Tanaka Y. Tutor context expertise in problem-based learning: What is the difference and how to overcome it. 6th Asian-Pacific Conference on PBL, 2006, Tokyo.

3. Yamawaki M, Masuda M, Okawa A, Tanaka Y. (2006) How does Japanese mandatory postgraduate training system change for the clinical competence of PGY-1 trainees? - A survey of TMDU program. 12th International Ottawa Conference on Clinical Competence, 2006, New York.
4. 増田 美香子. 卒後研修プログラム地域医療研修-診療所研修内容について. 第 5 回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2006.03, 東京
5. 田中 雄二郎. [シンポジウム] 【地域医療等社会的ニーズに対応した医療人教育支援プログラム】医学部における地域医療教育-東京医科歯科大学 診療所卒前実習・卒後研修の実際. 全人的医療の実現にむけて-地域医療の立場から-2006. 03.16, 東京
6. 大川 淳. 研修医によるインシデントにおけるヒューマンエラーの関与. 医療の質と安全学会; 2006.03, 東京
7. 大川 淳. 研修医インシデントレポート分析が明らかにした臨床研修指導の要点. 第 37 回日本医学教育学会総会; 2006.07, 東京
8. 増田 美香子, 大川 淳, 山脇 正永, 田中 雄二郎: 地域医療を効果的に学ぶ診療所研修 第 38 回日本医学教育学会総会, 2006.07, 奈良
9. 増田 美香子. 卒前診療所実習-学生評価について. 第 6 回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会; 2006.10, 東京
10. 大川 淳. 医療安全教育における HAZOP 演習の試み. 医療の質・安全学会, 2006.11, 東京

[講演]

1. 田中 雄二郎. 大学プログラムの研修医評価全国集計-達成度を中心として-「主題：必修化後第一期生修了にあたって」, 第 24 回臨床研修研究会, 2006.04.08
2. 山脇 正永. 摂食・嚥下友の会セミナー（初心者コース）‘摂食嚥下障害への実践的アプローチ：嚥下運動のメカニズム’, 2006.06.17, 東京
3. 山脇 正永. 多系統委縮症の日常生活, 江東区難病講演会, 2006.10.03, 東京
4. 山脇 正永. 摂食・嚥下友の会セミナー（中級者コース）‘摂食嚥下障害への実践的アプローチ：嚥下運動の臨床と対策’, 2006.11.26, 東京

[書籍等出版物]

1. 山脇 正永. 失調症以外の症状. 水澤英洋監修. 脊髄小脳変性症のすべて. 日本プランニングセンター, 2006, p.33-36.
2. 植松 宏監修, 千葉 由美, 山脇 正永, 戸原 玄 編. 摂食・嚥下障害の VF 実践ガイド：一步進んだ診断・評価のポイント. 南江堂, 2006 .
3. 山脇 正永. よい筆記試験の作成法とその評価-最近の考え方：EMIs（extended matching items）作成グループに参加して. 新しい医学教育の流れ'05, 医学教育セミナーとワークショップ, 高橋優三他編, 三恵社, 2006.

4. 千葉 由美, 山脇 正永, 戸原 玄 編. エビデンスに基づいた摂食・嚥下障害のケア：基礎編. ビデオパック・ニッポン, 2006.
5. 千葉 由美, 山脇 正永, 戸原 玄 編. エビデンスに基づいた摂食・嚥下障害のケア：技術編. ビデオパック・ニッポン, 2006.
6. 千葉 由美, 山脇 正永, 戸原 玄 編. エビデンスに基づいた摂食・嚥下障害のケア：実践編. ビデオパック・ニッポン, 2006.
7. 大川 淳. セカンドオピニオン. 「医療ルネッサンス」読売新聞, 2006.5.22

[研究会]

1. 第5回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2006.3.11, 東京
2. 第6回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2006.10.28, 東京

[研究助成金]

1. 平成18年度 文部科学省科学研究費補助金, 基盤研究(C)「医療リスク教育を目的とした医用 HAZOP 法の開発—基本外科手技の分析演習を通じて」 大川 淳(研究代表者) 研究課題/領域番号 17590449
2. 平成18年度 文部科学省科学研究費補助金, 基盤研究(C)「卒後臨床研修を視野に入れた卒前臨床実習の再検討」 田中 雄二郎(研究代表者) 大川 淳, 山脇 正永(分担研究者) 研究課題/領域番号 17590448
3. 平成18年度 文部科学省科学研究費補助金, 基盤研究(B)「摂食・嚥下障害患者への包括的医療・看護ケアにおける臨床評価と安全性の基準作成」 山脇 正永(分担研究者) 研究課題/領域番号 16390636
4. 文部科学省 現代的教育ニーズ取組支援プログラム「国際的医療人育成のための先駆的教育体系」 田中 雄二郎, 大川 淳(実務担当者) 平成16年度より平成19年度
5. 文部科学省 特別教育研究経費 「国際性豊かな医療人・世界的競争に打ち勝つことのできる研究者の養成」 田中 雄二郎, 大川 淳(実務担当者) 平成17年度より平成21年度

2007 年

[原著論文]

1. Yamawaki M, Chiba Y, Shimizu M, Tohara H, Uematsu H. Cross-sectional survey on deglutition disorder in Japan. *Dysphagia*. 2007; 22: 401.
2. Kakinuma S, Asahina K, Okamura K, Teramoto K, Tateno C, Yoshizato K, Tanaka Y, Yasumizu T, Sakamoto N, Watanabe M and Teraoka H. Human cord blood cells transplanted into chronically damaged liver exhibit similar characteristics to functional hepatocytes. *Transplantation Proceedings*. 2007; 39 : 240-243.
3. 山脇 正永. 種々の神経疾患における構音障害. *音声言語医学*. 2007; 48 : 227-230.
4. 佐々木 真一, 四宮 謙一, 大川 淳, 新井 嘉容, 高橋 誠, 川端 茂徳. 頸椎症性脊髄症の手術療法-前方除圧固定と椎弓形成術の治療成績の比較. *整形・災害外科*. 2007; 50 : 965-970.
5. 安村 恒央, 大川 淳, 田中 雄二郎, 秦 維郎. 外傷初期治療における学生・研修医のクリニカル・クラクシップの有用性の検討. *お茶の水医学雑誌*. 2007; 55 : 77-82.

[総説]

1. 山脇 正永. 摂食・嚥下障害ケアのケースマネジメント. *看護技術*, 2007, 53: 57-59.
2. 山脇 正永. パーキンソン病の嚥下障害. *神経内科*, 2007; 66: 17-22.
3. 田中 雄二郎. 医学教育の現状と展望. 新臨床研修制度のもたらした影響. *日本内科学会雑誌*. 2007.12.10.

[口演・学会発表]

1. Yamawaki M, Chiba Y, Shimizu M, Tohara H, Uematsu H. Cross-sectional survey on deglutition disorder in Japan. 15th Annual Dysphagia Research Society Meeting, 2007, Vancouver.
2. Yamawaki M, Okawa A, Tanaka Y. Self-assessment of resident competence: Is it feasible? AMEE, 2007, Trondheim Norway.
3. 高橋 誠, 大川 淳, 四宮 謙一. 当科における医学科学生臨床実習の現状と課題-大学病院と学外協力病院との差異. 第 80 回日本整形外科学会学術集会, 2007.05.24
4. 大川 淳, 寺本 研一: Hazard and Operability Study (HAZOP)を用いた整形外科領域の医療安全教育. 第 80 回日本整形外科学会学術集会, 2007.05.27
5. 大川 淳, 田中 雄二郎, 山脇 正永, 増田 美香子, 井津井 康浩. 後期研修の診療科決定に対する 2 年目選択科研修の位置づけ. 第 39 回日本医学教育学会, 2007.07.27, 盛岡
6. 山脇 正永, 高田 和生, 大川 淳, 田中 雄二郎. クリニカル・クラクシップ指導医のモチベーションを左右する因子. 第 39 回日本医学教育学会, 2007.07.27, 盛岡
7. 山脇 正永, 増田 美香子, 大川 淳, 田中 雄二郎. 卒後臨床研修における competency 評価のとらえかた (第二報) -研修医自己評価と指導医評価は一致するか. 第 39 回日本医学教育学会, 2007.07.28, 盛岡

8. 安村 恒央, 秦 維郎, 大川 淳, 田中 直文. 外傷初期治療に関する学生・研修医の認知度と教育効果. 第 39 回日本医学教育学会, 2007.07.27, 盛岡
9. 山脇 正永. [シンポジウム] ‘職種間調整に何が必要か’ 医師の立場から. 第 13 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会, 2007.09.15, さいたま
10. 大川 淳, 長井 健人, 野村 徹. 手術合併症分析における HAZOP の応用. 第 2 回医療の質・安全学会, 2007.11.23
11. 山脇 正永, 野村 徹, 大川 淳, 戸原 玄, 千葉 由美, 清水 充子. Hazard and Operability (HAZOP)法を用いた医療リスクのプロセス分析とリスク回避-誤嚥性肺炎リスクへの応用. 第 2 回日本医療の質・安全学会, 2007.11.23, 東京

[講演]

1. 大川 淳. 非必修科（整形外科）の立場から見た初期臨床研修制度の課題. 第 25 回臨床研修研究会, 2007.04.14.
2. 山脇 正永. 第 94 回お茶の水摂食嚥下研究会. 高齢者医療と在宅医療. 2007.04.19, 東京.
3. 山脇 正永. 指導医からみた後輩教育～成人教育という視点から～. 日本周産期・新生児医学会専門医制度指導医講習会. 2007.06.22, 東京
4. 山脇 正永. 摂食嚥下障害への実践的アプローチ（初心者コース）. 摂食・嚥下友の会セミナー, 2007.06.17, 東京
5. 大川 淳. ヒトの脊椎脊髄外科手術. 第 74 回獣医麻酔外科学会, 2007.07.07.
6. 山脇 正永. 脳神経疾患による摂食・嚥下障害への対応. 埼玉県摂食・嚥下研究会第 5 回講演会, 2007.07.08, さいたま
7. 大川 淳. 物理療法の理論とその限界. 第 15 回日本腰痛学会教育研修セミナー. 2007.11.10.
8. 山脇 正永. 歯科と医科の連携：新たな咀嚼・嚥下障害治療・ケアへ. 群馬県歯科医師会, 2007.11.08, 高崎
9. 山脇 正永. 摂食嚥下障害への実践的アプローチ（中級者コース）. 摂食・嚥下友の会セミナー, 2007.12.02, 東京

[書籍等出版物]

1. 田中 雄二郎. 第 2 章「研修医指導と評価の実際」「研修医ケースアプローチ 2007」. 畑尾正彦編, 羊土社, 2007, p.24-36.
2. 山脇 正永. 模擬患者用シナリオの作成における留意点と考察. 新しい医学教育の流れ ‘07, 医学教育セミナーとワークショップ, 高橋優三他編, 三恵社, 2007, p.96-99.
3. 大川 淳. セカンドオピニオンの上手な受け方. 「きょうの健康」NHK. 2007.01.01
4. 大川 淳. 手足のしびれ. 「医療ルネサンス」. 読売新聞. 2007.10.10

[研究会]

1. 第7回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2007.03.24, 東京

[研究助成金]

1. 平成19年度 文部科学省科学研究費補助金, 基盤研究(C)「卒後臨床研修を視野に入れた卒前臨床実習の再検討」 田中 雄二郎(研究代表者) 大川 淳, 山脇 正永(分担研究者) 研究課題/領域番号 17590448
2. 平成19年度 文部科学省科学研究費補助金, 基盤研究(B)「摂食・嚥下障害患者への包括的医療・看護ケアにおける臨床評価と安全性の基準作成」 山脇 正永(分担研究者) 研究課題/領域番号 16390636
3. 厚生労働省科学研究費補助金 難治性疾患の画期的診断・治療法等に関する研究班「難治性疾患の画期的診断・治療法等に関する研究」 山脇 正永(分担研究者)
4. 高齢者・障害者福祉基金助成金 特別分助成「摂食・嚥下機能の維持・障害予防のための地域支援活動」 山脇 正永(分担研究者)
5. 文部科学省 現代的教育ニーズ取組支援プログラム「国際的医療人育成のための先駆的教育体系」 田中 雄二郎, 大川 淳(実務担当者) 平成16年度より平成19年度
6. 文部科学省 特別教育研究経費「国際性豊かな医療人・世界的競争に打ち勝つことのできる研究者の養成」 平成17年度より平成21年度

2008 年

[原著論文]

1. 田辺 政裕, 平出 敦, 大西 弘高, 植村 和正, 岡田 唯男, 木川 和彦, 日下 隼人, 下 正宗, 高橋 勝貞, 田中 雄二郎, 村松 理司. 研修開始時に研修医が具有しているべき能力-卒前医学教育から卒後研修への移行についての考察-. *医学教育*. 2008; 39 : 387-396.
2. Yamawaki M, Okamoto M, Dan I, Mizusawa H. Hemodynamic evoked response of swallowing cortex measured noninvasively with fNIRS. *Dysphagia*, 2008; 23: 423-424.

[総説]

1. 山脇 正永. 摂食・嚥下のメカニズムを理解しよう. *Nursing Today*, 2008; 23: 11-16.
2. 山脇 正永. 嚥下運動における脳機能の時系列分析. *耳鼻と臨床*, 2008; 54: s227-228.

[口演・学会発表]

1. Yamawaki M, Okamoto M, Dan I, Mizusawa H. Hemodynamic evoked response of swallowing cortex measured noninvasively with fNIRS. 16th Annual Dysphagia Research Society Meeting, 2008.03.06-08, USA.
2. 大川 淳, 田中 雄二郎, 四宮 謙一. 大学病院セカンドオピニオン外来から見た整形外科患者のニーズ. 第 81 回日本整形外科学会, 2008.05.23, 札幌
3. Yamawaki M, Okamoto M, Dan I, Mizusawa H. Cerebral activation patterns during swallowing: An fNIRS study. 31st Annual Meeting of the Japan Neuroscience Society, 2008.07.09-11, Tokyo.
4. 山脇 正永, 大川 淳, 田中 雄二郎. クリニカル・クラークシップと卒後臨床研修における学習目標達成率の比較-卒前卒後の継続的な臨床教育について. 第 40 回日本医学教育学会大会, 2008.07.25-26, 東京
5. 大川 淳, 田中 雄二郎, 山脇 正永, 桃原 祥人. 卒前の医療安全教育におけるプロセス危険分析演習の導入. 日本医学教育学会, 2008.07.26, 東京
6. 山脇 正永. [シンポジウム]嚥下機能とニューロサイエンス- 嚥下運動時の脳機能マッピング: 光トポグラフィを用いた分析. 第 14 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会, 2008.09.13-14, 東京
7. 大川 淳, 表面筋電図からみた装具治療の功罪. 第 18 回日本腰痛学会, 2008.11.01, 東京
8. 山脇 正永, 野村 徹, 大川 淳, 戸原 玄, 千葉 由美, 清水 充子. Hazard and Operability (HAZOP) 法を用いたリスク連鎖解析とその遮断: 誤嚥性肺炎モデルを用いた検討. 第 3 回医療の質・安全学会学術集会, 2008.11.22-24, 東京
9. 大川 淳, 小松佳子. 国立大学病院における手術室タイムアウトの導入. 第 3 回医療の質・安全学会, 2008.11.23.
10. Yamawaki M, Okawa A, Tanaka Y. Is the self-assessment of clinical competence by residents feasible? 40th Annual Meeting of Japan Society for Medical Education, 2008. 11.25-26, Tokyo.

11. 桃原 祥人. 都会と地方の協調連携による高度医療人養成. 平成 20 年度大学教育改革プログラム合同フォーラム, 大学病院連携型高度医療人養成推進プログラム分科会, 2009.01.12.

[講演]

1. 田中 雄二郎. 臨床研修プログラムの改善について. 2008.02.02, 千葉
2. 田中 雄二郎. 医学教育の地域医療重点化と首都圏大学の対応ー東京医科歯科大学の試み. 2008.02.26, 東京
3. 山脇 正永. 多系統委縮症の日常生活. 江東区難病講演会, 2008.02.27, 東京
4. 山脇 正永. [摂食・嚥下評価専門研修]摂食・嚥下障害の主な原因疾患について. 東京都立心身障害者口腔保健センター, 2008.05.19, 東京
5. 田中 雄二郎. 東京医科歯科大学と秋田大学の連携研修について. 2008.09.29, 秋田
6. 田中 雄二郎. グローバル・ヘルスケアと日本の医療. 2008.12.04 東京

[書籍等出版物]

1. 田中 雄二郎. 第 2 章「研修医指導と評価の実際」「研修医ケースアプローチ 2008」, 畑尾正彦編, 羊土社, 2008, p.28-40.
2. 大川 淳. [疾患別看護過程] 椎間板ヘルニア. 井上 智子, 佐藤 千史 編, 医学書院, 2008, p.1454-1461.
3. 山脇 正永. [病期・病態・重症度からみた疾患別看護過程]. パーキンソン病. 井上 友子, 佐藤 千史 編, 医学書院, 2008, p.1157-1175.
4. 山脇 正永. [摂食嚥下リハビリテーション症例から学ぶ実践的アプローチ] 治療抵抗性の嚥下障害を呈した血中抗 MuSK 抗体陽性重症筋無力症の症例. 里宇明元, 藤原俊之編, 医師薬出版, 2008, p.126-130.
5. 山脇 正永. [南山堂医学大事典] 指示試験. Stein 試験. Tobey-Ayer 試験. Magnus-de-Kleyn 反射. 鼻指鼻試験. ひだ状舌. 皮膚書字試験. 防御反応. 歩行恐怖症. 伊藤正男, 井村裕夫, 高久史磨編, 南山堂, 2008, p.1029, p.1130, p.1784, p.1983, p.2073, p.2260, p.2283.
6. 田中 雄二郎. 社会全体が支える「医師」の養成. 文部科学時報. 2008.01.
7. 田中 雄二郎. 医学研究・教育の危機. 読売新聞「論点」. 2008.03.06.
8. 田中 雄二郎. 開業医の時代到来-ますます高まる教育の意義-. クリニック・マネジメント・レポート, 2008.08.13.

[研究会]

1. 第 8 回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2008.03.15, 東京

[研究助成金]

1. 平成 20 年度 文部科学省研究費補助金 基盤研究 (C)「危険因子分析法(HAZOP)に基づいた医療安全演習ソフトウェアの開発」大川 淳 (研究代表者), 田中 雄二郎, 山脇 正永, 桃原 祥人(分担研究者). 研究課題/領域番号 20500799
2. 平成 20 年度 文部科学省研究費補助金 基盤研究(B)「医歯学系留学生のための e ラーニングによる医療コミュニケーション学習システムの開発」大川 淳 (分担研究者) 研究課題/領域番号 19320074
3. 平成 20 年度 文部科学省研究費補助金, 基盤研究(C)「新規嚥下障害治療法の開発:大脳嚥下中枢と脳幹 CPG を介したアプローチ」山脇 正永 (研究代表者) 研究課題/領域番号 20500440
4. 文部科学省 特別教育研究経費 「国際性豊かな医療人・世界的競争に打ち勝つことのできる研究者の養成」田中 雄二郎, 大川 淳 (実務担当者) 平成 17 年度より平成 21 年度
5. 文部科学省 大学病院連携型高度医療人養成推進事業 「都会と地方の協調連携による高度医療人養成-付加価値を身に付けるテーラーメイド研修-」平成 20 年度より
6. ファイザーヘルスリサーチ 「大学コンソーシアムによる模擬患者養成のための教育プログラムの開発およびその評価の研究」山脇 正永 (分担研究者) 2008 年 11 月～2009 年 10 月

2009 年

[原著論文]

1. Shichiri M, Fukai N, Kono Y, Tanaka Y. Rifampicin as an oral angiogenesis inhibitor targeting hepatic cancers. *Cancer Res*. 2009.06;69(11):4760-8.
2. 山脇 正永, 田中 雄二郎. 診療参加型実習と卒後臨床研修における学習目標達成率の比較: 卒前卒後の継続的な臨床教育についての研究. *医学教育*. 2009; 40(6): 399-410.
3. Farrell S, Takada K, Armstrong E, Tanaka Y, Aretz H. Reform of a traditional clinical curriculum in Japan: experiences at Tokyo Medical and Dental University. *Med Teach*. 2009.10;31(10):947-9
4. 高橋 誠. 医学教育マスターコース検討委員会報告について. *医学教育*. 2009; 40(5): 354.
5. 大岡 真也. 模擬患者による医療面接実習の評価について. *医学教育*. 2009; 40(4):300,

[総説]

1. 山脇 正永. 誤嚥性肺炎の疫学. *総合リハビリテーション*, 2009; 37:105-109.
2. 山脇 正永, 水澤英洋. 神経診察の基本とピットフォール: 嚥下障害. *Clinical Neuroscience*. 2009.

[口演・学会発表]

1. 桃原 祥人. 都会と地方の協調連携による高度医療人養成. 平成 20 年度大学教育改革プログラム合同フォーラム, 大学病院連携型高度医療人養成推進プログラム分科会, 2009.01.12.
2. Yamawaki M, Okamoto M, Dan I, Mizusawa H. Cortical activity during swallowing in the sitting position. 17th Annual Dysphagia Research Society Meeting, 2009.03.03-06, New Orleans.
3. 高橋 誠, 大川 淳, 四宮 謙一, 田中 雄二郎. 当科における学生臨床実習の評価-筆記試験成績からみた大学と学外協力病院の実習効果の差異. 第 82 回日本整形外科学会, 2009.05.14, 福岡
4. 山脇 正永, 三木 祐子, 錦織 宏, 澤山 芳枝, 杉本 なおみ, 田中 雄二郎, 北村 聖. 大学間コンソーシアムによる模擬患者養成の試み. 第 41 回日本医学教育学会, 2009.07.24, 大阪
5. Yamawaki M. Motivation of clinical tutors in the clinical clerkship. Factors leading to encourage educational activities. International Session. 41st Annual Meeting of Japan Society for Medical Education, 2009.07.24, Osaka.
6. 桃原 祥人, 田中 雄二郎, 大川 淳, 山脇 正永, 鎮西 亮子. 診療所実習の意義と指導者・学生の相互評価の解析. 第 41 回日本医学教育学会, 2009.07.25, 大阪
7. 大川 淳, 高橋 誠, 田中 雄二郎, 山脇 正永, 桃原 祥人. 専門医養成における“医局人事”に関する若手医師の意識- 整形外科の場合. 第 41 回日本医学教育学会, 2009.07.25, 大阪
8. 長 雄一郎, 後藤 明久, 中川内 光江, 松尾 敦子, 須永 昌代, 木下 淳博, 大谷 啓一, 田中 雄二郎, 窪田 哲朗, 佐藤 健治. 東京医科歯科大学の臨床検査学教育における e-learning システムについて. 第 4 回日本臨床検査学教育学会学術大会, 2009.08.20, 東京

9. 山脇 正永. ワークショップ WS01 「摂食・嚥下機能に関わる医科歯科地域連携」 歯科・医科を含むチーム医療による摂食・嚥下障害への対応. 日本プライマリ・ケア関連学会連合学術会議. 2009.08.21, 京都
10. 山脇 正永. パーキンソン病, パーキンソン病の嚥下障害: メカニズムと治療・リハビリテーション. 第 15 回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会, 2009.08.28, 名古屋
11. Yamawaki M, Okawa A, Tanaka Y. Self-assessment of resident competence: Is it feasible? AMEE, 2009.08.31, Spain.
12. 山脇 正永. 構音障害の病巣部位と経過. 第 33 回日本高次脳機能障害学会学術総会. ワークショップ 2 「嚥下障害と構音障害: 病巣部位と経過」 2009.10.29, 札幌
13. 田中 雄二郎. 見直された臨床研修 専門研修と臨床実習の狭間で. 第 118 回日本産科婦人科学会関東連合地方部会総会・学術集会, 2009.11.08, 大宮
14. 高橋 誠, 大川 淳. 危険因子事前分析法 (HAZOP 等) を用いた侵襲的医療手技の安全教育の試み. 第 4 回医療の質・安全学会, 2009.11.22, 東京

[講演]

1. 田中 雄二郎. オンライン卒後臨床研修評価システム EPOC について. UMIN20 周年記念講演会, 2009.01.30.
2. 田中 雄二郎. 望ましい地域医療研修とは. 第 27 回臨床研修研究会, 2009.04.11, 東京
3. 高橋 誠. 臨床研修管理部門からみた EPOC の利用法. 2009.07.07, 東京
4. 田中 雄二郎「我が国の医療制度下における総合医」 第 51 回全国都市国保主管課長研究協議会 2009.07.30, 東京
5. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～ 進化した EPOC ～. 2009.10.27, 千葉
6. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～ 進化した EPOC ～. 2009.11.09, 兵庫
7. 田中 雄二郎「国際水準を越える医学教育を目指して」全国国公立大学医学部医学科説明会 駿台予備校 2009.11.03, 東京
8. 山脇 正永. 脳卒中後の誤嚥性肺炎. 「嚥下障害患者さんのケアを考える地域医療連携」 2009.11.21, 松本
9. 田中 雄二郎 「卒後研修発足時の東京医科歯科大学の混乱について」ーリーダーシップのあり方についてー」 第 6 回日本医科大学臨床研修指導医教育ワークショップ, 2009.12.19, 東京

[書籍等出版物]

1. 山脇 正永. [HAZOP 誤嚥・嚥下障害のリスクマネジメント] 摂食嚥下のメカニズムとリスク. 医歯薬出版. 2009, p.1-21.
2. 山脇 正永. [HAZOP 誤嚥・嚥下障害のリスクマネジメント] 嚥下 HAZOP の実際. 医歯薬出版. 2009 p.49-83.

3. 山脇 正永. [HAZOP 誤嚥・嚥下障害のリスクマネジメント] 嚥下 HAZOP を用いた嚥下障害リスク管理への応用：嚥下研究・治療への応用. 医歯薬出版, 2009, p.164-173.
4. 田中 雄二郎. 医学 何を学ぶか？螢雪時代臨時増刊号
5. 田中 雄二郎. 「日本はマーケット」「日本人はターゲット」拡大するメディカル・ツーリズム. 医療タイムス, 2009.08.03; No.1928: 3-5.
6. 高橋 誠. 第4回医療の質・安全学会開催. 週刊医学界雑誌, 第2860号 2009.12.21.

[研究会]

1. 第9回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2009.3.21, 東京
2. 第10回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2009.10.10, 東京

[研究助成金]

1. 平成21年度 文部科学省研究費補助金 基盤研究(C)「危険因子分析法(HAZOP)に基づいた医療安全演習ソフトウェアの開発」大川 淳(研究代表者), 田中 雄二郎, 山脇 正永, 桃原 祥人(分担研究者). 研究課題/領域番号 20500799
2. 平成21年度 文部科学省研究費補助金, 基盤研究(C) 「新規嚥下障害治療法の開発:大脳嚥下中枢と脳幹 CPG を介したアプローチ」 山脇 正永(研究代表者) 研究課題/領域番号 20500440
3. 平成21年度 文部科学省研究費補助金 基盤研究(B)「医歯学系留学生のためのeラーニングによる医療コミュニケーション学習システムの開発」大川 淳, 高橋 誠(分担研究者) 研究課題/領域番号 19320074
4. 文部科学省 特別教育研究経費 「国際性豊かな医療人・世界的競争に打ち勝つことのできる研究者の養成」田中 雄二郎, 大川 淳(実務担当者) 平成17年度より平成21年度
5. 文部科学省 大学病院連携型高度医療人養成推進事業「都会と地方の協調連携による高度医療人養成-付加価値を身につけるテーラーメイド研修-」平成20年度より
6. 科学研究費補助金 研究成果公開促進費. 学術図書. 日本学術振興会 「Dysphagia and Risk Management.」山脇 正永(研究代表者)
7. ファイザーヘルスリサーチ「大学コンソーシアムによる模擬患者養成のための教育プログラムの開発およびその評価の研究」山脇 正永(分担研究者) 2008年11月～2009年10月

2010 年

[原著論文]

1. 山脇 正永. 構音障害の病巣と経過- 嚥下障害との比較. *高次脳機能研究*. 2010; 30: 413-417.
2. 山脇 正永, 錦織 宏, 前沢 浩子. Maastricht 模擬患者評価票 (MaSP) 日本語版. *医学教育*. 2010; 41: 309-310.
3. Sugiyama T, Kouyama R, Tani Y, Izumiyama H, Akashi T, Kishimoto S, Arie S, Hirata Y. Giant malignant insulinoma which developed from a non-functioning pancreatic tumor over a long period of time. *Intern Med*. 2010; 49(15): 1573-1579.
4. Nango E, Tanaka Y. Problem-based learning in a multidisciplinary group enhances clinical decision making by medical students : A randomized controlled trial, *J Med Dent Sci*. 2010; 57: 109-118.
5. Sugiyama T, Sugiyama M, Yamaguchi M, Izumiyama H, Yoshimoto T, Kishino M, Akashi T, Hirata Y. Successful localization of ectopic ACTH-secreting bronchial carcinoid by selective pulmonary arterial sampling. *Endocr J*. 2010; 57(11): 959-964.
6. Sugiyama T, Michel T. Thiol-metabolizing proteins and endothelial redox state: differential modulation of eNOS and biopterin pathways. *Am J Physiol Heart Circ Physiol*. 2010; 298(1): 194-201.
7. Kataoka K, Kono Y, Sugimoto M, Furuichi Y, Shichiri M and Tanaka Y. Hepatocyte-protective and anti-oxidant effects of rifampicin on human chronic hepatitis C and murine acute hepatocyte disorder. *Experimental and Therapeutic Medicine*. 2010.09; 1041-1047.

[総説]

1. 高橋 誠. X 線診断 Q&A (頸椎前方脱臼). *整形外科*. 61(12): 1329-1330, 2010.
2. 杉山 徹, 平田 結喜緒. 「エンドセリン」【広範囲 血液・尿化学検査 免疫学的検査 [第 7 版] その数値をどう読むか 4】 *日本臨床*. 2010; 68 巻, 増刊号 7: 623-625.
3. 杉山 徹, 平田 結喜緒「下垂体前葉機能低下症の診断とホルモン補充療法」 *ホルモンと臨床*. 2010; 58(9): 773-779.
4. Shichiri M, Tanaka Y : Inhibition of cancer progression by rifampicin: involvement of antiangiogenic and antitumor effects. *Cell Cycle*. 2010.01.01; 9(1):64-68.

[口演・学会発表]

1. 山脇 正永. HAZOP 法を用いたリスクコミュニケーション. ワークショップ「嚥下のリスクマネジメントと Hazard analysis」. 第 16 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会. 2010. 新潟 (座長・演者)
2. 杉山 徹, 山口 実菜, 神山 隆治, 泉山 肇, 吉本 貴宣, 内村 功, 平田 結喜緒. 抗リウマチ薬ブシラミンにて発症したと考えられるインスリン自己免疫症候群の一例. 第 47 回 日本糖尿病学会関東甲信越地方会, 2010.01.30, 埼玉
3. Yamawaki M, Tanaka Y. Keeping students' motivation during clinical clerkship: being fed up or shrewd? (Poster) 14th Ottawa Conference. 2010.05.17, Miami.

4. 高橋 誠, 大川 淳, 若林 良明, 四宮 謙一. 当科における整形外科専門医教育の現状と課題. 第 83 回日本整形外科学会学術総会, 2010.05.30, 東京
5. Sugiyama T, Kida M, Yoshimoto T, Hirata Y. Hydrogen sulfide induces calcium-dependent activation of endothelial nitric oxide synthase. The 6th International Conference on the Biology, Chemistry, and Therapeutic Applications of Nitric Oxide. 2010.06.15, Kyoto.
6. 高橋 誠, 大川 淳, 山脇 正永, 桃原 祥人, 大岡 真也, 田中 雄二郎. 手術手技の危険因子分析演習へのシミュレーターの導入. 第 42 回日本医学教育学会大会, 2010.07.30, 東京
7. 高橋 誠, 大川 淳, 山脇 正永, 桃原 祥人, 大岡 真也, 田中 雄二郎. 模擬患者として医学科 1 年生が参加したインフォームドコンセント実習の試み. 第 42 回日本医学教育学会大会, 2010.07.31, 東京
8. 長 雄一郎, 千田 俊雄, 斎藤 良一, 窪田 哲朗, 木下 淳博, 大谷 啓一, 田中 雄二郎, 佐藤 健次. 東京医科歯科大学での臨床検査技師卒前教育における e-learning システムの利用について, 第 57 回日本臨床検査医学会学術集会, 2010.09.11, 東京
9. 田中 雄二郎. 「都会と地方の協調連携による高度医療人養成の意義と課題」, 第 48 回日本・医療病院管理学会学術総会, 2010.10.16, 広島
10. 高橋 誠, 大川 淳, 大岡 真也, 田中 雄二郎. シミュレーター体験と HAZOP 準拠の危険因子分析演習による手術手技の安全教育の試み. 第 5 回医療の質・安全学会学術集会, 2010.11.28, 千葉

[講演]

1. 田中 雄二郎. 臨床研修制度発足時の混乱とその克服について—東京医科歯科大学の事例—. 第 3 回日整会研修指導者 講習会, 2010.05.30, 東京
2. 田中 雄二郎. EPOC について. 第 4 回臨床研修病院事務担当者講習会, 2010.11.30, 東京
3. 高橋 誠. EPOC サーベイヤーとしての活用方法. 第 7 回サーベイヤー講習会, 2010.05.17, 東京
4. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～ 進化した EPOC～. 平成 22 年度プログラム責任者養成講習会, 2010.10.4, 兵庫
5. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～ 進化した EPOC～. 平成 22 年度プログラム責任者養成講習会, 2010.10.25, 千葉
6. 高橋 誠. EPOC について. 第 3 回臨床研修病院事務担当者講習会, 2010.11.17, 東京

[書籍等出版物]

1. 田中 雄二郎, 奥田 七峰子. フランスの卒後臨床研修制度, 日本医師会雑誌. 2010.01; 第 138 巻・第 10 号
2. 田中 雄二郎. 医学分野 医学 何を学ぶか? 螢雪時代臨時増刊号. 2010.03.30 全国大学学部・学科案内号.
3. 田中 雄二郎. イラスト・コラム PBL(Problem Based Learning)—永遠の難題—, 医学教育, 第 431 巻第 2 号, 2010.04.

4. 田中 雄二郎. 週刊朝日 MOOK 医学部に入る 2011 医者になるためのトータルガイド, 朝日新聞出版社, 2010.09.15.
5. 田中 雄二郎. マイドクター制度の確立と総合医の育成ー医療崩壊への処方箋. 月刊保険診療; 第 65 巻第 11 号 (通巻 1454 号) .2010.11.10.
6. 田中 雄二郎. ガイドライン 2010 . 11 月号 河合塾／全国進学情報センター
7. 田中 雄二郎. 特集 始動医歯学融合教育, Bloom!医科歯科. 2010.12, No.11.
8. Yamawaki M. Risk management in swallowing movement. In Risk Management for Dysphagia: Application of Hazard & Operability Study (HAZOP). University Education Press, Okayama, 2010, p. 6-22.
9. Yamawaki M. HAZOP for swallowing disorders. In Risk Management for Dysphagia: Application of Hazard & Operability Study (HAZOP). University Education Press, Okayama, 2010, p.49-56.
10. Yamawaki M. Application to basic research for dysphagia. In Risk Management for Dysphagia: Application of Hazard & Operability Study (HAZOP). University Education Press, Okayama, 2010, p. 110-120.
11. 山脇 正永. 誤嚥性肺炎について. 新田國夫編. “口から食べる”を支えるー在宅でみる摂食・嚥下障害, 口腔ケア-. 南山堂, 2010; p.61-70.
12. 山脇 正永, 新田 國夫. 摂食・嚥下障害を疑ったら. 新田國夫編. “口から食べる”を支える-在宅でみる摂食・嚥下障害, 口腔ケア-. 南山堂, 2010; p.9-14.
13. 杉山 徹, 平田 結喜緒. 「基礎編：エンドセリン」内分泌性高血圧診療マニュアル. 成瀬光栄, 平田 結喜緒, 楽木宏実, 編. 診断と治療社, 2010; p.52-53.
14. 杉山 徹, 平田 結喜緒. 「基礎編：NO (一酸化窒素)」内分泌性高血圧診療マニュアル. 成瀬光栄, 平田 結喜緒, 楽木宏実, 編) 診断と治療社 (東京) 2010; p54-55.
15. 杉山 徹, 平田 結喜緒. 「副腎静脈サンプリング 各施設の実際：(e)東京医科歯科大学内分泌・代謝内科」原発性アルドステロン症診療マニュアル 改訂第 2 版. 成瀬光栄, 平田 結喜緒, 編. 診断と治療社, 2010; p101.
16. 杉山 徹. 「エキスパートオピニオン：CT と AVS が不一致である場合の手術適応」原発性アルドステロン症診療マニュアル 改訂第 2 版 (成瀬光栄, 平田 結喜緒, 編) 診断と治療社 (東京) 2010; p.145.
17. 杉山 徹, 平田 結喜緒. 「東京医科歯科大学内分泌・代謝内科における診療手順」原発性アルドステロン症診療マニュアル 改訂第 2 版 (成瀬光栄, 平田 結喜緒, 編) 診断と治療社 (東京) 2010; p.214-215.
18. 田中 雄二郎. 故 内田 俊和君の追悼集.

[研究会]

1. 第 11 回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2010.03.06, 東京

[受賞]

1. 杉山 徹. Hydrogen sulfide induces calcium-dependent activation of endothelial nitric oxide synthase.
第 6 回 国際 NO 学会 YIA finalist.

[研究助成金]

1. 平成 22 年度 文部科学省研究費補助金 基盤研究 (C)「危険因子分析法(HAZOP)に基づいた医療安全演習ソフトウェアの開発」大川 淳 (研究代表者), 田中 雄二郎, 山脇 正永, 桃原 祥人(分担研究者).
研究課題/領域番号 20500799
2. 平成 22 年度 文部科学省研究費補助金, 基盤研究(C)「新規嚥下障害治療法の開発:大脳嚥下中枢と脳幹 CPG を介したアプローチ」 山脇 正永 (研究代表者) 研究課題/領域番号 20500440
3. 平成 22 年度 文部科学省研究費補助金 基盤研究(B), 「医歯学系留学生のための e ラーニングによる医療コミュニケーション学習システムの開発」大川 淳, 高橋 誠 (分担研究者) 研究課題/領域番号 19320074
4. 文部科学省 特別教育研究費 「高齢化社会に対応する包括的医療教育の推進—医歯学融合教育の実現を通じて—」 平成 22 年度より
5. 文部科学省 大学病院連携型高度医療人養成推進事業 「都会と地方の協調連携による高度医療人養成-付加価値を身につけるテーラーメイド研修-」 平成 20 年度より
6. 文部科学省 現代的教育ニーズ取組支援プログラム「国際的医療人育成のための先駆的教育体系」田中雄二郎 (実務担当者) 平成 20 年度より
7. 科学研究費補助金 研究成果公開促進費. 学術図書. 日本学術振興会 「Dysphagia and Risk Management.」 山脇 正永 (研究代表者)
8. 日本学術振興会 研究者海外派遣基金助成金 「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」 平成 22 年 2 月より
9. ファイザーヘルスリサーチ. 「大学コンソーシアムによる模擬患者養成のための教育プログラムの開発およびその評価の研究」 山脇 正永 (分担研究者)
10. 2010 年度 武田科学振興財団 医学系研究奨励 (生活習慣病)「血管作動性物質による酸化ストレス制御を介した血管内皮機能調節機構の解明 —新規血管拡張物質 硫化水素を中心に—」 杉山 徹

2011 年

[原著論文]

1. Yamasaki M, Sumi Y, Sakakibara Y, Tamaoka M, Miyazaki Y, Arai F, Kojima K, Itoh F, Amano T, Yoahizawa Y, Inase N. Pulmonary Artery Leiomyosarcoma Diagnosed without Delay. *Case Rep Oncol.* 2011; 4: 287-298.
2. Okawa A, Sakai K, Hirai T, Kato T, Tomizawa S, Kawabata S, Takahashi M, Shinomiya K. Risk factors for early reconstruction failure of multilevel cervical corpectomy with dynamic plate fixation. *Spine* 2011; 36(9): E582-7.
3. Hirai T, Okawa A, Arai Y, Takahashi M, Kawabata S, Kato T, Enomoto M, Tomizawa S, Sakai K, Torigoe I, Shinomiya K. Middle-term results of a prospective comparative study of anterior decompression with fusion and posterior decompression with laminoplasty for the treatment of cervical spondylotic myelopathy. *Spine.* 2011; 36(23):1940-7.
4. 高橋 誠, 大川 淳, 山脇 正永, 桃原 祥人, 大岡 真也, 田中 雄二郎. 患者役として医学科 1 年生, 医師役として医学科 5 年生が参加したインフォームドコンセント体験合同実習の試み. *医学教育.* 2011; 42(1): 19-23.
5. 岡本 師, 宮崎 泰成, 根井 雄一郎, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 武村 民子, 稲瀬 直彦. 家族性間質性肺炎の一家系. *日本呼吸器学会誌.* 2011. 49: 419-425.
6. Okamoto T, Miyazaki Y, Sakakibara Y, Tamaoka M, Sumi Y, Inase N. Successful diagnosis of a combined thymic epithelial tumor by endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration. *J Med Dent Sci.* 2011; 58: 123-126.
7. Unoura K, Miyazaki Y, Sumi Y, Tamaoka M, Sugita T, Inase N. Identification of fungal DNA in BALF from patients with home-related hypersensitivity pneumonitis. *Respir. Med.* 2011; 105: 1696-1703.
8. Fujii M, Sumi Y, Atarashi K, Takemura T, Inase N. Muscle weakness in extremities and diffuse centrilobular nodules in lungs. HTLV-1-associated bronchiolo-alveolar disorder. *Thorax.* 2011.06; 66(6): 546-7, 552.
9. 福田 将義, 鈴木 伸治, 東 正新, 長沼 誠, 長堀 正和, 土屋 輝一郎, 坂本 直哉, 渡辺 守, 岡田 英理子, 荒木 昭博, 大岡 真也, 小林宏敏, 杉原健一, 伊藤栄作, 江石義信. カプセル内視鏡では診断できずダブルバルーン小腸内視鏡で診断しえた空腸 GIST の 1 例. *Progress of Digestive Endoscopy,* 2011.06; 78 巻 2 号, 124-125.

[総説]

1. 杉山 徹, 平田 結喜緒. 循環器系における情報伝達物質としての一酸化窒素に関する発見. *炎症と免疫.* 2011; 19: 72-73.
2. 角 勇樹, 吉澤靖之. [Current topics from major journals] 過敏性肺炎患者では免疫調節性 T 細胞(Treg)機能が低下している. *日本胸部臨床.* 2011; 70(6): 636-637.

[口演・学会発表]

1. 駒崎 義利, 稲瀬 直彦, 宮崎 泰成, 玉岡 明洋, 藤井 ゆみ, 土屋 公威, 坂下 博之, 角 勇樹. 非小細胞肺癌完全切除例に対するカルボプラチン+TS-1 療法の feasibility 試験. 第 51 回日本呼吸器学会学術講演会, 2011.04, 東京
2. 筒井 俊晴, 藤井 ゆみ, 土屋 公威, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 慢性過敏性肺炎における抗原回避試験の検討. 第 51 回日本呼吸器学会学術講演会, 2011.04, 東京
3. 鶴浦 康司, 宮崎 泰成, 土屋 公威, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 住居関連過敏性肺炎におけるトリコスポロン特異抗体の検討. 第 51 回日本呼吸器学会学術講演会, 2011.04, 東京
4. 石塚 聖洋, 安井 牧人, 土屋 公威, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 当院における間質性肺炎初回入院患者の臨床的検討. 第 51 回日本呼吸器学会学術講演会, 2011.04, 東京
5. 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤井 ゆみ, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 武村 民子, 稲瀬 直彦. 慢性過敏性肺炎における架橋線維化の臨床病理的検討. 第 51 回日本呼吸器学会学術講演会, 2011.04, 東京
6. 山下 理奈子, 坂下 博之, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 原発性肺癌との鑑別が困難であった術後乳癌再発肺転移の症例検討. 第 51 回日本呼吸器学会学術講演会, 2011.04, 東京
7. 安井牧人, 宮崎 泰成, 土屋 公威, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦: 慢性過敏性肺炎における上皮間葉転換(epithelial-mesenchymal transition, EMT). 第 51 回日本呼吸器学会学術講演会, 2011.04, 東京
8. Beland M, Sumi Y, Al Muhsen S, Al Jahdali H, Hamid Q, Halwani R, Riyadh. Eosinophils enhance airway smooth muscle cell proliferation. American Thoracic Society 2011 Conference. 2011.05.16, Denver.
9. 高橋 誠, 大川 淳. 骨折手術の指導におけるシミュレーターの導入と危険回避能力の開発 リスクへの感性を磨く教育の試み. 第 84 回日本整形外科学会学術総会, 2011.05, Web 開催.
10. 肺炎が疑われた顕微鏡的多発血管炎の 1 例. 第 194 回日本呼吸器学会関東地方会, 2011.05, 東京
11. 内堀 健, 須原 宏造, 藤原 高智, 尾形 朋之, 増尾 昌宏, 山内 秀太, 園田 朗, 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 傍腫瘍症候群による垂直方向の眼球運動障害で発見された小細胞肺癌の一例. 第 161 回日本肺癌学会関東支部会, 2011.06, 東京
12. 高橋 誠, 大川 淳, 大岡 真也, 杉山 徹, 田中 雄二郎. 骨折手術の指導におけるシミュレーターの導入と危険回避能力の開発. 第 43 回日本医学教育学会, 2011.07.23, 広島
13. 高田 和生, 高橋 誠, 山口久美子, 田中 雄二郎. TBL における個人およびチーム得点の, 最終成績への適切な反映比率の検討. 第 43 回日本医学教育学会, 2011.07.23, 広島
14. 園田 史郎, 玉岡 明洋, 内堀 健, 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 気管支内腔病変を認めたサルコイドーシスの 2 症例. 第 137 回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会, 2011. 07, 東京
15. 石塚 聖洋, 玉岡 明洋, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 瀬山 邦明, 稲瀬 直彦. Birt-Hogg-Dube 症候群の 1 例. 第 195 回日本呼吸器学会関東地方会, 2011.07, 東京

16. 山内 秀太, 玉岡 明洋, 岡本 師, 内堀 健, 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. EBUS-TBNA で診断した上縦隔発生神経鞘腫の 1 例. 第 138 回呼吸器内視鏡学会関東支部会, 2011.09, 東京
17. 尾形 朋之, 園田 史郎, 藤原 高智, 増尾 昌宏, 山内 秀太, 須原 宏造, 内堀 健, 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. Temsirolimus による薬剤性肺障害の 1 例. 第 160 回日本結核学会関東支部会. 第 196 回日本呼吸器学会関東地方会合同会, 2011.09, 千葉
18. 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 気管支肺胞洗浄液で好中球増多を認めた乳癌治療後の器質化肺炎の 1 例. 第 579 回日本内科学会関東地方会, 2011.09, 東京
19. 岡本 師, 宮崎 泰成, 土屋 公威, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 間質性肺炎の家族歴をもつ慢性過敏性肺炎の臨床的検討. 第 61 回日本アレルギー学会秋季学術大会, 2011.11, 東京
20. 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 武村 民子, 稲瀬 直彦. 慢性鳥関連過敏性肺炎の臨床病理学的検討. 第 61 回日本アレルギー学会秋季学術大会, 2011, 11, 東京
21. 須原 宏造, 宮崎 泰成, 岡本 師, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 鳥関連過敏性肺炎におけるリンパ球刺激試験の有用性. 第 61 回日本アレルギー学会秋季学術大会, 2011.11, 東京
22. 筒井 俊晴, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦: 鳥関連過敏性肺炎における抗原回避に関する検討 第 61 回日本アレルギー学会秋季学術大会, 2011, 東京
23. 駒崎 義利, 坂下 博之, 古家 正, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦: 非小細胞肺癌完全切除例に対するカルボプラチン+TS-1 療法の feasibility 試験 第 52 回日本肺癌学会総会, 2011.11, 大阪
24. 坂下 博之, 内堀 健, 千葉 佐保子, 藤江 俊秀, 土屋 公威, 玉岡 明洋, 宮崎 泰成, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 間質性肺炎合併非小細胞肺癌の抗がん剤治療の検討. 第 52 回日本肺癌学会総会, 2011.11, 大阪
25. 山内 秀太, 土屋 公威, 千葉 佐保子, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. プロドニゾロン, シンクロスポリンにて治療中, 診断 8 年後に小細胞肺癌を合併した皮膚筋炎の 1 例. 第 197 回日本呼吸器学会関東地方会, 2011.11, 東京
26. 須原 宏造, 宮崎 泰成, 尾形 朋之, 藤原 高智, 増尾 昌宏, 山内 秀太, 内堀 健, 岡本 師, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. EBUS-TBNA により診断した Hodgkin リンパ腫の一例. 第 139 回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会, 2011.12, 東京
27. 内堀 健, 尾形 朋之, 山内 秀太, 増尾 昌宏, 藤原 高智, 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 多発筋炎症/皮膚筋炎発症後, 5 年以上経過して診断された肺癌の検討. 第 162 回日本肺癌学会関東支部会, 2011. 12, 東京

[講演]

1. 田中 雄二郎. 東京医科歯科大学の臨床研修-発足時の混乱とその克服について. 2011.01.17, 山梨大学
2. 田中 雄二郎. IEPOC のその後の進捗状況について. Minimum 印 OC と得られたデータの悉皆性について. 平成 22 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「初期臨床研修制度の評価のあり方に関する研究」第 3 回班会議, 2011.03.02, 東京 (厚生労働省)
3. 田中 雄二郎. 医学部進学特別講座, 2011.06.19, 東京 (河合塾麹町校)
4. 田中 雄二郎. 充実した診療参加型臨床実習の例について. 平成 23 年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ, 2011.07.27, 東京
5. 高橋 誠. EPOC サーベイヤーとしての活用方法. 第 8 回サーベイヤー講習会, 2011.08.22, 東京
6. 田中 雄二郎. 指導医・上級医による研修医の指導・評価の方法について, 2011.09.01, 神奈川 (横浜市立みなと赤十字病院)
7. 田中 雄二郎. 大学から見た臨床研修医制度の是非, 全国自治体病院学会 第 50 回記念大会, 2011.10.20, 東京
8. 田中 雄二郎. 全国国公立大学医学部医学科説明会. 特別講演, 2011.10.30, 東京 (駿台予備学校)
9. 田中 雄二郎. 東京大学医学部附属病院研修管理委員会における特別講演, 東京大学医学部附属病院研修管理委員会. 2011.12.24, 東京
10. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～ 進化した EPOC～. 平成 23 年度プログラム責任者養成講習会, 2011.10.31, 千葉
11. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～ 進化した EPOC～. 平成 23 年度プログラム責任者養成講習会, 2011.11.21, 兵庫
12. 高橋 誠. EPOC について. 第 6 回臨床研修病院事務担当者講習会, 2011.11.29, 東京

[書籍等出版物]

1. 高橋 誠. 研修医コンサルト 外科系基本手技. Procedures CONSULT (<http://proceduresconsult.jp>) エルゼビアジャパン, 2011.
2. 高橋 誠. 医学生コンサルト 身体診察. Procedures CONSULT (<http://proceduresconsult.jp>) , エルゼビアジャパン, 2011.
3. 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 喘息発作. 臨床研修イラストレイテッド 2 基本手技[救急処置], 奈良信雄 / 編 羊土社, 2011: 88-94.
4. 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 咳, 喀痰, 血痰, 咯血 症例からたどる鑑別診断 ロジカルシンキング. 後藤英司, 奈良信雄, 藤代健太郎 / 編 メディカルレビュー社, 2011: 99-107.
5. 角 勇樹. 新しい診断と治療の ABC2 喘息 第 6 章 特殊な病態・トピックス 職業性喘息. 2011: 192-199. 最新医学社
6. 田中 雄二郎. 指導医の意識改革を, 山梨日日新聞, 2011.01.29.
7. 田中 雄二郎. Uovo が聞く. 日経メディカル Cadetto, 2011.03.20.

8. 田中 雄二郎. Kokutai 7 国試に出る鑑別診断学 東京医科歯科大学医学部附属病院, 医師国試対策 2011, 2011.06.15.
9. 田中 雄二郎. 会長挨拶 東京医科歯科大学医師会報 No.25, 2011.11.05.
10. 田中 雄二郎. スティープ・ジョブズと医学教育, 医学教育, 第 42 巻・第 6 号 2011.12.

[研究会]

1. 第 12 回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2011.3.26, 東京
2. 第 8 回 新宿肺感染症研究会, 角 勇樹, 社会保険中央総合病院, 2011.05.11.
3. 第 250 回 臨床病理検討会, 角 勇樹, 順天堂大学, 2011.06.09.
4. 第 9 回 新宿肺感染症研究会, 角 勇樹, 社会保険中央総合病院, 2011.09.14, 社会保険中央総合病院.
5. 第 249 回 臨床病理検討会, 角 勇樹, 順天堂大学, 2011.12.08.

[研究助成金]

1. 文部科学省 特別教育研究費 「高齢化社会に対応する包括的医療教育の推進—医歯学融合教育の実現を通じて—」 平成 22 年度より
2. 文部科学省 大学病院連携型高度医療人養成推進事業「都会と地方の協調連携による高度医療人養成-付加価値を身につけるテーラーメイド研修-」 平成 20 年度より
3. 文部科学省 現代的教育ニーズ取組支援プログラム「国際的医療人育成のための先駆的教育体系」田中雄二郎（実務担当者） 平成 20 年度より
4. 日本学術振興会 研究者海外派遣基金助成金 「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」 平成 22 年 2 月より
5. ソニー株式会社 「呼吸器疾患患者における末梢血凝固能の検討」 角 勇樹（研究代表者）

2012 年

[原著論文]

1. Hayakawa E, Yoshimoto T, Sekizawa N, Sugiyama T, Hirata Y. Overexpression of receptor for advanced glycation end products induces monocyte chemoattractant protein-1 expression in rat vascular smooth muscle cell line. *J Atheroscler Thromb.* 2012; 19(1): 13-22.
2. Sonoda S, Taniguchi M, Sato T, Yamasaki M, Enjoji M, Mae S, Irie T, Ina H, Sumi Y, Inase N, Kobayashi T. Bilateral pleural fluid caused by a pancreaticopleural fistula requiring surgical treatment. *Intern Med.* 2012; 51: 2655-2661.
3. Kusano-Kitazume A, Sakamoto N, Okuno Y, Sekine-Osajima Y, Nakagawa M, Kakinuma S, Kiyohashi K, Nitta S, Murakawa M, Azuma S, Nishimura-Sakurai Y, Hagiwara M, Watanabe M. Identification of novel N-(morpholine-4-carbonyloxy) amidine compounds as potent inhibitors against hepatitis C virus replication. *Antimicrob Agents Chemother.* 2012; 56(3):1315-23.
4. Kato M, Inoshita N, Sugiyama T, Tani Y, Shichiri M, Sano T, Yamada S, Hirata Y. Differential expression of genes related to drug responsiveness between sparsely and densely granulated somatotroph adenomas. *Endocr J.* 2012; 59(3): 221-228.
5. Ozaka M, Matsumura Y, Ishii H, Omuro Y, Itoi T, Mouri H, Hanada K, Kimura Y, Maetani I, Okabe Y, Tani M, Ikeda T, Hijioka S, Watanabe R, Ohoka S, Hirose Y, Suyama M, Egawa N, Sofuni A, Ikari T, Nakajima T. Randomized phase II study of gemcitabine and S-1 combination versus gemcitabine alone in the treatment of unresectable advanced pancreatic cancer. (Japan Clinical Cancer Research Organization PC-01 study). *Cancer Chemother Pharmacol.* 2012; 69:1197-1204.
6. Ozeki R, Kakinuma S, Asahina K, Shimizu-Saito K, Arai S, Tanaka Y and Teraoka H. Hepatic stellate cells mediate differentiation of dendritic cells from monocytes. *Journal of Medical and Dental Sciences.* 2012.03; Vol.59 No.1.
7. Hirai T, Kawabata S, Enomoto M, Kato T, Tomizawa S, Sakai K, Yoshii T, Sakaki K, Takahashi M, Shinomiya K, Okawa A. Presence of anterior compression of the spinal cord after laminoplasty inhibits upper extremity motor recovery in patients with cervical spondylotic myelopathy. *Spine.* 2012.03.01; 37(5): 377-384.
8. Sakai K, Okawa A, Takahashi M, Arai Y, Kawabata S, Enomoto M, Kato T, Hirai T, Shinomiya K. Five-year follow-up evaluation of surgical treatment for cervical myelopathy caused by ossification of the posterior longitudinal ligament: a prospective comparative study of anterior decompression and fusion with floating method versus laminoplasty. *Spine.* 2012.03.01;37(5):367-376.
9. Chiba S, Jinta T, Chohnabayashi N, Fujie T, Sumi Y, Inase N. Bronchiolitis obliterans organizing pneumonia syndrome presenting with neutrophilia in bronchoalveolar lavage fluid after breast-conserving therapy. *BMJ.* 2012.03.20.

10. Calabrese E, Zorzi F, Zuzzi S, Ooka S, Onali S, Petruzzello C, Jona Lasinio G, Biancone L, Rossi C, Pallone F. Development of a numerical index quantitating small bowel damage as detected by ultrasonography in Crohn's disease. *Journal of Crohn's and Colitis*, 2012.09, Volume 6, Issue 8: 852-860.

[総説]

1. 杉山 徹, 平田 結喜緒【内分泌疾患 疑うヒントと専門医へ紹介するポイント】インスリノーマ. 診断と治療社, 2012; 100(7): 1224-1227.

[口演・学会発表]

1. 尾形 朋之, 園田 史朗, 白井 剛, 増尾 昌宏, 山内 秀太, 内堀 健, 千葉 佐保子, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 角 勇樹, 稲瀬 直彦, 武村 民子. 気腫性嚢胞の増大を認めた間質性肺炎の2剖検例. 第198回日本呼吸器学会関東地方会, 2012.02, 東京
2. 園田 史朗, 古澤 春彦, 白井 剛, 尾形 朋之, 増尾 昌宏, 山内 秀太, 内堀 健, 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 維持透析中に発症した胸膜悪性中皮腫に対しジェムシタビンが有効であった1例. 第163回日本肺癌学会関東支部会, 2012.03, 東京
3. 内堀 健, 園田 史朗, 尾形 朋之, 山内 秀太, 増尾 昌宏, 白井 剛, 千葉 佐保子, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 気管食道瘻に対して食道バイパス術を行った肺扁平上皮癌の1例. 第140回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会, 2012.03, 東京
4. 尾形 朋之, 土屋 公威, 石塚 聖洋, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 当院における気腫を伴う間質性肺炎の臨床的検討. 第52回日本呼吸器学会学術講演会, 神戸, 2012.04
5. 古澤 春彦, 宮崎 泰成, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. アクネ菌および結核菌由来抗原刺激によるサルコイドーシス患者のTh1/Th17反応. 第52回日本呼吸器学会学術講演会, 2012.04, 神戸
6. 石塚 聖洋, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 当院における間質性肺炎初回入院患者102例の臨床的検討. 第52回日本呼吸器学会学術講演会, 2012.04, 神戸
7. 増尾 昌宏, 立石 知也, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 間質性肺炎急性増悪の剖検例の検討. 第52回日本呼吸器学会学術講演会, 2012.04, 神戸
8. 駒崎 義利, 宮崎 泰成, 藤江 俊秀, 坂下 博之, 土屋 公威, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. RA合併肺 MAC 症の GPL 抗体価の検討. 第52回日本呼吸器学会学術講演会, 2012.4, 神戸

9. 藤原 高智, 土屋 公威, 千葉 佐保子, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 慢性過敏性肺炎のステロイド治療開始時におけるステロイドパルス療法併用の意義について. 第 52 回日本呼吸器学会学術講演会, 2012.04, 神戸
10. 須原 宏造, 宮崎 泰成, 岡本 師, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 鳥関連過敏性肺炎におけるリンパ球刺激試験の有用性. 第 52 回日本呼吸器学会学術講演会, 2012.04, 神戸
11. Chiba S, Okamoto T, Tateishi T, Tsuchiya K, Tamaoka M, Fujie T, Sakashita H, Sumi Y, Miyazaki Y, Inase N. JNK signaling pathway plays a role in airway smooth muscle proliferation. 第 52 回日本呼吸器学会学術講演会, 2012.04, 神戸
12. 田中 雄二郎. 第 30 回日本臨床研修研究会, 2012.04.14, 大阪
13. 杉山 徹, 木田道也, 吉本貴宣, 平田 結喜緒. 血管内皮細胞における硫化水素の合成酵素と血管新生能 第 85 回 日本内分泌学会学術総会, 2012.04.21, 愛知
14. 田中 雄二郎, 第 98 回日本消化器病学会総会, 2012.04.19-21, 東京
15. 宮崎 泰成, 千葉 佐保子, 藤江 俊秀, 筒井 俊晴, 上里 彰仁, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 睡眠時無呼吸症候群におけるアレルギー性鼻炎の合併率と鼻 CPAP に与える影響. 第 24 回日本アレルギー学会春季臨床大会, 2012.05, 大阪
16. 園田 史朗, 角 勇樹, 古澤 春彦, 白井 剛, 増尾 昌宏, 山内 秀太, 尾形 朋之, 内堀 健, 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 間質性肺炎に P.marneffeii 感染を合併した 1 例. 第 199 回日本呼吸器学会関東地方会, 2012.05, 東京
17. 田中 雄二郎. 実地医家のための会 50 周年記念例会, 2012.05.13, 東京
18. 高橋 誠, 田中 雄二郎, 大川 淳: 腰椎椎間板ヘルニア手術のインフォームドコンセント実習の試み. 第 85 回日本整形外科学会学術総会, 2012.05.20, 京都
19. Chiba S, Okamoto T, Tateishi T, Tsuchiya K, Tamaoka M, Fujie T, Sakashita H, Sumi Y, Miyazaki Y, Inase N. JNK signaling pathway plays a role in airway smooth muscle proliferation. ATS2012, 2012.05, San Francisco.
20. Komazaki Y, Miyazaki Y, Fujie T, Sakashita H, Tsuchiya K, Tamaoka M, Sumi Y, Nanki T, Inase N. Utility of anti-GPL EIA for diagnosis of mycobacterium avium complex in patients with rheumatoid arthritis. ATS2012, 2012.05, San Francisco.
21. 北詰 晶子, 坂本 直哉, 奥野 友紀子, 箴島 裕子, 中川 美奈, 柿沼 晴, 幾世 橋佳, 新田 沙由梨, 村川 美也子, 東正 新, 桜井 幸, 萩原 正敏, 渡辺 守. HCV 複製増殖を抑制する新規 morpholine 化合物の同定及び作用機構の解析. 第 48 回日本肝臓学会総会, 2012.06, 金沢
22. 田中 雄二郎, 第 48 回日本肝臓学会総会, 2012.06.07-08, 金沢
23. 園田 史朗, 古澤 春彦, 白井 剛, 尾形 朋之, 増尾 昌宏, 山内 秀太, 内堀 健, 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 気管狭窄に吸入ステロイドを併用した気管気管支結核の 1 例. 第 141 回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会, 2012.07, 東京

24. 園田 史朗, 古澤 春彦, 白井 剛, 尾形 朋之, 増尾 昌宏, 山内 秀太, 内堀 健, 千葉 佐保子, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 加湿器肺の1例. 第200回日本呼吸器学会関東地方会, 2012.07, 東京
25. 大岡 真也, 高橋 誠, 角 勇樹, 筈島 裕子, 北詰 晶子, 杉山 徹, 田中 雄二郎. 初期臨床研修プログラムにおける研修医評価の問題点(The effect and problem of scoring system in junior residents). 第44回日本医学教育学会, 2012.07.28, 神奈川
26. 杉山 徹, 角 勇樹, 大岡 真也, 高橋 誠, 田中 雄二郎. 都会と地方の協調連携による高度医療人養成プログラムの中堅実績. 第44回日本医学教育学会大会, 2012.07.28, 神奈川
27. 千葉 佐保子, 坂下 博之, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 肺結核の初回治療により遷延性の腎機能障害を来した1例. 第589回日本内科学会関東地方会, 2012.07, 東京
28. 田中 雄二郎. 第24回医学教育指導者フォーラム, 2012.07.24, 東京
29. 高橋 誠, 山脇 正永, 高田 和生, 田中 雄二郎. 診療参加型臨床実習の評価記録ツールとしてのオンライン卒後臨床研修評価システム(EPOC)の可能性. 第44回日本医学教育学会, 2012.07.27, 神奈川
30. 田中 雄二郎, 第44回日本医学教育学会, 2012.07.27-28, 東京
31. 大岡 真也. 高齢者切除不能膵癌における TS1+gemcitabine 併用療法第II相試験の研究報告 お茶の水消化器がん研究会, 2012.08.06, 東京
32. 島田 裕之, 古澤 春彦, 須原 宏造, 岡本 師, 立石 知也, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 土屋 公威, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦: 胸腔内巨大腫瘍を認めたEBUS-TBNAにて診断した縦隔原発びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫の1例. 第142回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会, 2012.09, 東京
33. 尾形 朋之, 土屋 公威, 石塚 聖洋, 藤江 俊秀, 岡本 師, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦: 当院における気腫を伴う慢性過敏性肺炎の臨床的検討. 第86回間質性肺疾患研究会, 2012.10, 東京
34. 北詰 晶子, 坂本 直哉, 奥野 友紀子, 中川 美奈, 柿沼 晴, 幾世 橋佳, 新田 沙由梨, 村川 美也子, 東正 新, 桜井 幸, 渡辺 守. 抗HCV活性を有するN-(morpholine-4-carboxyloxy) amidine化合物の同定. 第20回日本消化器関連学会, 優秀演題賞受賞, 2012.10, 神戸
35. 田中 雄二郎, 第20回日本消化器関連学会週間, 2012.10.09-11, 神戸
36. 尾形 朋之, 坂下 博之, 石塚 聖洋, 鶴浦康司, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 気腫を伴う間質性肺炎に合併した肺癌の臨床的検討. 第53回日本肺癌学会総会, 2012.11, 岡山
37. 筒井 俊晴, 坂下 博之, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 間質性肺炎に合併した肺癌の画像的検討. 第53回日本肺癌学会総会, 2012.11, 岡山

38. 駒崎 義利, 宮崎 泰成, 藤江 俊秀, 土屋 公威, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 住居関連過敏性肺炎 (HRHP: home-related hypersensitivity pneumonitis) の検討. 第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会, 2012.11, 大阪
39. 杉山 徹, 木田 道也, 吉本 貴宣, 小川 佳宏. 血管内皮細胞における硫化水素の血管新生促進作用. 第 16 回 日本心血管内分泌代謝学会学術総会, 2012.11.23, 東京
40. 筒井 俊晴, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 慢性鳥関連過敏性肺炎における抗原回避の判定基準に関する検討. 第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会, 2012. 11, 大阪
41. 千葉 佐保子, 角 勇樹, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 気道平滑筋増殖における JNK の関わり 第 62 回日本アレルギー学会秋季学術大会, 2012.11, 大阪
42. Kusano-Kitazume A, Sakamoto N, Okuno Y, Mori K, Nakagawa M, Kakinuma S, Nitta S, Murakawa M, Azuma S, Nishimura-Sakurai Y, Matsumoto A, Hagiwara M, Asahina Y, Watanabe M; Antiviral effects and action mechanisms of novel N-(morpholine-4-carboxyloxy) amidine compounds against hepatitis C virus. The 63rd Annual Meeting of American Association for the Study of Liver Diseases, 2012.11.11, Boston.
43. Kusano-Kitazume A, Sakamoto N, Okuno Y, Kakinuma S, Nakagawa M, Hagiwara M, Asahina Y, Watanabe M. Discovery of N-(morpholine-4-carboxyloxy) amidine compounds as potent inhibitors against hepatitis C virus replication. The 10th JSH Single Topic Conference, 2012.11.21, Tokyo.
44. 増尾 昌宏, 飯島 裕基, 井部達也, 矢澤克昭, 島田 裕之, 白井 剛, 岡本 師, 千葉 佐保子, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦, 堀 匠. 小脳失調と感覚性ニューロパチーを契機に発見された傍腫瘍症候群を伴う肺小細胞癌の一例. 第 165 回日本肺癌学会関東支部会, 2012.12, 東京
45. 田中 雄二郎, 第 39 回日本肝臓学会東部会, 2012.12.06-07, 東京
46. 飯島 裕基, 古澤 春彦, 立石 知也, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 皮膚筋炎に合併した慢性好酸球性肺炎の一例. 第 143 回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会, 2012.12, 東京

[講演]

1. 田中 雄二郎. クリニカル・クラークシップー臨床研修との一体化の試みー. 山口大学医学部附属病院臨床研修セミナー「松下村医塾 2012 パート 2」, 2012.05.01, 山口
2. 田中 雄二郎. 連携事業を通じて明らかとなった大学病院の意義について. ー専門研修のハブとしてー, 5 大学病院連携協議会特別講演会, 2012.7.5, 東京
3. 田中 雄二郎. 診療参加型臨床実習導入 6 年間の試行錯誤」, 2012.08.04, 和歌山
4. 高橋 誠. EPOC サーベイヤーとしての活用方法. 第 9 回サーベイヤー講習会, 2012.08.06, 東京

5. 田中 雄二郎. ゆとり世代の医師にどう向き合うか, 日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第 52 回合同学術集会, 2012.09.22, 長野
6. 田中 雄二郎, ハーバードとの提携と臨床実習の改革ー東京医科歯科大学の現状と課題ー, 医学教育センター主催講演会, 2012.10.16, 神奈川
7. 田中 雄二郎. 参加型臨床実習の取り組みー東京医科歯科大学の現状と課題ー. 第 94 回総会「臨床実習について先進的な取り組みを行っている大学の事例紹介」(全国国立大学医学部長会議), 2012.10.19, 高松
8. 田中 雄二郎. 研修医の育成ー関連病院に求められるもの. 第 32 回 医科同窓会病院部会 お茶の水セミナー2012.10.27, 埼玉
9. 田中 雄二郎. 医師へと変貌する 6 年間ーその間に学ぶことー, 駿台予備学校主催「全国国公立大学医学部医学科説明会」 2012. 10.28, 東京
10. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～ 進化した EPOC～. 平成 24 年度プログラム責任者養成講習会, 2012.10.29, 千葉
11. 田中 雄二郎. EPOC について. NPO 法人卒後臨床研修評価機構, 2012.11.05, 東京
12. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～ 進化した EPOC～. 平成 24 年度プログラム責任者養成講習会, 2012.11.19, 兵庫
13. 角 勇樹. COPD の病態と治療. 2012 年喘息・COPD 勉強会, 2012, 東京医科歯科大学

[書籍等出版物]

1. 田中 雄二郎, 幅広い医療を提供するための初期臨床研修制度と総合医の現状と未来ー初期臨床研修制度の変更を経て「もう一度初期臨床研修制度を考える」ー 全国自治体病院協議会雑誌, 2012.04.
2. 田中 雄二郎, 提携 10 年の成果と成功要因について, 東京医科歯科大学 ハーバード大学 医学教育提携 10 年史, 2012.
3. 高橋 誠, 包帯法. 奈良信雄・植竹宏之編: 臨床研修 手技・処置ベッドサイド手帖, メジカルビュー社, 2012.
4. 杉山 徹, 平田 結喜緒「視床下部症候群」下垂体疾患診療マニュアル (平田 結喜緒, 山田正三, 成瀬 光栄, 編) 2012; p.207-208. 診断と治療社.
5. 田中 雄二郎, 東京医科歯科大学医学部附属病院 大学病院に相応しい医療内容を, Excellent Hospital 2012(通巻 18 号), 2012.04.
6. 田中 雄二郎, 特別企画: 3 回連載 新しい医学教育の原点ー筑波大学の草創期の思い出 堀原一先生に聞く (第 1 回), 医学教育第 43 巻第 2 号, 2012.04.25.
7. 田中 雄二郎, 東京医科歯科大学医学部附属病院における医療連携, 東京内科医会会誌第 27 巻第 3 号, 2012.04.30.
8. 田中 雄二郎, 「医療連携支援センター」がスタートしました, 東京医科歯科大学医学部附属病院広報誌オアシス第 2 号, 2012.05.
9. 田中 雄二郎, 平成 24 年度入学式, 東京医科歯科大学お茶の水会医科同窓会会報 No.254, 2012.05.25.

10. 田中 雄二郎, 新しい医学教育の原点—筑波大学の創造期の思い出, 堀原一先生に聞く(第2回). 医学教育. 第43巻・第3号, 2012.06.
11. 田中 雄二郎, 新しい医学教育の原点—筑波大学の草創期の思い出. 堀原一先生に聞く(第3回). 医学教育. 第43巻・第4号, 2012.08.
12. 田中 雄二郎, 様々な条件が揃って実現した軌跡のような先駆的教育体系—堀原一先生のインタビューを終えて—, 医学教育. 第43巻・第4号, 2012.08.
13. 田中 雄二郎, 東京医科歯科大学医学部附属病院 国民のニーズに応える開かれた病院であるために—前方支援を充実させた地域連携, 臨床研修のレベルアップで飛躍する—, 病院新時代 61, 2012.09.

[研究会]

1. 第10回 新宿肺感染症研究会, 角 勇樹, 2012.01.11, 社会保険中央総合病院
2. 第251回 臨床病理検討会, 角 勇樹, 2012.03.22, 順天堂大学
3. 第13回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2012.3.24, 東京
4. 第252回 臨床病理検討会, 角 勇樹, 2012.06.14, 順天堂大学
5. 第11回 新宿肺感染症研究会, 角 勇樹, 2012.05.16, 社会保険中央総合病院
6. 東京医科歯科大学医学部医学科／一橋大学国際・公共政策大学院共催国際家庭医療セミナー「英国の家庭医療とその教育」, 田中 雄二郎, 2012.09.04, 東京医科歯科大学
7. 第254回 臨床病理検討会, 角 勇樹, 2012.12.23, 順天堂大学

[国の審議会・委員会]

1. 田中 雄二郎. 文部科学省 大学間連携事業選定委員会, 2012.04.24, 08.27.
2. 田中 雄二郎. 文部科学省 高等教育局 医学教育課 医学部・大学病院の教育研究活性化及び地域へき地医療支援人材の確保選定(準備)委員会 委員長, 2012.05.30.
3. 田中 雄二郎. 厚生労働省 医政局 医事課 臨床研修制度の評価に関するワーキンググループ, 2012.06.25, 09.27, 10.18, 11.14, 12.19.
4. 田中 雄二郎. 平成24年度厚生労働科学研究費補助金研究班会議(堀田班), 2012.06.25, 09.06.
5. 田中 雄二郎. 文部科学省 高等教育局 医学教育課 医学教育係 基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成推進委員会, 2012.06.29.
6. 田中 雄二郎. 文部科学省 高等教育局 医学教育課 大学医学部における教育の改善に向けて 先導的大学改革推進委託事業 調査研究チーム(医学教育)(調査研究チーム)

[その他公益に資する審議会・委員会]

1. 田中 雄二郎. 国立大学附属病院長会議データベースセンター管理委員会, 2012.04.13.
2. 田中 雄二郎. 卒後臨床研修評価機構 WG, 2012.04.23, 11.26.
3. 田中 雄二郎. 千代田健康開発事業団, 2012.05.29, 09.03.
4. 田中 雄二郎. 共済金審査会(全労済), 2012.08.07.

5. 田中 雄二郎. 国立大学医学部長会議教育制度・カリキュラムに関する小委員会, 2012.11.05.

[事業]

1. 平成 24 年度 文部科学省 大学病院人材養成機能強化事業「大学病院間の相互連携による優れた専門医等の養成」都会と地方の協調連携による高度医療人養成プログラムに伴う 3 大学合同 FD, 2012.07.06.
2. 平成 24 年度 文部科学省「医学部・大学病院の教育・研究活性化及び地域・へき地医療支援人材の確保」事業（文部科学省 高等教育局 医学教育課 大学病院支援室）東京医科歯科大学 田中 雄二郎（研究代表者）

[特許]

1. 肝臓疾患治療剤及び肝機能改善剤 発明者 七里眞義 田中 雄二郎 出願番号(特願2007-552970) 登録日 2012.08.17.

[受賞]

1. 北詰 晶子. 平成 24 年度日本肝臓学会冠 Award (第 11 回 MSD Award 優秀賞) 受賞

[研究助成金]

1. 平成 24 年度 文部科学研究費基盤研究 基盤研究(C)「HCV培養系を用いた I 型・III 型インターフェロン不応性機構の解析」大岡 真也(分担研究者) 研究課題/領域番号 24590960
2. 平成 24 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）「医師臨床研修制度の評価と医師のキャリアパスの動向に関する調査研究」, 田中 雄二郎（分担研究者）課題番号 H24-医療-指定-042
3. 日本学術振興会 研究者海外派遣基金助成金 「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」平成 22 年 2 月より
4. 文部科学省 特別教育研究費 「高齢化社会に対応する包括的医療教育の推進—医歯学融合教育の実現を通じて—」平成 22 年度より
5. 文部科学省 大学病院連携型高度医療人養成推進事業「都会と地方の協調連携による高度医療人養成-付加価値を身につけるテーラーメイド研修-」平成 20 年度より
6. 文部科学省 現代的教育ニーズ取組支援プログラム「国際的医療人育成のための先駆的教育体系」田中 雄二郎（実務担当者）平成 20 年度より
7. 2012 年度 エーザイ株式会社「担癌患者における NERD についての研究」大岡 真也（研究代表者）
8. ソニー株式会社「呼吸器疾患患者における末梢血凝固能の検討」角 勇樹（研究代表者）
9. 2012 年度 日本応用酵素協会 若手研究助成事業成人病の病因・病態の解明に関する研究助成 「血管内皮細胞における硫化水素 (H₂S) のカルシウム依存性 NO 産生促進作用」杉山 徹（研究代表者）

2013 年

[原著論文]

1. Halwani R, Vazquez-Tello A, Sumi Y, Pureza MA, Bahammam A, Al-Jahdali H, Soussi-Gounni A, Mahboub B, Al-Muhsen S, Hamid Q. Eosinophils induce airway smooth muscle cell proliferation. *J Clin Immunol*. 2013; 33(3):595-604.
2. 島田 裕之, 須原 宏造, 岡本 師, 古澤 春彦, 立石 知也, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. EBUS-TBNA にて診断した縦隔原発大細胞型 B 細胞性リンパ腫の 1 例. *気管支学*. 2013; 35:650-655.
3. Kida M, Sugiyama T, Yoshimoto T, Ogawa Y. Hydrogen Sulfide Increases Nitric Oxide Production with Calcium-dependent Activation of Endothelial Nitric Oxide Synthase in Endothelial Cells. *Eur J Pharm Sci*. 2013; 48(1-2): 211-215.
4. Komazaki Y, Sakashita H, Furuiye M, Fujie T, Tamaoka M, Sumi Y, Miyazaki Y, Kojima K, Jin Y, Inase N. Feasibility study of adjuvant chemotherapy of S-1 and carboplatin for completely resected non-small cell Lung cancer. *Chemotherapy*. 2013;59: 35-41.
5. 金子 俊, 井津井 康浩, 橋口 真子, 渡部 衛, 吉田 玲子, 明石 巧, 矢内 常人, 渡辺 守. 肝転移および門脈浸潤をともなう胃内分泌細胞癌に対して S-1/CDDP 併用療法が奏効した 1 例. 日本消化器病学会雑誌, 110 巻 1 号 p.56-63.
6. Takeda T, Sato T, Ito T, Sumi Y, Kobayashi T, Kitagawa M, Hirokawa K, Uchihara T. Four-repeat tau-selective deposition in subthalamic nucleus and motor cortex in Alzheimer disease. *Clin Neurol Neurosurg*. 2013; 115: 641-3.
7. Nitta S, Sakamoto N, Nakagawa M, Kakinuma S, Mishima K, Kusano-Kitazume A, Kiyohashi K, Murakawa M, Nishimura-Sakurai Y, Azuma S, Tasaka-Fujita M, Asahina Y, Yoneyama M, Fujita T, Watanabe M. Hepatitis C virus NS4B protein targets STING and abrogates RIG-I-mediated type-I interferon-dependent innate immunity. *Hepatology*. 2013.01;57(1):46-58.
8. Okamoto S, Kawahara K, Okawa A, Tanaka Y. Values and risks of second opinion in Japan's universal health-care system. *Health Expect*. 2013.02.14.

[口演・学会発表]

1. 須原 宏造, 藤江 俊秀, 岡本 師, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 環境調査が有用であった慢性鳥関連過敏性肺炎の 1 例. 第 144 回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会, 2013.03, 東京
2. 筒井 俊晴, 坂下 博之, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦: 間質性肺炎に合併した重複肺癌の 1 例 第 166 回日本肺癌学会関東支部会, 2013 年 3 月, 東京

3. 古澤 春彦, 白井 剛, 立石 知也, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. サルコイドーシスの気管支肺胞洗浄液におけるアクネ菌の検討. 第 53 回日本呼吸器学会学術講演会, 2013.04, 東京
4. 玉岡 明洋, 筒井 俊晴, 千葉 佐保子, 立石 知也, 藤江 俊秀, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 当院における睡眠呼吸障害合併多系統委縮症患者の検討. 第 53 回日本呼吸器学会学術講演会, 2013.04, 東京
5. 筒井 俊晴, 宮崎 泰成, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 鳥関連過敏性肺炎における環境中鳥抗原測定の有用性. 第 53 回日本呼吸器学会学術講演会, 2013.04, 東京
6. 駒崎 義利, 宮崎 泰成, 藤江 俊秀, 坂下 博之, 土屋 公威, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 住居関連過敏性肺炎の検討. 第 53 回日本呼吸器学会学術講演会, 2013.04, 東京
7. 尾形 朋之, 土屋 公威, 石塚 聖洋, 鶴浦康司, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 気腫を伴う慢性過敏性肺炎の臨床的検討. 第 53 回日本呼吸器学会学術講演会, 2013.04, 東京
8. 千葉 佐保子, 角 勇樹, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 誘電コアグロメトリーを用いた呼吸器疾患における凝固能の検討. 第 53 回日本呼吸器学会学術講演会, 2013.04, 東京
9. 若林 良明, 川端 茂徳, 望月 智之, 加藤 剛, 古賀 大介, 吉井 俊貴, 高橋 誠, 宗田 大, 大川 淳. 整形外科後期研修における大学・専門病院と一般病院の役割. 後期研修医の手術経験調査より. 第 86 回日本整形外科学会学術総会, 2013.05.24, 広島
10. 白井 剛, 古澤 春彦, 立石 知也, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦, 石橋 洋則, 大久保 憲一. 巨大な腫瘍影を呈した肺 MAC 症の 1 例. 第 204 回日本呼吸器学会関東地方会, 2013.05, 東京
11. Chiba S, Sumi Y, Furusawa H, Tsuchiya K, Toshihide F, Tamaoka M, Sakashita H, Miyazaki Y, Inase N. Examination of the blood clotting in respiratory diseases using a novel apparatus; dielectric blood coagulometry. ATS2013, 2013.05, Philadelphia.
12. Suhara K, Miyazaki Y, Okamoto T, Tateishi T, Furusawa H, Tsuchiya K, Fujie T, Tamaoka M, Sakashita H, Sumi Y, Inase N. Proteomics analysis of BALF in rheumatoid arthritis associated interstitial lung disease with usual interstitial pneumonia pattern. ATS2013, 2013.05, Philadelphia.
13. Okamoto T, Miyazaki Y, Fujii M, Furusawa H, Tateishi T, Tsuchiya K, Fujie T, Tamaoka M, Sakashita H, Sumi Y, Inase N. Serum levels of KL-6 and SP-D in chronic hypersensitivity pneumonitis. ATS2013, 2013.05, Philadelphia.
14. Ishizuka M, Miyazaki Y, Tateishi T, Furusawa H, Tsuchiya K, Fujie T, Tamaoka M, Sakashita H, Sumi Y, Inase N. Basophils in a murine model of bird-related hypersensitivity pneumonitis. ATS2013, 2013.05, Philadelphia.

15. Tsutsui T, Miyazaki Y, Tateishi T, Furusawa H, Tsuchiya K, Fujie T, Tamaoka M, Sakashita H, Sumi Y, Inase N. Measurement of avian antigen from the environment of patients with bird-related hypersensitivity pneumonitis. ATS2013, 2013.05, Philadelphia.
16. 柴田 翔, 岡本 師, 土屋 公威, 立石 知也, 古澤 春彦, 藤江 俊秀, 坂下 博之, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 気管生検にて気管気管支骨軟骨形成症と診断した1例 第145回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会, 2013年6月, 東京
17. 柴田 翔, 古澤 春彦, 岡本 師, 立石 知也, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 坂下 博之, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦: 肺扁平上皮癌に対して Nab-Paclitaxel 投与後に間質性肺炎の増悪を認めた1例 第167回日本肺癌学会関東支部会, 2013年6月, 東京
18. 小倉百合絵, 高橋 誠, 小林志津子, 田中 雄二郎. 模擬患者経験によるコミュニケーション能力や価値観について. 第45回日本医学教育学会, 2013.07.26, 千葉
19. 大岡 真也, 高橋 誠, 角 勇樹, 北詰 晶子, 杉山 徹, 渡辺 貴子, 井津井 康浩, 田中 雄二郎. 初期臨床研修プログラムにおける研修医評価の問題点. 第45回日本医学教育学会, 2013.07.27, 千葉
20. 高橋 誠, 吉井 俊貴, 田中 雄二郎: 日本の臨床系大学院が抱える諸問題について. 臨床系大学院生の現況. 第45回日本医学教育学会, 2013.07.27, 千葉
21. 酒井 友子, 岡本 師, 玉岡 明洋, 日下 祐, 榊原 里江, 柴田 翔, 瀬間 学, 貫井 義久, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 角 勇樹, 稲瀬 直彦: Cushing 症候群に合併した肺クリプトコッカス症の一例 第146回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会, 2013.09, 東京
22. 榊原 里江, 岡本 師, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 左肺底動脈大動脈起始症の1例. 第206回日本呼吸器学会関東地方会, 2013.09, 東京
23. 石塚 聖洋, 宮崎 泰成, 岡本 師, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 当院における抗 ARS 抗体陽性間質性肺炎症例の検討. 第88回間質性肺疾患研究会, 2013.10, 東京
24. 古澤 春彦, 白井 剛, 岡本 師, 立石 知也, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 膠原病を合併したサルコイドーシス症例の検討. 第33回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会, 2013.10, 東京
25. 榊原 里江, 坂下 博之, 岡本 師, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 石橋 洋則, 大久保 憲一, 稲瀬 直彦. 当院における間質性肺炎に合併した非小細胞肺癌の術後化学療法 of 検討. 第54回日本肺癌学会総会, 2013.10, 東京
26. 古澤 春彦, 坂下 博之, 岡本 師, 立石 知也, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 角 勇樹, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. サルコイドーシスの経過中に肺癌が出現した症例の検討. 第54回日本肺癌学会総会, 2013.10, 東京
27. 貫井 義久, 土屋 公威, 井部達也, 岡本 師, 立石 知也, 古澤 春彦, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. Panitumumab が原因と考えられた薬剤性肺炎の1例. 第207回日本呼吸器学会関東地方会, 2013.11, 東京

28. 須原 宏造, 宮崎 泰成, 岡本 師, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. リウマチ肺の気管支肺胞洗浄液におけるプロテオミクス解析. 第 63 回日本アレルギー学会秋季学術大会, 2013.11, 東京
29. 岡本 師, 宮崎 泰成, 藤井真弓, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 慢性過敏性肺炎における KL-6, SP-D の検討 第 63 回日本アレルギー学会秋季学術大会, 2013.11, 東京
30. Suhara K, Miyazaki Y, Okamoto T, Tateishi T, Furusawa H, Tsuchiya K, Fujie T, Tamaoka M, Sakashita H, Sumi Y, Inase N. Proteomics analysis of balf in rheumatoid arthritis associated interstitial lung disease with usual interstitial pneumonia pattern. APSR, 2013.11, 横浜
31. 新村 卓也, 榊原 里江, 坂下 博之, 酒井 友子, 日下 祐, 柴田 翔, 瀬間 学, 貫井 義久, 岡本 師, 立石 知也, 古澤 春彦, 土屋 公威, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 宮崎 泰成, 角 勇樹, 稲瀬 直彦. 羽毛布団使用下の病院に入院中は改善を示さなかった鳥関連過敏性肺炎の一例. 日本呼吸器内視鏡学会関東支部会, 2013.12, 東京

[講演]

1. 田中 雄二郎. 働きやすい大学病院へ. 第二内科同窓会総会, 2013.06.01, 東京医科歯科大学
2. 高橋 誠. EPOC サーベイヤーとしての活用方法. 第 10 回サーベイヤー講習会, 2013.08.05, 東京
3. 田中 雄二郎. 医学教育改革 10 年史 ～東京医科歯科大学の事例～. 第 4 回信州医学教育を考える会, 2013.08.30, 松本
4. 田中 雄二郎. “態度”教育の試み-東京医科歯科大学の事例-. 第 6 回日本脳神経外科塾講演会, 2013.10.17, 横浜
5. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～ 進化した EPOC～. 平成 25 年度プログラム責任者養成講習会, 2013.10.28, 千葉
6. 高橋 誠. EPOC の利用について. 第 8 回臨床研修病院事務担当者講習会, 2013.11.07, 東京
7. 高橋 誠. 侵襲的医療手技の安全教育. 第 8 回西多摩・痛みのセミナー, 2013.11.07, 東京
8. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～進化した EPOC～. 平成 25 年度プログラム責任者養成講習会, 2013.11.25, 兵庫

[書籍等出版物]

1. 田中 雄二郎: 医学部附属病院 田中 雄二郎新病院長のご挨拶, 東京医科歯科大学医学部附属病院広報誌オアシス. 2013.04; 第 4 号.
2. 田中 雄二郎: ご挨拶, 東京医科歯科大学 献体の会会報 けんたい, 2013.12.01; 第 39 号.
3. 田中 雄二郎: 病院長挨拶, 東京医科歯科大学医師会報 2013.12.15; No.27.
4. 田中 雄二郎: 堀 原一先生を偲んで, 医学教育, 2013.12.25; Vol.44.

5. 駒崎 義利, 角 勇樹, 筒井 俊晴, 石塚 聖洋, 岡本 師, 藤江 俊秀, 土屋 公威, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 器質化肺炎を呈した IgG4 関連肺疾患の 1 例. 日本胸部臨床. 2013; 72, 306-311.
6. 角 勇樹. 臨床常識 Q. 月刊医師国試対策 9, 2013; 88-93.

[講習会・研究会]

1. 第 13 回 新宿肺感染症研究会, 角 勇樹, 2013.01.09, 社会保険中央総合病院
2. 田中 雄二郎, 平成 24 年度東京医科歯科大学医学部附属病院指導医講習会, 2013.02.09-02.10, 東京
3. 第 14 回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2013.02.16, 東京
4. 第 253 回臨床病理検討会, 角 勇樹, 2013.03.07, 順天堂大学
5. 第 14 回 新宿肺感染症研究会, 角 勇樹, 2013.05.08, 社会保険中央総合病院
6. 第 256 回臨床病理検討会, 角 勇樹, 2013.06.13, 順天堂大学
7. 喘息・COPD 勉強会, 角 勇樹, 2013.07.16, 東京医科歯科大学
8. 第 257 回臨床病理検討会, 角 勇樹, 2013.09.12, 順天堂大学
9. 第 15 回 新宿肺感染症研究会, 角 勇樹, 2013.09.18, 社会保険中央総合病院
10. 第 258 回臨床病理検討会, 角 勇樹, 2013.12.12, 順天堂大学

[その他公益に資する審議会・委員会]

1. 田中 雄二郎. 東京都大学医師会連絡協議会, 2013.02.01.
2. 田中 雄二郎. 文部科学省 先導的・医学チーム班会議, 2013.02.12.
3. 田中 雄二郎. 国立大学附属病院長会議データベースセンター管理委員会, 2013.05.31, 09.27, 11.29.
4. 田中 雄二郎. 千代田健康開発事業団, 2013.05.27.
5. 田中 雄二郎. 日本内科学会雑誌編集委員会, 2013.05.30.
6. 田中 雄二郎. 全労済共済金審査会, 2013.06.10, 11.18.
7. 田中 雄二郎. 卒後臨床研修委員会, 2013.06.21
8. 田中 雄二郎. 日本消化器病学会関東支部例会評議員会, 2013.07.13.
9. 田中 雄二郎. 文京区地域医療連携推進協議会, 2013.08.21.
10. 田中 雄二郎. 日病協 診療報酬実務者会議, 2013.08.21, 12.11.

[研究助成金]

1. 日本学術振興会 研究者海外派遣基金助成金 「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」平成 22 年 2 月より
2. 文部科学省 特別教育研究費「高齢化社会に対応する包括的医療教育の推進—医歯学融合教育の実現を通じて—」平成 22 年度より
3. 文部科学省 現代的教育ニーズ取組支援プログラム「国際的医療人育成のための先駆的教育体系」田中 雄二郎（実務担当者）平成 20 年度より

4. 文部科学省 大学病院連携型高度医療人養成推進事業「都会と地方の協調連携による高度医療人養成-付加価値を身につけるテーラーメイド研修-」平成 20 年度より
5. ソニー株式会社「呼吸器疾患患者における末梢血凝固能の検討」角 勇樹（研究代表者）

2014 年

[原著論文]

1. Igari K, Kudo T, Uchiyama H, Toyofuku T, Inoue Y. Quantitative evaluation of microvascular dysfunction in peripheral neuropathy with diabetes by indocyanine green angiography. *Diabetes Res Clin Pract.* 2014.04; (1); 121-125.
2. Igari K, Kudo T, Toyofuku T, Jibiki M, Inoue Y. Comparison between endovascular repair and open surgery for isolated iliac artery aneurysms. *Surg Today.* 2014. 07.
3. Igari K, Kudo T, Uchiyama H, Toyofuku T, Inoue Y. Early experience with the endowedge technique and snorkel technique for endovascular aneurysm repair with challenging neck anatomy. *Ann Vasc Dis.* 2014. 07; (1); 46-51.
4. Igari K, Kudo T, Toyofuku T, Jibiki M, Inoue Y, Iwai T. Surgical treatment for popliteal artery entrapment syndrome. *Ann Vasc Dis.* 2014. 07; (1); 28-33.
5. Igari K, Kudo T, Uchiyama H, Toyofuku T, Inoue Y. Intraarterial injection of indocyanine green for evaluation of peripheral blood circulation in patients with peripheral arterial disease. *Ann Vasc Surg.* 2014. 07; (5); 1280-1285.
6. Igari K, Kudo T, Uchiyama H, Toyofuku T, Inoue Y. Indocyanine green angiography for the diagnosis of peripheral arterial disease with isolated infrapopliteal lesions. *Ann Vasc Surg.* 2014.08; (6);1479-1484.

[口演・学会発表]

1. 工藤 敏文. 動脈瘤に対する一般的な治療法と問題点. サクランの塞栓効果の可能性について. 第 5 回サ克蘭研究会, 2014.01.10, 石川
2. 工藤 敏文. Technology の進歩と PAD 治療-血管外科医の立場から-. The CONNECT EVT Meeting, 2014.01.11, 広島
3. 岡田 英理子, 土屋 輝一郎, 岩崎 美智子, 堀田 伸勝, 福島 啓太, 日比谷 秀爾, 加納 嘉人, 大塚 和朗, 荒木 昭博, 渡辺 守. 全小腸マッピング生検を用いた N S A I D s ・抗血小板薬による小腸粘膜障害の病理学的検討. 第 10 回日本消化管学会総会学術集会, 2014.01.14, 福島
4. 工藤 敏文. 破裂性腹部大動脈瘤に対して一時的バルーン遮断によるステントグラフト内挿術が有効であった一例. 心臓血管外科ウィンターセミナー, 2014.01.25, 長野
5. 工藤 敏文. 当科における重症虚血肢に対する治療戦略. 第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会, 2014.02.20, 熊本
6. 工藤 敏文. 当科における重症虚血肢に対する治療成績-Distal bypass, EVT を中心とした集学的治療 ―. 第 114 回日本外科学会学術総会, 2014.04.03, 京都
7. 加藤 剛, 吉井 俊貴, 猪瀬 弘之, 鳥越 一郎, 山田 剛史, 角谷 智, 小柳津 卓哉, 榎本 光裕, 川端 茂徳, 高橋 誠, 四宮 謙一, 大川 淳. 固定術の功罪 腰椎変性すべり症に対する手術治療の前向きランダム化試験の長期成績, 第 43 回日本脊椎脊髄病学会学術集会, 2014.04.17, 京都

8. 工藤 敏文. 当院における下大静脈腫瘍栓を伴った腎癌手術の成績. 第 34 回日本静脈学会総会, 2014.04.17, 那覇
9. 工藤 敏文. 膝窩動脈閉塞に対し血管内治療が行われてしまった 1 例. 第 2 回メッサーザイテの会, 2014.04.19, 東京
10. 岡田 英理子, 土屋 輝一郎, 渡辺 守. NSAID・抗血小板薬による小腸粘膜障害の病理学的検討. 第 100 回日本消化器病学会, 2014.04.24, 東京
11. 工藤 敏文. 腹部大動脈・腸骨動脈瘤破裂症例に対する緊急ステントグラフト内挿術の経験. 第 50 回日本腹部救急医学会総会, 2014.05.06, 東京
12. 荒木 昭博, 新田 沙由梨, 岡田 英理子, 藤井 俊光, 穴戸 華子, 鈴木 康平, 竹中 康人, 長堀 正和, 和田 祥城, 加納 嘉人, 齊藤 詠子, 渡辺 守. カプセル内視鏡の画像保存 一般小腸. 第 87 回日本消化器内視鏡学会総会, 2014.05.15, 福岡
13. 工藤 敏文. 下肢 BTK 領域の EVT—現在, そして未来—. 第 42 回日本血管外科学会総会 ランチョンセミナー, 2014.05.23, 青森
14. 渡辺 貴子, 朝比奈 靖浩, 中川 美奈, 他. 次世代シークエンサーを用いた NS3 及び NS5A 耐性変異株の解析とシメプレビルまたはテラプレビル 3 剤併用療法の治療効果との関連. 第 50 回日本肝臓学会総会, 2014.05.29.
15. 高橋 誠, 井津井 康浩, 大川 淳, 田中 雄二郎. 医療安全教育法としての危険因子分析演習の有効性について(第 1 報), 第 46 回日本医学教育学会大会, 2014.07.18, 和歌山
16. 井津井 康浩, 渡辺 貴子, 大岡 真也, 角 勇樹, 高橋 誠, 田中 雄二郎. 初期臨床研修医が指導医に求めるもの 指導とロールモデル, 第 46 回日本医学教育学会大会, 2014.07.18, 和歌山
17. 堤大樹, 竹中健人, 長堀 正和, 大塚 和朗, 藤井 俊光, 荒木 昭博, 永石 宇司, 東正 新, 大島 茂, 齊藤 詠子, 朝比奈 靖浩, 柿沼 晴, 中村 哲也, 土屋 輝一郎, 岡本 隆一, 大岡 真也, 中川 美奈, 井津井 康浩, 岡田 英理子, 渡辺 守. 慢性犠牲腸閉塞においてバルーン内視鏡にて回腸の炎症性腸疾患様の粘膜変化を観察できた一例. 日本消化器病学会関東支部第 330 回例会, 2014.07.26, 東京
18. 渡辺 貴子, 朝比奈 靖浩, 中川 美奈, 他. 次世代シークエンサーを用いた NS3 阻害剤 3 剤併用療法における NS3 及び NS5A 耐性変異株の解析. JDDW2014, 2014.10.
19. Hayashi R, Tsuchiya K, Hibiya S, Fukushima K, Horita N, Okada E, Araki A, Ohtsuka K, Watanabe M. Human alpha-defensin 6 regulated by both atoh1 and beta-catenin might be the pathogenesis of crohn's disease. UEGW2014, 2014.10.22, Austria.
20. 工藤 敏文. All About Stent Graft. ENDOLOGIX Intuitrak Powerlink System. Complex Cardiovascular Therapeutics (CCT), 2014.10.30, 兵庫
21. 工藤 敏文. 当科における膝下病変への治療戦略重症虚血肢に対する血行再建 bypass/EVT. 第 55 回日本脈管学会総会, 2014.10.31, 岡山
22. 工藤 敏文. SFA 治療における当科での適応と現状. 第 55 回日本脈管学会総会 ランチョンセミナー, 2014.10.31, 岡山

23. Watanabe T, Asahina Y, Nakagawa M, et al. Emergence or selection of resistant associated variant immediately after initiation of the therapy is predictive for failure of direct acting antiviral therapy: ultra-deep sequencing analyses for serial time points, 2014.11.11.
24. 福田 正義, 和田 祥城, 岡田 英理子, 松沢 優, 秋山 慎太郎, 井上 恵美, 勝倉 暢洋, 木村 麻衣子, 清水 寛路, 村川 美也子, 荒木 昭博, 大塚 和朗, 渡辺 守. 当院における ESD トレーニング. 第 99 回日本消化器内視鏡学会関東地方会, 2014.12.07, 東京
25. 秋山 慎太郎, 大岡 真也, 齊藤 詠子, 和田 祥城, 藤井 俊光, 岡田 英理子, 大島 茂, 井津井 康浩, 中川 美奈, 岡本 隆一, 土屋 輝一郎, 柿沼 晴, 東正 新, 永石 宇司, 中村 哲也, 長堀 正和, 荒木 昭博, 大塚 和朗, 朝比奈 靖浩, 渡辺 守. 小腸イレウスを契機に診断した肝内胆管癌小腸転移の 1 例. 日本消化器病学会関東支部第 332 回例会, 2014.12.13, 東京

[講演]

1. 高橋 誠. EPOC サーベイヤーとしての活用方法. 第 11 回サーベイヤー講習会, 2014.8.11, 東京
2. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～進化した EPOC～. 平成 26 年度プログラム責任者養成講習会, 2014.11.03, 千葉
3. 田中 雄二郎. 教育講演 明日の医療を担う医師育成について. 第 63 回日本農村医学会学術総会 2014.11.13, 茨城
4. 田中 雄二郎. 特別講演 東京医科歯科大学と関連病院 ―新専門医制度時代を迎えて―. 第 34 回お茶の水セミナー, 2014.11.22, 東京
5. 高橋 誠. 研修プログラムのサポーター ～進化した EPOC～. 平成 26 年度プログラム責任者養成講習会, 2014.11.24, 神戸
6. 高橋 誠. EPOC について. 第 9 回臨床研修病院事務担当者講習会, 2014.12.19, 東京

[書籍等出版物]

1. 岡田 英理子, 渡辺 守. 緊急度・重症度からみた 症状別看護過程+病態関連図 第 2 版 2014.
2. 岡田 英理子, 渡辺 守. 重要薬マニュアル この薬が選ばれる理由 9. 消化器病薬. 2014.
3. 岡田 英理子, 渡辺 守. 重要役マニュアル この薬が選ばれる理由. 医学書院, 2014.01.
4. 田中 雄二郎. 病院長退任と理事就任のご挨拶, お茶の水会医科同窓会会報誌. 2014.07.
5. 田中 雄二郎. 序文, TNM 悪性腫瘍分類カラーアトラス 原書 2 版. 2014.08.
6. 田中 雄二郎. 信頼される病院とは, 新草加市立病院開院 10 周年記念誌. 2014.10.
7. 田中 雄二郎. 東京医科歯科大学医科同窓会会報, 第 265 号, 2014.12.
8. 田中 雄二郎. 小村教授退任記念業績集, 2014.12.

[研究会]

1. 田中 雄二郎. 一般社団法人 日本医学教育学会 大学院教育委員会 公開シンポジウム『医学系大学院の在り方を考える』, 2014.01.13, 東京
2. 第 15 回御茶ノ水プライマリ・ケア教育研究会, 2014.01.18, 東京

[その他公益に資する審議会・委員会]

1. 全国医学部長病院長会議卒後臨床研修検討 WG, 2014.4.1, 東京
2. 医師臨床研修制度の到達目標・評価の在り方に関する WG, 2014.8.20.
3. DPC に関する WG, 2014.6.5-6.6, 2014.10.23-10.24, 倉敷

[研究費助成金]

1. 平成 26 年度 文部科学研究費基盤研究 基盤研究(C)「臨床教育現場における教員の安全管理能力養成プログラムの開発」高橋 誠(研究代表者) 田中雄二郎(分担研究者) 研究課題/領域番号 26350309

10. 編集後記

総合診療部 岡田 英理子

今回ほぼ先生方の原稿は集まっておりあとは形にするだけ、というところで大岡先生より引き継ぎ、発行までをお手伝いさせていただきました。やや時間は経過しており、さらに発展した領域もありますが、やはり一つの区切りとして、発足当時を記す記念誌作成は重要なことと考えています。また先生方には突然の原稿作成依頼にも常にご快諾いただき、早々に原稿作成いただきましたこと、厚く御礼申し上げます。私は大学院卒業後から消化器内科、光学医療診療部で臨床に明け暮れ、一時大学を去った1年後に、2014年4月再び大学への路を田中先生に提供していただき現在総合診療部に籍を置かせて頂いています。大学病院勤めを長くしていても見えていなかった教育や研修センターの仕事に新たに携わり始めて1年が過ぎ、大学とは何か、病院とは、そして新しい世代を育てることの重要性を改めて知ることができました。そして今回記念誌を担当し、創立当初の苦労や様々な新しい試みに挑戦し続けてきた田中先生はじめ先生方のご活躍を知ることができたのは貴重なことであったと考えています。

最後に当医局の秘書の森（外園）さん、藤田さん、松田さんには、業績作成、メール関連、原稿の確認等、多大なご協力をいただき深く感謝しております。

また総合診療部・臨床医学教育開発学の発展のため、引き続き先生方にはご支援を賜りますようお願い申し上げますとともに、私自身もさらに努力していきたいと思います。