埼玉医科大学年報

（自己点検・評価報告書）

令和 6 年度

（2024 年 4 月～2025 年 3 月）

埼 玉 医 科 大 学

Japan Institution for Higher Education Evaluation
JIHEE
since 2004
Ⅲ
UNIVERSITY
2020.4-2027.3

目　　次

A．序　言

B．総　論

１．沿革 …… 1
２．埼玉医科大学の使命 …… 5
３．組織 …… 6
４．大学院 …… 16
５．医学部　１）医学部 …… 21
２）教員代表者会議各種委員会 …… 24
３）学事 …… 29
４）入学、進級、卒業、入試 …… 31
５）教育カリキュラム（奨学金等） …… 34
６）医学部の教員組織について …… 36
６．保健医療学部　１）保健医療学部 …… 38
２）教授会各種委員会 …… 41
３）学事 …… 43
４）入学、進級、卒業、入試 …… 44
５）教育カリキュラム（奨学金等） …… 50
７．附属図書館 …… 55
８．医学教育センター …… 60
９．医学研究センター …… 62
１０．国際交流センター …… 64
１１．情報技術支援推進センター …… 65
１２．アドミッションセンター …… 66
１３．医療人育成支援センター …… 67
１４．教職員・学生健康推進センター …… 68
１５．リサーチアドミニストレーションセンター …… 69
１６．研究統合推進センター …… 70
１７．IR センター …… 71
１８．学生部 …… 72
１９．埼玉医科大学病院 …… 73
２０．総合医療センター …… 77
２１．国際医療センター …… 79

C．委員会・会議報告

１．全体委員会　１）倫理審査委員会 …… 83
２）図書館委員会 …… 87
３）埼玉医科大学自己点検・評価委員会 …… 89
４）埼玉医科大学学生部委員会 …… 91
５）喫煙問題検討委員会 …… 93
６）ＣＯＩ管理委員会 …… 95
７）動物実験委員会 …… 96
８）全学ＲＩ安全委員会 …… 98
９）組換えＤＮＡ実験安全委員会 …… 100
１０）特許等委員会 …… 102
１１）環境安全委員会 …… 104
１２）グラント選考委員会 …… 105
１３）研究活動並びに公的研究費等の適正化推進委員会 …… 108
１４）病原性微生物等管理委員会 …… 109
１５）教員短期留学制度選考委員会 …… 111
１６）寄附研究部門設置委員会 …… 112
１７）埼玉医科大学臨床研究審査委員会 …… 113
１８）ポリシー等策定委員会 …… 116
１９）大学運営会議 …… 118

２０）学校法人埼玉医科大学ＦＤ・ＳＤ統括委員会 121
２１）学校法人埼玉医科大学中央倫理審査委員会 123
２２）全学共通データサイエンス AI 学修プログラム運営委員会 125
２．大学院関連委員会 １）大学院委員会 127
２）大学院医学研究科委員会 129
３）大学院看護学研究科委員会 133
４）大学院博士課程入学・語学試験委員会 135
５）大学院医学研究科博士課程運営委員会 137
６）大学院医学研究科自己点検・評価委員会 139
７）大学院医学研究科修士課程運営委員会 141
８）大学院看護学研究科修士課程運営委員会 144
９）大学院看護学研究科自己点検・評価委員会 149
３．医学部関連委員会 １）教員代表者会議 151
２）医学部教員組織運営会議 156
３）医学部自己点検・評価委員会 161
４）医学部学生部委員会 164
５）毛呂山キャンパス教員棟・会議室・講堂等管理運営委員会 166
６）毛呂山キャンパス整備委員会 167
７）卒前教育委員会 168
８）卒後教育委員会 175
９）医学部カリキュラム委員会 178
１０）研究医養成プログラム運営委員会 180
１１）毛呂山キャンパス中央研究施設運営委員会 182
１２）医学部入学試験委員会 184
１３）医学部入学試験実施委員会 189
１４）~~埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会・埼玉医科大学医学部地域医療奨学金運営委員会~~ 193
１５）カリキュラム評価委員会 195
４．保健医療学部関連委員会 １）教授会 196
２）学務委員会（医学教育センター保健医療学部領域） 199
３）保健医療学部学生部委員会 203
４）図書館委員会 207
５）保健医療学部自己点検・評価委員会 209
６）保健医療学部入学試験委員会 212
７）広報委員会 217
８）保健医療学部教員組織運営会議 223
５．各種センター １）情報技術支援推進センター運営委員会 226
２）医学教育センター医学部領域運営委員会 227
３）医学研究センター運営会議 228
４）リサーチアドミニストレーションセンター運営会議 230
５）アドミッションセンター運営委員会 232
６）国際交流センター委員会 233
７）医療人育成支援センター運営会議 234
８）IR センター運営会議 238
９）オール埼玉医大研究の日運営委員会 240
１０）市民公開講座運営委員会 242
１１）埼玉医科大学病院群臨床研修センター運営会議 244

Ｄ．大学院
１．医学研究科 246
２．看護学研究科 251
３．臨床腫瘍学（がんプロ） 255

Ｅ．医学部
基礎医学部門
１．教養教育（英語、物理、生物、化学、総合教育） 257
２．解剖学 265

３．生理学 269
４．生化学 277
５．薬理学 282
６．病理学 285
７．微生物学 289
８．免疫学 293
９．社会医学 296
１０．法医学 301
１１．医療政策学 304
１２．中央研究施設　１）中央研究施設 機能部門 307
２）中央研究施設 形態部門 310
３）中央研究施設 実験動物部門 313
４）中央研究施設 ＲＩ部門 317
５）中央研究施設日高ブランチ　実験動物部門 320
６）中央研究施設日高ブランチ　機能部門 323
１３．川越キャンパス・研究部 326
１４．医学教育学 329
１５．ゲノム基礎医学 336
１６．ゲノム応用医学 341
１７．寄附研究部門（大学病院ゲノム医療科） 347

Ｆ．臨床医学

毛呂山キャンパス（埼玉医科大学病院）

１．１）消化器内科・肝臓内科 349
１．２）消化管内科 359
１．３）心臓内科 362
１．４）呼吸器内科 365
１．５）内分泌内科・糖尿病内科 372
１．６）血液内科 378
１．７）脳神経内科 381
１．８）リウマチ膠原病科 385
１．９）腎臓内科 392
１．１０）感染症科・感染制御科 397
１．１１）総合診療内科 400
１．１２）消化器・一般外科 405
１．１３）血管外科 407
１．１４）乳腺腫瘍科 409
１．１５）呼吸器外科 412
１．１６）小児外科 414
１．１７）整形外科・脊椎外科 417
１．１８）脳神経外科 423
１．１９）形成外科・美容外科 425
１．２０）小児科（小児科・新生児科） 429
１．２１）皮膚科 439
１．２２）泌尿器科 445
１．２３）眼科 448
１．２４）耳鼻咽喉科（耳鼻咽喉科・神経耳科） 455
１．２５）産科・婦人科 461
１．２６）歯科・口腔外科 466
１．２７）リハビリテーション科 468
１．２８）麻酔科 472
１．２９）救急科 476
１．３０）東洋医学診療科 479
１．３１）（１）放射線科（放射線科） 484
（２）放射線科（放射線腫瘍科） 487
（３）放射線科（核医学診療科） 489

１．３２）神経精神科・心療内科 492
１．３３）緩和医療科 499
１．３４）臨床検査医学（中央検査部） 508
１．３５）中央病理診断部 512
１．３６）輸血・細胞移植部 516
１．３７）予防医学センター 519
１．３８）ゲノム医療科 522
１．３９）臨床中毒科 528
１．４０）地域医療科 532
川越キャンパス（総合医療センター）
２．１）消化器・肝臓内科 534
２．２）心臓内科 542
２．３）呼吸器内科 546
２．４）内分泌・糖尿病内科 550
２．５）血液内科 554
２．６）脳神経内科 560
２．７）リウマチ・膠原病内科 565
２．８）腎・高血圧内科 569
２．９）感染症科・感染制御科 575
２．１０）総合診療内科 578
２．１１）消化管外科・一般外科 581
２．１２）肝胆膵外科・小児外科 585
２．１３）血管外科 589
２．１４）ブレストケア科（乳腺腫瘍科） 592
２．１５）呼吸器外科 595
２．１６）心臓血管外科 601
２．１７）整形外科 603
２．１８）脳神経外科 606
２．１９）形成外科・美容外科 610
２．２０）（１）小児科（小児科） 612
（２）小児科（総合周産期母子医療センター新生児科） 619
（３）小児科（小児救命救急センター） 624
２．２１）小児心臓外科 628
２．２２）皮膚科 630
２．２３）泌尿器科 633
２．２４）眼科 641
２．２５）耳鼻咽喉科 645
２．２６）（１）産婦人科（産婦人科） 648
（２）産婦人科（総合周産期母子医療センター産科） 654
２．２７）歯科・口腔外科 659
２．２８）リハビリテーション科 663
２．２９）麻酔科（麻酔科・産科麻酔科） 666
２．３０）救急科（ＥＲ） 670
２．３１）（１）放射線科（画像診断・核医学科） 675
（２）放射線科（放射線腫瘍科） 678
２．３２）神経精神科 683
２．３３）緩和医療科 688
２．３４）臨床検査医学 691
２．３５）病理部 695
２．３６）輸血部（輸血細胞医療部・細胞移植療法部） 699
２．３７）健康管理科 702
２．３８）医療安全管理学 704
２．４９）ゲノム診療科 707
日高キャンパス（国際医療センター）
３．１）消化器内科 710
３．２）心臓内科 713

３．３）呼吸器内科 719
３．４）内分泌内科・糖尿病内科 723
３．５）造血器腫瘍科 727
３．６）脳神経内科・脳卒中内科 736
３．７）腎臓内科 740
３．８）腫瘍内科（腫瘍内科・消化器腫瘍科） 743
３．９）感染症科・感染制御科 746
３．１０）総合診療内科（病院診療科） 748
３．１１）消化器外科 750
３．１２）乳腺腫瘍科 756
３．１３）呼吸器外科 760
３．１４）心臓血管外科 763
３．１５）整形外科（骨・軟部腫瘍科） 767
３．１６）脳神経外科 769
３．１７）形成外科 790
３．１８）（１）小児心臓科（小児心臓科） 793
（２）小児心臓科（小児心臓外科） 796
３．１９）小児腫瘍科 800
３．２０）皮膚科（皮膚腫瘍科） 804
３．２１）泌尿器科 808
３．２２）耳鼻咽喉科（頭頸部腫瘍科） 812
３．２３）産婦人科（婦人科腫瘍科） 817
３．２４）歯科・口腔外科 823
３．２５）リハビリテーション科 825
３．２６）麻酔科（麻酔科、集中治療科） 828
３．２７）（１）救急医学科（救命救急科） 831
（２）救急医学科（小児救命救急科） 835
（３）救急医学科（精神科救命救急科） 837
３．２８）（１）放射線科（画像診断科） 840
（２）放射線科（核医学科） 843
（３）放射線科（放射線腫瘍科） 847
３．２９）精神科（精神腫瘍科） 852
３．３０）緩和医療科 856
３．３１）臨床検査医学 859
３．３２）病理診断科 863
３．３３）輸血・細胞移植科 867
３．３４）医療安全管理学 871
３．３５）がんゲノム医療科 873
３．３６）地域医療科 876

G．保健医療学部

１．看護学科 878
２．臨床検査学科 893
３．臨床工学科 906
４．理学療法学科 912
５．共通教育部門 919

H．医学教育センター（医学部領域）

１．教育主任部門 921
２．教養教育部門 923
３．卒前医学教育部門 931
４．卒後医学教育部門 943
５．シミュレーション教育部門 944
６．教育情報部門 947
７．Faculty Development 部門 948
８．事務部門 951

Ⅰ．医学研究センター
１．研究主任部門 952
２．共同利用施設運営部門 954
３．安全管理部門 957
４．フェローシップ部門 959
５．研究評価部門 961
６．研究支援管理部門 962

Ｊ．国際交流センター
１．国際交流センター 964

Ｋ．アドミッションセンター
１．アドミッションセンター 966

Ｌ．教職員・学生健康推進センター
１．教職員・学生健康推進センター 967

Ｍ．情報技術支援推進センター
１．情報技術支援推進センター 971

Ｎ．医療人育成支援センター
１．卒前部門 974
２．初期臨床研修部門
１）初期臨床研修部門（大学病院） 975
２）初期臨床研修部門（総合医療センター） 979
３）初期臨床研修部門（国際医療センター） 981
３．キャリア形成支援部門 984
４．生涯学習部門 985
５．女性医師支援部門 986
６．シミュレーション教育部門 987
７．地域医学推進センター 988
８．地域枠奨学金部門 990
９．基礎医学部門 991

Ｏ．リサーチアドミニストレーションセンター
１．リサーチアドミニストレーションセンター 992

Ｐ．研究統合推進センター
１．研究統合推進センター 1004

Ｑ．ＩＲセンター
１．IR センター 1006

Ｒ．病院群臨床研修センター
１．病院群臨床研修センター 1009

Ｓ．資料
１．１）人事（教員異動） 1010
２）人事（教員名簿） 1016
３）人事（事務局） 1027
２．競争的資金・産学連携資金の獲得状況 1029
３．年譜 1030

序　言

令和5(2023)年の新型コロナウイルス感染症５類移行から1年が経過し、COVID-19感染症は終息しないものの、大学学時や行事などは新型コロナウイルス感染症発生前の状態にほぼ戻った活動が行われた。世界各地で戦争や紛争が続き、エネルギーや食料などの供給不安定な状態が続いている。世界平均気温は上昇を続け、国際的に気候変動や自然災害の頻発が報道される中、我が国においても、地震、洪水、台風などによる自然災害が各地で発生した。為替相場における円安は落ち着きを見せる一方、保護主義的な関税政策などが、世界経済への先行きに大きな不透明感を残した。欧米諸国における物価高、円安の中、訪日外国人観光客の増加が続いている。WHOによる2024年世界平均寿命ランキングでは、男女合計の平均寿命は84.46歳で2年連続で世界一位となったが、出生数は72万人と過去最低数を更新し続け、少子化が深刻な社会問題となっている。2024年の18歳人口は106万人とほぼ横ばいで推移しているが、2035年以降は急激な減少が予測され地域によってはそれがすでに始まっている。学生数確保と大学の質担保が課題として指摘されている。科学技術立国として、国際競争力、研究力の相対的低下が指摘され、都市部と地域の格差、医療者不足、医師の地域偏在と診療科偏在も、大きな課題となった。そのような中、2024年4月から、『働き方改革』が医師にも適用され、医師の労働時間管理の厳格化の対応に追われた。これに伴う人件費の増加に加え、エネルギー価格、医療経費の上昇などによる大学病院運営の厳しさが深刻化した。また、若手医師を中心に、診療に従事する時間が増え、研究・教育に従事する時間の低下が指摘されている。このような困難な外部環境下にあって、埼玉医科大学は令和4年(2022)年に創立50周年を迎え、次の50年に向けた新たなスタートを踏み出すこととなった。2023年4月からの5年間の目標を策定した第５次長期総合計画『挑戦』は、2年目を迎えた。専門職国家試験合格率は優れた成績で推移しており、引き続き、志願者確保と入学定員適正化に向けた取り組みを推進していく。進捗状況を点検しながら本学の強みを確認し、困難や課題に向き合って、新時代を切り開くべく挑戦を続ける。

以下に令和6年度の主な事項について 概要を述べるが、詳細については関連委員会・会議の項を参照されたい 。

1. 人事・運営体制

学長の竹内は、任期2年目を迎え、教育・入試等担当副学長森、大学院・国際化担当副学長高橋、卒後・生涯研修等副学長三村、8月1日からは、研究担当副学長片桐、評価等担当副学長椎橋が新たに任命され、それぞれの業務にあたった。令和6年度の教授採用は9名（医学部7、保健医療学部2）、学内から昇格した教授は14名（医学部13、保健医療学部1）、退職した教授は27名（医学部25、保健医療学部2）であった。

学事に関する重要事項は、学長のほか、副学長、医学部長 、保健医療学部長、医学研究科長、看護学研究科長、大学事務部長を構成員とする大学運営会議で審議された。審議内容のうち、学部に関する事項は各学部の運営会議と教授会において、研究科に関する事項は各研究科の運営委員会と研究科委員会において検討され、実施に移された。また、実施内容については、学部および研究科に置かれた自己点検・評価委員会において、その適切性、有効性が検証され、その結果は全学自己点検・評価委員会に報告された。全学自己点検・評価委員会は、年報に基づく自己点検・評価を行い、その結果は大学運営会議及び法人理事会に報告されるとともに、埼玉医科大学ホームページにて公開された。 また、大学運営会議にもフィードバックされ、 教育・研究活動のさらなる改善・向上のための基礎資料とされた。内部質保証の確立に向け、大学機関別評価の評価結果等を踏まえ、IRセンター運営会議で抽出した課題の改善を図り、教育研究活動を中心とした大学運営全般の更なる質の向上を推進した。教職員間の情報共有ならびに意見交換を目的とした教授・教員総会は、7月20日（通算24回目） および12月14日（通算19回目）に対面およびオンラインのハイブリット形式で行われた。両総会では、例年どおり理事長から法人の運営方針や財務状況などについての説明も行われた。

平成 16年度に導入された任期制は、教員人事考課とともに、平成17年度以降、評価方法の改良を図りつつ、全教員に範囲を拡大し、継続して実施されている。令和6年度の教員任期制による再任判定については、該当者246名のうち、再任を希望する者は243名、再任を希望しない者は3名であった。再任希望者のうち人事考課で「問題あり」の評定が付されている者は1名で、最終的に再任を希望する者243名（医学部233、保健医療学部10）全員が再任され、任期が更新された。

2. COVID-19感染症対策

各部署で散発的な報告は続き、終息の目処は立たない中、拡大傾向もなく推移した。学生教育に関しては 、感染対策を徹底したうえで、完全対面授業を実施した。各種の行事や式典は、感染対策を実施した上でほぼ通常の対面で開催し懇親会なども行った。学園祭は、対面開催で食事の提供も行われ、感染者増加の報告もなく無事終了した。学生研究活動は感染対策を講じて続けられたが、学術集会や各種講演会はオンライン、ハイブリッド、完全対面など、目的や規模に応じて多様な開催形態となった。 診療面では、3病院ともにCOVID-19感染症患者の診療を行った。感染対策の具体的な内容については、 随時、学内ホームページの「対策本部からのお知らせ」欄を通じて教職員に通達された。

3. 支援事業の採択

平成 25年度から始まった私立大学等改革総合支援事業は、 大学改革に全学的・組織的に取り組む大学に対する支援を強化するため、経常費・設備費・施設費を一体的に支援する文部科学省の事業である。 申請カテゴリーのうち、基本となるタイプ1は、当初、「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン」に沿った内容であったが、令和元年度から「Society5.0に向けた人材育成」に沿った内容に変更された。 本学ではタイプ１～4のうち、タイプ1と4に申請を行ったが、 昨年に続き、 令和6年度はタイプ4のみの採択となった。令和４年度に採択された文部科学省の「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」は、「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」と題する群馬大学との連携事業で、両県に共通する地域医療に関する問題を解決するため、両大学が連携して取り組む事業でメディアでも大きく取り上げられた。令和6年は本事業の3年目にあたり、すべての教育プログラムが開始され、公開シンポジウム、外部評価委員会による審査が行われた。医師の働き方改革に伴って令和6年度にも公募された文部科学省からの「高度医療人材養成事業(大学病院における医療人材養成環境の更なる高度化)」は、医学部と大学病院が連携して申請したが、不採択となった。また、文部科学省「高度医療人材養成拠点形成事業(高度な臨床・研究能力を有する医師養成促進支援)」も不採択となった。

4. 医学研究の振興および支援体制

学内の医学研究の振興、リサーチマインドの涵養を目的として、本年度も、法人、学長、 三病院長による5種類の学内グラントの公募を行った。 また、全学的な研究発表の場である 「オール埼玉医大研究の日」は 全学的SD活動の一環として、対面とオンラインのハイブリッド形式で11月9日に開催された。本学と国立大学法人埼玉大学との間で締結した包括連携協定に基づき、 両大学間で行う共同研究に対して研究費の支援を行う取り組みは今年度で4回目を迎え、市民公開シンポジムと合同成果発表会を令和7年3月22日に行なった。令和6年度の外部資金の獲得状況は、競争的資金は353件（前期比2件減）、金額は440百万円（前期比99百万円減）、研究受託など産学連携資金は31件（前期比7件増）、金額は129百万円（前期比22百万円増）となり、合計384件、569百万円であった。研究活動の活性化と卓越した研究成果の創出を目指し、研究統合推進センターを設置し、4月1日から活動を開始した。

5. 国際交流

医学部の交換留学プログラムは 30年目を迎えた。6カ国8校へ19名を送り出し、連携校8校から20名の交換留学生を受け入れた。教員を対象とした短期留学の新規募集も行われ、5名を4か国に派遣した。全学的な国際交流事業として平成 18 年度から始まった低学年を対象とした春季語学研修プログラムも、サンフランシスコとバンクーバーの２都市で開催され、両学部から31名が参加した。

6. 埼玉医科大学グループ 21世紀ビジョン実行戦略会議とFD・SD統括委員会

創立50周年を機に、 21世紀ビジョン会議と創立50周年事業実行委員会が再編・改組され、令和4(2022)年から「埼玉医科大学グループ 21世紀ビジョン実行戦略会議（飛翔会)」が設置された。飛翔会の下に設置された「埼玉医科大学 FD・SD統括委員会」は、教員を対象としたFDと、教職員を対象としたSDを統括する委員会である。平成23(2011)年から、法人・大学が一体となって展開してきた「日本のメイヨークリニックを目指す会」は、全学的SDとして位置付けられている。令和6年度の「日本のメイヨークリニックを目指す会」は、 6月1日に熊谷市に本社を置く外食チェーン店アールディーシー会長、日本フード協会会長の久志本京子氏による特別講演、パネルディスカッションからなる全体集会をハイブリッド形式で開催した。令和6年度のFD受講率は100%、SD受講率は100%となり、開始以来、初めて、FD、SDともに100%受講率を達成した。引き続きFDおよびSD受講率100％を目指して教職員の受講を促進していく。

7. 長期総合計画

本学では長期総合計画にもとづいて大学運営が行われている。令和6年度は、 第5次長期総合計画「挑戦」の2年目にあたる。第5次長期総合計画「挑戦」の基本方針は、 ①教育・研究・診療の更なる質の向上、②国際化の推進、③危機対応の強化、④戦略的連携・情報発信の充実、⑤安定した財務基盤の確立、であり、各年度の進捗状況を点検しながら全体の管理・運営が行われている。具体的な例を挙げれば、教育の質の指標である専門職国家試験合格率は優れた成績で推移していることを確認した。同時に、学部・学科の状況に応じた、志願者の確保、入学定員適正化に向けた取り組みを進めている。

8. 大学間・研究機関・自治体連携と情報発信

①「埼玉・群馬未来医療人育成プログラム（埼玉医大、群馬大、埼玉県立大、埼玉県、群馬県、埼玉県医師会、群馬県医師会、特定地域医療機関）」、②「彩の国連携プロジェクト（埼玉医大、埼玉県立大学、城西大学、日本工業大学）」、③「ダイバーシティーに関する共同研究（埼玉大学、埼玉医大）」、④「課外学習プログラム（埼玉医大医学部カリキュラムの一環として、女子栄養大学、埼玉大学の学生も参加）」などを通して、⑤「国立がん研究センターとの連携大学院」、⑥「関東次世代のがん専門医療人養成プラン（主観校：筑波大学、連携大学：埼玉医大、千葉大学、群馬大学、日本医科大学、東京慈恵会医科大学、昭和大学、獨協医科大学）」などを通して、大学間、研究機関との連携を促進した。毛呂山町と「ウォーキング事業」、日高市と「健康増進計画事

業」、飯能市と「地域包括ケアシステム構築に関する研究事業」を行い、自治体との連携を強化した。12月には、埼玉県と保健医療分野における連携協定を締結し、連携体制を強固とした。同じく12月には、星野学園中学・高校、淑与野中学・高校との連携協定を締結し、中高大接続強化の取り組みを本格的に始動させた。情報発信力の強化の一環として、内容の充実、利便性向上を目的として、6月に大学ホームページの更新を行なった。

9. 市民公開講座

一般市民を対象とした市民公開講座は令和6年度で20年目を迎えた。COVID-19感染拡大防止のため対面とオンラインの併用で6回開催し、対面88名、オンライン177名の計265名(前年より61名減)の参加があった。

10. 総括

令和6 (2024) 年度は、COVID-19感染症の影響は限定的で、講義、実習、診療、研究や各種大学行事など、感染対策は行いながらも、ほぼ新型コロナ前の状態に戻り、ようやくポストコロナ時代が訪れたことを実感する年となった。

令和 2年度の大学機関別認証評価および令和3年度の医学教育分野別評価が終了し認定証が交付されたが、令和9年度の大学機関別認証、令和10年の分野別評価に向けた持続的な活動を続けていく必要がある。地域紛争と格差、社会の分断、気候変動や自然災害、少子高齢化、働き方改革、経費増加による病院運営の不透明さなど、国内外で困難な状況が続くが、本学としては、安定した財務基盤を確立するとともに危機対応能力を高め、質の高い国際水準の教育・研究・診療を追求し、学生からも社会からも支持される大学で有り続けるよう自己点検と自己改革を継続して進めていきたい。

学長　竹内　勤

1．沿　　革

１．沿革

埼玉医科大学の歴史は、母体となった毛呂病院の歴史にまでさかのぼる。

大学の前身である毛呂病院は、明治25(1892)年に院長 丸木 清太郎の下、毛呂地区に診療所として創立された。その後、大正8(1919)年に第2代院長 丸木 清に代わり、さらに昭和25(1950)年には第3代院長 丸木 清美に引き継がれた。その後、病院となり戦後の昭和27(1952)年より社会福祉法人に改組し、「限りなき愛」を基本理念に地域医療と福祉を連携させて運営してきた。昭和39(1964)年からは、社会福祉法人毛呂病院は総合病院として発展し、整備された。

そして昭和47(1972)年に、社会福祉法人毛呂病院の一部施設を移管して埼玉医科大学が設立された。大学設立後50年を経た、この令和6(2024)年までの沿革並びに主な出来事を以下に記す。

昭和47(1972)年4月 埼玉医科大学医学部開学（入学定員80名）
学長 落合 京一郎、理事長 栗原 浩、専務理事 丸木 清美、 常務理事 丸木 清浩
昭和47(1972)年8月 埼玉医科大学附属病院開設 病院長 大島 良雄
昭和51(1976)年1月 神経精神科センター開設
昭和51(1976)年4月 入学定員80名より100名に変更（入学定員100名）
昭和53(1978)年4月 埼玉医科大学大学院医学研究科博士課程開設（入学定員50名）
昭和53(1978)年8月 理事長 丸木 清美
昭和57(1982)年8月 専務理事 丸木 清浩
昭和58(1983)年6月 附属病院長 宮川 正
昭和60(1985)年3月 埼玉医科大学総合医療センターを川越市鴨田地区に開設 所長 坂元 正一
平成元(1989)年5月 附属病院長 東 博彦
平成元(1989)年10月 学長代行 宮川 正
平成2(1990)年8月 学長 石田 正統
平成6(1994)年4月 理事長 丸木 清浩
総合医療センター 所長 遠山 博
平成9(1997)年8月 学長 東 博彦、名誉学長 石田 正統、病院長 尾本 良三
平成10(1998)年7月 専務理事 濱口 勝彦
平成11(1999)年4月 総合医療センター 所長 安倍 達
平成12(2000)年4月 キャンパス呼称変更（毛呂山キャンパス、川角キャンパス）
平成13(2001)年1月 総合医療センター センター長 濱口 勝彦（専務理事）
6月 埼玉医科大学ゲノム医学研究センターを日高市山根地区に開設 所長 村松 正實
第1次長期総合計画「夢」（平成13(2001)年度～平成17(2005)年度）
平成14(2002)年1月 総合医療センター センター長 小川 雄之亮
平成14(2002)年6月 埼玉医科大学創立30周年記念式典・祝賀会
平成14(2002)年9月 総合医療センター センター長　飯沼 壽孝
平成15(2003)年5月 常務理事 丸木 清之、尾本 良三、藤森 貞夫
平成15(2003)年8月 医学教育センター設立 センター長　山内 俊雄
平成16(2004)年7月 埼玉医科大学かわごえクリニック開設 院長 川添 太郎
平成16(2004)年8月 学長 山内 俊雄、名誉学長 東 博彦、大学病院長 横手 祐二
埼玉医科大学附属病院を埼玉医科大学病院と改称
平成16(2004)年9月 総合医療センター センター長 吉本 信雄
平成17(2005)年2月 日高キャンパス地鎮祭
平成17(2005)年8月 総合医療センターセンター長を病院長と改称
医学研究センター設立 センター長 山内 俊雄
国際交流センター設立 センター長 野村 正彦
医学教育センター センター長 別所 正美
12月 埼玉医科大学保健医療学部 認可
平成18(2006)年3月 埼玉医科大学創立30周年記念講堂竣工

平成18(2006)年4月 埼玉医科大学保健医療学部開設 学部長 大野 良三
（入学定員：看護学科80名・健康医療科学科80名・医用生体工学科40名）
医学部教員組織の変革
第2次長期総合計画「飛躍」（平成18(2006)年度～平成22(2010)年度）
平成18(2006)年7月 副理事長 濱口 勝彦、専務理事 丸木 清之、専務理事　尾本 良三、常務理事・事務局長 堀口 一夫
平成18(2006)年8月 地域医学･医療センター設立 センター長 横手 祐二
平成19(2007)年3月 大学機関別認証評価 適合認定
医学部（1年次）を川角キャンパスから毛呂山キャンパスに移設
平成19(2007)年4月 埼玉医科大学国際医療センターを日高市山根地区に開設 病院長 松谷 雅生
保健医療学部 理学療法学科を川角キャンパスに新設（入学定員40名）
（看護学科・健康医療科学科・医用生体工学科・理学療法学科）
平成19(2007)年8月 アドミッションセンター設立 センター長 山内 俊雄
医学研究センター センター長 松下 祥
平成20(2008)年4月 ゲノム医学研究センター 所長 岡崎 康司
保健医療学部 入学定員の変更
看護学科入学定員80名（入学定員80名）
健康医療科学科入学定員80名より70名に変更（入学定員70名）
医用生体工学科40名（入学定員40名）
理学療法学科入学定員40名より50名に変更（入学定員50名）
8月 大学病院 病院長 片山 茂裕、名誉病院長 横手 祐二
地域医学･医療センター センター長 鈴木 洋通
平成21(2009)年4月 医学部医学科入学定員100名より110名に変更（入学定員110名）
アレルギーセンター設立 センター長 永田 真
東洋医学センター設立 センター長 三村 俊英
教職員・学生健康推進センター設立 センター長 今井 康雄
情報技術支援推進センター設立 センター長 椎橋 実智男
ゲノム医学研究センター 名誉所長 村松 正實
平成22(2010)年4月 医学部 学部長 別所 正美
医療人育成支援センター設立 センター長 西村 重敬
先端医療開発センター設立 センター長 西山 正彦
国際交流センター センター長 松本 万夫
医学部医学科入学定員110名より115名に変更（入学定員115名）
埼玉医科大学大学院修士課程開設
医学研究科医科学専攻（入学定員8名）
看護学研究科看護学専攻（入学定員10名）
6月 かわごえクリニック 院長 佐々木 望、名誉院長 川添 太郎
平成23(2011)年3月 講義棟15号館 オルコスホール竣工
平成23(2011)年4月 医学部医学科入学定員115名より120名に変更（入学定員120名）
医学教育センター センター長 荒木 信夫
国際医療センター 病院長 小山 勇
国際医療センター 名誉病院長 松谷 雅生
第3次長期総合計画「誇り」（平成23(2011)年度～平成27(2015)年度）
8月 学長 別所 正美、副学長 吉本 信雄、名誉学長 山内 俊雄
アドミッションセンター センター長 別所 正美
3月 東洋医学センター 病院組織へ移管
先端医療開発センター 廃止
平成24(2012)年4月 教職員・学生健康推進センター センター長 池田 斎
医療人育成センター センター長 三村 俊英
5月 専務理事 吉本 信雄、常務理事 田島 賢司
平成24(2012)年6月 事務局長 田島 賢司

平成24(2012)年9月　総合医療センター　病院長　堤　晴彦、名誉病院長　吉本　信雄
平成25(2013)年3月　学生ホール16号館　落合ホール竣工、学習棟開設
4月　医学部医学科入学定員120名より121名に変更（入学定員121名）
平成26(2014)年1月　教職員･学生推進センター　センター長　丸山　義明
3月　大学機関別認証評価　適合認定
4月　医学部医学科入学定員121名より125名に変更（入学定員125名）
国際交流センター　センター長　田中　淳司
5月　理事長　丸木　清之、名誉理事長　丸木　清浩
アレルギーセンター　病院組織へ移管
8月　大学病院　病院長　金澤　實
かわごえクリニック　院長　片山　茂裕
地域医学･医療センター　センター長　別所　正美
平成27(2015)年3月　副理事長　吉本　信雄、専務理事　棚橋　紀夫
4月　副学長　土田　哲也、松下　祥、木崎　昌弘
医学部医学科入学定員125名より126名に変更（入学定員126名）
保健医療学部　学部長　加藤木　利行
保健医療学部　学科名変更　健康医療科学科より臨床検査学科へ変更
RAセンター設立　センター長　吉本　信雄
平成28(2016)年4月　医学部医学科入学定員126名より127名に変更（入学定員127名）
医学教育センター　センター長　土田　哲也
国際交流センター　センター長　藤巻　高光
教職員･学生推進センター　センター長　富谷　智明
地域医学･推進センター設立　センター長　柴崎　智美
地域医学･医療センター　廃止
第4次長期総合計画「飛翔」（平成28(2016)年度～平成34(2022)年度）
5月　常務理事　茂木　明
6月　事務局長　茂木　明
8月　大学病院　病院長　織田　弘美
平成29(2017)年4月　医学部医学科入学定員127名より128名に変更（入学定員128名）
5月　ゲノム医学研究センター　所長　奥田　晶彦
8月　副学長　森　茂久
平成30(2018)年4月　医学部医学科入学定員128名より129名に変更（入学定員129名）
医学部　学部長　村越　隆之
医学教育センター　センター長　森　茂久
保健医療学部　学科名変更　医用生体工学科より臨床工学科へ変更
平成31(2019)年4月　医学部医学科入学定員129名より130名に変更（入学定員130名）
国際医療センター　病院長　佐伯　俊昭
令和元(2019)年8月　かわごえクリニック　院長　屋嘉比　康治
9月　教育実習棟　カタロスタワー竣工
令和2(2020)年4月　ゲノム医学研究センター　所長　松下　祥
6月　専務理事　小山　勇
8月　大学病院　病院長　篠塚　望
副学長　三村　俊英
令和3(2021)年3月　大学機関別認証評価　適合認定
令和4(2022)年1月　医学部長代行　森　茂久
4月　副学長　竹内　勤
医学部長　森　茂久
5月　埼玉医科大学創立50周年記念式典
9月　総合医療センター病院長　別宮　好文
10月　医学教育分野別評価　適合認定

11月 常務理事 堤 晴彦
令和5(2023)年4月 第5次長期総合計画「挑戦」（令和5(2023)年度～令和9(2027)年度）
8月 学長 竹内 勤
副理事長 別所 正美
令和6(2024)年6月 常務理事 内田 和利
6月 事務局長 内田 和利
8月 副学長 椎橋 実智男、片桐 岳信

２．本学の現況

○所在地

毛呂山キャンパス（法人本部、医学部、大学院、埼玉医科大学病院　他）
埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地

川角キャンパス（保健医療学部 理学療法学科）
埼玉県入間郡毛呂山町川角981番地

川越キャンパス（総合医療センター　他）
埼玉県川越市鴨田1981番地

日高キャンパス（国際医療センター、ゲノム棟、保健医療学部　他）
埼玉県日高市山根1397番地1

川越ビル（かわごえクリニック他）
埼玉県川越市脇田本町21番地7

○学部等の構成

埼玉医科大学大学院
医学研究科　博士課程　生物・医学研究系専攻
社会医学研究系専攻
臨床医学研究系専攻
修士課程　医科学専攻
看護学研究科　修士課程　看護学専攻

埼玉医科大学
医学部　医学科
保健医療学部　看護学科，臨床検査学科，臨床工学科，理学療法学科

2．埼玉医科大学の使命

埼玉医科大学は、社会の役に立つすぐれた臨床医を育成することを目的として、以下の建学の理念のもとに創立されました。

建学の理念
第１．生命への深い愛情と理解と奉仕に生きるすぐれた実地臨床医家の育成
第２．自らが考え、求め、努め、以て自らの生長を主体的に開展し得る人間の育成
第３．師弟同行の学風の育成

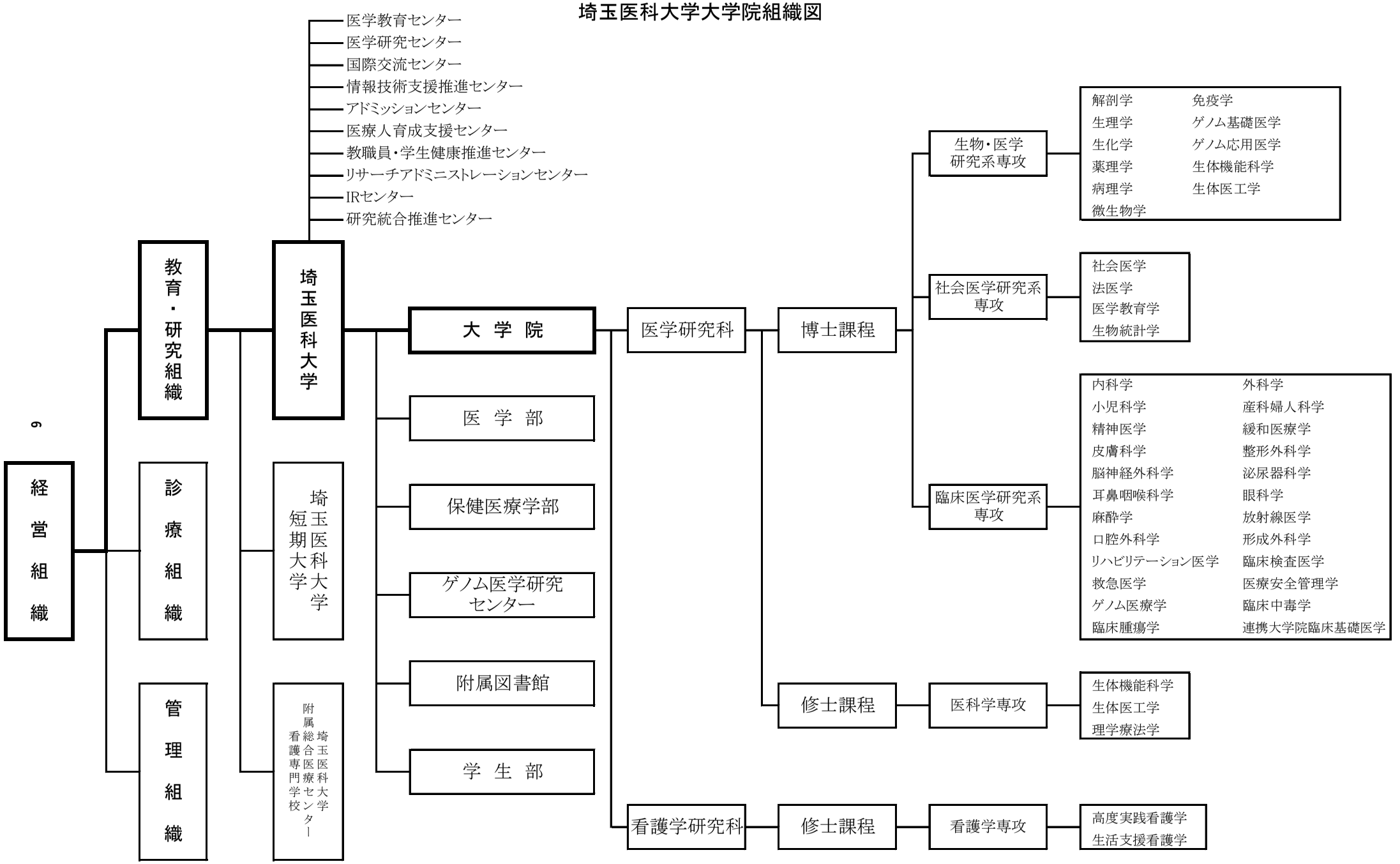
大学の使命については以下のように規定し、学則に記載しています。
埼玉医科大学の使命
埼玉医科大学は教育基本法及び学校教育法の精神に則り、かつ、私学の特性を生かして専門的な知識と技能及び高い倫理性を身につけた実地臨床医家並びに保健医療技術者を育成することを目的とし、更に進んで新しい医学及び関連諸科学の研究並びに保健医療技術の向上に寄与することによって、広く人類の健康と福祉に貢献することを使命とする。

この使命をより明確なものとするため、平成 11(1999)年に、建学の理念をさらに敷衍して「高い倫理観と人間性」、「国際水準の医学と医療」、「社会的視点に立った調和と協力」を柱とした「埼玉医科大学の期待する医師像」を定め、本学が育成を使命としている実地臨床医家の具体像を示しました。現在は保健医療学部の設置にあわせ、「埼玉医科大学の期待する医療人像」として以下のように規定し、本学の使命をより明確にしています。

埼玉医科大学の期待する医療人像
■高い倫理観と人間性の涵養
医療人は、生命に対して深い愛情と畏敬の念を持ち、病める人々の心を理解し、その立場に立って、十分な説明 と相互理解のもとに医療を行わなければならない。
医療人は、豊かな人間性を育成すべく、常に倫理観を磨き、教養を積むことに努力しなければならない。
■国際水準の医学・医療の実践
医療人は、生涯にわたり常に最新の知識･技術を学び、自信を持って国際的に最も質の高い医療を提供するよう 心掛けなければならない。
医療人は、医療における課題を自ら解決する意欲と探求心を持ち、国際的視野をもって医学･医療の進歩に貢献 することを心掛けなければならない。
■社会的視点に立った調和と協力
医療人は自らの能力の限界を自覚し、謙虚に他者と協力し、それぞれの立場で患者中心の医療を実践するために、統合力を磨かなければならない。
医療人は、社会的視野を持ち、健康の保持･増進、疾病の予防から社会復帰、さらに社会福祉に至る保健･医療 全般に責任を有することを自覚し、地域ならびに国際社会の保健・医療に貢献しなければならない。

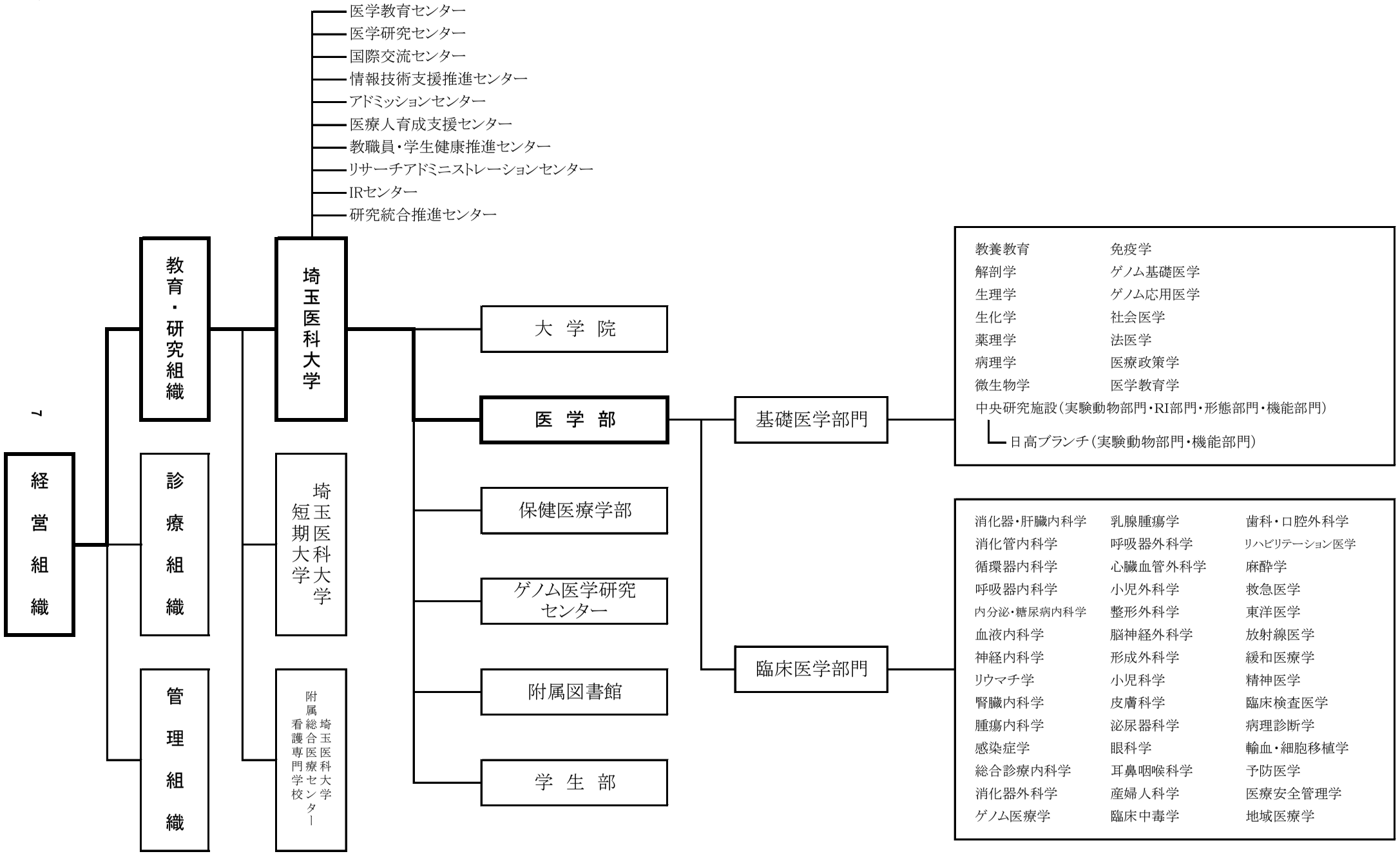
教 育・研 究 組 織〔1〕
埼玉医科大学大学院組織図

令和7年3月31日現在



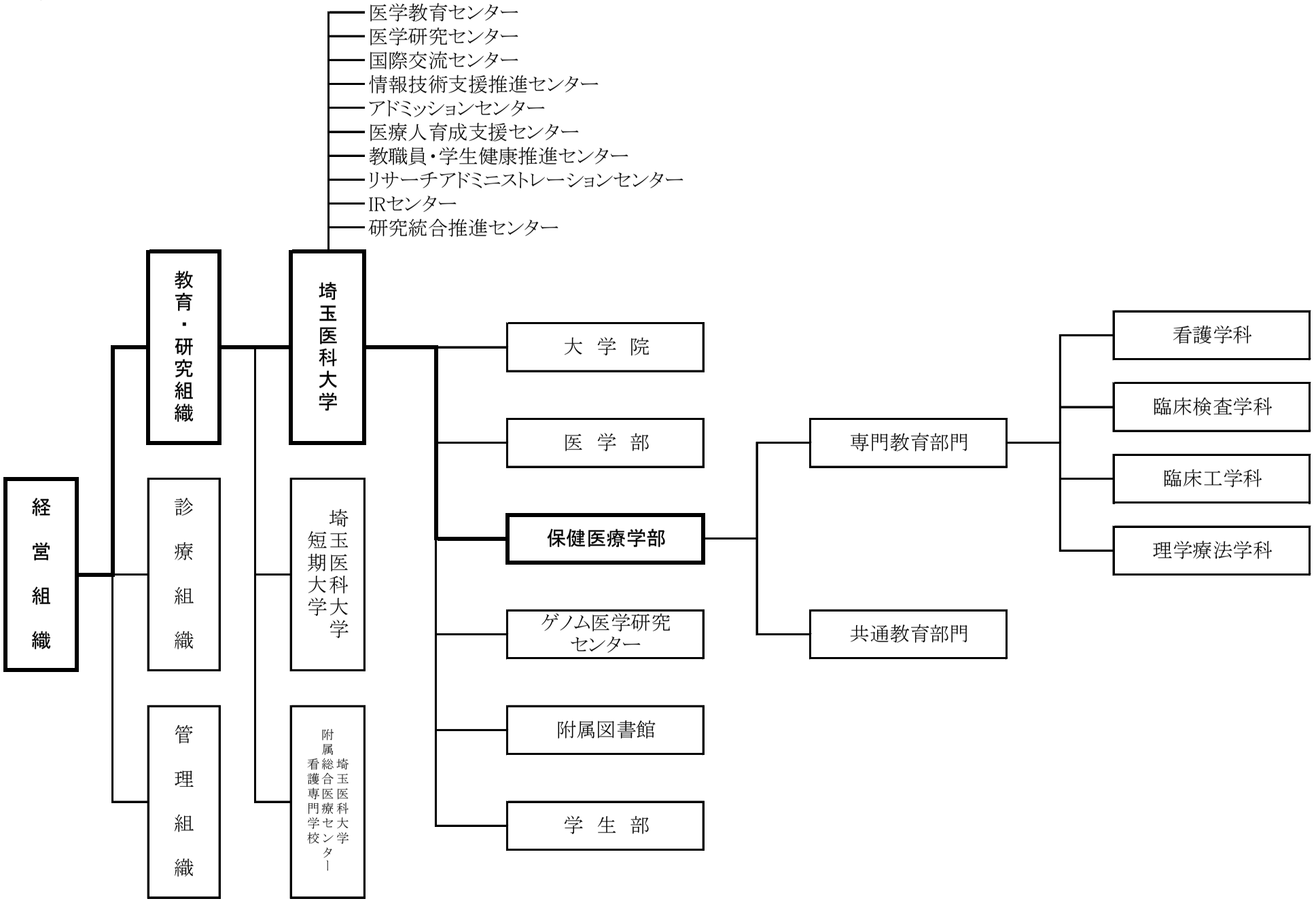
教育・研究組織〔2〕
埼玉医科大学医学部組織図

令和7年3月31日現在



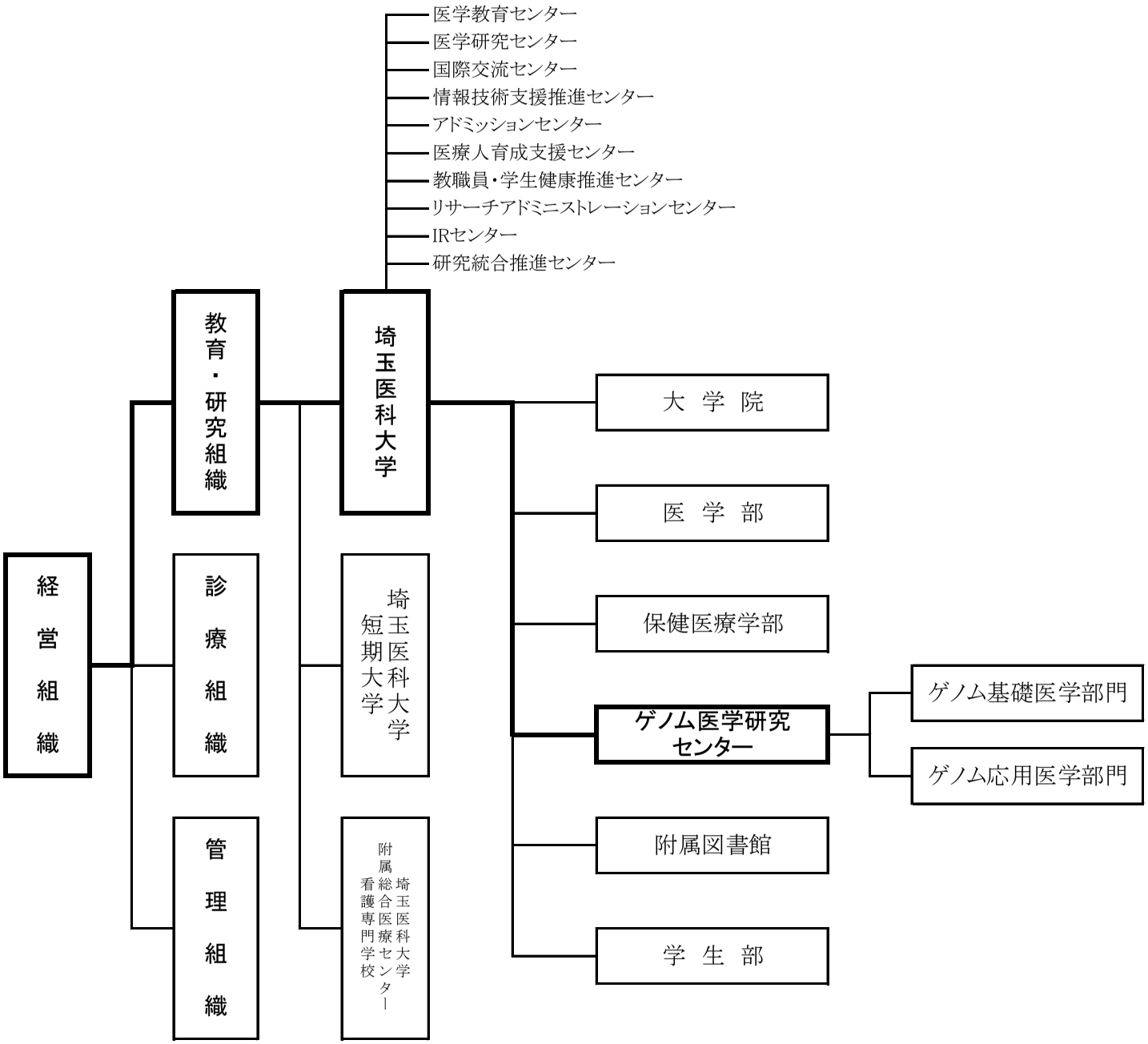
教 育・研 究 組 織 〔3〕
埼玉医科大学保健医療学部組織図

令和7年3月31日現在



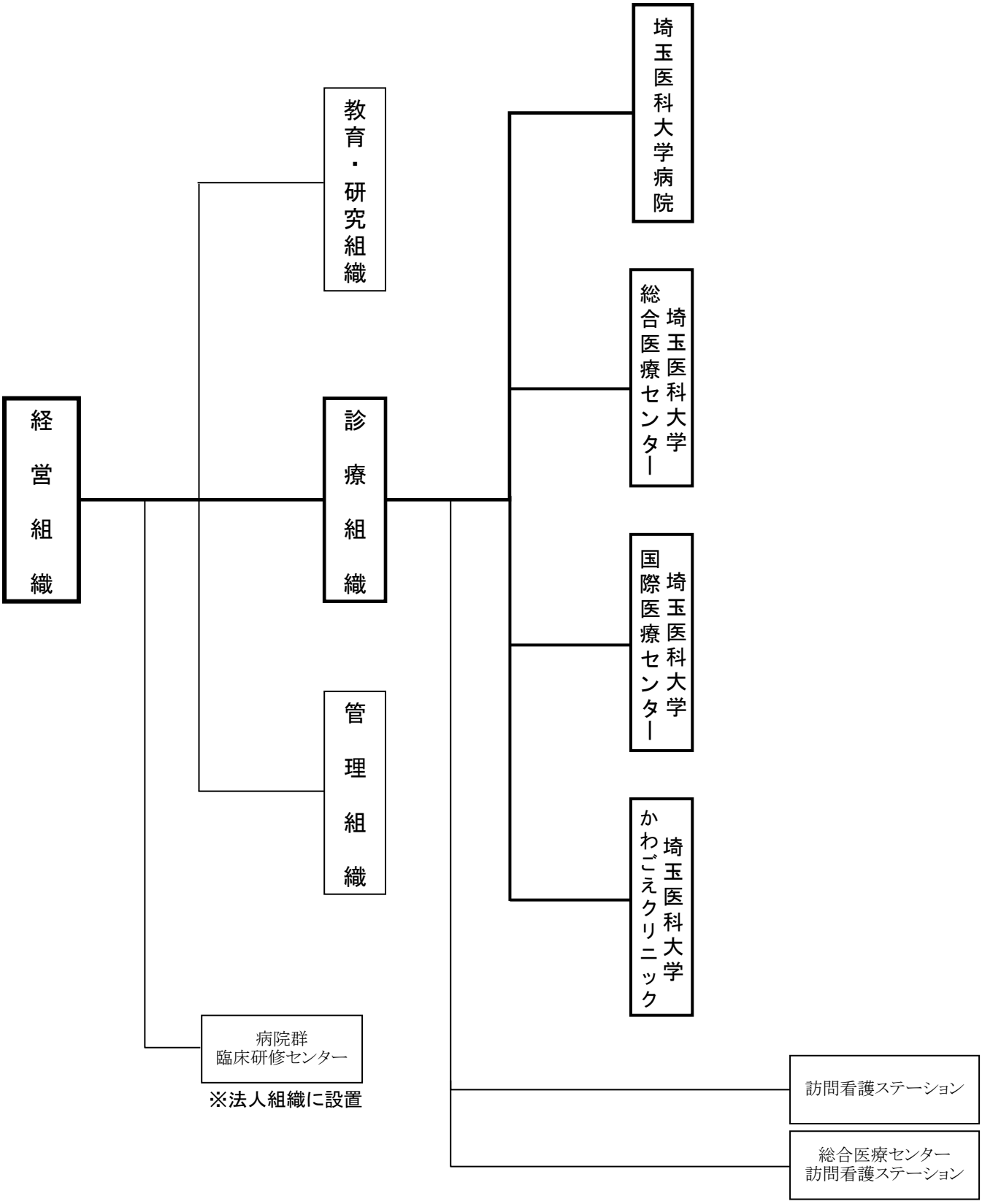
教 育・研 究 組 織〔4〕
埼玉医科大学ゲノム医学研究センター組織図

令和7年3月31日現在



令和7年3月31日現在

診 療 組 織〔1〕
埼玉医科大学病院群組織図



診 療 組 織〔2〕
埼 玉 医 科 大 学 病 院 組 織 図

令和7年3月31日現在

- 埼玉医科大学病院
  - 病院経営企画室
  - 病院広報戦略室
  - 医療安全・医療の質管理部門
    - 医療の質改善室
    - 医療安全対策室
    - 感染対策室
      - 放射線安全対策室
      - 高難度新規医療技術等評価センター
      - 未承認新規医薬品等評価センター
  - 診療部門
    - 診 療 部
      - 利用者相談室
      - 医療福祉相談室
      - 精神医療福祉相談室
      - 入退院・患者支援室
      - ボランティア室
      - 地域医療連携室
      - 肝疾患相談センター
      - アレルギー疾患相談室
      - てんかん相談室
      - 難病相談室
    - 看 護 部
    - 薬 剤 部
    - 栄 養 部
    - 予防医学センター
  - 診療支援部門
    - 患者支援センター
    - 保険診療指導室
    - 器材センター
      - 洗浄室・スコープ管理室
      - 内視鏡センター洗浄室
    - 中央機材室
    - 診療情報管理室
    - チーム診療部
      - 呼吸療法サポートチーム
      - 院内迅速対応チーム
      - 感染対策チーム
      - 抗菌薬適正使用推進チーム
      - HIVサポートチーム
      - 褥瘡対策チーム
        - 褥瘡対策管理室
      - 排尿ケアチーム
      - 栄養サポートチーム
      - こども養育支援チーム
      - 透析予防チーム
      - 緩和ケアチーム
      - 認知症ケアチーム
      - せん妄対策チーム
      - 術後疼痛管理チーム
      - 精神科リエゾンチーム
      - 身体的拘束最小化チーム
    - MA管理室
  - 事務部門
    - 医 務 部
      - 医 務 課
      - 病院総務課
        - 庶務担当
        - 総務・人事担当
        - 経理担当
        - 購買担当
        - 施設担当
  - 職員健康管理部門
    - 職員健康推進室
      - 教員（医師）働き方支援センター
  - 研修管理部門
    - 臨床研修センター
  - 職員教育部門
    - 職員教育支援室
  - 臨床研究部門
    - 臨床研究センター
      - 臨床研究担当
      - 薬剤治験担当
      - 医療機器治験担当
  - 保育園めぐみ
  - 訪問看護ステーション
  - 総合医療センター訪問看護ステーション

- 経営組織 ≪ 病院群臨床研修センター
  - ※法人組織に設置

- 診療組織 ≪ 訪問看護ステーション
- 診療組織 ≪ 総合医療センター訪問看護ステーション

- 病院診療部
  - 総合診療内科（総診）
  - 血液内科（血内）
  - 感染症科・感染制御科（感染）
  - 心臓内科（心臓）
  - リウマチ膠原病科（リ膠）
  - 呼吸器内科（呼内）
  - 消化器内科・肝臓内科（消肝）
  - 消化管内科（消内）
  - 内分泌内科・糖尿病内科（内糖）
  - 脳神経内科・脳卒中内科（神内）
  - 腎臓内科（腎内）
  - 神経精神科・心療内科（精神）
  - 緩和医療科（緩和）
  - 消化器・一般外科（消外）
  - 血管外科（血外）
  - 整形外科・脊椎外科（整外）
  - 脳神経外科（脳外）
  - 皮膚科（皮膚）
  - 泌尿器科（泌尿）
  - 形成外科・美容外科（形外）
  - 眼科（眼科）
  - 耳鼻咽喉科・神経耳科（耳神）
  - 歯科・口腔外科（口外）
  - 呼吸器外科（呼外）
  - 心臓外科（心外）
  - リハビリテーション科（リハ）
  - 産科・婦人科（産婦）
  - 新生児科（新生）
  - 小児科（小児）
  - 小児外科（小外）
  - 放射線科（放射）
  - 放射線腫瘍科（放腫）
  - 核医学診療科（核医）
  - 麻酔科（麻酔）
  - 東洋医学科（東洋）
  - 乳腺腫瘍科（乳腺）
  - 救急科（救急）
  - ゲノム医療科（ゲノム）
  - 病理診断科（病理）
  - 臨床中毒科（臨中）
  - 地域医療科（地域）

※ *国際医療センター*
小児心臓外科（小心外）
小児心臓科（小心臓）
小児腫瘍科（小腫瘍）

- 中央診療部
  - 中央検査部
  - 中央病理診断部
  - 輸血・細胞移植部
  - 中央手術部
  - 中央放射線部
  - 臨床工学部
  - 集中治療部
  - リハビリテーションセンター

- センター診療部
  - 救急センター
  - 臨床中毒センター
  - 内視鏡センター — 消肝　消内　消外　呼内　総診
  - 難病センター
    - 難病診療担当
    - 遺伝子診療担当
    - 患者申出診療担当
    - 母性内科診療担当
  - てんかんセンター — 小児　神内　精神　脳外
  - 中央治療センター — 血内　消肝　消外　リ膠　呼内　整外　皮膚　総診
  - 腎臓病（透析・血液浄化）センター — 腎内　泌尿　総診
  - 睡眠呼吸センター — 呼内　耳鼻　口外　総診
  - アレルギーセンター — 小児　呼内　耳鼻　皮膚　眼科　総診
  - 成育医療センター — 小外　小児　新生　産婦　形外　*※小心臓　※小心外　※小腫瘍*
  - 女性ヘルスケアセンター — 消外　産婦　泌尿
  - アイセンター — 内糖　小児　眼科
  - リプロダクションセンター — 産婦　泌尿　東洋　口外　ゲノム

注）点線枠内は主に連携する診療科

診 療 組 織〔3〕
埼玉医科大学総合医療センター組織図

令和7年3月31日現在

- 埼玉医科大学総合医療センター
  - 管理統括部門
    - 医療安全対策室
    - 感染制御室
    - 診療支援室（MA）
    - 保険診療指導室
    - 病院経営企画室
  - 診療部門
    - 科別診療部
      - 消化器・肝臓内科
      - 内分泌・糖尿病内科
      - 血液内科
      - リウマチ・膠原病内科
      - 心臓内科
      - 呼吸器内科
      - 腎・高血圧内科
      - 脳神経内科
      - 総合診療内科
      - 感染症科・感染制御科
      - メンタルクリニック
      - 小児科
      - 消化管外科・一般外科
      - 肝胆膵外科・小児外科
      - 呼吸器外科
      - 小児心臓外科
      - 心臓血管外科
      - 血管外科
      - ブレストケア科（乳腺腫瘍科）
      - 脳神経外科
      - 整形外科
      - 形成外科・美容外科
      - 皮膚科
      - 泌尿器科
      - 眼科
      - 耳鼻咽喉科
      - 産婦人科
      - 放射線科
      - リハビリテーション科
      - 麻酔科
      - 歯科口腔外科
      - 救急科（ER）
      - 緩和ケア科
      - ゲノム診療科
      - 病理診断科
      - 健康管理科
    - 高度救命救急センター
    - 小児救命救急センター
    - 総合周産期母子医療センター
  - 診療支援部門
    - 診療センター部
      - 内視鏡センター
      - 超音波センター
      - 血液浄化センター
      - 結石センター
      - 外来化学療法センター
      - 臓器移植センター
      - 脳血管センター
      - 緩和ケアセンター
      - 炎症性腸疾患センター
      - ＩＣＵ
    - 中央診療部
      - 中央検査部
        - 中央採血室
        - 生理機能検査室
        - 細菌検査室
        - 検体検査室
      - 中央放射線部
        - 画像診断
        - 核医学
        - 放射線治療
        - 放射線治療管理室
      - 中央手術部
      - 中央材料部
      - 臨床工学部
      - 病理部
      - リハビリテーション部
      - 輸血部
        - 輸血検査室
        - 自己血・細胞治療室
        - 移植検査室
          - 支部基幹移植検査センター
    - 看護部
    - 薬剤部
    - 栄養部
    - 患者支援センター
      - 患者支援室
      - 入退院支援室
      - 医療福祉相談室
      - がん相談支援センター
      - 遺伝相談室
      - 難病支援相談室
    - チーム診療部
      - 栄養サポートチーム
      - 呼吸サポートチーム
      - 認知症サポートチーム
      - 術後疼痛管理チーム
      - 院内迅速対応チーム
      - 養育支援チーム
      - 精神科リエゾンチーム
      - 身体拘束最小化チーム
      - WOC管理室（褥瘡・創傷治癒支援）
        - 褥瘡ケアチーム
        - フットケアチーム
        - 排尿ケアチーム
    - がん診療支援室
    - 緩和ケア推進室
    - 診療情報管理室
    - 病診連携室（含：訪問看護St連携部門）
  - 事務部門
    - 事務部
      - 秘書室
      - 医務課
      - 総務課
      - 経理購買課
      - 施設課
  - 職員健康管理部門
    - 健康推進室
      - ピアサポートセンター
    - 教員（医師）働き方支援センター
  - 研修管理部門
    - 臨床研修センター
      - 治験事務室
      - 倫理委員会事務室
      - COI管理室
    - 臨床研究支援センター
  - 教育・研究部門
    - 研究部
      - 動物実験施設
      - RI研究施設
      - 電子顕微鏡施設
      - 分子免疫施設
      - 細胞調整施設
    - 医学情報室
  - 川越保育園　つばさ
  - 訪問看護ステーション
  - 総合医療センター訪問看護ステーション

経営組織 〰 病院群臨床研修センター

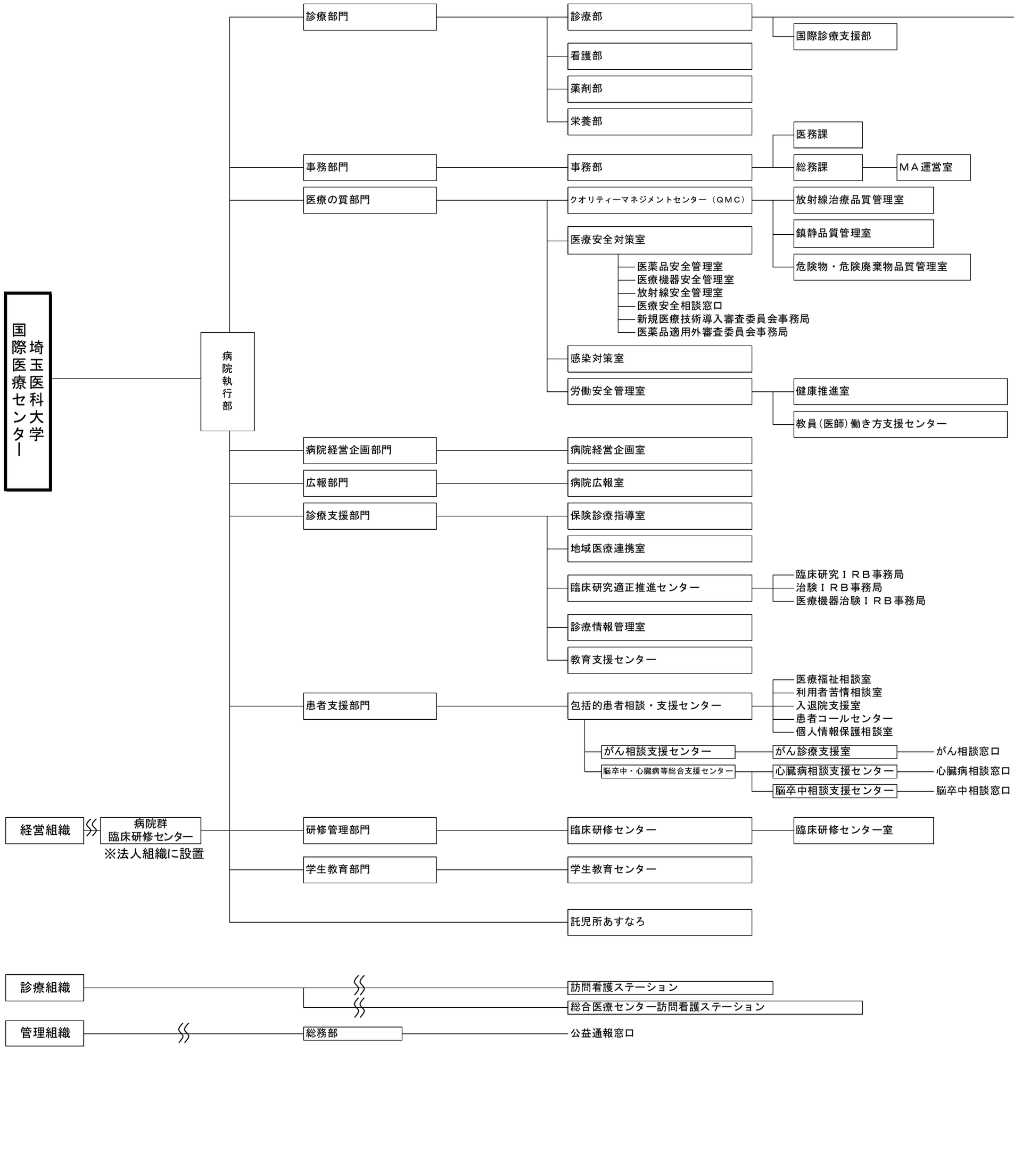
※法人組織に設置

診療組織 〰 訪問看護ステーション

診療組織 〰 総合医療センター訪問看護ステーション

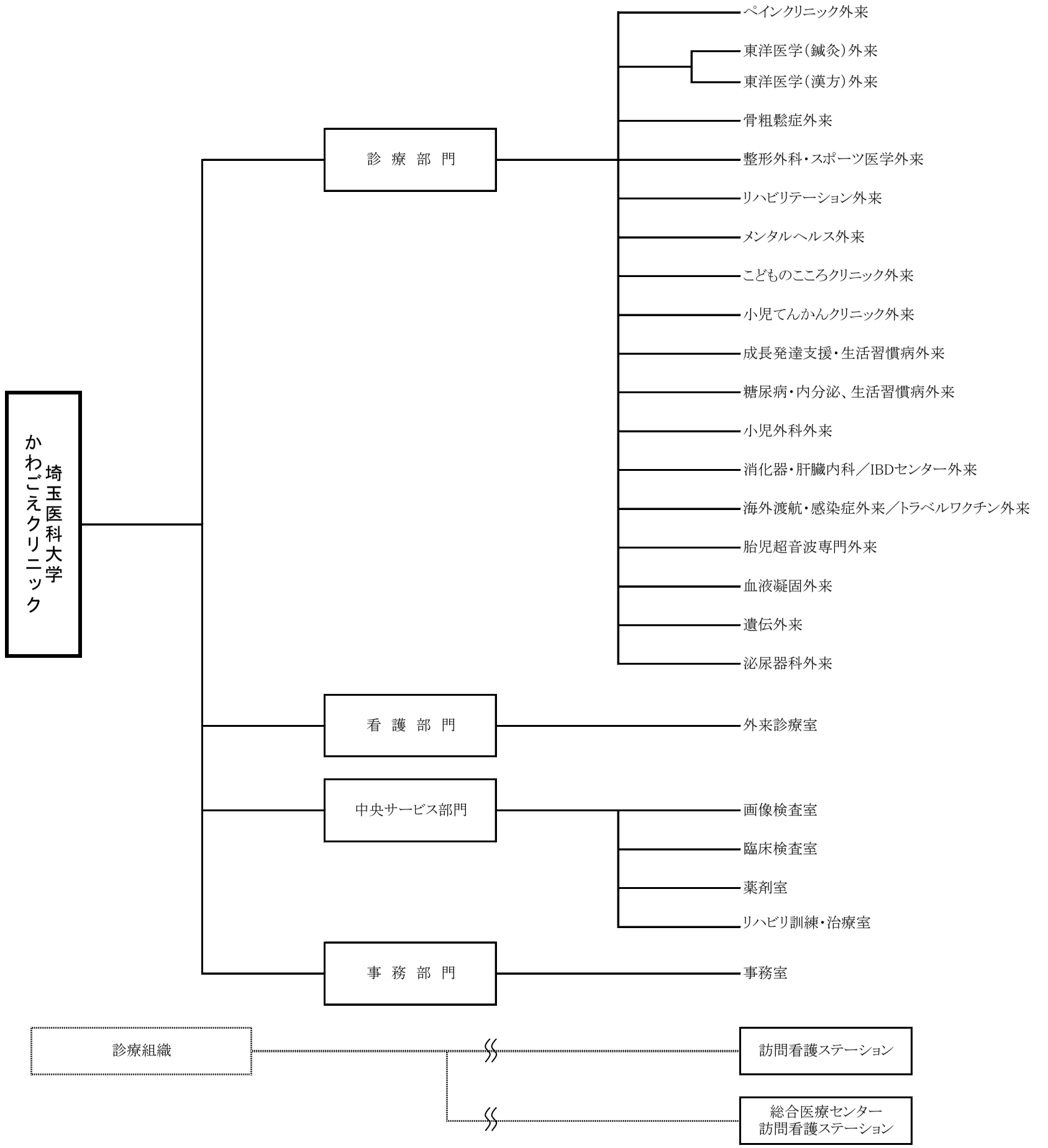
診 療 組 織〔4〕
埼玉医科大学国際医療センター組織図

令和7年3月31日現在



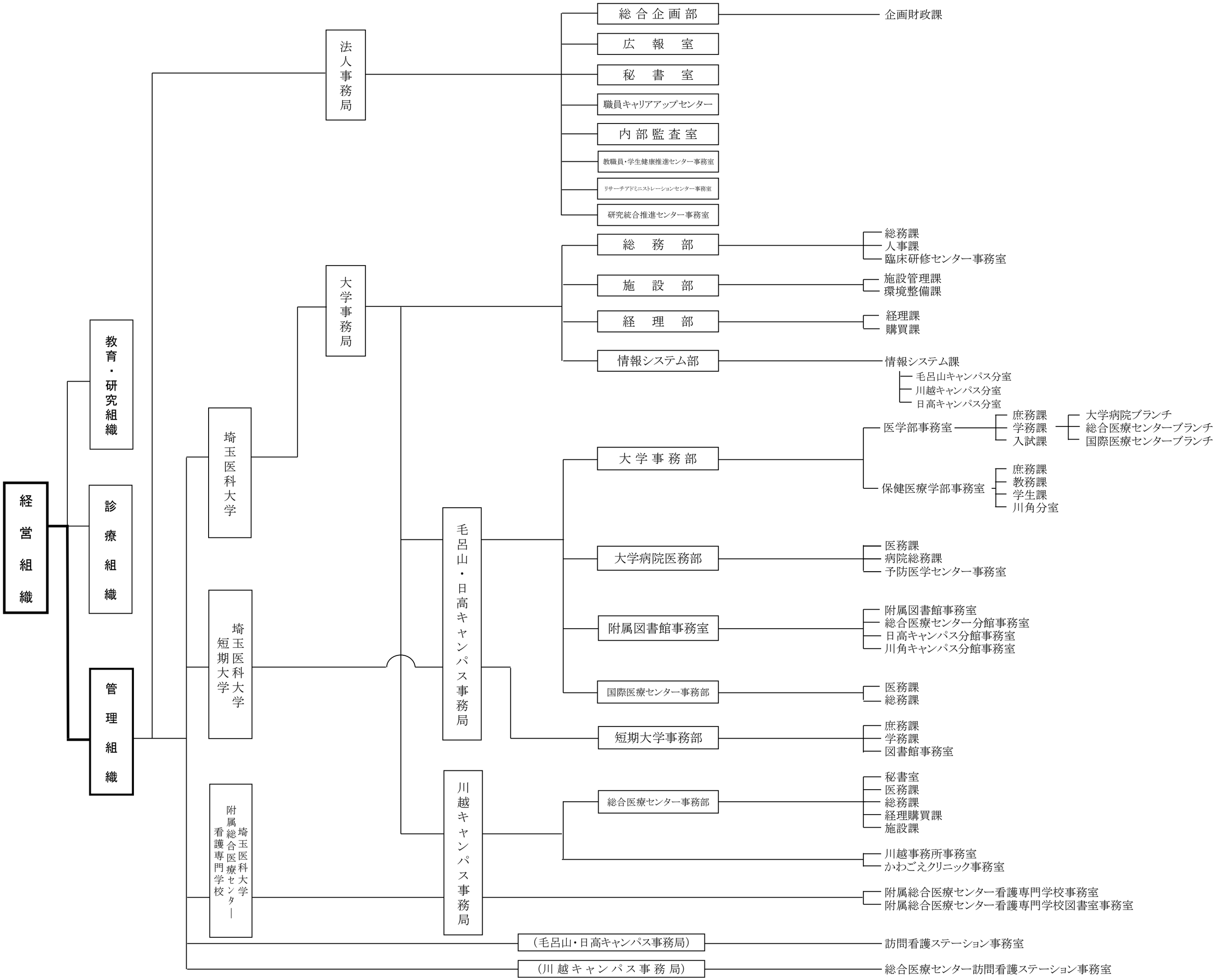
診 療 組 織〔5〕
埼玉医科大学かわごえクリニック

令和7年3月31日現在



管 理 組 織
学 校 法 人 埼 玉 医 科 大 学 事 務 組 織 図

令和7年3月31日現在



4. 大学院

1　入学者

（医学研究科博士課程）

令和6年度大学院志願者　　9 名　（一般選抜1名、社会人特別選抜8名、外国人特別選抜0名）

合格者　　9 名　（一般選抜1名、社会人特別選抜8名、外国人特別選抜0名）

入学者　　8 名　（一般選抜1名、社会人特別選抜7名、外国人特別選抜0名）

（医学研究科修士課程）

・医科学専攻

令和6年度大学院志願者　　13 名　（一般選抜11名、社会人特別選抜2名）

合格者　　13 名　（一般選抜11名、社会人特別選抜2名）

入学者　　13 名　（一般選抜11名、社会人特別選抜2名）

（看護学研究科修士課程）

・看護学専攻

令和6年度大学院志願者　　3 名　（一般選抜0名、社会人特別選抜3名）

合格者　　3 名　（一般選抜0名、社会人特別選抜3名）

入学者　　3 名　（一般選抜0名、社会人特別選抜3名）

2　大学院学生数内訳

①専攻別内訳

博士課程

令和6年度4月1日現在

	総定員	入学定員	1年次		2年次		3年次		4年次		合計
			男	女	男	女	男	女	男	女	
生物・医学研究系専攻	40	10	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	2(2)	1(1)	5(5)
社会医学研究系専攻	16	4	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	2(2)
臨床医学研究系専攻	144	36	7(7)	2(1)	15(14)	4(4)	15(15)	7(7)	31(31)	11(7)	92(86)
計	200	50	9(9)	2(1)	15(14)	4(4)	15(15)	8(8)	33(33)	13(9)	99(93)

令和6年度10月1日現在

	総定員	入学定員	1年次		2年次		3年次		4年次		合計
			男	女	男	女	男	女	男	女	
生物・医学研究系専攻	40	10	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)	2(2)	1(1)	5(5)
社会医学研究系専攻	16	4	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)
臨床医学研究系専攻	144	36	6(6)	1(1)	13(12)	4(3)	18(18)	5(5)	30(30)	14(10)	91(85)
計	200	50	7(7)	1(1)	14(13)	4(3)	18(18)	6(6)	32(32)	15(11)	97(91)

修士課程

	総定員	入学定員	1年次		2年次		長期履修生		合計
			男	女	男	女	男	女	
医科学専攻	16	8	6(0)	7(5)	10(9)	0(0)	3(3)	0(0)	26(17)
看護学専攻	20	10	2(2)	1(1)	0(0)	2(2)	0(0)	2(2)	7(7)
計	36	18	8(2)	8(6)	10(9)	2(2)	3(3)	2(2)	33(24)

()内は社会人学生

②外国人学生数

国費外国人留学生　　0 名

私費外国人留学生　　3 名

③その他

特別研究学生	5 名	（男4名、女1名）
協力研究員	4 名	（男3名、女1名）
博士課程研究生	68 名	（男56名、女12名）

医学研究科博士課程

No.	種	学位記番号	氏名	学位論文タイトル
1	乙	1605	中野　由惟	選択的帝王切開術における脊髄くも膜下麻酔後低血圧に対するノルアドレナリンとフェニレフリンの母児アウトカムへの影響：後方視非劣性試験
2	乙	1606	能美　隆臣	Comparision of the effect of surgical versus transcatheter aortic valve replacement on the development of postoperative acute kidney injury （術後急性腎障害の発症における外科的大動脈弁置換術の影響の比較）
3	乙	1607	齋藤　可奈	Antenatal corticosteroids in specific groups at risk of preterm birth: a systematic review （特殊状況下の切迫早産妊婦に対する出生前母体ステロイド投与：系統的レビューとメタ解析）
4	乙	1608	本島　由紀子	Management and outcomes of periviable neonates born at 22 weeks of gestation:a single-center experience in japan （在胎22週出生の超早産児の管理と予後：日本の単一施設における検討）
5	乙	1609	渡辺　楓	Comparison between neonatal outcomes of labor and delivery with labor neuraxial analgesia and without analgesia: A propensity score-matched study （分娩中の硬膜外麻酔使用および非使用における新生児転帰の比較：傾向スコアマッチングを用いたコホート研究）
6	乙	1610	松田　帆	Assessing the efficacy of perilymphatic fistula repair surgery in alleviating vestibular symptoms and associated auditory impairments （外リンパ瘻手術の前庭および蝸牛症状に対する効果）
7	乙	1611	小野寺　康暉	Effect of revascularization surgery on cerebral hemodynamics in adult moyamoya disease （成人もやもや病における血行再建術の脳血流動態への影響の研究）
8	甲	1612	小泉　沙織	Homebound older adults who live independently in rural Japan: Prevalence and contributing factors during the COVID-19 pandemic （コロナ禍における自立高齢者の閉じこもり出現率および関連要因の検討）
9	甲	1613	家村　秀俊	テネイシン-Cによる好酸球の活性化について
10	甲	1614	川野　大輔	Time dependency in the radiofrequency lesion formation for a local impedance guided catheter in an ex vivo experimental model. （水槽実験モデルでの局所インピーダンス指標カテーテルの焼灼巣形成における時間依存性に関する研究）
11	乙	1615	木村　辰規	Clinical features of neurogenic pulmonary edema in patients with subarachnoid hemorrhage （くも膜下出血に伴う神経原性肺水腫の検討）
12	乙	1616	塩野　文子	Real-world data of atezolizumab plus carboplatin and etoposide in elderly patients with extensive-disease small-cell lung cancer （高齢者進展型小細胞肺癌患者におけるアテゾリズマブ+カルボプラチン+エトポシド療法の検討）
13	乙	1617	寺西　亮雄	Influence of Perioperative Three-Dimensional Computed Tomography (CT) Angiography and Surgical Clipping for Unruptured Cerebral Aneurysms on Renal Function in Patients with Chronic Kidney Disease （慢性腎臓病患者における未破裂脳動脈瘤に対する周術期の3次元CT血管造影と外科的クリッピングが腎機能に及ぼす影響）
14	乙	1618	和田　友則	24時間絶食下，非絶食下ラットにおけるグレリン末梢投与による摂餌量増加と食欲関連中枢神経活性化の相違について

15	乙	1619	山﨑　成敏	Enhanced osteoblastic differentiation of parietal bone in a novel murine model of mucopolysaccharidosis type II （ムコ多糖症II型の新規モデルマウスにおける頭頂骨骨芽細胞形成の促進）
16	乙	1620	田端　晋也	Recovery of Oculomotor Nerve Palsy After Surgical and Endovascular Repair of Unruptured Internal Carotid-Posterior Communicating Artery Aneurysms （未破裂内頸動脈後交通動脈分岐部動脈瘤の直達術および血管内治療後の動眼神経麻痺の回復）
17	乙	1621	本塚　旭	MCA無線の医用電気機器への影響調査と運用ルールの検討
18	乙	1622	舟越　和人	Improving the image quality of short-time bone SPECT using CZT detectors with SwiftScan （CZTカメラを用いた短時間骨SPECT/CTにおける定量性改善の試み）
19	乙	1623	齋藤　順平	穿通枝を含む転位皮弁による殿部褥瘡の二期的再建：手術部位感染発生に関与する危険因子の検討
20	乙	1624	渡邉 典之	Direct microorganism species identification and antimicrobial susceptibility tests from positive blood culture bottles using rapid Sepsityper Kit （セプシタイパーキットを用いた血液培養陽性ボトルからの直接菌種同定と薬剤感受性の検討）
21	乙	1625	近谷 賢一	Frequency and Molecular Characteristics of Mismatch Repair-deficient Status among Multiple Synchronous Colorectal Cancers （同時性多発大腸癌におけるミスマッチ修復機能欠損大腸癌の頻度と分子メカニズム）
22	甲	1626	松尾　圭祐	Relative increase in production ratio of small dense low-density lipoprotein in acute coronary syndrome with high coronary plaque burden: an ex-vivo analysis （冠動脈プラーク量の多い急性冠症候群における小粒子・高密度低比重リポ蛋白の産生率の相対的増加：生体外分析）
23	甲	1627	髙橋　優太	Calibration for endoscopic 3D shape measurement with cone beam projection （コーンビーム投影による内視鏡的三次元形状計測のキャリブレーション）
24	甲	1628	片山　和紀	ニコチンの好酸球機能におよぼす影響の検討
25	甲	1629	橋本　真歩	黄斑部内層網膜厚の対称性に着目した非対称性指標(Asy値)の緑内障検出力
26	甲	1630	藤本　章博	ZCCHC3 and Efp coordinately contribute to the pathophysiology of triple-negative breast cancer by modulating NCAPH （ZCCHC3とEfpは、NCAPHを調節することでトリプルネガティブ乳がんの病態生理に協調的に寄与する）
27	甲	1631	榊原　彩花	Fibrotic focus を有する非特殊型浸潤性乳癌の予後と分子生物学的特徴に関する研究
28	甲	1632	田口　亮	Prognostic significance of LAT1 expression in pleural mesothelioma （悪性胸膜中皮腫における L-type amino acid transporter 1 (LAT1) の臨床病理学的検討）
29	甲	1633	星野 佑貴	Influence of serum IL-36 subfamily cytokine on the clinical manifestations of asthma （気管支喘息における血清IL-36サブファミリーサイトカインの臨床様態に対する影響）
30	甲	1634	猪狩 光紳	Learning curve of lung dose optimization in intensity-modulated radiotherapy for locally advanced non-small cell lung cancer （局所進行性肺癌に対する強度変調放射線治療における肺線量最適化の学習曲線）

31	甲	1635	山田 俊介	Switching from combination therapy with entecavir hydrate plus tenofovir alafenamide fumarate to tenofovir alafenamide fumarate monotherapy in patients with chronic hepatitis B based on nucleotide sequences of hepatitis B virus pregenome RNA （B型肝炎ウイルスのプレゲノムRNAの塩基配列解析に基づいた核酸アナログ併用B型慢性肝疾患患者におけるTenofovir Alafenamide Fumarate単剤投与への切り替え）
32	甲	1636	寺井 悠二	AI補助内視鏡システムによる早期胃癌範囲診断に対する異なる画像構成システムおよび内視鏡機種の影響―AIシステムと内視鏡専門医による範囲診断の重なりの比較から
33	甲	1637	西田 裕介	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌菌血症における好中球関連cell population data（CPD）の治療前後変化の比較：適切な抗菌薬治療と不適切な治療の影響
34	甲	1638	深谷 大地	虚血再灌流障害後の腎尿細管上皮細胞の線維化促進因子の発現状態と細胞周期との関係性
35	甲	1639	髙橋 匠	EBV陽性粘膜皮膚潰瘍，メトトレキサート関連びまん性大細胞型B細胞リンパ腫およびEBV陽性びまん性大細胞型B細胞リンパ腫における遺伝学的解析
36	甲	1640	永沼 謙	Evaluation of the effects of MCVAC conditioning regimen followed by autologous hematopoietic stem cell transplantation in patients with relapsed and refractory Hodgkin lymphoma: A single-institution retrospective study （再発・難治性ホジキンリンパ腫に対するMCVAC療法を前処置とした自家末梢血幹細胞移植の効果の評価：単一施設による後方視的研究）
37	甲	1641	柳澤 慎之介	NIH3T3細胞を用いた転写共役因子GRIP1による時計遺伝子Bmal1の概日リズム発現制御機構の解析
38	甲	1642	山田 美喜	顎顔面骨骨折患者における頭部外傷の病態およびその合併リスクに関連する因子の

医学研究科修士課程

No.	学位記番号	氏名	学位論文タイトル
1	修医第113号	児玉　圭太	人工心肺用ローラーポンプの適正圧閉の定流量注入法による定量評価－実臨床機材を用いた検証－
2	修医第114号	廣勢　健二	医療機関における医用テレメータに関わる不要電波調査法の検討
3	修医第115号	山口　裕吏	腸炎モデルマウスにおける酪酸含有短鎖脂肪酸の炎症抑制効果の検討
4	修医第116号	秋山　祥汰	マラソン大会における傷害とサポートブースのニーズに関する基礎研究
5	修医第117号	新井　健一	高齢心疾患患者の運動耐容能にはサルコペニアが影響する－外来心臓リハビリテーションにおける検討－
6	修医第118号	大町　竜羽	SHERLOCK法を用いたMycoplasma genitalium簡易迅速検出系の開発
7	修医第119号	長田　優斗	小電力医用テレメータの通信妨害となる不要電波の可視化ツール構築と評価
8	修医第120号	倉橋　陸光	変形性膝関節症に対して人工膝関節全置換術を施行した患者の活動の特徴が遷延性術後痛の発症に与える影響

9	修医第121号	竹内　慶太	梅毒疫学調査に利用可能な梅毒トレポネーマ遺伝子型鑑別法の開発にむけての検討
10	修医第122号	月岡　亮	ロコモティブシンドロームを予測する要因の検討-人間ドック受診者における年代別の解析-
11	修医第123号	森　大志	高校男子サッカー選手の鼠径部痛に対するクロスモーションスイングの予防効果
12	修医第124号	森上　太郎	運動難易度を軽減したYogaの身体機能に対する介入効果

看護学研究科修士課程

No.	学位記番号	氏名	学位論文タイトル
1	修看第85号	押山　乃里子	せん妄症状を呈する終末期がん患者を在宅で介護する家族の症状対応
2	修看第86号	髙鹿　智子	食道切除術後の食べられない体験を通したがん患者にとっての生活の編み直し～食生活を中心に～

5．1）医学部

令和５年度の医学部執行部の体制は、継続して医学部長は森茂久（医学教育学）、副医学部長は高橋健夫（川越、放射線科）、小山政史（日高、泌尿器科）、岡田浩一（毛呂、腎臓病内科）、林健（日高、病院診療科）、椎橋実智男（毛呂、IR センター）、医学部長補佐は山田健人（毛呂、病理）、吉益晴夫（川越、精神科）、中里良彦（毛呂、神経内科）、片桐岳信（ゲノム基礎）に、執行部に留まる形で村越隆之（生化学）が入る編成となった。髙橋健夫は、8 月より大学院担当の副学長に就任した関係で、副医学部長は退任となった。

昨年度は創立 50 周年を迎えた記念すべき年であったが、今年度は次の 50 年に向けて新たな一歩を踏み出した年となった。令和４年度に策定された第５次長期総合計画「挑戦」が、令和５年度より開始された。また昨年度、医学教育分野別評価受審の結果、国際基準適合の認定を受け（認定期間　2022 年 10 月 1 日～2029 年 9 月 30 日、7 年間）、今年度は医学教育分野別認証評価受審準備小委員会を中心に改善計画を立て、少しずつ計画を開始して、令和５年度年次報告書を日本医学教育評価機構へ提出することができた。

以下に令和５年度の医学部の動きについて項目ごとに概要を述べるが、詳細は各組織、部門等からの報告も参照願いたい。

１．卒前教育（ポストコロナ対応と変化）

令和６年度の授業方針は、講義も含めて完全な対面授業を継続した。病院内では依然としてマスク着用を義務付けたが、校舎内のマスク着用は任意とした。講義の出欠の取り方は、１学期は、各授業ごとに１回、教室に設置されたカードリーダーに学生証をかざすことを原則とした。2 学期からは、スマートフォンに配布したアプリを用いて、授業中に出席登録する方法に変更した。講義、演習、実習の内容、手順を見直して、新型コロナウイルス感染の再燃に注意しながら授業を運営することができた。令和６年度の医学部学生の新型コロナウイルスの累計感染者数は 33 名で令和５年度 130 名より減少した。

昨年度から対面授業を再開したものの出席率がかなり低く、コミュニケーション力の低下、臨床実習において社会的な常識の欠如が指摘されたことより、改めて登校して講義に出席することが重要とみなされ、出席を促すために講義は2/3以上の出席が無い場合には、評価の対象としない方針となった。

共用試験実施評価機構による共用試験の受験資格を確実に満たすために、臨床実習生（医学）認定、および進級判定の条件の中で、臨床実習前 OSCE、CBT の共用試験の合格とともにユニットに関する条件付きは認めず、全ユニット合格を必要とすることに変更した。6 年生臨床実習、クリニカルクラークシップ（CC） Step3 は、指定学外施設、非指定学外施設とともに学外実習を実施できた。5 年生 CC Step1、Step2 は、基本的に全期間実施され、ローテ―ト予定の診療科を全てローテ―トした。3、4 年生の導入クリニカルクラークシップ（Pre-CC 1、2）の３病院での診療科実習、学外での地域医療実習も大きな問題なく対面で実施することができた。3 年生 Pre-CC1-1 では、保健医療学部と合同で、昨年度に続いて 3 回目となる合同 IPE として医療安全管理実習を対面で実施した。1 年生臨床入門では在宅医療体験実習が新規に導入された。

研究マインド育成室が中心となり、学生の研究(室)配属のあり方について検討を重ね、令和 7 年度からの導入について準備を進め、2 年生を対象にカリキュラムとして運用（医学研究コース・研究入門ユニット）を開始することになった。

２．入学試験

一般入試１次試験会場として長らく利用してきた TOC ビルが建て替えのため利用できなくなることから、令和 5 年から東京流通センター（東京都大田区平和島）に変更し、今回 3 回目の利用となり、大きな問題もなく運営も安定化した。合理的配慮の申請が複数あり、いずれも適切に対応したと考えられる。

入試問題ミス撲滅のために今年度も多大な努力を行った。試験前点検時に疑義が生じ問題訂正を協議し、入学者選抜当日に受験生への告知を行った。しかし化学に出題ミスがあり、ホームページに公表し、文科省にも報告した。一般入試一次試験において引き続き、記述式の「小論文」試験を実施し、採点は一次試験合格者のみ採点を行う方法を採用した。高大連携事業に関しては、昨年度に引き続き推薦選抜合格者に対する入学前スクーリングを 12 月に対面とオンラインのハイブリッドにて行い、好評であった。過去の実績をもとに、新たに指定校を５校増やした。

３．地域医療奨学金制度

令和 7 年度推薦入学試験においては、定員 19 名の埼玉県地域枠に 48 名が志願・受験し、令和５年度よりも減少した。奨学金受給生達（地域枠学生）の入学後、高学年進級に応じて決意・意識に変容が生じ、離脱者の出現が問題となっている。これには近年の専門医制度の変革に伴う不安や情報不足も寄与している。今後県とともに地域医療推進室を中心に地域枠学生対象に地域医療教育をさらに充実させて、埼玉県の医療を担うマインドの醸成を強化する必要があると考える。詳しくは「埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会・埼玉医科大学医学部地域医療奨学金運営委員会」報告欄を参照いただきたい。

４．研究医の養成

令和６年度の研究医養成プログラムに 2 名が応募あり、面談の結果、この 2 名が合格となった。

課外学習プログラムは研究マインド育成プログラムが中心的な柱であり、研究に関するプログラムはコロナ前の状態に戻り、臨床に関するプログラムの実施は、担当する診療科の判断に任せた。11 月に開催された「第 5 回オール埼玉医大研究の日」の中の「第 10 回学部学生による研究発表会」で、研究医枠対象の学生を含む発表が対面で行われ、Web でも発信された。

５．医師国家試験

医師国家試験の119回の合格率は新卒95.6%（130/136）（令和5年度：95.2%）であり、既卒71.4%（5/7）（令和5年度：81.8%）、全体で94.4%（令和5年度：94.1%）であった。新卒合格率は全国医学部・医科大学82校中47位、私学31校中16位、既卒合格率はそれぞれ27位、13位、全体での合格率はそれぞれ32位と13位で、全国平均よりも上のレベルで、全国、私学ともほぼ上位1/2の位置にあり、昨年度と比べて大きく改善した。令和元年度入学した6年生のストレート卒業率83.8%（令和5年度73.6%）と、令和2年度に続き、80%を超えた。さらに医師国家試験までのストレート合格率も80.8%（令和5年度71.3%）と大きく改善した。

６．卒後教育

卒後教育に関しては、3病院の臨床研修センター、医学部の卒後教育委員会、医療人育成支援センターおよび医学教育センター卒後医学教育部門が相互に連携しながら、研修医（前期および後期）の教育および臨床研修後の生涯教育を企画・運営している。卒後教育委員会では今年度も主催・後援する学術集会を開催した。

令和6年度採用の初期臨床研修医（医科）は、合計95名（大学病院40名、総合医療センター45名、国際医療センター10名）で、令和5年度採用99名とやや減少した。令和7年度は初期臨床研修医（医科）が合計97名（大学病院42名、総合医療センター43名、国際医療センター12名）の予定である。令和5年度以降、初期臨床研修医の入職が大幅に増加したが、増加の理由として、Web説明会を開催するなど3病院協力の下に広報活動に力を入れてきたことに加えて、都内のマッチングに敗れた、または苦戦を予想した他大学出身者が埼玉県に転向したことも影響したと考えられる。現時点で専門研修希望者は3病院で約110名で、今後は初期研修を修了して専門研修に入る専攻医の増加が望まれる。

７．研究活動

研究の活性化、特に臨床研究の推進研のために、今年度、研究統合推進センターが設置され、臨床研究活性化PT、バイオバンクPT、論文化推進PT、TLO PTの４つのプロジェクトチームが活動を開始している。今年度もより一層のコンプライアンス遵守のため、公的研究費の適正使用指導がラーニングを用いて行われた。コンプライアンス教育の未受講者には公的研究費応募資格停止の処置も取られた。

文科省科学研究費獲得の支援として医学研究センターが運営する「科研費アドバイザー制度」も軌道に乗り、申請調書の記載方式の詳細に踏み込んだ指導を行ない、着実に成果を上げていたが、科研費の採択件数は令和6年度43件から令和7年度は33件(採択率19.2%)と減少した。この原因として新たに導入された国際性の観点への対応が不足していた可能性があることが挙げられたが、その他に全体的傾向が変化した可能性もあるため、早急の分析が必要である。

「第5回オール埼玉医大研究の日」が11月9日に学内ライブ配信・Zoom配信を併用で開催された。第1部では教職員・学生による一般ポスター発表、昨年度と同様に第10回学部学生による研究発表会、大学院研究発表会、学内グラント受賞者特別講演が開催され、活発に討論が行われた。

８．国際交流

今年度は4月と夏季の相互交換留学を再開して2年目を迎え、また春期語学研修も令和7年3月に再開3年目を迎え、大きな問題なく実施できた。12月にタイのランシット大学と交換留学の協定の調印式が行われ、令和7年度8月に本学の5年生がランシット大学に留学する予定である。

９．その他

１）　医学教育分野別評価

医学教育分野別評価受審の結果、令和4年度に国際基準に適合していると認定を受けたが（認定期間　2022年10月1日～2029年9月30日、7年間)、評価コメントを元に医学教育分野別評価受審準備小委員会が中心となり令和6年度年次報告書を機構に提出し、学外ホームページにて公表した。

２）文科省補助金

令和6年度私立大学等改革総合支援事業は、前年度と同様にタイプ4「社会実装の推進」は採択されたが、タイプ1「特色ある教育の展開」は今年度も採択されなかった。タイプ1は内容が年々複雑になり、また基準がより厳格化されてハードルが高くなっている。今後もさらに全学的に戦略的取り組みとして対策を検討する必要がある。

令和4年度文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」に採択された「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」は3年目に入り、事業を継続し、1年臨床入門ユニットに在宅医療体験実習を導入した他、中間報告書を発刊した。外部評価委員会では、教育プログラムの拡充・開発：S、連携体制の構築と拠点構築のための取り組み：Aの評価を受けた。また令和7年3月2日に高崎でシンポジウムを開催した。

令和5年度補正予算による「高度医療人材養成事業」に応募し、総合評価Aで選定された。

令和6年度「高度医療人材養成拠点形成事業」、令和6年度補正予算「高度医療人材養成事業」に応募したが、選定されなかった。

３）認定プログラム

令和4年度年より医学部、保健医療学部に導入した全学共通データサイエンスAI学修プログラムが、令和5年8月に文部科学省の数理・データサイエンス・AI教育プログラム（リテラシーレベル）に認定されて2年目を迎え、順調に運営された。さらに文部科学省の数理・データサイエンス・AI教育プログラム（応用基礎レベル）の認定に向けて、医学部単独で新プログラムの準備を進め、令和7

年度より導入する予定である。

4）他大学との連携

課外学習プログラムでは、女子栄養大学および埼玉大学と提携しているが、埼玉大学から継続してプログラムが提案され、相互に参加者が増加して交流を深めた。

5）広報活動

医学部広報検討 WG を設置し、医学部の広報について定期的に検討を行った。医学部広報委員会の規則を制定し、令和 7 年度より委員会を設置し、活動を開始する予定である。

6）ポリシーの検討

改定された新コンピテンシーをディプロマ・ポリシーの本文として、それに前文をつけてわかりやすくした新ディプロマ・ポリシーを準備中である。

１０．令和６年度の総括

前年度、令和 5 年度（2023 年度）より開始された第 5 次長計総合計画「挑戦」の医学部に記載された計画に基づいて、初年度毎の具体的な計画を検討し、可能なものから実施を始めている。令和 6 年度の授業の方針は、完全に対面授業に変更となった。種々活動の規制は解除とし、基本的に教室等の大学構内でのマスク着用の義務化を外して任意とし、病院内ではマスク着用の義務化を引き続き実施し、大きな問題なく 1 年間授業を継続することができた。入学式の他、臨床実習生（医学）認定式、卒業式、大学院博士課程学位授与式などの学事もほぼコロナ前と同じ形で対面で実施することができた。課外学習プログラムは、病院に入る臨床系も受け入れ科の判断で実施することとし、その他のプログラムは基本的に実施された。クラブ活動も、合宿も含めて学生が自主的に決めた感染対策を遵守する形で実施された。今後中長期的に「ポストコロナ時代」の教育・研究・診療の全てにおける新基準に基づいた適応体制を整える必要がある。その際には、旧来の無駄な慣習、非効率的要素を削るなど前向きな姿勢が強く望まれる。

国家試験合格率が一旦改善した、その後低下して横ばい傾向であったが、昨年度より改善し、全国順位上位 1/2 に入れなかったもののほぼ中央の位置に入った。模擬試験等の結果から予想された悪い予想を払拭する結果となり、最後まで学生が諦めずに頑張ってくれた成果だと言える。今後もこれまでの学力増進室が中心となる対策を継続しつつ、短期（6、5 年生）対策と、中長期対策（4〜1 年生）の学修成果の再確認と、これまでの対策とは異なる方策を検討する必要がある。

医学教育分野別評価は、国際基準に適合との評価を受け、指摘された複数の問題点の改善状況の年次報告書を提出し、次回の受審に向けて、今後の本学の教育の質向上を目指して、準備を進めている。

１１．次年度への改善点

次年度は第 5 次長計総合計画「挑戦」の 3 年目に入る。まずは 2 年間の進捗度を吟味して、今後の計画の修正等を検討し、目標に向けて着実にさらに前進したい。5 年間の 5 次長計を進めながら、次の 50 年を念頭に持続的な発展を目指して、10 年後に向けた長期的な目標の検討も並行して行いたい。

教育面については、医学教育分野別評価で指摘された改善点、特に診療参加型臨床実習の充実、評価の質向上を図り、研究配属などの研究教育の整備を進め、アウトカム基盤型教育を推進する。対面授業に復帰後の出席率低下の問題にも継続して対応する。新ディプロマ・ポリシーの改定、2 年生以降の新マイルストーンも策定されて、今後はカリキュラム・ポリシーの改定を進め、アドミッション・ポリシーの改定を検討する。

研究面については、科研費アドバイザー制度を推進して、学外競争的研究資金のさらなる取得を目指す。新たに設置された研究統合推進センターと協力して学内の臨床研究を推進する。

連携面については、ポストコロナ事業において群馬大学との連携をさらに進め、特に特定地域の学外実習施設との連携を深める。埼玉大学と共同研究を進め、また他大学との新たな連携も模索する。

文部科学省の公募事業などの公的資金のさらなる獲得を目指し、公募の内容に合わせて医学部全体で、または保健医療学部とも協力しながら応募準備体制を作り対応する。

医学部の広報を活性化するために、次年度の大学ホームページ刷新に合わせた広報の在り方について医学部広報検討 WG を中心に検討してきたが、次年度は医学部広報委員会を設置して活動を継続・発展させる。

令和 5 年に能登地震が発生し、将来の南海地震、首都直下型地震の予測に加え、大型台風、大雨などの被害が毎年発生するなど、ますます災害対応の必要性が高まっていることから、広く災害対応を踏まえた BCP の作成に取り組む必要がある。

障害者差別解消法が令和 6 年度より改正されて努力義務が法的義務に変更されることに対応して、合理的配慮申請検討 WG での個別の対応検討を継続し、さらに医学部の体制を検討する。

愛校心の育成については、医学部運営会議の中で検討を進め、今後は医学部同窓会との連携も検討する。

5．2）教員代表者会議各種委員会
【任期：令和5年4月1日～令和7年3月31日】

大学運営会議（全）	◎竹内　勤（学長） 森　茂久（医学部長・副学長） 千田みゆき（看護学研究科長） 片桐岳信（副学長）	吉本信雄（副理事長） 加藤木利行（保健医療学部長） 三村俊英（副学長） 門野夕峰（学生部長）	別所正美（副理事長） 髙橋健夫（副学長・医学研究科長） 椎橋実智男（副学長・IRセンター長） 江口幹也（大学事務部長） 事：近藤有寛（大学事務部学務課）
教員代表者会議（医）	◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長） 三村俊英（副学長） 岡田浩一（副医学部長） 山田健人（副医学部長） 柴﨑智美（医学部長補佐） 篠塚　望（大学病院長） 屋嘉比康治（かわごえクリニック院長） 藤巻高光（国際交流センター長） 松田　晃（医学教育学） 岩永史郎（国医セ心臓内科） 石橋敬一郎（医学教育学） 小谷典弘（医研セ・研究支援管理部門・毛呂山ブランチ） 市岡　滋（大学病院副院長） 島田　朗（大学病院内糖内科） 常深祐一郎（大学病院皮膚科） 石田秀行（総医セ副院長） 澤野　誠（総医セ高度救命救急センター長） 鈴木孝明（国医セ副院長） 濱口哲弥（国医セ院長補佐） 棚橋紀夫（専務理事） 三輪尚史（生理学） 永田　真（大学病院呼吸器内科） 千本松孝明（ＲＡセンター） 江口幹也（大学事務部長） オ：松下 祥（研究統合推進センター長）	竹内　勤（学長） 椎橋実智男（副学長・副医学部長） 小山政史（副医学部長） 吉益晴夫（副医学部長） 長井智則（医学部長補佐） 別宮好文（総医セ病院長） 持田　智（図書館長） 向田寿光（教養教育） 永島雅文（解剖学） 梶原　健（大学病院産婦人科） 海老原康博（医研セ研究主任部門・国医セブランチ） 三谷幸之介（医研セ・安全管理部門） 山元敏正（大学病院副院長） 朝倉博孝（大学病院泌尿器科） 照井克生（総医セ副院長） 菊地　茂（総医セ副院長） 菊池昭彦（総医セ総合周産期母子医療センター長） 川井信孝（国医セ副院長） 北村　晶（国医セ院長補佐） 小山　勇（専務理事） 高田　綾（法医学） 中山英人（大学病院麻酔科） 小林国彦（RAセンター） オ：吉本信雄（副理事長） オ：内田尚男（総務部長）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長・博士運営委員長） 片桐岳信（副学長・医研セ長・医学部長補佐） 林　健（副医学部長） 中里良彦（医学部長補佐） 村上　孝（医学部長補佐） 佐伯俊昭　（国医セ病院長） 門野夕峰（学生部長） 魚住尚紀（生化学） 舟久保ゆう（大学病院リウ膠） 亀井美登里（社会医学） 山本晃士　（医研セ・総医セブランチ） 松尾幸治（大学病院院長補佐） 篠田　啓（大学病院眼科） 長谷川元（総医セ副院長） 森脇浩一（総医セ院長補佐） 栗田浩樹（国医セ副院長） 岡本光順（国医セ副院長） 光武耕太郎（国医セ院長補佐） 堤　晴彦（常務理事） 富谷智明（教・学健康推進セ） 解良恭一（国医セ呼吸器内科） 奥田晶彦（ゲノム基礎医学） オ：別所正美（副理事長） 事：下田裕子（大学事務部庶務課）
教員組織運営会議（医）	◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長） 小山政史（副医学部長） 山田健人（副医学部長） 三村俊英（副学長） 佐伯俊昭　（国医セ病院長） 片桐岳信（副学長・医研セ長） 棚橋紀夫（専務理事） 門野夕峰（学生部長） 事：山下陽子（総務部）	髙橋健夫（副学長） 林　健（副医学部長） 吉益晴夫（副医学部長） 篠塚　望（大学病院長） 石田秀行（総医セ副院長） 吉本信雄（副理事長） 小山　勇(専務理事) 事：亀井洋孝（総務部）	岡田浩一（副医学部長、大学病院副院長） 椎橋実智男（副医学部長・副学長） 竹内　勤（学長） 別宮好文（総医セ病院長） 鈴木孝明（国医セ副院長） 別所正美（副理事長） 堤　晴彦（常務理事） 事：江口幹也（大学事務部長） 事：下田裕子（大学事務部庶務課）
埼玉医科大学自己点検・評価委員会（全）	◎椎橋実智男（ＩＲセンター長・副学長） 竹内　勤（学長） 千田みゆき（看護学研究科長） 篠塚　望（大学病院長） 屋嘉比康治（かわごえクリニック院長） 吉本信雄（副理事長） 小山　勇（専務理事） 田島賢司（常務理事） 小野川傑（保健医療学部臨床検査学）	○森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長） 髙橋健夫（副学長・医学研究科長） 片桐岳信(副学長・医研セ長) 別宮好文（総医セ病院長） 門野夕峰（学生部長） 別所正美（副理事長） 堤　晴彦（常務理事） 内田和利（事務局長） 高倉保幸（保健医療学部理学療法学） 事：江口幹也（大学事務部長） 事：近藤有寛（大学事務部学務課）	○加藤木利行（保健医療学部長） 三村俊英（副学長） 藤巻高光（国際交流センター長） 佐伯俊昭（国医セ病院長） 持田　智（図書館長） 棚橋紀夫（専務理事） 茅野秀一（保健医療学部副学部長） 宮本裕一（保健医療学部臨床工学） 事：岩澤昌人（保健医療学部事務室） 事：下田裕子（大学事務部庶務課）
医学部自己点検･評価委員会（医）	事：村田正樹（大学事務部入試課） ◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長） 小山政史（副医学部長） 山田健人（副医学部長） 三村俊英（副学長） 佐伯俊昭　（国医セ病院長） 片桐岳信（医研セ長・副学長） 棚橋紀夫（専務理事） 門野夕峰（学生部長） 事：山下陽子（総務部）	髙橋健夫（副学長） 林　健（副医学部長） 吉益晴夫（副医学部長） 篠塚　望（大学病院長） 石田秀行（総医セ副院長） 吉本信雄（副理事長） 小山　勇(専務理事) 事：亀井洋孝（総務部）	岡田浩一（副医学部長、大学病院副院長） 椎橋実智男（副医学部長・副学長） 竹内　勤（学長） 別宮好文（総医セ病院長） 鈴木孝明（国医セ副院長） 別所正美（副理事長） 堤　晴彦（常務理事） 事：江口幹也（大学事務部長） 事：下田裕子（大学事務部庶務課）
医学部運営会議（医）	◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長） 三村俊英（副学長） 林　健（副医学部長） 吉益晴夫（副医学部長） 柴﨑智美（医学部長補佐） 門野夕峰（学生部長） オ：吉本信雄（副理事長） 事：下田裕子（大学事務部庶務課）	竹内　勤（学長） 岡田浩一（副医学部長） 椎橋実智男（副医学部長・副学長） 片桐岳信（医研セ長・副学長・医学部長補佐） 長井智則（医学部長補佐） オ：別所正美（副理事長） 事：近藤有寛（大学事務部学務課）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長） 小山政史（副医学部長） 山田健人（副医学部長） 中里良彦（医学部長補佐） 村上　孝（医学部長補佐） 事：江口幹也（大学事務部長） 事：川俣栄希（大学事務部学務課）
医学教育センター医学部領域運営委員会	◎森　茂久（医学部長・副学長・領域長） 舟久保ゆう（医教セ毛呂山ブランチ長） 向田寿光（教養教育部門長） 椎橋実智男（教育情報部門長・調査解析室長） 江口幹也（事務部門長） 岡田洋平（医教セ川越副ブランチ長） 鈴木　正（教養教育副部門長） 山元敏正（卒後医学教育副部門長） 荒関かやの（教育情報部門副部門長・試験管理副室長） 川俣栄希（事務部門） 中里良彦（学力増進室副室長）	○林　健（副領域長・試験管理室長） 吉益晴夫（医教セ川越ブランチ長） 柴﨑智美(卒前医学教育部門長・学生支援室長・地域医学推進室長) 石橋敬一郎（FD部門長・臨床実習推進室長） 本多正和（医教セ毛呂山副ブランチ長） 黒崎　亮（医教セ日高副ブランチ長） 種田佳紀（教養教育副部門長） 米岡裕美（FD部門副部門長） 近藤有寛（事務部門副部門長） 松田　晃（学力増進室長） 山崎芳仁（学力増進室副室長） 事：馬場菜穂（大学事務部学務課）	○魚住尚紀（副領域長・カリキュラム室長） 小山政史（医教セ日高ブランチ長） 三村俊英（副学長・卒後医学教育部門長） 辻　美隆（ｼﾐｭﾚｰｼｮﾝ教育部門長） 高木誠（医教セ毛呂山副ブランチ長） 藤森千尋（教養教育副部門長） 髙橋健夫（卒後医学教育副部門長） 川村勇樹（ｼﾐｭﾚｰｼｮﾝ教育部門副部門長） 永島雅文（卒前医学教育部門） 村上　孝（研究マインド育成室長） 山田健人（副医学部長） 事：大山菜々（大学事務部学務課）
卒前教育委員会（医）	◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長） 中里良彦（医学部長補佐・6年生学年小委員長） 山元敏正（3年生学年小委員長） 柴﨑智美（医学部長補佐・5・6年生学年小委員） 小山政史（副医学部長・5年生学年小委員） 松田　晃（5年生学年小委員） 亀井美登里（4年生学年小委員） 長坂　浩（4年生学年小委員） 宮川義隆（3年生学年小委員） 朝倉博孝（2年生学年小委員） 山本啓二（2年生学年小委員） 髙野和敬（2年生学年小委員） 藤森千尋（1年生学年小委員） 菅　理江（1年生学年小委員） 岡田浩一（副医学部長） 前崎繁文（大学病院感染症科）	○林　健（副医学部長・医教副セ長・6年生学年小委員） 石橋敬一郎（5年生学年小委員長） 中平健祐（2年生学年小委員長） 井上　勉（3・6年生学年小委員） 横田和浩（6年生学年小委員） 吉益晴夫（副医学部長・5年生学年小委員） 岡田洋平（5年生学年小委員） 宮野恭平（4年生学年小委員） 菊池　透（3年生学年小委員） 渡曾恵介（3年生学年小委員） 淡路健雄（2年生学年小委員） 荒木智之（2年生学年小委員） 永島雅文（1年生学年小委員） 山崎芳仁（1年生学年小委員） 髙橋健夫（副学長） 村上　孝（医学部長補佐） 石黒　洋（国医セ乳腺腫瘍科）	○舟久保ゆう（4年生学年小委員） 加瀬康弘（4年生学年小委員長） 向田寿光（1年生学年小委員長） 永田　真（6年生学年小委員） 井上郁夫（5年生学年小委員） 辻　美隆（保健医療学部看護学科） 黒崎　亮（5年生学年小委員） 三枝勉（4年生学年小委員） 島田　朗（3年生学年小委員） 椎橋実智男（副医学部長・2年生学年小委員） 三輪尚史（2年生学年小委員） 栗﨑知浩（2年生学年小委員） 森口武史（1年生学年小委員） 池田正明（1年生学年小委員） 山田健人（副医学部長） 魚住尚紀（医学教育センター副センター長） 森吉美穂（大学病院臨床検査医学）

	小澤栄人（大学病院放射線科）	岩永史郎（国医セ心臓内科）	仲村秀俊（大学病院呼吸器内科）
	中山伸朗（大学病院消化器内科・肝臓内科）	池上裕一（大学病院内分泌･糖尿病内科）	板澤寿子（大学病院小児科）
	梶原　健（大学病院産科・婦人科）	桑原　斉（大学病院神経精神科）	田中尚文（国医セリハビリテーション科）
	髙田　綾（法医学）	近藤有寛（大学事務部学務課）	
	学：学生委員（6年生）	学：学生委員（5年生）	学：学生委員（4年生）
	学：学生委員（3年生）	学：学生委員（2年生）	学：学生委員（1年生）
		事：馬場菜穂（大学事務部学務課）	事：大山菜々（大学事務部学務課）
医学部カリキュラム委員会（医）	◎岡田浩一（副医学部長）	○森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	林　健（国医セ総合診療内科）
	小山政史（国医セ泌尿器科）	中里良彦（大学病院神経内科）	淡路健雄（薬理学）
	永島雅文（解剖学）	藤森千尋（教養教育）	魚住尚紀（生化学）
	中平健祐（教養教育）	柴崎智美（医学教育学）	石橋敬一郎（医学教育学）
	三村俊英（大学病院リウマチ膠原病科）	山田健人（病理学）	持田　智（大学病院消化器肝臓内科）
	村上　孝（微生物学）	辻　美隆（保健医療学部看護学科）	川俣栄希（大学事務部学務課）
	医学部学生代表		外：平形道人（慶応義塾大学）
	外：森本義博（小川赤十字病院）	外：本多麻夫（埼玉県衛生研究所）	外：植木和子（地域の患者）
	オ：竹内　勤（学長）	オ：椎橋実智男（副医学部長・IRセンター長）	オ：亀井美登里（社会医学）
	オ：髙橋美穂（医学教育センター）	事：近藤有寛（大学事務部学務課）	事：細田さなえ（大学事務部学務課）
卒後教育委員会（医）	◎三村俊英（副学長）	○山元敏正（大学病院研修管理委員長）	○髙橋健夫（総医セ研修管理委員長）
	○林　健（国医セ研修管理委員長）	森　茂久（医学教育センター長）	藤巻高光（国際交流センター長）
	島田　朗（大学病院内分泌・糖尿病内科）	中村晃一郎（大学病院皮膚科）	堀江公仁子（ゲノム応用医学）
	石橋敬一郎（医学教育学）	岡田洋平（総医セ泌尿器科）	
		事：佐藤瀬奈（大学事務部庶務課）	事：下田裕子（大学事務部庶務課）
研究医養成プログラム運営委員会（医）	◎村上　孝（微生物学）	吉本信雄（副理事長）	別所正美（副理事長）
	竹内　勤（学長）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）	
	三村俊英（副学長・卒後教育部門長）	森　茂久（副学長・医学部長・医教セ長）	門野夕峰（学生部長）
	柴崎智美（医教セ卒前教育部門長）	内田和利（事務局長）	
	片桐岳信（医研セ長）	堀江公仁子（ゲノム応用医学）	三輪尚史（生理学）
	江口幹也（大学事務部長）	事：近藤有寛（大学事務部）	事：田村萌恵（大学事務部）
	事：新井博志（大学事務部）	事：鳥海佳代（大学事務部）	
ポリシー等策定委員会（全）	◎竹内　勤（学長）	丸木清之（理事長）	吉本信雄（副理事長）
	別所正美（副理事長）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）	
	三村俊英（副学長）	森　茂久（副学長・医学部長）	加藤木利行（保健医療学部長）
	千田みゆき（看護学研究科長）	門野夕峰（学生部長）	椎橋実智男（ＩＲセンター長）
	学生会会長（医学部）	外：森本義博（小川赤十字病院）	外：本多麻夫（埼玉県衛生研究所）
	外：平形道人（慶應義塾大学）	外：植木和子（地域の患者）	江口幹也（大学事務部長）
	岩澤昌人（保健医療学部事務室）	小山政史（ＩＲ副センター長）	片桐岳信（医学研究センター長）
	柴崎智美（ＩＲ副センター長）	辻　美隆（保健医療学部）	内田和利（常務理事・事務局長）
	武藤光代（総看護部長）	保健医療学部学生代表	事：川俣栄希（大学事務部学務課）
カリキュラム評価委員会（医）	◎椎橋実智男（IRセンター長）	名越澄子（総医セ消化器・肝臓内科）	舟久保ゆう（大学病院リウマチ膠原病科）
	向田寿光（教養教育）	村上 孝（微生物学）	黒崎　亮（国医セ婦人科腫瘍科）
	荒関かやの（医学教育センター）	柳澤慎之介（大学病院内分泌・糖尿病内科）	松永洸昂（総医セ血液内科）
	医学部学生代表	近藤有寛（大学事務部学務課）	外：本多麻夫（埼玉県衛生研究所所長）
	外：森本義博（小川赤十字病院）	外：平形道人（慶應義塾大学）	外：植木和子（地域の患者）
	オ：竹内　勤（学長）	オ：森 茂久（副学長・医学部長・医教セ長）	オ：小山政史（ＩＲ副センター長）
	オ：柴崎智美（ＩＲ副センター長）		事：川俣栄希（大学事務部学務課）
埼玉医科大学学生部委員会（全）	◎門野夕峰（学生部長）	辻　美隆（保健医療学部共通教育部門）	黒川理樹（ゲノム基礎医学）
	向田寿光（教養教育）	藤原智徳（保健医療学部臨床検査学）	中平健祐（教養教育）
	廣澤成美（中央研究施設機能部門）	山崎芳仁（教養教育）	長谷川元（総医セ腎高血圧内科）
	松尾幸治（神経精神科）	柴崎智美（医学教育学）	石橋敬一郎（医学教育学）
	藤巻高光（国際交流センター長）	井上郁夫（教職員・学生健康推進センター）	大澤優子（保健医療学部看護学科）
	櫻庭奈美（保健医療学部看護学科）	飯野 望（保健医療学部臨床検査学科）	笠松直史（保健医療学部臨床工学科）
	山下芳久（保健医療学部臨床工学科）	金井欣秀（保健医療学部理学療法学科）	時田幸之輔（保健医療学部理学療法学科）
	嶋﨑晴雄（保健医療学部共通教育部門）	大野美佐子（保健医療学部看護学科）	江口幹也（大学事務部部長）
	鈴木利明（保健医療学部事務室）	オ：森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	オ：稲葉宗通（医学部同窓会）
	事：岩澤昌人（保健医療学部事務室長）	事：河村陽子（保健医療学部事務室）	事：川俣栄希（大学事務部学務課）
	事：青木正人（保健医療学部事務室）	事：伊藤喬俊（保健医療学部事務室）	事：田村萌恵（大学事務部学務課）
医学部学生部委員会（医）	◎門野夕峰（学生部長）	○黒川理樹（ゲノム基礎医学）	○向田寿光（教養教育）
	中平健祐（教養教育）	廣澤成美（中央研究施設機能部門）	山崎芳仁（教養教育）
	松尾幸治（神経精神科）	長谷川元（総医セ腎高血圧内科）	柴崎智美（医学教育学）
	石橋敬一郎（医学教育学）	藤巻高光（国際交流センター長・大学病院脳外科）	井上郁夫（教職員・学生健康推進センター）
	江口幹也（大学事務部部長）	学生会会長（医学部）	学生会副会長（医学部）
	オ：森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	オ：稲葉宗通（医学部同窓会）	
	事：川俣栄希（大学事務部学務課）	事：田村萌恵（大学事務部学務課）	
喫煙問題検討委員会（全）	◎門野夕峰（学生部長）	篠塚　望（大学病院長）	根本　学（国医セ救急医学科）
	山崎芳仁（教養教育）	黒川理樹（ゲノム基礎医学）	長谷川元（総医セ腎・高血圧内科）
	今野葉月(短大看護学科学生部長)	井上郁夫(教職員・学生健康推進センター)	大野はるの（大学病院看護部）
	江口幹也（大学事務部長）	大谷誠一（国医セ事務部）	大日向秀志（かわクリ事務長）
	岩澤昌人（保健医療学部事務室長）	山﨑豊幸（保健医療学部川角事務室長）	川俣栄希（大学事務部学務課）
	小川英明（総医セ事務部）	柳川武彦（医務部）	江田佳菜子（総務部）
	粟生田伸之（施設部）		事：峰晴嘉政（大学事務部学務課）
毛呂山キャンパス整備委員会	◎亀井美登里（社会医学）	○丸木清之（理事長）	篠塚　望（大学病院長）
	森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	門野夕峰（学生部長）	小谷典弘（医研Cブランチ長）
	久保かほる（短期大学副学長）	香取光夫（施設部長）	江口幹也（大学事務部長）
	内田和利（常務理事・事務局長）	オ：竹内　勤（学長）	
		事：近藤有寛（大学事務部学務課）	事：五十嵐勇樹（大学事務部学務課）
毛呂山キャンパス教員棟・会議室・講堂等管理運営委員会	◎篠塚　望（大学病院長）	岡田浩一（大学病院副院長・副医学部長）	森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）
	石橋　敬一郎（医学教育学）	甲田和博（経理部購買課）	
			事：五十嵐勇樹（大学事務部学務課）
アドミッションセンター運営委員会（全）	◎竹内　勤（アドミッションセンター長）	○森　茂久（副センター長・医学部ブランチ長）	○加藤木利行（副センター長）
	椎橋実智男（部門長）	山田健人（部門長）	内田和利（ 部門長・事務局長）
	江口幹也（事務部門長・医学部入試事務室長）	小室秀樹（アドミッション・オフィサー）	徳元康人（アドミッション・オフィサー）
	茅野秀一（保健医療学部ブランチ長）	岩澤昌人（保健医療学部入試事務室長）	山崎芳仁（教養教育）
	間山　伸（保健医療学部臨床検査学）	久保かほる（短期大学副学長）	小﨑妙子（総医セ看専副校長）
	藤山トキ（埼医福看専副校長）	吉益晴夫（副医学部長）	向田寿光（教養教育）
	藤森千尋（教養教育）	森口武史（教養教育）	中平健祐(教養教育)
	鈴木　正（教養教育）	米岡裕美（教養教育）	山岸敏之（保健医療学部臨床検査学）
	中島孔志（保健医療学部臨床工学）	若山俊隆（保健医療学部・臨床工学科）	金子優子（保健医療学部看護学）
			事：村田正樹（大学事務部入試課）
医学部入学試験委員会（医）	◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	○山田健人（入試実施委員長・副医学部長）	○向田寿光（入試実施副委員長）
	岡田浩一（副医学部長）	小山政史（副医学部長）	髙橋健夫（副医学部長・副学長）
	林　健（副医学部長・医教副セ長）	椎橋実智男（副医学部長）	篠塚　望（大学病院長）
	別宮好文（総医セ病院長）	佐伯俊昭（国医セ病院長）	山崎芳仁（入試実施副委員長）
	小室秀樹（アドミッション・オフィサー）	徳元康人（アドミッション・オフィサー）	吉本信雄（副理事長）
	別所正美（副理事長）	竹内　勤（学長）	三村俊英（副学長）
	吉益晴夫（副医学部長）	門野夕峰（学生部長）	
	名越澄子（総医セ消化器･肝臓内科）	堀江公仁子（ゲノム応用医学）	村田正樹（大学事務部入試課）
	事：江口幹也（大学事務部長）	事：下田裕子（大学事務部庶務課）	事：近藤有寛（大学事務部学務課）
	事：松浦直樹（大学事務部入試課）		
医学部入学試験実施委員会（医）	◎山田健人（入試委員会副委員長・副医学部長）	○向田寿光（教養教育）	○山崎芳仁（教養教育）
	藤森千尋（教養教育）	中平健祐（教養教育）	森口武史（教養教育）

	鈴木　正（教養教育）	米岡裕美（教養教育）	吉益晴夫（副医学部長）
	椎橋実智男（副医学部長）	荒関かやの（医学教育学）	石橋敬一郎（医学教育学）
	種田佳紀（教養教育）	大間陽子（教養教育）	村上　元（教養教育）
	徳元康人（アドミッション・オフィサー）	小室秀樹（アドミッション・オフィサー）	オ：竹内　勤（学長）
	オ：森　茂久（医学部長・医教セ長）		
	事：江口幹也（大学事務部副部長）	事：下田裕子（大学事務部庶務課）	事：近藤有寛（大学事務部学務課）
	事：村田正樹（大学事務部入試課）	事：松浦直樹（大学事務部入試課）	
埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会・医学部地域医療奨学金運営委員会	◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	吉本信雄（副理事長）	別所正美（副理事長）
	竹内　勤（学長）	髙橋健夫（副学長）	三村俊英（副学長・卒後医学教育部門長）
	小山政史（副医学部長）	林　健（副医学部長）	篠塚　望（大学病院長）
	別宮好文（総医セ病院長）	佐伯俊昭（国医セ病院長）	門野夕峰（学生部長）
	内田和利（事務局長）	池和田忠幸（経理部長）	千野正弘（県医療人材課長）
	柴﨑智美(地域医学推進セ長)	田島賢司（常務理事）	皆川真哉（毛呂山会会長）
	小野寺亘（医療政策学特任教授）		
	事：江口幹也（大学事務部長）	事：近藤有寛（大学事務部学務課）	事：細田さなえ（大学事務部学務課）
大学院委員会（全）	◎竹内　勤（学長・ゲノム所長）	髙橋健夫（医研科長・副学長・博士運営委員長）	千田みゆき（看護学研究科長）
	吉本信雄（副理事長）	別所正美（副理事長）	棚橋紀夫（専務理事）
	小山　勇（専務理事）	堤　晴彦（常務理事）	解良恭一（呼吸器内科学）
	椎橋実智男（IRセ長・ITセ長・副学長）	永島雅文（解剖学）	赤坂清和（理学療法学）
	大森智美（看護学）	森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	
	三村俊英（副学長・医療人育成支援セ長）	加藤木利行（保健医療学部長）	奥田晶彦（医研修士運営委員長）
	大賀淳子（看護修士運営委員長）	片桐岳信（医研セ長・副学長）	篠塚　望（大学病院長）
	別宮好文（総医セ病院長）	佐伯俊昭（国医セ病院長）	持田　智（図書館長）
	事：新井博志（大学事務部庶務課）	事：鳥海佳代（大学事務部庶務課）	
	事：保健医療学部事務室	事：下田裕子（大学事務部庶務課）	
大学院医学研究科委員会（医）	◎髙橋健夫（医学研究科長・副学長・博士運営委員長）	竹内　勤（学長・ゲノム所長）	森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）
	三村俊英（副学長）	奥田晶彦（修士運営委員長・ゲノム基礎医学）	
	片桐岳信（医研セ長、中央研究施設長・副学長）	篠塚　望（大学病院長）	別宮好文（総医セ病院長）
	佐伯俊昭（国医セ病院長）	藤巻高光（国際交流セ長）	椎橋実智男（IRセ長・ITセ長・副学長）
	永島雅文（解剖学）	池田正明（生理学）	魚住尚紀（生化学）
	堀江公仁子（ゲノム応用医学）	淡路健雄（薬理学）	山田健人（病理学）
	村上　孝（微生物学）	川野雅章（免疫学）	藤原智徳（生体機能科学）
	若山俊隆（生体医工学）	亀井美登里（社会医学）	髙田　綾（法医学）
	川﨑洋平（生物統計学）	高橋直樹（血液内科学）	山本晃士（輸血・細胞移植学）
	光武耕太郎（感染症科・感染制御科学）	濱口哲弥（腫瘍内科学）	荒井隆秀（循環器内科学）
	永田　真（呼吸器内科学）	持田　智（消化器・肝臓内科学）	今枝博之（消化管内科学）
	島田　朗（内分泌・糖尿病内科学）	山元敏正（神経内科学）	岡田浩一（腎臓内科学）
	（総合診療内科学）	鈴木孝明（小児心臓外科学）	大崎昭彦（乳腺腫瘍学）
	田中裕次郎（小児外科学）	河野光智（呼吸器外科学）	秋岡祐子（小児科学）
	梶原　健（産科婦人科学）	松尾幸治（精神医学）	常深祐一郎（皮膚科学）
	門野夕峰（整形外科学）	栗田浩樹（脳神経外科学）	朝倉博孝（泌尿器科学）
	蝦原康宏（耳鼻咽喉科学）	篠田　啓（眼科学）	北村　晶（麻酔学）
	小澤栄人（放射線医学）	伊藤 耕（口腔外科学）	時岡一幸（形成外科学）
	篠田裕介（リハビリテーション医学）	赤坂清和（理学療法学）	内田 望（緩和医療学）
	海老原康博（臨床検査医学）	澤野　誠（救急医学）	川井信孝（医療安全管理学）
	沼倉周彦（ゲノム医療学）	上條吉人（臨床中毒学）	解良恭一（臨床腫瘍学）
	棚橋紀夫（専務理事）	小山　勇（専務理事）	堤　晴彦（常務理事）
	千本松孝明（倫理審査委員長）	東　守洋（病理学）	増谷　聡（小児科学）
	小谷典弘（医学研究センター）	オ：吉本信雄（副理事長）	オ：別所正美（副理事長）
	事：新井博志（大学事務部庶務課）	事：鳥海佳代（大学事務部庶務課）	事：保健医療学部事務室
	事：下田裕子（大学事務部庶務課）		
医学研究科博士課程運営委員会（医）	◎髙橋健夫（医学研究科長・副学長・博士運営委員長）	○解良恭一（呼吸器内科学）	奥田晶彦（修士運営委員長・ゲノム基礎医学）
	椎橋実智男（IRセ長・ITセ長）	片桐岳信（医研セ長）	永島雅文（解剖学）
	亀井美登里（社会医学）	三村俊英（リウマチ・膠原病内科学）	岡田浩一（腎臓内科学）
	増谷　聡（小児科学）	大西秀樹（精神医学）	堀江公仁子（ゲノム応用医学）
	東　守洋（病理学）	村上　孝（微生物学）	濱口哲弥（腫瘍内科学）
	オ：竹内　勤（学長）	オ：森　茂久（医学部長・副学長）	事：新井博志（大学事務部庶務課）
	事：鳥海佳代（大学事務部庶務課）	事：下田裕子（大学事務部庶務課）	
医学研究科自己点検･評価委員会（医）	◎髙橋健夫（医学研究科長・副学長・博士運営委員長）	奥田晶彦（修士運営委員長・ゲノム基礎医学）	永島雅文（解剖学）
	片桐岳信（ゲノム基礎医学・中央研究施設）	堀江公仁子（ゲノム応用医学）	東　守洋（病理学）
	村上　孝（微生物学）	亀井美登里（社会医学）	解良恭一（呼吸器内科学）
	三村俊英（リウマチ・膠原病内科学）	岡田浩一（腎臓内科学）	増谷　聡（小児科学）
	大西秀樹（精神医学）	椎橋実智男（IRセ長・ITセ長）	オ：竹内　勤（学長）
	オ：森　茂久（医学部長・副学長）		
	事：新井博志（大学事務部庶務課）	事：鳥海佳代（大学事務部庶務課）	事：下田裕子（大学事務部庶務課）
大学院博士課程入学・語学試験委員会（医）	◎髙橋健夫（医学研究科長・副学長・博士運営委員長）	解良恭一（呼吸器内科学）	片桐岳信（医研セ長）
	東　守洋（病理学）	増谷　聡（小児科学）	小澤栄人（放射線医学）
	髙田　綾（法医学）	オ：永島雅文（解剖学）	ブ：Chad L.Godfrey（教養教育）
	事：新井博志（大学事務部庶務課）	事：鳥海佳代（大学事務部庶務課）	事：下田裕子（大学事務部庶務課）
医学研究科修士課程運営委員会（医）	◎奥田晶彦（修士運営委員長）	椎橋実智男（医学教育センター）	小谷典弘（医学研究センター）
	藤原智徳（保健医療学部臨床検査学）	赤坂清和（保健医療学部理学療法学）	加藤木利行（保健医療学部長）
	若山俊隆（保健医療学部生体医工学）	新井智之（保健医療学部理学療法学）	事：保健医療学部事務室
医療人育成支援センター運営会議（全）	◎三村俊英（卒後教育部門長・副学長）	○小川智也（総医セ腎臓内科）	○林　健（国医セ総診）
	森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	山元敏正（大学病院神経内科）	髙橋健夫（総医セ放射線科）
	坂口浩三（国医セ呼吸器外科）	稲葉宗通（大学病院客員教授）	名越澄子（総医セ消化器･肝臓内科）
	堀江公仁子（ゲノム応用医学）	辻　美隆（保健医療学部看護学科）	北脇丈博（医療人育支セ川越ブランチ）
	柴﨑智美(医学教育センター)	高橋幸子（医学教育センター）	村上　孝（微生物学）
	事：川俣栄希（大学事務部学務課）	事：永島松男（病院群臨床研修センター）	事：山口　明美（臨床研修センター）
	事：野口恵美子（臨床研修センター）	事：北脇丈博（総医セ臨床研修センター）	事：大澤みゆき（総医セ臨床研修センター）
	事：若松正子（総医セ臨床研修センター）	事：松尾有裕（国医セ臨床研修センター）	事：池田美土里（国医セ臨床研修センター）
	事：三矢寿子（国医セ臨床研修センター）		
医学研究センター運営会議（全）	◎片桐岳信（医研セセンター長・共同利用施設運営部門）	小谷典弘（医研セ副セ長・研究支援管理部門・毛呂山ブランチ）	海老原康博（研究主任部門・国医セブランチ）
	横田和浩（研究主任部門）	下岡聡行（研究主任部門・保健医療学部ブランチ）	百瀬修二（研究主任部門）
	堀内　大（研究支援管理部門）	三谷幸之介（安全管理部門）	奥田晶彦（安全管理部門）
	米田竜馬（安全管理部門）	村上　孝（安全管理部門）	森　　隆（安全管理部門）
	西本正純（安全管理部門）	三輪尚史（フェローシップ部門）	椎橋実智男（研究評価部門）
	徳元康人（研究評価部門）	山本晃士（総医セブランチ）	横尾友隆（共同利用施設運営部門）
	オ：竹内　勤（学長）	オ：森　茂久（副学長）	オ：髙橋健夫（副学長）
	オ：千本松孝明（RAセセンター長）	オ：菅原哲雄（ＲＡセンター）	オ：町田早苗（医研セ）
	オ：別所和博（医研セ）	オ：福田枝里子（医研セ）	オ：佐藤勝茂（ＲＡセンター）
任期：～令和7年3月31日	事：下田裕子（大学事務部庶務課）	事：佐國真紀（大学事務部庶務課）	
病原性微生物等管理委員会（全）	◎村上　孝（微生物学）	○前田卓哉（中央検査部）	○堀内　大（微生物学）
	樽本憲人（大学病院 感染症・感染制御科）	森　隆（総医セ研究部）	光武耕太郎（国医セ感染症・感染制御科）
	酒井　純（保健医療学部臨床検査学）	池田和博（ゲノム応用医学）	河村　亨（大学病院中央検査部）
組換えDNA実験安全委員会（全）	◎三谷幸之介（ゲノム応用医学）	○村上　孝（微生物学）	○米田竜馬（ゲノム基礎医学）
	梶山　浩（大学病院リウマチ膠原病科）	市川朝永（微生物学）	栁下楠（薬理学）
	菅原哲雄（RAセンター）	百瀬修二（総医セ病理部）	森　隆（総医セ研究部）
	千本松孝明（RAセンター長）	藤原智徳（保健医療学部臨床検査学）	事：RAセンター
動物実験委員会（全）	◎森　隆（総医セ研究部）	千本松孝明（RAセンター長）	三谷幸之介（ゲノム応用医学）
	山本晃士（総医セ輸血細胞移植部）	小野川 傑（保健医療学部臨床検査学科）	横尾友隆（中研施設日高ブ動物部門）

	堀内　大（微生物学）	水野由美（中研施設実験動物部門）	中島孔志（保健医療学部臨床工学科）
	佐藤勝茂（RAセンター）		事：中央研究施設 実験動物部門
全学ＲＩ安全委員会（全）	◎松成一朗　（大学病院核医学診療科）	○久慈一英（国医セ核医学科）	西本正純（中研施設RI部門）
	髙橋健夫（副学長・総医セ放射線腫瘍科）	熊﨑　祐（国医セ放射線科）	日詰光治（中研施設RI部門）
	平野雅弥（大学病院中央放射線部）	秋山慶介（総医セ研究部）	保坂勝仁（総医セ中央放射線部）
	一色政志（中研施設RI部門）	熊倉嘉貴（総医セ核医学科）	森　隆（総医セ研究部）
	茅野秀一（保健医療学部臨床検査学）	中野貴成（生化学）	
リサーチアドミニストレーションセンター運営会議（全）	◎千本松孝明（RAセンター長）	棚橋紀夫（専務理事）	小林国彦（RAセンター）
	加藤　誠（RAセンター）	前田智也（国医セ造血器腫瘍科・RAセンター兼担）	菅原哲雄（RAセンター）
	川﨑洋平（生物統計学）	川口　勉（非常勤講師）	久保田晴久（非常勤講師）
	豊田浩一（非常勤講師）	林　利藏（非常勤講師）	佐藤 哲也（中央研究施設日高ブランチ）
	仕子 優樹（生物統計学）	オ：竹内 勤（学長）	オ：松下　祥（研究統合推進センター長）
	オ：髙橋健夫（副学長・医学研究科長）	オ：片桐岳信（医学研究センター長）	
	佐藤勝茂（RAセンター）	浅見文子（RAセンター）	岡田一観（RAセンター）
	小野寺晴美（RAセンター）	仲村由紀子（RAセンター）	石川友美（RAセンター）
	長田佐絵（RAセンター）	福永由佳（RAセンター）	宿谷 学（RAセンター）
任期：～令和7年3月31日	中島奈月（RAセンター）		事：RAセンター
倫理審査委員会（全）	◎千本松孝明（RAセンター長）	○中村晃一郎（大学病院皮膚科）	○三谷幸之介（ゲノム応用医学）
	粟生田友子（保健医療学部看護学科）	種田佳紀（教養教育）	三浦佳代（保健医療学部理学療法学科）
	奥山虎之（寄付研究部門）	小高明雄（総医セ小児外科）	解良恭一（国医セ・呼吸器内科）
	茅野秀一（保健医療学部臨床検査学科）	亀井良政（大学病院産科・婦人科）	川邉　学（保健医療学部臨床工学科）
	大竹　明（大学病院小児科/ゲノム医療科）	山田健人（病理学）	外：井上晶子（元埼玉県庁健康福祉部長）
	外：野木尚朗（弁護士）	外：和田芽衣（患者家族）	事：RAセンター
COI管理委員会（全）	◎片桐岳信（医学研究センター長）	○藤原惠一（国医セ婦人科腫瘍科）	○神山信也（国医セ脳血管内治療科）
	千本松孝明（RAセンター長）	島田　朗（大学病院内分泌・糖尿病内科）	岩沢憲次(経理部)
	外：井上晶子（杏林大学特任講師）		事：RAセンター
中央倫理審査委員会	◎小林国彦（特定臨床研究推進セ長）	○藤原恵一（国医セ婦人科腫瘍科）	○神山信也（国医セ脳血管内治療科）
	○前嶋明人（総医セ腎・高血圧内科）	大野洋一（社会医学）	矢内原仁（大学病院泌尿器科）
	玉木秀子（国医セ看護部）	西川　亮（国医セ脳脊髄腫瘍科）	東 守洋（総医セ病理部）
	種田佳紀（教養教育）	山田健人（病理学）	外：井上晶子（杏林大学）
	外：野木尚郎（弁護士）	外：藤田朋恵（獨協医科大学）	外：藤原紀子（東京大学医科学研究所附属病院）
	外：古川 隆（株式会社ABC・代表取締役）	外：山崎　力（国際医療福祉大学）	事：RAセンター
環境安全委員会（全）	◎竹内　勤（学長）	片桐岳信(医研セ長)	富谷智明（教・学健康推進セ長）
	篠塚　望（大学病院長）	別宮好文（総医セ病院長）	佐伯俊昭（国医セ病院長）
	下岡聡行(日高C保健医療学部)	藤田博暁（川角C保健医療学部）	高橋秀夫（施設部）
			事：（施設部）
特許等委員会（全）	◎片桐岳信（医学研究センター長）	吉本信雄（副理事長）	別所正美（副理事長）
	竹内　勤（学長）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）	江口幹也（大学事務部長）
	前田智也（国医セ造血器腫瘍科・RAセンター兼担）	小谷典弘（医研セ・医学部生化学）	門野夕峰（大学病院整形外科）
	若山俊隆（保健医療学部臨床工学）	オ：松下　祥（研究統合推進センター長）	事：RAセンター
グラント選考委員会（全）	◎片桐岳信（医研セセンター長）	棚橋紀夫（専務理事）	森　茂久（医学部長）
	加藤木利行（保健医療学部長）	篠塚　望（大学病院長）	別宮好文（総医セ病院長）
	佐伯俊昭（国医セ病院長）	小山政史（副医学部長）	山田健人（副医学部長）
	秋岡祐子（大学病院小児科）	石田秀行（総医セ消化器一般外科）	奥田晶彦（ゲノム基礎医学）
	解良恭一（国医セ呼吸器内科）	門野夕峰（大学病院整形外科）	亀井美登里（社会医学）
	千本松孝明（RAセ長）	堀江公仁子（ゲノム応用医学）	村上　孝（微生物学）
	山本晃士（総医セ輸血細胞医療部）	小谷典弘（医学研究センター副センター長）	オ：竹内　勤（学長）
	オ：吉本信雄（副理事長）	オ：別所正美（副理事長）	オ：内田和利（事務局長）
	オ：伊藤　富彦（経理部）	事：堀内　大（研究支援管理部門副部門長）	事：大学事務部庶務課
研究活動並びに公的研究費等の適正化推進委員会（全）	◎片桐岳信（医学研究センター長）	内田和利（事務局長）	加藤木利行（保健医療学部長）
	山本晃士（総医セ輸血細胞医療部）	海老原康博（国医セ臨床検査医学）	奥田晶彦（ゲノム基礎医学）
	亀井美登里（社会医学）	久保かほる（短期大学副学長）	千本松孝明（RAセンター長）
	片桐岳信（医学研究センター長）	小林国彦（RAセンター）	外：井上明子（杏林大学特任講師）
	外：古川　隆（一般）	外：野木尚郎（弁護士）	事：RAセンター
寄附研究部門設置委員会（全）	◎竹内　勤（学長）	吉本信雄（副理事長）	別所正美（副理事長）
	棚橋紀夫（専務理事）	篠塚　望（大学病院長）	別宮好文（総医セ病院長）
	佐伯俊昭（国医セ病院長）	片桐岳信（医学研究センター長）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）
	内田和利（事務局長）	千本松孝明（RAセンター長）	片桐岳信（医学研究センター長）
	池和田忠幸（経理部長）	奥田晶彦（ゲノム基礎医学）	菅原哲雄（RAセンター）
			事：RAセンター
中央研究施設運営委員会	◎片桐岳信（中央研究施設長）	○水野洋介（中央研究施設形態部門）	廣澤成美（中央研究施設機能部門）
	川野雅章（中央研究施設機能部門）	西本正純（中央研究施設RI部門）	水野由美（中央研究施設実験動物部門）
	横尾友隆（中研日高ブ実験動物部門）	椎橋実智男（ITセンター長）	中村晃一郎（大学病院皮膚科）
	中山伸朗（大学病院消内・肝内）	三谷幸之介（ゲノム応用医学）	森口武史（教養教育）
	小谷典弘（薬理学）	佐藤 哲也（中央研究施設日高ブランチ機能部門）	横田和浩（大学病院・リウマチ膠原病科）
	荒木智之（生化学）	オ：千本松孝明（RAセンター長）	オ：坂本　安（中央研究施設）
	オ：一色政志（中央研究施設RI部門）	オ：富永信子（中央研究施設実験動物部門）	オ：日詰光治（中央研究施設RI部門）
	オ：池和田忠幸（経理部長）	オ：馬場賢治（経理部副部長）	オ：佐藤勝茂（RAセンター）
臨床研究審査委員会	◎小林国彦（特定臨床研究推進セ長）	○西川　亮（国医セ脳脊髄腫瘍科）	○山田健人（医学部病理学）
	○神山信也（国医セ脳血管内治療科）	大野洋一（社会医学）	前嶋明人（総医セ腎・高血圧内科）
	外：井上晶子（杏林大学）	外：掛江直子（国立成育医療研究センター ）	外：藤田朋恵（獨協医科大学）
	外：古川　隆（㈱ABC代表取締役）	外：野木尚朗（弁護士）	外：山口斉昭（早稲田大学法学学術院）
	外：山崎　力（国際医療保健大学）		事：RAセンター
国際交流センター委員会（全）	◎藤巻高光（国際交流センター長）	○魚住尚紀（生化学）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）
	三村俊英（副学長）	朝倉博孝（大学病院泌尿器科）	井上　勉（大学病院腎臓内科）
	堀江公仁子（ゲノム応用医学）	茅野秀一（保健医療学部臨床検査学）	千本松孝明（ＲＡセンター）
	辻　美隆（保健医療学部看護学）	難波　聡（大学病院ゲノム医療科）	本間 琢（国医セ病理診断科）
	鈴木朋子（大学病院総合診療内科）	高橋秀寿（国医セリハビリテーション科）	田中裕次郎（大学病院小児外科）
	山下高久（総医セ病理部）	池田礼史（国医セ心臓内科）	種田佳紀（教養教育）
	Chad GODFREY（教養教育）	周防　諭（薬理学）	菅　理江（教養教育）
	間山　伸（保健医療学部臨床検査学）	金井欣秀（保健医療学部理学療法学）	
	近藤有寛（大学事務部学務課）	細田さなえ（大学事務部学務課）	オ：丸木清之（理事長）
	オ：小山　勇（専務理事）	オ：木崎昌弘（総医セ血液内科）	オ：佐々木惇（病理学）
	オ：田中淳司（大学病院客員教授）	オ：野村正彦（国交セ顧問）	オ：松本万夫（国医セ心臓内科）
	オ：劉　文甫（国際交流センター顧問）		事：斉藤雅子（国際交流センター）
教員短期留学制度選考委員会（全）	◎藤巻高光（国際交流センター長）	○魚住尚紀（生化学）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）
	三村俊英（副学長）	千本松孝明（ＲＡセンター）	辻　美隆（保健医療学部看護学）
	難波　聡（大学病院ゲノム医療科）	周防　諭（薬理学）	菅　理江（教養教育）
	山下高久（総医セ病理部）		オ：木崎昌弘（総医セ血液内科）
			事：斉藤雅子（国際交流センター）
図書館委員会（全）	◎持田　智（図書館長）	土田敦子（基礎医学部門）	川野雅章（基礎医学部門）
	山元敏正（大学病院）	福田知雄（総医セ）	竹下享典（総医セ）
	各務　博（国医セ）	片桐岳信（基礎医学部門）	池田将樹（保健医療学部分館長・共通教育部門）
	赤坂清和（保健医療学部理学療法学）		事：田口宣行（図書館）
情報技術支援推進センター運営委員会（全）	◎椎橋実智男（ITセンター長）	鈴木康文（ＩＴセンター総医セブランチ）	
	向田寿光（教養教育）	片桐岳信（ゲノム基礎医学）	茅野秀一（保健医療学部臨床検査学）
IRセンター運営会議（全）	◎椎橋実智男（ＩＲセンター長）	小山政史（ＩＲセンター副センター長）	柴﨑智美（ＩＲセンター副センター長）
	森茂久（副学長・医学部長・医教セ長）	岡田洋平（総医セ泌尿器科）	宮本裕一（保健医療学部臨床工学科）
	片桐岳信（医学研究センター長）	荒関かやの（医学教育センター）	齋藤　恵（医学教育センター）
	江口幹也（大学事務部部長）	田村萌恵（大学事務部学務課）	河村陽子（保健医療学部事務室）

	町田紀明（総合企画部）	オ：竹内　勤（学長）	オ：加藤木利行（保健医療学部長） 事：ＩＲセンター
オール埼玉医大研究の日運営委員会（全）	◎村上　孝（微生物学） 髙橋健夫（副学長・博士運営委員長） 千田みゆき（看護学研究科長） 海老原康博（国医セ臨床検査医学） 武藤光代（総看護部長）	竹内　勤（学長） 三村俊英（副学長） 椎橋実智男（IRセンター長） 奥田晶彦（修士運営委員長・ゲノム基礎医学） 江口幹也（大学事務部長）	森　茂久（副学長・医学部長） 加藤木利行（保健医療学部長） 片桐岳信（医研セ長） 大賀淳子（看修士運営委員長）
学校法人埼玉医科大学FD・SD統括委員会	◎竹内　勤（学長） 髙橋健夫（副学長・医学研究科長） 加藤木利行（保健医療学部長） 別宮好文（総医セ病院長） 久保かほる（短期大学副学長） 千本松孝明（ＲＡセ長） 相田　香（短大事務部長） 武藤光代（総看護部長）	○内田和利（法人事務局長） 森　茂久（副学長・医学部長・医教セ長） 千田みゆき（看護学研究科長） 佐伯俊昭　（国医セ病院長） 片桐岳信（医研セ長） 椎橋実智雄（IRセンター長） 内田尚男（総務部長） オ：別所正美（副理事長）	三村俊英（副学長・医療人セ長） 篠塚　望（大学病院長） 屋嘉比康治（かわごえクリニック院長） 藤巻高光（国際交流セ長） 江口幹也（大学事務部長） 小山　格（総合企画部長） オ：諸田一雄（埼玉医療福祉会法人事務局長）
学校法人埼玉医科大学FD・SD統括委員会幹事会（全）	◎竹内　勤（学長） 加藤木利行（保健医療学部長） 佐伯俊昭　（国医セ病院長） 江口幹也（大学事務部長）	○内田和利（事務局長） 篠塚　望（大学病院長） 片桐岳信（医研セ長・副学長） オ：三村俊英（副学長・医療人セ長）	森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長） 別宮好文（総医セ病院長） 武藤光代（総看護部長） オ：諸田一雄（埼玉医療福祉会法人事務局長）
市民公開講座運営委員会（全）	◎三村俊英（副学長・医療人セ長） 森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長） 高倉保幸（保健医療学部理学療法学） 解良恭一（国医セ呼内） 町田早苗（医研セ） 岩澤昌人（保健医療学部事務室）	竹内　勤（学長） 加藤木利行（保健医療学部長） 池園哲郎（大学病院耳鼻科） 屋嘉比康治（かわクリ院長） 大日向秀志（かわクリ事務長） 近藤有寛（大学事務部学務課）	髙橋健夫（副学長） 片桐岳信（医研セ長） 名越澄子（総医セ消･肝内科） 椎橋実智雄（ITセンター長） 江口幹也（大学事務部長） 事：新井菜緒（医教セ）
全学共通データサイエンスAI学修プログラム運営委員会（全）	◎鈴木　正（教養教育） 國澤洋介（保健医療学部理学療法学科） 佐藤哲也（中央研究施設日高ブランチ機能部門） 河村陽子（大学事務部保健医療学部事務室） 協：中島孔志（保健医療学部臨床工学科） 協：水谷諭史（保健医療学部臨床検査学科）	○茅野秀一（保健医療学部臨床検査学科） 松坂充子（保健医療学部看護学科） 近藤有寛（大学事務部医学部事務室） 青木正人（大学事務部保健医療学部事務室） 協：脇田政嘉（保健医療学部臨床工学科）	小林直樹（保健医療学部臨床工学科） 是村利幸（保健医療学部共通部門） 細田さなえ（大学事務部医学部事務室） 協：大村一之（保健医療学部臨床検査学科） オ：森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）

5．3）学事

1. 入学式

入学式：4 月 8 日
新入生オリエンテーション：4 月 9 日～4 月 12 日

2. 授業・試験

1 年生
1 学期
授業　4 月 15 日～7 月 8 日
定期試験①　7 月 9 日～7 月 19 日
2 学期
授業　8 月 26 日～11 月 8 日、11 月 25 日～12 月 24 日
定期試験②　11 月 11 日～11 月 22 日
3 学期
授業　1 月 8 日～1 月 28 日
定期試験③　1 月 29 日～2 月 5 日
定期試験（再試験）　2 月 7 日～2 月 26 日

2 年生
1 学期
授業　4 月 9 日～7 月 9 日
定期試験①　7 月 12 日～7 月 19 日
2 学期
授業　8 月 26 日～11 月 9 日、11 月 20 日～12 月 2 日
定期試験②　11 月 11 日～11 月 19 日
3 学期
授業　1 月 8 日～1 月 10 日
定期試験③　1 月 14 日～1 月 22 日
定期試験（再試験）　1 月 6 日、1 月 28 日～2 月 20 日
総合試験 2 月 6 日
総合試験（再試験）　2 月 27 日

3 年生
1 学期
授業　4 月 9 日～7 月 12 日
定期試験①　7 月 17 日～7 月 24 日
2 学期
授業　9 月 3 日～12 月 24 日
定期試験②　8 月 28 日～8 月 30 日
定期試験（再試験）　11 月 30～12 月 21 日
3 学期
授業　1 月 8 日～1 月 17 日
定期試験③　1 月 20 日～2 月 5 日
定期試験（再試験）　2 月 10 日～2 月 21 日

4 年生
1 学期
授業　4 月 9 日～6 月 21 日、7 月 16 日～7 月 26 日
定期試験①　6 月 28 日～7 月 11 日
2 学期
授業　8 月 16 日～10 月 18 日、10 月 31 日～11 月 13 日
定期試験②　11 月 20 日～11 月 29 日
定期試験（再試験）　9 月 7 日～9 月 28 日、12 月 6 日～12 月 23 日
共用試験 CBT　10 月 29 日～10 月 30 日
共用試験 OSCE　11 月 16 日～11 月 17 日
共用試験 CBT（再試験）　12 月 12 日
共用試験 OSCE（再試験）　12 月 22 日
3 学期
CC Step1 オリエンテーション　1 月 16 日～1 月 17 日
CC Step1　1 月 20 日～3 月 15 日

5年生
1学期
CC Step1　4月1日～7月27日
2学期
CC Step1　8月26日～12月21日
前期総合試験　9月27日
3学期
CC Step2 オリエンテーション　1月11日
CC Step2　1月14日～3月8日
後期総合試験　1月10日
総合試験（再試験）　2月8日
6年生
1学期
CC Step3　4月1日～6月29日
授業　7月8日～7月31日
実力試験　5月1日、7月2日～7月3日
共用試験臨床実習後 OSCE　7月6日
2学期
授業　8月26日～10月11日、11月11日～12月3日
実力試験　8月23日
卒業試験　10月24日～10月25日、10月31日～11月1日
定期試験　12月13日
3学期
定期試験（再試験）　1月9日

3. 卒業式

卒業式：3月8日

4. その他

定期健康診断：1年生　4月9日
2年生　4月3日
3年生　4月4日
4年生　4月5日
5年生　3月27日
6年生　3月26日
解剖体慰霊祭：10月19日
越華祭（大学祭）：10月12日～10月13日
オール埼玉医大研究の日：11月9日
臨床実習生（医学）認定式：1月17日

5．4）入学、進級、卒業、入試

１．進級と卒業

在学者数

学年	進級者	令和５年度留年者 （休学者含む）	再入学	計（男：女）
１年	（入学者）130	5	―	135（84：51）
２年	133	8	―	141（75：66）
３年	124	11	―	135（74：61）
４年	128	7	―	135（66：69）
５年	121	3	―	124（77：47）
６年	139	10	4	153（79：74）
合計	775	44	4	823（455：368）

令和６年度　進級（卒業）・留年状況

学年	在学者	進級・卒業	留年	休学	転学	退学
１年	135	123	8	3	0	1
２年	141	135	4	1	0	1
３年	135	124	6	3	0	2
４年	135	125	8	2	0	0
５年	124	118	4	2	0	0
６年	153	136	13	1	0	3
合計	823	761	43	12	0	7

卒業

令和６年 10 月 24 日，25 日,31 日及び 11 月１日の卒業試験の結果をもとに卒業判定を行い、３月７日付けで 136 名が卒業した。

なお、この３月の卒業者 136 名中、留年しないで卒業した者は 109 名であり、同一年度(平成 31 年度)入学者 130 名の 83.8%にあたる。

２．卒業者数

令和７年３月卒業　136 名（男 69 名、女 67 名）

３．卒業生進路状況（第 119 回医師国家試験合格者）令和７年３月現在

埼玉医科大学病院	28 名
埼玉医科大学総合医療センター	27 名
埼玉医科大学国際医療センター	３名
他大学附属病院・他指定病院	72 名
合　計	130 名

４．第 119 回　医師国家試験

受験者(名)			合格者(名)			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
136	7	143	130	5	135	95.6	71.4	94.4

５．入学者選抜と入学者

令和７年度入学者選抜は次のとおり実施された。

(1) 学校推薦型選抜

出願期間　令和６年 11 月５日～令和６年 11 月 15 日
試験日　11 月 24 日
合格発表　12 月３日
入学手続期間　12 月３日～12 月 12 日
試験科目　適性検査Ⅰ（数学系分野、理科系分野、英語系分野）、適性検査Ⅱ（小論文）、面接

①　指定校枠
志願者　18 名
受験者　18 名
合格者　５名
入学者　５名（男１名、女４名），（現役３名、他２名）

②　一般公募枠
志願者　51 名
受験者　51 名
合格者　14 名
入学者　14 名（男７名、女７名），（現役４名、他 10 名）

③　埼玉県地域枠
志願者　48 名
受験者　48 名
合格者　19 名
入学者　19 名（男５名、女 14 名），（現役 11 名、他８名）

④　特別枠
志願者　３名
受験者　３名
合格者　１名
入学者　１名（男１名、女０名），（現役０名、他１名）

(2)帰国生選抜

出願期間　令和６年 11 月５日～令和６年 11 月 15 日
試験日　11 月 24 日
合格発表　12 月３日
入学手続期間　12 月３日～12 月 12 日
試験科目　適性検査Ⅰ（数学系分野、理科系分野、英語系分野）、適性検査Ⅱ（小論文）、面接
志願者　３名
受験者　３名
合格者　１名
入学者　１名（男０名、女１名），（現役０名、他１名）

(3) 一般選抜

試験科目
１次　数学、理科（物理・化学・生物より２科目選択）、英語、小論文（和文・英文の記述式）
２次　面接

①　前期

出願期間　令和６年 12 月９日～令和７年１月 22 日
１次試験　２月４日
１次合格発表　２月 13 日
２次試験　２月 16 日
２次合格発表　２月 20 日
入学手続期間　２月 20 日～２月 27 日
志願者　2,495 名
１次受験者　2,248 名
１次合格者　365 名
２次受験者　280 名
２次合格者　65 名
入学者　60 名（男 28 名、女 32 名），（現役 13 名、他 47 名）

②　後期

出願期間　令和７年２月３日～令和７年２月 18 日
１次試験　３月１日
１次合格発表　３月６日
２次試験　３月９日
２次合格発表　３月 13 日

入学手続期間　3月13日～3月19日
志願者　1,812名
1次受験者　1,564名
1次合格者　123名
2次受験者　113名
2次合格者　20名
入学者　20名（男9名、女11名），（現役0名、他20名）

(4)大学入学共通テスト利用選抜
出願期間　令和6年12月9日～令和7年1月17日
1次試験　1月18日・1月19日
1次合格発表　3月6日
2次試験　3月9日
2次合格発表　3月13日
入学手続期間　3月13日～3月19日
試験科目
1次　国語(古典を含む)、英語(リスニングを含む)、数学(Ⅰ，A ・Ⅱ，B，C)、
理科（物理・化学・生物より2科目選択）
2次　小論文（和文)、面接
志願者　804名
1次受験者　801名
1次合格者　252名
2次受験者　60名
2次合格者　10名
入学者　10名（男4名、女6名），（現役4名、他6名）

○入学者（合計）
130名（男55名、女75名）

○入学者の高等学校所在地都道府県別

北海道	2	青　森	0	岩　手	0
宮　城	1	秋　田	0	山　形	1
福　島	2	茨　城	2	栃　木	1
群　馬	4	埼　玉	34	千　葉	2
東　京	43	神奈川	6	新　潟	1
富　山	0	石　川	2	福　井	0
山　梨	1	長　野	4	岐　阜	2
静　岡	7	愛　知	2	三　重	1
滋　賀	0	京　都	0	大　阪	1
兵　庫	1	奈　良	0	和歌山	0
鳥　取	0	島　根	0	岡　山	1
広　島	1	山　口	0	徳　島	0
香　川	0	愛　媛	0	高　知	1
福　岡	1	佐　賀	0	長　崎	1
熊　本	0	大　分	1	宮　崎	1
鹿児島	2	沖　縄	0	その他・外国	1

5．5）教育カリキュラム（奨学金等）

○奨学金等

令和 6 年度奨学生状況は以下の通りである。

① 埼玉県地域枠医学生奨学金

1 年生 19 名

2 年生 20 名

3 年生 18 名

4 年生 21 名（留年による貸与停止 1 名）

5 年生 15 名

6 年生 24 名（留年による貸与停止 1 名）

貸与者　計 117 名

※貸与額：20 万円／月

② 埼玉医科大学医学部特別奨学金

1 年生　4 名

2 年生　1 名

3 年生　2 名

4 年生　0 名

5 年生　1 名

6 年生　―

貸与者　計 8 名

※各学年定員 5 名・貸与額：入学時 350 万円、2 年次以降 300 万円／年

令和 2 年度入学生から募集を開始した

③ 日本学生支援機構　奨学生数

（学部）　（人）

	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	計
第一種	8	3	10	5	10	10	46
第二種	14	15	10	13	14	14	80
給付型	1	3	4	0	5	0	13
計(延数)	23	21	24	18	29	24	139
計(併用者含む)	16	16	15	14	17	18	96

（大学院 博士課程）　（人）

	1 年	2 年	3 年	4 年	計
第一種	0	1	2	2	5
第二種	0	0	0	0	0

計	0	1	2	2	5

〔貸与月額表〕

（学部）

第一種奨学金貸与月額（無利子貸与）　（単位：円）

国・公立		私立	
自宅	自宅外	自宅	自宅外
45,000	51,000	54,000	64,000
30,000 20,000※	40,000※ 30,000 20,000※	40,000※ 30,000 20,000※	50,000※ 40,000※ 30,000 20,000※

※平成 30 年度入学者より適用

第二種奨学金

月額	年利（上限）
20,000・30,000・40,000・50,000・60,000・70,000・ 80,000・90,000・100,000・110,000・120,000※	３．０％

※私立大学の医・歯学課程は 12 万円選択の場合のみ、希望により４万円の増額貸与が受けられる

（大学院）

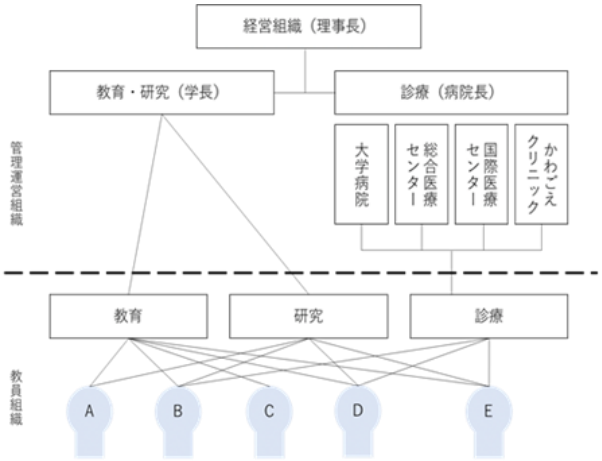
奨学金貸与月額　（単位：円）

種類	博士医・歯・薬・獣医学課程
第一種(無利子)	80,000・122,000
第二種(年利上限 3%)	50,000・80,000・100,000・130,000・150,000

5．6）医学部の教員組織について

本学医学部の教員組織については、平成 17 年度中にその骨子が作られ、理事長・学長による情報宣伝活動を経て、平成 18 年 4 月 1 日より実施に移された。これは、平成 15 年 12 月に丸木清浩前理事長による「本学の新しい管理運営方針」に基づく取組みとして行なったものであり、その目的としたところは、① 教育、 研究、 診療の 3 本の柱を独立させ、それぞれ自立的に機能させる。② 資格と職位を定め、教員一人ひとりの役割と責任を明確にする。③ 一人の教員に権限と責任が集中することのないように、権限と責任の分散をはかることであった（図 1 参照）。従って新しい教員組織は、教育、 研究、 診療の 3 つの分離自立した組織から成り立つ。また、この組織を構成する教員の基本的姿勢として、① 全ての教員は、教育に参加し、かつ研究的志向を持って、自らの役割を果たすこと、② 全ての教員は、その「資格」と「職位」を明確にし、それに相応しい責任と義務を果たすこと、が定められた。すなわち、大学に奉職する教員はすべて教育の義務があると同時に、診療も教育も、研究的な視野に立って、常により良いものを求め、新たな知識・技能・態度の探求、習得に努めなくてはならないとした。

＜図 1＞

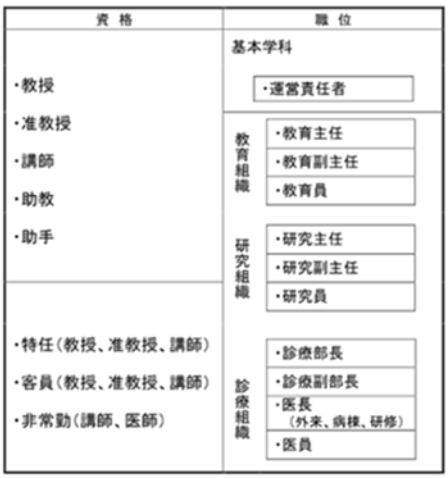


なお、上記②の資格とは、身分的称号と定義されたが、平成 19 年度から呼称が変更され、教授、准教授、講師、助教、助手が教員の資格として定められた。また、職位とは、任期制のもとで役割と責任を示すものとして定義され、教員組織には代表教育主任、教育主任、教育副主任、教育員、研究組織には代表研究主任、研究主任、研究副主任、研究員とした。

診療組織の長を診療科長と呼称していたが、平成 26 年度に前理事長より、部長と呼称することの提案があり、診療部長、診療副部長、医長、専門医員、医員と呼称することとした。（図 2 参照）。また、初期臨床研修中の医師は研修医、後期臨床研修中の医師はシニアレジデントと呼ぶ。

この教員組織では、講座制の見直しも行われ、基本学科という新たな概念を導入し、基本学科において人事ならびに経費の運用にあたり、これを相当する職位として運営責任者（職位）を定め、その機能を最大限発揮できる体制とした。

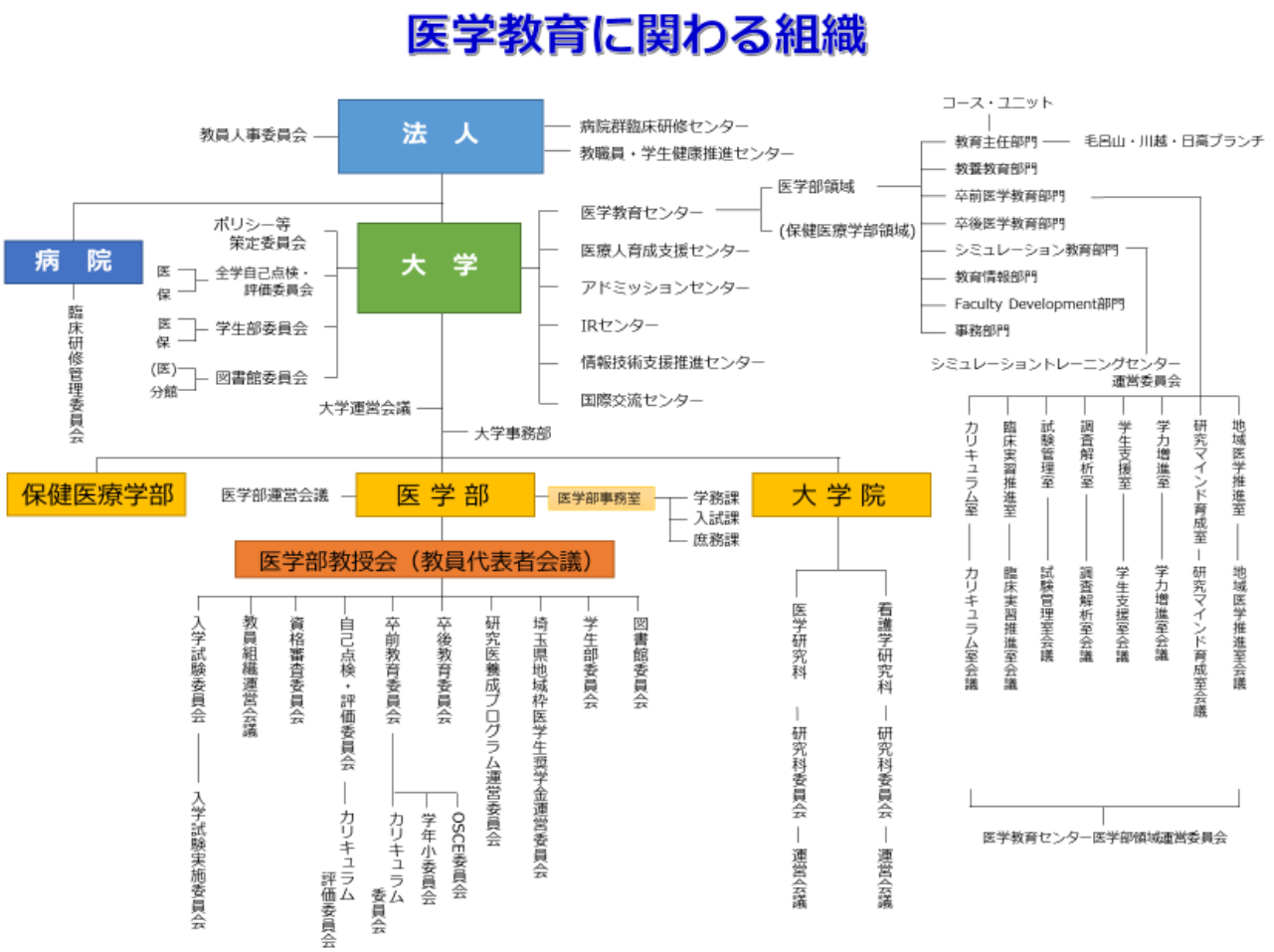
＜図 2＞



この教員組織の導入に伴い、教育、研究、診療の各組織は、自立的な機能を尊重しつつも連携を重視した、これまでにない発想に基づく関係の構築が求められることになった。また、従来の教授会のあり方も見直され、各組織から選出された代表者からなる教員代表者会議へと名称が変更された。これに伴い、それまでの学部内のさまざまな会議も見直しが行われた。

幸い大きな混乱もなく新しい教員組織へと移行されたが、実施される中で、手直しが必要な部分や更に充実したものにする必要性に対してはその都度、教員人事委員会、教員組織運営会議等で検討を重ねている。このようにして修正や訂正が行われた結果については、小冊子「埼玉医科大学医学部の教員組織について」として各教員に配布した。また、ホームページには最新の情報を掲載し、教職員は必要に応じて常時閲覧が可能となり、医学部の新しい教員組織は広く周知が図られている。

なお、法人、大学全体の中における全体像を把握する上での俯瞰図として、医学部を中心に医学教育に関わる最新の組織図を末尾に添付するのでご参照願いたい。



6．1）保健医療学部

１．令和 6 年度実績と次年度以降への展望

1）教授会と各種委員会

保健医療学部教授会の構成員（令和 6 年 4 月 1 日現在）は、看護学科教授 5 名、臨床検査学科教授 6 名、臨床工学科教授 6 名、理学療法学科教授 4 名、共通教育部門教授 6 名、学長、大学事務部部長の計 29 名からなる。(但し共通教育部門の教員は学部全体の教育を受け持つが、学生のいない部門となるため、認証評価等における区分では各学科に配属する。その観点からは、看護学科教授 8 名、臨床検査学科教授 7 名、臨床工学科教授 7 名、理学療法学科教授 5 名となる。）令和 6 年度は定例教授会を 11 回、入学試験の合否判定等に関する臨時教授会を 5 回開催した。

4 年前からの新型コロナウイルス感染症は第 9 波以降沈静化しているが、現在でも感染者は散発している。病院実習についてはマスク着用を義務付け、学内の講義実習は自由裁量とした。対面の接触が多い実習については教員の判断でマスク着用とすることも多い。Web 配信授業はまれに利用するのみとなっている。

教授会については適正かつ円滑に運営されており、教員組織運営会議、学務委員会、入学試験委員会、自己点検・評価委員会、広報委員会、学生部委員会、図書館委員会、倫理審査委員会の各種委員会活動も順調に行われた。

2）学事および学生生活

(1) 入学式、新入生オリエンテーション

令和 6 年 4 月 8 日に（医学部と同日）入学式を行った。入学式の規模はコロナ禍以前のように家族の参加にも制限を設けずに施行した。社会全体にコロナ禍の影響が残っているためか、参加者が多くて困るということはなかった。ただし、以前のような教員と家族の親睦のためのパーティーは行っていない。オリエンテーションおよび身体検査を 4 月 10 日まで行い、4 月 11 日から新入生の授業を開始した。

本年から定員を変更し看護学科のみは以前と同じ 80 名であるが、臨床検査学科は 70 名から 40 名に、臨床工学科は 40 名から 30 名に、理学療法学科は 50 名から 40 名に減らしている。新入生の人数は看護学科 87 名、臨床検査学科 36 名、臨床工学科 18 名、理学療法学科 36 名の計 177 名で、留年生を加えると 1 年生は 191 名となる。残念ながら看護学科を除いて今年も定員を満たしていない。とくに臨床工学科は 30 名定員でも 60%の入学であり、文科省から注意を受けるレベルであった。

(2) 学生便覧、教員便覧およびシラバス

令和 6 年度の学生便覧について、教育および学生生活にかかわる各種の事項を改定、追加した。これに伴い、教員便覧の記載事項についても改定した。シラバスは学科、学年別とし、4 学科 16 クラス分の分冊である。本年度のシラバスには学習内容のみでなく講義室と講義日時についてもコロナ以前と同様に記載している。

(3) 課外学習プログラム

少しずつ回復してはいるがまだ以前ほどには行えず、校舎内で行えるものについて施行した。学生の気質の変化もあり、以前のようにゲノムで実験を教わったり、大学病院へ行ったりするようになるには時間がかかりそうである。

(4) 看護学科の領域別実習要件認定式

令和 6 年 10 月 5 日、看護学科 3 年生を対象に、第 17 回目の領域別実習要件認定式を実施した。3 年生の後期から始まる臨地実習に参加する資格を認定するものである。本年から家族の参加を再開している。

(5) 解剖体慰霊祭への参加

解剖体慰霊祭が 10 月 19 日に行われた。各学科から 5 名ずつの学生が参加して献花を行い。関係教員の多くも参加した。

(6) 学生による授業評価と教員表彰

前期末と後期末の 2 回、全ての授業科目において学生による授業評価を実施し、各教員へのフィードバックおよび学生・教員への結果開示を行った。また、この評価結果をもとにした教員表彰として、講義科目については、各学科から 3 名ずつの Teacher of the Year 賞および各学科から 1 名ずつの Best Effort of the Year 賞を、演習科目については、各学科から 3 科目ずつの Subject of the Year 賞を授与した。講義について、コロナ以前と同じく 3 コマ以上の講義を持つ教員をすべて対象として学生アンケートを実施した。

(7) 卒業式、謝恩会

令和 7 年 3 月 8 日に卒業式を行い、式典はコロナ以前に近い状態で開催し、家族の参加も制限しなかった。反動として多数が参加して混乱することを心配していたが、ご家族の節度あるご協力で、混乱なく粛々と行われた。式典後、各学科に分かれて卒業証書授与を行った。謝恩会は昨年と同様に川越プリンスホテルで行い、盛会であった。

看護学科 15 期生 86 名、臨床検査学科 15 期生 37 名、臨床工学科 15 期生 26 名、理学療法学科 14 期生 36 名の合計 185 名の卒業を認定した。

（8）学生の海外研修

本学国際交流センターが主催する春休みの海外語学研修が再開され、保健医療学部からは８名が参加した。

（9）部活動と学園祭の開催

コロナ禍が終息して部活動が再開できるようになったが、５年間の活動休止から部員がいなくなり再開できなくなった部活動もある。部員不在で再建不可能な部活動はいったん廃止した。

医学部との合同開催となって 17 回目の学園祭（第 17 回越華祭）は、10 月 12 日～10 月 13 日の 2 日間にわたりコロナ以前のように対面で行われた。各部活動による売店が再開され、それに伴いガスコンロの使用法や食品衛生管理について講習を行った。周辺への積極的な宣伝は行っていないためか、集客は今一つであった。以前の賑わいはまだ取り戻せていない。

（10）学生の意見くみ上げ

前期および後期に学生との昼食を伴う懇談会を行い、対面で意見を聴取した。例年通りに在校生の学校生活全般についてのアンケート調査を行うのに加えて、4 年生には卒業時アンケートを行い 4 年間の感想および意見を集め学生部委員会で検討した。特筆すべきは、かねがね学生の希望が多かったスクールバスの運行をまず坂戸発から年間を通じて行った。はじめは定期等の都合から乗車率は低かったが、徐々にたくさん載るようになり、時には増便した。学生からは高麗川発の希望が多く聞かれるが、現行の路線バスとの軋轢を避けるために行えない。そこで後期から隣の武蔵高萩発のスクールバスの試運転を開始した。また以前から要望のあった東毛呂発も試運転開始した。順調であれば、次年度からはこの３か所からのスクールバスを運行する予定である。在校生にも周知し、受験生にも広く宣伝したい。

（11）学生保健室

令和 6 年度の学生保健室利用状況は計 769 件(川角校舎を含む)であり、うち心理相談に訪れたのは 262 件(実人数 45 例)であった。近年はメンタル問題を抱えた学生が増加しかつ重症化する傾向にある。心理相談の件数も増加の一途をたどっている。大野先生心の相談室を使って相談しやすい体制を構築している。さらに本年から文科省の指導により合理的配慮を必要とする学生に対する体制構築が必要となった。学務委員会の小委員会として合理的配慮小委員会を設置し、学生は身体的な問題は学科へ、精神的な問題は心の相談室に申し出ることとした。早速1件申し出があり、配慮について小委員会で検討し学務委員会で承認した。

3）広報活動とオープンキャンパス

広報委員会のもとで、昨年同様に学部ホームページ、各種のインターネット媒体、新聞、雑誌による学部紹介、駅構内および電車内へのポスター掲示、学部案内パンフレットの作成と送付等の広報活動を積極的に展開した。コロナ禍による制約が少なくなり、以前のように複数回の来校型オープンキャンパスを行う事が出来た。本年も個別相談を積極的に受け入れて、教員が丁寧に対応した。スクールフェスタにも参加した。18 歳年齢の減少が顕著となってきたので、より積極的な広報活動を計画している。国家試験の成績が良好であることや、スクールバスの稼働によるアクセスの改善も重要な広報案件である。高校への訪問および高校からのバスツアーを積極的に受け入れて、県内だけでなく隣接県への広報を拡大している。

4）入学試験

令和 7 年度入学試験として、総合型選抜の一回目を昨年（10 月 29 日）よりもさらに早めて９月２７日に行った。看護学科以外の３学科で受験者は 45 名、合格者 36 名であった。併願制としたため実際の入学者は 26 名であった。他校も総合型選抜の時期を早めており、多くの学生が 12 月までに入学を決める傾向にあるという情勢で、文科省の 2 月までは学力検査を伴う入試を禁じるという方針との齟齬が顕著になっている。10 月 25 日に総合型選抜の二回目を行った。やはり看護以外の 3 学科で受験者は 16 名、合格者 12 名であった。この二回目は専願制としたため入学者は 12 名である。学校推薦型選抜は 11 月 23 日に例年通りの日程で行った。受験者数は合計 84 名で昨年よりも 20 名少ない。看護学科受験者 51 名中 4 名と理学療法学科受験者 19 名中 1 名をやむを得ず不合格とした。不合格者については、学科から各高校にご説明の連絡をしている。合格者は 79 名で、すべて入学した。一般入学試験前期（２月１日）の受験者は 108 名と昨年の二分の一まで減少した。コロナ以前は本学部で最大の入試形態であったが、全国の傾向ではこの時期の受験者は医学部を例外としてどこの大学でも激減しているのが現状である。一般選抜の受験者は入学試験成績の良い学生が多く合格率も高いが、入学してくれるとは限らない。受験者 108 名に対して合格を 85 名に出したが、入学は 60 名であった。

一般入学試験後期（2 月 28 日、受験者数 11 名、合格者数 7 名）は急速に受験者数が減少しており、いわゆる“すべり止め”に受験するようで、合格者は一人も入学しなかった。次年度からはこの時期の入試は総合型の専願とする予定である。

全体として入試事務、試験監督および採点・集計にとくに問題はなく、円滑に業務が遂行された。受験者数は合計 265 名（前年は 356 名）で昨年よりも 100 名近く減少した。一番受験者が多い看護学科でも過去最低の受験者数（127 名）であった。中でも臨床工学科の受験者数は危機的に少なくなっており、広報活動の抜本的な見直しが必要である。受験状況全般に 12 月までの総合型および推薦入試でほとんどの学生が進路を決めてしまう傾向が顕著になり、2 月の一般入試を受ける学生は年々減少している。また入学者のための第一種特待生制度は十分な成果を上げておらず、どこにでも合格するよう

な優秀な学生に逃げられることが多い。本校の良いところを広報で周知して優秀な学生を獲得するように努めたい。

5)国家試験

第 114 回看護師国家試験では、新卒 86 名全員が合格(100%)、第 111 回保健師国家試験では、新卒 19 名全員が合格(100%)、第 71 回臨床検査技師国家試験では、新卒 42 名全員が合格(100%)、第 38 回臨床工学技士国家試験では、新卒 26 名中 25 名合格(96.0%)、第 60 回理学療法士国家試験では、新卒 36 名全員が合格(100%)と全体に良好であった。新卒の合格率はすべて全国平均を上回っている。コロナ禍の影響が減少して各学科とも教員が対策を強化し合格率は改善している。

6)教員の教育業績評価システム

教員の教育業績評価システムは平成 23 年度から検討、試行を重ねて、平成 26 年度 3 月から本格実施を開始した。今年度も円滑に実施され、令和 6 年度の教員人事考課の添付資料としても活用できた。評価する項目については教員からの意見を出来るだけ取り入れるようにして少しずつ変更している。

7)教員の研究業績評価システム

全学的に研究業績評価を定量的にすることが決まり、医学部からの案を参考にして、平成 27 年度から保健医療学部独自の評価表を作成した。平成 30 年度から正式に採用し、人事考課と同時に実施していたが、自己点検評価委員会で研究業績データベースとの関係を見直し、両者がだいぶ近づいてきたことを認め、令和 4 年度から研究業績データベースに統一することになった。

8)Institutional Research(IR)機能の整備

本学では平成 24 年に IR 準備委員会を設置し、各種データを多角的に集計・分析・視覚化することで、大学全体としての問題点の整理とその解決策を検討する体制構築を目指してきた。現時点では教学部門の様々なデータを、医学部では医学教育センター医学部ブランチの教育情報部門に、保健医療学部では学部事務室に蓄積し、統計表と視覚化した解析結果を出力できる仕組みとなっており、年々、データの選別や処理法について改善を進めている。保健医療学部の検討としては完成年度に達してからの 5 学年の入学試験成績と、入学後成績の相関について SPSS を用いた統計処理の結果が出た(担当大野顧問)。GPA 制度を採用してから、これを利用して各種の成績評価を行っているが、本年も卒業時の累積 GPA と国家試験成績の相関等を検討している。GPA 制度を採用してから卒業に達した学生のデータが 6 期分となり、入学時の状況と卒業時成績の関係を検討した。また面接の成績が入学後の成績・進級に影響するかについて検討した。

9)医療人教育者のためのワークショップ

新人教員のためのワークショップを第 33 回として 8 月 7・8 日に行なった(教員 8 名)。アドバンストコースは、人数が揃わず中止した。

10)保健医療学部公開講座の開催

本年度も昨年同様に専門職に対する講座を数回行った。コロナ以前に比べて半分のペースである。

11)学部プロジェクト研究

令和 6 年度保健医療学部プロジェクト研究について、プロジェクト研究審査委員会による厳正な審査の結果、令和 6 年 5 月 15 日、35 件を採択した。

13)避難訓練

消防署のご協力を得て 10 月 11 日にコロナ以前と同様の防災訓練を行うことが出来た。おなじく BLS 実習も再開され、1 年生全員が講習を受講した。いずれも保健医療学部の学生の心得として重要なものであり継続していきたい。

14)保護者会(たちばな会)

令和 5 年度も昨年同様に、入学式後に行われる新入生保護者歓迎会、保護者会総会などの飲食を伴う行事は行わなかったが、春季および秋季連絡会を行って現況を説明した。卒業生謝恩会にもご協力いただいた。会誌を印刷するのをやめて、インターネットによる会報に変更した。

本年は徐々に以前のような各種行事を行えるようになった。しかしまだ本来の開催と違って、飲食を伴うものは慎重に再開している。授業や実習はコロナ以前と同様になったし、病院実習も順調に行えるようになった。

入学試験受験者の深刻な減少に対して、総合型選抜を拡大するなどの対策を急遽採用した。18 歳年齢の減少と、コロナ禍で遠隔地への進学が激減したことの両方が作用しているものと考えられる。最も受験者の多かった一般入試前期選抜の受験者数の減少が激しいために入学者数を比べると推薦入試の方が多くなった。早めに行われる総合型選抜の受験者が急激に増加しており、受験者の動向が変化している。今後は総合型入試や推薦入試についても臨機応変な変更を行い、入学者の確保を目指していく。

6．2）教授会各種委員会

令和６年度

委員会名	任 期 等	委　　員　　名（◎は委員長，○は副委員長）
教授会	自 R6.4.1 至 R7.3.31	◎加藤木 利行(学部長)　竹内　勤(学長)　茅野 秀一(副学部長) 千田 みゆき(看護)　大森 智美(看護)　丸井 明美(看護) 大賀 淳子(看護)　粟生田 友子(看護)　小野川　傑(臨検) 藤原 智徳(臨検)　飯野　望(臨検)　山岸 敏之(臨検) 木下 勇一(臨検)　宮本 裕一(臨工)　下岡 聡行(臨工) 山下 芳久(臨工)　笠松 直史(臨工)　若山 俊隆(臨工) 高倉 保幸(理学)　赤坂 清和(理学)　國澤 洋介(理学) 新井 智之(理学)　田邊 一郎(共通)　辻　美隆(共通) 池田 将樹(共通)　嶋﨑 晴雄(共通)　間山　伸(共通) 江口 幹也(大学事務部長)
学務委員会	自 R6.4.1 至 R7.3.31	◎加藤木 利行(学部長)　○茅野 秀一(副学部長)　千田 みゆき(看護) 大森 智美(看護)　鳥谷 めぐみ(看護)　小野川　傑(臨検) 内田 康子(臨検)　宮本 裕一(臨工)　下岡 聡行(臨工) 高倉 保幸(理学)　師岡 祐輔(理学)　辻　美隆(共通) 嶋﨑 晴雄(共通)　金子 優子(看護)　是村 利幸(共通) 河村 陽子(事務室)　青木 正人(事務室)
学生部委員会	自 R6.4.1 至 R7.3.31	◎辻　美隆(共通)　○藤原 智徳(臨検)　大澤 優子(看護) 櫻庭 奈美(看護)　土師 しのぶ(看護)　飯野　望(臨検) 酒井　純(臨検)　山下 芳久(臨工)　笠松 直史(臨工) 時田 幸之輔(理学)　金井 欣秀(理学)　嶋﨑 晴雄(共通) 大野 美佐子(看護)　鈴木 利明(事務室)
自己点検・評価委員会	自 R6.4.1 至 R7.3.31	◎茅野 秀一(副学部長)　千田 みゆき(看護)　横山 ひろみ(看護) 山岸 敏之(臨検)　与五沢 真吾(臨検)　宮本 裕一(臨工) 下岡 聡行(臨工)　大久保　雄(理学)　澤田　豊(理学) 加藤木 利行(学部長)　池田 将樹(共通)　椎橋 実智男(IR セ) 柴﨑 智美(IR セ)　岩澤 昌人(事務室)
入学試験委員会	自 R6.4.1 至 R7.3.31	◎茅野 秀一(副学部長)　○間山　伸(共通)　竹内　勤(学長) 千田 みゆき(看護)　大森 智美(看護)　本谷 久美子(看護) 小野川　傑(臨検)　藤原 智徳(臨検)　小野 公嗣(臨検) 宮本 裕一(臨工)　中島 孔志(臨工)　三輪 泰之(臨工) 高倉 保幸(理学)　國澤 洋介(理学)　小関 要作(理学) 加藤木 利行(学部長)　徳元 康人(アドミッションセンター) 小室 秀樹(大学事務部顧問)　須賀川 裕子(事務室)
広報委員会	自 R6.4.1 至 R7.3.31	◎大賀 淳子(看護)　○奥村 高広(臨工)　関根 由紀子(看護) 黒田 真代(臨検)　山本 晃司(臨検)　伴場 裕巳(臨検) 若山 俊隆(臨工)　新井 智之(理学)　森田 泰裕(理学) 上滝 圭介(共通)　大関 麻希(学生課)

図書館委員会	自 R6.4.1 至 R7.3.31	◎　池田 将樹(共通)　　山路 真佐子(看護)　　伴場 裕巳(臨検) 　　脇田 政嘉(臨工)　　赤坂 清和(理学)

6．3）学事

1．入学式

○入学式：令和 6 年 4 月 8 日（月）

○新入生オリエンテーション：令和 6 年 4 月 9 日（火）～11 日（木）

上記中　4 月 9 日(火)～14 日（日）　病院紹介Web 配信

2．授業・試験（4 学年共通）

○前期授業　　令和 6 年 4 月 12 日（金）～ 7 月 31 日（水）

○定期試験　　令和 6 年 9 月 2 日（月） ～ 9 月 25 日（水）

（追試験・再試験含む）

○後期授業　　令和 6 年 9 月 30 日（月） ～ 令和 7 年 1 月 27 日（月）

○定期試験　　令和 7 年 2 月 5 日（水） ～ 2 月 27 日（木）

（追試験・再試験含む）

3．卒業式・学位記授与

○学士：令和 7 年 3 月 8 日（土）

○修士：令和 7 年 3 月 29 日（土）

4．その他

○定期健康診断：1 年生　令和 6 年 4 月 9 日（水），4 月 10 日（木）

2 年生　令和 6 月 3 月 19 日（水）,3 月 21 日（金）

3 年生　令和 6 年 3 月 24 日（月）,3 月 28 日（金）

4 年生　令和 6 年 3 月 31 日（月）,4 月 1 日（火）

※　受診率：785／790 人　99.4%

○公開講座　　令和 6 年 9 月 16 日（土）　看護学科

令和 6 年 12 月 22 日（日）　臨床工学科

○解剖体慰霊祭：　令和 6 年 10 月 19 日（土）

○大学祭：　　令和 6 年 10 月 12 日（土）,13 日（日）

6．4）入学、進級、卒業、入試

(1) 学科別入学者数（令和 6 年度入学者・編入学含む）

看護学科　　87 名（男　8 名，女　79 名）　現役　85 名

臨床検査学科　36 名（男　4 名，女　32 名）　現役　36 名

臨床工学科　　18 名（男　9 名，女　9 名）　現役　18 名

理学療法学科　36 名（男 18 名，女　18 名）　現役　36 名

計　　177 名（男 39 名，女 138 名）　現役 175 名

(2) 出身別入学者数

都道府県（名）		都道府県名（名）		都道府県名（名）		都道府県名（名）	
北海道	1	栃木県	6	山梨県	4	愛媛県	1
岩手県	2	群馬県	3	長野県	7	鹿児島県	1
宮城県	2	埼玉県	128	岐阜県	1		
山形県	1	東京都	7	静岡県	5		
福島県	1	神奈川県	1	岡山県	1		
茨城県	3	新潟県	1	山口県	1	合計　177 名	

2．進級と卒業

進級（卒業）・留年状況（令和 7 年 3 月 31 日現在）

○看護学科　　（名）

学　年	在学者(男･女)	進級・卒業	留年者	退学
1 年	94（ 8・86)	83	5	6
2 年	84（12・72)	81	3	0
3 年	87（16・71)	87	0	0
4 年	86（12・74)	86	0	0
計	351（48・303)	337	8	6

○臨床検査学科　　（名）

学　年	在学者(男･女)	進級・卒業	留年者	退学
1 年	40（ 6・34)	35	1	4
2 年	41（15・26)	35	5	1
3 年	47（11・36)	38	7	2
4 年	44（13・31)	38	6	0
計	172（45・127)	146	19	7

○臨床工学科　　（名）

学　年	在学者(男･女)	進級・卒業	留年者	退学
1 年	20（11・ 9）	20	0	0
2 年	28（16・12）	22	4	2
3 年	28（15・13）	26	2	0
4 年	26（21・ 5）	26	0	0
計	102（63・39）	94	6	2

○理学療法学科　（名）

学　年	在学者(男･女)	進級・卒業	留年者	退学
1 年	37（19・18）	28	6	3
2 年	40（27・13）	39	1	0
3 年	50（32・18）	46	4	0
4 年	38（18・20）	36	1	1
計	165（96・69）	149	12	4

3. 卒業　（第 16 回 令和 7 年 3 月 8 日）

学科別卒業者数

看護学科　86 名（男 12 名，女 74 名）
臨床検査学科　38 名（男 11 名，女 27 名）
臨床工学科　26 名（男 21 名，女 5 名）
理学療法学科　36 名（男 18 名，女 18 名）
計　186 名（男 62 名，女 124 名）

4. 国家試験結果

○第 114 回看護師国家試験　（名）

受験者			合格者			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
84	2	86	84	1	85	100	50.0	100

○第 111 回保健師国家試験　（名）

受験者			合格者			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
20	1	21	20	1	21	100	100	100

○第 71 回臨床検査技師国家試験　（名）

受験者			合格者			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
31	8	39	31	2	33	100	25.0	84.6

○第 38 回臨床工学技士国家試験　　（名）

受験者			合格者			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
26	8	34	25	0	25	96.2	0	73.5

○第 60 回理学療法士国家試験　　（名）

受験者			合格者			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
36	1	37	36	1	37	100	100	100

5．卒業生進路状況（国家試験合格者）　　（名）

区　分	看護 学科	臨床検査学 科	臨床工 学科	理学療法 学科
埼玉医科大学病院	12	5	1	0
埼玉医科大学総合医療センター	9	4	2	2
埼玉医科大学国際医療センター	49	2	5	3
法人関連病院等	0	1	0	1
他の医療機関等	13	19	15	29
進学	1	0	2	0
就職活動中	0	0	0	1
合　計	84	31	25	36

6．入学試験

令和 7 年度入学試験が次のとおり実施された。

(1) 学校推薦型選抜試験

出願期間：　令和 6 年 11 月 5 日（火）～11 月 14 日（木）

試験日：　11 月 24 日（日）

合格発表：　12 月 2 日（月）

入学手続期間：　12 月 3 日（火）～12 月 10 日（火）

試験科目：　小論文，面接

合格者数等：

学科名	看護学科	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
志願者	51 名	10 名	4 名	19 名
受験者	51 名	10 名	4 名	19 名
合格者	47 名	10 名	4 名	18 名
入学者	47 名	10 名	4 名	18 名

(2) 総合型選抜試験Ⅰ

出願期間：　令和6年 9月12日（木）～9月 21日（土）

試験日：　9月29日（日）

合格発表：　11月1日（金）

入学手続：　令和6年 11月5日（火）～11月11日（月）

試験科目：　国語・数学・理科・外国語(国語,数学,物理基礎,化学基礎，生物基礎，英語から2科目選択)，面接

合格者数等

学科名	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
志願者	14名	9名	22名
受験者	14名	9名	22名
合格者	10名	7名	19名
入学者	3名	6名	16名

(3) 総合型選抜試験Ⅱ

出願期間：　令和6年 10月 7日（月）～10月 17日（木）

試験日：　10月26日（土）

合格発表：　11月 1日（金）

入学手続：　令和6年 11月 5日（火）～令和6年11月11日（月）

試験科目：　国語・数学・理科・外国語(国語,数学,物理基礎,化学基礎，生物基礎，英語から2科目選択)，面接

合格者数等

学科名	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
志願者	8名	4名	4名
受験者	8名	4名	4名
合格者	6名	3名	3名
入学者	6名	3名	3名

(4) 総合型選抜試験Ⅲ

出願期間：　令和6年12月　4日（水）～12月 17日（火）

試験日：　12月21日（土）

合格発表：　12月24日（火）

入学手続：　令和6年 12月25日（水）～令和7年1月7日（火）

試験科目：　国語・数学・理科・外国語(国語,数学,物理基礎,化学基礎，生物基礎，英語から2科目選択)，面接

合格者数等

学科名	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
志願者	0名	0名	1名
受験者	0名	0名	1名
合格者	0名	0名	0名
入学者	0名	0名	0名

(5) 一般入学試験

○一般選抜試験（前期）

出願期間：　令和 7 年 1 月 4 日（土）～1 月 21 日（火）

試験日：　2 月 1 日（土）

合格発表：　2 月 4 日（火）

入学手続期間：　2 月 5 日（木）～2 月 12 日（水）

試験科目：

看護学科：　理科（物理基礎,化学基礎,生物基礎から 1 科目選択),
小論文，面接

臨床検査学科：　理科･数学（物理基礎,化学基礎,生物基礎,数学から 1 科目選択)，外国語(英語)，面接

臨床工学科：　理科・外国語（物理基礎,化学基礎,生物基礎,英語から 1 科目選択)，数学，面接

理学療法学科：　理科･数学･外国語(物理基礎,化学基礎，生物基礎，数学，英語から 2 科目選択)，面接

合格者数等：

学科名	看護学科	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
志願者	70 名	27 名	5 名	8 名
受験者	69 名	26 名	5 名	8 名
合格者	51 名	22 名	4 名	8 名
入学者	37 名	10 名	1 名	2 名

○一般入学試験（後期）

出願期間：令和 7 年 2 月 8 日（土）～2 月 17 日（月）

試験日：　2 月 28 日（金）

合格発表：　3 月 1 日（土）

入学手続期間：　3 月 3 日（月）～3 月 10 日（月）

試験科目：

看護学科：　理科(化学基礎，生物基礎から 1 科目選択)，外国語（英語），面接

臨床検査学科：　理科･数学(化学基礎，生物基礎，数学から 1 科目選択)，
外国語（英語)，面接

臨床工学科：　数学，外国語（英語)，面接

理学療法学科：　理科･数学･外国語(化学基礎，生物基礎，数学，英語から 2 科目選択)，面接

合格者数等：

学科名	看護学科	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
志願者	10 名	3 名	0 名	2 名
受験者	7 名	3 名	0 名	1 名
合格者	3 名	3 名	0 名	1 名
入学者	2 名	0 名	0 名	0 名

(6) 看護学科 3 年次編入学試験

出願期間：令和 6 年 9 月 2 日（月）～9 月 9 日（月）

試験日：　　9 月 28 日（土）

合格発表：　　10 月 1 日（火）

入学手続期間：　10 月 2 日（水）～10 月 9 日（水）

試験科目：　英語，専門科目，面接

志願者　　1 名

受験者　　1 名

合格者　　0 名

入学者　　1 名

(7) 臨床工学科 2 年次編入学試験

出願期間：令和 6 年 9 月 2 日（月）～9 月 9 日（月）

試験日：　　9 月 28 日（土）

合格発表：　　10 月 1 日（火）

入学手続期間：　10 月 2 日（水）～10 月 9 日（水）

試験科目：　口頭試問，面接

志願者　　0 名

受験者　　0 名

合格者　　0 名

入学者　　0 名

(8) 入学予定者　（令和 7 年度入学者・編入学 1 名含む）

看護学科：	87 名 （男 8 名， 女 79 名）	現役	87 名
臨床検査学科：	29 名 （男 6 名， 女 23 名）	現役	27 名
臨床工学科：	14 名 （男 10 名， 女 4 名）	現役	14 名
理学療法学科：	39 名 （男 21 名， 女 18 名）	現役	39 名
	計 169 名 （男 45 名， 女 124 名）	現役	167 名

6．5）教育カリキュラム（奨学金等）

1．教育カリキュラム

（1）教育研究の理念および目的

本学部においては、本学学則に明示されているように、「社会が求める専門的な知識と技能及び高い倫理性を身につけた保健医療技術者を育成し、更に進んで新しい医学関連諸科学の研究並びに保健医療技術の向上に努力し、もって広く人類の健康と福祉に貢献する」ことを目指している。さらに、医学部とも共通した教育理念の下に、教育目的として、①人間の生命に対する深い愛情と畏敬の念を基盤として高い倫理観と豊かな人間性を涵養すること、②保健医療に関する国際水準の知識と技術の修得を基本とし、未知の課題を自ら解決する意欲と探求心を持つとともに、自らの能力の限界を知り、生涯にわたり自己の資質の向上に努めること、③協調性に富んだ社会人として様々な職種の人々と協力し、また、社会的視点に立って地域の保健医療に積極的に関わることができることの 3 点を柱として、人材の育成を図っている。上記の教育目的は、そのまま学部のディプロマ・ポリシーに相当するが、さらに学科ごとに、より具体的なディプロマ・ポリシーを掲げて公表し、これを反映したカリキュラム構成としている。

（2）カリキュラム

上述のように、本学部ではディプロマ・ポリシーを反映したカリキュラム・ポリシーのもと、基礎分野において多様な一般教養科目を配し、学生による幅広い選択を促すことで教養教育の充実を図っている。なお、1 年次から専門基礎～専門分野を開始するくさび型カリキュラムを取り入れることで、医療系学生としての学習意欲の維持を図り、また、従来型の縦割りの学問分野による知識伝達型の入門教育だけでなく、1 年次から段階的に進む医療の基本演習等での少人数の討論型学習を通じて、課題を探求し自ら解決する能力やコミュニケーション能力を育成することを目指している。さらに、専門基礎～専門分野では、各々の学科の専門領域を体系的にバランスよく配置して、高度専門職業人を効率よく育成できる教育課程としている。また、医学関連の科目については、いずれの学科においても、医療人として必要な最低限の医学知識を効率よく学習できるよう、基礎医学と臨床医学のそれぞれで統合型カリキュラムとなるよう工夫している。

a）看護学科

看護学科では、基礎分野に相当する「生活している人間の理解」、専門基礎分野に相当する「看護の対象としての人間の理解」、から専門分野に相当する「看護専門職者に必要な基本的知識・技術・態度の修得」に至る段階的なカリキュラム構造としている。

令和 6 年度は、3 年生までが令和 4 年度改正カリキュラム（卒業要件 124 単位）適用となった。1 年次は、「生活している人間の理解」として哲学、文学、法学、心理学、発達心理学、社会学、教育学、人体の科学、人間工学、スポーツ科学、情報リテラシー、英語Ⅰ・Ⅱ、ドイツ語が、「看護の対象としての人間の理解」として看護におけるコミュニケーション論、医療の基本Ⅰ、看護学生のためのリテラシー、人体の構造と機能Ⅰ～Ⅲ、食物・栄養学Ⅰ・Ⅱ、病原微生物学、免疫学、薬理学、環境論、生活と健康、公衆衛生学、看護関係法規が、「看護専門職者に必要な基本的知識・技術・態度の修得」として看護学概論Ⅰ、看護技術論、基礎看護技術Ⅰ～Ⅲ、看護方法演習Ⅰ、基礎看護学実習Ⅰが、2 年次は、「生活している人間の理解」として日本国憲法、文化人類学、カウンセリング論、ジェンダー学、体育実技、英語Ⅲが、「看護の対象としての人間の理解」として看護倫理、病むことの心理、疾病の成り立ちⅠ～Ⅲ、放射線医学概論、社会福祉論、保健医療行政論Ⅰ・Ⅱ、医療情報学、疫学が、「看護専門職者に必要な基本

的知識・技術・態度の修得」として基礎看護技術Ⅳ・Ⅴ、看護方法演習Ⅱ、成人看護学概論、成人看護学方法論Ⅰ、老年看護学概論、小児看護学概論、小児看護学活動論、母性看護学概論、母性看護学活動論、精神看護学概論、在宅看護学概論、在宅看護学活動論Ⅰ、公衆衛生看護学概論、看護管理学、家族看護学、災害看護学、感染看護学、看護過程論、フィジカルアセスメント、リハビリテーション看護論、生殖医療と看護、基礎看護学実習Ⅱ、老年看護学実習Ⅰが、3年次には、「看護の対象としての人間の理解」として、医療の基本Ⅱ、保健統計学、「看護専門識者に必要な基本的知識・技術・態度の修得」として成人看護学方法論Ⅱ～Ⅳ、老年看護学活動論、母子看護方法論、精神看護学活動論、在宅看護学活動論Ⅱ、看護研究概論、公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ～Ⅲ、公衆衛生看護学活動展開論Ⅰ・Ⅱ、健康教育論Ⅰ・Ⅱ、成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ、3年次から4年次にかけて老年看護学実習Ⅱ、小児看護学実習、母性看護学実習、精神看護学実習が配置されている。一方、令和3年度以前の入学生には、平成29年度改定カリキュラム（卒業要件125単位）が適用されるため、4年次に、「看護の対象としての人間の理解」として、看護政策論、医療経済学が、「看護専門職者に必要な基本的知識・技術・態度の習得」として、看護学概論Ⅱ、学校看護論、産業看護論、看護のマネジメント、国際看護論、看護総合セミナー、成人看護学実習Ⅲ、在宅看護学実習、実践応用の看護学実習、パリアティブケア論、救急看護論、看護研究セミナー、地域診断論Ⅰ・Ⅱ、公衆衛生看護管理論、公衆衛生看護学実習が配置されている。

なお、カリキュラム改定に伴い平成24年度から保健師教育課程は選択制となっている。

b）臨床検査学科

臨床検査学科では、1年次に基礎分野として科学的思考の基盤となる自然科学系、人間と生活の理解につながる人文・社会科学系および外国語を必修または選択科目として満遍なく配置し、幅広い教養を身につけられるよう工夫している。なお、本学科は高度な専門性を有する医療人としての臨床検査技師の育成とともに、第一種衛生管理者など幅広く保健分野で活動できる職業人の育成も目指している。また、入学段階での臨床検査学への興味の持続、実体験する機会として1年次に基礎臨床検査技術（演習）を配置している。

令和4年度新入生から臨床検査技師養成のためのカリキュラムが改定されたことにより、一部科目の名称・単位数が順次変更され、令和6年度に3年生までの変更が完了した。残すは令和7年度の4年次科目のみである。1年次には、基礎科目として倫理学、哲学、心理学、文学、法学、社会学、人体の科学入門、統計学、数学、物理学、物理学実験、化学Ⅰ～Ⅱ、化学実験、生物学、生物学実験、英語Ⅰ～Ⅱ、英会話、ドイツ語、スポーツ科学が、専門基礎科目として医療の基本Ⅰ、人体の構造と機能Ⅰ～Ⅲ（解剖学・生理学・生化学)、病理学、情報科学、情報科学実習が、専門科目として臨床検査概論、基礎臨床検査技術が置かれている。2年次には基礎科目として社会福祉論、医学英語が、専門基礎科目として医療の基本Ⅱ、人体の構造と機能Ⅲ（生化学B)、微生物学、免疫学、薬理学、医用工学概論、医用工学実習が、専門科目として臨床医学各論（ヒトの病気）Ⅰ～Ⅳ、病理検査学、病理検査学実習、血液検査学Ⅰ・Ⅱ、血液検査学実習、一般検査学、一般検査学実習、医動物学、臨床化学Ⅰ、臨床微生物学Ⅰ、免疫検査学、生理検査学Ⅰ・Ⅱ、生理検査学実習Ⅰ、労働衛生法規Ⅰ・Ⅱ、食品学、原書講読の各科目が配置されている。3年次には専門基礎科目として、医療の基本Ⅲ、公衆衛生学、公衆衛生学実習、疫学、保健医療福祉総論が、専門科目として病理診断学、病理細胞診断学、臨床化学Ⅱ、臨床化学実習、臨床微生物学Ⅱ、臨床微生物学実習、免疫検査学実習、輸血移植検査学、輸血移植検査学実習、遺伝子・染色体検査学、生理検査学Ⅱ実習、生理検査学Ⅲ、生理検査学Ⅲ実習、検査システム学、臨床検査総合管理学Ⅰ、臨床検査総合管理学Ⅱ、環境保健学、衛生管理学、救急救命論、環境衛生工学、栄養学、健康食品総論が配置されている。過去において、夏期休暇中に実施されてきた企業実習は、新型コロナウイ

ルス感染拡大以降、開講されていない。次期カリキュラム改正時にはキャリアパスデザインの一助となるように、内容のリニューアルを検討している。4 年次（旧カリキュラム）には前期に臨地(病院)実習が実施され、後期に検査学特論、産業保健学、保健社会学、薬事関係法規の各専門科目が配置される。さらに 3 年次後期から 4 年次後期にかけては専門科目である卒業研究が実施される(選択科目)。

c）臨床工学科

臨床工学科では、1～3 年次において基礎分野である人文科学系、社会科学系、スポーツ科学、自然科学系、外国語を幅広く開講するとともに、専門基礎および専門科目として医療系・工学系の科目をバランスよく配置したカリキュラム構成とし、先端技術を駆使した医療機器を操作する臨床工学技士を養成している。さらに、医療機器の開発にも従事できる、より高度な専門的人材の育成も目指している。

令和 5 年度入学生から、臨床工学技士学校養成所指定規則の一部が改正され、下記のカリキュラムで教育が実施されている。令和 4 年度以前入学の在学生には、これまでと同じ旧カリキュラムが適用されている。

1 年次には、基礎科目として社会の理解、哲学、社会学、法学、倫理学、心理学、医療法規学概論、社会福祉論、スポーツ科学、英語 I、数学 I～II、数学 I～II 演習、基礎統計学が、専門基礎科目として人体の構造と機能 I～II、生物化学、細胞生物学、公衆衛生学、電磁気学、電磁気学演習、電気回路、電気回路演習、力学、力学演習、情報と計算機、計算機アーキテクチャ、情報リテラシー実習が、専門科目として臨床工学概論、代謝機能代行機器、生体工学総合演習 I が配置されている。

2 年次には、基礎科目として英語Ⅱ、技術英語、応用数学が、専門基礎科目として医療の基本 I、病理学総論、薬理学、麻酔学、電子工学、通信工学、電子工学演習、機械工学、機械工学演習、基礎工学実験Ⅰ、プログラミング実習が、専門科目としてセンサ・計測工学、生体物性論、医用音響工学、生体計測機器、医用治療機器学 I、医用治療機器学 II、臨床支援技術、循環機能代行機器、呼吸機能代行機器、機能代行機器実習 I～Ⅱ、医療機器安全管理学 I～II、ヒトの病気 I～II、生体工学総合演習 II の各科目が配置されている。

3 年次には、基礎科目としてドイツ語 I が、専門基礎科目として基礎工学実験Ⅱ、デジタル信号処理、システム制御、医療の基本 II が、専門科目として医用材料学、医用超音波工学、医用画像機器、機能代行機器実習 III、医療機器安全管理学実習、ヒトの病気 III～IV、臨床実習、生体工学総合演習 III（通年）が配置されている。

4 年次前期には基礎科目として英語 III、英会話、ドイツ語 II が、専門科目として医用情報処理工学、医用光学、臨床工学、生体組織工学、放射線医学概論、救急救命論、動物実験学が配置され、また、前・後期を通じて生体工学総合演習 IV および卒業論文の作成が実施されている。

d）理学療法学科

理学療法学科では、各種の選択科目を配した基礎分野の学習により、幅広い教養教育の充実をはかり、さらに専門基礎・専門分野では基礎系、神経系、骨・関節系、内部障害系、生活環境支援系、物理療法、教育･管理系の 7 分野のバランスを考えるとともに、演習時間を十分配慮したカリキュラム構成により、しっかりした専門的知識および技術を有する理学療法士を育成する。

1 年次には基礎分野として物理学、物理学実験、化学、細胞生物学、情報科学演習、社会の理解、教育基礎セミナー、英語Ⅰ～Ⅱ、社会学、スポーツ科学、哲学、ドイツ語が、専門基礎分野として、人体の構造と機能Ⅰ～Ⅱ演習、運動学、人間発達学、リハビリテーション医学、人間発達学、栄養学、公衆衛生学が、専門科目として理学療法学概論、理学療法評価学入門および臨床見学実習が配置されている。2 年次には、専門基礎分野として、人体の構造と機能実習（構造系および機能系）、運動学演習、医療の

基本Ⅰ、病理・微生物学演習、ヒトの病気Ⅰ～Ⅵ、骨・関節疾患（総論・各論）、精神疾患、臨床心理学演習、保健医療福祉学が、専門分野として、理学療法評価学Ⅰ～Ⅱ、物理療法学演習、日常生活活動学演習、生活環境学および検査・測定臨床実習が配置されている。

3 年次には専門基礎分野として医療の基本Ⅱ、ヒトの病気Ⅶ、および運動学実習が、専門分野として理学療法研究法、臨床運動学、理学療法管理学、地域理学療法学、発達理学療法学演習Ⅰ～Ⅱ、筋骨格系理学療法学演習Ⅰ～Ⅱ、神経筋理学療法学演習、中枢神経系理学療法学演習Ⅰ～Ⅱ、呼吸循環理学療法学演習、義肢装具学演習、理学療法臨床入門、がん理学療法学および総合臨床実習Ⅰが配置されている。

4 年次には専門分野として理学療法評価学Ⅲ、理学療法機器技術学、リハビリテーション工学、代謝理学療法学、スポーツ理学療法学、保健科学統計学演習、予防理学療法学、地域理学療法臨床学実習、総合臨床実Ⅱ～Ⅲ、理学療法研究セミナーが配置されている。

2. 令和 6 年度の実績と自己点検・評価

学生間に新型コロナウイルス感染者が散発しつつも、教育課程の変更もなく、安定した状態で授業を実施することができた。但し、BLS 講習では未受講者を残した。また、一部の学科では定期試験の再試日程に苦慮し、進級判定日が制約を受けたが、無事に終えることができた。1～4 年次のカリキュラム構成については、各学科の責任のもとで点検・評価を実施し、改訂にあたっては学務委員会での検討を経て教授会審議により決定されている。

3. 奨学金等

日本学生支援機構による奨学金

（1）令和 6 年度奨学生状況

令和 6 年度における保健医療学部の奨学生数は以下のとおりである。

（保健医療学部）　（名）

区分	1 年	2 年	3 年	4 年	計
一種	40	30	28	34	132
二種	59	42	55	45	201
給付	29	17	23	12	81
計	128	89	106	91	414

（大学院修士課程）　（名）

区分	1 年	2 年	計
一種	4	1	5
二種	2	0	2
計	6	1	7

（2）令和 6 年度奨学金貸与月額表（保健医療学部）

・第一種奨学金貸与月額（無利子貸与）　（単位：円）

入学年度	年次	希望額を選択	
		自宅	自宅外
～2017 年（平成 29 年）	1～4	54,000	64,000

		30,000	30,000
2018年（令和元年）～	1～4	54,000 40,000 30,000 20,000	64,000 50,000 40,000 30,000 20,000

・第二種奨学金貸与月額（有利子貸与）　（単位：円）

入学年度	年次	希望額を選択	貸与月額の利率（年）
～2024（令和6年）	1～4	20,000・30,000・40,000・50,000・60,000・70,000・80,000・90,000・100,000・110,000・120,000	3.0%を上限とする利率固定方式と利率見直し方式のどちらか一方の選択制

・給付型奨学金　（単位：円）

入学年度	年次	区分	自宅	自宅外
～2024（令和6年）	1～4	Ⅰ	38,300	75,800
		Ⅱ	25,600	50,600
		Ⅲ	12,800	25,300
2024（令和6年）追加	1～4	Ⅳ（多子世帯）	9,600	19,000

・入学時特別増額貸与奨学金（有利子貸与）　（単位：円）

入学年度	年次	初回のみ振込
～2024（令和6年）	入学時	100,000 200,000 300,000 400,000 500,000 何れかを選択

（大学院修士課程）　（単位：円）

区分	希望額を選択
第一種奨学金貸与月額（無利子）	50,000・88,000
第二種奨学金貸与月額（有利子）	50,000・80,000・100,000・130,000・150,000

7. 附属図書館

令和6年度特記事項

1) 感染対策に伴う利用制限を解除した（4月、附属図書館）
2) 文部科学省「オープンアクセス加速化事業」の公募へ申請した（5月、附属図書館）（7月に不採択通知あり）
3) 守衛受付業務終了に伴い土曜日の夜間開館を中止した（1月、附属図書館）
4) Elsevierの転換契約を開始した（1月、附属図書館）
5) 政府が支援する学術出版社（転換契約）に対する集団交渉への関心表明を行った（2月、附属図書館）
6) ロボット掃除機を設置した（1月、総合医療センター分館）
7) 職員欠員のため7月第三週より火曜日、木曜日の夜間開館及び土曜日の開館を中止した（7月、日高キャンパス分館）
8) 越華祭に参加し資料展示（わくわくどきどき医療マンガ小説の世界）、ワークショップ（ステンドグラス風しおり作成）を実施した（10月12日～13日、日高キャンパス分館、川角キャンパス分館）
9) 1月第4週より平日の夜間開館を再開した（1月、日高キャンパス分館）
10) 隣接する雑木林伐採に伴う館内レイアウト変更を実施した（採光変化による資料日焼け対策）（11月、川角キャンパス分館）

１．構成

附属図書館（毛呂山）
総合医療センター分館（川越）
日高キャンパス分館（日高）
川角キャンパス分館（川角）

２．構成員

附属図書館：持田智（MOCHIDA, Satoshi、館長）、内田和利（UCHIDA, Kazutoshi、事務長、5 月まで）、江口幹也（EGUCHI, Mikiya、事務長、6 月から）、田口宣行（TAGUCHI, Nobuyuki、課長補佐）、忍田純子（OSHIDA, Junko、係長）、鈴木智絵、小山有希子、有期雇用 4 名、松本加奈子（契約職員、司書）、近藤裕子、内田マキ（以上パート、以上司書）、高篠由美（パート、8 月から）、山梨一、鈴木則雄（以上昼間受付、12 月まで）、山田猛、小野部長吉（以上夜間受付、12 月まで）、宮田進（用務員、以上受付ともシルバー人材センター）
総合医療センター分館：福田知雄（FUKUDA, Tomoo、分館長）、田口宣行（TAGUCHI, Nobuyuki、兼務、課長補佐）、中島裕美子、森田晏奈、有期雇用 1 名、野口典子（パート）
日高キャンパス分館:池田将樹(IKEDA, Masaki、分館長)、新井美由紀(ARAI, Miyuki、主任)、早川千鶴(Hayakawa, Chizuru、主任)、前田智美、松坂敦子（兼担、国際医療センター）、有期雇用 3 名、田中常利（パート、3 月から）、山田猛、小野部長吉（以上夜間受付、シルバー人材センター、1 月から）
川角キャンパス分館：百留悦子（HYAKUDOME, Etsuko、主任）、有期雇用 2 名、宮川由梨（パート、司書）、市川明日香（パート、7 月から）

３．運営状況

3-1. 人事

6 月 1 日付で事務長が江口幹也学校群統括部長に交代した（兼務）。3 月末日付で池田将樹分館長が退任した（日高）。特定非営利活動法人日本医学図書館協会（JMLA）理事（田口宣行）、JMLA 学術情報コンソーシアム委員会委員長（田口宣行）、JMLA 医書電子化検討ワーキンググループ委員（田口宣行）、JMLA 機関誌「医学図書館」編集委員会委員（百留悦子）、JMLA 認定資格運営委員会委員（中島裕美子）、大学図書館コンソーシアム連合（JUSTICE）運営委員会委員（田口宣行）、埼玉県大学・短期大学図書館協議会（SALA）幹事会（鈴木智絵、7 月から）。

3-2. 業務（特記事項）

1) 附属図書館
・令和 6 年度図書館委員会（3 回開催、Web 会議、6 月 26 日、10 月 16 日、3 月 4 日）
・7 月 29 日から 8 月 3 日まで臨時休館し教室からの返却雑誌の整理、4 階書庫整理等を実施した
・リモートアクセスツール RemoteXs が新 CMS へ移行した（9 月）
・図書館システム LIMEDIO のバージョンアップが実施された（11 月）
・中高大連携協定に伴う淑徳与野中学校の図書館見学に対応した（12 月）
・守衛受付業務終了に伴い 3 月の夜間開館を中止した。
2) 総合医療センター分館
・令和 6 年度総合医療センター分館図書館委員会（2 回開催、5 月 15 日、12 月 4 日）
・8 月 13 日から 16 日まで資料貸出を中止し蔵書点検を実施した
3) 日高キャンパス分館
・令和 6 年度日高キャンパス分館図書館委員会（3 回開催、6 月 10 日、11 月 14 日、2 月 6 日）
・オープンキャンパスに対応した（6 月、7 月、8 月）
・8 月 5 日から 9 日まで臨時休館し蔵書点検を実施した
・入試のため臨時休館した（8 月 30 日、9 月 27 日、11 月 22 日、1 月 10 日、30 日、2 月 27 日、28 日、3 月 4 日）

4）川角キャンパス分館
・理学療法学科 3 年生（10 月）及び 4 年生（5 月）を対象に実習に伴う長期貸出を実施した
・図書館南側の雑木林が伐採された（7 月）
・電気設備工事に伴うキャンパス全体停電のため臨時休館した（8 月 22 日～23 日）
・2 階書庫で雨漏りが発生したため資料移動、ビニールシートによる保護を行った（1 月）

3-3. 設備ほか

1）附属図書館
・業務用ノートパソコン 1 台を新規取得した（6 月）
・2 階保存書庫の天井部材（ロックウール）が一部落下したため応急処置が行われた（3 月）
2）総合医療センター分館
・利用者用パソコン 1 台を更新した（5 月）
・空気清浄機、デスクパーテーションを設置した（11 月）
3）日高キャンパス分館
なし
4）川角キャンパス分館
・玄関屋根の雨漏り補修が行われた（6 月）
・雨漏り対応のため屋上の排水溝清掃が実施された（1 月）

４．利用状況

4-1. 館内利用

4 館全体の入館者数は 72,685 人で前年比 100.1%(61 人増)、貸出者数は 7,333 人で 92.7%(577 人減)、貸出冊数は 14,389 冊で 95.0%（762 冊減）となった。入館者数については、総合医療センター分館（川越）が前年比 155.8%(6,001 人増)と大幅に増加した。増加の要因は、一人ひとりの学生の出入りする回数が例年より多くなっており、医学部 5 年生の入館延べ人数が増加したものと推測できる。一方、日高キャンパス分館では職員の欠員が生じ 7 月以降の開館時間を短縮したため前年比 85.5%(5,796 人減)となった。同じく、附属図書館（本館）でも運用体制変更により 1 月から 3 月の開館時間を短縮したため予想よりも低い数字となった（前年比 99.3%、109 人減）。4 館全体では、川越の増加分で他館の減少分を相殺できたので前年並みの結果となった。令和 7 年度に向けては日高の欠員補充が行われ開館時間を一部再開できたので入館者数の増加を見込んでいる。

4-2. 図書館間相互貸借サービス

貸し件数は 2,494 件（92.4%）、借り件数は 953 件（87.3%）だった。借し借りともに減少傾向が続いている。

4-3. 文献検索サービス

国内医学文献データベースの利用件数は 62,556 件で前年比 101.9%（1,178 件増）だった。個別では医中誌 Web 以外は増加しており、特に Current Decision Support が 12,876 件で前年比 151.3%(4,368 件増)と大幅に増加した。医中誌 Web は 46,409 件で最も使われているが前年比 92.8%(3,855 件減)となり 3 年連続の減少となった。海外医学文献データベースは 55,271 件で前年比 107.7%（3,954 件増）と増加した。個別では PubMed が 33,539 件で前年比 111.2%（3,369 件増）となった。Scopus も 3,543 件で前年比 128.2%(780 件増)と増加している。UpToDate は 16,628 件で前年比 97.9%（356 件減）と減少し 2 年連続で前年割れとなった。なお、UpToDate の統計システムではリモートアクセスとモバイルアプリの利用件数が取得できないため、実際の利用件数及びユーザー数は統計の数字よりも多いと推測できる。

4-4. 電子ジャーナルサービス

国内電子ジャーナルは 94,824 件で前年比 99.0%（984 件減）と微減した。メディカルオンラインが 71,541 件で前年比 94.2%（4,364 件減）と減少したが、MedicalFinder が 23,373 件で前年比 116.9%（3,380 件増）と 2 年連続で 3,000 件以上の増加となった。海外電子ジャーナルは主要 10 社で 281,862 件、前年比 126.7%（59,425 件増）と大幅に増加し過去最高を記録した(以前の過去最高は2021年の243,737件)。2024年は10社すべてで増加している。特にSpringerは39,540件、前年比 150.2%（13,209 件増）と大きく増加しており、転換契約によるパッケージ契約の再開が数字に表れている。また、Nature も 41,188 件で前年比 147.4%(13,247 件増)と大幅に増加し、2 社合計（Springer Nature としては 1 社）で約 26,000 件の増加となった。

4-5. 電子ブックサービス

国内電子ブックはメディカルオンラインイーブックスが 3,135 件で前年比 111.8%(330 件増)、Maruzen eBook Library が 424 件で前年比 80.82%（101 件減）となった。海外電子ブックは AccessMedicine が 823 件で前年比 48.7%（868 件減）と大幅に減少した。

4-6. 埼玉医科大学リポジトリ

リポジトリのアクセス件数は 116,453 件で前年比 115.3%（15,429 件増）と増加した。コンテンツ別の利用率は、最も利用されている看護学科紀要が 52.3%（60,910 件）、利用率 2 位の学位論文が 30.9%（35,940 件）となっている。

５．教育

5-1. オリエンテーションほか

1）附属図書館
・令和 6 年度初期研修医オリエンテーション（4 月 3 日）
・令和 6 年度医学部新入生オリエンテーション（4 月 11 日）
・医学部 6 年生クリニカル・クラークシップ Step2 オリエンテーション「UpToDate 等の活用法」（1 月 11 日）
2）総合医療センター分館

・令和 6 年度初期研修医オリエンテーション（4 月 4 日）
3）日高キャンパス分館
・国際医療センター・リハビリテーションセンター新任職員向けオリエンテーション（4 月 5 日）
・令和 6 年度看護学科新入生オリエンテーション（4 月 9 日）
・令和 6 年度理学療法学科新入生オリエンテーション（4 月 10 日）
・令和 6 年度臨床検査学科新入生オリエンテーション（4 月 11 日）
・令和 6 年度臨床工学科新入生オリエンテーション（4 月 26 日）
4）川角キャンパス分館
・令和 6 年度理学療法学科新入生オリエンテーション（4 月 11 日）

5-2. 授業

1）附属図書館
・・文献検索講義（埼玉医療福祉会看護専門学校 3 年生、5 月 7 日、小山有希子）
・「医科学への道すじ　医科学の探索」図書検索講習、文献検索講習（Web 配信、医学部 1 年生、12 月、忍田純子）
2）日高キャンパス分館
・文献検索講義（看護学研究科 1 年生、4 月 20 日、前田智美）
・文献検索講義（臨床検査学科 1 年生、5 月 29 日、前田智美）
・文献検索講義（理学療法学科 1 年生、7 月 24 日、新井美由紀）

６．研究

6-1. 研修ほか

1）第 95 回 JMLA 総会（北里大学大村記念ホール、5 月 24 日、田口宣行）
2）ワイリー転換契約アップデートウェビナー（オンライン、7 月 23 日、事例報告：「埼玉医科大学における転換契約の導入経緯と運用状況」田口宣行）
3）第 8 回 JMLA コア研修（オンデマンド、8 月 1 日～21 日、早川千鶴）
4）JPCOAR リポジトリ担当者の基礎知識研修研修（オンライン、9 月 2 日、松本加奈子）
5）第 8 回 JMLA 学術集会（オンライン、12 月 13 日、研究発表：「埼玉医科大学における転換契約導入経緯と運用状況：シュプリンガー・ネイチャー、ワイリーの事例報告」田口宣行、一般参加：早川千鶴）
6）SALA 第 3 回学生協働交流会（駿河台大学、3 月 7 日、鈴木智絵）

6-2. 論文ほか

該当なし

７．補助金

該当なし

８．統計（令和 6 年度）

	毛呂山	川越	日高	川角	計
開館日数	287	278	251	242	
年間入館者数	14,609	16,753	35,088	6,235	72,685
年間受入冊数（注 1）					
和	1,682	550	1,734	521	4,487
洋	90	13	89	4	196
計	1,772	563	1,823	525	4,683
視聴覚資料年間受入点数（注 1）					
国内	2	4	22	2	30
外国	0	0	0	0	0
計	2	4	22	2	30
蔵書冊数（注 1）					
和	130,029	20,124	50,097	15,544	215,794
洋	121,636	4,763	3,305	906	130,610
計	251,665	24,887	53,402	16,450	346,404
視聴覚資料所蔵点数（注 1）					
国内	1,652	306	1,563	309	3,830
外国	874	17	7	32	930

計	2,526	323	1,570	341	4,760
受入雑誌種類数（注 2）					
和	373	91	116	27	607
洋	16	2	5	2	25
計	389	93	121	29	632
館外貸出					
貸出者数	2,378	502	3,838	615	7,333
貸出冊数	4,945	856	7,566	1,022	14,389
複写枚数	9,839	9,352	―	215	
相互貸借件数					
貸し件数	2,494				
借り件数	953				
データベースサービス（注 3）					
国内	62,556				
海外	55,271				
電子ジャーナルサービス(注 4)					
国内	94,824				
海外	281,862				
電子ブックサービス(注 5)					
国内	3,559				
海外	823				
埼玉医科大学リポジトリ	116,453				

注 1:　研究費扱い分を含む
注 2:　研究費扱い分を含まない
注 3:　国内医学文献データベース利用件数の内訳（医中誌 Web 46,409、JDreamIII 364、今日の診療 Web 1,381、最新看護索引 Web 1,526、Current Decision Support 12,876)、海外医学文献データベース利用件数の内訳(Cochrane Library 587、PubMed 33,539、CINAHL with Full Text 532、JCR 442、Scopus 3,543、UpToDate 16,628)
注 4:　国内電子ジャーナル閲覧件数の内訳（メディカルオンライン 71,451、MedicalFinder 23,373)、海外電子ジャーナル（主要出版社のみ）閲覧件数の内訳（Elsevier 81,191、Wiley 53,828、Springer 39,540、Nature 41,188、LWW 13,136、Oxford University Press 33,125、SAGE Publishing 7,072、Thieme 822、JAMA 6,102 件、BMJ 5,858）
注 5:　国内電子ブック閲覧件数（メディカルオンラインイーブックス 3,135、Maruzen eBook Library 424)、海外電子ブック閲覧件数（AccessMedicine 823）

９．自己評価と次年度計画

9-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・令和 6 年 4 月より本館の感染対策に伴う利用制限を解除した。これにより入館者数の大幅な増加を見込んでいたが、試験期間、国家試験前を含め前年と大きく変わらなかった。1 月以降は守衛受付業務終了に伴い開館時間を短縮した（1 月、2 月は土曜のみ 17 時閉館、3 月は全日 17 時閉館)。夜間は安全面確保のため職員が受付に常駐する対応を講じた。なお、令和 7 年 4 月からは平日の開館時間を 20 時から 19 時に短縮し、夜間の職員の受付常駐を継続している。次年度はセキュリティ設備の設置を予定しており、関係部署と調整を進めている。
・内閣府は 2024 年 2 月に「学術論文等の即時オープンアクセスの実現に向けた基本方針」を発表し、その中で 2025 年度新規公募分から公的資金によって生み出された学術論文及び根拠データの即時オープンアクセス義務化の方針が示された。これに対応する形で文部科学省では 3 月に「オープンアクセス加速化事業の公募」を開始した。この公募に図書館として申請したが不採択となった（応募件数 93 件、採択 83 件)。指摘事項では、計画に挙げた OA 化の推進、教職員支援の詳細が不明であり、どのように OA 化が実現されるかについての説明が不足していることが指摘された。この指摘事項を真摯に受け止め今後の OA 推進に活かしていく。
・2024 年に Wiley と Springer Nature の転換契約を開始した。この転換契約により合計 42 本を OA 論文として出版することができた。問い合わせも日常的にあり APC 免除は学内でも広く認知されつつある。2025 年は新たに Elsevier の転換契約を開始し、OA 出版枠は学術出版大手 3 社の合計で 91 本となった。また、Elsevier のパッケージ契約を一部再開し電子ジャーナルの利用環境を改善することができた（4,758 誌から 5,753 誌へ拡大)。
・本館及び川越における入退館ゲートの設置に向けた検討については計画を大きく変更することになった。本館は守衛受

付業務終了の代替として館全体のセキュリティ設備の設置に変更した。川越は簡易型の来館カウンターの設置に変更した。いずれも次年度の事業計画に含めている。
・オープンアクセス方針の学内への周知については具体的な取り組みができなかったので継続課題とする。研究データポリシーの策定には着手しており 2025 年の制定を目標としている。
・システマティック・レビューのための文献検索が行える体制の確立を今後の課題のひとつと位置付けている。今年度は職員一名を JMLA が主催する講習会へ参加させた。今後も引き続き各館員の検索技術向上のための取り組みを継続する。

9-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

・本館にセキュリティ設備を設置し、利用者の安全面の確保と館員の負担軽減を図る。
・2024 年に開始した転換契約の運用を適切に行う。また、2026 年以降の転換契約の継続及び出版社の拡大を検討し、本学のオープンアクセスの推進を支援する。
・「学術論文等の即時オープンアクセスの実現に向けた基本方針」に関連し、2025 年 2 月に本学は政府が支援する学術出版社（転換契約）に対する集団交渉への関心表明を行った。この関心表明は、学長をはじめ大学の経営層が交渉に関与する新たな交渉体制構築に対するものである。関心表明後の準備会合では、関心表明をした 145 機関から 10 機関程度の有志大学を募り有志大学による幹事会で具体的な交渉体制構築について検討することが決まった。推薦の結果、本学が有志大学に選ばれ、片桐副学長（研究等担当）が幹事会に出席することになった。図書館は事務連絡担当として、幹事会の運営に関わることになる。
・研究データポリシーの策定に着手し 2025 年の制定を目標とする。また、公的資金におる学術論文等の即時オープンアクセスの実施について準備を進める。具体的には、本学が国の方針に対応できるよう転換契約の拡大、APC 支援などを進めるとともに、著者最終稿のリポジトリへの登録体制の整備を進める。
・システマティック・レビューのための文献検索が行える体制の確立を今後の課題のひとつと位置付けている。具体的には、各館員の検索技術の向上のために、JMLA が主催する文献検索講習会、さらにより実践的な診療ガイドライン文献検索ワークショップへ参加させることを検討する。また、学会から請け負う場合を想定した手続き方法についても検討する。

8. 医学教育センター

1.構成員

センター長　　森茂久(MORI, Shigehisa)：専任：教授、入試、教育等担当副学長（任期：R.4.3.31）
副センター長　林健（HAYASHI, Takeshi)：兼担：教授（任期：R.4.3.31）
　　魚住尚紀（UOZUMI, Hisanori)：兼担：准教授（任期：R.4.3.31）
各部門の構成員については、各部門の項を参照されたい。
医学教育センターの専任者として以下の教員が在籍し、主に医学部領域の活動に従事している。
井上直子(INOUE, Naoko)：准教授、杉山智江（SUGIYAMA, Tomoe)：助教、鈴木智(SUZUKI, Satoshi)：助教、金田光平(KANEDA Kohei)：助教、杉浦由佳(SUGIURA,Yuka)：助教、大西京子(ONISHI, Kyoko)：助手、佐藤義文(SATO, Yoshifu)：助手高橋美穂(TAKAHASHI, Miho)：助手、齋藤恵(SAITO, Megumi)：助手, 作山洋貴(SAKUYAMA, Hiroki)：助手
なお、令和６年度は新たに小池啓子(KOIKE, Keiko)：助教が４月より、佐藤寛栄(SATO, Hidemasa)：講師が７月より就任した。

２．目的・目標

医学教育センターは、本学の医学教育を円滑かつ効果的に行い、教育目標を達成するための基盤整備を図るとともに、医学教育改革等に対応するための企画立案、管理運営、評価、研究、情報収集その他の教育支援を統括・推進し、医学教育の質の向上を図ることを目的とする。
医学教育センターは医学部領域と保健医療学部領域に分かれる。医学部医学部領域には８部門（教育主任部門、卒前医学教育部門、卒後医学教育部門、教育情報部門、シミュレーション教育部門、Faculty Development 部門、教養教育部門、事務部門）が設置され、そのうち卒前医学教育部門に８室（カリキュラム室、臨床実習推進室、試験管理室、調査解析室、学生支援室、学力増進室、研究マインド育成室、地域医学推進室）が設置されている。保健医療学部領域は保健医療学部学務委員会がその管理運営に当たり、学務委員会には６小委員会（カリキュラム調整小委員会、オリエンテーション実施小委員会、公開講座実施小委員会、課外学習プログラム小委員、ＦＤ実施小委員会、国家試験対策小委員会）が設置されている。
医学部の教育は、従来より教育の議決を行うのは卒前教育委員会で、医学教育センター医学部領域は、教育の立案、実行する機関という立場にある。医学教育センター医学部領域は発足以来、医学教育センターの設立時の目標を見失わないよう、注意を払いつつ、医学教育を取り巻く内外の環境の変化に柔軟に対応できるよう、組織や体制を常に最適化してきた。
各部門の目的・目標については、各部門の項を参照されたい。

３．活動実績

1）医学教育センターの変遷
埼玉医科大学の医学教育を統括、調整、研究、開発することを目的に平成 15 年８月に発足した。発足当時は、入学試験、卒前医学教育、卒後医学教育、大学院教育、教育情報、Faculty Development、大学評価、事務の８部門から構成されていた。
平成 18 年度の保健医療学部開設に伴い、医学教育センターは医学部ブランチと保健医療学部ブランチに分かれ、従来の医学教育センターの業務は医学教育センター医学部ブランチで継続することになった。
平成 18 年度に教育主任部門が加わって９部門となり、それぞれの部門が協力して「入学から生涯教育までをトータルに考え、埼玉医科大学の明日を創造する」をスローガンに活動を行ってきた。
その後、入試部門はアドミッションセンターへ、大学院部門は大学院へ、大学評価部門は自己点検評価委員会へと機能移転が行われ、平成 20 年 10 月１日から、医学教育センターは、教育主任、卒前医学教育、卒後医学教育、教育情報、Faculty Development、企画、事務の７部門からなる新体制で活動を継続してきた。平成 21 年４月には、シミュレーション教育部門が新設され、８部門５室体制となった。
平成 25 年度から、これまでの基本学科の一つであった医学基礎を改組した形で、医学教育センター内に教養教育部門が新設され、９部門５室体制で活動を行うこととなった。
平成 26 年度から企画部門の機能を医学教育センター運営委員会に移す改編が行われ、８部門５室体制となった。
平成 28 年度から医学教育センター懇談会の名称を医学教育センター運営委員会に変更し、これまでの運営委員会の機能に懇談会の機能を合体させて、オブザーバー参加も可能な形で、広く本学医学部の教育を議論する場とした。

医学部ブランチの名称が、川越ブランチ、日高ブランチの名称と混同しやすいことから、令和元年 7 月より、「医学部ブランチ」の名称を「医学部領域」に変更した。同様に「保健医療学部ブランチ」の名称は「保健医療学部領域」に変更になった。また「医学教育センター運営委員会」の名称は「医学教育センター医学部領域運営委員会」に変更となった。また令和元年 7 月より、卒前医学教育部門に、新たに「学力増進室」、「研究マインド育成室」、「地域医学推進室」の 3 室を設置し、8 部門 8 室体制となった。

2）今年度の活動実績

活動実績については、各領域、各部門の項を参照されたい。

令和 5 年度 8 月で、医学教育センター設立 20 年を迎えることを記念して、医学教育センター設立 20 周年記念誌を令和 6 年 6 月に発刊した

4．自己点検と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

医学教育センター医学部領域、保健医療学部の担当する業務に関連する事務作業の増加は著しく、事務作業の効率化を行い、教育支援体制を改善することが継続的な課題となっている。

令和 5 年度より開始された第 5 次長期総合計画「挑戦」に掲げた目標を達成するために段階的な目標を設置して、活動を開始した。

医学部領域では、令和 4 年度 9 月末に医学教育分野別評価受審では国際基準に適合していると認定を受けたが、改善コメントを検討し、さらに医学教育の質向上に向けて、医学教育分野別認証評価受審準備小委員会を中心に改善計画を立て、卒前教育委員会、カリキュラム委員会と協力して、毎年少しずつ実行し、令和 5 年度に引き続き 6 年度も年次報告書を日本医学教育評価機構へ提出することができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今後は第 5 次長期総合計画を基に、目標を達成するために段階的な目標を設置して、PDCA サイクルを回しながら目標に到達するように活動する。必要に応じて担当の増員を検討する。

令和 9 年度に受審予定である大学期間別認証評価に向けて、大学全体の大学期間別認証評価受審準備小委員会を中心に、医学教育センターとしてもその準備を開始する。 医学部領域では、次回の医学教育分野別評価受審に向けて、医学教育分野別認証評価受審準備小委員会とともに改善計画を検討し、PDCA サイクルを効率よく動かし、医学教育の質向上に向けて改善を進める。

医学教育センターは埼玉医科大学の全学組織として位置づけられているが、実際の活動は医学部領域が中心で、医学部内に限定している。全学的組織としてあり続けるか、医学部に限定する組織とするか、について長らく議論されてきた。機関別認証評価、分野別評価を控えていたため、令和元年度（2019 年度）に、医学教育センターは従来通り全学的組織として存続し、医学部、保健医療学部での活動は医学部領域、保健医療学部領域で別個に行うことが決定した。今後も引き続き、全学的組織とするか、医学部に限定する組織とするか、について検討を重ねていく。

自己点検と次年度計画については、各領域、各部門の項を参照されたい。

9. 医学研究センター

1. 構成員

◇センター長

片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：センター長（任期：R7.7.31）

◇副センター長

小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：副センター長（任期：R7.7.31）

◇部門長（医学研究センター運営会議規則第3条2号構成員）

海老原康博(EBIHARA, Yasuhiro)：研究主任部門（任期：R7.3.31）

※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：共同利用施設運営部門（任期：R7.3.31）

※小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：研究支援管理部門（任期：R7.3.31）

三谷幸之介（MITANI, Kohnosuke）：安全管理部門（任期：R7.3.31）

三輪尚史（MIWA, Naofumi）：フェローシップ部門（任期：R7.3.31）

椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：研究評価部門（任期：R7.3.31）

◇副部門長（医学研究センター運営会議規則第3条2号構成員）

百瀬修二（MOMOSE, Shuji）：研究主任部門（任期：R7.3.31）

下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：研究主任部門（任期：R7.3.31）

横田和浩（YOKOTA, Kazuhiro）：：研究主任部門（任期：R7.3.31）

横尾友隆（YOKOO, Tomotaka）：：共同利用施設運営部門（任期：R7.3.31）

堀内　大（HORIUCHI, Yutaka）（任期：R7.3.31）

※三谷幸之介（MITANI, Kohnosuke）：安全管理部門（DNA分野）（任期：R7.3.31）

米田竜馬（YONEDA, Ryoma）安全管理部門（DNA分野）（任期：R7.3.31）

村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：安全管理部門（感染分野）（任期： R7.3.31）

奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）：安全管理部門（薬物・廃液等環境分野）（任期：R7.3.31）

森　隆（MORI, Takashi）：安全管理部門（動物分野）（任期：R7.3.31）

西本正純（NISHIMOTO, Masazumi）：安全管理部門（RI分野）（任期：R7.3.31）

徳元康人（TOKUMOTO, Yasuto）：研究評価部門（任期：R7.3.31）

◇ブランチ長（医学研究センター運営会議規則第3条3号構成員）

※小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：毛呂山ブランチ担当（任期：R7.3.31）

山本晃士（YAMAMOTO, Koji）：総合医療センターブランチ担当（任期：R7.3.31）

※海老原康博(EBIHARA, Yasuhiro)：国際医療センターブランチ担当（任期：R7.3.31）

※下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：保健医療学部ブランチ担当（任期：R7.3.31）

※は重複構成員･･･計18名

◇オブザーバー

竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長

森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長、医学部長

高橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長

千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki）リサーチアドミニストレーションセンター センター長

菅原哲雄（SUGAHARA, Tetsuo）：リサーチアドミニストレーションセンター 講師

佐藤勝茂（SATO, Katsushige）：リサーチアドミニストレーションセンター 課長

町田早苗（MACHIDA, Sanae）：医学研究センター 講師

別所和博（BESSHO, Kazuhiro）：医学研究センター 助教

福田枝里子（FUKUDA, Eriko）：医学研究センター 助手

◇事務局

下田裕子（SHIMODA, Yuko）：大学事務部 医学部事務室 庶務課 課長

佐國真紀（SAKUNI, Maki）：大学事務部 医学部事務室 庶務課

2. 目的・目標

医学研究センターは、学校法人埼玉医科大学医学研究センター規定第２条に則り、本学の医学研究を円滑かつ効果的に行い、教育研究上の目的を達成するための基盤整備を図るとともに、当該研究活動に必要な企画立案、管理運営その他の研究支援を統括・推進し、もって本学の研究活動の質的向上、および研究成果の社会への還元に資することを目的とする。

今年度も、本学の研究活動の向上を目指して、全学的なソフト面とハード面での支援を充実させる。また、リサーチアドミニストレーションセンターと協力し、公的競争的研究資金として科研費（文部科学省、日本学術振興会）の申請支援も充実させる。

医学研究センターの目的を達成するために、以下に示す６つの部門で構成され、各部門が異なる視点から本学の研究を支援する。

１）研究主任部門：基本学科と医学研究センターの情報共有に関わる。

２）共同利用施設運営部門：各種共同利用施設の運営に関わる。

3）研究支援管理部門：外部資金獲得の支援や学内グラントに関わる。
4）安全管理部門： DNA、感染、薬物、環境、動物、RI など、研究活動における安全管理に関わる。
5）フェローシップ部門：大学院生以上助手未満への経済的支援に関わる。
6）研究評価部門：研究活動の内部評価や外部評価に関わる。

各部門内で会議を適宜開催し、毎月 1 回、全キャンパス両学部から選出された構成員からなる医学研究センター運営会議を開催して、全体の活動を共有している。運営会議の内容は、教員代表者会議と保健医療学部教授会で報告され、本学全体に共有される。

3．活動実績

令和 6 年度は、各部門において以下のような活動を行った（それぞれの詳細は、各部門の活動報告を参照）。

1）研究主任部門：各基本学科の研究主任を介した連絡体制の構築を検討した。第 28 回学内グラント成果発表会を令和 6 年 7 月 26 日に開催し、第 29 回学内グラント成果発表会を令和 7 年 3 月 28 日に開催した。
2）共同利用施設運営部門：共同利用施設運営部門の構成員を見直し、全学的な意見を議論できる体制を整えた。共同利用実験施設利用内規を改正し、管理・運営と庶務の担当を明確化した。原則的に毎月、共同利用施設運営部門会議、および医学部中央研究施設運営会議をそれぞれ開催し、研究機器・備品の整備を行った。
3）研究支援管理部門：リサーチアドミニストレーションセンターと共に、科研費アドバイザー制度を始めとする科研費申請支援を検討・実施した。論文剽窃検知ソフト iThenticate の運用・管理を担当した。グラント選考委員会が令和 6 年 4 月 25 日に開催した令和 6 年度学内グラント選考員会において、各課題の集計等を担当した。
4）安全管理部門：部門内の 5 分野でそれぞれ活動を行った。DNA 分野では、組換え DNA 使用実験に関する審査・承認を行い、講習会を実施した。感染分野は、病原体等取扱申請書を審議し、BSL2 と BSL3 実験施設の査察を行った。また、病原性微生物の保有状況、BSL2、BSL3 の保有状況を確認し、文部科学省へ報告した。薬物・廃液等環境分野では、令和 6 年度研究用麻薬・向精神薬に関する調査・報告を行うと共に、実験廃液と廃棄物の処分を専門業者に依頼した。動物分野では、本学動物実験委員会のあり方の見直しを行うと共に、動物実験計画書の審査・承認を行った。RI 分野では、令和 6 年度の新規および継続 RI 取扱希望者を対象とした教育訓練を実施すると共に、令和 6 年 12 月 24 日に実施された原子力規制庁による立入検査に対応した。
5）フェローシップ部門：2025 年度埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金を募集・選考し、その結果を上程した。
6）研究評価部門：研究業績データベースシステムを管理・運用し、学内の各部署への情報提供、新世代研究基盤リサーチマップ（researchmap）とのデータ交換を行った。令和 7 年 3 月現在、本システムには医学部と保健医療学部をあわせて 1,442 名の研究者が登録されている。

4．自己評価と次年度計画

4−1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 6 年度も、本学の研究活動の向上と研究成果の社会への還元を目指して、全学的なソフト面とハード面での研究支援を概ね計画通り実施できた。しかし、一部はさらなる検討、対応が必要であることが明らかとなった。

全学的な研究連絡の目的で、研究主任部門からメーリングリストを介して研究主任宛に一斉通知を行った。しかし、研究主任に連絡が届いていない例が発生し、管理するメーリングリストの不備が考えられた。計画通り、学内グラント受賞者による成果発表会を 2 回開催した。共同で利用する研究機器や設備、実験室等の管理・運営体制を検討し、内規の改正を含めた研究環境の改善に取り組んだ。「科研費アドバイザー制度」についてアンケートを実施し、申請者とアドバイザー担当者のどちらにも好評であることを確認した。しかし、令和 7 年 2 月末日に発表された令和 7 年度科研費の採択件数、採択率、採択金額が大幅に低下した。計画の通り、研究計画の安全管理に関して審議・承認を行った。急遽実施された原子力規制庁の立入検査にも適切に対応した。計画通り、埼玉医科大学私費外国人留学生奨学金候補者を選考したが、一名は辞退となった。計画通り、研究業績データベースを管理・運用し、人事考課や researchmap を介した研究評価に利用できた。

4−2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

令和 7 年度も、本学の研究活動を促進するために、全学的なソフト面とハード面での研究支援に取り組む。特に重点的に取り組む課題として、以下を計画する。(1) 研究主任部門の運営と研究主任との連絡体制の再検討、(2) 共同利用施設に関する事務組織も含めた検討体制の構築、(3) 動物実験の外部検証に向けた準備、(4) 科研費アドバイザー制度の充実を含めた科研費等の公的競争的研究費の分析と対策検討、(5) 学内グラント成果発表会のあり方の再検討、(6) 研究業績データベースの充実。また、本学両学部教員による埼玉医科大学医学会とも連携し、本学全体の研究力向上を目指す。

10. 国際交流センター

国際交流センターは本学と諸外国との学術、文化、教育、研究、診療等に関する交流を支援・推進する事を目的とした部門である。主な事業として、「学生相互交換留学制度」「春季語学研修制度」「教員短期留学制度」を統括している。

「学生相互交換留学制度」は、海外の著名な大学を相手校として開始した。平成 7 年 7 月、スウェーデンのリンシューピン大学、イギリスのリバプール大学、ドイツのベルリン自由大学から 6 名の医学生が来日し、本学から 5 年生の 12 名が上記 3 校に加えてカナダのマニトバ大学とドイツのボッフム大学の計 5 校に留学したのが始まりである。令和 6 年度はようやく新型コロナウイルス感染症蔓延前と同等の規模でのプログラムを実施することができた。7 月に本学に滞在中の交換留学生を交えて「富士山セミナー」を 5 年ぶりに開催できたことは大きな進展であった。そして、夏季及び春季に合計 19 名の学生を海外に派遣し、海外提携校からの留学生も 20 名を受け入れることができた。なおこの留学生の人数には 12 月に交換留学協定を結んだタイ・ランシット大学からの留学生 2 名も含まれる。多くの学生・留学生がプログラムに参加し、本学の国際交流の気運も高まったことも実感できた。

平成 18 年度より開始した「春季語学研修制度」は、医学部・保健医療学部学生を対象として医療に関連した英語能力を高め(English for Health Science Purposes)、海外の文化に触れる目的のもとにおこなわれており、ホームステイでの宿泊、語学学校での研修の他、病院や研究室見学、地元学生との交流などのプログラムが組まれている。令和 6 年度はサンフランシスコとバンクーバーの 2 ヶ所で実施し、合計 31 名の学生を派遣した。実施にあたっては入念な事前学習を定期的におこない、担当教員が一部日程を引率するなど、学生のサポートに注力した。また、帰国後にはグループごとのテーマにてポスター作成をおこない、カタロスタワーなどで掲示する等プログラム後の学修にも力を入れた。

平成 21 年度に開始した「教員短期留学制度」は教員の教育、研究、診療の活動と国際的視野に立った文化的、社会的な理解を深めることにより本学に貢献する人材の育成を目的としている。令和 6 年度は上限の 5 名の教員を海外に派遣することができた。しかし応募者数は減少しており、規則の改正などよりニーズに応じた制度に変えることが検討されている。

令和 6 年度は新型コロナウィルス感染症がほぼ収束し、以前の規模での国際交流がおこなうことができた。一方で、世界各地の政情不安や記録的な円安も引き続き懸念材料としてあり、国際交流においては時事刻々と状況が変化していた。今後も本学の国際化に資するために国際交流センターの役割を果たすべく、全学的視野に立って臨機応変に活動を行い、本学の国際交流の実があがるように努力していきたいと考えている。

11. 情報技術支援推進センター

情報技術支援推進センターは、本学における情報ならびに情報通信技術を活用した教育・研究活動の推進・発展を目的に設置され、情報技術支援推進センター運営委員会によって管理運営されている。当センターは設置の目的をはたすため下記の活動を行っている。

(1) 情報機器の整備・運用、利用の推進および安全対策
(2) コンピュータネットワークの整備・運用、利用の推進および安全対策
(3) 情報技術ならびにコンピュータネットワークを活用した教育・研究活動の推進および支援
(4) 情報化推進のための技術支援、研究開発および計画立案

当センターの最も大きな全学的な活動は、学内 LAN の管理運営である。本学の学内 LAN は平成 7 年にインターネットに接続され、平成 8 年度および平成 9 年度の文部科学省の助成金を受けて全学的に整備された。当センターは学内 LAN のサーバやインターネット接続のファイヤーウォールなど基幹装置群の管理運営を担当している。本学は地理的には毛呂山キャンパス、日高キャンパス、川越キャンパス、川角キャンパスおよび川越ビルで構成されており、毛呂山キャンパスに位置する当センターを中心に、これらをつなぐ学内 LAN が構築されている。これら遠隔地のキャンパスを含めた全学の円滑な運営のために、当センターの統括のもと、下記のブランチを設置し各々のブランチに責任者を置いている。

(1) 医学部・短期大学ブランチ（毛呂山キャンパス）
(2) 保健医療学部ブランチ（日高キャンパス、川角キャンパス）
(3) ゲノム医学研究センターブランチ（日高キャンパス）
(4) 大学病院ブランチ（毛呂山キャンパス）
(5) 国際医療センターブランチ（日高キャンパス）
(6) 総合医療センター・看護専門学校ブランチ（川越キャンパス）
(7) かわごえクリニックブランチ（川越ビル）

これに次ぐ全学的な活動は、教育用のコンピュータ実習室などの管理運営である。毛呂山キャンパスについては当センターが、日高キャンパスおよび川角キャンパスにおいては保健医療学部情報機器管理運営委員会が、川越キャンパスにおいては医学情報室がそれぞれ管理運営し、当センターはそれらを統合する役割を果たしている。また、教授総会や日本の Mayo を目指す会などの全学の講演会などについては、学内オンライン配信や zoom 配信の支援を行った。

当センターのもうひとつの役割は情報技術活用の支援と安全対策である。全学からの質問に対応するとともに、当センター内に設置した情報機器を用いてホームページ作成、データ処理、画像処理など情報技術活用の支援を行っている。また、大型ポスターを印刷できるプリンタによる学会発表資料作成を支援している。また、学長を委員長とするホームページ管理運営委員会の下部組織としてホームページ実務委員会を組織し、その実務にあたっている。安全対策面では、ウィルス対策、情報セキュリティーの広報・支援を行っている。近年増加し社会問題となっている「標的型メール攻撃」についても埼玉県警と連携した対応を行っている。今年度も、埼玉県サイバーテロ対策協議会総会、サイバーセキュリティ講演会、定期訪問などを通じて情報交換を行った。次年度も引き続き、情報システム部と連携して情報セキュリティーにあたる。

12. アドミッションセンター

平成２０年３月２２日制定（令和２年１１月２８日改訂）された「埼玉医科大学アドミッションセンター規程」は、本学法人の運営する医学部、保健医療学部、短期大学、埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校と関連学校である埼玉医療福祉会看護専門学校（以下「各学校」という）が、教育目標を達成しうる学生を受け入れるための入学者受け入れ方針（以下「アドミッションポリシー」という）に即した入学者選抜システムの構築、円滑な入学者選抜の実施について、調査研究及び入学者選抜に関する業務を統括・支援を行うことを目的として、アドミッションセンターの組織及び運営について必要事項を定めたものである。

アドミッションセンターは、年１回「アドミッションセンター拡大会議」を開催し、各学校ならびに本学が設置する学部の入学者選抜に関する業務を支援する組織（以下「ブランチ」という）からの代表者、アドミッションセンター特任講師等が一堂に会し、情報の共有、問題点の把握と検討等を行い、各学校のアドミッションポリシーに即した学生を受け入れるために連携・協力し、円滑な入学者選抜業務遂行の支援に努めている。また、アドミッションセンター内には、調査・研究・解析部門、入試問題統括部門、広報部門、事務部門の４部門があり、各学校ならびにブランチに対して円滑な入学者選抜の実施のための協力的な支援を行うことを主たる目的として活動している。更に、上記４部門に加えて入学者選抜実施体制の充実・強化を図るため第９条に定めるアドミッション・オフイサーを置き、その他アドミッションセンター長が必要と認めたもの（若干名）、医学部と保健医療学部の試験科目出題責任者、オブザーバー（アドミッションセンター特任講師等）を構成員に加えて、第２条目的達成のため相互に連携・協力して円滑な業務遂行に努めている。

４部門の主たる業務を以下に明記し総論とする。

（１）調査・研究・解析部門

①本学入学者選抜システムの統括に関すること。

②本学入学者選抜システムの自己点検・評価に関すること。

③入学者選抜システムの改善策についての調査・研究・解析に関すること。

④その他入学者選抜に関する情報の収集や調査・研究・解析に関すること。

（２）入試問題統括部門

①入試問題作成に関わる支援と統括に関すること。

②入試問題作成に関わる基本情報等の収集に関すること。

③入試問題の点検及び入試ミス防止等の調査・研究に関すること。

（３）広報部門

①学生募集などの入学者選抜に係る全学的広報に関すること。

②アドミッションポリシーの周知等、各学校・ブランチの広報活動の支援に関すること。

③その他、広報活動に関すること。

（４）事務部門

①各部門及び各ブランチの活動支援に関すること。

②その他、センターの事務に関すること。

13. 医療人育成支援センター

医療人育成支援センターは、医療系総合大学である埼玉医科大学直属の組織として、卒前教育から卒後研修、専門（医）研修、女性（医師）離職防止・復職支援、地域医療の連携、埼玉県地域枠奨学金受給者、そして職業人としての自己研鑽など主に医師を中心とした医療人全般のシームレスな生涯教育を統括する。医療人教育は生涯にわたるが、各論的な教育は多くの場所で行われているとは言え、総論的、中長期的な視野に立った総合的な教育が十分に行われているとは言えないのが現状である。医学教育の中心であり、且つ高度先進医療の要である本学が、医療人の生涯教育を担う責務は多大なものがあり、また社会からも多くが期待されている。本センターにおいては、埼玉医科大学の多くの部署の力を結集して、より質の高い、効率的な医療人支援を行う。本センターの活動領域は広域にわたるため、機能的に以下の部門に分け、それぞれに部門長をおき業務の効率的な遂行を目指している。

医療人育成支援センター部門
1. 卒前部門
2. 初期臨床研修部門
3. キャリア形成支援部門
4. 生涯学習部門
5. 女性医師支援部門
6. シミュレーション教育部門
7. 地域医学推進センター
8. 地域枠奨学金部門
9. 基礎医学部門

具体的には、各部門による活動と、これら部門の統括組織として医療人育成支援センター運営会議を定期的に開催し、３病院間の研修体制の改善、地域枠奨学生対応、地域連携病院、女性医師支援セミナー、シミュレーション教育セミナー、臨床研修修了医師のその後の動向の把握などに取り組んでいる。
今後、３キャンパス横断的な視点から、医療人支援をさらに充実させていくことを目指し、将来的には医師以外の医療人の支援も本格的に行うことを視野に入れている。

14. 教職員・学生健康推進センター

学校法人埼玉医科大学に属する全教職員、全学生の健康管理を一元的に行うことを目的として、教職員・学生健康推進センター（以下健康推進センター）が、2009 年 4 月に開設されました。初代センター長は今井康雄先生、2012 年 4 月から池田　斉先生、2014 年 1 月からは丸山義明先生が務められ、2016 年 2 月から 2025 年 3 月まで富谷が第 4 代センター長を担当しております。

埼玉医科大学における健康管理部門は、1972 年の開学時に、主として医学部学生を対象とした埼玉医科大学保健管理室が設置されたのが最初です。その後学生保健室、医学部学生健康推進室と名称変更が行われてきました。保健医療学部開学時（2006 年）には、日高キャンパス及び川角キャンパスに保健医療学部学生を対象とする保健医療学部学生健康推進室および分室が開設されました。一方、教職員の健康管理部門は、2004 年に川越の総合医療センターに総合医療センター健康推進室が、日高の国際医療センターには開院時の 2006 年に国際医療センター健康推進室が設置されました。しかし、毛呂山キャンパスでは、大学病院の健康管理センター（人間ドック部門、現予防医学センター）が大学病院教職員だけでなく法人職員、医学部教員の健康管理も担当していました。これに対し、2009 年 4 月の健康推進センター設立時に、センター内の一部門として教職員健康推進室が設置され、毛呂山キャンパスの全教職員の健康管理が、大学病院健康管理センターから移管されました。更には川角キャンパスの全教職員の健康管理も担当することとなりました。健康推進センターは毛呂山キャンパスに設置されており、医学部学生健康推進室、保健医療学部学生健康推進室および教職員健康推進室にスタッフを配置し、健康診断、ワクチン接種、健康相談、メンタル対策などの業務を行い、また総合医療センターおよび国際医療センターの健康推進室を統括し、埼玉医大全体の健康管理を担う体制となっています。

健康推進センターのスローガンは、“良い病院は良い職員から。良い大学は良い学生から。”です。2013 年度からは埼玉医大全体の健康管理活動を網羅した年報を毎年発行し、活動を公表することにより、自己評価および第三者からの評価に役立てています。埼玉医科大学全員の福利厚生部門であり、当然、非営利部門ですが、教職員学生に最大の利益をもたらすことを目標としています。

（文責　富谷智明）

15. リサーチアドミニストレーションセンター

リサーチアドミニストレーションセンター（以下、「RA センター」）は、平成 27 年 4 月に本学の研究活動全般を管理することを目的に、法人部門の組織として設置された。
その主たる業務は次の通りである。

(1) 医学研究に係る諸規程等の整備その他医学研究の管理に関すること。
(2) 埼玉医科大学倫理審査委員会に関すること。
(3) 埼玉医科大学認定臨床研究審査委員会に関すること。
(4) 埼玉医科大学中央倫理審査委員会に関すること。
(5) 埼玉医科大学ＣＯＩ管理委員会に関すること。
(6) 研究不正の防止に関すること。
(7) 研究費の適正使用に関すること。
(8) 研究費の獲得に関すること。
(9) 医学研究に係る診療組織との連携に関すること。
(10) 医学研究に係る教育及びモニタリングに関すること。
(11) 知的財産の管理に関すること。
(12) リサーチパークに関すること。
(13) 外国為替及び外国貿易法(昭和 24 年法律第 228 号)の適用を受ける研究用貨物及び技術に関すること。
(14) 研究インテグリティの確保に関すること。
(15) その他医学研究等の推進及び管理に関すること。

これら業務を遂行するため、３つの部門を置き、10 の委員会・会議体を所管している。これらを統括する会議体としてリサーチアドミニストレーションセンター運営会議を毎月開催している。

担当	所管委員会
研究公正部門	研究活動・公的研究費等の適正化推進委員会
研究推進部門	特許委員会 寄附研究部門設置委員会 リサーチパーク運営会議
研究評価部門	大学倫理審査委員会 臨床研究審査委員会 中央倫理審査委員会 倫理審査委員会事務局連絡会議 大学ＣＯＩ管理委員会 組換えＤＮＡ実験安全委員会

研究不正防止部署として、コンプライアンス推進／研究倫理教育責任者・副責任者と協力し、適切な研究活動推進のための諸規程の整備、研究倫理に係る教育、研究費の適正使用のためのガイドライン作成・改訂に取り組んでいる。

研究推進部署として医学研究センターと連携し、外部資金獲得のための情報提供や科研費アドバイザーの実施、質の高い研究のため臨床研究コンサルティングの実施、中央研究施設運営支援など研究環境の整備など支援を行っている。研究シーズやニーズの把握と育成により産学官連携を促進し、その果実たる知的財産を適切な管理に取り組んでいる。

各研究者が安心して研究活動に取り組み社会への責任を果たしていくために必要な体制の構築と環境の整備、そのための事務支援をすることが重要な任務である。これらの活動により研究インテグリティの自律的な確保を推進する。

また研究活動に関係する組織は、医学部・保健医療学部また各病院にも倫理委員会・IRB、COI 管理委員会など多数あるが、その組織間の整合性・連携を推進していくことにより、埼玉医科大学全体として研究活動の方向性を示していくことも、RA センターの役割の一つである。

これら諸活動により埼玉医科大学における研究活動を活性化し、基礎研究・臨床研究ともに社会へ多大な貢献をなす成果が創出し、大学として責任を果たしていくことを目論む。

16. 研究統合推進センター

研究統合推進センターは、令和６年４ 月に大学および病院の研究活動（基礎研究、トランスレーショナル研究、臨床研究、治験）を統合して運営し、従来の研究活動の規模をサイズアップ、研究関連の収益の増加に貢献しつつ、人材育成にも取り組むことを目的に設置された。
その主たる業務は次の通りである。

(1) 本学並びに本学に設置する埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター及び埼玉医科大学国際医療センターの３つの病院での横断的な活動による臨床研究の活性化及び基礎研究の成果の臨床研究・実用化への橋渡し研究の推進に関すること。
(2) 技術移転機関(Technology Licensing Organization)に関すること。
(3) 治験審査の均質化及び効率化並びに治験等契約の支援に関すること。
(4) 論文作成の支援に関すること。
(5) その他教育研究活動の推進及び支援に関すること。

これら業務に関わる課題に柔軟に取り組むため、プロジェクトチームを編成し対応している。
また埼玉医科大学を中心とする法人の研究活動を戦略的に推進するに当たり、教育・研究組織と診療組織が緊密に連携するため「研究戦略会議」を発足することとなり、準備事務局として活動した。

これら諸活動により埼玉医科大学における研究活動を活性化し、基礎研究・臨床研究ともに社会へ多大な貢献をなす成果が創出し、大学として責任を果たしていくことを目論む。

17. IR センター

IR センターは、本学における教育・研究・大学運営に関して、データを調査・収集・分析することで得た客観的エビデンスを活用し、本学の質の向上を推進することを目的に設置され、IR センター運営会議によって管理運営されている。IR センターは設置の目的をはたすため下記の活動を行っている。

(1) 本学における教育・研究・運営に係るデータの調査・収集・分析
(2) 上記で得た客観的エビデンスの提供による大学改善への支援
(3) その他、自己点検・評価に係る業務

IR センターは、2017 年 4 月、自己点検評価委員会の実働部隊として設置された全学の組織である。

IR は Institutional Research の略称で、日本語では機関研究と呼ばれる。IR とは、機関（会社や大学）の各部署に散らばっているあらゆるデータを一元的に集約し、総合的に解析を行い、機関としての意思決定のための根拠（エビデンス）を創り出していく活動を指す。医療に例えるなら、旧来の在り方から EBM「根拠に基づく医療」へと変わってきたことと同じ方向性と言える。大学における IR には、大きく分けると教育、研究、経営などがあるが、本学の IR センターは、教育に関わる活動、すなわち「教学 IR」を主な任務としている。当面の大きな事業として、2020 年度に受審の大学機関別認証評価、2021 年度に受審の医学教育分野別評価を担当した。大学機関別認証評価については、2021 年度から 7 年間の認定を受けた。医学教育分野別評価委については、2022 年 10 月 1 日から 7 年間の認定を受けた。次回の受審は 2027 年度および 2028 年度である。この 2 つの外部評価では IR 活動によるエビデンスの提示とそれに基づく改善、すなわち PDCA サイクルの確立が強く求められている。IR センターはその目的をはたすためにデータの調査・収集・分析を行っていく。

18. 学生部

１．構成員

学生部委員会構成員、医学部学生部委員会構成員、保健医療学部学生部委員会構成員については、各学生部委員会参照。

２．目的・目標

埼玉医科大学に在籍する学生の全人格に関わる性格を見誤ることなく全学的に取り組み、学生生活の活性化を実現させ、本学の期待する医療人の育成とともに本学の教育目標を達成させることを目的とする。

３．活動実績

学生部が令和 6 年度に扱ったのは下記である。

① 学生の生活指導

態度・マナー、喫煙や飲酒に関する事項、SNS の取り扱いに関するガイドラインを遵守するよう周知した。

学生の行動規範を確認した。

② 部活動および東日本医科学生体育大会（東医体）

感染症対策を盛り込んだ対面での部活動承諾書を部活ごとに作成し、委員会で確認することで部活動を許可した。令和 6 年度第 67 回東医体は、すべての競技が開催された。

各部活動の会計監査および指導を行った。

③ 越華祭

令和 6 年度越華祭は、感染症対策を実施しながら、日高キャンパスにおいて全面開催した。模擬店出店も許可し、衛生面ならびに火器の取り扱いにおける注意点を確認しながら対応するよう指導した。

日程：令和 6 年 10 月 12 日（土）～13 日（日）

予算の編成、準備、感染対策、衛生対策、火器取り扱いの指導、パンフレット掲載写真の事前確認を行った。

④ 保健管理

健康診断、一般的な感染症（麻疹、風疹、水痘、ムンプス、結核）についての管理、学生健康推進室カウンセラー通信の作成、学生健康管理室の臨床心理士による学生面談などを実施した。

新型コロナウィルス感染症に対する対策について学生に指導し、発熱時の対応、登校停止基準ならびに登校再開基準の見直しを行った。

⑤ その他

私立医科大学・医学部学生生活実態調査、飲酒時、薬物使用への注意喚起、学内外での行動に関する注意喚起などを行った。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

点検・評価については、医学部学生部委員会および保健医療学部学生部委員会の項を参照のこと。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も本年度同様に両学部委員会の活動を基盤に、連携しながら全学学生生活の質の向上を目指していく。

19. 埼玉医科大学病院

当院は、特定機能病院として高度の医療の提供、高度の医療技術の開発・評価、高度の医療の研修を行う能力を有する大学病院としての使命を果たした。また、地域医療の中核病院として地域医療の最後の砦として地域医療にも貢献した。教育病院として医師・看護師等の医療者の教育・育成を行った。

安全で安心な医療を提供するための病院機能の向上及びガバナンスの強化を中心とした管理運営を行った。

１．人事

①4 月 1 日付けで髙久智生先生が血液内科教授に着任した。
②4 月 1 日付けで大山彦光先生が脳神経内科・脳卒中内科教授に着任した。
③4 月 1 日付けで板澤寿子先生が小児科教授に就任した。
④4 月 1 日付けで松岡孝裕先生が神経精神科・心療内科教授に就任した。
⑤7 月 1 日付けで樽本憲人先生が感染症科・感染制御科教授に就任した。
⑥10 月 1 日付けで篠島利明先生が泌尿器科教授に就任した。
⑦1 月 4 日付けで及川洋一先生が内分泌内科・糖尿病内科教授に就任した。

２．診療実績

①診療実績は次のとおりであった。
(1) 初診患者数 34,943 名
(2) 延外来患者数 494,288 名
(3) 新入院患者数 19,696 名、退院患者数 19,658 名、延入院患者数 252,808 名
(4) 病床稼働率 87.3%
(5) 紹介割合 75.6%、逆紹介割合 45.8‰
(6) 手術件数 9,508 件、内視鏡検査治療件数 10,068 件、透析件数 21,250 件
(7) 平均在院日数（一般病床）10.9 日、（精神病床）72.1 日
(8) 重症度、医療・看護必要度Ⅱ　基準①25.2%（基準値 20.0%）、基準②34.7%（基準値 27%）
②診療報酬上の施設基準新規届け出件数　5 件（診療報酬改定に伴なわない））
③感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に係る埼玉県の指定等
(1) 感染症指定医療機関（第一種協定指定医療機関・第二種協定指定医療機関）：令和 6 年 6 月 21 日指定
(2) 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）：令和 6 年 6 月 21 日締結
④先進医療承認状況
(1)糖鎖ナノテクノロジーを用いた高感度ウィルス検査（R2.2.1）
(2)ウィルスに起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断（ＰＣＲ法）（R3.1.1）
(3)細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断（ＰＣＲ）（R3.1.1）
(4)家族性アルツハイマー病の遺伝子診断（R4.3.1）
(5)反復経頭蓋磁気刺激療法（R5.8.1）
(6)タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養（R5.12.1）

３．施設認定等

①厚生労働省より以下の病院に承認されている。
・特定機能病院（1994.3.1）
・ＤＰＣ大学病院本院群（2003.6.1）
②現在、埼玉県より以下の拠点病院に指定されている。
・埼玉県エイズ診療拠点病院
・埼玉県肝疾患診療連携拠点病院
・埼玉県アレルギー疾患医療拠点病院
・埼玉県てんかん診療拠点病院

・埼玉県難病診療連携拠点病院

③感染症指定医療機関

・第一種感染症指定医療機関（2 床）

・第二種感染症指定医療機関（4 床）

④病院機能評価認定／日本医療機能評価機構

第 1 回　2003.1.20　Ver.3.1

第 2 回　2008.4.21　Ver.5.0

第 3 回　2013.3.1　Ver.6.0

第 4 回　2019.5.10　3rdG　Ver.2.0

第 5 回　2023.1.20　3rdG　Ver.3.0

４．治験

治験の実績は次のとおりであった。

①【薬剤】

(1)新規受託 25 件

・企業治験 24 件

・医師主導治験 1 件

(2)継続 85 件（※期末時点、新規受諾を含む）

②【機器】

(1)新規受諾 0 件

(2)継続 0 件

５．病院運営・管理

①病院ボード会議（月 2 回開催）で病院運営に関わる事項の決定を行う機関としての機能を果たした。構成員は、法人本部から担当専務理事、常務理事、病院から病院長、副院長（看護部長含む)、医務部長である。

②病院戦略会議（月 2 回開催）で病院運営に関す事項の検討等を行い、病院の使命の達成及び機能の充実を図ることを行った。

構成員は大学病院担当専務理事、病院長、副院長（看護部長含む)、院長補佐、医務部長である。

③実務者リーダー会議（月 2 回開催）を開催し、現場リーダーからの報告及び病院執行部との病院運営方針・情報共有等を図り、職員への周知を図ることでリーダーの病院運営参加を促進した。

④診療部長会議（月 1 回開催）で病院運営に係る事項の説明及び報告を行い、周知をおこなった。

⑤各種の職員教育を実施し職員の能力・資質の向上を行った。

⑥医療法第 25 条に基づく立入検査（9 月）

６．教育

①初期臨床研修医 84 名に対し臨床研修を行った。

(1) 医科：1 年目 40 名、
2 年目 41 名

(2) 歯科：1 年目 2 名、
2 年目 1 名

① 3 病院合同新規登録保険医集団指導：コロナ禍のため中止、厚労省厚生局資料配布

② 令和 7 年度初期研修医採用試験実施（8 月）

③ 初期研修医ランチョンセミナー40 回開催

④ 臨床研修指導医講習会（12 月 7・8 日、11 名参加）

⑥臨床研修医修了認定式（41 名修了）（3 月）

(1) 修了者：医科 40 名、歯科 0 名

(2) 優秀研修医 6 名

(3) 優秀指導医 6 名表彰

(4) 優秀講演者（指導医）2 名表彰

⑦基本的臨床能力評価試験研修医 73 名受験（1 月）

⑧「若き卒業生の集い in 東京」：研修医　11 名（6 月）
⑨学位取得者 12 名（毛呂山キャンパス）
（1）　甲種 8 名
（2）　乙種 4 名
⑩令和 6 年度ＥＰＡ看護師・介護福祉士候補者受入れ（8 月）
（1）　看護師候補者 2 名
（2）　看護師国家試験 2 名合格

7. 研究

①公的研究費の採択 80 件
(1)文部科学省研究費補助金 31 件
(2)厚生労働省科学研究費 34 件
(3)ＡＭＥＤ委託費 15 件
②学内研究費
（1）若手医師育成研究費 15 件（申請 19 件）
（2）埼玉大学との共同研究支援グラント 2 件
③臨床研究
（1）ＩＲＢ新規審査 130 件（承認 125 件）
（2）承認件数内訳
（ア）前向き研究 72 件
（イ）後方視的観察研究 53 件
（3）継続件数 378 件
④特定臨床研究
(1)新規承認 2 件
(2)継続中の課題 11 件（ ※期末時点、 新規承認を含む）

8．主な活動

①医療安全業務監査委員会（9 月、 3 月）
②地域医療連携の強化
(1) 埼玉医科大学・連携施設懇談会　役員会の開催：(6 月、11 月）
（2）診療連携シンフォニー（報告会、情報交換会）の開催：(12 月）
（3）埼玉県西部地域の病院ネットワークを考える会（実務担当者会議）の開催：休止中
（4）地域医療連携ニュースの発行（5 月、9 月、1 月）
（5）外来診療担当表の発行（5 月、9 月、1 月）
③市民公開講座等
（1）　目と口の病気（12 月）
⑤　埼玉県肝疾患診療連携拠点病院の活動
（1）　肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会市民公開講座（7 月、11 月）
（2）　無料肝炎ウィルス検査実施（巡回検診 7 月）
（3）　埼玉県肝炎地域コーディネーター養成研修（12 月）
（4）　埼玉県肝炎医療研修会開催（11 月）
（5）　肝疾患診療連携拠点病院連絡等協議会（2 月）
（6）　肝臓病教室（年 6 回：5 月、6 月、9 月、12 月、2 月（中止)、3 月）
⑤埼玉県アレルギー疾患医療拠点病院としての活動
（１）　アレルギー疾患県民情報提供事業の実施
１．市民公開講座の実施（1 月、2 月）
２．アレルギー疾患相談窓口
・電話相談の対応
・生活管理指導表相談事業の実施
３．医療機関情報提供体制の整備

・医療機関検索情報更新調査（小児科）を実施しホームページへ公表。
・医療機関検索ログ集計
（2）アレルギー疾患対策人材育成事業の実施
　1．医療関係者向け研修会の実施（11 月、2 月）
　2．母子保健担当者向け、児童関連施設担当者向け、保育所・幼稚園担当者向け研修会の実施（12 月、2 月）
⑥埼玉県てんかん診療拠点機関としての活動
（1） てんかん相談窓口の対応
（2） 「埼玉てんかん診療連携医療機関一覧」更新
（3） てんかんセンターカンファレンス（毎月）
（4） 学校教職員・校医のためのてんかん講演会（10 月）
（5） 埼玉てんかんなんでもウェブ相談会の実施（6 月、9 月、12 月）
（6） てんかん市民公開講座の実施（5 月、12 月）
（7） 当院難病センターと共催で「RDD2025 埼玉医科大学病院」を開催（2 月）
（8） てんかんセンターホームページ・フェイスブックにて情報提供
（9） 埼玉県てんかん治療医療連携協議会の開催（4 月）
（１０）当院難病センターと共催で講演会を開催（3 月）
（１１）パープルデーの実施（3 月）
（１２）てんかんセンターYouTube チャンネルの開設
（１３）坂戸保健所・東松山保健所と共催で講演会を開催（10 月）
⑦埼玉県難病診療連携拠点病院としての活動
（1）難病診療連携コーディネーターの配置
（2）相談及び診療支援
（3）講演・研修会の開催（12 月）
（4）埼玉県新型コロナワクチン専門医療機関相談窓口委託事業
（5）難病診療連携拠点病院連携会議等への出席（3 月）
（6）当院てんかんセンターと共催で「RDD2024 埼玉医科大学病院」を開催（2 月）
（7）埼玉医科大学臨床遺伝カンファレンス（毎月）
⑧災害拠点病院としての防災訓練の実施
（1）災害訓練開催（9 月）
（2）BCP に基づく院内防災教育（e-ラーニング）（3 月）
⑨癒しのコンサート等：中止

以上

20. 総合医療センター

４月から働き方改革制度が施行され、情報の周知徹底をしながら医師の出退勤管理や問題点の解決に努めた。診療のみならず教育や研究の時間を確保するために、様々な視点で業務の効率化が求められる。また、感染症対策に尽力したことに対し、川越市から感謝状を受領した。引き続き感染症対策を徹底していく。６月から稼働率向上を目的として、毎週水曜日に病院長、看護部長、事務部長で院内ラウンドを開始した。東・西病棟や周産期センター、救命救急センター、中央部門等を巡り直接現場の声を聴くことができ、問題点の把握や解決、スタッフの意欲向上等、相乗的な効果を得られた。９月から病院長２期目がスタートし、カーサ・アルムーノⅢの建設、11 月からは外来予約センターの稼働、12 月には約２年の準備期間を経てハイブリッド手術が開始した。患者さんの負担を減らしながら、新しい術式や治療を安全に行うことができ、今後は使用する診療科を拡大して、Super general hospital としての成果を期待する。令和７年１月に、3 台目のダヴィンチを購入して、ロボット支援手術は 2,000 件を超えている。今後も症例数を増やしていきたい。また、同年１月に川越市長選挙が行われ、4 期 16 年という長きにわたり尽力された川合市長から、川越初の女性市長である森田市長へ交代となった。川越市との連携をより強固なものとして更なる発展に努めていく。令和７年５月には病院機能評価の受審を控えている。今年度は全体集会を４回開催し、e-ラーニングを併用しながら職員全体への周知や対策を重ねていった。一致団結しより良い結果となるよう善処する。

1. 人事

4 月	1 日付	教授採用	感染症科・感染制御科	塚田訓久　先生
		教授昇格	消化器・肝臓内科	加藤真吾　先生
		教授昇格	消化管・一般外科	熊谷洋一　先生
7 月	1 日付	教授採用	小児科	井上信明　先生
8 月	1 日付	教授昇格	消化器・肝臓内科	松原三郎　先生
9 月	1 日付	教授昇格	耳鼻咽喉科	大木雅文　先生
10 月	1 日付	教授採用	リウマチ・膠原病内科	花岡洋成　先生

2. 教職員数（令和 6 年 4 月 1 日現在）

教授	62 名	看護職員	1,323 名
准教授	28 名	薬剤師	71 名
講師	52 名	事務部門・その他	534 名
助教	357 名		
研修医	94 名		合計 2,521 名

3. 診療実績

初診患者数	45,293 名	（紹介率 80.0%）
延外来患者数	590,576 名	（1 日平均患者数 2,016 名）
延入院患者数	303,937 名	（平均在院日数 12.7 日）

病床稼働率　　86.9％

手術件数　　8,498 件　（定時手術 6,505 件　　緊急手術 1,993 件）

新型コロナ新規入院患者数　322 人

4. 卒後教育

初期研修医　　1 年目　47 名　（本学卒業　28 名　　他大学　19 名）

2 年目　47 名　（本学卒業　32 名　　他大学　15 名）

専攻医　　48 名　（当院初期研修修了　23 名　　大学病院より　6 名　　他病院より　19 名）

5. 研究

公的研究費の採択　　97 件　　（内訳）　文部科学省研究費補助金　　73 件

厚生労働省科学研究費　　17 件

AMED 委託費　　7 件

学内研究費（若手医師育成研究費）　20 件　　（申請数　24 件）

21. 国際医療センター

国際医療センターは、例年と同様に国内有数の高度急性期病院として、がん、心臓病、脳卒中や3次救急に限らず1次2次救急医療の専門医療を要する患者の迅速な受入れにも努めた。

地域のニーズに応えるべく、F 棟の機能の最大限発揮による放射線治療や化学療法の実施件数の増加や手術支援ロボットの稼働促進、ハイブリッド手術室や内視鏡検査治療センターなど高度で質の高い医療提供体制の整備を推進した。

さらに、「脳卒中・心臓病等総合支援センター事業」では埼玉県と連携し、全県での患者支援体制の充実に努めた。また、5月に小児の心臓移植を2例実施し、12月には2例とも経過が良好であることのプレスリリースを実施した。

9月9日から5日間わたるJCIの更新審査を、コロナ禍を経て6年ぶりに対面により受審した。病院長の適切なガバナンスの下に、前回の受審結果を踏まえた改善活動を推進した結果、3年間の更新が高評価を得て認証された。この他にもJIHが7月、JMIPが8月にそれぞれ更新された。

１．人事

①４月１日付けで骨軟部組織腫瘍科・整形外科講師に渡邊拓也先生が着任した。
②４月１日付けで病理診断科講師に美山優先生が昇格した。
③４月１日付けで歯科・口腔外科教授に坂田康彰先生が昇格した。
④４月１日付けで内分泌内科・糖尿病内科准教授に安田重光先生が昇格した。
⑤４月１日付けで麻酔科准教授に釜田峰都先生が昇格した。
⑥４月１日付けで脳卒中外科講師に栢原智道先生が着任した。
⑦４月１日付けで麻酔科講師に能美隆臣先生が昇格した。
⑧４月１日付けで麻酔科講師に関口淳裕先生が昇格した。
⑨５月１日付けで核医学科准教授に松坂陽至先生が昇格した。
⑩５月１日付けで脳卒中外科准教授に鈴木海馬先生が昇格した。
⑪６月１日付けで泌尿器腫瘍科准教授に金子剛先生が昇格した。
⑫６月１日付けで肝胆膵外科講師に高瀬健一郎先生が昇格した。
⑬７月１日付けで脳脊髄腫瘍科准教授に髙柳俊作先生が着任した。
⑭10月1日付けで心臓血管外科講師に潟手裕子先生が着任した。
⑮10月1日付けで脳卒中外科講師に寺西亮雄先生が着任した。
⑯1月1日付けで心臓内科講師に潟手庸道先生が着任した。
⑰1月1日付けで脳血管内治療科講師に松本崇先生が着任した。
⑱1月1日付けで肝胆膵外科准教授に小野宏晃先生が着任した。

２．診療実績

①診療実績は次のとおりであった。

(1)新入院患者数16,648人、(2)延入院患者数238,553人、(3)稼働率86.5%、(4)中央手術部手術件数6,945件
(5)初診患者数15,098人、(6)延外来患者数226,495人、(7)救急車受け入れ件数4,650件、(8)紹介率83.5%、逆紹介率101.6%

②院内がん登録件数　2023年症例　5,242件

３．病院運営・管理

①病院経営推進会議（隔週月曜日開催）は、法人本部から専務理事、病院から病院長、副院長、事務部長により構成される。病院運営に関わる方針や経営改善等が審議され、法人の方針を踏まえた病院運営を行った。
②病院運営戦略会議（隔週月曜日開催）は病院長、副院長、院長補佐、事務部長から構成される。病院経営推進会議に上程する事項の検討を行った。
③診療部長会議（毎月第３水曜日開催）、リーダーズ会議（毎週火曜日開催）等で病院運営の方針、情報共有等を行い職員への周知を図ることで、すべての職員が同一ベクトルを目指し行動した。
④病院長による方針説明会を6月と1月に開催し、2023年度の医療活動および2024年度の運営方針について職員に周知を図った。
⑤医療法25条立ち入り検査（10月29日）
⑥救命救急センター運営評価委員会開催（3月11日）

４．教育

①臨床研修医教育（卒後 1～2 年目）

(1) 2024 年度臨床研修医 24 名に対して、臨床研修を実施

・2024 年度採用（1 年目）10 名（埼玉医科大学卒業生 2 名）

・2023 年度採用（2 年目）14 名（埼玉医科大学卒業生 3 名）

(2) 埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センターよりそれぞれ臨床研修医を受け入れ、臨床研修を実施

(3) 臨床研修医を中心とした 360 度評価実施、指導医・指導者相互評価実施

(4) 研修管理委員会開催（3 回、Web・メール会議含む）※外部施設招聘

(5) 卒後研修運営部会開催（12 回）※毎月第 3 水曜日

(6) 新規臨床研修医オリエンテーション実施（4 月 1 日～12 日、19 日）※途中、診療科での研修実施あり

(7) 厚生労働省へ年次報告並びにプログラム変更届出を届出（4 月）

(8) 研修管理委員長、プログラム責任者による面談実施（5 月、8～10 月、12～1 月）

(9) 病院群臨床研修プログラム WEB 説明会（5～7 月、2 月）

(10) Team STEPPS 研修会参加（6～7 月）

(11) 新規登録保険医集団指導（9 月）＊e ラーニング受講

(12) 病院群臨床研修指導医講習会　10 名受講（12 月）

・臨床研修指導医講習会受講修了者　148 名（2025 年 3 月 31 日現在）

(13) 緩和ケア研修会受講（12 月）＊24 名中 24 名全員受講修了（2025 年 3 月 31 日現在）

(14) 基本的臨床能力評価試験受験（1 月）

(15) 臨床研修修了認定式（3 月）

・臨床研修修了者　14 名

・優秀研修医表彰　4 名

・優秀上級医表彰　2 名

・優秀指導者表彰　2 名

・優秀指導医表彰　3 名

(16) BLS、ICLS もしくは JMECC 受講　＊24 名中 24 名全員受講完了（2025 年 3 月 31 日現在）

(17) 他大学医学生病院見学 47 名受け入れ

②専攻医教育（専門研修：卒後 3 年目～）

(1) 2024 年度専攻医に対して、専門研修を実施

※うち、2024 年度プログラム登録者数　10 名（他施設採用者 3 名）

(2) 専門研修プログラム申請（4-7 月）

(3) 専門研修修了認定証授与（3 月）

③職員教育

(1) e ラーニング　87 講座を開講

(ア) 職員必須講座　　11 講座　受講者：20,945 名

(イ) 看護系講座　　22 講座　受講者：　7,301 名

(ウ) 医療機器系講座　5 講座　受講者：　1,667 名

(エ) 薬剤系講座　　11 講座　受講者：　2,637 名

(オ) 放射線系講座　　9 講座　受講者：　3,544 名

(カ) その他の講座　　29 講座　受講者：28,808 名

(2) 救命講習

(ア) 一次救命講習（通常・更新コース）　97 回開催　受講者：880 名

(イ) 二次救命講習（通常・更新・看護師コース）113 回開催　受講者：494 名

(ウ) 小児救命講習（一次・二次）36 回開催　受講者：159 名

(3) シミュレーションセンター利用

(ア) 利用 361 回、利用者数 4,063 名

④研修会・講演会等

(1) 緩和ケア研修会：1 回開催（12 月）

(2) 包括的がん教育カンファレンス：包括的がん看護研修　2 回開催（8 月・11 月）、ELNEC-J（7 月）、
がんコミュニケーションスキル研修（3 月）

(3) 市民公開講座：4回開催（5月・8月・11月・3月）会場とWEBのハイブリッド形式
(4) かわせみ教育カンファレンス：4回開催（6月・8月・1月・2月）会場とWEBのハイブリッド形式
(5) 感染防止地域連携カンファレンス：4回開催（5月・9月・2月：Web開催、11月：ハイブリッド開催）
(6) 死生学勉強会：12回開催（毎月1回　Web開催)、死生学勉強会の9月開催分は日本自殺予防学会・日本臨床死生学会合同大会内にプログラムへの読み替えとして実施　のべ参加者263名
その他、多数開催

⑤専門看護師等の育成・認定取得
(1) 専門看護師10名（新規取得3名）
(2) 認定看護師27名（新規取得1名）
(3) 特定行為研修修了者20名（新規取得11名）

⑥学位取得者13名
(1) 甲種6名
(2) 乙種7名

⑦新採用・中途採用オリエンテーション毎月実施（12回263名）

⑧脳卒中・心臓病等相談支援センター事業による研修
(1) 県民向け公開講座（1月：坂戸市オルモホール、埼玉県と共催、県民向け：脳卒中・心臓病の一次予防）
(2) 北部・秩父地域の医療機関との勉強会（2月：Web開催、看護師向け：脳卒中看護に強くなる）
(3) 介護職向け勉強会（3月：Web開催、医療職から介護職へのメッセージ：循環器疾患の基礎知識）
(4) 飯能地区薬剤師会勉強会（11月：Web開催、病院・地域薬剤師向け：慢性心不全治療の最前線）
(5) 地域医療連携懇話会：2回開催（7月・3月、Web開催、地域医療・介護職向け：両立支援・重症心不全）

⑨救急隊に向けての研修
(1) 大動脈緊急症（SAN）講習会（2回102名）
(2) 埼玉県脳卒中（PSLS）講習会（4回152名）
(3) 病院前外傷対応（JPTEC）講習会（4回244名）
(4) 集団災害対応（MCLS）講習会（3回144名）
(5) がん患者病院前対応（PSCP）講習会（2回42名）

５．研究

①公的研究費の採択件数は下記の通りであり、合計85件の研究費を獲得
(1) 文部科学省科学研究費補助金56件
(2) 厚生労働省科学研究費4件
(3) 日本医療研究開発機構委託研究開発費25件

②日高研究プロジェクト13件

③治験では、145件（うち国際治験115件）実施
(1) 新規44件（うち国際治験37件）
(2) 前年度からの継続101件（うち国際治験78件）

④臨床試験では、1,283件の臨床試験を実施
(1) 病院IRBで154件の臨床試験を承認
(2) 中央一括審査後の新規49件を病院長許可手続き
(3) 前年度からの継続1,080件

⑤特定臨床研究を114件実施
(1) 新規15件
(2) 前年度からの継続99件

⑥先進的医療は、8件
(1) 新規0件
(2) 前年度からの継続8件

⑦看護研究発表会：第17回看護研究発表会を実施
(1) 日程：2025年1月25日（土）
(2) 演題数：36演題

６．国際医療センターの主な活動

①地域医療連携

(1) 埼玉医科大学・連携施設懇談会：第 46 回 WEB 配信、第 47 回川越プリンスホテルで開催（6 月･11 月）
(2) 地域医療連携懇話会：ハイブリット形式で開催（7 月、3 月）
(3) 地域医療支援病院運営会議をハイブリット形式で開催（6 月、10 月、12 月、3 月）

②国際診療支援
(1) 外国人患者数　延 2,087 名
(2) 外国人受診支援　414 件
(3) 外国人臨床修練医師支援　4 名

③医療安全・感染対策
(1) 日本私立医科大学病院　医療安全相互ラウンド（順天堂大学医学部附属浦安病院）（10 月、11 月）
(2) 日本私立医科大学協会　感染対策相互ラウンド（順天堂大学医学部附属浦安病院）（11 月）
(3) チームステップス講習（6 月、7 月　計 6 回）
(4) 医療安全推進週間（11 月 24～30 日）を開催
　ポスター表彰（6 件）
(5) 医療の質・医療安全監査委員会開催（7 月）

④ボランティア活動
(1) ホワイエコンサート 2 回実施（6 月、11 月）
(2) 献血 2 回実施（7 月、11 月）
(3) ボランティア清掃　10 回実施　62 名参加
(4) 院内患者案内ボランティア活動：コロナ禍のため中止

⑤施設見学実施 487 件

⑥防火訓練等
(1) 部署別防火防災訓棟　59 回実施 2,056 名参加
(2) 新入職員中途採用者防火防災に関するオリエンテーション 16 回実施
(3) 災害用エアードームテント組立訓練（9 月 28 日）
(4) 禁煙パトロール　毎月 3 回実施
(5) 保育所あすなろ避難訓練　毎月実施、12 回実施

⑦職員等懇親活動
(1) 職員運動会：コロナ禍のため中止
(2) 保育所あすなろ運動会：規模を縮小して実施
(3) 新年会（全職員対）：コロナ禍のため中止
(4) 職員表彰：ありがとうメッセージ、医療安全ポスター、感染対策、マスコットキャラクター（1 月 29 日）

⑧施設設備改修工事等
(1) AB 棟 1 階感染症患者専用診察室改修工事【2024 年 10 月竣工】
(2) C 棟 2 階 MRI 室 1 装置更新に伴う検査室改修工事【2024 年 10 月竣工】
(3) C 棟 4 階 OR-7,8 ハイブリッド手術室改修工事【継続中　2025 年 9 月竣工予定】
(4) C 棟 2 階血管内撮影室装置更新に伴う検査室改修工事【継続中　2025 年 6 月竣工予定】
(5) F 棟増築に伴うエレベーター・エスカレーター・特定天井既存遡及工事【継続中　2031 年度竣工予定】

7．第三者評価認証等の状況

①JCI 認定医療機関 Academic Medical Center Hospital／JCI
②病院機能評価認定病院／公益財団法人日本医療評価機構
③外国人患者受入れ医療機関認証病院(JMIP)／一般財団法人日本医療教育財団
④日本国際病院認証病院(JIH)／一般社団法人 Medical Excellence JAPAN
⑤臨床検査室認定 ISO15198／公益財団法人日本適合性認定協会
⑥救命救急センター充実段階評価「S」／厚生労働省

1．1）埼玉医科大学倫理審査委員会

1．構成員

1-1. 埼玉医科大学倫理審査委員会（任期：R8.3.31）

委 員 長	千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：リサーチアドミニストレーション（RA）センター：センター長・教授
副委員長	中村 晃一郎（NAKAMURA, Koichiro）：大学病院皮膚科：教授
	三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：医学部ゲノム応用医学：教授
委 員	大竹 明（OHTAKE, Akira）：大学病院小児科/ゲノム医療科：客員教授
	亀井 良政（KAMEI, Yoshimasa）：大学病院産科・婦人科：教授
	山田 健人（YAMADA, Taketo）：医学部病理学：教授
	種田 佳紀（OIDA, Yoshiki）：医学部教養教育：准教授
	小髙 明雄（ODAKA, Akio）：総合医療センター小児外科：教授
	解良 恭一（KAIRA, Kyouichi）：国際医療センター呼吸器内科：教授
	粟生田 友子（AOHDA, Tomoko）：保健医療学部看護学科：特任教授
	川邉 学（KAWABE, Manabu）：保健医療学部臨床工学科：准教授
	三浦 佳代(MIURA, Kayo)：保健医療学部理学療法学科：講師(R6.4～)
	茅野 秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科：特任教授
	奥山 虎之（OKUYAMA, Torayuki）：大学病院寄付研究部門：特任教授
学外委員	井上 晶子（INOUE, Akiko）：研究対象者の観点を含めて一般の立場を代表する者・女性委員
	和田 芽衣（WADA, Mei）：研究対象者の観点を含めて一般の立場を代表する者・女性委員
	野木 尚郎（NOGI, Hisao）：人文・社会科学の学外有識者・浦和サライ法律事務所・法律の専門家
オブザーバー	筆本 敏彰（FUDEMOTO, Toshiaki）：RA センター：特任教授(R7.2～)

1-2. 埼玉医科大学倫理審査委員会ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会（任期：R8.3.31）

部 会 長	三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：医学部ゲノム応用医学：教授
副部会長	矢部 慎一郎（YABE, Shinichiro）：総合医療センター産婦人科・講師
部 会 員	池園 哲郎（IKEZONO, Tetsuo）：大学病院耳鼻咽喉科：教授
	千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：RA センター：センター長・教授
	茅野 秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科：特任教授
	太田 晶子（OHTA, Akiko）：医学部社会医学：教授
	伴塲 裕巳（BAMBA, Hiromi）：保健医療学部臨床検査学科：講師
	種田 佳紀（OIDA, Yoshiki）：医学部教養教育：准教授
	井上 晶子（INOUE, Akiko）：学外委員
	野木 尚郎（NOGI, Hisao）：学外委員
事 務 局	佐藤 勝茂（SATO, Katsushige）：RA センター課長
	長田 佐絵（NAGATA, Sae）：RA センター
	宿谷 学（SHUKUYA, Manabu）：RA センター

2．目的・目標

- 本委員会は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（以下、「生命・医学系指針」という。）に則り学校法人埼玉医科大学および関連施設における人を対象とした医学および関連諸科学の研究に関する倫理性を審議する。手術残余検体・生検組織、血液などのヒト生体材料を用いた遺伝子解析研究、遺伝子治療に関する研究、先端的医療に該当する研究やトランスレーショナルリサーチに相当する研究およびヒトを対象とする理学・看護学研究の審査を行う。
- 埼玉医科大学ヒト幹細胞研究倫理審査規則により、大学倫理審査委員会の専門部会としてヒト幹細胞研究倫理審査専門部会を置く。専門部会は、学校法人埼玉医科大学において実施されるヒト胚性幹細胞・ヒト人工多能性幹細胞・ヒト組織幹細胞を使用する研究について生命倫理に関する事項などがヘルシンキ宣言、ヒト ES 細胞の使用に関する指針並びに関連する指針および法令等を遵守しているかについて審議し、大学倫理審査委員会に報告する。

３．活動実績

3-1. 大学倫理審査委員会　開催日

令和5年度は以下のとおり定例委員会が開催された（8月は休会、6月、12月は申請がないため休会）。

①第332回（令和6年 4月 9日）於：中央棟会議室1 出席者17人　欠席0人 事務局3人
　議事：新規申請5件、迅速審査5件

②第333回（令和6年 5月14日）於：中央棟会議室1 出席者17人　欠席0人 事務局3人
　議事：新規申請5件、再申請2件、迅速審査6件

③第334回（令和6年 7月 9日）於：中央棟会議室3 出席者14人　欠席3人 事務局3人
　議事：新規申請3件、迅速審査10件

④第335回（令和6年 9月10日）於：中央棟会議室3 出席者14人　欠席3人 事務局3人
　議事：新規申請5件、迅速審査6件

⑤第336回（令和6年10月 8日）於：中央棟会議室3 出席者15人　欠席2人 事務局3人
　議事：新規申請2件、迅速審査4件

⑥第337回（令和6年11月12日）於：中央棟会議室3 出席者16人　欠席1人 事務局3人
　議事：新規申請2件、再申請1件、迅速審査3件

⑦第338回（令和7年 1月14日）於：中央棟会議室3 出席者15人　欠席2人 事務局3人
　議事：新規申請3件、変更申請1件、迅速審査10件

⑧第339回（令和7年 2月12日）於：中央棟会議室3 出席者14人　欠席4人 事務局2人
　議事：新規申請1件、迅速審査7件

⑨第340回（令和7年 3月11日）於：中央棟会議室3 出席者13人　欠席5人 事務局3人
　議事：新規申請1件、迅速審査8件

3-2. ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会 開催日

①第24回専門部会（令和7年2月18日～2月21日）迅速審査：担当部会員 三谷部会長、矢部副部会長
　議事：変更申請1件

3-3. 主な審議内容

1)　大学倫理審査委員会の主な審議内容は次のとおり。

・　新規申請27件、再申請3件、変更申請1件、迅速審査59件の審査を行った。審査の詳細は、大学倫理審査委員会ホームページhttps://www.saitama-med.ac.jp/research/committee/daigaku_rinri/に掲載している。

2)　ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会の主な審議内容は次のとおり。

・　ヒトES細胞を使用する研究実施の変更申請1件について迅速審査し、倫理審査委員会に報告した。

3-4. 教育活動

委員会事務局の教育・研修の一環として以下に参加、実施した。

・　第69回医学系大学倫理委員会連絡会議学術集会（令和6年5月24日、25日現地開催）：千本松委員長、宿谷
・　順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「動物からヒトへ　～First in Human試験の開始時に考慮すべきこと～」（令和6年6月6日 Web開催）：長田、宿谷
・　慶應義塾大学 臨床研究推進啓発セミナー「AI時代の臨床研究 2024 ～ChatGPTなどの生成AIツールをどううまく活用するか～」（令和6年6月13日 Web開催）：長田
・　順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「臨床研究におけるサンプルサイズの設計」（令和6年6月20日 Web開催）：長田
・　AMED 令和6年度研究開発推進ネットワーク事業「臨床研究・治験における QMS の概念に関する Web セミナー」（令和6年6月26日 Web開催）：長田
・　日本臨床試験学会第21回臨床試験の Quality　Management セミナー：医療機関における QMS 体制の構築・整備の取り組み～臨床試験専門職からのボトムアップ型提案～「JSCTR-ESN.24-05」（令和6年6月29日 Web開催）：長田
・　順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「医学研究における個人情報保護法の理解と誤解」（令和6年7月1日 Web開催）：長田、宿谷
・　順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「次世代医療基盤法と個人情報保護法～医療情報の利活用に係る臨床研究の課題と展望～」（令和6年8月22日 Web開催）：佐藤、長田、宿谷
・　順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「幹細胞研究を取り巻く生命倫理」（令和6年9月6日 Web開催）：長田、宿谷

・ 第 24 回 CRC と臨床研究のあり方を考える会議 in 札幌（令和 6 年 9 月 15 日,16 日現地開催）：長田
・ 日本臨床試験学会　教育セミナー 「第 10 回倫理審査委員会を考える！～医学系研究における医療情報の二次利用の留意点～」（令和 6 年 10 月 12 日 Web 開催）：長田
・ 東京科学大学 2024 年度臨床研究セミナー「臨床研究における同意取得の考え方」（令和 6 年 10 月 28 日 Web 開催）：長田、宿谷
・ 臨床研究リスク管理研究会 WEB セミナー「 医療 DX 政策により進展する RWD 利活用 ～次世代医療基盤法、公的 DB の現状と今後の方向性～ 」（令和 6 年 11 月 8 日 Web 開催）：長田、宿谷
・ 慶應義塾大学 臨床研究推進啓発セミナー「組織の QMS の構築～効率的で円滑な臨床研究支援を実施しよう～」（令和 6 年 11 月 14 日 Web 開催）：長田
・ 順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「医学研究において求められる COI 管理と管理の基準について」（令和 6 年 11 月 21 日 Web 開催）：長田、宿谷
・ 東北大学病院　治験・倫理審査委員会委員研修「委員長研修」（令和 6 年 12 月 3 日 Web 開催）：千本松委員長、長田、宿谷
・ 大阪大学「2024 年度モニタリング更新講習」（令和 6 年 12 月 6 日 Web 開催）：長田
・ 順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「臨床研究チームの心理的安全性」（令和 6 年 12 月 10 日 Web 開催）：長田、宿谷
・ 第 70 回医学系大学倫理委員会連絡会議学術集会（令和 7 年 1 月 10 日、11 日現地開催）：千本松委員長、種田委員、佐藤、宿谷
・ 順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「研究倫理の歴史と基礎知識・審査のポイント」（令和 7 年 1 月 21 日 Web 開催）：長田、宿谷
・ 順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「その研究計画は大丈夫？ ～リーガルマインドで自信ある審査を～」（令和 7 年 1 月 27 日 Web 開催）：長田、宿谷
・ 慶應義塾大学 臨床研究推進啓発セミナー「第 59 回 啓発セミナー：ICH GCP とヘルシンキ宣言改訂の概説～社会共創の実現に必須の科学的・倫理的な観点～」（令和 7 年 2 月 6 日 Web 開催）：佐藤、長田、宿谷
・ 岡山大学病院「第 2 回中国・四国地区臨床研究支援者セミナー」（令和 7 年 2 月 6 日 Web 開催）：長田
・ 2024 年度全国公正研究推進会議参加(令和 7 年 2 月 12 日現地開催)：佐藤
・ 令和 6 年度 AMED 研究公正高度化モデル開発支援事業　オンラインセミナー「人を対象とする生命科学・ 医学系研究に関する倫理指針」を考える：関連動向と今後の展望(令和 7 年 2 月 19 日 Web 開催)：佐藤、長田、宿谷
・ 日本臨床試験学会　第 15 回学術集会総会 in 横浜（令和 7 年 2 月 28 日～3 月 1 日現地開催）：佐藤
・ 倫理審査専門職 CReP ネットワーク・シンポジウム（令和 7 年 2 月 15 日 Web 開催）:長田、宿谷
・ 第 10 回「研究倫理を語る会」（令和 7 年 3 月 8 日現地開催）：宿谷

3-5. その他の委員会活動

1) 令和 6 年度実施報告について

・ 研究責任者に対して、承認された研究の進捗状況に関する実施報告書または終了する研究は終了報告書を委員会に提出させ、研究実施の適否について審査した。

2) 厚生労働省への倫理審査委員会報告等について

・ 生命・医学系指針により義務付けされている、厚生労働省への報告については、厚生労働省 研究倫理審査委員会報告システムにより、設置者、委員会規則、委員一覧、委員会業務手順、議事録を随時更新することにより公表した。

3) 倫理審査事務局連絡協議会の開催

・ 学内の各 IRB との定期ミーティングとして令和 6 年 6 月 14 日、令和 7 年 3 月 14 日に連絡協議会を開催した。

4) 臨床研究支援体制連携ミーティングの開催

・ 大学病院臨床研究センターとの業務連携を深めるため令和 7 年 3 月 14 日にミーティングを開催した。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

委員会を予定通り開催し、医学系研究の倫理審査を適切に行い、科学的かつ倫理的な研究の実施に寄与することができた。また委員および事務局員は、教育や外部研修に積極的に参加し知識習得に努め、関連指針改正に関する情報収集および対応、各病院 IRB との連携など、質向上に取り組むことができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

健全な研究活動を保持するため、大学倫理審査委員会の開催と支援を次の通り実施する。

1)　大学倫理審査委員会の開催

・　WEB 会議システムを活用し、大学倫理審査委員会を原則毎月開催する。(大学倫理審査委員会は 8 月休会)

・　被験者保護の観点、倫理審査の質向上のため、委員および事務局員の教育のため、積極的に外部研修会への参加、学内講習を実施する。

・　ヒト幹細胞に関する指針等の対象となる臨床並びに基礎研究については、申請の都度、ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会を招集し審査する。

2)　倫理審査基準の標準化と改善

・　大学倫理審査委員会および各病院 IRB との連携を深め、倫理審査の質向上の取り組みのため、倫理審査委員会事務局連絡協議会を開催する。

3)　ヒトを対象とした医学研究の倫理教育の実施について

・　生命・医学系指針、臨床研究法に則した総合的な研究倫理教育の実施について、各病院の臨床研究支援センターと連携し、施設契約した ICRweb e ラーニングを活用することとする。

4)　倫理審査業務に関するシステムの運用と改善

・　令和 3 年度から運用開始した倫理審査申請システムについて、データの利活用およびシステムの利便性改善について、各病院 IRB と連携し検討する。

1．2）図書館委員会

１．構成員

委員長　持田　智（MOCHIDA, Satoshi）：附属図書館館長（大学病院消化器内科・肝臓内科教授）令和８年３月まで
委　員　土田敦子（TSUCHIDA, Noriko）：基礎医学部門教養教育化学講師、令和８年３月まで
川野雅章（KAWANO, Masaaki）：基礎医学部門免疫学准教授、令和８年３月まで
山元敏正（YAMAMOTO, Toshimasa）：大学病院神経内科教授、令和８年３月まで
福田知雄（FUKUDA, Tomoo）：総合医療センター分館分館長（総合医療センター皮膚科教授）令和８年３月まで
竹下享典（TAKESHITA, Kyosuke）：総合医療センター中央検査部部長（総合医療センター臨床検査医学教授）令和８年３月まで
片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：基礎医学部門ゲノム基礎医学教授、令和８年３月まで
池田将樹（IKEDA, Masaki）：日高キャンパス分館分館長（保健医療学部共通教育部門教授）、令和８年３月まで
赤坂清和（AKASAKA, Kiyokazu）：保健医療学部理学療法学科教授、令和８年３月まで
各務　博（KAGAMU, Hiroshi）：国際医療センター呼吸器内科教授、令和８年３月まで

２．目的・目標

委員会は、図書館運営の基本方針、同じく予算の要求及び執行に関すること、図書館諸規程の制定及び改廃に関すること、その他図書館に関する重要事項を審議する（図書館委員会規則第２条）。

今年度の重点目標は、2024年に開始したWileyとSpringer Natureの転換契約の評価を行い、2025年の継続に向けた契約見直しと出版社の拡大を検討することとした。また、オープンアクセス支援としてはAPC割引など転換契約以外の対応も検討する。

３．活動実績

1）委員会の開催（議事要録あり）
第１回（令和６年６月26日、Web会議、出席７人、欠席３人(委任状を含む)）
第２回（令和６年10月16日、Web会議、出席８人、欠席２人（委任状を含む））
第３回（令和７年３月４日、Web会議、出席７人、欠席３人（委任状を含む））
2）主な協議事項（報告事項を含む）
第１回
1）令和５年度事業報告（附属図書館、総合医療センター分館、日高キャンパス分館、川角キャンパス分館、以上４キャンパス）を承認した。
2）令和５年度予算執行状況報告（４キャンパス）を承認した。
3）2024年に開始したWileyとSpringer Natureの転換契約の運用状況の報告があった。Springer Natureは４月30日にOA出版枠の上限に達したためAPC免除サービスを終了した。
4）文部科学省「オープンアクセス加速化事業」の公募に申請したとの報告があった（委員会後の７月５日に不採択通知あり）。
第２回
1）2025年電子コンテンツについて検討した。結論部分は以下のとおり。
・外国雑誌（電子ジャーナル）
2025年外国雑誌（電子ジャーナル）購読料は、原価の上昇と一部通貨の円安の影響により例年同様値上がりが避けられない状況である。また、オープンアクセスの急速な普及に伴いAPCも高騰しており、外国雑誌を取り巻く問題は複雑化している。本学では2024年からWileyとSpringer Natureの転換契約を導入し合計42本をOA論文として出版した。2025年に向けてはElsevierから破格の条件を提示されたので、学術出版大手３社の転換契約を中止に見直しを行った。その結果、2025年見積価格は２億187万3812円となった（前年比4%増、767万8355円増額）。OA出版枠は３社合計で91本となる。
・見直し内容
①Elsevierの転換契約への移行
②Springer NatureのOA出版枠倍増
③Company of Biologist（COB）のRead & Publishモデルへの移行
④購読タイトル数は4,158誌から5165誌へ拡大（Elsevierの転換契約移行に伴い一部パッケージ契約再開）
2）令和６年度の事業計画に挙げた総合医療センター分館の自動掃除機と空気清浄機の導入について購買部門との交渉が難航しているとの報告があった。各館の状況に応じた環境整備を進めることを確認し、本件についても委員会としてあらためて承認した。
第３回
1）令和７年度事業計画（４キャンパス）について、各館からそれぞれ説明が行われ、委員会として承認した。
2）令和７年度予算要求（概算要求一覧、４キャンパス）について、各館からそれぞれ説明が行われ委員会として承認した。
3）転換契約の運用状況について報告があった。
4）本館の守衛受付業務終了に伴い１月から開館時間を短縮しているとの報告があった。現在、次年度中のセキュリティ設備の設置に向けて関係部署と調整中である。

5）政府が支援する学術出版社に対する集団交渉チーム OASE（オーエイス）より、2026 年以降の転換契約の交渉に対する関心表明の確認依頼があり、学長名で関心表明を提出したとの報告があった。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・規定では「委員会は、少なくとも年 4 回招集する（委員会規則第 5 条 2 項)」となっているが、令和 6 年度は 3 回の開催にとどまった。

・2024 年に Wiley と Springer Nature の転換契約を導入し、合計で 42 本を OA 論文として出版することができた。教職員からの問い合わせも日常的にあり転換契約による APC 免除は学内でも広く認知されつつある。2025 年は新たに Elsevier の転換契約を開始し、OA 出版枠は学術出版大手 3 社の合計で 91 本となった。APC が免除となる OA 出版枠には上限があるが、本学の OA 論文の増加に直接貢献できる施策である。また、費用面の支援については、特にこれまで私費で APC を負担していた教員からは高い評価を受けている。

・オープンアクセス方針の学内への周知については具体的な取り組みができなかったので継続課題とする。研究データポリシーの策定には着手し 2025 年の制定を目標としている。

・本委員会は、学内各館の役割、サービスをトータルに検討できる全学規模の委員会として機能している。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

・学術論文等の即時オープンアクセスの実現に向けた基本方針」に関連し、2025 年 2 月に本学は政府が支援する学術出版社（転換契約）に対する集団交渉への関心表明を行った。この関心表明は、学長をはじめ大学の経営層が交渉に関与する新たな交渉体制構築に対するものである。関心表明後の準備会合では、関心表明をした 145 機関から 10 機関程度の有志大学を募り有志大学による幹事会で具体的な交渉体制構築について検討することが決まった。推薦の結果、本学が有志大学に選ばれ、図書館委員会委員でもある片桐副学長（研究等担当）が幹事会に出席することになった。図書館は事務連絡担当として、幹事会の運営に関わることになる。

・2026 年外国雑誌購読については、導入中の転換契約の評価を行い限られた予算で最大の効果が得られるコレクションの整備と見直しを継続する。

・研究データポリシーの策定に着手し 2025 年の制定を目標とする。また、公的資金におる学術論文等の即時オープンアクセスの実施について準備を進める。具体的には、本学が国の方針に対応できるよう転換契約の拡大、APC 支援などを進めるとともに、著者最終稿のリポジトリへの登録体制の整備についても図書館の現場に求めていく。

・令和 9 年度の大学機関別認証評価の更新受審に備え、附属図書館が所管する規程類の一部改正が必要なので所定の手続きを進める。

1．3）埼玉医科大学自己点検・評価委員会

1．構成員

委員　　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）:学長（任期：R8.3.31）
副委員長　森　茂久（MORI, Shigehisa）:医学部長・医学教育センター長（任期：R8.3.31）
副委員長　加藤木　利行（KATOGI, Toshiyuki）:保健医療学部長（任期：R8.3.31）
委員　　吉本　信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）:副理事長（任期：R8.3.31）
委員　　別所　正美（BESSHO, Masami）:副理事長（任期：R8.3.31）
委員　　棚橋　紀夫（TANAHASHI,　NORIO）:専務理事（任期：R8.3.31）
委員　　小山　勇（KOYAMA,　ISAMU）:専務理事（任期：R8.3.31）
委員　　堤　晴彦（TSUTSUMI,　Haruhiko）:理事（任期：R8.3.31）
委員　　片桐　岳信（KATAGIRI,　Takenobu）:副学長・医学研究センター長（任期：R8.3.31）
委員　　高橋　健夫（TAKAHASHI,　Takeo）:副学長・医学研究科長（任期：R8.3.31）
委員　　三村　俊英（MIMURA,　Toshihide）:副学長（任期：R8.3.31）
委員　　篠塚　望（SHINOZUKA,　Nozomi）:大学病院長（任期：R8.3.31）
委員　　別宮　好文（BEKKU,　Yoshifumi）:総合医療センター病院長（任期：R8.3.31）
委員　　佐伯　俊昭（SAEKI,　Tosiyuki）:国際医療センター病院長（任期：R8.3.31）
委員　　屋嘉比　康治（YAKABI,　Koji）:かわごえクリニック院長（任期：R8.3.31）
委員　　持田　智（MOCHIDA,　Satoshi）:図書館長（任期：R8.3.31）
委員　　門野　夕峰（KADONO, Yuho）:学生部長（任期：R8.3.31）
委員長　　椎橋　実智男（SHIIBASHI,　Michio）:IRセンター長（任期：R8.3.31）
委員　　藤巻　高光（FUJIMAKI,　Takamitsu）:国際交流センター長（任期：R8.3.31）
委員　　千田　みゆき（CHIDA, Miyuki）:看護研究科長（任期：R8.3.31）
委員　　茅野　秀一（KAYANO,　Hidekazu）:保健医療学部副学部長（任期：R8.3.31）
委員　　小野川　傑（ONOGAWA,　Takeshi）:臨床検査学科長（任期：R8.3.31）
委員　　宮本　裕一（MIYAMOTO,　Yuuichi）:臨床工学科長（任期：R8.3.31）
委員　　高倉　保幸（TAKAKURA,　Yasuyuki）:理学療法学科長（任期：R8.3.31）
委員　　田島　賢二（TAJIMA,　Kenji）:常務理事（任期：R8.3.31）
委員　　内田　和利（UCHIDA, Kazutoshi）:事務局長（任期：R8.3.31）
オブザーバー　柴﨑　智美（SHIBAZAKI,　Satomi）:IR副センター長（R8.3.31）
事務局　　内田　和利（UCHIDA, Kazutoshi）大学事務部　部長
　　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）大学事務部　副部長
　　村田　正樹（MURATA, Masaki）医学部　入試課長
　　近藤　有寛（KONDO, Arihiro）医学部　学務課長
　　下田　裕子（SHIMODA, Yuko）医学部　庶務課長

2．目的・目標

本委員会は、埼玉医科大学自己点検・評価委員会規則に則り、本学の教育研究等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表し、もって本学の教育研究水準の向上を図り、その目的及び使命を達成することを目的とする。

今年度は、①年報を編纂し、それに記される各部局の自己点検・評価内容を検討し、大学の発展に向けて提言を行う、③人事考課の指針・実施内容を検討し、結果を評価することにより、各人・各部局の業務内容改善に役立てることを目標に活動した。

3．活動実績

①第1回定例会議（令和6年9月24日）オンライン開催　出席24名 欠席2名
議事 ：1）医学部、保健医療学部、医学研究科、看護学研究科の各自己点検・評価委員会からの報告を受け、それぞれの自己点検・評価結果について審議を行い承認した。また、医学教育センター、医学研究センター、国際交流センター、図書館、学生部からの自己点検・評価結果の報告について審議を行い承認した。2）IRセンターより令和6年度のIRレポートについて報告があった。3）FD・SD統括委員会より活動報告があった。4）毛呂山町からの点検・評価報告があった。

②第2回定例会議（令和67年2月25日）オンライン開催　出席24名 欠席2名
議事 ： 1）大学全体の自己点検・評価体制と令和7年度のスケジュールについて確認した。2）FD・SD活動の方針について審議した。3）IRセンターから各種の調査データの分析結果の報告があった。4）FD・SD 統括委員会からの報告があった。5）令和7年度の教育・研究活動についての点検・評価報告があった。6）全学共通データサイエンスAI学修プログラム運営委員会から自己点検・評価結果の報告があり、審議の結果承認した。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

大学年報に基づく各部局（医学部、保健医療学部、医学研究科、看護学研究科、医学教育センター、医学研究セン

ター、国際交流センター、図書館、学生部）の評価がそれぞれの自己点検・評価委員会等で行われ、それに基づいて当委員会において大学としての自己点検・評価結果を実施し、大学運営会議がそれを承認し、学長が理事会に報告して法人として大学の自己点検・評価を承認するという内部質保証の制度が確立された。また、アセスメント・ポリシーに基づいた教育に関する自己点検・評価、より多くの部局による自己点検・評価の実施、大学機関別認証評価受審準備小委員会が受審に向けた活動を行った。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度の自己点検・評価結果に基づき、次年度は以下の改善を図る。

① アセスメント・ポリシーとアセスメント・プランに基づいた教育に関する自己点検・評価を実質化する。

③ 大学機関別認証評価受審準備小委員会による令和 9 年度の大学機関別認証評価の受審準備を進める。

1．4）埼玉医科大学学生部委員会

1．構成員

委員長　　門野 夕峰（KADONO, Yuho）：整形外科・脊椎外科：教授(任期: R8.3.31)
副委員長　辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部学生部長、共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　黒川 理樹（KUROKAWA, Riki）：ゲノム医学研究センター：教授　（任期：R8.3.31）
委　員　　向田 寿光（MUKAIDA, Toshimitsu）：教養教育：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　松尾 幸治（MATSUO, Koji）：神経精神科・心療内科：教授（任期: R8.3.31）
委　員　　長谷川 元（HASEGAWA, Hajime）：総合医療センター腎・高血圧内科：教授(任期: R8.3.31)
委　員　　柴﨑 智美（SHIBAZAKI, Tomomi）：医学教育学：教授（任期: R8.3.31）
委　員　　井上 郁夫（INOUE, Ikuo）：内分泌・糖尿病内科：教授（任期: R8.3.31）
委　員　　藤原 智徳（FUJIWARA, Tomonori）：臨床検査学科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　嶋﨑 晴雄（SHIMAZAKI, Haruo）：共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　笠松 直史（KASAMATSU, Tadashi）：臨床工学科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　藤巻 高光（FUJIMAKI, TAKAMITSU）:国際交流センター：特任教授(任期: R8.3.31)
委　員　　山下 芳久（YAMASHITA, Yoshihisa）：臨床工学科：客員教授（任期：R8.3.31）
委　員　　中平 健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　山崎 芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　石橋 敬一郎（ISHIBASHI,Keiichiro）：医学教育学：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　飯野　望（IINO,Nozomi）：臨床検査学科：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　大澤 優子（OOSAWA,Yuko）：看護学科：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　櫻庭 奈美（SAKURABA, Nami）:看護学科：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　時田 幸之輔（TOKITA, Kounosuke）：理学療法学科：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　廣澤 成美（HIROSAWA, Narumi）：中央研究施設機能部門：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　大野美佐子（ONO, Misako）：看護学科：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　金井 欣秀（KANAI, Yoshihide）：理学療法学科：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　江口 幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部：部長(任期: R8.3.31)
委　員　　岩澤 昌人（IWASAWA, Masato）：保健医療学部事務室室長(任期: R8.3.31)
委　員　　川俣 栄希（KAWAMATA, Eiki）： 大学事務部医学部事務室課長補佐(任期: R8.3.31)
委　員　　河村 陽子（KAWAMURA, Youko）：大学事務部保健医療学部事務室課長補佐（任期：R8.3.31）
委　員　　青木 正人（AOKI, Masato）：大学事務部保健医療学部事務室係長（任期：R8.3.31）
委　員　　田村 萌恵（TAMURA, Moe）：大学事務部医学部事務室主任(任期: R8.3.31)
委　員　　伊藤 喬俊（ITOH, Takatoshi）：大学事務部保健医療学部事務室（任期：R8.3.31）
オブザーバー　森　茂久（MORI, Shigehisa）:副学長、医学教育学：教授（任期：R8.3.31）
オブザーバー　稲葉 宗通（INABA, Munemichi）：医学部同窓会会長（任期：R8.3.31）

2．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学の建学の理念および埼玉医科大学の期待する医療人像に則り、医学部、保健医療学部の学生生活が円滑に送れるための支援を目的として下記の事項につき審議する。

(1)　学生の保健管理に関すること。
(2)　学生の福利厚生に関すること。
(3)　学生の課外活動に関すること。
(4)　学生の生活に関すること。
(5)　学生の事故その他の事態の処理に関すること。
(6)　学長、学部長または教授会から委嘱された事項。
(7)　その他学生の生活に関すること。

3．活動実績

①第1回（令和6年6月7日）
　議事：就学上の合理的配慮の確認、学生健康診断の実施報告、部活動の現状報告、越華祭実施計画の提示について
②第2回（令和6年12月13日）
　議事：部活動の現状報告、脳振盪に対する注意喚起、越華祭の対面開催報告について

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本委員会は6月と12月の年2開催し、医学部と保健医療学部の情報を共有し、課題を協議した。新型コロナウィルス感染症の流行状況を見ながら、活動を継続した。年2回の委員会以外にメール等で情報共有を行った。学生における感染拡大対策を指導した。両学部において対面での部活動を再開した。越華祭は本委員会が協力しながら、模擬店を含めて全面

的に対面で開催された。就学上の合理的配慮については、各学部に窓口を設置し、個別に対応した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

両学部における情報共有をしていきながら、引き続き感染対策が学生内で適切に実施されているか確認していく。交流が増えることによる学生のトラブルを防ぐよう活動を継続していく。就学上の合理的配慮については、大学としての方針を定め、各学部の窓口を通して、対応を検討していく。

1．5）喫煙問題検討委員会

１．構成員

委員長　　門野 夕峰（KADONO, Yuho）：整形外科・脊椎外科：教授(任期: R8.3.31)
委　員　　篠塚　望（SHINODUKA, Nozomi）：大学病院長(任期: R8.3.31)
委　員　　根本　学（NEMOTO, Manabu）国際医療センター救急医学科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　長谷川 元（HASEGAWA, Hajime）：総合医療センター腎・高血圧内科：教授(任期: R8.3.31)
委　員　　黒川 理樹（KUROKAWA, Riki）：ゲノム医学研究センター：教授（任期: R8.3.31）
委　員　　井上 郁夫（INOUE, Ikuo）：内分泌・糖尿病内科：教授（任期: R8.3.31）
委　員　　今野　葉月（KONNO, Haduki）：短期大学看護学科：教授(任期: R8.3.31)
委　員　　山崎 芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　江口 幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部：部長(任期: R8.3.31)
委　員　　武久 秀夫（TAKEHISA, Hideo）：国際医療センター総務課：次長（任期：R8.3.31）
委　員　　田島 契司（TAJIMA, Keiji）：かわごえクリニック事務長(任期: R6.7.31)
委　員　　大日向 秀志（OHINATA, Hideshi）かわごえクリニック事務長(任期: R6.8.1～R8.3.31)
委　員　　岩澤 昌人（IWASAWA, Masato）：保健医療学部事務室室長(任期: R8.3.31)
委　員　　山﨑 豊幸（YAMAZAKI, Toyoyuki）：大学事務部保健医療学部事務室川角分室長（任期：R8.3.31）
委　員　　川俣 栄希（KAWAMATA, Eiki）：大学事務部医学部事務室：課長補佐（任期：R8.3.31）
委　員　　小川 英明（OGAWA, Hideaki）：総合医療センター総務課：係長（任期R8.3.31）
委　員　　柳川 武彦（YANAGAWA, Takehiko）：大学病院医務部（任期：R8.3.31）
委　員　　大谷　誠一（OTANI, Seiichi）：国際医療センター総務課（任期：R8.3.31）
委　員　　江田 佳菜子（EDA, Kanako）：総務部（任期：R8.3.31）
委　員　　栗生田 伸之（AOUDA, Nobuyuki）：施設部（任期：R8.3.31）
委　員　　八木 健太（YAGI, Kenta）：大学病院看護部：看護師長（任期：R8.3.31）
委　員　　峰晴 嘉政（MINEHARU, Yoshimasa）：大学事務部医学部事務室(任期: R6.12.31)
委　員　　丸山 巧（MARUYAMA, Takumi）：大学事務部医学部事務室(任期: R8.3.31)

２．目的・目標

学内における喫煙による健康被害を防止し，更に喫煙習慣をもつ教職員及び学生の禁煙を推進することを目的とする。具体的には，敷地内全面禁煙の実施，本学教職員及び学生への禁煙教育を目的とする。

３．活動実績

①第163回委員会（令和6年5月10日）
議事に先立ち、毛呂山キャンパスの禁煙パトロールを実施
議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、毛呂山キャンパス駐車場やバス停付近、日高キャンパス職員第3駐車場、川越ビル周辺道路、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告
②第164回委員会（令和6年7月12日）
毛呂山キャンパスの禁煙パトロールは雨天のため中止
議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、川越敷地内、日高キャンパス職員第3駐車場、川越ビル周辺道路、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告
③第165回委員会（令和6年9月6日）
議事に先立ち、毛呂山キャンパスの禁煙パトロールを実施
議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、毛呂山キャンパス駐車場やバス停付近、川越敷地内、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告
④第166回委員会（令和6年11月8日）
議事に先立ち、毛呂山キャンパスの禁煙パトロールを実施
議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、毛呂山キャンパス駐車場やバス停付近の吸い殻、川越敷地内、日高キャンパス職員第3駐車場、川越ビル周辺道路、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告
⑤第 167 回委員会（令和 7 年 1 月 10 日）
議事に先立ち、毛呂山キャンパスの禁煙パトロールを実施
議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、毛呂山キャンパス駐車場やバス停付近の吸い殻、川越敷地内、日高キャンパス職員第3駐車場、川越ビル周辺道路、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告
⑥第168回委員会（令和7年3月14日）
議事に先立ち、毛呂山キャンパスの禁煙パトロールを実施

議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、毛呂山キャンパス駐車場やバス停付近の吸い殻、川越敷地内、日高キャンパス職員第3駐車場、川越ビル周辺道路、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告
次年度委員会の開催日程の確認

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

各キャンパスの禁煙パトロールを定期的に実施し、委員会で状況を報告した。吸殻が落ちているところには禁煙ポスターを掲示するなど、敷地内全面禁煙に努めた。本学教職員及び学生への禁煙教育を検討し、採用時・入学時オリエンテーションで実施した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も本学教職員及び学生への禁煙教育を徹底する。職員の採用時・学生の入学時オリエンテーションでは喫煙の健康被害と禁煙の重要性についての啓蒙活動を継続する。次年度以降も引き続き各キャンパスの状況に合わせた禁煙パトロールに取り組む必要がある。学生、教職員以外の来訪者についても啓蒙活動を行う。委員会への出席が少ない委員に対しては、事前パトロールへの参加を促していく。

1．6）COI 管理委員会

1．構成員（任期：R8.3.31）

委員長　片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）：ゲノム基礎医学：教授
副委員長　藤原　恵一（FUJIWARA, Keiichi）：国際医療センター婦人科腫瘍科：客員教授
副委員長　神山　信也（KOHYAMA, Sinya）：国際医療センター脳神経外科：教授
委　員　島田　朗（SHIMADA, Akira）：大学病院内分泌内科・糖尿病内科：教授（R6.4～）
千本松　孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：リサーチアドミニストレーション（RA）センター：教授
岩澤　憲次（IWASAWA, Kenji）：経理部：次長
井上　晶子（INOUE, Akiko）：立教大学観光研究所：特任研究員/杏林大学：特任講師
事務局　佐藤　勝茂（SATO, Katsushige）：RA センター：課長
浅見 文子（ASAMI, Ayako）：RA センター：課長補佐
中島　奈月（NAKAJIMA, Natsuki）：RA センター　：課員

2．目的・目標

COI管理委員会は、埼玉医科大学利益相反管理規程第3条に基づき設置され、学長の付託を受けて公的研究費および医学系研究に関する利益相反（以下、COI（Conflict of Interest)という。）に関する審査を行い、本学の教職員のCOIを適切に管理し，産学官連携を含む社会貢献活動の推進に資することを目的とする。

3．活動実績

3-1.　開催日

2024 年度は、以下の通り委員会を開催した。
第 37 回　ハイブリッド会議（令和 6 年 4 月 30 日）出席 5 人
第 38 回　メール会議（令和 6 年 7 月 18 日～7 月 26 日）出席 7 人
第 39 回　メール会議（令和 6 年 8 月 23 日～8 月 30 日）出席 7 人
第 40 回　メール会議（令和 6 年 10 月 15 日～10 月 21 日）出席 6 人
第 41 回　メール会議（令和 6 年 12 月 13 日～12 月 19 日）出席 7 人
第 42 回　メール会議（令和 7 年 2 月 21 日～2 月 26 日）出席 7 人
第 43 回　メール会議（令和 7 年 3 月 28 日～4 月 3 日）出席 7 人

3-2.　主な審議内容

- 公的研究費および医学系研究に関する利益相反の申告 193 件のうち、利益相反がある申告 11 件について審議し、必要な勧告を行った。特に重大な利益相反は無かった。
- 大学が設置する委員会委員等を対象とした利益相反の定期申告 776 件のうち、利益相反がある申告 44 件について審議し、必要な勧告を行った。特に重大な利益相反は無かった。
- 国の「研究インテグリティの自律的な確保」方針を踏まえ、本学においても COI マネジメントの強化を進めている。これまでに申告システムの導入、定期申告の一本化を実施し、組織連携強化の一環として事務局員の統合を進めてきた。この流れを受け、研究インテグリティの観点から利益相反管理の一元化を図るべく、「大学 COI 管理委員会」と「大学病院 COI 管理委員会」の統合が提案され、委員会において審議・承認された。

3-3.　教育活動

- RA センターが毎年開催している、コンプライアンス教育・リスクマネジメント教育において、COI 管理の必要性と自己申告について教育を実施した。
- 利益相反 Web 申告システムの仕様変更に伴い、申告者向けのシステム説明動画を配信した。

4．自己評価と次年度計画

4-1.　前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

- 委員会開催実績 7 回。自己申告書の審査および教育活動により、適切な COI 管理を実施した。
- 利益相反管理の質向上と効率化を目的とし、令和 4 年 3 月から本稼働させた利益相反 Web 申告システムについて、安定的な運用を図るとともに、より一層の COI 審査業務効率化を進める。

4-2.　今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

- 昨年度と同様に委員会を定期的に開催する。また公的研究費に関するコンプライアンス教育のなかで、利益相反管理に関する教育を行い、利益相反管理への理解と周知を進める。
- 各 COI 管理委員会事務局と連携し、利益相反 Web 申告システムの安定的な運用に努め、審査業務の質向上につなげていく。
- 研究インテグリティの観点から利益相反管理の一元化を図るべく、「大学 COI 管理委員会」と「大学病院 COI 管理委員会」の統合を進め、利益相反管理の透明性・公平性の確保、審査の迅速化および運営の効率化を目指す。

1．7）動物実験委員会

１．構成員

委員長　森　隆（MORI, Takashi）：総合医療センター 研究部：教授：医学研究センター安全管理部門 副部門長 動物分野（任期：R6.3.31）

委員

三谷幸之介（MITANI, Kohnosuke）：ゲノム応用医学：教授（任期：R6.3.31）

山本晃士（YAMAMOTO, Kouji）：総合医療センター病理部：教授（任期：R6.3.31）

小野川　傑（ONOGAWA, Tsuyoshi）：保健医療学部 臨床検査学科:教授（任期：R6.3.31）

千本松孝明(SENBONMATSU, Takaaki)：リサーチアドミニストレーションセンター：教授（任期：R6.3.31）

中島孔志(NAKAJIMA, Kohshi)：保健医療学部 臨床工学科：講師（任期：R6.3.31）

横尾友隆(YOKOO, Tomotaka)：中央研究施設 日高ブランチ 実験動物部門：准教授（任期：R6.3.31）

水野　由美（MIZUNO, Yumi）：中央研究施設 実験動物門：講師（任期：R6.3.31）

堀内　大（HIRIUCHI, Yutaka）：微生物学：講師（任期：R6.3.31）

佐藤勝茂（KATSUSHIGE, Sato）：リサーチアドミニストレーションセンター：課長（任期：R5.12.18-R6.3.31）

２．目的・目標

埼玉医科大学内において実施される全ての動物実験に関して、「動物の愛護及び管理に関する法律」、「実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準」、「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針、「日本学術会議が策定した動物実験の適正な実施に向けたガイドライン」、「埼玉医科大学動物実験規程」を遵守した円滑な施設運営および研究活動（動物実験）が行われるよう指導・教育を行う。動物実験委員会による動物実験計画書の審査・承認を行い、適切に実施されるよう安全管理を行う。遺伝子組換え生物等を使用した動物実験を行う場合には、「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」及び「埼玉医科大学組換え DNA 実験安全管理規則」を遵守し、適切に実施されるよう組換え DNA 実験安全委員会と共に安全管理を行う。病原性微生物を使用した動物実験を行う場合には、「埼玉医科大学病原体等安全管理規則」を遵守し、適切に実施されるよう病原性微生物等管理委員会と共に安全管理を行う。放射性同位元素・放射線を使用した動物実験を行う場合には、「原子力規制庁の放射線同位元素等の規制に関する法律（RI 法）」、「厚生労働省の電離放射線障害防止規則」、「埼玉医科大学の放射線障害予防規程」を遵守し、適切に実施されるよう RI 実験安全委員会と共に安全管理を行う。毒物・劇物を使用した動物実験を行う場合には、「埼玉医科大学毒物・劇物管理規程」を遵守し、適切に実施されるよう環境安全委員会と共に安全管理を行う。

３．活動実績

①令和 6 年度、各キャンパスから提出された動物実験計画書 221 件［注意を要する動物実験計画書：組換え DNA 実験（P1A 実験：76 件、P2A 実験：9 件）、感染実験（ABSL1 実験：4 件、ABSL2 実験：6 件）、毒物使用実験：15 件、RI 使用実験：12 件）］、動物実験中間報告書・自己点検票 208 件、動物実験結果報告書・自己点検票 13 件、動物実験計画（変更・追加）承認申請書 56 件、動物実験（終了・中止）報告書 13 件、実験室設置承認申請書 29 件について審査を行い承認した。

③随時メール審査を開催し、円滑に動物実験計画書、動物実験計画（変更・追加）承認申請書、実験室設置承認申請書の審査を行い承認した。

④様式 8 動物実験の自己点検票、様式 9 実験動物飼養保管状況の自己点検票を用いた令和 6 年度の動物実験そして飼養保管状況の自己点検を行った。

⑤動物実験計画書を審査する過程で、動物実験に従事する研究者は、教育訓練を受けていないと承認していない。三キャンパス（毛呂山キャンパス・日高キャンパス・川越キャンパス）において、各飼養保管施設の実験動物管理者が教育訓練・施設説明会を随時行っている（教育訓練・施設説明会の実施数：39 回、受講人数：197 人）。

⑥三キャンパス（毛呂山キャンパス・日高キャンパス・川越キャンパス）の飼養保管施設に飼養されている実験動物種毎の飼養保管数（年間飼養保管数）は、マウス（2,051,286 匹）、ラット（13,960 匹）、ウサギ（314 羽）、犬（37 匹）、コモンマーモセット（2,732 匹）、ヒヨコ（102 羽）、カエル（435 匹）、ゼブラフィッシュ（32,545 匹）であった。

⑦学内研究マインド支援グラント（共通部門）に申請し、各三キャンパス飼養保管施設の飼養備品の配備を行った。

⑧リサーチアドミニストレーションセンターから新規委員が加わり、動物実験委員会規程・審査体制・運営方法の修正を行った。動物実験委員会規程を改正した。

４.自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

「埼玉医科大学動物実験規程」を遵守する精神は、学内に定着したようである。埼玉医科大学内において実施される全ての動物実験に関して、円滑な施設運営および研究活動（動物実験）が行われていた。随時実施したメール審査による各種申請書類の審査から承認にいたるシステムが、各委員の協力により円滑に行えた。動物実験等に関する情報公開の一環として、以下の 1-6 の内容を外部閲覧可能なホームページ（https://www.saitama-med.ac.jp/about/information/initiatives.html）に開示している。今後もスムーズに研究活動を開始できるよう委員一丸となって努力したい。

1. 埼玉医科大学動物実験規程
2. 自己点検評価の結果
3. 外部検証の結果
4. 飼養及び保管の状況（動物種及び動物数施設の情報）
5. その他（動物実験計画書等の審査の状況と特に注意を要する動物実験の実施状況、教育訓練の実績、動物実験委員会、動物実験委員会審査手順書）
6. 動物実験計画書関連書式（様式 1 動物実験計画書、様式 2 動物実験計画（変更・追加）承認申請書、様式 3 動物実験（終了・中止）報告書、様式 4 動物実験（中間・結果）報告書、様式 5 飼養保管施設設置承認申請書、様式 6 実験室設置承認申請書、様式 7 施設等（飼養保管施設・動物実験室）廃止届、様式 8 動物実験の自己点検票、様式 9 実験動物飼養保管状況の自己点検票）

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

三キャンパスの飼養保管施設において、施設の老朽化と飼育動物数の増加に伴い飼育備品が不足している。随時、大学への補修工事の依頼と、学内研究マインド支援グラント（共通部門）等に申請し、飼育備品の補充を行う予定でいる。動物実験に関する外部機構による第三者評価を受診する予定でいる。DX 化に向けた動物実験委員会の審査体制の準備を進める予定でいる。

1．8）全学 RI 安全委員会

１．構成員

委 員 長 松成一朗（MATSUNARI,Ichiro）：大学病院核医学診療科：教授（任期：R7.3.31）
副委員長 久慈一英（KUJI,Ichiei）：国際医療センター核医学科：教授（任期：R7.3.31）
委　　員 髙橋健夫（TAKAHASHI,Takeo）：総合医療センター放射線腫瘍科：教授（任期：R7.3.31）
熊倉嘉貴（KUMAKURA,Yoshitaka）：総合医療センター放射線科：教授（任期：R6.12.31）
森　隆（MORI,Takashi）：総合医療センター研究部：教授（任期：R7.3.31）
中野貴成（NAKANO,Takanari）：生化学：准教授（任期：R7.3.31）
一色政志（ISSHIKI,Masashi）：中央研究施設 RI 部門、大学病院内分泌・糖尿病内科兼担：教授（任期：R7.3.31）
西本正純（NISHIMOTO,Masazumi）：中央研究施設 RI 部門：准教授（任期：R7.3.31）
日詰光治（HIZUME,Kohji）：中央研究施設 RI 部門：講師（任期：R7.3.31）
熊崎祐　（KUMAZAKI,Yu）：国際医療センター放射線腫瘍科：准教授（任期：R7.3.31）
茅野秀一（KAYANO,Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科：教授（任期：R7.3.31）
秋山慶介（AKIYAMA,Keisuke）：総合医療センター研究部：放射線取扱主任者　（任期：R7.3.31）
保坂勝仁（HOSAKA,Katsuhito）：総合医療センター中央放射線部：主任（任期：R7.3.31）
平野雅弥（HIRANO,Masaya）：大学病院中央放射線部：技師長（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学全学 RI 安全委員会運営規則及び放射性同位元素等の規制に関する法律に基づいて RI 使用施設の管理・運営を行い，本学における RI を用いた研究を推進し利用者の利便性を図る。また放射線障害の防止に必要な事項について検討する。

今年度は、法令に基づく「放射線測定の信頼性確保」のため、具体的な放射線測定における管理を重点課題に掲げ目標とした。

３．活動実績

令和 6 年度全学 RI 安全委員会 ：令和 7 年 3 月 1 日（土）～3 月 12 日（水）電子メールによる会議

各施設からの報告

①埼玉医科大学総合医療センター研究部　秋山取扱主任者より

1）8 月の落雷により中央監視装置が故障した。（更新予定）
エリアモニタや排水設備を操作できないので、RI の利用制限、数値計算及びマニュアル操作で対応している

2）9 月に総医セ 研究部の秋山が環境測定士を取得し、総医セ 中央放射線部と、大学 中央研究施設 RI 部門の作業環境測定を実施している。

3）10 月に液体シンチレーション検出器（Hidex 社製 300SL）とガンマカウンタ（Hidex 社製 Triathler）を導入した。月間の利用状況は 300SL で 50 サンプル、Triathler で 20 サンプル程度

4）機器の自家校正を下記の台数実施した（3 月 10 日現在）

・研究部:NaI シンチ　1 台、GM 計数管　2 台、ポケット線量計　5 台

・中央研究施設：NaI シンチ　2 台、GM 計数管　3 台

5）原子力規制庁が案内している許可届出申請のオンライン化について、活用を検討している。申請に必要な G ビズ ID を取得済で、現在オンライン化（許可証確認）の連携手続き中。従来は規制庁に届出する書類は稟議を通していたが、現在大学の DX 化が並行しているので、運用方法と開始のタイミングを検討している。

②中央研究施設 RI 部門　西本委員、日詰委員より

1）12 月 4 日立入検査を受審

・「マネジメント層との連携」「設置後 50 年近く経過した排水設備の管理状況」が、重要視される旨、事前に通知された

・立入検査に関する報告書作成

2）中央研究施設 RI 部門諸規程見直調査にて、関連規程見直し無し

③国際医療センター　熊崎委員より

1）1 月 27 日に定期検査、定期確認が行われた。
定期確認は合格となったが、定期検査では、MR リニアックがメーカー倒産により稼働停止状態であるため測定を行うことができず、再稼働後の再検査をなった。MR リニアックを引き継ぐメーカーによる関係機関への申請に対し承認が得られ次第の再稼働となる。

④総合医療センター　保坂委員より

1）今年度、立入検査など行われなかった

⑤大学病院　平野委員より

1）選任放射線取扱主任者を 6 月 1 日付で 1 名追加選任し 2 名体制とした

2）2 月 21 日　放射線取扱主任者定期講習受講した（受講機関：日本診療放射線技師会）

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

各施設間での放射線管理状況について情報共有が行えた。また、「放射線測定の信頼性確保」の考え方が取り入れられ 2 年目となり、測定器の管理など具体的な放射線測定管理が行われていたことを確認した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

放射線安全管理に関し、老朽化した設備での改善が求められる。また、立入検査、定期検査などで指導や助言があった内容を各施設間で共有し、次年度も安全性を高めた RI 利用が行えるよう全学的な放射線安全管理に貢献していく。

1．9）組換えDNA実験安全委員会

1．構成員

委 員 長　三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：医学部ゲノム応用医学：教授（任期：R8.3.31）
副委員長　村上 孝（MURAKAMI, Takashi）：医学部微生物学：教授（任期：R8.3.31）
副委員長　米田 竜馬（YONEDA, Ryoma）：医学部ゲノム応用医学:講師（任期：R8.3.31）
委　　員　市川 朝永（ICHIKAWA, Tomonaga）：医学部微生物学：講師（任期：R8.3.31）
委　　員　梶山 浩（Kajiyama, Hiroshi）：大学病院リウマチ膠原病科：講師（任期：R8.3.31）
委　　員　菅原 哲雄（SUGAHARA, Tetsuo）：RAセンター：講師（任期：R8.3.31）
委　　員　千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：RAセンター：教授（任期：R8.3.31）
委　　員　藤原 智徳（FUJIWARA, Tomonori）:保健医療学部臨床工学科:教授（任期：R8.3.31）
委　　員　百瀬 修二（MOMOSE, Shuji）：総合医療センター病理部：教授（任期：R8.3.31）
委　　員　森 隆（MORI, Takashi）：総合医療センター研究部：教授（任期：R8.3.31）
委　　員　柳下 楠（YAGISHITA, Nan）：医学部薬理学：講師（任期：R8.3.31）

2．目的・目標

本委員会は学校法人埼玉医科大学組換えDNA実験安全管理規則第３条並びに第４条に則り、本学における組換えDNA実験の安全かつ適切な実施を確保するため、組換えDNA使用実験申請書（第２種使用等拡散防止措置承認書)について審議し、学長に助言または勧告するための活動をする。

今年度は、本学における組換えDNA実験の安全かつ適切な実施を確保するため、新規、変更、譲渡・譲受、年度末報告・終了及び教育訓練に関する管理運営を実施する。

3．活動実績

①第127回　定例会議(令和６年４月９～17日）　メール会議　出席11名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認３件)、内容変更（承認７件)、教育訓練受講証明書発行（11件）
②第128回　定例会議(令和６年５月14～24日）　WEB会議　出席11名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認４件)、内容変更（承認14件)、教育訓練受講証明書発行（11件）
③第129回　定例会議(令和６年６月５～24日）　メール会議　出席11名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認５件)、内容変更（承認11件)、教育訓練受講証明書発行（1件）
④第130回　定例会議(令和６年７月５～12日）　メール会議　出席11名　欠席０名
　第二種拡散防止措置内容変更（承認２件)、教育訓練受講証明書発行（5件）
⑤第131回　定例会議(令和６年８月６～８日）　メール会議　出席11名　欠席０名
　第二種拡散防止措置内容変更（承認３件)、教育訓練受講証明書発行（5件）
⑥第132回　定例会議(令和６年９月５～13日）　メール会議　出席11名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認３件)、教育訓練受講証明書発行（2件）
⑦第133回　定例会議(令和６年10月８～22日）　メール会議　出席11名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認１件)、内容変更（承認３件)、教育訓練受講証明書発行（4件）
⑧第134回　定例会議(令和６年11月７～26日）　メール会議　出席11名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認２件)、内容変更（承認５件)、新規実験室登録申請（承認１件)、教育訓練受講証明書発行（3件）
⑨第135回　定例会議(令和６年12月６～10日）　メール会議　出席11名　欠席０名
　第二種拡散防止措置内容変更（承認８件）
⑩第136回　定例会議(令和７年１月17～20日）　メール会議　出席11名　欠席０名
　第二種拡散防止措置内容変更（承認２件)、教育訓練受講証明書発行（3件）
⑪第137回　定例会議(令和７年２月４～21日）　メール会議　出席11名　欠席０名、WEB会議（3/14）
　第二種拡散防止措置申請書（承認９件)、内容変更（承認３件)、譲渡申請（承認４件)、教育訓練受講証明書発行（2件）
⑫第138回　定例会議(令和７年３月５～17日）　メール会議　出席11名　欠席０名、
　第二種拡散防止措置申請書（承認８件)、内容変更（承認３件)、教育訓練受講証明書発行（2件）
⑬全体会議(令和７年３月11日）　ハイブリッド開催　出席11名　欠席０名
　年間活動報告、電子申請システムの実装に関する説明（令和７年４月から運用開始)、譲渡届の審査方法（委員長と副委員長で審査する。)、来年度の教育訓練の担当者交代（村上孝から米田）と確認問題の修正、受講証の有効期限の提案、研究室配属の学生教育訓練（学生の名簿を提出し一括承認する。）を協議した。

総括：今年度の遺伝子組換え生物等の使用等における審査申請状況は、第二種拡散防止措置申請書（承認35件､)、内容変更（承認61件)、教育訓練受講証明書発行（49件)、大学院博士課程共通科目「実用実験医学特別講義」を６月13日に実施した。９月２～４日に医学部１年生の細胞生物学実習があり、大腸菌を形質転換する実験を行った。当該実習で行う遺伝子組換え実験は「P1」レベルの拡散防止措置が必要となる実習であり、教員が、学生に対し、カルタヘナ法に則ったルールを実験従事者全員が遵守する必要があることを周知した。教育訓練を受け十分に大腸菌の実験実績のある教

員 5，6 名が、学生約 30 人を見るような体制で実習を行った。
令和 6 年 12 月 20 日付文部科学省発信文書（６文科振第 793 号）
「研究開発に係る主務大臣が定める人の生命若しくは身体の保護のための措置又は非常災害に対する応急の措置として、緊急に遺伝子組換え生物等の第二種使用等をする必要がある場合を定める件」の制定について（通知）を、当委員会委員に周知した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・委員会ホームページを、適宜見直して内容を充実させ、組換え DNA 使用実験を行う研究者に対して情報を掲載した。
・通常の審査、承認の業務に関して滞りなく行い、運用フローを見直したことで審査を迅速に対応した。年度末報告書の義務化を徹底して厳密な体制で研究管理を行った。
・病原性微生物委員会、動物実験委員会などの関連委員会と適宜情報を共有して連携を図った。
・以上、本委員会において今年度の目標を概ね達成した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

組換え DNA 使用実験の安全管理を推進するため、次の取り組みを行う。
・委員会ホームページを改訂するなど情報発信を強化し、組換え DNA 使用実験に伴う安全管理に関する理解を深め、各種申請を適切に提出するよう徹底する。
・関連情報を収集し、必要な事項については本学規程・規則や管理手順を改正する。
・審査基準のポイントを明確にし、委員会としての審査基準のさらなる統一を推進する。
・審査業務の DX 化として、令和 7 年度からのシステム運用を開始する。
・リサーチアドミニストレーションセンターと連携し、その他の業務を着実に推進していく。

1．10）特許等委員会

１．構成員

委員長 片桐岳信(KATAGIRI,Takenobu)：医学研究センターセンター長：ゲノム基礎医学：教授（任期：R8.3.31）
委員(五十音順)
江口幹也(EGUCHI,Mikiya)：大学事務部：部長（任期：R8.3.31）
門野夕峰(KADONO,Yuuho)：大学病院、整形外科：教授（任期：R8.3.31）
小谷典弘(KOTANI,Norihiro)：医学研究センター：教授（任期：R8.3.31）
髙橋健夫(TAKAHASHI,Takeo)：副学長（大学院、国際化等担当）、総合医療センター、放射線科：教授（任期：R8.3.31）
竹内勤（TAKEUCHI,Tsutomu)：学長（任期：R8.3.31）
別所正美(BESSHO,Masami)：副理事長（任期：R8.3.31）
前田智也(MAEDA,Tomoya)：国際医療センター造血器腫瘍科、RA センター；准教授（任期：R8.3.31）
吉本信雄(YOSHIMOTO,Nobuo)：副理事長（任期：R8.3.31）
若山俊隆(WAKAYAMA,Toshitaka)：保健医療学部、臨床工学科：教授（任期：R8.3.31）
オブザーバー
松下祥(MATSUSHITA,Sho)： 副学長(研究担当)：研究統合推進センター：特任教授
事務局（順不同）
菅原哲雄(SUGAHARA,Tetsuo)：RA センター研究推進部門 産学官連携担当：講師
林利藏(HAYASHI,Toshizo)：RA センター研究推進部門　産学官連携担当：非常勤講師
石川友美(ISHIKAWA,Tomomi)：RA センター研究推進部門　産学官連携担当：事務員

２．目的・目標

本委員会は知的財産に関する規程第４条に則り設置されており、知的財産権を確保し社会的活用を図るとともに、学術研究の振興に資する。

今年度は、以下を目標として活動した。

① 知的財産権の啓発および発明の発掘
② 出願後に発生する中間処理等の知財管理業務の円滑な実行
③ 技術移転等の達成（目標２件）
④ 知財をベースとした外部研究資金の獲得

３．活動実績

本年度は 11 回の特許等委員会が開催され、合計 23 件の特許出願の申請が審議された。

① 第 190 回特許等委員会（令和６年４月９日）於：WEB　出席９人　欠席１人
議事：1 件の特許出願、1 件の審査請求、1 件の権利放棄を審議、4 件の特許年金納付、2 件の特許査定を報告
② 第 191 回特許等委員会（令和６年５月 14 日）於：WEB 形式　出席９人　欠席１人
議事：2 件の特許出願、2 件の審査請求を審議、3 件の特許年金納付を報告
③ 第 192 回特許等委員会（令和６年６月 11 日）於：WEB 形式　出席９人　欠席１人
議事：3 件の特許出願、1 件の特許権放棄、1 件の再実施許諾を審議、5 件の特許年金納付を報告
④ 第 193 回特許等委員会（令和６年７月９日）於：WEB 形式　出席 10 人　欠席なし
議事：2 件の特許出願、3 件の審査請求、1 件の特許維持年金、1 件の各国移行、1 件の共同研究違反を審議、2 件の特許年金納付、1 件の特許登録および欧州の移行、3 件の特許査定、1 件の他機関の出願を報告
⑤ 第 194 回特許等委員会（令和６年９月 10 日）於：WEB 形式　出席９人　欠席１人
議事：1 件の特許出願、2 件の審査請求、1 件の特許年金納付を審議、1 件の審査請求、1 件の権利放棄、７件の特許年金納付、1 件の特許査定を報告
⑥ 第 195 回特許等委員会（令和６年 10 月８日）於：WEB　出席９人　欠席１人
議事： 3 件の特許年金納付、1 件の特許査定を報告
⑦ 第 196 回特許等委員会（令和６年 11 月 12 日）於：WEB　出席 10 人　欠席なし
議事：1 件の特許年金納付、2 件の審査請求を審議、1 件の審査請求を報告
⑧ 第 197 回特許等委員会（令和６年 12 月 10 日）於：WEB 形式　出席 10 人　欠席なし
議事：1 件の特許出願を審議、1 件の特許査定、3 件の特許年金納付を報告
⑨ 第 198 回特許等委員会（令和７年１月 14 日）於：WEB 形式　出席９人　欠席１人
議事：１件の特許年金納付、1 件の審査請求を審議、3 件の特許年金納付、1 件の特許査定を報告
⑩ 第 199 回特許等委員会（令和７年２月 18 日）於：WEB 形式　出席 10 人　欠席なし
議事：１件の特許出願、1 件の権利維持を審議、2 件の特許年金納付を報告
⑪ 第 200 回特許等委員会（令和７年３月 11 日）於：WEB 形式　出席９人　欠席１人
議事：１件の特許出願、3 件の審査請求を審議、6 件の特許年金納付を報告

４．自己評価と次年度計画

4-1 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

知財管理業務については、特許出願後に特許庁に対し適切な対応をすることにより特許権を 8 件成立させることができた。また、海外で特許を取得するため科学技術振興機構から出願に係る費用の支援を受け、円滑に手続きを進めることができた（申請 7 件、採択 1 件、審査 3 件）。令和 6 年度の特許等実施許諾契約の一時金、及びランニングロイヤルティは、10 件、2,683 千円であった。

4-2　今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

知的財産に関する規定等を学内に周知・徹底し、学内の発明を広く発掘する。年度も、特許出願の中間処理手続きを円滑に行い権利化を図るとともに、科学技術振興機構の海外特許出願支援制度を積極的に活用する。次年度も技術移転活動に取り組み年 2 件程度の技術移転を目指し、知的財産の活用、社会実装を推進する。

1．11）環境安全委員会

１．構成員

委員長

竹内　勤(TAKEUCHI, Tsutomu)　：学長　（任期:令和6年3月31日）

委　員

片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）　:医学研究センター長・教授　（任期:令和6年3月31日）

富谷智明（TOMIYA, Tomoaki）　：教職員学生健康推進センター･教授　（任期:令和6年3月31日）

篠塚　望（SHINOZUKA Nozomi）　:埼玉医科大学病院・病院長　（任期:令和6年3月31日）

別宮好文(BETSUMIYA Yosihumi)　:総合医療センター・病院長　（任期:令和6年3月31日）

佐伯俊昭（SAEKI, Toshiaki）　：国際医療センター･病院長　（任期:令和6年3月31日）

下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）　：保健医療学部 臨床工学科･教授　（任期:令和6年3月31日）

藤田博暁（FUZITA, Hiroyuki）　：保健医療学部 理学療法学科･教授　（任期:令和6年3月31日）

高橋秀夫（TAKAHASHI, Hideo）　：施設部・参与　（任期:令和6年3月31日）

事　務

施設部

２．目的・目標

目的

本委員会は「埼玉医科大学環境安全規定　第６条」および「埼玉医科大学毒物・劇物管理規定　第３条」に基づき、学長からの諮問に応ずることのほか、医療廃棄物,毒物や劇物等の化学物質および病原体微生物等の管理の徹底,バイオハザードの防止、資源の再利用の促進、安全な労働環境の保持と向上、教職員の環境安全教育、などを通じて本学の環境安全に資することを目的とする。

目標

医学研究センターと協力して、国や自治体などからの通達・指導に従った対応を迅速に行うことを目標とする。

３．活動実績

委員会の開催はなかった。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

従来の通り、医学研究センター安全管理部門が各組織の情報を一元的に管理した。今年度も、医学研究センターと協力し、本学の環境安全が維持できた。ている。本委員会は規程の見直しなど、調整的な役割を担った。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も、引き続き医学研究センター安全管理部門で一元的に情報を管理しながら、医学研究センターと協力して本学の環境安全に努める。

1．12）グラント選考委員会

１．構成員

委員長

片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：医学研究セ長：ゲノム基礎医学:教授（任期：R7.3.31）

委　員

棚橋 紀夫（TANAHASHI, Norio）：専務理事:教授（任期：R7.3.31）
森 茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長:教授（任期：R7.3.31）
加藤木 利行（KATOGI, Toshiyuki）：保健医療学部長:教授（任期：R7.3.31）
篠塚 望（SHINOZUKA, Nozomi）：大学病院長:消化器・一般外科:教授（任期：R7.3.31）
別宮 好文（BEKKU, Yoshifumi）：総合医療セ病院長: 教授（任期：R4.3.31）
佐伯 俊昭（SAEKI, Toshiaki）：国際医療セ病院長:教授（任期：R7.3.31）
小山 政史（OYAMA, Masafumi）：副医学部長：国医セ泌尿器:教授（任期：R7.3.31）
門野 夕峰（KADONO, Yuuho）：整形外科学:教授（任期：R7.3.31）
秋岡 祐子（AKIOKA, Yuko）：小児科：教授（任期：R7.3.31）
石田 秀行（ISHIDA, Hideyuki）：総合医療セ消化器一般外科:教授（任期：R7.3.31）
山本 晃士（YAMAMOTO, Koji）：総合医療セ輸血部：教授（任期：R7.3.31）
解良 恭一（SENBONMATSU, Takaaki）：国際医療セ呼吸器病センター:教授（任期：R7.3.31）
奥田 晶彦（OKUDA, Akihiko）：ゲノム基礎医学:教授（任期：R7.3.31）
堀江 公仁子（Horie, Kuniko）：ゲノム応用医学:教授（任期：R7.3.31）
山田 健人（YAMADA, Taketo）：病理学:教授（任期：R7.3.31）
村上 孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学:教授（任期：R7.3.31）
亀井 美登里（KAMEI, Midori）社会医学:教授（任期：R7.3.31）
千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：RAセ長:教授（任期：R7.3.31）
小谷 典弘（KOTANI, Norihiro）：生化学：准教授（任期：R7.3.31）

オブザーバー

別所 正美（BESSHO, Masami）：学長:特任教授（任期：R7.3.31）
吉本 信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長:特任教授（任期：R7.3.31）
竹内 勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：副学長：特任教授（任期：R7.3.31）
茂木 明（MOGI, Akira）：事務局長（任期：R7.3.31）
伊藤 富彦（ITOH, Tomihiro）：経理部係長（任期：R7.3.31）

事務担当者

堀内 大（HORIUCHI, Yutaka）：微生物学:講師（任期：R7.3.31）
下田 裕子（SHIMODA, Yuko）：大学事務部 医学部事務室 庶務課 課長
佐國 真紀（SAKUNI, Maki）：大学事務部 医学部事務室 庶務課

２．目的・目標

グラント選考委員会は、「埼玉医科大学補助金関連共同研究規則」第1条に定める「研究経費の補助を国庫補助金等から得て、本学の研究活動の活性化、および円滑化を図り、もって本学の研究に発展する」目的を達成するため、同規則第5条に基づいて設置された委員会である。本委員会は、共同研究等審査委員会を引継ぎ、平成18年7月の教員代表者会議で承認され、同年8月発足した。グラント選考委員会は、医学研究センター研究支援管理部門と連携し、「学内グラント」、「財団等から募集される科学研究費を除く研究助成金」、および「私立大学高度化推進特別補助の学外グラント」に対し、学内選考を行うことを目的とする。

本年度も、「2024年度 学内グラント」、「2024（R6)年度 研究マインド支援グラント（両学部における共通部門)」、「2024（R6)年度 研究マインド支援グラント（医学部基礎若手限定)」の募集と選考、「2023（R5)年度 研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金」の選考、「2024（R6)年度 研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金」の募集、埼玉大学との共同研究に関する選考、及び財団等が募集する研究助成金等への応募に関する学内選考を行うこととした。

３．活動実績

１）学内グラント選考委員会（2024年4月25日）

於：Zoom開催、出席25人（委任状出席12人含む)、欠席なし

議事：2024年度学内グラントの選考

丸木記念特別賞と科研費申請支援を募集・選考した。さらに、学内グラント採択課題（一般枠・科研費申請支援）が翌年、翌々年度に科研費に採択の場合に追加助成される奨励研究費（20万円）の対象者を決定した。

応募・審査結果

応募数：34件（採択数29件）

（１）丸木記念特別賞：応募数4件（採択数2件：助成期間：2024年6月1日～2025年5月31日）

（２）科研費採択奨励費：1件（全件採択：助成期間：2024年4月1日～2025年3月31日）

（3）科研費申請支援グラント：応募数 29 件（採択数 26 件：助成期間：2024 年 6 月 1 日～2025 年 5 月 31 日）

・丸木記念特別賞（100 万円）

1 水野　由美（医学部・中央研究施設　実験動物部門・講師）

「ペルオキシソーム機能に着目した、自閉スペクトラム症と神経変性疾患の発症機構の解明」

2 是松 聖悟（医学部・総合医療センター　小児科・教授）

「ポストコロナの小児喘息の病態変化の研究 ～ トリガー感染症と予後、不良因子の検討」

・科研費採択奨励費（20 万円）

1　野木　武洋　　大学病院　麻酔科　　助教

・科研費申請支援グラント

1 重松 幸佑　　医学部　　総合医療センター 産婦人科　　助教　　70 万円

「子宮頸癌発症機構における免疫応答の解析 」

2 朝井 香子　　医学部　　国際医療センター 乳腺腫瘍科　　ポストドクター　　70 万円

「乳癌の転移を促進する EBV 由来分子の役割解明から転移予防への展望」

3 高村 将司　　医学部　　大学病院 産科婦人科　　准教授　　70 万円

「慢性子宮内膜症が子宮内膜症発症を促進するメカニズム解明に向けた新規動物モデル作成の試み」

4 池田 礼史　　医学部　　国際医療センター 心臓内科　　准教授　　70 万円

「データサイエンスに基づく心不全遠隔診療モデルの構築」

5 佐藤 哲也　　医学部　　中央研究施設 日高ブランチ　　准教授　　70 万円

「ダーク／カモフラージュ遺伝子を考慮した個別化ゲノム解析方法」

6 佐々木 諒子　　医学部　　大学病院 神経精神科・心療内科　　助教　　70 万円

「多重ストレス統合失調症モデルマウスのニューラルオシレーションとドパミン調節の解析」

7 教山 紘之　　医学部　　総合医療センター 呼吸器内科　　講師　　70 万円

「APOBEC と YAP シグナルに着目した EGFR 変異陽性肺癌治療耐性化機序解明」

8 里村 敦　　医学部　　大学病院 内分泌・糖尿病内科　　助教　　70 万円

「ketosis-prone type 2 diabetes の病態形成における HIP の免疫学的意義」

9 田丸 俊輔　　医学部　　大学病院 産科婦人科　　准教授　　70 万円

「胎盤由来の母体血中エクソソームのつわり・妊娠悪阻の病態への関与」

10 吉川 圭介　　医学部　　基礎医学部門 薬理学　　准教授　　70 万円

「PGD2-ミクログリア神経炎症サイクルを標的とした神経変性疾患の遺伝子治療戦略」

11 伊丹 千晶　　医学部　　基礎医学部門 生理学　　講師　　70 万円

「バレル皮質臨界期における２/３層水平結合のスパイクタイミング依存性可塑性の発達」

12 杉山 智江　　医学部　　共通部門 医学教育センター　　助教　　70 万円

「迷走神経刺激装置植え込み術での術前頚部エコーによる迷走神経走行の予測と応用」

13 伊藤 吏那　　医学部　　基礎医学部門 生化学　　助手　　70 万円

「マウスの共感行動と前部帯状回オシレーションの関連」

14 山崎 真美　　医学部　　総合医療センター 病理部　　助教　　70 万円

「CD5 を基軸とした type1 IFN 関連リンパ節炎の分子動態の解明と新規バイオマーカーの開発」

15 武 裕士郎　　医学部　　国際医療センター 脳卒中外科　　講師　　70 万円

「脳動脈瘤における MerTK を介したエフェロサイトーシスの寄与とメカニズムの解明」

16 宮原 直之　　医学部　　総合医療センター 小児科　　助教　　70 万円

「低栄養妊娠マウスから出生したマウスの肺発達および肺内エピジェネティク変化の解明」

17 川崎 朋範　　医学部　　国際医療センター 病理診断科　　教授　　70 万円

「骨軟部肉腫における治療を革新する腫瘍関連マクロファージ（TAM）の作用機序の解明」

18 荒木 智之　　医学部　　基礎医学部門 生化学　　准教授　　70 万円

「糖脂質を介した新規がん転移抑制機構の解明」

19 井上 慶明　　医学部　　総合医療センター 呼吸器外科　　助教　　70 万円

「PDX および Organoid を用いた非小細胞肺癌における Drug Tolerant Persister の解明」

20 飯塚 悠太郎　　医学部　　大学病院 リウマチ膠原病内科　　ポストドクター　　70 万円

「動物モデルを用いたエピゲノム制御および JAK 阻害による RA 病態解明と新規治療薬の研究」

21 竹内 優太　　医学部　　総合医療センター 肝胆膵外科小児外科　　助教　　65 万円

「神経芽腫に対する経口免疫療法と免疫チェックポイント阻害薬による抗腫瘍効果の解析」

22 内藤 恵里佳　　医学部　　大学病院 呼吸器内科　助教　　65 万円
「食物アレルギー合併と多種アレルゲン感作が共同誘導する喘息の新規病態の探索」
23 石原 由夏　　医学部　　中央研究施設 実験動物部門　　助手　　50 万円
「T-RFLP 法を用いたマウス・ラットの感染症診断システムの開発」
24 平崎 正孝　　医学部　　国際医療センター がんゲノム医療科　　講師　　50 万円
「浸潤性乳管癌の悪性度を精密に評価する機械学習モデルの構築」
25 井上 快児　　医学部　　大学病院 放射線科　　准教授　50 万円
「個別化医療のための MRI テクスチャ解析を用いた子宮平滑筋腫の偽閉経療法の効果予測」
26 多林 孝之　　医学部　　総合医療センター 血液内科　　教授　　45 万円
「直接的な抗骨髄腫作用と免疫療法の効果増強の両方を標的とした新規骨髄腫治療法の 開発」

2）研究マインド支援グラント
（1）2024（R6)年度 両学部における共通部門
応募件数 5 件、メール会議（2024 年 5 月 20 日～5 月 24 日)、採択 5 件（総額 9,376,183 円）
（2）2023(R5)年度 研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金
応募件数 20 件、メール会議（2024 年 5 月 20 日～5 月 24 日)、採択 20 件（総額 7,371,650 円）
・通年プログラム：応募件数 15 名、採択 15 件、(合計 6,415,723 円)
・春季・夏季プログラム：応募件数 2 名、採択 2 件、(合計 104,812 円)
・春期プログラム：応募件数 3 名、採択 3 件、(合計 851,115 円)
（3）2024（R6)年度 研究マインドのための教育プログラム実施助成金の募集開始
（4）2024（R6)年度 医学部若手限定
応募件数 2 件、メール会議（2024 年 5 月 20 日～5 月 24 日)、採択 1 件（総額 500,000 円）

3）埼玉大学との共同研究に関する選考
（1）2024（R6)年度 継続申請（2023(R5)新規申請）
応募件数 8 件、一次審査員 3 名による採点（2024 年 7 月 1 日～7 月 31 日）
埼玉大学との合同審査を経て、採択 7 件（総額 6,217,000 円）

4）財団等の研究助成に関する学内選考
（1）公益財団法人　内藤記念科学振興財団「第 56 回 内藤記念科学奨励金・研究助成」
応募者数 5 名、メール会議（2024 年 5 月 17 日～5 月 22 日)、推薦 1 名
（2）日本私立学校振興・共済事業団「学術研究振興資金」
応募者数 2 名、メール会議（2024 年 8 月 22 日～8 月 27 日)、推薦 1 名
（3）公益財団法人　川野小児医学奨学財団「2025（令和 7）年度　研究助成一般枠」
応募者数 3 名、メール会議（2024 年 10 月 31 日～11 月 5 日)、推薦 1 名

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

今年度も、計画通り各グラントの選考を行うことができた。

学内グラントに関して、「丸木記念特別賞」は「長年に渡る、複数の業績に裏付けられたストーリー性を持つ研究テーマ」で、かつ「その主要な成果が本学における研究活動で得られたもの」を対象とする。これらに重点を置いた選考を行った結果、本年度は 2 課題に授与することとした。学内グラント「科研費申請支援」は、科研費不採択課題の中で、本学を研究機関として科研費採択を目指す課題を対象とする。科研費アドバイザーによる学内グラントとしての適否評価を基に、17 件を A 評価、3 件を B 評価として採択した。学内グラント「科研費採択奨励費」は、過去 2 年以内に学内グラント「科研費申請支援」の助成を受けて科研費に採択された課題は申請 0 件であった。

埼玉大学との共同研究は、３年間継続して支援を受けた 7 課題が研究満了となった。そこで、令和 7 年 3 月 22 日に、埼玉大学において共同研究成果発表会をハイブリッド形式で開催した。本発表会は、両大学の研究者だけでなく、一般の方にも公開された。

この他、財団等への応募に関する学内選考 3 件を行った。いずれの選考も、厳格に審査された。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も、学内外の研究費を獲得して本学の研究活動を活性化するため、医学研究センター研究支援管理部門、及び庶務課と連携しながら、グラントの厳格・公平な選考が継続されるよう務める。令和 7 年度は、本学が主催して埼玉大学との共同研究成果発表会を開催予定となり、今後、詳細を検討する。来年度は、埼玉医科大学創立 50 周年記念特別研究費の最終年度となる。採択された 4 課題の研究成果報告会を、令和 7 年 11 月 8 日に開催予定の「第 6 回オール埼玉医大 研究の日」の前日（11 月 7 日）に、医学研究センター創立 20 周年記念シンポジウムと共同開催の予定である。

1．13）研究活動・公的研究費等の適正化推進委員会

1.構成員（任期：R08.3.31）

委員長：片桐 岳信(KATAGIRI, Takenobu)：副学長、医学研究センター・センター長
委　員：千本松 孝明(SENBONMATSU, Takaaki)：リサーチアドミニストレーション（RA）センター・センター長、教授
委　員：内田 和利（UCHIDA, Kazutoshi)：法人事務局長
委　員：亀井 美登里（KAMEI, Midori）：社会医学・教授
委　員：山本 晃士(TAMARU, Junichi)：総医セ病理部・教授
委　員：海老原 康博(EBIHARA, Yasuhiro)：国医セ臨床検査医学・教授
委　員：奥田 晶彦(OKUDA, Akihiko)：ゲノム基礎医学・教授
委　員：加藤木 利行(KATOGI, Toshiyuki)：保健医療学部・学部長
委　員：久保 かほる(TOKORO, Miyoko)：短期大学・副学長
委　員：小林 国彦(KOBAYASHI, Kunihiko)：RAセンター・教授・シニアURA
外部委員：野木 尚郎（NOGI, Hisao）：法律の専門家
外部委員：井上 晶子（INOUE, Akiko）：一般の立場の者
外部委員：古川　隆（FURUKAWA, Takashi）：一般の立場の者
事務局：佐藤 勝茂(SATO, Katsushige)：ＲＡセンター・課長

2．目的・目標

本委員会は、文部科学省及び厚生労働省による「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」及び「公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)」を指針として運営するため、学校法人埼玉医科大学研究活動並びに公的研究費等の適正化推進委員会規則に則り、平成26年10月に設置された委員会である。

各部門における研究活動並びに公的研究費等の適正化のために、研究・産学連携等担当副学長、研究不正防止体制の統括責任者、コンプライアンス推進・研究倫理教育責任者、さらに学内責任体制の各担当者とともに活動する。

3．活動実績

・研究倫理教育および競争的資金の管理・監査の学内責任体制として、コンプライアンス教育として公的研究費に関する説明会を開催した。また研究倫理教育として、APRIN eラーニングの受講管理を実施した。
・令和6年度は、委員会として審議すべき事案が無く開催していない。前述の教育活動報告は、教員代表者会議でのRAセンター運営会議報告による。

4.自己評価と次年度計画

4-1.前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

所管省庁(文部科学省及び厚生労働省)へ、「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」及び「公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)」が求める研究者および研究支援者への教育を適切に実施することができた。

4-2.次年度の目標

「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」及び「公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)」「研究インテグリティの自律的な確保」に対応した体制の中で、研究者へ過度な負担を課さずに公正な研究活動が維持される管理・運営体制を継続し、実態とルールなどに乖離があれば適宜検討する。

1．14）病原性微生物等管理委員会

１．構成員

委員長　村上 孝（MURAKAMI, Takashi）：医学部微生物学：教授（任期：R7.3.31）

副委員長　前田 卓哉（MAEDA, Takuya）：大学病院臨床検査医学：教授（任期：R7.3.31）

堀内 大（HORIUCHI, Yutaka）：医学部微生物学：講師（任期：R7.3.31）

委員　森 隆（MORI, Takashi）：総合医療センター研究部：教授（任期：R7.3.31）

光武 耕太郎（MITSUTAKE, Kotaro）：国際医療センター・感染症科・感染制御科：教授（任期：R7.3.31）

樽本 憲人（TARUMOTO, Norihito）：大学病院感染症科・感染制御科：教授（任期 R7.3.31）

池田 和博（IKEDA, Kazuhiro）：医学部ゲノム応用医学：准教授（任期：R7.3.31）

酒井　純（SAKAI, Jun）保健医療学部臨床検査学科：准教授（任期：R7.3.31）

河村 亨（KAWAMURA, Toru）：大学病院中央検査部：課長補佐（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

本委員会は、学校法人埼玉医科大学病原体等安全管理規則第 4 条に則り、本学における病原体等の取扱いに係る安全確保の適正な実施のために設置された。今年度は、病原体等取扱申請、感染実験室使用申請等の審査を委員全員で注意深く行うこと、および病原体等新規取扱者への教育訓練を行うことを目標として活動した。

３．活動実績

①第 70 回メール会議（令和 6 年 5 月 17 日～5 月 23 日）出席 9 人　欠席 0 人

議事：(1) 新規申請書の審査：

病原体等取扱申請書 1 件、承認

②第 71 回メール会議（令和 6 年 7 月 4 日～7 月 11 日）出席 9 人　欠席 0 人

議事：(1) 新規申請書の審査：

病原体等取扱申請書 1 件、承認

③令和 6 年 7 月 2 日（火）に 2024 年度大学院実用実験医学講義 第 10 回「バイオセーフティとバイオテロの動向」（動画収録）を堀内委員（微生物学）が病原微生物等取扱教育訓練を兼ねて担当した。

④第 72 回メール会議（令和 6 年 8 月 27 日～9 月 3 日/9 月 18 日～9 月 25 日）出席 9 人　欠席 0 人

議事：(1) 新規申請書の審査：

指定実験室使用申請書 1 件、承認

病原体等取扱申請書 1 件、承認

病原体等分与（譲渡）申請書 1 件、承認

⑤第 73 回メール会議（令和 6 年 11 月 1 日～11 月 8 日/11 月 15 日～11 月 21 日）出席 9 人　欠席 0 人

議事：(1)新規申請書の審査：

指定実験室使用申請書 1 件、承認

病原体等取扱申請書 3 件、承認

(2) 追加・変更申請の審査：

病原体等取扱追加申請書１件、承認

(3) その他(報告)

1) 受講証明書発行 1 件、承認

2) ポリオウイルスの保有状況（文部科学省・厚生労働省より世界的なポリオ根絶に向けた保有研究資源等の廃棄に関する依頼）についての調査結果の進捗を報告した。

⑥第 74 回メール会議（令和 7 年 1 月 6 日～10 日/1 月 23 日～28 日）出席 9 人　欠席 0 人

議事：(1) 新規申請書の審査：

病原体等移動（受入）申請書 2 件、承認

(2) その他(報告)

1) 文部科学省より令和 6 年 10 月 1 日時点における本学の病原性微生物等の保管・管理状況の調査依頼があり、調査結果を報告した。

2) 上記 1)に併せてポリオウイルスの保有状況について再調査したところ、保有「なし」と報告。

⑦第 75 回メール会議（令和 7 年 2 月 14 日～2 月 21 日）出席 9 人　欠席 0 人

議事：(1) 令和 7 年度継続申請書の審査：

病原体等取扱申請書 11 件、承認

(2) その他(報告)

WHO「実験室バイオセーフティ指針 第 3 版および第 4 版」を参照し、本学病原体等安全管理規則・リスク評価項目（付表 1-2)・実験室の安全設備（付表 3）についてアップデートの検討結果を報告した。

⑧第 76 回メール会議（令和 7 年 3 月 7 日～3 月 14 日）出席 9 人　欠席 0 人

議事：(1) 令和 7 年度継続申請書の審査：

病原体等取扱申請書 10 件、承認
(2) その他(報告)
令和 7 年度委員構成案を報告
⑨第 77 回メール会議（令和 7 年 3 月 28 日～3 月 31 日）出席 9 人　欠席 0 人
議事：(1) ヒト細胞株の取扱についての審議：
汎用されている BSL1 指定の株化ヒト細胞についての取扱申請書は不要とする方針について検討(継続)。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 6 年度においても、病原体等取扱申請、指定実験室使用申請等の審査を委員全員で適切に対応した。本学における利用可能な指定実験施設の管理や教育訓練など、本委員会における目標は概ね達成された。当該年度では文部科学省・厚生労働省より世界的なポリオ根絶に向けた保有研究資源等の廃棄に関する依頼があり、委員長ならびに RA センターを介して研究主任宛に調査した結果、関係試料の保有はなかった。また毎年恒例になっている内閣官房(文部科学省研究振興局ライフサイエンス生命倫理・安全対策室)からの病原性微生物等の保有・管理状況等の調査報告依頼があった。令和 6 年度では 12 月 18 日付で同年 10 月 1 日時点の保有・管理状況等を改めて実施するよう通達があり、その調査結果を報告した。近年の傾向として保管試料のセキュリティと災害時の対応が課題になりつつある。指定実験室や試料保管庫は施錠可能なものを指定しているが、盗難対策としての防犯カメラ設置や災害時の対応が課題となる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も、委員全員で注意深く病原性微生物等に関する申請の審査を実施する。また利用者への迅速な審査結果を還元するため、軽微な変更・追加については審査の簡略化を図りたい。近年、ヒト由来組織等（培養細胞を含む）の研究利用における国際的なバイオセーフティに準拠した扱いが課題となっている。バイオセーフティレベルは 2009 年までの第 3 版 WHO 指針ではそれに準じた扱いがなされてきたが、第 4 版指針からは取扱基準を各研究機関が決める構図に変わってきた。ヒト由来組織の扱いについて、本邦における実情を鑑みて本学の対応について検討を進めていく。また昨年度までは教職員・大学院生への利用者に対するバイオセーフティ講習を実施してきたが、次年度からは学部学生への教育を通して「実験室バイオセーフティ」の理解を充実させていく。

1．15）教員短期留学制度選考委員会

１．構成員

委員長	藤巻高光（FUJIMAKI, Takamitsu）：大学病院脳神経外科：教授（任期：R8.3.31）
副委員長	魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学：准教授（任期：R8.3.31）
委員	千本松孝明 （SENBONMATSU, Takaaki）：ﾘｻｰﾁｱﾄﾞﾐﾆｽﾄﾚｰｼｮﾝｾﾝﾀｰ：教授（任期：R8.3.31）
	高橋健夫 （TAKAHASHI, Takeo)：総合医療センター放射線科：教授（任期：R8.3.31）
	辻美隆 （TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
	三村 俊英（MIMURA, Toshihide）： 大学病院リウマチ膠原病科：教授（任期：R8.3.31）
	周防諭 （SUO, Satoshi）：薬理学：准教授（任期：R8.3.31）
	菅理江 （SUGE, Rie）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
	難波聡（NAMBA, Satoshi）： 大学病院ゲノム医療科：准教授（任期：R8.3.31）
	山下高久（YAMASHITA, Takahisa）：総合医療センター病理部：講師（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学教員短期留学制度規則第１条に則り、留学希望者の選考をおこなうことを目的としている。
今年度は５名の留学希望者を選考、派遣することを目標として活動した。

３．活動実績

①令和６年 11 月 19 日　於：医学部７号館１階会議室　出席者８人
議事：次年度（令和７年度）に留学を希望する応募者の選考をおこなった。
応募者２名について審査を行った。あらかじめ選考委員には応募者の申請書類を送付し、4 項目を各 5 点、合計 20 点満点での採点を依頼した。また、委員会当日の欠席予定者からは委任状が提出された。委員会当日は全委員の採点結果をもとにさらに細かく内容を吟味（留学施設選択の動機、目的の明瞭さ、推薦状の内容、受け入れ施設からの受け入れ許可の有無、論文発表や国際学会参加の有無、提出書類の全体的な評価、など）し、最終的に２名を条件つき仮内定とした。必要案追加情報など申請書類の修正ののち、２名を合格とした。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

応募人数の減少が改善されなかったことは反省するべき点であると考える。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

留学希望者のニーズに合わせて、規則の改訂をすすめることとした。今後も引き続き円滑な審査をおこなっていきたいと考えている。

1．16）寄附研究部門設置委員会

1.構成員（任期：R8.3.31）

委員長：竹内 勤（TAKEUCHI,Tsutomu）：学長
委　員：吉本 信雄（YOSHIMOTO,Nobuo）：副理事長
委　員：棚橋 紀夫（TANAHASHI,Norio）：専務理事
委　員：松下 祥（MATSUSHITA,Sho）：副学長
委　員：高橋　建夫（TAKAHASHI,Tateo）副学長
委　員：篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）：大学病院：院長
委　員：別宮 好文（TSUTSUMI,Haruhiko）：総合医療センター・病院長
委　員：佐伯 俊昭（SAEKI,Toshiaki）：国際医療センター・病院長
委　員：奥田 晶彦（OKUDA,Akihiko）：ゲノム基礎医学・教授
委　員：千本松 孝明（SENBONMATSU,Takaaki）：ＲＡセンター長・教授
委　員：片桐 岳信（KATAGIRI,Takenobu）：医学研究センター長
委　員：内田 和利（IKEWADA,Tadayuki）：法人事務局長
委　員：池和田 忠幸（IKEWADA,Tadayuki）：経理部長
委　員：菅原 哲雄(SUGAWARA,Tetsuya)：ＲＡセンター・講師、産学官連携担当
事務局：佐藤 勝茂(SATO,Katsushige)：ＲＡセンター・課長

２．目的・目標

本委員会は、奨学を目的とする個人又は法人若しくは団体からの寄附を有効に活用し、もって本学の特色ある教育研究の推進及び充実を図るために組織される寄附研究部門の設置および運営について審議するため、埼玉医科大学寄附研究部門規程に則り設置された委員会である。

３．活動実績

3-1.開催日

・　令和6年7月19日(Zoom) 第14回委員会

3-2.主な審議内容

・　委員会委員構成の変更について
・　希少遺伝性疾患先進ゲノム医療寄付研究部門の運営について

４.自己評価と次年度計画

4-1.前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

・　設置承認した寄附研究部門の開設準備およびその後の運営を支援した。

4-2.今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

・　設置承認した寄附研究部門の円滑な運営のため、適宜報告および支援を行う。
・　寄附研究部門設置または変更に関する申請について適切に審査・助言し、教育研究の推進及び充実を図っていく。

1．17）埼玉医科大学臨床研究審査委員会

1．構成員（任期：R8.3.31）

委 員 長　小林　国彦　(KOBAYASHI, Kunihiko)：リサーチアドミニストレーションセンター：教授
副委員長　西川　亮　(NISHIKAWA, Ryo)：国際医療センター脳脊髄腫瘍科：客員教授
　　山田　健人 (YAMADA, Taketo)：医学部病理学：教授
　　神山　信也 (KOHYAMA, Shinya)：国際医療センター脳血管内治療科：教授
委　　員　前嶋　明人 (MAEJIMA, AKITO)：総合医療センター腎・高血圧内科：教授
　　大野　洋一 (OHNO, Yoichi)：医学部社会医学：客員教授
　　山崎　力　(YAMAZAKI, Tsutomu)：国際福祉大学未来研究支援センター：センター長/教授
　　藤田　朋恵 (FUJITA, Tomoe)：獨協医科大学薬理学：教授
　　山口　斉昭 (YAMAGUCHI, Nariaki)：早稲田大学法学学術院：教授
　　野木　尚郎 (NOGI, Hisao)：浦和サライ法律事務所：弁護士
　　掛江　直子 (KAKEE, Naoko)：国立成育医療研究センター臨床開発監理センター生命倫理研究室：室長
　　古川　隆　(FURUKAWA, Takashi)：株式会社 ABC：代表取締役
　　井上　晶子 (INOUE, Akiko)：立教大学観光研究所：特任研究員/杏林大学：特任講師
事務局　加藤　誠　(Katoh Makoto)：リサーチアドミニストレーションセンター：准教授
　　佐藤　勝茂 (SATO, Katsushige)：リサーチアドミニストレーションセンター：課長
　　福永　由佳 (FUKUNAGA, Yuka)：リサーチアドミニストレーションセンター：課員
　　中島　奈月 (NAKAJIMA, Natsuki)：リサーチアドミニストレーションセンター：課員
　　長田　佐絵 (NAGATA, Sae)：リサーチアドミニストレーションセンター：課員（兼坦）
　　宿谷　学　(SHUKUYA, Manabu)：リサーチアドミニストレーションセンター：課員（兼坦）

2．目的・目標

本委員会は、臨床研究法(平成 29 年法律第 16 号。以下「法」という。)第 23 条に規定する臨床研究審査委員会として厚生労働省の認定を受け、法、臨床研究法施行規則(平成 30 年厚生労働省令第 17 号。以下「省令」という。)の定めるところにより、審査意見業務を行う。また、省令第 66 条 4 項第 4 号に規定される年 12 回以上の委員会開催を予定し、同条 5 項イに更新要件として定める年 7 回以上の委員会開催を下限とする。

本年 6 月に改正臨床研究法が公布され、令和 7 年 5 月 31 日施行となるために、臨床研究部会をはじめ情報収集に努め、適正な委員会運営を継続することを目標に活動した。

3．活動実績

3-1. 委員会開催日

①第 72 回委員会（令和 6 年 4 月 23 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 12 名　欠席 1 名
②第 73 回委員会（令和 6 年 5 月 28 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 13 名　欠席 0 名
③第 74 回委員会（令和 6 年 6 月 25 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 11 名　欠席 2 名
④第 75 回委員会（令和 6 年 7 月 23 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 12 名　欠席 1 名
⑤第 76 回委員会（令和 6 年 8 月 27 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 11 名　欠席 2 名
⑥第 77 回委員会（令和 6 年 9 月 24 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 12 名　欠席 1 名
⑦第 78 回委員会（令和 6 年 10 月 22 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 12 名　欠席 1 名
⑧第 79 回委員会（令和 6 年 11 月 26 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 12 名　欠席 1 名
⑨第 80 回委員会（令和 6 年 12 月 24 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 11 名　欠席 2 名
⑩第 81 回委員会（令和 7 年 1 月 28 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 10 名　欠席 3 名
⑪第 82 回委員会（令和 7 年 3 月 25 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 12 名　欠席 1 名

3-2. 主な審議内容

新規申請 3 件（学内外)、継続審査 3 件、変更審査 27 件、報告等 31 件 合計 64 件の審査意見業務を行った。詳細は、埼玉医科大学臨床研究審査委員会ホームページを参照。

(https://www.saitama-med.ac.jp/research/committee/rinsho_kenkyu/)

なお、ホームページには省令に定める公表情報を含む次の情報を掲載しており、学内外から閲覧可能である。また臨床研究法に基づき、厚生労働大臣に対する認定の申請や変更の届出等の手続を行うための認定臨床研究審査委員会申請・情

報公開システムにも本委員会情報が掲載されている。

1. 開催日程、審査受付状況、審査手数料
2. 臨床研究審査委員会規則、運用ポリシー、業務手順書、研究者向けマニュアル
3. 議事要旨（主な審議内容、審査結果）
4. 委員名簿
5. 審査申請システム
6. 各申請手続きのフロー
7. 各種申請様式
8. 問い合わせ窓口

3-3. 相談業務

学内､外部機関からの各種問い合わせ対応の他､学内の研究者向けに予約制のコンサルテーション窓口を開設しており、特定臨床研究に限らず臨床研究全般の相談に対応している。今年度は 23 件 13 課題、累積 204 課題のコンサルテーションを行った。統計解析の相談については、大学院医学研究科生物統計学教室への橋渡しを行い研究者支援に繋げた。

3-4. 教育活動

(1)臨床研究審査委員会委員向けの定期的な教育として、臨床研究法および施行規則改正について解説し理解を深めた。

(2)臨床研究審査委員会事務局の教育・研修・情報収集の一環として以下に参加した。

- 慶應義塾大学 臨床研究推進啓発セミナー（2024.6 他）
- 順天堂大学主催 臨床研究研修会（2024.6 他）
- 第 69 回医学系大学倫理委員会連絡会議（2024.5.24,25）
- 臨床研究・治験における QMS の概念に関する Web セミナー（2024.6.26）
- JSTCR 第 21 回教育セミナー（2024.6.29）
- 第 24 回 CRC と臨床研究のあり方を考える会義（2024.9.15,16）
- 日本臨床試験学会第 10 回教育セミナー（2024.10.12）
- 第 57 回 臨床研究推進啓発セミナー（2024.11.14）
- AMED 医薬品等規制調和・評価研究事業 シンポジウム（2024.11.29）
- 厚生科学審議会臨床研究部会傍聴（2025.1 他）
- 日本臨床試験学会第 16 回学術集会総会（2025.2.28,3.1）
- 第 10 回研究倫理を語る会（2025.3.8）

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

- 省令で定める更新要件の年 1 件以上の新規審査および年 7 回以上の委員会開催を達成することができた。
- jRCT システム不具合および複雑な変更手続き等により混乱を来した研究者のサポートを行った。
- 研究支援業務と委員会業務の立場の明確化を進め、コンサルティングを含む支援関連の業務は、研究統合推進センター臨床研究等活性化プロジェクトと協働で行うこととした。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

(1)臨床研究審査委員会の開催

- 認定更新要件である 3 年間で 6 件かつ年 1 件以上の新規審査件数を維持できるよう委員会の質の担保に努める。また年 7 回以上の臨床研究審査委員会を開催し、円滑な委員会運営に努める。
- 臨床研究法実施基準に基づく技術専門員による評価を受け、委員会審査を行う。
- 被験者保護の観点、審査の質担保と向上および委員・事務局員の教育のため、積極的に外部研修会へ参加する。情報交換会等を通じて他学の運用について情報収集に努めるとともに、法および施行規則改正に伴う SOP の整備を行う。
- 近隣医療機関からの審査依頼および特定臨床研究に関する問い合わせに対応する。

(2)臨床研究支援体制の整備

- 質の高い臨床研究の実施、また伸び悩んでいる学内の特定臨床研究が活発に実施されるよう、研究者向け相談対応の充実化および研究実施の人的環境整備を推進する。質の高い臨床研究を増やしていくことは、高度な医療を提供する機関としての責務と考える。令和 7 年度は、大学病院において研究統合推進センター臨床研究等活性化 PT、大学病院臨床研究センターと合同で研究支援者養成研修を開講する。診療科の秘書や補助員など臨床研究をサポートする人材に対し、臨床研究の基礎知識会得の機会を提供し、医師の働き方改革や多忙な臨床で研究者が研究に費やす時間に制約のある中で、研究に係る事務処理負担の軽減を図る。さらに QMS（Quality Management System）を実装すべくその

中核となる人材確保、育成が急務であり、その実現に繋がる足掛かりとしたい。

1．18）ポリシー等策定委員会

１．構成員

委員長　竹内 勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R8.3.31）
委員　丸木 清之（MARUKI, Kiyoyuki）：理事長（任期：R8.3.31）
委員　吉本 信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長 （任期：R8.3.31）
委員　別所 正美（BESSHO, Masami）：副理事長（任期：R8.3.31）
委員　森 茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学部長・医学教育センター長（任期：R8.3.31）
委員　三村 俊英（MIMURA, Toshihide）：副学長（任期：R7.3.31）
委員　髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長（任期：R8.3.31）
委員　椎橋 実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長・IR センター長（任期：R8.3.31）
委員　片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長・医学研究センター長（任期：R8.3.31）
委員　加藤木 利行（KATOGI, Toshiyuki）：保健医療学部長（任期：R8.3.31）
委員　千田 みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護研究科長（任期：R8.3.31）
委員　門野 夕峰（KADONO, Yuho）：学生部長（任期：R8.3.31）
委員　内田 和利（UCHIDA, Kazutoshi）：事務局長（任期：R8.3.31）
委員　武藤 光代（MUTOU, Mitsuyo）：総看護部長（任期：R8.3.31）
委員　清水 麗（SHIMIZU, Rei）：医学部４年生（任期：R7.3.31）
委員　太城 穂香（TASHIRO, Honoka）：保健医療学部3年生（任期：R7.3.31）
委員　江口 幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部長（任期：R8.3.31）
委員　岩澤 昌人（IWASAWA, Masato）：大学事務部次長（任期：R8.3.31）
委員　小山 政史（OYAMA, Masafumi）：IR 副センター長（任期：R8.3.31）
委員　柴﨑 智美（SHIBAZAKI, Satomi）：IR副センター長（任期：R8.3.31）
委員　辻 美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部教授（任期：R8.3.31）
学外委員　本多 麻夫（HONDA, Asao）：埼玉県衛生研究所所長（任期：R8.3.31）
学外委員　平形 道人（HIRAKATA, Michito）：慶應義塾大学医学部名誉教授（任期：R8.3.31）
学外委員　森本 義博（MORIMOTO, Yoshihiro）：小川赤十字病院名誉院長（任期：R8.3.31）
学外委員　植木 和子（UEKI, Kazuko）：埼玉医科大学SP会会長（任期：R7.3.31）
学外委員　栗原 和江（KURIHARA, Kazue）：NPO法人くまがやピンクリボンの会代表理事（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

本学の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）、内部質保証に関する全学的な方針（アセスメント・ポリシー）等 （以下「ポリシー等」と総称する。）の策定、点検・評価及び改正を図るための運用体制を整備し、これらを実施することにより、本学の教育研究の目的及び使命を達成し、もって教育研究の質的水準の維持・向上に寄与することを目的とする。

３．活動実績

①令和６年度埼玉医科大学ポリシー等策定委員会（令和６年６月 18 日）
於：カタロスタワー7 階コンシリウムホール（Zoom 併用）　出席 23 人　委任状出席３人
議事：現行の使命・ポリシー・コンピテンシー、令和５年度 IR レポート、教学マネジメント指針（追補）についての報告ののち、全学３ポリシーの策定、医学部ディプロマ・ポリシーの改定が承認された。また、医学部カリキュラム・ポリシーの改定について提案がなされ、引き続き検討を進めることとなった。議事録は整備されている。

４．自己評価と次年度計画

4－1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

今年度は全学の３ポリシーを策定し、医学部ポリシー改定ワーキンググループにてカリキュラム・ポリシーの改定に着手した。

4－2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度の委員会にて検討した内容をもとに医学部カリキュラム・ポリシーの修正を行い、次回の委員会に最終案を提示する。保健医療学部のポリシー等についても中教審のガイドラインに沿ったものに改定すべく見直しを進める。

以上

1．19）大学運営会議

１．構成員

議長　　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R7.3.31）
委員　　吉本 信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長　（任期：R7.3.31）
委員　　別所 正美（BESSHO, Masami）：副理事長（任期：R7.3.31）
委員　　森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学部長（任期：R7.3.31）
委員　　加藤木 利行（KATOGI, Toshiyuki）：保健医療学部長（任期：R7.3.31）
委員　　三村 俊英（MIMURA, Toshihide）：副学長（任期：R7.3.31）
委員　　高橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長（任期：R7.3.31）
委員　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長（任期：R7.3.31）
委員　　片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長（任期：R6.8.1～R7.3.31）
委員　　千田　みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学研究科長（任期：R7.3.31）
委員　　門野 夕峰（KADONO, Yuho）：学生部長（任期：R7.3.31）
委員　　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部長（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

本会議は、埼玉医科大学大学運営会議規則に則り、全学的な教学マネジメントの体制を整備推進することを目的とする。審議事項は以下のとおりである。

(1)　教育課程の編成等に係る基本方針の策定に関すること。
(2)　教育研究活動の基本方針に関すること。
(3)　学生の修学指導の基本方針に関すること。
(4)　教育研究活動の内部質保証に関すること。
(5)　その他本学の教育課程、教育研究活動等の重要事項に関すること。

３．活動実績

①第 64 回　定例会議（令和 6 年 5 月 7 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 10 人　欠席 1 人
議事
・令和 5 年度事業報告案
・高度医療人材養成拠点形成事業申請書
・令和 6 年度埼玉大学との連携協定に基づく共同研究支援グラント
・競争的資金・産学連携資金の獲得状況
・令和 5 年度第 5 回データサイエンス AI 学修プログラム運営委員会 議事録
・医療安全管理演習 両学部共通手引き
・関東次世代のがんプロ養成拠点ポスター
・がんプロ履修登録
・医学研究科修士課程中間発表会
・埼玉・群馬未来医療人育成事業 令和 6 年度事業計画（案）
・保健医療学部入学試験、国家試験結果
・第 56 回 IR センター運営会議議事録案
・学修成果の自己評価学年別分析
・2023 年度医学部ユニット評価調査の結果分析
・2023 年度医学部 IR レポート、2023 年度保健医療学部 IR レポート
・日本高等教育評価機構 意向調査
・学校教育活動等における熱中症事故の防止
②第 65 回　定例会議（令和 6 年 7 月 9 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 11 人　欠席なし
議事
・教育力向上プログラム 2024
・研究実績、2024 年度学内グラント受賞者一覧

・第 57 回，第 58 回 IR センター議事録
・医学教育分野別評価年次報告書 2024 年度
・医学部ディプロマ・ポリシー
・埼玉医科大学全学での 3 ポリシー策定の提案
・大学設置基準基幹教員の規定の適用に伴う学則の変更、基幹教員必要教員数
③第 66 回　定例会議（令和 6 年 9 月 3 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 12 人　欠席なし
議事
・科研費説明会利用実績、科研費アドバイザー利用実績
・令和 6 年度がんプロ活動状況
・保健医療学部卒業生アンケート
・令和 6 年度私立大学等改革総合支援事業に係る調査
・令和 6 年度埼玉医科大学解剖体慰霊祭
④第 67 回　定例会議（令和 6 年 11 月 5 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 12 人　欠席なし
議事
・令和 6 年度中間事業報告書（案）教育・研究部門、大学等
・令和 6 年度第 1 回埼玉医科大学 自己点検・評価委員会
・学校法人埼玉医科大学研究体制推進図
・2024 年度 科研費解析結果
・研究統合推進センター報告
・学生相互交換留学制度　帰国報告会
・第 59 回，第 60 回ＩＲセンター議事録案
・埼玉医科大学の学生支援に関する方針
・機関別受審準備小委員会担当者
・令和 9 年度機関別認証評価受審までの予定
・保健医療学部　入試委員会議事録
・改革総合支援事業配点区分表、教育の質に係る客観的指標配点区分表
・学則変更認可申請に係る認可
⑤第 68 回　定例会議（令和 7 年 1 月 7 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 12 人　欠席なし
議事
・第 1 回 RI 施設検討 WG 議事録
・原子力規制庁による RI 研究施設立入り検査への対応
・2025 年度学内グラント募集
・埼玉大学との共同研究成果発表会
・科研費採択率の年次推移
・第 61 回 IR センター議事録案
・R9 受審機関別認証評価作業組織図
・学生支援に関する方針
・医学教育分野別認証評価対応計画
・情報発信ガイドライン
・令和 6 年度第 2 回全学学生部委員会議事録
・スポーツ現場における脳振盪への対策
・越華祭報告書
・学生の懲戒処分における標準ガイドライン
・タイ・ランシット大学交換留学協定調印
・医学研究科修士課程新設分野（認定遺伝カウンセラー）
・大学入学者選抜における不正行為防止、大学入学者選抜実施要項において定める試験期日等の遵守
⑥第 69 回　定例会議（令和 7 年 3 月 4 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 12 人　欠席なし
議事
・令和 7 年度事業計画書（案）教育・研究部門、大学院、医学部、保健医療学部他
・学生支援の指針

・第 1 回医研セ創立 20 周年事業検討 WG 議事録
・第 2 回 RI 施設検討 WG 議事録
・2025 年度研究マインド支援グラント
・埼玉医科大学との共同研究成果発表会 プログラム（案）
・大学院入試結果
・2024 年度春季語学研修、2025 年度学生相互交換留学制度
・ IR センター議事録案
・埼玉医科大学の内部質保証に関する全学的な方針
・年報（自己点検・評価報告書）作成手順
・令和 7 年度 FD 活動、SD 活動に係る目標等
・埼玉医科大学アセスメント・ポリシー、埼玉医科大学アセスメント・プラン
・保健医療学部 2025 年度入試結果
・看護学研究科委員会議事録
・令和 6 年度改革総合支援事業選定結果

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本学の内部質保証推進のために当会議の位置づけを再確認し、関連委員会等の開催日程等を踏まえた審議、対応を進めた。各部門における特記事項を以下に記す。

教育部門は、大学機関別認証評価の令和９年度更新受審に向けて、課題の改善および内部質保証の取組を推進し、第１回受審準備小委員会を開催し、新評価基準や受審スケジュールを確認した。また、文部科学省「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度（リテラシーレベル)」については、履修修得状況を確認し、修了者に修了証を発行した。

研究部門は、研究活動の活性化と卓越した研究成果の創出を目指して教育・研究、診療連携会議の直下に「研究戦略会議」の設置を計画し、研究統合推進センターの協力の下、準備委員会を設置した。

大学院は、医学研究科博士課程は筑波大学を代表校とする本学を含めた 8 大学連携による「関東次世代のがん専門医療人養成プラン」のスタートに合わせて共通科目に新設した「がんプロ」3 コースを確認した。医学研究科修士課程、看護学研究科では、それぞれの研究発表会において質の高い研究発表を行うなど、学位申請に向けた指導体制を確認した。

医学部は、令和 4 年度に採択された文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」において、群馬大学や関係機関と連携し新たな教育プログラムの実施と事業評価体制の整備を行った。

保健医療学部は、入学定員の見直しを行い、定員充足を確実にすべく高校訪問等学生募集活動の取り組みを強化するとともにホームページの見直し等、入試広報の改善を行った。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度も各部門において、「令和 7 年度事業計画書」に基づいて事業を進めていく。各部門における特記事項を以下に記す。

教育部門は、大学機関別認証評価の令和９年度更新受審に向けて、引き続き内部質保証の取組を確認する。

研究部門は、文部科学省科学研究費はアドバイザー制度を設けて獲得に向けて対応したが、採択件数が急激に減少したため、今後採択に向けた講習会を開催するなど対策の強化を図る。

大学院は、研究指導体制の充実と FD 活動の強化に取組み、研究水準及び学位論文の質の向上等を推進する。

医学部は、令和 7 年度から開始する研究室配属「研究入門ユニット」の運用を確認し、学生の研究マインドの涵養に努める。

保健医療学部は、志願者数の確保に向けて入試形態や日程等の見直し等、入学者選抜改革を推進する。

1．20）学校法人埼玉医科大学ＦＤ・ＳＤ統括委員会

１．構成員

委 員 長　竹内　勤　(TAKEUCHI, Tsutomu)：学長　（任期：R7.3.31）
副委員長　内田 和利　(UCHIDA, Kazutoshi)：法人事務局長　（任期：R7.3.31）
委　　員　髙橋 健夫　(TAKAHASHI, Takeo)：副学長・医学研究科長（任期：R7.3.31）
委　　員　森 茂久　(MORI, Shigehisa)：副学長・医学部長・医学教育センター長　（任期：R7.3.31）
委　　員　三村 俊英　(MIMURA, Toshihide)：副学長・医療人育成支援センター長（任期：R7.3.31）
委　　員　片桐 岳信　(KATAGIRI, Takenobu)：副学長・医学研究センター長（任期：R7.3.31）
委　　員　椎橋 実智男　(SHIIBASHI, Michio)：副学長・ＩＲセンター長（任期：R7.3.31）
委　　員　加藤木 利行　(KATOGI, Toshiyuki)：保健医療学部長（任期：R7.3.31）
委　　員　千田 みゆき　(CHIDA,Miyuki)：看護学研究科長（任期：R7.3.31）
委　　員　篠塚 望　(SHINOZUKA, Nozomi)：大学病院病院長（任期：R7.3.31）
委　　員　別宮 好文　(BEKKU, Yoshifumi)：総合医療センター病院長（任期：R7.3.31）
委　　員　佐伯 俊昭　(SAEKI, Toshiaki)：国際医療センター病院長（任期：R7.3.31）
委　　員　屋嘉比 康治　(YAKABI, Koji)：かわごえクリニック院長（任期：R7.3.31）
委　　員　久保 かほる　(KUBO, Kaoru)：短期大学副学長（任期：R7.3.31）
委　　員　藤巻 高光　(FUJIMAKI, Takamitsu)：国際交流センター長（任期：R7.3.31）
委　　員　千本松 孝明　(SENBONMATSU, Takaaki)リサーチアドミニストレーションセンター長　（任期：R7.3.31）
委　　員　江口 幹也　(EGUCHI, Mikiya)：大学事務部長（任期：R7.3.31）
委　　員　相田 香　(AIDA, Kaoru)：短期大学事務部長（任期：R7.3.31）
委　　員　内田 尚男　(UCHIDA, Hisao)：総務部長（任期：R7.3.31）
委　　員　小山 格　(KOYAMA, Itaru)：総合企画部長（任期：R7.3.31）
委　　員　武藤 光代　(MUTO, Mitsuyo)：総看護部長（任期：R7.3.31）
ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ　別所 正美　(BESSHO, Masami)：副理事長　（任期：R7.3.31）
ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ　諸田　一雄　(MOROTA, Kazuo)：埼玉医療福祉会法人事務局長（任期：R7.3.31）
ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ　茅野 秀一　(KAYANO, Hidekazu)：保健医療学部副学部長（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

本委員会は学校法人埼玉医科大学ＦＤ・ＳＤ統括委員会運営規則第２条に則り、全学的ＳＤの実施を統括することを目的としている。

今年度はＦＤ・ＳＤそれぞれ以下の目標を掲げ活動した。

○ＦＤ人材育成の目標
- 本学の専任教員全員が、建学の理念、大学の使命・教育目的等を理解していること
- すべての教員が必要な資質と教育能力をもつようにすることで、本学の教育のレベルを向上させること
- 大学院博士課程在籍学生が修了後に自らが有する学識を教授するために必要な基礎的な教育理論、手法を身につけること

○ＳＤ人材育成の目標
- 本学の専任教職員全員が、建学の理念、大学の使命・教育目的等を理解していること
- すべての教職員が必要な資質と業務遂行能力をもつようにすることで、本学の教育のレベルを向上させること

３．活動実績

①第１回　対面会議 ※Zoom 併用ハイブリッド開催（令和６年７月 16 日）於：本部棟２階会議室
出席 23 人　欠席０人

議事：１　令和５年度第２回 学校法人埼玉医科大学ＦＤ・ＳＤ統括委員会議事要旨
２　令和６年度ＦＤ・ＳＤ統括委員会構成員について
３　令和６年度ＦＤ・ＳＤ統括委員会幹事会構成員について
４　令和６年度全学的ＦＤ・ＳＤの取組みについて
１）日本のメイヨークリニックを目指す会全体集会について
２）全学的ＦＤプログラムｅラーニングの取組みについて
３）全学的ＳＤプログラムｅラーニングの取組みについて
４）オール埼玉医大研究の日について
５　令和５年度ＦＤ活動実績報告及び令和６年度ＦＤ活動の計画について
１）医学部
２）保健医療学部
３）短期大学
６　令和５年度ＳＤ活動実績報告及び令和６年度ＳＤ活動の計画について
７　その他

②第2回　Zoom会議（令和7年2月14日）　出席21人　委任状による出席3人　欠席0人

議事：１　令和６年度第１回学校法人埼玉医科大学ＦＤ・ＳＤ統括委員会議事要旨
２　令和６年度ＦＤ・ＳＤ統括委員会構成員について
３　令和６年度ＦＤ・ＳＤ統括委員会幹事会構成員について
４　令和７年度ＦＤ活動に係る目標等について
５　令和７年度ＳＤ活動に係る目標等について
６　令和６年度部門別研修に係る年間計画・実績表及び令和７年度部門別年間計画表の提出について
７　オール埼玉医大研究の日の報告
８　令和６年度の教員のＦＤ活動
９　令和６年度の教職員のＳＤ活動
１０　日本のMayo Clinicを目指す会 企画・運営について
令和７年6月開催全体集会について
１１　その他

４．自己評価と次年度計画

4－1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

全学的ＳＤ活動の柱の1つである日本のメイヨークリニックを目指す会をより良い運動として展開していくため、ワーキンググループで検討・企画を重ね、令和6年6月1日に全体集会を第一部に特別講演、第二部に総合討論をプログラムとして開催した。

4－2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

日本のメイヨークリニックを目指す会をより良い運動として展開していくため、全体集会の開催を目指す。また、全学的FD・SDプログラムの受講率の更なる向上を目指し啓発活動を重ねる。

1．21）埼玉医科大学中央倫理審査委員会

１．構成員（任期：R8.3.31）

委 員 長　小林　国彦（KOBAYASHI, Kunihiko）：リサーチアドミニストレーションセンター：教授
副委員長　藤原　恵一（FUJIWARA, Keiichi）：国際医療センター婦人科腫瘍科：客員教授
　　神山　信也（KOHYAMA, Shinya）：国際医療センター脳血管内治療科：教授
　　前嶋　明人（MAESHIMA, Akito）：総合医療センター腎・高血圧内科：教授
委　　員　西川　亮　（NISHIKAWA, Ryo）：国際医療センター脳脊髄腫瘍科：客員教授
　　山田　健人（YAMADA, Taketo）：医学部病理学：教授
　　矢内原　仁（YANAIHARA, Hitoshi）：大学病院泌尿器科：教授（～R7.1）
　　梶原　健（KAJIWARA, Takeshi）：大学病院産科・婦人科：教授（R7.2～）
　　大野　洋一（OHNO, Yoichi）：医学部社会医学：客員教授
　　東　守洋　（HIGASHI, Morihiro）：総合医療センター病理部：准教授
　　種田　佳紀（OIDA, Yoshiki）：医学部教養教育：准教授
　　玉木　秀子（TAMAKI, Shuko）：国際医療センター看護部
　　山崎　力　（YAMAZAKI, Tsutomu）：国際福祉大学未来研究支援センター：センター長/教授
　　藤田　朋恵（FUJITA, Tomoe）：獨協医科大学薬理学：教授
　　藤原　紀子（FUJIWARA, Noriko）：東京大学医科学研究所付属病院 先端緩和医療科：特任研究員
　　野木　尚郎（NOGI, Hisao）：浦和サライ法律事務所：弁護士
　　古川　隆　（FURUKAWA, Takashi）：株式会社 ABC：代表取締役
　　井上　晶子（INOUE, Akiko）：立教大学観光研究所：特任研究員/杏林大学：特任講師
事 務 局　佐藤　勝茂（SATO, Katsushige）：リサーチアドミニストレーションセンター：課長（兼坦）
　　福永　由佳（FUKUNAGA, Yuka）：リサーチアドミニストレーションセンター：課員（兼坦）
　　中島　奈月（NAKAJIMA, Natsuki）：リサーチアドミニストレーションセンター：課員（兼担）
　　長田　佐絵（NAGATA, Sae）：リサーチアドミニストレーションセンター：課員（兼坦）
　　宿谷　学（SHUKUYA, Manabu）：リサーチアドミニストレーションセンター：課員（兼担）

２．目的・目標

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(令和 3 年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第 1 号。以下「倫理指針」という。)」により、多機関共同研究の倫理審査は、原則一括審査とすることと規定された。
本委員会は、学内および外部機関からの多機関共同研究の中央一括審査の審査を専門に行う委員会として、令和 3 年 6 月 30 日に設置された。倫理指針に基づき実施される多機関共同研究の審査にあたっては、学校法人埼玉医科大学中央倫理審査委員会規則に則る。

３．活動実績

（1）委員会開催日
①第 21 回委員会（令和 6 年 5 月 28 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　出席 15 名　欠席 2 名
②第 22 回委員会（令和 6 年 6 月 25 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　出席 15 名　欠席 2 名
③第 23 回委員会（令和 6 年 9 月 24 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　出席 16 名　欠席 1 名
④第 24 回委員会（令和 6 年 10 月 22 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　出席 14 名　欠席 3 名
⑤第 25 回委員会（令和 7 年 2 月 25 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　出席 13 名　欠席 4 名
⑥第 26 回委員会（令和 7 年 3 月 25 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　出席 16 名　欠席 1 名
（2）主な審議内容
新規申請 1 件、変更申請 6 件、継続審査 2 件、実施状況報告 7 件の審査意見業務を行った。詳細は、埼玉医科大学中央倫理審査委員会ホームページ（https://www.saitama-med.ac.jp/research/committee/chuo_rinri/）および研究倫理審査委員会報告システム（https://rinri.mhlw.go.jp/）参照。
（3）教育活動
中央倫理審査委員会委員および事務局の教育・研修・情報収集の一環として以下に参加した。

- 第 69 回医学系大学倫理委員会連絡会議学術集会への参加（5 月 24 日～25 日）
- 順天堂医院 臨床研究研修会（6 月 6 日、6 月 20 日、7 月 21 日、7 月 23 日、8 月 22 日、11 月 26 日、12 月 4 日、2025 年 1 月 27 日）
- 慶應義塾大学 臨床研究推進啓発セミナー（6 月 13 日）
- 臨床研究・治験における QMS の概念に関する Web セミナー（6 月 26 日）
- JSTCR 第 21 回教育セミナー（6 月 29 日）

・ 第 24 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2024（9 月 15 日～16 日）
・ 日本臨床試験学会教育セミナー参加（10 月 12 日）
・ 日本臨床試験学会 第 10 回倫理審査委員会を考える（10 月 12 日）
・ 第 57 回 臨床研究推進啓発セミナー（11 月 14 日）
・ 内閣府 改正次世代医療基盤法説明会（2025 年 1 月 17 日）
・ 第 16 回日本臨床試験学会学術集会総会（2025 年 2 月 28 日～3 月 1 日）
・ 第 10 回研究倫理を語る会（2025 年 3 月 8 日）

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・ 医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律の一部改正等に伴い倫理指針ガイダンスが一部改正されたため（令和 6 年 4 月 1 日）、規則および手順書の見直しや運用の再点検を行った。
・ 各研修会等へ参加し、倫理指針改正に関する情報収集、倫理指針改正への対応を行った。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

・ 個人情報保護制度の見直し等を踏まえた指針改正に関する検討が行われるため、改正に備えて情報収集に努める。
・ 被験者保護の観点、審査の質担保と向上および委員・事務局員の教育のため、積極的に外部研修会へ参加・促進する。

1．22）全学共通データサイエンス AI学修プログラム運営委員会

１．構成員

委 員 長 鈴木 正　(SUZUKI, Sei)：医学部教養教育：准教授（任期：R8.11.31）
副委員長 茅野秀一　(KAYANO, Hidekazu)：保健医療学部臨床検査学科：特任教授（任期：R8.11.31）
委　　員 國澤洋介　(KUNISAWA, Yosuke)：保健医療学部理学療法学科：教授（任期：R8.11.31）
委　　員 中島孔志　(NAKAJIMA, Koshi)：保健医療学部臨床工学科：講師（任期：R8.11.31）
委　　員 松坂充子　(MATSUZAKA, Atsuko)：保健医療学部看護学科：講師（任期：R6.11.31）
委　　員 水谷諭史　(MIZUTANI, Satoshi)：保健医療学部臨床検査学科：講師（任期：R8.11.31）
委　　員 是村利幸　(KOREMURA, Toshiyuki)：保健医療学部共通教育部門：講師（任期：R6.11.31）
委　　員 佐藤哲也　(SATO, Tetsuya)：医学部中央研究施設日高ブランチ機能部門：准教授（任期：R8.11.31）
委　　員 近藤有寛　(KONDO, Arihiro)：大学事務部医学部事務室：次長（任期：R8.11.31）
委　　員 五十嵐勇樹（IGARASHI, Yuki)：大学事務部医学部事務室（任期：R8.11.31）
委　　員 青木正人　(AOKI, Masato)：大学事務部保健医療学部事務室：係長（任期：R8.11.31）
委　　員 河村陽子　(KAWAMURA, Yoko)：大学事務部保健医療学部事務室：課長補佐（任期：R8.11.31）
協力委員 脇田政嘉　(WAKITA, Masayoshi)：保健医療学部臨床工学科：講師
協力委員 大村一之　(OMURA, Kazuyuki)：保健医療学部臨床検査学科：講師
ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ山下高生　(YAMASHITA, Takao)：保健医療学部臨床工学科：教授（R6.1月より）
ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ森 茂久　(MORI, Shigehisa)：医学部長、教育担当副学長、医学教育センター長：教授

２．目的・目標

本委員会は数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度に基づき、数理・データサイエンス・AI の基礎的な能力を育成するため、本学の医学部及び保健医療学部の学生に必要な知識及び技術を体系的に習得させる埼玉医科大学全学共通データサイエンス AI 学修プログラム（以下「プログラム」という。）の円滑かつ適切な運営を確保するとともに必要な改善を図り、本学の教育水準の向上に寄与することを目的とする。今年度は、令和５年８月に文部科学省から数理・データサイエンス・AI 教育プログラムリテラシーレベルに認定されたプログラムを適切に運営し、プログラムの今後の発展を検討することを目的に活動した。

３．活動実績

①第１回　定例会議（令和６年５月 28 日）於：Zoom　出席８人　欠席（正規委員）４人
議事：令和 5 年度のプログラム修了者に送る修了認定証とアンケートの内容を確認した。修了者の名簿がまとまり次第、送付することになった。令和５年度の自己点検・評価について、公開する内容について検討し、決定した。令和６年度から生成 AI についての講義動画と実データを新たに授業に取り入れるになり、臨床検査学科と医学部での実施が報告された。議事録あり。

②第２回　定例会議（令和６年８月１日）於：Zoom　出席９人　欠席（正規委員）３人
議事：プログラムのホームページが新しくなったことと、令和 5 年度の修了者に依頼したアンケートの結果が報告された。認定証については WebClass ではうまく送付できなかったため、パスワードをかけた pdf ファイルをクラウドに置き、修了者には Gmail でパスワードとクラウドフォルダーの URL を送付することになった。また、講義動画の教職員への公開について検討した。議事録あり。

③第３回　定例会議（令和６年 10 月 29 日）於：Zoom　出席８人　欠席（正規委員）４人
議事：認定証の送付が無事に完了したことが報告された。医学部において、医学教育モデルコアカリキュラムの改訂に合わせて、データサイエンス AI 教育の拡充が検討されていることが報告された。文部科学省が定める数理・データサイエンス・AI 教育応用基礎レベルをカリキュラムに入れることの是非について意見を交換した。議事録あり。

④第４回　定例会議（令和７年１月 30 日）於：Zoom　出席 10 人（ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ含む）　欠席（正規委員）３人
議事：医学部では令和 7 年度から応用基礎レベルの内容をカリキュラムに入れることが報告された。保健医療学部では令和８年度から実施できるように令和７年度の間に検討を進めることで一致した。また、学生の生成 AI の利用について意見を交換した。議事録あり。

④第５回　定例会議（令和７年４月１日）於：Zoom　出席８人（ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ含む）　欠席（正規委員）５人
議事：令和 7 年度の授業に向けて、授業動画を更新することになり、スケジュールを確認した。学科ごとに応用基礎レベルに関する検討の進捗が報告された。生成 AI に関して本委員会から発信することについて議論を行った。議事録あり。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本委員会は、数理・データサイエンス・AI 教育検討ワーキンググループが母体となり、令和４年 11 月に発足した。構成員は両学部の教員と職員からなっており、定例会議は Zoom を用いてオンラインで行われる。今年度は、5 回の定例会議を開催した。本委員会の主な目的は、文部科学省から数理・データサイエンス・AI 教育プログラムリテラシーレベルとして

認定されているプログラムを運営することである。当該年度のプログラムの実施状況、履修者数および修得者数はプログラムホームページ(https://www.saitama-med.ac.jp/education/program/)で次年度始めに学外に公開される。今年度は医学部 128 名、保健医療学部臨床検査学科 34 名、臨床工学科 18 名に加えて、看護学科で初めて 83 名の修了者が誕生した。前年度の修了者には終了認定証を交付した。自己点検・評価を実施し、外部有識者や卒業生、在校生の意見も聞いて、プログラムの改善を図った。また、今年度は生成 AI に関する講義動画を作成し、授業で使用した。さらに、実データとして人口動態データを用いた演習も行った。本委員会では今後の計画として、数理・データサイエンス・AI 教育リテラシーレベルの先にある応用基礎レベルを目指すかどうか検討した。今年度に計画されていたことは 100%達成したと考えている。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も引き続きプログラムを適切に着実に実施し、自己点検・評価も行う。データサイエンス AI は急速に進歩しており、3 年前に作成した講義動画の内容が現在の状況を反映しなくなっている。次年度は講義動画を更新し、新しい動画で授業を行いたい。ところで、近年改訂された医学教育コアカリキュラムや看護学教育モデルコアカリキュラムに情報科学の項目が加わるなど、医療系大学におけるデータサイエンス AI 教育へのニーズが急速に高まっている。このニーズに応えるために、これまでのリテラシーレベルより進んだ内容を含むプログラムを考える必要がある。令和 8 年度から新しいプログラムを全学的に始めることを目指して、次年度中に準備を進める。

2．1）大学院委員会

1.　構成員（任期：令和8（2026）年3月31日）

議　長　学長　竹内　勤（TAKEUCHI,　Tsutomu）
委　員（埼玉医科大学大学院学則第 33 条 1 号、3 号構成員）
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）　学長，理事
（埼玉医科大学大学院学則第 33 条 2 号）
髙橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）　医学研究科長，　副学長，医学研究科博士課程運営委員長
千田みゆき（CHIDA, Miyuki）　看護学研究科長，看護学科長
（埼玉医科大学大学院学則第 33 条 3 号）
吉本信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）　理事
別所正美（BESSHO, Masami）　理事
棚橋紀夫（TANAHASHI, Norio）　理事
小山　勇（KOYAMA,　Isamu）　理事
堤　晴彦（TSUTSUMI, Haruhiko）　理事
（埼玉医科大学大学院学則第 33 条 5 号構成員）
森　茂久（MORI, Shigehisa）　副学長，医学部長，医学教育センター長
三村俊英（MIMURA, Toshihide）　副学長，医療人育成支援センター長
加藤木利行（KATOGI, Toshiyuki）　保健医療学部長
奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）　医学研究科修士課程運営委員長
大賀淳子（OGA, Junko）　看護学研究科修士課程運営委員長
片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）　医学研究センター長
篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）　大学病院長
別宮好文（BEKKU, Yoshifumi）　総合医療センター病院長
佐伯俊昭（SAEKI, Toshiaki）　国際医療センター病院長
持田　智（MOCHIDA, Satoshi ）　図書館長
（埼玉医科大学大学院学則第 33 条 4 号構成員）
永島雅文（NAGASHIMA, Masabumi）　医学研究科博士課程選出代表指導教員
解良恭一（KAIRA, Kyoichi）　医学研究科博士課程選出代表指導教員
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）　医学研究科博士課程選出代表指導教員
赤坂清和（AKASAKA, Kiyokazu）　医学研究科修士課程選出代表指導教員
大森智美（OMORI, Tomomi）　看護学研究科修士課程選出代表指導教員
事務局等
◇大学事務部
岩澤昌人（IWASAWA, Masato）　保健医療学部事務室　室長
下田裕子（SHIMODA,　Yuko）　医学部事務室　課長
新井博志（ARAI, Hiroshi）　医学部事務室　課長補佐
鳥海佳代（TORIUMI, Kayo）　医学部事務室　主任
西宮辰弥（NISHIMIYA, Tatsuya）　保健医療学部事務室　主任

2.　目的・目標

本委員会は、医学研究科及び看護学研究科を統括する役割の委員会として、各研究科の連絡調整に関する事項、学部等その他の機関との連絡調整に関する事項等の審議にあたることを目的としている。

3.　活動実績

◇委員会の開催
令和 7 年 3 月 11 日
◇主な内容と審議結果
（議長）
（1）令和 7 年度大学院関連委員会の各構成員について、確認、承認した。
（2）大学院諸規定改正の報告
（医学研究科博士課程）
（3）学位取得者　34件（甲種14件、乙種20件）の報告
（4）令和6年度後期入学大学院入学者選抜試験及び令和7年度前期入学大学院第1回、第2回入学者選抜試験の実施と合否判定

の報告
（５）第85、86回埼玉医科大学大学院医学研究科語学試験実施と合否判定の報告
（６）今年度4月より開始された「関東次世代のがん専門医療人養成プラン」についての報告
（７）授業評価に基づき、ベストティーチャーを表彰した。
（８）FD実施に向けた準備を行っている。また、学位申請に関する「質問と回答」も作成している。
（９）学位審査が高評価の学位取得者を、学位記授与式において表彰する。
（１０）若手医師の研究促進、医学部生の語学試験の受験、大学院への進学促進のための試みを検討している。
（１１）第5回「オール埼玉医大　研究の日」において、博士課程より3名が研究発表を行った。
（１２）学位審査申請（Thesis 論文）は、現状では和文での作成となっているが、外国人留学生を考慮し「Thesis 作成の手引き」において言語を英文でも可能とする等の改訂を行った。
（医学研究科修士課程）
（１３）学位取得者12件（生体機能科学分野2件、生体医工学分野4件、理学療法学分野6件）の報告
（１４）次年度の認定遺伝カウンセラー養成コースの設置に向けて、ゲノム医療科の教員がメンバーに加わった。また、委員の交代も予定している。
（１５）学位審査が高評価の学位取得者を、学位記授与式において表彰する。
（１６）第5回「オール埼玉医大 研究の日」において、修了予定者の中より3名が研究発表を行った。
（１７）学位取得に向けた、進捗確認のための中間発表会を5月、最終発表会を11月に実施した。
（１８）令和7年度大学院医学研究科医科学専攻修士課程第1回、第2回入学者選抜試験の実施と合否判定の報告
（１９）授業評価に基づき、ベストティーチャーを表彰した。
（看護学研究科修士課程）
（２０）新たな構成員が加わった。
（２１）前年度3月に申請があった長期履修生志願者1名、退学願1件について承認した。
（２２）授業評価に基づき、ベストティーチャーを表彰した。
（２３）CNS（専門看護師）資格取得のためのフォローアップセミナーを開催した。
（２４）受験生増加の試みとして、越華祭において大学院紹介コーナーを設け、進学相談や資料等の配布を行った。
（２５）第5回「オール埼玉医大 研究の日」において、修了予定者の中より1名が研究発表を行った。
（２６）表彰制度の評価基準案が示され、了承された。
（２７）2 年生の研究発表会を11月30日に開催し、12月14日に次年度修了予定者を対象とした研究計画発表会を開催した。
（２８）長期履修制度志願者の申請書類を確認し、承認した。
（２９）新年度より大学院講義を担当する教員の、大学院教員資格審査が行われ、審議の結果、承認された。
（３０）令和7年度大学院看護学研究科修士課程第1回、第2回入学者選抜試験の実施と合否判定の報告
（３１）学位取得者2件（成人看護学領域2件）と、判定結果が不適格であった1名の報告
（３２）今年度の学位記授与式での優秀者表彰については、評価基準を満たす者が無かったため、該当者無しとした。
（３３）学位記授与式において、謝辞を述べる修了生を委員会で承認した。
（３４）議長より、学位審査で不適格が発生したことについて、非常に困難な判断であったが、不適格の理由も明確なものであったことの説明があった。また、今後のフォローを要請された。
（３５）構成員より学位審査委員に副査として指導教員が含まれていることについての質問があった。主査の担当はできないが、副査は担当できることとしている、と研究科長より返答があった。なお、議長より、客観性からの疑問と考えるが、指導教員数や担当領域のこともあり、実際に指導教員を外すと十分な審査が不可能となる事情もあるが、今後、議論を進めるよう研究科長へ要請された。
（議長）
（３６）令和7年度大学院学生数（予定）報告
（３７）令和7年度大学院委員会開催日について。
（３８）令和6年度合同学位記授与式と令和7年度合同入学式の挙行について。

4. 自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

本年度も報告及び活発な意見交換がなされ、両研究科を統括する委員会として適正な運営が行われ十分機能した。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

来年度も更に連携を強化し運営に努めていく。

2．2）大学院医学研究科委員会

１．構成員

（第 476 回-第 486 回）

議長　髙橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：医学研究科長、副学長、医学研究科博士課程運営委員長

◇役職指定者（大学院研究科委員会運営規則第2条1号構成員）

髙橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：医学研究科長

竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長

森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長

※髙橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長

三村俊英（MIMURA, Toshihide）：副学長

片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長（9月より）

椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長（9月より）

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長

※髙橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：医学研究科博士課程運営委員長

奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）：医学研究科修士課程運営委員長

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育センター長

※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：医学研究センター長

※竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：ゲノム医学研究センター所長

※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：中央研究施設長

篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）：大学病院長

別宮好文（BECK, Yoshifumi）：総合医療センター病院長

佐伯俊昭（SAEKI, Toshiaki）：国際医療センター病院長

藤巻高光（FUJIMAKI, Takamitsu）：国際交流センター長

※椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：情報技術支援推進センター長

◇科目責任者（大学院研究科委員会運営規則第2条2号構成員）

生物・医学研究系

永島雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学

池田正明（IKEDA, Masaaki）：生理学

魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学

※奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）：ゲノム基礎医学

堀江公仁子（HORIE, Kuniko）：ゲノム応用医学

淡路健雄（AWAJI, Takeo）：薬理学

山田健人（YAMADA, Taketo）：病理学

村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学）

川野雅章（KAWANO, Masaaki）：免疫学

藤原智徳（FUJIWARA, Tomonori）：生体機能科学

若山俊隆（WAKAYAMA, Toshitaka）：生体医工学

社会医学研究系

亀井美登里（KAMEI, Midori）：社会医学

高田　綾（TAKADA, Aya）：法医学

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学

川﨑洋平（KAWASAKI, Yohei）：生物統計学

臨床医学研究系

高橋直樹（TAKAHASHI, Naoki）：血液内科学

山本晃士（YAMAMOTO, Koji）：輸血･細胞移植学

光武耕太郎（MITSUTAKE, Kotaro）：感染症科･感染制御学

濱口哲弥（HAMAGUCHI, Tetsuya）：腫瘍内科学

荒井隆秀（ARAI, Takahide）：循環器内科学

永田　真（NAGATA, Makoto）：呼吸器内科学
※三村俊英（MIMURA, Toshihide）：リウマチ･膠原病内科学
持田　智（MOCHIDA, Satoshi）：消化器・肝臓内科学
今枝博之（IMAEDA, Hiroyuki）：消化管内科学
島田　朗（SHIMADA, Akira）：内分泌・糖尿病内科学
山元敏正（YAMAMOTO, Toshimasa）：神経内科学
岡田浩一（OKADA, Hirokazu）：腎臓内科学
中元秀友（NAKAMOTO, Hidetomo）：総合内科学（7月まで）
小林威仁（KOBAYASHI, Takehito）：総合内科学（12月より）
鈴木孝明（SUZUKI, Takaaki）：心臓血管外科学
※篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）：消化器外科学
大崎昭彦（OSAKI, Akihiko）：乳腺腫瘍学
田中裕次郎（TANAKA, Yujiro）：小児外科学
河野光智（KONO, Mitsumoto）：呼吸器外科学
秋岡祐子（AKIOKA, Yuko）：小児科学
梶原　健（KAJIHARA, Takeshi）：産科婦人科学
松尾幸治（MATSUO, Koji）：精神医学
常深祐一郎（TSUNEMI, Yuichiro）：皮膚科学
門野夕峰（KADONO, Yuho）：整形外科学
栗田浩樹（KURITA, Hiroki）：脳神経外科学
朝倉博孝（ASAKURA, Hirotaka）：泌尿器科学
蝦原康宏（EBIHARA, Yasuhiro））：耳鼻咽喉科学
篠田　啓（SHINODA, Kei）：眼科学
北村　晶（KITAMURA, Akira）：麻酔学
小澤栄人（KOZAWA, Eito）：放射線医学
伊藤　耕（ITO, Ko）：口腔外科学
時岡一幸（TOKIOKA, Kazuyuki）：形成外科学
篠田裕介（SHINODA, Yusuke）：リハビリテーション医学
赤坂清和（AKASAKA, Kiyokazu）：理学療法学
内田　望（UCHIDA, Nozomu）：緩和医療学
海老原康博（EBIHARA, Yasuhiro）：臨床検査医学
澤野　誠（SAWANO, Makoto）：救急医学
川井信孝（KAWAI, Nobutaka）：医療安全管理学
沼倉周彦（NUMAKURA, Chikahiko）：ゲノム医療学
上條吉人（KAMIJO, Yoshito）：臨床中毒学
解良恭一（KAIRA, Kyoichi）：臨床腫瘍学
※髙橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：連携大学院臨床基礎医学
医科学研究系
※藤原智徳（FUJIWARA, Tomonori）：生体機能科学（臨床検査学）
※奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）生体機能科学（ゲノム）
※若山俊隆（WAKAYAMA, Toshitaka）：生体医工学
※赤坂清和（AKASAKA, Kiyokazu）：理学療法学
◇その他選出者（大学院研究科委員会運営規則第2条3号構成員）
棚橋紀夫（TANAHASHI, Norio）：研究科長推薦、理事
小山　勇（KOYAMA, Isamu）：研究科長推薦、理事
堤　晴彦（TSUTSUMI, Haruhiko）：研究科長推薦、理事
千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：研究科長推薦
東　守洋（HIGASHI, Morihiro）：研究科長推薦
増谷　聡（MASUTANI, Satoshi）：研究科長推薦
小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：研究科長推薦

計：69 名　定足数：46名（4月～3月）

◇オブザーバー:

吉本信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長

別所正美（BESSHO, Masami）：副理事長

◇大学事務部

江口幹也（EGUCHI, Mikiya）：部長

岩澤昌人（IWASAWA, Masato）：保健医療学部事務室 室長

近藤有寛（KONDO, Arihiro）：医学部事務室 次長

下田裕子（SHIMODA, Yuko）：医学部事務室 課長

村田正樹（MURATA, Masaki）：医学部事務室 課長

新井博志（ARAI, Hiroshi）：医学部事務室　課長補佐

川俣栄希（KAWAMATA, Eiki）：医学部事務室　課長補佐

須賀川裕子（SUKAGAWA, Hiroko）：保健医療学部事務室 主任（6月まで）

西宮辰弥（NISHIMIYA, Tatsuya）：保健医療学部事務室 主任（7月より）

鳥海佳代（TORIUMI, Kayo）：医学部事務室 主任

保坂雄志郎（HOSAKA, Yushiro）：医学部事務室（2月より）

髙野美幸（TAKANO, Miyuki）：医学部事務室（6月まで）

＜任期＞　令和6年4月1日～令和7年3月31日

２．目的・目標

大学院医学研究科委員会は、新しい教員組織の「教育・研究組織」の基、大学院教育の最高決議機関として、運営全般に関わる重要事項を審議することを目的とする。

３．活動実績

1. 委員会の開催：以下の通り開催した。

第 476 回：令和 6 年 4 月 26 日　出席 58 人　欠席 11 人　学位審査：博士 1 件　審査設置：博士 1 件

議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、学位申請に関する相談願、入学生の単位認定（他大学院既修得単位分）、博士課程研究発表会、関東次世代のがん専門医療人養成プラン履修予定者、専攻分野と科目・大学院基本学科、大学院生の退学、大学院生の休学、修士課程中間発表会、ティーチングアシスタント申請等について。

第 477 回：令和 6 年 5 月 24 日　出席 54 人　欠席 15 人　学位審査：博士 3 件　審査設置：博士 4 件

議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、学位申請に関する相談願、博士課程研究発表会、関東次世代のがん専門医療人養成プラン履修登録者、本学がんプロセミナー開催、大学院生の退学、博士課程 FD ワーキンググループ、特別協力研究員受託、ティーチングアシスタント申請、大学院学生数等について。

第 476 回：令和 6 年 6 月 21 日　出席 49 人　欠席 20 人　学位審査：博士 1 件　審査設置：博士 2 件

議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、ベストティーチャー賞、授業評価、博士課程研究発表会、大学院入試日程の確認、医科学専攻 FD 検討、長期総合計画における主な数値目標に対する実績値の確認等について。

第 479 回：令和 6 年 7 月 26 日　出席 57 人　欠席 12 人　学位審査：博士 3 件　審査設置：博士 4 件

議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、学位申請に関する相談願、医科学専攻 FD 検討、大学院関係年報の内容点検・評価、特別研究学生受託等について。

第 480 回：令和 6 年 9 月 27 日　出席 56 人　欠席 12 人（他 1）　学位審査：博士 6 件　審査設置：博士 5 件

議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、学位申請に関する相談願、大学院入学試験・語学試験合否判定、専攻分野と科目・大学院基本学科、博士課程研究発表会、博士課程 FD「学位審査申請に関する Q&A」の検討、大学院生の退学、関東次世代のがん専門医療人養成プラン本学活動状況報告、年報報告、特別協力研究員受託等について。

第 481 回：令和 6 年 10 月 25 日　出席 56 人　欠席 12 人（他 1）　学位審査：博士 1 件　審査設置なし

議事：学位審査報告、博士課程 FD「学位審査申請に関する Q&A」の検討、博士課程研究発表会、「オール埼玉医大研究の日」発表者、大学院修了者等、修士課程教員用 FD の実施、大学院学生数、修士課程理学療法学分野授業科目名変更、協力研究員受託等について。

第 482 回：令和 6 年 11 月 22 日　出席 50 人　欠席 18 人（他 1）　学位審査：博士 1 件　審査設置：博士 1 件

議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、学位申請に関する相談願、学位審査申請書類「研究倫理面における規範の遵守」の一部文言検討、「Thesis 作成の手引き」見直し検討（外国人留学生等対応）、専攻分野と科目・大学院基本学科、医学研究科委員会構成員、次年度博士課程研究発表会検討、本学がんプロセミナー開催、修士課程研究発表会、入試日程、大学院学位記授与式日程等について。

第 483 回：令和 6 年 12 月 20 日　出席 56 人　欠席 13 人　学位審査：博士 1 件　審査設置：博士 7 件、修士 12 件

議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、学位申請に関する相談願、学位審査申請書類「研究倫理面における規範の遵守」の一部文言改訂、「Thesis 作成の手引き」一部文言検討（外国人留学生等対応）、「オール埼玉医大研究の日」、本学がんプロセミナー開催、次年度委員会日程、特別協力研究員受託、博士課程入試出願状況等について。

第 484 回：令和 7 年 1 月 24 日　出席 59 人　欠席 10 人　学位審査：博士 7 件　審査設置：博士 14 件
議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、学位申請に関する相談願、大学院入学試験・語学試験合否判定、次年度博士課程研究発表会検討、特別研究学生受託、修士課程認定遺伝カウンセラー養成コース設置検討等について。
第 485 回：令和 7 年 2 月 28 日　出席 57 人　欠席 12 人　学位審査：博士 7 件、修士 12 件　審査設置：博士 3 件
議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、学位申請に関する相談願、諸規程の点検（大学機関別認証評価更新受審対応）、次年度研究発表会日程、本学がんプロセミナー開催、修士課程優秀賞、修士課程長期履修生、修士課程認定遺伝カウンセラー養成コース設置検討、修士課程理学療法学分野授業科目名変更に伴う大学院学則別表一部改正等について。
第 486 回：令和 7 年 3 月 28 日　出席 57 人　欠席 12 人　学位審査：博士 8 件　審査設置：博士 3 件
議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、学位申請に関する相談願、令和 7 年度大学院関連委員会の構成員、専攻分野と科目・大学院基本学科、大学院修了者、博士課程優秀賞、大学院委員会、日本学生支援機構奨学金返還免除候補者選考報告（修士推薦者 1 名）、大学院学位記授与式、大学院入学式、学生数、大学院生の休学、特別研究学生受託、ティーチングアシスタント申請等について。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

大学院医学研究科委員会は，大学院学生の入学、修了認定に関すること、授業、研究指導に関すること、学位審査に関すること、などが主たる審議事項である。令和 6 年度も従来通りこれらの審議および検討を、独立した大学院組織として行った。大学院改革の一貫として導入した博士課程大学院 4 年生を対象に行っている研究成果報告会は、大学院生の参加を必修化したことで活性化し、研究成果を学位申請論文としてまとめる一助になったと考えられ、引き続き医学研究科として大学院生への教育機会の充実を図っていきたい。また、多様な指導的人材を育成することを目的に、学位申請資格をより広い範囲に広げた結果、徐々に多職種からの学位申請も増えつつある。新たに大学院基本学科に「生物統計学」が設置され、今後の臨床研究の推進が期待され、本学の豊富なリソースを活かせる体制整備を図りたい。学位審査に関しては大学院のデイプロマポリシーに基づき公正、厳格に行われており、Thesis 論文の審査手続きも見直したことにより、学位申請論文の質の向上が見られている。昨年度からの国立がん研究センターとの連携大学院に続き、今年度から通算 4 期目にあたる関東次世代のがん専門医療人養成プランがスタートした。また昨年度に続き医学研究科博士課程ならびに修士課程においてそれぞれ優秀賞を選定し表彰し、看護学研究科においても優秀賞選定の枠組みを整えた。医学研究科修士課程は 30 周年記念講堂で行った中間報告会の内容が充実してきており、修士課程大学院生の経験を積むまたとない場となっている。また修士課程教員向けの FD も行なわれており、修正課程の活性化を図っている。今年度は医師働き方改革がスタートしたことに加え様々な要因が絡み、博士課程大学院入学者が減少した。一方で医学研究科修士課程は二桁の入学者数を 2 年続けて確保している。大学院生の確保に向け広報を含めた様々な取組が必要である。学位授与式は医学研究科博士課程、医学研究科修士課程、看護学研究科修士課程が合同で実施している。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度については、引き続き魅力ある大学院を目指し、さらに第 5 次長期総合計画の柱でもある人材育成のための　教育課程の充実、国際化の推進、戦略的連携・情報発信の充実を進めていきたい。学位授与に関してはより公正で客観的な評価を行い、研究倫理のより一層の徹底と独創性のある研究活動を活発に行うことを推奨していきたい。博士課程においては指導教員資格の見直しや今年度は e-ラーニング等を用いた FD を行うことで、大学院（制度含む）への理解を深めてもらうとともに、大学院生の指導力強化を図りたいと考えている。連携大学院や関東次世代のがん専門医療人養成プランにおける履修生の確保・人材育成を進め、他研究機関・他大学との連携を引き続き図る。さらに研究統合推進センター、基本学科「生物統計学」と連携し、本学のリソースを活かせる臨床研究の推進を大学院においても行う。医師働き方改革の実情に合わせた制度改革を進め、大学院生確保のための広報活動を充実させるとともに、医学部・保健医療学部と連携し大学院生の確保を推進する取り組みを実施していく。修士課程においては大学院入学に繋がる活動を引き続き実施していく。さらに認定遺伝カウンセラーの養成に関わる基本学科の設置の検討を進めて行く。博士課程・修士課程共に本学の研究力強化に繋がる活動を推進する。

2．3）大学院看護学研究科委員会

１．構成員

委員長　千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：研究科長：特任教授：代表指導教員：地域活動看護学：博士(任期：R7.3.31)
委員　　竹内勤(TAKEUCHI, Tsutomu)：学長：特任教授：内科学，リウマチ・膠原病学：博士(任期：R7.3.31)
加藤木利行(KATOHGI,Toshiyuki)：保健医療学部長：特任教授：外科学，小児心臓外科学：博士(任期：R7.3.31)
大賀淳子(OGA,Junko)：特任教授：代表指導教員：精神保健看護学：博士(任期：R7.3.31)
井上直子(INOUE,Naoko)：准教授：医学教育センター選出委員：公衆衛生看護学・医学教育学：博士(任期：R7.3.31)
粟生田友子(AOUDA,Tomoko)：特任教授：代表指導教員：成人看護学：博士(任期：R7.3.31)
大森智美(OOMORI,Tomomi)：教授：指導教員：ヒューマン・セクシュアリティ：修士(任期：R7.3.31)
丸井明美(MARUI,Akemi)　：教授：指導教員：看護理論：修士(任期：R7.3.31)
横山ひろみ(YOKOYAMA,Hiromi)　：准教授：代表指導教員：基礎看護学・看護管理学：博士(任期：R7.3.31)

２．目的・目標

看護学研究科委員会は、埼玉医科大学大学院学則第 37 条～40 条に則り、看護学研究科の学生の入学、卒業、課程の修了、学位の授与、教育研究に関する重要な事項で研究科委員会の意見を聞くことが必要なものとして学長が定めるもの、学長等がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、学長の求めに応じて意見を述べることを目的とする。

３．活動実績

①第 152 回定例会議（令和 6 年 4 月 25 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし
議事：①入学式および式後の新入生ガイダンス実施報告　②令和 4 年度大学院委員会報告　③令和 6 年度入学生 3 名の確認　④履修登録状況及び令和 5 年度後期科目の単位取得科目の確認　⑤4 月の研究計画発表会の発表学生 3 名の確認　⑥令和 6 年度大学院入学試験関連日程、各委員会の開催日程、学位審査等の日程の確認と承認　⑦長期履修生 1 名の承認

②第 153 回定例会議（令和 6 年 5 月 23 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 8 人　欠席 1 人
議事:①令和 6 年度募集要項および配布先の検討と承認　②CNS 資格取得のためのフォローアップ研修の企画の承認　③自己点検・評価委員会から「学生による授業評価」の結果報告および表彰教員の承認、「修了生アンケート」集計結果の報告、令和 5 年度年報原稿の提出の報告

③第 154 回定例会議（令和 6 年 6 月 27 日）　出席 7 人　欠席 2 人
議事：①出願資格審査の申請書類の検討　②修士課程学位論文表彰制度の評価方法の検討　③学園祭（越華祭）における学生募集のための広報活動の検討

④第 155 回定例会議（令和 6 年 7 月 25 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 8 人　欠席 1 人
議事：①修士課程学位論文表彰制度の評価方法の検討　②令和 6 年度 FD 企画の検討　③令和 5 年度看護学研究科、看護学研究科委員会、修士課程運営委員会、および自己点検・評価委員会の年報に基づく第 5 次長期総合計画令和 6 年度の達成目標の達成度評価・振り返り　④令和 5 年度ベストティーチャー賞の表彰

⑤第 156 回定例会議（令和 6 年 9 月 26 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 8 人　欠席 1 人
議事：①CNS 資格取得のためのフォローアップ研修全 4 回の終了報告　②11 月の第 5 回オール埼玉医大研究の日における発表者 1 名の推薦　③修士課程学位論文表彰制度の評価方法の検討　④令和 7 年度第 1 回入学試験の合格者 2 名の承認

⑥第 157 回定例会議（令和 6 年 10 月 24 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし
議事：①学園祭（越華祭）での大学院紹介コーナーの終了報告　②令和 7 年度第 2 回入学試験日程の確認　③看護学研究科自己点検評価委員会における学生による令和 6 年度授業評価表および修了生アンケートの内容・方法の検討と承認

⑦第 158 回定例会議（令和 6 年 11 月 28 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし
議事：①令和 7 年度大学院関係委員会の日程および令和 8 年度入学者選抜試験日程の承認　②令和 7 年度第 2 回入学試験出願資格の申請者 3 名の承認　③修士論文表彰制度の評価表案の承認　④学位論文審査委員（主査・副査）の選出と承認　⑤令和 7 年度授業科目担当者変更の承認　⑥看護研究発表会および研究計画発表会の準備等進捗状況の報告

⑧第 159 回定例会議（令和 6 年 12 月 19 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし
議事:①令和 7 年度授業科目及び担当教員の確認　②修了予定者 3 名の学位審査資格要件の履修状況による確認　③学

位論文審査の審査基準、「修士論文審査に関する確認事項」、学位審査報告書等の確認　④埼玉医科大学の 3 ポリシーの確認　⑤長期履修生志願者 1 名の承認　⑥大学院教員の資格審査および 3 名の承認　⑦FD 参加者の枠を在学生・修了生に拡大する旨の承認

⑨第 160 回定例会議（令和 7 年 1 月 23 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし

議事：①令和 7 年度研究計画発表会及び研究論文発表会の日程の承認　②令和 6 年度学位審査日程の確認　③令和 7 年度科目等履修生募集要項の検討　④令和 7 年度第 2 回入学試験合格者 3 名の合格判定　⑤修了生の会会則の確認

⑩第 161 回定例会議（令和 7 年 2 月 20 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 8 人　欠席 1 人

議事：①学位論文審査結果の報告及び論文提出者 3 名のうち 2 名の合格の承認、優秀賞の該当者なしの決定　②令和 7 年度募集要項の検討　③後期成績報告の提出依頼　④令和 6 年度学位授与式の次第の確認および謝辞を述べる学生の決定　⑤大学院案内の修正の検討　④研究科自己点検・評価委員会として、「学生による授業評価」「修了生アンケート」の配布の報告、機関別認証評価の準備進捗状況の報告

⑪第 162 回定例会議（令和 7 年 3 月 19 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 8 人　欠席 1 名

議事：①令和 6 年度入学予定者 4 名の確認　②2 名の修了生の単位取得の確認と修了の承認　③研究科 FD の終了とアンケート結果の報告　④令和 6 年度入学式、新入生ガイダンス、授業開始日程、履修登録期限、学事運営担当者、大学院関係委員会日程及び学位論文審査日程の確認　⑤令和 6 年度看護学研究科委員会ならびに運営委員会の構成員の承認　⑦令和 6 年度学位申請論文作成・提出・審査の手引きの検討　⑧長期履修生志願者 3 名の承認

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

看護学研究科委員会は、委員の協力の下、目的に沿って円滑に運営することができた。

令和6年度の新入生は3名であった。4名の長期履修生制度の適用を承認した。また、修了予定者3名の論文審査を行い、2名に修士（看護学）の学位を授与した。学位授与式表彰する優秀者を選出するための評価基準を決定したが、令和6年度は該当者なしとなった。令和7年度入学選抜試験の結果、第1回では2名、第2回では3名が合格したが、1名の辞退があり、入学予定者は4名となった。

人事の異動に伴い、3 名の大学院教員の資格を認定し次年度の研究科委員会及び運営委員会の構成員の改選を行った。

4-2.　今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

新しい委員会構成となったが、引き続き委員会の目的に沿って円滑な運営に努める。令和 7 年度は、成績優秀者の表彰ができるよう、また学位論さ不合格者を出さないよう論文指導の質を高めていく。入学者は少し増加したが、定員を満たしていないので、引き続き志願者増加に向けて広報活動を行っていく。

2．4）大学院博士課程入学・語学試験委員会

１．構成員

委員
髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：医学研究科長、副学長
※髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：博士課程運営委員長　放射線医学：教授
解良 恭一（KAIRA, Kyoichi）：博士課程運営副委員長　内科学：教授
片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：大学院委員会選出　ゲノム基礎医学：教授
（問題作成委員）
増谷 聡（MASUTANI, Satoshi）：博士課程運営委員会選出　小児科学：教授
髙田 綾（TAKADA, Aya）：医学研究科委員会選出　法医学：教授
東　守洋（HIGASHI, Morihiro）：博士課程運営委員会選出　病理学：教授
小澤栄人（KOZAWA, Eito）：医学研究科委員会選出　放射線医学：教授
（ブラッシュアップ委員）
チャド・ゴッドフリー（Chad L.GODFREY）：医学研究科長推薦、教養教育：准教授
（オブザーバー）
永島 雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：医学研究科長推薦、解剖学：教授
事務局（大学事務部）
下田 裕子（SHIMODA, Yuko）：医学部事務室 課長
新井 博志（ARAI, Hiroshi）：医学部事務室 課長補佐
鳥海 佳代（TORIUMI, Kayo）：医学部事務室 主任
＜任期＞　令和６年４月１日～令和７年３月31日
（問題作成委員は平成24年度より２年を目安に半数を改選）

２．目的・目標

本委員会は医学部大学院博士課程入学希望者の選抜および語学試験受験者の資格認定のために適切な英語による試験を実施し、大学院博士における研究の推進や乙種学位論文の提出に際して必要な学力を考査することを目的とする。

３．活動実績

1.委員会の開催：以下の通り開催した。
第１回定例会議（令和６年７月９日）　本部棟２階会議室　出席６人　欠席３人
議事：問題作成、問題内容確認、ブラッシュアップ、試験監督の決定について。
第２回定例会議（令和６年７月30日）Zoom会議　出席８人　欠席１人
議事：問題内容確認、ブラッシュアップ、試験監督の確認について。
第３回定例会議（令和６年９月10日）　本部棟２階会議室　出席７人　欠席２人
議事：試験実施報告、採点結果報告、合格基準の検討（令和６年８月31日実施　試験監督　増谷、髙田）
第４回定例会議（令和６年11月12日）　本部棟２階会議室　出席８人　欠席１人
議事：問題作成、問題内容確認、ブラッシュアップ、試験監督の決定について。
第５回定例会議（令和６年12月10日）　本部棟２階会議室　出席７人　欠席２人
議事：問題内容確認、ブラッシュアップについて。
第６回定例会議（令和７年１月21日）本部棟２階会議室　出席８人　欠席１人
議事：試験実施報告、採点結果報告、合格基準の検討（令和７年１月11日実施　試験監督　東、髙橋）

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

平成 22 年度より問題作成ワーキンググループにおいて「大学院博士課程入学試験・語学試験実施手順」を策定し、厳格な出題基準に関するルールのもとに語学試験を実施することしている。今年度も語学試験委員のうち問題作成委員の半数を入れ替え、専門領域を考慮した人選を行うことで出題傾向に偏りのないように配慮するとともに、臨床医学や特定の領域に偏重することのないように（医師以外の受験生にも配慮し）、出題方針を明確にしている。外国人受験生にも配慮し、問題文・解答用紙をすべて英語で記載し出題している。 委員会では作成委員より詳細な出題意図や出典等の説明の後に、Godfrey 委員による校正をはじめとして、問題作成委員、 オブザーバーと連携することで活発な議論がなされ良質な作問がなされるとともに、厳正な問題の確認、採点方法の確認が行われた。また、採点は問題作成委員により行なわれ、解答に関しての解析を行い、次回の問題作成の参考とした。さらに、平成 25 年度より開始された初期臨床研修医と社会人大学院生を学部卒業と同時に行う「研究マインド育成自由選択プログラム」の実行に合わせ、医学部学生３年生からも語学試験の受験は可能となっており、昨年は 10 名を超える多くの医学部生が語学試験を受験した。また修士課程の学生の語学試験受験も増加している。本学の目指す研究マインド育成の基盤として重要な制度であり、今後の大学院生の確保の点からも学部学生の語学試験受験者の増加に努めていく。これらの改革により、受験者にとってより公平公正な語学試験が可能となり、大学院博士課程での研究を遂行する際の語学力を図る適正なシステムになっていると評価される。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

引き続き、大学院生として学修ならびに研究を遂行し、英文論文として情報発信できる能力を見極めるに必要な適切な語学試験となるように、引き続き良問の作成ならびに問題の質の向上を目指したい。学部生の受験率向上においては学部教育にも関与するため、英語教育に関する医学教育センターとのより緊密な連携を進めて行く。広報活動も行い、医師働き方改革を見据えて学生の受験率向上に取り組んでいく。志願書の採点に関しても基準化を進めて行く。

2．5）大学院医学研究科博士課程運営委員会

１．構成員

委員長
髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：博士課程運営委員長、医学研究科長、副学長、放射線医学：教授
委員
解良 恭一（KAIRA, Kyoichi）：博士課程運営副委員長、内科学：教授
奥田 晶彦（OKUDA, Akihiko）：修士課程運営委員長、ゲノム医学：教授
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター：教授
片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：ゲノム基礎医学：教授
永島 雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学：教授
亀井 美登里（KAMEI, Midori）：社会医学：教授
三村 俊英（MIMURA, Toshihide）：内科学：教授
岡田 浩一（OKADA, Hirokazu）：内科学：教授
増谷　聡（MASUTANI, Satoshi）：小児科学：教授
大西 秀樹（ONISHI, Hideki）：精神医学：教授
堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：ゲノム医学：教授
東　守洋（HIGASHI, Morihiro）：病理学：教授
村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学：教授
濱口哲弥（HAMAGUCHI, Tetsuya）：腫瘍内科学、ゲノム医療学：教授
オブザーバー
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長、内科学：特任教授
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長、医学部長、医学教育学：教授
事務局（大学事務部）
下田 裕子（SHIMODA, Yuko）：医学部事務室 課長
新井 博志（ARAI, Hiroshi）：医学部事務室 課長補佐
鳥海 佳代（TORIUMI, Kayo）：医学部事務室 主任
保坂雄志郎（HOSAKA, Yushiro）：医学部事務室(2 月より)
髙野美幸（TAKANO, Miyuki）：医学部事務室(6 月まで)
＜任期＞　令和 6 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日

２．目的・目標

本委員会は医学部大学院医学研究科博士課程における諸事に関わるすべての問題を審議し、審議結果を大学院学則第 37 条に規定される医学研究科委員会に答申する。すなわち、以下の事項について審議する。

1. 大学院生の入学、留学、休学、転学、退学、除籍及び賞罰に関する事項。
2. 医学研究科における授業及び研究指導に関する事項。
3. 大学院授業科目履修単位の認定に関する事項。
4. 学位論文の審査及び試問に関する事項。
5. その他、博士課程の運営に関わる事項。

以上の諸問題に関して協議、審議した結果を医学研究科委員会に諮ることで医学部大学院博士課程の円滑な運営を目的・目標とする。

３．活動実績

1. 委員会の開催：以下の通り開催した。

第 1 回定例会議（令和 6 年 4 月 9 日） 本部棟 2 階会議室　出席 15 人　欠席 2 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、大学院生の退学、大学院生の休学、入学生の単位認定（他大学院既修得単位分）、専攻分野と科目・大学院基本学科、研究発表会等について。
第 2 回定例会議（令和 6 年 5 月 14 日）本部棟 2 階会議室　出席 15 人　欠席 2 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、大学院生の退学、研究発表会、大学院学生数、特別協力研究員受託等について。
第 3 回定例会議（令和 6 年 6 月 11 日） 本部棟 2 階会議室　出席 16 人　欠席 1 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、学位審査申請に関わる相談願、入試募集要項、研究発表会等について。
第 4 回定例会議（令和 6 年 7 月 9 日）　本部棟 2 階会議室　出席 13 人　欠席 4 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、学位審査申請に関わる相談願、特別研究学生受託等について。
第 5 回定例会議（令和 6 年 9 月 10 日） 本部棟 2 階会議室　出席 14 人　欠席 3 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、入学試験・語学試験判定、学位審査申請に関わる相談願、研究発表会、大学院生の退学、特別協力研究員受託等について。
第 6 回定例会議（令和 6 年 10 月 8 日）本部棟 2 階会議室　出席 14 人　欠席 3 人

議事：学位審査委員会報告、専攻分野と科目・大学院基本学科、研究発表会、「オール埼玉医大研究の日」発表者、大学院修了者等、大学院学生数、協力研究員受託等について。

第 7 回定例会議（令和 6 年 11 月 12 日） 本部棟 2 階会議室 出席 14 人 欠席 3 人

議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、学位審査申請に関わる相談願、大学院学生数、専攻分野と科目・大学院基本学科、大学院入試日程、埼玉医大がんプロ養成セミナー開催、大学院学位記授与式日程等について。

第 8 回定例会議（令和 6 年 12 月 10 日）本部棟 2 階会議室 出席 14 人 欠席 3 人

議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、学位審査申請に関わる相談願、次年度研究発表会、埼玉医大がんプロ養成セミナー開催、特別協力研究員受託等について。

第 9 回定例会議（令和 7 年 1 月 21 日） 本部棟 2 階会議室 出席 16 人 欠席 1 人

議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、入学試験・語学試験判定、学位審査申請に関わる相談願、特別研究学生受託等について。

第 10 回定例会議（令和 7 年 2 月 18 日） 本部棟 2 階会議室 出席 15 人 欠席 2 人

議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、次年度大学院関連委員会の構成員の確認、埼玉医大がんプロ養成セミナー開催、大学院学則別表一部改正等について。

第 11 回定例会議（令和 7 年 3 月 11 日）本部棟 2 階会議室 出席 16 人 欠席 1 人

議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、学位審査申請に関わる相談願、次年度大学院関連委員会の構成員の確認、専攻分野と科目・大学院基本学科、大学院修了者、業績優秀対象者該当なし確認、次年度大学院学生数、大学院生の休学等について。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本委員会は大学院博士課程運営に関する諸事を審議する委員会として、大学院博士課程を円滑に運営するために多くの実務的な役割をこなし、医学研究科委員会の議を経て速やかに諸事を実行に移すことを目的に活動している。学位申請論文の倫理に関する規則のさらなる整備を図り、学位論文の質の担保を図るために細則を整備している。大学院 4 年生を対象にした「研究成果報告会」は軌道に乗ってきたが、大学院生の年 2 回参加を必須としたことで参加者数が増加し、大学院生による議論がより活発化し、研究成果を学位申請論文としてまとめる一助になっている。昨年度からの国立がん研究センターとの連携大学院に続き、今年度から通算 4 期目にあたる関東次世代のがん専門医療人養成プラン（筑波大学が主幹校）がスタートした。講義教材(e-ラーニング)は本学が参加校の中で最も整備が進んでおり、がんプロ履修生も二桁の大学院生を確保した。ただし今年度は医師働き方改革の影響か、博士課程の入学者数が減少したため、大学院生の確保に向けた取り組みを更に進めて行く必要がある。昨年度から博士課程の高度化を目的として 4 名の優秀賞を選定した。新たに大学院基本学科に「生物統計学」が設置され、今後の臨床研究の推進が期待され、本学の豊富なリソースを活かせる体制整備を図りたい。学位申請を Thesis 論文にて行った場合、本学図書館にリポジトリーとして掲載されているが、審査 1 年度から学位取得者に掲載希望を確認し、埼玉医科大学雑誌への掲載を進めている。以上の様々な項目で改革を行い、着実に大学院の質向上と組織の整備が図れていると考えられる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度以降も、これまで行ってきた本学に置ける研究マインドの醸成と質の高い研究の実践のための基盤整備をさらに推進し、本学大学院のポリシーを全学に周知することにより学生の選抜、教育、学位授与にいたる課程を明確にし、わかりやすく門戸の広い大学院を目指す。医師働き方改革の進捗も見据えて定員充足率の向上に努め、短期留学の推奨など国際化を推進し、本学の研究レベルのなお一層の向上を目標にしたい。次年度は大学院 FD（ホームページの充実、e-ラーニング） を実施していくことで大学院（制度含む）への理解を深めてもらうとともに、大学院生の指導力強化を図りたいと考えている。医師働き方改革の実情に合わせた制度改革を進め、博士課程大学院生確保のための広報活動を充実させるとともに、医学部生・修士課程大学院生の語学試験受験を促し、さらには今後を見据えて医学部研究室配属のプロジェクトとも緊密な連携を図り、大学院進学への道筋をつけていきたいと考えている。さらに研究統合推進センター、基本学科「生物統計学」と連携し、本学のリソースを活かせる臨床研究の推進を大学院においても行う。引き続き関東次世代のがん専門医療人養成プランの履修生を多く募り、ならびに国立がん研究センターとの連携大学院制度を軌道に乗せていく。早期終了要件の見直しや指導教員の資格に関する見直しは継続的に行っていく。

2．6）医学研究科自己点検・評価委員会

1．構成員

委員長
髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：医学研究科長、博士課程運営委員長、副学長、放射線医学：教授
委員
解良 恭一（KAIRA, Kyoichi）：博士課程運営副委員長、内科学：教授
奥田 晶彦（OKUDA, Akihiko）：修士課程運営委員長、ゲノム医学：教授
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター：教授
片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：ゲノム基礎医学：教授
永島 雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学：教授
亀井 美登里（KAMEI, Midori）：社会医学：教授
三村 俊英（MIMURA, Toshihide）：内科学：教授
岡田 浩一（OKADA, Hirokazu）：内科学：教授
増谷　聡（MASUTANI, Satoshi）：小児科学：教授
大西 秀樹（ONISHI, Hideki）：精神医学：教授
堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：ゲノム医学：教授
東　守洋（HIGASHI, Morihiro）：病理学：教授
村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学：教授
濱口哲弥（HAMAGUCHI, Tetsuya）：腫瘍内科学、ゲノム医療学：教授
オブザーバー
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長、内科学：特任教授
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長、医学部長、医学教育学：教授
事務局（大学事務部）
下田 裕子（SHIMODA, Yuko）：医学部事務室 課長
新井 博志（ARAI, Hiroshi）：医学部事務室 課長補佐
鳥海 佳代（TORIUMI, Kayo）：医学部事務室 主任
保坂雄志郎（HOSAKA, Yushiro）：医学部事務室(2 月より)
髙野美幸（TAKANO, Miyuki）：医学部事務室(6 月まで)
＜任期＞　令和 6 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日

2．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学自己点検･評価委員会規則第 12 条第 2 項の規定に基づき、大学院医学研究科における自己点検･評価に関わるすべての問題を審議する。すなわち、埼玉医科大学大学院医学研究科自己点検・評価委員会規則第 6 条に規定される以下の事項について審議し、審議結果を医学研究科委員会及び大学院委員会に答申する。

1. 研究科の自己点検・評価の基本方針及び実施に関すること。
2. 研究科の自己点検・評価の事項・項目に関すること。
3. 研究科の自己点検・評価の報告書の作成及び公表に関すること。
4. その他自己点検・評価に必要な事項に関すること。

以上の諸問題に関して協議、審議した結果を医学研究科委員会及び大学院委員会に答申することで、大学院医学研究科の円滑な運営を目的とする。

3．活動実績

1. 委員会の開催：以下の通り開催した。
第 1 回定例会議（令和 6 年 4 月 9 日） 本部棟 2 階会議室　出席 15 人　欠席 2 人
議事：学位審査申請に関わる相談願等について。
第 2 回定例会議（令和 6 年 5 月 14 日）本部棟 2 階会議室　出席 15 人　欠席 2 人
議事：学位審査申請に関わる相談願、関東次世代がんプロフェッショナル養成プラン履修登録者状況、埼玉医大がんプロ養成セミナー開催、二重学籍、博士課程 FD ワーキンググループ等について。
第 3 回定例会議（令和 6 年 6 月 11 日） 本部棟 2 階会議室　出席 16 人　欠席 1 人
議事：授業評価と顕彰、二重学籍、長期総合計画における主な数値目標に対する検証、次年度以降の改善取り組み事項等について。
第 4 回定例会議（令和 6 年 7 月 9 日）　本部棟 2 階会議室　出席 13 人　欠席 4 人
議事：大学院関係年報内容の点検・評価等について。
第 5 回定例会議（令和 6 年 9 月 10 日） 本部棟 2 階会議室　出席 14 人　欠席 3 人
議事：博士課程 FD「学位審査申請に関する Q&A」作成、大学院関係年報の点検・評価ならびに次年度への提言、埼玉医大がんプロ活動状況等について。
第 6 回定例会議（令和 6 年 10 月 8 日）本部棟 2 階会議室　出席 14 人　欠席 3 人
議事：博士課程 FD「学位審査申請に関する Q&A」作成等について。
第 7 回定例会議（令和 6 年 11 月 12 日） 本部棟 2 階会議室　出席 14 人　欠席 3 人

議事：学位審査申請書類様式「研究倫理面における規範の遵守」一部文言見直し検討、次年度研究発表会検討、「Thesis 作成の手引き」一部見直し検討（外国人留学生対応）等について。
第 8 回定例会議（令和 6 年 12 月 10 日）本部棟 2 階会議室　出席 14 人　欠席 3 人
議事：学位審査申請書類様式「研究倫理面における規範の遵守」一部文言改訂、次年度研究発表会検討、「Thesis 作成の手引き」一部文言改訂（外国人留学生対応）等について。
第 9 回定例会議（令和 7 年 1 月 21 日）　本部棟 2 階会議室　出席 16 人　欠席 1 人
議事：次年度研究発表会検討、博士課程入試について申し合わせ見直し等について。
第 10 回定例会議（令和 7 年 2 月 18 日）　本部棟 2 階会議室　出席 15 人　欠席 2 人
議事：次年度研究発表会検討、大学機関別認証評価の更新受審にあたり大学院関係諸規程の点検等について。
第 11 回定例会議（令和 7 年 3 月 11 日）本部棟 2 階会議室　出席 16 人　欠席 1 人
議事：次年度研究発表会検討、オール埼玉医大研究の日発表者検討、博士課程優秀賞選出、甲種 Thesis 提出期限見直し等について。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本委員会は、大学院博士課程の運営に関する諸事を審議する委員会として設立され、大学院博士課程を円滑に運営するために多くの実務的な役割をこなしている。本委員会は、医学研究科委員会の議を経て速やかに諸事を実行に移すことを目的に活動している。委員会活動としては学位申請・学位審査に関わる運用細則の見直しを適時行っている。第 5 次長期総合計画における主な数値目標に対する検証を行い、大学機関別認証評価の更新受審に向けて大学院関係諸規程の点検を実施した。また博士課程に関する FD の実施に向けて博士課程 FD ワーキンググループを立ち上げ、「学位審査申請に関する Q&A」の作成に着手した。国立がん研究センターとの連携大学院は昨年度からスタートし、がんプロフェッショナル養成プラン（関東次世代のがん専門医療人養成プラン）は今年度開始となり、運営体制の確立と履修生の確保を行った。昨年度に引き続き厳正な審査の結果、博士課程大学院生 4 名を優秀賞として表彰した。また教員に関してはベストティーチャー賞の表彰を行った。埼玉大学とは大学院レベルにおいても連携を進めることを確認した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度以降も、これまで本委員会が行ってきた、本学における研究マインドの醸成と質の高い研究の実践のための基盤整備をさらに推進し、本学大学院のポリシーを全学に周知することにより、大学院の 3 つのポリシーに基づいた学生の選抜、教育、学位授与にいたる課程を明確にし、わかりやすく門戸の広い大学院を目指したことにより、定員充足率をさらに向上させ本学の研究レベルのなお一層の向上を目標にしたい。さらに、指導教員の資格要件の見直しを行い、本学の研究レベルの向上に努めたい。今年度は博士課程に関する FD（e-ラーニング等による）を実施し、教員に大学院への理解を深めてもらい、大学院教育の充実に結び付けたいと考えている。併せて広報活動を活発に行い大学院生の確保に向けた取組みを進めていく。連携大学院と関東次世代のがん専門医療人養成プランに関しては、履修生の獲得に力を入れ、研究ならびに人材育成の成果をあげていきたい。働き方改革の実情に合わせた大学院運営を継続的に模索し、実情に見合った制度の改革を進めていく。

2．7）大学院医学研究科修士課程運営委員会

１．構成員

委員長　奥田晶彦(OKUDA, Akihiko)：生体機能科学(ゲノム)代表指導教員(任期：R7.3.31)
委員　椎橋実智男(SHIIBASHI, Michio)：IR センター長(任期：R7.3.31)
加藤木利行(KATOGI, Toshiyuki)：保健医療学部長(任期：R7.3.31)
小谷典弘(KOTANI, Norihiro)：医学研究センター副センター長(任期：R7.3.31)
藤原智徳(FUJIWARA, Tomonori)：生体機能科学科目責任者(任期：R7.3.31)
若山俊隆(WAKAYAMA, Toshitaka)：生体医工学代表指導教員(任期：R7.3.31)
赤坂清和(AKASAKA, Kiyokazu)：理学療法学代表指導教員(任期：R7.3.31)
新井智之(ARAI, Tomoyuki)：理学療法学(任期：R7.3.31)
難波　聡(NAMBA, Akira)：医学部・ゲノム医療学教員(任期：R7.1.1～R7.3.31)

２．目的・目標

本委員会は、医学研究科医科学専攻（修士課程）に所属する院生に、幅広い知識と倫理観及び学際的な分野へも対応可能な研究能力を身に付けるための環境、及び、院生のそれらの目的の達成のための活動に対して担当教員が効率よくサポートできる環境を提供することを目的とした委員会である。具体的には、本委員会は、学位審査や単位認定等の学事や運営に関わる様々な事柄について審議し、その審議に基づいた提案を毎月開催される研究科委員会及び年度末に開催される大学院委員会に対して行うことにより、当該課程の発展を目指す。

３．活動実績

当該年度において計 12 回の委員会を保健医療学部 C 棟 2 階 会議室 1 において開催した。

① 第 1 回（令和 6 年 4 月 16 日）出席者 7 人、欠席者 1 人
議事：1)3 月 23 日(土)に博士課程・看護学研究科修士課程と合同で学位授与式が滞りなく実施されたことを確認した。2)令和 6 年度医科学専攻修士課程への入学者は 13 名であり、大学院入学式及びそれに引き続いて行われたオリエンテーションが大過なく執り行われたことを確認した。3)令和 5 年度での各院生の単位取得状況について確認した。4) 5 月 11 日（土）日高キャンパス三十周年記念講堂にて開催予定の中間発表会のプログラムが提示され、研究科委員会に提示することにした。5)4 名の院生からティーチングアシスタントの申請があり、研究科委員会に諮ることにした。6)大学院関連員会・学位審査・入学式選抜試験等の日程を確認した。7)赤坂委員より、神経理学療法学特論 I 及び II について認定理学療法士受験のための要件を満たすカリキュラムにするための授業内容の変更に伴って授業名を変更する必要が出てきたとの発言があり、然るべき対応を行うことにした。

② 第 2 回（令和 6 年 5 月 21 日）出席者 7 人、欠席者 1 人
議事：1)中間発表会への参加者が 56 名であったことを確認した。2)令和 6 年度での各院生の履修登録状況及び単位取得状況について確認した。3)事務局より、作業効率化の観点から、学部のシラバスと同様に、修士課程のシラバスも Web 入力にしたい旨の提案があり、承認された。4)赤坂委員より、神経理学療法学特論 I 及び II の講義の名称の変更についての進捗状況についての質問があり、事務局から、授業名の変更は理事会に諮る必要のある案件となるので、11 月に開催される理事会に向けて手続きを進めているとの回答があった。5)赤坂委員より、認定理学療法士の資格申請の要件を満たす修士課程の講義の受講を希望している人がいるが、それは可能か？との質問があり、事務局より、外部の方については科目等履修生度を活用していただきたい。学内の方、特に博士課程の学生についても外部の方と同様に科目等履修生度を利用する以外に他の方法があるか、学則等を詳細に調べて後日回答するとの発言があった。6)赤坂委員より、中間発表会での発表者の順番を学籍番号順ではなくて分野ごとにまとめていただいたいとの要望があり、今後は、赤坂委員の要望通りとすることが決まった。但し、11 月に開催する研究発表会については今まで通り学生記番号順で行うことにした。

③ 第 3 回（令和 6 年 6 月 18 日）出席者 7 人、欠席者 1 人
議事:1)医科学修士募集要項の発送先及び時期について確認した。2)入学試験資格審査の受付時期について確認した。3)第 1 回医学研究科修士課程入学者選抜について、日時、事前準備、試験結果の審議及び合格発表等について確認した。4)令和 5 年度のベストティーチャー賞として、講義については前田卓也先生及び小林直樹先生に対して、一方、研究指導については若山俊隆先生を候補者として医学研究科に推薦することにした。5)講義担当者からベストティーチャー賞の候補者を決める上での参考資料としている講義受講者による評価を令和 6 年度から現行の 3 段階評価から 5 段階評価にすることにした。6) 委員長より、「第 5 回オール埼玉医科大学研究の日」実行委員会から、医科学修士課程からの発表者及びそのセクションでの座長について依頼があったことが述べられた。

④ 第 4 回（令和 6 年 7 月 16 日）出席者 7 人、欠席者 1 人
議事:1)医科学修士課程の募集要項の各施設への送付と出願期間についての説明と資格審査の希望はなかったことを確認した。2)事務局より、学則等の精査及び関係各位への問い合わせにより、医学研究科博士課程において、博士課程の学生が修士課程の授業を受講することは問題なく、それに対して受講証明書の発行も可能であるとのが明らかになったことが報告された。3)11 月に開催する FD においてリサーチアドミニストレーションセンターの川﨑洋平先生に講演していただくことを決定した。4)「第 5 回オール埼玉医科大学研究の日」では大町竜羽氏（生体機能科学）と森大志氏(理学療法学)が口頭発表を担当することを決定した。5)事務局より令和 7

年度の授業科目名及び授業科目責任者について修正の必要性の有無について確認するよう依頼があった。6)第1回医学研究科修士課程入学者選抜のための試験問題の提出の締め切りの日時を決めた。

⑤ 第5回（令和6年9月17日）出席者6人、欠席者 2人

議事：1)医学修士課程第1回募集では出願者は無かったことを確認した。2)事務局より、ベストティーチャーに選出された3名の教員に表彰状及び副賞が授与されたとの報告があった。3)保健医療学部に本務地を置く教員については、院生の成績の報告をWeb入力とし、一方で、非常勤教員については今まで通りにすることにした。4)令和6年度研究発表会では例年より多くの院生による発表が行われることから、従来よりも各院生の発表時間を少し短くしたプログラムの案が提示され、承認された。5)医科学修士課程のFDでの川﨑洋平先生の講演タイトル及び簡単な内容の説明があった。なお、生物統計学を専門とされている川﨑先生の講演は、医科学修士課程の教員のみならず多くの教員・学生が聴講を希望される可能性が高いと考えられることから、Zoomでの配信についても検討していることが報告された。

⑥ 第6回（令和6年10月15日）出席者8人、欠席者 なし

議事：1)事務局より令和6年度研究発表会（案）が提示され、承認された。2)研究発表会後に行うFDについての次第が示された。奥田が最初の5分間の時間を使って、「医科学修士課程の概要」について説明し、その後、残りの時間を使って川﨑洋平先生に講演していただく。座長は奥田が担当する。なお、FD修了後、会場に来られた教職員に対してアンケート調査を行う予定であることについても述べられた。3)オール埼玉医科大学研究の日の発表については、看護学研究科からの発表者が1名のみであった関係から、既に発表予定だった2名の院生に加えて児玉圭太氏（生体医工学）の発表も可能となったが、それら3人の院生からの発表の要旨が提示された。4)院生からの優秀賞表彰者及び研究指導の点からのベストティーチャー賞を決める上での参考資料となる研究発表会での院生の発表に対する評価項目について確認した。5)学位審査に関係する一連の事項について日程等を確認した。6)事務局から、学位論文の体裁について詳細に書かれたインストラクションが示された。なお、引用文献についての書き方の部分に問題があることがわかり、その点を修正の上、各院生に提示することになった。7)事務局から、令和7年度のシラバスの作成の依頼があった。なお、今回から、保健医療学部を本務地とする教員についてはWeb入稿となることについても改めて説明があった。8)第2回の医学研究科修士課程入学者選抜試験について日程等を確認した。9)理学療法学分野の高倉保幸教授から、担当の授業名の変更について正式に申し出があり、研究科委員会に諮ることとした。

⑦ 第7回（令和6年11月19日）出席者8人、欠席者 なし

議事：1)事務局より「第5回オール埼玉医科大学研究の日」において、医科学修士課程の学生3名全員が問題なく発表を終えたことが報告された。2)研究発表会が無事開催されたことが報告された。なお、運営委員会委員及び修士学生により各発表者に対して様々な観点から評点が付けられているので、それらの評点を基に後日成績優秀者及びベストティーチャーを選出することが述べられた。3)FDの参加者は47名（会場23名＋Zoom参加24名）であり、会場での参加者23名のうち、21名からアンケートが得られことを確認した。なお、FDは収録もされているので、当日参加できなかった方々には視聴していただきたい。4)来年度のFDについては、Googleフォームを使ってZoom参加者からもアンケートを取ること、及びFD参加者に研究ポイントを付与することについて検討することにした。5)各院生の前期履修科目単位取得状況を確認した。予定していた単位を取得できていない院生がおり、その院生の今後の履修状況について留意する必要があることが確認された。6)第2回出願資格審査希望者はいなかったことを確認した。7)学位審査委員について、藤原、若山、赤坂の3名の委員で原案を作ることにした。8)令和8年度の入学者選抜試験及びそれに関係する事項について日程を確認した。9)学位授与式について日時及び会場について確認した。10)赤坂委員より、ホームページの内容を充実させたいとの発言があり、検討することにした。

⑧ 第8回（令和6年12月17日）出席者8人、欠席者 なし

議事：1)令和7年度における修士課程運営委員会の日程が提示された。本委員会の開催が研究科委員会の直前であることが多いことから、来年度においては研究科委員会には本委員会での次第を基に本会議の内容を報告することにした。2)学位申請者12名の資格について確認し、各申請者に対する審査委員の案と共に研究科委員会に諮ることにした。3)成績優秀賞については研究発表会及び学位審査会での評点を基に決定するが、今年度から、学位審査会での評価は、主査だけでなく副査もことにした。4)事務局より、第2回入学者選抜試験に対して2名の出願が予定されていることが伝えられた。5)オブザーバーとして出席された髙橋医学研究科長より、遺伝カウンセラー養成課程として、新しい分野の設立の計画があることが説明された。

⑨ 第9回（令和7年1月14日）出席者9人、欠席者 なし

議事：1)遺伝カウンセラーの養成を目的とした新しい分野の設立計画との関連で、医学部・ゲノム医療学の難波聡准教授が新たに構成員となった。2)第2回入学者選抜試験令和の結果について後日メール会議により審議することになった。3)学位審査会の進捗状況について確認した。4)科目等履修生の募集内容について確認した。5)難波委員より、遺伝カウンセラー養成のための分野の新設のための要件、及びそれに向けての進捗状況について説明があった。

⑩ 第10回（令和7年1月15日）（メール会議） 回答者7人、運営委員長への委任2人

議事： 生体医工学分野入学希望の第2回入学者選抜試験受験生2名の筆記試験（専門科目及び英語）及び面接試験の結果を確認し、2名の受験生とも、両方の項目について合格基準を上回っていることから、修士課程運営員会としては、これら2名の受験生はいずれも入学に対して適格と判断し、最終判定を研究科委員会に諮ることにした。

⑪ 第11回（令和7年2月18日）出席者7人、欠席者 1人

議事：1)12名の学位申請者全員が修了に必要な単位数を取得していることを確認した。2)12名の学位申請者全員が

からの学位論文及び主査からの審査結果の要旨を確認した。本委員会としてはすべての学位論文は学位授与に値すると判断し、最終判定を研究科委員会に諮ることにした。3)令和 7 年度における学位審査及びそれに関連する事項の日程を確認した。4)令和 8 年度医学研究科修士課程入学者選抜試験募集要項を確認した。5)新たに定めた優秀賞に対する評価基準でもって、最もポイントが高かった院生を選び、優秀賞授与の候補者として研究科委員会に諮ることにした。6)理学療法分野の院生 1 名から長期履修制度の申請があり、承認された。7)日本学生支援機構から奨学金を貸与されている生体医工学分野の院生 1 名から業績優秀賞者変換免除申請書が提出され、当該院生の成績を確認した。本委員会は、申請者が申請するに値する成績であると判断し、最終判断を研究科委員会に諮ることにした。8)難波委員より、新設分野における専門科目名の一覧とそれぞれの単位数についての案が提示された。提案された案では、遺伝カウンセラー養成課程として必要な病院での臨地実習 6 単位が組み込まれている関係で、演習・実習に充てる単位数が他の修士課程の分野や博士課程の場合よりも少なく設定されているが、それについて問題ないか継続審議することになった。

⑫ 第 12 回（令和 7 年 3 月 18 日）出席者 8 人、欠席者　なし

議事：1)令和 7 年度における科目等履修生の応募はなかったことを確認した。2)令和 7 年度から、新井智之委員に代わって大久保雄准教授が委員となることを確認した。3)事務局より、令和 7 年度の授業科目名、授業科目責任者、及び時間割表が、修正等の必要性の有無について確認の依頼があった。4)令和 7 年度における中間発表会の日時、場所、総合司会者（若山委員担当）、及び当日の進行スケジュールが決まった。加えて、13 名の発表担当予定者にそれぞれの講演タイトルを報告するよう依頼することにした。5)3 月 29 日開催の大学院学位授与式での進行の詳細について確認した。6)令和 7 年度大学院入学式、及びオリエンテーションについて、開催場所や進行スケジュール等について確認した。7)委員長より、遺伝カウンセラー養成課程の新設については、今までは、申請の要件について確認することに重きを置いてきたが、今後は、実効性を担保するために、具体的な組織体制の整備等、基盤形成について審議を重ねていく必要があるとの発言があった。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

1) 当該年度は、入学志願者が大幅に減ったため、令和 7 年度は、1 年生は 2 名のみのスタートとなる。令和 5、令和 6 年において 10 名を超える入学者があったことを考えると少し寂しい結果であった。
2) ティーチングアシスタント(TA)については、院生並びに修士課程教育・指導に関わっている教員等への周知が行き届いており、当該年度においても、多くの院生が活用した。
3) 人を対象とする研究や、動物実験を含む研究については、研究倫理について正しく理解し、それらの研究の実施に先立って、適切な委員会で承認される必要があることについて徹底的に教育している。かつ、運営委員会でも、これらに関する違反が無いかについてチェックを行っているため、この点については十分に管理できていると考えている。
4) 学位取得のための研究については、当該年度においても、最終年度の始めと学位申請の直前にそれぞれ、中間発表会と研究発表会を行い、前者では、研究の方向性等に問題が無いかについて検討し、後者では、完成した研究として問題が無いかの最終チェックを行った。その結果、当該年度は、学位申請者が 12 名と例年と比べて多くの院生が学位を申請したが、それら申請者全員に学位を取得させることができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

1) 委員会としては、令和 7 年度入学に向けての受験者が大幅に減った事実を詳細に分析する。
2) TA については、院生並びに研究指導にあっている教員等への周知が行き届いていることもあり、予想以上に活用されている。委員会としては、単に TA を推奨するのみならず、TA の実施が、院生の研究や講義の履修等に対して悪影響を及ぼしているケースが無いかについて調査・確認する。
3) 研究倫理中でも、「人を対象とした研究」に対するルールが随時変更されるため、本委員会としては、それらの変更について常に留意し、何らかの変更があれば、院生並びに教員等の関係各位に速やかにその情報を伝える体制を整える。
4) 令和 7 年度は、令和 6 年度以上に多くの院生から学位取得のための申請があることが想定されていため、中間発表会、研究発表会、学位審査やその他の学位取得に関わる様々な事項について今まで以上に洗練化し、令和 6 年度と同様に、学位申請者が、全員揃って本課程が定めたディプロマポリシーを満たし、学位を取得することを目指す。

2．8）大学院看護学研究科修士課程運営委員会

1．構成員

大賀淳子（OGA, Junko）：特任教授：看護学研究科運営委員長：代表指導教員：精神保健看護学：博士（任期：R7.3.31）
千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：特任教授：看護学研究科長：代表指導教員：地域活動看護学：博士（任期：R7.3.31）
井上直子（INOUE, Naoko）：准教授：医学教育センター選出委員：博士（任期：R7.3.31）
大森智美（OHMORI, Tomomi）：教授：指導教員：ヒューマン・セクシュアリティ：修士（任期：R7.3.31）
粟生田友子(AOHDA, Tomoko)：特任教授：代表指導教員：成人看護学：博士（任期：R7.3.31）
丸井明美（MARUI, Akemi）：教授：指導教員：看護理論：修士（任期：R7.3.31）
山路真佐子(YAMAJI, Masako)：准教授：指導教員：地域活動看護学：博士（任期：R7.3.31）
菊池チトセ（KIKUCHI, Chitose）：准教授：指導教員：地域活動看護学：修士(任期：R7.3.31)
横山ひろみ（YOKOYAMA, Hiromi）：准教授：代表指導教員：基礎看護学・看護管理学：博士（任期：R7.3.31）
櫻庭奈美（SAKURABA, Nami）：准教授：指導教員：成人看護学：博士（任期：R7.3.31）
土師しのぶ（HASHI, Shinobu）：准教授：代表指導教員：小児看護学：博士（R7.3.31）

2．目的・目標

看護学研究科修士課程運営委員会は，学校法人埼玉医科大学委員会運営規則第4条2項に則り，大学院生の入学，留学，休学，転学，退学，除籍および賞罰に関する事項，課程における授業および研究指導に関する事項，授業科目履修単位の認定に関する事項，学位論文の審査に関する事項，研究科指導教員に関する事項等の提案等を行うことを目的とする．

今年度は，CNS 資格取得のためのフォローアップセミナーの実施，論文表彰制度導入のための評価基準の検討および運用，「オール埼玉研究の日」参加のための準備，修了生の会への支援，院生獲得にむけた広報活動の展開などを目標として活動した．

3．活動実績

1）第1回定例会議（令和6年4月18日）於：保健医療学部4階会議室
出席　11名　欠席　なし
議事:①4月8日入学式後に新入生3名へガイダンスを行ったことが報告された.②2年生の単位取得状況が確認された.③今年度の時間割が確認され，来週中にシラバスが納品されることが伝えられた．④第2回研究計画発表会を4月27日（土）に開催すること，引き続き院生全員へ論文作成ガイダンスを実施することが報告された，⑤3月12日に開催された大学院委員会の報告がなされた．医学研究科修士課程運営員会委員長にゲノム基礎医学の奥田晶彦教授が就任されたこと，次世代のがん専門医療人養成プランの共通科目，専門科目に社会医学研究系の新科目が設定されたことに伴い大学院学則を変更したこと，当研究科からの報告事項として，令和5年度より自己点検・評価委員会を年4回開催としたこと，在籍生の優秀者表彰制度の導入にむけ，評価基準の検討が課題であること，などである．⑥退学願，長期履修願が承認され，研究科委員会へ諮ることとした．⑦研修担当より提示された活動計画案について意見交換を行い，引き続き審議を継続することとなった．⑧今年度の研究科関連日程等の確認を行った．⑨医学研究科修士課程とのゼミ室（C201）の共同運用案が承認された．⑩第5回オール埼玉医大研究の日開催日程（令和6年11月9日）が確認された．⑪看護管理学演習の外部講師による講義（7月6日，9月7日）を他領域にも周知することが承認された．⑫院生室のPC不良について報告があった.
2）第2回定例会議（令和6年5月16日）於：保健医療学部4階会議室
出席　11名　欠席　なし
議事:①令和6年度履修登録状況が確認された。②第14条特例に伴うタクシーチケットの申請はなかったことが報告された。③令和7年度学生募集要項について，誤字脱字等を確認するよう要請がなされた．また，配布先リストを確認することとなった．④前回の審議に基づき，あらたに研修担当より提示された活動計画案について，再度意見交換を行った．継続して審議を行うこととなった．CNS資格取得のためのフォローアップセミナー開催に向けて準備を進めることが確認された．⑤次年度のシラバス作成をシステム対応にすることが承認された．⑥院生室のPC入れ替えの手続きを進めることが報告された．⑦院生室のテーブルの補充について要請があった．⑧研究発表会を11月30日,研究計画発表会を12月14日に変更することが報告された.⑨学位論文優秀賞表彰制度について今後，検討を進めることが提案された.

3）第3回定例会議（令和6年6月20日）於：保健医療学部4階会議室

出席　11名　欠席　なし

議事：①令和7年度学生募集要項の送付先の見直しを行った．本学関連病院のほか，看護学修士課程未設置の近隣看護系大学，実習先等の近隣病院に絞り，最寄りの保健所等を追加することとした．②令和6年度CNS資格取得のためのフォローアップセミナー準備状況が報告された．③前回に引き続き，研修担当が行う修了生の研修について意見交換を行った．「修了生への会」への支援はサポート役にとどめることなどが確認された．④修了生への情報発信は，修了生の会メンバーに限らず，連絡先を把握している修了生全員とすることが確認された．⑤令和7年度第一回入学試験のスケジュールの確認後，問題印刷のチェックリスト作成についての意見交換が行われた．⑥看護学研究科における修士論文表彰制度について意見交換が行われた．医科学研究科に倣い実施の方向で進めるが，運用方法については審議を継続することとなった．⑦院生獲得のための取り組みとして，10月の越華祭で大学院のブースを設けることが了承された．

4）第4回定例会議（令和6年7月18日）於：保健医療学部4階会議室

出席　11名　欠席　なし

議事：①第1回CNS資格取得のためのフォローアップセミナーが6名の参加で行われたこと，アンケート結果は概ね良好であったことが報告された．②出願資格審査申請者について審議を行い，出願審査ありとの結論となった．申請書類への追加記載が必要な個所が指摘され，事務より追加記載を依頼することとなった．③筆記試験（論文）の評定票について，現在記載されている「総合判定」は削除することが報告された．④修士論文表彰制度について継続審議を行い，研究発表会の時点では論文の完成度が低いこと，評価方法や基準についても更に検討が必要なことから，審議を継続することとなった．⑤越華祭での広報活動について，越華祭企画書に掲載されていること，当日は大会議室で保健医療学部紹介コーナーと併設されることが報告された．⑥令和7年度入学希望者の状況が報告された．⑦入学者選抜試験問題検討会の日程と場所が確認された．⑧令和6年度のFDについて，テーマ「質的研究の深化：M-GTAについて理解を深める」とともに，開催日時，対象者などについて報告がなされた．⑨入学者選抜試験問題印刷マニュアルおよびチェックリストについて，修正箇所が確認された．

5）第5回定例会議（令和6年9月19日）於：保健医療学部4階会議室

出席　11名　欠席　なし

議事：①令和5年度学位論文の製本が完成し，合冊本は図書館へ配架，個別の製本は指導教員および修了生に発送が完了したことが報告された．②第3回，第4回CNS資格取得のためのフォローアップ研修について報告がなされた．③第3回修了生フォローアップ研修の企画内容について説明がなされ，修了生34名へ案内メールを送付したことが報告された．④令和7年度看護学研究科修士課程第1回入学者選抜試験の合否判定を行い，特に問題はない，との結論となり，合否判定を研究科委員会へ諮ることが了承された．⑤共通科目「看護倫理学」の講義は終了したが，科目担当者の荻野先生の病状を鑑みて，次年度は講師の交代を視野に入れて検討する必要があることが報告された．⑥共通科目「看護継続教育論」の科目担当者の冨田先生から体調不良により辞退の申し出があったこと，履修者がいることから今後の対応について事務と相談予定であることが報告された．⑦Webによる成績入力について，素点による入力が必要であることから，85～100点（A），70～84点（B），60～69点（C），0～59点（D）の範囲で入力することが了承された．⑧第5回オール埼玉医大研究の日における発表者について，成人看護学領域2年の押山乃里子さんを候補者とし，本人への確認後に決定することが了承された．⑧入学者選抜試験の問題用紙に科目名を記すことが了承された．⑨修士論文表彰制度について継続審議を行い，選考方法および評価者等についてさらなる検討が必要なことから，審議を継続することとなった．⑩越華祭での広報活動における掲示資料が示された．また，当日は修了生にも協力を依頼する予定であることが報告された．⑪令和7年度第2回入学者選抜試験受験予定者（成人看護学領域1名，精神保健看護学領域1名）について報告がなされた．これに伴い，11月運営委員会終了後に問題検討を行うこととした．⑫令和6年度FD企画の進捗状況が報告された．⑬研究計画発表会および研究発表会の準備状況が報告された．⑭事務局より実習に関する委託契約等の流れが確認され，依頼状の作成は教員，契約書や送付手続きは事務局が担当することが了承された．

6）第6回定例会議（令和6年10月16日）於：保健医療学部4階会議室

出席　11名　欠席　なし

議事：①令和6年度前期単位取得状況および後期履修登録状況について確認がなされた．また，前回委員会で説明された共通科目「看護継続教育論」の履修登録を削除し，院生から申請された科目に登録を変更したことが報告された．②令和7年度第2回入学者選抜試験（含，問題印刷）の日程が確認された．③終了予定者へ示す令和6年度学位審査関係の日程について確認された．④令和7年度シラバス作成が依頼された．Web入稿期間は，令和5年11月5日（火）9:00から12月12日（木）17:00である．⑤令和6年度に予定していたCNS資格取得のためのフ

ォローアップセミナーは滞りなく終了したことが報告された．⑥越華祭での広報活動（大学院紹介コーナー）は，修了生の協力のもと，無事に終了したことが報告された．⑦第 5 回オール埼玉医大研究の日における発表者は押山乃里子さん，座長は運営委員長とすることが了承された．⑧修士論文表彰制度について，提案通りに実施することが了承された．⑨11 月 30 日研究発表会の開始時刻が了承された．

7）第 7 回定例会議（令和 6 年 11 月 21 日）於：保健医療学部 4 階会議室

出席　11 名　欠席　なし

議事：①令和 7 年度大学院関係各委員会の日程案が示された。②令和 6 年度学位授与式は 3 月 29 日（土）10:00 から行われることが確認された．③令和 8 年入学者選抜試験関連日程案が示された．③第 5 回オール埼玉医大研究の日の報告がなされた。④第 2 回入学者選抜試験出願資格審査希望者 3 名の出願資格を認め，研究科委員会へ諮ることとなった．⑤長期履修志願者より提出された志願書の確認を行い，「在籍証明書」の公印がないことから，再発行を依頼し，次回運営委員会で再度審議を行うことを了承した．⑥修士論文評価制度における評価票について，必要な修正を図ること，修正後の評価票を用いて各運営委員は評価を行い，2025 年 2 月 12 日（水）9:00 までに提出することが了承された．⑦令和 6 年度看護学研究科修士論文審査担当者が了承された．⑧令和 9 年度機関別認証評価受審までの必要事項について説明がなされ，担当者が了承された．補足説明として，令和 2 年度受審時の資料は事務室に保管されていること，受審に際して必要となる基準等は日本高等教育評価機構ホームページにある受審の手引きを参照すること，などが伝えられた．⑨令和 7 年度授業科目・担当教員一覧案が示され，共通科目「看護倫理学」を石垣靖子先生に，「看護継続教育論」を本谷久美子先生にご担当いただくことが報告された．併せて，がん看護学実習Ⅲ・Ⅳ，地域看護学活動論Ⅰ～Ⅳ，地域看護学特別研究の担当教員の変更について確認がなされた．⑩第 2 回入学者選抜試験の受験予定者は 4 名であることが報告された．⑪11 月 30 日研究発表会および 12 月 14 日研究計画発表会の準備は予定通り進んでいることが報告された．⑫第 3 回修了生フォローアップ研修の希望者について，第一部（研究発表会）17 名，第二部（研究活動報告）18 名であることが報告された．

8）第 8 回定例会議（令和 6 年 12 月 12 日）於：保健医療学部 4 階会議室

出席　10 名（うち委任状出席 1 名）　欠席　1 名

議事：①前回指摘のあった長期履修生志願者の在籍証明書（公印押印）を確認し，長期履修が承認された．②院生室の PC の納品が遅れているが，納品次第，速やかに交換を行うことが報告された．③修了生フォローアップ研修について報告がなされた．第一部（研究発表会）18 名，第二部（研究活動報告）19 名の参加があったこと，修了生の会会則を検討しており，来年 1 月からの施行を予定していること，などである．④令和 7 年度看護学研究科看護学専攻（修士課程）授業科目・担当一覧並びに教員一覧を確認するよう指示がなされた．また，本谷准教授，鳥谷准教授，山﨑講師の大学院教員資格審査が研究科委員会で行われることが報告された．⑤学位審査申請者 3 名の学位審査資格が承認され，研究科委員会へ諮ることとなった．⑥論文審査日程の調整を図るため，審査委員は論文審査日程表を提出するよう，指示がなされた．⑦令和 6 年度 FD の案内用ポスターについて確認がなされた．FD の対象者は，看護学科教員，看護学研究科の院生並びに修了生とすることが承認された．⑧令和 6 年度 3 月の運営委員会開始時刻を 11 時とすることが承認された．⑨12 月 14 日研究計画発表会の準備の進捗状況について確認がなされた．⑩第 2 回入学者選抜試験の出願者は，現時点で 1 名（成人看護学領域）であることが報告された．

9）第 9 回定例会議（令和 7 年 1 月 16 日）於：保健医療学部 4 階会議室

出席　11 名（うち委任状出席 1 名）　欠席　なし

議事：①令和 7 年度大学院案内作成の進捗状況が報告された．②修了生フォローアップ研修の報告書が確認された．③修了生の会会則が確認された（令和 7 年 1 月 7 日施行）．④令和 6 年度論文審査会が 1 月 15 日に開始されたことが報告された．⑤令和 7 年度看護学研究科修士課程第 2 回入学選抜試験の合否判定を行い，特に問題はない，との結論となり，合否判定を研究科委員会へ諮ることが了承された．⑥令和 7 年度研究計画発表会ならびに研究発表会の日程は，今年度を踏襲した日程で行うことが了承された．⑦令和 7 年度 3 月運営委員会ならびに研究科委員会の日程について，それぞれ令和 8 年 3 月 12 日（11 時開始），3 月 19 日とすることが了承された．⑧令和 8 年度看護学研究科科目等履修生募集期間を，令和 7 年 2 月 25 日（火）から 3 月 7 日（金）までとすること，1 月 31 日（金）までに開講科目について事務局へ回答すること（共通科目については事務局が確認連絡を行う）が了承された．⑨入学試験問題印刷マニュアルの追記事項が了承された．入試問題作成依頼文については，英語の満点（点数）に関する記述を次回運営委員会で再度検討することとなった．⑩FD 報告書作成の内容について確認を行った．

10）第 10 回定例会議（令和 7 年 2 月 16 日）於：保健医療学部 4 階会議室

出席　10 名（うち委任状出席 1 名）　欠席　大賀

会議に先立ち，千田研究科長が大賀委員長（病欠）の代理で進行を行うことが説明された．

議事：①後期・通年科目の成績入力締め切りが 2 月 28 日（金）であること，長期履修生等，前年度より履修中の講義成績

はweb入力ではなく従来のフォーマットでの報告となることが確認された.②令和6年度学位授与式次第ならびに壇上席次図案が確認された．③令和7年度大学院案内作成にあたり，看護学研究科3ポリシー，カリキュラムマップ，看護学研究科の概要，ほかの内容を確認し，加筆・修正連絡を2月21日（金）までに事務へ伝えるよう申し渡された．④令和7年度看護学研究科科目等履修生の開講科目が確認された．⑤令和6年度学位審査一覧が示され，学位審査会で不適格と判定された理由について，当該院生の審査を担当した主査より報告がなされた．⑥学位審査の再審査会については，非公開とすることが了承された．⑦令和7年度版学位（修士）論文作成・提出・審査の手引きについて，加筆・修正の有無について確認依頼がなされた．⑧学位論文（最終論文）の印刷・製本方法について，事務よりあらたな方法が提案されたが，再検討することとなった．⑨令和8年度大学院入学者選抜試験ならびに令和8年度募集要項が確認された．⑩入学試験問題依頼文の修正版が確認された．⑪N22002 高鹿智子院生に学位記授与式での謝辞を依頼することが了承された．⑫学位論文表彰の基準として，運営委員による評価点の80点以上（100点換算）とすることが了承された．これに基づき，今年度の評価結果を確認した結果，いずれの院生もこの基準を満たしておらず，令和6年度の論文表彰者は該当なしとすることが了承された．⑬3月10日（月）看護学研究科FDの企画書が確認された．

11）第11回定例会議（令和7年3月13日）於：保健医療学部4階会議室

出席　10名（うち委任状出席2名）　欠席　大賀

会議に先立ち，千田研究科長が大賀委員長（病欠）の代理で進行を行うことが説明された．

議事：①修了予定者の成績通知が示され，いずれも修了要件を満たしていることが報告された．②令和7年度入学式次第が示された．③令和7年度入学予定者は4名であることが報告された．④令和7年度前期講義開始日（4月8日）および履修登録期間（4月7日～4月19日）が示された．⑤令和7年度時間割が示された．また，次年度より領域ごとの時間割作成を試みることが報告された．⑥令和7年度科目等履修生の志願者はいなかったことが報告された．⑦令和6年度学位授与式終了後の謝恩は実施しないことが報告された．⑧令和6年度看護学研究科FDが無事終了したこと，アンケート結果は良好であったことが報告された．詳細は次回委員会で報告される．⑨令和6年度看護学研究科県研修担当活動報告が示された．⑩3名の長期履修志願書ならびに申請理由が承認され，研究科委員会に諮ることが了承された．⑪大学院案内の学位論文提出スケジュールのうち，倫理審査受審時期についての記載を削除することが了承され，研究科委員会で確認することとなった．⑫学位（修士）申請論文作成・提出・審査の手引きについて確認がなされた．事務局から提案された最終論文の印刷方法については引き続き検討し，令和7年度は従来通りの方法で行うことが確認された．⑬令和7年度看護学研究科委員会および運営委員会構成員案が承認され，研究科委員会に諮ることが了承された．⑭令和7年度新入生ガイダンスのスケジュールと内容が了承された．併せて，論文作成ガイダンスを4月の研究計画発表会終了後に実施することが了承された.⑮令和7年度看護学研究科学事担当者が承認された．⑯次年度，WebClassの利用を希望する場合は，事務局へ連絡することが確認された．

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

１）CNS資格取得のためのフォローアップ研修を計４回実施し,「がん看護専門看護師」を目指す修了生2名が受講した。両名ともに認定試験に合格し、「がん看護専門看護師」の資格を取得することができた．

２）論文表彰制度に関わる評価基準の検討を重ね，運用にいたることができた．運営委員による投票結果に基づき審議を行った結果，今年度は「表彰対象者なし」となった．

３）「オール埼玉医大研究の日」での発表については，修了予定者3名のうち，論文進捗状況を鑑みて1名を選出し，無事に発表することができた．

４）昨年度に続き，修了生の会の実施に際しての支援を行った．あらたに修了生の会の規約が提案され、運用の運びとなった．

５）昨年度に続き，院生獲得に向けてリーフレットを作成し，関連病院などへ配布した．さらに，あらたな取り組みとして，越華祭において「看護学研究科紹介コーナー」を設け，修了生有志2名の協力を得て，越華祭参加者に対応した．受験者数は昨年度の3名から6名となり，増加傾向が続いている．

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

１）CNS 資格取得のためのフォローアップ研修を計画的に進める．さらに，将来的に修了生が研修の運営に携わっていけるよう，取り組んでいく．

２）論文表彰制度に関わる評価を継続して行い，本制度の整備に務める．

３）「オール埼玉医大研究の日」での発表者の選定を計画的に進める．

４）修了生の研究推進に資することができるよう，修了生の会に対して必要な支援を行う．

5）院生獲得のための広報活動を継続し，並行して，大学院 HP の充実化に取り組む.
6）既習得単位認定に関する運用規定および必要書式の策定に取り組む.

2．9）大学院看護学研究科自己点検・評価委員会

１．構成員

委員長　千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：研究科長：特任教授：代表指導教員：地域活動看護学：博士(任期：R7.3.31)

委員　　大賀淳子（OGA, Junko）：研究科運営委員長: 特任教授：代表指導教員：精神保健看護学：博士（任期：R7.3.31）

大森智美（OOMORI, Tomomi）：教授：指導教員：ヒューマン・セクシュアリティ：修士（任期：R7.3.31）

粟生田友子(AOHDA, Tomoko）：特任教授：代表指導教員：成人看護学：博士（任期：R7.3.31）

丸井明美(MARUI,Akemi）：教授：指導教員：看護理論：修士(任期：R7.3.31)

井上直子(INOUE,Naoko)：准教授：医学教育センター選出委員：公衆衛生看護学・医学教育学：博士(任期：R7.3.31)

山路真佐子(YAMAJI, Masako)：准教授：指導教員：地域活動看護学：博士（任期：R7.3.31）

菊池チトセ(KIKUCHI, Chitose)：准教授：指導教員：地域活動看護学：修士（任期：R7.3.31）

横山ひろみ（YOkOYAMA, Hiromi）：准教授：代表指導教員：基礎看護学　看護管理学：博士（任期：R7.3.31）

櫻庭奈美（SAKURABA, Nami）：准教授：代表指導教員：成人看護学：博士（任期：R7.3.31）

土師しのぶ(HASHI, Shinobu)：准教授：指導教員：小児看護学：博士（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

本委員会は、埼玉医科大学自己点検・評価委員会規則第2条および第11条第2項に基づき設置され、埼玉医科大学大学院看護学研究科の研究教育等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表し、もって本学の教育研究の水準の向上を図り、その目的及び使命を達成することを目的とし、埼玉医科大学大学院看護学研究科自己点検・評価委員会規則第5条に定める審議事項を審議する。

３．活動実績

①第1回定例会議（令和6年5月16日）於：保健医療学部4階会議室　出席11人　欠席なし

議事：①令和5年度「学生による授業評価」集計結果の報告と改善策の検討　②令和5年度教員表彰対象者の決定　③令和5年度修了生アンケートの集計結果の報告と改善点の検討　④令和5年度の看護学研究科、看護学研究科委員会、看護学研究科運営委員会、看護学研究科自己点検・評価委員会の年報原稿の確認

②害2回定例会議（令和6年7月18日）於：保健医療学部4階会議室　出席11人　欠席なし

議事：①令和5年度の看護学研究科、看護学研究科委員会、看護学研究科運営委員会、看護学研究科自己点検・評価委員会の年報に基づく評価と改善策に関する検討

③第3回定例会議（令和6年10月17日）於：保健医療学部4階会議室　出席11人　欠席なし

議事：①令和6年度「学生による授業評価」評価表及びその申し合わせの見直し　②令和6年度修了生アンケートの内容の見直し

④第4回定例会議（令和7年2月13日）於：保健医療学部4階会議室　出席11人　欠席なし

議事：①令和6年度学生による授業評価」の評価表および修了生アンケートの回収終了の報告　②令和6年度看護学研究科運営における改善策の実施状況の確認（研究計画発表会及び研究発表会、修了生フォローアップ研修、教員のFD、修了生の会への支援、広報活動）　③令和9年度機関別認証評価に向けての現状の確認および３ポリシーの見直し　④令和6年度の看護学研究科年報原稿の依頼

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

今年度も「学生による授業評価」に基づき、高得点者に教員表彰を行い、教員の教育への意欲の維持向上に努めた。また、「学生による授業評価」は、回答者の筆跡等で匿名性が保証できないという学生の意見もあり、Google Formで行うことにしたが回収率は低下し目標の100%は達成できなかったので、以前の方法である紙媒体に戻し事務に提出することとした。「修了生アンケート」の結果から、ディプロマポリシーを達成できていることを確認するとともに、修了生から希望のあった大学院生研究室のパソコンとプリンターを買い替えた。令和3年度に開始した修了予定者の研究発表会の修了生への公開及び「修了生の会」の開催は今年度も継続し、修了後の研究マインドの維持向上を図るという目標に貢献したと考える。なお、例年同様「学生による授業評価」及び「修了生アンケート」の質問用紙を見直し、集計結果は委員会内で公表した。「学生による授業評価」の回収率は、98.1%であり、目標とする100%には届かなかった「修了生アンケート」の回収率は100%であった。機関別認証評価の受審準備として、評価項目に沿って現状の把握と3ポリシーの見直しを行っ

た。

以上から、看護学研究科自己点検・評価委員会は、PDCAサイクルに沿って適切に運営することができたと考える。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も「修了生アンケート」により学生からの意見をくみ上げ、学習環境を整えることに努める。また、第5次長期総合計画の目標値としてあげた「学生による授業評価」の100%の回収率を目指し、引き続き周知と回収の方法を検討する。加えて、機関別認証評価の準備を進めていく。

3．1）教員代表者会議

１．構成員（任期 R6.4.1～R8.3.31）

（第571回：R6.4月～第581回：R7.3月）

議長： 森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長

◇役職指定者（医学部教授会運営細則第2条1号～12号構成員）

竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長

高橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長

三村俊英（MIMURA, Toshihide）：副学長（R7.3まで）

椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長（R6.8より）、副医学部長（R6.9まで）・IRセンター長

片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長（R6.8より）、医学部長補佐（R6.9まで）

岡田浩一（OKADA, Hirokazu）：副医学部長

小山政史（OYAMA, Masafumi）：副医学部長

林　　健（HAYASHI, Takeshi）：副医学部長

山田健人（YAMADA, Taketo）：副医学部長

吉益晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：副医学部長

中里良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：医学部長補佐

柴﨑智美（SHIBASAKI, Satomi）：医学部長補佐

村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：医学部長補佐

長井智則（NAGAI, Tomonori）：医学部長補佐

篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）：大学病院長

別宮好文（BECK, Yoshifumi）：総合医療センター病院長

佐伯俊昭（SAEKI, Toshiaki）：国際医療センター病院長

屋嘉比康治（YAKABI, Koji）：かわごえクリニック院長

持田　智（MOCHIDA, Satoshi）：図書館長

門野夕峰（KADONO, Yuho）：学生部長

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育センター長

※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：医学研究センター長

藤巻高光（FUJIMAKI, Takamitsu）：国際交流センター長

◇教育組織　医学教育センター選出者（医学部教授会運営細則第2条13号構成員）

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：教育主任部門長

※柴﨑智美（SHIBASAKI, Satomi）：卒前医学教育部門長

※三村俊英（MIMURA, Toshihide）：卒後医学教育部門長

※椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：教育情報部門長

石橋敬一郎（ISHIBASHI,Keiichiro）：FD部門長

向田寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育部門長

松田 晃（MATSUDA, Akira）：卒前医学教育部門　学力増進室長

魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：卒前医学教育部門　カリキュラム室長

※林　　健（HAYASHI, Takeshi）：卒前医学教育部門　試験管理室長

※椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：卒前医学教育部門　調査解析室長

※石橋敬一郎（ISHIBASHI,Keiichiro）：卒前医学教育部門　臨床実習推進室長

永島雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：教育主任部門選出者

梶原健（KAJIHARA,Takeshi）：教育主任部門選出者

亀井美登里（KAMEI, Midori）：教育主任部門選出者

※山田健人（YAMADA, Taketo）：教育主任部門選出者

中元秀友（NAKAMOTO, Hidetomo）：教育主任部門選出者（R6.8まで）

舟久保ゆう（FUNAKUBO, YU）：教育主任部門選出者

岩永史郎（IWANAGA, Shiro）：教育主任部門選出者

◇研究組織　医学研究センター選出者（医学部教授会運営細則第2条14号構成員）
海老原康博(EBIHARA, Yasuhiro)：研究主任部門長
※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu)：共同利用施設運営部門長
三谷幸之介（MITANI, Kounosuke)：安全管理部門長
小谷典弘（KOTANI, Norihiro)：研究支援管理部門長
※三輪尚史（MIWA,Naofumi)：フェローシップ部門長
※椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio)：研究評価部門長
山本晃士（YAMAMOTO, Koji)：総合医療センターブランチ長
※海老原康博（EBIHARA, Yasuhiro)：国際医療センターブランチ長
◇診療組織　病院選出者（医学部教授会運営細則第2条15号構成員）
○大学病院
市岡　滋（ICHIOKA, Shigeru)：副院長
山元敏正（YAMAMOTO, Toshimasa)：副院長
松尾幸治（MATHUO, Koji)：院長補佐
島田　朗（SHIMADA, Akira)：内分泌内科・糖尿病内科
朝倉博孝（ASAKURA, Hirotaka)：泌尿器科
篠田　啓（SHINODA, Kei)：眼科
常深祐一郎（TSUNEMI, Yuichiro)：皮膚科
○総合医療センター
菊池　茂（KIKUCHI, Shigeru)：副院長
長谷川元（HASEGAWA, Hajime)：副院長
石田秀行（ISHIDA, Masahiro)：副院長
照井克生（TERUI,Katsuo)：副院長
森脇浩一：(MORIWAKI, Koichi)：院長補佐
澤野　誠（SAWANO, Makoto)：高度救命救急センター長
菊池昭彦（KIKUCHI,Akihiko)：総合周産期母子医療センター長
○国際医療センター
鈴木孝明（SUZUKI, Takaaki)：副院長
川井信孝（KAWAI, Nobutaka)：副院長
岡本光順（OKAMOTO, Koujyun)：副院長
栗田浩樹（KURITA, Hiroki)：副院長
濱口哲弥（HAMAGUCHI, Tetsuya)：院長補佐
北村　晶（KITAMURA, Akira)：院長補佐
光武耕太郎（MITSUTAKE, Koutaro)：院長補佐
◇その他選出者（医学部教授会運営細則第2条16号構成員）
棚橋 紀夫（TANAHASHI,Norio）専務理事
小山　勇（KOYAMA, Isamu)：専務理事
堤　晴彦（TSUTSUMI, Haruhiko)：常務理事
高田　綾（TAKADA, Aya)：法医学
丸山　敬（MARUYAMA, Kei)：薬理学
永田　真（NAGATA, Makoto)：呼吸器内科
中山英人（NAKAYAMA, Hideto)：麻酔科
冨谷智明（TOMIYA, Tomoaki)：教職員・学生健康推進センター長
※竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu)：アドミッションセンター長
千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki)：リサーチアドミニストレーションセンター長
小林国彦（KOBAYASHI, Kunihiko)：リサーチアドミニストレーションセンター
奥田晶彦（OKUDA, Akihiko)：ゲノム応用医学
三輪尚史（MIWA,Naofumi)：生理学
解良恭一（KAIRA,Kyoichi）:博士課程運営委員会
江口幹也（EGUCHI, Mikiya))：大学事務部長

構成員　70名（4月～8月）、69名（9月～3月）
（※重複者）

◇オブザーバー

吉本信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長
別所正美（BESSHO, Masami）：副理事長
松下　祥（MATSUSHITA, Sho）：研究推進統合センター長

◇大学事務部

近藤有寛（KONDO, Arihiro）：医学部事務室 次長、学務課 課長
下田裕子（SHIMODA, Yuko）：庶務課 課長
佐藤瀬奈（SATO,Sena）：庶務課 主任
佐國真紀（SAKUNI, Maki）：庶務課員
村田正樹（MURATA, Masaki）：入試課 課長

◇総務部

内田尚男（UCHIDA, Hisao）：総務部長

２．目的・目標

平成18年度より施行された医学部の新たな教員組織にともない構成された医学部の最高審議機関として機能する会議である。すなわち、この教員代表者会議は、学校教育法及び同施行規則の定めによる「教授会」に相当する機能を果たすものであり、医学部の教育と研究に関する重要な事項を審議することを目的としている。したがって、構成員は役職指定者のみならず、教育組織、研究組織、診療組織からも、およそ3：1：3の割合で、それぞれを担う代表の教員が構成員として選出されており、役職指定者と併せ、約70名となる。

３．活動実績

◇定期開催

・第571回： 4月26日（金）出席者56名
・第572回： 5月24日（金）出席者57名
・第573回： 6月21日（金）出席者56名
・第574回： 7月26日（金）出席者60名
・第575回： 9月27日（金）出席者55名
・第576回：10月25日（金）出席者54名
・第577回：11月22日（金）出席者57名
・第578回：12月20日（金）出席者59名
・第579回： 1月24日（金）出席者57名
・第580回： 2月28日（金）出席者53名
・第581回： 3月28日（金）出席者62名

◇臨時開催

・令和7年度医学部学校推薦型選抜、帰国生選抜の合否判定
12月3日（火）出席者66名（委任状出席者40名）
・令和6年度医学部4年生臨床実習生（医学）認定
・令和6年度 医学部6年生第2回卒業本内定判定
1月15日（水）出席者65名（委任状出席者42名）
・令和7年度医学部一般選抜（前期）1次試験の合否判定
2月13日（木）出席者67名（委任状出席者50名）
・令和7年度医学部一般選抜（前期）2次試験の合否判定
2月20日（木）出席者65名（委任状出席者45名）
・令和7年度医学部一般選抜（後期）1次試験の合否判定、令和7年度大学入学共通テスト利用選抜1次試験の合否判定
3月6日（木）出席者69名（委任状出席者48名）
・令和7年度医学部一般選抜（後期）2次試験の合否判定、令和7年度度大学入学共通テスト利用選抜2次試験の合否判定、
3月13日（木）出席者67名（委任状出席者43名）

◇開催回数

定期開催：11回　平均 57名
臨時開催：6 回　平均 67名（委任状平均45名）
合　　計：17回　平均 60名

◇議事内容

本会議では、教育、研究、大学院、診療（大学病院・総合医療センター・国際医療センター・かわごえクリニック）各施設からの報告と審議、各種委員会報告、人事の報告や大学全体の基本的方向性やあり方に関する議論を行う場として機能している。すなわち、議事は以下に示すような形態を原則として進行する。

1)教育等
(1)医学教育センター報告
(2)医療人育成支援センター報告
(3)学生部報告
(4)喫煙問題検討委員会報告
2)研究等
(1)医学研究センター報告
(2)リサーチアドミニストレーションセンター報告
(3)倫理委員会報告
(4)COI管理委員会報告倫理委員会報告
(5))研究医養成プログラム運営委員会報告
(6)環境安全委員会報告
(7)グラント選考委員会報告
(8)研究活動並びに公的研究費等の適正化推進委員会報告
(9)オール埼玉医大研究の日運営会議報告
(10)研究統合推進センター報告
3)大学院・国際化推進等
(1)医学研究科委員会報告
(2)国際化推進(教育・研究)報告
(3)国際交流センター報告
4)診療等
(1)大学病院報告
(2)総合医療センター報告
(3)国際医療センター報告
(4)かわごえクリニック報告
5)その他の組織、センター、委員会等
(1)入学試験委員会報告
(2)図書館報告
(3)アドミッションセンター報告
(4)情報技術支援推進センター報告
(5)教職員・学生健康推進センター報告
(6)IRセンター報告
(7)各種委員会等報告
（地域枠医学生奨学金運営委員会、寄附研究部門設置委員会、キャンパス整備委員会、カリキュラム評価委員会）
(8)自己点検・評価委員会報告
(9)教員組織運営会議報告
(10)学長・医学部長報告
(11)人事報告(教員人事委員会報告等)

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本会議では、教育組織、研究組織、診療組織の 3 つの組織間で情報を共有しながら、共通認識をもって学事が審議、決定される仕組みが構築されている。昨年度に引き続き今年度も、大学の教育、研究、診療、管理のすべての面にお

いて、教員代表者会議も常に大学（法人）、教育、研究、大学院、国際化、診療組織の決定事項を伝達し、各基本学科、診療科への周知に貢献してきた。また、随時、構成員からの質問、提案を聴取し、検討後フィードバックするシステムを維持してきた。また、常に教育現場からの問題点の指摘と対応を基礎臨床の双方において継続している。これらの議事内容は大学全体に伝達されるよう、3 病院の診療部長会において報告し、また、議事要約として平成 20 年 4 月開催分より学内ホームページにおいて公開されている。

以上から総括するならば、十分な進捗のあった年度と評価できる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度以降も教員代表者会議が本来の目的に添って適切に機能すべく、構成員の選出や審議形態等の運営方法など、常に点検・評価されて行かなければならない。

令和 2 年に受審した機関別認証評価、令和 3 年に受審し、国際水準として認定された医学教育分野別評価で指摘された改善点への対応について、現状の分析と PDCA を伴う質保証の実現のための体制整備と規則整備を持続して行ってきたが、さらに学部内の全教員の共通した当事者意識のもとで教育体制とその内容の進化を実現してゆくべきである。

令和 5 年度より開始された第 5 次長期総合計画に基づき、今後大学の中長期的未来展望を視野に入れつつ、医学部に特化した問題についてはこの組織が臨機応変の解決をすべく果断に対応して行くことが重要である。

3．2）医学部教員組織運営会議

１．構成員（任期：R5.4.1～R7.3.31）

委員長　森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学教育センター・医学部長

委　員　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
吉本 信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長
別所 正美（BESSHO, Masami）：副理事長
棚橋 紀夫（TANAHASHI, Norio）：専務理事
小山　勇（KOYAMA, Isamu）：専務理事
堤　晴彦（TSUTSUMI, Haruhiko）：常務理事
三村 俊英（MIMURA, Toshihide）：副学長
高橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長
林 健（HAYASHI, Takeshi）：副医学部長
岡田 浩一（OKADA, Hirokazu）：副医学部長・大学病院副院長
小山 政史（OYAMA, Masafumi）：副医学部長
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副医学部長・IR センター長
篠塚　望（SHINODUKA, Nozomi）：大学病院長
別宮　好文（BECK, Yoshifumi）：総合医療センター院長
佐伯 俊昭（SAEKI, Toshiaki）：国際医療センター病院長
石田　秀行（ISHIDA, Hideyuki）：総合医療センター副院長
鈴木 孝明（SUZUKI, Takaaki）：国際医療センター副院長
門野 夕峰（KADONO, Yuho）:学生部長
片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）：医学研究センター長

※　医学部長、副医学部長、各診療施設の病院長、同副院長（各１名）、医学教育センター長、医学研究センター長、その他医学部長が必要と認めた者

２．目的・目標

本委員会は、埼玉医科大学医学部教員組織運営会議規則第１条の規程に基づき、医学部教員代表者会議の円滑な運営に資することを目的とする。教員代表者会議の構成員のうち、各組織の代表者等による会議で、教育・研究・診療各組織の連携に向けての基本方針を定めるとともに教員人事委員会の要請に基づいて人事に関する審議を行う。

(1) 各組織の状況について、共通の認識を持つ。
(2) 共通する課題の解決、方向性の基本を協議する。
(3) 教員人事委員会の要請により教授等候補者資格審査委員会を設置する。教員代表者会議の委嘱を受け、教授および准教授の資格・職位審査を行う審査委員を選出する。
(4) 職位の変更に関する申請を受け、協議する。その後、結果を教員人事委員会に報告し、承認を得る。
(5) 教員人事委員会の要請により、講師の資格と職位の審査を行い、その結果を教員人事委員会に報告する。

３．活動実績

(1) 開催日（令和６年度）

第 267 回　定例会議（令和６年４月 16 日）　ZOOM 会議　出席 21　欠席 1
第 268 回　定例会議（令和６年５月 14 日）　ZOOM 会議　出席 21　欠席 1
第 269 回　定例会議（令和６年６月 18 日）　ZOOM 会議　出席 20　欠席 2
第 270 回　定例会議（令和６年７月 16 日）　ZOOM 会議　出席 20　欠席 2
第 271 回　定例会議（令和６年９月 17 日）　ZOOM 会議　出席 21　欠席 1
第 272 回　定例会議（令和６年 10 月 15 日）ZOOM 会議　出席 22　欠席 0
第 273 回　定例会議（令和６年 11 月 12 日）ZOOM 会議　出席 20　欠席 2
第 274 回　定例会議（令和６年 12 月 17 日）ZOOM 会議　出席 18　欠席 4
第 275 回　定例会議（令和７年１月 21 日）ZOOM 会議　出席 22　欠席 0
第 276 回　定例会議（令７年２月 18 日）ZOOM 会議　出席 20　欠席 2

第 277 回　定例会議（令和 7 年 3 月 18 日）ZOOM 会議　出席 21　欠席 1

以上、11 回の定例会議の開催

(2) 主な活動内容（議事内容）:

◇第 267 回　定例会議

・資格審査委員の選出について
・講師任用について
・客員教員の人事について
・役職者について
・教員（医師）働き方支援センター役職者について
・中央研究施設役職者について
・医学研究センター役職者について
・教員の職位変更等について
・准教授以上の退職者について
・第 569 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 474 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について

◇第 268 回　定例会議

・資格審査委員の選出について
・講師任用について
・客員教員の人事について
・役職者について
・医学教育センター役職者について
・医学研究センター役職者について
・薬理学・免疫学担当教員の公募について
・教員の職位変更等について
・第 570 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 475 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・第 26 回日本の Mayo Clinic を目指す会全体集会について
・令和 6 年度医学部教授・教員総会について
・令和 6 年度医学部新任教員ならびに講師昇格教員を対象とした研修会について

◇第 269 回　定例会議

・資格審査委員の選出について
・講師任用について
・客員教員の人事について
・役職者について
・薬理学担当教員の公募について
・教員の職位変更等について
・准教授以上の退職者について
・第 571 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 476 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・医学部、大学院の入試日程について）
・令和 6 年度医学部教授･教員総会（7 月 20 日・土）について
・第 26 回日本の Mayo Clinic を目指す会全体集会参加者集計について
・学科名称の変更について

◇第 270 回　定例会議

・資格審査委員の選出について
・講師任用について
・客員教員の人事について
・役職者について
・薬理学担当教員の公募について
・免疫学担当教員の公募について

・医学部の基本学科の名称変更について
・教員の職位変更等について
・准教授以上の退職者について
・第 572 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 477 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・令和 6 年度医学部教授･教員総会（7 月 20 日・土）について
・令和 6 年度医学部オープンキャンパス（7 月 21 日・日）について
・第 14 回医学部医学教育フォーラム（9 月 14 日・土）について
◇第 271 回　定例会議
・資格審査委員の選出について
・講師任用について
・客員教員の人事について
・リサーチアドミニストレーター（URA）の公募について
・特任教員・客員教員に関する規則の一部改正について
・免疫学担当教員の公募について
・教員人事書類（履歴書）の一部改正について
・教員の配置転換、職位変更、兼担等について
・准教授以上の退職者について
・第 573 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 478 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・高度医療人材養成拠点形成事業（文科省）の応募結果について
・令和 6 年度医学部教授・教員総会アンケート集計結果について
・令和 6 年度解剖体慰霊祭について
◇第 272 回　定例会議
・資格審査委員の選出について
・講師任用について
・客員教員の人事について
・大学病院の役職者について
・免疫学担当教員の公募について
・教員の配置転換、職位変更、兼担等について
・第 574 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 479 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・令和 6 年度医学部・保健医療学部合同教授・教員総会について
◇第 273 回　定例会議
・資格審査委員の選出について
・講師任用について
・客員教員の人事について
・役職者について
・医学研究センター担当教員の公募について
・教員の配置転換、職位変更、兼担等について
・第 575 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 480 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・第 5 回オール埼玉医大研究の日開催報告について
・令和 6 年度医学部・保健医療学部合同教授・教員総会について
・令和 7 年度各組織の主要会議等日程（案）について
◇第 274 回　定例会議
・資格審査委員の選出について
・講師任用について
・特任教員、客員教員の人事について
・国際医療センター役職者について

・公募による免疫学担当教員選考委員会結果報告について
・教員の配置転換、職位変更等について
・准教授以上の退職者について
・令和 7 年度 非常勤教員の更新および新規任用手続きについて
・第 576 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 481 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・令和 7 年度 医学部学校推薦型選抜・帰国生選抜報告について
・令和 6 年度 医学部・保健医療学部合同教授・教員総会開催報告について
・令和 6 年度 臨床実習生（医学）認定式について
・令和 7 年度 教員組織運営会議、自己点検・評価委員会開催日程について
◇第 275 回　定例会議
・資格審査委員の選出について
・講師任用について
・准教授の採用について
・特任教員、客員教員の人事について
・大学病院役職者について
・国際医療センター病理診断科における担当教員の公募について
・教員の配置転換、職位変更等について
・准教授以上の退職者について
・資格審査委員会報告書の改正について
・第 577 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 482 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・医学部・保健医療学部合同教授・教員総会アンケート集計結果について
・大学入学共通テスト利用選抜実施報告について
・大学院入学試験、語学試験実施報告について
◇第 276 回　定例会議
・資格審査委員の選出について
・講師任用について
・准教授の採用について
・特任教員、客員教員の人事について
・医学研究センター役職者について
・医学研究センター担当教員の公募について
・教員の配置転換、職位変更等について
・准教授以上の退職者について
・教員職位の任期終了に伴う再任手続きについて
・第 578 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 483 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・医学部一般入試（前期）1 次（2/4）・2 次試験（2/16）の概要について
・医師国家試験（2/8・2/9）報告について
・医学部卒業式（3/8）について
・令和 7 年度解剖体慰霊祭日程変更（10 月 18 日→11 月 1 日）について
・2025 年度 医学部関連会議・委員会一覧の確認について
◇第 277 回　定例会議
・講師任用について
・特任教員、客員教員の人事について
・役職者について）
・医学研究センター役職者について
・教員便覧の「人事の申請」改正案について
・教員の配置転換、職位変更等について
・准教授以上の退職者について

・令和 7 年度学外活動届について
・第 579 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 484 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・令和 7 年度の研究マインド支援グラント応募要領について
・医学部一般選抜（後期）試験、大学共通テスト利用選抜の概要について
・令和 6 年度「私立大学等改革総合支援事業」、「高度医療人材養成事業」審査結果について

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

上記に示したように、教育・研究・診療における様々な問題に対応し検討を行った。その中でも、この教員組織運営会議の特徴は、教員人事、すなわち採用と昇格について、教員人事委員会と綿密な関係を維持しつつ審議し、資格審査委員会の日時を設定して委員を選任し、その結果報告等を行っている点である。日時設定、委員選任については事前に関係者が打ち合わせて、案を準備することで、会議の効率化が図られている。会議内で講師の新任及び昇格の審査も行っている。特に３病院の院長・副院長等病院執行部が同席することは非常に議論の次元が広がることに貢献している。加えて研究部門からの積極的発言、報告がなされることで大学組織全体の見通しが良くなっている。

そのような背景のもと、当該年度は前年度の改善計画については十全な成果を挙げたものと思われる。

今年度は、医師の「働き方改革」が喫緊の課題であったが、初年度は大きな問題なく経過した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も教育、研究、診療等に係る諸問題を協議し、教員人事委員会、教員代表者会議等に答申、上程、報告等を行い、引き続き教員組織の適正な維持、運営、管理、調整を図って行くことに変わりはない。その方針にて引き続き本会議の運営を図っていきたいと考えている。

医師の「働き方改革」が今や喫緊の課題であり、情報交換も含め一層推進を目指す必要があろう。

臨床研究を中心に研究のさらなる活性化が進められているが､今後も研究体制の見直しを継続して行う必要がある。

講師任用の審議は､時間の限られた中でのオンライン会議という特性があるが､さらに活発に意見が出るような会議運営を検討する。

さらに､資格審査については研究業績における論文の扱いなど､各方面からの意見を元に資格審査に関わる教員人事確認シートの見直しの検討を続ける。

3．3）医学部自己点検・評価委員会

１．構成員（任期：R5.4.1～R7.3.31）

委員長　森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学教育センター長・医学部長
委　員　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
吉本 信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長
別所 正美（BESSHO, Masami）：副理事長
棚橋 紀夫（TANAHASHI, Norio）：専務理事
小山　勇（KOYAMA, Isamu）：専務理事
堤　晴彦（TSUTSUMI, Haruhiko）：常務理事
三村 俊英（MIMURA, Toshihide）：副学長
高橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長
林 健（HAYASHI, Takeshi）：副医学部長
岡田 浩一（OKADA, Hirokazu）：副医学部長・大学病院副院長
小山 政史（OYAMA, Masafumi）：副医学部長
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副医学部長・IR センター長
篠塚　望（SHINODUKA, Nozomi）：大学病院長
別宮　好文（BECK, Yoshifumi）：総合医療センター院長
佐伯 俊昭（SAEKI, Toshiaki）：国際医療センター病院長
石田　秀行（ISHIDA, Hideyuki）：総合医療センター副院長
鈴木 孝明（SUZUKI, Takaaki）：国際医療センター副院長
門野 夕峰（KADONO, Yuho）:学生部長
片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）：医学研究センター長

※　医学部長、副医学部長、学長、副学長、各診療施設の病院長、同副院長（各１名）、医学教育センター長、医学研究センター長、その他委員会が必要と認める者

２．目的・目標

埼玉医科大学自己点検・評価委員会規則第１条に従い医学部における必要な点検評価を自らが行うため、自己点検・評価に係わる様々な事項について審議を行う。大学年報（自己点検・評価報告書）は、「自己点検・評価の実施」を形にしたものであり、その提出に係わる依頼等についても本委員会で審議し承認した上で実施されている。

３．活動実績

(1) 開催日（令和６年度）
第１回　定例会議（令和６年４月 16 日）　ZOOM 会議　出席 21　欠席 1
第２回　定例会議（令和６年５月 14 日）　ZOOM 会議　出席 21　欠席 1
第３回　定例会議（令和６年６月 11 日）　ZOOM 会議　出席 21　欠席 1
第４回　定例会議（令和６年７月 16 日）　ZOOM 会議　出席 21　欠席 1
第５回　定例会議（令和６年９月 17 日）　ZOOM 会議　出席 19　欠席 3
第６回　定例会議（令和６年 10 月 15 日）ZOOM 会議　出席 22　欠席 0
第７回　定例会議（令和６年 11 月 12 日）ZOOM 会議　出席 20　欠席 2
第８回　定例会議（令和６年 12 月 17 日）ZOOM 会議　出席 17　欠席 5
第９回　定例会議（令和７年１月 21 日）ZOOM 会議　出席 20　欠席 2
第 10 回　定例会議（令７年２月 18 日）ZOOM 会議　出席 16　欠席 6
第 11 回　定例会議（令和７年３月 18 日）ZOOM 会議　出席 19　欠席 3
以上、11 回の定例会議の開催

(2) 主な活動内容（議事内容）：
◇第１回　定例会議
・IR センター運営会議報告について
・令和５年度医学部ユニット評価調査の結果分析

・令和 5 年度医学部 1～4、6 年生学修成果の自己評価調査について
・令和 5 年度医学部卒業時満足度調査について
・令和 5 年度医学部定期試験データシートについて
◇第 2 回　定例会議
・令和 5 年度「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」事業評価について
・ホームページリニューアルに伴う諸規程・規則の改定について（概要）
・学校法人埼玉医科大学広報委員会規則の改定について
・埼玉医科大学ホームページ運用規則の改定について
・埼玉医科大学ホームページ管理運営委員会規則の改定について
・埼玉医科大学情報技術支援推進センター運営委員会規則の改定について
・埼玉医科大学教育学術情報ネットワーク規則の改定について
・令和 5 年度大学年報（自己点検・評価報告書）の原稿提出依頼リマインドについて
・大学機関別認証評価受審準備について
◇第 3 回　定例会議
・第 5 次長期総合計画「挑戦」の部門別数値目標に対する検証について
・IR センター運営会議報告について
・2023 年度医学部の卒前医学教育に関するアンケート調査結果について
・2023 年度埼玉医科大学医学部 IR レポートについて
・令和 5 年度埼玉医科大学医学部卒業生アンケート結果
・令和 6 年度医学部定期試験の成績等提出のお願いについて
・令和 6 年度医学部ユニット評価調査票について
・医学部カリキュラムポリシー改定の提案について
・埼玉医科大学全学での 3 ポリシー策定の提案について
・医学教育分野別評価 2024 年度年次報告書について
・大学機関別認証評価第 4 期システムについて
・令和 5 年度教員の教員人事考課について
・医学部中央研究施設共同利用実験室内規の改正について
・令和 5 年度大学年報（自己点検・評価報告書）の原稿提出状況について
◇第 4 回　定例会議
・令和 5 年度大学年報の内容の点検・評価、次年度に向けた提言について
・IR センター運営会議報告について
・医学教育分野別評価年次報告書について
・令和 7 年度医学部定員増の予定と基幹教員（学則の変更）について
・埼玉医科大学ポリシー等策定委員会報告について）
◇第 5 回　定例会議
・令和 5 年度大学年報（医学部）の内容の点検・評価、次年度に向けた提言について
・医学教育分野別評価 年次報告書の公開について）
・全教職員を対象とする SD（全学的 SD）の実施について
・全教員を対象とする FD（全学的 FD）の実施について
◇第 6 回　定例会議
・IR センター運営会議報告について
・全教職員を対象とする SD（全学的 SD）の実施結果について
・全教員を対象とする FD（全学的 FD）の実施結果について
・全学自己点検・評価委員会報告
・埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金規程の改正について
・埼玉医科大学医学部学生に対するハラスメント等防止規則の新設、保健医療学部学生に対するハラスメント等防止規則の改正について
・埼玉医科大学医学部広報委員会規則の新設について
・埼玉医科大学保健医療学部特別待遇奨学生規程の改正について
◇第 7 回　定例会議

・IR センター運営会議報告について
・埼玉医科大学の学生支援に関する方針について
・大学機関別認証評価受審体制について
・学校法人埼玉医科大学利益相反管理規程の改正について
・令和 5 年度教員人事考課の提出状況について
◇第 8 回　定例会議
・埼玉医科大学 全学３ポリシーの策定について
・教員任期（5 年）満了者の再任手続きについて
・埼玉医科大学 埼玉県地域枠医学生奨学金貸与規程の改正について
・医学教育分野別評価受審準備小委員会報告について
・卒業時アウトカムについて
◇第 9 回　定例会議
・IR センター運営会議報告について
・学生支援に関する方針の作成について
・第 3 回機関別受審準備小委員会資料（抜粋版）について
・令和 6 年度「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」事業評価について
◇第 10 回　定例会議
・IR センター運営会議報告について
・埼玉医科大学大学院学則（別表）の改正について
・埼玉医科大学保健医療学部の GPA 制度の取扱いに関する規則の改正について
◇第 11 回　定例会議
・IR センター運営会議報告について
・医学部 1～4、6 年生学修成果の自己評価調査結果
・医学部卒業時満足度調査結果について
・医学部の卒前医学教育に関するアンケート調査について
・第 4 回機関別受審準備小委員会報告について
・令和 6 年度第 2 回全学自己点検・評価委員会報告について
・埼玉医科大学大学学則（別表）の改正について
・令和 6 年度大学年報（自己点検・評価報告書）の原稿依頼について

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

自己点検評価委員会では、IR センターからの報告、諸規程の見直し、教員人事考課、教学マネジメント体制の整備等についても様々な点検と評価を実施した。2022 年に認定を受けた医学教育分野別評価で得られた評価コメントを元に、医学教育分野別評価受審準備小委員会が作成した令和 6 年度年次報告書も検討して機構に提出し、学外ホームページにて公表した。年報の出版時期を自己点検の成果発揮に繋げて PDCA サイクルの機能を高めるために、年報提出の締め切りが 8 月末から 5 月末になったが、大きな問題なく各組織から年報が提出された。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も、各基本学科、各センター組織、委員会・会議等自らが行う「自己点検・評価の実施」を基に大学年報（自己点検・評価報告書）を作成した上で内容的にも充実させ、教員組織運営会議同様、今後さらに本委員会の学内での意義を高めるべく運営を図っていきたいと考えている。

今年度も、年報提出の締め切は 5 月末にする予定である。

2027 年度の機関別認証評価受審に向けて、今年度は規定、規則の見直し、改定を行う予定である。

3．4）医学部学生部委員会

１．構成員

委員長　　門野 夕峰（KADONO, Yuho）：整形外科・脊椎外科：教授(任期: R8.3.31)
副委員長　黒川 理樹（KUROKAWA, Riki）：ゲノム医学研究センター：教授（任期: R8.3.31)
副委員長　向田 寿光（MUKAIDA, Toshimitsu）：教養教育：教授（任期: R8.3.31)
委　員　　松尾 幸治（MATSUO, Koji）：神経精神科・心療内科：教授（任期: R8.3.31)
委　員　　長谷川 元（HASEGAWA, Hajime）：総合医療センター腎・高血圧内科：教授(任期: R8.3.31)
委　員　　柴﨑 智美（SHIBAZAKI, Tomomi）：医学教育学：教授（任期: R8.3.31)
委　員　　井上 郁夫（INOUE, Ikuo）：内分泌・糖尿病内科：教授（任期: R8.3.31)
委　員　　藤巻 高光（FUJIMAKI, TAKAMITSU):国際交流センター：特任教授(任期: R8.3.31)
委　員　　中平 健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　山崎 芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　石橋 敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　廣澤 成美（HIROSAWA, Narumi）：中央研究施設機能部門：講師（任期：R8.3.31)
委　員　　江口 幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部：部長(任期: R8.3.31)
委　員　　川俣 栄希（KAWAMATA, Eiki）： 大学事務部医学部事務室課長補佐(任期: R8.3.31)
委　員　　田村 萌恵（TAMURA, Moe）：大学事務部医学部事務室主任(任期: R8.3.31)
学生委員　清水 麗（SHIMIZU, Rei）：医学部学生（任期: R6.9.30)
学生委員　松本 崇暁（MATSUMOTO, Takaaki）：医学部学生（任期: R6.9.30)
学生委員　志鶴 駿（SHIDURU, Syuhn）：医学部学生（任期: R6,10.1～R7.9.30)
学生委員　田中 典行（TANAKA, Noriyuki）：医学部学生（任期: R6,10.1～R7.9.30)
オブザーバー　森 茂久（MORI, Shigehisa):副学長、医学教育学：教授（任期：R8.3.31)
オブザーバー　稲葉 宗通（INABA, Munemichi）：医学部同窓会会長（任期：R8.3.31)

２．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学医学部学生部委員会規則第２条に則り、学生生活の充実向上を目的とする。

３．活動実績

①第１回（令和６年４月12日）
議事：体調不良時の対応方針改訂、新歓時のルール確認、保健医療学部の部活動の方針、対面での部活動の承諾書、就学上の合理的配慮、部活動の顧問変更、消防防災避難訓練計画、屋外活動時の落雷に対する注意喚起、インターネットトラブルに対する注意喚起、医学部学生部委員会の年間予定について
②第２回（令和６年５月10日）
議事：部活動の顧問変更、対面での部活動の承諾書、女子栄養大学学園祭参加、越華祭計画、消防防災避難訓練実施、障害学生支援実務者育成研修会、就学上の合理的配慮の検討、クラブ顧問主将会議について
③第３回（令和６年６月７日）
議事：対面での部活動の承諾書、クラブ顧問主将会議、女子栄養大学学園祭参加、越華祭計画、就学上の合理的配慮の検討について
④第４回（令和６年７月12日）
議事：学生の怪我、越華祭計画、就学上の合理的配慮の検討、部活動時の熱中症対策について
⑤第５回（令和６年９月６日）
議事：インフルエンザワクチン接種、学生の怪我、体調不良時の対応方針改訂、東日本医科学生体育大会夏季大会実施報告、越華祭計画、自然災害時の対応方針、部活動時の熱中症対策、就学上の合理的配慮の検討、構内迷惑駐車について
⑥第６回（令和６年10月11日）
議事：インフルエンザワクチン接種、越華祭計画、クラブ顧問主将会議、学生の怪我、学会におけるアルバイト募集、就学上の合理的配慮の検討、ハラスメント防止規則の改訂、学生会役員の交代について
⑦第７回（令和６年11月８日）
議事：新型コロナワクチン接種、東日本医科学生体育大会夏季大会結果報告、越華祭実施報告、就学上の合理的配慮の検討、アルコール関連問題啓発週間について
⑧第８回（令和６年12月13日）
議事：来年度学生健康診断日程、カタロスタワー7階の自販機設置、越華祭会計報告、東日本医科学生体育大会冬季大会開催計画、就学上の合理的配慮の検討について
⑨第９回（令和７年１月10日）
議事：体調不良時の対応方針改訂、東医体冬季大会参加、就学上の合理的配慮の検討、闇バイト、来年度委員会日程案について
⑩第10回（令和７年２月14日）
議事：就学上の合理的配慮の検討、20歳未満の飲酒防止、委員の交代について
⑪第11回（令和７年３月14日）

議事：来年度健康診断ならびに予防接種計画、越華祭会計最終報告、来年度新歓ルール、就学上の合理的配慮の検討、学会におけるアルバイト募集、20 歳未満の飲酒防止、学生支援方針の策定、学生の安心・安全に係る指導・啓発について

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本委員会では、年間を通して学生の保健、福利厚生、課外活動の多岐にわたる諸問題について検討した。年間を通して学生委員が参加した。学生支援室と連携しながら学生における感染対策を指導した。対面での部活動を全面的に許可し、感染状況に応じて対策を指導した。越華祭は本委員会が協力しながら、模擬店も含めて全面開催した。学生の健康問題については、例年同様にアルコール、薬物乱用防止の周知徹底をした。定期健康診断については昨年度と時期がずれたもののほぼ全員の学生が受診した。インターネットを通して薬物乱用、オンラインカジノ、闇バイトなど犯罪への注意喚起を行った。就学上の合理的配慮が義務化されたことを受けて、医学教育センター、学生支援室と連携しながら個別に対応した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

就学上の合理的配慮について本学としての方針を定め、検討する委員会を組織化する。部活動や越華祭については、学生が自ら考えて運営できるよう支援していく。夏季の熱中症対策を強化する。学生委員をはじめとする学生の要望を出来るだけ反映し、学生生活が充実向上するよう努める。

3．5）毛呂山キャンパス
教員棟・会議室・講堂等管理運営委員会

１．構成員

委員長　篠塚 望（SHINOZUKA, Nozomi)：病院長・消化器･一般外科：教授（任期：R7.3.31）
委員　　森 茂久（MORI Sigehisa)：副学長・医学部長・医学教育学：教授（任期：R7.3.31）
委員　　岡田 浩一（OKADA, Hirokazu)：副院長・腎臓内科:教授(任期:R7.3.31）
委員　　石橋 敬一郎（ISHIBASHI, Keiichirou）医学教育学・総合医療センター消化管・一般外科：准教授（任期：R7.3.31）
委員　　甲田 和博（KODA, Kazuhiro)：経理部購買課:次長(任期:R7.3.31）
委員　　近藤 有寛（KONDOU, Arihiro）大学事務部学務課：次長（任期：R7.3.31）
委員　　五十嵐　勇樹（IGARASHI, Yuuki）大学事務部学務課：主任（任期：R7.3.31）
オブザーバー　竹内 勤（TAKEUCHI, Tutomu）:学長：教授

２．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学教員棟・会議室・講堂等管理運営委員会規則第６条に則り、教員棟、会議室、講堂等の有効利用と円滑な管理運営の遂行を目的とする。

３．活動実績

①第120回　定例会議（令和６年６月12日（水）～6月22日（土））於：メール会議
出席８人　欠席０人
議事：利用状況の確認、利用申請及び待機教員の確認

②第121回　定例会議（令和６年８月２日（金）～8月16日（金））於：メール会議
出席８人　欠席０人
議事：利用状況の確認、利用申請及び待機教員の確認

③その他
・法人の巡視による指摘事項に対応した。
・委員の任期および継続確認を行った。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
退室後の整備を円滑に行い、長期の入居待機者数を軽減した。また、会議室や講堂等の貸し出し及び利用状況を確認した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画
教員棟の円滑運営を図るため、委員会規則の見直しおよび退室後の円滑整備に努める。会議室や講堂については、利用状況を把握し、各部署が有効的に活用できるよう検討する。

3．6）毛呂山キャンパス整備委員会

１．構成員

委 員 長　亀井美登里：社会医学 教授(任期:R7.3.31)
副委員長　丸木清之：理事長(任期:R7.3.31)
副委員長　篠塚　望：大学病院長(任期:R7.3.31)
委　　員　森　茂久：医学部長・副学長・医学教育センター長(任期:R7.3.31)
委　　員　門野夕峰：学生部長(任期:R7.3.31)
委　　員　小谷典弘：医研Ｃブランチ長：教授(任期:R7.3.31)
委　　員　香取光夫：施設部長(任期:R7.3.31)
委　　員　江口幹也：大学事務部長(任期:R7.3.31)
委　　員　久保かほる：短期大学副学長(任期:R7.3.31)
委　　員　内田和利：常務理事・事務局長（任期：R7.3.31)
オブザーバー　竹内　勤：学長（任期：R7.3.31)
事務局　近藤有寛、五十嵐勇樹：大学事務部学務課

２．目的・目標

本委員会は学校法人埼玉医科大学委員会運営規程第４条２項に則り、毛呂山キャンパスの教育、研究、診療、管理の各部門の環境を整備し、将来を展望したスペースの有効利用を促進させることを目的・目標とする。今年度は毛呂山キャンパスの教育、研究、診療、管理の各部門の環境を整備し、将来を展望したスペースの有効利用を促進させることを目標として活動した。

３．活動実績

令和６年度は、委員会を開催しなかったが、令和元年度に開催された第２研究棟に関する小委員会に基づき、第２研究棟の運営が一層効率的効果的に運営された。

1．令和元年度の大きな課題は「教育新棟」の竣工および共用開始であった。これについては大学本部の指導のもと「教育実習棟（カタロスタワー)」がオープンし、その後順調に運営されている。
2．８号館、１１号館と本部棟の教員用スペースについては、「教員棟・会議室・講堂等管理運営委員会」で適宜２ビル２階も援用しつつ調整を諮っている。
3．第２研究棟の管理体制について、このところ消防から廊下に置かれた備品が指摘される等その管理運営が問題になっていた。このため、第２研究棟に関する小委員会を開催し、関係者で現状の問題を認識すると共に今後の対応について検討した。今後の第２研究棟の管理については、三村副学長に指揮をとっていただき、随時利用者会議を開催し、調整していただいている。

また、一昨年新設された基礎医学棟１階の掲示板は効果的に運用されている。また、教養教育からの要望に伴い、引き続き、通知等分かりやすくお知らせできるように掲示等工夫されている。

病院改修及び消防法による基礎医学棟改修については、施設部と連携のうえ、円滑に対応することができた。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度から引き続き毛呂山キャンパス敷地内で施設の新・改築が進められており、今年度全体構想のなかでその機能向上を図りつつ、法人および総合企画部との連携の上で跡地利用や移転先の検討・決定を続けることが望まれる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度同様、法人および総合企画部との連携の上で着実な対応を遂行していく計画である。

3．7）卒前教育委員会

1. 構成員

委 員 長：森　　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，副学長，医学部長（任期：令和8年3月31日）
副委員長：林　　健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授（任期：令和8年3月31日）
　　舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ膠原病科，教授（任期：令和8年3月31日）
委　　員：髙橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：総合医療センター放射線科，教授，副学長
　　吉益　晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：総合医療センター神経精神科，教授
　　小山　政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科，教授
　　村上　　孝（MURAKAMI, Takasi）：微生物学，教授
　　魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学，教授
　　近藤　有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部，次長
　1 年生担当委員：
　　向田　寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育，教授
　　森口　武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教養教育，教授
　　藤森　千尋（FUJIMORI, Chihiro）：教養教育，教授
　　永島　雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学，教授
　　池田　正明（IKEDA, Masaaki）：生理学，教授
　　山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育，准教授
　　菅　　理江（SUGE, Rie）：教養教育，准教授
　2 年生担当委員：
　　中平　健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育，准教授
　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IRセンター，教授，副学長
　　三輪　尚史（MIWA, Naofumi）：生理学，教授
　　山本　啓二（YAMAMOTO, Keiji）：大学病院心臓内科，教授
　　朝倉　博孝（ASAKURA, Hirotaka）：大学病院泌尿器科，教授
　　荒木　智之（ARAKI, Tomoyuki）：生化学，准教授
　　淡路　健雄（AWAJI, Takeo）：薬理学，准教授
　　栗﨑　知浩（KURISAKI, Tomohiro）：解剖学，講師
　　髙野　和敬（TAKANO, Kazuhiro）：解剖学，講師
　3 年生担当委員：
　　山元　敏正（YAMAMOTO, Toshimasa）：大学病院脳神経内科，教授
　　島田　　朗（SHIMADA, Akira）：大学病院内分泌内科・糖尿病内科，教授
　　菊池　　透（KIKUCHI,Toru）：大学病院小児科，教授
　　宮川　義隆（MIYAKAWA, Yoshitaka）：大学病院血液内科，教授
　　井上　　勉（INOUE, Tsutomu）：大学病院腎臓内科，教授
　　渡會　恵介（WATARAI, Keisuke）：大学病院整形外科・脊椎外科，准教授
　4 年生担当委員：
　　加瀬　康弘（KASE, Yasuhiro）：大学病院耳鼻咽喉科，教授
　　亀井　美登里（KAMEI, Midori）：社会医学，教授
　　長坂　　浩（NAGASAKA Hiroshi）：大学病院麻酔科，特任教授
　　舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ膠原病科，教授
　　三枝　　勉（MIEDA, Tsutomu）：大学病院麻酔科，准教授
　　宮野　恭平（MIYANO, Kyohei）：大学病院皮膚科，講師
　5 年生担当委員：
　　石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授
　　辻　　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部看護学科，医学教育センター，教授
　　井上　郁夫（INOUE, Ikuo）：教職員・学生健康推進センター，教授
　　松田　　晃（MATSUDA, Akira）：医学教育学，教授
　　柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授

吉益　晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：総合医療センター神経精神科，教授
小山　政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科，教授
岡田　洋平（OKADA, Yohei）：総合医療センター泌尿器科，准教授
黒崎　　亮（KUROSAKI, Akira）：国際医療センター産婦人科，准教授

6 年生担当委員：
中里　良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：大学病院脳神経内科，教授
柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
永田　　真（NAGATA, Makoto）：大学病院呼吸器内科，教授
林　　健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授
井上　　勉（INOUE, Tsutomu）：大学病院腎臓内科，教授
横田　和浩（YOKOTA Kazuhiro）：大学病院リウマチ膠原病科，准教授
中元　秀友（NAKAMOTO, Hidetomo）：大学病院総合診療内科，教授

代表教育主任：
山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育，准教授
永島　雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学，教授
三輪　尚史（MIWA, Naofumi）：生理学，教授
荒木　智之（ARAKI, Tomoyuki）：生化学，准教授
前﨑　繁文（MAESAKI, Shigefumi）：大学病院感染症科・感染制御科，教授
舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ膠原病科，教授
石黒　　洋（ISHIGURO, Hiroshi）：国際医療センター乳腺腫瘍科，教授
淡路　健雄（AWAJI, Takeo）：薬理学，准教授
山田　健人（YAMADA, Taketo）：病理学，教授
森吉　美穂（MORIYOSHI, Miho）：大学病院臨床検査医学，准教授
小澤　栄人（KOZAWA, Eito）：大学病院放射線科，教授
宮川　義隆（MIYAKAWA, Yoshitaka）：大学病院血液内科，教授
岩永　史郎（IWANAGA, Shiro）：国際医療センター心臓内科，教授
仲村　秀俊（NAKAMURA, Hidetoshi）：大学病院呼吸器内科，教授
中山　伸朗（NAKAYAMA, Nobuaki）：大学病院消化器内科・肝臓内科，准教授
池上　裕一（IKEGAMI, Yuichi）：大学病院内分泌・糖尿病内科，講師
山元　敏正（YAMAMOTO, Toshimasa）：大学病院脳神経内科，教授
岡田　浩一（OKADA, Hirokazu）：大学病院腎臓内科，教授
板澤　寿子（ITAZAWA, Toshiko）：大学病院小児科，教授
梶原　　健（KAJIHARA, Takesi）：大学病院産科・婦人科，教授
桑原　　斉（KUWABARA, Hitoshi）：大学病院神経精神科・心療内科，教授
田中　尚文（TANAKA, Naofumi）：国際医療センターリハビリテーション科，教授
宮野　恭平（MIYANO, Kyohei）：大学病院皮膚科，講師
髙田　　綾（TAKADA, Aya）：法医学，教授
中元　秀友（NAKAMOTO, Hidetomo）：大学病院総合診療内科，教授

学生委員：
（1 年生）荒井　乃理子、加藤　杏香、川久保　興、小菅　慈人、小林　将大、髙橋　直暉、山田　拓弥
（2 年生）飯塚　みく、大谷　海斗、中川　優太郎、中嶋　美桜、中野　凱仁
（3 年生）青山　舞宥、石井　理義、金子　あゆみ、志鶴　駿、深見　亮太、又木　萌萌
（4 年生）松村　優里、古郡　真希、御菩薩池　礼一、山口　春名、新妻　彩
（5 年生）足立　隼樹、英保　智子、安藤　大陽、太原　匠、加部　諒汰郎、鈴木　有理、永井　拓也、
堀江　祐丞、安田　英史、西山　ひなの
（6 年生）青木　南風子、秋山　欣信、太田　智博、小汲　柊平、洪　修鎭、坂井　太樹、相良　黎輔、
佐藤　翼、清水　諒、髙橋　一誠、出口　紗子、西村　理芳、野田　真祐、畑　真里奈、原　知那、
深井　翔太、細田　健司、益原　朋香、山下　里彩子、田代　怜、木村　将貴

国家試験対策委員：

(3 年生) 石坂　結貴弥、落合　奏太、川越　康弘、久保　遥香、熊田原　莉子、小池　弘隆、
住友　愛、谷口　七奈子
(4 年生) 石川　聡、有馬　志羽、小室　佑馬、野澤　奈生、前野　百合、山下　主税、
山本　晃代、吉村　友秀、本間　梨聖
(5 年生) 赤沼　勇吾、奈良　智之、新井　悟史、榎澤　もゆる、中口　うらら、永井　拓也、
長谷川　広美、三浦　彩果
(6 年生) 西村　理芳、坂井　太樹、丸井　有佐、上野　夏代、深井　翔太、堀江　美羽、
須恵　彩理咲、鈴木　杏奈

2. 目的・目標

卒前教育委員会は本学設立の理念および社会的使命に従って、医学部学生を対象とした効果的な医教育を実施するために必要な事項について審議することを目的としている。主たる審議事項は以下の通りである。

(1)　カリキュラムに関すること
(2)　臨床実習に関すること
(2)　試験および進級、卒業の評価に関すること
(3)　教育に関するFD、ワークショップに関すること
(4)　学生に対する教育指導
(5)　その他，卒前医学教育全般に関すること

3. 活動実績

卒前教育委員会では、医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門の「カリキュラム室」、「臨床実習推進室」、「試験管理室」、「調査解析室」、「学生支援室」、「学力増進室」、「研究マインド育成室」、「地域医学推進室」の８室、FD部門およびOSCE委員会、シミュレーショントレーニングセンター運営委員会、カリキュラム委員会における活動報告，1～6年生の学年小委員会における報告などを基にして構成員が討議を行い、卒前医学教育に関する方針を決定している。

本委員会には平成19年度以降、全基本学科の教育主任、コースディレクターおよびユニットディレクターも参加して情報伝達の目的も兼ねた「卒前教育合同会議」として開催していた。また，同会議には医学教育センターの専任教員、卒前教育委員長が必要とする教員もオブザーバーとして参加していた。本委員会は医学部の教育に関する議決を行う機関であり、年々議題が増加することにより会議内で十分な討議をする時間を確保できなくなった。そのため平成20年度から卒前医学教育に関する問題点をより活発，自由に意見交換をすることを目的として「卒前医学教育懇談会」が設置され、その後名称が医学教育センター懇談会に変更となり、平成28年度より医学教育センター運営委員会にその機能を移管した。同委員会で討論した事項は，月1回開催する卒前教育委員会の定例会議に諮った。本委員会の役割は医学部教育に関する審議機関であることから、卒前教育合同会議は廃止し、卒前教育委員会が独立して継続することになった。議決権を有する正式な委員は、学年小委員会委員、代表教育主任、及び委員長が指名した委員に限定することにし、これまで参加していたCD・UD、教育主任、その他はオブザーバーとしての参加を許可することになった。第161回（令和2年10月 13日）議事録より卒前教育委員会として記録して開催回数は引き継ぐものとし、卒前教育合同会議の第 160 回までの記録を卒前教育委員会と同等として扱うことにした。なお、「カリキュラム委員会」は新カリキュラムの立案、コース・ユニット間の調整、試験の在り方などを検討している。コロナ禍ではカリキュラム委員会の元に授業の在り方検討WGが設置され、月1回の会議を開催し、実際の授業運営の詳細について検討しコロナ禍を切り抜けてきたが、現在は授業の在り方について短期的、中長期的な視点で検討を続けている。

平成25年5月以降は各学年の学生代表も参加することになり、3キャンパスの全教員のみならず学生とも卒前医学教育に関する情報を共有し、意見を述べる機会を設けている。会議を効率的に進行するため、できるだけ各室、各委員会からの報告は、基本的に報告事項は各自で資料を読んでもらうことにして、重要な情報提供、審議が必要な事項に絞って発言、質疑応答を行う会議進行としている。

3-1. 委員会の開催

卒前教育委員会

第 200 回卒前教育委員会（令和 6 年 4 月 9 日，議事録あり）
第 201 回卒前教育委員会（令和 6 年 5 月 14 日，議事録あり）
第 202 回卒前教育委員会（令和 6 年 6 月 11 日，議事録あり）
第 203 回卒前教育委員会（令和 6 年 7 月 9 日，議事録あり）

第 204 回卒前教育委員会（令和 6 年 9 月 10 日，議事録あり）
第 205 回卒前教育委員会（令和 6 年 10 月 8 日，議事録あり）
第 206 回卒前教育委員会（令和 6 年 11 月 12 日，議事録あり）
第 207 回卒前教育委員会（令和 6 年 12 月 10 日，議事録あり）
第 208 回卒前教育委員会（令和 7 年 1 月 14 日，議事録あり）
第 209 回卒前教育委員会（令和 7 年 2 月 18 日，議事録あり）
第 210 回卒前教育委員会（令和 7 年 3 月 11 日，議事録あり）

3-2. 活動の概要と実績

昨年度に引き続き、卒前教育委員会の正式メンバーは会場参加もしくはZoomシステムからの参加、オブザーバーは学内LANでの視聴とチャットシステムを用いた参加の複合方式を継続したが、テレビ会議システムのトラブル、学内ライブ配信との接続の問題があり、第191回より委員、オブザーバーとも全面的にZoomシステムのみを利用することになった。

(1) 「カリキュラム室」、「臨床実習推進室」、「試験管理室」、「調査解析室」、「学生支援室」、「学力増進室」、「研究マインド育成室」、「地域医学推進室」の活動状況に関しては、紙面の都合上、医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門の年報の中で記載しているので参照されたい。卒前教育委員会の下部組織として、「OSCE委員会」、「CBT委員会」などがある。関係するカリキュラム委員会、またその下部に位置付けられる授業の在り方検討WGについては、カリキュラム委員会の年報を参照されたい。その他に、本委員会に属するWGとして「スマートスカラーWG」が設置されており、特定の課題について検討を行った。令和4年度予算による「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」に一つとして、群馬大学と連携した「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」が採択されたため、卒前教育委員会の下に卒前ポストコロナWGを設置し、定期的に会議を開催した。

「シミュレーショントレーニングセンター運営委員会」があり、活動状況は紙面の都合上、医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門の年報の中で記載しているので参照されたい。

(2) 「学年小委員会」は学生委員も含めて原則的に２カ月に1回に開催し、1年生は1学期に「全体会」を2回、「5分の1の会」を5回、2学期には懇談会を3回開催することになっている。新型コロナウイルス感染の関係で一部の学年でZoomを利用した遠隔懇談会を開催していたが、全て対面での懇談会に復帰した。

(3) 授業の方針は、講義も含めて完全な対面授業を継続した。病院内では依然としてマスク着用を義務付けたが、校舎内のマスク着用は任意とした。講義の出欠の取り方は、1学期は、各授業ごとに１回、教室に設置されたカードリーダーに学生証をかざすことを原則とした。2学期からは、スマートフォンに配布したアプリを用いて、授業中に出席登録する方法に変更した。昨年度から対面授業を再開したものの出席率がかなり低く、他方コミュニケーション力の低下、臨床実習において社会的な常識の欠如が指摘されたことより、改めて登校して講義に出席することが重要とみなされ、出席を促すために講義は2/3以上の出席が無い場合には、評価の対象としない方針となった。講義収録は同様に実施し、授業から期間を空けてオンデマンドで視聴することができるような体制とした。

(4) 共用試験実施評価機構による共用試験の受験資格を確実に満たすために、臨床実習生（医学）認定の条件の中で、Pre-CC OSCE、CBT の共用試験の合格とともにユニットに関する条件付きは認めず、全ユニット合格を必要とすることに変更することとなった。また、進級判定についても 4 年生に関しては条件付き進級を廃止し、全コース及び共用試験の合格が進級の要件となった。

(5) 6 年生臨床実習、クリニカルクラークシップ（CC） Step3 は、受け入れ可能な指定施設も増加し、非指定施設とともに学外実習を実施できた。2024 年の 5 年生 CC Step1、2025 年 Step2 は、基本的に全期間実施されローテ―ト予定の診療科を全てローテ―トした。CC Step3 では国際医療センターにおいて看護師、患者による 360° 評価を実施した。総合医療センターでも CC Step2 で、看護師による 360° 評価を実施した。大学病院では CC Step1 で、看護師による 360° 評価トライアルを試験的に実施した。なお、川越キャンパスに新しい寮が完成し，令和 7 年 1 月からの CC Step2 より 5 年生から利用が可能となり、実習が行いやすい環境が確保された。3、4 年生の導入クリニカルクラークシップ（Pre-CC 1、2）の３病院での診療科実習、学外での地域医療実習も大きな問題なく対面で実施することができた。Pre-CC1-1 では、保健医療学部と合同で 3 回目となる合同 IPE としてカタロスタワーで医療安全管理実習を２部制で実施し、根本原因分析によりヒヤリ・ハット事例、患者安全管理に関する事例を検討した。1 年生臨床入門では在宅医療体験実習が新規に導入された。

(6) 課外学習プログラムは、新規のプログラム提案の募集を再開し、最終的に201のプログラムが提案された。遠隔で実施できるプログラム、基礎系実験のプログラムに加え、臨床系プログラムも受け入については診療科の判断をもとに実施された。学外では、女子栄養大学と埼玉大学と提携しているが、埼玉大学からプログラムが提案され、学生よりも教員の方が多く参加して交流を深めた。

(7) 医学教育センター医学部領域FD部門と共同で，6月28日に毛呂山キャンパスを会場とし、Zoomを利用して「医学部新

任教員と講師以上に昇格した教員の研修会」を実施した。8月2～3日に「第45回医学教育ワークショップ」を開催した。第14回医学教育フォーラムは9月14日に学内は学内LANによるライブ配信とチャットシステムによる質疑応答とし、学外はZoomによる配信を併用して、全体テーマは「『医学教育モデル・コア・カリキュラム　令和4年度改訂版』を踏まえたカリキュラム改革」で、特別講演は演題名「モデル・コア・カリキュラム改訂の真の狙いとは―2040年以降の我が国を見据えたカリキュラム開発」（自治医科大学　医学教育センター、松山泰教授）が開催された。

（8）令和7年2月8日～9日に実施された第119回医師国家試験の合格率は、新卒95.6%（130/136）、既卒71.4%（5/7）、全体で94.4%（135/143）であり、新卒合格率は全国医学部・医科大学82校中47位、私学31校中16位、既卒合格率はそれぞれ27位、13位、全体での合格率はそれぞれ32位と13位であった。

（9）令和6年度の卒業，進級の状況は下表の通りである。

学年	学生数	進級，卒業　（内、条件付）	留年	休学	転学部	退学
1年	135	123　(5)	7	2	0	3
2年	141	133　(6)	3	1	0	4
3年	135	124 (14)	6	3	0	2
4年	135	125 (0)	8	1	0	1
5年	124	118 (0)	4	2	0	0
6年	153	136	13	1	0	3
計	823	759 (25)	41	10	0	13

全体での進級，卒業率は92.2%（令和5年度93.5%）であるが，令和元年度入学生130人のうち、令和6年度に卒業した卒業生のストレート卒業率は83.8%（令和5年度73.6%）、医師国家試験までのストレート合格率は80.8%（令和5年度71.3%）であった。

(10)　「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」推進を目的とした卒前ポストコロナ WG は、会議を年 12 回開催し、教育プログラムの拡充・開発及び連携体制の構築と拠点構築のための取組を推進するための検討を行った。本学が担当する教育プログラム 1，2，3 については、令和 6 年度で完成年度を迎え、群馬大学担当の教育プログラム 4，5 との共同開講を行った。教育プログラム 1 では、6 年生 CC Step3 での事前地域診断、5 年生 CCStep1 特別演習におけるコモンディジーズの臨床推論、1 年生臨床入門での在宅医療体験実習、プログラム 2 では感染症 GIS データサイエンス演習など、多様な連携機関の協力を得ながら新規カリキュラムを開発した。令和 6 年度には映像教材をさらに 13 本作成した。医師不足地域の医療機関における本学学生の実習協力医師の支援のために専用の PC、シミュレータの貸与を継続した。広報活動として、6 月、11 月にニュースレターの発刊、1 月に中間報告書の作成を行った。令和 6 年度も、埼玉群馬未来医療人育成外部評価委員会による事業評価が行われ、「Ⅰ 教育プログラムの拡充・開発」では S 評価（計画を超えた取組であり、本事業の終了までに事業の目標を十分に達成することが可能である)、「Ⅱ 連携体制の構築と拠点構築のための取り組み」は、A 評価（おおむね計画どおりの取組であり、本事業の終了までに事業の目標を達成することが可能である）を受けた。連携校である群馬大学と連携し、運営連絡会議を全 6 回開催した。全国の 11 拠点と連携して、e-learning 構築への参加、全国シンポジウムに参加した。

(11)　OSCE 関係では、OSCE 委員会を令和 6 年度に 12 回、OSCE 実施委員会を 2 回開催した。6 年生の共用試験臨床実習後 OSCE（Post-CC　OSCE）を、7 月 6 日に、特例実施の形で、機構課題 2 課題および大学独自課題 3 課題を実施した。医療面接は対面実施、身体診察については可能な範囲においてシミュレータで代用した。追試験は該当者は無く、実施しなかった。医師法改正によって公的化された 4 年生対象の共用試験臨床実習前 OSCE（Pre-CC　OSCE）の 2 回目の実施に向けて、早期から様々な準備を行った。評価者は認定評価者資格がないと担当できなくなり、OSCE 認定評価者資格取得のための評価者認定講習会を紹介し、各基本学科から受講をしていただくように募った。また医療面接を担当する模擬患者は機構認定標準模擬患者の資格が必要となり、埼玉医科大学 SP 会も、認定標準模擬患者養成担当者が中心となりパフォーマンス評価に向けた研修会を行った。今回から 11 月 16 日、17 日の 2 日間で、また感染、四肢脊柱も含めた 10 課題について、医療面接は 8 列、救急、感染対策は 5 列、その他の課題は 4 列で実施した。再試験・追試験の該当者は、12 月 22 日に滋賀医科大学で実施された機構主催の追再試験に全員が参加した。最終的に Pre-CC OSCE 不合格者は 1 名であった。

(12) CBT 関係では、 CBT 委員会は令和 6 年度に 3 回開催された。CBT 委員会のメンバーを中心に、4 年生共用試験 CBT 本試験を、10 月 29 日、30 日に実施した。IRT 値 396 に不到達者については再試験を 12 月 12 日に実施し、最終的に CBT 不合格者は 4 名であった。

(13)　医療系大学間共用試験実施評価機構の医学生共用試験要綱に「各大学が定めた臨床実習前に取得すべき全ての単位を取得又は取得見込みであること」と記載があるたため、今年度から 4 年生は条件付き進級を廃止され、臨床実習生(医学)認定者、5 年生進級には、共用試験 OSCE、CBT 合格だけでなく、ユニット試験も全て合格することが必要となった。臨

床以上の結果、臨床実習生(医学)認定者は 120 名、非認定者は 8 名、休学者 2 名となった。
(14) 留年者、成績下位者の支援は学力増進室を中心に前年度を踏襲した。5・6 年、2・3・4 年、1 年という形で３つのグループに分かれて活動を行なった。
(15) 成績評価に対する異議申し立て制度が学生間に浸透し、利用者も年々増加している。異議申し立てがあった場合は、医学部長が卒前教育委員長、副委員長、担当する学年小委員長、他をメンバーに中心に検討小委員会を設置して成績評価に関わる資料等の調査を行った。令和 6 年度は 8 件の異議申し立て申請があり、全て調査、検討を行った。
(16) 合理的配慮申請も年々増加しており、令和 4 年度より、医学部長、卒前教育委員長、学生部長、担当学年の学年小委員長、他教育関係者をメンバーとして合理的配慮申請検討 WG を組織して、対応について検討してきた。令和 6 年度も適宜 WG 会議を開催し、対応を検討した。年度の初めに、進級した学生について情報交換、対応に継続について検討した。また、今後のために合理的配慮の対応方針の原則について検討した。
(17) 医学部ポリシー改定 WG が中心となり、医学部のディプロマ・ポリシーの改定を進められ、現行のコンピテンシーの内容に修正を加えた新コンピテンシーをディプロマ・ポリシーの本文として、それに前文をつけた新しい形が、6 月のポリシー検討委員会で承認され、正式な医学部ディプロマ・ポリシーとなった。この新コンピテンシーに合わせてマイルストーンの改定が準備され、今年度からは 1 年次に適用となり、令和 7 年度からは 2 年次から 6 年次まで全学年に適用となる予定である。
(18) スマート・スカラーWG は医学部の学生や教職員が学業や業務に情報通信技術を有効利用することを目的に情報提供等を行なっている。令和 6 年度は、次年度の入学予定者に対して入学後の情報通信機器の利用について情報提供を行った。また、学生および教職員の生成 AI に対する関心の高まりを受けて、「生成 AI を使いこなすための勉強会」を令和 6 年 6 月に開催した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 5 年度より開始された第 5 次長計総合計画「挑戦」の医学部の教育に記載された計画に基づいて、年度毎の具体的な計画を検討し、初年度として可能なものから実施を開始している。2016 年度より開始した新カリキュラムは 1 年から 6 年までの完成形として 4 年目に入った。

卒前医学教育の目標の一つとも言える医師国家試験の119回の合格率は新卒95.6%（令和5年度：95.2%）であり、全体で94.4%（令和5年度：94.1%）であり、全国平均よりも上のレベルで、全国、私学ともほぼ上位1/2の位置にあり、昨年度と比べて大きく改善した。令和元年度入学した6年生のストレート卒業率83.8%（令和5年度73.6%）と、令和2年度に続き、80%を超えた。さらに医師国家試験までのストレート合格率も80.8%（令和5年度71.3%）と大きく改善した。最近の回復、安定化は、学力増進室5、6年担当の活動が軌道に乗り、5年生から6年生への補習、模試等などの対策が定着し、さらにサポーターによる面談の体制が充実してきたことによるが、学生気質、学年内のまとまりなど、学年毎の特性が関与していると考えられる。医師国家試験の成績が改善したことについてもさらなる分析を行い、今後に生かせるようにしたい。

今年度から授業の出席率を向上させるために、出席を義務化する方針に転換することになった。また、共用試験実施評価機構による共用試験の受験資格を確実に満たすために、臨床実習生（医学）認定の条件の中で、ユニットに関する条件付きは認めず、全ユニット合格を必要とすることに変更することとなった。また、進級判定についても 4 年生に関しては条件付き進級を廃止し、全コース及び共用試験の合格が進級の要件となった。

昨年度から授業の基本方針が対面授業となり、病院内を除き、大学校舎は基本的にマスク着用の義務化を撤廃した。新型コロナウイルス感染は散発的でクラスターの発生はみられなかった。しかしコロナ禍における遠隔授業の影響によるコミュニケーション力低下や社会的常識の低下の問題は改善に時間を要する状態と考えられる。講義出席率の低下に対しては、まずは大学に登校する習慣を身につけてもらい、学生と教員、学生間のコミュニケーションを活発化させるために、講義への出席がそう授業数の 2/3 以上を満たさない場合には、評価の対象とならない制度とした。よって令和 6 年度の進級・卒業にかかる評価に関する規則が改正され、講義の出欠の扱いを「規定出席回数の 3 分の 2 に達しない場合は当該ユニットを評価の対象とせずに不合格とする」となった。その結果、昨年度より出席率は改善したが、コロナ前の状態には回復していない。

総留年者数が昨年度は44名と増加したが、今年度は41名とわずかに減少した。休学者が昨年度は4名であったが、今年度は12名と増加した。退学者は昨年度の5名から今年度は13名と増加した。留年生のうち6年生が13名と多く、1年生も7名と多かったのが目立った。例年よりも学生支援室員のこまめな支援、学力増進室の対策が強化されていたが、留年者数、退学者数の合計が悪化した。

定期試験の問題、解答を公開することが基本方針となったが、まだ全てのユニットの定期試験は公開されていない。

本会では医学教育に関して議題が多く、事前に会議資料を配布して発表方法を指定しているが、それでも予定の会議時間が１時間30分では終了せずに超過することが多い。働き方改革の観点からは会議時間の短縮が望ましい。

医学部ポリシー検討 WG が中心となり改定作業を進めて、新コンピテンシーをディプロマ・ポリシーの本文として、それ

に前文をつけてわかりやすいものにした新ディプロマ・ポリシーは、6 月のポリシー等策定委員会で正式に承認された。その後、新ディプロマ・ポリシーを元に、2 年生以降の新マイルストーンを策定し、令和 7 年度から運用できるように準備した。また新ディプロマ・ポリシーを元にカリキュラム・ポリシーの改定を準備した。アドミッション・ポリシーの改定を行う予定である。

研究マインド育成室が中心となり、カリキュラム委員会研究参画 WG と共役しながら本学の理念・実情に配慮した学生の研究(室)配属のあり方について検討を重ね、令和 7 年度からの導入について準備を進めた。2 年生を対象にカリキュラムとして運用（医学研究コース・研究入門ユニット）を開始することになった。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

3 年目に入る第 5 次長計総合計画「挑戦」の教育について、年度毎の具体的な計画を検討し、目標に向かって着実に前進したい。

留年者、成績下位者の支援を継続する。医師国家試験に向けた 6 年生の学力増進対策を継続するが、各対策の効果を検証し、効果的な対策を強化して成績の改善に結びつける。6 年生下位者への対策も見直しを行い、さらに効果的な方法を模索する。5 年生の学力増進対策の見直し、充実化を図る。学力増進室の 4、3、2 年及び 1 年の対策については、効果を検証して内容を見直して、留年者、退学者減少につながるように対策を改善する。

アウトカム基盤型教育を推進する上で、評価の結果をフィードバックすること、特に形成的評価が重要である。基本方針としている定期試験の問題、解答を公開することが未だに一部のユニットに止まっていることから、公開するユニットが少しでも増えるように対策を検討する。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」は、卒前ポストコロナ WG を中心に、開発した教育プログラムの更なる質の向上と新たに住民の暮らしを支えることを目指して「深く考える力」の醸成を目指した新たな教育手法の開発に取り組む。令和 6 年度の評価の中で、地域枠受験生が目標人数に達していなかったため、令和 8 年 2 月 23 日に中高校生向けのイベントの開催、学内入試担当者との連携などに取り組む。埼玉県地域枠学生、卒業生の絆を強めるための交流会、懇談会の開催、懇談会第 1 部における公開の特別講演会の開催、本学における課外学習プログラム参加者の増加を目指した保健医療学部との連携など、本取組を通して見えてきた課題を解決するための検討を行い、拠点形成のイメージを教職員間で共有する。年度内の文部科学省の中間評価に向けて、卒前ポストコロナ WG 会議、群馬大学との運営連絡会議を通して、両大学教員の連携をさらに強め、活動のさらなる充実を目指す。

研究マインド育成室が中心となり、研究（室）配属の準備を進め、令和 7 年度の 2 年生を対象に 3 月にカリキュラムとして運用（医学研究コース・研究入門ユニット）を開始する予定である。

令和 4 年度年より医学部、保健医療学部に導入し、令和 5 年 8 月に文部科学省の数理・データサイエンス・AI 教育プログラム（リテラシーレベル）に認定された全学共通データサイエンス AI 学修プログラムを基にして、さらに文部科学省の数理・データサイエンス・AI 教育プログラム（応用基礎レベル）の認定に向けて、令和 7 年度より医学部単独で新プログラムの準備を進め、令和 7 年度より導入する予定である。

令和 6 年度より障害者差別解消法が改正され、合理的配慮の提供が、私学も努力義務から義務に変更となったためが、今後も申請があった場合には、これまでの対応と同様に、合理的配慮検討 WG での検討を継続する方針とする。他方、機関別認証評価受審に備えて、合理的配慮検討する仕組みも含め、学修支援の方針、および組織体制の準備が進められている。

医学部ポリシー検討 WG が中心となり新ディプロマ・ポリシーを元にカリキュラム・ポリシーの改定作業は進んでおり 、6 月のポリシー等策定委員会で正式に承認され流予定である。今後はアドミッション・ポリシーの見直し、改定を行う予定である。

会議時間については、十分な説明時間、質疑応答の時間も必要であることを考慮に入れて、今後も継続して議事進行等の工夫、会の在り方について検討する必要がある。

3．8）卒後教育委員会

１．構成員

委員長　　三村 俊英（MIMURA, Toshihide）：埼玉医科大学病院リウマチ膠原病科：教授（任期：R7.3.31）
副委員長　山元 敏正（YAMAMOTO, Toshimasa）：埼玉医科大学病院神経内科・脳卒中内科：教授（任期：R7.3.31）
副委員長　高橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：総合医療センター放射線腫瘍科：教授（任期：R8.3.31）
副委員長　林 健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科（病院診療科）：教授（任期：R8.3.31）
委員　　森 茂久（MORI,Shigehisa）：医学教育センター長（任期：R8.3.31）
　　中村 晃一郎（NAKAMURA,Koichiro）：埼玉医科大学病院皮膚科：教授（任期：R7.3.31）
　　藤巻 高光（FUJIMAKI, Takamitu）：国際交流センター長（任期：R8.3.31）
　　島田 朗（SHIMADA, Akira）：埼玉医科大学病院内分泌・糖尿病内科：教授（任期：R8.3.31）
　　石橋 敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：総合医療センター消化器外科・一般外科：准教授（任期：R8.3.31）
　　岡田 洋平（OKADA, Makoto）：総合医療センター泌尿器科：准教授（任期：R8.3.31）
　　堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：ゲノム応用医学：教授（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

当委員会の前身は旧附属病院（現在の大学病院）における卒後教育を担当することを目的に発足した。その後，卒後臨床研修は大学病院、総合医療センターおよび国際医療センターに設置された研修医委員会が担当することになり、当委員会は，卒後臨床研修以外の卒後教育を担当することとなった。現在の当委員会の目的は①卒後教育を目的とした学術集会の主催及び後援、②日本医師会の生涯教育プログラムへの協力を含めた卒後教育の立案と実施、③卒後教育を推進するための研究支援などである。

３．活動実績

① 委員会開催日
第１回：令和６年４月２日（火）出席者：11 人（欠席者なし）
臨時第１回：令和６年４月 10 日（水）～4 月 13 日（土）メール会議 出席者：11 人（欠席者なし）
第２回：令和６年５月７日（火）～5 月９日（木）メール会議 出席者：９人（未回答２人）
第３回：令和６年６月４日（火）～6 月６日（木）メール会議 出席者：10 人（未回答１人）
第４回：令和６年７月２日（火）出席者：９人（欠席者２人）
臨時第２回：令和６年７月 29 日（月）～8 月６日（火）メール会議 出席者：11 人（欠席者なし）
第５回：令和６年９月３日（火）～9 月６日（金）メール会議 出席者：10 人（未回答１人）
第６回：令和６年 10 月１日（火）～10 月３日（木）メール会議　出席者：11 人（欠席者なし）
第７回：令和６年 11 月５日（火）～11 月７日（木）メール会議　出席者：11 人（欠席者なし）
第８回：令和６年 12 月３日（火）～12 月５日（木）メール会議　出席者：10 人（未回答１人）
第９回：令和７年１月７日（火）～1 月９日（木）メール会議 出席者：11 人（欠席者なし）
第 10 回：令和７年２月４日（火）～2 月６日（木）メール会議　出席者：10 人（未回答１人）
第 11 回：令和７年３月４日（火）出席者：10 人（欠席者１人）

② 主な議題
(1) 前回議事録の確認
(2) 本委員会主催・後援学術集会の申請内容の確認と承認
(3) 学術集会出席者報告
(4) 学術集会後のフィードバック内容の確認
(5) 次年度の委員会開催日程の確認

③ 卒後教育委員会主催学術集会
以下の２件の学術集会を主催した。
第１回 講師：松山 泰 先生（自治医科大学　医学教育センター　教授）
演題：モデル・コア・カリキュラム改訂の真の狙いとは－2040 年以降の我が国を見据えたカリキュラム開発
日時：令和６年９月 14 日（土）　15:00～16:30
会場：カタロスタワー1 階　クロードベルナールホール・学内 LIVE 配信

申請：医学教育センター
出席者：178 名

第 2 回 講師：宮田 瑠珂 先生（LGBTQ+施策推進コンサルタント・順天堂大学多様性推進アドバイザー）
演題：当事者が抱える課題・悩み そして医療に求めること
日時：令和 6 年 9 月 24 日（火） 17:30～19:00
会場：毛呂山キャンパス 本部棟 1 階 第 3 講堂・学内 LIVE 配信
申請：にじいろ活動推進チーム（SOGI 普及・啓発 WG）
出席者：349 名

④ 卒後教育委員会後援学術集会

以下の 7 件の学術集会を後援した。

第 1 回 講師：菱田 友昭 先生（和歌山県立医科大学 薬学部 生物化学研究室 准教授）
演題：寿命延長や組織再生能を亢進させるための生体内での部分的リプログラミングの施行
日時：令和 6 年 4 月 1 日（月） 17:00～18:00
会場：日高キャンパス ゲノム棟 6 階会議室（603 号室）
申請：ゲノム基礎医学
出席者：21 名

第 2 回 講師：平本 龍吾 先生（松戸市立総合医療センター 小児医療センター 顧問）
演題：小児救急 topics
日時：令和 6 年 5 月 22 日（水） 17:30～18:30
会場：川越キャンパス 本館 5 階小講堂
申請：総合医療センター 小児科
出席者：65 名

第 3 回 講師：伊達木 澄人 先生（長崎大学医学部 小児科学教室 准教授）
演題：成長障害を伴う遺伝性疾患
日時：令和 6 年 6 月 7 日（金） 17:00～18:15
会場：毛呂山キャンパス 本部棟 1 階 第 3 講堂・Zoom 配信
申請：埼玉医科大学病院 ゲノム医療科
出席者：21 名

第 4 回 講師：押味 貴之 先生（国際医療福祉大学 医学部医学教育統括センター 教授）
演題：医学英語のアウトカム基盤型教育
日時：令和 6 年 6 月 10 日（月） 17:30～18:45
会場：毛呂山キャンパス カタロスタワー 7 階 コンシリウムホール
申請：教養教育（英語）
出席者：56 名

第 5 回 講師：古賀 弘志 先生（北戸田アルプス皮フ科 院長・信州大学医学部皮膚科 皮膚科学 特任准教授）
演題：皮膚がん早期発見のためのダーモスコピー検査
日時：令和 6 年 10 月 28 日（月） 18:30～19:30
会場：国際医療センター 教育研究棟 2 階会議室
申請：国際医療センター 皮膚科
出席者：17 名

第 6 回 講師：酒向 正春 先生（医療法人社団健育会 ねりま健育会病院 病院長）
演題：攻めのリハビリテーション治療とその先へ
日時：令和 7 年 2 月 3 日（月） 18:00～19:00
会場：毛呂山キャンパス 本部棟 1 階 第 3 講堂・学内 LIVE 配信
申請：埼玉医科大学病院 リハビリテーション科
出席者：69 名

第 7 回 講師：飯坂 真司 先生（淑徳大学看護栄養学部栄養学科 教授）
演題：褥瘡の栄養管理について
日時：令和 7 年 3 月 3 日（月） 18:00～19:00
会場：毛呂山キャンパス 本部棟 1 階 第 3 講堂・学内 LIVE 配信

申請：埼玉医科大学病院　NST 運営委員会
出席者：43 名

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本年度はより参加しやすい形式での開催方法を申請者側に提案していくこと、LIVE 配信の活用のみならずオンライン会議システムの利用や学内周知活動にも力を入れた。主催学術集会においてオンライン会議システムを利用し、遠隔で講師が参加する形式で開催することもできた。教員代表者会議において委員長から他先生方に学術集会の申請を促すなどの活動を行った。新型コロナウイルス感染症が令和 5 年 5 月 8 日から５類感染症へと移行したこともあり、令和 5 年度には学術集会は増加した（主催 4 件、後援 14 件）が、令和 6 年度は結果として主催学術集会は 2 件、後援学術集会は 7 件で、半分に減少した

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

学術集会の開催件数はポストコロナの令和 5 年度は増加し、今後増加は増加一途を辿ると思われたが、令和 6 年度は再び減少した。学術集会の開催は本学のアカデミズムの根幹にも関わることであるため、引き続き申請件数を増やす取り組みを行っていくことが重要である。LIVE 配信の活用のみならず、オンライン会議システムの利用が可能である旨を周知していく活動にも更に力を入れていく。

3．9）医学部カリキュラム委員会

１．構成員

委員長　　岡田浩一（OKADA, Hirokazu）：副医学部長（任期：R7.3.31）
副委員長　森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長、副学長、医学教育センター長（任期：R7.3.31）
委員　　三村俊英（MIMURA, Toshihide）：副学長、卒後医学教育部門長（任期：R7.3.31）
小山政史（OYAMA, Masafumi）：副医学部長、国際医療センターブランチ長（任期：R7.3.31）
林　健（HAYASHI, Takeshi）：副医学部長、試験管理室室長（任期：R7.3.31）
持田　智（MOCHIDA, Satoshi）：図書館長（任期：R7.3.31）
辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）:シミュレーション教育部門長（任期：R7.3.31）
山田健人（YAMADA, Taketo）：医学部長補佐、病理学教授（任期：R7.3.31）
永島雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学教授（任期：R7.3.31）
中里良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：医学部長補佐、神経内科教授（任期：R7.3.31）
村上 孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学教授（任期：R7.3.31）
柴崎智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学部長補佐、医学教育学教授（任期：R7.3.31）
藤森千尋（FUJIMORI, Chizuru）：教養教育教授（任期：R7.3.31）
淡路健雄（AWAJI, Takeo）：薬理学教授（任期：R7.3.31）
魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：カリキュラム室長、生化学准教授（任期：R7.3.31）
中平健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育准教授（任期：R7.3.31）
石橋敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学准教授（任期：R7.3.31）
鈴木　正（SUZUKI, Tadashi）：教養教育准教授（任期：R7.3.31）
川俣栄希（KAWAMATA, Eiki）：事務部学務課（任期：R7.3.31）
西村理芳（NISHIMURA, Masayashi）：医学部６生（任期：R7.3.31）
英保智子(ABO, Tomoko):医学部５年（任期：R7.3.31）
新妻彩（NIIZUMA, Aya）：医学部４生（任期：R7.3.31）
深見亮太（FUKAMI, Ryota）：医学部３生（任期：R7.3.31）
飯塚みく（IIZUKA, Miku）：医学部２生（任期：R7.3.31）
曽根陸寿（SONE, Rikuto）：医学部１生（任期：R7.3.31）
オブザーバー
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）: 学長
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：副医学部長、教育情報部門長
亀井美登里（KAMEI, Midori）：社会医学教授
高橋美穂（TAKAHASHI, Miho）：カリキュラム室助手
事務局
近藤有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部学務課
細田さなえ（HOSODA, Sanae）：大学事務部学務課

２．目的・目標

埼玉医科大学における教育理念を実現するため、カリキュラムの運営及び改善に係る事項を審議し、必要事項を講ずることを目的とする。

３．活動実績

①第１回委員会（R6 年５月 21 日開催）　Zoom 開催　出席 21 名（委任状１名）　欠席２名
②第２回委員会（R6 年７月 16 日開催）　Zoom 開催　出席 19 名（委任状１名）　欠席５名
③第３回委員会（R6 年９月 17 日開催）　Zoom 開催　出席 22 名（委任状１名）　欠席３名
④第４回委員会（R6 年 11 月 19 日開催）　Zoom 開催　出席 18 名（委任状１名）　欠席７名
⑤第５回委員会（R7 年１月 21 日開催）　Zoom 開催　出席 19 名　欠席６名
⑥第６回拡大委員会（R7 年３月 25 日開催）　ハイブリット開催　出席 XX 名（委任状 X 名）　欠席 X 名

令和６年度は、計６回の会議を上記のように定期的に開催し、特に第６回は外部の専門家および地域および社会からの代表者（３名）にご参加いただく拡大会議とした。また毎回、各学年代表の学生委員が参加した。本委員会の統括のもとで、1,2 年生担当 WG（責任者：山田委員）、3,4,5 年生担当 WG（責任者：小山委員、石橋委員）、IPE,行動科学担当

WG（責任者：小山委員、柴﨑委員）、5,6 年生担当 WG（責任者：林委員、中里委員）、今後の授業の在り方ＷＧ（責任者：魚住委員）、ポストコロナＷＧ（責任者：柴﨑委員）、学修評価 WG（責任者：柴﨑委員）、研究参画 WG（責任者：村上委員）と数理・データサイエンス・AI 教育検討 WG（責任者：鈴木委員）がそれぞれ活動している。

1,2 年生担当 WG では、１～２年生の基礎系と３年生以降の臨床系の講義の水平垂直統合を目指し、人体の構造と機能２コースの「エネルギー系」および「機能系学習２」ユニットのコマ割りを改編・削減することで、学生の定期試験前の負担軽減を図った。また新カリキュラム改変のためのユニットやコマ数の検討を進めた。

3,4,5 年生担当 WG では、Pre-CC1-1,2-1 臨床推論演習（診療科実習の裏）は、午前は学生がグループで自己学習、午後は臨床系教員による症候の解説を行うスタイルとし、8～10 症候を扱った。また新カリキュラムとして、4 年生 8 月に CBT、9 月に OSCE、臨床参加型実習を 11 月から開始する運用に向け、１年～４年生２学期までのコース・ユニットの改編（コマ数削減、ユニットの統廃合など）について検討を行っている。

IPE,行動科学担当 WG については、本年度の活動実績はない。

5,6 年生担当 WG では引き続き、総合学習ユニットについて演習を講義に変更する案や卒試の追試験、卒試後の授業のあり方の検討を進めた。

今後の授業の在り方ＷＧでは、出欠席のシステムをスマホ出席へ電子化したが、講義への出席登録数と聴講数の乖離が生じており、講義担当の教員には、紙面または Google フォームで講義出席状況の確認を行った。引き続き、学生が「出席の不正をしない」ことが当たり前であると捉えてくれるよう働きかけを継続し、毎日講義に出席することで、勉強を習慣化させる大切さを伝えていく。

ポストコロナＷＧでは、教育プログラム 2 総合診療内科の感染症実習に関して、総合診療内科の体制の変更に伴い、令和 7 年 1 月から進め方について改めて検討した。特に学生の病原体に対する知識が不足しており、抗菌薬の使用方法の理解も低いという指摘があり、この教育プログラムにより、指摘箇所の強化を図る。また利根川プログラムは、地域枠以外の学生の参加を認め、定員が満たない場合は保健医療学部の学生にも周知する。本学独自で実施していた病院見学についても、本学の学生だけではなく、群馬大学の学生も参加できるように変更した。

学修評価 WG では、ディプロマポリシーの改訂にリンクしたコンピテンシーの改訂にあわせてマイルストーンを見直した。そして来年度からマイルストーンを 2 年生以上でスタートすることを目標とし、拡大 WG 等で検討を進めた。また各マイルストーンの評価担当ユニットに、「評価方法」および「不合格の場合の補習方法・再評価方法」を確認した。

研究参画 WG では、学生の研究室配属の実施期間を年度跨ぎ（令和 8 年 3 月 23 日～4 月 3 日）案で進める方針とした。学生の進級等を勘案し、配属が進級確定後となるよう期間を設定した。また各基本学科の運営責任者および教育主任にあてて受入れの可否や研究テーマ、受け入れ人数等についてのアンケート調査を実施した。結果は学生受入可が 55 基本学科となり、実験・調査クラスは 120 名、論文精読クラスは 133 名の学生が受け入れ可能であった。2 年生 130 名とした場合、全員の配属・受け入れが可能となり、基本学科あたり 2-3 名の学生を指導いただけることになる。平行して学生の評価に関して、ルーブリック表の素案を作成した。

数理・データサイエンス・AI 教育検討 WG では、モデルコアカリキュラムへの対応と文部科学省が全国の大学生のうち半数程度に対して数理・データサイエンス・AI 教育の応用基礎レベルを推奨している背景により、本学でも新たな教育について検討を進めた。教育プログラム案の要点は、モデルコアカリキュラムの未対応部分をカバーし、応用基礎レベルのコア・基盤項目を含むこと、1 年生から 5 年生までの既存のユニットの中に含めてそれらを統合する形で目標達成することとして策定を進めている。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学修評価 WG では、本学の新たなポリシーにあわせた修正マイルストーンを確定し、次年度の新２～６年生のシラバスに実装することができた。さらに改訂モデルコアカリキュラムに沿った研究室配属に関しても、研究参画 WG で次年度からの実施に向けた期間、配属先、テーマおよび評価方法を策定し、準備を開始した。また医学部データサイエンス AI 学修プログラムが開始された。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

診療参加型臨床実習を４年生２学期より開始するための新カリキュラムへのコース・ユニットの改編（移動・統廃合やコマ数の削減など）を進めるとともに、期間延長される臨床実習の質の向上を目指していく。

3．10）研究医養成プログラム運営委員会

1. 構成員

委員長　村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：医学部微生物学：教授（任期：R7.3.31）
委員　吉本　信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長（任期：R7.3.31）
別所　正美（BESSHO, Masami）：副理事長（任期：R7.3.31）
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R7.3.31）
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学部長・医学教育センター長（任期：R7.3.31）
三村　俊英（MIMURA, Toshihide）：副学長・医学教育センター医学部領域卒後医学教育部門長（任期：R7.3.31）
高橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・大学院医学研究科長（任期：R7.3.31）
片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）副学長・医学研究センター長（任期：R7.3.31）
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長（任期：R7.3.31）
門野　夕峰（KADONO, Yuho）：学生部長（任期：R7.3.31）
柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門長（任期：R7.3.31）
堀江　公仁子（HORIE, Kuniko）：医学部ゲノム応用医学：教授（任期：R7.3.31）
三輪　尚史（MIWA, Naofumi）：医学部生理学：教授（任期：R7.3.31）
内田　和利（UCHIDA, Kazutoshi）：事務局長（任期：R7.3.31）
江口　幹也（EGUCHI Mikiya）：大学事務部長（任期：R7.3.31）

2. 目的・目標

本委員会は学校法人埼玉医科大学委員会運営規定に則り、埼玉医科大学研究医養成プログラムの円滑な運営を図るために設置されたものである。活動目標として、1)プログラム履修中の学生に対しての指導体制を強化する事、2)次年度申請者の募集と選考の実施、3)研究発表の支援、を挙げ、様々な基礎医学分野において医学部医学科卒業の基礎医学研究医の人材育成に向けた活動を行なった。

3. 活動実績

① 報告事項

（1）令和6年度委員会構成員として椎橋副学長(R6.8.1～)、江口大学事務部長(R6.4.1～)が新たな構成員に加わった。

（2）学生指導について、指導教員から提出された令和5年度指導報告書に基づき、履修学生の活動実績等を確認した。

（3）第4回オール埼玉医大研究の日・第9回学生による研究発表会において、医学部より4名の学生発表の申請があり、そのうち研究医履修生3名から発表（口演）があった。

（4）令和6年度研究医養成プログラム申請者3名に対して、令和6年1月および2月に選考面接を行い、メール審議の結果、申請者3名を合格とした。令和6年度研究医養成プログラム履修者は合計9名となった。

（5）前年度奨学金貸与申請のあった履修生1名に奨学金貸与が開始された(令和7年4月)。

（6）令和6年研究医養成プログラム年間予定について、4月からの大学院講義開講に伴う希望者の履修登録案内を行った。

（7）令和7年度プログラム履修生募集説明会はR6年11月下旬に実施し、募集開始は同年12月上旬（約1ヶ月間）の予定とした。

② 報告・審議事項　メール会議（令和7年2月8日～13日）：出席15名

1） 報告事項

（1）令和7年度研究医養成プログラム履修生募集説明会をカタロスタワー5階・演習室Cにて同年11月27日と12月12日に実施した。対象は1・2年生とし、計12名の学生が参加した。

（2）募集期間は令和6年12月9日～令和7年1月8日とし、2年生3名の応募申請があった。

2） 審議事項――令和7年度研究医養成プログラム履修学生の選考について

（1）令和7年2月7日に志願書と志望理由書をもとに村上委員長と三輪委員とで面談を行なった。

（2）面談をもとに3名を合格候補とした（奨学金貸与申請なし）。申請者3名の合格について審議の結果、承認された。

4. 自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

R7年度に向けて新プログラム履修生3名を選抜することができた。また卒後キャリアとして本格的な基礎研究医を目指す者1名（奨学金貸与）が現れた。当該学生は初期臨床研修プログラムの大学病院に1名の枠が認可されている「基礎研究医コース」を希望しているため、卒後キャリア形成について随時相談を行っている。またプログラム履修学生・指導報告書からは概ね各学生の希望に沿った研究指導が実施されている。昨年から2年生を対象とした研究医養成プログラム説明会を1年生にも拡大し、一定の学生が集まる傾向にある。R7年から2年生に研究室配属が実施される趣旨の予告を行なったためか、卒後キャリアにおける研究の位置付けに関する質疑が多くなった。この点は実際に研究医として活躍している先輩医師からの体験談も活きているように感じる。一方で、研究に関心があるものの、応募に躊躇する学生がいる。その多くは、臨床医の役割と研究を並行することとの間にイメージのギャップに苦しんでいる様子が窺えた。この部分はカリキュラムとしての研究室配属により解消されることを期待したい。昨年度からの課題であるが、委員の多くが複数委員会・会議を掛け持ちしていることに配慮し、時間制約のために委員会開催がメール審議に留まっている。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

応募者の殆どは、課外学習プログラム（課外プロ）参加者に偏っている。R7年度からは研究室配属がカリキュラムとして制度化されるため、より研究の役割を身近に感じ、その捉え方が変わることに期待が持てる。学内全体として研究に対する機運が高まることに期待したい。本学の理念に沿った形での目標着地点はphysician scientistやacademic surgeonなど、臨床医として学術貢献を目指す研究医が創造され、その経過の過程で基礎研究医への転身が期待できる。新たにカリキュラムとして制度化された研究室配属が始

まるものの、少数の研究医履修生の発展からの波及効果を狙う必要があると考える。当面は研究マインド醸成に力点を置くことが予想される。一方、プログラム履修生の中には全国規模の研究学会で継続して発表を行なっている者の中から、R6 年には然るべき査読システムある国際 Journal に第一著者として研究論文を発表する学生が現れた。当該履修生の努力を評価・奨励する仕組みを検討していきたい。また卒後のキャリアパスとしてプログラム履修生の初期臨床研修プログラム（研究マインド育成自由選択プログラムおよび基礎研究医コース）への貢献を図りたい。

3．11）毛呂山キャンパス中央研究施設運営委員会

１．構成員

委 員 長　片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：ゲノム基礎医学：教授（任期：R7.3.31）
副委員長　水野洋介（MIZUNO, Yousuke）：中央研究施設形態部門：准教授（任期：R7.3.31）
委　　員　廣澤成美（HIROSAWA, Narumi）：中央研究施設機能部門：准教授（任期：R7.3.31）
委　　員　川野雅章（KAWANO, Masaaki）：中央研究施設機能部門：准教授（任期：R7.3.31）
委　　員　水野由美（MIZUNO, Yumi）：中央研究施設実験動物部門：講師（任期：R7.3.31）
委　　員　西本正純（NISHIMOTO, Masazumi）：中央研究施設 RI 部門：准教授（任期：R7.3.31）
委　　員　横尾友隆（YOKOO, Tomotaka）：中央研究施設日高ブランチ実験動物部門：准教授（任期：R7.3.31）
委　　員　佐藤哲也（SATO, Tetsuya）：中央研究施設日高ブランチ機能部門：准教授（任期 R7.3.31）
委　　員　中村晃一郎（NAKAMURA, Kouichiroh）：皮膚科：教授（任期：R7.3.31）
委　　員　中山伸朗（NAKAYAMA, Nobuaki）：消化器・肝臓内科：准教授（任期：R7.3.31）
委　　員　三谷幸之介（MITANI, Kounosuke）：ゲノム応用医学：教授（任期：R7.3.31）
委　　員　小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：薬理学：教授（任期：R7.3.31）
委　　員　森口武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教養教育：教授（任期：R7.3.31）
委　　員　椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：情報技術支援推進センター：教授（任期：R7.3.31）
委　　員　荒木智之（ARAKI, Tomoyuki）：生化学：准教授（任期：R7.3.31）
委　　員　横田和浩（YOKOTA, Kazuhiro）：リウマチ膠原病科：准教授（任期：R7.3.31）
オブザーバー　千本松孝明（SENBONMATU, Takaaki）：リサーチアドミニストレーションセンター：教授（任期：R7.3.31）
オブザーバー　池和田忠幸（IKEWADA, Tadayuki）：経理部購買課：部長（任期：R7.3.31）
オブザーバー　馬場賢治（BABA, Kenji）：経理部購買課：副部長（任期：R7.3.31）
オブザーバー　佐藤勝茂（SATO, Katushige）：リサーチアドミニストレーションセンター：課長（任期：R7.3.31）
オブザーバー　一色政志（ISSIKI, Masashi）：中央研究施設 RI 部門：教授（任期：R7.3.31）
オブザーバー　日詰光治（HIZUME, Kouji）：中央研究施設 RI 部門：講師（任期：R7.3.31）
オブザーバー　冨永信子（TOMINAGA, Nobuko）：中央研究施設実験動物部門：助教（任期：R7.3.31）
オブザーバー　坂本　安（SAKAMOTO, Yasushi）：中央研究施設機能部門：客員教授（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

本委員会は、埼玉医科大学学則（昭和 47 年 2 月 16 日制定）第 41 条の規定に基づき、最先端の高度な研究を行うための共同利用施設として研究者の支援を図り、臨床及び基礎医学研究の推進及び発展の基盤となることを目的とする。学校法人埼玉医科大学委員会規程（平成 11 年 3 月 20 日制定）第 3 条第 3 項の規定に基づき、中央研究施設の円滑な運営を図るため本委員会を設置し、施設の管理運営に関する事項について審議する。

令和 6 年度も、研究設備の充実を図るために、私学助成金等に申請する新規設置希望機器を協議し、共同利用機器利用を啓発することを目標とした。

３．活動実績

【委員会】

1)　第 80 回 中央研究施設運営委員会
日時：2024（令和 6）年 4 月 15 日（月）- 4 月 19 日（金）メーリングリスト会議　出席 24 人
議事：①2024(令和 6 年)年度からの中央研究施設 人事について　（報告）
2024（令和 6 年）年 4 月 1 日付、RI 部門 副部門長に、日詰 光治 講師 を任命したことを報告した。
②2024(令和 6 年)年度からの中央研究施設 運営委員会 構成員について（報告）
2024（令和 6 年）3 月 31 日付、解剖学 藤田 恵子 教授 がご定年退職を迎えられた。これに伴い、4 月 1 日より、中央研究施設運営委員会の委員として、医学研究センター副センター長（生化学兼担）小谷典弘 教授 にご就任頂いたことを報告した。

2)　第 81 回 中央研究施設運営委員会
日時：2024（令和 6）年 5 月 7 日（火）- 5 月 13 日（月）メーリングリスト会議　出席 23 人　欠席 1 人
議事：①共同利用実験室内規改正について（承認）
共同利用実験室開設目的と経緯、および中央研究施設規則第 12 条により、共同利用実験室を中央研究施設に置くことが明記されている旨が説明された。本議案は、学長、医学部長、総合企画部にご検討頂き、ご了承済みであることを報告し、審議により承認された。

3)　第 82 回 中央研究施設運営委員会
日時：2025（令和 7）年 2 月 5 日（水）- 2 月 12 日（水）メーリングリスト会議　出席 24 人
議題：①中央研究施設 設置希望機器に関して（承認）
令和 6 年度 私学助成金申請の採択に伴い、中央研究施設設 置希望機器リストを更新した。また、共同備品等（500 万円以下）として設置から概ね 10 年以上経過し老朽化した小型機器、備品に対し、経常費補助金（研究施設運営支援）等を活用し購入費用を検討する旨が説明された。委員より、設置希望機器はどの様に決められているのか、希望基本学科に偏りがみあるのではないかとのコメントがあった。これに対し、部門の利用して

いる基本学科を対象にしたアンケート結果、または既存機器が使用不能、メンテナンス不能となった場合の後継機種、利用者への研究支援サービスに必要な機器と回答があった。また、現在のリストの大半は、老朽化、メーカーの修理・消耗品供給の終了による既設機器の後継機種への更新。複数の基本学科の研究者連名で作成された「設置希望要望書」、製品カタログ、見積書が提出されている機器がリスト化されている。機種選定は、複数社の機器を比較検討し、学内向けに機器セミナーの開催、ショールーム等の見学を行い、利用者の意見、機器の性能、メンテナンス性、販売価格、消耗品の充実等の情報収集がされていることが説明された。設置希望機器に関して審議により全会一致で承認された。

令和 7 年度 私立大学等研究設備整備費等補助金（私学助成）申請の採択結果について 2 件が採択された旨を報告した。次年度以降は、中央研究施設設置希望機器は、運営委員会の承認後、共同利用施設運営部門会議へ報告し、毛呂山、日高、川越キャンパスで情報共有し、助成金申請を進めていく旨が説明された。

②令和 5 年度（2022）の中央研究施設経理処理報告について（報告）

各部門の予算、執行額、収支差額の推移について、設備の老朽化に伴い執行額支出の大半は修理保守費用を計上されており経常費補助金特別補助は、約半額の補助金を受けていることが報告された。

③令和 6 年度 会計検査院実地検査に関して（報告）

実地検査日：令和 7 年 1 月 23 日（木）～24 日（金）　検査会場：カタロスタワー６階

令和４～5 年度申請　直接経費補助調査票（私立大学等研究設備整備費等補助金）以下の 3 件について

1.【研究設備】マトリックス支援レーザー脱離イオン化飛行時間型質量分析計（機能部門 設置）

2.【研究設備】Bio-Plex200 リプレースシステム（機能部門 設置）

3.【研究装置】超解像共焦点レーザー顕微鏡　LSM 900 with airyscan 2（形態部門 設置）

前回（平成 28 年）に立ち入り調査は無く、今年度は、機能部門、形態部門の機器室へ立ち入り調査を実施した。申請機器の利用状況、利用記録簿についての質問が多くあり、今後、インターネット予約・記録以外に、手書きの利用記録簿（ノート）を併用する。未記録がないように必要な対策を講じることが報告された。

④第 3 研究棟 3 階 飼育エリア空調設備故障に関して（報告）

3 階飼育エリア一部の飼育室の空調設備が故障し、室内の温度制御ができない状況である（2027 年 1 月）。本棟は開設から 50 年以上経過し建物の老朽化が進んでおり、今後対策をお願いしていくことが報告された。

⑤ゲノム棟 大型オートクレーブの更新に関して（報告）

経年劣化による故障が多発し設備の維持が困難にある。高額の費用が発生するため、更新が検討されていることが報告された。

【中央研究施設共同利用研究機器・設備整備】

1）令和 6 年度 私学助成金（私立学校教育研究装置等施設整備費 1 件、私立大学等研究設備整備費等補助金 1 件）計 2 件が採択され、以下の機器が整備、利用が開始された。

【研究装置】令和 6（2024）年 12 月 16 日　Cytek 社 フルスペクトラル セルソーター（Cytek Aurora CS）
形態部門

【研究設備】令和 6（2024）年 12 月 18 日　Thermo 社　Applied Biosystems リアルタイム PCR（QuantStudio3）
日高ブランチ機能部門

2) 学内予算及び令和 5 年度　私立大学等経常費補助金（Ⅳ. 大学院等の機能の高度化　3. 研究施設運営支援）により、以下の機器が整備、利用が開始された。

令和 6（2024）年 11 月 18 日　吸光・蛍光・発光プレートリーダー（Varioskan LUX）　機能部門

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 6 年度は私学助成金 2 件が採択され、フルスペクトラル セルソーター（医学部中央研究施設 形態部門設置）と リアルタイム PCR（医学部中央研究施設 日高ブランチ機能部門設置）を導入した。また、合計 9 回のテクニカルセミナーを開催した。前年度の改善計画に基づき中央研究施設設備の充実を図り、本委員会の目的を達成できたと考える。

現在、医学部中央研究施設の管理・運営について、原則毎月の第 1 金曜日に、施設長、施設長補佐、6 部門の部門長で部門会議を開催し、その議事録を作成して中央研究施設の全教職員に共有している。これにより、利用者から中央研究施設としての研究支援体制がイメージしやすくなったと考える。しかし、未だに中央研究施設全体の統一感に欠けるとの指摘があり、さらに管理・運営に改善を要する。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

中央研究室を構成する 6 部門全体で本学の研究を支援するため、支援内容や周知法を検討する。毛呂山キャンパス第 3 研究棟の老朽化による空調設備等の故障が深刻であると共に、設置された機器も 10 年以上で経年劣化による故障・不具合が多発している。関係部署と連携しながら、補助金の申請等を利用して計画的な研究環境の整備を検討する。近年、学内外の研究機器・設備の共用が求められており、情報の収集・管理と適切な発信による有効な共用法を検討する。医学部中央研究施設と全学的な医学研究センター共同利用施設運営部門との役割の明確化に努める。

3．12）医学部入学試験委員会

１．構成員

委員長　森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長・副学長・医学教育センター長（任期：R7.3.31）
副委員長　山田　健人（YAMADA, Taketo）：副医学部長、病理学：教授、入試実施委員会委員長（任期：R7.3.31）
副委員長　向田　寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育運営責任者：教授、入試実施委員会副委員長（任期：R7.3.31）
委　員　吉本　信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長（任期：R7.3.31）
別所　正美（BESSHO, Masami）：副理事長（任期：R7.3.31）
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R7.3.31）
三村　俊英（MIMURA, Toshihide）：副学長・大学病院リウマチ膠原病科：教授（任期：R7.3.31）
高橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長、総合医療センター放射線腫瘍科：教授（任期：R7.3.31）
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長、副医学部長、IR センター：教授・入試実施委員会（任期：R7.3.31）
篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）：大学病院病院長、大学病院消化器・一般外科：教授（任期：R7.3.31）
別宮　好文（BEKKU, Yoshifumi）：総合医療センター病院長（任期：R7.3.31）
佐伯　俊昭（SAEKI, Toshiaki）：国際医療センター病院長（任期：R7.3.31）
門野　夕峰（KADONO, Yuho）：学生部長、整形外科・脊椎外科：教授（任期：R7.3.31）
小山　政史（OYAMA, Masafumi）：副医学部長、国際医療センター泌尿器科：教授（任期：R7.3.31）
岡田　浩一（OKADA, Hirokazu）：副医学部長、大学病院腎臓内科：教授（任期：R7.3.31）
林　健（HAYASHI, Takeshi）：副医学部長、国際医療センター総合診療内科：教授（任期 R7.3.31）
吉益　晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：副医学部長、総合医療センター神経精神科：教授・入試実施委員会（任期：R7.3.31）
名越　澄子（NAGOSHI, Sumiko）：総合医療センター消化器・肝臓内科：教授（任期：R7.3.31）
堀江　公仁子（HORIE, Kuniko）：ゲノム応用医学：教授（任期：R7.3.31）
山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育：准教授・入試実施委員会副委員長（任期：R7.3.31）
小室　秀樹（KOMURO, Hideki）：大学事務部：顧問：アドミッション・オフィサー（任期：R7.3.31）
徳元　康人（TOKUMOTO, Yasuhito）：アドミッションセンター：講師：アドミッション・オフィサー（任期：R7.3.31）
村田　正樹（MURATA, Masaki）：大学事務部医学部事務室入試課：課長（任期：R7.3.31）
事　務　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部：部長（任期：R7.3.31）
近藤　有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部医学部事務室：次長、学務課：課長（任期：R7.3.31）
下田　裕子（SHIMODA, Yuko）：大学事務部医学部事務室庶務課：課長（任期：R7.3.31）
松浦　直樹（MATSUURA, Naoki）：大学事務部医学部事務室入試課：課長補佐（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

本委員会は、埼玉医科大学学則第 19 条第 2 項に定める入学者選抜が厳正かつ合理的に実施されることを主たる目的に、埼玉医科大学医学部入学試験委員会規則に基づいて運営される。本委員会は、公正かつ適切な入学者選抜を実施するために、各科目の試験、面接を含む全ての入学者選抜の内容と形式等を検討し、また、入学者選抜の実施の責任を負う。合格判定にあたっては、本学の教育目標に基づいて定められた入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）の下、予め定められた合格判定基準に従って合格候補者(案)を決定する。本委員会で決定した合格候補者(案)を、教員代表者会議に諮り、学長が合格者を決定する。なお、本委員会は、選抜方式・選抜成績と入学後の成績を分析・調査し、エビデンスに基づいて試験の方法を絶えず改善する努力を続けている。今年度は、社会が求める医師像を視野に入れながら、情報公開や入試広報活動の方針策定を含め、中・長期的な見通しをもって多様な入学者選抜を開拓し、広く有能な学生を確保することを目標として活動した。

３．活動実績

１）会議日程と議事内容

①第 1 回　定例会議（令和 6 年 4 月 23 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 2 階第 2 会議室、日高キャンパス教育研究棟 2 階会議室 2　出席 27 人　欠席 0 人

議事：令和 6 年度医学部入学試験委員会構成員、令和 7 年度医学部入学試験日程、令和 6 年度医学部入学試験委員会日程、令和 6 年度医学部入学試験結果報告、令和 6 年度問題作成日程、令和 7 年度医学部入学者選抜出題委員等担当者、令和 7 年度入学者選抜問題点検班構成員、2024 年度オープンキャンパス、2025 年度医学部入学者選抜関係書類発送計画、2024 年度医学部一般選抜 1 次試験の成績開示申請、令和 6 年度全国大学入学者選抜研究連絡協議会大会、私立医大入試ミス事例報告、医学部パンフレット・受験サイト作業報告、他

②第 2 回　定例会議（令和 6 年 6 月 25 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 4 階会議室、日高キャンパス教育研究棟 2 階大講堂　出席 27 人　欠席 0 人

議事：令和 7 年度医学部入学者選抜出題委員等担当者、2024 年度オープンキャンパス、2024 年度新入生アンケート、令和 7 年度大学入学者選抜実施要項、令和 8 年度大学入学共通テスト実施大綱、令和 7 年度入学者選抜概要、2024 年度データブック、埼玉県地域枠医学生奨学金案内・医学部特別奨学金案内、UCARO 登録案内、2024 年度医学部説明会アンケート報告、大学入学共通テストの問題作成委員派遣協力、令和 6 年度全国大学入学者選抜研究連絡協議会大会参加報告、医学部パンフレット・受験生サイト報告、他

③第 3 回　定例会議（令和 6 年 7 月 23 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 2 階第 2 会議室、日高キャンパス教育研究棟 2 階会議室 2　出席 27 人　欠席 0 人
議事：2025 年度学生募集要項、入学選抜試験小論文（和文・英文）検討ワークショップ、2024 年度オープンキャンパス・WEB オープンキャンパス・オンライン個別相談会、令和 7 年度大学入学者選抜実施要項等に関する Q&A、令和 6 年度大学入学者選抜・教育事項連絡協議会、入試問題に関する要望書 2025（日本文藝家協会）他

④第 4 回　定例会議（令和 6 年 10 月 22 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 2 階第 2 会議室、日高キャンパス教育研究棟 2 階会議室 2　出席 27 人　欠席 0 人
議事：令和 6 年度入学試験委員会構成員、令和 6 年度入学試験実施委員会構成員、令和 7 年度学校推薦型・帰国生選抜出願書類、学生募集要領（埼玉県地域枠）、令和 7 年度大学入学者選抜実施要項等に関する Q&A、令和 7 年度大学入学者選択に係るミス防止、令和 7 年度大学入学共通テスト入試担当者連絡協議会参加報告、問題作成・問題点検報告、2025 年度学校推薦型選抜面接試験進行表・面接委員班編成・面接評定表、2024 年度医学部オープンキャンパス・WEB オープンキャンパス・オンライン個別相談会報告、医学部紹介コーナー、2025 年度入学者に対するスクーリング、令和 7 年度学校推薦型・帰国生選抜実施要項、入学予定者課題作成依頼文（共通・地域枠）、令和 8 年度入学者選抜日程（案）、令和 7 年度入学試験委員会日程（案）、大学パンフレット報告、他

⑤第 5 回　定例会議（令和 6 年 12 月 2 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室　出席 27 人　欠席 0 人
議事：令和 7 年度医学部学校推薦型・帰国生選抜の実施状況、令和 7 年度医学部学校推薦型・帰国生選抜出願者の概要及び成績統計、令和 7 年度医学部学校推薦型・帰国生選抜の判定基準及び合否判定、学校推薦型・帰国生選抜入学予定者に対する学習課題とスクーリング、新指定校ついて、大学入試センター・シンポジウム 2024、他

⑥第 6 回　定例会議（令和 7 年 1 月 7 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 2 階第 2 会議室、日高キャンパス教育研究棟 2 階会議室 2　出席 27 人　欠席 0 人
議事：学校推薦型・帰国生選抜面接委員アンケート、入学前学習課題通知・スクーリング、一般選抜（前期）の会場レイアウト、2025 年度一般選抜実施要領、2026 年度入学者選抜日程、2025 年度の入試実施委員会日程、2025 年度大学入学共通テスト試験室及び試験監督割表、前年度一般選抜監督者アンケート結果、降雪による試験開始時刻変更手順・緊急連絡網、大学入学者選抜に係る受験生の安全対策・不正行為防止に係る周知、大学入学者選抜の公平性・公正性の確保、他

⑦第 7 回　定例会議（令和 7 年 2 月 12 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 2 階第 2 会議室、日高キャンパス教育研究棟 2 階会議室 2　出席 27 人　欠席 0 人
議事：令和 7 年度一般選抜（前期）1 次試験実施状況、令和 7 年度一般選抜（前期）1 次試験志願者の概要及び成績統計、令和 7 年度一般選抜 1 次試験の判定基準及び合否判定、一般選抜（前期）2 次試験面接委員班編成、他

⑧第 8 回　定例会議（令和 7 年 2 月 19 日）於：本部棟 2 階会議室　出席 27 人　欠席 0 人
議事：令和 7 年度一般選抜（前期）2 次試験実施状況、令和 7 年度一般選抜（前期）2 次試験の概要及び成績統計、令和 7 年度一般選抜（前期）2 次試験の判定基準及び合否判定、共通テスト利用選抜成績速報、他

⑨第 9 回　定例会議（令和 7 年 3 月 5 日）於：：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 4 階カンファレンス 2、日高キャンパス教育研究棟 2 階会議室 2　出席 27 人　欠席 0 人
議事：令和 7 年度一般選抜（前期）1 次試験実施状況、令和 7 年度一般選抜（後期）1 次試験志願者の概要及び成績統計、令和 7 年度一般選抜（後期）1 次試験の判定基準及び合否判定、令和 7 年度共通テスト利用選抜 1 次試験志願者の概要及び成績統計、令和 7 年度共通テスト利用選抜 1 次試験の判定基準及び合否判定、一般選抜（後期）2 次試験面接委員班編成、外国大学等日本校の新規指定、医学部パンフレット・受験生サイト、他

⑩第 10 回 定例会議（令和 7 年 3 月 12 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室　出席 27 人　欠席 0 人
議事：令和 7 年度一般選抜(後期)及び共通テスト利用選抜 2 次試験実施状況、令和 7 年度共通テスト利用選抜 2 次試験志願者の概要及び成績統計、令和 7 年度共通テスト利用選抜 2 次試験の判定基準及び合否判定、令和 7 年度一般選抜（後期）2 次試験志願者の概要及び成績統計、令和 7 年度一般選抜（後期）2 次試験の判定基準及び合否判定、他

2）令和 6 年度の主な活動内容
（1）本委員会の下部組織(医学部入学試験実施委員会)への指示と連携
（2）大学入学共通テスト利用選抜実施についての検討
（3）入学者選抜合格者決定のための検討
（4）入学者選抜試験問題作成のためのアドミッションセンターとの連携
（5）一般選抜監督者の改善アンケート結果による検討
（6）入学者選抜試験問題作成についての検討
（7）オープンキャンパス(オンデマンド講演、個別相談会)の開催
（8）一般選抜試験問題の第三者評価による点検・助言ついての検討
（9）大学入学共通テスト利用選抜の女子栄養大学との共同実施（協力と連携）

3）令和 7 年度医学部入学者選抜日程
（1）学校推薦型選抜(指定校枠・一般公募枠・埼玉県地域枠・特別枠)
試　験　日：令和 6 年 11 月 24 日　　合格発表日：令和 6 年 12 月 3 日
（2）帰国生選抜
試　験　日：令和 6 年 11 月 24 日　　合格発表日：令和 6 年 12 月 3 日
（3）一般選抜（前期・後期）
ア．一般選抜（前期）
1 次試験日：令和 7 年　2 月　4 日　　合格発表日：令和 7 年 2 月 13 日

２次試験日：令和７年　２月 16 日　　合格発表日：令和７年２月 20 日
イ．一般選抜（後期）
１次試験日：令和７年　３月　１日　　合格発表日：令和７年３月　６日
２次試験日：令和７年　３月　９日　　合格発表日：令和７年３月 13 日
（４）大学入学共通テスト利用選抜
１次試験日：令和７年　１月 18、19 日合格発表日：令和７年 ３月 ６日
２次試験日：令和７年　３月　９日　　合格発表日：令和７年 ３月 13 日

４）令和７年度選抜区分別の募集人員、志願者数、受験者数、合格者数
（１）学校推薦型選抜
ア．指定校枠　　募集人員：５名
・志願者数：　18 名（内、男子　７名、女子 11 名）
・受験者数：　18 名（内、男子　７名、女子 11 名）
・合格者数：　５名（内、男子　１名、女子　４名）
イ．一般公募枠　募集人員：14 名
・志願者数：　51 名（内、男子 22 名、女子 29 名）
・受験者数：　51 名（内、男子 22 名、女子 29 名）
・合格者数：　14 名（内、男子　７名、女子　７名）
ウ．埼玉県地域枠 募集人員：19 名
・志願者数：　48 名（内、男子 17 名、女子 31 名）
・受験者数：　48 名（内、男子 17 名、女子 31 名）
・合格者数：　19 名（内、男子　５名、女子 14 名）
エ．特別枠　　募集人員：２名
・志願者数：　３名（内、男子　２名、女子　１名）
・受験者数：　３名（内、男子　２名、女子　１名）
・合格者数：　１名（内、男子　１名、女子　０名）
（２）帰国生選抜　　募集人員：若干名
・志願者数：　３名（内、男子　０名、女子　３名）
・受験者数：　３名（内、男子　０名、女子　３名）
・合格者数：　１名（内、男子　０名、女子　１名）
（３）一般選抜（前期・後期）
ア．一般選抜（前期）募集人員：60 名
１次試験
・志願者数：2,495 名（内、男子 1,450 名、女子 1,045 名）
・受験者数：2,248 名（内、男子 1,282 名、女子　966 名）
２次試験
・受験者数：　280 名（内、男子 173 名、女子 107 名）
・合格者数：　65 名（内、男子　38 名、女子　27 名）
イ．一般選抜（後期）募集人員：20 名
１次試験
・志願者数：1,812 名（内、男子 968 名、女子 844 名）
・受験者数：1,564 名（内、男子 837 名、女子 727 名）
２次試験
・受験者数：　113 名（内、男子　65 名、女子　48 名）
・合格者数：　20 名（内、男子　８名、女子　12 名）
（４）大学入学共通テスト利用選抜　募集人員：10 名
ア．１次試験
・志願者数：　804 名（内、男子 439 名、女子 365 名）
・受験者数：　801 名（内、男子 437 名、女子 364 名）
イ．２次試験
・受験者数：　60 名（内、男子　34 名、女子　26 名）
・合格者数：　10 名（内、男子　６名、女子　４名）

５）令和７年度選抜区分別入学者数の状況
入学者 130 名(男 55 名、女 75 名)
（１）学校推薦型選抜
ア．指定校枠　　５名（男子 １名、女子 ４名）
イ．一般公募枠　　14 名（男子 ７名、女子 ７名）
ウ．埼玉県地域枠　　19 名（男子 ５名、女子 14 名）
エ．特別枠　　１名（男子 １名、女子 ０名）
（２）帰国生選抜　　１名（男子 ０名、女子 １名）
（３）一般選抜（前期・後期）
ア．一般選抜（前期）　　60 名（男子 28 名、女子 32 名）

イ．一般選抜（後期）　　20 名（男子　9 名、女子 11 名）
（4）大学入学共通テスト利用選抜　10 名（男子　4 名、女子 6 名）

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

1）本委員会は、全ての医学部入学者選抜における基本方針を決定し、公正かつ適切な入学者選抜を実施するため、面接を含む全ての入学者選抜の内容と形式等を検討し、委員の合議に基づいて合否の判定を行っている。令和 7 年度入学者選抜においても、医学部入学試験実施委員会との連携を図り、改善事項については慎重に検討を重ね、本学のアドミッション・ポリシーに謳う学生の受入れを可能とするため、公正で信頼性の高い入学者選抜の実施に努めた。総志願者数は、令和 6 年度選抜 3,846 名から令和 7 年度選抜 5,234 名へと増加（対前年度比 36.1%増）し、最終的に募集定員 130 名（地域枠 19 名、研究医枠 1 名を含む）に対し、新入生 130 名を選抜し、滞りなく令和 7 年度入学者選抜を終えたことは、本委員会の目的を概ね達成できたと評価している。

2）学生募集活動では、昨年に引き続き、対面参加型でのオープンキャンパス、高大連携の推進に向けた「高大連携医療講座」、進路指導担当教員を対象とした「医学部入試説明会」、本学教員による出張講義、有力校への高校訪問、進学相談会への参加など、医学部を目指す関係者への情報提供に鋭意取り組んできた。また、指定校 30 校（公立 12 校・私立 18 校）の見直しを行い、埼玉県及び近隣都県高校の過去 5 年間の入学者数、志願者数、入学後の成績などの実績を踏まえて検討を重ね、新指定校 5 校（公立 1 校・私立 4 校）を加えた。大学入学者選抜の実施方針や選抜方法を具体的に定め，医学部を目指す関係者に公表して周知を図り，そのルールを遵守した透明性のある入学者選抜につなげることができたと判断している。加えて、保健医療学部の内容も加えリニューアルした大学パンフレット及び両学部の情報も盛り込んだ受験生サイトの更新など、医療系総合大学としてより統一感のある情報提供を通じ、本学の認知度向上につながるものと期待している。

3）問題作成では、医学部入試実施委員会で構成する問題作成班と問題点検班が相互連携を図り、教養教育所属の担当教員及びアドミッションセンター所属の特任講師を中心に、本委員会で承認した計画に沿って厳格な管理体制で作業を進めている。一般選抜の出張校正では 2 回の校正作業を行い、試験当日は、試験会場にて出題委員の待機及び外部点検・助言者による点検も加え、試験問題に疑義が生じた際の迅速な連絡体制も備え、出題ミスの防止及び早期発見に努めた。一般選抜(後期)1 次試験の翌日、事後点検の際に理科(化学)の試験問題に疑義が生じ、出題ミスであったことが判明した。学長からの厳重注意を受け、出題委員に対し再発防止策を講じるよう指導し、当該受験者へのお詫び、再発防止に努めることなどを学外ホームページ上で公表し、ミス報告書を文部科学省に提出した。本件については、入学者選抜に対する信頼性を揺るがすものとして真摯に反省し、チェック体制の強化に向けてより厳格な点検作業にあたって行く必要がある。

4）文部科学省主催の「大学入学者選抜・教務関係事項連絡協議会」では、「令和 7 年度大学入学者選抜実施要項」のポイントについてオンライン形式で情報提供があり、大学入試センター主催の「令和 7 年度大学入学者選抜に係る大学入学共通テスト説明協議会」では、主な変更点や実施要項をはじめ各種データやスライド資料が配信され、本学関係者への情報共有に努めた。特筆すべき事項として、2022 年 4 月 1 日より新学習指導要領の施行に伴い、2025 年度以降に課す個別学力検査では、旧教育課程を履修した入学志願者が不利にならないよう留意して、経過措置を講じる旨の要請もあり、学生募集要項上には新旧いずれの教育課程にも配慮して出題する旨の文言を加えた。また、志願者本人に帰責されない身体・健康上の理由による欠席がある者が、不利益を被ることのないよう留意すべきとの追加もあり、面接試験の事前説明会では、必要に応じ欠席理由を本人に確認することなど、留意事項に準拠した面接実施に備えた。さらに、障がい等のある入学志願者に対しては、個別の事前相談体制の構築や配慮申請手続の明示が求められており、学生募集要項上に、疾病・負傷や障がいによる受験上の特別な配慮を希望する場合、出願前に申し出る内容も加え、合理的配慮への対応に備えた。監督官庁からの各要請については、学生募集要項の内容との整合性を図りつつ、概ね留意事項沿った受験環境を整えることが出来たと評価している。

5）女子栄養大学との令和 7 年度大学入学共通テスト利用選抜は、13 回目(1 月 18、19 日実施)の共同実施を迎えた。円滑な実施運営に向け、試験監督・運営要員（試験室補助・連絡担当等）を対象に、事前説明会（12 月 20 日開催）による情報共有を図り、学内での連絡調整も進め、共同実施当日には試験監督・運営要員 46 名（延べ人数）を本学から派遣した。また、追試験（1 月 25 日、26 日）の対応については、前回、監督要員 1 名を追試験会場（埼玉大学）に派遣したが、今回は同選抜の埼玉県地区世話大学である埼玉大学からの派遣要請はなかった。共同実施にあたっては、準備段階より大学入試センターより各種の対応を求められたが、課題の克服に努め、滞りのない実施運営につなげることができたと判断している。

6）受験者が求める有益な情報提供として、繰上げ合格状況(順位)を令和 6 年度医学部一般選抜及び共通テスト利用選

抜の受験者向けに受験生サイト上で公表している。入学辞退に伴う欠員補充の状況を確認出来ることは、補欠合格候補者にとって貴重な情報でもあり、円滑な入学手続きにもつなげていると考えている。成績開示申請への対応は、令和 4 年度医学部一般選抜より開始しているが、受付実績は 468 件（前期 168 件、後期 300 件）で前年度を上回る状況で、多くの申請希望者がいることも踏まえ、次年度も同様に継続して行く。また、令和 7 年度入学者選抜においては、疑義申し立て制度についても導入の方向で準備を進めており、令和 6 年度における各取り組みは、入学者選抜における公正性・透明性を確保する上でも有効であると判断しており、引き続き、受験生が求める情報を模索し、機密性の確保も両立させながら有益な情報提供を検討して行きたい。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

令和 7 年度入学者選抜においても、本委員会は、診療組織とも連携を図り、受験者の受入れ体制について検討を重ね、当初計画の通り入学者選抜を終えることが出来た。適切な受験環境の確保に向け、関係者其々が相互連携を図り鋭意努力した結果と評価している。令和 8 年度医学部入学者選抜も、安全で安心できる受験環境を如何に提供できるかという視点に立ち、必要な措置を講じて取り組んで行く。特に問題作成については、令和 7 年度医学部一般選抜で生じた出題ミスを踏まえ、再発防止と試験問題の信頼性・妥当性の向上を目指し、本会の下部組織である入学試験実施委員会との連携を図り、より厳格な管理体制で取り組んで行く。入学辞退発生に伴う欠員補充は、令和 7 年度選抜においても辞退件数は少なく、結果的に受験サイト上に公表した繰上げ連絡順位は、一般選抜(前期)65 位、一般選抜(後期)5 位、共通テスト利用選抜 8 位迄であったが、引き続き安定した入学定員の充足に向け、合否発表後の合格者の動向についても注視していきたい。合否判定にあたっては、受験者の多様な能力をできる限り多面的・総合的に評価し、慎重な判断が求められているが、全ての選抜区分において本委員会を開催し、委員の合議に基づいた合否の判定を行っていく。令和 7 年度医学部入学者選抜の総志願者数は、対前年度比 36.1%の増であったが、18 歳人口減少に伴う志願者の動向、他大学における入学者選抜の多様化など、社会の諸情勢も不断に勘案しつつ本学の入学者選抜の共通ルールを幅広く関係者に示し、透明性・客観性の確保に重点をおきながら、入試広報を戦略的に計画して行く必要がある。次年度も引き続き、広い範囲から有能な学生を選抜できるよう、本学の教育目標に基づいて定められた入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に則り、受験者や保護者をはじめ広く社会に理解を得られるよう更なる検討を重ねていく。

3．13）医学部入学試験実施委員会

１．構成員

委 員 長　山田　健人（YAMADA, Taketo）：副医学部長、病理学：教授（任期：R7.3.31）
副委員長　向田　寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育：教授（任期：R7.3.31）
副委員長　山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育：准教授（任期：R7.3.31）
採点集計担当責任者　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長、副医学部長、IRセンター：教授（任期：R7.3.31）
実施に必要な者　大間　陽子（OMA, Yoko）：教養教育：講師（任期：R7.3.31）
実施に必要な者　石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育センター：准教授（任期：R7.3.31）
実施に必要な者　村上　　元（MURAKAMI,Gen）：教養教育：講師（任期：R7.3.31）
実施に必要な者　荒関　かやの（ARAZEKI, Kayano）：医学教育センター：准教授（任期：R7.3.31）
実施に必要な者　種田　佳紀（OIDA, Yoshiki）：教養教育：准教授（任期：R7.3.31）
実施に必要な者　徳元　康人（TOKUMOTO, Yasuhito）：アドミッションセンター：講師、アドミッション・オフィサー（任期：R7.3.31）
実施に必要な者　小室　秀樹（KOMURO, Hideki）：大学事務部：顧問、アドミッション・オフィサー（任期：R7.3.31）
実施に必要な者　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部部長、事務担当（任期：R7.3.31）
実施に必要な者　近藤　有寛(KONDO,Arihiro)：大学事務部医学部事務室：次長、学務課：課長、事務担当(任期:R7.3.31)
実施に必要な者　村田　正樹（MURATA, Masaki）：大学事務部医学部事務室入試課：課長、事務担当（任期：R7.3.31）
実施に必要な者　下田　裕子（SHIMODA, Yuko）：大学事務部医学部事務室庶務課：課長、事務担当（任期：R7.3.31）
実施に必要な者　松浦　直樹（MATSUURA,Naoki）：大学事務部医学部事務室入試課：課長補佐、事務担当（任期：R7.3.31）
オブザーバー　竹内　　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R7.3.31）
オブザーバー　森　　茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長・副学長・医学教育センター：教授（任期：R7.3.31）
（他に科目責任者等６名、出題業務を主担当としているため氏名非公表）

２．目的・目標

本委員会は医学部入学試験委員会で決定された方針により、学校法人埼玉医科大学入学試験実施委員会規則第４条に則り、入学者選抜の実施、採点等の入学者選抜業務を円滑に実施することを目的としている。今年度は、入学者選抜における実施方針を具体的に定め、その共通ルールを幅広く医学部を目指す関係者に示し、公正かつ妥当な方法による選抜体制を構築し、優秀な学生確保につなげることを目標として活動した。

３．活動実績

１）会議日程と議事内容

①第１回　定例会議（令和６年４月17日)於：本部棟２階会議室　出席20人　欠席４人
議事：2024年度医学部入試実施委員会構成員、令和７年度医学部入学者選抜出題委員等担当者、令和７年度医学部入学者選抜問題点検班構成員、面接票の運用検討、2024年度オープンキャンパス、入学者選抜関係書類発送計画、一般選抜１次試験成績開示、令和６年度全国大学入学者選抜研究連絡協議会大会、他

②第２回　定例会議（令和６年６月19日)於：本部棟２階会議室　出席21人　欠席３人
議事：令和７年度医学部入学者選抜出題委員等担当者、2024年度オープンキャンパス、2024年度新入生アンケート結果、令和７年度大学入学者選抜実施要項、令和８年度大学入学者選抜に係る大学入学共通テスト実施大綱、2025年度入学者選抜概要、2024年度入試データブック、埼玉県地域枠奨学金案内、医学部特別奨学金案内、UCARO出願手順、令和６年度全国大学入学者選抜研究連絡協議会大会報告、他

③第３回　定例会議（令和６年10月16日)於：本部棟２階会議室　出席22人　欠席２人
議事：2024年度医学部入試実施委員会構成員・班構成、問題作成・問題点検の進捗状況、面接実施の検討、オープンキャンパス・オンライン個別相談会・医学部紹介コーナーの実施報告、2025年度学校推薦型選抜・帰国生選抜入学予定者に対するスクーリング、学校推薦型選抜・帰国生選抜の実施要領及び面接試験進行表、学校推薦型・帰国生選抜出願書類、埼玉県地域枠奨学金・医学部特別奨学金の申請手引き、2025年度学生募集要項（埼玉県地域枠)、大学入学者選抜実施要領に関するQ&A、大学入学共通テスト入試担当者連絡協議会参加報告、他

④第４回　定例会議（令和６年12月18日）於：本部棟２階会議室　出席20人　欠席４人
議事：問題作成・問題点検の実施状況、面接委員アンケートの報告、令和７年度入学生オンラインスクーリング実施、一般選抜会場(東京流通センター)運営準備、大学入学者選抜の公正確保、令和７年度大学入学者選抜実施要項

等に関する Q&A、2025 年度医学部入学者選抜日程、2025 年度入試実施委員会日程、大学入試センターシンポジウム 2024 参加報告、他

⑤第 5 回　定例会議（令和 7 年 3 月 19 日）於：本部棟 2 階会議室　出席 21 人　欠席 4 人

議事：令和 7 年度医学部入学試験実施委員会構成員・班編成、令和 8 年度医学部入学者選抜出題委員等担当者、令和 8 年度医学部入学者選抜問題点検班構成員、2025 年度面接 FD 開催、2025 年度医学部対面オープンキャンパススケジュール、埼玉医大グループスクールフェスタ、私立医大入試ミス事例、他

2）各班（問題作成班・問題点検班・面接班・広報班・入試実施班・事務）の活動内容

ア．一般選抜 1 次試験について

(1)　入試実施要領の作成
(2)　１次試験監督者の依頼
(3)　試験問題の校正
(4)　試験問題の点検
(5)　試験問題の袋詰
(6)　問題点検助言者の確定と依頼
(7)　問題の最終点検の実施
(8)　入試実施要領の事前説明会の開催
(9)　採点と集計
(10)　合格発表（「UCARO」合否紹介システム）
(11)　成績開示（一般選抜 1 次試験の不合格者対象）

イ．一般選抜 2 次試験(面接)について

(1)　入試実施要領の作成
(2)　面接班の編成と依頼
(3)　採点と集計
(4)　合格発表（「UCARO」合否紹介システム）

ウ．学校推薦型選抜・帰国生選抜について

(1)　実施要領の作成
(2)　面接班の編成と依頼
(3)　適正検査の実施準備
(4)　採点と集計
(5)　合格発表（「UCARO」合否紹介システム）

エ．大学入学共通テスト利用選抜について

(1)　女子栄養大学へ試験監督者の派遣
(2)　大学入試センターとの連携協議
(3)　大学入学共通テスト利用選抜 2 次試験について
　実施要領の作成
　面接班の編成と依頼
　記述式小論文の実施準備
　採点と集計
　合格発表（「UCARO」合否紹介システム）
(4)　大学入学共通テスト 1 次試験の成績請求について

オ．オープンキャンパス

(1)　実施内容の検討
(2)　対面参加型オープンキャンパスの開催及び講演動画のオンデマンド配信
(3)　オンライン個別相談会

カ．ホームページ（受験生サイト）入学試験関連ページの掲載について

(1)　アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）
(2)　2025 年度入学者選抜情報の更新
(3)　2024 年度入学試験結果・入学者データ
(4)　インターネット出願ページ
(5)　2024 年度一般選抜（前期・後期）1 次試験過去問題

(6) 個別入学資格審査の申請方法
(7) 大学案内 2025（デジタルパンフレット）

キ．高大連携講座（模擬講義等）の開催について
(1) タイムスケジュールの検討
(2) 開催実績
西武学園文理高等学校（開催日：令和 6 年 7 月 30 日）
城北埼玉高等学校（開催日：令和 6 年 10 月 18 日 出張講義）
開智未来高等学校（開催日：令和 6 年 11 月 16 日 出張講義）

ク．学校推薦型選抜、帰国生選抜合格者を対象としたスクーリング
(1) 入学前教育の一環とした学習指導 （開催日：令和 6 年 12 月 26 日）
(2) 課題解説と教員との懇談会

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

１）令和 6 年度も文科省主催の「大学入学者選抜・教務関係事項連絡協議会」が行われ、令和 7 年度大学入学者選抜における主な変更点や留意事項をはじめとする資料の配信があり、本学関係者への情報共有に努めた。特筆すべき事項として、2022 年 4 月 1 日より新学習指導要領の施行に伴い、2025 年度以降に課す個別学力検査では、旧教育課程を履修した入学志願者が不利にならないよう留意して経過措置を講じる旨の要請もあり、学生募集要項上には新旧いずれの教育課程にも配慮して出題する旨の文言を加えた。また、志願者本人に帰責されない身体・健康上の理由による欠席がある者が、不利益を被ることのないよう留意すべきとの追加もあり、面接試験の事前説明会では、必要に応じ欠席理由を本人に確認することなど、留意事項に準拠した面接実施に備えた。さらに、障がい等のある入学志願者に対しては、個別の事前相談体制の構築や配慮申請手続の明示が求められ、学生募集要項上に疾病・負傷や障がいによる受験上の特別な配慮を希望する場合には、出願前に本学に申し出る内容も加え、合理的配慮への対応に備えた。監督官庁からの要請については、学生募集要項との整合性を図りつつ、概ね留意事項沿った受験環境を整えることが出来たと評価している。

２）学生募集活動としては、対面参加型によるオープンキャンパス(7 月 21 日実施)をカタロスタワーで開催した。昨年同様、午前の部と午後の部に別けたプログラム（模擬講義、模擬実習体験、在学生・研修医の話、医学部生と話してみよう、入試相談）を設け、参加者総数は 237 組 454 名を数えた。オンライン個別相談会(7 月 30 日実施)では、8 組の参加者に対し本学に在籍する医学部生及び教員が個別に対応した。講演動画（医学部について・医学部の教育・地域枠・国際交流センター紹介・入学者選抜の概要・施設紹介等）については、オンデマンド配信(7 月 20 日公開)を行い、オープンキャンパスでの模擬講義についても配信（8 月 8 日公開）し、9 月現在で 142 件のアクセスがあり、ニーズに応じて多くの方々にご視聴いただいている。学園祭企画では、医学部紹介コーナー（10 月 13 日実施）を設け、保健医療学部棟にてポスター展示、ミニ講義、個別相談、医学部紹介動画を上映した。さらに、高大連携の推進に向けた「高大連携医療講座」、進路指導担当教員を対象とした「医学部入試説明会」、本学教員による出張講義、有力校への高校訪問、進学相談会への参加など、医学部を目指す関係者への情報提供に鋭意取り組んできた。指定校については、４年ぶりに見直しを行い、埼玉県及び近隣都県高校の過去 5 年間の入学者数、志願者数、入学後の成績などの実績を踏まえ検討を重ね、指定校 30 校（公立 12 校・私立 18 校）に、新指定校 5 校（公立 1 校・私立 4 校）を加えたことなど、更なる良質な学生の獲得に向け、概ね計画に沿った募集活動が実施できたと判断している。

３）受験者が求める有益な情報提供の推進に向け、繰上げ合格状況(順位)を令和 6 年度医学部一般選抜及び共通テスト利用選抜の受験者向けに受験生サイト上で公表している。入学辞退に伴う欠員補充の状況確認は、補欠合格候補者にとって貴重な情報でもあり、円滑な入学手続きにも結び付いていると判断している。成績開示申請への対応は、令和 4 年度医学部一般選抜より開始しているが、令和 7 年度医学部一般選抜での受付実績は 468 件（前期 168 件、後期 300 件）で前年度を上回っており、不合格となった多くの受験者が求める内容であることも踏まえ、次年度も同様に継続して行く必要がある。さらに、令和 7 年度入学者選抜における疑義申し立て制度についても、導入の方向で準備を進めており、令和 6 年度の情報提供における各取り組みは、公正性・透明性を確保する上でも有効であると判断しており、引き続き、受験生が求める情報を模索し、機密性の確保も両立させながら取り組んで行きたい。加えて、保健医療学部の内容も加えリニューアルした大学パンフレット及び両学部の情報も盛り込んだ受験生サイトの更新など、医療系総合大学としてより統一感のある情報提供を通じ、本学の認知度向上につながるものと期待している。

４）問題作成については、本委員会が構成する問題作成班と問題点検班が相互連携を図り、推薦・帰国生選抜の点検及び一般選抜の「草稿点検」「入校前点検」「初校後点検」「試験前点検」を昨年同様に実施した。一般選抜の出張校正で

は、2 回の校正(初校・再校)作業を行い、当日の試験会場においては、各科目の出題委員の待機及び外部点検・助言者による点検も加え、緊急時の迅速性のある連絡体制にも備えていた。一般選抜後期 1 次試験の翌日、事後点検時に理科(化学)の試験問題に疑義が生じ、出題ミスが判明した。当該受験者へのお詫び、再発防止に関する内容をはじめ一連の経過を学外ホームページで公表することになった。本件については、学長からの厳重注意を受け、担当者には再発防止策を講じるよう指導し、ミス報告書を文部科学省に提出した。出題ミスの発生は、入学者選抜に対する信頼性を揺るがすものとして真摯に反省し、チェック体制の強化に向け、より厳格な点検作業にあたって行く必要がある。

5）面接委員には、面接の技法とともに本学の教育についての深い理解が求められている。面接の実施方法や評価基準の共有するための入試面接 FD を 1 年おきに開催しており、面接委員の委嘱は受講者の中からお願いすることにしている。令和 7 年度入学者選抜の面接試験においては、原則、前年度と同様の方法で実施したが、各面接試験日の当日、面接説明会の場を設け、面接の進め方、役割分担、公平な実施方法や評価における注意点など、より精度の高い面接に向けた担当教員からの説明が行われた。また、令和 6 年度は小論文検討ワークショップを開催(6 月 29 日)し、試験問題の内容や採点基準における意見交換の場を設け、IR データを基に入学者選抜時の成績と入学後の成績追跡調査を通じた検討など、入学者選抜の制度向上を目指す各対応は、概ね計画に沿った取り組みを実施できたと判断している。

6）女子栄養大学との令和 7 年度大学入学共通テスト利用選抜は、13 回目の共同実施を迎えたが、円滑な実施運営に向け試験監督・要員（試験室補助・連絡担当）を対象に、対面での事前説明会（12 月 20 日開催）による情報共有を図った。今回は、2022 年 4 月より高校 1 年生から新学習指導要領がスタートし、新課程に対応した共通テストの実施となったことも影響し、旧課程履修者への経過措置に伴う試験会場割当数にも変更があった。本学からは 2 日間（1 月 18 日～19 日）で延べ 46 名の要員を派遣(前年度比-31 名)することになったが、トラブルもなく無事終了した。共同実施にあたっては、準備段階より大学入試センターからの各種対応を求められていたが、課題の克服に向け担当教職員との連絡調整に努め、滞りのない実施運営に繋げることができたと評価している。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

学校推薦型選抜、帰国生選抜、一般選抜（前期・後期)、大学共通テスト利用選抜の実施にあたっては、今年度も天候、交通機関の影響等による試験日程の変更も無く、滞りなく実施できたことは幸いであった。結果的に当初計画の通り 130 名（男 55 名、女 75 名）募集定員通りの新入生を選抜し、無事に令和 7 年度医学部入学者選抜を終えたことは、本委員会の目的を概ね達成できたと評価している。令和 8 年度医学部入学者選抜でも、本委員会が構成する問題作成班・問題点検班・面接班・広報班・入試実施班・事務がより一層連携を図り情報共有に努め、医学部を目指す受験生一人一人が安全で安心して受験できる環境を如何に提供できるかという視点に立ち取り組んで行く。その実現に向け、18 歳人口減少に伴う志願者の動向、他大学における入学者選抜の多様化など、社会の諸情勢も不断に勘案しつつ、入学者選抜における公平性を確保するための実施方針や方法等を具体的に公表していく必要がある。募集活動にあたっては、その共通ルールを幅広く医学部を目指す関係者に示し、選抜実施にあたっては、公正かつ妥当な方法による選抜体制を構築し、優秀な学生確保に向け本委員会は万全を期してその役割を担っていきたい。

3．14）埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会・埼玉医科大学医学部地域医療奨学金運営委員会

１．構成員

森　　茂久（MORI,Shigehisa）：医学部長・副学長・医学教育センター長　（任期：R7.3.31）
竹内　　勤（TAKEUCHI,Tutomu）：学長　（任期：R7.3.31）
吉本　信雄（YOSHIMOTO,Nobuo）：副理事長　（任期：R7.3.31）
別所　正美（BESSHO,Masami）：副理事長　（任期：R7.3.31）
三村　俊英（MIMURA,Toshihide）：副学長　（任期：R7.3.31）
篠塚　　望（SHINOZUKA,Nozomu）：大学病院病院長　（任期：R7.3.31）
別宮　好文（BEKKU,Yoshifumi）：総合医療センター病院長　（任期：R7.3.31）
佐伯　俊昭（SAEKI,Toshiaki）：国際医療センター病院長　（任期：R7.3.31）
門野　夕峰（KADONO.Yuho）：学生部長　（任期：R7.3.31）
田島　賢司（TAJIMA,Kenji）：常務理事　（任期：R7.3.31）
内田　和利（UCHIDA,Kazutoshi）：事務局長　（任期：R7.3.31）
池和田忠幸　（IKEWADA,Tadayuki）：経理部長　（任期：R7.3.31）
千野　正弘（CHINO.Masahiro）：埼玉県保健医療部医療人材課長　（任期：R7.3.31）

【その他理事長及び学長が必要と認めた者】

皆川　真哉（ITOH,Hiroyuki）：毛呂山会会長　（任期：R7.3.31）
小野寺　亘（ONODERA,Wataru）：医療政策学特任教授　（任期：R7.3.31）

【その他医学部長が必要と認めたもの】

髙橋　健夫（TAKAHASHI,Takeo）：副医学部長　（任期：R7.3.31）
林　　健　（HAYASHI,Takeshi）：副医学部長　（任期：R7.3.31）
小山　政史（OYAMA,Masafumi）：副医学部長　（任期：R7.3.31）
柴崎　智美（SHIBASAKI,Satomi）：医療人育成支援ｾﾝﾀｰ内地域医学推進ｾﾝﾀｰ長
（任期：R7.3.31）

【事務局】

江口　幹也（EGUCHI,Mikiya）：大学事務部長　（任期：R7.3.31）
近藤　有寛（KONDO,Arihiro）：大学事務部医学部事務室学務課長　（任期：R7.3.31）
細田さなえ（HOSODA,Sanae）：大学事務部医学部事務室学務課　（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

本学では、地域医療を担う医師不足の対策として、医学部を卒業した医師が確実に地域医療に定着するためには奨学金制度の充実が必要と考え、埼玉県と連携して埼玉県地域枠医学生奨学金制度を創設し、平成 22 年度から募集を開始した。埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会は、埼玉県の地域医療に従事する医師を志す本学医学部の学生に奨学金を貸与するために制定した埼玉県地域枠医学生奨学金貸与規程第 4 条に基づき、地域枠医学生奨学金貸与事業の円滑な運営に資することを目的とする。

また、本学は独自に埼玉医科大学医学部地域医療奨学金制度を創設し平成 22 年度から募集を行っていたが、平成 31 年度推薦入試より埼玉県地域枠奨学金制度の選抜方法が入学時選抜に変更となったことに伴い、大学の奨学金制度の見直しが行われ、埼玉医科大学医学部地域医療奨学金制度が変更された。

３．活動実績

2）第 1 回委員会　令和 6 年 12 月 2 日（月）於：本部棟 2 階会議室
出席：10 名、委任状出席：9 名
議事
① 令和 5 年度第 1 回埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会・埼玉医科大学医学部地域医療奨学金運営委員会議事録の確認が行われ承認された。
② 令和 7 年度学校推薦型選抜（埼玉県地域枠）の実施状況

実施期日：令和 6 年 11 月 24 日（日）
試験会場：埼玉医科大学　毛呂山キャンパス
募集人員：19 名
志願者数：48 名
受験者数：48 名
出身高校：埼玉県内 29 名、埼玉県外 19 名

④ 医学部入学試験委員会の合否判定の方法及び審議結果（合格候補者：19 名）の報告があった。

⑤ 以下の提案がなされ審議の結果、承認された。
埼玉医科大学入学試験委員会規則に則り、同委員会の合否判定(案)を臨時教員代表者会議へ報告し、承認を得た合格者に対して、埼玉県地域枠医学生奨学金を貸与する。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検･評価結果

前年度の改善目標としては、十分な数の受験生確保、入試面接方法の検討、入学後地域医療教育の充実、離脱例の分析、などを設定していた。

このうち、令和 7 年度学校推薦型選抜においては埼玉県地域枠に 48 名が志願・受験し、令和 6 年度の 55 名より減少した。

また、入試面接においては、県保健医療部の担当職員にも面接に協力いただくとともに、指定診療科の教員を重点的に配置した。アウトカム評価には長期的なフォローが必要だが、入学後の意見などからは、意欲のある学生を確保できたと考えている。

入学後の地域医療教育については、令和 4 年度から開始された文部科学省「ポストコロナ時代の医療人養成拠点形成事業」に選定された「埼玉・群馬の医療を支える未来医療人の育成」事業を活用し、さらに充実させてきた。夏季および春季の指定地域医療機関見学に加え、群馬大学との合同バスツアーも実施され、地域枠医学生には地域医療の実地経験機会をより多く提供することができたが、さらに参加者が増えることが望まれる。

卒前における離脱者は残念ながら少数存在している。その一方、入学時選抜（別枠推薦入学）となった平成 31 年度以後の入学者には離脱者はおらず、選抜方法の影響があるものと思われる。

4-2. 今年度の自己点検･評価結果に基づく改善計画

地域枠医学生の教育のさらなる充実、地域枠医師のキャリア形成と地域医療充実の両立、が大きな目標となる。これらのためには、入学前から卒業後までの長期的なサポートが必要である。また、学外施設、とくに指定地域医療機関との連携が極めて重要となる。これらを考慮に入れて、以下のような改善計画案を設定する。

１）地域枠入学を志願する受験生を確保する。特に「埼玉・群馬の医療を支える未来医療人の育成」事業の広報活動を推進し、高校への働きかけ、高校生の参加も可能なシンポジウムの開催、などを通じて、高校生の志の開発を目指す。

２）課外プロを含めた学内における地域医療の教育のさらなる充実を行う。令和 6 年度は「埼玉・群馬の医療を支える未来医療人の育成」事業が継続して行われる。6 年生 CC Step3 の中で、指定地域医療機関での医療経験をより充実させる。群馬大学と共同での県境地域医療機関見学をさらに充実させる。

３）地域枠医学生の将来的なキャリアの不安が離脱の要因の 1 つとなっていると思われる。地域枠学生対象の説明会、懇談会を開催し、地域医療教育を担当する教員による地域枠医学生個別面談を実施し、さらに集団面談（学年ごと）も検討する。

４）地域枠医師は専門医取得およびキャリア形成と地域勤務の両立に不安を感じている。制度による制約を皆無にはできないが、できる限り両立させるため、地域枠医師へのキャリア形成サポート、卒後 2 年目地域枠医師への専門医制度の説明会などの開催を計画する。また指定地域医療機関と連絡を取り合い、協力して地域医療充実と地域枠医師の生涯教育の両立を進める。

3．15）カリキュラム評価委員会

１．構成員

委員長　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　向田　寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　村上　孝　（MURAKAMI, Takashi）：微生物学：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　舟久保ゆう（FUNAKUBO, Yuu）：大学病院産科・リウマチ膠原病科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　名越　澄子（NAGOSHI, Sumiko）：総合医療センター消化器・肝臓内科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　黒崎　亮　（KUROSAKI, Akira）：国際医療センター産婦人科：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　荒関　かやの（ARASEKI, Kayano）：医学教育センター：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　近藤　有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部：課長（任期：R8.3.31）
委　員　　柳澤慎之介（YANAGISAWA, Shinnosuke）：大学病院専攻医：（任期：R8.3.31）
委　員　　松永　洸昂（MATSUNAGA, Takeaki）：大学病院初期研修医：（任期：R8.3.31）
委　員　　永井　拓也（NAGAI, Takuya）：医学部 5 年生：（任期：R8.3.31）
委　員　　石川　聡　（ISHIKAWAN, Akira）：医学部 4 年生：（任期：R8.3.31）
委　員　　志鶴　駿　（SHIZURU, Shun）：医学部 3 年生：（任期：R8.3.31）
外部委員　平形　道人（HIRAKATA, Michito）：慶應義塾大学客員教授：（任期：R8.3.31）
外部委員　本多　麻夫（HONDA, Asao）：埼玉県衛生研究所所長：（任期：R8.3.31）
外部委員　森本　義博（MORIMOTO, Yoshihiro）：小川赤十字病院名誉院長：（任期：R8.3.31）
外部委員　植木　和子（UEKI, Kazuko）：地域の患者：（任期：R8.3.31）
オブザーバー　竹内　勤　（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R8.3.31）
オブザーバー　森　　茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長、医学教育センター長
オブザーバー　小山　政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科：教授・IR センター副センター長
オブザーバー　柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学：教授・IR センター副センター長

２．目的・目標

カリキュラム評価委員会は、埼玉医科大学医学部カリキュラム評価委員会規則に則り、カリキュラムの自己点検・評価について、基本方針の策定及び実施項目の設定、実施、結果に基づく改善、授業担当教員及び関係委員会との調整、その他カリキュラムの自己点検・評価に関することを審議し、医学部の教育の水準の向上を図ることを目的としている。

３．活動実績

①第 1 回　定例会議（令和 6 年 5 月 28 日）於：カタロスタワー7 階コンシリウムホール+Zoom　出席 13 人　欠席 0 人
議事：2023 年度埼玉医科大学医学部 IR レポート、2023 年度埼玉医科大学医学部の卒前医学教育に関するアンケート調査、令和 5 年度埼玉医科大学医学部卒業生アンケート、令和 5 年度ユニット評価調査の分析結果、医学教育分野別評価の令和 5 年度年次報告書、教育プログラム評価・改善について意見交換、他。
②第 2 回　定例会議（令和 6 年 3 月 19 日）於：カタロスタワー7 階コンシリウムホール+Zoom　出席 16 人　欠席 0 人
議事：令和 6 年度卒業時満足度調査の集計結果、令和 6 年度 1～4 年生・6 年生学修成果の自己評価調査の集計結果、令和 5 年度定期試験データシートの集計結果、令和 5 年度ユニット評価調査の集計結果結果、医学部カリキュラム・ポリシーの改定、全学共通データサイエンス AI 学修プログラム、教育プログラム評価・改善について意見交換、他。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

2 回の委員会を開催し、医学教育分野別評価の年次報告書、IR センターによる医学部教育活動に係る調査結果、教育プログラム評価・改善について意見交換を行うことができた。学習者評価検討小委員会による評価の信頼性・妥当性に関する検討を行った。カリキュラム委員会に教育プログラムの改善についての提言を行うことができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

IR 活動による根拠に基づき、カリキュラム委員会をはじめ、関係委員会等に質保証のための提言を行うことにより、本学医学部の教育の水準の向上を図っていく。

4．1）教授会

１．構成員

議長：加藤木利行（KATOGI, Toshiyuki）：保健医療学部学部長
竹内勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：臨床検査学科 特任教授・副学部長
千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学科 教授・学科長
大森智美（OMORI, Tomomi）：看護学科 教授
大賀淳子（OOGA, Junko）：看護学科 教授
丸井明美（MARUI, Akemi）：看護学科 教授
粟生田友子(AOUDA, Tomoko)：看護学科 特任教授
小野川傑(ONOGAWA, Tsuyoshi)：臨床検査学科　教授・学科長
藤原智徳(FUJIWARA, Tomonori)：臨床検査学科　教授
飯野望(IINO, Nozomi)；臨床検査学科　教授
木下勇一(KINOSITA, Yuuichi)：臨床検査学科　教授
山岸敏之(YAMAGISHI, Toshiyuki)：臨床検査学科　教授
宮本裕一（MIYAMOTO, Yuuichi)：臨床工学科 教授・学科長
下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：臨床工学科 教授
山下芳久（YAMASHITA, Yoshihisa）：臨床工学科 教授
若山俊隆（WAKAYAMA, Toshitaka)：臨床工学科 教授
笠松直史（KASAMATSU, Tadashi)：臨床工学科　教授
山下高生（YAMASHITA, Takao)：臨床工学科　教授
高倉保幸（TAKAKURA, Yasuyuki）：理学療法学科 教授・学科長
赤坂清和（AKASAKA, Kiyokazu）：理学療法学科 教授
国澤洋介（KUNISAWA,Yousuke)：理学療法学科　教授
新井智之（ARAI, Tomoyuki）：理学療法学科 教授
田邊一郎（TANABE, Ichirou）：共通教育部門 特任教授
辻美隆（TUJI, Yoshitaka）：共通教育部門　教授
間山伸（MAYAMA, Shin）：共通教育部門　教授
池田将樹(IKEDA, Masaki)：共通教育部門　教授
嶋﨑晴雄(SHIMAZAKI ,Haruo)：共通教育部門　教授
江口幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部長

計：29名　定足数：21名

事務局
保健医療学部事務室
岩澤昌人（IWASAWA,Masato）事務室室長
山崎豊幸（YAMAZAKI, Toyoyuki）：川角分室 室長

２．目的・目標

本学の目的及び使命を達成するため、学則第35条および第36条に基づき、学部の教育と研究に関する重要な事項を審議し運営することを目的としている。本年度も例年通りに全学科の国家試験合格率の向上と、アドミッションポリシーに合致した学生をより多く獲得することを目標とする。

３．活動実績

(1) 定時開催
第198回：令和6年4月25日（木）出席者26名
第199回：令和6年5月23日（木）出席者27名
第200回：令和6年6月27日（木）出席者26名
第201回：令和6年7月25日（木）出席者27名

第 202 回： 令和 6 年 9 月 26 日（木）出席者 26 名
第 203 回： 令和 6 年 10 月 24 日（木）出席者 26 名
第 204 回： 令和 6 年 11 月 28 日（木）出席者 29 名
第 205 回： 令和 6 年 12 月 19 日（木）出席者 28 名
第 206 回： 令和 7 年 1 月 23 日（木）出席者 24 名
第 207 回： 令和 7 年 2 月 20 日（木）出席者 27 名
第 208 回： 令和 7 年 3 月 14 日（木）出席者 23 名

(2) 臨時開催

編入試験合否判定：令和 6 年 10 月 1 日（火）出席者 21 名（委任上 6 名、欠席 2 名）
総合型入試Ⅰ・Ⅱ合否判定：令和 6 年 10 月 29 日（火）出席者 22 名（委任状 7 名、欠席なし）
総合型Ⅲ入試合否判定：令和 6 年 12 月 23 日（月）出席者 20 名（委任状 7 名、欠席 2 名）
一般入試前期 2 次合否判定：令和 7 年 2 月 4 日（火）出席者 19 名（委任状 8 名、欠席 2 名）
一般入試後期合否判定：令和 7 年 3 月 1 日（木）出席者 18 名（委任状 9 名、欠席 2 名）

(3) 議事内容

定例教授会における議事内容は下記のとおりである。

① 学長報告
② 学部長報告
③ 各種委員会報告および関連事項の審議
1)学務委員会
2)学生部委員会
3)入学試験委員会
4)自己点検･評価委員会
5)広報委員会
6)図書館委員会
7)倫理委員会
④ 人事

(4) 主たる審議事項

定例教授会における主要な審議事項として、第 198 回教授会（4 月）では、まず新任の木下勇一教授、山下高生教授および新井智之教授の新任のあいさつがあった。令和 6 年度入試の総括が報告された。看護学科鳥谷めぐみ准教授の 5 月 1 日採用が報告された。看護学科および臨床検査学科各 1 名の退学が承認された。理学療法学科 1 名の除籍が承認された。第 199 回教授会（5 月）では、令和 6 年度の科研費採択者が報告された。2024 年度保健医療学部プロジェクト研究審査結果案を承認した。令和 7 年総合型入試の方針を承認した。第 200 回教授会（6 月）では、2024 年度学内グラントの審査結果案を承認した。令和 7 年度学事予定について、7 月 21 日及び 11 月 3 日の休日を授業日とすることが報告された。第 201 回教授会（7 月）では、大学設置基準の変更に伴い、教員数の算定について専任教員から基幹教員へと学則を変更することが承認された。臨床検査学科 1 名の退学を承認した。第 202 回教授会（9 月）では、新副学長 2 名（椎橋実智男、片岡岳信）の就任が報告された。定期試験において看護学科 1 名の不正行為が報告され、規定通り 2 週間の停学と前期試験科目の受験資格失効が承認された。第 203 回教授会（10 月）では、科研費アドバイザー制度についての報告があった。臨床工学科本塚旭助教の講師昇格が報告された。臨床検査学科及び看護学科各 1 名の退学が承認された。昨年より早めた総合型入学試験（9 月 29 日実施）について、受験者数の増加が報告された。第 204 回教授会（11 月）では令和 7 年度推薦型選抜の合否案を承認した。労働安全衛生法の一部が改正され、施設ごとに化学物質管理者を置くことになり、臨床検査学科の黒田真代准教授が推薦され、承認された。看護学科 1 名及び理学療法学科 1 名の退学が承認された。第 205 回教授会（12 月）では、看護学科横山ひろみ准教授および本谷久美子准教授の教授昇格資格審査委員会の設置が報告された。臨床検査学科 1 名の退学が承認された。第 206 回教授会（1 月）では、一般選抜前期の受験者数が報告された。昨年よりさらに減少していること、とくに 12 月以前の入試に受験者が増加していることから、次年度からは看護学科も総合型選抜に参加する事になった。看護学科横山ひろみ准教授および本谷久美子准教授の教授昇格を承認した。看護学科 1 名の退学を承認した。第 207 回教授会（2 月）では、看護学科、臨床検査学科、臨床工学科、理学療法学科の卒業判定案を承認した。理学療法学科時田幸之輔講師の准教授昇格と、服部寛助教の講師昇格が承認された。また臨床検査学科 1 名の復学を承認した。令和 7 年度の各種委員会の委員長および副委員長について承認した。第 208 回教授会（3 月）では、各学科の進級判定(案)、1～3 年生の奨学賞および特待生案、令和 7 年度学事予定案、令和 6 年度教員表彰案を承認した。臨床検査学科 1 名、臨床工学科 1 名、理学療法学科 3 名の退学を承認した。臨床工学科 1 名の

復学を承認した。

各種の入学試験にともなう臨時教授会を 6 回開催し、学校推薦型選抜、総合型選抜 3 回、一般選抜試験　（前期）、一般選抜（後期）の合否判定等を行った。コロナ感染症の収束に伴い、多くの学事予定を再開したが、5 年間にわたる規制のために復旧は困難で、特に学生会及び部活動の継承が途切れている。いくつかの部活動はいったん閉鎖を余儀なくされている。新入生のための恒例であったバーベキューパーティーは当該施設の消滅もあり再開できなかった。越華祭は不十分ながらも対面で行い、部活動ごとの飲食の売店も再開したが、集客は限定的に行ったためやや寂しい学園祭であった。懸案であったスクールバスの運行は、坂戸発が順調に経過し、後期から別路線として武蔵高萩および東毛呂発の経路の試運転を開始した。順調であれば、次年度からこの 3 路線を運航する予定である。学長賞・奨学賞候補者の選定、特待生についての審査、学部内プロジェクト研究の審査は例年通り行なう事が出来た。

４．自己評価と次年度計画

4-1.　前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

いまだに感染者が散見されるが、新型コロナ感染症は 5 類へと変更されたためコロナ以前のように学校運営が出来るようになった。マスク着用義務は、医療系大学として病院への出入りが多いことから場面に応じて継続している。飲食を伴う会合についてはずっと自粛していたが、年度最後の卒業謝恩会は昨年から川越プリンスホテルで行っている。その他の会合も徐々に再開されているが、以前と同様ではない。4 年生の国家試験対策においては感染予防体制が不利に働いていたが、少人数を集めて集中講義するような従来の対策が出来るようになって成績は向上している。

教授会の審議内容は学生の入退学、休学等に関する事項、カリキュラムに関する事項、学生の指導および厚生に関する事項、学則などの改廃に関する事項、教員人事に関する事項その他多岐にわたったが、全体としては適正かつ円滑に運営され、学部業務の遂行に当たれたものと評価できる。さらに、それぞれの学科では国家試験対策や就職支援に一層の努力が必要であり、入学者選抜やカリキュラム構成など様々な領域において、18 歳人口の減少を見据えたきめ細かな自己点検・評価が重要となる。

学生確保の一助として、スクールバスの運行を開始した。試運転期間を過ぎて、坂戸発が年間を通じて運行された。JR 経由の学生のためには、路線バスとの競合を避けて武蔵高萩発を試運転している。次年度から、要望の多い東毛呂発とこの武蔵高萩発を運行することになり、学生の通学利便性の向上を図る。受験生の増加につながれば幸いである。

4-2.　今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

18 歳年齢の減少と長引いたコロナ禍の影響から遠隔地から来る学生数が激減し学生定員の確保が困難となっている。看護学科はいまだに受験生が十分で競争率も 2 倍以上であるが、入学後の成績を評価すると徐々に学力が低下していて留年生・退学者が増加した。学生の定員を充足できていないことで文科省から警告を受けたために令和 6 年度から定員の削減を行った。それでも臨床工学科では、定員の７割を保つことが出来ていない。看護学科と理学療法学科は安定しているが、臨床検査学科は定員 40 名の７割を保つのがやっとである。スクールバスの路線を増やすなど学生の利便性の向上を高め、それを上手に広報して行く必要がある。国家試験対策は効果を挙げており、3 学科で 100％合格を獲得した。当大学の強みは実習の充実と国家試験合格率が高いことであるので、それらのさらなる向上を目指し保健医療学部の広報につなげたい。

4．2）学務委員会（医学教育センター保健医療学部領域）

１．構成員

委員長　　加藤木利行（KATOGI, Toshiyuki）：学部長（任期：R7.3.31）
副委員長　茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：副学部長（任期：R7.3.31）
委　員：　千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学科　教授（任期：R7.3.31）
大森智美（OMORI, Tomomi）：看護学科 教授（任期：R7.3.31）
辻美隆　（TSUJI, Yoshitaka）：共通教育部門教授（任期：R7.3.31））
小野川傑（ONOGAWA, Tsuyoshi）：臨床検査学科 教授（任期：R7.3.31）
下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：臨床工学科 教授（任期：R7.3.31）
宮本裕一（MIYAMOTO, Yuichi）：臨床工学科 教授（任期：R7.3.31）
高倉保幸（TAKAKURA, Yasuyuki）：理学療法学科教授（任期：R7.3.31）
師岡祐輔（MOROOKA, Yusuke）：理学療法学科 講師（任期：R7.3.31）
嶋﨑晴雄(SHIMAZAKI, Haruo)：共通教育部門教授（任期：R7.3.31）
内田康子（UCHIDA, Yasuko）：臨床検査学科 講師（任期：R7.3.31）
金子優子（KANEKO, Yuko）：看護学科 准教授（任期：R7.3.31）
是村利幸(KOREMURA, Toshiyuki)：共通教育部門　講師（任期：R7.3.31）
青木正人（AOKI, Masato）：大学事務部（任期：R7.3.31）
河村陽子（KAWAMURA,Yoko）：大学事務部（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

(1) 委員会の設置目的：本委員会は本学の建学の理念および埼玉医科大学の期待する医療人像に則り、学部の教育目的を達成するために、下記の事項につき審議する。
① カリキュラム全般に関すること
② 学生に対する教育指導に関すること
③ その他教育に関すること

(2) 令和６年度の活動目標：
① 令和６年度カリキュラム等の実施
・新入生オリエンテーションの実施
・新入学者の既修得単位の認定
・学生名簿の作成
・Web 履修登録の実施
・卒業、進級判定案の策定
・成績優秀者および特待生の表彰実施
・定期試験日程の調整・実施、成績の開示・送付
・休学・退学・復学者の認定
・課外学習プログラムの実施
・解剖体慰霊祭への学生参加
・看護学科領域別実習要件認定式の開催
② 令和７年度カリキュラム等の準備
・年間学事予定の作成
・非常勤講師の依頼と調整、時間割の調整
・シラバスと学生便覧・教員便覧の内容見直しと作成
・新入生オリエンテーションの企画
・令和７年度以降のカリキュラム改訂の検討
③ その他の事項
・年度ごとの住所録等確認の実施
・各種の教育環境整備（学生部委員会と共同）
・学生の海外研修への支援

・学部説明会、オープンキャンパスへの参加（広報委員会と共同）
・各種国家試験と授業内容の対応チェック
・医療人教育者のためのワークショップ開催
・公開講座の開催、市民公開講座の開催
・Web 履修登録手順の見直し
・課外学習プログラムの見直し
・BLS 実習のサポート
・電子シラバス等の見直し
・成績不良者への対応策の検討

３．活動実績

(1) 第 199 回学務委員会
(令和 6 年 4 月 19 日、於：2F 会議室、出席 13 名、欠席 3 名、議事録あり)
① 委員交代の紹介
② 各小委員会の委員長および委員の選定
③ 令和 6 年国家試験合格率、就職率、学生数と留年者数の報告
④ 各学科・各学年の GPA と、GPA と国家試験成績の相関の報告
⑤ 令和 5 年度成績優秀者の表彰報告
⑥ 新入生オリエンテーションについて入学前のガイダンス等すべて順調に終了した旨の報告があった。
⑦ 令和 5 年度入学生 Web 環境調査結果報告
⑧ Web 履修登録状況報告
⑨ 退学 2 名、除籍 1 名、休学 1 名の承認（教授会上程）

(2) 第 200 回学務委員会
(令和 6 年 5 月 17 日、於：2F 会議室、出席 12 名、欠席 4 名、議事録あり)
① Web 履修登録の確認
② 合同 IPE の予定について報告
③ BLS サポートの報告：5 月 20 日に消防署と折衝、消防署の準備のため前期には行えないので後期のみとなる。
④ 令和 7 年度の学事予定について検討。月曜日の休みが多いために、海の日（7 月 21 日）と文化の日（11 月 3 日）に開講する予定を承認

(3) 第 201 回学務委員会
(令和 6 年 6 月 21 日、於：2F 会議室、出席 13 名、欠席 3 名、議事録あり)
① 国家試験問題と講義内容の関連について国家試験対策小委員会の説明と意見交換
② BLS サポート：日程調整中
③ 前期定期試験日程案の承認（教授会報告）
④ 修学上の合理的配慮小委員会の設置について報告と意見交換
⑤ 令和 7 年度学事予定について承認

(4) 第 202 回学務委員会
(令和 6 年 7 月 19 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席 1 名、議事録あり)
① 新入職者へのワークショップ予定を報告
② 課外学習プログラムの申し込みが開始されたと報告
③ 全学の教員に対する SD について説明
④ 入学前教育が承認され、学科別の対応について意見交換
⑤ 臨床検査学科 1 名の退学を承認

(5) 第 203 回学務委員会
(令和 6 年 9 月 20 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席 1 名、議事録あり)
① 臨床工学科が学外の商業施設を利用して、公開講座をする予定を報告し意見交換
② BLS 講習は昨年同様、事前に e-ラーニングを受ける必要があることを徹底するように報告
③ 令和 7 年度の定期健康診断の予定を報告。

④　看護学科 1 年生の試験中の不正行為について報告と、停学等の処分について承認
⑤　春季語学研修について報告

(6) 第 204 回学務委員会
(令和 6 年 10 月 18 日、於：2F 会議室、出席 14 名、欠席 2 名、議事録あり)
①　国家試験対策について、各学科の取り組みについて報告
②　オール埼玉研究の日について報告
③　理学療法学科の米国研修結果報告
④　定期試験中の監督報告について意見交換
⑤　退学 2 名について承認

(7) 第 205 回学務委員会
(令和 6 年 11 月 15 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席 1 名、議事録あり)
①　春季語学研修に保健医療学部から 6 名の申し込みがあった報告
②　BLS サポートの進行状況について報告
③　国家試験対策について現状報告と意見交換
④　令和 6 年度学生生活実態調査アンケートの結果について意見交換
⑤　退学 2 名について承認

(8) 第 206 回学務委員会
(令和 6 年 12 月 13 日、於：2F 会議室、出席 12 名、欠席 4 名、議事録あり)
①　令和 7 年度新入生オリエンテーションおよび健康診断の日程について承認
②　国家試験対策小委員会より、現時点での各学科の模擬試験の成績について報告
③　後期定期試験日程について承認
④　シラバス、学生便覧の作成状況について報告
⑤　退学者 1 名の承認（教授会上程）

(9) 第 207 回学務委員会
(令和 7 年 1 月 17 日、於：2F 会議室、出席 14 名、欠席 2 名、議事録あり)
①　国家試験対策小委員会より、現時点での各学科の模擬試験の成績と今後の予定について報告
②　卒業判定、進級判定の日程調整
③　シラバス作成の進捗状況について報告
④　退学者 1 名の承認（教授会上程）

(10) 令和 6 年度第 1 回拡大学務委員会：令和 6 年度卒業判定会議
(令和 7 年 2 月 14 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席 1 名、議事録あり)
①　学務委員会委員による卒業判定を実施した。
②　看護学科 86 名の卒業（留年なし)、臨床検査学科 37 名の卒業（留年 6 名)、臨床工学科 26 名の卒業（留　　年なし)、理学療法学科 36 名の卒業（留年 1 名）となる卒業判定案が承認された。(教授会上程)

(11) 第 208 回学務委員会
(令和 7 年 2 月 14 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席 1 名、議事録あり)
①　シラバスおよび学生便覧の作成状況報告
②　令和 7 年度新入生オリエンテーションの日程報告
③　学長賞および 4 年生奨学賞候補者の選定
④　国家試験対策小委員会より、現時点での各学科の模擬試験の成績について報告
⑤　復学者 1 名の承認（教授会上程）

(12) 令和 6 年度第 2 回拡大学務委員会：令和 6 年度進級判定会議
(令和 7 年 3 月 7 日、於：2F 会議室、出席 14 名、欠席 2 名、議事録あり)
①　学務委員会委員による進級判定を実施した。看護学科では 1 年生 83 名(留年 5 名、退学 3 名)、2 年生 81 名（留年 3 名)、3 年生 87 名(留年なし)の進級、 臨床検査学科では 1 年生 35 名（留年 2 名、退学 2 名)、2 年生 35 名（留年 6 名)、3 年生 38 名（留年 7 名）の進級、臨床工学科では 1 年生 20 名（留年なし)、2 年生 22 名（留年 5 名、退学

1 名)、3 年生 26 名の進級（留年 2 名)、理学療法学科では 1 年生 28 名（留年 7 名、退学 2 名)、2 年生 39 名（留年 1 名)、3 年生 46 名（留年 4 名）の進級となる進級判定案が承認された。

(13) 第 209 回学務委員会

(令和 7 年 3 月 7 日、於：2F 会議室、出席 14 名、欠席 2 名、議事録あり)

① 新入生オリエンテーションの日程報告（入学式は家族参加可とした)
② 国家試験自己採点について報告
③ 1～3 年生の奨学賞候補者の選定および第 2 種特待生の選定（教授会上程)
④ 退学 4 名、復学 1 名の承認（教授会上程)
⑤ 令和 6 年度学務委員会活動概要と令和 7 年度活動予定の報告、意見交換

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

① 令和 6 年度カリキュラム等の実施：

コロナ禍の影響がほとんどなくなり、通常の体制に戻った。実習・演習も従来の方法で出来るようになった。4 年生の国試対策授業も以前と同様に行うことが出来た。さらに 2 年生、3 年生に対しても国家試験を意識づける課外授業を行っている。

② その他の事項：

国家試験対策を十分に行って、合格率を向上させることが出来た。4 学科中３学科において 100%合格を得て、残り 1 学科も 1 名の不合格のみであった。カリキュラム評価および国家試験対策の一環として、各種国家試験と授業内容の対応について、科目担当者による検証を行った。例年通り国家試験終了直後に学生を集め、マークシートによる学生の自己採点結果により合格率を推定した。さらに在学中の累積 GPA と国家試験得点との相関を検討した。

前期の段階で、成績不良者および成績が急速に降下している学生を抽出し、後期が始まる前に担任と面談するようにしている。また GPA1.5 以下が 3 学期にわたって続く学生には退学勧告を含む指導を行う。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

① 令和 7 年度カリキュラム等の準備
② 成績不良者への対応策の検討（継続)
③ 国家試験対策の改善の検討（継続)

4．3）保健医療学部学生部委員会

１．構成員

委 員 長　辻　美隆　(TSUJI, Yoshitaka)：共通教育部門：教授（任期：R7.3.31）
副委員長　藤原 智徳　(HUJIWARA, Tomonori)：臨床検査学科：教授（任期：R7.3.31）
委　　員　大澤 優子　(OSAWA, Yuko)：看護学科：准教授（任期：R7.3.31）
櫻庭 奈美　(SAKURABA, Nami)：看護学科：准教授（任期：R7.3.31）
土師 しのぶ　(HASHI, Shinobu) ：看護学科：准教授（任期：R7.3.31）
飯野　望　(IINO, Nozomi)：臨床検査学科：教授（任期：R7.3.31）
酒井　純　(SAKAI, Jun)：臨床検査学科：准教授（任期：R7.3.31）
山下 芳久　(YAMASHITA, Yoshihisa)：臨床工学科：教授（任期：R7.3.31）
笠松 直史　(KASAMATSU, Tadashi)：臨床工学科：教授（任期：R7.3.31）
時田 幸之輔　(TOKITA, Kounosuke)：理学療法学科：講師（任期：R7.3.31）
金井 欣秀　(KANAI, Yoshihide)：理学療法学科：講師（任期：R7.3.31）
嶋﨑 晴雄　(SHIMAZAKI, Haruo)：共通教育部門：教授（任期：R7.3.31）
大野 美佐子　(OHNO, Misako)：看護学科：講師（任期：R7.3.31）
鈴木 利明　(SUZUKI, Toshiaki)：保健医療学部事務室学生課：係長（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学保健医療学部学生部委員会規則第５条に則り、学部の学生生活が円滑に送れるための支援を目的として下記の事項につき審議する。

① 学生の保健管理に関すること。
② 学生の福利厚生に関すること。
③ 学生の課外活動に関すること。
④ 学生の異動に関すること。
⑤ 学生の事故その他の事態の処理に関すること。
⑥ 学長、学部長または教授会から委嘱された事項。
⑦ その他学生の生活に関すること。

今年度は、埼玉医科大学学生部委員会および医学部学生部委員会とも意見交換をしながら、学生便覧「Ⅳ学生生活に関する規定」の各項に対応し、安全に充実した学生生活を送れるよう学生を支援することを目標に活動した。

３．活動実績

① 第１回学生部委員会（令和６年４月 17 日）於：B 棟 1F 大会議室　（出席 11 人　欠席１人）
議事
・新任委員の紹介、委員会開催日程について
・令和５年度の活動報告および令和６年度の活動目標について
・役割・担当者の選出（保健・健康管理担当、福利厚生担当、越華祭担当、学生会担当、卒業生謝恩会担当、卒業アルバム担当）
・ハラスメント相談員の選出
・合理的配慮申請時の対応について、他

② 第２回学生部委員会（令和６年５月 16 日）　於：C 棟 2F 会議室　（出席９人　欠席３人）
議事
・感染症に関する登校禁止・再開の基準および学生のマスク着用に関する取扱いについて
・施設(校舎・オスラーホール・MM 教室)の利用時間等について
・学生懇談会の開催について、他

③ 第３回学生部委員会（令和５年６月 19 日）　於：C 棟 2F 会議室　（出席 10 人　欠席２人）
議事
・団体設立について、他

④ 第４回学生部委員会（令和６年７月 18 日）　於：C 棟 2F 大会議室　（出席９人　欠席３人）

議事

・夏期休暇中の施設利用について、他

⑤ 第5回学生部委員会（令和6年9月18日）　於：B棟1F大会議室　（出席13人　欠席1人）

議事

・越華祭について

・委員の追加について、他

⑥ 第6回学生部委員会（令和6年10月16日）　於：B棟1F大会議室　（出席12人　欠席2人）

議事

・ハラスメント規定の改定について

・越華祭について

・学生の欠席に関する手続き等について、他

⑦ 第7回学生部委員会（令和6年11月20日）　於：B棟1F大会議室　（出席11人　欠席3人）

議事

・学生懇談会の日程について

・「ハラスメント等防止のために学生が認識すべき事項」について、他

⑧ 第8回学生部委員会（令和6年12月11日）　於：B棟1F大会議室　（出席9人　欠席5人）

議事

・国家試験勉強の為の施設利用について

・感染症等の登校再開基準について、他

⑨ 第9回学生部委員会（令和7年1月15日）　於：B棟1F大会議室　（出席12人　欠席2人）

議事

・学生が欠席する際の手順等の改定について

・感染症等の登校再開基準について

・改姓に関わる学生からの要望および対応について、他

⑩ 10部委員会（令和7年2月12日）　於：B棟1F大会議室　（出席12人　欠席2人）

議事

・各学科の卒後の連絡先等を把握する担当者について

・卒業時満足度調査について

・新入生オリエンテーションにおける学生会の協力について、他

⑪ 第11回学生部委員会（令和7年3月5日）　於：B棟1F大会議室　（出席12人　欠席2人）

議事

・令和6年度の活動報告および令和7年度の活動目標について

・次年度の各学科の委員および委員会開催日程について

・交通マナーに関する件について

・メンタルヘルスに関する対応について、他

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

① 保健・健康管理

1）学生定期健康診断

・実施した健診結果を学生に配付し、総合評価がC2(再検査)・D(要診療)・DF(診療継続)・G(要精査)判定の者については「医療機関受診報告書」を提出させた。C1(要経過観察)判定の者については保健室で事後指導を行った。

2）B型肝炎ワクチン接種

・病院実習の受入要件となっていることから、2年生への全3回のワクチン接種、ならびに3年生への抗体検査（定期健康診断時）、抗体価が獲得できなった者への追加ワクチン接種(全3回)を行った。

3）インフルエンザワクチン接種

病院実習及び国家試験を控えた学年には接種を薦め、希望者に対し実施した。全学生の67.1%（529/788名）が接種した。

4）学生サポート相談室について

「こころの相談」について

・利用者は延 263 人であった。

「合理的配慮」に関する相談について

・相談の結果、合理的配慮申請に至るケースがあった。

5) その他

・来年度の学生便覧に掲載する為、学生に分かりやすいように、欠席に関する事項をまとめて、欠席する際の手順のチャートを作成した。

・学校保健安全法に定められた学校感染症の出席停止期間を、感染症等の登校再開の具体的な基準とし、溶連菌感染症とマイコプラズマ感染症についても対象とすることを来年度の学生便覧に掲載する。

② 学生の行事支援

1) 越華祭

・5/26 の女子栄養大学「若葉祭」に越華祭実行委員会として医学部・保健医療学部の学生が参加し、BLS 実演指導を行った。

・10/12 と 10/13 に、模擬店出店を含め、コロナ禍前に開催していた内容で越華祭を開催した。

2) 謝恩会

・卒業式当日 3/8(土)に、コロナ禍前同様の内容で開催した。

3) 卒業アルバム

・完成した卒業アルバムは、学生会からの卒業記念品として卒業生全員に配布し、教職員には希望を募り業者が販売した。

4) 学生会・部活動関係

・学生会で全学部生を対象に部・サークルの活動実態調査を行った。11 団体の活動が確認され、部員不在の 2 団体については、学生会の部長会担当役員を借りの代表者として「団体の解散届」を作成した。

③ 福利厚生

・スクールバスを令和 5 年 11 月から試験的に運行していたが、運行ダイヤを一部改定し、令和 6 年 4 月より正式運行を開始した。

・スクールバス運行について、東毛呂駅周辺のバス停の設置および高麗川駅以外の JR 川越線の駅を利用できる便の運行の実現に向け、具体的な検討を進め、令和 6 年 1 月から両駅経由便のトライアル運行を開始した。

・管理上の問題から MM 教室の利用時間を 8:45～17:00 に変更した。

・国家試験勉強の為の施設利用について、1/6(月)～3/1(土)の間、オスラーホールの 1F を国家試験勉強の為の 4 年生を優先とする（日曜祝祭日を除く 7:00～21:00）他、図書館（開館時間）ならびに川角キャンパスの図書館、ゼミ室（月～金曜日の 8:45～17:00）および食堂棟を開放した。なお、日高キャンパスの教室・ゼミ室および川角キャンパスの教室については、教員の指導・鍵管理の下で利用可とした（学生のみの利用は不可）。

・卒業時満足度調査を実施した。回答率は 94.6%であった。

・日高キャンパスの駐車場契約については、10 月より、年度途中下半期のみを利用期間とした後期契約ができるようになった。通年 103 件、後期 2 件ｎ契約があった。(契約数上限：200 台)

④ 学生懇談会

・越華祭実行委員会委員、部活動顧問・部長、学科・学年代表を対象とし、前期は 7/11(木)、7/23(火)、 7/24(水)の 3 回、後期は 12/5(木)、12/9(月)、12/18(水)の 3 回、それぞれ開催した。

⑤ 表彰の審議

なし

⑥ 処罰の審議

なし

⑦ その他

・今年度のハラスメント相談員を選出した。

・ハラスメント規定の記述内容について検討した。

・来年度の学生便覧の掲載にする為、『ハラスメント等防止のために学生が認識すべき事項』について記述内容を検討した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

医学部学生部委員会とも意見交換しながら、充実した学生生活を送れるように支援する。主な対応項目は以下の通りである。

① 保健・健康管理

1）学生健康推進センター・保健室と連携し、学生の健康管理の充実を図る。
2）定期健康診断及び病院実習に必要な抗体価確認・予防接種が円滑に実施できるよう各学科と協同する。
3）体調不良、外傷受傷などの際の対応について、現状を確認し改善を図る。
4）学生サポート相談室での相談に対し必要があれば対応する。

② 学生の行事支援

1）越華祭・若葉祭をはじめとした学生行事への支援、助言を行う。
2）卒業アルバムや謝恩会などの企画への助言を行う。
3）学生会活動への助言を行う。特に、予算・決算・会計に関する事項は監督する（学生会の次年度繰越金が多額となっている事から、預金通帳とキャッシュカードを事務で預かる事としている)。
4）部活動については、各部の顧問と協力し指導・助言を行う。また、保健医療学部学生が参加している医学部の部活動についても医学部学生部委員会と連携し参加している本学部学生への指導・助言を行う。

③ 学生との懇談会

1）学生会執行部・越華祭実行委員会、学科学年代表、部活動等代表及び顧問との懇談を通して、活動状況・要望などについて学生部委員会としての対応を検討する。

④その他

1）学生生活における注意事項について新入生オリエンテーションで説明する。2～4 年生に対しては、各学科学年オリエンテーションで説明する。
2）キャンパスマナー・公共の場でのマナーについて、学生・教職員に周知し、問題があれば、その都度注意する。
3）表彰・処罰対象事例等があった場合、これを審議する。
4）ハラスメント委員の選定にあたっては、引き続き、相談者へのヒヤリングを二人一組で対応でき、かつ、学科別や男女別のケースにも対応できる体制とする。
5）学生の卒業後の動向把握について、卒業時に学科ごとに担当者を決め、連絡先等の情報を更新して行くことを継続する。また、同窓生の教員を中心とした同窓会活動に関するワーキンググループで検討を重ねる。

4．4）図書館委員会

１．構成員

委員長　池田　将樹　(IKEDA, Masaki)：日高キャンパス分館分館長､保健医療学部共通教育部門教授､令和７年３月まで
委　員　山路真佐子　(YAMAJI, Masako)：保健医療学部看護学科准教授、令和７年３月まで
　　伴場　裕巳　(BANBA, Hiromi)：保健医療学部臨床検査学科講師、令和８年３月まで
　　下岡　聡行　(SHIMOOKA, Toshiyuki)：保健医療学部臨床工学科教授、令和６年４月から８月まで
　　脇田　政嘉　(WAKITA, Masayoshi)：保健医療学部臨床工学科講師、令和６年９月から令和８年３月まで
　　赤坂　清和　(AKASAKA, Kiyokazu)：保健医療学部理学療法学科教授、令和７年３月まで

２．目的・目標

本委員会は、日高キャンパス分館図書館委員会規則第３条に則り分館運営の基本方針、同じく予算の要求及び執行に関すること、購入図書の選定及び学術情報の収集に関すること、その他分館に関する事項を審議する。

今年度は、新型コロナウイルス感染症の収束後の利用回復のため、利用者のニーズに合わせたサービスの提供と、コロナ禍で今まで来館していなかった学生への適切なアプローチから利用の促進に努めることを目標として活動する。また、日高キャンパス分館、川角キャンパス分館ともに大学図書館としての環境を整備し、学習支援のほか教育および研究活動への支援を強化して行く。

３．活動実績

1)委員会の開催（議事要録あり）
第１回（令和６年６月 10 日）於：日高キャンパス A 棟２階図書館情報室、出席４人、欠席１人
第２回（令和６年 11 月 14 日）於：日高キャンパス A 棟２階図書館情報室、出席３人、欠席２人
第３回（令和７年２月６日）於：日高キャンパス A 棟２階図書館情報室、出席５人、欠席なし
2).主な協議事項（報告事項を含む）
第１回
①令和５年度年度事業報告（日高キャンパス分館、川角キャンパス分館）を承認した。
②令和５年度決算報告（日高キャンパス分館、川角キャンパス分館）を承認した。
③その他報告事項
・臨床工学科の委員に下岡聡行教授が就任した。
・蔵書点検に伴う夏期休館、夏期休暇に伴う短縮開館、入試に伴う短縮開館と休館について報告した。
・新入生へのオリエンテーション、文献検索講義および文献入手説明会、教職員への文献入手説明会を実施した。
・川角キャンパス分館で、理学療法学科４年生の実習貸出を行った。
第２回
①報告事項
・臨床工学科の委員に下岡聡行教授に替わって脇田政嘉講師が就任した。
・理学療法学科１年生に文献検索講義を実施した。
・日高キャンパス分館の蔵書点検を行った。
・日高キャンパス分館館員の育児休暇取得による人員不足のため、土曜日開館を中止、時間外開館を週３日（月、水、金）に変更した。
・越華祭に参加した。
第３回
①令和７年度事業計画（日高キャンパス分館、川角キャンパス分館）について、各館から説明が行われ、委員会として承認した。
②令和７年度予算概算要求（日高キャンパス分館、川角キャンパス分館）について各館から説明が行われ、委員会として承認した。各館とも図書購入費を 20%減額することとなった。
③その他の報告事項
・日高キャンパス分館で夜間開館要員２名（シルバー人材センター）が採用され、平日の夜間開館が実施されている。
・川角キャンパス分館で複数の設備修理、雨漏り修理依頼を提出した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・季節や時事に関連した展示を行い、利用促進に努めた。
・学習、教育・研究活動への支援のため、学生や職員に向けた文献検索講義や、説明会を実施した。また、館員は、研修や講習会に参加し知識を深め、利用者へのサービス向上を目指し活動した。
・人員が不足した状態でも、図書館全体で協力して、業務推進に努めることができた。
・日高キャンパス分館で蔵書点検を行った。年度末に、忘失除籍を行い所蔵データの適切な維持管理を行った。
・川角キャンパスでは、施設の修理やカビ対策を行い、環境を整えた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

・減額となった資料購入費の中で、充実した収集ができるよう努めていく。
・文献検索講義を含めた資料入手の講習について、利用者の求めに応じられるよう工夫を重ね、研鑽を積む。

・教員への積極的な働きかけにより、学生のニーズを把握し、サービス向上に努める。

4．5）保健医療学部自己点検・評価委員会

１．構成員

委員長：茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：副学部長（任期：R7.3.31）
委　員：加藤木利行（KATOGI, Toshiyuki）：学部長（任期：R7.3.31）
千田みゆき（CHIDA, Miyuki）、看護学科 教授（任期：R7.3.31）
横山ひろみ（YOKOYAMA, Hiromi）、看護学科准教授（任期：R8.3.31）
山岸敏之（YAMAGISHI, Toshiyuki）臨床検査学科教授（任期：R8.3.31）
與五沢真吾（YOGOSAWA, Shingo）臨床検査学科准教授（任期：R8.3.31）
宮本裕一（MIYAMOTO, Yuichi）、臨床工学科教授（任期：R8.3.31）
下岡聡行（SHIMO=OKA, Toshiyuki）、臨床工学科教授（任期：R8.3.31）
大久保雄（OHKUBO, Yuu）、理学療法学科准教授（任期：R7.3.31）
澤田　豊（SAWADA, Yutaka）、理学療法学科講師（任期：R8.3.31）
池田将樹(IKEDA,Masaki)：共通教育部門教授（任期：R8.3.31）
椎橋実智男(SHIIBASHI,Michio)：IR センター教授（任期：R7.3.31）
柴崎智美(SHIBAZAKI,Satomi)：IR センター教授（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

(1) 委員会の設置目的：本委員会は本学の建学の理念および埼玉医科大学の期待する医療人像に則り、学部の教育研究活動の実施状況について自己点検・評価を行うために、下記の事項につき審議する。
① 学部の自己点検・評価の基本方針および実施に関すること
② 学部の自己点検・評価の事項・項目に関すること
③ 学部の自己点検・評価の報告書の作成および公表に関すること
④ 教員の研修に関すること
⑤ その他自己点検・評価に必要な事項に関すること

(2) 令和 6 年度の活動目標：
① 研究業績データベースの運用支援
② 学生による授業評価の実施
③ 教員表彰制度の運営
④ 令和 5 年度各種委員会の活動評価
⑤ 教育業績評価の運用状況評価
⑥ 学部プロジェクト研究の運用状況評価
⑦ 大学機関別認証評価の検証に基づく点検評価

３．活動実績

(1) 第 1 回自己点検・評価委員会
（令和 6 年 4 月 10 日、於：2F 会議室、出席 13 名、欠席 1 名、議事録あり）
① 新任委員の紹介
② 令和 5 年度活動予定に関する意見交換
・各種委員会の活動評価を継続実施する。
・学部プロジェクト研究の運用状況評価に取り組む。
・教育業績評価の運用状況を評価する。
・私立大学改革総合支援事業の検証に基づく点検評価を継続実施する。
③ 4 学科卒業生の令和 5 年の国家試験自己採点と在学中の GPA の相関を基に意見交換
④ 令和 5 年各種入学試験の受験者数、成績、出身地のデータをもとに意見交換
⑤ 欠席数と GPA の相関、代表的な科目と総合成績である GPA の相関のデータをもとに意見交換
⑥ 椎橋 IR センター長より、IR センター運営会議の議事録をもとに報告

(2) 第2回自己点検・評価委員会

（令和6年6月12日、於：2F会議室、出席12名、欠席1名、議事録あり）

① 卒業後5年目の卒業生を対象とする卒業生アンケートの報告
② 令和5年度大学年報の作成に関する進捗報告
③ 令和5年度の教育業績評価について意見交換
④ 危機管理委員会報告とプロジェクト委員会報告の検討
⑤ 今年度の防災避難訓練の予定について報告。
⑥ 椎橋IRセンター長より、第57回IRセンター運営会議の議事について報告があった。
⑦ 椎橋IRセンター長より、令和9年度大学機関別認証評価受審の準備状況、課題点について説明があった。

(3) 第3回自己点検・評価委員会

（令和6年9月11日、於：2F会議室、出席12名、欠席1名、議事録あり）

① オープンキャンパスの報告：来校型で行い、全回を通して平均200組近い加があった。
② 令和5年度人事考課は全学科から提出され還元報告が進行中である。
③ 令和6年度避難訓練実施のついての説明と承認
④ 椎橋IRセンター長より全学自己点検評価委員会の振り返りについての説明があった。
⑤ 柴崎副IRセンター長より令和9年度大学機関別認証評価受審準備委員会開催についての説明があった。
⑥ 宮本委員より卒業生アンケート回答結果の提示があり学科間の回答傾向の違いなどについて説明があった。
⑦ 日高市からの第三者評価報告書が確認された。
⑧ 令和5年度各委員会の活動評価担当者について呈示があり昇任された。

(4) 第4回自己点検・評価委員会

（令和6年11月6日、於：2F会議室、出席11名、欠席2名、議事録あり）

① 領域別実習要件認定式および解剖体慰霊祭はコロナ禍以前の規模で無事終了した。
② 越華祭は飲食の提供を含め、対面でコロナ禍以前の規模で開催された。
③ 総合型選抜入試を9月29日にかわごえクリニックで実施した。受験者数は45名で試験的に集団面接を実施した。
④ 10月10日（越華祭前日）に防災訓練を実施した。
⑤ 令和5年度各種委員会の活動評価担当委員からの評価をまとめ、意見が交換された。議事録のみからでは評価できない場合などの問題点が指摘されたが、概ね適切な活動が行われたと判断し、教授会に報告することとした。
⑥ 椎橋IRセンター長より卒業生アンケート実施により経常費補助金ポイントが上がったことが報告された。
⑦ 柴崎副IRセンター長より令和9年度の大学機関別認証評価にむけて、学生支援（学生生活・学修・キャリア）の全学的方針作成・合理的配慮を擁する学生に関する検討委員会・受審に向けての担当者選定に関しての説明と依頼があった。

(5) 第5回自己点検・評価委員会

（令和7年1月8日、出席12名、欠席1名、議事録あり）

① 総合型選抜試験および学校推薦型選抜試験の振り返り、次年度の試験時期回数について意見交換。
② 令和6年度保健医療学部プロジェクト研究執行状況について報告
③ 次年度の広報活動について、とくに高校訪問等の対外活動について意見交換
④ 柴崎副IRセンター長より令和9年度の大学機関別認証評価にむけて、作業担当者の確認・諸規定の見直しスケジュール・評価基準項目ごとのエビデンスの有無の点検、について説明と依頼があった。

(6) 第6回自己点検・評価委員会

（令和7年3月19日、出席12名、欠席1名、議事録あり）

① 令和5年度保健医療学部自己点検・評価委員会活動概要について報告
② 令和6年度保健医療学部自己点検・評価委員会の活動目標について説明
③ プロジェクト研究について令和6年度の執行状況の報告、令和7年度公募スケジュールの説明
④ 学生による授業評価に基づいた令和6年度教員表彰案を承認
⑤ 柴崎副IRセンター長より、学生支援の全学的方針・医学部卒業生満足度調査・アセスメントポリシーの説明・浅学自己点検評価委員会の議事路の提示があった。
⑥ 柴崎副IRセンター長より、令和9年度の大学機関別認証評価にむけて評価基準項目ごとのエビデンス点検の結果を受けて、基準項目ごとの課題への対応に取り組み、自己点検評価書の作製へと進めるよう依頼があった。
⑦ 令和7年度教員表彰者案が確認・承認された。

⑧ 教員人事考課に関わる教育業績標本表について、学生獲得のための広報活動に対する評価計数の改定案を検討し、広報に関わる授業などの計数を１から３に変更し、さらに高校訪問・広報用コンテンツの作製の評価系数を 2 とした。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度のチェックとアセスメント

① 学生による授業評価の実施

講義科目と演習・実習科目について、前後期とも別個に授業評価を実施し、各教員へのフィードバックと学生への公開（匿名）を行った。コロナ禍の数年は科目責任者だけの評価となったが、昨年度年度から 3 コマ以上講義した教員のすべてを評価する形式に戻した。しかし、授業と評価のタイミングのずれ（現在は授業最終日に実施することが多い)、講義と演習との質問項目が同一ではないなど、今後の改善を検討すべき時期に来ていると思われた。

② 教員表彰制度の運営

今年度も資料の整理が迅速に行えた結果、令和７年３月に表彰者案を策定し教授会の承認が得られた。

③ 令和 5 年度各種委員会の活動評価

年報および各委員会議事録を基に、令和 5 年度各種委員会活動の評価を実施した。評価項目は、1) 定期的な開催、2) 委員の出席状況、3) 目標に即した活動、4) 目標の達成度、5) 当該年度の自己点検・評価、6) 次年度目標の設定とした。各委員会とも活動状況は適切と判定されたが、一部の委員会では議事録のみからでは適正に活動状況を評価しがたいなどの問題点が指摘された。

④ 教育業績評価の運用状況評価

概ね円滑に運用された。なお、一部にポイントの付け方に疑義を唱える教員があった。評価のためのマニュアルを適宜改定するとともに周知を図る必要がある。

⑤ 学部プロジェクト研究の運用状況評価

学科による応募件数の差が大きい。できるだけ多くを採択するために全員の要求額をまんべんなく抑える方法を執っている。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善プラン

① GPA 制度の運用に伴い、とくに GPA1.5 以下の成績不良者については、進路変更も考慮して担任が面談するという方針としている。GPA2.0 以下の学生についても指導を強化するように各学科長に要請する。

② 今年度の自己点検・評価結果に基づく次年度計画

ア．学生による授業評価の方法見直しと実施（継続）

イ．教員表彰制度の運営（継続）

ウ．令和 6 年度各種委員会の活動評価（継続)、および議事録作成手順の見直しと標準化

エ．教育業績評価の運用状況評価（継続）

オ．学部プロジェクト研究の運用状況評価（継続）と申請時計画書の審査方法の見直し

カ．人事考課の書式・運用評価（継続）

キ．GPA 制度の運用評価（継続）

4．6）保健医療学部入学試験委員会

１．構成員

委員長　：茅野秀一（KAYANO,Hidekazu）副学部長（任期：R7.3.31）
副委員長：間山伸（MAYAMA, Shin）：共通教育部門教授（任期：R8.3.31）
委　　員：竹内勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
千田みゆき（CHIDA,Miyuki）：看護学科学科長（任期：R8.3.31）
小野川傑（ONOGAWA,Tsuyoshi）：臨床検査学科学科長（任期：R8.3.31）
宮本裕一（MIYAMOTO,Yuichi）：臨床工学科学科長（任期：R8.3.31）
高倉保幸（TAKAKURA,Yasuyuki）：理学療法学科学科長（任期：R8.3.31）
大森智美（OMORI, Tomomi）：看護学科教授（任期：R8.3.31）
本谷久美子（MOTOYA, Kumiko）：看護学科准教授（任期：R8.3.31）
藤原智徳（FUJIWARA,Tomonori）：臨床検査学科教授（任期：R8.3.31）
小野公嗣(ONO, Kohji)：臨床検査学科准教授（任期：R8.3.31）
中島孔志（NAKAJIMA, Kohsi）：臨床工学科講師（任期：R8.3.31）
三輪康之（MIWA, Yasuyuki）：臨床工学科講師（任期：R8.3.31）
国澤洋介（KUNISAWA,Yousuke）：理学療法学科准教授（任期：R8.3.31）
小関要作（KOSEKI, Yousakue）：理学療法学科講師（任期：R8.3.31）
小室秀樹（KOMURO,Hideki）：大学事務部顧問（任期：R8.3.31）
徳元康人（TOKUMOTO,Yasuhito）：アドミッションセンター講師（任期：R8.3.31）
加藤木利行（KATOGI, Toshiyuki）：学部長（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

(1) 委員会の設置目的：本委員会は埼玉医科大学学則第 19 条第 2 項に定める入学者選抜試験が厳正かつ合理的に実施されることを目的として、下記の業務を実施する。
① 入学試験方針の策定および選抜方法の決定
② 入学試験科目の決定
③ 入学試験要項の作成
④ 入学試験場の設定および運営
⑤ 試験監督者の選定および委嘱
⑥ 出題、採点委員の選定および委嘱
⑦ 入学試験問題の選定および決定
⑧ 入学試験問題の印刷および保管
⑨ 入学試験施行に関わる指導・監督
⑩ 小論文委員、面接委員の選定および委嘱
⑪ 合否判定基準（学力試験、面接、小論文等）の策定
⑫ 合否判定案の作成
⑬ 入学試験結果の公示
⑭ その他各号に関連する事項
(2) 令和 6 年度の活動目標：
① 令和 6 年度入学試験の見直し
② 令和 7 年度入学試験の募集要項作成
③ 令和 7 年度入学試験の出題・採点委員、面接委員等の選定・委嘱
④ 令和 7 年度入学試験の問題選定、印刷、保管
⑤ 令和 7 年度入学試験の実施（試験場設営、試験監督者選定）
⑥ 令和 7 年度入学試験の合否判定案の作成、結果の公示
⑦ 令和 7 年度入学試験の見直し
⑧ 令和 8 年度入学試験の方針、選抜方法、科目、試験場の概要検討

３．活動実績

(1) 第 1 回入学試験委員会

(令和 6 年 4 月 12 日、於：1F 会議室、出席 14 名、欠席 3 名、議事録あり)

② 新委員の紹介

② 令和 5 年度活動概要と令和 6 年度活動予定についての説明と意見交換

③ 令和 6 年度入学試験結果の報告と見直し

④ 令和 6 年度委員会日程の確認

⑤ 入学試験実施小委員会委員長および委員の選任

入学試験実施小委員会委員長

共通教育部門教授　間山伸

入学試験実施小委員会委員

看護学科准教授　本谷久美子、共通教育部門講師　上滝圭介、

臨床工学科教授　下岡聡行、理学療法学科教授　金井欣秀

⑥入試問題の科目別作成責任者案の策定

⑦入試問題の内部監査、外部監査に関する方針の決定

⑧オープンキャンパスでの入試説明は臨床検査学科の藤原委員に決定。

⑨令和 7 年度入試募集要項について、変更点の検討

(2) 第 2 回入学試験委員会

(令和 6 年 5 月 10 日、於：2F 会議室、出席 16 名、欠席 1 名、議事録あり)

① 令和 6 年度入試問題著作権処理の進捗状況の報告

② 入試問題の科目別作成責任者案の承認

③ 令和 7 年度入試の日程、選抜方法等最終案の承認

④ 推薦入試指定校案の承認

④入試募集要項についての検討

(3) 第 3 回入学試験委員会

(令和 6 年 6 月 14 日、於：2F 会議室、出席 14 名、欠席 3 名、議事録あり)

① 令和 6 年度入試問題著作権処理の進捗状況の報告

② 徳元委員より全国大学入学者選抜連絡協議会の報告

② 入試問題の外部監査者（埼玉平成高校）への依頼

③ 令和 7 年度大学入学者選抜実施要項の報告

④ 令和 7 年度一般入試後期の追試験日程を 3 月 10 日とする案が承認された。

(4) 第 4 回入学試験委員会

(令和 6 年 7 月 12 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席 2 名、議事録あり)

① 令和 7 年度編入学試験の募集要項・過去問題集の完成について報告があった。

② 令和 7 年度学生募集要項最終案の承認

③ 受験生に提出させる自己推薦文を「入学希望理由書」「入学後の学修と目標」に変更することが承認された。

(5) 第 5 回入学試験委員会

(令和 6 年 9 月 13 日、於：2F 会議室、出席 14 名、欠席 3 名、議事録あり)

① 編入学試験の出願が看護学科に 1 件あった。

② 令和 7 年入学者選抜における感染症による試験欠席者の取り扱いについて審議・承認された。

③ 令和 7 年総合選抜Ⅰの実施要領案が提示され、集団面接の進行について説明があった。

④ 間山副委員長より学校推薦型選抜の準備について報告があった。

(6) 第 1 回臨時入学試験委員会

(令和 6 年 9 月 30 日、於：2F 会議室、出席 16 名、欠席 1 名、議事録あり)

① 令和 7 年度看護学科 3 年次編入学試験（9 月 28 日実施）の合否判定案の作成：看護学科受験者 1 名合格者 1 名。

(7) 第 6 回入学試験委員会

(令和 6 年 10 月 11 日、於：大会議室、出席 16 名、欠席 1 名、議事録あり)

① 総合型選抜試験Ⅰ（9 月 29 日実施）の受験状況・1 次選考通過者について報告があった。

臨床検査学科受験者 14 名、1 次選考通過者 10 名、臨床工学科受験者 9 名、1 次選考通過者 7 名、理学療法学科受験者 22 名、1 次選考通過者 19 名

② 2次選考（書類審査）を10月22日までに行うことが了承された。
③ 総合型選抜Ⅱおよび学校推薦型選抜の準備状況が報告された。

(8) 第2回臨時入学試験委員会

（令和6年10月28日、於：2F会議室、出席17名、議事録あり）

① 令和7年度総合型選抜ⅠおよびⅡの合否判定を行なった。

総合型選抜Ⅰ
臨床検査学科 募集定員3、受験者数14、合格者数10
臨床工学科　募集定員6、受験者数9、合格者数7
理学療法学科 募集定員5、受験者数22、合格者数19
総合型選抜Ⅱ
臨床検査学科 募集定員5、受験者数8、合格者数6
臨床工学科　募集定員4、受験者数4、合格者数3
理学療法学科 募集定員3、受験者数4、合格者数3

(9) 第7回入学試験委員会

（令和8年11月8日、於：2F会議室、出席17名、欠席1名、議事録あり）

① 学校推薦型選抜試験の出願状況と指定校枠推薦者数報告
② 総合型選抜試験ⅠおよびⅡの入学手続き状況報告
③ 総合型選抜合格者の一般選抜前期試験の受験が可能であることが確認された。
④ 学校推薦型選抜と一般選抜の作問状況について報告があった。

(10) 第3回臨時入学試験委員会

（令和6年11月25日、於：2F会議室、出席15名、欠席3名、議事録あり）

①学校推薦型選抜試験（11月24日実施）の合否判定案の作成：

看護学科　募集定員40、受験者数51、合格者数47
臨床検査学科 募集定員15、受験者数10、合格者数10
臨床工学科　募集定員10、受験者数4、合格者数4
理学療法学科 募集定員15、受験者数19、合格者数18

(11) 第8回入学試験委員会

（令和6年12月6日、於：2F会議室、出席13名、欠席4名、議事録あり）

① 総合型選抜試験Ⅲ出願状況報告（12月6日現在）
② 学校推薦型選抜試験手続き状況報告
③ 総合型選抜試験Ⅰ合格者辞退者数報告
④ 入学予定者数：看護学科47名、臨床検査学科22名、臨床工学科13名、理学療法学科38名
⑤ 令和8年度一般選抜前期試験を令和8年2月2日月曜日に実施することが承認された。

(12) 第4回臨時入学試験委員会（メール会議）

（令和6年12月23日、於：大会議室、出席15名、欠席2名、議事録あり）

総合型選抜試験Ⅲ（12月21日実施）の合否判定案の作成：

臨床検査学科 募集定員2、受験者数0、合格者数0
臨床工学科　募集定員3、受験者数0、合格者数0
理学療法学科 募集定員2、受験者数1、合格者数0

(13) 第9回入学試験委員会

（令和7年1月10日、於：大会議室、出席17名、欠席0名、議事録あり）

① 一般選抜試験（前期）の出願状況報告
② 入学予定者数：看護学科47名、臨床検査学科21名、臨床工学科13名、理学療法学科37名
③ 令和7年一般選抜前期試験実施要項案の確認
④ 令和8年度入学者選抜案について審議し、以下が承認された。
ア）総合型選抜：看護学科を加え全学科対象とする。Ⅲを2月28日（一般選抜後期試験予定日）に実施する。継続審議：出願資格・試験内容
イ）学校推薦型選抜：出願資格に一浪を認める。
ウ）一般選抜：試験日を2月2日とし後期試験は行なわない。
エ）全選抜試験の試験開始時間を10時30分とする。

(14) 第 5 回臨時入学試験委員会
(令和 7 年 2 月 3 日、於：大会議室、出席 17 名、欠席 0 名、議事録あり)
一般入学試験（前期 2 月 1 日実施）の合否判定案の作成：
看護学科　募集定員 35、受験者数 69、正規合格者数 51（補欠 8）
臨床検査学科 募集定員 15、受験者数 26、合格者数 22（補欠 0）
臨床工学科　募集定員 5、受験者数 5、合格者数 4（補欠 1）
理学療法学科 募集定員 15、受験者数 8、合格者数 8（補欠 0）
(15) 第 10 回入学試験委員会
(令和 7 年 2 月 7 日、於：大会議室、出席 16 名、欠席 1 名、議事録あり)
① 学校推薦型選抜の志願者状況（出身校・指定校別）の報告
② 令和 8 年度入学者選抜について審議した。
ア）総合型選抜試験：評定平均を出願要件から削除する。小論文には）和文・英文読解・図表問題）と内容説明表記を加える。国語の呼称は使用しない。
イ）一般選別試験：理科数学の記述式問題を廃止する。
(16) 第 7 回臨時入学試験委員会
(令和 7 年 3 月 1 日、於：大会議室、出席 14 名、欠席 0 名、議事録あり)
一般入学試験（後期 2 月 28 日実施）の合否判定案の作成：

看護学科　募集定員 5、受験者数 7、正規合格者数 3（補欠 0）
臨床検査学科 募集定員若干名、受験者数 3、合格者数 3（補欠 0）
臨床工学科　募集定員 2、受験者数 0、合格者数 0（補欠 0）
理学療法学科 募集定員 2、受験者数 1、合格者数 1（補欠 0）
(17) 第 11 回入学試験委員会
(令和 7 年 3 月 7 日、於：大会議室、出席 14 名、欠席 3 名、議事録あり)
① 一般入学試験（後期）の振り返り
② 今年度の活動概要と次年度計画について意見交換。
ア)「物理」の出題を継続する。
イ）学校推薦型選抜指定校案が承認された。
ウ）広報活動などで配布していた過去問題集の作製を取りやめ、電子化することが承認された。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度のチェックとアセスメント

令和 7 年度入試の考察

様々の入試改革を行った。まず、募集定員を 3 学科で削減した。看護学科は従来の 80 名を維持したが、臨床検査は 70 名から 40 名、臨床工学科は 40 名から 30 名、理学療法型は 50 名から 40 名とそれぞれ削減した。しかしコロナ禍が緩和して対面型の広報を積極的に行ったが、受験生の減少に歯止めがかからなかった。令和 7 年度入試の受験者総数は昨年の 356 名を大きく下回り、265 名と過去最低数を更新した。うち 213 名を合格としたが入学者は 168 名であった。ちなみに北海道からの入学者が数年ぶりに 2 名あった。看護学科のみは前年と同様の受験者数であったが、10 年前と比べればそれでも半減している。臨床検査学科は定員割れが続き文科省から注意を受けている状態で、7 年度入学者は 29 名とかろうじて定員の 70%を越えた。臨床工学科は 6 年前に多くの受験者が来て定員を大幅に超える入学を認めたが、コロナ禍以降は受験者が急速に減少して入学者数は 14 名と定員の 50%に届かなかった。理学療法学科もこの 3 年は定員割れが続き入学者は 39 名であった。いずれの学科も近くに競合校が新設され、18 歳年齢は減少しているのにもかかわらず供給過多となっている。

受験者動向としては受験校数を絞る傾向にあり、一般入試を待たずに早い時期（12 月まで）に多くの学生が進路を決定する傾向がここ数年顕著になっている。こうしたことから本学部も一回目の総合型選抜入試を 9 月下旬に、受験生にとってアクセスが比較的良好なかわごえクリニックで実施した。臨床検査学科・臨床工学科および理学療法学科あわせて 45 名の出願があったが、受験者数は 14 名・9 名・22 名とやや偏った。9 月末時点での基礎的学力検査には受験者の準備不足が予想されることから面接が重要と考えられるが､入試会場には面接ブースに適した部屋が少なく、受験生の待機時間にも限界があるので理学療法学科では 7−8 名ずつの集団面接を実施した。 ある高校から 9 名の出願があったため面接グループの編成に苦慮した。その他、会場を使用できるのが日曜に限られる、設営が前日土曜日

午後3時以降に限られること、スペースの関係で動線が複雑になる、物品運搬も容易でないなど運営面でのやりにくさがあり、今後受験者数が増えた場合に備えて従前の日高キャンパスで入試を実施するのが望ましいと考えられた(令和8年度入試総合型選抜に看護学科が参入することが決定し、かわごえクリニックでの実施は困難となった)。

学生獲得ワーキンググループ（WG）を創設し、入試委員会と広報委員会の橋渡し的検討を行った。オープンキャンパス、バス見学会など広報委員会が中心となり職員と協働して多様な広報活動を行っているが、オープンキャンパス参加者の殆どが一般選抜入試には出願せず年内に進学先を決める傾向が明瞭になった。一方、一般入試では本学を第１志望とするものはすくなく「滑り止め」としての受験が多いこともわかった。前者は県内からの出願が多く早い時期からの広報活動が重要で、後者に関しては、第1志望には落ちたが埼玉医大保健医療学部も悪くないと感じてもらえる、広い意味での広報活動としての研究活動の充実やブランディング等も重要と考える。

一般的に入試に面接を課す大学は敬遠される傾向があり、そうした議論が学部内でもあるが、面接試験の点数が良好な群にくらべて低い群は有意にGPA値が低く、退学者も多い。人とかかわる医療人を育成する本学部の入試における面接の有用性は変わらないと考えられる。また受験会場をアクセスのよい地域でとの声もあったが、キャンパスが移動するわけではないので、出願者が増えたとしてもアクセスを理由に入学を辞退する合格者が増える可能性が高いであろう。北海道や東北などで行う[サテライト入試]については、ヒト、モノ、カネの負担が大きいが本邦人口の大都市集中傾向を考慮すると検討する価値があるだろう。

入学者の出身地を調べると、東京からの入学者の減少は明らかで、以前は30名平均であったものが一桁で固定しそうである。遠隔地からの受験はコロナ禍で激減していたが、若干の改善がみられている。栃木県、長野県、山梨県など、一定数の入学者がいる地域は医療系大学が少ないなどの理由があるので、大切に広報して行きたい。

わが校としては教育内容が優れていることや、実習の充実等を広報して、受験生の増加を目指したい。スクールバスの運行や各学科で開始された入学前教育の充実も広報の一助となるであろう。

4-2 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善プラン

① 入学試験改革：令和7年度入学試験委員会での見直し結果をふまえ、令和8年度入試の改善につなげる。

ア．総合型選抜試験を複数回行い、看護学科も総合型選抜入試に参加することによって　早い時期の学生確保を目指す。

イ．推薦入試の指定校との連絡を密にして推薦入試の受験者数を増やす。

ウ．試験内容の簡素化をして、受けやすい状況を作る。などの方策を考え、学生獲得WGを広報委員会と連携して継続して検討する。

② 令和8年度入学試験の出題・採点委員、面接委員等の選定・委嘱：令和6年度に準じる。

③ 令和8年度入学試験の問題選定、印刷、保管：令和6年度に準じる。

④ 令和 8 年度入学試験の実施（試験場設営、試験監督者選定）：受験者の増加を図るために一般入試後期を廃止し、総合型選抜入試の一部を行う。

⑤ 中高大接続連携協定を締結した高校の授業支援を透して教員相互の意思疎通を図るとともに今後の出願者数を増やし、望ましい入学者を確保するための基礎とする。

4．7）広報委員会

１．構成員

委 員 長　大賀 淳子（OHGA Junko）：看護学科：教授（任期：令和７年３月 31 日）
副委員長　奥村 高広（OKUMURA Takahiro）：臨床工学科：准教授（任期：令和７年３月 31 日）
委　　員　関根 由紀子（SEKINE Yukiko）：看護学科：講師（任期：令和７年３月 31 日）
委　　員　小野川 傑（ONOGAWA Tsuyoshi）：臨床検査学科：教授（任期：令和７年３月 31 日）
委　　員　山本 晃司（YAMAMOTO Koji）：臨床検査学科：講師（任期：令和７年３月 31 日）
委　　員　若山 俊隆（WAKAYAMA Toshitaka）：臨床工学科：教授（任期：令和７年３月 31 日）
委　　員　新井 智之（ARAI Tomoyuki）：理学療法学科：教授（任期：令和７年３月 31 日）
委　　員　森田 泰裕（MORITA Yasuhiro）：理学療法学科：講師（任期：令和７年３月 31 日）
委　　員　上滝 圭介（KAMITAKI Keisuke）：共通教育部門：講師（任期：令和７年３月 31 日）
委　　員　大関 麻希（OHZEKI Maki）学生課：主任（任期：令和７年３月 31 日）

２．目 的

(1) 委員会の設置目的：本委員会は本学部の広報に関する目的を達成するために、下記の事項につき審議する。
　① 学部の広報に関する基本的方針の策定に関すること
　② 広報に関する具体的な計画の作成及び実施に関すること
　③ その他、広報に関すること
(2) 令和６年度の活動目標
　① 来校型オープンキャンパスの実施
　② 対面型オープンキャンパス時の特別企画の実施
　③ 中学生向けオープンキャンパスの実施
　④ 授業見学会
　⑤ 個別見学者の対応
　⑥ 高校教諭対象入試説明会
　⑦ 高校単位のバス見学会
　⑧ 各学科主催・企画での見学会
　⑨ 外部団体主催による進学相談・出張講義・キャンパス見学会等への参加
　⑩ インターネット媒体を主とした広報の企画と実施
　⑪ 受験雑誌への広告掲載の企画と実施
　⑫ 進学相談会等の説明資料作成（Q&A）
　⑬ 学部パンフレットとオープンキャンパスチラシの制作（動画コンテンツの制作）
　⑭ 入試後アンケート解析
　⑮ ホームページ管理（管理組織小委員会）
　⑯ 学部・学科紹介の動画コンテンツ作成

３．活動報告

① 第１回定例会議(令和６年４月 16 日)　於：B 棟１階大会議室　出席者 10 人、欠席者０人
　議事：大学ポートレートの報告
　　令和６年度委員会開催日程の確認
　　令和６年度入試合格者広報アンケートの報告
　　入試・就職・国試データの報告
　　埼玉医大グループスクールフェスタアンケート結果の報告
　　保健医療学部公式 Instagram について開設の報告
　　学生獲得 WG 発足についての報告
　　６月実施の高校教諭対象入試説明会について
　　令和６年度オープンキャンパス企画について

② 第2回定例会議(令和6年5月14日)　於：B棟1階大会議室　出席者10人、欠席者0人
議事：大学ポートレートの報告
保健医療学部公式Instagramの取材対象者の報告
令和6年度パンフレット納品についての報告
次年度パンフレット撮影についての報告
その他（高校訪問リストおよび高校教諭対象入試説明会申し込み状況について）
6/16第1回オープンキャンパスについて
令和6年度広報用Q&A作成について
③ 第3回定例会議(令和6年6月18日)　於：B棟1階大会議室　出席者7人、欠席者3人
議事：大学ポートレートの報告
埼玉医科大学受験生サイトの報告
保健医療学部公式Instagramの取材対象者の報告
6/4高校教諭対象入試説明会の報告
6/16第1回オープンキャンパスについて
高校訪問の訪問状況について
7月オープンキャンパス企画について
8月オープンキャンパス企画について
その他（バス見学会の実施方法について）
④ 第4回定例会議(令和6年7月16日)　於：B棟1階大会議室　出席者7人、欠席者3人
議事：大学ポートレートの報告
7/13第2回オープンキャンパスの報告
7/14第3回オープンキャンパスの報告
8月オープンキャンパス企画について
⑤ 第5回定例会議(令和6年9月17日)　於：B棟1階大会議室　出席者10人、欠席者0人
議事：大学ポートレートの報告
8/17、8/18第4、5回オープンキャンパスの報告
今年度オープンキャンパス来校者についての報告
越華祭内企画「受験対策コーナー」について
次年度合同パンフレットおよび受験生サイトについて
今年度埼玉医大グループスクールフェスタについて
その他（外部イベントでの資料配布および今後のイベント参加について）
⑥ 第6回定例会議(令和6年10月15日)　於：B棟1階大会議室　出席者10人、欠席者0人
議事：大学ポートレートの報告
越華祭内企画「保健医療学部　受験対策コーナー」の実施報告
2026年度大学案内作成進捗状況の報告
埼玉医大グループスクールフェスタの実施について
令和7年度委員会日程とオープンキャンパスについて
⑦ 第7回定例会議(令和6年11月19日)　於：B棟1階大会議室　出席者8人、欠席者2人
議事：大学ポートレートの報告
2026年度大学案内作成進捗状況の報告
埼玉医大グループスクールフェスタについて
夢ナビライブ動画作成について
令和7年度オープンキャンパス日程について
その他（外部進学相談会の参加、病院施設見学実施について）
⑧ 第8回定例会議(令和6年12月10日)　於：B棟1階大会議室　出席者8人、欠席者2人
議事：大学ポートレートの報告
2026年度大学案内作成進捗状況の報告
埼玉医大グループスクールフェスタについて
次年度のオープンキャンパス備品について
次年度オープンキャンパス特別企画について

次年度出張オープンキャンパス実施について

⑨ 第 9 回定例会議(令和 7 年 1 月 14 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 9 人、欠席者 1 人

議事：大学ポートレートの報告

2026 年度大学案内作成進捗状況の報告

埼玉医大グループスクールフェスタについて

次年度出張オープンキャンパス実施について

医学教育センターニュースの執筆依頼について

次年度のオープンキャンパス備品デザインについて

⑩ 第 10 回定例会議(令和 7 年 2 月 10 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 8 人、欠席者 2 人

議事：大学ポートレートの報告

2026 年度大学案内作成進捗状況の報告

埼玉医大グループスクールフェスタについて

大学広報物に掲載する学生の個人情報使用許諾について

令和 7 年度広報企画について

次年度のオープンキャンパス備品デザインについて

過去問題集（冊子版）の廃止について

大学ホームページの学科紹介サイトの運用について

⑪ 第 11 回定例会議(令和 7 年 3 月 11 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 6 人、欠席者 4 人

議事：大学ポートレートの報告

次年度広報委員会日程の修正について

埼玉医大グループスクールフェスタについて

今年度オープンキャンパス統計について

3 月・4 月のキャンパス見学について

高校教員向け入試説明会について

令和 6 年度活動概要および令和 7 年度活動目標について

4．自己評価と次年度計画

4-1. 自己評価

令和 6 年度活動目標の達成状況は以下のとおりである。

① 来校型オープンキャンパスの実施（全日程 10 時～14 時で開催）

第 1 回（6/16）来校者数（事前予約：212 組　当日来場：173 組 344 名）

高校生：166 名

保護者：2 名

社会人：1 名

高卒認定：1 名

大学生：1 名

その他：2 名

3 年生：134 名（看護 63・臨検 27・臨工 10・理学 10・複数 12・未定 6）

2 年生：28 名（看護 8・臨検 6・臨工 2・理学 1・複数 10・未定 1）

1 年生：4 名（看護 1・臨検 1・臨工 1・複数 1）

第 2 回（7/13）来場者数（事前予約：162 組　当日来場：121 組 196 名）

高校生：117 名

専門学生：2 名

予備校生：1 名

その他：1 名

3 年生：51 名（看護 23・臨検 7・臨工 2・理学 14・複数 2・未定 3）

2 年生：50 名（看護 19・臨検 7・臨工 2・理学 8・複数 6・未定 8）

1 年生：16 名（看護 2・臨検 0・臨工 1・理学 1・複数 5・未定 7）

第 3 回（7/14）来場者数（事前予約：184 組　当日来場：148 組 242 名）

高校生：145 名

中学生：3 名
3 年生：108 名（看護 39・臨検 23・臨工 9・理学 24・複数 3・未定 10）
2 年生：31 名（看護 13・臨検 5・臨工 2・理学 1・医学部 1・複数 5・未定 4）
1 年生：6 名（看護 3・臨検 2・臨工 0・理学 0・複数 1・未定 0）
第 4 回（8/17）（事前予約：290 組　当日来場：219 組 320 名）
高校生：211 名
予備校生：2 名
中学生：2 名
社会人：2 名
高専生：1 名
専門学生：1 名
3 年生：66 名（看護 26・臨検 12・臨工 4・理学 19・複数 4・未定 1）
2 年生：105 名（看護 45・臨検 16・臨工 5・理学 10・複数 18・未定 11）
1 年生：40 名（看護 19・臨検 8・臨工 1・理学 2・複数 7・未定 3）
第 5 回（8/18）（事前予約：240 組　当日来場：187 組 270 名）
高校生：182 名
予備校生：2 名
中学生：1 名
小学生：1 名
大学生：1 名
3 年生：69 名（看護 22・臨検 14・臨工 5・理学 23・複数 3・未定 2）
2 年生：72 名（看護 31・臨検 6・臨工 6・理学 12・複数 11・未定 6）
1 年生：41 名（看護 19・臨検 7・臨工 0・理学 1・複数 12・未定 2）
今年度は全日程を来校型・午前から午後にかけて行い、講義ライブ、医療体験コーナー、個別相談を実施した。越華祭との同時開催企画は 1 日目に小論文対策の動画を放映し、個別相談を主として実施、2 日目は各学科の展示を行った。

② 対面型オープンキャンパス時の特別企画の実施
6 月は国際医療センター勤務の医療人を招聘し「医療系ってどんな職業があるの？」として、各職業の説明と患者の救急搬送から入院、退院後までの流れで、どのような職業が関わっているのかについて説明いただいた。
7 月は「授業見学会」と「在学生が語る！推薦入試合格談」を実施した。「授業見学会」は各学科 3 年生全員が集まる「医療の基本」を見学いただき、「在学生が語る！推薦入試合格談」は推薦入試で本学部に入学した在学生に合格体験談を話してもらう企画を実施した。
8 月は「メディカルワンダーランド」としてオスラーホール 2 階に 4 学科が集合し、簡単な医療体験を行った。
また、7・8 月のオープンキャンパスにおいて、YouTube チャンネルにて以下の特別企画動画を公開した。公開は 7 月 30 日から 10 月末までとした。
・本学特別講師による「本学部の小論文対策」

③ 中学生向けオープンキャンパスの実施
通常のオープンキャンパス、8 月実施の「メディカルワンダーランド」に中学生の参加があったことから、通常のオープンキャンパスでも中学生に分かりやすく実施することで対応することとなった。

④ 授業見学会
7 月のオープンキャンパス特別企画として行った。また、⑥の高校教諭対象入試説明会にて高校教諭の希望者に各学科の授業を見学いただいた。

⑤ 個別見学者の対応
3 月末から 4 月頭にかけて「お花見見学会」として事務で受付を行い、学科教員が引率を行う個別見学を実施したところ、9 日間で 22 名の参加があった。バス見学会も継続実施しているため、今後も学科での対応が難しい場合のみ、事務で対応を行うことを検討する。

⑥ 高校教諭対象入試説明会
6/4（火）13：00～15：00 に高校教諭を対象とした入試説明会を実施した。前年度指定校を中心とした埼玉県内の高校へ案内文を送付し、計 12 校の参加があった。また、説明会後は希望者 10 名に対して授業見学会を実施した。

⑦ 高校単位のバス見学会

指定校を中心として、延べ 10 校の参加があった。参加校、学年は以下のとおりである。

大妻嵐山中学校 3 年	学生 44 名、教員 4 名
東野高等学校 3 年	学生 17 名、教員 2 名
大妻嵐山高等学校 1～3 年	学生 11 名、教員 1 名
富岡高等学校 2 年	学生 32 名、教員 2 名
武蔵越生高等学校 1～3 年	学生 56 名、教員 2 名
星野中学校・高等学校	学生 26 名、教員 2 名
坂戸西高等学校 1～3 年	学生 26 名、教員 1 名
山村国際高等学校 1～3 年	学生 20 名、教員 2 名、保護者 7 名
越谷高等学校 1～2 年	学生 9 名、教員 5 名、保護者 5 名
坂戸高等学校	学生 8 名、教員 1 名

受け入れにあたっては、可能な限り、事前に先方の希望を伺い、希望にそえるような内容を企画した。高校からは、高校単位で見学、体験ができることを評価していただいている。担当した学科教員からは、高校生だけではなく、引率教員の意識を刺激できているように思う、との意見も聞かれている。各学科の日程調整をはじめ、困難な要素を複数抱えているが、学科間での調整を行いながら、継続して実施する。また、本企画の評価については、受験者数の推移を長期的に追っていくことが重要と思われる。

⑧ 各学科主催・企画での見学会

学科単位での見学会および独自企画のイベントを開催した。オープンキャンパスの来校型への移行に伴い、学科にて特化した内容で実施し、

⑨ 外部団体主催による進学相談・出張講義・キャンパス見学会等への参加

延べ 64 件（さんぽう 15 件、栄美通信 9 件、進路企画 8 件、進路情報ネットワーク 7 件、チエルコミュニケーション 7 件、ライセンスアカデミー5 件、日本ドリコム 4 件、TAP3 件、career concept3 件、アドバンスパートナー1 件、ena 看護 1 件、キッズ・コーポレーション 1 件）に対応した。

また、例年参加している「夢ナビライブ」（オンライン開催）には、10/19、10/20 に全学科が参加した。

⑩ インターネット媒体を主とした広報の企画と実施

(A) 本学部ホームページおよび受験生サイト

(B) 進学情報サイト

・リクルート「スタディサプリ進路」

・フロムページ「テレメール進学サイト」

(C)Google 検索広告

⑪ 受験雑誌への広告掲載の企画と実施

・リクルート「進学辞典 For SCHOOL 12 月号・4 月号」

・ena 新セミ「プログレス 7 月号・11 月号」

⑫ 進学相談会等の説明資料作成（Q&A）

各学科より修正加筆が必要な箇所についての情報を集約し、今年度版の資料を作成した。

⑬ 学部パンフレットとオープンキャンパスチラシの制作（動画コンテンツの制作）

学部独自で高校 1、2 年生に向けた学部案内を作成した。

また、オープンキャンパスの通常企画、特別企画を記載したチラシを作成し、各学校訪問時に持参する等で宣伝を行った。

⑭ 入試後アンケート解析

新入生オリエンテーション内に QR コードを記載したチラシを配布し、実施した。

受験校の決定には高校教諭の影響が大きく、関連病院があることが魅力として考えられていることから、今後の広報活動を考える際には、この点を重点的に行うことが必要と考える。

⑮ ホームページ管理（管理組織小委員会）

各学科からの情報提供を受けて、適宜、ホームページの内容を整えた。

⑯ 学部・学科紹介の動画コンテンツ作成

医学部との合同パンフレット作成時に、各学科の学生インタビュー動画を作成し、YouTube 上へアップロードを行った。あわせて、各学科で作成した学科紹介動画を YouTube へアップロードした。

4-2. 次年度計画

① 対面型オープンキャンパス（中学生対象含む）の実施

② 対面型オープンキャンパス時の特別企画の実施

③ 出張型オープンキャンパスの実施

④ 授業見学会

⑤　個別見学者の対応
⑥　高校教諭対象入試説明会
⑦　高校単位のバス見学会
⑧　各学科主催・企画での見学会
⑨　外部団体主催による進学相談・出張講義・キャンパス見学会等への参加
⑩　インターネット媒体を主とした広報の企画と実施
⑪　受験雑誌への広告掲載の企画と実施
⑫　進学相談会等の説明資料作成（Q&A）
⑬　大学パンフレットとオープンキャンパスチラシの制作（動画コンテンツの制作）
⑭　入試後アンケート解析
⑮　ホームページ管理（管理組織小委員会）
⑯　学部・学科紹介の動画コンテンツ作成
⑰　他大学の動向についての情報収集
⑱　DM 発送
⑲　マーケティングリサーチ

4．8）保健医療学部教員組織運営会議

１．構成員

議　長　加藤木利行（KATOGI, Toshiyuki）：学部長（任期：R7.3,31）

委　員：茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：副学部長（任期：R7.3,31）

千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学科 教授・学科長（任期：R7.3,31）

小野川傑(ONOGAWA, Tsuyoshi)：臨床検査学科 教授・学科長（任期：R7.3,31）

下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：臨床工学科 教授・学科長（任期：R7.3,31）

高倉保幸（TAKAKURA, Yasuyuki）：理学療法学科 教授・学科長（任期：R7.3,31）

岩澤昌人(IWASAWA,Masato)：事務室長

２．目的・目標

(1) 委員会の設置目的：本運営会議は保健医療学部の各学科に関して次に掲げる事項を審議する。

① 各学科の基本方針に関すること

② 各学科に共通する課題に関すること

③ 教授会の委嘱を受けた教員選考にかかわる委員の選出に関すること。

④ 教員人事委員会の要請に基づく教員の審査に関すること。

⑤ 教員の職位の変更に関すること。

⑥ その他、教授会並びに教員人事委員会の諮問事項に関すること。

(2) 令和６年度の活動目標：

① 令和６年度以降の各学科の基本方針に関する検討

② 教授会での審議事項に関する確認と意見交換

③ 教員人事にかかわる選考委員選出と教員の資格審査

３．活動実績

(1) 令和６年度第１回保健医療学部教員組織運営会議

（令和６年４月 17 日、於：2F 会議室、出席７名、欠席なし、議事録あり）

①　要検討事項について

ア．受験者数の減少傾向への対策

イ．留年者・退学者の増加傾向について検討

ウ．国家試験結果の検討と対策

以上について、令和６年度の要検討事項として意見を交換した。

② 教員人事

ア．副学科長の選任

看護学科：大森智美教授、臨床検査学科：藤原智徳教授、

医用生体工学科：山下芳久教授、理学療法学科：赤坂清和教授

共通教育部門副部門長：田邊一郎特任教授

イ．教育主任の選任

各学科とも学科長が兼任する

ウ．研究主任の選任

看護学科：大賀淳子教授、臨床検査学科：藤原智徳教授

臨床工学科：若山俊隆教授、理学療法学科：赤坂清和教授

共通教育部門：田邊一郎特任教授

エ．各種委員会委員長の選定

③ 教育研究費（令和６年２月末現在）執行状況の確認

④ 昨年度 GPA をもとに、成績不良者に対する対策について意見交換

⑤ 各国家試験の成績と就職状況について意見交換

(2) 令和６年度第２回保健医療学部教員組織運営会議

（令和６年５月 15 日、於：2F 会議室、出席７名、欠席なし、議事録あり）

① コロナ対策について、マスク着用義務は病院内のみとし、それ以外は自由裁量とする。
② 教員人事：各学科の予定を意見交換。
③ 進研アドの利用等入学前教育の必要性と方法について検討。
④ 学費未納者への対応について報告。
⑤ ホームページのリニューアルに伴う諸規定の改定について報告。

(3) 令和 6 年度第 3 回保健医療学部教員組織運営会議
(令和 6 年 6 月 19 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)
① 今後のコロナ対応について 感染者が散発しておりマスク対策は緩和したが注意を喚起する。
② 令和 6 年度後期の学事予定についての検討し意見交換。
③ 教育研究費（令和 6 年 4 月末現在）執行状況の確認
④ 学費未納者への対応：未納者の報告
⑤ 修学上の合理的配慮についての申し出が 1 件あり、学務委員会のもとに修学上配慮検討小委員会を設置して対応することを決定した。
⑥ 文科省の通達による基幹教員制度について、当学部の教員の該当の有無を検討。
⑦ 高校生のバス見学会について方法の見直しを検討。

(4) 令和 6 年度第 4 回保健医療学部教員組織運営会議
(令和 6 年 7 月 17 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)
① 後期の学事予定について意見交換
② 令和 7 年度の学事予定について意見交換したが、例年のごとく月曜日が不足するので 7 月 21 日の海の日と 11 月 3 日の文化の日を開講日とすることが決まった。
③ 教育研究経費執行状況の確認。学費の分納者について報告。
④ 各学科の公募中の教員人事について報告。
⑤ 第二外国語の今後について相談。

(5) 令和 6 年度第 5 回保健医療学部教員組織運営会議
(令和 6 年 9 月 18 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)
① 次年度の学事予定について意見交換。
② 教員人事：臨床工学科の本塚旭助教の講師昇格を承認。
③ 定期試験中の不正行為について検討。
④ オンライン診断書や慢性疾患の診断者で連続欠席する等の怪しい届け出に対する対策を協議。
⑤ 定員の見直しにより、特待生の人数を調整した。

(6) 令和 6 年度第 6 回保健医療学部教員組織運営会議
(令和 6 年 10 月 16 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)
① 越華祭は、事故無く無事に終了した。
② 解剖体慰霊祭への出席学生について検討。
③ 学費未納者への対応（報告）
④ 文科省の通達を受けて、ハラスメント防止規則を改訂することを検討。

(7) 令和 6 年度第 7 回保健医療学部教員組織運営会議
(令和 6 年 11 月 13 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)
① 化学物質管理者を各キャンパス別々に選定するように厚労省より指導があり、保健医療学部では臨床検査学科の黒田准教授を任命することに決定。
② 教員人事：特任教授および客員教授の規定が変更されたことについて報告。
③ 教育研究費（令和 6 年 8 月末現在）執行状況の確認
④ 後期定期試験日程について検討。
⑤ 受験者数の減少傾向への対策を協議。

(8) 令和 6 年度第 8 回保健医療学部教員組織運営会議
(令和 6 年 12 月 11 日、於：2F 会議室、出席 6 名、代理出席 1 名、欠席なし、議事録あり)
① 学校推薦型入試および総合型入試の結果について検討し、次年度の総合型入試の回数や時期についても意見交換
② 教員人事：

ア．看護学科横山ひろみ准教授及び本谷久美子准教授の教授昇格について、資格審査委員会の設立を承認。
イ．理学療法学科服部寛助教の講師昇格を承認。
③ 教育研究費（令和 6 年 10 月末現在）執行状況の確認
④ スクールバスの拡大運行開始について報告
⑤ 星野高校および淑徳与野高校との高大連携協定について協議。

(9) 令和 6 年度第 9 回保健医療学部教員組織運営会議
（令和 7 年 1 月 15 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり）
①一般入試前期の出願状況について意見交換
② 教員人事：
ア．理学療法学科准教授候補時田幸之輔氏の審査が承認されたので、資格審査委員を選出し教授会に上程する。
イ．看護学科奈良かな子氏および臨床工学科 SUKO BAGUS 氏の講師採用を承認。
③ 入学前教育の進行状況について意見交換。
④ スクールバス利用状況のアンケート調査と今後の対応を検討。
(10) 令和 6 年度第 10 回保健医療学部教員組織運営会議
（令和 7 年 2 月 12 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり）
① 入学試験の結果看護学科・理学療法学科は定員を満たすが、臨床検査学科・臨床工学科は定員割れとなることについて意見交換。
② 教員人事：助手助教 4 名の退職の報告
③ 教育研究費（令和 7 年 1 月末現在）執行状況の確認
④ 令和 7 年度各種委員会委員について検討
⑤ 次年度入試の形態・試験問題について意見交換
⑥ プロジェクト研究費の執行状況について意見交換

(11) 令和 6 年度第 11 回保健医療学部教員組織運営会議
（令和 7 年 3 月 12 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり）
① 国家試験の結果について意見交換
② 各種委員会委員長の決定および委員の選任の依頼
③ 令和 7 年度の副学科長および副部門長の選任
④ 教員人事：
令和 7 年 4 月 1 日より学部長を加藤木利行から茅野秀一現副学部長に交代することが報告された。
⑤ 入学式、オリエンテーションの方法について意見交換
教育研究費（令和 7 年 2 月末現在）執行状況の確認
⑥ 令和 6 年度進級判定について意見交換

4．自己評価と次年度計画

4-1 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

① 各学科の基本方針および各学科に共通する課題について必要な検討を行った。
② 教員の人事に関して、教員人事委員会からの要請をうけ、教授・准教授の選考委員選出と講師候補者などの資格審査を適正に行った。
③ 最大の課題はコロナ禍をきっかけとして、遠隔地の高校生の受験者が激減したことである。スクールバスによる通学状況の改善、国家試験結果が非常に優れていること、病院実習が充実していることなどを広報することによって受験者数の増加を図っていく必要がある。

4-2 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

① 令和 7 年度以降の各学科の基本方針に関する検討
② 教授会での審議事項に関する確認と意見交換
③ 教員人事にかかわる選考委員選出と教員の資格審査
④ 入試改革を行い、総合型入試・推薦入試の日程を早めとして強化する。
⑤ 入学前教育の徹底と改善を検討する。

5．1）情報技術支援推進センター運営委員会

１．構成員

委員長　椎橋　実智男　(SHIIBASHI, Michio)：情報技術支援推進センター：教授（任期：R8.3.31）
委　員　向田　寿光　(MUKAIDA, Hisamitsu)：基礎医学部門教養教育：教授（任期：R8.3.31）
委　員　藤原　恵一　(FUJIWARA, Keiichi)：国際医療センター産婦人科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　鈴木　康文　(SUZUKI, Yasufumi)：情報技術支援推進センター・川越ブランチ：講師（任期：R8.3.31）
委　員　片桐　岳信　(KATAGIRI, Takenobu)：基礎医学部門ゲノム基礎医学：教授（任期：R8.3.31）
委　員　茅野　秀一　(KAYANO, Hidekazu)：保健医療学部・臨床検査学科：特任教授（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

情報技術支援推進センター運営委員会は、埼玉医科大学情報技術支援推進センター運営委員会規則に則り、センター運営の基本方針に関すること、予算の立案および執行に関すること、規程等の制定および改廃に関すること、その他センターの重要事項を審議することを目的としている。

３．活動実績

該当なし

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和６年度は、情報システム部と協働して情報セキュリティポリシーの策定に取り組んだ。
情報技術支援推進センターは順調に機能し、運営されたものと自己評価している。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は、情報システム部とともに法人全体の DX、セキュリティーおよび教育への活用を中心に審議を行う。

5．2）医学教育センター医学部領域運営委員会

１．構成員

センター長　　森　茂久(MORI, Shigehisa)：兼担：医学教育学，教授，医学部長、入試・教育等担当副学長（任期：R.8.3.31）

副センター長　林　健（HAYASHI, Takeshi)：兼担：国際医療センター総合診療内科，教授（任期：R.8.3.31）

魚住尚紀（UOZUMI, Naonori)：兼担：生化学、教授（任期：R.8.3.31）

各部門の部門長、副部門長、各室の室長等、その他の構成員については、各部門の項を参照されたい。

２．目的・目標

医学教育センター医学部領域の 8 部門間および卒前医学教育部門内に設置された 8 室間の意思疎通を図り、各部門、各室、関連する委員会の活動状況をセンター内の構成員が共有し、自由な意見交換を行い、センターの運営が円滑に行われるようにすることを目的とする。

３．活動実績

令和 6 年度も毎月定期的に Zoom を利用した WEB 会議を計 11 回開催した。今年度から働き方改革の関係で、開始時間を 1 時間早めて 17:00 開始として、2 時間以内で終了することを目指し、時に 10 分程度の延長があった。医学教育全般にわたって各部門、各室、卒前教育委員会付属の各委員会からの報告をもとに、情報を共有し、問題点を話し合い、主な懸案事項の解決策を検討するとともに、教育に意欲のあるオブザーバーも参加して、本学の医学教育全般にわたってさらに幅広く議論が行われた。会議での検討事項は、卒前教育委員会で審議され、次いで教員代表者会議に報告された。

４．自己評価と次年度目標

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

カリキュラム、試験、授業評価等、医学教育全般にわたり、問題点を適宜話し合い、主な懸案事項を解決することができた。また部門間、卒前医学教育部門の室間をまたがる問題については、特に本委員会で対応を検討した。医学教育分野別評価の認定後の対応として、医学教育分野別評価受審小委員会の計画立案を元に、さらに具体的な方法を考えて可能なものから実施している。出席率、授業評価等については授業の在り方検討 WG での議論をさらに深めて、運営委員会として対応策を検討した。

講義を含めて完全な対面授業への復帰による問題、特に講義への出席率の低下については、講義数の 2/3 以上の出席を義務化した。今年度も講義に関する授業評価回答率の低下の状況が継続したため、年度途中より定期試験終了時のユニット評価の中での授業評価をトライアルとして実施し、改善が認められた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

来年度も継続して教育に関する活発な議論を行っていく。

特に、講義への出席率の低下に対しては、2/3 以上の出席義務化を継続する方針である。また講義に関する授業評価回答率の低下に関しては、各授業終了毎の評価を取りやめて定期試験終了時のユニット評価の中で授業評価を行う方法に変更する。なお、授業期間中は適宜自由記載を提出できる方法を併用する。

医学教育センター医学部領域運営委員会で検討された個別の事項等については、卒前医学教育部門の各部門、その他の部門、卒前教育委員会の項を参照されたい。

5．3）医学研究センター運営会議

１．構成員

◇議長（医学研究センター運営会議規則第3条1号構成員）
片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：センター長（任期：R7.7.31）
◇副センター長（医学研究センター運営会議規則第3条1号構成員）
小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：副センター長（任期：R7.7.31）
◇部門長（医学研究センター運営会議規則第3条2号構成員）
海老原康博(EBIHARA, Yasuhiro)：研究主任部門（任期：R7.3.31）
※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：共同利用施設運営部門（任期：R7.3.31）
※小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：研究支援管理部門（任期：R7.3.31）
三谷幸之介（MITANI, Kohnosuke）：安全管理部門（任期：R7.3.31）
三輪尚史（MIWA, Naofumi）：フェローシップ部門（任期：R7.3.31）
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：研究評価部門（任期：R7.3.31）
◇副部門長（医学研究センター運営会議規則第3条2号構成員）
百瀬修二（MOMOSE, Shuji）：研究主任部門（任期：R7.3.31）
下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：研究主任部門（任期：R7.3.31）
横田和浩（YOKOTA, Kazuhiro）：：研究主任部門（任期：R7.3.31）
横尾友隆（YOKOO, Tomotaka）：：共同利用施設運営部門（任期：R7.3.31）
堀内　大（HORIUCHI, Yutaka）（任期：R7.3.31）
※三谷幸之介（MITANI, Kohnosuke）：安全管理部門（DNA分野）（任期：R7.3.31）
米田竜馬（YONEDA, Ryoma）安全管理部門（DNA分野）（任期：R7.3.31）
村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：安全管理部門（感染分野）（任期： R7.3.31）
奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）：安全管理部門（薬物・廃液等環境分野）（任期：R7.3.31）
森　隆（MORI, Takashi）：安全管理部門（動物分野）（任期：R7.3.31）
西本正純（NISHIMOTO, Masazumi）：安全管理部門（RI分野）（任期：R7.3.31）
徳元康人（TOKUMOTO, Yasuto）：研究評価部門（任期：R7.3.31）
◇ブランチ長（医学研究センター運営会議規則第3条3号構成員）
※小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：毛呂山ブランチ担当（任期：R7.3.31）
山本晃士（YAMAMOTO, Koji）：総合医療センターブランチ担当（任期：R7.3.31）
※海老原康博(EBIHARA, Yasuhiro)：国際医療センターブランチ担当（任期：R7.3.31）
※下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：保健医療学部ブランチ担当（任期：R7.3.31）
※は重複構成員･･･計18名
◇オブザーバー
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長、医学部長
高橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長
千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki）リサーチアドミニストレーションセンター センター長
菅原哲雄（SUGAHARA, Tetsuo）：リサーチアドミニストレーションセンター 講師
佐藤勝茂（SATO, Katsushige）：リサーチアドミニストレーションセンター 課長
町田早苗（MACHIDA, Sanae）：医学研究センター 講師
別所和博（BESSHO, Kazuhiro）：医学研究センター 助教
福田枝里子（FUKUDA, Eriko）：医学研究センター 助手
◇事務局
下田裕子（SHIMODA, Yuko）：大学事務部 医学部事務室 庶務課 課長
佐國真紀（SAKUNI, Maki）：大学事務部 医学部事務室 庶務課

２．目的・目標

医学研究センター運営会議は、学校法人埼玉医科大学医学研究センター運営会議規則第 1 条に則り、医学研究センターの円滑な運営に資することを目的として、平成 17 年 11 月に設置された。医学研究センターは、本学の研究活動を全学的に支援する組織であり、研究体制、研究場所、研究費、安全管理等に関する仕組みを整備し、企画、運用、管理している。医学研究センター運営会議は、これらの実効正当について審議し、医学部教員代表者会議、保健医療学部教授会へ上程する責務を担う。令和 5 年度の医学研究センター運営会議は、片桐センター長を議長として、6 つの部門の各部門長、副部門長、および 4 つのブランチ長と、総勢 18 名で構成される。

毎月（8 月を除く）の運営会議を開催し、全学的な研究活動の向上と研究成果の社会への還元を目指す医学研究センターの活動を議論し、その内容を教員代表者会議と保健医療学部教授会に上程する。

３．活動実績

◇定期開催
第204回： 4月 5日（金）Zoom会議　出席者16名（委任状 1名、欠席 1名）

第205回： 5月 10日（金）Zoom会議　出席者16名（委任状 2名）
第206回： 6月 7日（金）Zoom会議　出席者18名
第207回： 7月 5日（金）Zoom会議　出席者17名（委任状 1名）
第208回： 9月 6日（金）Zoom会議　出席者15名（委任状 3名）
第209回： 10月 4日（金）Zoom会議　出席者15名（委任状 3名）
第210回： 11月 1日（金）Zoom会議　出席者16名（委任状 2名）
第211回： 12月 6日（金）Zoom会議　出席者17名（委任状 1名）
第212回： 1月 10日（金）Zoom会議　出席者17名（委任状 1名）
第213回： 2月 7日（金）Zoom会議　出席者16名（委任状 2名）
第214回： 3月 7日（金）Zoom会議　出席者17名（委任状 1名）

◇開催回数

定期開催：11回　出席者平均　16名（委任状平均 2名）

◇議事内容

本会議では、センター長からの報告、各部門や関連する委員会からの報告と審議、研究センター組織内の人事に係る報告等、大学における研究の基本的方向性やあり方に関する議論を行う場として機能している。すなわち、議事は以下に示すような形態を原則として進行する。

1. 医学研究センター長報告
2. 各部門報告
   ①研究主任部門
   ②共同利用施設運営部門
   ③研究支援管理部門
   ④安全管理部門
   ⑤フェローシップ部門
   ⑥研究評価部門
3. 各ブランチ報告
   ①毛呂山ブランチ
   ②総合医療センターブランチ
   ③国際医療センターブランチ
   ④保健医療学部ブランチ
4. その他報告

４．自己評価と次年度計画

4−1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 6 年度も、医学研究センター運営会議を Zoom を用いたオンライン会議として開催した。毎回の医学研究センター運営会議における報告と審議は恙なく行われ、その議事録を作成して教員代表者会議と保健医療学部教授会に上程された。さらに、毎回の運営会議議事録を医学研究センター学内 HP に掲示すると共に、議事要約を研究主任部門から各基本学科の研究主任メーリングリストを介して配信し、全学的な研究関連情報の周知に務めた。

4−2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も、毎月の医学研究センター運営会議を Zoom を用いたオンライン会議として開催し、その議事録を作成して毎月の教員代表者会議と保健医療学部教授会に上程する。令和 6 年度は、研究主任部門部門から各研究主任への連絡が滞り、一部の研究主任に適切に配信されなかったことが判明した。研究主任メーリングリストの管理法と連絡体制を再検討する。

5．4）リサーチアドミニストレーションセンター運営会議

１.構成員

議　長　千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：教授、センター長、シニアURA
棚橋 紀夫（TANAHASHI, Norio）：専務理事・RAセンター顧問
小林 国彦（KOBAYASI, Kunihiko）：特定臨床研究推進センター室長、国際医療センター呼吸器内科・教授、シニアURA
川﨑 洋平（KAWASAKI, Yohei）：教授、大学院医学研究科生物統計学（R6.4～）
前田 智也（MAEDA, Tomoya）：国際医療センター造血器腫瘍科　准教授
佐藤 哲也（SATO, Tetsuya）：中央研究施設日高ブランチ機能部門　准教授
加藤 誠（KATO, Makoto）：准教授
菅原 哲雄（SUGAHARA, Tetsuo）：講師、産学担当URA
仕子 優樹（SHIKO, Yuki）：講師、大学院医学研究科生物統計学（R6.4～）
大澤 麻衣子（OSAWA, Maiko）：助教、大学院医学研究科生物統計学（R6.4～）
筆本 敏彰（HUDEMOTO, Toshiaki）：客員教授（R7.1～）
川口 勉（KAWAGUCHI, Tsutomu）：非常勤講師、シニアURA
久保田 晴久（KUBOTA, Haruhisa）：非常勤講師
佐藤 勝茂（SATO, Katsushige）：課長
浅見 文子（ASAMI, Ayako）：課長補佐
岡田 一観（OKADA, Kazumi）：課長補佐（～R6.8）
小野寺 晴美（ONODERA, Harumi）：係長
仲村 由紀子（NAKAMURA, Yukiko）：主任
福永 由佳（FUKUNAGA, Yuka）：課員
長田 佐絵（NAGATA, Sae）：課員
宿谷 学（SHUKUYA, Manabu）：課員
石川 友美（ISHIKAWA, Tomomi）：課員
中島 奈月（NAKAJIMA, Natsuki）：課員

オブザーバー

竹内 勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長
片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長、ゲノム基礎医学・教授、医学研究センター長
松下 祥（MATSUSHITA, Sho）：研究統合推進センター長、特任教授

２．目的・目標

本会議は、リサーチアドミニストレーションセンター規程 第7条に則り設置している。埼玉医科大学における研究活動を倫理的かつ科学的に適正なものとし、競争的資金獲得や産学官連携を推進し、その研究成果を適切に管理し社会へ還元することにより大学としての責任を果たしていくため、次に掲げる事項について計画の立案・実行、諸問題への対応について協議する。

(1)　医学研究に係る諸規程等の整備その他医学研究の管理に関すること。
(2)　埼玉医科大学倫理審査委員会に関すること。
(3)　認定臨床研究審査委員会に関すること。
(4)　埼玉医科大学中央倫理審査委員会に関すること。
(5)　埼玉医科大学ＣＯＩ管理委員会に関すること。
(6)　研究不正の防止に関すること。
(7)　研究費の適正使用に関すること。
(8)　研究費の獲得に関すること。
(9)　医学研究に係る診療組織との連携に関すること。
(10)　医学研究に係る教育及びモニタリングに関すること。
(11) 知的財産の管理に関すること。
(12) リサーチパークに関すること。
(13) 外国為替及び外国貿易法(昭和 24 年法律第 228 号)の適用を受ける研究用貨物及び技術に関すること。

(14) その他医学研究等の推進及び管理に関すること。

３．活動実績

3-1. 開催日

研究公正に関する事項を協議するため、毎月開催している（8月は休会)。

※新型コロナウイルス感染防止のため、WEB会議で開催。

第102回：4月 3日（水）出席者25名 欠席者2名
第103回：5月 1日（水）出席者25名 欠席者2名
第104回：6月 5日（水）出席者27名 欠席者0名
第105回：7月 3日（水）出席者23名 欠席者4名
第106回：9月 4日（水）出席者26名 欠席者0名
第107回：10月2日（水）出席者24名 欠席者2名
第108回：11月6日（水）出席者26名 欠席者0名
第109回：12月4日（水）出席者23名 欠席者3名
第110回：1月 8日（水）出席者24名 欠席者3名
第111回：2月 5日（水）出席者25名 欠席者2名
第112回：3月 5日（水）出席者23名 欠席者4名

3-2. 主な審議内容

(1) 医学研究に係る諸規程等の整備その他医学研究の管理に関すること。
(2) 埼玉医科大学倫理審査委員会に関すること。
(3) 認定臨床研究審査委員会に関すること。
(4) 埼玉医科大学ＣＯＩ管理委員会に関すること。
(5) 研究不正の防止に関すること。
(6) 研究費の適正使用に関すること。
(7) 研究費の獲得に関すること。
(8) 医学研究に係る診療組織との連携に関すること。
(9) 医学研究に係る教育及びモニタリングに関すること。
(10) 知的財産の管理に関すること。
(11) リサーチパークに関すること。
(12) 外国為替及び外国貿易法(昭和 24 年法律第 228 号)の適用を受ける研究用貨物及び技術に関すること。
(13) その他医学研究等の推進及び管理に関すること

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

ＲＡセンターの事業計画や事業報告、諸活動や諸課題への対応について、報告、評価し、計画の修正などを行い研究公正や、競争的資金の更なる獲得や産学官連携など研究推進の取組に反映することができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

ＲＡセンターの事業計画に基づく諸活動、諸課題について、協議し対応していくと共に評価し施策へ反映していく。

5．5）アドミッションセンター運営委員会

１．構成員

竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：センター長（学長）
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副センター長，医学部ブランチ長（医学部長）
加藤木　利行（KATOUGI, Toshiyuki）：副センター長（保健医療学部長）
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：調査・研究・解析部門長（副学長，IR センター長，IT センター長）
山田　健人（YAMADA, Taketo）：入試問題統括部門長（医学部入試実施委員会委員長）
内田　和利（UCHIDA, Kazutoshi）：広報部門長
江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：事務部門長，医学部入試事務室長
小室　秀樹（KOMURO, Hideki）：アドミッション・オフイサー
徳元　康人（TOKUMOTO, Yasuhito）：アドミッション・オフイサー
茅野　秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部ブランチ長
岩澤　昌人(IWASAWA, Masato)：保健医療学部入試事務室長（保健医療学部事務室長）
向田　寿光（MUKAIDA, Toshimithu）：委員（医学部入試実施委員会副委員長）
山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：委員（医学部入試実施委員会副委員長）
間山　伸（MAYAMA, Shin）：委員（保健医療学部入試実施小委員会委員長）
久保　かほる（KUBO, Kahoru）：委員（短期大学副学長）
小﨑　妙子（KOSAKI, Taeko）：委員（総合医療センター付属看護専門学校副校長）
藤山　トキ（FUJIYAMA, Toki）：委員（埼玉医療福祉会看護専門学副校長）
（他に医学部と保健医療学部の科目責任者 10 名，入学試験業務担当のため氏名非公表）

２．目的・目標

アドミッションセンターの業務目的は、埼玉医科大学アドミッションセンター規程（平成２０年３月２２日制定、令和２年１１月２８日改訂）第２条に示す通りであるが、アドミッションセンター運営委員会は、アドミッションセンターの目的を円滑に遂行するため、アドミッションセンター拡大会議を年度当初に定期的に開催するものである。

【アドミッションセンターの目的・目標と部門】

埼玉医科大学及び関連する学校における入学者選抜が適切に行われ、本学の教育目標を達成しうる学生を受け入れるために、入学者受け入れ方針（アドミッションポリシー）に即した入学者選抜システムの構築、円滑な入学者選抜の実施、調査研究および入学者選抜に関する業務を統括し、支援することを目的とする。アドミッションセンターの業務目的達成のため、調査・研究・解析部門、入試問題統括部門、広報部門、アドミッション・オフイサー（令和２年１０月１日より新設)、事務部門を置く。

３．活動実績

令和５年５月８日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが５類に変更されたことにより、アドミッションセンター拡大会議を５年ぶりに対面方式で開催した。令和６年４月２４日(水)に毛呂山キャンパス本部棟２階会議室で行った会議には３８名の被招請者のうち３４名が出席した。令和６年度入学者選抜は、新型コロナウイルス感染症パンデミック下での５回目の入学者選抜業務であったため、各ブランチとも準備怠りなく業務を無事完了したとの報告がなされた。令和６年６月１日付で茂木 明氏が退職され、代わって内田 和利氏が埼玉医科大学事務局長に就任されたため、同日付でアドミッションセンター広報部門長も内田事務局長に交代となった。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

各科目ごとに配置されたアドミッションセンター特任講師による各関連学校への支援が図られ、各学校の入試問題作成関連業務を円滑に進めることができ、概ね良好な運営ができた。また、各学校の入学者選抜状況等の情報共有（入試日程、学生確保の取り組み等）を行なったことにより、関連学校間の相互理解が図られた。令和７年度入学者選抜における「アドミッションセンター運営委員会」の目的は、ほぼ達成できたと判断している。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

少子化による受験生数の減少に加え、我が国の全産業分野における深刻な人手不足による新卒者の就職状況の改善により、これまで就職先の心配が無いという事で人気であった医療系進学のアドバンテージが減っている。さらに新型コロナウイルス感染症パンデミック状況下で医療現場の危険性や過酷な労働環境が再度意識される事もあって、これは世界的な傾向であるが、医療分野に進みたいと考える若者が減っている。こうした状況から、関連各学校の受験者数の減少が埼玉医科大学グループ全体の深刻な問題となっている。令和８年度入学者選抜においては各関連学校間の相互連携を一層密にして情報交換等を図り、入学者数の増加につながるよう当委員会の役割を担っていきたい。

5．6）国際交流センター委員会

１．構成員

委員長	藤巻高光（FUJIMAKI, Takamitsu）：大学病院脳神経外科：教授（任期：R8.3.31）
副委員長	魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学：准教授（任期：R8.3.31）
委員	朝倉博孝（ASAKURA, Hirotaka）：大学病院泌尿器科：教授（任期：R8.3.31）
	井上勉（INOUE, Tsutomu）：大学病院腎臓内科：教授（任期：R8.3.31）
	茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科：教授（任期：R8.3.31）
	鈴木朋子（SUZUKI, Tomoko）：大学病院総合診療内科（任期：R8.3.31）
	千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：ﾘｻｰﾁｱﾄﾞﾐﾆｽﾄﾚｰｼｮﾝｾﾝﾀｰ：教授（任期：R8.3.31）
	高橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）:総合医療センター放射線科：教授（任期：R8.3.31）
	高橋秀寿（TAKAHASHI, Hidetoshi）:国際医療センターリハビリテーション科：教授（任期：R8.3.31）
	田中裕次郎（TANAKA, Yujiro）：大学病院小児外科：教授（任期：R8.3.31）
	辻美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
	堀江公仁子（HORIE, Kuniko）：ゲノム医学研究センター：教授（任期：R8.3.31）
	本間琢（HOMMA, Taku）：国際医療センター病理診断科：教授（任期：R8.3.31）
	間山伸（MAYAMA,Shin）：保健医療学部共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
	三村俊英（MIMURA, Toshihide）：大学病院リウマチ膠原病科：教授（任期：R8.3.31）
	池田礼史（IKEDA, Yoshifumi）： 国際医療センター心臓内科：准教授（任期：R8.3.31）
	種田佳紀（OIDA, Yoshiki）:教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
	ゴッドフリーチャド（GODFREY, Chad）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
	周防諭（SUO, Satoshi）：薬理学：准教授（任期：R8.3.31）
	菅理江（SUGE, Rie）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
	難波聡（NAMBA, Satoshi）：大学病院ゲノム医療科：准教授（任期：R8.3.31）
	金井欣秀（KANAI, Yoshihide）：保健医療学部理学療法学科：講師（任期：R8.3.31）
	山下高久（YAMASHITA, Takahisa）：総合医療センター病理部：講師（任期：R8.3.31）
	近藤有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部学務課：課長（任期：R8.3.31）
	五十嵐勇樹（IGARASHI,Yuki）：大学事務部学務課（任期：R8.3.31）
ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ	小山勇（KOYAMA, Isamu）：専務理事（任期：R8.3.31）
	野村正彦（NOMURA, Masahiko）：名誉教授（任期：R8.3.31）
	松本万夫（MATSUMOTO, Kazuo）：名誉教授（任期：R8.3.31）
	田中淳司（TANAKA, Junji）：名誉教授（任期：R8.3.31）
	佐々木惇（SASAKI, Atsushi）:名誉教授（任期：R8.3.31）
	木崎昌弘（KIZAKI, Masahiro）：名誉教授（任期：R8.3.31）
	丸木清之（MARUKI, Kiyoyuki）：理事長（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学国際交流センター規程第 7 条に則り、センターの円滑な管理運営を図るため設置された。今年度はポストコロナの国際交流再開に伴うさまざまな状況に適切に対応することを目標として活動した。

３．活動実績

①第 1 回（令和 6 年 4 月 16 日）於：医学部 7 号館 1 階会議室 出席者 17 人
②第 2 回（令和 6 年 5 月 15 日）於：医学部 7 号館 1 階会議室 出席者 11 人
③第 3 回（令和 6 年 6 月 12 日）於：医学部 7 号館 1 階会議室 出席者 15 人
④第 4 回（令和 6 年 7 月 17 日）於：医学部 7 号館 1 階会議室 出席者 11 人
⑤第 5 回（令和 6 年 9 月 17 日）於：医学部 7 号館 1 階会議室 出席者 12 人
⑥第 6 回（令和 6 年 10 月 9 日）於：医学部 7 号館 1 階会議室 出席者 16 人
⑦第 7 回（令和 6 年 11 月 13 日）於：医学部 7 号館 1 階会議室 出席者 12 人
⑧第 8 回（令和 6 年 12 月 4 日）於：医学部 7 号館 1 階会議室 出席者 9 人
⑨第 9 回（令和 7 年 1 月 15 日）於：医学部 7 号館 1 階会議室 出席者 15 人
⑩第 10 回（令和 7 年 2 月 19 日）於：医学部 7 号館 1 階会議室 出席者 13 人
⑪第 11 回（令和 7 年 3 月 8 日）於：医学部 7 号館 1 階会議室 出席者 13 人

４．自己評価と次年度計画

4−1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

さまざまなプログラムにおいて、コロナ感染症発生前とほぼ同等の規模での国際交流活動をおこなうことができた。

4−2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

複雑な国際情勢に対して柔軟な対応を心がけたい。

5．7）医療人育成支援センター運営会議

１．構成員

三村　俊英（MIMURA Toshihide）	センター長 ／キャリア形成支援部門 部門長
小川　智也（OGAWA Tomonari）	副センター長 ／キャリア形成支援部門
林　健（HAYASHI Takeshi）	副センター長 ／初期臨床研修部門 ／地域枠奨学金制度 部門長
森　茂久（MORI Shigehisa）	卒前部門 部門長
山元　敏正（YAMAMOTO Toshimasa）	初期臨床研修部門 部門長
髙橋　健夫(TAKAHASHI Takeo)	初期臨床研修部門
渡會　恵介（WATARAI Keisuke）	キャリア形成支援部門（令和６年６月から）
坂口　浩三（SAKAGUCHI Hirozo）	キャリア形成支援部門
稲葉　宗通（INABA Munemichi）	生涯学習部門 部門長
名越　澄子（NAGOSHI Sumiko）	女性医師支援部門 部門長
堀江　公仁子（HIRIE Kuniko）	女性医師支援部門
辻　美隆（TSUJI Yoshitaka）	シミュレーション教育部門 部門長
北脇　丈博（KITAWAKI Takehiro）	シミュレーション教育部門 兼事務局　総合医療センター　臨床研修センター
柴﨑　智美（SHIBAZAKI Satomi）	地域医学推進センターセンター長
髙橋　幸子（TAKAHASHI Sachiko）	地域医学推進センター
村上　孝（MURAKAMI Takashi）	基礎医学部門 部門長
事務局	
川俣　栄希（KAWAMATA Eiki）	大学事務部医学部事務室学務課
永島　松男（EISHIMA Matsuo）	病院群臨床研修センター／大学病院　臨床研修センター
山口　明美(YAMAGUCHI Akemi)	大学病院　臨床研修センター
野口　恵美子（NOGUCHI Emiko）	大学病院　臨床研修センター
北脇　丈博（KITAWAKI Takehiro）	総合医療センター　臨床研修センター（再掲）
大澤　みゆき（OSAWA Miyuki）	総合医療センター　臨床研修センター
増田　聡（MASUDA Satoshi）	総合医療センター　臨床研修センター（令和６年７月から）
若松　正子（WAKAMATSU Masako）	総合医療センター　臨床研修センター
松浦　舞（MATSUURA Mai）	総合医療センター　臨床研修センター（令和６年５月から）
松尾　有裕（MATSUO Arihiro）	国際医療センター　事務部総務課
岡田　一観（OKADA Kazumi）	国際医療センター　臨床研修センター（令和６年７月から）
池田　美土里（IKEDA Midori）	国際医療センター　臨床研修センター

２．目的・目標

委員会の設置目的：

本センターは埼玉医科大学医療人育成支援センター規程第１条に則り、地域の医療施設と大学の連携を含む社会貢献活動を推進し、卒前から卒後へと切れ目無く繋がる医療人の育成を支援し、特に地域医療に従事する医療人の育成を推進する。

活動目標：

卒前･卒後教育において地域の医療施設との連携に必要な環境の整備や､地域で活躍する医療人への支援策を企画、実施し、その評価を行う。また、連携大学間の人事交流事業の推進を行い、より広い視野と知識を有する医療人の育成を支援する。

３．活動実績

1）委員会開催

平成22年度に発足した医療人育成センターは、令和７年度は全11回の運営会議を開催した。なお、審議内容は教員代表者会議において報告した。また、すべての議事録は整備されている。

(1) 第153回医療人育成支援センター運営会議：令和６年４月15日　Zoom会議　出席者13名、他委任状２名

議事：医学部学生のスケジュールについて、6年生のマッチング説明の日程について、1年目研修医の電子カルテ使用について、国政医療センターの1年目研修医へのオリエンテーションについて、初期臨床研修医の人数とローテーションについて、「若き卒業生の集い」再開について、ＨＰＶワクチンについて、腹部内視鏡セミナーについて、看護師の特定行為研修について、ＩＰＷ履修4大学連携の体制について、地域枠オリエンテーションについて、Surgical Morolympicsについて、オール埼玉医大研究のポスターについて、研究室配属の会議の進捗状況について、電子カルテの不足について、研修医募集のWeb説明会及びレジナビの日程について、医師臨床研修マッチングスケジュールについて、等

(2) 第154回医療人育成支援センター運営会議：令和6年5月20日　Zoom会議　出席者13名、他委任状2名

議事：医学部学生のスケジュールについて、埼玉医科大学病院のWeb説明会について、2年目研修医（修了時）のアンケート調査（満足度調査）について、第1回Surgical Morolympics　の報告について、国際医療センターの研修医が3病院の診療科をローテートした時の診療科の指導についての評価について、3病院で様式を統一しデータを1つにする提案、「若き卒業生の集い」について、専攻医の募集について、「介護セミナー」について、シミュレーション教育部門の昨年度の利用状況について、地域枠奨学金について、研究室配属実施について、埼玉医科大学卒業生アンケートについて、等

(3) 第155回医療人育成支援センター運営会議：令和6年6月17日　Zoom会議　出席者17名、他委任状2名

議事：医学部学生のスケジュールについて、退職者の研修再開について、レジナビフェアについて、「若き卒業生の集い」について、女性医師検討会について、腹部超音波・消化器内視鏡実践セミナーについて、IPWカフェ・緩和ケアIPW研修会開催について、地域枠奨学生の地域医療機関見学のためのバスツアーについて、研究（室）配属について、HPVワクチン接種について、大学のホームページ更新について、各病院の若手医師の動向について、外での研修希望者について、等

(4) 第156回医療人育成支援センター運営会議：令和6年7月22日　Zoom会議　出席者18名、他委任状2名

議事：医学部学生のスケジュールについて、病院群臨床研修Web説明会について、初期臨床研修医1回目採用試験について、臨床研修指導医養成講習会について、埼玉医科大学のホームページについて、採用試験について、病院群専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）開催について、埼玉県臨床研修病院セミナーについて、女性医師支援検討委員会について、HPVワクチンについて、医学部のオープンキャンパスについて、日本保健医療福祉連携教育学会第17回学術集会について、リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越について、卒業後の地域枠医師の指定枠地域医療機関勤務について、キャリアコーディネーターの研修会について、「オール埼玉医大研究の日」実施について、基礎医学研究医の要綱について、埼玉県の地域枠で北部の人材確保について等

(5) 第157回医療人育成支援センター運営会議：令和6年9月9日　Zoom会議　出席者16名、他委任状2名

議事：医学部学生のスケジュールについて、初期臨床研修医採用試験応募者数について、臨床研修指導医養成講習会について、埼玉県臨床研修病院セミナーについて、女性医師懇談会について、HPVワクチンのキャッチアップ接種について、「未来の女性医師に送るエール」講演について、産婦人科：豚の臓器を使用しての帝王切開のトレーニングについて、緩和ケアのIPW研修会について、日本保健医療福祉連携教育学会第17回学術集会について、リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越について、基礎研究医プログラムについて、「オール埼玉医大研究の日」について、総合医療センターのHPVワクチン接種の状況について、大学病院は10個の市町村としか協定ができない状況について、3病院の専攻医名簿について等

(6) 第158回医療人育成支援センター運営会議：令和6年10月21日　Zoom会議　出席者16名、他委任状3名

議事：医学部学生のスケジュールについて、本年度のマッチングの中間公表について、臨床研修指導医養成講習会について、第30回JMECCについて、「中高校生の志」養成事業について、専攻医の募集スケジュールについて、「医学部生、研修医等をサポートする会」開催について、HPV ワクチンのキャッチアップ接種について、「未来の女性医師に送るエール」について、腹部超音波・消化器内視鏡実践セミナー実施について、「高校生の志」について、リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越実施について、IPWカフェが開催について、日本保健医療福祉連携教育学会第 17 回学術集会実施について、地域枠制度と奨学金制度について、「オール埼玉医大研究の日」について、4年生のマッチングの説明について等

(7) 第159回医療人育成支援センター運営会議：令和6年11月25日　Zoom会議　出席者15名、他委任状2名

議事：医学部学生のスケジュールについて、本学の卒業試験合否判定について、川越総合医療センターでの研修医への面接について、指導医講習会の協力要請について、3病院の2年目研修医の進路調査について、埼玉県の女性医師支援検討委員会主催の働き方の講演会について、「未来の女性医師に送るエール」講演実施について、「中高校生の志」養成事業とJMECC実施について、日本シミュレーション医療教育学会について、スクールフ

ェスタを開催について、日本保健医療福祉連携教育学会第 17 回学術集会について、IPW カフェについて、地域枠奨学生の卒業試験結果について、ホームページがリニューアルについて等

(8) 第 160 回医療人育成支援センター運営会議：令和 6 年 12 月 16 日　Zoom 会議　出席者 17 名、他委任状 2 名

議事：医学部学生のスケジュールについて、令和 6 年度埼玉県病院合同オンライン説明会について、研修医への面談について、2025 年度採用予定の専攻医について、埼玉県の女性医師支援検討委員会主催の講演会について、日本蘇生学会の心肺蘇生法普及動画コンテストについて、看護師の特定行為研修について、IPW 演習について、第 13 回職能団体と 4 大学の意見公開会について、地域枠奨学生の令和 7 年（2025 年）4 月以降の勤務先調査について、指定地域医療機関について、研究医養成プログラムの説明会について、学生同士または研修医との学年を超えた交流が少ない件について、等

(9) 第 161 回医療人育成支援センター運営会議：令和 7 年 1 月 20 日　Zoom 会議　出席者 13 名、他委任状 4 名

議事：医学部学生のスケジュールについて、病院群臨床研修 Web 説明会について、2025 年度採用予定の研修医より研修医宿舎として看護師寮（ラ　イラック）を使用する件について、研修医室の机、いすが不足の件について、025 年度専攻医募集最終調整期間について、VP ワクチンのキャッチアップ接種について、彩の国女性研究者ネットワークシンポジウムについて、学部生の臨床実習について、埼玉医科大学「看護師特定行為研修」について、4 大学の会議について、ユースクリニックの活動報告について、研究医養成プログラムの応募者について、学生の出席について、等

(10) 第 162 回医療人育成支援センター運営会議：令和 7 年 2 月 17 日　Zoom 会議　出席者 16 名、他委任状 2 名

議事：医学部学生のスケジュールについて、2025 年度初期研修医の現時点での採用予定者について、病院群臨床研修 Web 説明会について、研修修了認定について、2025 年度専門研修プログラム採用専攻医について、「令和 6 年度 若手医師、医学生のための働き方講演会」について、シミュレーターを総合医療センターへ移転させる計画について、スクールフェスタについて、第 19 回 IPW カフェについて、令和 6 年度埼玉・群馬未来医療人育成シンポジウムについて、ユースクリニックについて、2024 年度地域枠医師の勤務先と診療科について、2026 年度の基礎研究医プログラムについて、研究医養成プログラムについて、医療人育成支援センター運営会議について、IPW についてチーム作りについて、医学部、保健医療学部の OB の部活動に参加について、埼玉県の臨床病院見学バスツアーについて、等

(11) 第 163 回医療人育成支援センター運営会議：令和 7 年 3 月 17 日（　Zoom 会議　出席者 15 名、他委任状 4 名

議事：医師国家試験について、医学部学生のスケジュールについて、研修医の採用状況について、2025 年度専門研修プログラム採用予定者について、2025 年度埼玉医科大学病院群「専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）」について、「令和 6 年度 若手医師、医学生のための働き方講演会」が開催について、HPV ワクチンや子宮がん検診など女性医師を応援しているというメッセージの発信について、使用しなくなった医療機器をシミュレーショントレーニングセンターへの移管について、スクールフェスタについて、彩の国育成力連携プロジェクトについて、IPW カフェについて、ユースクリニックについて、地域枠の学生 1 年生に対するオリエンテーションについて、初期研修における基礎研究医プログラムについて、2025 年度医療人育成支援センター運営会議の日程について、学生の研究会または学会への参加について、等

2) セミナー等の開催

(1) 腹部超音波・消化器内視鏡実践セミナー

＊令和 6 年 10 月 19 日　参加者 7 名

(2) 病院群臨床研修指導医講習会

＊令和 6 年 12 月 7 日～12 月 8 日　受講者 33 名

(3) JMECC

＊令和 6 年 7 月 27 日　参加者 15 名

＊令和 6 年 10 月 26 日　参加者 18 名

＊令和 7 年 1 月 25 日　参加者 18 名

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

埼玉医科大学医療人育成支援センターは、平成 22 年 4 月に組織され、以降地域の医療施設と大学の連携を含む社会貢献活動を推進し、それに資する医師を中心とした医療人の卒前から卒後、そして生涯にわたる教育・研修への支援と育成を目指して活動してきた。

新型コロナウイルスの感染状況下や収束後も引き続き、3 キャンパスは ZOOM 会議システムで繋いで開催してきた医

療人育成支援センター運営会議は、オンライン開催により以前と変わりなく委員の情報交換を活発に行うことができた。

今年度は、新型コロナウイルスの感染状況に注視しながら十分な感染防止対策を行ったうえで対面式の講習会を開催した。学内外の研修医を対象とした腹部超音波・消化器内視鏡実践セミナーは、１回のみではあるが安全に開催することができた。

また、病院群臨床研修指導医講習会については、医学教育センター、IT センター協力のもと感染防止対策を行ったうえで対面式の講習会を開催し、優秀な指導医の養成に努めることができた。

JMECC は一部学外講師の協力を得ながら、毎年度 3 回開催し安全に開催することができた。

女性医師支援では HPV ワクチンキャッチアップ接種を学内で実施するため医学部、保健医療学部、短大、看護学校、教職員（看護部、臨床研修センター等）へ周知し多くの方の接種に繋がった。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前・卒後教育に関しては、新型コロナウイルス感染拡大の影響下で培った Zoom 会議のノウハウを活かし、情報発信方法、発信内容なども比較的に充実してきている。今後は更に情報発信のコンテンツ作成、発信方法などを検討し工夫することが必要である。特に、専攻医募集に繋がる広報活動が十分とは言えず、次年度に向けて一層の工夫と改善を目指す。また、ホームページの見直しなどと合わせて病院群主催の Web 説明会の開催や外部主催のオンライン説明会等に病院群・各病院でバランスよく参加し、3 病院が密に連携して埼玉医科大学病院群が魅力ある研修病院であることを学内外に積極的にアピールし研修医の更なる増加を目指す。今後、卒前の研究医養成プログラムや卒後の研究マインド育成自由選択プログラム、基礎研究医プログラムを含め、研究マインドに触れたキャリアデザインなどについて説明を行い、基礎・臨床共に研究マインドの醸成を図る。また、広く本学におけるダイバーシティーの概念を持って、社会の多様性に対応した生涯学習やキャリア形成支援を含んだ卒前・卒後教育システムの構築を図る。

5．8）IRセンター運営会議

１．構成員

委員長　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IRセンター：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　小山　政史（KOYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　柴﨑　智美（Shibazaki, Satomi）：医学教育学：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　森　　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）：ゲノム基礎医学：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　宮本　裕一（MIYAMOTO, Yuichi）：保健医療学部臨床工学科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　岡田　洋平（OKADA, Yohei）：総合医療センター泌尿器科：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　荒関　かやの（ARASEKI, Kayano）：医学教育センター：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　齋藤　恵　（SAITO, Megumi）：医学教育センター：助手（任期：R8.3.31）
委　員　　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部：副部長（任期：R8.3.31）
委　員　　田村　萌恵（TAMURA, Moe）：大学事務部医学部事務室学務課：（任期：R8.3.31）
委　員　　河村　陽子（KAWAMURA, Yoko）：大学事務部保健医療学部事務室：（任期：R8.3.31）
委　員　　町田　紀明（MACHIDA, Noriaki）：総合企画部：（任期：R8.3.31）
オブザーバー　竹内　勤　（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
オブザーバー　加藤木利行（KATOGI, Toshiyuki）：保健医療学部長
事務局　　鈴木　実和（SUZUKI, Miwa）：IRセンター

２．目的・目標

IRセンター運営会議は、埼玉医科大学IRセンター運営会議規則に則り、IRセンター運営に関すること、その他IRセンターの運営に関し必要なことを審議することを目的とし、これらの活動を通じて本学の質の向上を推進することを目標としている。

３．活動実績

①第57回　定例会議（令和6年5月28日）於：Zoom　出席11人　委任状出席2人
議事：前回議事録の確認、学部卒前医学教育に関するアンケート調査結果概要、医学部IRレポート報告、医学部卒業生アンケート調査結果概要、医学部定期試験データシート実施概要、医学部ユニット評価調査実施概要、医学部カリキュラム・ポリシー改定案概要、全学3つのポリシー策定案概要、医学教育分野別評価年次報告書案作成報告、大学機関別認証評価第4期システム概要、他。
②第58回　定例会議（令和6年6月25日）於：Zoom　出席12人　委任状出席1人
議事：前回議事録の確認、医学部カリキュラム評価委員会から医学部カリキュラム委員会への提言案概要、保健医療学部IRレポート概要、医学教育分野別評価年次報告書案作成報告、大学機関別認証評価基準概要、医学部カリキュラム・ポリシー改定概要、全学3つのポリシー改定概要、他。
③第59回　定例会議（令和6年9月24日）於：Zoom　出席11人　委任状出席2人
議事：前回議事録の確認、医学教育分野別評価年次報告書提出報告、保健医療学部卒業生アンケート概要、大学機関別認証評価基準概要、学生支援に関する方針概要、他。
④第60回　定例会議（令和6年10月29日）於：Zoom　出席10人　委任状出席3人
議事：前回議事録の確認、学生支援に関する方針概要、大学機関別認証評価受審準備小委員会報告、医学部カリキュラム・ポリシー改定概要、医学部学修成果の自己評価および卒業時満足度調査実施概要、医学部学生アンケートの実施方法について、医学部学生の問題行為報告書概要、他。
⑤第61回　定例会議（令和6年12月24日）於：Zoom　出席13人
議事：前回議事録の確認、学生支援に関する方針概要、医学部の卒前医学教育に関するアンケート調査実施概要、医学教育分野別評価対応計画概要、大学機関別認証評価受審準備小委員会報告、令和7年度IRセンター運営会議開催日程案、他。
⑥第62回　定例会議（令和7年1月28日）於：Zoom　出席12人　委任状出席1人
議事：前回議事録の確認、学生支援に関する方針進捗報告、医学部6年生学修成果の自己評価および卒業時満足度調査結果概要、大学機関別認証評価受審準備小委員会報告、医学教育分野別評価対応計画概要、アセスメント・ポリシーおよびプラン概要、医学部定期試験の試験問題返却状況概要、IRセンターに係る規程見直し概要、他。
⑦第63回　定例会議（令和7年2月25日）於：Zoom　出席11人　委任状出席2人
議事：前回議事録の確認、医学部学修成果の自己評価調査結果概要、医学部卒前医学教育に関するアンケート調査実施概要、大学機関別認証評価受審準備小委員会報告、他。
⑧第64回　定例会議（令和7年3月25日）於：Zoom　出席12人　委任状出席1人
議事：前回議事録の確認、保健医療学部国試報告、保健医療学部入試面接評価と入学後の予後の相関関係概要、医学部定期試験データシート概要、医学部ユニット評価調査結果概要、医学部学修成果の自己評価調査結果の経年比較概要、医学部アドバイザーアンケート結果概要、令和7年度IRセンター運営会議構成員・開催日程・規則周知、等

４．自己評価と次年度計画

4−1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

IR センターの活動について審議を行い、下記を実施させることによって、本学の質の向上に貢献した。
・医学教育分野別評価受審準備小委員会と協力して、医学教育分野別評価で求められている年次報告書の令和 6 年度版を作成し、日本医学教育評価機構に提出するとともに、学外向けホームページ公開した。
・大学機関別認証評価受審小委員会と協力して、大学機関別認証評価の受審準備を進めた。
・令和 6 年度のアセスメント・ポリシーおよびアセスメント・プランに基づき、データを取集・分析して、関連委員会等に報告した。

4－2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

医学教育分野別評価については、年次報告書を作成し、公開していく活動をさせる。アセスメント・ポリシーおよびアセスメント・プランに基づいた、内部質保証のためのデータ収集と分析を実施させる。それらの結果を責任ある委員会等に提供させ、本学の質の向上に貢献させる。

5．9）オール埼玉医大研究の日運営委員会

１．構成員

委員長　村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学：教授（任期：R7.3.31）
委員　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R7.3.31）
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学部長・医学教育センター長（任期：R7.3.31）
三村　俊英（MIMURA, Toshihide）：副学長（任期：R7.3.31）
高橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長（任期：R7.3.31）
片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長・医学研究センター長（任期：R7.3.31）
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長・IT センター長（任期：R7.3.31）
加藤木　利行（KATOUGI, Toshiyuki）：保健医療学部長（任期：R7.3.31）
千田　みゆき(CHIDA, Miyuki)：看護学研究科長（任期：R7.3.31）
奥田　晶彦（OKUDA, Akihiko）：医学研究科修士課程運営委員長：教授（任期：R7.3.31）
大賀　淳子（OGA, Junko）：看護学研究科修士課程運営委員長（任期：R7.3.31）
海老原　康博（EBIHARA, Yasuhiro)：国際医療センター臨床検査医学：教授（任期：R7.3.31）
武藤　光代（MUTOU, Mitsuyo)：総看護部長（任期：R7.3.31）
江口　幹也（EGUCHI, Mikiya)：大学事務部長（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

本委員会は、学術集会としての「オール埼玉医大 研究の日」を全学行事として主催し、その円滑な運営を図るために組織された。活動目標は、埼玉医科大学に所属する教職員・学部学生・大学院生の研究成果の発表を通じて、学内相互交流を促進し、本学における研究活動の活性化と研究力向上に資することにある。

３．活動実績

①第 1 回 メール会議（令和 6 年 4 月 15 日～4 月 22 日）：出席 14 名
(1)令和 6 年度（第 5 回)「オール埼玉医大 研究の日」(以下「研究の日」)開催について、前年度の委員会承認に基づき、令和 7（2025）年 11 月 8 日(土)、毛呂山キャンパス・カタロスタワーにて実施する。演題募集予定日を記入した開催周知用ポスター案を提示した。教職員等の一般発表ではポスター形式であること、また学部学生のポスター発表に配慮し、「教職員等・学生の一般発表（ポスター発表)」と表記を修正した。
(2)第 5 回「研究の日」開催終了後の懇親会開催について検討した。開催場所はカタロスタワー7F とし、事前参加申込制、参加費徴収について提案された。新型コロナウイルスの感染状況に配慮することを条件とし、開催する方針となった。その際、学部学生・大学院生からの会費徴収は行なわず、開催費について大学からの支援補助要請の意見があがった。
②第 2 回 メール会議（令和 6 年 7 月 4 日～7 月 10 日）：出席 14 名
(1)懇親会開催予定（カタロスタワー7F コンシリウム）を含めた開催周知案内の発出について審議した。なお、キャンパス内での学生の飲酒は原則禁止のため、相応の理由を付して学生部長からの許可手続が必要との意見があがった。
(2)懇親会開催の参加費徴収について、第 1 回「研究の日」構想段階で懇親会開催の支援を大学から頂けるとの意見があった。助手・助教からの徴収金額は下げたい。法人からの経済的な支援を頂けるようお願いしたい。
(3)報告事項：大学院修士課程からの発表者について、各担当研究科長に推薦を依頼した。また丸木記念受賞発表者についても発表案内を送付した。
③第 3 回 メール会議（令和 6 年 10 月 7 日～10 月 12 日）：出席 14 名
(1)懇親会開催の参加費徴収について、法人から経済支援を頂けることになった。(ア)大学院生・学部学生からは徴収しない。(イ) 教員は講師以上の場合は 5,000 円とし、助手・助教からは 2,000 円として傾斜をつける。初期臨床研修医も無料とし徴収しない。(ウ) 懇親会参加の有無は参加方法の案内に併せて行う。(エ) 医学研究センター研究支援管理部門から懇親会開催に際して助力の申し出があった。
(2)報告事項：開催までの経過報告と予定を報告した：
1) 8 月 7 日：学内周知（SMSNET・学内メール配信）
2) 8 月 29 日：SMSNET ポスター配信、学内各キャンパス掲示依頼
3) 9 月 9 日：演題募集周知（SMSNET・学内メール配信）
4) 10 月 9 日―11 日：演題募集周知のリマインド予定
5) 10 月末：要旨集完成・参加者・発表者への案内を発信
6) 11 月初旬：要旨集の発行（ダウンロード用 URL の配信）
④第 4 回 メール会議（令和 6 年 12 月 23 日～12 月 27 日）：出席 14 名
(1) 懇親会開催の会計報告：懇親会経費の差額分は法人の支援をいただき決済した。なお、教員講師以上 27 名、大学職員・助手・助教：9 名、学生 15 名・大学院生 1 名の参加があった。
(2) 令和 7 年度第 6 回「オール埼玉医大研究の日」開催候補日について、昨年の意向調査に基づき、11 月 3 日（祝日）が週末の連休と重なる日程を避け「令和 7 年 11 月 8 日（土)」開催を第一候補とすることが了承された。現状の学事日程が継承される場合、令和 8 年以降の開催日として第一土曜日とする候補として、令和 8 年 11 月 7 日（土)、令和 9 年

11 月 6 日（土）があげられた。
(3) 今後の懇親会開催運営について、全学的な協力者を募るなどの案があがった。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

第 5 回（R6 年度）からは第一部（午前）を対面ポスター発表（54 件）とし、第二部（午後）は例年通り口頭発表(対面・zoom 参加)とした。会場参加者数 130 名、Zoom 配信参加者 88 名であった。第一部ポスター発表は学内共同研究の促進を目的としており、発表件数も昨年の 46 件よりも 8 件増加した。カタロスタワー3F・B1F を発表会場に指定しているが、ピクチャーレール設置スペースの面で物理的な発表数の限界に来ている。第二部の運営は例年通りであったが、Zoom によるリモート参加を認めることとしたため、運営上の IT 担当部署・受付担当や講演・発表者への連絡事項など事前の綿密な打ち合わせ・準備が重要であった。当該年度より発表終了後に懇親会（会費制）を開催することとし、法人から経済的な支援をいただくことができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

第一部の発表フロアの参加者数が程よく調和していたこともあり、聴きやすく、討論を交わしやすい環境が保たれていた。懸念されていた通りポスター発表が増加したため、発表スペースに限界が出てきた。当該年度では、カタロスタワー実習室を利用することにより発表スペースを確保できた。当面は実習室の利用により発表数増加に対応することとしたい。発表終了後の懇親会では教員とともに学部学生が参加して盛況な会であった。参加者が多様で異なっていたものの、分野を超えた交流は新鮮な印象だった。翌年度開催においても学内交流と共同研究促進のため懇親会を開催したい。

5．10）市民公開講座運営委員会

１．構成員

委員長　三村　俊英（MIMURA, Toshihide）:副学長（任期 R7.3.31）
委員　竹内　勤(TAKEUCHI,Tsutomu）:副学長（任期 R8.3.31）
委員　高橋　健夫（TAKAHASHI,Takeo）:副学長（R8.3.31）
委員　森　茂久(MORI,Shigehisa）:副学長・医学部長・医学教育センター長（任期 R8.3.31）
委員　加藤木　利行(KATODI,Toshiyuki）:保健医療学部 学部長（任期 R8.3.31）
委員　片桐　岳信(KATAGIRI,Takenobu）:医学研究センター長（任期 R8.3.31）
委員　高倉　保幸(TAKAKURA,Yasuyuki）:保健医療学部市民公開講座運営委員長（任期 R8.3.31）
委員　池園　哲郎(IKEZONO,Tetsuo）:大学病院担当、大学病院耳鼻咽喉科（任期 R8.3.31）
委員　名越　澄子(NAGOSHI,Sumiko）:総合医療センター副病院長（任期 R8.3.31）
委員　解良　恭一(KAIRA,Kyouichi）:国際医療センター担当、がんプロフェッショナル養成プラン責任者（任期 R8.3.31）
委員　屋嘉比　康治(YAKABI,Koji）:かわごえクリニック院長（任期 R8.3.31）
委員　田島　契司(TAJIMA,Keiji）:かわごえクリニック事務室長（任期 R8.3.31）
委員　椎橋　実智男(SHIIBASHI,Michio）:医学教育センター教育情報部門長（IT 担当責任者）（任期 R8.3.31）
委員　江口　幹也(EGUCHI,Mikiya）:事務部門長（任期 R8.3.31）
委員　近藤　有寛(KONDO,Arihiro）:事務部門副部門長（任期 R8.3.31）
委員　岩澤　昌人（IWASAWA,Masato）:保健医療学部事務室次長（任期 R8.3.31）
委員　町田　早苗(MACHIDA,Sanae）:現場責任者、医学研究センター（任期 R8.3.31）
事務局　新井　菜緒（ARAI,Nao）:医学部　庶務課

２．目的・目標

本委員会は学校法人埼玉医科大学市民公開講座運営委員会運営規則に則り、本学が実施する市民公開講座の円滑な遂行に資することを目的にしている。第 2 条により委員会の構成員を教育・研究・医療組織から決定している。委員会を毎年 1 回開催し、大学の地域への社会貢献の一つとして実施している「埼玉医科大学市民公開講座」開催について社会情勢や聴講者の要望を元に各回のテーマや学内の講演者候補やコーディネーターを決定している。

３．活動実績

（1）令和 6 年度市民公開講座運営委員会開催
2024 年 2 月 16 日 Zoom 会議で 2022 年度および 2023 年実施報告、2024 年度埼玉医科大学市民公開講座各回のテーマ、コーディネーターを決定
（2）令和 6 年度は川越クリニック会場および Zoom での Hybrid 形式で 6 回開催した。
1）令和 6 年 6 月 8 日
テーマ：貧血と感染症による肺炎
講演者：照井　康仁　先生（大学病院　血液内科　教授）
関　雅文　先生（国際医療センター　感染症科・感染制御科　教授）
参加者 41 名（会場 11 名、Zoom30 名）
2）令和 6 年 6 月 15 日
テーマ：よくわかるうつ病と依存症
講演者：松尾　幸治　先生（大学病院　神経精神科・心療内科　教授）
成瀬　暢也　先生（埼玉県立精神医療センター副病院長）
参加者 71 名（会場 20 名、Zoom51 名）
3）令和 6 年 7 月 13 日
テーマ：消化管（下痢・便秘）と前立腺の病気
講演者：今枝　博之　先生（大学病院　消化管内科　教授）
北山　沙知　先生（総合医療センター　泌尿器科　講師）
参加者：36 名（会場 13 名、Zoom23 名）
4）令和 6 年 9 月 14 日
テーマ：妊婦健診の重要性と無痛分娩
講演者：江良　澄子　先生（総合医療センター　産婦人科　講師
松田　祐典　先生（総合医療センター麻酔科（産科麻酔科））
参加者：33 名（会場 5 名、Zoom28 名）
5）令和 6 年 10 月 12 日
テーマ：最先端のがん治療はいまどうなっている？
（文部科学省「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」関東次世代のがん専門医療人養成プラン 共催
司会進行：解良　恭一（国際医療センター　呼吸器内科　教授）
市来　嘉伸　先生（国際医療センター　呼吸器外科　講師）

山口　央　先生（国際医療センター　呼吸器内科　講師）
斎藤　哲　先生（大学病院　放射線腫瘍科　助教）
参加者：24 名（会場 12 名、Zoom12 名）

6）令和 7 年 1 月 25 日
テーマ：アレルギー(埼玉医科大学病院「埼玉県アレルギー疾患拠点病院」共催）埼玉県アレルギー疾患対策事業委託事業
講演者：永田　真　先生（大学病院　呼吸器内科　教授、アレルギーセンター センター長）
：宮野　恭平　先生（大学病院　皮膚科　講師）
参加者：60 名（会場：27 名、Zoom33 名）

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

今年度は、新型コロナウイルス感染症も 5 類となったので川越クリニックでの会場参加者を募り、Zoom での Hybrid 形式で 6 回開催した。
令和 5 年度の参加者と比較すると 2 割程度減少した。次年度は講演者の先生や病院内の広報等、更に工夫をし、参加者増加に繋げたい。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度は川越クリニックでの参加者を募り、Hybrid 形式で 6 回開催したが、コロナ以前のような常時 100 名程度の参加人数とはならなかった。埼玉医科大学のホームページでの案内、過去の参加者へのメールでの案内、各キャンパスの基本学科へのポスター配布は以前より行っているが､加えて大学病院医務課より Facebook での案内および大学病院内へのポスター掲示を行い、参加者増加について費用がかからない方法で広報している。令和 7 年度も参加者増加のための施策を更に講じたい。
令和 7 年度は、「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」関東次世代のがん専門医療人養成プラン 共催と、アレルギー(埼玉医科大学病院「埼玉県アレルギー疾患拠点病院」共催）埼玉県アレルギー疾患対策事業委託事業、の二つの講演は、すでに日程は決まっているが、他の講演は未定である。昨今、大学病院、国際医療センターでは、病院自らの市民公開講座を定期的に開催し、総合医療センターでは診療科単位で公開講座を開催している。このような状況の中で、大学主催の市民公開講座の在り方を検討した上で、その他の講演開催を考える。

5．11）埼玉医科大学病院群臨床研修センター運営会議

１．構成員

統括責任者	棚橋　紀夫(TANAHASHI Norio)	：埼玉医科大学専務理事／丸木記念福祉メディカルセンター：病院長
統括実務責任者	三村　俊英(MIMURA Toshihide)	：大学病院リウマチ膠原病科：教授
センター長	篠塚　望(SHINOZUKA Nozomi)	：大学病院：病院長
センター長	別宮　好文(BEKU Yoshifumi)	：総合医療センター：病院長
センター長	佐伯　俊昭(SAEKI Toshiaki)	：国際医療センター：病院長
臨床研修責任者	山元　敏正(YAMAMOTO Toshimasa)	：大学病院脳神経内科・脳卒中内科：教授
臨床研修責任者	髙橋　健夫(TAKAHASHI Takeo)	：総合医療センター放射線科：教授
臨床研修責任者	林　健(HAYASHI Takeshi)	：国際医療センター脳卒中内科：教授：後期担当
実務担当	中元　秀友(NAKAMOTO Hidetomo)	：大学病院総合診療内科：教授（令和６年10月まで）
実務担当	松尾　幸治(MATSUO Kouji)	：大学病院神経精神科・心療内科：教授
実務担当	島田　朗(SHIMADA Akira)	：大学病院内分泌内科・糖尿病内科：教授（令和７年１月から）
実務担当	名越　澄子(NAGOSHI Sumiko)	：総合医療センター消化器・肝臓内科：教授：初期・後期担当
実務担当	坂口　浩三(SAKAGUCHI Hirozou)	：国際医療センター呼吸器外科：准教授：初期担当
事務	永島　松男(EISHIMA Matsuo)	：病院群臨床研修センター：事務室長（課長補佐）
事務	山口　明美(YAMAGUCHI Akemi)	：大学病院臨床研修センター：係長
事務	野口　恵美子(NOGUCHI Emiko)	：大学病院臨床研修センター：主任
事務	北脇　丈博（KITAWAKI, Takehiro)	：総合医療センター臨床研修センター：助教
事務	大澤　みゆき(OSAWA Miyuki)	：総合医療センター臨床研修センター：主任
事務	増田　聡（MASUDA Satoshi)	：総合医療センター臨床研修センター：主任（令和７年７月から）
事務	若松　正子(WAKAMATSU Masako)	：総合医療センター臨床研修センター
事務	松浦　舞（MATSUURA Mai)	：総合医療センター臨床研修センター（令和６年５月から）
事務	岡田　一観（OKADA Kazumi)	：国際医療センター臨床研修センター：課長補佐（令和６年７月から）
事務	池田　美土里(IKEDA Midori)	：国際医療センター臨床研修センター：係長

２．目的・目標

本運営会議は、学校法人埼玉医科大学病院群臨床研修センター運営会議規則第２条１項に則り、埼玉医科大学病院群臨床研修センター統括の下、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学国際医療センターにおける卒後臨床研修に関し、それぞれの病院の特性を尊重し、病院群として協調および連携を図ることを目的とし、３病院での臨床研修の充実、質の向上を図ることを目的としている。

３．活動実績

①第10回病院群臨床研修センター運営会議：令和７年３月11日開催：於　Zoom 会議　出席12名、委任２名

議事：2025年度採用初期臨床研修医について、臨床研修医(1年次・2年次)プログラム別在籍数について、3病院の研修体制（時間外申請、学会参加等）について、2023年採用初期臨床研修医修了者の進路状況について、採用年度別 医科 臨床研修修了者 後期研修状況について、2025 年度 専門研修プログラム採用（予定）専攻医について、埼玉医科大学病院群「専門医研修プログラム説明会（若き卒業生の集い)」について、学校法人埼玉医科大学病院群臨床研修センター運営会議規則一部改定について、埼玉医科大学基礎研究医プログラムについて、各病院アンケート結果（修了者アンケート）について、など

③第23回臨床研修指導医講習会：令和６年12月７日（土）から12月８日（日）開催：会場：カタロスタワー7階
受講者33名（3病院各10-11名、臨床研修協力施設２名）

④第29回 JMECC ICLS コース開催：令和６年７月27日（土）開催：於　カタロスタワー4階　受講者15名

⑤第30回 JMECC ICLS コース開催：令和６年10月26日（土）開催：於　カタロスタワー4階　受講者18名

⑥第31回 JMECC ICLS コース開催：令和７年１月25日（土）開催：於　カタロスタワー4階　受講者18名

⑦腹部超音波・消化器内視鏡 実践セミナー：令和６年10月19日（土）開催：於　カタロスタワー4階　受講者７名

⑧病院群初期臨床研修 Web 説明会（Zoom 開催）

＊令和６年５月27日　参加者61名うち本学59名、他大学２名

＊令和６年６月７日　参加者28名うち本学22名、他大学６名

＊令和６年７月12日　参加者28名うち本学14名、他大学14名

＊令和７年２月20日　参加者42名うち本学38名、他大学４名

⑨レジナビフェア（初期臨床研修）東京ビッグサイト等対面式説明会

＊令和６年６月16日 参加者合計：3病院234名(他大学学生168名、本学学生58名、専門研修（研修医）8名)
大学病院：71名(他大学学生52名、本学学生18名、専門研修（研修医）1名)
総合医C：90名(他大学学生59名、本学学生28名、専門研修（研修医）3名)
国際医C：73名(他大学学生57名、本学学生12名、専門研修（研修医）4名)

⑩病院群専門医研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）東京

＊令和 6 年 6 月 29 日 参加研修医合計：3 病院合計：説明会 50 名、懇親会 57 名

大学病院研修医：説明会 11 名、懇親会 11 名

総合医 C 研修医：説明会 36 名、懇親会 36 名

国際医 C 研修医：説明会 0 名、懇親会 0 名

本学以外の所属研修医：説明会 3 名、懇親会 10 名

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

初期臨床研修医、後期専攻医に対する採用に関わる事項を検討した。病院群における広報活動としては、本学医学部 4 年生及び 6 年生への医師臨床研修マッチング説明会、本学 3 病院の初期臨床研修体制・プログラム概要説明会として、Zoom による本学医学部学生を含めた全国の医学部学生対象の病院群初期臨床研修 Web 説明会を令和 6 年 5 月、6 月、7 月、令和 7 年 2 月に開催し、本学 3 病院による初期臨床研修医獲得のための働きがけができた。加えて令和 6 年 6 月には外部企業主催のレジナビフェア・東京ビッグサイト（初期臨床研修）に参加し、本学 3 病院が連携し多くの医学生への対面による説明を行い、学内外医学生へのアピールに繋がった。その他、全国の研修医対象の埼玉県主催臨床研修病院合同オンライン説明会（初期臨床研修）に本学 3 病院が参加し、初期臨床研修体制等についての PR を行った。初期臨床研修医採用に関して、3 病院による協力体制の下、連携の取れた広報活動を行いアピールすることが出来た。

令和 7 年度は初期臨床研修医（医科）が 97 名（大学病院 42 名、総合医療センター43 名、国際医療センター12 名）、初期臨床研修医（歯科）が 4 名（大学病院 2 名、総合医療センター2 名）入職した。

専攻医獲得のための活動としては、病院群専門医研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）を企画し、6 月 29 日に新宿の京王プラザにおいて開催した。本学 3 病院の初期臨床研修医、本学 3 病院以外にて臨床研修を行なっている本学卒業生にも参加してもらい、本学 3 病院の専門医研修について 3 病院の各基本領域専門医による説明を行い、専攻医獲得のための働きがけができた。

病院群における指導体制の充実に向けての活動としては、病院群臨床研修指導医講習会を企画し、医学教育センター、IT センター協力のもと感染防止対策を行ったうえで対面式の講習会を令和 6 年 12 月に開催し、優秀な指導医の養成に努めることができた。

その他、本学 3 病院における処遇等（時間外勤務（超勤）申請、公休の未消化、当直明けの急患）の対応についての統一に向け、Zoom 会議により現状を再確認し、統一化可能な部分について協議することができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

病院群としての広報活動は、新型コロナウイルス感染拡大の影響下で培った Zoom 会議のノウハウを活かし、情報発信方法、発信内容なども比較的に充実してきている。今後は更に情報発信のコンテンツ作成、発信方法などを検討し工夫することが必要である。特に、専攻医募集に繋がる広報活動が十分とは言えず、次年度に向けて一層の工夫と改善を目指す。また、ホームページの見直しなどと合わせて病院群主催の Web 説明会の開催や外部主催のオンライン説明会等に病院群・各病院でバランスよく参加し、3 病院が密に連携して埼玉医科大学病院群が魅力ある研修病院であることを学内外に積極的にアピールし、優秀な研修医の更なる獲得を目指す。

各種講習会等については、医学教育センター、医療人育成支援センター等の協力の下、本学 3 病院が更に連携して積極的に活動を行い、病院群の研修環境充実を図る。

次年度においても 3 病院の連携を密に行い、継続的に計画を実行する。なお、専攻医獲得のための活動として企画した病院群専門医研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）については、開催日程を早め 5 月に開催を予定し早期に研修医へ説明、アピールすることとで、専攻医の更なる獲得を図る。

1．医学研究科

１．構成員

医学研究科長　髙橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：放射線医学：教授
博士課程運営委員長　髙橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：放射線医学：教授
修士課程運営委員長　奥田　晶彦（OKUDA, Akihiko）：ゲノム基礎医学：教授
大学院教員数：655 名（うち指導教員数：568 名）（令和 6 年 9 月 1 日時点）

２．目的・目標

2-1. 医学研究科博士課程

本学大学院は、昭和 47 年に医学部が創立された後、昭和 53 年 4 月に医学研究科博士課程として開設された。高度で最先端の基礎的・臨床的医学研究に従事し、豊かな学識をもつ優れた医学・医療の指導者を養成することを目標に掲げ、令和 7 年 3 月末現在 1642 件の学位(博士)を授与し、多くの医学・医療のスペシャリストを送り出してきた。博士課程における各専攻分野別の教育目標は、以下に掲げる通りである。

2-1-1. 生物・医学研究系

1）解剖学

解剖学では生命体としての人体の構造に関する理論とその臨床医学への応用を教授研究し、その学問的修練を極めて基礎医学の発展に寄与することを目標とする。

2）生理学

生理学ではおもに人体の正常な生理機能に関する基本的知識・概念とそれらの応用を指導し、広く医学研究の発展に寄与できる人材を育成する。

3）生化学（生化学）

生体物質の正常代謝を理解し、併せて病態時における異常代謝に関しても物質とエネルギー、情報の流れについて分子、細胞、システムレベルで説明する能力、或いは不明な点に関してはこれを解明する実験的態度と技術を養成する。

4）生化学（分子生物学）

分子生物学では最新かつ広範囲の遺伝子転写制御機構に関する理論とその応用に関する知識を深め、医学分子生物学領域の発展に寄与できる基礎的、臨床的研究のできる能力のある人材を育成する。

5）ゲノム基礎医学

ゲノム基礎医学では、ゲノム情報に基づく生命現象を総合的に理解し、加えて、運動器、脳、生殖器を中心とした分野での最先端の研究を遂行する為の実験手技をマスターする。その知識及び技術でもって、世界に通じる研究を展開し、そこから得られる成果を健康の増進や疾患の予防・診断・治療に応用できる人材を育成する。

6）ゲノム応用医学

ゲノム応用医学ではヒトゲノム情報と分子細胞生物学技術に基づき、疾患の病態を分子レベルから生体レベルまで広く深く理解し、遺伝子発現・修飾制御や遺伝子治療・ゲノム編集等の最先端研究を通じて、ゲノム医学・医療への応用ができる力を有し幅広く活躍できる医療人の育成を目標とする。

7）薬理学

薬理学では薬理学に関する理論とその応用の基本を学習し、疾患の分子病態や治療戦略を独創的な観点から研究し、その学問的修練を極めて薬理学の発展に寄与することを目的とする。

8）病理学

病理学では、病気の原因と成り立ち・進展・帰結に至る形態学的、機能的変化を解明するために種々の方法を用いて疾患の臓器、組織、細胞、分子の変化を解析し、疾患の理論の確立と診断・治療への応用を研究し、その学問的修練を極めることにより、病理学の発展に寄与することを目的とする。

9）微生物学

微生物学では、微生物による感染・疾病発症のメカニズムを教授研究し、その成果を感染症や疾患の診断・予防・治療の開発に役立てることを目的とする。

10）免疫学

免疫学では免疫学・アレルギー学に関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて免疫学・アレルギー学の発展に寄与することを目的とする。

11）生体機能科学

生体機能科学では生体機能調節に重要な役割を果たしている神経系、内分泌系および消化器系について学習し、さら

に新たな分野を研究し生体機能の解明に貢献できる人材を育成する。
12）生体医工学
生体医工学に関する基礎知識、基礎能力をベースに、最新の研究に関する背景、理論、知識について習得し、生体医工学における研究を推進する能力を身につけて研究結果を成果として出すとともに、成果による生体医工学分野への社会貢献を果たせる人材を育成する。
2-1-2.社会医学研究系
1）社会医学
社会医学では、パブリックヘルスに関する知識、技能を修得・研究し、その学問および実践能力を究めて、社会の発展に寄与することを目的とする。
2）法医学
法医学に関する知識、技能を学習・研究し、その学問および実務能力を究めて法医鑑定医として活躍し、もって社会に貢献することを目的とする。
3）医学教育学
医学教育における基本的な学習理論、教授法、評価法、医学教育に特有の教育特性等を、これまで蓄積されてきた文献上の知見を基盤として理解し、実際の教育にその知識を応用して優れた医療人を育てる能力を身につけ、さらに医学教育研究によって医学教育の発展に貢献できる人材を育成することを目標とする。
4）生物統計学
生物統計学の教育目標は、医学研究に必要な統計学の基礎と応用技術を習得し、臨床試験や疫学調査など様々な研究領域でデータを分析し、結果を正しく解釈できる能力を育成することを目的とする。
2-1-3.臨床医学研究系
1）内科学（血液内科学）
血液内科学に関する最先端の知識と技術を修得し、造血器腫瘍の分子病態解析などの基礎的および臨床的研究の実践を通じて、研究能力を有する優れた血液臨床医の育成を目標とする。
2）内科学（輸血・細胞移植学）
血液型、不規則抗体、血液製剤の種類と特徴、輸血の適応と適正な輸血の在り方、などに関して知識を習得する。細胞治療の知識を習得し必須となる技術を獲得する。輸血に関するデータを利用し論文をまとめる能力を獲得する（例：血液製剤の品質、自己血採血前後の造血状態の変動、末梢血幹細胞の動員など）。
3）内科学（感染症科・感染制御学）
感染症をテーマとした医学研究を行います。感染症を引き起こす病原微生物は多岐にわたり、臨床病態も多様であるため、さまざまな臨床研究のテーマがあります。さらに微生物学、免疫学、薬理学、分子生物学など関連するため、それぞれの基礎医学の講座と人的・物的共同研究を行います。
4）内科学（腫瘍内科学）
薬理学的知見や包括的ながんドライバー遺伝子の同定に基づいた合理的な抗がん薬物療法に関して臓器横断的な研究を行うことを目的とする。
5）内科学（循環器内科学）
心臓病、血管病における知識を深めその応用を教授研究し、その学問的かつ実際的な修練をきわめて、患者さんの救命、治療、予防、健康増進に寄与する実質的な循環器病学の発展と、人類の幸福に寄与することを目標とする。
6）内科学（呼吸器内科学）
広範な呼吸器内科領域の中で特に非癌の良性疾患を学習標的とする。アレルギー・臨床免疫学、呼吸生理学、微生物学の関わる領域を中心に、主として免疫学・分子生物学的手法あるいは生理学的手法を用いた研究体験を通じて研究マインドを涵養し、呼吸器領域の病態学・診断学・治療学の発展に貢献できる基礎能力を体得することを目標とする。
7）内科学（リウマチ・膠原病内科学）
基礎免疫学の知識と技術を基に、臨床免疫学の発展と自己免疫疾患診療の進歩に貢献出来るような科学的力量のある臨床医を育成すること、および、臨床免疫学の領域において世界に通用するような研究を目指す研究者および大学院教員を育成することを目標とする。
8）内科学（消化器・肝臓内科学）
消化管及び肝・胆・膵疾患の病態、診断、治療に関わる知識と技術を修得し、それらを応用した基礎的・臨床的研究を実施する。
9）内科学（消化管内科学）
消化管疾患に関わる専門知識、特に消化器内視鏡による診断、治療の知識と指術を修得し、それらを応用した基礎的

や臨床的な研究ができる能力を有する人材を育成する。
10）内科学（内分泌・糖尿病内科学）
内分泌代謝学の専門的な知識を習得することを第一の目標とし、かつ、先端の知識を習得することにより、この分野における基礎的・臨床的研究を行うことのできる人材を養成する。
11）内科学（神経内科学）
神経内科学に関する理論とその応用を研究し，その学問的修練を究めて神経学の発展に貢献するとともに，若手研究者の育成を目的とする。
12）内科学（腎臓内科学）
腎臓内科の大学院教育の特徴は、自分が何をどうしたいかを明確にすることから始まる。目標が決まったら、あらゆる可能な研究スキルを動員して達成させ、その成果を論文化することで科学的考え方を習得する。これにより physicicans scientist、すなわち一生涯学徒としての医師を育成することを目標とする。
13）内科学（総合内科学）
総合内科に関する専門的な知識を深め、内科学一般の基礎的･臨床的な研究ができる能力を有する人材を育成する。
14）外科学（心臓血管外科学）
成人から小児にわたる心臓血管疾患に関する知識を広く身につけ、血管内治療を含むその外科的治療について理解を深める。
15）外科学（消化器外科学）
救急を含む一般消化器外科、上部消化管外科、下部消化管外科、肝胆膵外科に関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて消化器外科学の発展に寄与することを目的とする。
16）外科学（乳腺外科学）
乳腺専門医、マンモグラフィ読影医、臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、がん治療認定医に対応できる能力と豊かな教養を備えた医療人として社会に幅広く活躍できる素質を身につける。
17）外科学（小児外科学）
小児外科疾患に関する知見を広く学んだうえで、病因の解明や診断・治療に関する課題を見つけて、それを解決するための研究を行い、学問的修練を極めることで小児外科学の発展に寄与することを目的とする。
18）外科学（呼吸器外科学）
呼吸器疾患、すなわち肺・縦隔・胸壁疾患のうち、外科的疾患の病態、診断、治療に関する理論と応用についての知識を獲得し、その臨床応用についての理論と手技を体得する。その上で、学問的側面からも修練を積んで、基礎的、臨床的研究を展開し、呼吸器外科学の発展に寄与することを目的とする。
19）小児科学
成長・発達・ライフサイクル等に関する小児病学と小児保健学の理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて小児科学の発展に寄与することを目的とする。
20）産科婦人科学
産科婦人科学各領域に必要な理論とその応用を十分に理解・実践できるとともに、医学研究者として独立して研究を遂行できる洞察力と統合力を涵養する。
21）精神医学
精神医学およびその関連領域における臨床精神医学的および神経科学的知識の習得と科学的思考の鍛錬を通じて、精神科専門医および精神医学研究者としての素養を身につけ、精神医学の発展に寄与することを目的とする。
22）緩和医療学
がん治療を成功に導くために必須である支持医療、および、すべての人に訪れる死への過程を支えるエンドオブライフケアの理論と実践を学び包括的に緩和医療学を究め、臨床研究を展開できる人材を育成する。
23）皮膚科学
先天性・遺伝性皮膚疾患、アレルギー・免疫皮膚疾患、膠原病、皮膚悪性腫瘍をはじめとするさまざまな皮膚疾患の病態や検査、診断、治療について理解を深め、皮膚科学研究の技術を習得し、研究課題に取り組み、未知のことを明らかにすることで、皮膚科学の発展に寄与することを目的とする。
24）整形外科学
整形外科に関する理論とその応用について教授・研究し、その学問的修練を極めて整形外科学の発展に寄与することを目的とする。
25）脳神経外科学
脳神経外科学では広く脳科学・神経科学（特に脳血管障害学、脳腫瘍学、脳外傷学、脊椎脊髄学、先天性奇形学、機

能的脳神経外科学）に関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて脳神経外科学の発展に寄与することを目的とする。

26）泌尿器外科学

泌尿器科学では泌尿器疾患の概念、疫学、病因、診断、治療に関する知識を体系的に習得し、実際の臨床の場においては、習得した知識を応用して、鑑別診断を行い、適切な診断を下す力を養うことを目的とする。

27）耳鼻咽喉科学

耳鼻咽喉科、頭頸部外科学を体系的に理解し、本領域の基礎的、臨床的研究を遂行出来る人材を養成する。

28）眼科学

眼科学では視覚に関する理論とその応用を学び、課題解決のための方法論を思考し眼科学の発展に寄与することを目的とする。

29）麻酔学

麻酔学の基礎的・臨床的研究ができる能力、および問題解決型能力の養成を目標におく。周術期管理、疼痛発生と抑制の研究、集中治療室における重症患者管理と周産期管理、遺伝子解析を応用した麻酔薬の機序解明などを研究の柱とする。そのほか、全身管理のエキスパートを目指す学問であるので、個人の学問興味に応じて幅広い研究テーマを指導する。

30）放射線医学

放射線医学の研究者として、自立した研究活動を行うのに必要な理論、技術及び発展の方向の修得を目指し、放射線医学の進歩に寄与できるための理論・応用を習得する。

31）口腔外科学

歯科および口腔外科学に関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて歯科および口腔外科学の発展に寄与することを目的とする。

32）形成外科学

創傷治癒・再生医療・組織移植、および先天性疾患の治療などに関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて形成・再建外科学の発展に寄与することを目的とする。

33）リハビリテーション医学

リハビリテーションに関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めてリハビリテーション医学の発展に寄与することを目的とする。

34）理学療法学

理学療法学に関連する最先端の基礎的及び臨床的研究を主体的に調べて、その内容を常にupdateする能力を涵養するとともに、理学療法学の基礎的及び臨床的問題に対して適切な研究デザインを構築し、その要素の関連性を科学的に明らかにすることにより、理学療法学の発展に寄与する能力を有する人材を育成することを教育目標とする。

35）臨床検査医学

臨床検査の基本となる方法・原理について知識を習得する。臨床医が自ら実施できる検査（骨髄像、尿、細菌、心電図、エコー検査など）について技術を獲得する。臨床検査データを利用し論文をまとめる能力を獲得する。

36）救急医学

救急医学、災害医学、外傷学、集中治療医学など、救急医学に関連する全ての分野に関する理論とその応用を研究し、その学問的修練を極めることで救急医学の発展に寄与することを目的とする。

37）医療安全管理学

医療安全に関わる専門的知識を習得し、高度で最先端の社会医学研究に従事し、自立して研究活動を行うに必要な研究能力及びその基礎となる豊な学識を養う。

38）臨床中毒学

中毒性疾患における毒物特性、毒物動態、毒性のメカニズム、臨床症状・経過、診断・治療法などに関する理論とその応用を研究し、この分野の発展に寄与することを目的とする。とりわけ、この分野において我が国に初めて開設された講座として、我が国の実情にあった臨床・教育・研究モデルを構築し、全国への普及に努める。

39）ゲノム医療学

ゲノム・染色体・遺伝子の多様性と疾患との関連、および遺伝情報・ゲノム情報の特性を理解し、遺伝情報・ゲノム情報に基づいた診断と治療、未発症者を含む患者・家族の支援ができるようにする。

40）臨床腫瘍学

臨床腫瘍学の実地研修、E-learningによる共通，専門科目の履修、トランスレーショナルリサーチを意識したがん研究を通じ、高い臨床能力と研究能力を併せ持った外科系、内科系、放射線、緩和ケア、各領域の腫瘍専門医を養成する。

41）連携大学院臨床基礎医学

高度な研究機関との連携により、本学との双方向的な最先端医療の臨床的・基礎的研究を実践し、医学・医療の発展に寄与できる人材の育成を目的とする。

42）がんプロフェッショナル養成プラン

本プランは文部科学省の事業であり、がん予防・がん医療・がんとの共生の分野を支える人材育成を目的としている。①「がん治療を支える多職種」では、がん医療を直接は主対象としない領域人材へのがん知識教育と、がん医療者への周辺領域の知識教育を行い、包括的にがん医療を豊かにする人材養成に取り組む。②「がんデータ化学推進」では、診療ビッグデータに後方視的AI 解析を行いがん予防に繋げるデジタル疫学に加え、デジタルデータを扱った未来の遠隔医療の実現に資する人材を養成する。③「がん治療イノベーション」では新規治療薬や、新規がん治療の開発を推進する人材を養成するためのコースである。専攻する基本学科に加えて本プランに登録し、上記の共通科目①②③からそれぞれ1単位ずつ、計3単位以上履修する。

2-2. 医学研究科修士課程

平成22年4月に修士課程が新設され、医学研究科には従来の博士課程に加えて修士課程が併設された。医学研究科修士課程は、医学に係わる分野において、幅広く深い学識の涵養を図るとともに、生命の尊厳に関する高い倫理性を持ち、学際分野へも対応可能な専門的研究能力と高い専門性が求められる職業等に必要な卓越した能力を担うことを目標に掲げ、令和7年3月末現在124件の学位(修士)を授与した。

2-2-1. 修士課程における各分野人材教育

1）生体機能科学分野

医療系分野や、医学以外の専門分野の卒業者に、生体機能関連の医科学を教育し、医学・医療関連の多様な分野で活躍できる研究者や専門職業人となる人材の育成を目的とする。

2）生体医工学分野

医療系や工学系分野の卒業者に、医用工学および生体工学の学習を付加することで、学際的な領域にも対応可能な研究者や高度な専門職者人材の育成を目的とする。

3）理学療法学分野

理学療法士の資格を持つ者に、専門科目に関する深い知識と技術を修得させることで、研究的な視野を常に欠かさない高度専門職業人人材の育成を目的とする。

３．活動実績　「大学院医学研究科委員会」報告参照

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 6 年度は、昨年に続いて博士課程、修士課程の 2 つの課程について、多様な教育形態に対応しつつ魅力ある大学院づくりを目指し、「新しい教員組織」に基づいた運営を行った。がんプロフェッショナル養成プランは 2 桁の履修生を確保でき、講義の準備状況も順調である。具体的な活動内容については、「大学院委員会」、「大学院 医学研究科委員会」、「博士課程運営委員会」、「修士課程運営委員会」の各項に記すので、参照されたい。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

医学研究科の目標である、高度で最先端の基礎的・臨床的医学研究に従事し、豊かな学識をもつ優れた医学・医療の指導者を養成することを実現するために、博士課程、修士課程ともに前年度の自己点検・評価結果に基づいて活動を行いたい。博士課程ならびに修士課程とも大学院生の安定的確保に向けて活動を進めて行く。具体的内容に関しては、「大学院委員会」、「大学院医学研究科委員会」、「博士課程運営委員会」、「修士課程運営委員会」の各項を参照されたい。

2. 看護学研究科

１．構成員

千田みゆき(CHIDA, Miyuki)：特任教授：運営責任者：代表指導教員（大学院）：地域活動看護学：博士
大賀淳子(OGA, Junko)：特任教授：研究主任：代表指導教員（大学院）：精神保健看護学：博士
粟生田友子(AOHDA, Tomoko)：特任教授：代表指導教員（大学院）：成人看護学：博士
大森智美(OOMORI, Tomomi)：教授：指導教員（大学院）：ヒューマン・セクシュアリティ：修士
丸井明美（MARUI, Akemi）:教授：大学院教員（大学院）：看護理論：修士
横山ひろみ（YOKOYAMA,Hiromi）准教授：代表指導教員（大学院）：基礎看護学・看護管理学：博士
菊池チトセ(KIKUCHI, Chitose)：准教授：指導教員（大学院）：地域活動看護学：修士
山路真佐子(YAMAJI, Masako)：准教授：指導教員（大学院）：地域活動看護学：博士
櫻庭奈美（SAKURABA, Nami)：准教授：代表指導教員（大学院）：成人看護学：博士
大澤優子（OSAWA, Yuko)：准教授：大学院教員（大学院）：精神保健看護学：修士
土師しのぶ（HASHI, Shinobu）： 准教授：指導教員（大学院）小児看護学：博士
本谷久美子(MOTOYA, Kumiko)：准教授：大学院教員（大学院）成人看護学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

成人看護学領域：成人看護学領域は成人看護学およびがん看護学、クリティカルケア学の 3 コースを配置している。成人看護学では、広い成人看護学のすべての領域(急性期・慢性期・がん・生活期・終末期・パリアティブ論)等について学修し、この分野の看護を開発・構築していく上で必要な理論、概念を深く学習し、エビデンスの高い知見にもとづく研究に触れ、自らの習熟する専門領域での実践を生かした課題を見出すことを目的とする。そのために、演習ではその実践力を高めるための技術や介入方法について探究する。特別研究、課題研究では、特論、演習、実習での学習を基に、研究課題を設定し、研究プロセスを学び、修士論文の作成を目指す。修了後は、修士論文の学**会**発表や、論文投稿までをフォローアップする。

小児看護学領域：小児看護学特論Ⅰでは、小児看護学領域の研究者及び高度実践者として必要とされる子どもの成長発達を理解するための諸理論、子どもを養育する家族の家族発達に関する諸理論と家族アセスメントモデルを学び、自己の臨床経験における事例などを通して高度実践における活動の示唆を得る。小児看護学特論Ⅱでは、子どもを取り巻く社会、保健、医療、福祉、教育等の現状と課題、さまざまな場における小児看護の実践と課題を理解し、課題解決に向けた役割と多職種協働における小児看護の高度実践看護師の専門性について探求する。小児看護学実習においては既習内容を踏まえ、複雑な状況にある子どもの看護を通して、小児看護の実践能力を養う。小児看護学演習においては、自己の臨床経験や知見から子どもと家族への看護の向上に寄与する研究方法について学び、自己の研究課題を設定し研究を進める。

精神保健看護学領域：精神保健看護学演習Ⅲ（精神看護援助技法）では、これまで学修した特論Ⅰ～Ⅳ、演習Ⅰ・Ⅱを踏まえて、病院・地域における対応困難な事例への援助技法を具体的に学び、実習Ⅲ（直接ケア）に繋げる。実習Ⅲでは、臨地指導者との連携を密接に行って、実習の成果が高まるよう配慮する。課題研究では、特論、演習での学修および文献検討を踏まえ、研究のプロセスを踏んで、修士論文を作成する。加えて、修了生に対しては CNS 認定試験に向けてのフォローアップ研修を行う。

基礎看護学・看護管理学領域：基礎看護学では、科目目標にそって、看護の専門性に関する文献学習、さらに、教育・臨床現場における具体的な看護に関する実践内容を授業に取り上げ、活発なディスカッションを行い、看護の専門性について考察するなど、学習を深められるよう工夫する。看護管理学では看護管理の理論を学習し、演習を通してその学習を深め、実践現場で活用できる能力を養う。特別研究では、看護管理学特論や看護管理学演習での学びを活用し、基本的な研究のプロセスを踏み、修士論文を作成する。

地域活動看護学領域：地域活動看護学特論では、地域看護学の基本となる概念及び理論、個人、家族、コミュニティの健康状況の把握、健康ニーズの分析、地域保健活動あるいは看護介入の方法、地域資源の開発について学び、演習では、特別講師の講義や国内外の文献検討から地域看護活動の課題を考察し、地域看護学研究の動向を把握するとともに、理論と実践を結びつけて、選択した地域看護活動の現場で活動の一部を実施し評価し、理解を深める。特別研究では、前述の学修に基づいて研究課題を明確にし、研究の基本的プロセスを学び修士論文を作成する。

2-2. 教育実績（担当者）

【共通科目】

・　看護管理学：1 年後期,2 単位 30 時間（鈴木英子）

・　看護倫理学：1 年前期,2 単位 30 時間（荻野 雅）
・　看護理論：1 年前期,2 単位 30 時間（丸井明美,粟生田友子,千田みゆき）
・　看護継続教育論：1 年後期,2 単位 30 時間（冨田幸江）
・　看護研究方法論：1 年前期,2 単位 30 時間（千田みゆき）
・　ヒューマン・セクシュアリティ：1 年前期,2 単位 30 時間（大森智美）
・　コンサルテーション論：1 年前期,2 単位 30 時間（大賀淳子）
・　看護情報処理論：1 年前期,2 単位 30 時間　（椎橋実智男）
・　人体統合機能論：1 年前期,2 単位 30 時間（金子優子,藤原智徳）
・　看護政策論：1 年後期,2 単位 30 時間（鈴木英子）
・　フィジカルアセスメント：1 年後期,2 単位 30 時間（辻美隆,本谷久美子）
・　病態生理学：1 年後期,2 単位 30 時間（藤原智徳,粟生田友子,関根由起子）
・　臨床薬理：1 年後期,2 単位 30 時間（牧野好倫,土師しのぶ）

【専門科目】
・　成人看護学特論Ⅰ：1 年前期,3 単位 45 時間(粟生田友子)
・　成人看護学特論Ⅱ：1 年後期,3 単位 45 時間(粟生田友子)
・　成人看護学演習Ⅰ：1 年通年,3 単位 90 時間(粟生田友子,非常勤講師)
・　成人看護学演習Ⅱ：1 年後期～2 年前期,3 単位 90 時間(粟生田友子,非常勤講師)
・　がん看護学特論Ⅰ：1 年前期，1 単位 15 時間（粟生田友子,非常勤講師）
・　がん看護学特論Ⅱ：1 年前期，1 単位 15 時間（粟生田友子,櫻庭奈美,非常勤講師）
・　がん看護学特論Ⅲ：1 年通年，2 単位 30 時間（粟生田友子,櫻庭奈美）
・　がん看護学特論Ⅳ：2 年前期，2 単位 30 時間（粟生田友子,櫻庭奈美,非常勤講師）
・　がん看護学演習Ⅰ：1 年通年，2 単位 60 時間（粟生田友子,大賀淳子,櫻庭奈美,非常勤講師）
・　がん看護学演習Ⅱ：1 年後期，2 単位 60 時間（粟生田友子,櫻庭奈美,非常勤講師）
・　がん看護学演習Ⅲ：1 年後期，2 単位 60 時間（粟生田友子,櫻庭奈美,非常勤講師）
・　がん看護学演習Ⅳ：2 年前期，2 単位 60 時間（粟生田友子,櫻庭奈美,非常勤講師）
・　がん看護学実習Ⅰ：1 年後期，1 単位 45 時間（粟生田友子,櫻庭奈美）
・　がん看護学実習Ⅱ：1 年後期，2 単位 90 時間（粟生田友子,櫻庭奈美）
・　がん看護学実習Ⅲ：2 年前期，4 単位 180 時間（粟生田友子,櫻庭奈美）
・　がん看護学実習Ⅳ：2 年前期，3 単位 135 時間（粟生田友子,櫻庭奈美）
・　成人看護学特別研究：2 年通年,8 単位 240 時間（粟生田友子）
・　成人看護学課題研究：2 年通年，4 単位 120 時間（粟生田友子）
・　精神保健看護学特論Ⅰ：1 年前期，2 単位 30 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
・　精神保健看護学特論Ⅱ：1 年前期，2 単位 30 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
・　精神保健看護学特論Ⅲ：1 年前期，2 単位 30 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
・　精神保健看護学特論Ⅳ：1 年後期，2 単位 30 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
・　精神保健看護学演習Ⅰ：1 年後期，2 単位 60 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
・　精神保健看護学演習Ⅱ：1 年後期，2 単位 60 時間（大賀淳子,大澤優子）
・　精神保健看護学演習Ⅲ：2 年前期，2 単位 60 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
・　精神保健看護学実習Ⅰ：1 年後期，1 単位 45 時間（大賀淳子,大澤優子）
・　精神保健看護学実習Ⅱ：1 年後期，2 単位 90 時間（大賀淳子,大澤優子）
・　精神保健看護学実習Ⅲ：2 年前期，4 単位 180 時間（大賀淳子,大澤優子）
・　精神保健看護学実習Ⅳ：2 年前期，3 単位 135 時間（大賀淳子,大澤優子）
・　精神保健看護学課題研究：2 年通年，4 単位 120 時間（大賀淳子）
・　看護管理学特論Ⅰ：1 年前期，3 単位 45 時間（横山ひろみ,非常勤講師）
・　看護管理学特論Ⅱ：1 年後期，3 単位 45 時間（横山ひろみ,非常勤講師）
・　看護管理学演習Ⅰ：1 年通年，3 単位 90 時間（横山ひろみ,非常勤講師）

2-3. 達成度評価

成人看護学領域：成人看護学分野は、2024 年度、5 年ぶりに新入生はなかったが、この機をカリキュラムの見直しに宛て、学習内容の見直しを諮ることができた。在校生は、成人看護学専攻 2 年課程 2 年生 1 名、がん看護学 3 年課程 3 年生 1 名に、がん看護学 3 年課程 2 年生 1 名であった。がん看護学専攻の学生は 2 名とも 3 年課程に変更した学生であり、それぞ

れ実習Ⅲ・Ⅳを今年度に行った。3 年課程に変更しての履修であったため、学習期間についてはある程度ゆとりをもって学習を深めることができた。しかし、実習の 1 回目に、学習不足のために単位を落とす学生もあり、2 回目の実習を再度行ったが、準備期間をとって実習を組むなどして調整し、最終的には学修目標を達成できた。

最終年次に到達した 2 名（1 名は 3 年課程がん看護学専攻、1 名は 2 年課程成人看護学専攻）は、いずれも自施設の業務の忙しい中で、修士論文のデータ収集に追われたが、9 月にはほぼ結果の分析作業に入ることができ、期間内で修士論文を仕上げ、審査を受け、いずれも修了することができた。なお、前年度修了生 5 名（成人看護学 3 名、がん看護学 2 名）のうち、成人看護学 3 名に関しては、修了後に学会発表を終え、1 名は学会誌への投稿へと進めている。がん看護学 2 名は、CNS 資格試験を優先し、修士論文の学会発表は今年度見送った。2 名とも CNS 資格試験に挑戦し、合格することができた。それ以前の修了生はすべて学会発表を終えている。さらに、うち 1 名は現在クリティカルケア分野に投稿中で査読結果を待っているところである。達成度は 90%である。

小児看護学領域：大学院生が不在であったため、達成度評価は難しい状況である。

精神保健看護学領域：長期履修 3 年目の学生（1 名）が、演習Ⅲ、実習Ⅲ・Ⅳ、課題研究に取り組んだ。このうち、課題研究で単位修得が叶わず、次年度も引き続き課題研究に取り組むこととなった。今年度入学生 2 名は、特論Ⅰ～Ⅳ、演習 1・Ⅱ、実習Ⅰ・Ⅱの単位を修得することができた。特に実習Ⅱ「精神科治療・診断」では、関連病院の精神科医師 5 名のご協力をいただくことができ、10 回にわたる陪席を通して、多様なケースの診察・治療について理解を深めることができた。以上を総合して、達成度は 60%と考える。

基礎看護学・看護管理学領域：看護管理学領域では 1 名の 1 年生を迎えた。看護管理学特論Ⅰ、Ⅱを履修し、看護管理の理論の学修を深めることができた。また、看護管理学演習Ⅰでは、特論で学修した知識を基に文献検討を行い、研究課題の明確化を図ることができた。修了生 1 名は、学位論文を学会誌に投稿し採択された。よって、達成度は 80%程度と考える。

地域活動看護学領域：今年度は当領域に在籍する学生はいなかった。志願者の受験相談はあったが、受験には至らなかった。一昨年度修了した学生は、修士論文を学会誌に投稿した。40%の達成度と考える。

2-4. 次年度改善計画（達成度を踏まえた次年度目標）

成人看護学領域：成人看護学では、広い成人の学習内容をカバーするため、学外から成人看護学分野の講師を招聘し、さらに広い学習範囲を網羅できるよう構成していく。次年度 2 年生となる 1 名は、専攻するがんの臨床領域でデータ収集を進めている。次年度は、新規に成人看護学専攻の入学生 2 名を迎える。専門とする臨床領域は異なるが、領域を超えて交流し合い、学びあいの場を確保できるようにしたい。前年度にカリキュラムに沿って開講内容を再構築しているので、学生の学習を深められるような学習機会を提供したい。がん看護学分野、クリティカルケア分野は令和 8 年度に向けて、広報活動を進め、学生の確保に努めたい。

小児看護学領域：今年度、入学希望者はいたものの、希望者の学習環境が整わず、入学に至らなかった。少子高齢化に伴い、小児病棟の入院患者は減少傾向であり、小児病棟の閉鎖や成人病棟との混合病棟化が進んでいる。また、その影響により小児看護経験を持つ看護師も減少していることから、大学院生の確保も困難な状況にあるが、令和 8 年度には新入生を迎えられるよう、関係各所への伝達、ホームページの掲載内容も含め検討し、積極的に広報活動をしていく。

精神保健看護学領域：長期履修 4 年目の学生 1 名が、引き続き課題研究に取り組むこととなる。昨年度の研究成果を活かしつつ、あらためて研究のプロセスを確実に抑えながら論文を完成できるよう支援していく。また、2 年目を迎える長期履修生 2 名は、演習Ⅲ、実習Ⅲ・Ⅳ、および課題研究に取り組む予定である。これまでの特論、演習、及び実習の学びを踏まえて、充分な成果を収めることができるよう指導していく。次年度は 1 名の新入生を迎える予定である。院生の臨床経験を活かして学習、研究活動を進めていけるよう支援していく。

基礎看護学・看護管理学領域：次年度は、看護管理学領域に 1 名の新入生を迎え、1 年生 1 名、長期履修性 2 年生 1 名となる。看護管理学特論Ⅰ・Ⅱ、看護管理学演習Ⅰでは、高い専門性を有する外部講師を招聘し、学習目標の達成を目指す。また、文献検討やディスカッションを行い、研究課題が明確となるよう支援していく。2 年生は倫理審査の申請後、調査ができるよう研究プロセスに沿って計画的に研究を進められるよう支援していく。領域内に複数の学生が在籍することとなるので、学生間でディスカッションできる場を設け、学習を深めていく。

地域活動看護学領域：在籍する学生がいないので、令和 7 年度には新入生を迎えられるよう広報活動をしていく。

３．研究　学部報告に同じ

４．診療　該当なし

５．その他　学部報告に同じ

６．業績　　学部報告に同じ

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和６年度の授業は主に対面によって行い、一部遠隔システムを利用して、各専門領域の授業を円滑に運用することができた。4 月及び 12 月に研究計画発表会、11 月に修了予定者による研究発表会を実施した。11 月には、「オール埼玉医科大学研究の日」に看護学研究科の学生 1 名が発表し、在学中の研究発表の機会を得ることができた。修了生 3 名の論文審査を行い、2 名に学位(看護学修士)を授与した。毛呂山キャンパスカタロスタワーにて博士課程及び医科学、看護学の両修士課程の学位授与式が行われ医科学の成績優秀者が表彰された。看護学研究科は評価基準の検討および表彰者の選出を行ったが該当者なしとの判断をした。新入生は 3 名あり、年度末の在籍者は 7 名となった。第 5 次長期総合計画の今年度の目標値である「入学生定員充足率 80%」については 30%となった。大学院のリーフレットを作成して埼玉医科大学グループの病院に配布したほか入学相談会を開いた結果、令和 7 年度入学選抜試験の志願者は第 1 回では 3 名、第 2 回では 3 名あり、うち合格者は 5 名であった。

学生の修了後の学びを継続することを目的に、第 3 回修了生の会の開催を支援した。修了生は、修了予定者の研究発表会に参加後、各自の研究活動等について情報交換を行った。参加者からは研究に関する近況の話題も出て、研究マインドの継続と喚起を図ることができたと考える。修了生の会の継続と発展のため、会則の作成を支援した。高度実践看護師教育課程を修了した学生の専門看護師の資格取得に向けたフォローアップ研修には修了生だけでなく在校生も参加し、今年度は 4 回開催した。その結果、がん看護専門看護師資格試験を受験した 2 名が合格した。また、令和 6 年度の目標である年 5 回の戦略的情報発信は、専門看護師資格取得のためのフォローアップ研修会 4 回、修了生に公開した研究発表会、及び FD を合わせて 6 回となり目標を達成した。

教員の研究能力及び研究指導力の向上を目的とした看護学研究科 FD は、看護研究手法としてポピュラーな質的研究方法の中の M-GTA についての講演を実施した。看護学科教員 40 名中 35 名が参加し参加率は 87.5%となったが、令和 6 年度目標の 100%には到達しなかった。教員の博士取得率 80%という目標については、新たに博士の学位を取得した教員はなかったが新メンバーを迎えたため、大学院教員 12 名中 8 名の 66.7%となった。「学生による授業評価」及び「修了生アンケート」は、前年度は筆跡等から個人が特定できないよう Google Form を活用することとしたが回収率が低かったため、紙媒体での調査に戻した。その結果、「学生による授業評価」の回収率は 98.1%であり、目標とする 100%には及ばなかったが改善された。また、「修了生アンケート」の回収率は 100%となり目標を達成した。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画（次年度目標）

引き続き研究科教育を円滑に運営しつつ、第 5 次長期総合計画の令和 6 年度の目標値である入学生定員充足率 90%、「学生による授業評価」及び「修了生アンケート」の回収率 100%、看護学研究科 FD 参加率 100%、教員の博士取得率 90%、専門看護師資格取得のためのフォローアップ研修等戦略的情報発信 5 回を目指す。特に、修了生の求める情報を発信して「修了生の会」との連携を強め、修了生の継続的な学習を支援する。また、教員に呼び掛け、FD 参加率の向上に努めるとともに、入学生を増やすための広報活動についてさらに検討する。

3. 臨床腫瘍学（がんプロ）

１．構成員

コーディネーター：解良 恭一（KAIRA, Kyoichi）：国際医療センター 呼吸器内科：教授
コース担当者（○は責任者）：
①がん治療を支える多領域人材養成コース：
○髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：総合医療センター 放射線腫瘍科：教授
野田 真永（NODA, Shinei）：国際医療センター 放射線腫瘍科：教授
儀賀 理暁（GIKA, Masatoshi）：総合医療センター 緩和医療科
②がんデータ科学推進人材養成コース：
○堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：医学部 ゲノム応用医学：教授
東 守洋（HIGASHI, Morihiro）：総合医療センター 病理部：教授
③がん治療イノベーション人材養成コース：
○解良 恭一（同上）
小山 信之（KOYAMA, Nobuyuki）：総合医療センター 呼吸器内科：教授
石黒 洋（ISHIGURO, Hiroshi）：国際医療センター 乳腺腫瘍科：教授
他担当者：
外科担当：大崎 昭彦（OSAKI, Akihiko）：国際医療センター 乳腺腫瘍科：教授
放射線担当：加藤 真吾（KATO, Shingo）：国際医療センター 放射線腫瘍科：教授
緩和担当：高橋 孝郎（TAKAHASHI, Takao）：国際医療センター 支持医療科：特任教授
看護担当：千田 みゆき（CHIDA, Miyuki）：大学院 看護学研究科：教授
実務担当者：
戸塚 典子（TOTSUKA, Noriko）：国際医療センター：特任技術員
秋山 典子（AKIYAMA, Noriko）：国際医療センター：特任研究補助員

２．目的・目標

本プログラム（がんプロ）は、がん専門医療者の養成システム改善を目的として平成 19 年度より 5 ヶ年の間推進された文部科学省「関東広域多職種がん専門家チーム養成拠点」事業において開始され、日本のがん医療の中心で活躍できる国際感覚に富んだがん専門医療人･指導者を育成する大学院コースの構築を目的として平成 24 年度より 5 ヶ年間推進された「国際協力型がん臨床指導者養成拠点」事業、さらに、それらの成果を発展させ近年求められている『がんゲノム医療の実用化』、『小児・AYA 世代に対するがん対策』、『患者のライフステージに応じたがん対策（特に高齢者）』など新たなニーズに対応し、平成 29 年度より 5 ヶ年間実施された「関東がん専門医療人養成拠点」事業、そして、本年度より 6 ヶ年間の事業期間にて開始された文部科学省大学教育再生戦略推進費事業「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」における「関東次世代のがん専門医療人養成プラン」事業（千葉大学、群馬大学、日本医科大学、東京慈恵会医科大学、昭和大学、獨協医科大学、埼玉医科大学の 8 大学）において、さまざまな職種のがん専門医療人の養成を目的とし、大学院医学研究科臨床医学研究系専攻の臨床腫瘍学講座として設置している。

臨床腫瘍学講座では、各分野における専門医取得に必要な知識と臨床技能、さらに今後がん医療の現場でリーダーとして活躍できるようなスキルを学ぶとともに、博士（医学）の学位取得に向けたカリキュラムで構成されている。

なお、前年度から開始された「関東次世代のがん専門医療人養成プラン」では、がん医療の現場で顕在化している課題に対応する人材養成、がん予防の推進を行う人材養成、新たな治療法を開発できる人材の養成を目的とし、新たに「がん治療を支える多領域」「がんデータ科学推進」「がん治療イノベーション」の 3 科目を共通科目として設置した。

３．活動実績

令和６年度は関東がんプロ拠点として新規科目を設置し、大学院生の受け入れを開始した。本年度も旧がんプロからの在籍者に対しては、引き続き研究補助や実験のアドバイス等、効率的な学位研究支援を行った。さらに、がんプロ履修生として新たに設置した共通科目を所定の単位取得することを条件とする講義の機会を提供してきた。

また、地域医療者および一般市民に向け、医療知識の向上や最新医療情報の提供を目的として、年間４回の放射線腫瘍学セミナー、年１回の緩和ケアセミナー、年１回の腫瘍内科セミナー、及び 10 月には市民公開講座を開催した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

本大学院コースでは、臨床実習、学位研究を進めるにあたり、がん医療を専門とする国際医療センター包括的がんセンターおよび、埼玉医科大学病院、総合医療センターの 3 病院の各診療科並びにゲノム医学研究センターが協力・補完する体制がすでに確立されており、国際医療センターに付設された教員研究棟の実験機器やスペースを利用することもできる。

また、本コース所属学生の大半はがん専門診療科の医療職種の社会人大学院生であるが、がんプロにて運営する e-ラーニングシステム「がんプロオンライン教育プラットホーム」で受講することにより、日々臨床業務を執り行う中、有効に時間を使って専門知識を習得できているものと評価している。この e-ラーニングの科目は、本学で用意された講義コンテンツのみでなく他大学の講義コンテンツを聴講することも可能で、幅広い知識を習得することができる。

また、前年度に続き、この e-ラーニングの科目は本大学院コース専攻の学生のみならず、本学大学院医学研究科および看護学研究科の学生の単位取得にも有効に活用されたものと評価している。

なお、放射線腫瘍学セミナー及び腫瘍内科セミナーにおいては、オンライン開催により、全国各地から参加者を集めることができるようになっている。次年度以降もより多くの医療者に有益な知識を提供していけるよう開催形態についても検討しながら進めていく。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

前年度から開始された新がんプロ事業において、今年度は計画通り大学院生の受け入れを行うことができた。来年度以降もこれまで同様広く広報活動を行い、大学院生のリクルートを積極的に推進し、がん専門医療者の育成に努めていく。

e-ラーニングにおいても、新規科目の設置が計画通り進み、稼働開始となった。学生に新鮮な講義を届けられるよう、旧講義のブラッシュアップも強化していく。

また、本年度同様各診療科と連携の上、各種セミナーを開催し、地域医療者との多職種連携の強化を図るとともに、学内および地域医療者、一般市民への医療知識の提供を行っていく。

1．教養教育（物理学、化学、生物学、英語、総合教育）

１．構成員

＜物理学＞
向田 寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教授：運営責任者：研究員：教育員：指導教員(大学院)：統計物理：博士
鈴木　正（SUZUKI, Sei）：准教授：研究員：教育員：指導教員（大学院）：物性理論・統計物理：博士
三島　智（MISHIMA, Satoshi）：講師：研究員：教育員：指導教員（大学院）：素粒子論：博士
古谷 峻介（FURUYA, Shunsuke）：講師：研究員：教育員：指導教員（大学院）：物性理論・統計物理：博士
赤間 啓一（AKAMA, Keiichi）：名誉教授
赤羽　明（AKABANE, Akira）：非常勤講師
勝浦 一雄（KATSUURA, Kazuo）：非常勤講師
＜化学＞
森口 武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教授：研究主任：教育員：指導教員(大学院)：有機化学：博士
土田 敦子（TUCHIDA, Noriko）：講師：研究員：教育副主任：量子化学：博士
村上　元　（MURAKAMI, Gen）：講師：研究副主任：教育員：指導教員(大学院)：神経科学：博士
＜生物学＞
山崎 芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：准教授：研究員：教育主任：脊椎動物の神経解剖学：博士
川村 勇樹（KAWAMURA, Yuuki）：講師：研究員：教育員：指導教員(大学院)：微細細胞形態学：博士
大間 陽子(OMA, Yoko)：講師：研究副主任：教育員：病態生化学：博士
＜英語＞
藤森 千尋（FUJIMORI, Chihiro）：教授：研究員：教育員：指導教員(大学院):教育学・英語教育：博士
Chad Godfrey：准教授：研究員：教育員：CLIL and learner autonomy：修士
種田 佳紀（OIDA, Yoshiki）：准教授：研究員：教育員：政治思想・医療倫理・英語教育：修士
伊澤 宜仁(IZAWA, Yoshihito)：講師：研究員：教育員：英語学：修士
池島 宏子（IKESHIMA, Hiroko）：非常勤講師
稲川 健太郎（INAGAWA, Kentaro）：非常勤講師
新井 良雄　（ARAI, Yoshio）：非常勤講師
Martin Woodall　：非常勤講師
Stephen O’Toole 非常勤講師
Frances Gleeson　：非常勤講師
Steven Morris：非常勤講師
Nathan Taylor：非常勤講師
Sylvia Borg：非常勤講師
Rachel Chee：非常勤講師
＜総合教育＞
中平 健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：准教授：研究員：教育員：指導教員(大学院)：分子神経生物学：博士
菅　理江（SUGE, Rie）：准教授：研究員：教育員：指導教員（大学院）：行動神経科学：博士
米岡 裕美（YONEOKA, Yumi）：准教授：研究員：教育員：大学院教員（大学院）：生涯学習論：博士
林　禅之（HAYASHI, Yoshiyuki）：助教：研究員：教育員

２．教育

教養教育基本学科は、教養教育部門の新規設立に併せ、H25 年度に大学内基本学科として組織された。医学教育センター下の教養教育部門としての活動と、基本学科としての教養教育の活動を明確に分けることは難しい。そこで以下では教養教育の「研究実績」を中心に報告し、「教育実績」については、医学教育センター組織内の「教養教育部門」において報告する。

３．研究

教養教育は、「物理学」「化学」「生物学」「英語」「総合教育」の５つのグループに分かれている。
以下に、個々のグループの活動実績を記載する。

3-1．目的・目標

＜物理学＞
1)　物理学史（大正期における理科教育改革）の実態について、今年度で完了とする
2)　ランダム系におけるレプリカ対称性の自発的破れに対する厳密な特徴づけ
3)　孤立系における熱力学第二法則について研究を進める
4)　量子アニーリングの性質を解明する
5)　孤立した量子多体系および開放量子多体系の時間発展に関する理論を作る
6)　現実的な大統一理論の模型を構築する
7)　b→c セミレプトニック崩壊を用いてテラスケールの新物理を探索する
8)　量子磁性体の新奇物質開発：古谷峻介（埼玉医大）、山口博則（大阪公立**大学**）他
9)　電子スピン共鳴によるスピントロニクス：古谷峻介（埼玉医大）、松尾衛（中国科学院）、加藤岳生（東京大学）

10） 画面言語による Web 上の動く電子教科書の開発を進める。
＜化学＞
・　森口武史：無機物質（ヒドロキシアパタイト,フルオロアパタイト）を利用した水処理剤の開発
・　土田敦子：量子化学計算による生体に関連する有機分子の化学変化の追跡と分子設計
・　村上　元：母体免疫活性化による ドーパミンシステムへの影響の解析
＜生物学＞
生物学では、各教員が独自にテーマを設定しながら、共同研究も行っている。 これにより生物学の広い領域をカバーすることができている。以下 3-2～3-4 に、教員個々について記載する。
＜英語＞
ESP（English for Specific Purposes）の考え方に基づき、医学英語カリキュラムの開発と実践に関連して情報交換を行ないながら、4 名の専任教員それぞれの研究テーマに応じて、国内外の学会や研究会での発表、紀要や学会誌への投稿、及び図書出版などを行なっている。具体的な各自の研究に関しては以下 3-2～3-4 に記載する。
＜総合教育＞
・　中平健祐：K チャネルの局在と機能の解明、効果的な初年時教育・基礎医学教育の方法検討
・　菅理江：初期学習における脳の可塑性のメカニズムの解明
・　米岡裕美：専門職連携教育及び専門職連携実践、キャリア教育の方法論的検討、専門職教育政策の研究
・　林禅之：神経オルガノイドの意識と倫理的問題の整理検討、無意識的な痛みの概念的検討、意識と生の関係の検討

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

＜物理学＞
1） 物理学史（大正新教育期における理科教育改革）：赤羽明 （埼玉医大）、玉置豊美（㈱数理設計研）、高橋浩（群馬大院理工）、所澤潤(立正大学心理学部)
2） レプリカオーバーラップを相互作用にもつランダムエネルギー模型：向田寿光（埼玉医大）
3） 孤立系の熱力学第二法則：鈴木　正（埼玉医大）
4） 量子アニーリング：鈴木　正（埼玉医大）
5） 量子多体系の時間発展：鈴木　正（埼玉医大）、長谷川博紀（東北大学）、Sourav Nandy（Max Plank Institute for the Physics of Complex Systems）、Arnab Sen（Indian Association for the Cultivation of Science）、Diptiman Sen（Indian Institute of Science）
6） 45 表現スカラー場をもつ SU(5)大統一理論のスカラーポテンシャルの研究：三島智（埼玉医大）、後藤亨（埼玉工業大）、進藤哲央（工学院大）
7） 重いクォークの有効理論を用いた b→c セミレプトニック崩壊の研究：三島智（埼玉医大）、井黒就平（名古屋大）、遠藤基（高エネルギー加速器研究機構）、渡邉諒太郎（華中師範大）
8） 量子磁性体の新奇物質開発：古谷峻介（埼玉医大）、山口博則（大阪公立大学）他
9） 電子スピン共鳴によるスピントロニクス：古谷峻介（埼玉医大）、松尾衛（中国科学院）、加藤岳生（東京大学）
10） 画面言語による動く電子教科書：赤間啓一（埼玉医大）
＜化学＞
・　森口武史：太平化学産業（株）との共同研究（Ti 処理型アパタイトを合成とその光触媒性能について）
・　土田敦子：お茶の水女子大学、近畿大学、 福井県立大学との共同研究
＜生物学＞
1） 山崎芳仁：脊椎動物の神経解剖学
2） 川村勇樹：①脊椎動物の神経解剖学　②筋細胞に存在する巨大タンパク質コネクチンの多様性についての探索　③無脊椎動物の斜紋筋に関する研究　④一次救命処置（BLS）の効果的な教育技法,評価法の開発（埼玉医科大学医学教育センター および　埼玉大学理工学部との共同研究）
3） 大間陽子：ポリアラニン伸長疾患の研究（医学部生化学で研究を行っている。また、玉川大学農学部の研究室との共同研究である）
＜英語＞
・　藤森千尋：言語教育カリキュラム開発と実践および学習成果の分析（埼玉医大）
・　種田佳紀：意識の道徳的重要性の学際的研究
・　伊澤宜仁：ESP におけるフォーミュラの統計的分析（慶應義塾大学、東京理科大学）
＜総合教育＞
・　中平健祐：K チャネルの局在と機能の解明、効果的な初年時教育・基礎医学教育の方法検討
・　菅理江：(1)ヒヨコの刻印付けを用いた初期学習のメカニズムに関する研究(2)上皮性ナトリウムチャネルの機能に関するカエル幼生を用いた検討（生理学）(3)ナノ粒子を用いた脳腫瘍への新たなドラッグデリバリーシステムの構築（東洋大学・中央研究施設）(4)脳室周囲白質軟化症に関するモデル動物を用いた研究（小児科・山口大学）
・　米岡裕美：専門職連携教育の質保証に関する研究（埼玉県立大学、城西大学、日本工業大学との共同研究）、医学部のキャリア授業がキャリア意識に与える影響についての調査（東北大学他）
・　林禅之：意識の統一と神経オルガノイド研究の実践倫理（東京都立大学）

3-3. 達成度評価

＜物理学＞
1） 物理学史：大正新教育改革における科学的発見過程について、先駆となる文献等が見出された。
2） レプリカーオーバーラップを相互作用に持つランダムエネルギー模型の解析方法を検討した。
3） 論文の執筆を進めながら、議論を一層洗練化させた。

4) 研究会への参加や論文を通して情報を収集した。
5) 前年度から執筆していた論文を査読付き学術誌に投稿し、掲載された。
6) 対称性に基づき、スカラーポテンシャルに許されるすべての項の導出を進めた。
7) 大阪公立大学において新奇に合成された量子磁性体物質についての共同論文を執筆し学術誌に投稿した。
8) 研究成果をまとめた論文を執筆し、査読付き学術誌に投稿した。
9) 量子磁性体の磁気励起を調べる技術についての理論提案を行い、学術誌において査読付き論文として出版した。
10) 画面言語によるWeb上の動く電子教科書 波動(https://salmonpony2.sakura.ne.jp/physics/wave/)を新たに試作し、仮公開した。

＜化学＞

・ 森口武史：種々の検討の結果、光触媒として最大限に触媒能を発現する条件を見出し、繰り返し利用が可能であることが分かった。
・ 土田敦子：医薬品の合成基盤となるゼルンボンの反応性に関する解析および BODIPY を基盤とるす糖検出プローブ設計について一定の成果が得られた。
・ 村上　元：母体免疫活性化によるドーパミン神経細胞への影響のメカニズムに関して一定の知見が得られた。

＜生物学＞

1) 山崎芳仁、川村勇樹：脊椎動物の神経解剖学：日本固有種であるアカハライモリを材料として、脳内のグリア線維性酸性タンパク質（GFAP）について研究している。GFAP 様遺伝子の全配列を得るために、RACE 法を用いた実験を継続している。それと同時に、遺伝情報より推側されるアミノ酸配列の情報をもとに抗体を作成し、この抗体が標識するタンパク質についての解析を進めている。
2) 川村勇樹：動物界の筋細胞に広く存在する巨大タンパク質コネクチンに注目し、それが微細形態において、どのように組込まれて機能しているか、透過型電子顕微鏡を使って研究を進めている。また、医学教育の立場から、学生の心肺蘇生法、一次救命処置（BLS）の効果的な習得とその評価法に関する研究も進めている。「深層学習を用いた画像認識による一次救命処置演習における認知・判断・処置過程の定量評価」というテーマで埼玉大学 大学院理工学研究科 人間支援・生産科学部門 戦略研究センター 健康科学研究領域との共同研究を開始した。
3) 大間陽子：ゲノム中の繰り返し配列が伸長して起こる遺伝性疾患の研究を行っている。ポリアラニン伸長疾患の原因タンパク質を大腸菌、哺乳類培養細胞、モデル動物初期胚で発現させ、疾患機構の解明を目指している。

＜英語＞

・ 藤森千尋：第二言語習得研究から得られる知見を、外国語としての英語教育という日本の文脈に応用し、マクロな視点ではカリキュラム開発とその成果の分析、ミクロな視点では教育心理学的アプローチで言語学習状況を分析する研究を行っている。2024 年度は、国際応用言語学会（International Association of Applied Linguistics）にて、正課と準正課を繋げるカリキュラム開発について発表した。また、国際医療福祉大学の押味貴之教授を招致して卒後教育委員会後援による学術集会を開催し、その中で本学の医学英語カリキュラム開発と成果の概要ついて発表した。更に、本学の耳鼻咽喉科の研究チームからの依頼に応じて、論文のアンケート項目のバックトランスレーションによる研究協力を行なった（藤森、種田、伊澤）。
・ Chad Godfrey：実践的な指導に関心があり、CLIL（Content and Language Integrated Learning　内容言語統合型言語学習）の効果的な指導法の研究をおこなっている。CLIL に対する研修の実施や教材開発と調査研究に取り組んだ。また、国際交流センターの留学生プログラムの企画・運営などにおいて中心的な役割を果たした。
・ 種田佳紀：2024 年度は、コロナ禍における英語教育の状況についての調査研究を取りまとめ、論文投稿の準備を進めた。また、教育研究活動については、2023 年度に引き続き、行動科学と医療倫理ユニットで卒業生の若手医師を招いての対面形式でのワークショップを開催するとともに、2023 年度までの行動科学と医療倫理ユニットの教育実践報告を日本医学教育学会にて行った（共著者）。また、国際交流センターでは語学研修の取りまとめを引き続き担当し、31 名の学生による、2 箇所での研修を実施し、引率を担当した。また、倫理審査業務では、大学倫理審査委員会の他、国際医療センター臨床研究 IRB、中央倫理審査委員会、埼玉医科大学病院 IRB の委員としても活動した。
・ 伊澤宜仁：言語表現のデータベースを使って、書きことばや話しことばなど、言語が主体や主題によってどのように変化するかを研究している。2024 年は、英語コーパス学会にて医学英語論文の言語的な特徴について発表した。また、本学の医学英単語データベースにも活用されているように、接辞や論文での使用頻度といったメタ情報を提示して、学生の学習効率化を図っている。これらの内容は学内の授業（医学英語オンラインプログラム）及び執筆中の書籍に反映している。上記の他、カリキュラム室、学力増進室の室員としてカリキュラム実施運営の仕事にも携わっている。

＜総合教育＞

・ 中平健祐：少人数グループワークにおいて、対面実習と遠隔演習を相互に組み合わせることで、学習指導の効率化と質の向上を図った。
・ 菅理江：(1)ヒヨコの刻印付けに関する行動実験・免疫組織実験を実施（科学研究費補助金基盤研究(c)：初期学習における記憶の固定化のトリガーを探る 19K03369、初期学習における記憶の固定化前の記憶表象形成メカニズム 23K03016）成果の一部を日本動物心理学会で発表した。(2)アフリカツメガエルの ENaC 発現の検討を実施。(3)虚血による障害へのナノ粒子を用いたドラッグデリバリーの検討実験を実施。(4)低酸素条件下の新生マーモセットのマイクログリア・オリゴデンドロサイトの分化の検討を実施。また「行動科学と医療倫理」のカリキュラム立案・運営に関して日本医学教育学会にて発表した。
・ 米岡裕美：キャリア教育研究において、本学のキャリアデザインの授業の効果の検証について、学外の研究者と 5 年間の共同プロジェクトを行っている。また、専門職連携実践については県内の職能団体と連携して開発したキャラ化ワークショップについて、日本保健医療福祉連携教育学会等で実践し、効果検証を進めるとともに、医学教育学

会にて実践報告を行った。
・ 林禅之：神経オルガノイドの意識の統一とその倫理的含意について東京都立大学の佐藤亮司氏と共同研究し、研究成果となる共著論文が *Neuroethics* 誌に掲載された。意識を欠いた生の価値について考察した論文を執筆し、次年度国際学会で発表予定および国際雑誌に投稿予定。無意識的痛みの概念的整合性について論じた論文を執筆し、次年度国内学会で発表予定および国際雑誌に投稿予定。小学生向けのクリティカルシンキング指南本を分担執筆し、次年度出版予定。「週刊図書新聞」に書評を寄稿し、次年度掲載予定。(2024 年 10 月～12 月いっぱいまで休職。)

3-4. 次年度改善計画

＜物理学＞
1) 本研究テーマについては次年度継続計画を終了する。
2) 研究中の模型について解析を進めて、レプリカ対称性の自発的破れについて知見を深める。
3) ランダム行列模型におけるプランクの原理の証明についての論文を完成させ、学術誌に投稿する。
4) 学会や研究会等を通じて新たな研究テーマを探る。
5) 本年度立ち上げた孤立量子多体系のプロジェクトを進める。
6) 45 表現スカラー場をもつ SU(5)大統一理論のスカラーポテンシャルの詳細な解析を進める。
7) b→c セミレプトニック崩壊において成り立つ和則の理論的根拠の解明を進める。
8) 新奇物質の物性についてさらに多角的に研究していく。
9) 既存の物質における理論の有効性の検証と新奇実験の提案を合わせて行っていく。
10) ①複合体の競合選択による自然情報の自己集積、②画面言語による Web 上の電子教科書の開発を進める。

＜化学＞
・ 森口武史：さらに Ti 処理型アパタイトについて検討を進め、反応機能について調べる。
・ 土田敦子：いずれの研究も滞りなく進展している。次年度も継続して実施する。
・ 村上　元：計画に沿って引き続き実験を行う。

＜生物学＞
山崎と川村は、継続したテーマで研究を続けている。
大間：予定通りに進行している。次年度も、研究計画に従って進めていく予定である。

＜英語＞
・ 藤森千尋：引き続き教育実践研究における研究方法論について検討しながら、共同研究としては ESP（English for Specific Purposes）カリキュラムや CBI（Content-based Instruction）プログラムにおける学際的協働の意義についての分析や、オンラインプログラム開発と成果についての分析を行ない、学会発表や学術誌にて発信していく予定である。また、個人研究として、読解における理解深化と学習の転移についてミクロな視点での分析に取り組む予定である。
・ Chad Godfrey：CLIL（内容言語統合型言語学習）の枠組みを用いた授業を通して、興味関心あるテーマについて調べ、調べた内容をペアワークやグループワークでアウトプットし、クラスメートの前で発表するという機会を学生に与えている。医学および医療について各自が学んだことについて他者と積極的に情報共有することは重要であり、そのための効果的なプレゼンテーションスキルの開発について研究していく予定である。
・ 種田佳紀：前述のように、英語教育について、コロナ禍のなかでの学生の様子についての調査研究の準備を 2024 年度には準備することができた。2025 年度はすでに投稿済みの同研究の査読を通すとともに、国際交流センターでの活動についても学会等で報告をしたいと考えている。
・ 伊澤宜仁：研究論文などのフォーマルな英文における論理構成や頻出表現をふまえて、Writing の授業研究に取り組んだ。また、英語の症例報告（NEJM）をデータベース化して、頻出表現・構文も明らかにした。今後は、医学論文の構造や特徴語をさらに分析することで、医学英語全般の授業に活用する。

＜総合教育＞
・ 中平健祐：実習・演習の e-ラーニングシステムと他の方法を組み合わせることで双方向性とグループワークの共同作業機能を持たせ、質の向上を図りたい。
・ 菅理江：実験継続と採取したサンプルのデータの解析をすすめて行きたい。成果を日本神経科学学会にて発表予定。
・ 米岡裕美：専門職連携実践及び医師のキャリア教育について、学外の研究者とも連携しながら、得られたデータを整理し、効果の検証を継続して実施する。
・ 林禅之：次年度は、現在の研究課題を継続・発展させながら、成果としてさらに結実させることを目標とする。とくに、博士論文の中核をなす単著論文を順次投稿し、採択されることを次年度の中心的課題とする。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

＜物理学＞
・ 鈴木正： Physical Review Letters 査読 2 件、Physical Review B 査読 5 件、Journal of Physics: Condensed Matter 査読 1 件、Quantum Science and Technology 査読 2 件、Scientific Reports 査読 1 件、Journal of Physics

Communications 査読１件、Nature Communications 査読１件、International Journal of Theoretical Physics 査読１件
・　三島智：Progress of Theoretical and Experimental Physics 査読１件
＜化学＞
・　森口武史：Phosphorus Letter（日本無機リン化学会）編集委員、Academia Materials Science (Academia) 査読１件、Academia Environmental Sciences and Sustainability (Academia) 査読１件
・　土田敦子：Journal of Molecular Modeling 査読２件, Computational and Theoretical Chemistry 査読３件
・　村上元：Review Editor for Frontiers in Neuroscience、Review Editor for Frontiers in Endocrinology
＜生物学＞
・　川村勇樹：日本シミュレーション医療教育学会誌 査読１件
＜英語＞
・　藤森千尋：大学教育学会誌　査読１件
＜総合教育＞
・　菅理江： Frontiers publishing group Reviewing Editor

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

＜物理学＞
・　学習院大学非常勤講師（数学）（向田寿光）
・　日本大学理工学部非常勤講師（統計物理学演習）（鈴木正）
・　工学院大学非常勤講師（電磁気学 IIIA、電磁気学 IIIB、量子力学 II）（三島智）
・　東京大学物性研究所リサーチフェロー（古谷峻介）
＜化学＞
・　日本無機リン化学会役員（総務担当理事）（森口武史）
＜生物学＞
・　日本シミュレーション医療教育学会評議員(川村勇樹)
・　国際生物学オリンピック日本委員会(JBO)運営委員（大間陽子）
・　国際生物学オリンピック(IBO)2025 日本代表候補者 冬期特別セミナー 講師（大間陽子）
＜英語＞
・　明治大学・総合数理学部非常勤講師(英語)（Chad Godfrey）
＜総合教育＞
・　日本生理学会評議員（中平健祐・菅理江）
・　早稲田大学・教育学部非常勤講師（教職課程）（米岡裕美）
・　高崎経済大学・非常勤講師（ファシリテーション演習）（米岡裕美）
・　彩の国連携力育成プロジェクト（大学間連携事業）埼玉医科大学サブリーダー（米岡裕美）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

＜物理学＞
1　Suzuki S“Half Landau-Zener ramp to a quantum phase transition in a dissipative single spin model” Eur. Phys. J. B 97, 122, 2024
2　鈴木正「スピンボソン模型における量子相転移に向けた半 Landau-Zener 発展」日本物理学会第 79 回年次大会、2024 年 9 月 16 日、東北大学
3　Suzuki S “The second law of thermodynamics of an energy eigenstate in isolated quantum chaotic systems” Workshop “Focus Week on Non-equilibrium Quantum Dynamics” 1 October 2024, Kavli IPMU (poster)
4　Suzuki S “Time evolution of driven dissipative Ising models and the second law of thermodynamics in a quantum chaotic system” 2 January 2025, Indian Association for the Cultivation of Science (seminar talk)
5　三島智「b→μμ理論」研究会「フレーバーアノマリーの現状と B ファクトリーの未来」、2024 年 8 月 7 日、名古屋大学
6　Furuya S C, Matsuo M, Kato T“Spin pumping into quantum spin chains” Phys. Rev. B 110, 165129, 2024
7　古谷峻介、松尾衛、加藤岳生「容易面量子強磁性スピン鎖のスピンポンピング」日本物理学会第 79 回年次大会、2024 年 9 月 17 日、北海道大学
8　利根川孝、古谷峻介、岡本清美、坂井徹「強磁性桁対における四次のオンサイト異方性を持つ S=1 梯子系の基底状態相図 II」日本物理学会第 79 回年次大会、2024 年 9 月 19 日、北海道大学
9　初等科学教育における実験を基礎とした分子論導入の試みの歴史：明治の『理化小試』と昭和の「島小教育」の理科との比較　2025 年 3 月 20 日、物理学会春季講演（オンライン）、群馬大理工, 埼玉医科大 A, 立正大 B, 数理設計研、高橋浩, 赤羽明 A, 所澤潤 B, 玉置豊美 C
10　赤間啓一「手作り簡易分光器スペクトルをスマホ写真から定量化する」日本物理学会 2025 年春季大会、2025 年 3 月 20 日、オンライン開催

【総数：論文 2 件、学会発表 8 件、講演 4 件】

＜化学＞
1　森口武史、中川卓哉、松本匠「Ti(IV)で処理したフルオロアパタイトを触媒とした水中における色素の光分解」第 33 回無機リン化学討論会、2024 年 8 月 30 日、奈良春日野国際フォーラム甍～I・RA・KA～

2 森口武史、松本匠「Ti 化合物で修飾されたフルオロアパタイトを触媒として用いた水中における色素の光分解」日本化学会第 105 春季年会、2025 年 3 月 27 日、関西大学
3 Kashiwazaki G, Sumida M, Oda S, Watanabe R, Naka R, Nishikawa A, Omikawa R, Tsuchida N, Kitayama T, Hibi T, “A boron dipyrromethene-derivative fluorescent probes for β-cyclodextrin and maltooligotose hydrophobicity recognition” Carbohydr. Polym. Technol. Apll., 7, 100488, 2024
4 土田敦子、高橋亮大、北山隆「ゼルンボンの位置選択臭素化に関する量子化学的研究」日本化学会第 105 春季年会、2025 年 3 月 27 日、関西大学
5 H Hirao A, Hojo Y, Murakami G, Ito R, Hashizume M, Murakoshi T, Uozumi N. “Effects of systemic inflammation on the network oscillation in the anterior cingulate cortex and cognitive behavior” PLoS One, 3;19(5):e0302470, 2024.
6 Murakami G, Hirasaki M, Hashizume M, Murakoshi T. “MHC Class II contributes to the pruning of GABA synapses on dopaminergic neurons in developmental disorders” NEURO2024 2024 Fukuoka
7 村上元“精神疾患を主要組織適合遺伝子複合体の異常が引き起こす～精神と免疫系の繋がりを明らかにする～”東京大学生物科学セミナー 招待講演 2024

【総数：論文 2 件、学会発表 4 件、講演 1 件】

＜生物学＞
1 川村勇樹、作山洋貴、佐藤義文、佐藤寛栄、大西京子、清水美砂子、足助和真、高平修二、石橋敬一郎、辻美隆、森茂久「医学部学生 2 年生に対する気道異物除去の手技指導」第 56 回医学教育学会大会、2024 年 8 月 9 日、帝京大学板橋キャンパス（東京都 板橋区）
2 杉山智江、柴﨑智美、荒木隆一郎、大西京子、金田光平、杉浦由佳、川村勇樹、佐藤寛栄、作山洋貴、齋藤恵、石橋敬一郎、山田泰子、松田晃、原嶋弥生、池田光子、須田裕子、武藤光代、森茂久 「医学部の看護業務体験実習の看護師評価と学生の自己評価」第 56 回医学教育学会大会、2024 年 8 月 9 日,帝京大学板橋キャンパス（東京都 板橋区）
3 石橋敬一郎、柴﨑智美、杉山智江、荒木隆一郎、大西京子、川村勇樹、金田光平、杉浦由佳、森茂久 「バーチャル実習と現場に赴く実習を共に経験した実習後アンケートから見た現場での早期体験実習の意義」第 56 回医学教育学会大会、2024 年 8 月 9 日、帝京大学板橋キャンパス（東京都 板橋区）
4 川村勇樹、大場 亮、野澤直紀、 三木貴弘 、神田恵佑 、 大野 涼、大澤優輔、作山洋貴、辻美隆、石橋敬一郎、森茂久、 綿貫啓一 「動画を利用した AI による BLS 手技評価の可能性」第 12 回日本シミュレーション医療教育学会学術大会 2024 年 11 月 2 日 愛媛大学医学部附属病院（愛媛県 東温市）
5 佐藤 寛栄、川村勇樹、作山洋貴、佐藤義文、大西京子、石橋敬一郎、辻美隆、森茂久 「医学生を対象とした BLS 演習における 気道異物除去指導の工夫」第 12 回日本シミュレーション医療教育学会学術大会 2024 年 11 月 2 日 愛媛大学医学部附属病院（愛媛県 東温市）
6 中川優太郎、中嶋美桜、曽根陸寿、作山洋貴、川村勇樹、中山英人「AED パッド装着時の配慮方法の検討」日本蘇生学会 第 43 回大会 2024 年 12 月 7 日 大宮ソニックシティ（埼玉県 さいたま市 大宮区）

【総数：学会発表 6 件】

＜英語＞
1 藤森千尋 「埼玉医科大学の医学英語カリキュラム概要」埼玉医科大学医学部卒後教育委員会後援学術集会 2024 年 6 月 10 日 埼玉医科大学
2 Fujimori C, ESP Curriculum Development Based on Horizontal and Vertical Alignment with Interdisciplinary Collaboration at a Medica University: Complimented by Co-Curricular Online Program poster presentation at AILA 60th Anniversary World Congress (August 12, 2024) Kuala Lumpur Convention Center, Kuala Lumpur, Malysia
3 Sasajima S, Kojima S, Godfrey C, Wilson M“CLIL Life Sciences” Textbook Sanshusha Publishers Tokyo, JAPAN (February 20, 2025)
4 Sasajima S, Kojima S, Godfrey C, Wilson, M“CLIL Life Sciences” Teachers Guide Sanshusha Publishers Tokyo, JAPAN (February 20, 2025)
5 菅理江、米岡裕美、種田佳紀「行動科学と医療倫理を双方向的に理解する統合カリキュラムの実践」 第 56 回日本医学教育学会大会、ポスター発表、2024 年 8 月、帝京大学板橋キャンパス、東京
6 伊澤宜仁「NEJM の症例報告における頻出表現」第 50 回英語コーパス学会大会 口頭発表 2024 年 10 月 青山学院大学

【総数：学会発表 3件、講演 1 件、書籍 2件】

＜総合教育＞
1 Hayashi Y, Sato R (2025) The Unity of Consciousness and the Practical Ethics of Neural Organoid Research. *Neuroethics* 18(1) 1-12.
2 米岡裕美、柴崎智美、田口孝行、古屋牧子、勝木祐仁、金田光平「心理的安全性を保ちつつ職種理解を深める手法～「キャラ化ワークショップ」の効果と留意点～」第 56 回日本医学教育学会大会、ポスター発表、2024 年 8 月、帝京大学
3 Suge R“Memory consolidation affected expression pattern of immediate early genes in the intermediate and medial mesopallium of the domestic chick after filial imprinting”第 84 回日本動物心理学会、ポスター発表 2024 年 10 月、犬山
4 菅理江、米岡裕美、種田佳紀「行動科学と医療倫理を双方向的に理解する統合カリキュラムの実践」 第 56 回日本医

学教育学会、ポスター発表、2024 年 8 月、東京
5　齋藤恵、杉山智江、柴﨑智美、杉浦由佳、永島雅文、佐藤寛栄、高野和敬、三輪尚史、中平健祐、佐々木貴浩、向田寿光、森茂久「1, 2 年生臨床推論におけるピア評価についての学生の認識―対面と遠隔の比較―」　第 56 回日本医学教育学会、ポスター発表、2024 年 8 月、東京

【総数：論文 1 件、学会発表 4 件、著書 0 件】

6-2. 獲得研究費

＜物理＞

・　鈴木正：文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)「テンソルネットワークによる 1 次元開放量子多体系の新規な非平衡状態の探究」(課題番号 22K03455) 研究代表者 800,000 円
・　三島智：文部科学省科学研究費補助金　基盤研究(C)「フレーバー物理で探る大統一理論の新展開」(課題番号 24K07025) 研究代表者 800,000 円

＜化学＞

・　村上元：文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)「ドーパミン神経細胞に発現する MHC に着目した発達障害の神経機構の解明」(課題番号 20K07089) 研究代表者 1,430,000 円

＜総合教育＞

・　林禅之：公益財団法人上廣倫理財団研究助成（R6 年 3 月～R8 年 2 月（期間延長））「AI を用いた認知的アウトソーシングの哲学的検討および医学教育実践への応用」研究代表者
・　菅理江：文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)「初期学習における記憶の固定化前の記憶表象形成メカニズム」23K03016 研究代表者
・　菅理江：文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C) Precision Guided Nanoparticle-Based Gene Editing of High-Grade Glioblastoma using CRISPR Technology 24K10440 研究分担者

6-3. 受賞

「該当なし」

6-4. 特許、実用新案

「該当なし」

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

教養教育セミナー（学科内）3 件
1　林禅之「なぜ私の研究は進まないのか」2024 年 6 月 14 日
2　菅理江「卵が先かヒヨコが先か？　関係ありそうでなさそうな研究の話」2024 年 11 月 14 日
3　三島智「素粒子理論研究：極微の世界と基本法則を探る」2025 年 1 月 27 日
教養教育 AI セミナー（学内）1 件
1　向田寿光「学生が生成 AI を利用して課題をやり遂げること：現状と問題点」2024 年 6 月 24 日（オンライン）
拡大版教養教育 AI セミナー（学内） 1 件
1　清水颯氏、竹下昌志「AI 哲学・倫理学の現状を知る」2025 年 3 月 21 日、埼玉医科大学

＜英語＞

・　埼玉医科大学医学部卒後教育委員会後援　学術集会『医学英語のアウトカム基盤型教育』(国際医療福祉大学　押味貴之) 2024 年 6 月 10 日

＜総合教育＞

・　米岡裕美：ワークショップ「専門職をキャラ化しよう～楽しい職種理解の深め方」第 17 回日本保健医療福祉連携教育学会学術集会、2024 年 11 月、埼玉県立大学

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

＜物理学＞

例年教育と研究のバランスのとれた業務を目指しているが、今年度もその目標は達せられたと考える。

＜化学＞

教育面では、WebClass を活用した講義、実習内容の充実化、プレゼンテーションに更に力を入れた。研究面においては、各人が日々努力を続けている。

＜生物学＞

生物学は主に１年生を対象として、授業および様々な学習・生活支援を担当しており、学生の成長を促していると自己評価している。 また、研究面でも努力を続けている。

＜英語＞

専任４名が専門分野や教育上の経験を生かし、それぞれの研究活動に繋げて一定の成果が見られた。医学英語の授業のみならず、科学的思考と表現、行動科学と医療倫理など言語系教員として幅広く言語を通して思考力や表現力を涵養するユニットにも参画しているため、全体として学生の言語能力及び医学関連知識の学力向上に貢献している。その点についても、共同研究レベル、個人研究レベルで、各自のテーマに応じて更に活発に研究を進めていく必要がある。

＜総合教育＞

今年度は中平、菅、米岡、林がそれぞれの担当領域について活動をおこなったほか、さまざまなタイプの授業について協力して取り組むことで効果をあげることができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

＜物理学＞

教育と研究のバランスのとれた業務が遂行できるよう、続けて努力する。
＜化学＞
教育面では、さらに WebClass の活用および実習内容の見直しにより講義内容の充実をはかる。また、学年全体の学力の底上げのために成績不良者の別途対応を検討する。研究面においては、研究目標を達成できるよう各人が努力を重ねていく。
＜生物学＞
授業内容の改善、学生の成績向上のための仕組みを工夫している。研究においては、各人が努力を重ねていく。
＜英語＞
学習習慣の形成に問題を抱えている学生の増加や学習志向の複雑化に伴い、個別最適化を目指して IT 技術を利用した教材開発と効果的利用についての教育および研究活動に取り組む。データ収集やデータ分析、研究会や学会での発表、学会誌・書籍による成果の発信など、各自の研究計画に基づき、更に活発に研究に取り組みたい。
＜総合教育＞
専門性の異なるメンバーの意見を合わせて新しいものをつくりだす活動を、今後も積極的に続けたいと考えている。次年度も、オンライン提供する教材と少人数グループワーク等を組み合わせて効果を拡大する手法を中心に改善をおこなう。

2. 解剖学

１．構成員

永島雅文（NAGASHIMA、Masabumi）：教授：運営責任者：教育主任、研究員：代表指導教員（大学院）：臨床解剖学、伝導路の発生：博士
藤田恵子（FUJITA、Keiko）：客員教授：指導教員（大学院）：細胞生物学、血管新生：博士
髙野和敬（TAKANO、Kazuhiro）：講師：教育副主任、研究員：指導教員（大学院）：発生生物学：博士
栗﨑知浩（KURISAKI、Tomohiro）：講師：教育員、研究主任：指導教員（大学院）：細胞生物学：博士
松本英子（MATSUMOTO、Hideko）：助教：教育員、研究副主任：大学院教員（大学院）：博士
青地英和（AOCHI、Hidekazu）：助教：教育員、研究員：修士
助手：猪股玲子（INOMATA、Reiko）、松澤駿作（MATSUZAWA、Shunsaku）
嘱託職員：矢部勝弘（YABE、Katsuhiro）、藤田一正（FUJITA、Kazumasa）
非常勤講師：佐藤智美（SATO、Tomomi）
大学院博士課程研究生：市ヶ谷武生（ICHIGAYA、Takeo）、霞孝行（KASUMI、Takayuki）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

【卒前教育】

「人体の構造と機能1、2」コース、「細胞生物学」コース、「良医への道1、2」コース（臨床推論・医学英語・キャリアデザイン)、「医科学への道すじ」コースおよび６年生の講義を担当した。コースの概要はシラバスの記載に譲る。

【卒後教育】　該当なし

【大学院教育】

大学院医学研究科博士課程の共通科目（実用実験医学特別講義と実用実験医学特別実習）の授業担当。各科目の概要はシラバスの記載に譲る。

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】

令和６年度は全ての講義・演習・実習を対面で実施した。

１年生

人体の構造と機能１コースでは、1 学期の骨学実習、身体診察実習、プラスティネーション標本観察実習を、感染症対策を徹底したうえで、対面で実施した。

1 年生の「人体の構造と機能１」では、永島がコースディレクター、栗﨑がコースディレクター補佐を務め、３ユニットのディレクターは栗﨑、髙野が務めた。本コースの一般目標は、「人体の構造と機能を学習する上で基幹となる概念を理解する」、「ヒトの体の全体像とそのなりたち（発生と進化）に基づいて把握する」の２点である。特に体験学習として組織学標本および動物発生学標本の顕微鏡観察、骨標本の観察、身体診察の体験などを実施した。「細胞生物学」コースでは、栗﨑が「細胞生物学３」のユニットディレクターを務めたほか、演習を担当した。「医科学への道すじ」コースでは、「医科学入門」ユニットで栗﨑がユニットディレクター補佐を務めた。「医科学の探索」ユニットでは、松本がチュータを担当した。

２年生

人体の構造と機能２コースでは、構造系実習は前年までの感染防止対策を一部緩和して実施した。密を避けるためにクロードベルナールホールで説明講義を行い、実習室では従来よりも空調の換気量を増やした上で、大型扇風機を 4 台使用した。また学生・教員ともにマスク、サージカルグローブを着用した。顕微鏡実習は対面で実施した。

２年生の「人体の構造と機能２」では、「構造系実習」のユニットディレクターを永島、ユニットディレクター補佐を高野・栗﨑、「調節系」のユニットディレクターを栗﨑、ユニットディレクター補佐を高野、「情報系」のユニットディレクター補佐を永島が務めた。各教員が「エネルギー系」、「調節系」、「情報系」、「構造系実習」、「機能系実習１」の講義・演習・実習を担当した。

「良医への道１、２」コースでは、「キャリアデザイン」、「臨床推論」、「医学英語」の各ユニットを担当した。「キャリアデザイン」ユニットのユニットディレクター、「医学英語」のユニットディレクター補佐を永島が務め、講義は１年生を藤田、２年生を永島が担当した。１・２年生の「臨床推論」ユニットでは、「人体の構造と機能」で複数のユニットに関わる臨床症例について、小グループ学習（small group discussion）とチーム基盤学習（team-based learning）を組み合わせて、病態生理を理解する学習機会とした。「臨床推論」ユニットでは、永島・高野がユニットディレクター補佐

を務め、青地・松本がテュータを担当した。
６年生では「内科総論」の１限を永島が担当した。
コロナ禍で中止していた課外学習プログラム「臨床解剖セミナー」を 8 月に 5 日間開催し、解剖学教員ほか、臨床系教員 16 名が指導にあたり、学部学生 16 名が参加した。
【卒後教育】　該当なし

2-3. 達成度評価

【卒前教育】
「人体の構造と機能１」コースおよび「人体の構造と機能２」コースの「調節系」と「構造系実習」の各ユニットを、感染対策を講じた上で大きな問題なく運営した。
教育用研究用遺体収集：令和６年度収集遺体数 72 体(通算収集遺体数 2,602 体)、医学部構造系実習での使用遺体数 34 体、保健医療学部の実習（見学を含む）での使用遺体数 11 体、課外学習プログラム（臨床解剖セミナー）での使用遺体数６体、臨床解剖学の共同研究用遺体数３体。埼玉医科大学篤志献体登録者(令和６年３月末の登録者総数 3,358 名)。
【卒後教育】　該当なし
【大学院教育】
博士課程と修士課程のシラバスに記載した各科目の教育目標を達成した。

2-4. 次年度改善計画

【卒前教育】
上記を踏まえ、教育成果と問題点について担当者間で相互評価しつつ、改善を図る。
【卒後教育】　該当なし
【大学院教育】
大学院博士課程の運営に携わり、共通科目と授業担当を通じて大学院教育に尽力する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

主要な研究課題は、１）臨床解剖学、２）がん微小環境、３）大脳皮質ニューロンの軸索ガイダンス、４）骨格筋形成、５）胚形成における形態形成機構、６）脳の発生・発達である。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 臨床解剖学：模擬手術と適合試験の展開、手術に関連した局所解剖学
2. 肝芽腫細胞における細胞間コミュニケーションの解明
3. 大脳皮質ニューロンの軸索ガイダンス：軸索側枝発芽と軸索伸長の関係
4. 骨格筋形成：筋融合を制御する分子機構の解明
5. 胚形成における形態形成機構の分子細胞生物学的研究
6. ゼブラフィッシュを用いた脳の発生・発達の研究

3-3. 達成度評価

臨床解剖学では、脳神経外科との共同研究を継続した（永島)。発生・細胞生物学では、培養技術を用いた肝芽腫細胞間コミュニケーションの解明（藤田)、胚形成における形態形成機構の分子細胞生物学的研究（髙野：帝京大学・北里大学との共同研究)、骨格筋形成過程で起きる細胞融合を制御する分子機構の解明（栗﨑)、神経軸索の側枝形成と伸長の分子機構（松本)、ゼブラフィッシュを用いたサリドマイド誘導体の作用解析（佐藤：東京医科大学・立命館大学との共同研究)、自閉スペクトラム症に関わる初期環境要因の作用解析（佐藤：埼玉大学との共同研究）、などのテーマで研究を進め、それぞれ一定の成果を得た。さらに、生化学との共同研究（青地：低容量植物ステロール摂取による動脈硬化の抑制機序の解明)、産婦人科との共同研究（佐藤：ヒト胎盤における薬剤の作用解析）を継続している。

3-4. 次年度改善計画

今後も臨床解剖学に関する共同研究を継続し、臨床現場から発想される検討課題をめぐり、対話の機会を重視する。発生・細胞生物学研究は本学基礎・臨床各科および学外研究施設との協力のもと、研究を継続していく。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無：該当なし
5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無：該当なし
5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務
○コメディカル非常勤講師：埼玉医療福祉会看護専門学校（青地）

○学会役員：日本解剖学会代議員（永島）、臨床解剖研究会世話人（永島）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Keiko Fujita, Sachiko Matsumoto, Kazumasa Fujita, Masumi Akita, Masabumi Nagashima. Investigating crosstalk via membrane nanotubes and mitochondrial transfer in human hepatoblastoma cells. APPW2025（第130回日本解剖学会・第102回日本生理学会・第98回日本薬理学会 合同大会）. 2025年3月. 千葉.

② 松本英子. 発生過程の大脳皮質ニューロン軸索側枝形成におけるNetrin-1とBDNFの作用. 埼玉医科大学雑誌 2025; 51(2): 72-73.

③ Hideko Matsumoto, Masabumi Nagashima. Morphological analyses on collateral branching of cerebral cortical axons induced by netrin-1 and BDNF.（軸索ガイダンス因子ネトリン-1ならびに神経栄養因子BDNFが引き起こす大脳皮質ニューロン軸索側枝形成に関する形態学的解析.）APPW2025（第130回日本解剖学会／第102回日本生理学会／第98回日本薬理学会合同大会）. 2025年3月. 千葉.

④ 松本英子. 発生過程の大脳皮質ニューロン軸索側枝形成におけるNetrin-1とBDNFの作用. 第29回学内グラント受賞者成果発表会. 2025年3月. 埼玉.

⑤ Yumi Mizuno, Shunsuke Tamaru, Hideno Tochigi, Tomomi Sato, Miyuko Kishi, Akira Ohtake , Osamu Ishihara, Takeshi Kajihara. Decidualized Endometrial Stromal Cells Promote Mitochondrial Beta-Oxidation to Produce the Octanoic Acid Required for Implantation. Biomolecules. 2024; 14(8):1014. doi: 10.3390/biom14081014.

⑥ Tetsu Yamaguchi, Masashi Takamura, Hideno Tochigi, Yumi Mizuno, Yosuke Mizuno, Tomomi Sato, Shunsuke Tamaru, Kazuya Kusama, Kazuhiro Tamura, Yoshimasa Kamei, Takeshi Kajihara. Loss of miR-424 and miR-503 promotes decidualization of human endometrial stromal cells by increasing SCARA5 expression. Medical Molecular Morphology. 14 Mar 2025. doi: 10.1007/s00795-025-00431-5

⑦ Tomomi Sato, Kaito Saito, Tsubasa Oyu, Sachiko Tsuda, Tomohiro Kurisaki, Takeshi Kajihara, Masabumi Nagashima. Impaired neural development and social behavior of growth-restricted embryos by early transient SSRI. 18th International Zebrafish Conference. 2024年8月. 京都.

⑧ Tomomi Sato, Kaito Saito, Tsubasa Oyu, Sachiko Tsuda, Tomohiro Kurisaki, Takeshi Kajihara, Masabumi Nagashima. Brain remodeling induced by early transient SSRI impacts on social behavior in zebrafish. 54th International Symposium of the National Institute for Physiological Sciences. 2024年10月. 岡崎

【総数：論文2件、総説1件、学会発表 4件、学内発表1件】

6-2. 獲得研究費

① 藤田恵子（代表）：日本学術振興会･科学研究費助成事業 （学術研究助成基金助成金基盤研究C）「肝芽腫細胞間を連結する細胞膜ナノチューブの構造解析とがん悪性化に関わる役割」課題番号20K0899, 期間延長.

② 佐藤智美（代表）：日本学術振興会･科学研究費助成事業 （学術研究助成基金助成金 基盤研究C)「母児メンタルヘルスに関わる妊婦バイオマーカーの探索と機能解析」課題番号22K09625

③ 佐藤智美（代表）：令和6年度 埼玉大学との共同研究支援グラント「自閉スペクトラム症に関わる初期環境要因の作用解析」課題番号23-J-03

④ 青地英和（分担者）：日本学術振興会･科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金 基盤研究 C)「低容量植物ステロール摂取による動脈硬化の抑制機序の解明」課題番号 23K05076

6-3. 受賞：該当なし

6-4. 特許、実用新案：該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績：該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

永島（教授）が基本学科の運営責任者、教育主任、栗﨑（講師）が研究主任、高野（講師）が教育副主任を務めた。卒前教育に関しては、基本学科として教育の目標はおおむね達成された。大学院教育に関しては、博士課程運営委員会での活動、共通科目の運営と授業担当、学位審査等で貢献できた。研究に関しては、学内外との共同研究を進め、第130回日本解剖学会／第102回日本生理学会／第98回日本薬理学会合同大会（千葉市）において解剖学から2題のポスター発表を行った。

担当教員の努力により、献体関連の業務は、青地（助教）と松澤（助手)、矢部勝弘(嘱託)、藤田一正(嘱託)により遂行された。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

新型コロナウィルス感染症(COVID-19)の鎮静化に伴い、卒前教育をはじめ学内の活動が正常化しつつある。しかしながら7月に運営責任者の永島がCOVID-19による肺炎に罹患し、入院を含め約3週間の療養を要した。このため構造系実習の口頭試問を中止し、評価方法の一部を変更したが、成績分布は例年と概ね同様の結果であった。課外学習プログラム「臨床解剖セミナー」は4年間中断していたが、当該年度に再開したところ、16名の学部学生が参加し、16名の臨床系

教員による模擬手術が供覧された。特に６年生の参加者３名は２年生の秋に構造系実習を履修した学年であるが、明確な目的意識をもって積極的に学習する姿が印象的だった。大学院教育に関しては、共通科目の授業担当や学位審査に加えて、大学院生の中間発表会などの機会を捉えて、研究の遂行や研究倫理を支援していきたい。研究活動に関しては、引き続き学内外との共同研究を維持・発展するように努めたい。

3．生理学

１．構成員

＜創造生理学グループ＞

三輪尚史(MIWA, Naofumi) ：教授：教育主任：研究副主任：指導教員（大学院）：生殖生理学、癌生物学、感覚生理学：博士
伊丹千晶（ITAMI, Chiaki）：講師：教育員：研究員：指導教員（大学院）：神経科学：博士
佐藤寛栄（SATOH, Hiromasa）：講師：教育員：研究員：指導教員（大学院）：神経科学：博士
平沢　統（HIRASAWA, Hajime）：講師：教育員：研究員：指導教員（大学院）：感覚生理学：博士
青葉香代（AOBA, Kayo）：助手
吉川郁子（YOSHIKAWA, Ikuko）：事務員
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：教授（情報技術支援推進センター教授，兼担）：教育員：指導教員（大学院）：医学教育：博士
吉村和法（YOSHIMURA, Kazunori）：非常勤講師
長根光男（NAGANE, Mitsuo）：非常勤講師
花上まゆ(HANAUE, Mayu)：非常勤講師
田丸文信（TAMALU, Fuminobu）：非常勤講師

＜生体機能調節研究グループ＞

池田正明（IKEDA, Masaaki）：教授（国立精神神経医療研究センター精神保健研究所客員研究員、神戸大学医学部非常勤講師、埼玉県立大学保健医療福祉学部非常勤講師、日本医療科学大学保健医療学部非常勤講師）：研究主任、教育副主任、指導教員（大学院）：生体リズムの分子生物学：博士
中尾啓子（NAKAO, Keiko）：講師（埼玉大学非常勤講師）：教育員：研究員：指導教員（大学院）：発生遺伝学・再生医学：博士
熊谷　恵（KUMAGAI, Megumi）：助手
北澤　潤（KITAZAWA, Jun）：客員教授
赤塚俊隆（AKATSUKA, Toshitaka）：非常勤講師
糸川昌成（ITOKAWA, Masanari）：非常勤講師
岡野栄之（OKANO, Hideyuki）：非常勤講師
小川哲郎（OGAWA, Tetsuo）：非常勤講師
内匠　透（TAKUMI, Toru）：非常勤講師
服部信孝（HATTORI, Nobutaka）：非常勤講師
原(大石)　朱美（HARA, Akemi）：非常勤講師
福田公子（FUKUTA, Kimiko）：非常勤講師
藤谷与士夫（FUJITANI, Yoshio）：非常勤講師
藤田健一（FUJITA, Ken-Ichi）：非常勤講師
渡辺　守（WATANABE, Mamoru）：非常勤講師
Benjamin Joseph Edward Raveney：非常勤講師
徳田雅明（TOKUDA, Masaaki）：非常勤講師
西村　渉（NISHIMURA, Wataru）：非常勤講師
大山彦光（OYAMA, Genko）：非常勤講師
清水厚志（SHIMIZU, Atsushi）：非常勤講師
亀澤　一（KAMEZAWA, Hajime）：非常勤講師
柳澤慎之介（YANAGISAWA, Shinnosuke）：大学院生
三上将生（MIKAMI, Masaki）：研究医
山下祥加（YAMASHITA, Shohka）：研究医
松島和希（MATSUSHIMA, Kazuki）：研究医
（運営責任者代行　医学部長　森　茂久　令和４年４月１日より）

２．教育

＜創造生理学グループ＞

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

【卒前教育】

人体の構造と機能２コースの機能系の内容をおもに担当している。機能系の内容は基本的に生理学であり、学習すべき点は、各臓器・機能系の機能の各論のみならず、機能の「調節」の土台である「統合」が大切である。統合は、臓器相互、内分泌系・神経系によるものが大切である。また、学習は、暗記のみではなく、物理学、化学、細胞生物学、生化学、分子生物学、遺伝学の基礎の上に臓器別の多面的機能を統合的に理解することが求められる。さらに、機能・調節の異常としての「病態生理学」という統合も大切である。このような「統合」を学生自身が築けるような講義、演習、実習を目標とした。

【大学院教育】

講義においては、研究における論理、実験の計画・手技の実際が分かり、興味が一層湧くようになることを目標とした。

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】

以下の内容についておこなった。人体の構造と機能 2（2 年）は以下の内容についておこなった。講義、演習はエネルギー系（三輪、伊丹、平沢、青葉）、 調節系（三輪、伊丹）、情報系（三輪、伊丹、佐藤、青葉）。機能系実習 2（三輪）は以下の４項目について、1 グループ約 40 名でおこなった。1）生殖（ラットの性周期）（青葉）、2）神経（神経の興奮伝導）（椎橋、佐藤、伊丹）、3）骨格筋（骨格筋の収縮）（吉村、三輪）、4）心電図（心臓の電気的興奮、心電図）（平沢）。以上の他に、1 年生では、医科学への道すじコース・医科学入門 1（伊丹、青葉）、細胞生物学コース・細胞生物学 2（平沢）、人体の基礎科学 2（物理）（平沢）を担当した。

また、良医への道 1 コース・臨床推論（三輪、伊丹、佐藤）、良医への道 1 コース・臨床入門（佐藤）、人体の基礎科学コース・人体の基礎科学 1 統計学、２統計学（椎橋）を担当した。2 年生では、良医への道 2 コース・臨床推論（三輪）、良医への道 2 コース・臨床入門（佐藤）、良医への道 2 コース・医学英語（三輪）、選択必修（perl プログラミング入門：椎橋）を担当した。3 年生では、臨床実習コース・導入クリニカル・クラークシップ 1-2（佐藤）を担当した。 4 年生では、ヒトの病気 2 コース・感覚器（三輪）を担当した。

【大学院教育】

大学院教育については、統計情報解析特論（椎橋）、実用実験医学特別講義（平沢）、研究方法特論（伊丹）を担当した。

医学部以外では、以下の科目を担当した。

【卒前教育】

保健医療学部　臨床検査学科（統計学：椎橋）、保健医療学部　看護学科（医療情報学：椎橋）、埼玉医療福祉会看護専門学校（解剖生理学Ⅲ-Ⅳおよび国家試験対策講義：伊丹、佐藤、平沢）、東京医科歯科大学歯学部（生命維持のための生体機能:伊丹）

【大学院教育】

医学研究科医科学専攻（行動科学概論：椎橋、統計情報解析特論：椎橋）、大学院看護学研究科（看護情報処理論：椎橋）

2-3. 達成度評価

【卒前教育】

目標に向かって進んだが、意欲の高い学生達の意欲・好奇心を一層刺激することと、受動的な学生の意欲を刺激すること、については引き続きの課題である。

【大学院教育】

講義において、学生の意欲・好奇心をもっと刺激することが今後の課題と言える。

2-4. 次年度改善計画

【卒前教育】

一層の改善に向けて授業内容等を関係教員と連携して改革していく。全体として各教員の努力は十分であったと考える。より一層の成果を上げることは、一基本学科だけで達成できるものではなく、医学教育センター・他の基本学科と連携を図りつつ改善に努めたい。 また、課外学習プログラムの学生受入れにおいても、プログラムの充実を図り、研究マインドの涵養に貢献していきたい。

【大学院教育】

ある程度目標は達成されたが、一層の充実を図り研究の発展につなげたい。

＜生体機能調節研究グループ＞

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

【卒前教育】生理学では、人体の正常機能とそれを維持するメカニズムを理解することで、それが損なわれたときの原因究明および対処法（病態解析および治療法）を開拓する研究テーマに取り組んでもらい、臨床にとっても重要な研究マインドを育成する。

【大学院教育】最新の解析手法を駆使して、最先端の生命科学のテーマに取り組み解明する。

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】

人体の構造と機能２コース（2 年生）

池田は、情報系ユニットの神経系の機能に関する講義を担当し、中尾は、エネルギー系ユニットの消化器の機能に関する講義を担当した。また、池田、中尾、熊谷は、学内他基本学科の西本、横尾、水野、佐藤航、浦西、平﨑、亀澤、猪股、内分泌・糖尿病内科の柳澤、各実習指導教員の協力のもと、機能系（生理学）実習１を１学期に実施した。機能系実習１は主に血液を材料として血球成分及び血清成分の細胞生物学､生化学的性質を実際に観察または計測することで、人体の生理機能がどのように調節されているか、また維持されているか(ホメオスタシス)のメカニズムを直に学ぶ事を目的としている。COVID-19 対応のため、一部の実習項目をリモートにより実施していたが、本年度は全て実実習とし、血算、白血球像（塗抹標本観察）、溶血、凝固（プロトロンビン時間、APTT、フィブリノーゲン）、血液型(ABO 式オモテ・ウラ試験、Rh 式)、血液生化学（肝機能、電解質、脂質、血糖値）、ヘモグロビン A1c に関する実習項目を実施した。実習は、18 グループ、1 グループあたり 7-8 名の編成で、1-3 グループを 1 名の実習指導教員が担当しグループ毎に実験結果を検討し、これを各自レポートにまとめて提出、成績評価を行った。エネルギー系の血液分野の講義で習得した内容を、機能系実習 1 の実習を通じて理解が深められるように、実習項目・内容の検討をおこない実施した。具体的には、コロナ禍で学生の血液サンプルを使えないというネガティブな状況を疾患モデルの血液試料を購入することで、より因

果関係が学びやすい実習に転換することができた。
中尾は、1〜2 年生の選択必修『(科学英語) Science English を使いこなす！ (基礎編)』『(科学英語) Science English を使いこなす！ (実践編)』の講義を担当した。「最新の医科学研究論文についての英語動画を視聴させたり、国立精神神経センターから自己免疫疾患特に多発性硬化症の研究者 Benjamin Raveney 先生を、ミネソタ大学医学部肝細胞研究所の朝倉淳先生を招き英語で講義をしてもらい、リスニングとディスカッション力を身につけてもらった。こうした手法を採用した根底にあるのは、「人には言葉を身につける能力 (普遍文法) が生まれながらにして備わっている」というチョムスキー博士の説でそれを脳科学的に証明した東京大学の酒井邦嘉先生の講義を学生に最初に聞いてもらった。それによって英語の講演会やドラマ、アメリカの解剖生理学の講義を最初は日本語や英語の字幕と共にリスニングして理解してもらい、次に字幕無しでも理解できるように順を追って学んでもらう方式は理にかなっているとの認識を共有してもらった。アウトプットという面ではイギリス人の神経免疫学の研究者である Ben 先生との講義での質疑応答などの対話だけでは、十分ではないことが依然として課題である。
課外学習プログラム (医学部)
池田は「体内時計は糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病の発症と関わっているのか？概日リズムと生活習慣病との関係を分子レベルで探る。」という課外学習プログラムを実施し、4 年生 (1 名) が糖代謝と糖尿病発症に関連する分子と概日リズムとの関係に関する研究論文を抄録し研究方法について学習した。
中尾は、研究医養成コース (1 名) (6 年生山下祥加)を指導した。
中尾は「ネイティブスピーカーの研究者と一緒に「Science English」を学ぼう！」で、医学部学生 8 名、連携する埼玉大学の大学院生 2 名、埼玉医大病院の教員 4 名に対して実施した。昨年度同様 Gabby と言う脳科学的に証明された普遍文法を働かせる言語習得プログラムに参加を希望する医学部学生、埼玉大学の大学院生、埼玉医大病院の教員らにアプリによる普遍文法鍛錬トレーニングを受け、毎回 AI によるチェックを受けて成果を確認した。それぞれ効果は実感されたようであるが昨年度のネイティブスピーカーからチェックを受けるのに比べて自由度は増したが、継続することへの動機付けが弱まってしまったようで、実績としては全員が顕著に向上したと言うわけではなかった。しかし、昨年と今年で異なるチェックシステムを体験して頂いたお陰で、利便性と継続促進効果を両立させるために、それぞれの進歩状況を細かく可視化して動議付けできる別途アプリのようなものを利用すべきであると気づかされたので、今後の発話力の鍛錬に是非取り入れていきたい。リスニングに関しては引き続き選択必修の講義で医学部低学年向けに免疫学の基礎を COVID19 などの話題も絡めて英語で講義をして下さる Benjamin Raveney 先生が講義を録画し、英語字幕を作成して教材として利用することをお認め下さり、医学部学生の本プログラム参加者には大変勉強になったようである。
熊谷と中尾は「糖尿病を時間栄養学的にコントロールする！」を実施した。Ⅱ型糖尿病を予防または治療するために注目されている TRF(Time-Restricted Feeding)時間制限栄養療法は、実際に体重減少や HbA1c を下げることに加えて、耐糖能の回復など長期的効果もあるというデータが蓄積してきている。そのメカニズムをマウス膵島における内分泌細胞の増殖・分化・成熟過程を解析することで明らかにすることを目的としている。医学部学生 2 人が参加した。実際の実験の流れを一つずつ体験してもらうと定期試験等で中断した際に時間が開いてしまい全体の流れがわからなくなってしまうことが危惧されたので、様々な反応段階のサンプルをあらかじめ用意し、一度に全行程を試してもらうなどの工夫をすることで研究の目的と実験の流れを理解してもらえた。
【大学院教育】
大学院医学研究科博士課程学生の指導 (池田、熊谷) を担当した。
医学部以外では、以下の科目を担当した。
【卒前教育】
神戸大学医学部 (生理学「肝臓の生理学」: 池田)
埼玉県立大学保健医療福祉学部 (生理学特論「概日リズムと時計遺伝子」: 池田)
日本医療科学大学保健医療学部リハビリテーション科理学・作業療法学専攻 (神経内科学 : 池田)

2-3. 達成度評価

【卒前教育】
機能系実習 1 は 4 日間行われ、実習項目や内容を一層充実させ、学内外の教員のご協力により計画通り実施することができた。実習では、血液に関する基本的な項目を、実験を通して理解することを目標とし、達成度についてはレポートにより評価した。レポートの内容が基準に達していない学生には、再レポートを課した。実習の設計通りに運用することができたと考えている。実習後に独自に実施したアンケートでは、「エネルギー系の講義の内容を深掘りした実習が多く、講義の内容を再度深く学習する良い機会になった」といった内容のコメントが複数寄せられ、講義の内容を参照して実習項目・内容を組み立てることにより学習効果を高めるという方策に一定の効果のあることが認められた。
選択必修の「Science English を使いこなす！(基礎編)」「Science English を使いこなす！(実践編)」では、従来までの英語を単語、文法、作文等とばらばらに学習する学校教育の勉強としての英語ではなく、医学部生、将来の医師として使うための英語を様々な方向から実践的に学んでもらうことを目標にし、国立精神神経センターからネイティブスピーカーの英国人免疫学者、筑波大学睡眠研究所から睡眠学研究者らを招き、学生と一緒に discussion を行うという挑戦的な試みを実施したが、学生からの講義後アンケートで、生きた英語を学び、しかも、それ自体非常に楽しく感じられ、今後もより一層英語に接したいと英語に対する意欲をかき立てられたということであるので概ね成功したと言えるのではないか。
選択必修「最先端医学研究の成果を医療に生かすには-研究の現場から未来の医療を探る-」を開講している。これは本学の医学研究者 1 名、学外 5 名からなる講師陣が、専門領域の研究や最先端研究分野に関して、細胞生物の基礎から疾患への応用、将来の研究への発展について紹介するもので、1 年生時に細胞生物で学んだ内容が、どのような形で疾患の病因や診断・検査、治療法に関連しているのかを具体的な例を通じて学習する機会となった。
選択必修「一生の研究テーマを如何に決めるか-医学史・伝記からたどる研究テーマ選択の真実」では、池田に加えて、

学外から１名、学内から１名の講師によって、研究者が研究テーマを選択した経緯・背景について紹介した。特に、学外の２名の講師には、研究者自身がなぜ現在のテーマを選んだのかについて実体験に基づいた講義をしていただく機会を設け、更に課題として医学研究者や生物系研究者の伝記や自叙伝を読んで、主人公がどのような経緯で研究テーマを選ぶに至ったかをまとめてレポートとして提出させた。
課外学習プログラムにおいて、基礎医学部門で行っている研究を見学・体験あるいは実際にプロジェクトを担当することにより、学生は現在進行形で進歩している医学の流れを実際に見ることができ、また、問題意識を持つこと、及びその問題を解決していくための研究手法を学ぶことができた。
【大学院教育】
講義では、担当者が上記目標に向かって十分努力をしたと考える。

2-4. 次年度改善計画

【卒前教育】
講義の内容や配布資料を、学生からの質問、試験の結果からの学生の理解度の分析を元に、枠組みから細部にわたるまで改良を加えたことにより、履修者の達成度・満足度が上がったと考えている。学生からの質問や意見の内容を分析し一層の改良をはかりたい。
機能系実習１はCOVID-19感染対策から一部の実習項目をリモートでの実施としてきたが､本年度から全項目を実実習として、学内の教員の協力により、小グループによる実習を実施する事ができた。実習が実実習に戻ったことにより、血液生化学で脂質項目やヘモグロビンA1cの追加や凝固実験項目ではプロトロンビン時間の測定に加えてAPTT､フィブリノゲンなどを追加し、包括的な実習内容の充実を行っているが、さらに一層の改良をはかりたい。
【大学院教育】
当初の目標は達成されたが、一層の充実を図り研究の発展につなげたい。

３．研究

＜創造生理学グループ＞

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

生殖、癌細胞特性、感覚（網膜)、イオンチャネル、学習について、以下の研究グループに分かれて、基礎メカニズム解明のための研究を行う。特に情報処理等の機能に直結するメカニズムの解明に重点を置く。また、臨床応用を念頭においた研究も進める。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 受精・着床成立の分子機構の解析（三輪、佐藤、青葉）
   初期胚と子宮内膜の相互作用は、非常に巧妙に調節されている。当グループの三輪がアフリカツメガエルから見出したダイカルシンの受精・着床における機能解析を進めている。
2. 上皮の形態と機能分化の機構（青葉）
   アフリカツメガエル(Xenopus)に続いて、ウシガエル(Rana)の胚/幼生を用いた行動実験を行い、ENaC の活性と機能を検討した。アフリカツメガエルENaC抗体の特異性に問題があったので、抗体作製し、抗体を精製して追加実験を行っている。
3. 大脳皮質発達におけるシナプス可塑性のメカニズム解明（伊丹）
   齧歯類の体性感覚野には、髭（ウィスカー）ごとに対応する機能的な領域（ウィスカーマップ）が存在する。本研究では､このウィスカーマップが感覚入力に依存してどのように可塑的に変化するかを解明することを目的とする。特に、大脳皮質第2/3層（L2/3）間のシナプス可塑性に着目し、t-LTP（時間依存性長期増強）を介したシナプス強化のメカニズムを解析した。
4. がん細胞の機能変化に関する電気生理学的研究（三輪、平沢）
   がん細胞の電気活動の変化が、がんの機能変化（転移能・増殖能など）にどのような影響をもたらすのかについて解明している。

3-3. 達成度評価

1. 受精・着床成立の分子機構の解析（三輪、佐藤、青葉）
   本年度においては､ダイカルシンによる胚細胞由来細胞株(BeWo)の接着因子の発現への影響を解析した｡その結果、ダイカルシンまたはダイカルシン標的分子を培養細胞に投与すると､一部の接着因子の発現量が変化することが分かった。
2. 上皮の形態と機能分化の機構（青葉）
   1)上皮の細胞分化と上皮Naチャネル(ENaC)の発現、局在調節
   アフリカツメガエル、ウシガエルの幼生による吸着行動について論文投稿に向け追加実験が必要である。
3. 大脳皮質発達におけるシナプス可塑性のメカニズム解明（伊丹）
   L2/3シナプスのt-LTP（時間依存性長期増強）誘導のメカニズムを明らかにするため、どのチャネルを介したシグナリングカスケードが活性化されているかを、電気生理学的手法を用いて解析中である。
4. がん細胞の機能変化に関する電気生理学的研究（三輪、平沢）

形質の異なる２種類のヒト膵がん細胞株が、ある特定の細胞内外環境下において、各々特徴的な膜電流を発生するということが判明した。また、マウス卵巣がん細胞株の電気生理学的特性と細胞生存能との相関について明らかにし、その成果の一部を論文発表した。

3-4. 次年度改善計画

1. 受精・着床成立の分子機構の解析（三輪、佐藤、青葉）
   初期胚と子宮内膜の相互作用は、非常に巧妙に調節されている。当グループの三輪がアフリカツメガエルから見出したダイカルシンの機能解析を進めている。引き続き、ダイカルシンの機能解析を進め、ダイカルシンによる着床阻害の分子基盤を解析する予定である。
2. 上皮の形態と機能分化の機構（青葉）
   アフリカツメガエルの幼生による吸着行動の実験の結果について学術論文として投稿する。さらに追加実験を行う。
3. 大脳皮質の臨界期可塑性メカニズムの解明（伊丹）
   新たにイメージングや行動実験系を立ち上げ、現在の研究テーマを発展させる。
4. がん細胞の機能変化に関する電気生理学的研究（三輪、平沢）

様々な細胞内外環境下での生理実験データを積み重ね、膵がんおよび乳がん細胞株に発現しているイオンチャネル（膜タンパク）の種類とそれが活性化される細胞内外環境の条件を明らかにする。そして、これらがん細胞株における膜タンパクの発現様式と~~膵~~がんの機能変化（転移能・増殖能・抗がん剤耐性能等）との関連を検討するための実験に着手していく。

＜生体機能調節研究グループ＞

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床の教室（内分泌・糖尿病内科、泌尿器腫瘍科等）と共同でクリニカルリサーチを展開し、医学部学生に対する課外研究プログラムを通してリサーチマインドを育成する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

Ⅰ 分子時計（池田、熊谷、柳澤、藤田、竹中、松島和希（研究医：医学部５年生））

1）時計遺伝子のリズム発現に影響を与える因子
2）マルチカラールシフェラーゼの概日リズム研究への応用
3）代謝機構における時計遺伝子の役割
4）腫瘍増殖の概日リズム調節機構の解明と腫瘍の時間治療に向けた分子基盤の確立

分子時計プロジェクトとして「概日リズムの分子機構の解明と病気との関連について」の研究を展開している。

Ⅱ β細胞の成熟とその維持メカニズムの解明～糖尿病新たな治療戦略（中尾、熊谷、山下祥加（医学部6年生））、原朱美（順天堂大医学部糖尿病内科）、藤谷与士夫（群馬大学生体調節研究所）

（特許申請準備中のため一部省略）

糖尿病研究のゴールはインスリンを産生する機能的β細胞を補填する方法を開発することにある。そのためβ細胞がどのようなメカニズムで産生され、その分化形質を維持できるかを解明することが重要である

細胞系譜解析によって生理的条件下のβ細胞の再生に関しては、既存の成熟したβ細胞の複製によるという説が2004年にMeltonらにより提唱されて以来主流となっているが、β細胞を多量に失うようなストレス状況下で、膵導管に出現する *Neurogenin3 (ngn3)*陽性の内分泌前駆細胞から、あるいは膵島内の非β細胞等から分化転換してβ細胞の産生が起こることも報告されており、成体の膵島におけるβ細胞の数を維持するメカニズムが 1) 既存のβ細胞の複製によるのか、2) 成体膵に存在する前駆細胞からの分化によるのか未だ結論が出ていない。

我々は、この二つの説を両方とも矛盾なく説明できる可能性はないか？を模索し、その理由を膵島細胞のヘテロジェナイティ(heterogeneity)に求めた。なぜなら 1)が正しいとする根拠は一部のインスリン産生β細胞のみを標識し、それが時間を経ても標識されていない前駆細胞由来の新生β細胞によって薄まらないことだったが、β細胞の遺伝子発現が均一でないだけでなく、少なくとも未分化なものと成熟したものが存在することが単一細胞の RNAseq 解析で明らかになってきており、そうすると標識された一部のβ細胞にも標識されていないβ細胞にも前駆細胞がある可能性を否定できず、単に薄まらないことが前駆細胞の存在を否定しないと考えたからである。

辺縁部のβ細胞は、インスリンは産生しているが成熟したβ細胞に見られる *Glut2* などを発現せず血液中のグルコース濃度感受性をまだ確立していない未熟なβ細胞である。しかし辺縁部のβ細胞のみで発現する遺伝子が同定されていないため細胞系譜解析ができないことから辺縁部のβ細胞が成熟したβ細胞に分化するかどうかについては証明されていない。そこで我々は、辺縁部の細胞選択的に遺伝子導入可能な方法を開発することにした。しかもラットインスリンプロモーター(Rip)-Creプラスミッドベクターを特許出願中の方法でRosa26R-YFPマウスの膵臓に導入することにより辺縁部のβ細胞を選択的に標識して系譜を追跡することができる。

我々は辺縁部のβ細胞が、時間経過と共に膵島中核部を構成する成熟したβ細胞に分化することを示唆する結果を得ている。

また、Rosa26R-YFP と Pdx1-flox を両方導入されたマウス膵臓に同じ Rip-Cre プラスミッドを電気穿孔法で導入して Pdx1 の発現を低下または欠失させるとβ細胞の減少と同時にα細胞（膵尾部の場合）または PP 細胞（膵頭部の場合）の増加が見られ、辺縁部のβ細胞からα細胞（膵尾部の場合）または PP 細胞（膵頭部の場合）への分化が示唆された。Pdx1 は糖尿病モデルマウスの膵臓でも発現が低下することが我々の研究でも明らかになっており、高血糖 And/Or Pdx1 の発現低下が辺縁部のβ細胞からα細胞または PP 細胞へ分化させる可能性が示唆された。

III　食事時間制限法(TRF)が膵島β細胞の増殖・分化・成熟に及ぼす影響と作用機序の解明（熊谷、中尾）
肥満と II 型糖尿病の症状改善のためにカロリー制限の代わりに注目されているのが食事を摂取する時間を制限し（TRF:time-restricted feeding）ketogenic と non-ketogenic な状態を周期的に切り替えることで様々な生理学的及び代謝プロセスに大きな影響を及ぼし、結果として肥満を抑制する方法である。これらは既に人に適応され血糖低下や体重減　少などの有意な効果が認められている。しかしながら、その作用メカニズムはまだ明らかになっていない。また、一過性の効果ではなく、長期間にわたる一膵島レベルでの量的質的変化を伴う効果があるプロトコールの確率が重要である。
我々らは、成体膵島において最も可塑性の高い領域に特異的に遺伝子導入し、内分泌細胞の分裂・分化・成熟過程をリアルタイムで可視化する方法の開発に成功した（特許出願済み)。これまでに高脂肪食＋低濃度の STZ を与えた糖尿病モデルで機能的なβ細胞が血糖感受性を持たない未成熟なβ細胞に幼弱化、あるいは、非β細胞に分化転換することを見いだしていたが、高脂肪食のみの投与でも同様の現象が起こる。そこで高脂肪食または普通食の摂食時間を夜間の 8 時間のみに制限した場合と自由に摂食させた場合の両者で膵島内分泌細胞の増殖・分化・成熟過程に与える影響を、我々が開発した膵島の最も可塑性の高い領域特異的に細胞系譜を標識するプラスミッドやシグナルの活性化をモニターするレポーター遺伝子を導入する方法で解析を行った。高脂肪食＋/－TRF で比較したときに膵臓内分泌細胞の増殖性や分化転換に及ぼす効果が著しく異なり、それらを引き起こすシグナル伝達、autophagy 、mTOR にも著しい差異が認められることがわかった。

3-3. 達成度評価

Ⅰ～Ⅱは、埼玉医大発の非常に有望なプロジェクトであり、今年度の研究により今後の方向性が見えてきたという点で非常に成果があり、成果の一部は論文として公表することができた。

3-4. 次年度改善計画

次年度は、特許申請手続きが完了している新規研究法の開発に関する特許申請手続きを完了し、医学部卒業生の井上勇と 6 年生山下祥加(2024 年度 6 年生)を主著者とする論文を含めた特集号がオンライン出版されることになっている。

４．診療

＜創造生理学グループ＞

該当なし

＜生体機能調節研究グループ＞

該当なし

５．その他

＜創造生理学グループ＞

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本医学教育学会編集委員会委員（椎橋）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本生理学会評議員（三輪、伊丹、椎橋)、日本生理学会教育委員会委員（椎橋)、日本生理学会生理学エデュケーター認定制度委員会委員（椎橋)、日本医学教育学会評議員（椎橋)、日本医学教育学会理事（椎橋)、日本医学教育学会学会広報・情報基盤委員会委員長（椎橋)、日本医学教育学会医学教育専門家認定制度委員会委員（椎橋)、日本医学教育学会学習者評価委員会委員（椎橋)、日本医学教育評価機構調査・解析委員会委員長（椎橋)、日本医学教育評価機構企画運営部会部会員（椎橋)、日本医学教育評価機構評価委員（椎橋)、医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 事後評価解析小委員会委員（椎橋)、医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 機構派遣監督者（椎橋)、 群馬大学医学部カリキュラム評価委員会外部委員（椎橋)、東京大学客員研究員(伊丹)、東京医科歯科大学歯学部非常勤講師(伊丹)

＜生体機能調節研究グループ＞

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Frontiers in Physiology（Chronobiology)・Review Editor（池田）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

埼玉県立大学研究評価委員会評価委員（池田)、日本生理学会評議員（池田)、日本神経化学会評議員（池田)、日本時間生物学会評議員（池田)、第 101 回日本生理学会大会 公募シンポジウムオーガナイザー・司会（池田)、神戸大学医学部非常勤講師（池田)、埼玉県立大学保健医療福祉学部非常勤講師（池田)、日本医療科学大学保健医療学部非常勤講師（池田）

６．業績

＜創造生理学グループ＞

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

①Hirasawa H, Aoba K, Miwa N. Acid-Sensitive Outwardly Rectifying Cl- Current in OV2944 Mouse Ovarian Cancer Cells.Cell Physiol Biochem. 2024 Apr 20;58(2):172-181.

②Yoshimura K, Ishihara Y, Tominaga N,Kametani F, Ogawa Y, Shiroto A, Miyawaki Y,Suzuki K, Kaise F, Fujimaki-Aoba K, Miwa N, Nishina M, Tamalu F. Investigating the Generating Monoclonal Antibodies for C-phycocyanin Recognition.日本医療科学大学研究紀要 (2024) 17:55-66

③Yoshimura K, Suzuki K, Ogawa Y, Fujimaki-Aoba K, Shiroto A, Kaise F, Miyawaki Y, Nishina M, Kato M, Miwa N, Nagy K, Tamalu F. Investigating the Antiproliferative Effects on Cancer Cells by a Natural Flavanone: Hesperetin.日本医療科学大学研究紀要 (2024) 17:67-76

学会発表

④Itami C, Kimura F: Spike timing-dependent plasticity at layer 2/3 horizontal connections between neighboring columns during synapse formation and critical period in mouse barrel cortex, NEURO2024, Jul 26, 2024, Fukuoka, Japan (2024).

【総数：論文 3 件、学会発表 1 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

三輪尚史（研究代表者）：科学研究費補助金基盤研究(C)「新規転移阻害タンパク質の機能解析を通した癌細胞遊走能調節の分子基盤の解明」

青葉香代（研究代表者）：科学研究費補助金基盤研究(C)「新規着床阻害タンパク質の機能解析を通した着床成立の分子基盤の解明」

佐藤寛栄（研究代表者）：科学研究費補助金基盤研究（C）「新規癌転移阻害物質ダイカルシンを用いた癌浸潤・転移機序の解明と創薬基盤の探索」

伊丹千晶（研究代表者）：2024年度埼玉医科大学科研費申請支援グラント「皮質4層細胞のコラム 投射形成と自発神活動の関与の解明」

＜生体機能調節研究グループ＞

6-1. 論文・学会発表・著書

学会発表：

⑤佐藤 優人、石倉 愛悠、結川 達也、中尾 啓子、弥益 恭
脊椎動物胚での脊髄の伸長における soxB1 の役割と Notch シグナルの動態の検討
第 47 回日本分子生物学会　2024 年 11 月 26-29 日

⑥柳澤 慎之介、竹中 康浩、熊谷恵、中島 芳浩、島田朗、池田正明
概日リズムにおける糖質コルチコイドの機能
第 47 回日本分子生物学会　2024 年 11 月 26-29 日

【総数：論文 0 件、学会発表 2 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

池田正明（研究代表者）
科学研究費　基盤研究（C）「睡眠リズム障害の新規治療法の開発：リズム同調に関与する新規分子を標的として」
中尾啓子（研究代表者）
科学研究費　基盤研究（C）「Notch シグナルによる出生後の膵臓内分泌細胞の増殖・分化の制御機構」
熊谷恵（研究代表者）
科学研究費　基盤研究（C）「食事時間制限法(TRF)が膵島β細胞の増殖・分化・成熟に及ぼす影響と作用機序の解明」
中尾啓子（研究代表者）
研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金「ネイティブスピーカーの研究者と一緒に「Science English（科学英語)」を学ぼう！」
熊谷恵（研究代表者）
研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金「糖尿病を時間栄養学的にコントロールする！」
中尾啓子（研究代表者）
埼玉大学との共同研究支援グラント「幹細胞の増殖・分化の制御機構の解明が拓く再生医療の可能性～Does Adult Beta Neogenesis Occur? Lessons From Neural Stem Cell Studies?」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

中尾啓子、熊谷恵、原朱美、藤谷与士夫、綿田裕孝
核酸導入方法及び膵島辺縁部に核酸を導入する方法
特願 2024-167254　出願日 2024 年 9 月 26 日

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

＜創造生理学グループ＞

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

【卒前教育】

講義・実習において、各教員の努力はみられ、その結果アンケート調査においても良好な結果を得た。また、課外プロにおける補修プログラムにおいても学生を受け入れ、当該学生の修得向上に一定程度の効果をあげた。以上より、学部生の履修内容の到達において、一定程度の効果を上げられたと考えられる。

【大学院教育】

大学院生１名の研究において、堅実に成果を得られている。今後も期待できることから、着実に効果を上げていると考えられる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

【卒前教育】

目標に向かって進んだが、意欲の高い学生達の意欲・好奇心を一層刺激することと、受動的な学生の意欲を刺激すること、については引き続きの課題である。

【大学院教育】

大学院生の研究進行過程において、適宜適切な研究指導をすることにより、更なる研究スキル・研究マインド向上に資することを狙う。また、大学院講義において、学生の意欲・好奇心をもっと刺激することが今後の課題と言える。

＜生体機能調節研究グループ＞

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

【卒前教育】においては、医学部 3 年生以降で学ぶ臨床医学の基盤となる生理学教育に加えて、医学部生として是非身につけて欲しい科学英語、医学研究の歴史などの一般教養を選択必修の枠で学んでもらう取り組みに力を入れた。さらに、研究マインドの涵養に特に重点を置いて課外学習プログラム、医科学の探索などに積極的に取り組んだ。

実習レポート作成時に、実習目的として講義との関連性をより深く理解してもらうことを主眼にして行ったユニット独自のアンケートでは、回答者が 131 名中 123 名にも達し、期待以上に前向きな回答が見られたことから、これらの回答などのアンケート結果を今後の実習に反映させていきたいと考えている。

中尾が担当した課外学習プロに参加した学生の中から現在３名が研究医養成プログラムを履修中で、今年度も研究医養成コースを視野に入れて新たに課外学習プログラムに学生が参加してくれたことは、我々の研究マインド涵養の方針が正しい方向を向いていることの表れであるので､今後もさらに発展させていきたい。

【大学院教育】

大学院修士課程脳科学特論を担当した。

大学院博士課程学生（１名）の研究指導（実験、論文作成）を行ない学位を取得した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

研究成果に関しては研究方法を特許出願が完了し､海外特許の出願の準備中である.また研究医の学生らを主著者にした論文を含めた特集号の編集が進行中で完了次第オンラインに publish 予定である。今後は、これらの結果を踏まえた新しい膵島 β 細胞新生の誘導法を提言できるよう研究を推進していく

4. 生化学

１．構成員

魚住 尚紀 (UOZUMI, Naonori)：准教授（教授 令和７年２月１日付)：運営責任者：教育員：研究副主任：代表指導教員（大学院)：生化学・分子免疫学：博士
中野 貴成 (NAKANO, Takanari)：准教授：研究主任：指導教員（大学院)：生化学・分子生物学：博士
荒木 智之 (ARAKI, Tomoyuki)：准教授：教育主任：指導教員（大学院)：生化学・分子生物学：博士
北條 泰嗣 (HOJO, Yasushi)：講師：研究員：大学院教員(大学院)：博士
橋爪 幹 (HASHIZUME, Miki)：助教：研究員：大学院教員(大学院)：博士
伊藤 吏那 (ITO, Rina)：助手
平尾 鮎美 (HIRAO, Ayumi)：実験助手：修士
小谷 典弘 (KOTANI, Norihiro)：教授（兼担)（医学研究センターより薬理学へ配転 令和６年９月２日付, 医学研究センター, 生化学兼担)
宮崎 利明 (MIYAZAKI, Toshiaki)：講師（社会医学兼担)
佐々木 諒子(SASAKI, Ryoko)：助教（兼担)（神経精神科,生化学兼担)
村越 隆之 (MURAKOSHI, Takayuki)：客員教授（令和６年９月 14 日逝去)

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育

６年一貫教育を柱とする本学医学部の卒前教育において、生化学科は主として医学・生物学の基礎となる細胞生物学と、基礎医学の主要分野の１つである代謝・消化器・血液系（エネルギー系ユニット）を受け持ち、基礎から臨床医学へと進む際の橋渡しとなるべき教育を担っている。学生が講義を通じて、生体の構造や生体分子機能、及びヒトがもつ正常な代謝機能・エネルギー物質産生機構についての正確な知識を得る事、またその過程で自ら学習する態度を身につけるよう指導に努めている。また、実習や演習を通じて観察力・科学的思考能力を養い、考察力及び批判力を交えて成果を発表できることを目標としている。

卒後教育

該当なし

大学院教育

講義や実験指導、討論を通じて科学的思考能力を養い、考察力及び批判力を交えて研究成果を発表できることを目標としている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

魚住が医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門カリキュラム室室長を努めた。１年生の「医科学への道すじ」コースの「医科学入門」ユニットでは北條と橋爪がテュータを務め、「医科学の探索」ユニットでは魚住がユニットディレクターを務め、テュータを荒木が担当した。「細胞生物学」コースでは、小谷がコースディレクター、魚住がコースディレクター補佐、中野が第２ユニットのユニットディレクターを務めた。第１ユニットでは、小谷が講義を担当した。第２ユニットでは、小谷、中野、北條が講義および演習を担当した。第一ユニットの定期試験成績を基に補習が必要な学生およびそれ以外の学生でクラス分けし、一部の講義をそれぞれのクラス別に実施した。第３ユニットでは魚住、荒木が講義を担当した。さらに「細胞生物学実習」では、荒木がユニットディレクターを務めた。細胞生物学実習を村越、小谷、魚住、荒木、中野、北條、橋爪、宮崎、伊藤、平尾の 10 名で受け持った。「人体の基礎科学コース」では、コースディレクター補佐を村越、魚住が務め、小谷、魚住が講義を 1 コマを、村越、北條が２コマを担当した。「臨床推論」ユニットでは、中野、北條がテュータを担当した。1、２年生共通の選択必修ユニットでは、村越がサブユニット「(神経倫理) 答えのない医学２」を担当し、「AI の基本を知ろう」を村越・北條が担当した。思考と表現ユニット、深遠な理解の１班を北條、中野が担当した。

２年生の「人体の構造と機能２」コース「エネルギー系」ユニットでは、魚住がユニットディレクター、中野がユニットディレクター補佐を務め、小谷、魚住、中野、荒木が講義を担当した。小谷、荒木、魚住、中野、北條、橋爪、宮崎が「まとめと演習」を担当した。また、「調節系」ユニットでは小谷、魚住、荒木が講義を担当した。「情報系」ユニ

ットでは北條が講義を分担した。「物質系実習」では、北條がユニットディレクターを務め、小谷、魚住、荒木、中野、北條、橋爪、宮崎、伊藤、平尾、佐々木の 11 名で受け持った。「医学英語２」ユニットでは、中野が担当した。

６年生の Post-CC OSCE は荒木と橋爪が担当した。

その他、学生アドバイザーを村越、小谷、魚住、荒木、中野が担当した。また、中野が学生支援室委員を担当し、荒木が学力増進室委員を担当した。夏期・通年・春期プログラムにおいては、小谷が 1 名、魚住・中野がエネルギー系の補習プログラムで参加学生は 32 名(のべ 82 名)であった。中野が通年プログラムで 1 名（5 年生)、荒木が 1 名（2 年生)、北條が 1 名（2 年生)、研究医養成プログラムの学生を小谷が 1 名（4 年生)、中野が 1 名（3 年生）指導した。荒木、北條が指導した 2 年生学生は、研究医養成プログラムに応募し、採用された。

卒後教育

該当なし

大学院教育

魚住が大学院医学研究科博士課程学生、魚住、中野が医学研究科博士課程　実用実験医学特別講義への講義を行った。修士課程講義を魚住、中野、北條、橋爪で担当した。佐々木（博士課程）への指導を行った。埼玉医療福祉会看護専門学校では北條が８コマ、橋爪が 6 コマの講義（生化学）を担当した。

2-3. 達成度評価

卒前教育

講義、実習ともに全教室員がそれぞれの役割を十分に認識し、相互に情報を交換・共有しながら教育にあたっている。講義においては、これまで村越が担当してきた 2 年生講義（エネルギー系、調節系、情報系ユニット）は、それぞれ後任に引き継ぎ、生化学では魚住と北條がエネルギー系、情報系ユニットの講義を継承した。実習に関しては、コロナ禍での制約は減ってはきたが、教室会議において毎回議論を行い、効果の高い実習項目を優先して内容の変更等を実施した。また、従来どおり学生からの意見を取り入れつつ評価の改善を目指している。これらの改善により、その効果は年々現れつつあり、学生の満足度などの手応えを感じている。特にレポートの指導には力を入れており、提出後に入念なチェックと返還、一定水準に達しないものには再提出を求めている。各人が村越の退任にともなう新しい体制に適応し、オンラインツールも活用して例年と同等の実績を挙げた。教室全体の教育における卒前教育の達成度は、約 90%といったところであろう。

卒後教育

該当なし

大学院教育

講義や特別演習においては、それぞれの役割を十分に認識し、相互に情報を交換・共有しながら教育にあたった。修士課程（社会人大学院生）を終えて実験助手を継続している平尾の修論成果をまとめた英文論文は、2 回の修正を経て受理・出版された（PLOSOne https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302470)。教室全体の教育における大学院教育の達成度は、約 90%といったところであろう。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度では以下を目標として活動する。

卒前教育

令和 5 年度一杯で村越が定年を迎え、魚住を中心とした新しい体制に移行した。これまでの取り組みを継続しつつ、新しい体制での教育を進めた。更にツールの充実を図ることによって学生の満足度の高いものになるように努力する。そのためにも、講義に関しては魚住以下、准教授、講師を中心に分担し、実習はさらに教室員全員の参加でこなしていく。また、医科学の探索、臨床推論等、少人数演習教育には助教も参加し、成果を挙げたい。CD、UD、それらの補佐等、教室員が卒前教育の主要なメンバーになり、生化学の一教室を超えて大学全体に貢献するとの意識を共有したいと期待している。

大学院教育

神経精神科領域での関心にもつながるような実験系を構築し、深みのある研究への道筋を立ててゆきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

基礎医学的および臨床応用可能な生化学研究として、中枢神経、脂質代謝、免疫応答機構、創薬研究など、様々な分野からのアプローチを行った。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト）と研究実績

1. ストレス応答時の大脳辺縁系のリモデリング機構（研究員：村越、北條、橋爪、中野、佐々木、伊藤、平尾）

2. 自然免疫受容体 TLR の活性化機構の生化学・分子生物学的解明（研究員：魚住、平尾）
3. オミックス解析に基づくがん分子標的薬の開発（研究員：荒木）
4. 小腸からのコレステロール排出促進による粥状プラーク形成の抑制（研究主任：中野）
5. 大腸がん肝転移におけるがん微小環境制御メカニズムの解明（研究員：宮崎）
6. 分子会合体の医学応用に関する研究（研究員：小谷）

ウイルス受容体の研究で、武田科学振興財団より助成金を獲得した。また、同研究で特許申請を１件行った。

3-3. 達成度評価

上記の個々の研究グループにおける個別の研究テーマでの研究の進展は元より、互いの知識や技術を持ち寄って構成された共通の研究テーマを遂行する段階にある。脂質代謝や免疫系、抗がん剤の薬理と中枢神経薬理、分子生物学を組み合わせた、本学科特有の研究を実施していく。研究室でのディスカッションにおいては、村越が遠隔での参加を 9 月の第一週まで継続し、研究水準の向上に大きく寄与した。

1. 様々な心身精神疾患において辺縁系の神経回路-シナプスの可塑的変化が起こることが知られており、病態解明と予防治療戦略の策定が期待されている。我々は種々精神疾患の病態モデルとしてストレス負荷後の動物行動やシナプス変化を解析している。具体的には拘束あるいは断眠ストレス処置後のマウスから前部帯状回（ACC）および扁桃体を含む脳スライス標本を作成し神経回路が発生する律動的（オシレーション）活動の変化を電気生理・薬理学的に解析している。中でも各種ストレス負荷の共通作用解析を目的として、グルココルチコイドを投与したマウスを用い、in vitro 前部帯状回スライス標本でのカイニン酸誘発オシレーションのドーパミン調節を解析し、行動学的異常との相関を求めたところ、興味深い新知見を見出し論文投稿段階に至った。また、扁桃体オシレーションと睡眠―記憶定着の関係、マウス共感行動と ACC オシレーション活動との関係を調べている。さらには LPS 投与による全身性炎症の ACC オシレーション活動への影響も研究成果を挙げている。

2. Toll-like Receptor (TLR)は、病原体構成成分を感知して自然免疫系を活性化する生体防御の受容体であり、今日では生体恒常性にも重要であることが知られている。細胞内情報伝達経路や、生体での機能解析の研究は進展したが、受容体活性化機序には未解明課題がいくつも残されている。現在、１）TLR が活性化型に変換される機序、２）活性化 TLR が細胞内情報伝達分子と複合体形成する機序を、生化学・分子生物学的手法を駆使して解析・解明を進めている。こうした研究を通して、生体レベルでの TLR・自然免疫系の活性化水準の検出や人為的介入調節が可能となると考えられる。

3. 遺伝子発現（トランスクリプトーム)、タンパク質の構造機能解析（プロテオーム)、遺伝子多型（SNP)、代謝産物解析（メタボローム）等の網羅的分子情報解析から新規がん分子標的薬の開発と遺伝子マーカーの探索を行う。

4. コレステロール代謝異常は動脈硬化促進の主なリスクとなる。私はこれまでに解明した小腸におけるコレステロールフラックス機構(PLoSONE 2016、Nutrients 2019)を基盤として、現在小腸からのコレステロール排出促進による動脈硬化抑制の効果について調べている。一方で植物ステロール摂取と動脈硬化リスクとの因果関係に関してこれまで得た知見を総説にまとめ、その投稿に至っている。

5. 日本における大腸がん罹患率が増加しており、特に若年層の発生率が上昇傾向にあると推定されていることから、新たな早期診断マーカーや治療法開発の重要性が認識されてきている。また、肝臓・肺・リンパ節への転移が予後不良因子である。そこで、大腸がんの肝転移メカニズムを解明するために、大腸がん患者から樹立したがん幹細胞様の特徴を持つスフェロイド細胞やがん細胞株を用いて、がん細胞の浸潤・転移機構について分子生物学的研究を行っている。大腸がんを含む多くの難治性がん（再発・転移・薬剤耐性など）種において、浸潤・転移にがん幹細胞の存在が多数報告されており、がん幹細胞を標的とした再発・転移リスクの少ない治療法の確立に繋げたい。大腸がん肝転移に関する研究で論文１報を報告したことから、目標は十分に達成できたと評価する。

6. 2 分子会合体解析法（Proximity labeling）を用いて、がん細胞特異的な細胞膜上 2 分子会合抗原を標的として抗体医薬を創薬するシステムの開発、2 分子会合抗原をがん診断（リキッドバイオプシー）に使用するための研究、およびウイルスの感染に関わるウイルス受容体の同定を実施している。中でも、ウイルス受容体の同定に関しては、昨年度論文が受理されており、順調に研究が進行している。

3-4. 次年度改善計画

神経科学の研究や分子生物学的研究について論文や学会発表を通して積極的に成果を発信していく。学生教育に対する研究活動については、課外プロなどを通じて研究への興味を持ってもらう試みを続けており、学生による発表も順次計画していきたい。来年度は構成員、学生による研究が効率的に実施できる環境整備を整え、各グループの研究がさらに発展できる基盤を整えたい。研究医養成プログラムの学生、3 学年 4 名を預かることとなり、それぞれの学生の実験指導だけでなく、学生同士の縦の交流・連携が図られるようにしてゆきたい。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

① Hirao A, Hojo Y, Murakami G, Ito R, Hashizume M, Murakoshi T, Uozumi N. Effects of systemic inflammation on the network oscillation in the anterior cingulate cortex and cognitive behavior. *Plos one*. 2024 19(5), e0302470.

② Takenaka T, Kobori H, Kurosaki Y, Ishii N, Inoue T, Miyazaki T, Suzuki H, Hasan A, Nishiyama A, Hayashi M. Klotho supplementation decreases blood pressure and albuminuria in mice with lupus nephritis., Eur J Pharmacol. 2025 Feb 5:988:177229. doi: 10.1016/j.ejphar.2024.177229. Epub 2024 Dec 24.

③ Tomoyuki Araki, Naofumi Miwa, Selective epigenetic alterations in RNF43 in pancreatic exocrine cells from high-fat-diet-induced obese mice; implications for pancreatic cancer., BMC Research Notes. 2024(106)

学会発表

①中野 貴成, 永井 拓也, 青地英和, 平崎 正孝

「低用量植物ステロールによる動脈硬化の抑制効果」

第 78 回日本栄養・食糧学会大会, 福岡, 5 月 24 日(2024)

②橋爪幹, 伊藤吏那, 北條泰嗣, 平尾鮎美, 村上元, 村越隆之

「The entrainment of the rhythmic network oscillation by multimodal sensory stimulation in the rat basolateral amygdala （ラット扁桃体基底外側核の周期的なオシレーションに対する多重感覚刺激誘発性引き込み現象)」

NEURO2024（第 47 回日本神経科学大会）, 福岡, 7 月 24 日 (2024)

③宮﨑 利明, 宮﨑 孝, 太田 晶子, 岡本 康司, 亀井 美登里

「大腸がん幹細胞のメタボーム解析による肝転移メカニズムの解明」

第 95 回日本衛生学会学術総会, さいたま市, 3 月 19 日～21 日 (2024)

【総数：論文 3 件、学会発表 3 件】

6-2. 獲得研究費

①2023-2027 年度　小谷典弘　武田科学振興財団 ハイリスク新興感染症研究助成

「パンデミックウイルス受容体・感染因子の迅速同定システムの開発」

（4.5 年間：直接経費 9,000 千円; 代表）

②2021 年度（継続）　小谷典弘　文部科学省科学研究費補助金（基盤研究 C）

「共通がん抗原発掘を目指した分子会合体がん抗原の解析」

（4 年間：直接経費 3,100 千円; 代表）

③2023-2026 年度 中野貴成 文部科学省　科研費　（基盤研究 (C)）

低容量植物ステロール摂取による動脈硬化の抑制機序の解明

（4 年間：直接経費 3,600 千円;　代表）

④2024 年度　荒木智之　科研費申請支援グラント「がん転移を引き起こす新規上皮間葉転換シグナルの同定とその阻害薬の効果の解明」　700 千円

⑤2024 年度　伊藤吏那　科研費申請支援グラント「マウスの共感行動と前部帯状回オシレーションの関連」

700 千円

⑥宮﨑利明：公益財団法人　テルモ生命科学振興財団　2023 年度　Ⅲ研究助成金：大腸がん肝転移のがん微小環境制

御メカニズム解明、200 万円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部

当年度は、村越の定年退職を迎えて、魚住を筆頭に准教授、講師を中心に分担し、実習はさらに教室員全員の参加でこなしている。また、医科学の探索、臨床推論等、少人数演習教育には助教も参加し、成果を挙げている。令和 7 年 2 月に魚住が生化学教授に昇格し、教育面での移行はつつがなく進められた。教育の他の運営に於いても教室員全員が一致団結してあたり、大学内でも水準以上の貢献ができていると考えている。

魚住の業務はカリキュラム室長の他にも「今後の授業のあり方 WG」を始め大学運営の中枢に関わる重要なものとなってきている。それ以外のメンバーについても､中野は学生支援室、荒木は学力増進室において学生の生活・学業をサポートする役割を担っている。全員が一丸となって教室運営に関与することを通じ、大学全体への貢献をしている。

大学院

大学院教育は従来通りの講義に貢献している。教室内での研究面では論文抄読会、プログレスレポートを中心とするミーティングを定期的に開催し、教室員の相互理解や業務の効率的な遂行に役立てている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学部

次年度は魚住を中心とした新体制への移行から、新体制の安定運用、充実へと進む。小谷が令和 6 年 9 月より薬理学教授として配転となったことを受けて、授業での分担は、基本的に生化学で引き受けて対応する。これまでと同様、教室員にはCD、UD、それらの補佐にも多く関わっているので、次年度もさらに学生の学修成果を客観的に見直し、マイルストーン上の不足部分にターゲットを絞り授業内容を修正し、同時に各自の講義、実習指導に工夫を加えるなどして改善を図りたい。教室員が卒前教育の主要なメンバーになりつつある現状から、生化学の一教室を超えて大学全体に貢献するとの意識を共有したいと期待している。

研究面においても、教室員スタッフの協力と、大学事務、基礎系関係教室の方々との連携を重視し、生産性、効率に優れ、尚且つ、風通しと居心地の良い教育研究環境を維持発展させたい。大学を取り巻く社会の環境、特に医学部と地域社会、科学政策全般と医学研究の関係等、複雑で多様化し時に個別層間への分断による深刻な問題を抱える状況下、長く継続でき、しかし改革・革新を常に目指すというスタンスを、たとえ教室運営のレベルであっても常に意識して行きたいと念じている。

大学院

教室の研究テーマの整備をすすめ、臨床からも含め大学院生の入学や、臨床との共同研究につながるようにしてゆく。

5. 薬理学

１．構成員

小谷　典弘　(KOTANI, Norihiro)：教授：研究主任：教育副主任：代表指導教員（大学院）：分子生物学：博士
淡路　健雄　(AWAJI, Takeo)：准教授：教育主任：指導教員（大学院）：分子画像解析学：博士
周防　諭　(SUO, Satoshi)：准教授：学位論文審査教員（大学院）：博士
吉川　圭介　(YOSIKAWA, Keisuke)：准教授：研究副主任：学位論文審査教員（大学院）：神経薬理学：博士
柳下-姜　楠　(YAGISHITA-KYO, Nan)：講師：博士
岩佐　健介　(IWASA, Kensuke)：助手：神経薬理学：博士
山本　梓司　(YAMAMOTO, Shinji)：保健医療学部講師（薬理学兼担）：神経薬理学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、以下を目的として、その達成を目標に教育活動を行った。
＜卒前教育＞臨床医に必須な薬物療法の基礎の修得
＜卒後教育＞研究能力の習得／評価
＜大学院教育＞研究（実験）指導と研究能力の習得／評価

2-2. 教育実績（担当者）

＜卒前教育＞全教室員が教育に関与している。薬理学教室の担当する教育内容は、1 年次の「細胞生物学」の分担（16 章「細胞の情報伝達」）(柳下-姜)、「医科学入門」(岩佐、柳下-姜)「人体の基礎科学 2（化学)」(吉川)、「医科学の探索」（吉川、岩佐)、臨床推論(周防, 吉川)､思考と表現ユニット（柳下-姜、 淡路）2 年次の「薬理学総論および実習」(薬理学全員)、3 年次「医学英語」(周防)、3 年次、4 年次、6 年次の幾つかのユニットでの薬物療法の分担講義である（淡路)。昨年度より牧野教授 (国際医療センター) に最新の抗癌薬治療、抗癌薬一般、臨床薬物動態学の講義の依頼に加え、埼玉医科大学病院麻酔科土井教授に薬物動態の臨床応用について講義を行っていただき、薬理学総論と臨床医学の融合を目指した。新型コロナ感染症の沈静化に伴い、本年度は講義・実習を、全面的に対面講義で行った。最終的な評価は筆記試験で行った。特にすべての講義で行った、手書きレポートはコピー／ペースト等の問題も無く、高い学習効果があったと自負している。定期試験(記述式筆記試験)を 1 回のみ実施した。概ね問題無く終了したと評価している。実習は 3 項目のシミュレーションを用いたものとなった。
＜卒後教育＞博士課程の学位審査を主査 1 回、副査 2 回行った（小谷)。
＜大学院教育＞保健医療学部（薬理学兼担）鈴木正彦客員教授が指導教員となっていた修士課程学生 1 名は薬理学教室で研究を行い、平成 26 年に修士取得後に医学部博士課程（薬理学）に進学した。平成 28 年度の学術振興会特別研究員 DC2 に採用された。平成 29 年度に医学博士を取得し、平成 30 年度 4 月より保健医療学部教員に採用され、現際は兼担講師として、医学部の教育にも大いに貢献している。本年度は大学院学生が不在であるが、大学院博士課程共通科目【実用実験医学特別講義】・大学院修士課程【脳科学特論】講義などで貢献できたと自負している。
＜他大学等での教育＞
薬理学教員の不足により他教育機関からしばしば講義の要請がある。医療人育成としての社会貢献として、他大学の講義を積極的に行うこととしている。

- ✓ 埼玉医療福祉会看護専門学校（旧毛呂病院看護専門学校)：薬理学講義（吉川、柳下-姜、周防、岩佐)
- ✓ 上福岡高等看護学院：薬理学講義（吉川、柳下-姜、周防)
- ✓ 熊谷市医師会看護専門学校：生化学講義（吉川)
- ✓ 飯能看護専門学校：薬理学、生化学講義（吉川)、人体の機能講義（山本)
- ✓ 東京医療学院大学：臨床薬理学講義（淡路・周防)

2-3. 達成度評価

＜卒前教育＞限られた時間と人員の条件下で最低限必要な知識を習得させている。対面講義を実施し、すべての講義においてオンラインでの小テストを行い、学生の理解度の向上に貢献できたと考えている。特に薬理総論実習における、WebClass を利用したオンデマンド補講による連帯は薬理学学習に有効であると学生からの評価が高かった。しかしながら、さらに検討する必要がある。
＜卒後教育＞学位審査で研究能力を適切に評価した。
＜大学院教育＞神経薬理学の基本を修得させることができた。

2-4. 次年度改善計画

＜卒前教育＞講義については、教員が専門領域以外も十分な準備をして一定の成果を得ることが出来た。臨床関連型実習の充実を引き続き模索する。WebClass の活用をさらにすすめ、コンテンツ内容の検討を行う。
＜卒後教育＞適切な学位審査ができたが、さらなる厳正な評価を目指す。
＜大学院教育＞大学院生不在であっても、講義などを通じて貢献を目指す。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

いわゆるゲノム情報に基づく網羅的研究ではなく、いままでの概念を超える新たな研究分野の開拓を目標とする。そのため、個人の裁量のもとに、独立して研究を進めることを原則とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. Proximity Labeling を用いた医学研究
2008 年に近接分子標識法（Proximity Labeling）を開発し、それを医学研究に応用している。ウイルス受容体の標識やがん抗原の探索などを行っている。
2. 脂肪酸受容体の薬理学的研究（淡路）
京都大学と共同で新規クローニングした不飽和脂肪酸受容体の薬理学的特性の研究ならびに、メタボリック症候群を含む代謝疾患理解のため、細胞レベルでの機能解析を行っている。この研究の延長として新規メタボリック症候群治療薬の創薬を目指し、シード化合物のスクリーニングを行っている。同時にメタボリック症候群・肥満の発症に関わる不飽和脂肪酸受容体の生理機能を明らかにするために京都大学と共同でノックアウトマウスおよびトランスジェニックマウスの解析を行っている。発現変化を客観的に評価するために、新たな網羅的解析を開発している。
3. 生理活性脂質に着目した神経変性疾患治療（吉川、岩佐、山本）
脂質メディエーターはそれぞれが特異的な受容体に結合し生理活性を発揮し創薬の重要なターゲットである。脂質メディエーターの神経変性疾患における詳細な生理活性を解明し、薬理学的治療に応用することを目的としている。生理活性脂質の合成酵素、受容体などのゲノム編集技術を用いた機能解析を始めとして、多発性硬化症やアルツハイマー病の治療戦略研究を進めている。
4. 線虫の神経薬理学（周防）
ドーパミンなどのアミンは運動や感情の制御に関わる重要な神経伝達物質である。研究上の様々な利点を持つモデル生物である線虫C。 elegans を用いて、アミンの働きを分子・細胞レベルで解析している。行動解析などにより、アミン受容体が生体内でどのようなシグナル伝達を研究している。さらに、アミン神経伝達物質がどのように行動の性差を制御しているかを解明するために研究を進めている。
5. アルツハイマー病・自閉スペクトラム症の分子病態（栁下）
アルツハイマー病では、脳内に顕著な蓄積が認められる２種類のタンパク質、アミロイドβタンパク質（Aβ）とタウとが、その発症に関与していると考えられている。ヒトに近い老化を示すと言われている齧歯類デグー*O. degus* の脳を入手し、Aβ やタウの検出を試みた。また、自閉スペクトラム症に関連が深いシナプス接着分子である Neuroligin や Neurexin の *O. degus* における配列を示した。また、Neuroligin と Neurexin はシナプス間で結合することで、シナプス形成を制御しているが、この結合に男性ホルモンが重大な影響を及ぼすことを示した。更に、Neuroligin や Neurexin が Aβ やタウとも相互作用を起こす可能性を見出して、詳細な検討を行っている。

3-3. 達成度評価

当事者としては十分なレベルの研究を行い、論文投稿を行ったが、残念ながら、一流と称される学術誌への掲載は難しかった。PubMed に登録された学術誌に最終的には掲載された。最低限の業績目標には到達したと評価する。

3-4. 次年度改善計画

今後は､課外プロや基礎配属の学生および大学院生などを対象に研究マインドを醸成できるような研究課題を教室員一同遂行していく。その結果として、一流と称される学術誌への掲載を目指すことを目標として掲げ、達成に向けて取り組む。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

吉川　Journal of Neuroinflammation（1 件)、Scientific Reports（3 件)、International Immunopharmacology （1 件）IBRO Neuroscience Reports（1 件）

周防　Frontiers in Molecular Neuroscience（1 件）

小谷　BBA - General Subjects（1 件)、Cancer Science（1 件)、Journal of Proteome Research（1 件）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

栁下　第 10 回高校生国際シンポジウム（主催：一般社団法人 Global Academy）生物分野審査員：2025 年 2 月 19 日, 20 日、鹿児島宝山ホール

吉川　熊本県立西合志東小学校　出張授業「研究者というお仕事」2024 年 6 月 19 日（オンライン）

小谷　首都圏 AR コンソーシアム　教育・人材交流ワーキンググループ　委員
科学技術予測・政策基盤調査研究センター　専門調査員
日本橋渡し研究アライアンス・日本バイオテク協議会・LINK-J 共催　WISH&SEEDs マッチング会　2024 年 11 月 7 日
MARC x 湘南アイパーク　第２回 シーズ発表会　2024 年 11 月 28 日

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

＜論文＞

① Kawabata R, Yamamoto S, Kamimura N, Yao I, *Yoshikawa K, Koga K. (2023) Equally contribution. Cuprizone-induced demyelination provokes abnormal intrinsic properties and excitatory synaptic

transmission in the male mouse anterior cingulate cortex. Neuropharmacology. 271 (15)：110403 (2025)

② Kotani N, Shinomiya S, Amimoto T, Nakano M, Nakagome K, Nagata M. Assays for surface antigens in extracellular vesicles using proximity labeling strategy. Methods Cell Biol., *in press*.

③ Koki Kyo, Sosuke Yagishita, Nan Yagishita-Kyo. Analyzing COVID-19 Spread Mechanisms in Japan Using Time Series Decomposition, Clustering, and Regression. COVID 2025

＜学会発表＞

④ 周防諭　C. elegans において精子欠損雌雄同体は交尾に関連した行動の異常が見られる．第 47 回日本分子生物学会年会　2024 年 11 月 26 日ポスター発表

⑤ 酒本遥大、岩佐健介、山本梓司、飯野-大堀薫、吉川圭介．Prostamide/Prostaglandin F synthase はミエリン合成を化合制御する．第 34 回神経行動薬理若手研究者の集い（口頭発表）2025 年 3 月 16 日　東京都

⑥ 五十嵐美樹、渡邊和秀、三好則之、吉川圭介．肥満における腸管のアラキドン酸とその代謝物の上昇とインスリンの関係．第 33 回日本脂質栄養学会（ポスター発表）2024 年 8 月 30 日　岐阜市

⑦ 小谷典弘、山下主税、成道豊、若林佳輝、紅林佑希、高橋忠伸、竹内英之、本家孝一．Proximity labeling を用いたインフルエンザウイルス受容体・感染補助因子の解析．第 43 回日本糖質学会年会（口頭発表）2024 年 9 月 13 日　横浜市

⑧ Sosuke Yagishita, Nan Yagishita-Kyo, Fengqi Fang, Koki Kyo, and Hideo Noda. Tracing the Spread of COVID-19: Analyzing Daily Time Series Data for New Cases in the Kanto Region of Japan. 11th Annual Conference on Computational Science & Computational Intelligence (CSCI2024) 2024 年 12 月 12 日

＜著書＞

⑨ 淡路 健雄, 周防 諭, 吉川 圭介, 栁下-姜 楠（分担）FLASH 薬理学　改訂版 2025 年 2 月 5 日　羊土社

【総数：論文 3 件、学会発表 5 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

栁下 - 姜　科学研究費助成事業　基盤 C　2022 年度～2025 年度　シナプス接着因子の結合制御にみる社会性行動異常の共通した分子メカニズムの解明　（研究代表者）（3,200 千円）

周防　科学研究費助成事業　基盤 C　2022～2025 年度　精子による交尾忌避行動の制御　（研究代表者）（3,100 千円）

小谷　武田科学振興財団 ハイリスク新興感染症研究助成　2023～2027 年度（10,000 千円）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部教育に関しては、単なる国家試験対策ではなく、疑問や問題に遭遇したときに、自分で調べて解決する能動的な能力を身につけることを目標とした。ある程度は、活気ある講義や実習ができたと評価している。単に「楽しい」講義ではなく、卒業後も有用な講義をさらに考えていきたい。実習項目のブラッシュアップを引き続き行っている。講義／オンライン実習／評価は概ね問題無く行われた。定期試験（筆記試験）と普段の学習態度（レポートと出席）による評価をおこなった。また、CBT や医師国家試験の出題傾向にも十分に配慮していく。「FLASH 薬理学」と「休み時間の薬理学」を本学および他学での講義で使用し、学生から一定の評価を得ている。大学院教育については大きな問題はなかったと評価している。

研究に関しては、大規模研究のような画期的な進歩をもたらす成果は残念ながら得られていないが、それぞれ独創的なテーマで基礎研究を行っている。(1) Proximity Labeling を用いた医学研究は、感染症やがん治療の新規法の開発を主眼としており、広島大学、静岡県立大学、九州大学等と共同研究を進めている。(2) 脂肪酸受容体や脂質性情報伝達因子の研究に関しては、近年話題になっているメタボリックシンドローム関連治療薬につながる成果が出ており、京都大学、東京大学、お茶の水大学、九州大学などとの共同研究が進展している。脂質受容体ノックアウトマウスを多面的に解析している。(3) 自然老化動物として注目されているチリ原産齧歯類デグーの解析を行っている。本年度は論文発表は学会報告、獲得研究費は平年並と評価している。

直接的な診療行為ではないが、本院・国際医療センター薬事委員（淡路）、並びに本院の治験審査委員会/製造販売後調査・臨床試験審査委員会（淡路）を通じて診療・研究業務への貢献ができたものと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育に関しては、ほぼ目標に到達したと評価している。2025 年度はオンラインによる自己学習サポートと対面講義のより一層な融合したハイブリッド授業のありかたを検討する。最大の問題はいかに不正行為を防止するかとなる。研究については厳しい環境ではあるが、2025 年度はさらに努力し、いわゆる一流誌に論文が掲載されることを目指す。競争的研究費についても、引き続き獲得の努力を継続する。新非常勤講師に新たな観点の講義を依頼した。上記、薬理学の研究・教育の充実を通じ、本学診療充実への貢献を同時に目指す。

6. 病理学

1. 構成員

山田　健人 (YAMADA, Taketo)：教授：運営責任者：教育主任：研究主任：代表指導員(大学院)腫瘍病理学：博士
奥寺　康司 (OKUDERA, Kouji)：教授：呼吸器病理学：博士
山口　浩　 (YAMAGUCHI,Hiroshi)：准教授：消化器病理学：博士
金　　玲　 (JIN, Ling):助教：外科病理学：博士
浜田　芽衣 (MEI, Hamada):助教：口腔病理学：博士
岩下　広道 (IWASHITA, Hiromichi)：神経病理学：博士
林　　睦　 (HAYASHI, Mutumi)：助教：実験病理学：博士
間所　裕子 (MADOKORO, Hiroko)：助手：臨床検査技師, 中央病理診断部兼坦, 細胞検査士
佐々木　惇 (SASAKI, Atsushi)：名誉教授：客員教授：神経病理学:博士
石澤　圭介 (ISHIZAWA, Keisuke)：客員教授：神経病理学:博士
市村　隆也 (ICHIMURA, Takaya)：非常勤講師(新久喜総合病院)：外科病理学:博士
松村　舞依 (MATSUMURA, Mai)：非常勤講師(神奈川循環器呼吸器病センター)：呼吸器病理学：博士
片岡　俊朗 (KATAOKA, Toshiaki)：非常勤講師(医療法人社団明善会):呼吸器病理学：博士
茅野　秀一 (KAYANO, Hidekazu)：特任教授(保健医療学部兼担)：血液病理学:博士
安田　政実 (MASAMI, Yasuda)：教授(国際医療センター病理診断科兼坦)：婦人科病理学：博士
長谷部　孝裕(TAKAHIRO, Hasebe)：教授(国際医療センター乳腺腫瘍科兼坦)：乳腺病理学：博士
永井　俊典 (NAGAI, Toshinori):実験助手：臨床検査技師, 中央病理診断部兼担
福島　雅人 (FUKUSHIMA, Masato):実験助手：臨床検査技師, 中央病理診断部兼担, 細胞検査士
村上　忠蔵 (MURAKAMI, Chuzo):実験助手：臨床検査技師, 中央病理診断部兼担
須賀　晶子 (SUGA, Akiko):事務員

2. 教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

人体の正常構造や機能に関する知識を基礎に、様々な疾病の原因、形成機序、形態学的特徴、転帰などについて教育する。

病理学総論:臨床医学を理解するために必要不可欠な基本的な疾病の成り立ち・分類と病理形態学について教育する。
臓器別病理各論講義:それぞれの臓器に特有な疾病の形態学的変化を詳細かつ具体的に解説する。
CPC 実習:病変の肉眼所見、組織所見の基礎を身に付け、疾病の臨床像と形態学的変化とを関連づける能力を高める。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット(科目)は、2 年生「病理総論」ユニットのユニットディレクター（山田)、講義担当は病理学、国際医療センター病理診断科、総合医療センター病理部教員、4 年生「臨床推論実習 CPC 実習剖検例の症例解析 5 日間」ユニットのユニットディレクター（山口)、講義担当は病理学、国際医療センター病理診断科、総合医療センター病理部教員である。

卒前教育で講義を担当したのは、1 年生「細胞生物学 1・序論」(山田)、2 年生「生体防御総論・免疫系の細胞と組織・自然免疫と炎症反応」(百瀬)、3 年生「ヒトの病気 1」コース病理各論講義 神経（佐々木、石澤、本間)、呼吸器（奥寺)、循環器（東、今田)、消化器（山口、本間)、血液（百瀬)、腎・泌尿器（山下)、生殖器（安田)、内分泌・代謝（川崎)、診療の基本（茅野)、4 年生「ヒトの病気 2」コース病理各論講義：感覚器（茅野)、皮膚・運動器（金、小路口)、免疫（百瀬)、血液（百瀬)、医学英語（佐々木)、5 年生 CCstep1 隔週(分担　教員全員 2022 年 1 月～2022 年 12 月計 20 回)、6 年生医療総論（奥寺）である。

卒後教育においては、Clinico Pathological Conference (CPC) を 1 回/月・計 11 回/年（分担、教員全員）で行っている。

2-3. 達成度評価

病理学に総論と各論の双方の講義があった以前と比較して、病理学の講義・実習時間数は減少しているが、バーチャルスライドを導入し，2 年生の病理総論は効率のよい講義と実習がほぼ実施できている。平成 22 年度からは従来のパワーポイントから脱却し、令和 2 年度より「ロビンス基礎病理学第 10 版・丸善出版」・「法医学・福島弘文編・南山堂」を指定教科書とした。また、4 年生臨床推論ＣＰＣ実習では、学生をスモールグループに分け、 各グループに対して数人の教員がきめ細かく指導にあたった。 4 年生 3 学期からスタートする 5 年生の CCstep1 は国際医療センター病理診断科と毛呂山中央病理診断部で主に行い、各班あたり 1.5 日間と短いが、基礎医学的知識と臨床的知識の統合的整理に有用と考えられ、満足度の高いものとなっている。研修医を主な対象とした学内 CPC も年 11 回行われ、卒前卒後の病理学教育カリキュラムは整備されていると考えられる。

2-4. 次年度改善計画

医学部 2 年の病理総論の教育に際してはプリントと指定教科書によるオンデマンド講義を行い、学生の理解の補助とした。リモート実習では、終了時に教員が学生全員の実習レポートのチェックを行い、学生の理解度の把握に努めた。4 年生臨床推論ＣＰＣ実習では学生をスモールグループに分け、各グループに対して教員がきめ細かく指導にあたっている。また、研修医を主な対象とする臨床病理検討会(学内 CPC)を年間 11 回開催し、卒後教育にも貢献している。

次年度もより専門性が高く、充実度の高いものとする予定である。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

がん細胞の増殖・浸潤・転移の分子基盤の解明からトランスレーショナル研究を経て、新規分子標的療法の開発から臨床研究まで行っている。臨床材料を用いた人体病理学では『腫瘍病理学』『呼吸器病理学』『神経病理学』が主な柱となっている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

腫瘍・呼吸器・神経の分子病理学・人体病理学的研究

3-3. 達成度評価

論文 27 件、学会発表 12 件の成果があり、活発な研究がなされたものと考えられる。各分野とも多方面にわたる病理学的研究を展開しており、業績にみる如く、成果をあげている。研究費補助金も取得している。

3-4. 次年度改善計画

次年度はさらなる上積みを期している。

４．診療

約 8,700 件の外科病理診断、約 9,200 件の細胞診、26 体(院内 25 体：院外 1 体）の病理解剖を行い、臨床各科とのカンファレンスを行なっているなど、十分ではないマンパワーながら臨床の要請には応えているものと考えられる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

環境省公害健康被害補償不服審査会専門委員：山田　健人
厚生労働省難病班（びまん性肺疾患）病理クライオ部会：奥寺　康司

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

【山田　健人】
編集委員
Cancers
査読委員
Current Oncology：査読　2 件　山田　健人
Stem Cell Reports：査読　1 件　山田　健人
Scientific Reports：査読　1 件　山田　健人
Expert Opinion On Biological Therapy：査読　1 件　山田　健人
International Journal of Molecular Science：査読　2 件　山田　健人
Cancers：査読 7 件　山田　健人
Cells：査読　2 件　山田　健人
Frontiers in Cell and Development Biology：査読　1 件　山田　健人
【奥寺　康司】
Pathology International 日本病理学会公認英文誌 刊行委員
膠原病に伴う間質性肺疾患 診断・治療指針 2025　作成委員
【山口　浩】
査読委員
Diagnostic cytopathology 1 件
膵臓（日本膵臓学会誌）1 件
【浜田　芽衣】
査読委員
Molecular and Clinical Oncology 1 件
Scientific Reports 1 件
Oncology Letters 1 件
BMC Oral Health 1 件

5-3.　その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

認定臨床研究審査委員会　副委員長：山田　健人
環境省公害健康被害補償不服審査会　専門委員：山田　健人
さいたま医事関係事件鑑定人：山田　健人

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Nishida H, Suzuki R, Nakajima K, Hayashi M, Morimoto C, Yamada T HDAC inhibition involves CD26 induction on myeloma cells via the c-Myc/Sp1- mediated promoter activation and restores therapeutic resistance to humanized antibody Cancer Research Communications 2024 Feb 9;4(2):349-364.
https://doi.org/10.1158/2767-9764.CRC-23-0215 doi: 10.1158/2767-9764.CRC-23-0215.

② Doi M, Hamada M, Ishizawa K, Fushimi N, Tamaru J, Yamada T Diagnostic utility of cytology in a patient with EBV-positive mucocutaneous ulcer in palatine tonsils: a case report Diagnostic cytopathology 52(7) E154-E158, 2024 DOI: 10.1002/dc.25309 July 2024. DC-24-054

③ Nishiyama K, Baba T, Oda T, Sekine A, Niwa T, Yamada S, Kaburaki S, Nagasawa R, Okudela K, Takemura T, Iwasawa T, Mineshita M, Ogura T: Bilateral Pneumothorax after a Transbronchial Lung Cryobiopsy for Interstitial Lung Disease. Intern Med 2024, 63:839-42.

④ Seki K, Munkhdelger J, Bychkov A, Tanaka T, Kunugi S, Saito-Koyama R, Kashima Y, Zaizen Y, Okudela K, Kataoka K, Yamano Y, Kondoh Y, Johkoh T, Fukuoka J: Challenges in recognizing airway-centered fibrosis: Observer concordance and its role in fibrotic hypersensitivity pneumonitis. Respir Investig 2025, 63:314-21.

⑤ Suzuki S, Nagakawa Y, Miyamoto R, Osakabe H, Kiya Y, Yamaguchi H, Nagao T, Einama T, Ao T, Shimoda M. Prognostic factors based on histological categorization of desmoplastic reactions in pancreatic cancer. World J Surg. 2024 Aug;48(8):1973-1980. doi: 10.1002/wjs.12269. Epub 2024 Jun 28. PMID: 38943046.

⑥ Suzuki S, Nagakawa Y, Miyamoto R, Osakabe H, Kiya Y, Yamaguchi H, Nagao T, Einama T, Ao T, Shimoda M. Prognostic factors based on histological categorization of desmoplastic reactions in pancreatic cancer. World J Surg. 2024 Aug;48(8):1973-1980. doi: 10.1002/wjs.12269. Epub 2024 Jun 28. PMID: 38943046.

⑦ Suzuki S, Nagakawa Y, Miyamoto R, Osakabe H, Kiya Y, Yamaguchi H, Nagao T, Einama T, Ao T, Shimoda M. Prognostic factors based on histological categorization of desmoplastic reactions in pancreatic cancer. World J Surg. 2024 Aug;48(8):1973-1980. doi: 10.1002/wjs.12269. Epub 2024 Jun 28. PMID: 38943046.

⑧ 核内移行する抗 CD26 モノクローナル抗体と Triptolide による抗体薬剤複合体の抗腫瘍効果とその RNA ポリメラーゼ II 阻害効果のライブセルイメージングによる解析　林睦、間所裕子、山田健人

⑨ 奥寺 康司 (2024). "間質性肺炎関連肺癌の病理." 肺癌 64(6): 828-838.

⑩ 松村 舞依, 三井 秀昭, 鈴木 健久, 片岡 俊朗, 岩下 広道, 小池 千尋, 荒井 宏雅 and 奥寺 康司 (2024). "Identification of key molecules related micropapillary element in EGFR-mutated lung adenocarcinoma." 日本病理学会会誌 113(1): 312.

【総数：論文 27 件、学会発表 12 件、著書 2 冊】

6-2. 獲得研究費

【山田　健人】

① 挑戦的研究（萌芽）　相分離病理学への挑戦(課題番号 24K22059)　研究代表者　250 万円

② 基盤研究（C）(一般) 小児悪性腫瘍に対する新規抗 CD26 ヒト化モノクローナル抗体医薬の抗腫瘍効果の解析(課題番号 24K10958)　研究分担者　20 万円

③ 基盤研究（C）(一般) 難治性多発性骨髄腫の CD26 の発現誘導を制御する HDAC アイソフォームの役割(課題番号 20K07682)研究分担者　0 円

④ 挑戦的研究（萌芽）　核抗原の細胞膜局在誘導に基づく抗核抗体の新規機構と強皮症病態の解明 (24K22137)　20 万円

【奥寺　康司】

① 日本学術振興会・科研費（基盤 C）(代表)　364 万円
導管様分化を示す稀少な肺癌の臨床病理学的・分子遺伝学的特性に関する研究

② 2023 年度　喫煙科学研究財団助成金（一般）(分担)　200 万円
間質性肺炎関連肺腺癌 (non-TRU 肺腺癌)の前駆細胞の同定とそれらが喫煙から受ける影響について

【浜田　芽衣】

若手研究 デジタルイメージング装置を用いた頭頸部癌免疫チェックポイント療法の効果予測（課題番号 23K16164）研究代表者　130 万円

【林　睦】

① 科学研究費助成事業　基盤研究 (C) 小児悪性腫瘍に対する新規抗 CD26 ヒト化モノクローナル抗体医薬の抗腫瘍効果の解析 (JP24969453) 研究代表者 120 万円

② 科学研究費助成事業　挑戦的研究(萌芽)　相分離病理学への挑戦 (JP24971038)　研究分担者　50 万円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

第一の目標である、「臨床医とコミュニケーションをとり、正しい病理診断を行う」については充分に達成された。「臨床病理カンファレンスの定期的開催」も予定通り達成された。「病理医のマンパワーの充実」でも病理専門

医を１名増員できた。

「細胞診と生検診断の迅速性向上」に関しては従来よりも改善され、TAT（72 時間以内の報告）が 95%となった。研究に関しては、学会発表は米国病理学会、日本病理学会などの海外、全国学会で発表でき、論文発表も活発に行われた。「病理のわかる良き臨床医育成」に関しては、初期研修医への教育を通じて達成できた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

「細胞診と組織診の結果報告までの時間短縮」、「英文論文を含む論文発表の増加」、「病理医のマンパワーの充実」、「医療安全に向けた病理結果報告の確認」。

7. 微生物学

１．構成員

村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：教授：運営責任者・研究主任：代表指導教員（大学院）：微生物学、免疫学、腫瘍学：博士
堀内　大（HORIUCHI, Yutaka）：講師：教育主任・研究副主任：指導教員（大学院）：微生物学、免疫学、腫瘍学：博士
市川 朝永（ICHIKAWA, Tomonaga）：講師：教育員・研究員：指導教員（大学院）：ウイルス学、分子生物学、腫瘍学：博士
戸叶　美枝子(TOKANO, Mieko)：講師：教育員・研究員：指導教員（大学院）：各種免疫関連疾患(がん、自己免疫疾患、感染症等)における免疫病態の解明：博士（令和７年１月～）　兼担：感染症科・感染制御科
中村 彰宏（NAKAMURA, Akihiro）:助教：教育副主任・研究員：博士
高木 理英(TAKAGI, Rie):助手(兼担：微生物学、研究統合推進センター　本務：免疫学)
松下 祥(MATSUSHITA, Sho)：客員教授:抗原/抗原提示分子/抗原提示環境の研究：博士（令和７年２月～）
小林 信春（KOBAYASHI, Nobuharu）：非常勤講師
今井　孝（IMAI, Takashi）：非常勤講師
日野 佳奈恵（HINO, Kanae）：研究補助員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

【卒前教育】

当基本学科では、疾病としての感染症を理解するため、その基礎となる病原微生物の分類、感染・増殖様式、発症の仕方、診断・予防・治療の原理を教育することを目標としている。実習においては微生物の取り扱いとともに、その形態学的な特徴と機能を理解し、感染症対策の基礎を習得することを目指している。

本学では学生が卒業時までに身につけるべき能力（コンピテンシー）とコンピテンシーを段階ごとに達成評価できるようにした指標（マイルストーン）が制定され、シラバス内容の更なる充実化とマイルストーン評価に対応するよう準備をしている。3 学年「病気の基礎 2」コースとして研究マインドに関する「コンピテンス 5-(2)」を担当し、「感染」・「免疫」・「疫学」ユニットと協力して評価を行う計画は当該年度も継続している。当該年度からは完全対面式教育に復帰した。

「感染」ユニットでは自己学習課題を介した学修のアウトプットに配慮し､形成的評価を見据えた演習の実施を計画した。

【大学院教育】

病原微生物と宿主の相互作用による病態形成の仕組みから診断・予防・治療についての問題点を抽出し、演習・実習を通してそれらを解決する能力を習得する。

2-2. 教育実績

【卒前教育】

医学部 1 年生「医科学への道すじ」コース「医科学の探索」ユニット・テュータを担当した（中村 22 コマ)。1 年生「良医の道 1」コース「臨床推論」ユニット・テュータを担当した(市川 6 コマ、中村 6 コマ)。

医学部 2 年生「病気の基礎 1」コース「生体防御総論」ユニットでは村上が当該ユニット・ディレクターとして統括し、講義 4 コマ（村上 3 コマ、堀内 1 コマ）を担当した。

医学部 3 年生「病気の基礎 2」コースでは、村上が同コースディレクターとして「免疫」・「疫学」・「感染」ユニットを統括し、「感染」ユニットディレクターとして同ユニットを統括した。「感染」ユニットは当基本学科が主体となり講義 28 コマ（村上 10、堀内 12、市川 3、中村 3）を担当した。「感染実習」（4 日間）は対面実習（堀内、市川、中村、小林）の一方で、自己学習課題を対象とした演習を実施した（村上)。

医学部 4 年生「良医の道 4」コース「臨床入門・Pre-CC2-1 実習（医療面接)」では村上がテュータを担当し（3 コマ)、医学部 4 年共用試験臨床実習前 OSCE では、村上が課題責任者補佐を担当し、市川、中村が試験補助者を担当した。

医学部 6 年生共用試験臨床実習後 OSCE では、村上が OSCE 評価者を担当し、堀内が運営補助者を担当した。

臨床実習前・臨床実習後 OSCE の標準模擬患者(SP)研修会では村上が SP 認定養成者としての役割を担当した（2 回)。

学生支援においては、学生アドバイザー（１年生：堀内、2 年生：市川)、医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門・研究マインド育成室長（村上)、同センター・学生支援室員（3 年生：村上）を担当した。研究医養成プログラム学生 3 名を指導し、課外学習プログラム 8 名（村上１名、堀内 6 名、市川 2 名、戸叶 1 名、中村１名）を受け入れ・研究・補習指導に当たった。

医療系教育として、小林が埼玉医療福祉会看護専門学校「微生物学」(36 時間)を担当した。

【大学院教育】

大学院共通科目の「実用実験医学特別講義」4 コマ(村上 1、堀内 1、市川１、中村 1)、「最新医学特別講義」1 コマ（村上）を担当した（オンライン実施)。また当科産学連携による研究推進のため特別協力研究員 2 名を受け入れた。

2-3. 達成度評価

卒前教育は対面形式となる一方で、大学院教育は 3 キャンパス共通講義科目が主体であったためリモート教育となった。大きなトラブルもなく概ね目標通りに達成された（90%程度)。

2-4. 次年度改善計画

コロナ禍に際してデジタル技術が活用され、教育面での IT 利用が大きく進歩した。従来までの対面実施とデジタル技術を結びつけることによる教育効果増進が期待できる。これらを踏まえ、次年度では対面化における動画活用の工夫を試みたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

感染病態で問題となる慢性炎症とそれに類似するがん病態について、「宿主-微生物間相互作用」の研究と臨床微生物学的な側面で重要となる迅速な感染症診断の研究を中心に進めている。慢性感染巣における特殊な微小環境は、病原微生物がもつ固有の病原因子による組織障害や宿主免疫を回避する免疫制御の「場」となっている。この微小環境の性質は、悪性腫瘍（がん）の発生やその進展（転移）とも深く関連することから、「感染−炎症(免疫)−がん」における微小環境の理解から、がんの予防や治療に結びつけることを目指している（村上、堀内、市川、中村)。R5 年度からは HTLV-1 ウイルス感染によって惹起される ATL の発症機構の解明および治療標的の研究が開始された（市川、村上)。

一方、当基本学科では様々な病原体に対する新規網羅的同定法の開発と薬剤耐性菌の疫学や感受性変化の仕組みの解明にも取り組んでいる（感染症科・臨床検査医学との研究連携)。この連携では、多様な感染症に対して柔軟に対応できるようゲノム科学的アプローチで問題の解決を図り、国内外の研究施設と協力しながら新たな研究シーズ発掘を目指している。

① 【微生物感染を介した宿主免疫増強の分子標的化の研究】(村上、堀内、中村)：CRISPR/Cas9 システムによる細胞株ライブラリーの構築からゲノムワイド・スクリーニングを至適化し、実質的な次世代シーケンス(NGS)ゲノム解析から候補分子の抽出を行う。

② 【発光細胞資源開発プロジェクト】(村上)：本課題は過年度 AMED 支援で培った高力価レンチウイルスベクター作製技術を当基本学科内で汎用化し、各研究グループの研究高度化につなげていく。

③ 【ATL 発症機構の解明および治療標的の研究】(市川)：ATL 特異的ながん発症関連因子によるがん発症機構の解析、アルギニンメチル化を含む翻訳後修飾の解析および薬剤による治療方法を検索し ATL 治療薬の開発を進める。

④ 【腫瘍細胞内に寄生する細菌と腫瘍進展・縮退起点についての研究】(中村、堀内、村上)：*Fusobacterium nucleatum* との共生によるがん進展の仕組みを遺伝子発現解析から考察する。

⑤ 【細胞傷害を耐過した腫瘍細胞の形質に関する研究】(堀内、中村、村上)：薬剤、感染あるいは抗腫瘍免疫応答で引き起こされる細胞死を免れた腫瘍細胞に共通する表現系変化の誘導機序を探索する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① 【微生物感染を介した宿主免疫増強の分子標的化の研究】(村上、堀内、中村)：次世代シーケンス（NGS）解析の結果から候補分子をリスト化し、代表的な遺伝子欠損株を作製した。

② 【発光細胞資源開発プロジェクト】(村上)：HTLV-1 Tax を用いた高力価レンチウイルスベクターの安定作製系からマウス由来細胞株の蛍光タンパク質発現に運用できた（論文発表 3 件)。

③ 【ATL 発症機構の解明および治療標的の研究】(市川)：ATL がん特異的なアルギニンメチル化酵素 PRMT5 の細胞質局在を明らかにし、ATL 発症に関与していることを明らかにした（論文発表 1 件、学会発表 1 件)。

④ 【腫瘍細胞内に寄生する細菌と腫瘍進展・縮退起点についての研究】(中村、堀内、村上)：*Fusobacterium nucleatum* と共培養した哺乳類細胞株の遺伝子発現解析に基づき JAK/STAT 経路と IL-6 のタンパク質レベルでの発現増加が確認でき、マウスへの細胞移植による in vivo での解析を進めることができた（学会発表 1 件)。

⑤ 【細胞傷害を耐過した腫瘍細胞の形質に関する研究】(堀内、中村、村上)：細菌感染、殺細胞剤暴露、あるいは免疫細胞の攻撃を生存した腫瘍細胞の各種表現形の解析を進めた結果、生存細胞は分化状態の転換が生じていることが確認された（論文発表 1 件、学会発表 1 件)。

3-3. 達成度評価

① 【微生物感染を介した宿主免疫増強の分子標的化の研究】候補分子の欠損細胞株の作製に着手することはできたが、表現型の解析が進んでいない（達成度 10%)。

② 【発光細胞資源開発プロジェクト】レンチウイルスベクター作製技術の改良により高力価ウイルスが安定して得られる系が維持できている（達成度 100 %)。

③ 【腫瘍細胞内に寄生する細菌と腫瘍進展・縮退起点についての研究】遺伝子発現解析に基づき、タンパク質レベルでシグナル経路の活性化とサイトカイン産生を確認することができた（達成度 70%)。

④ 【ATL 発症機構の解明および治療標的の研究】ATL 発症メカニズムの解明が進み、論文を発表（達成度 80%)。

⑤ 【細胞傷害を耐過した腫瘍細胞の形質に関する研究】細胞死を免れた腫瘍細胞の一部では、細胞系譜特異的な分化抗原を欠失していることを示唆する所見が得られた（達成度 70%)。

3-4. 次年度改善計画

① 【微生物感染を介した宿主免疫増強の分子標的化の研究】細菌感染を模倣する分子基盤を探るため、標準化合物による免疫原性細胞死に着目したスクリーニング系を導入する。

② 【発光細胞資源開発プロジェクト】本課題で培ってきた高力価レンチウイルスベクター作製技術を当基本学科内で汎用できるようにし、各研究グループの研究高度化につなげていく。

③ 【腫瘍細胞内に寄生する細菌と腫瘍進展・縮退起点についての研究】細胞のがん化を明らかにしたうえで、まずは細胞側の原因分子の絞り込みを目指す。In vitro の結果とマウス組織における in vivo の結果をすり合わせ、生体内における細菌の影響を明らかにする。

④ 【ATL 発症機構の解明および治療標的の研究】ATL がん特異的な情報伝達系リン酸化亢進を同定し、がん発症機構の解明を行う。

⑤ 【細胞傷害を耐過した腫瘍細胞の形質に関する研究】細胞傷害を耐過した腫瘍細胞の分化状態の変化を引き起こす分子機序について検討を進める。

⑥ 【ヒトレトロウイルス感染症の高感度診断技術開発】感染症科・臨床検査医学との研究連携により感染細胞内のウイルス量を高感度に定量するシステムの開発を進める。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

（独）日本学術振興会 特別研究員等審査会委員（村上）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

【村上】Molecular Medicine Reports 編集委員、Vaccine 査読（1 件）
【市川】Cancer Science 査読（2 件）、PloS ONE 査読（1 件）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

【村上】群馬大学医学部客員教授、北関東医学会評議員、明治大学農学部「人を対象とする生命科学系および医学系研究・実験に関する倫理委員会」医学担当委員
【戸叶】Infection control team(ICT), HIV-infected-patient support team(HST), Antimicrobial Stewardship Team(AST), クオリティマネージャー、医療安全実務者、感染対策実務者、診療報酬委員、研修医委員会、内科研修委員会、医学部ポリシー改定ワーキンググループ、感染防止対策委員会、医療材料委員会
【松下】研究統合推進センター、特許等委員会、RA センター
【小林】中央手術部新入職員の手洗評価（日野が支援担当）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Ando Y, Horiuchi Y, Hatazawa S, Mataki M, Nakamura A, Murakami T. Hyperdifferentiated murine melanoma cells promote adaptive anti-tumor immunity but activate the immune checkpoint system. *Oncoimmunology*. 2025;14(1):2437211. doi: 10.1080/2162402X.2024.2437211.

② Hanitrarimalala V, Bednarska I, Murakami T, Papadakos KS, Blom AM. Intracellular cartilage oligomeric matrix protein augments breast cancer resistance to chemotherapy. *Cell Death Dis*. 2024;15(7):480. doi: 10.1038/s41419-024-06872-7.

③ Owaki T, Iida T, Miyai Y, Kato K, Hase T, Ishii M, Ando R, Hinohara K, Akashi T, Mizutani Y, Ishikawa T, Mii S, Shiraki Y, Esaki N, Yamamoto M, Tsukamoto T, Nomura S, Murakami T, Takahashi M, Yuguchi Y, Maeda M, Sano T, Sassa N, Matsukawa Y, Kawashima H, Akamatsu S, Enomoto A. Synthetic retinoid-mediated preconditioning of cancer-associated fibroblasts and macrophages improves cancer response to immune checkpoint blockade. *Br J Cancer* 2024;131(2):372-386. doi: 10.1038/s41416-024-02734-3.

④ Ichikawa T, Suekane A, Nakahata S, Iha H, Shimoda, K, Murakami T, Morishita K. Inhibition of PRMT5/MEP50 arginine methyltransferase activity causes cancer vulnerability in NDRG2^{low} Adult T-cell leukemia/lymphoma. *Int J Mol Sci.* 2024;25(5):2842. doi: 10.3390/ijms25052842.

⑤ Tokano,M., Takagi, R., Matsushita, S. Modifications in immune response patterns induced by kynurenine and one-residue-substituted T cell epitopes in SARS-CoV-2-specific human T cells. COVID 4(10): 1676-1683, 2024.

⑥ Horiuchi Y, Hatazawa S, Ando Y, Mataki M, Kumatabara R, Nakajima M, Nakagawa Y, Nakamura A, Ichikawa T, Murakami T. Bacterial infection Induces transient melanoma dedifferentiation with attenuated antigenicity. 第 53 回日本免疫学会学術集会　長崎（出島メッセ長崎） 2024 年 12 月 3 日-5 日(一般演題: ポスター)

⑦ Inchikawa T, Morishita K, Nakamura A, Horiuchi Y, Murakami T.Clathrin vesicle associated protein SCYL2 confers ATL development through the phosphorylation of PTEN. 第 83 回日本癌学会学術集会　福岡（福岡国際会議場） 2024 年 9 月 19 日-21 日（一般演題: ポスター)

⑧ 戸叶美枝子.ドーパミンおよびアデノシン受容体を介したシグナル伝達は COVID-19 のウイルスペプチド特異的な IL-8 応答を調節する. 第 3 回日本医学会連合 Rising Star リトリート 2024 年 6 月 20 日

⑨ 戸叶美枝子, 高木理英, 松下 祥. SARS-CoV-2 スパイクタンパク由来ペプチド特異的 T 細胞 IL-8 応答のキヌレニンによる可逆性増強と 1 残基置換による人為的抑制. 第 52 回臨床免疫学会総会 2024 年 10 月 10 日

⑩ 中村彰宏、堀内 大、市川朝永、吉田明弘、村上 孝　嫌気性細菌 *Fusobacterium nucleatum* が哺乳類細胞に及ぼす影響　第 107 回日本細菌学会関東支部総会　東京（法政大学）2024 年 12 月 14 日（一般演題・口演）

【総数：論文 5 件、学会発表 6 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

1. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)「進行性メラノーマの腫瘍免疫原性再プログラム化とその分子標的研究」研究代表者（村上)、研究分担者（堀内、中村、今井）
2. 受託研究費(Denka 株式会社)「ヒトレトロウイルス感染症の高感度診断技術開発に基づく共同研究」研究代表者（村上）

3. 受託研究費(株式会社セレックス)「特定リンパ球亜集団を増殖させる人工的抗原提示細胞の作製」研究代表者（村上）
4. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)「治療抵抗性「パーシスター」メラノーマ細胞の発生機序の解明とその治療標的化」研究代表者（堀内)、研究分担者（村上）
5. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)「アルギニンメチル基転移酵素 PRMT5/MEP50 によるがん特異的な代謝調節機序の解明」研究代表者（市川）
6. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　若手研究「アデノシンによる免疫応答調節機構の解析とその応用」研究代表者（戸叶）
7. 日本アレルギー学会 2024 年度 JSA WAO 2020 記念研究助成プログラム「アレルゲン免疫療法における IL-17 応答抑制効果の検討」研究代表者（戸叶）
8. 埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費「AI を用いた細菌判別精度の検証と抗菌薬感受性データベースの活用方法の検討」研究代表者（戸叶）
9. 埼玉医科大学令和 6 年度研究マインド支援グラント（若手部門)「嫌気性細菌 *Fusobacterium nucleatum* による細菌性発がんの研究」研究代表者（中村）
10. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)「皮膚炎モデルを用いた免疫細胞におけるアデノシンシグナルの解析」研究代表者（高木）
11. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)「17 型ヘルパーT 細胞応答の抑制制御法の開発」研究代表者（松下）
12. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)「ストレス制御に着目したマラリア重症化機序の解明と新しい治療法の開発」研究代表者（今井）

6-3. 受賞

Sigma Xi（The Scientific Research Honor Society Membership)（村上、市川）

埼玉医科大学医師会研究奨励賞(埼玉医科大学医師会）「長期にわたり検出された、バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)の分子疫学解析」(戸叶)

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部教育については、当基本学科の中心的な役割を担う 3 年生「感染」ユニットを中心に計画に基づいて実施することができた。「感染」実習は、少人教育によってより細やかなフィードバックが可能になり、学生とのディスカッションが充実してきた。

大学院教育では共通科目の「実用実験医学特別講義」を担当するのみに留まっている。研究では新たに取り組んできた成果が結実し、がん細胞の抗がん薬暴露による耐過能とがん免疫逃避の仕組みを明らかにし、論文発表と共にプレスリリースすることができた。これを基点に産学を含めた学内外との研究協力体制の強化、研究資源の充実と保管体制と技術協力によって組織的な公的研究費獲得を図りたい。

当基本学科では教育・研究上の性質から BSL2 以上の病原微生物を取り扱う機会が多いが、微生物等細胞資源の維持・管理は適切に行われていた。教育用資源を保管する冷凍・冷蔵庫の故障（耐用年数経過）が続いているため前年度計画に基づきリニューアルを実施した。また BSL3 病原微生物検体試料を取り扱う P3 施設設備が整ったが、冷暖房設備の故障や排水管劣化等によりバイオセーフティ実験室の管理等運用に支障が出たため、修繕等を嘆願し、それに併せて当該設備改装を進めることとなった（現在進行中)。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

デジタル技術の活用に基づく教育体制を強化する一方で、それに伴う運用上の煩雑な作業等の簡便化に努めたい。次年度では学生の研究室配属の実施が計画されているため、実験室におけるバイオセーフティ管理について安全対策に力を入れていく。

研究ハードの面では、基本学科内の管理する実験室（内装・設備）の老朽化からのリニューアルが依然として課題になっている。特に研究機器類のリニューアルも依然として必要なことから、計画的なリニューアルを継続していく。研究の内容面では、微生物を介した腫瘍進展とその抑制機構について、実質的な成果の節目を迎えている。これを機会に引き続き新しいコンセプトの提案に向け、高品質で独創的研究を展開したい。また、このような新しい研究成果を通して学生の研究マインド醸成に向けた啓発にもつなげていきたい。

当基本学科の教育や研究面での特徴や役割が活かせるように人的資源の補充や施設面でのリニューアルを継続し、高い水準の教育・研究の運営を目指す。

8. 免疫学

１．構成員

村上　孝（MURAKAMI, Takashi）:

教授：運営責任者(代行)：微生物学、免疫学、腫瘍学：博士（～令和７年１月）

大洞　将嗣（OH-HORA, Masatsugu）:

教授：運営責任者・教育主任・研究主任：免疫学、分子生物学：博士（令和７年２月～）

三輪　裕幸(MIWA, Hiroyuki):

講師：教育副主任・研究主任：大学院教員（大学院）：肥満等の炎症反応における間葉系幹細胞とその発現遺伝子 NF-κB の役割の解明：博士

戸叶　美枝子(TOKANO, Mieko):

講師：教育主任・研究副主任：大学院教員（大学院）：各種免疫関連疾患(がん、自己免疫疾患、感染症等)における免疫病態の解明：博士　（～令和６年 12 月）　兼担：感染症科・感染制御科

高木 理英(TAKAGI, Rie):助手　兼担：微生物学、研究統合推進センター

川野　雅章(KAWANO, Masaaki):

准教授(兼担：免疫学　本務：中央研究施設 機能部門)：大学院教員（大学院）：細胞傷害性 T 細胞誘導剤の開発、潰瘍性大腸炎の解析：博士

松下 祥(MATSUSHITA, Sho):

客員教授:抗原/抗原提示分子/抗原提示環境の研究：博士（～令和７年１月）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、生物学、免疫学を中心に、充実した教育を目指して各活動を展開した。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」

1 年生 医科学入門：テュータ（三輪）
1 年生 臨床推論：テュータ（三輪）
1 年生 医科学の探索：テュータ（三輪）
2 年生 生体防御総論：講義担当（川野）
3 年生 免疫：ユニットディレクター（川野)、講義・実習担当（川野・三輪・戸叶・高木・松下）
医学部 4 年生共用試験臨床実習前 OSCE：評価者（戸叶)、模擬患者・試験補助者等（川野　三輪　高木）
医学部 6 年生共用試験臨床実習後 OSCE：模擬患者・試験補助者等（川野　三輪　高木）

「卒後教育」

該当なし

「大学院教育」

組織・タンパク質の染色・標識法 Staining or Labeling Techniques for Tissues or Proteins：講義担当（川野）
プラスミド調製法・実験法 Plasmid Preparation for Some Experiments：講義担当（川野）

2-3. 達成度評価

全面的な対面授業の再開に合わせて、各々最適化を行った。

2-4. 次年度改善計画

コロナ禍に培ったデジタル技術を活かしながら、各授業の質の向上を目指す。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

新規抗炎症物質の開発を目標とし、3-2 に記した柱を建てて進めた。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

免疫学研究：川野・三輪・戸叶・高木・松下

神経伝達物質による免疫応答制御の研究：ドーパミン受容体（D2 様 R）アゴニストとアデノシン受容体（A2aR）アンタゴニストが抗原提示相に作用し､T 細胞の IL-17/IL-8 応答の抑制を介して好中球性炎症を抑制することを発見した。自己免疫病や COVID-19 などへの応用が期待される。

アレルギー反応における細胞外アデノシンの機能解析：我々は、細胞外アデノシンが抹消の Th17 を活性化し IL-17A 分泌を上昇させる一方、アデノシン A2a 受容体拮抗薬はその分泌を抑制することを示している。本年度は、アレルギー反応における細胞外アデノシンの機能を解析した。これまでに、アデノシンは、好塩基球からのヒスタミン放出の抑制など、急性アレルギー反応を抑制することが知られている。我々の解析により、その一方で、アデノシンがアデ

ノシン A2a 受容体に作用することにより Th2 からの IL-4, IL-10, IL-13, IL-31 産生が更新され、従って、慢性的なアレルギー反応を増悪させる可能性が示された。我々はさらに、これらのサイトカインの産生更新は、アデノシン A2a 受容体拮抗薬により抑制されることも示した。

細胞傷害性 T 細胞誘導剤の開発：我々は、ウイルス粒子を構成しているタンパク質のみで作られた非感染性のウイルス様粒子（VLP, Virus-like particle）が獲得免疫を誘導するメカニズムの解析を行い、VLP の作用により B 細胞における CD86 分子の発現上昇とケモカインである CCL3/CCL4 分子の分泌が誘導されることが明らかとなった。さらに、この CD86 分子の発現上昇は、VLP の作用により CD86 分子の恒常的なユビキチン化が解除されることで誘導されることも明らかとなった。

肥満等の炎症反応における間葉系幹細胞とその発現遺伝子 NF-κB の役割の解明：間葉系幹細胞の発生・分化の過程や免疫調節機能・抗炎症作用の機序とそれらにおける発現遺伝子の役割を明らかにすることは臨床応用を目指す上でも非常に重要であると考え、研究を行っている。実験に必要な遺伝子改変マウスを得ることができたので、現在は NF-κB コンディショナルノックアウトマウスの表現型の解析を進めている。

3-3. 達成度評価

今年度は本基本学科の構成員の異動に伴い、従来の研究について整理と総括を行った。それらの成果を学会や論文で発表することで社会への発信・貢献も達成できたと考えられる。

3-4. 次年度改善計画

体制の移行後も一部の研究は継続しつつ、新たなテーマを立ち上げていく。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

川野　雅章：毛呂山キャンパス中央研究施設運営委員会／図書館委員会

戸叶　美枝子：Infection control team(ICT)／HIV-infected-patient support team(HST)／Antimicrobial Stewardship Team(AST)／クオリティマネージャー／医療安全実務者／感染対策実務者／診療報酬委員／研修医委員会／内科研修委員会／医学部ポリシー改定ワーキンググループ／感染防止対策委員会／医療材料委員会

松下　祥：研究統合推進センター/特許等委員会/RA センター

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Tokano,M., Takagi, R., Matsushita, S. Modifications in immune response patterns induced by kynurenine and one-residue-substituted T cell epitopes in SARS-CoV-2-specific human T cells. COVID 4: 1676-1683, 2024

②Takeharu Watanabe, Masayuki Hayashi, Masaaki Arai, Sho Matsushita, Hiroshi Handa, Masaaki Kawano. Interferon-γ production in response to the cytotoxic T lymphocyte epitope within an antigen incorporated in simian virus 40 virus-like particles. Heliyon 11 (2025) e41729.

③川野雅章　抗がん免疫誘導剤の開発. Precision Medicine, 査読無し, 7(14):1182-1186, 2024.

④川野雅章　抗がん免疫活性化剤の開発. Bio Clinica, 査読無し, 39(10):901-905, 2024.

⑤川野雅章　抗がん獲得免疫誘導剤の開発. Bio Clinica, 査読無し, 39(8):691-695, 2024.

⑥川野雅章　SV40 VLP による抗がん獲得免疫誘導. Precision Medicine, 査読無し, 7(7):559-563, 2024.

⑦川野雅章　SV40 VLP がんワクチン. Precision Medicine, 査読無し, 7(3):221-225, 2024.

⑧戸叶美枝子. ドーパミンおよびアデノシン受容体を介したシグナル伝達は COVID-19 のウイルスペプチド特異的な IL-8 応答を調節する. 第 3 回日本医学会連合 Rising Star リトリート 2024 年 6 月 20 日

⑨三輪裕幸、松下祥 肥満等の炎症反応における間葉系幹細胞とその発現遺伝子 NF-κB の役割の解明　第 45 回日本炎症・再生医学会 2024 年 7 月 17 日

⑩戸叶美枝子, 高木理英, 松下祥. SARS-CoV-2 スパイクタンパク由来ペプチド特異的 T 細胞 IL-8 応答のキヌレニンによる可逆性増強と 1 残基置換による人為的抑制. 第 52 回臨床免疫学会総会 2024 年 10 月 10 日

【総数：論文 7 件、学会発表 3 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

川野 雅章: 文部科学省研究費基盤研究(C)―代表

「獲得免疫誘導能を有するSV40 VLPがんワクチンの効能解析」課題番号 22K06731

戸叶　美枝子： 文部科学省研究費若手研究―代表

「アデノシンによる免疫応答調節機構の解析とその応用」課題番号 22K15735

三輪 裕幸: 2023 年度学内グラント

「間葉系幹細胞の免疫調節機能の獲得と抗炎症作用の発揮における NF-κB の役割の解明」

戸叶美枝子：日本アレルギー学会 2024年度JSA WAO 2020記念研究助成プログラム―代表

「アレルゲン免疫療法におけるIL-17応答抑制効果の検討」

戸叶美枝子：埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費―代表

「AIを用いた細菌判別精度の検証と抗菌薬感受性データベースの活用方法の検討」

高木　理英: 文部科学省研究費基盤研究(C)―代表

「皮膚炎モデルを用いた免疫細胞におけるアデノシンシグナルの解析」課題番号 24K11458

松下　祥: 文部科学省研究費基盤研究(C)―代表

「17 型ヘルパーT 細胞応答の抑制制御法の開発」課題番号 22K08549

6-3. 受賞

戸叶美枝子：埼玉医科大学医師会 埼玉医科大学医師会研究奨励賞 長期にわたり検出された、バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)の分子疫学解析 (2007-2015 年)

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

当年度は 2024 年 4 月から 2025 年 1 月までの 10 か月間、微生物学・村上教授が運営責任者を代行し、教室運営を行った。卒前教育に関しては 1 年生のテュータの担当と 3 年生免疫ユニットを中心に、教育目標に基づいて実施する事ができた。昨年度まではコロナ禍における対策の延長として免疫学実習を少人数制に組みなおして実施してきたが、当該年度からはコロナ禍以前の運用に戻し学年全体で実施した。班全体の中で自分が何をすべきか、班員同士の打ち合わせからどうすれば良い結果を得られるのかを考えて行動する自主性を養えたと評価している。大学院教育に関しては大学院講義への参加を以て貢献出来たと評価している。研究に関しては論文・学会発表も進行し、研究費獲得に努めた。その他の事項に関しては、大学・学部運営に関わる委員会組織などの活動を十分に行った。基本学科全体としてはバランスのとれた活動ができたと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

2025 年 2 月より大洞が教授として着任し、教室運営を行い、教育主任と研究主任に就任した。卒前教育に関しては前年度の教育目標を踏まえ、教育の質向上に努めて取り組む。具体的には、図表やイラストがわかりやすい新しい参考書を引用するなどして、学生の理解が深まるように工夫を行う。研究に関しては、体制の移行後も一部の研究は継続しつつ新たなテーマを立ち上げていく。大学院教育に関しては、今年度、博士課程大学院生 1 名が入学したので、次年度には学会発表ができることを目標に研究指導に取り組む。その他の事項に関しては、大学・学部運営に関わる委員会組織などの活動に引き続き積極的に関与することを目標として取り組む。

9. 社会医学

１．構成員

亀井 美登里(KAMEI, Midori)：教授、運営責任者：教育主任、研究主任：代表指導教員(大学院)：社会医学全般：博士
太田 晶子(OHTA, Akiko)：准教授、教授（R6.10.01～）：教育副主任、研究副主任：指導教員(大学院)：疫学、公衆衛生学：博士
宮﨑 孝(MIYAZAKI, Takashi)：客員准教授：教育員、研究員：指導教員(大学院)：博士
髙橋 美保子(TAKAHASHI, Mihoko)：講師：教育員、研究員：指導教員(大学院)：疫学、公衆衛生学：博士
宮﨑 利明(MIYAZAKI, Toshiaki)：講師：教育員、研究員：指導教員(大学院)：腫瘍生物学:博士
御供（小泉）沙織(MITOMO, Saori)：助教：教育員、研究員:博士
冨永 信子(TOMINAGA, Nobuko)：助教(兼担)：修士
辻 翔平(TUJI,Shohei)：助教(兼担)
植村 真喜子(UEMURA, Makiko)：助手
桑原 孝子(KUWAHARA, Takako)：実験助手
仁科 基子(NISHINA, Motoko)：実験助手
平子 哲夫(HIRAKO, Tetsuo)：客員教授：公衆衛生学：博士
大野 洋一(OHNO, Yoichi)：客員教授：地域医療、高血圧：博士
林 剛司(HAYASHI, Takeshi)：客員教授：博士
前田 光哉（MAEDA、Mitsuya）：客員教授：博士
本橋 千恵美（MOTOHASHI,Chiemi）：非常勤講師
小田 清一(ODA, Seiichi)：非常勤講師：公衆衛生学：博士
武田 光史(TAKEDA, Mitsushi)：非常勤講師(大学院博士課程研究生)
丸木 憲雄(MARUKI, Norio)：非常勤講師
柴田 亜希子(SHIBATA, Akiko)：非常勤講師：博士
望月 徹(MOCHIZUKI, Toru)：非常勤講師：博士
田中 政任(TANAKA, Masanori)：非常勤講師：修士
川南 勝彦(KAWAMINAMI, Katuhiko)：非常勤講師：博士
角田 正史(TUNODA, Masashi)：非常勤講師：博士
中川 徹(NAKAGAWA, Tooru)：非常勤講師：博士
坂田 清美(SAKATA, Kiyomi)：非常勤講師：博士
町田 宗仁(MACHIDA, Munehito)：非常勤講師：博士
太田 秀樹(OHTA, Hideki)：非常勤講師：博士
春田 力(HARUTA, Chikara)：非常勤講師
大木 いずみ(OKI,IZUMI)：非常勤講師：博士
森田 哲也(MORITA,TETUYA)：非常勤講師：博士
宮田 昌浩(MIYATA,Masahiro)：非常勤講師
野寺 誠(NODERA,MAKOTO)：非常勤講師：博士
西牧 謙吾（NISHIMAKI,Kengo)：非常勤講師：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、我が国の社会経済的状況等を踏まえ、時代のニーズに即した社会医学教育を目的として、課題解決力および実践力を伴った人材の育成を目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット（科目）は、4 年生疾病の予防と対策ユニットのユニットディレクター（亀井、補佐:太田）、4 年生環境と健康のユニットディレクター（亀井、補佐:宮﨑孝)、4 年生社会医学実習のユニットディレクター（亀井)、3 年生疫学ユニットのユニットディレクター（太田）である。

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、1 年生臨床推論ユニット（髙橋、宮﨑利、小泉)、1,2 年生臨床入門ユニット（植村)、1,2 年生選択必修（本橋)、3 年生循環器ユニット（太田)、3 年生疫学ユニット（太田、亀井、宮﨑孝、小泉)、3 年生地域医療とチーム医療ユニット(植村、本橋、宮﨑孝)、4 年生疾病の予防と対策ユニット（亀井、三浦、太田、髙橋、平子、川南、大木、小田、太田秀、丸木)、4 年生環境と健康ユニット（亀井、宮﨑孝、太田、髙橋、宮﨑利、大野、角田、坂田、中川、望月、林、森田、町田)、4 年生社会医学実習ユニット（亀井、太田、髙橋、宮﨑孝、宮田、本橋、宮﨑利、小泉)、「臨床実習 2」導入クリニカルクラークシップ（本橋)、6 年生医療総論ユニット（亀井、髙橋)、6 年生内科総論ユニット(宮﨑孝、大野)、6 年生社会医学ユニット（亀井、髙橋、宮﨑孝、小泉、宮﨑利)、6 年生医師国家試験に向けての臨床推論（亀井、大野、髙橋、宮﨑孝）である。

その他、卒前教育として学生支援室員（太田)、研究マインド育成室員（太田)。

医学部以外では、保健医療学部において、看護学科 2 年生「疫学」(髙橋)、4 年生「国家試験対策講義、疫学」、臨床検査学科 3 年生「公衆衛生学実習」(宮﨑孝)、臨床工学科 1 年生「公衆衛生学」(宮﨑孝）を担当した。

短期大学看護学科では、2 年生「公衆衛生学」(髙橋)「関係法規」(本橋）を担当した。専攻科母子看護学専攻では、「地域母子保健学」(本橋)「国家試験対策補講、地域母子保健学」(本橋）を担当した。埼玉医療福祉会看護専門学校で

は、「公衆衛生学」（髙橋）、「国家試験対策講義、公衆衛生学」（髙橋）を担当した。
大学院教育としては大学院医学研究科修士課程「疫学方法特論」（太田）、「環境衛生科学特論」（宮﨑孝）、「最新医学特別講義」（亀井）を担当した。
大学院教育としては、博士課程１人（4 年生 小泉）、博士課程研究生１人（武田）が在籍している。
課外学習プログラムとしては、「疫学　国家試験過去問題に取り組もう！」（髙橋、亀井）に 4 人（医学部 6 年）、「成田空港検疫所見学」（髙橋、亀井）に 4 人（医学部 6,3,2 年各 1 人、女子栄養大学 3 年 1 人）、「育心会障害者支援施設見学」（髙橋、亀井）に１人（医学部１年）、「圧気潜函作業場見学」（宮崎、亀井）に１人（埼玉大学教養学部１年）、「疫学勉強会」（太田、小泉）に 2 人（医学部 3 年）が参加した。

2-3. 達成度評価

教育実績から量および質ともに順調に活動できたが、より良い教育の在り方について継続的な検討が必要と考えられた。本年度の目標については、カリキュラムに対して求められている量および質を十分達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度にはより良い教育の在り方、教育手法の評価と改善を進めることを目標として活動する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、我が国の社会経済的状況等を踏まえ、時代のニーズに即した社会医学研究を行い、予防医学の発展に寄与することを目的として、社会医学として実りのある業績を目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 地域包括ケアシステムの構築のための社会資本の活用に関する研究（亀井、本橋、太田、宮﨑孝、小泉、宮﨑利、植村、仁科）
   S 市との協働により山間部地区の 65 歳以上の住民を対象に調査を実施した。時代のニーズに即し、地域の防災、新型コロナウイルス感染症流行下における地域支援活動等の状況を把握し、地域の実情に即した介護予防活動、地域支援活動、防災関連等の有用な成果を挙げた。
2. 特定保健指導における減塩プログラムの評価に関する研究(亀井、太田、本橋、宮﨑孝、宮﨑利、小泉、辻、植村、仁科、武田)
   特定健康診査・特定保健指導の対象者（希望者）について研究を行っている。
3. 令和 6 年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「自己免疫疾患に関する調査研究」（太田）
   研究班多施設共同研究として、皮膚筋炎・多発性筋炎の国際診断基準の我が国における妥当性評価を行い、成果を公表した。皮膚筋炎・多発性筋炎、シェーグレン症候群、成人スチル病等の診療ガイドラインの作成・改訂を行った。
4. 令和 6 年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「特発性造血障害に関する調査研究」（太田）
   研究班において、指定難病の再生不良性貧血について、臨床調査個人票に基づく疫学特性を解明するとともに、指定難病患者データベースの有用性評価を行い、成果を公表した。
5. 令和 6 年度　厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「難病疫学研究の適正推進に資する情報や知見の普及・啓発に関する研究」（太田）
   研究班において、指定難病患者データベースの有用性評価、全国疫学調査、NDB データの有効活用等について検討している。
6. 感染症サーベイランスシステムの評価と改善に関する研究（太田）
   我が国の感染症発生動向調査に実装されているインフルエンザ・小児科定点対象疾患の警報・注意報発生システムにおける警報レベル基準値の適切性の検討、RS ウイルス感染症の警報システム導入のための基礎的検討を行い、成果を公表した。
7. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策の副次的健康影響の検討－死亡統計分析（髙橋、亀井）
   COVID-19 対策に伴う副次的健康影響、特に死亡への影響評価について検討している。
8. 我が国における統計指標の異常変動の原因追究に関する研究（髙橋）
   我が国の統計指標にみられる異常変動の原因を記述疫学的手法により検討している。
9. 日本公衆衛生学会モニタリング委員会　疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健グループ　「COVID-19 パンデミックによる保健人材育成活動への影響に関する調査」（髙橋）
   日本公衆衛生学会認定専門家を対象に調査を実施した。データ分析を進めている。
10. 亜鉛の糖代謝・脂質代謝に関する研究（宮﨑孝、植村、望月、亀井）
    亜鉛欠乏状態では耐糖能の低下が確認された。その原因の一つに、亜鉛イオンのインスリン受容体に対する親和性に影響している可能性が示唆された。
11. 低糖質ダイエットの糖代謝・脂質代謝に関する研究（宮﨑孝、植村、亀井）
    ラットが摂取栄養素の組成を糖質からたんぱく質に置き換えた餌を摂取させたところ。血糖値の上昇が緩やかになり、その原因にインスリンシグナル下流のグリコーゲン合成の増加が示唆された。
12. 高たんぱく食の糖代謝・脂質代謝に関する研究（宮﨑孝、武田、植村、亀井）
    ラットに糖質に変えてタンパク質摂取を摂取した場合、生体防御系の SOD 活性の増加と長寿遺伝子の Sirtuin-１の発現増加が認められた。高たんぱく食は生体防御系や長寿遺伝子遺伝子を活性化させ健康長寿に関連する可能性が示唆され、学会発表の成果が得られた。
13. EKID　認知症研究班（亀井）
    産医連携拠点（EKID）を通じて、認知症治療に向けた関連施策の情報収集等を行い、創薬仮設の一助となる成果を挙げた。中間報告を行った。

14. Klotho による腎保護作用についての研究（宮﨑孝、宮﨑利、学外；竹中）
腎線維化モデルマウスでの Klotho 蛋白の役割の一つに血圧低下作用と腎機能の改善効果が明らかになり論文として成果が得られた。
15. リウマチ疾患に伴う骨破壊機構の解明（宮﨑孝、リウマチ膠原病内科；横田）
炎症性サイトカインにより誘導される骨吸収細胞がリウマチ疾患に伴う骨破壊に関与していることが明らかとなり、論文として成果が得られた。
16. がん細胞の転移に関する研究（宮﨑利）
がんセンターとの共同研究で、引き続き大腸がん細胞転移メカニズムの解明を目的として研究を進めている。

3-3. 達成度評価

研究実績から幅広い予防医学の観点に立ち、順調に活動できたが、社会医学として一層実りのある研究の必要性が認められた。以上より、本年度の目標については、十分達成できたと評価する。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、次年度には社会医学として一層実りのある研究の遂行を目標として掲げ、達成に向けて取り組む。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

亀井美登里：厚生労働科学特別研究事前評価委員会委員、厚生労働省政策科学総合研究事業事前企画評価委員、厚生労働省薬事・食品衛生審議会委員、厚生労働省薬事・食品衛生審議会食中毒部会委員、厚生科学審議会生活環境水道部会委員、国立保健医療科学院評価委員会委員、埼玉県地域医療構想推進会議委員会委員、埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会委員、埼玉県感染症発生動向調査検討委員会委員、埼玉県医師会産業保健委員会委員、埼玉県医師会産業医会理事、埼玉県製菓衛生師試験委員会委員、埼玉県公害審査会委員、東京都健康安全研究センター研究評価会議委員、毛呂山町健康づくり推進協議会委員、毛呂山町環境保全審議会、川越市医療問題協議会、葛飾区健康医療推進協議会委員、台東区台東病院等運営協議会委員、台東区中核病院運営支援協議会委員、台東区地域医療支援病院運営委員、永寿総合病院に関する協定の見直しに向けた検討委員会、渋谷区地域保健推進協議会委員、公益財団法人健康・体力づくり事業団監事、公益財団法人ひかり協会評議員、公益財団法人日本理容美容教育センター教科書編纂委員会「衛生管理」小委員会委員、公益財団法人日本理容美容教育センター教員資格認定研修会衛委員、公益財団法人日本医療機能評価機構研究倫理審査委員会委員、公益財団法人日本検疫衛生協会理事、公益財団法人日本建築衛生管理教育センター調査研究助成審査会委員長、公益財団法人日本健康・栄養食品協会評議員、一般財団法人医療関連サービス振興会評価認定制度委員会委員、一般財団法人医療関連サービス振興会評価認定制度委員会院内清掃部会長、一般財団法人日本公衆衛生協会理事、一般財団法人日本環境衛生センター研究倫理委員長、文部科学省大学設置・学校法人審議会専門委員、厚生労働省厚生科学審議会感染症部会「エイズ・性感染に関する小委員会」委員

太田　晶子：厚生労働省医師試験委員、埼玉労働局労働衛生指導医

本橋千恵美：埼玉県公務災害補償等審査会委員、
飯能市地域福祉審議会及び飯能市地域福祉活動計画推進委員会委員
飯能市介護予防・生活支援サービスの充実に関する協議体アドバイザー
飯能市自殺対策協議会委員、飯能市地域ケア推進会議アドバイザー

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

亀井美登里：日本社会医学会「社会学研究」査読委員

太田　晶子：日本公衆衛生雑誌査読委員
BMC infectious diseases 査読

髙橋美保子：EPMA Journal (European Association for Predictive, Preventive and Personalized Medicine (EPMA)), National EPMA Board in Japan, Member
Environmental Health and Preventive Medicine, Editorial Board Member
日本衛生学雑誌（和文）編集委員
The Journal of Clinical Hypertension 査読
第 35 回日本疫学会学術総会登録演題（日本語, English）査読

宮﨑　孝　：COVID および Anti-Inflammatory & Anti-Allergy Agent in Medical Chemistry、Journal of Primary Care & Community Health 査読

宮﨑　利明：Scientific Reports (1 報)、Journal of Cancer Research and Clinical Oncology (1 報)、Molecular Cancer (2 報)、Cell Biology and Toxicology (1 報)、Molecular Medicine (1 報)、Molecular Cancer

（1 報）、Journal of Experimental & Clinical Cancer Research（1 報）査読

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

亀井美登里：日本公衆衛生学会（代議員）、日本衛生学会（理事長、第 95 回日本衛生学会学術総会 会長）、日本産業衛生学会（代議員）、日本産業衛生学会関東地方会（幹事）

亀井美登里：彩の国埼玉医科大学社会医学系専門医研修プログラム統括責任者

亀井美登里：令和 6 年度埼玉県医師会産業医研修会講師

亀井美登里：令和 6 年度埼玉医科大学医師会産業医研修会運営委員会委員、実行委員会委員長

亀井美登里：社会福祉法人共生会 SHOWA（理事）

太田晶子：日本公衆衛生学会（代議員）、日本疫学会（代議員）、日本衛生学会（代議員）

太田晶子：日本公衆衛生学会専門職・教育生涯学習委員会委員

太田晶子：厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業 自己免疫疾患に関する調査研究班：皮膚筋炎・多発性筋炎診療ガイドライン作成委員会委員、シェーグレン症候群診療ガイドライン作成委員会委員、成人スチル病診療ガイドライン作成委員会委員

太田晶子：彩の国埼玉医科大学社会医学系専門医研修プログラム研修基幹施設指導医

本橋千恵美：「支え合い飯能」活動支援

髙橋美保子：日本公衆衛生学会（代議員）、日本疫学会（代議員）

髙橋美保子：日本公衆衛生学会公衆衛生モニタリング・レポート委員会「疫学グループ」モニタリングメンバー

髙橋美保子：日本疫学会第 4 回疫学専門家認定筆記試験出題委員

髙橋美保子：日本疫学会第 4 回疫学専門家認定筆記試験ブラッシュアップ委員

宮﨑　孝　：日本衛生学会（代議員）、日本産業衛生学会（代議員）、日本微量栄養素学会（評議員）

6．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Maeda T, Matsuda A, Kanda J, Kawabata H, Ishikawa T, Tohyama K, Kitanaka A, Araseki K, Shimbo K, Hata T, Suzuki T, Kayano H, Usuki K, Shindo-Ueda M, Arima N, Nohgawa M, Ohta A, Chiba S, Miyazaki Y, Nakao S, Ozawa K, Arai S, Kurokawa M, Takaori-Kondo A, Mitani K; Japanese National Research Group on Idiopathic Bone Marrow Failure Syndromes. : Clinical impact and characteristics of erythroid dysplasia in adult aplastic anaemia: Results from a multicentre registry、 2024;204(5):2086-2096.

② Takenaka T, Kobori H, Kurosaki Y, Ishii N, Inoue T, Miyazaki T, Suzuki H, Hasan A, Nishiyama A, Hayashi M. Klotho supplementation decreases blood pressure and albuminuria in mice with lupus nephritis., Eur J Pharmacol. 2025 Feb 5:988:177229. doi: 10.1016/j.ejphar.2024.177229. Epub 2024 Dec 24.

③ Ohta A, Hashimoto S, Kawado M, Oba MS, Uehara R, Taniguchi K, Sunagawa T, Nagai M, Murakami Y. Utilizing Infectious Disease Surveillance for Epidemic Warnings of Respiratory Syncytial Virus Infections in Japan from 2015 to 2019. Jpn J Infect Dis. Advance online publication: December 27, 2024.

④ 吉田都美、伊藤慎也、尾崎米厚、郡山千早、後藤あや、坂野晶司、鈴木貞夫、高橋美保子、弓屋結、横川博英. 疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健グループ 個別課題①：経口妊娠中絶薬の承認の是非について. 個別課題②：現金給付型少子化対策の是非について.日本公衆衛生学会モニタリング・レポート委員会 2023/24 年度年次報告書 2024 年 10 月. 1-5 頁.

⑤ Kamei M, Nishina M, Motohashi C, Ohta A, Koizumi S, Miyazaki T, Miyazaki T, Takeda M. Approaches to Dementia Control in a Community in Japan17th EPH2024 2024.11; Lisbon

⑥ Takahashi M, Uemura M, Kamei M. Variations in the monthly spontaneous fetal mortality in Japan during the COVID-19 pandemic. World Congress of Epidemiology 2024. September 2024; Cape Town (South Africa).

⑦ 小泉沙織,太田晶子,仁科基子,本橋千恵美,宮崎利明,宮崎 孝,植村真喜子,武田光史,亀井美登里. 高齢者ドライバーの実態把握および非ドライバーの移動手段の検討. 第 83 回日本公衆衛生学会総会 2024.10; 札幌

⑧ 宮﨑 利明,宮﨑 孝,太田 晶子,岡本 康司,亀井 美登里.大腸がん幹細胞のメタボーム解析による肝転移メカニズムの解明. 第 95 回日本衛生学会学術総会 2025.03; さいたま市

⑨ 宮﨑　孝, 御供 沙織,太田 晶子,本橋 千恵美,仁科 基子,植村 真喜子,武田 光史,辻 翔平,亀井 美登里.特定保健指導における減塩プログラムの取り組み. 第 95 回日本衛生学会学術総会 2025.03; さいたま市

⑩ 渥美達也,藤本　学,森　雅亮（2025 年版 診療ガイドライン総括委員会）秋山親司,上田郁子,梅澤夏佳,太田晶子,沖山奈緒子,他（2025 年版 診療ガイドライン作成委員会）.厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業　自己免疫疾患に関する調査研究班 多発性筋炎・皮膚筋炎　診療ガイドライン　2025 診断と治療社 2025.03

【総数：論文 4 件、報告書　8 件, 学会発表 20 件、講演 0 件、著書　1 件】

6-2. 獲得研究費

太田晶子：令和 6 年度厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業「自己免疫疾患に関する調査研究」20 万円

太田晶子：令和 6 年度厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業「特発性造血障害に関する調査研究」50 万円

宮﨑利明：令和 6 年度文科省科研費基盤 C「クロト蛋白補充による腎保護についての研究」、10 万円

宮﨑利明：公益財団法人　テルモ生命科学振興財団　2024 年度　Ⅲ研究助成金：大腸がん肝転移のがん微小環境制御メ

カニズム解明、200 万円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

亀井美登里：第 95 回日本衛生学会学術総会　2025 年 3 月 19 日（水）～21 日（金）開催

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、目標通り行った。大学院教育に関しては、目標通り行った。研究に関しては、目標通り行った。その他の事項に関しては、社会活動等目標を満たしていると評価している。基本学科全体としては、目標を達成したと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、次年度、より良い教育の在り方、教育手法の評価と改善を進めることを目標として取り組む。大学院教育に関しては、次年度、より良い教育の在り方を目標として取り組む。研究に関しては、社会医学として一層実りのある研究を目標として取り組む。その他の事項に関しては、社会医学として一層意義のある活動を目標として取り組む。

10. 法医学

１．構成員

髙田　綾（TAKADA, Aya）：教授：運営責任者：教育主任，研究主任：代表指導教員（大学院）：突然死の病理,創傷の法医診断：医学博士

齋藤一之（SAITO, Kazuyuki）：客員教授（順天堂大学教授，法医）：指導教員（大学院）：突然死の病理，交通外傷：医学博士

児玉　早（KODAMA,Saki）：講師：研究員，教育員

中西宏明（NAKANISHI, Hiroaki）：客員講師（順天堂大学准教授，法医）

非常勤講師：原　正昭(元埼玉医科大学法医学准教授)，村井達哉（榊原記念病院，病理），宮坂祥夫（元科学警察研究所）

助手・実験助手：米山克美（YONEYAMA, Katsumi），新井正明（ARAI, Masaaki），冨山紀子（TOMIYAMA, Noriko）

２．教育

2-1. 目的･目標

法医学に関する講義・実習は、４年後半の「異状死の診断」として行われた。その教育目標は、1. 法医学的視点を備えた臨床医となるために、その基盤となる知識・方法論を理解する、2. 典型的な症例について、異状死の診断と法的処理が適切にできるようになる、の２点に集約される。

2-2. 教育実績（担当者）

異状死の診断：４年生，UD：髙田，講義・実習担当：髙田，齋藤，児玉，中西，米山

救急・麻酔：４年生，UD 補佐：髙田，講義担当：髙田

病理総論：２年生，死後変化，担当：髙田

臨床入門・CPC 実習（４年生）：髙田，齋藤

医療総論：6 年生：髙田，齋藤

そのほか、学業・生活面で課題のある学生への指導、支援にも積極的に関与した。

2-3. 達成度評価

「異状死の診断」については、講義後に実施された学生による講義評価も高く、試験等においても十分に理解が得られており、全体として良好な教育効果が得られているものと判定された。

2-4. 次年度改善計画

おおむね所期の目標は達成されたものと考えているが、教育に万全ということはない。次年度はさらに教育手法の点検と改善を図りたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

鑑定に根づいた臨床的研究を行うこと．法医学は applied medicine であり、死因究明を柱とした法医実務の質を高めることが学問の社会的使命である。このため法医学領域の研究は、鑑定を出発点とし、つねに鑑定への還元を念頭において行われる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

法医病理学：髙田，齋藤，法医免疫遺伝学：中西。

共同研究は、順天堂大学、山梨大学、大分大学、東京都監察医務院、警察庁科学警察研究所などと行った。

１）創傷形態からの成傷器推定：鈍器や刃物、頚部圧迫の創傷形態の解析例を蓄積した。

２）非動脈硬化性冠疾患の病理学的解析：冠動脈攣縮の原因となる好酸球性冠動脈炎や冠動脈解離の症例の病理学的解析を行った。症例数が限られているので症例の集積には時間を要する。

３）新型コロナウイルス感染による突然死について，症例の集積，病態の検討を行った。

４）乳幼児突然死の病態解明：先天性代謝異常症、RS ウイルスなど感染症の関与、無呼吸、不整脈性心疾患などの関与について検討を継続して行った。

５）科学捜査に有用な鑑定手法の開発：主に DNA 多型分析の法医試料への適用に関する研究を続行した。

１）～４）は法医病理、５）は法医免疫遺伝

3-3. 達成度評価

１）については、頚部圧迫症例の解析を行い、法医実務上有益なデータをさらに蓄積した。

２）・４）については，症例集積と解析が進行中である。

３）について共同研究中である。

５）については、データの一部を 6-1 記載の英文論文等で発表することができた。小規模ではあるが、着実に成果を上げたものと評価できる。

3-4. 次年度改善計画

教室業務に占める法医鑑定（解剖）の比率が大きく、しかも少人数であり、研究のための時間的、精神的余裕に乏しい。そのような環境ではあるが、着実にデータを蓄積し、発表した。今後も同様の方向性で進むものと考えられる。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県解剖嘱託医（髙田，齋藤，児玉）
山梨県解剖嘱託医（髙田，齋藤，児玉）
群馬県解剖嘱託医（髙田，齋藤，児玉）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Legal Medicine 誌の editorial board（齋藤）
Legal Medicine 誌の査読委員（髙田）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

法医鑑定実務：当教室の主要業務である。令和６年度に当教室で行った解剖は 124 体（司法 110 例・行政 0 例・調査 14 例・承諾 0 例）であった。従来の司法解剖、行政解剖に加えて、新法（警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律）に基づく解剖（通称「調査解剖」）を行っている。また、埼玉県警のみでなく、山梨県警の司法・調査解剖、群馬県警の司法解剖についても嘱託されている（全体の１割程度を占める）。
司法関係者・警察医等に対する教育活動：検察・警察関係者の法医学的教養を高め、科学捜査の質的向上に資することは法医学者の重要な社会的責務である。当教室は，警察庁検視官講習の解剖研修機関であり、全国の検視官予定者（幹部警察官）が春秋通算２ヶ月にわたり多数解剖研修を行った。
警察医・救命救急士に対する教育活動：日本医師会 死体検案研修会（上級）の見学実習受け入れ、救命救急士養成講義（齋藤）を行った。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Nakanishi H, Takada A, Yoneyama K, Hara M, Sakai K, Saito K. Estimating bloodstain age in the short term based on DNA fragment length using nanopore sequencer. Forensic Sci Int. 2024; 358: 112010.
②Nakanishi H, Takada A, Yoneyama K, Kodama S, Sakai K, Saito K. The utility of drowning site inference through metagenomic diatom analysis. Legal Med 2024, 71: 102548.
③Inokuchi S, Nakanishi H, Takada A, Saito K. Uncertainty in the number of contributor estimation methods applied to a Y-STR profile. Forensic Sci Int Genet 2025, 74: 103145.
④児玉 早，酒井健太郎，中西宏明，髙田 綾，齋藤一之．著名なブラックアイのみられた縊頚例．法医学の実際と研究．2024; 67: 45-51.
⑤齋藤一之，朝倉久美子，髙田 綾，村井達哉，林 紀乃．冠攣縮性狭心症の冠動脈病理：生前の冠動脈造影と対比できた１剖検例．第 113 回日本病理学会総会．日本病理学会誌．2024：p85，愛知．
⑥中西宏明，米山克美，髙田 綾，児玉 早，酒井健太郎，齋藤一之．メタゲノム解析による河川のプランクトン検査の有用性について（第２報）．第 108 次日本法医学会学術全国集会．講演要旨集．2024: p70，岡山．
⑦塩谷啓太，季 昕頴，中西宏明，児玉 早，髙田 綾，齋藤一之．冠動脈刺創による心タンポナーデ：心筋に虚血性変化が見られた一例．第 108 次日本法医学会学術全国集会．講演要旨集．2024: p74，岡山．
⑧児玉 早，髙田 綾，齋藤一之，酒井健太郎，林 紀乃．ペラグラ再考－慢性アルコール性肝障害を伴う異状死症例における意義－．第 108 次日本法医学会学術全国集会．講演要旨集．2024: p75，岡山．
⑨齋藤一之，髙田 綾，児玉 早，季 昕頴，塩谷啓太，米山克美，中西宏明，朝倉久美子，鈴木秀人，林 紀乃．二次性副腎機能不全と推定される２剖検例．第 108 次日本法医学会学術全国集会．講演要旨集．2024: p77，岡山．
⑩Nakanishi H, Yoneyama K, Takada A, Kodama S, Sakai K, Saito K. The utility of the diatom test through metagenomic analysis. 30th Congress of the International Society for Forensic Genetics. 2024: Santiago, Spain.

【総数：論文５件、学会発表 10 件】

6-2. 獲得研究費

中西宏明（代表）：文部科学省・科学研究助成金，基盤研究（C）；「遺伝子解析による牛黄の産地識別」課題番号 23K06198. 130 万円.
児玉　早（代表）：文部科学省・科学研究助成金，若手研究；「9.4 テスラ小動物用高磁場撮像装置を用いた急性頸髄損傷の包括的探索」課題番号 24K20260. 117 万円.

6-3. 受賞：該当なし

6-4. 特許、実用新案：該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績：該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

実務：解剖鑑定は教室の中心業務であるが、鑑定件数の増大と事件の複雑化がさらに進み、医師 3 名、コメディカル 3 名の体制では限界を超えている。人的・物的体制の整備が急務だが、解剖医は極端に少ない。コメディカルの補充も緊急の課題である。
教育：「異状死の診断」については良好な結果が得られている。学業・生活面で課題のある学生への指導、支援にも積極的に関与したほか、学生の課外活動の振興に積極的に関与するよう努力した。
研究：ひきつづき実務に直結する研究を地道におこなった。寡産ではあるが密度の高い研究を指向した。突然死領域の研究については、臨床領域にも還元されつつある。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

実務：医師スタッフ（解剖医）の確保のための努力を継続する。法医解剖医は全国で 150 名（教授を含む）程度で、若手はとくに少ない。次世代を担える実務肌の医師はさらに稀少であり、当教室の伝統である質の高い法医業務を通じた社会貢献を継続するために、数年計画で人材をもとめていく。

教育：よき臨床医にとって不可欠な法医学的な考え方を効率よく学修できるよう、講義・実習内容の継続的な見直しを行う。法医学的には重要であっても、臨床医にとって不可欠とは言い難い内容の整理を行い、今後の臨床医にとって有用な知見については積極的に取り入る。一方で、試験、CBT、国試といった近視眼的・実利的視点を超えた興味を誘発するためには何ができるのかについても考えていきたい。

研究：蓄積されつつあるデータの整理、公表の努力をさらに続けていく。

11. 医療政策学

１．構成員

小野寺亘（ONODERA.Wataru）　：特任教授　：運営責任者：経済学修士：大学院教員（大学院）：保健医療行政論
宮山徳司（MIYAYAMA.Tokushi）：客員教授　：保健医療行政論
江利川毅（ERIKAWA.Takeshi）　：特任教授　：保健医療行政論
佐藤好美（SATO.Yoshimi）　：特任教授　：マスコミ二ケーション論

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「医療のあるべき姿を一人称で語れる人材の育成」を目標としていることから、「医療制度改革」、「病床機能報告制度」、「令和の時代の新社会保障制度」、など、実際に進められている事柄に沿って、具体的な事例を交え伝えるようにする。

2-2. 教育実績

大学院修士課程　：医学研究科―「医療政策学概論」（小野寺）
保健医療学部　：看護学科―「医療経済学」（小野寺）
短期大学　：看護学科―「関係法規」（小野寺）
埼玉医療福祉会看護専門学校　：―「医療概論」（小野寺・宮山）
総合医療センター看護専門学校：―「医療概論」（小野寺）

2-3. 達成度評価

2025 年問題に鑑み、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律が成立し、それに伴って医療法、介護保険法、健康保険法の改正が続いた。これらは、社会保障制度成立の背景が激変する中で、新たな仕組みを生み出していこうとするものである。そこで、社会保障制度改革と時代背景との関連を具体的に伝えるとともに、数次にわたる医療制度改革が目指す日本の医療の姿を共に考え、少産多死から人口減へと移行する社会の姿に対応できる姿勢を持つように働きかけた。学生は、社会における出来事と制度の関連、そして自らが中核となって社会を担う時代に興味を持っており、関心を高める上で効果があったと評価する。

また、看護学科等の学生に対する授業では、医療現場への行政支援や地域活動の実例を具体的に示すとともに、実際に起こった事件などを演習のテーマとして提示し、それぞれが考えることで理解の促進が図られた。2025 年問題の課題となった「需要と供給のマッチング」から「医療人材の確保」が課題となる「2040 年問題」の解決に向けて、その主役となる学生達に、より幅広い視点を持ってもらえたと評価している。

2-4. 次年度改善計画

日本の人口構成の変化や社会保障の財源不足といった、現状の社会環境への対応に向けて、医療法の成り立ちや身分法、医療資源の配置状況、医療保険者の役割などを検証し、地域医療の再構築に向けた取り組みの方向性を確認する。また、2040 年問題を見据え、医療を地域の生活の問題として捉え、医療のあるべき姿を一人称で考え、実践することができる医療人材を養成する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

「該当なし」

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

「該当なし」

3-3. 達成度評価

「該当なし」

3-4. 次年度改善計画

「該当なし」

４．診療

該当なし

5. その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

①「埼玉県地域医療構想調整会議アドバイザー」（厚生労働省、小野寺）
②「埼玉県地域医療構想推進会議委員」（埼玉県、小野寺）
③「埼玉県地域医療奨学金運営委員会委員」（埼玉県・埼玉医大、小野寺）
④「川越市健康づくり推進協議会委員」（川越市、宮山）
⑤「東松山市総合計画審議会会長」（東松山市、小野寺）
⑥「東松山市立市民病院運営委員会委員長」（東松山市、小野寺）
⑦「秩父市立病院建設計画策定委員会委員長」（秩父市、小野寺）
⑧「毛呂山町総合振興計画審議会委員」（毛呂山町、小野寺）
⑨「毛呂山町まち・ひと・しごと創生有識者会議委員」（毛呂山町、小野寺）
⑩「毛呂山越生在宅医療介護連携推進会議委員」（毛呂山町・越生町・埼玉医療福祉会、宮山）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

「該当なし」

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

① 埼玉県看護協会が主催する認定看護管理者教育課程セカンドレベル及びサードレベルにおいて、「保健・医療・福祉サービスの提供の仕組み」、「保健医療福祉の現況と課題」、「社会保障の概念」、「パブリックコメント」をテーマに講義を行った。（本学所属看護師約 20 名を含む）（宮山）
② 埼玉医科大学職員キャリアアップセンターが主催する認定看護管理者教育課程ファーストレベルにおいて、「社会保障制度概論」、「保健医療福祉サービスの提供体制」をテーマに講義を行った。（小野寺）
③ 東京都杉並区立和田中学校において、全校生徒を対象に、よのなか科の授業の一環として「中学生の視点から社会を変える～地域創生をキーワードに～」を演題とする講演を行った。（小野寺）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

「該当なし」

6-2. 獲得研究費

「該当なし」

6-3. 受賞

「該当なし」

6-4. 特許、実用新案

「該当なし」

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

「該当なし」

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については、大学院においては、医療政策の意義を理解することで、関心のある分野の改革案を作成するという手法を取り入れた。

保健医療学部及び短期大学、埼玉医療福祉会看護専門学校、総合医療センター看護専門学校において担当した授業では、「健康づくりと社会の相関」をテーマにし、変革期にある医療の現状を踏まえ、既成概念に捉われることなく、柔軟な思考ができるように働きかけることで、学生自身が一人称で考え、語れるための方向が確認できたと評価している。

自治体関連委員については、埼玉県や近隣市町村との緊密な関係を構築することが学生教育や基幹的医療機能の充実強化に有効であることから、積極的に参加し、緊密な関係の構築によって連携の幅が広がった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育については、大学院においては医療の政策提言を、保健医療学部及び短期大学、埼玉医療福祉会看護専門学校、総合医療センター看護専門学校においては「私たちの生活と健康」をテーマにし、関係する幅広い課題を提示しその対応を共に考えることで、学生の柔軟性を育んでいく。

自治体関連委員等については、地域医療構想アドバイザー（厚生労働省）として埼玉県の地域医療構想の実現に努めていくとともに、その他自治体関係委員として様々な提言等を行うことで地域の医療政策等に貢献していく。

本県看護協会及び本学職員キャリアップセンターが行う現任看護師教育（認定看護管理者教育課程等）については、

各地域における医療構想の実現に向けた取り組みを紹介するなど、参加者の地域への関心を高められるよう努めていく。

12．1）中央研究施設 機能部門

１．構成員

川野　雅章(KAWANO, Masaaki)：准教授：研究副主任 教育員：指導教員（大学院）：免疫学、生化学：博士
廣澤 成美（HIROSAWA, Narumi）：准教授：研究員 教育主任：指導教員（大学院）：機能生物化学：博士
鈴木 悠子（SUZUKI, Yuko）： 実験助手
坂本 安（SAKAMOTO, Yasushi）：客員教授：指導教員（大学院）：機能生物化学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、2 年生エネルギー系（講義）において主要な血液疾患の症候や病態生理を学習するための基盤として、赤血球、血漿の機能及び血液凝固系の基礎的な知識を修得させ、体液のホメオスターシスに関する血液の多様な役割を理解させる。末梢血塗抹標本 1、2、3（実習）では、血球成分の細胞構成と比率を観察し、理想的な末梢血塗抹標本の作製・観察法を説明できることを目的とした。また、3 年生の病気の基礎２コース免疫においては、引き続きユニットディレクターとして教育活動を行った。具体的には、疾患の分子機構の分かる臨床医の育成を目標に、分子レベルでの免疫反応を詳細に講義し、また、免疫反応を利用した Enzyme-Linked Immunosorbent Assay の実習を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育講義・演習・実習は、2 年生人体の構造と機能 2 エネルギー系ユニット（廣澤）、末梢血塗抹標本 実習（廣澤、鈴木）、機能系実習 2 ユニット 生殖（廣澤）、1 年生人体の基礎科学１、2 人体のユニット 化学実験 1、2（廣澤）、1 年生良医への道 1 臨床推論 1、2（廣澤）、医科学への道すじ 医科学の探索（廣澤）、2 年生 生体防御総論（川野）、3 年生 病気の基礎２コース 免疫（川野）、その他、医学部 4 年生共用試験臨床実習前 OSCE 模擬患者（川野）、6 年生共用試験臨床実習前 OSCE 模擬患者（川野、廣澤）を担当した。また、3 年生の病気の基礎２コース免疫においては、ユニットディレクターを担当した（川野）。

大学院教育としては、医学部大学院共通科目 研究方法特論（講義）（川野、廣澤）を担当した。

2-3. 達成度評価

昨年度よりエネルギー系講義は対面授業となり講義室での授業へ変更となったため、引き続き講義内容についての検討を行った。血液成分は、循環系を体系的に理解できるように努めた。また早期に医師国家試験を意識できるように、講義内容に関連した問題を提示し正答を解説した。学生からは概ね良い反応がみられた。また夏季補習講義を実施し成績不良の学生対応を行った。免疫学の講義は図の拡大縮小を頻繁に行い、免疫反応の分子メカニズムの詳細を丁寧に説明する必要があるため､パワーポイントファイルではなく OHC(書画カメラ)を用いたプリントでの講義を行った。また、免疫学実習を行い、その実習に関連した IgE 抗体を中心としたアレルギー反応のメカニズムについての記述を求めるレポート課題を課したが、こちらが求める理解に達成している学生がほとんどであった。定期試験の結果は例年通りで、学生の免疫学の理解は、疾患の分子機構の分かる臨床医の育成、という目標に到達していると考えられる。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度はより授業に適した資料作成を行う。エネルギー系の講義は、血液凝固系、線溶系について講義資料を分かりやすくするため変更し、学生の理解を深めるように目指す。免疫学の講義は、パワーポイントファイルに置き換えても支障の無いものに関しては、随時パワーポイントファイルに置き換え、引き続き、各授業の質の向上を目指す。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本講座では、他大学と連携し研究を推進することを目的として、引き続き、東洋大学（バイオ・ナノエレクトロニクス研究センター）との共同研究を行い、研究成果を学会等で発表することを目標にとする。また、炎症性好中球性自己免疫疾患の特効薬の開発およびがん免疫を活性化する薬剤の開発を目的・目標とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１．マウス脳虚血に効果を示すナノ粒子の開発（東洋大学）
脳虚血モデルマウスを作成し動物実験を行った。脳由来神経栄養因子を抱合させたターゲット粒子、ノンターゲットナノ粒子を調製し、脳虚血マウスに投与実験を行った結果、投与群の脳損傷領域の低下がみられた

２．炎症性好中球性自己免疫疾患の特効薬の開発（川野）
我々は、細胞外アデノシンがアデノシン A2a 受容体を介して抹消の Th2 および Th17 を活性化し IL-4, IL-10, IL-13, IL-31、および、IL-17A 分泌を上昇させる一方、アデノシン A2a 受容体拮抗薬はその分泌を抑制することを示している。本年度は引き続き、細胞外アデノシンによる細胞内シグナル伝達経路を解析した。

３．がん免疫を活性化する薬剤の開発（川野）
我々は、Simian virus 40（SV40）ウイルス粒子を構成しているタンパク質のみで作られた非感染性のウイルス様粒子(VLP, Virus-like particle）が獲得免疫を誘導するメカニズムの解析を行い、SV40 VLP の作用により B 細胞における CD86 分子の発現上昇とケモカインである CCL3/CCL4 分子の分泌が誘導されることが明らにしている。さらに、この CD86 分子の発現上昇は、SV40 VLP の作用により CD86 分子の恒常的なユビキチン化が解除されることで誘導されることも明らかとなった。本年度は、SV40 VLP の作用により CD86 分子の発現上昇を誘導するシグナル伝達経路の解析を行なった。

3-3. 達成度評価

研究実績から東洋大学との共同研究では、脳由来神経栄養因子を抱合させたターゲット粒子、ノンターゲットナノ粒子を投与した脳虚血モデルマウスの脳を摘出し、TTC 染色法と、虚血による障害部位を検出し効果の比較を行い良好な結果が得られた。ICG を結合させたナノ粒子を用いて in vivo 光イメージング装置により解析を行った結果、蛍光は損傷領域を反映しており、ナノ粒子が数日間にわたり損傷部位に留まっていることが分かった。
炎症性好中球性自己免疫疾患の特効薬の開発およびがん免疫を活性化する薬剤の開発においては、炎症性好中球性自己免疫疾患の標的となり得る細胞内シグナル伝達経路を同定し、また、がん免疫を活性化する CD86 分子の発現上昇経路に関与するシグナル伝達経路も同定したため、研究は順調に進んでいると考えられる。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、次年度には更なる動物実験と詳細な解析を進め、研究成果を社会に発信するという観点から、国内・国際学会での研究発表、論文投稿へ向けた準備に取り組む。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

川野　雅章：毛呂山キャンパス中央研究施設運営委員会／図書館委員会／日本アレルギー学会　代議員（第 7 期、第 8 期）

廣澤　成美:中央研究施設運営委員会／学生部委員会／ハラスメント小委員会／卒前医学教育部門 学生支援室 2 年生担当／態度評価の信頼性・妥当性を検討する分科会／大学ホームページリニューアルプロジェクト 研究関連 WG／自動車部 顧問／金融経済勉強会（同好会）顧問／写真部 副顧問

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Takeharu Watanabe, Masayuki Hayashi, Masaaki Arai, Sho Matsushita, Hiroshi Handa, Masaaki Kawano. Interferon-γ production in response to the cytotoxic T lymphocyte epitope within an antigen incorporated In simian virus 40 virus-like particles. Heliyon 11 (2025) e41729.
②川野雅章　抗がん免疫誘導剤の開発. Precision Medicine, 査読無し, 7(14):1182-1186, 2024.
③川野雅章　抗がん免疫活性化剤の開発. Bio Clinica, 査読無し, 39(10):901-905, 2024.
④川野雅章　抗がん獲得免疫誘導剤の開発. Bio Clinica, 査読無し, 39(8):691-695, 2024.
⑤川野雅章　SV40 VLP による抗がん獲得免疫誘導. Precision Medicine, 査読無し, 7(7):559-563, 2024.
⑥川野雅章　SV40 VLP がんワクチン. Precision Medicine, 査読無し, 7(3):221-225, 2024.

【総数：論文 6 件、学会発表 0 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

川野 雅章: 文部科学省研究費基盤研究(C)―代表「獲得免疫誘導能を有する SV40 VLP がんワクチンの効能解析」課題番号 22K06731

文部科学省研究費基盤研究(C)―分担「皮膚炎モデルを用いた免疫細胞におけるアデノシンシグナルの解析」課題番号 24K11458

廣澤 成美: 文部科学省研究費基盤研究(C)―代表「脂質ナノ粒子に神経栄養因子を応用した一過性脳虚血マウスにおける神経保護効果の解明」 課題番号 24K12250

文部科学省研究費基盤研究(C)―分担「Precision Guided Nanoparticle-Based Gene Editing of High-Grade Glioblastoma using CRISPR Technology」課題番号 24K10440

6-3. 受賞「該当なし」

6-4. 特許、実用新案「該当なし」

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

①令和 6 (2024) 年 11 月 6 日 13:00-16:30　基礎棟 3 階共同利用実験室「サーモフィッシャーサイエンティフィック株式会社 プロテオミクス セミナー」
②令和 6 (2024) 年 12 月 12 日 14:00-17:30　基礎棟 3 階カンファレンスルーム「吸光・蛍光・発光プレートリーダー Varioskan LUX 取り扱い説明会」

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

中央研究施設機能部門としては、令和 6 年度経常費補助金により、マルチモードマイクロプレートリーダー Thermo Fisher SCIENTIFIC 社製 Varioskan LUX を整備し、利用を開始した。

卒前教育に関しては、各ユニットの掲げる教育目標に到達できたと考える。研究に関しては成果があがり国内・国際学会での発表および論文を発表した。その他の事項に関しては、大学・研究運営に関わる委員会組織などの活動を行った。基本学科全体としてはバランスのとれた活動ができたと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

重要な課題として、研究設備と機器を更新し充実させることが挙げられる。文部科学省より、「研究設備・機器の共用推進に向けたガイドライン」が策定され、今後、助成金の獲得条件の一つとして機器の共用化が重要なポイントとなる。本学では、中央研究施設がその役割を担っており、今後も学内共用機器の充実を目標とした運営を目指す。さらに共用機器を設置するだけでなく、その効率的な利用のための周辺の環境の整備も行なっていく。具体的には、細胞培養や試薬調製をスムーズに行えるように、施設内のドラフトや実験台のさらなる整備を行なっていく。また、2025年度は引き続き、疾患の分子機構の分かる臨床医の育成、という目標に到達するために、卒前教育に関しては免疫学講義の資料および実習の実施方法を改善に取り組む。また、大学院教育に関しては、引き続き講義資料の改善に努め、高度な実験手法の詳細な理解の助けとなるような講義を展開することを目標として取り組む。研究に関しては、炎症性好中球性自己免疫疾患の特効薬およびがん免疫を活性化する薬剤の開発のため、共同研究を行って頂ける製薬会社の探索を行うと共に、学会発表および論文発表することで、研究成果を社会に発信することを目標として取り組む。その他の事項に関しては、研究・教育運営に関わる委員会組織などの活動に引き続き積極的に関与することを目標として取り組む。

12．2）中央研究施設 形態部門

１．構成員

水野 洋介（MIZUNO, Yosuke）：准教授：部門長：研究主任：教育員：指導教員(大学院)：分子生物学：博士
小松 久美子（KOMATSU, Kumiko）：実験助手
松本 幸子（MATSUMOTO, Sachiko）：実験助手
成塚 裕亮（NARIZUKA, Yusuke）：実験助手

２．教育

2-1. 目的･目標

当部門の学生教育では、共同利用施設として管理する多様な研究機器や設備を活用し、学生にどのような研究が可能かを学ばせることを重要な柱としている。学内の各学科から大学院生や学部生を積極的に受け入れ、実験指導を通じて研究マインドを備えた医療人や基礎研究者の育成を目指している。また、課外学習プログラム、卒業研究、医学部実習など、さまざまな機会を通じて学部学生の指導を積極的に行い、医学・医療に貢献できる優れた人材の養成を目標に教育活動を展開している。特に、課外学習プログラム、卒業研究、大学院講義においては、ゲノム全体の構造や変異、関連する疾患に関する最新の情報を取り入れた医学・生物学の基礎知識を学生に習得させることを重視している。学生が自ら生命機能や遺伝子疾患に強い関心を持ち、自主的に調査・研究を行い、成果を上げられるよう指導している。分子生物学、生化学、細胞生物学などの最新の基礎技術や考え方を実際に学ばせ、細胞の分化・増殖などの機能や細胞内小器官の役割、さらには遺伝子と臨床疾患との関連性を明らかにすることを目指している。さらに、個々の細胞機能や疾患の原因となる遺伝子をどのように探求するか、また疾患と原因遺伝子との機能的なつながりを自ら考える力を養い、学術論文を構築するために必要な論理的思考を身につけさせることを常に意識して指導を行っている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育に関しては、医学部の実習・講義として人体の基礎科学の物理学実験（１年生)、臨床推論（１年生)、人体の構造と機能２ エネルギー系（２年生)、機能系実習（２年生)、細胞生物学（１年生）を担当した。また医学部２年生のアドバイザーを担当した。医学教育ワークショップにコーディネーターとして参加した。細胞生物学実習では１年生全員に電子顕微鏡の試料作製方法の見学体験と実際の電子顕微鏡を用いた見学体験を実施し、学生よりおおむね貴重な経験ができたとのフィードバックを得た。

課外学習プログラムでは、（１）「DNA 鑑定をやってみよう」では埼玉大学教員１名の参加希望があった。（２）「遺伝子の個人差を体感して、ゲノム医療について考えてみよう」では医学部生４名の参加希望があった。（３）「遺伝子の発現量を調べてみよう」については医学部生２名、埼玉大学１名の参加希望があった。（４）「電子顕微鏡で観察してみよう」については埼玉大学１名の参加希望があった。（５）「超解像顕微鏡　はじめました」については埼玉大学１名の参加希望があった。全員を受け入れて、それぞれテーマに沿った指導を対面により実施した。(1)と(2)のテーマについては令和６年度は大学病院ゲノム医療科主催により実施し、当部門は実験等の学生指導を担当した。

大学院教育では、研究方法特論において「ゲノムの個人差や変異の検出　～その方法と医学的、生物学的、社会的意義について～」と「PCR・リアルタイム PCR と基礎医学」という２つのテーマ、さらに実用実験医学特別講義において「共同研究施設の利用と研究紹介」、「次世代シークエンサーやマイクロアレイを用いた遺伝子発現解析」という２つのテーマで講義を担当した。

2-3. 達成度評価

卒前教育及び大学院教育では複数の実習・講義を担当し、本学医学部と大学院の基礎科目の教育活動に大きく貢献することができた。課外学習プログラムでは５つのテーマにおいて学生等を受け入れて実施することができた。延べ 10 名の医学部生および埼玉大学の教員を受け入れて指導を行い、好評を得ることができた。これらの活動状況から、令和６年度の目標については十分に達成し、本学の教育活動に十分貢献できたと考えている。

2-4. 次年度改善計画

令和７年度も講義や実習の内容を継続的に見直し、充実させながら、学生の教育効果をさらに向上させるため、工夫を重ねて教育活動を積極的に推進していきたいと考えている。

３．研究

3-1. 目的・目標

共同利用施設として当部門が管理する機器設備を適切に維持し、学内研究者が効率的に活用して成果を上げられるよう支援する。また、部門内では、部門内外の機器設備を積極的に活用した独自の研究テーマを定め、研究を推進する。さらに、学内の各部署との共同研究を通じて、学内の研究活動の進展と研究成果の創出に貢献する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. ミトコンドリア病の原因となる非コード RNA の解析（水野、成塚）
   ミトコンドリア関連遺伝子の抑制下での細胞の転写物解析により、マイクロ RNA を含む非コード RNA がミトコンドリア機能の変化に応じて発現が変動することが明らかになった。これらの RNA には機能的に重要なものが含まれていると考えられる。令和７年度も引き続き、情報の探索や実験による検証を進めていく予定である。
2. ヒト免疫記憶細胞製造技術の開発（水野、成塚、本学アドミッションセンター）
   正常ヒト末梢血から採取したナイーブ T 細胞を無血清培地を使った培養系でメモリー様 T 細胞に分化させる事が可能かどうかの検討を行った。
3. 走査型電子顕微鏡と蛍光顕微鏡、培養細胞を用いた共同研究と研究指導、研究サポート（松本）

肝芽腫を培養し、ナノチューブの形成に関連する抗体で染色を行い蛍光顕微鏡観察と走査型電子顕微鏡による CLEM 観察を行った（解剖学教室との共同研究)。polyG-RNA の電顕での形態観察および polyG-RNA と GST-TLS の結合複合体の電顕での形態観察を行った（ゲノム基礎医学 黒川研究室との共同研究)。本学全体（毛呂山・日高・川越）に向けたウシ胎児血清の共同購入の取りまとめを行った。全キャンパスに向けて共焦点レーザースキャン顕微鏡 LSM900 with Airyscan2 の機器使用説明会を 2024 年 4 月中旬に行い、2025 年 1 月下旬に微分干渉検鏡装置の使用説明会の取りまとめを行った。

4. 失活化させた組み換えウイルスの透過型電子顕微鏡による形態観察（小松）
本学生化学教室の失活化させた組み換えウイルスの試料を固定したものをネガティブ染色し、透過型電子顕微鏡で観察した。その後金コロイドを反応させた試料も同様に観察した。

5. Poly G RNA-Sepharose の透過型電子顕微鏡による形態観察（松本, 小松）
polyG-RNA、および polyG-RNA と GST-TLS の結合複合体の形成様態を走査型電子顕微鏡、透過型電子顕微鏡で観察した（ゲノム基礎医学 黒川研究室との共同研究)。

3-3. 達成度評価

ミトコンドリア病態モデルや分化細胞系を用いて、トランスクリプトーム解析や分子生物学、生化学的解析を実施した。これまでのデータを活用し、学会発表に資する重要な知見を得て、実際に学会やシンポジウム等で発表を行った。今後はさらなる検証や追加実験を通じて、論文執筆を目指す。他の部署との共同研究においても、当部門の解析データを基に成果のとりまとめが順調に進んでいる。当部門を利用する研究者への支援も適切に実施できたと考えている。これらの成果により、令和６年度の研究目標は十分に達成されたと評価している。

3-4. 次年度改善計画

次年度も、部門独自の研究活動および学内各部署との広範な共同研究を継続して推進したいと考えている。また、形態部門として、本学の研究者が利用しやすい環境を整備し、機器の使用方法やデータ取得に関する指導を提供することで、研究者の活動をサポートし、本学の研究活動の発展に大きく寄与していきたいと考えている。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①（学会発表）藤田恵子、松本幸子、藤田一正、穐田真澄、永島雅文. Investigating crosstalk via membrane nanotubes and mitochondrial transfer in human hepatoblastoma cells. 日本解剖学会. 2025 年 3 月.

②（学会発表）徳元康人、荒木靖人、成塚裕亮、水野洋介、三村俊英. 無血清培地を用いたヒト memory-like T 細胞の作製. 第 5 回 オール埼玉医大研究の日. 2024 年 11 月.

③（学会発表）水野 洋介、成塚 裕亮、小松 久美子、松本 幸子、水野 由美、難波 聡、沼倉 周彦、大竹 明. ミトコンドリア機能と関連する非コード RNA の解明. 第 5 回 オール埼玉医大研究の日. 2024 年 11 月.

④（学会発表）水野 洋介、小松 久美子、松本 幸子、成塚 裕亮. 中央研究施設 形態部門の機器と設備. 第 5 回 オール埼玉医大研究の日. 2024 年 11 月.

⑤（学会発表）上村 のぞみ, 難波 聡, 志食 絵理, 鶴岡 恵, 田中 萌子, 川嶋 直之, 佐藤 はづき, 味原 さや香, 水野 洋介, 松本 浩, 村山 圭, 岡崎 康司, 沼倉 周彦, 亀井 良政, 大竹 明. m.8993T>G Leigh 脳症に対して PGT-M を施行し妊娠に至った症例の経時的なヘテロプラスミー率の変化. 第 23 回日本ミトコンドリア学会年会. 2024 年 11 月.

⑥（学会発表）難波 聡, ◎水野 洋介, 味原 さや香, 秋岡 祐子, 水野 由美, 前田 卓哉, 沼倉 周彦, 大竹 明. DNA の配列変異と RNA の発現異常に着目したミトコンドリア病発症メカニズムの解明 :理想的着床前診断の実現へ向けて. 第 5 回 オール埼玉医大研究の日. 2024 年 11 月.

⑦（学会発表）水野 由美, 水野 洋介, 梶原 健. 自閉スペクトラム症及び神経変性疾患とペルオキシソームの機能についての解析. 第 56 回 日本臨床分子形態学会総会・学術集会. 2024 年 9 月.

⑧（学会発表）Nozomi Uemura, Akira Namba, Eri Shijiki, Megumi Tsuruoka, Shino Sasaki, Naoki Hayashi, Hazuki Sato, Sayaka Ajihara, Yusuke Narizuka, Yosuke Mizuno, Yoshimasa Kamei, Akira Ohtake, Chikahiko Numakura. Changes in heteroplasmy levels over time in a case with m.8993T>G mutation that resulted in pregnancy after PGT-M. 日本人類遺伝学会 第 69 回大会. 2024 年 10 月.

⑨（論文発表）Yamaguchi T, Takamura M, Tochigi H, Mizuno Y, Mizuno Y, Sato T, Tamaru S, Kusama K, Tamura K, Kamei Y, Kajihara T. Loss of miR-424 and miR-503 promotes decidualization of human endometrial stromal cells by increasing SCARA5 expression. Med Mol Morphol. 2025 Mar 14. doi: 10.1007/s00795-025-00431-5. Online ahead of print. PMID: 40085209.

⑩（論文発表）Takano N, Takamura M, Mizuno Y, Mizuno Y, Tamaru S, Nakamura K, Soma H, Kajihara T. Genetic and histological

analysis intraplacental choriocarcinoma: a case report. Med Mol Morphol. 2024 Jun;57(2):147-154. doi: 10.1007/s00795-024-00382-3. Epub 2024 Feb 29. PMID: 38421457.

【総数：論文 ２件、学会発表 １２ 件、講演 ０ 件】

6-2. 獲得研究費

水野洋介（代表）
科学研究費補助金 基盤研究(C)「マイクロ RNA と長鎖非コード RNA によるミトコンドリア機能調節メカニズムの解明」

水野洋介（分担）
科学研究費補助金 基盤研究(C)「子宮内細菌叢と口腔内細菌叢が子宮内膜脱落膜化及び脂質産生に及ぼす影」(代表者：梶原 健)

水野洋介（分担）
埼玉医科大学創立 50 周年記念特別研究費（令和 4 年度～6 年度 埼玉医科大学）：DNA の配列変異と RNA の発現異常に着目したミトコンドリア病発症メカニズムの解明:理想的着床前診断の実現へ向けて(代表者：難波　聡)

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

①（導入機器使用説明会）超解像共焦点レーザースキャン顕微鏡 LSM900 with Airyscan2 毛呂山キャンパス基礎医学棟地下 2 階 組織培養室. 2024 年 4 月 11 日、15 日、16 日.
②（導入機器使用説明会）微分干渉検鏡装置（共焦点レーザースキャン顕微鏡 LSM900 with Airyscan2 用）毛呂山キャンパス基礎医学棟地下 2 階 組織培養室. 2025 年 1 月 28 日.
③（セミナー）遺伝子発現解析 RNA-seq セミナー. Novogene 株式会社. 2024 年 10 月 29 日.
④(WEB セミナー) フルスペクトラルセルソーター Cytek Aurora CS 導入後の機器使用説明会. Cytek Japan 株式会社. 2025 年 1 月 20・21・22 日.
⑤(実機説明会) フルスペクトラルセルソーター Cytek Aurora CS 導入後の機器使用ハンズオントレーニング. Cytek Japan 株式会社. 2025 年 1 月 23 日、3 月 18 日.

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育面では、卒前教育および大学院教育において複数の実習・講義を担当し、本学医学部および大学院の基礎科目の教育活動に大きく寄与できた。課外学習プログラムでは、ゲノムに存在する個人差や変異、遺伝子や転写物と細胞機能や病態との関連性に関する基礎医学の知識を中心に学ばせて、電子顕微鏡を用いた観察手法を体験させた。これらの活動を通じて、分子遺伝学、分子生物学、細胞生物学、生化学への興味を喚起できた。令和６年度の課外学習プログラムには埼玉大学の教員が参加した。大学院教育では、オンラインによる４つのテーマの講義を担当し、大学院生の研究指導も実施した。これらの取り組みにより、令和６年度は学生教育において大きな成果を上げられたと考えている。

研究面では、ミトコンドリア病態モデルや分化細胞系を用いたトランスクリプトーム解析、分子生物学、生化学的解析を行い、ミトコンドリア機能に関連する RNA の探索研究を継続し、新たな知見をまとめ、学会等で発表を行った。さらに、学内の各科や部署との共同研究を積極的に推進し、論文執筆に必要なデータの取得に貢献できた。また、当部門を利用する研究者への支援活動も適切に実施できた。

令和６年度の形態部門への利用登録者数は 181 名で、形態部門が管理する機器・設備の延べ利用回数は 1,356 件に上った。形態部門の機器は令和６年度においても学内の研究活動で大いに活用されており、高い評価を得ていると考えられる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

中央研究施設は、共同利用機器・設備の維持管理に加え、学内研究者への技術指導や研究方法に関する助言、研究支援を行うことが重要な役割である。来年度も引き続き、こうした役割を積極的に遂行していきたいと考えている。また、部門独自の研究を精力的に推進しつつ、他の部門との共同研究をこれまで以上に活発化させ、学内の研究活動の促進に一層貢献していきたいと考えている。

12．3）中央研究施設 実験動物部門

１．構成員

水野 由美（MIZUNO Yumi）：部門長：講師：研究員、教育員、指導教員（大学院）：細胞生物学.生殖医学：博士
冨永 信子（TOMINAGA Nobuko）：助教：研究員、教育員
石原 由夏（ISHIHARA Yuka）：助手：研究員、教育員
仁科 正実（NISHINA Masami）：非常勤講師
堀切 一美（動物飼育員；課長補佐）
大久保征実、臺場一樹、黒須咲帆、庄司朱里、中里賢治（動物飼育員）、

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本部門における教育の目的は、実験動物関連法令等に基づく動物福祉の実践および実験動物の飼育管理を行うことであり、動物実験実施者および飼養者は動物福祉の理念を理解・徹底し、実験動物の正しい取り扱いを習得して動物実験を遂行することを目標として教育活動を行う。また、動物実験実施者のための教育訓練は教育内容および受講方法を見直し、動物実験開始にあたり受講者に疑問が残らないよう改善することを目標とした。さらに本学医学部及び保健医療学部の学部生に対する卒前教育、大学院生の研究に関わる卒後教育についてシラバスに基づいた質の高い教育を目標とした。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育では、医学部 1 年生臨床推論（水野、冨永）、医学部 1･2 年生選択必修 実験動物学入門（水野、冨永、石原、仁科、堀切）、医学部 2 年生機能系実習（水野）、医学部 2 年生調節系演習（水野）、課外プログラムでは「実験動物施設見学と動物実験手技を学ぶ」（冨永、石原）は、医学部 1 年生 1 名、女子栄養大学 3 年生 1 名が受講した。医学部 2 年生のアドバイザーを担当した（水野）。

大学院教育では、大学院生（医学研究科）2 名の研究指導（水野）及び、大学院博士課程「研究方法特論」の講義（水野）、大学院修士課程「実験動物学概論」（水野、冨永、石原、堀切）の講義及び演習をおこなった。

卒後教育では、新規動物実験実施者のための教育訓練ではテキスト受講および小テストを行った。第 45 回医学教育 WS にコーディネーターとして参加した（水野）。

保健医療学部教育では、看護学科 1 年生環境論（冨永）、臨床検査学科 3 年生保健医療福祉総論（冨永）を担当した。

その他の教育として、女子栄養大学保健栄養学科 4 年生医動物学実習（仁科、冨永）、日本医療科学大学 1 年生生理学実習（仁科、水野）を担当した。

2-3. 達成度評価

卒前教育では、医学部 １・２年生選択必修「実験動物学入門」を担当し、動物実験計画書の作成についてのレポートの内容から判断し、動物福祉理念の理解度向上の目標を達成することできた。医学部 2 年生の、動物を使用する実習である機能系実習において教育訓練を実施し、動物福祉の理念を理解した上で実習を行うことができた。本学医学部及び保健医療学部の学部生に対する卒前教育は、シラバスに基づいた質の高い教育を心がけた。実験動物関連の教育は実験動物関連法令および動物福祉の理念について、関連法規の改正点も含め、資料を作成して説明を行った。

大学院教育では、大学院生 2 名の研究指導、英語論文の作成・投稿の指導を行い、学会発表や論文発表をすることができた。また、大学院博士課程、修士課程の講義では、大学院生の研究に関わる法令や技術について理解を深めることができた。

卒後教育の動物実験実施者のための教育訓練を実施し、テキスト受講および簡単な確認テストを行うことで理解度の向上につながった。動物実験を行う上での注意事項として、動物実験を開始するまでに必要な手続きの説明および、動物実験に関する動画や写真などを SNS 上で使用することの禁止を資料に明示した。教育訓練を e-ラーニングへ変更する目標については来年度の公開の準備ができた。医学教育 WS に参加したことで、今後の医学教育に役立つ有意義な経験を積むことができた。

以上のことから今年度の目標は十分達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

本学医学部及び保健医療学部の学部生に対する卒前教育、大学院生の研究に関わる卒後教育について授業内容及び研究指導の質の向上を目指すため、授業内容の検討と、研究に必要な最新の知識の取得を心がける。動物実験実施者および飼養者への教育は今年度と同様に実験動物関連法令に基づく動物福祉の実践および実験動物の正しい取扱いを習得することを目標とする。また、動物実験実施者のための教育訓練は教育内容および受講方法を見直し、e-ラーニングなどを用いた方法を実施することを目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当部門では、細胞内小器官と疾患との関わりや細胞の機能、生殖に関わる生体内メカニズムを中心に、そのほかにも機能的物質の生体内での動態を解明や検査方法の開発なども含め研究を進めている。本年度は昨年度に引き続き、ペルオキシソームプロセシングプロテアーゼの生殖細胞での機能の解明や胚の着床や胎児発育不全などの発生機序についてのメカニズムの解明を目標とした。また、モニタリング検査においては、糞便を用いた直接 PCR 検査法を導入できるよう、基礎データを収集することを目標とした。さらに、マウスの生殖細胞の凍結及び体外受精や胚移植を用いた個体化について、使用する培養液による個体化効率の違いについて基礎テータを得ることを目標とした。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 細胞内小器官とその機能破綻に関連する病態の解明（水野）
   本年度は、昨年度に引き続き、ペルオキシソームの脂質代謝異常が精巣の機能にどのような影響を与えるかについてや神経変性疾患との関わりについての研究を行い、学会発表をした。さらに、子宮内膜細胞の脱落膜化に伴い分泌される中鎖脂肪酸についてミトコンドリアの機能との関連を明らかにし、英文雑誌に発表した。
2. 不妊症発症メカニズムの解明（水野）
   男性不妊症関連では、マウスの奇形精子の詳細な解析を行い、精子形成過程で先体膜の脱落が円形頭部精子の原因であることを明らかにした。セルトリ細胞から分泌されるエクソソームについて、内包する miRNA の解析を行い、セルトリ細胞内で働く miRNA と有意に発現量が異なる miRNA を同定した。また、このデータを用いて、同定した miRNA がターゲットと予測される遺伝子について着目し解析を行った。研究成果を英語論文にて発表した。
3. 胎児発育不全の発生機序の解明（共同研究；水野、RI 部門、産科・婦人科）
   胎児発育不全症例についてメチル化解析を行い、病因の探索を行った。また、その研究結果について学会発表を行った。
4. 実験動物の簡易型微生物検出パネルの作製を目指した技術開発研究（石原）
   PCR 検査を用いた実験動物の感染症診断を迅速に検出できるシステムを開発する。設定した陽性/陰性コントロールおよびプライマーの有用性について検討した。微生物モニタリング検査用のモニター動物の糞便を用いて PCR 検査および培養検査等を行い、結果を比較した。
5. 空中落下細菌検査と変動要因の考察（石原）
   2022 年～2023 年の 2 年間の空中落下細菌検査結果とその変動要因である温度、湿度、動物数との関連について検討した。
6. 生殖工学サービスの確立（石原、堀切、冨永、水野）
   本部門の研究支援サービスとして「胚や精子の凍結保存」「体外受精」「マウス復元」については、無料モニターを実施し、本格的な実施の準備を整えた。
7. 新規カルシウム製剤の骨質に及ぼす影響（冨永、東洋酵素化学株式会社共同研究）
   従来から飲用されているカルシウム製剤と異なる製法での骨粗鬆症モデルマウスへの骨への効果および影響を骨粗鬆症モデルマウス作製して比較検討した。

3-3. 達成度評価

1. 細胞内小器官とその機能破綻に関連する病態の解明（水野）
   研究成果について学会発表及び英文雑誌への発表を行った。学外ホームページで研究成果をプレスリリースとして一定以上の達成を得ることができた。
2. 不妊症発症メカニズムの解明（水野）
   研究成果について学会発表を行うことができた。また、英文総説を発表し一定以上の達成を得ることができた。
3. 胎児発育不全の発生機序の解明（共同研究；水野、産科・婦人科、RI 部門）
   胎児発育不全には様々な原因が考えられるが、母体側の原因ではない小児側での要因について胎盤の解析から明らかにし、学会発表を行なった。
4. 実験動物の簡易型微生物検出パネルの作製を目指した技術開発研究（石原）
   微生物モニタリング検査において PCR 検査および培養検査等の結果を比較し、一部の検体で検査結果が異なったため、原因について検討中である。一定の達成を得ることができた。
5. 空中落下細菌検査と変動要因の考察（石原）
   空中落下細菌検査数は変動要因である温度、湿度、動物数の影響を受けるが、各飼育室の給気口の吹き出しの強さや、空調の調整方法の違いによる影響も大きい可能性が示唆された。学会発表を行った。
6. 生殖工学サービスの確立（石原、堀切、冨永、水野）
   本部門の研究支援サービスとして「胚や精子の凍結保存」「体外受精」「マウス復元」については、無料モニターを実施し、マウスの個体復元も含めて問題なく実施できた。
7. 新規カルシウム製剤の骨質に及ぼす影響（冨永、東洋酵素化学株式会社共同研究）
   埼玉医科大学と東洋酵素化学株式会社間で試験委託契約の締結を結び実験を実施した。得られた実験結果は報告書を作成し、東洋酵素化学株式会社へ提出した。

3-4. 次年度改善計画

1. 細胞内小器官とその機能破綻に関連する病態の解明（水野）
   ペルオキシソームの機能異常によりおこる精子の形態異常や神経変性疾患発症についての分子機序を明らかにする。子宮内膜細胞の細胞内小器官の役割について解析し、不妊症との関連について明らかにする。
2. 不妊症発症メカニズムの解明（水野）
   セルトリ細胞から分泌されるエクソソームについて詳細に解析し、精子の成熟とエクソソームとの関連や、情報伝達機構について明らかにする。子宮内膜の脱落膜化機能と胚の着床について分子メカニズムを明らかにする。
3. 胎児発育不全の発生機序の解明（水野、産科・婦人科共同研究）
   胎児発育不全のうち、母体側の原因ではない胎児側での要因について胎盤の解析から明らかにする。
4. ミトコンドリア病マウスを用いた遺伝子診断方法の開発（石原・水野・堀切・ゲノム医療科共同研究）
   ミトコンドリア突然変異マウスを用いて胚の遺伝子診断が可能かについての検討を行う。
5. 実験動物の簡易型微生物検出パネルの作製を目指した技術開発研究（石原）
   PCR 検査と培養検査の結果を蓄積し、PCR 検査の有用性を検討する。また、微生物検出パネルを作製し、微生物モニタリング検査で培養検査と併用し、その有用性についても検討する。

6. 中央研究施設実験動物部門の生殖工学サービスの構築（水野、冨永、石原、堀切）
実験動物部門のサービスとして「胚や精子の凍結保存」「体外受精」「マウス復元」を行う。貴重なマウスの系統断絶を防ぐ目的として、瀕死または死亡直後の雄マウスから精子を採取し、体外受精を行う技術を構築する。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無　　該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

査読委員担当 2 件（水野）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本臨床分子形態学会評議員（水野）、日本医療科学大学 非常勤講師（水野、仁科）、女子栄養大学　非常勤講師（仁科、冨永）、所沢准看護学院　非常勤講師（冨永）、飯能看護専門学校　非常勤講師（冨永）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① （論文）Decidualized Endometrial Stromal Cells Promote Mitochondrial Beta-Oxidation to Produce the Octanoic Acid Required for Implantation.
Yumi Mizuno, Shunsuke Tamaru, Hideno Tochigi, Tomomi Sato, Miyuko Kishi, Akira Ohtake, Osamu Ishihara and Takeshi Kajihara. Biomolecules. (2024), 14(8),1014, DOI: 10.3390/biom14081014.

② （論文）Loss of miR-424 and miR-503 promotes decidualization of human endometrial stromal cells by increasing SCARA5 expression.
Tetsu Yamaguchi, Masashi Takamura, Hideno Tochigi, Yumi Mizuno, Yosuke Mizuno, Tomomi Sato, Shunsuke Tamaru, Kazuya Kusama, Kazuhiro Tamura, Yoshimasa Kamei, Takeshi Kajihara, Med Mol Morphol (2025) Mar 14. doi: 10.1007/s00795-025-00431-5.

③ （論文・総説）Androgens modulate endometrial function,
Ko Yamagata, Yousuke Mizuno, Yumi Mizuno, Shunsuke Tamaru, Takeshi Kajihara, Med Mol Morphol(2025) Mar 10. doi: 10.1007/s00795-025-00430-6.

④ （学会発表）Tysnd1(Trypsin Like Peroxisomal Matrix Peptidase 1)の精巣での役割
水野由美, 水野洋介、梶原　健,第 47 回日本分子生物学会年会、2024 年 11 月 26 日

⑤ （学会発表）脱落膜化に伴う子宮内膜間質細胞ミトコンドリアの形態変化について
山縣　洸、水野由美, 田丸俊輔、梶原　健.　第 29 回日本生殖内分泌学会学術集会, 2024 年 10 月 27 日

⑥ （学会発表）miR-424 と miR-503 は SCARA5 の発現を介して脱落膜化過程を制御する
梶原　健, 山口　哲, 高村将司, 水野由美, 田丸俊輔, 第 29 回日本生殖内分泌学会学術集会, 2024 年 10 月 27 日

⑦ （学会発表）空中落下細菌検査と変動要因の考察
石原由夏, 堀切一美, 冨永信子, 大久保征実, 臺場一樹, 黒須咲帆, 庄司朱里, 中里賢治, 水野由美
第 58 回実験動物技術者協会総会, 2024 年 10 月 12 日

⑧ （学会発表）自閉スペクトラム症及び神経変性疾患とペルオキシソームの機能についての解析
水野 由美, 水野 洋介, 梶原 健, 第 56 回 日本臨床分子形態学会総会・学術集会, 2024 年 9 月 28 日

⑨ （学会発表）セルトリ細胞由来エクソソームと miRNA についての解析
水野由美, 水野洋介,　梶原　健, 第 42 回　日本受精着床学会総会・学術講演会 2024 年 8 月 21 日

⑩ （学会発表）雄性不妊マウスへのバチルアルコール投与と精子形態についての解析
水野由美, 水野洋介 , 石原由夏, 梶原　健　第 65 回　日本卵子学会学術集会 2024 年 5 月 18 日

【総数：論文 3 件、学会発表 12 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

① 2022 年度　文科省科学研究費（基盤研究 C）(2021-2024 年度)
精子マイクロ RNA に着目した不妊症の発症メカニズムの解明.
研究代表者　水野 由美
研究分担者　梶原 健

② 2022 年度　文部科学省科学研究費補助金(基盤研究(C)) (2020-2024 年度)
子宮内細菌叢と口腔内細菌叢が子宮内膜脱落膜化及び脂質産生に及ぼす影響.
研究代表者　梶原 健
研究分担者　水野 由美、水野 洋介、佐藤 毅

③ 2024 年度　丸木記念特別賞
ペルオキシソーム機能に着目した、自閉スペクトラム症と神経変性疾患の発症機構の解明
水野由美

④ 2024 年度　学内グラント
T-RFLP 法を用いたマウス・ラットの感染症診断システムの開発
石原 由夏

⑤　埼玉医科大学創立 50 周年記念特別研究費（2022 年度～2025 年度）
DNA の配列変異と RNA の発現異常に着目したミトコンドリア病発症メカニズムの解明:理想的着床前診断の実現へ向けて
研究代表者　難波　聡
研究分担者　大竹明、沼倉周彦、秋岡祐子、味原さや香、前田卓哉、水野洋介、水野由美

⑥　埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費（2024 年度）
脱落膜化に伴う子宮内膜間質細胞におけるミトコンドリアの形態的・機能的変化について
研究代表者　山縣　洸
研究分担者　梶原　健、水野由美

⑦　埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費（2024 年度）
産科 DIC が二次性に弛緩出血を起こすメカニズムの解明
研究代表者　鷹野 夏子
研究分担者　梶原　健、水野由美

6-3. 受賞

2024 年度　丸木記念特別賞　水野由美

6-4. 特許、実用新案　該当無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績　該当無し

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、医学部 1,2 年生の講義及び実習において、基礎医学及び動物実験に関する学生の学習意欲向上に向け今後も努力していく。大学院教育に関しては、講義及び大学院生の研究指導を行い、本学の研究マインド育成に貢献できるよう質の高さを心がける必要がある。卒後教育その他についても主に動物実験に関して、今後は e-ラーニング等も活用しながら教育訓練を実施する必要がある。

本部門の動物実験施設の管理としては、利用登録者数は 208 名、動物実験実施者のための教育訓練は 173 名が受講した。毛呂山キャンパスの動物実験計画書は 121 件（継続 115 件、新規 6 件）が承認された。当部門は動物実験委員会事務局を担い、新規計画書や変更申請、年度末更新の手続きや承認書発行手続きを行なった。本部門担当の実験動物の飼養は、マウス、ラット、ウサギ、ブタ、マーモセット、ニワトリ、カエル、ゼブラフィッシュであり、年間合計 825,457 匹、一日平均 2,254 匹を飼養した。微生物モニタリング検査および落下細菌検査はそれぞれ年 4 回実施し、飼育技術職員は実験動物の基準に基づいた日常の飼育管理業務を心がけ、研究者より飼育依頼を受けた実験動物を良好な状態で飼育し、研究者へ提供することができた。また、生殖工学サービスを含む研究支援サービスも必要な手続きも含め、順調にシステムを構築することができた。一方、第三研究棟の建物が老朽化により空調等の不具合が発生している。普段より施設課や中央管理センターと連携し、設備の異常の有無を注視していく必要がある。また、大災害を想定した対策が必要である。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度においては、e-ラーニング等も活用しながら教育訓練を実施する。飼育管理については引き続き、飼育環境を整え、より良好な実験動物の提供ができるよう努力する。さらに次年度に開始予定の動物実験に関する申請書類の DX 化に対応するために、必要な各種書類を作成して準備をすすめる。また、実験動物部門の研究支援サービスとして「胚や精子の凍結保存」「体外受精」「マウス復元」をはじめとする研究支援サービスを行い、本学の研究活動を支援する。

第三研究棟の建物の老朽化および飼料や床敷の備蓄のための冷蔵庫や倉庫が無いことから、巨大地震などの大きな災害発生時の対策は不足しているのが現状である。大災害の際の実験動物の飲水や飼料の確保を含む飼育管理体制について、職員および利用者の避難経路や避難場所などを見直し今後の備えとしたい。また、引き続き施設課や中央管理センターと連携し、設備の異常の有無を注視する。

12．4）中央研究施設 RI 部門

１．構成員

一色　政志（ISSHIKI, Masashi）：教授：教育員・研究員・指導教員（大学院）：内分泌糖尿病内科兼担：内分泌・糖尿病：博士
西本　正純（NISHIMOTO, Masazumi）：准教授：教育員・研究員・指導教員（大学院）：ゲノム基礎医学兼担：分子生物学：博士
日詰　光治（HIZUME, Kohji）：講師：教育員・研究員・指導教員（大学院）：分子生物学：博士
宮下由美（MIYASHITA, Yumi）:助手（令和６年５月 31 日付退職）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

中央研究施設としての本務である研究サポートに従事しながらも、大学教員としての教育業務に従事していく。ただし、一部の教員に過度な業務負担がかかっている傾向もみられるので、教育主任と相談しながら、ＲＩ部門所属教員全体としてバランスよくなるように努める。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に係ったユニット：２年生臨床推論２におけるユニットディレクター補佐（日詰）
OSCE：OSCE 評価者：頭頚部（一色）、Post-CC OSCE 補助者（西本）、Pre-CC OSCE 補助者（西本）
卒前教育での講義・実習・演習担当：３年生：循環器（一色）、内分泌・代謝（一色）、６年：内分泌・代謝（一色）
5 年生 BSL：高血圧・二次性高血圧（一色）、6 年生 CC（臨床と研究）でのクルズス担当（一色）、5 年生 BSL で AVS 見学での解説（一色）、１年生人体の基礎科学１（日詰）、細胞生物学１（日詰）、２年生機能系実習２（日詰）、臨床推論２（日詰）、１・２年生選択必修“放射線と生命科学”（日詰）１年生臨床推論（西本）、１年生医科学入門（西本）、１年生人体の基礎科学化学実験（西本）、２年生物質系実習（西本）、２年生機能系実習１（西本）
卒後教育：研修医に対する臨床実務および論文抄録に対する批評（一色）、月１回のクルズス：降圧薬の使い方（一色）
大学院教育：博士課程研究方法特論（西本・日詰）、博士課程実用実験医学特別講義（西本）、修士課程細胞生物学概論（西本）

2-3. 達成度評価

臨床系教員を兼担する一色、また基礎系教員である西本・日詰それぞれ、自分の専門性を生かし教育業務に貢献したと考えている。また、一部教員への過度の教育負担も、少しではあるが改善された。したがって、前年度に建てた目標は一部を除き達成できたと考えている。

2-4. 次年度改善計画

これまでと同様に、中央研究施設の本務である研究サポート業務を行いながら、臨床系教員・基礎系教員としての立場で、教育業務に携わっていく。ただし、一部の教員への過度な負担という点では、十分な改善は認められていない状況にあり、部門長としてその点で、努力すべきであると考えている。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

教育の項目でも述べたように、本務である研究サポートという業務のある中で、研究を遂行することとなる。また、部門員のための研究スペース問題はあるが、共同実験室の利用、他講座との共同研究といった形で研究を進めている。なお、ＲＩ部門として、共通の研究テーマは無く、各人がこれまでの研究歴に基づき、独自の研究テーマを持って取り組んでいる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

原発性アルドステロン症の局在診断のための AVS の技術向上と若手実施者の教育（一色）
生化学的解析および分子可視化解析から明らかにする DNA 複製調節の分子機構（日詰）
DNA 複製に伴うヒストンリサイクルの重要因子として知られる Mcm2 について、ヒストンとの結合・解離が起こる条件の in vitro 解析について、H2A-H2B の必要性や Nap1 と FACT といったヒストンシャペロンが共存した条件での解析など、追加実験を行い成果を得た。また、DNA 複製を高次クロマチン構造下で再現するための人工染色体を構築するための、出芽酵母 BAC クローンの作成を行った。BAC クローン上でのクロマチン再構成にも成功しており、順調に研究を展開している。
多能性維持におけるエピゲノム制御（西本、ゲノム基礎医学奥田晶彦教授の研究に参加）
多能性幹細胞である ES 細胞では発現しない減数分裂関連遺伝子が、始原生殖細胞への分化の過程で、ヒストン修飾や DNA メチル化にどのような変化が生じ、それにはどのようなたんぱく質がかかわっているかを、明確とし、それぞれ学会発表がなされた。
胎盤での遺伝子発現制御異常に基づく、胎児発育不全との関係について（西本、埼玉医科大学病院産科・婦人科梶原健教授の研究に参加）
FGR における重要な関連遺伝子として *IGF2* に特に注目し､その発現レベルを FGR が認められた胎盤において定量化した。その結果、予想に反しかなりの症例において、その現象が見られることを見出し、その重要性を改めて明らかとした。

3-3. 達成度評価

月 1-2 回のペースで同検査を実施し、成功率は 95%に近い。若手の医師の検査スキルの向上（一色）
DNA 複製の生化学的研究については、成果をまとめて論文発表を行った。それと並行して、人工染色体を用いた次の研

究テーマにも着手している。したがって、成果は十分に得られており、前年度の目標は概ね達成していると考える（日詰)。
奥田教授の研究テーマへの参加では、共著者として論文発表することが出来た（西本)。梶原教授の研究テーマへの参加では、埼玉医科大学病院長研究費（代表：丸茂雄太先生）の研究グループに名を入れていただいた。また、第３２回日本胎盤学会学術集会にて、口頭発表を行った（西本)。

3-4. 次年度改善計画

今年度、それぞれが、研究サポートとなる本務を抱えながら、また多くの教育業務を担当しながらも、充分な実績を上げることが出来た。特に、日詰については、大型研究費獲得からわかるように、研究遂行能力の高さについて他大学の研究者からの高い評価を受けていることが分かる。さらに、日詰は単著による論文発表という、共同研究が主体の生命科学系研究の世界の中で、独力で論文発表に至るという特筆すべき成果を上げた。次年度は、今年度でのこれらの成果を踏まえ、また、日詰の素晴らしい業績に刺激を得、部門全体としてさらなる研究成果につなげていきたいと考えている。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

学術論文の査読：Molecular & Cellular Proteomics（日詰)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①一色 政志　教育講演「内分泌科医が知っておきたい高血圧診療における食塩と RAA 系」内分泌学会関東・甲信越地方会　2024 年 9 月 27 日 大宮

②一色 政志　総説　「治療法の再整理とアップデートのために　専門家による私の治療　クッシング症候群・クッシング病」日本医事新報 99；894, 2024

③巨大胎盤により妊娠尿崩症を発症し、出産後副腎不全に至った一例」岸 宥希, 田中 俊也, 柳澤 慎之介, 原口 真梨奈, 藤澤 柾志, 森田 英生, 草野 武, 中島 理津子, 安田 重光, 及川 洋一, 椙村 益久, 一色 政志, 島田 朗 第 34 回臨床内分泌代謝 Update；2024 年 11 月 29 日～11 月 30 日　愛知

④「TSH 産生下垂体腺腫と副腎性 subclinical Cushing 症候群を合併した骨病変を伴う McCune-Albright 症候群が疑われた一例」　高木 荘太郎, 橋本 恭太, 原口 真梨奈, 中西 俊平, 里村 敦, 安田 重光, 一色 政志, 島田 朗　第 97 回日本内分泌学会学術総会；2024 年 6 月 6 日～8 日　神奈川

⑤The interaction of histones with the amino-terminal region of Mcm2 is stabilized by FACT but unstabilized by Nap1.　HIZUME, K.　The 12th 3R+3C International Symposium　2024 年 11 月 19 日　福岡市

⑥Mcm2 にヒストンがキャッチされ、そしてリリースされる仕組みの生化学的解析　～ヒストンリサイクリングの解明に向けて　日詰光治　第 8 回ゲノム生物物理学セミナー　2025 年 3 月 14 日　京都市

⑦HIZUME, K. In vitro observation of histone-hexamer association with and dissociation from the amino-terminal region of budding yeast Mcm2, a subunit of the replicative helicase. Biosci. Biotechnol. Biochem. 2024 88(11):1270-1278.

⑧生殖細胞における MAX を介した減数分裂開始機構の解明　鈴木 歩、浦西 洸介、西本正純、水野洋介、水野聖哉、高橋智、奥田晶彦　第 47 回日本分子生物学会年　2024 年 11 月 28 日　福岡市

⑨Mga は複数のエピジェネティック修飾を直接制御することによって減数分裂遺伝子の抑制機構を構築する　浦西洸介、鈴木歩、平崎正孝、西本正純、奥田晶彦　第 47 回日本分子生物学会年　2024 年 11 月 28 日　福岡市

⑩　西本正純、丸茂雄太、山口哲、水野由美、田丸俊輔、高村将司、奥田晶彦、梶原 健、亀井良政 胎盤の遺伝子発現制御機構に着目した胎児発育不全の発症機序の解明　第 32 回日本胎盤学会学術集　2024 年 10 月 18 日

【総数：論文　２件、学会発表　７件、講演　１件】

6-2. 獲得研究費

「ヒストンの受け渡し活性測定系の開発から探索するヒストンリサイクルの分子機構」、文部科学省科学研究費基盤研究(C)、2022（令和 4）－2025（令和 7）年度　（320 万円）（日詰)

「高精細マイクロ内視鏡による微細血管のアミロイド凝集イメージング」、文部科学省科学研究費基盤研究(B)、2024（令和 6）－2026（令和 8）年度　（研究分担者：分担金 110 万円）（日詰)

「ヒストンリサイクリングにおける染色体高次構造の役割　～人工染色体を用いた解析から」、文部科学省科学研究費学術変革領域研究(B)、2024（令和 6）－2026（令和 8）年度　（2950 万円）（日詰)

「エピゲノム継承への分子・細胞スケールブリッジアプローチの推進」、文部科学省科学研究費学術変革領域研究(B)、2024（令和 6）－2026（令和 8）年度　（研究分担者：分担金 15 万円）（日詰)

6-3. 受賞
該当なし
6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
・本務である放射線管理に係る事項について
RI 研究施設登録者：令和 6 年度末時点、８講座、15 人
RI 研究施設保管数量：令和 6 年度末時点、^{3}H, 290,282kBq；^{14}C, 4,440kBq
RI 研究施設入庫量：^{3}H, 9,250kBq；^{32}P, 3,700kBq
RI 研究施設のべ立入件数：1,015 件
今年度も、定期的な RI 利用実験を行う利用者は存在している。
・RI 部門としての特記事項
令和 6 年 12 月 4 日、RI 法の規定に基づく原子力規制庁による立入検査が行われた。原子力規制庁の事前実施通知に基づき、竹内勤学長により、中央研究施設 RI 部門の放射線取扱主任者である、西本正純、日詰光治両名がその任に当たること､施設部をはじめ関係部署との連携のもと事前準備及び当日の対応を行うことの指示がなされた｡立入検査の結果、検査官よる重大な法令違反に該当する指摘事項は無く、無事立入検査は終了した。
本務である RI 研究施設としての研究サポートで言えば､今年度中途に事務作業専従であった者１名の予期せぬ退職があり、残りの人員でその業務をカバーすることとなった。しかし、それぞれには教育業務・研究遂行といったこともあり、利用者への影響が全くなかったとは言えない。数年前から計画し、継続して行っている施設内の整理（例えば、登録抹消となった利用者の試料・機器類の片付け、施設内の修理不能機器・備品類の廃棄および新規購入など）については、順調に進めており、この点では利用者の施設利用での利便性改善は進んでいる。
・教育について
教育実績で述べたように、それぞれの専門性に基づき、卒前教育・卒後教育（一色のみが該当)、大学院教育において、充分な貢献をしている。
・研究について
研究実績で述べたように、それぞれが充分な成果をあげている。特に日詰は、論文発表・研究費獲得で大いなる実績を上げており、埼玉医科大学への貢献度は極めて大である。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
・本務である、RI 研究施設管理について
今年度、原子力規制庁の立入検査があったが、特に指摘事項は無く、検査官からも「よく管理されている」との言葉をいただいた。したがって今後も、部門として、他部署との協力を得ながら、施設の放射線安全管理に努めていきたい。
7-1 で述べたように､今年度中途に１名退職があり､残りの人員でその業務をカバーすることとなった。したがって、教育・研究業務との兼ね合いもあり、これまで通り研究サポートをするには困難な状況もあり、利用者へご不便をかけている可能性もある。そのような状況でも、これまで通りのレベルでの研究サポート体制を維持すべく可能な限り努力する必要がある。しかし、完全にはカバーできないこともあることも予想されることから、新たな人員補充について法人に要望することも検討している。
生命科学系での RI 利用実験は、世界的に見ても減少しているが、本施設では定期的に利用する利用者はあり、その存在意義はあると考えられる。ただし、本施設でも利用状況は減少しているともいえるので、例えば、埼玉医科大学研究の日で、その存在をアピールするとともに、RI を利用しなければできない実験なども紹介していくことで、利用者の増加につなげていきたい。
・教育について
やはり特定の部門員への過度の負担の問題は完全には解決しておらず､ここは部門長として改善すべき点と考えており、中央研究施設教育主任と話し合いを行って改善すべきと考えている。
・研究は、特筆すべき実績を上げた部門員がおり、また他の部門員も他の業務がある中で、充分な実績を上げており、来年度もこのような実績があげられるよう努力していきたい。

12．5）中央研究施設日高ブランチ 実験動物部門

１．構成員

横尾 友隆（YOKOO, Tomotaka）：准教授：部門長：研究主任、教育員：指導教員（大学院）：分子生物学：博士
豊島 秀男（TOYOSHIMA, Hideo）：客員准教授：代謝内分泌・糖尿病学：博士
村松 大介（MURAMATSU, Daisuke）：主任：動物飼育員（実験動物技術者１級、実験動物技術指導員）
林　 明子（HAYASHI, Akiko）：動物飼育員（実験動物技術者２級）
庄司 朱里（SHOUJI, Akari）：動物飼育員（実験動物技術者２級）：令和６年６月１日付 実験動物部門に異動
繁田 紘輝（SHIGETA, Hiroki）：動物飼育員（実験動物技術者２級）
立石 康太（TATEISHI, Kota）：動物飼育員（実験動物技術者１級）
茂川 拓紀（MOGAWA, Hiroki）：動物飼育員（実験動物技術者１級）：修士:令和７年１月１日付 採用

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育：医学部学生のアドバイザーあるいは実習時等のテュータでは、演習や実験を通して研究の意義、奥深さを伝え、基礎医学の面白さを体験し、探究心、問題解決能力を養うことを目標に指導する。
卒後教育：医学・生命科学の研究において動物実験は必要不可欠であるが、人間に対する安全への配慮や生命倫理の立場からルールに基づいた実験を行うことが求められる。そのため、動物の愛護及び管理に関する法律、なかでも 3Rs の原則に基づいた実験を実施できるように当部門利用者に講習する。
大学院教育：医学研究を通して、問題発見能力、問題解決能力を身につけた研究者の養成を目指す。また、研究を推進し成果を挙げ、研究発表、論文化ができるように指導し、優れた人材を育成する。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：医学部１年　細胞生物学実習（横尾）臨床推論テュータ（横尾）
医学部２年　エネルギー系演習（横尾）、機能系実習１（横尾）、物質系実習（横尾）、アドバイザー（横尾）
医学部４年　臨床実習前 OSCE（横尾）
卒後教育：利用者説明会（文科省告示：研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針に基づく教育訓練）（横尾、村松、林、庄司、繁田、立石、茂川）
動物実験委員会（横尾：委員、村松：オブザーバー）
大学院教育：研究方法特論（横尾）

2-3. 達成度評価

卒前教育：医学部学生の実習、演習やテュータを行い基礎的知識の必要性や医学・生命科学への興味を深めてもらうことができた。また、アドバイザーとして交流会ができたため、おおむね目的を達成できた。
卒後教育：基本技術・感染防止・関連法規及び機関内規程・動物福祉に関する教育を合計４回、４人に対して実施し、問題なく目標は達成できた。
大学院教育：講義を２回行い、学会発表や論文化に使える研究方法の技術を指導することができた。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：学生教育は目標を達成したが、次年度も学生教育を継続的、積極的に関わる。同時に、魅力ある課外プログラムを提供することを目指す。
卒後教育：施設利用者に説明会を行い、動物実験を利用した医学研究への貢献や指導において十分貢献を果たしたと考える。次年度も持続的に教育訓練を実施するとともに適切な施設管理を継続する。
大学院教育：次年度は、大学院講義のみならず研究指導にも積極的に関わることを目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

日高ブランチ実験動物部門は、共同利用施設として実験動物施設の管理・運営が本務であるが、同時に実験動物を用いた研究を推進することを目指している。そのために、利用者の研究を加速させることを目的に、動物実験の支援につながる技術を習得し、研究者にその成果を還元することを目標とする。また、我々が独自に行う研究はとして、糖尿病、脂質代謝を制御する創薬ターゲットの機能解析を行い、治療や創薬につながる展開を目指している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1) 体外受精・胚移植による遺伝子改変マウスの作製、凍結保存法の確立（横尾、村松、立石）：今年度は、体外受精・胚移植を７回行った。凍結に関してはゲノム基礎医学、大学病院腎臓内科の依頼によりのべ 15 件、15 系統の精子、受精卵を凍結した。
2) 利用者の研究支援（横尾、村松、林、繁田、立石、茂川）：今年度は、特殊飼料の給餌、採材、尾静脈投与、採血、各種投与を 10 件行った。
3) 消化管由来分泌因子 Betagenin の機能解析(横尾、豊島)：消化管特異的分泌タンパク Betagenin の解析を行っており、今年度はこれまでの Betagenin 研究の成果をまとめて論文発表を行った。その他、Betagenin 合成ペプチドに対する膵 β 細胞上の受容体遺伝子の同定、その KO マウスを作製し膵β細胞での解析を進めている

3-3. 達成度評価

1) 共同研究施設として胚操作、生殖工学のサービスを十二分に行えたため、当初の目標以上に達成できたと考える。

2) 今年度より新たに始めたプロジェクトではあるが、初年度と言うこともありまずはスタートできたため十分評価出来る。今後も継続することで目標は達成されると考える。
3) 今年度はこれまでの研究成果を論文化することができたため、十分目標は達成できたと考えられる。また、Betagenin 受容体に関するプロジェクトの進捗状況からもある程度は目標が達成できていると考える。

3-4. 次年度改善計画

上記のように、各々の研究プロジェクトが軌道に乗り始めている。

次年度計画として、1）マウス胚操作、生殖工学や 2）研究支援についても継続し、技術を確立させ共同研究施設として学内研究者の研究に貢献することを目標とする。また、3）Betagenin に関しては受容体のシグナル伝達の解析や表現型解析を中心に行い、糖尿病との関連を明らかにする。

４．診療

該当無し

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当無し

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当無し

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

公私立大学実験動物施設協議会　代議員（横尾）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Tomotaka Yokoo, Kazuhisa Watanabe, Kaoruko Iida, Yutaka Nakachi, Hiroaki Suzuki, Hitoshi Shimano, Seiji Takashima, Yasushi Okazaki, Nobuhiro Yamada, Hideo Toyoshima. Betagenin ameliorates diabetes by inducing insulin secretion and β-cell proliferation. J Biol Chem. 2025 Feb; 301(2):108202. doi: 10.1016/j.jbc.2025.108202.

② 村松 大介、林 明子、繁田 紘輝、立石 康太、横尾 友隆、片桐 岳信　中央研究施設日高ブランチ実験動物部門による研究支援　第 5 回「オール埼玉医大　研究の日」　2024 年 11 月 9 日

【総数：論文 1 件、学会発表 2 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

横尾友隆（代表）豊島秀男（分担）：科学研究費助成事業 基盤研究(C)
「消化管由来ペプチド Betagenin のシグナル伝達の解明と糖尿病治療への応用」配分額：1,000 千円

豊島秀男（代表）横尾友隆（分担）：科学研究費助成事業 基盤研究(C)
「消化管ペプチド Betagenin を標的とした膵島移植による糖尿病治療へ向けた検討」配分額：1,000 千円

横尾友隆（分担）：科学研究費助成事業 基盤研究(C)（代表：森隆）
「アルツハイマー病：アポリポ蛋白 E を標的とした革新的ペプチド療法の確立」配分額：1,100 千円

6-3. 受賞

該当無し

6-4. 特許、実用新案

該当無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当無し

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

当部門は共同利用研究施設として感染事故に最も注意した施設運営を行い、今年度も特に問題も無く維持管理することができた。微生物モニタリング（内部検査 4 回，外部検査 2 回［公益財団法人　実中研：ICLAS］）の結果から本施設で定義された微生物・ウイルス等は検出されず安全な管理環境が維持され、目標は達成された。

共同利用施設として、今年度の実験計画書の遂行実験数は 24 件であった（内、注意を要する実験計画：組換え DNA 実験 19 件、RI 使用実験 6 件）。そのうち当部門との共同研究として、1 件が計画通り実施されている。また、今年度の利用実績は、動物使用数 4,783 匹、維持管理数 1 日平均 728 ケージ、年間延べ飼育数 808,355 匹であった。搬入・搬出実績に関しては、実中研、理化学研究所バイオリソース研究センターより搬入、日本クレアへ搬出を実施した。

さらに研究支援サポートとして、各種投与、投薬、採血、採材、術後管理や特殊餌給餌を合計 10 件行うことで、研究者の研究をサポートすることができた。

以上のように、動物飼養保管施設としての役割を果たすことができ、ほぼ目的を達成できたと考える。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

本施設利用者およびスタッフの衛生管理に関する指導及び教育は徹底されており、次年度も現状に慢心することなく共同利用研究施設として適正な動物実験の実施、関連法規および各指針・機関内規程を遵守した動物実験計画の立案・実施支援、実験環境の更なる整備などを通して医学の発展に貢献したい。さらに、研究支援も充実させることで学内における研究活動の推進にも寄与することを目指す。また、教育、特に大学院教育にも力を入れ積極的に関与し

ていきたいと考えている。

12．6）中央研究施設日高ブランチ 機能部門

１．構成員

佐藤哲也（SATO, Tetsuya）：准教授：研究員、教育員：指導教員（大学院）：バイオインフォマティクス：博士
平崎由利絵（HIRASAKI, Yurie）：実験助手
石田道子（ISHIDA, Michiko）：事務員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本部門の目的として、学部学生においては将来医療の現場で活躍できる人材の育成を、大学院生においては知的好奇心と探究心に根差した人材の育成を目指す。不確実性が増し、将来予測が困難な時代に対応するため、自ら考え行動する力を備えた人材を育成していきたい。今年度は、構成員の専門性を活かし、バイオインフォマティクスおよびAI分野の知識獲得を教育目標に掲げて取り組んだ。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」では臨床推論（１年）、「大学院教育」では研究方法特論をそれぞれ担当した。加えて、課外学習プログラムでは、「Rによるバイオインフォマティクス勉強会」を対面形式で複数回実施したところ、大学院1名、医学部生１名が参加した。

2-3. 達成度評価

研究方法特論では、医学研究に役立つ公共データやウェブツールの効果的な利活用を学ぶ機会を提供した。また、課外学習プロジェクトを通じて、バイオインフォマティクス技術の学習を支援し、学生の新たな知識習得に貢献した。これらの講義や実習を通して、学生が自ら考え行動する主体的な学びを実践できたと考えている。

2-4. 次年度改善計画

次年度は、より多くの実習・講義の機会を得ることで教育目的の達成を目指す。また、受講した学生からフィードバックを積極的に取り入れることで、今後の教育活動の質をさらに高め、内容の充実を図りたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当部門では、公共データベースに日々蓄積されているゲノム情報や遺伝子発現情報をバイオインフォマティクス技術で再解析し、医学研究に役立つ情報を引き出して活用することを目指している。今年度の目標は、データ解析環境の構築および公共データを利用した研究を進めた。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①公共シングルセル解析データを利活用した研究（佐藤）

シングルセル解析は、細胞集団の特徴を詳細に把握し、新たな生物学的知識を獲得する上で非常に有望な手法である。これまでに多くの研究が報告され、大量なシングルセルデータが公共データベースで利用可能である。しかしながら、その解析手順の複雑さから、実験研究者が公共データを利活用するには大きな障壁がある。そこで実験研究者と協力し、シングルセル解析データを利活用する研究に取り組んだ。

②個別化ヒトゲノム解析方法の開発（佐藤）

ヒトゲノムには、個人差を示す多くの遺伝子領域が存在する。特に免疫関連遺伝子領域は、一塩基多型だけでなく、1000塩基以上の大規模な挿入欠失やファミリー遺伝子の有無など、顕著な個人差が見られるため非常に興味深い領域である。しかし、全ゲノム解析データからこれらの個人差を正確に解析して分類する方法が未だ確立されていない。そこで、個別化医療を見据えたヒトゲノム解析手法の開発を進めた。

3-3. 達成度評価

①公共シングルセル解析データを利活用した研究

学内外の共同研究において、複数の研究グループと公共データを用いた解析を実施し、その結果について意見交換を行なった。研究成果は、論文として発表することができた。

②個別化ヒトゲノム解析方法の開発

公共ヒトゲノムデータの入手及び解析環境の構築を進め、複数の解析アルゴリズムを実行し、その有効性を確認することができた。

3-4. 次年度改善計画

来年度は、引き続き学内外の共同研究を推進することで、研究成果を学会発表や論文として国内外に発信する。また、研究成果に基づく新たな研究課題を設定することで、研究費獲得を目指す。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Toh H, Okae H, Shirane K, Sato T, Hamada H, Kikutake C, Saito D, Arima T, Sasaki H, Suyama M. Epigenetic dynamics of partially methylated domains in human placenta and trophoblast stem cells. BMC Genomics 25: 1050, 2024.

② Saika F, Sato T, Nakabayashi T, Fukazawa Y, Hino S, Suzuki K, Kiguchi N. Male-Dominant Spinal Microglia Contribute to Neuropathic Pain by Producing CC-Chemokine Ligand 4 Following Peripheral Nerve Injury. *Cells* 14(7): 484, 2025.

③佐藤哲也、小坂井和歌子、井上勉、千本松孝明. 公共シングルセル RNA-Seq データを活用した腎線維化トリガー因子の探索、第 67 回日本腎臓学会学術総会、パシフィコ横浜、横浜、2024.

④小坂井和歌子、佐藤哲也、井上勉、千本松孝明、岡田浩一. 抗酸化蛋白. Peroxiredoxin1 は腎線維化の新規トリガーである、第 67 回日本腎臓学会学術総会、パシフィコ横浜、横浜、2024.

⑤ Kosakai W, Sato T, Inoue T, Fukaya D, Amano H, Okada H. Cell Cycle Arrest and CCN2 Expression in Proximal Tubular Epithelial Cells in a Mouse CKD Model, American Society of Nephrology Kidney Week, HUSTONE, 2024.

⑥嶋(宮林)香奈子、佐藤哲也、杉原優志、井上実紀、嶋雄一. 脾臓 NR5A1 陽性細胞の経時的単一細胞解析、第 130 回日本解剖学会合同大会、幕張メッセ、千葉、2025.

【総数：論文 2 件、学会発表 4 件】

6-2. 獲得研究費

2024 年度学内グラント 科研費申請支援 「ダーク／カモフラージュ遺伝子を考慮した個別化ゲノム解析方法」代表研究者　佐藤哲也、70 万円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

①（ウェビナー）オールインワン蛍光顕微鏡 BZ-X700 WEB 操作説明会、キーエンス株式会社、ウェブセミナー、2024 年 7 月 1 日。

②（機器使用説明会）共焦点レーザー顕微鏡 TCS SP8 操作説明会、ライカマイクロシステムズ株式会社、日高キャンパス ゲノム棟 608 顕微鏡室、2024 年 10 月 2 日。

③（機器操作説明会）オールインワン蛍光顕微鏡 BZ-X700 分野別活用術紹介セミナー、キーエンス株式会社、日高キャンパス ゲノム棟 607 共通機器室、2024 年 10 月 7 日。

④（機器操作説明会）QuantStudio3 取扱説明会、ライフテクノロジーズジャパン株式会社、日高キャンパス ゲノム棟 603 大会議室、2024 年 12 月 18 日。

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本部門の運営においては、登録者数138名（対前年比100%）を維持し、学内利用者向けセミナーを4回開催できたことから、前年度に引き続き研究支援活動が順調に推移した。また、研究機器や設備の運営管理については、毛呂山キャンパスの機能部門と協力できたことで一体的な取り組みが可能となり、部門間の連携がより一層強化された。加えて、研究支援活動をさらに推進させるため、これまでの実験共通機器利用支援に加えて、データ解析支援活動も実施した。一方、本部門に整備されている機器の老朽化が課題となっていたが、文部科学省の助成金を受けて、本部門としてはじめて機器の更新を実現した。

教育・研究においては、構成員のバイオインフォマティクスに関する専門性を最大限に活かした取り組みができたことは、今年度の大きな成果であった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度も引き続き、本部門による研究支援活動をさらに推進させるため、毛呂山キャンパスの機能部門と連携しながら運営していきたい。特に、実験共通機器利用に加えてデータ解析支援活動を継続することで、潜在的な研究テーマの掘

り起こしや学内研究活動の活性化を推進していきたい。現在の重要課題は、一部の大型機器の老朽化が進んでいるため、研究設備・機器の更新と充実を図ることである。助成金の獲得は急務であり、広範囲に文科省助成金の獲得に取り組む必要がある。今後は、中央研究施設長、施設長補佐、各部門長と密に連携を取りながら、助成金申請を含む実験機器更新に努めることで、本部門の円滑な運営を目指していきたい。
教育・研究活動においては、構成員の専門性を活かした取り組みを引き続き進めることで、医学部教育及び医学研究の発展に貢献していきたい。

13. 川越キャンパス・研究部

１．構成員

山本晃士（YAMAMOTO, Kouji）：川越ブランチ長（輸血部教授兼務）：運営責任者：代表指導教員（大学院）：内科学：博士
森　隆（MORI, Takashi）：研究部長：教授：研究主任・教育主任：指導教員（大学院）：神経病理学：博士
動物実験施設（第 1 研究棟 1-2F）
　森　隆（MORI, Takashi）：教授（施設管理責任者：獣医師）：博士
　小山直基（KOYAMA, Naoki）：課長補佐　一級実験動物技術者
　岡田祥子（OKADA, Sachiko）：主任　一級実験動物技術者
　龍前真也（RYUMAE, Shinya）：主任　一級実験動物技術者
　水野梨々香（MIZUNO, Ririka）：一級実験動物技術者
RI 研究施設（第 1 研究棟 3F）
　秋山慶介（AKIYAMA, Keisuke）：実験助手：放射線取扱主任者
電子顕微鏡施設（本館 5F）
　青木志津子（AOKI, Shizuko）：助手
共同利用研究施設（第 2 研究棟 1・3F）
　瀬戸山由美子（SETOYAMA, Yumiko）：助手

２．教育

2-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

動物実験施設は、SPF（指定された病原性微生物が存在しない）飼育施設・感染実験施設を含む特殊な施設であり，微生物学的に制御された管理状況を維持することが目的である.RI 研究施設は､RI を使用した実験のための特殊な施設であり、RI の取扱・管理や RI 管理区域内外での線量を法令の限度内に維持・管理することを目的とする．共同利用研究施設は、基礎実験（分子生物学的実験を含む）に対応する分析測定機器を備えた施設であり、各種機器を円滑に作動させるために維持・管理することを目的とする。

2-2. 教育実績

動物実験施設では、文部科学省告示「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針に基づく教育訓練」を行い、基本技術・感染防止・動物福祉に関する教育を実施した。さらに、施設内部での微生物モニタリングに関連して、細菌培養・分離・同定、PCR を利用した各種病原菌の検出法や安全管理に関する教育を実施した。RI 研究施設では、「放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律」に基づき教育および訓練を行った。

2-3. 達成度評価

動物実験施設では、教育訓練を利用者個別に行った(教育訓練・施設説明会の実施数：9 回、受講人数：10
人)。微生物モニタリングを内部検査 4 回、外部検査 4 回行った。本施設で定義された微生物・ウイルス・外部寄生虫等は何れも検出されず、基準以上の安全な管理環境が維持された。RI 研究施設では、1 回の対面型新規教育および訓練(受講人数：1 人)・9 月 24 日～10 月 14 日に書面提出型の再教育および訓練(受講人数：16 人)を 1 回行った。RI 管理区域内外での線量を日々法令の限度内に維持・管理した。共同利用研究施設では、利用者個別に研究測定機器の使用説明を行い、円滑に機器を維持・管理した。

2-4. 次年度改善計画（前年度に立てた改善計画）

各施設での教育・訓練は円滑に行われ、衛生管理および RI モニターを含めた環境管理が滞りなく行われた。今後も感染防止・RI 汚染防止の観点から「研究部」が安全且つ効率よく利用できるよう指導・教育体制を整えたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

2001 年 1 月に埼玉医科大学総合医療センターの正式な組織として「研究部」が発足した。2015 年に第 2 研究棟の運用が開始され、研究施設が充実した。「研究部」の目的・目標は、学内各診療科が効率よく当施設を利用できるよう日々努力することであり、利用書類・手続きのペーパーレス化および情報活動推進の一環として学内向けにホームページを開示している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績　該当なし。

3-3. 達成度評価

本項目では、共同利用研究施設として各施設の利用実績・遂行実験件数を記載する。

動物実験施設：マウス 11 科 32 件、ラット 6 科 15 件、ブタ 1 科 4 件、イヌ 1 科 2 件の動物実験計画書の提出があった。RI 研究施設：1 科 1 件の RI 使用計画書の提出があった。電子顕微鏡施設：3 科 3 件の研究計画書の提出があった。共同利用研究施設：14 科 39 件の研究計画書の提出があった。動物実験施設で遂行される全ての動物実験計画書は、動物実験委員会にて審査・承認を受けた。その内訳は、動物実験計画書 53 件［注意を要する動物実験計画書：組換え DNA 実験（P1A 実験：15 件、P2A 実験：1 件、ABSL1 実験：1 件、ABSL2 実験：1 件、毒物使用実験：5 件、放射線使用実験：2 件）］、中間報告書・自己点検表 49 件、動物実験結果報告書・自己点検票 4 件、動物実験（終了・中止）報告書 4 件、動物実験計画書の追加変更承認申請書 7 件であった。動物実験施設：実験動物種毎の飼養保管数（年間飼養保管数）は、マウス：397695 匹、ラット：5963 匹、イヌ：37 匹であった。飼育室稼働率は、年平均でマウス（90.8%）、ラット（14.3%）で推移した。施設利用頻度は、日に平均 2-5 グループ（7-10 人）が利用した。各科利用頻度の高い順に、年間で小児科（含新生児科）（1325 回）、呼吸器内科（460 回）、リウマチ・膠原病内科（330 回）、呼吸器外科（164 回）、消化器・肝臓内科（142 回）、病理部（129 回）、歯科口腔外科（106 回）、胆肝膵外科・小児外科（77 回）、高度救命救急センター（29 回）、腎・高血圧内科（16 回）、内分泌・糖尿病内科（21 回）、であった。研究部の研究支援も行なわれ、年間で（451 回）の支援を行った。利用時間は利用回数に準じ、時間帯では 19 時以降の夜間そして日曜・祭日に使用するケースも多かった。その他の施設における利用実績は、RI 研究施設：内分泌・糖尿病内科（634 回）、感染症科・感染制御科（1 回）、研究部（24 回）の利用であった。研究部の研究支援も行なわれ、年間で(24 回)の支援を行った。液体シンチレーション検出器(Hidex 社製 LS300)、ガンマカウンタ（Hidex 社製 Triathler）を更新した。川越キャンパス 研究部での作業環境測定に加えて、10 月より毛呂山キャンパス 中央研究施設 RI 部門における、作業環境測定の分析も行っている（月間平均で、液体シンチレーション検出器で 50 サンプル、ガンマカウンタで 20 サンプルの分析を行っている)。放射線測定機器（川越キャンパス 研究部：NaI シンチレーション式カウンター、GM 計数管、ポケット線量計、毛呂山キャンパス 中央研究施設 RI 部門：NaI シンチレーション式カウンター、GM 計数管）の校正を、密封放射線源を利用して実施した。電子顕微鏡施設：病理部（265 回）、消化管外科・一般外科（2 回：3 パラフィンブロック薄切支援)、産婦人科（3 回：16 パラフィンブロック薄切支援)、の利用であった。共同利用研究施設：リウマチ・膠原病内科（153 回)、呼吸器内科（109 回)、内分泌・糖尿病内科（98 回)、胆肝膵外科・小児外科（59 回)、高度救命救急センター（26 回)、病理部（22 回)、小児科（含新生児科）（15 回)、腎・高血圧内科（8 回)、歯科・口腔外科（8 回)、消化管外科・一般外科（3 回）の利用であった。研究部の研究支援も行なわれ、年間で（137 回）の支援を行った。

3-4. 次年度改善計画

学位取得のための研究を含めた様々な成果が出始めている。動物実験施設における感染事故、RI 研究施設における RI 汚染事故もなく、各研究施設の利用が問題なく行われた。各研究施設スタッフによる様々な研究支援サービスを行えた。設置機器等の利用説明会を定期的に行い、数多くの研究者の参加があった。次年度計画としては、第 1 研究棟 3F RI 研究施設の有効利用を行うために、非 RI 使用の研究室スペースを確保する予定でいる。学内研究マインド支援グラント（共通部門）等に申請し、機器の追加配備を行う予定でいる。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし。

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし。

６．業績

6-1. 論文･学会発表・著書

学会発表

小山直基、Darrell Sawmiller、藤原正和、瀬川辰也、前田雅弘、森　隆. アポリポ蛋白 E 拮抗剤（6KApoEp）を用いたアルツハイマー病の新規治療法. 第 71 回日本実験動物学会総会　2024. 5 月 29-31 日.

6-2. 獲得研究費

①2022 年-2024 年　独立行政法人日本学術振興会　科学研究費補助金（基盤研究（C））「アルツハイマー病：アポリポ蛋白 E を標的とした革新的ペプチド療法の確立」（研究代表者　埼玉医大　森　隆）（22K06460）

②2023 年-2025 年　独立行政法人日本学術振興会　科学研究費補助金（基盤研究（C））研究分担者（森　隆）「消化管由来ペプチド Betagenin のシグナル伝達の解明と糖尿病治療への応用」（研究代表者　埼玉医大　横尾友隆）（23K10876）

6-3. 受賞

該当なし。

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし。

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

「研究部」は、埼玉医科大学総合医療センターの研究部門として位置づけられている。本年も、学位取得の研究を含めた様々な成果が出始めている。多くが学内各診療科に対する研究支援と共同研究の成果である。当研究施設の情報公開活動推進の一環として開設している学内向けホームページ（http://smswww/dept/doc67/index.html）を更新し、研究部の情報公開に努めた。さらに、各研究施設スタッフによる研究支援サービス、設置機器等の利用説明会を定期的に行った。計画していた第 2 研究棟への「P2 遺伝子組換え DNA 実験対応培養室」の開設は、クリーンベンチ、CO_2インキュベーター、冷却遠心機を設置し、環境を整え複数年にかけて進めてきた計画を達成することができた。第 1 研究棟においては、老朽化したエアコンの更新工事を行い、約 8 割の進捗状況である。

これからも現状に慢心することなく、常に質の高いそして利用しやすい研究施設の運営が行われるよう努力し、「研究部」が益々発展するよう皆で努力を重ねたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

研究マインドが高まりその需要に答えるため、第 2 研究棟に開設した「P2 遺伝子組換え DNA 実験対応培養室」を拡充した。来年度は利用者へ新規施設を周知し、使用頻度を上げていく計画である。第 1 研究棟 3F RI 研究施設に、非 RI 使用の研究室スペースを確保して有効利用する計画である。学内研究マインド支援グラント（共通部門）等に申請し、共同利用研究施設の機器を追加配備する計画である。飼育稼働率が示すように、遺伝子改変動物（マウス）を用いた研究が盛んである。今後もその要望が増える事が予想され、ラット飼育室を改装して、マウス飼育室に転用する計画を立案中である。

14. 医学教育学

1. 構成員

森 茂久（MORI, Shigehisa）：教授：博士：運営責任者、教育主任、研究主任、代表指導教員（大学院）、兼担：医学教育センター、大学病院血液内科、他
松田 晃（MATSUDA, Akira）：教授：博士、指導教員（大学院）、兼担：医学教育センター、国際医療センター造血器腫瘍科、大学病院血液内科
柴﨑 智美（SHIBAZAKI, Satomi）：教授：博士、指導教員（大学院）、兼担：医学教育センター、医療人育成支援センター地域医学推進センター、IR センター
石橋 敬一郎（ISHIBASHI Keiichiro）:准教授：博士、指導教員（大学院）、兼担：医学教育センター、総合医療センター消化管外科・一般外科
荒関 かやの（ARASEKI, Kayano）：講師：博士、指導教員（大学院）、兼担：医学教育センター、大学病院血液内科
北山 聖也　（Kitayama, Seiya）：研究枠 大学院生 1 年生、総合医療センター研修医 研究マインド育成自由選択プログラム 1 年目
令和元年度に、共通部門である医学教育センターの専任教員が医学教育研究を推進するために、医学博士号を有する教員を中心に「医学教育学」が組織された。教育面は、全員が医学教育センター兼担で、これまで通り医学教育センター専任者と協力して教育を継続して、授業の他、医学教育センター医学部領域各部門、室及び教育関係の委員会活動を担当した。講座研究費配分の関係で、実質的に医学教育学としての研究活動が開始したのは同年 10 月からとなり、令和 2 年度より本格的に活動している。

2. 教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

森：令和 6 年度授業の基本方針は、対面授業が基本方針となり、安全で効果的な授業運営に努める。
松田：学力増進室では、5/6 年生は成績不良者に対し早期に補講や面談を行い卒業試験、国家試験に向けての指導を行う。6 年生成績不良者に対しスペシャルサポーター/アドバイザーとして個別指導を行う。4 年生国試対策委員と連絡を密にして、補講等で CBT 対策が順調に行われるように指導する。3 年生国試対策委員と連絡を取り、早めに CBT 対策を開始するように指導する。4 年生学生支援室委員として、成績不良学生に対し面談を行う。血液内科領域の CC Step1 の実習では、顕微鏡を用いた血液疾患の検鏡実習を、新型コロナウイルス感染症拡大のため、令和 6 年度はバーチャルな実習とした。
柴﨑：埼玉県内の大学間連携の地域基盤型専門職連携教育（IPE：InterProfessional Education)として、地域医療とチーム医療ユニット、導入クリニカル・クラークシップの各ユニットでの教育において教育の改善を図る。診療参加型臨床実習の拡充に向けて、評価方法や学生への指導方法について検討する。学修に困難さを感じる学生に対する効果的な学修支援の方法を検討する。文部科学省のポストコロナ時代の医療人像養成拠点形成事業に基づくカリキュラム開発・評価を実施する。地域と連携した教育研究の方法の検討を行う。
石橋：担当する体験学習、基本的手技実習は対面での実習となったが、以前に戻すだけでなく、さらに実のあるものに変革をしていきたい。一方、バーチャルでの利点、欠点をうまく融合してハイブリッドな実習をすすめて行きたい。教育関連部門の活動については、学修面、生活面での問題の支援を継続していく。また、学内 FD の充実に努める。
荒関：社会、学内における感染対策の変化を注視しつつ、試験や授業のあり方について引き続き、関係各方面と協力して検討、改善していく。また、特に卒業試験、公的化された共用試験 CBT・OSCE、等のハイステークスな試験については、その妥当性担保に努める。

2-2. 教育実績(担当者)

森：教育関係部門・会議：医学教育センター長、教育主任部門長、卒前教育委員長、カリキュラム委員、入試委員長、入試実施委員会オブザーバー、学生部委員会オブザーバー、担当授業等： 3、4 年良医への道コース CD、1、2 年臨床入門 UD 補佐、1 年臨床推論 UD 補佐、2 年臨床推論 UD、3 年導入クリニカルクラークシップ（Pre-CC）1-1、1-2、1-3UD 補佐、4 年 Pre-CC2-1、2-3UD 補佐。埼玉医科大学 SP 会担当（認定模擬患者養成担当者）。
松田：教育関係部門・会議：卒前医学教育部門員、学力増進室長、5 年学年小委員会委員、学生支援室委員 4 年生担当、カリキュラム委員：基礎臨床連携小 WG 、OSCE 実施委員、Pre-CC1-1、1-3、2-1、2-3 の UD 補佐。担当授業等： Pre-CC 、CC Step 1、advanced CC。医学部 3 年生血液ユニット講義、4 年生特別授業、6 年生血液学講義。5 年生特別演習。学力増進室 4 年生補講。初期研修：研修医のためのセミナー講師。定期試験監督、入学試験監督。埼玉医科大学 SP 会担当。
柴﨑：教育関係部門・会議：卒前医学教育部門長、カリキュラム室員、地域医学推進室長、臨床実習推進室副室長、学生支援室長、試験管理室員、学力増進室員、学生部委員、カリキュラム委員会委員、ポリシー等策定委員会委員、埼玉医科大学研修医委員会委員、IR センター運営委員会委員、大学機関別認証評価受審準備小委員会委員長を務めた。担当授業等：医学部：1 年～4 年地域医療とチーム医療 UD、1、2 年臨床入門 UD 補佐、1 年臨床推論 UD、2 年臨床推論 UD 補佐、1～3 年キャリアデザイン UD 補佐、3 年 Pre-CC1-1、1-2UD、3 年 Pre-CC1-3UD 補佐、4 年 Pre-CC2-

1 UD、4 年 2-3UD 補佐、1，2 年選択必修、地域医学・医療学入門担当、総合診療とプライマリケア担当、2 年行動科学と医療倫理、保健医療学部臨床検査学科：1 年人体の科学入門科目責任者、３年疫学科目責任者。
石橋：教育関係部門、会議：FD 部門長、卒前医学教育部門員、地域医学推進室員、臨床実習推進室室長、学生支援室副室長、5 年学年小委員会委員長、OSCE 委員会委員、OSCE 実施委員会委員、試験管理室員、学力増進室員、医学部入学試験実施委員、カリキュラム委員。担当授業等：1、2 年臨床入門 UD、3 年導入クリニカルクラークシップ（Pre-CC） 1-3、4 年 Pre-CC 2-3UD、 3 年 Pre-CC1-1、1-2UD 補佐、4 年 Pre-CC2-1UD 補佐。5 年臨床実習 3CD、6 年生臨床実習 4CD、5 年特別演習 UD。埼玉医科大学 SP 会担当（認定模擬患者養成担当者）。1 年生人体の構造と機能講義を担当した。
荒関：教育関係部門・会議：卒前医学教育部門員、教育情報部門長副部門長、試験管理室副室長、カリキュラム評価委員会委員、CBT 委員会委員、OSCE 委員会委員、OSCE 実施委員会委員、医学部入学試験実施委員会、IR センター運営会議構成員。担当授業等：6 年達成度評価ユニット UD 補佐、共用試験 CBT 統括実施責任者。
大学院教育：特別演習（担当森、4 回オンラインで開講）、特別実習（担当森、柴﨑）

2-3. 達成度評価

森、荒関：対面授業を中心として、感染上の大きな問題は発生せず、講義出席の義務化により出席率の改善、臨床実習におけるコミュニケーション、態度面の改善も少しずつ認められた。概ね達成できたと考えられる。
松田：3 年生血液ユニット、6 年生の造血器領域の講義は学生より高い満足度が得られ、3 年生/6 年生の部で令和 6 年度埼玉医科大学医学部ベストティーチャー賞に選出された。6 年生成績不良者に対しスペシャルサポーター/アドバイザーとして個別指導を行なった。4 年生国試対策委員と連絡を密にして、CBT 対策が順調に行われるように指導した。4 年生学生支援室委員として、4 年生成績不良学生に対し面談を行なった。CC step1 で、顕微鏡を用いた血液疾患の検鏡実習を行っていたが、新型コロナウイルス感染症拡大のため、2020 年度からはバーチャルな実習に変更し、十分な教育効果が得られている。学力増進室では、4 年生に対する特別授業・補講（ZOOM）を行なっている。
柴﨑：地域で学ぶ実習については、1 年生での小中学校教育体験実習、1,2 年光の家療育センター、3 年生看護部、薬剤部、4 年生の地域医療実習などの対面の実習の他、1 年生の埼玉県内全域の医療機関に協力をいただき、在宅医療早期体験実習を新たに開始し、入学早期から学生の多様な経験を確保することができた。地域医療とチーム医療ユニット、選択必修地域医学・医療学入門、総合診療とプライマリケアでは、地域の実践家を招いた講義演習を行った。コロナ時代に獲得した遠隔手法を用いた群馬大学との合同授業、対面での医学部保健医療学部合同ＩＰＥを実施するなど、連携教育を拡充した。地域を理解するための地域診断を用いた教育を 1 年生、5 年生に導入した。診療参加型臨床実習の拡充に向けて、双方向性の形成的評価の拡充のためのＦＤを実施した。その他、文部科学省のポストコロナ時代の医療人像養成拠点形成事業に基づくカリキュラム開発・評価を実施した。カリキュラム委員会学習評価ワーキング担当者としてマイルストーンの策定に取り組んだ。令和 9 年度に受審する大学機関別認証評価受審準備小委員会を 4 回開催し、法令遵守、規程の改定などに取り組んだ。
石橋：昨年度の経験を元に、各学年の実習を少しずつではあるが改善しながら実行することができた。新たに、臨床実習開始前の基本的手技の実習を、大学病院初期研修医の協力を得て行う事もできた。FD に関しての教員向けの臨床実習のオリエンテーションを開始するなど、新たな FD を行えた。全教員を対象として「教育力向上プログラム」の e-leaning も 100％の受講率となった。学生支援に関しても、対面での面談に完全にもどり支援を行えた。

2-4. 次年度改善計画

森：次年度の引き続き、講義の出席率の改善、臨床実習においてコミュニケーション、態度面の教育の充実が必要である。
松田：学力増進室では、5/6 年生は成績不良者に対し早期に補講や面談を行い、定期試験、卒業試験、国家試験に向けての指導を行う。6 年生成績不良者に対しスペシャルサポーターとして個別指導を行う。4 年生国試対策委員と連絡を密にして、CBT 対策が順調に行われるように指導する。3 年生国試対策委員と連絡を取り、早めに CBT 対策を開始するように指導する。4 年生学生支援室委員として、成績不良学生に対し面談を行う。
柴﨑：地域基盤型専門職連携教育（IPE：InterProfessional Education)及び地域医療とチーム医療ユニット、選択必修地域医学・医療学入門など地域医療教育の拡充にさらに努める。マイルストーンの改定ならびに評価方法の開発に取り組む。文部科学省のポストコロナ時代の医療人像養成拠点形成事業に基づくカリキュラム開発・評価結果に基づき、地域と連携し持続可能な地域医療教育の実施を試みる。学習者本位の学生支援が円滑に行われるように支援体制の改善に取り組む。令和 9 年度受審予定の大学機関別認証評価に向けて、卒前医学教育を中心としたカリキュラム、学修支援の点検評価に取り組む。
石橋：担当する体験学習、基本的手技実習は、さらに実のあるものに変革をしていきたい。教育関連部門の活動については、学修面、生活面での問題の支援を継続していく。また、学内 FD の充実に努める。
荒関：社会、学内における感染対策の変化を注視しつつ、試験や授業のあり方について引き続き、関係各方面と協力して検討、改善していく。また、特に卒業試験、公的化された共用試験 CBT・OSCE、等のハイステークスな試験については、その妥当性担保に努める。

3. 研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

森：現在の研究をさらに深化させ、また別の視点によるリサーチ・クエスチョンを元に研究を推進する。早期体験実習で導入した種々のバーチャル実習の場面の効果と利点を解析し、リアル実習とバーチャル実習のハイブリット実習の構築を検討する。医学教育センター専任者、
松田：特発性造血障害に関する調査研究では厚生労働省の研究班の「再生不良性貧血と骨髄異形成症候群のセントラルレビューシステム・遺伝子研究」のセントラルレビュー実施責任医師として活動する。2025 年度も、このシステムによる前方視的な予後調査等、さらに充実をはかる。再生不良性貧血と骨髄異形成症候群におけるわが国の診断の質向上に寄与しながら、前方視的な予後調査と関連したエビデンスの充実をはかり、その成果の発表や海外学術誌への公表を 2025 年度もおこなうように努力する。
柴﨑：専門職連携教育に関する研究は、医学部保健医療学部合同 IPE の成果を検討した。ポストコロナ事業により新しく開発した教育による地域への愛着や地域医療マインドの育成についての成果を検討した。キャリア教育の成果を明らかにする。地域感染症・学校感染症の時空間疫学研究では、新型コロナウイルス感染症の報告の特徴を分析する。埼玉県がん検診の精度管理に関する研究を継続する。社会資源が限られた市町村が取り組む糖尿病管理予防プログラムの長期的効果の検討に関する研究では、アンケート調査を実施する。
石橋：昨年度までの遠隔での経験を生かして、さらに学生が興味を持てるような対面実習を行い、その成果をまとめていく予定である。また、遠隔での医学教育ワークショップ、臨床指導医講習会も対面に戻るが、バーチャルで得た点も取り入れ、発展させてその成果をまとめていく予定である。その研究のために公的研究費の獲得をめざす。
荒関：MCQ による試験の妥当性に関しては、試験の作成・実施と事後評価とを継続的に繰り返すことによって試験の妥当性を担保する。医師国家試験問題の精査は今後も継続していくが、特に今年度は医師国家試験出題基準改定に伴う問題の変化にも注目し、ここ数年の国家試験問題の変化について成果物としてまとめたい。さらに、公的化された共用試験 CBT・OSCE を通して、卒前教育における学習者評価法の充実に努める。血液領域については「再生不良性貧血と骨髄異形成症候群のセントラルレビューシステム」の活動を継続する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究業績

森：

医学教育学：

①臨床推論グループ（医学教育学：森、柴崎、荒関、医学教育センター：杉山、齋藤、金田、大西、佐藤寛、杉浦）
②シミュレーショングループ（医学教育学：森、石橋：医学教育センター：山田、辻、杉山、金田、大西、佐藤義、作山、佐藤寛、教養教育：川村）
③早期体験実習グループ（医学教育学：森、石橋、柴崎、松田、医学教育センター：杉山、金田、大西、佐藤寛、杉浦、教養教育：米岡）テーマ：看護業務体験実習、チーム医療実習、心身障害者施設実習、病院見学実習、早期体験実習における学生の態度、バーチャル実習の開発
④臨床実習グループ（医学教育学：森、柴崎、石橋、医学教育センター山田、辻、杉山、鈴木、金田）課外学習プログラム（医学教育学：森、石橋、柴崎、松田、医学教育センター：高橋、斎藤）
※血液領域：新規細胞株樹立、新規分子標的治療薬開発のための基礎研究（医学教育学：森、大学病院血液内科：中村、照井）

松田：

血液学領域：

①厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「特発性造血障害に関する調査研究」研究協力者、特発性造血障害に関する調査研究班共同研究「再生不良性貧血/骨髄異形成症候群の前方視的症例登録・セントラルレビュー・追跡調査研究・遺伝子研究」セントラルレビュー実施責任医師を務めている。研究成果は 2023 年度と 2024 年度に英文学術誌（Br J Haematol 誌)に掲載された。現在もこの研究を継続している。
②骨髄異形成症候群の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業が終了し、2023 年度に公表した。
③特発性造血障害に関する調査研究班共同研究の「骨髄異形成症候群の形態学的異形成に基づく診断確度区分」の改訂作業が終了し、2023 年度に公表した。
④「Japan PRCA （赤芽球癆）collaborative study group」のメンバーとして、赤芽球癆の研究に参画し、その成果は 2022 年度に英文学術誌(Blood Advances 誌)に掲載された。
⑤赤芽球癆の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業が終了し、2023 年度に公表した。
⑥骨髄異形成症候群の診断に関する AI の作成研究に携わり、その成果の一部が 2020 年度に英文学術誌(Sci Rep 誌)に掲載されたが、現在もこの研究を継続している。
⑦「再生不良性貧血に対するトロンボポエチン作動薬療法に関する研究」の委員をつとめている。その成果は英文学術誌(Internal Medicine 誌)に掲載され、2022 年度の英文学術誌(Am J Clin Pathol 誌)、2023 年度の英文学術誌(Blood advances 誌)へ掲載された。

柴﨑：

①専門職連携教育/評価・実践の質保証のための研究（医学教育学：柴﨑、森、医学教育センター：金田、高橋、教養教育：米岡、埼玉県立大学、城西大学、日本工業大学との共同研究）
②専門職連携教育の効果に関する検討（医学教育学：柴﨑、森、医学教育センター：金田、高橋、教養教育：米岡、社会医学：植村、IT センター：椎橋）
③専門職連携達成度評価表の開発（医学教育学：柴崎、森、医学教育センター：金田、教養教育：米岡）
④地域感染症・学校感染症の時空間疫学（医学教育学：柴﨑、森、医学教育センター：荒木、杉浦）
⑤埼玉県がん検診の精度管理に関する研究（医学教育学：柴﨑、森、医学教育センター：杉浦）

⑥社会資源が限られた市町村が取り組む糖尿病管理予防プログラムの長期的効果の検討（医学教育学：柴﨑、森、医学教育センター：高橋、金田、大学病院 ER 科：松本、大学病院緩和医療科：岩瀬）
⑦地域への愛着の醸成を目指した地域診断演習の導入に関する検討（医学教育学：柴﨑、森、石橋、医学教育センター：井上、金田、杉浦、小池、高橋幸、荒木、本橋、大学院博士課程：北山）
石橋：シミュレーショングループ、早期体験実習グループ、臨床実習グループとして研究活動を行った。医学教育学・医学教育センター教員との共同で、医学教育学会に発表を行った。
荒関：医学教育学・医学教育センター（医学教育学：荒関、医学教育センター：大西、斎藤、IT センター：椎橋）。
血液領域では「特発性造血障害に関する調査研究（厚生労働省の研究班）」において松田を中心に構築されている「再生不良性貧血と骨髄異形成症候群のセントラルレビューシステム」の運用および前方視的解析、およびそれに関連した研究に継続して参加している。

3-3. 達成度評価

森：臨床推論：1、2 年の臨床推論ユニットにおける学生の自己評価の解析、シミュレーション：IT を用いた BLS の評価、早期体験実習において、対面実習とバーチャル実習での利点と欠点、看護業務体験実習における自己評価、臨床実習：学生による実習担当科の評価、など。それぞれ、日本医学教育学会学術大会で発表し、シミュレーションに関しては日本シミュレーション医療教育学会で発表した。各テーマについて基本的なデータの収集と分析を行い、学会で発表することができた。
松田：血液学領域：
①骨髄異形成症候群の「参照ガイド」の改訂作業は終了し、2023 年度に公表された。「再生不良性貧血/骨髄異形成症候群の前方視的症例登録・セントラルレビュー・追跡調査研究・遺伝子研究」の研究成果を 2023 年度に Br J Hematol 誌)公表した。
②「Japan PRCA （赤芽球癆）collaborative study group」の赤芽球癆の研究の成果は 2022 年度に英文学術誌(Blood Advances 誌)に掲載がされた。
③赤芽球癆の「参照ガイド」の改訂作業は終了し、2023 年度に公表された。
④骨髄異形成症候群の診断に関る AI の作成研究の成果の一部が英文学術誌(Sci Rep 誌)に掲載されたが、今後もこの研究を継続している。
⑤「再生不良性貧血に対するトロンボポエチン作動薬療法に関する研究」の成果は英文学術誌(Internal Medicine 誌)に掲載され、さらに研究は継続され 2022 年度の英文学術誌(Am J Clin Pathol 誌)へ掲載された。2023 年度の英文学術誌(Blood advances 誌)へ掲載された。現在もこの研究を継続している。
⑥特発性造血障害に関する調査研究班共同研究の「骨髄異形成症候群の形態学的異形成に基づく診断確度区分」の改訂作業が終了し、2023 年度に公表された。現在もこの研究を継続している。
柴﨑：専門職連携教育に関する研究は、保健医療学部との合同 IPE における事前事後自己評価の比較を検討し、学生の学びを明らかにすることができた。地域診断を取り入れることを通して、学生の地域への愛着形成への影響について、倫理審査を受けて、研究を開始した。埼玉県がん検診の精度管理に関する研究埼玉県の市町村が行うがん検診の結果を集計分析し、還元することを通して保健師のスキルの向上と住民の健康保持増進に寄与している。社会資源が限られた市町村が取り組む糖尿病管理予防プログラムの長期的効果の検討については、フィールドにおける健康に関するアンケート調査に協力した。
石橋:「バーチャル実習と現場に赴く実習を共に経験した学生の実習後アンケートから見た現場での早期体験実習の意義」について医学教育学会で発表をした。
荒関：MCQ による試験の事後評価を通して、試験の妥当性に関する検討を継続して行い、特に高学年を対象とした試験の妥当性向上に寄与している。医師国家試験問題の精査に関する 10 年間のまとめとして、発表「医師国家試験は改善されたのか(第 56 回日本医学教育学会大会、一般演題)」することができた。

3-4. 次年度改善計画

森：今後さらに研究を深め、また別の視点からのリサーチ・クエスチョンを元に研究を推進する。特に学会で発表した演題の内容を検討し、発展性があるテーマについては論文化を目指して倫理委員会への申請を準備する。早期体験実習で用いた種々の対面実習、バーチャル実習を含めて、その効果や利点を解析して重要な実習場面を抽出し、組み合わせて教育効果の高い新しいハイブリット実習の構築を検討する。
松田：厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業　特発性造血障害に関する調査研究では「再生不良性貧血/骨髄異形成症候群の前方視的症例登録・セントラルレビュー・追跡調査研究・遺伝子研究」のセントラルレビュー実施責任医師として活動する。このシステムによる前方視的な予後調査等、さらに充実をはかる。再生不良性貧血と骨髄異形成症候群におけるわが国の診断の質向上に寄与しながら、前方視的な予後調査と関連したエビデンスの充実をはかり、研究成果を公表する。「再生不良性貧血に対するトロンボポエチン作動薬療法に関する研究」の成果の学会での発表や海外学術誌への公表を行う。
柴﨑：専門職連携教育に関する研究は、医学部保健医療学部合同 IPE の成果を検討する。ポストコロナ事業により新しく開発した教育による地域への愛着や地域医療マインドの育成について愛着形成と関連する要因を明らかにする。地域感染症・学校感染症の時空間疫学研究では、新型コロナウイルス感染症の報告の特徴を分析する。埼玉県がん検診の精度管理に関する研究を継続する。
石橋：臨床実習開始前の、医行為に対するシミュレータを用いた教育の充実のための工夫、アウトカム基盤型教育に準じた教育ワークショップの実現などの検討を行って行く。その研究のために公的研究費の獲得をめざす。

荒関：MCQ による試験の妥当性に関しては、試験の作成・実施と事後評価とを継続的に繰り返すことによって試験の妥当性を担保する。医師国家試験問題の精査は今後も継続していく。また、公的化された共用試験 CBT・OSCE を通して、卒前教育における学習者評価法の充実に努める。血液領域については「再生不良性貧血と骨髄異形成症候群のセントラルレビューシステム」の活動を継続する。

4. 診療

森：大学病院血液内科で外来診療を行う。
松田：国際医療センター造血器腫瘍科で外来診療を行う。
石橋：総合医療センター消化管・一般外科で外来診療を行う。

5. その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

柴﨑：埼玉県がん対策推進協議会、埼玉県がん検診精度管理研修会講師、埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会委員、埼玉県肝疾患診療拠点病院等連携協議会委員、川越市介護保険事業計画審議会副会長、毛呂山町いじめ防止対策推進委員会委員長、毛呂山町学校運営協議会会長、長崎県小値賀町健康おぢか 21 協議会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

柴﨑：日本循環器疾患予防学会雑誌編集委員
石橋：日本外科系連合学会雑誌 編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

森：日本高等教育評価機構評価員、日本私立大学協会卒前医学教育委員会委員、川越市保健所がん検診担当
松田：松田：医療系大学間共用試験実施評価機構共用試験医学系 OSCE 評価者、公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 共用試験医学系診療参加型臨床実習後(post-CC) OSCE 外部評価者、「特発性造血障害に関する調査研究」（主任研究者：黒川峰夫）研究協力者、特発性造血障害に関する調査研究班共同研究「再生不良性貧血/骨髄異形成症候群の前方視的症例登録・セントラルレビュー・追跡調査研究・遺伝子研究」のセントラルレビュー実施責任医師、「特発性造血障害に関する調査研究」骨髄異形成症候群診療の参照ガイド作成のためのワーキンググループ、「特発性造血障害に関する調査研究」赤芽球癆診療の参照ガイド作成のためのワーキンググループ、日本血液学会代議員、日本血液学会関東甲信越地方会幹事、東京骨髄病理研究会世話人
柴﨑：医療系大学間共用試験実施評価機構共用試験医学系 OSCE 評価者、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 共用試験医学系診療参加型臨床実習後(post-CC) OSCE 外部評価者、医学生共用試験 CBT 問題管理委員会タイプ A 専門部会委員、日本医学教育評価機構評価員、埼玉県医師会女性医師支援検討委員会委員、埼玉県医師会がん検診医委員会胃がん部会員、埼玉県医師会胃がん検診セミナー講師、日本女医会埼玉支部理事、日本医学教育学会代議員、日本公衆衛生学会研究倫理審査委員会委員、日本公衆衛生学会代議員、日本衛生学会代議員、日本循環器疾患予防学会評議員、全国地域医療教育協議会代議員、日本疫学会代議員、日本産業衛生学会代議員、日本プラリマリケア連合学会代議員、日本がん登録協議会外部監査委員会委員、彩の国連携力育成プロジェクト、認知症サポート医
石橋：公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構共用試験医学系 OSCE 認定評価者及び機構派遣監督者、、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 共用試験医学系診療参加型臨床実習後(post-CC) OSCE 外部評価者、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構標準模擬患者養成者、日本医学教育学会代議員、日本消化器外科学会評議員、日本大腸肛門病学会評議員、日本臨床外科学会評議員、日本外科連合学会評議員、日本外科感染症学会評議員、利益相反策定委員会委員、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会評議員、日本癌治療学会代議員
荒関：共用試験実施評価機構 共用試験医学生 CBT 実施小委員会委員、同 CBT 実施小委員会タイプ M（診断）問題作成専門部会委員、同 CBT 実施小委員会機構派遣監督者等講習会専門部会委員及び機構派遣監督者、同臨床実習前 OSCE 認定評価者及び機構派遣監督者、同臨床実習後 OSCE 認定評価者及び機構派遣監督者、同共用試験調整会議 合理的配慮支援委員会委員、同不正・逸脱行為調査委員会委員、日本医学教育学会代議員

6. 業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1)　医学教育に関する分野

論文等

・藤田博一、野田泰子、荒関かやの、石原慎、岡田隆夫、清水郁夫、清水貴子、原田芳巳、山内かづ代、瀬戸山陽子
特集　インクルーシブ教育を考える　10. 障害のある医学生の共用試験における合理的配慮の方針
医学教育 55(2): 169-175, 2024
・村田勇、古屋牧子、堀井徳光、岩田直洋、大嶋繁、水野文夫、高尾浩一、小糸寿美、矢島光彦、君羅好史、五十嵐庸、柴崎智美、田口孝行、勝木祐仁、細谷治、上田秀雄、彩の国連携力育成プロジェクトにおけるオンラインシステムを利用した多職種連携教育（チーム演習）、城西大学教職課程センター紀要(9):15-28, 2025

学会発表

・石橋敬一郎，柴崎智美，杉山智江，荒木隆一郎，大西京子，川村勇樹，金田光平，杉浦由佳，森　茂久
バーチャル実習と現場に赴く実習を共に経験した学生の実習後アンケートから見た現場での早期体験実習の意義
第 56 回日本医学教育学会大会　2024 年 8 月 9 日　於：東京
・柴崎智美，井上直子，金田光平，本橋千恵美，杉浦由佳，杉山智江，荒木隆一郎，加藤　寿，小和瀬桂子，羽鳥麗子，岸美紀子，石橋敬一郎，林　健，森　茂久
映像教材と他大学との合同演習による地域医療教育の試み
第 56 回日本医学教育学大会　2024 年 8 月 9 日　於：東京
・荒関かやの、大西京子、齋藤　恵、林　健、森　茂久
医師国家試験は改善されたのか
第 56 回日本医学教育学会大会　2024 年 8 月 10 日　於：東京
・柴﨑智美、米岡裕美、小池啓子、辻美隆、向田寿光、魚住尚紀、茅野秀一、加藤木利行、森　茂久、学内 2 学部連携合同 IPE　導入 3 年間の振り返り、日本保健医療福祉連携教育学会第 17 回学術集会、2024 年 11 月 10 日　於：越谷市
・杉山智江，柴崎智美，荒木隆一郎，大西京子，金田光平，杉浦由佳，川村勇樹，佐藤寛栄，作山洋貴，齋藤恵，石橋敬一郎，山田泰子，松田　晃，原嶋弥生，池田光子，須田裕子，武藤光代，森　茂久
医学部の看護業務体験実習の看護師評価と学生の自己評価
第 56 回日本医学教育学会大会　2024 年 8 月 9 日　於：東京

【総数：論文 2 件、著書 0 件、学会発表 21 件】

2）医学教育以外の分野
論文
・Maeda T, Matsuda A, Kanda J, Kawabata H, Ishikawa T, Tohyama K, Kitanaka A, Araseki K, Shimbo K, Hata T, Suzuki T, Kayano H, Usuki K, Shindo-Ueda M, Arima N, Nohgawa M, Ohta A, Chiba S, Miyazaki Y, Nakao S, Ozawa K, Arai S, Kurokawa M, Takaori-Kondo A, Mitani K; Japanese National Research Group on Idiopathic Bone Marrow Failure Syndromes. Clinical impact and characteristics of erythroid dysplasia in adult aplastic anaemia: Results from a multicentre registry. Br J Haematol. 2024 May;204(5):2086-2096. doi: 10.1111/bjh.19323.
・Mori Y, Suzuki O, Tanabe N, Sugino A, Shiraishi T, Chiyonobu N, Chikatani K, Chika N, Hatano S, Matsuyama T, Ishibashi K, Ishida H
Clinical Outcomes of Patients with Colorectal Cancer Who Underwent Comprehensive Genomic Profiling: A Single-institution Non-comparative Prospective Observational Study
Journal of the Anus, Rectum and Colon 2024; 8(4): 289-297
・Sasaki K, Kawai K, Nozawa H, Ishihara S, Ishida H, Ishibashi K, Mori Y, Shichijo S, Tani Y, Takeuchi Y, Chino A, Takao M, Fujiyoshi K, Matsubara T, Miyakura Y, Taniguchi F, Yamaguchi T, Tanakaya K, Tomita N, Ajioka Y
Risk of Gastric Adenoma and Adenocarcinoma in Patients with Familial Adenomatous Polyposis in Japan: A Nationwide Multicenter Study
Journal of Gastroenterology 59(3)187-194, 2024

【総数：論文 6 件、著書 0 件、学会発表 20 件】

6-2. 獲得研究費
森：
令和 4 年度科学研究費補助金基盤研究(C)(一般)「コロナ後を見据えた新規複合型バーチャル早期体験実習の開発」（継続、3 年目）
令和 6 年度国立大学法人埼玉大学との共同研究支援グラント「医療診療行為における認知・判断・処置過程の深層学習による定量評価に基づく効率 的な診療技能トレーニング法の開発」（24-J-4、新規）
柴﨑：
平成 31 年度科学研究費補助金基盤研究一般(c)「社会資源が限られた市町村が取り組む糖尿病管理予防プログラムの長 期的効果の検討」
令和 5 年度埼玉県がん検診統一集計結果報告事業　研究責任者

6-3. 受賞
森：日本医学教育学会 特別会員(第 77 号、令和 6 年 8 月 9 日)

6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
松田：令和 6 年度特発性造血障害に関する調査研究班.第 1 回合同検鏡会 令和 6 年 6 月 22 日（土）ZOOM
令和 6 年度特発性造血障害に関する調査研究班.第 2 回合同検鏡会 令和 7 年 1 月 18 日（土）ZOOM
柴﨑：日本保健医療福祉連携教育学会第 17 回学術集会　令和 6 年度 11 月 10 日（日）　越谷市

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

1) 教育については、医学教育センター各部門、各室の業務をはじめ医学教育センターが中心となり実施すべき教育は、医学教育センター専任者と協力して予定通り実施することができた。

2) 新たに研究医枠の大学院生１名が入学したが、所属が総合医療センター研修医のため、特別演習における教育が中心で、特別実習には十分な時間を取ることができなかった。

3) 医学教育の研究については、令和５年度は、バーチャル実習から対面への意向について実施報告、IPE の成果についてなど、複数の論文を発表した。バーチャル実習、シミュレーション教育に関して埼玉大学との共同研究は、徐々に研究を進め、共同研究支援グラントも継続することができた。埼玉県からの委託事業が継続するなど、研究を通して地域社会への貢献は継続して行った。専門職連携教育は、学部学生の連携教育から、現場の専門職の教育まで広げており、その評価尺度の開発にも取り組んでいる。ポストコロナ事業の成果として外部評価委員会で優れているとの評価を得た。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

1) 教育については、次年度は対面授業への復帰で問題になっている、出席率の改善、臨床実習におけるコミュニケーション、態度面の教育を継続して推進する。コロナ禍の遠隔授業を通して得られた新しい教育技法を発展、改良して、新たな教育方法を模索する。

2) 研究医枠の大学院生は２年目となることから、研修生活に慣れて、ある程度時間的に余裕ができると考えられるので、特別実習を中心に、指導を充実させる。合わせて大学院教育の見直しを行う。

3) 研究については、これまで検討してきたテーマの中から、リサーチクエスチョンを発展させ、研究意義があり、実現可能性の高いテーマについては研究計画を綿密に立て、倫理委員会で教育研究審査を受審後、研究を実施する。医学教育学だけでなく医学教育センター専任者とともに医学教育研究のための meeting を定期的に開催して、研究活動のさらなる活性化を目指す。新規に対面と、バーチャル実習を取り入れたハイブリット実習の教育研究を進める。シミュレーション教育に関して埼玉大学との共同研究を進める。専門職連携教育の研究を進めるとともに、ポストコロナ事業により新しく開発した教育の研究を更に推進する。医学教育領域以外の研究は各構成員が自己点検・評価に基づいて計画を進める。

15. ゲノム基礎医学

１．構成員

奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）：教授：運営責任者：教育副主任：研究副主任：代表指導教員（大学院）：幹細胞：博士
黒川理樹（KUROKAWA, Riki）：教授：教育主任：研究副主任：指導教員（大学院）：分子生物学：博士
片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：教授：教育副主任：研究主任：指導教員（大学院）：運動器、骨代謝：博士
鈴木　歩（SUZUKI, Ayumu）：講師：教育員：研究員：指導教員（大学院）：幹細胞、生殖細胞：博士
米田竜馬（YONEDA, Ryoma）：講師：教育員：研究員：大学院教員（大学院）：RNA 修飾、神経変性疾患：博士
塚本　翔（TSUKAMOTO, Sho）：講師：教育員：研究員：大学院教員（大学院）：骨代謝、遺伝子疾患：博士
浦西洸介（URANISHI, Kousuke）：助教：教育員：研究員：大学院教員（大学院）：博士
倉谷麻衣（KURATANI, Mai）：助教：教育員：研究員：博士
上田奈緒美（Ueda, Naomi）：助手
大久保美里（OKUBO, Misato）：特任技術員
関根典子（SEKINE, Noriko）：特任技術員
岩長ゆずる（IWANAGA, Yuzuru）：特任技術員
押田京子（OSHIDA, Kyoko）： 研究補助員
西本正純（NISHIMOTO, Masazumi）：准教授：兼担（本務：中央研究施設）：博士
平崎正孝（HIRASAKI, Masataka）：講師：兼担（本務：国際医療センター・ゲノム医療学科）：博士
松下明生（MATSUSHITA, Akio）：客員講師：分子生物学、内科学：博士
水村賢司（MIZUMURA, Kenji）：非常勤講師 ：博士
友保昌拓（TOMOYASU, Akihiro）：非常勤講師：博士
仲地ゆたか（NAKACHI, Yutaka）：非常勤講師：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

次年度においても、研究マインドを持った医師や臨床検査技師を育てるという基本方針を堅持しつつ教育に携わりたいと考えている。そのためにも、今まで以上に、学生の好奇心を掻き立てる教育を実践したいと考えている。本基本学科の特徴は、世界に通ずる研究者が数多く在籍していることなので、その特徴を最大限に活かして、医学生の教育に貢献したいと考えている。かつ、それにも増して、本基本学科の特徴を発揮しやすい課外学習プログラムや保健医療学部の卒業研究に対して積極的に貢献したいと考えている。

2-2. 教育実績（担当者）

黒川は教育主任として本基本学科内における医学部 1 年生対象の臨床推論ほか多くの授業の割り振りを担当した。加えて、選択必修「医学研究・一生の研究テーマを如何に決めるか-医学史・伝記からたどる研究テーマ選択の真実」を本年度も担当した。内容は、山中伸弥先生のノーベル賞獲得への物語である。また、保健医療学部・臨床検査学科の卒業研究生を受け入れ、神経変性疾患である筋萎縮性側索硬化症関連変異を有する RNA 結合タンパク質 TLS の性状について解析した。また、課外プロでは、本学医学部生ほか、女子栄養大学と埼玉大学の学生の指導も実施した（黒川、米田、上田)。アドバイザー班の指導も、コロナ後初めて対面での食事会の再開がなされた。学生部員会も副委員長として越華祭運営の指導にあった。越華祭もコロナ後初めて模擬店も復活して、コロナ前の状況に復帰できたのは感慨深い。今年度の授業は、基本的に対面で実施した。いよいよ、教育活動もコロナ前の状況への復活を実感できた。奥田は、大学院医科学専攻修士課程の運営委員会委員長を務めることで、本課程の円滑な活動のための土台作りに尽力したことに加えて、「ゲノム医学」の講義を一人で 15 コマ全て担当した。かつ、大学院医科学専攻の博士課程の最新医学特別講義における「iPS 細胞が持つ無限の可能性と克服すべき問題点」を担当した。また、鈴木は、一年生の講義である細胞生物学 2 の講義の中で、「組換え DNA 技術」についての 2 コマの講義を担当した。片桐は、医学部 1 年生の臨床推論と細胞生物学３の「特別講義」を担当した。本学で進めてきた進行性骨化性線維異形成症(FOP)の発症機序解析や創薬研究について、細胞生物学の視点から講義し、医学における細胞生物学と研究の重要性を実感してもらい、研究マインドの醸成に努めた。その結果、ベストティーチャー賞を受賞した。また、本年度も大学院博士課程の最新医学特別講義で、「筋肉が骨になる難病 進行性骨化性線維異形成症」を担当した。また、「プレゼンテーションを考える」の課外プロに参加した医学部 2 年生と大学院生には、オンラインでプレゼンテーションしてもらった上で、留意すると改善が期待できる点についてディスカッションを行い、今後に活かせる視点や技術を考えた（片桐、塚本、倉谷)。また、鈴木、米田、塚本、浦西、倉谷は、「医科学の探求」や「人体の基礎科学」などの実習や OSCE に参加することで教育に貢献した。

2-3. 達成度評価

ゲノム基礎医学は、発足してから 5 年が経過したばかりであり、当該部門としての教育に対する歴史は決して深くはないが、2020 年の発足時からの黒川教授を教育主任に据えた本基本学科の教育体制は年々充実したものになっていると考えている。事実、本基本学科所属の若手の教員の間では、教育に対して大いに貢献しようという機運が大変高まっている。中でも、米田講師の教育に対する貢献度には目を見張るものがあり、人事考課では、毎年のように、医学教育センター長から◎の評価を得ている。なお、医学部の系統講義もしくは博士課程・修士課程の大学院生の講義ついては、担当しているコマ数はそれほど多くないものの、奥田・片桐両教授や鈴木講師が担当する講義については、いずれも高い評価を得ており、そのことは、私たちの研究マインドの醸成に重きをおいた講義を学生たちが評価されていることの証であると考えている。その他、黒川教育主任が、学生部委員会等の委員を務めているのみならず、奥田・片桐も、博士課程運営委員会委員等、教育に関係する多くの委員会において委員を担当しており、そういった点からも、本基本学

科は、本学の教育に対して大いに貢献できていると考えている。また、本基本学科は医学部・保健医療学部の学生を対象とした課外学習プログラムや保健医療学部の学生の卒業研究のサポートについても積極的に行っている。中でも、黒川教授と片桐教授が提案しているプログラムには、毎年、多くの学生が参加してくれており、そのことも、私たちが、常に、学生の興味を掻き立てる講義・実習を行えるように心掛けていることの結果であると考えている。

2-4. 次年度改善計画

次年度以降においても、研究マインドを持った医師や臨床検査技師等を育てることを一番に考えて教育にあたるという基本方針を堅持しつつ教育に携わりたいと考えている。そのためにも、今まで積み上げてきた実績に決して満足することなく、常に、今まで以上に学生の好奇心を掻き立てる教育を実践するように心掛けていきたいと考えている。特に、課外学習プログラムや保健医療学部の卒業研究では、その意識を強く持って教育に臨みたいと考えている。加えて、当該年度末に発足する医学部 2 年生の研究室配属プログラムについては、本基本学科の特徴を最大限発揮することができるプログラムになるであろうと考えているので、学生のリクルートの段階から積極的に本基本学科への参加を呼びかけ、実際に参加してくれる学生に対しては、十分な準備を行った上で、学生を出迎え、魅力ある教育を実施したいと考えている。そうすることで、本基本学科は、全学的なこの新しい試みに対しても少なからず貢献したいと考えている。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

黒川研究グループは、今までに、Nature 誌に発表した研究の展開の基礎を構築・発展させている。この研究は、非コード RNA および相分離による遺伝子制御という新たな研究分野の開拓を導くものである。次は、この研究成果を発展させるとともに、臨床応用を念頭においたトランスレーショナル研究へ展開していく。疾患としては、ALS などの神経変性疾患と 2 型糖尿病を標的としている。さらに抗加齢研究も視野に入れている。これらから共同研究による大型予算の獲得にも挑戦するとともに、この過程で構築された、京都大学、静岡大学、東京大学、理化学研究所、基礎生物学研究所など国内の主要な研究施設との有機的な共同研究体制を土台としてさらに研究を進めていく。なお、米田は学術変革領域に挑戦している。2015 年 4 月に創刊した open-access 学術誌 Biomedical Sciences を引き続き Editor-in-Chief として運営し、最近は掲載論文数を順調に伸ばし同雑誌の質・評価を高めるよう試みている。以上から、国内外での学術活動を積極的に活性化・推進していきたい。奥田研究グループが現在取り組んでいる研究は、減数分裂関連遺伝子の生殖細胞での発現獲得と非生殖細胞での強固な発現抑制機構の解明であり、令和 6 年度における具体的な目標は、ES 細胞において比較的弱く発現が抑制されている状態から、細胞の分化に伴って強固に発現抑制を受ける分子機構について論文化することである。また、麻酔科との共同研究において、最初の論文発表を達成する過程で、極めて興味深い新知見（全身麻酔と免疫との関係）を得ることができたので、その研究についてもさらに発展させていきたい。片桐研究グループは、FOP 研究を中心とした運動器の制御機構の解明に関する基礎研究を発展的に継続していきたいと考えている。本年度に引き続き、研究成果を学術論文として発表し、これまでに得られた研究成果と着想を基に、新たな大型の外部資金の獲得を目指す。また、本学の共同研究者と協力し、学内の研究基盤の向上を目指し、全学的な研究の発展に貢献していきたい。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1) cyclin D1 プロモーター非コード RNA の構造と機能の解析（米田）
2) 長鎖非コード RNA のエピトランスクリプトーム解析（米田、上田）
3) TLS と結合性 RNA のメチル化による機能制御の解析（上田・黒川）
4) 筋萎縮性側索硬化症変異 TLS の解析と発症機構の解明（上田、米田）
5) TLS 結合性非コード RNA のゲノムレベルでの解析（米田）
6) 相分離と RNA 結合タンパク質の機能と関連する疾患の解析（黒川、上田）
7) 生体内での TLS の糖化と糖尿病性神経障害の関連性の探索（上田、米田、黒川）
8) TLS 相分離・沈殿形成を促進する RNA の機能解析(上田、黒川)
9) 生理的および異所的減数分裂の抑制とその抑制解除の仕組みの解明（鈴木、浦西、北村、奥田）
10) ES 細胞の無限の増殖性と分化多能性を規定している分子機構の解明（平崎、鈴木、浦西、奥田）
11) 各種麻酔薬間での免疫獲得に対する抑制の大きさの違いに関する研究（鈴木、浦西、奥田）
12) FOP の発症機序の解明と治療法の確立（片桐、塚本、倉谷、大久保、関根、岩長、押田、友保）
13) 運動器の制御機構の解明 （片桐、塚本、倉谷）
14) TGF-βファミリーの生理的役割の解明と分子メカニズムの解析（片桐、塚本、倉谷、仲地）

3-3. 達成度評価

本基本学科は、研究については、黒川、奥田、片桐のそれぞれが率いる３つの研究グループによって構成されている。黒川研究グループでは、国内外から大きな注目を集めた 2008 年の Nature 論文の発表を契機に、多方面へと研究を展開している。同グループは、本年度も Biomedical Sciences に論文を発表し、TLS の相分離・沈殿形成を抑制する lncRNA と TLS との結合領域を詳細に検討した。その結果、TLS の C 末端 Frg4(373-526)) の 4 個のドメインが協調して RNA 結合能を発揮することが示された。この過程で、TLS の相分離・沈殿形成を促進する RNA、polyG-RNA を見出した。この成果は、発症原因が不明な ALS の病因を解明する大きな手掛かりとなる可能性が提示された。これらから、注目の相分離研究の中心課題である TLS が新規の長鎖非コード RNA で制御される現象の解明に取り組み、着実な進歩を遂げている。奥田研究グループは、約 10 年前から、現在、生殖細胞における減数分裂の開始機構の解明のための研究を行っている。加えて、ES 細胞等での減数分裂関連遺伝子の異所的な発現を抑える機構の解明にも力を注いでおり、後者の研究については、現在、iScience での論文受理までもう少しといったところである。加えて、この減数分裂関連遺伝子の ES 細胞での発現抑制のレベルを ES 細胞の多能性因子が調節しているということを発見し､論文化に向けて順調に研究を進展させることができた。また、麻酔科との共同研究において、使用する吸入麻酔薬の種類によって、ワクチンの効果に及ぼす

影響が大きく異なるという予備的データが得られた。片桐研究グループは、FOP 研究を最も重要な研究テーマと位置付け、TGF-βファミリーが関連する運動器疾患の発症機序解明を解明し、治療薬を開発する事を目指している。本年度は、FOP の研究の過程で我々が開発した 2 分子間会合測定法と筋肉の石灰化を誘導するモデルマウスの樹立について、それぞれ論文投稿した。埼玉医科大学創立 50 周年記念特別研究費で進めている阻害抗体の開発と学内基盤の確立に関しては、すでにモノクローナル抗体の作製をはじめとした基盤技術を確立し、学内の研究者に技術支援を進めている。また、九州大学、北里大学、東北大学、千葉大学等と共同で進めている運動器疾患に関する複数のプロジェクトについて、着実に成果を上げることができた。

3-4. 次年度改善計画

黒川研究グループは、今までに、Nature 誌に発表した研究の展開の基礎を構築・発展させている。この研究は、非コード RNA および相分離によるゲノム機能の制御という新たな研究分野の開拓を導くものである。次は、この研究成果を発展させるとともに、臨床応用を念頭においたトランスレーショナル研究へ展開していく。疾患としては、ALS などの神経変性疾患と 2 型糖尿病を標的としている。さらに抗加齢研究も視野に入れている。これらから共同研究による大型予算の獲得にも挑戦するとともに、この過程で構築された、京都大学、静岡大学、東京大学、理化学研究所、基礎生物学研究所など国内の主要な研究施設との有機的な共同研究体制を土台としてさらに研究を進めていく。なお、米田は学術変革領域 B に採択され、生物と無生物をつなぐメゾスケール現象の動的解明の観点から、相分離・沈殿形成を解析している。2015 年 4 月に創刊した open-access 学術誌 Biomedical Sciences を引き続き Editor-in-Chief として運営し、最近は掲載論文数を順調に伸ばし同雑誌の質・評価を高めるよう試みている。以上から、国内外での学術活動を積極的に活性化・推進していきたい。奥田研究グループの令和 7 年度の目標は、ES 細胞での減数分裂関連遺伝子の発現の抑制に多能性因子が関わっていることを明らかにしたことを論文として発表することであり、それができれば、iScience での掲載がほぼ確約されてる論文とのセットで、これら遺伝子の異所性発現を抑制する機構についてほぼ全容を明らかにすることになると考えている。また、麻酔科との共同研究である、全身麻酔と免疫との関係を明らかにしようとする研究は極めてインパクトのある内容であるので、その研究についても着実に歩みを進めていきたいと考えている。片桐研究グループは、引き続き、FOP を中心とした TGF-βファミリーに関連する運動器疾患の発症機序解明と創薬への応用を目指した研究を進めていく。現在、投稿中の原著論文が掲載されるように進め、その他の研究成果についても、次年度中に複数論文投稿する予定である。また、創立 50 周年記念特別研究費の最終年度を迎えるため、学内の共同研究者と連携しながら、確立した研究基盤について積極的に技術支援を進め、本学の研究力向上に貢献したい。さらに、これまでの研究から得られた新たな着想を基に、大型の外部資金の獲得を目指す。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Biomedical Sciences　編集委員長（Editor-in-Chief）（黒川）
Scientific Reports（Editorial Board Member）（片桐）
Journal of Bone and Mineral Metabolism（Editorial Board Member）（片桐）
BioMed Research International（Editorial Board Member）（片桐）
その他査読委員多数（奥田、黒川、片桐、鈴木、米田、塚本）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本内分泌学会　評議員（黒川）
日本内分泌学会関東甲信越支部　幹事（黒川）
日本ホルモンステーション　評議委員（黒川）
中冨健康科学振興財団　評議員（奥田）
東京都健康長寿医療センター研究倫理審査委員会　委員（奥田）
歯科基礎医学会　代議員（片桐）
日本骨代謝学会　評議員（片桐）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Huang F, Gao J, Li A, Mizokami A, Matsuda M, Aoki K, Katagiri T, Kawakubo-Yasukochi T, Jimi E. (2024). Activation of NF-κB signaling regulates ovariectomy-induced bone loss and weight gain. (2024). Biochim Biophys Acta Mol Basis Dis. *1870*. 167320. 10.1016/j.bbadis.2024.167320.

② Naomi, U. (2024). Identification of Essential Components of RNA Binding Domain of TLS/FUS. Biomedical Sciences. *10,* 30-43.

③ Katagiri, T. The formation of an intracellular dimer of a mutated BMP receptor, ALK2, activates pathological signaling in genetic disorders. The 1st Annual Meeting of Japanese Cytokine Society (JCS2024)(招待講演)(2024 年 7 月、北海道)

④ 片桐岳信. 「骨が過剰にできる」を研究する. 第 52 回長崎骨粗鬆症研究会(招待講演) (2025 年 3 月、web)
⑤ 片桐岳信. 炎症によって異所性骨化が誘導される遺伝性疾患 FOP. 第 9 回日本骨免疫学会(招待講演)(2024 年 6 月、沖縄)
⑥ 塚本 翔. 進行性骨化性線維異形成症(FOP)の治療薬開発と発症機序の解明. 第 1 回筋・骨・リウマチ 3 学会合同若手研究会(招待講演)(2024 年 5 月、東京)
⑦ Kurokawa R. Analysis on inhibitory mechanism of RNA-binding allosteric effect on repression of phase separation and precipitation-第 47 回日本分子生物学会年会 (ワークショップ)(2024.11)
⑧ 片桐岳信. 難病 FOP の変異 ALK2 受容体はリガンド結合前に II 型受容体細胞内領域と会合することで Activin A の骨形成シグナルを活性化する. 第 66 回歯科基礎医学会 (口頭発表) (2024 年 11 月、長崎)
⑨ 片桐岳信、塚本 翔、倉谷麻衣. リガンド結合前に膜上で形成される ALK2 受容体と II 型受容体の"loose-tetramer complex"がリガンド依存的なシグナル活性化に重要である. 第 42 回日本骨代謝学会学術集会 (口頭発表) (2024 年 7 月、沖縄)
⑩ 塚本 翔、倉谷麻衣、片桐岳信. Wnt7b は膜タンパク Reck と Gpr124 を介して骨形成を促進する. 第 42 回日本骨代謝学会学術集会 2024 年 (口頭発表) (2024 年 7 月、沖縄)

【総数：論文 2 件、学会発表 12 件、講演 5 件】

6-2. 獲得研究費

① 米田竜馬 (代表) 文部科学省科学研究費　学術変革領域研究 B
課題名：分子化合物から細胞内構造体に至るメゾリンク-メゾスケール構造体の形成機構解析
配分額：10,000 千円
② 奥田晶彦 (代表) 文部科学省科学研究費　基盤研究 B
課題名：ポリコーム複合体による減数分裂に対する抑制を生殖細胞が解除する仕組みの解明
配分額：4,200 千円
③ 浦西洸介 (代表) 文部科学省科学研究費　基盤研究 C
課題名：非生殖細胞での異所的な発現を抑制するための分子基盤の解明
配分額：1,100 千円
④ 米田竜馬 (代表) 文部科学省科学研究費　基盤研究 C
課題名：ALS 病因タンパク質 FUS の m6A 修飾認識タンパク質としての機能解析
配分額：1,600 千円
⑤ 黒川理樹 (代表) 文部科学省科学研究費　基盤研究 C
課題名：長鎖非コード RNA による TLS 相分離を介した新規の転写制御機構の解明
配分額：1,000 千円
⑥ 塚本　翔 (代表) 文部科学省科学研究費　基盤研究 C
課題名：Myostatin による新たな骨格筋量制御機構の解明と治療薬への応用
配分額：　800 千円
⑦ 倉谷麻衣 (代表) 文部科学省科学研究費　基盤研究 C
課題名：骨格筋の外傷で誘発される石灰化筋壊死の病態解明
配分額：1,300 千円
⑧ 片桐岳信 (代表) 文部科学省科学研究費　挑戦的萌芽研究
課題名：膜貫通型受容体 ALK2 の細胞内二量体形成を制御する新規分子の探索
配分額：1,600 千円
⑨ 黒川理樹 (代表) ゼロミッションエネルギー研究拠点 (京都大学エネルギー理工学研究所)
課題名：TLS が引き起こす液液相分離を制御する長鎖非コード RNA と TLS の相互作 用の NMR 法による解明
配分額：270 千円
⑩ 片桐岳信 (代表) 第一三共株式会社　受託研究　(プロジェクト１)
配分額：10,877 千円
⑪ 片桐岳信 (代表) 第一三共株式会社　受託研究　(プロジェクト 2)
配分額：14,902 千円
⑫ 塚本　翔 (代表) 難病医学研究財団
課題名：ALK1 受容体関連疾患の発症機序と内軟骨性骨化制御機構の解明
配分額：1,420 千円
⑬ 奥田晶彦 (分担) (代表：野木武洋) 文科省科学研究費　基盤研究(C)
課題名：全身麻酔がインフルエンザワクチン接種による免疫の獲得に対して及ぼす影響の検討
配分額:300 千円
⑭ 片桐岳信 (分担) (代表：安原理佳) 文科省科学研究費　基盤研究(B)
課題名：上皮間葉転換誘導転写因子による細胞可塑性制御の解明
配分額：300 千円
⑮ 片桐岳信 (分担) (代表：自見英治郎) 文科省科学研究費　挑戦的萌芽研究
課題名：上皮系細胞による新たな骨代謝調節機構の解明

配分額：700 千円
⑯ 片桐岳信（分担）（代表：自見英治郎）文科省科学研究費　基盤研究(B)
課題名：女性ホルモン欠乏による NF-κB 活性化機構と骨・エネルギー代謝制御の解明
配分額:600 千円
⑰ 片桐岳信（分担）（代表：笹清人）文科省科学研究費　基盤研究(C)
課題名：ヒストンラクチル化による骨リモデリング制御機構の解明
配分額:50 千円

6-3. 受賞
該当なし

6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
本基本学科は、教育については、「研究マインドを持った医師やその他の医療従事者を育てる」ということを第一義に考えており、少なくとも、医学部・保健医療学部の学生を対象とした課外学習プロや保健医療学部学生を対象として卒業研究に参加してくれた学生達には、研究者的な思考の仕方を身に着かせることができているように感じている。研究については、本基本学科は、発足以来、ずっと、奥田、黒川、片桐のそれぞれが率いる計 3 つの研究グループがほぼ独立して研究を進めていくと同時に必要に応じて協力し合うという方針を貫いている。研究の成果としては、当該年度に発表できた原著論文は、近年の中で最も少なく、特にインパクトのある研究成果を発表することもできなかったが、実質的にはそれぞれの研究について着実に前に進めることができていると考えている。事実、多くの研究について令和 6 年度中に論文を投稿するところまではできており、それらのほとんどについては令和 7 年度中に論文受理まで達成できると考えているので、今までの当該部門における研究の方針を変える必要はなく、次年度においても堅持していきたいと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
本基本学科が誕生してから 6 年が経過し、その過程において、教育と研究の両方に対する本基本学科としての方針が堅牢なものとなっていると考えている。具体的には、教育については、学生への研究マインドの醸成に努めるという方針であり、研究については、黒川・奥田・片桐のそれぞれが率いる 3 つの研究グループが独立性を保ちつつも、必要に応じて協力しあうという方針が確固たるものになっていると考えている。それ故、これら本基本学科の教育と研究についての方針は令和 7 年度においても堅持していく予定である。なお、令和 6 年度において、投稿まではできたものの論文受理までには至らなかった論文については、次年度のできるだけ早い時期での決着を目指し、次なる研究への展開を目指したいと考えている。

16. ゲノム応用医学

１．構成員

堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：教授：運営責任者：研究副主任：教育員：代表指導教員（大学院）：ゲノム医学・腫瘍学・内分泌学・眼科学：博士
三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：教授：研究主任、教育副主任：指導教員(大学院)：遺伝子治療学・ウイルス学：博士
池田 和博（IKEDA, Kazuhiro）：准教授：研究員：教育主任：指導教員（大学院）：分子生物学・代謝学・腫瘍学：博士
井上 聡（INOUE, Satoshi）：客員教授：指導教員（大学院）：内分泌代謝学・老年病学・ゲノム医学：博士
佐藤 航（SATO, Wataru）：助教：博士
奥島 菜々子（OKUSHIMA, Nanako）：助手：修士
藤本 章博（FUJIMOTO, Akihiro）：大学院生（博士課程、国際医療センター乳腺腫瘍科）：外科学（がんプロ）
山勢 怜祐（YAMASE, Ryousuke）：特別研究学生（千葉大学大学院医学研究院・博士課程）
北村 香織（KITAMURA, Kaori）：特任技術員
寺本 亜矢子（TERAMOTO, Ayako）：研究補助員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」：医学部学生に、「臨床推論」を通して、グループワークにより身近に起きうる事例に対する問題解決に必要な推論の方法を学習してもらう。「細胞生物学」と「行動科学と医療倫理」を通して、基礎医学の面白さと研究倫理の重要性を伝える。「医科学入門」と「医科学の探索」では、自然科学の知識を将来医師として活用するために、基礎を確認し、医科学への応用力と自己学習力を養う。「機能系実習」を通して、血液検査の基本を体験的に学習してもらう。がん等の疾患および老化におけるホルモン受容体シグナルや転写制御機構の基礎的知識を取得することにより、生体のしくみを理解し、基礎医学研究の面白さを体感する機会を提供する。課外プロを通じて、連携大学の学生に本学における基礎医学研究の取組みを紹介する。
「卒後教育」：疾患・病態に対する分子レベルでの理解を深め、臨床病態と分子標的に基づく個別化医療への臨床応用を可能にする研究者・医療人を育成する。卒後教育委員会後援学術集会の企画などを通して、本学の教職員に世界のトップレベルの基礎医学研究を紹介する。
「大学院教育」：大学院学生に、組換えDNA実験や細胞への遺伝子導入法等の基礎医学研究手法や、がんや筋骨格系・脳神経系などの加齢性疾患における標的遺伝子の探索に関する最先端の知識と技術とを提供する。ホルモン受容体シグナルや転写制御機構、がんや加齢性疾患における診断・治療標的の機能解析に関する国際レベルの研究発表を行える、次世代の医学・科学の発展に貢献できる人材を育成する。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」：医学部学生に対して、細胞生物学（池田、三谷）、医科学の探索（池田）、医科学入門（池田）、臨床推論（佐藤）、２年生の機能系実習１（佐藤）、アドバイザー（１年生：池田、２年生：堀江、三谷）、４年生の「行動科学と医療倫理」講義（三谷）、OSCE 補助員（佐藤、奥島）を担当した。入試委員会委員、国際交流センター委員会委員として活動した（堀江）。
「卒後教育」：組換えDNA実験安全委員会委員長（三谷）、大学倫理審査委員会副委員長（三谷）、ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会部会長(三谷)、医学研究センター安全管理部門部門長（三谷）、動物実験委員会委員（三谷）、中央研究施設運営委員会委員（三谷）、卒後教育委員会委員（堀江）、医療人育成支援センター会議メンバー（堀江）、グラント選考委員（堀江）、病原微生物等管理委員（池田）、ゲノム棟実験系廃棄物連絡協議会（佐藤）として活動した。「彩の国女性研究者･技術者ネットワーク」の本学担当者として同ネットワーク担当者連絡会議等に参加した(堀江)。週１回研究室主催の若手研究者向け論文抄読会を行い、研究専門領域の知識習得と理解を深めた(池田･堀江･井上)。助教、特別協力研究員に対して、研究技術指導（池田・堀江）、論文・研究費申請書作成指導を行った（池田・堀江・井上)。科学研究費アドバイザーを務めた（池田・堀江・三谷）。令和６年４月24日に開催された学内の科研費申請講習会「科研費申請における私の工夫」において講演を行った（堀江）。
「大学院教育」：最新医学特別講義（堀江）を担当した。本学大学院生に研究指導を行った（池田・堀江・井上）。博士課程運営委員会委員（堀江）、医学研究科委員会委員（堀江）、研究医養成プログラム委員会委員（堀江）として活動し、博士課程学位審査主査２件（堀江）・副査（三谷）を担当した。令和５年度から開始した第４期文部科学省「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」の「関東がん次世代専門医療人養成拠点事業」において、３つのテーマのうち、埼玉医科大学の「がんデータ科学推進人材養成コース」領域の責任者を担当した（堀江）。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」：医学部学生の細胞生物学、医科学入門、医科学の探索、臨床推論、機能系実習１を通して、臨床医学における基礎的知識の必要性を認識してもらい、医学への興味を深めることができた。講義内容に対する質問対応や定期・再試試験の実施などにより、細胞生物学などで指導した学生達の理解レベルは、合格レベルに達していたと考える。アドバイザーとして、対面とオンラインを通じて医学部学生との交流を図り、学習・生活等における助言を行った。さらに、カリキュラムがない日に開催され学習に役立つ近隣での研究会・学会の紹介を医学部学生に行い、学生が他大学教員等と交流でき､学生の刺激につなげることができた｡国際交流センター委員会では留学前後の本学学生、交換留学生との交流を図ることができた。

「卒後教育」：各担当委員会においては求められる責務を果たすことができた。科学研究費アドバイザーとして、依頼者の研究費申請書に対して建設的なコメントをすることができ、科研費申請講習会において、申請領域において採択されている課題についての調査を行った上で研究計画書を構想することの重要性を学内向けに説明できた。「彩の国女性研究者・技術者ネットワーク」では、本学担当者として、ネットワーク登録機関・企業とダイバシティに関する意見交換を図ることができ、令和6年11月20日（水）にオンライン開催した大阪市立総合医療センター・小児集中治療部医師の赤嶺陽子氏による埼玉大学・埼玉医科大学共催講演会「リーダーシップへの意欲「私にはもっと可能性がある」～未来の女性医師に贈るエール～」において、赤嶺氏をはじめ埼玉大学ダイバシティ推進センター関係者とリーダーシップに関する有意義な意見交換を行うことできた。

「大学院教育」：本学大学院生に対して、懇切に研究技術・解析指導や学会発表・論文作成指導等を行った（池田・堀江・井上）。大学院生（藤本）は、当学科での研究成果に基づき、第83回日本癌学会学術総会（福岡）においてJCA若手研究者ポスター賞を受賞し、本学医学研究科委員会より学位授与式において博士課程における「優秀賞」を授与された。学位審査にあたっては、申請者の基礎的知識・研究手技を確認する質問の他、今後の研究活動にプラスする前向きな質問を行い、公正な審査を心がけた（三谷、堀江）。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」：令和7年度も引き続き、学部生に対する講義、実習等の機会を通じて、直接基礎医学研究の面白さを伝えていく取組みを行っていきたい。令和8年3月に予定されている研究室配属のカリキュラム開始に向け、ウェットな実験とドライのバイオインフォマティクス解析を組み合わせた実習型指導の実施と、論文精読コースを計画したい。課外プロを通じて、当学科の研究内容を紹介し、将来的に本学にて研究を志してくれる人材の育成に繋げていきたい。

「卒後教育」：令和7年度は積極的に学術集会の開催を企画し、リサーチマインドの涵養に貢献したい。委員会や科研費アドバイザーを通じて、基礎研究・ゲノム医学に関連する卒後教育に貢献していきたい。「彩の国女性研究者・技術者ネットワーク」の枠組みを活用して、本学教育・研究活動の取組みを積極的に発信していきたい。

「大学院教育」：令和7年度も研究倫理を十分に配慮しながら大学院生の研究指導を進め、専門領域での高い評価が得られる研究成果を発表し、国際レベルの見識を有し高い倫理感を持った、将来医学・医療分野でリーダーとなるべき資質を有する医療人・研究者の育成に努めていきたい。最先端の研究技術などを大学院生に紹介することにより、リサーチマインドの涵養に貢献したい。次世代がんプロ事業を通じて、がん専門医のみならず、がん以外の診療領域の大学院生についても、がん関連領域の最新の医学情報を提供していきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

「遺伝子治療・ゲノム編集プロジェクト」：遺伝子治療は難病治療の新しい概念として注目を浴びている。この概念をより広範な疾患へ適用可能にするためには、遺伝子導入・遺伝子発現技術のさらなる改良が必須である。また、遺伝病の遺伝子治療において、治療遺伝子のランダムな染色体部位への挿入は、がん原遺伝子の活性化をはじめとする挿入変異の原因となるばかりでなく、サイレンシングによる遺伝子発現の不安定化などの原因となる。この問題を克服するために、染色体上の標的 DNA 配列特異的に安全に遺伝子を挿入する技術の開発が必要である。私たちは、これらの問題を解決し、幹細胞を含むより多様な細胞への応用が可能な方法として、私たちが開発したウイルスベクターを利用した高効率なゲノム編集による染色体操作法の確立と応用とを目指している。これまでは、血液系遺伝病の治療への応用に向けて、造血幹細胞を標的としたゲノム編集法の高率化と安全性の検証に力を入れてきた。さらに今年度からは、肝臓を標的とした *in vivo* ゲノム編集治療法の開発も開始した。

「がん研究プロジェクト」および「筋骨格・代謝研究プロジェクト」：性ホルモン作用と関連する転写制御および代謝経路の解明を目指し、基礎・トランスレーショナル研究を進める。特に性ホルモンに関わりが深い乳がん・子宮体がん・卵巣がん等の女性のがん、前立腺がんや精巣がん、腎細胞がん等の泌尿器がんにおける性ホルモン受容体標的因子を中心とした新規分子標的の同定と機能解明、加齢疾患や筋骨格系における性ホルモンの作用メカニズムの解明を行っていく。ゲノム医学、分子生物学、生化学、病理組織学等を応用して、令和 6 年度は次世代シーケンス解析による各種がんにおける遺伝子発現プロファイルとヒストン修飾解析等のオミクス解析に基づいて、統合的な遺伝子制御ネットワークの解析と核酸創薬への応用、遺伝子改変・編集技術を応用した疾患動物モデルと治療モデルの開発と応用に力を注ぐ。当学科では、生体におけるがんを再現する実験モデルとして、臨床がん組織から得られるがん細胞を３次元培養条件で増殖させる「患者由来がん細胞」とその「がん異種移植モデル」を各種がんにおいて複数系統ずつ確立しており、令和6年度はさらに各種がんの病型を反映するがん細胞の作製とその病態・薬剤応答性解析を進める。大学院生には各種の研究手法を体験してもらい、自ら実験計画・実施、データ解析とプレゼンテーションを行える資質を獲得できるように指導を行い、国際水準の論文・学会発表を目指す。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

「遺伝子治療・ゲノム編集プロジェクト」：遺伝子治療ならびにゲノム編集に適した新規ウイルスベクターの開発（奥島、三谷）

「遺伝子治療・ゲノム編集プロジェクト」：ゲノム編集を利用した遺伝病の遺伝子修復治療の臨床応用を目指し、人工ヌクレアーゼ CRISPR による標的配列の切断と、アデノ随伴ウイルスベクター（AAV）や新型アデノウイルスベクター（AdV）を利用した修復用鋳型 DNA の導入によって、ヒト血液細胞株 K562 の *IL2RG* 遺伝子座で約 80%の高頻度で相同組換え修復（HDR）による遺伝子修復に成功した。さらに、ヒト CD34 陽性造血幹前駆細胞に対して同様の実験を行い、薬剤選択なしでも約 20%の細胞で遺伝子修復に成功した。文科省先進ゲノム支援により、K562 細胞で修復された染色体部位を HiFi ロングリードシーケンスで詳細に解析した。その結果、最もゲノム効率の良い条件では 1 コピーのみが挿入される正確な HDR の頻度は、AAV では 74%で AdV では 60%であった。また、ベクターが直鎖状多量体（concatemer）を形成して組み込まれる頻度は、の頻度は、AAV ベクターでは 4%で AdV では 0.2%であった。concatemer

のほとんどで5’と3’の junctionはHDRで組み込まれており、不正確なHDRが頻繁に生じることが明らかになった。また、染色体に二本鎖切断を導入しないより安全なゲノム編集技術であるプライム編集に新型アデノウイルスベクターが有効であることを示した。ヒト肺がん細胞株 A549、ヒト肝細胞がん株 HepG2、Hep3B、ヒト iPS 細胞に対して、変異 Venus 遺伝子が染色体に組み込まれた細胞をそれぞれ樹立した。prime editor 遺伝子と変異を修復する epegRNA の発現カセットとをアデノウイルスベクターで送達することによって、30%-94%という高効率でプライム編集を達成した。また、新型アデノウイルスベクターを用いたマウス肝臓における *in vivo* でのプライム編集を試み、*Dnmt1* 遺伝子座においてはこれまでに報告された中でももっとも高効率なレベルでの 37%でのプライム編集に成功した。

「がん研究プロジェクト」：①女性がんの新しい予防・診断・治療法の開発[池田、佐藤、藤本（院）、北村、寺本、堀江、井上]、②泌尿器がんの新しい予防・診断・治療法の開発[池田、佐藤、山勢、寺本、堀江、井上]

①女性がんの新しい予防・診断・治療法の開発：令和 6 年度は女性がんとして、乳がん、子宮体がん、卵巣がんを対象とし、治療抵抗性に貢献し内分泌・代謝変容に関与しうる各種候補因子・経路について、本研究グループが同定し着目してきた各種のがん標的分子の発現調節を、女性がん臨床検体から樹立したがん幹細胞性を有する患者由来がん培養系およびがん細胞株で行い、細胞特性への影響、遺伝子発現プロファイルとエピゲノム変化について解析を進めることができた。乳がんについては、治療抵抗性をもたらす細胞特性の転写調節に重要な役割を担うスーパーエンハンサー領域をヒストン修飾のクロマチン免疫沈降解析より同定し、その近傍から患者由来がん培養系において高発現を示す転写因子に着目し、その発現調節による影響を遺伝子発現とエピゲノム制御の両面により統合的に解析して、当該転写因子の候補標的遺伝子を同定し機能解析を進めている。国際医療センター・乳腺腫瘍科との共同研究として、同科の助教で当学科にて指導を受けた博士課程の藤本が主体となり、エストロゲン応答RINGフィンガー蛋白であるEfpと共役する自然免疫関連因子 ZCCHC3 について、乳がんにおける分子生物学的・臨床病理学的意義に関する知見を２編の英文原著として論文出版し、藤本は学位取得に至った。細胞内近接標識反応を利用したスクリーニング法を活用して同定した有望な候補 Efp およびその関連分子 TRIM47 の標的因子については、がん臨床検体における免疫組織化学染色による病理学的解析を進めている。子宮体がんについては、東北大学医学部と東京科学大学医学部との共同研究にて、複数系統の患者由来がん培養系 SE 領域近傍から高発現を示しホルモン治療抵抗性と関連するアクチン結合蛋白質に着目し、細胞特性に対する影響と子宮体がん臨床検体における免疫染色性と患者予後との相関解析を行う機能解析を進めている。卵巣がんについては、本学国際医療センター・婦人科腫瘍科との共同研究にて、本疾患で高発現する長鎖非コード RNA として独自に同定した *ovarian cancer long intergenic noncoding RNA1* の機能解析を患者腹水由来のがん培養系を用いて行い、進行卵巣がんの代謝変容をもたらすエピゲノム制御に当該 RNA が作用する可能性を見出し、現在その分子メカニズムの知見を蓄積し、論文投稿準備中である。

②泌尿器がんの新しい予防・診断・治療法の開発：本学総合医療センター・泌尿器科および千葉大学医学部・泌尿器科との共同研究として、前立腺がんについて、独自に樹立した患者由来培養系を活用し、遺伝子発現とヒストン修飾解析の次世代シーケンス解析のデータを蓄積しており、治療抵抗性がんの病態特異的な標的因子を複数同定し、機能解析を進めている。当学科で世界に先駆けて同定し機能解明を進めているミトコンドリア呼吸鎖超複合体形成促進因子 COX7RP について、前立腺がん細胞の特性に対する作用の解析と臨床病理学的検討を進め、COX7RP が代謝変容により前立腺がん病態増悪化をもたらす分子メカニズムについて論文準備中である。当学科において新規ドラッグリポジショニングの候補シーズとして明らかにした、腎細胞がんにおける２型糖尿病薬 DPP4 阻害薬をチロシンキナーゼ阻害薬等に併用した際のがん制御に関する研究については、当学科と総合医療センター、千葉大学の共同研究として推進しており、医師主導治験に向けての基礎データを蓄積した。

「筋骨格・代謝研究プロジェクト」：がんと筋骨格系における転写制御機構、代謝経路の解析　（池田、北村、寺本、堀江、井上）

「筋骨格・代謝研究プロジェクト」：COX7RPが加齢に伴う代謝変容において果たす役割について、遺伝子改変マウスを用いて進めている。COX7RPはミトコンドリア内膜における呼吸鎖超複合体の形成を介してエネルギー供給(ATP産生)を増加させ、マウス生体内においては骨格筋の持久運動、褐色脂肪細胞の熱産生、肝臓の糖新生に重要な働きを担っている。令和6年度は、寿命・老化との関連において解析を行い、個体・臓器・細胞レベルでの代謝、エネルギー制御、遺伝子発現、シグナル経路について重要な知見を得て、論文投稿準備を進めた。ホルモン・代謝研究に関連して、池田が本学教員短期留学制度を活用し、肥満促進物質して注目されているobesogen研究の第一人者として名高い米国カリフォルニア大学アーバイン校(UCI)薬学・発生細胞生物学Bruce Blumberg教授の研究室に夏季短期留学をし、当該研究分野の先進的知見について情報収集し、UCI研究者との国際交流を行った。

3-3. 達成度評価

「遺伝子治療・ゲノム編集プロジェクト」：人工ヌクレアーゼ CRISPR による標的配列の切断と、アデノ随伴ウイルスベクター（AAV）や新型アデノウイルスベクター（AdV）を利用した修復用鋳型 DNA の導入、さらに条件の至適化によって、ヒト血液細胞株の *IL2RG* 遺伝子座で約 80%の高頻度で相同組換え修復（HDR）による遺伝子修復に成功した。ヒト CD34 陽性造血幹前駆細胞に対しての効率は 20%とそれよりも低いが、さらなる至適化を進める余地がある。さらに、K562 細胞における修復された染色体部位の詳細な解析で、組み込みの約 10%は不正確な HDR によることを明らかにした。ゲノム編集の臨床応用に向けての課題となる。また、より安全なゲノム編集技術であるプライム編集に最新型アデノウイルスベクターが有効であることを示した。種々の細胞株で得られた効率は従来の非ウイルス法に比べて数倍高く、今後の CD34 陽性細胞や *in vivo* での肝細胞などの治療応用が期待される。

「がん研究プロジェクト」：令和6年度は、独自の手法により樹立した各種患者由来がんモデルに基づき、RNAおよびクロマチン免疫沈降の次世代シーケンス解析を遂行し、女性がん・泌尿器がんの病態解明に向けてのがん治療標的因子の同定とそれらの機能解析を進め、その研究成果について国内外学会発表を行った。藤本（院）がEfpとその共役因子ZCCHC3の乳がんにおける役割について米国癌学会年会2024と関東ホルモンと癌研究会の一般演題として、トリプルネガティブ乳がん進行に関わる転写因子の機能について日本癌学会学術総会の一般演題として発表を行い、日本癌

学会のJCA若手研究者ポスター賞を受賞することができた。子宮体がんについては、堀江がEfpの増殖促進的作用とスーパーエンハンサーから同定されたアクチン結合蛋白質の病態的意義について解析を進め、その研究成果は米国癌学会年会2025の一般演題として採択された。卵巣がんについては、進行がん患者由来培養・移植腫瘍モデルを用いて、高発現する長鎖非コードRNAを標的とする治療モデルを確立し、そのRNAの分子メカニズムについて、がんと代謝研究会、米国癌学会特別カンファレンス、理研で開催された2025 RIKEN BDR-CuSTOM Joint Organoid Symposium等で発表した。前立腺がんについては、池田が中心に解析を進めているCOX7RPのがん増殖促進的作用メカニズムについて、日本ステロイドホルモン学会学術集会やキーストン・シンポジア（健康と疾患におけるミトコンドリア生物学）において発表を行った。既存薬リポジショニングに結びつく腎がんにおけるDPP4阻害薬併用療法の臨床的意義については、共同研究として論文投稿準備中である。当教室と国立がん研究センター、金沢大学、帝京大学と共同で運営している「がん三次元培養研究会」については、令和６年度より埼玉医科大学次世代のがんプロフェッショナル養成プランを後援に加え、国立がん研究センターにて第6回研究会を令和7年1月28日に開催し、全国の専門領域の研究者が集まることができた。堀江が「患者由来乳がん三次元培養系におけるスーパーエンハンサー関連遺伝子ネットワーク」について招待講演を行い、池田が乳がん、佐藤が卵巣がんにおける患者由来がん培養系を活用した研究成果についてポスター発表を行った。

「筋骨格・代謝研究プロジェクト」：遺伝子改変マウスを用いて性ホルモンの筋骨格系・代謝経路・寿命における機能解析のデータ蓄積を行い、論文投稿準備を行った。池田は教員短期留学によりobesogenについて米国UCIで学ぶ貴重な機会を得ることができ、Blumberg教授と共著の内分泌関連核内受容体について英文論文の執筆を進めることができた。

3-4. 次年度改善計画

「遺伝子治療・ゲノム編集プロジェクト」： AMED「先端的バイオ創薬等基盤技術開発事業」で開発した最新型アデノウイルスベクターの更なる応用拡大に向けて、ベクター産生系の効率化と知的財産の確保を目指し、産業化への展開を目指す。特に、これまでの *ex vivo* での応用から、より治療法としての適用範囲の広い、肝臓を標的とした *in vivo* の遺伝子修復法開発に向けて、モデルマウスを用いた研究を行う。また、様々な疾患やその病原性変異に１つのベクタープラットフォームで対応可能にする新たな技術の構築に向け、他の研究グループとの積極的な共同研究を推進する。

「がん研究プロジェクト」および「筋骨格・代謝研究プロジェクト」：令和7年度は、乳がんについてはEfpとTRIM47の標的分子の同定と機能解析、病態進行に重要な転写因子によるエピゲノム制御機構の解明を進め、子宮体がんについてはスーパーエンハンサー関連因子の機能解析、卵巣がんについては病態特異的長鎖非コードRNAを標的とした治療法の開発と分子メカニズムの解明を進め、各々の論文化を図る。泌尿器がんについては、前立腺がんにおけるCOX7RPと呼吸鎖超複合体の分子メカニズムの解明、患者由来培養系から治療抵抗性をもたらす標的因子の同定とその機能解析、腎がんにおけるDPP4阻害薬併用療法の治療効果、およびがん幹細胞性に関わる新規分子の解析を進めていく。次世代シーケンサーを用いた各種オミクス解析に基づき、新規診断・治療標的の同定と核酸・小中分子創薬の開発を推進し、臨床応用への展開を目指していく。本プロジェクトでは本学総合医療センター泌尿器科、国際医療センター乳腺腫瘍科、婦人科腫瘍科との共同研究により、臨床検体・患者由来がんモデルを用いた研究、学会・論文発表等を行う体制を築いており、更なる充実を目指す。筋骨格・代謝研究プロジェクトにおいては、動物レベルでのCOX7RPと呼吸鎖超複合体の代謝と加齢における役割をシングルセル解析などの先進技術を活用して解明し、食生活等の生活習慣を含めたトータルな疾患予防、健康寿命の延伸への応用を目指していく。各プロジェクトにおいて、積極的に知的財産の確保を目指し、産業化への展開、社会実装を目指す。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

三谷 幸之介：厚生科学審議会再生医療等評価部会「遺伝子治療臨床研究に関する審査委員会」委員、医薬品医療機器総合機構（PMDA）「標的特異性を有する *in vivo* 遺伝子治療用製品のベクターに関する評価の考え方専門部会」部会員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

井上　聡：Cancer Science (Associate Editor)、Cancers (Editorial Board), International Journal of Molecular Sciences (Editorial Board)、Cells (Editorial Board)

堀江 公仁子：埼玉医科大学雑誌編集委員、米国内分泌学会 2024 年会一般演題査読者

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

三谷 幸之介：国立大学法人広島大学大学院統合生命科学研究科客員教授、日本遺伝子細胞治療学会理事長補佐・国際交流委員、日本ゲノム編集学会国際委員、国際協力遺伝病遺伝子治療フォーラム評議員、日本母乳バンク協会理事

堀江 公仁子：日本癌学会評議員、日本内分泌学会評議員、日本抗加齢医学会評議員、日本生化学会評議員、山口内分泌疾患研究振興財団審査委員、がん三次元培養研究会幹事、米国内分泌学会年会査読委員、埼玉医科大学医学会評議員

池田 和博：日本ステロイドホルモン学会評議員、日本アンドロロジー学会評議員、がん三次元培養研究会監事、日本癌学会評議員

井上　聡：日本ステロイドホルモン学会理事、日本老年医学会評議員、日本癌学会評議員、日本内分泌学会代議員、日本骨代謝学会評議員、日本抗加齢医学会評議員、日本骨粗鬆症学会評議員、日本未病システム学会評議員、日本性差医学・医療学会評議員、日本生殖内分泌学会評議員、脳心血管抗加齢研究会評議員、オミックス医学会理事、日本アンドロロジー学会理事、ホルモンと癌研究会理事、金原一郎記念医学医療振興財団選考委員、がん三次元培養研究会常任幹事

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 【教育講演】三谷 幸之介　ゲノム編集治療の基礎知識　日本遺伝子細胞治療学会教育プログラム　2024 年 7 月 15 日

② 【シンポジウム】三谷 幸之介　アデノウイルスベクター開発の最近の動向について　第 71 回日本ウイルス学会　2024 年 11 月 5 日

③ 【シンポジウム】堀江 公仁子、井上 聡　患者由来トリプルネガティブ乳がんにおけるスーパーエンハンサー関連転写因子　第 47 回日本分子生物学会年会　2024 年 11 月 29 日

④ 【シンポジウム】堀江 公仁子、池田 和博、井上 聡　ホルモン依存性がん病態におけるミトコンドリア呼吸鎖超複全体形成の意義　第 32 回日本ステロイドホルモン学会学術集会　2025 年 2 月 22 日

⑤ Horie K, Ikeda K, Inoue S. Mitochondrial respiratory supercomplex assembly factor COX7RP promotes prostate cancer progression under the transcriptional regulation by estrogen-related receptor KEYSTONE SYMPOSIA: Mitochondrial Biology in Health and Disease 2025 年 1 月 14 日

⑥ 【教育講演】池田 和博　患者由来がん三次元培養とその応用　第 49 回組織細胞化学講習会　2024 年 8 月 9 日

⑦ Ikeda K, Sato W, Takeiwa T, Horie K, Inoue S. Long noncoding RNA OIN1 facilitates hypoxic response in patient-derived three-dimensional cultures of ovarian cancer. 2025 RIKEN BDR-CuSTOM Joint Organoid Symposium　2025 年 3 月 5 日

⑧ Otsuka Y, Imamura K, Oishi A, Asakawa K, Kondo T, Nakai R, Suga M, Inoue I, Sagara Y, Tsukita K, Teranaka K, Nishimura Y, Watanabe A, Umeyama K, Okushima N, Mitani K, Nagashima H, Kawakami K, Muguruma K, Tsujikawa A, Inoue H.　Phototoxicity avoidance is a potential therapeutic approach for retinal dystrophy caused by EYS dysfunction. *JCI Insight*. 2024 Apr 22;9(8):e174179.

⑨ Fujimoto A, Ikeda K, Takeiwa T, Osaki A, Horie K, Inoue S. ZCCHC3 and Efp coordinately contribute to the pathophysiology of triple-negative breast cancer by modulating NCAPH. *Biochem Biophys Res Commun.* 2024 Nov 26;735:150663.

⑩ Fujimoto A, Ikeda K, Kinowaki K, Ogura T, Takeiwa T, Kawabata H, Osaki A, Horie K, Inoue S. Combined use of immunoreactivities of Efp and ZCCHC3 for predicting prognosis of patients with triple-negative breast cancer. *Pathol Int.* 2025 Feb;75(2):92-99.

【総数：論文 8 件、著書 3 件、学会発表 45 件、講演 14 件】

6-2. 獲得研究費

三谷 幸之介（代表）科学研究費助成事業（日本学術振興会）基盤研究(C)「新規ベクターを用いた血液系遺伝病の安全なゲノム編集治療技術の開発」配分額：130万円（内、間接経費30万円）

三谷 幸之介（代表）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED） 橋渡し研究支援 慶應義塾拠点シーズA「アデノウイルスベクターを用いた高効率な*in vivo* prime editing 治療法の開発」配分額：312万円（内、間接経費72万円）

三谷 幸之介（代表）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED） 橋渡し研究支援 東北大拠点シーズA「次世代ベクターを用いた汎用性の高い*in vivo*遺伝子修復治療プラットフォームの開発」配分額：220万円（内、間接経費20万円）

堀江 公仁子（代表）科学研究費助成事業（日本学術振興会）基盤研究(B)「女性がん患者由来モデルを活用した治療抵抗性獲得機構と内分泌・代謝変容の解明と応用」配分額：429万円（内、間接経費99万円）

堀江 公仁子（代表）科学研究費助成事業（日本学術振興会）挑戦的研究（萌芽）「ミトコンドリア呼吸鎖超複合体と自然免疫が織り成す前立腺がん難治化機構の解明と応用」配分額：139万円（内、間接経費39万円）

堀江 公仁子（代表）エイエムオー・ジャパン契約研究助成金　「網膜色素上皮細胞の機能における呼吸鎖超複合体の役割の解明とその応用」配分額：75万円（内、管理費7.5万円）

池田 和博（代表）科学研究費助成事業　基盤研究（B)「核内受容体によるミトコンドリア呼吸鎖超複合体の制御機構の解明と健康長寿への応用」　配分額：338万円（内、間接経費78万円）

池田 和博（分担）柴 祥子（代表）科学研究費助成事業　基盤研究（C)「ミトコンドリア呼吸鎖超複合体による老化関連分泌因子の制御と病態・寿命における役割」　配分額：52万円（内、間接経費12万円）

池田 和博（分担）井上 聡（代表）科学研究費助成事業　挑戦的研究（開拓)「ミトコンドリア呼吸鎖超複合体解析技術開発による老化・老年病の分子基盤の解明と応用」配分額：104万円（内、間接経費24万円）

佐藤 航（代表）科学研究費助成事業　基盤研究（C)「女性がんにおけるエストロゲン応答性RNA結合ユビキチンリガーゼEfpの機能解明」　配分額：143万円（内、間接経費33万円）

6-3. 受賞

【第 83 回日本癌学会学術総会 JCA 若手研究者ポスター賞】藤本 章博、池田 和博、大崎 昭彦、井上 聡、堀江 公仁子 「スーパーエンハンサー関連転写因子 MYBL1 はトリプルネガティブ乳がんの増殖を促進する遺伝子群を制御する」 2024 年 9 月 19 日

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第６回がん三次元培養研究会（がん三次元培養会主催、国立がん研究センター・金沢大学がん進展制御研究所・埼玉医科大学次世代のがんプロフェッショナル養成プラン後援）2025 年 1 月 28 日　国立がん研究センター新研究棟

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：各目標を概ね達成し、卒前教育、卒後教育、大学院教育の面から着実に成果を上がることが出来た。医学部学生に対しての実習・講義では、学習内容の理解とともに、自ら学ぶ姿勢を持って医学学習に取り組んでもらうことができ、医学部低学年のアドバイザーとして、親身な指導を適切に行うことができた。大学院生の個別研究指導に力を入れ、専門領域の知識・技術習得と学会発表においてのプレゼンテーションスキルの向上を図ることができた。科研費アドバイザーにおいて、申請書記載における適切な助言を行うことができた。

研究：各研究プロジェクトにおいて、国際水準の研究基盤の構築と研究成果発表を進めることができた。当学科における遺伝子治療・ゲノム編集の研究分野の取組みにより、国内においても当該分野が少しずつ注目されるようになってきており、さらなる効率化と同時に新たな課題を見出すことができた。がん研究プロジェクトに関しては、学内臨床教室との共同研究により倫理基準を満たす患者由来がん由来モデルについてオミクス解析を進め、女性がんと泌尿器がんの治療標的候補因子の新規同定とその機能解析を進めることができた。国内外の学会・研究会を通じて、関係領域の研究者との交流を積極的に行い、先進的知見と革新的技術の吸収に務め、人的ネットワークの開拓を図ることができた。当学科が運営企画に参画しているがん三次元培養研究会について、令和６年度は埼玉医科大学がんプロが後援として参加し、当学科スタッフは国際水準のがん研究成果を発表することができた。公的研究費については科研費を中心に順調に採択されており、各課題の目的に沿った研究を遂行することができた。池田は教員短期留学を果たすことができ、専門領域における新知識の吸収と語学力の向上を図るとともに、今後の学生指導と研究に活用できる国際交流を体験することができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育：本学ならびに連携大学の学部学生ならびに大学院生に対して、自主的学習と研究の場を積極的に提供していきたい。学生に講義内容や研究の面白さを伝えられるように、さらに工夫を加えていくとともに、アドバイザー担当の学生については学習や部活に加え生活面での不安や悩みについてもさらに対話を促し、学会等の学外での学びの場を含め、学習に集中できる環境づくりをサポートしていきたい。また、研究室に出入りする大学院生（医師）や学生に丁寧な指導を行って研究の楽しさを感じてもらい、研究マインドの涵養に努めていきたい。

研究：各プロジェクトの研究成果は学会・論文およびホームページ等を通じて広く社会へ還元し、開発した薬剤や技術は知財確保へ結び付け、産業化と社会実装を図る。令和 6 年度は各研究プロジェクトを進行することができたので、令和 7 年度はそれらの発展と学会発表・論文化を進める。研究室に所属する全ての構成員がコンプライアンス教育を通じて研究倫理・研究費適正使用を遵守し、必要書類の提出を遅滞なく行う体制を構築する。令和 7 年度は、学術と産学連携の両面から、国内外にさらに積極的に発信を行っていく。さらに共同研究などを進め、ヒト遺伝子治療におけるゲノム編集において私達の遺伝子導入ベクター技術をさらに改良・応用し、世界の中での私達の研究グループの評価を確立したい。競争的研究費については大型研究課題への申請を積極的に行い、がんおよび代謝・加齢研究においてシングルセル解析やプロテオーム・メタボローム解析などの各種オミクス解析を推進していきたい。

17. 寄付研究部門(大学病院ゲノム医療科)

１．構成員

沼倉周彦　(NUMAKURA, Chikahiko)：准教授：運営責任者：診療部長：博士
奥山　虎之　(OKUYAMA,Torayuki)　：特任教授：遺伝病学：博士
大竹　明　(OHTAKE, Akira)　　：客員教授：小児科学、代謝・遺伝病学：博士
徐　朱玹　(SEO Joo-Hyun)：助教

【非常勤講師】

四元　淳子 (YOTUMOTO,Jyunko) :認定遺伝カウンセラー

【特別研究員】

田中　美砂 (TANAKA,Misa) :特別研究員
大星　航 (OHBOSHI,Wataru)：特別研究員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

研究目的に設置した講座であるため該当しない。

2-2. 教育実績（担当者）

該当なし

2-3. 達成度評価

該当なし

2-4. 次年度改善計画

該当なし

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

希少遺伝性疾患の診断・治療の開発と改良を目的に設置した講座である。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

(1)　ライソゾーム病患者の治療実態及び症状の経過に関する研究

JaSMIn（先天代謝異常症患者登録制度）に登録されているムコ多糖症 III 型患者（又は保護者）の 30 人に、本研究への参加同意書と調査用紙を配布した。最終的に回収できた有効データは計 12 例で、現在データを集計し、論文作成及び投稿作業を進めている

(2)　ライソゾーム病の新生児スクリーニングおよびハイリスクスクリーニングに適した検査法の開発

酵素活性によるスクリーニング法が普及しているが、この方法では、偽欠損症がスクリーニング陽性になる可能性が否定できない。そこで、乾燥濾紙血を用いてムコ多糖症、ファブリー病、ゴーシェ病のバイオマーカーの簡便測定法を開発し、酵素活性測定法と併用する新たなスクリーニング法を開発する研究に着手した。

3-3. 達成度評価

当初計画したスケジュール通りに進行中である。

3-4. 次年度改善計画

当初計画したスケジュール通りに進行しており、このまま計画に従って研究を継続する。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Torayuki Okuyama　Molecular Genetics and Metabolism　Editorial Board

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

奥山　虎之　　ムコ多糖症患者家族の会顧問医師
奥山　虎之　　副腎白質ジストロフィー(ALD)患者会　顧問

６．業績

6-1（論文）

①J.-H. Seo, M. Kosuga, T. Hamazaki, H. Shintaku, T. Okuyama, Intracerebroventricular enzyme replacement therapy in patients with neuronopathic mucopolysaccharidosis type II: Final report of 5-year results from a Japanese open-label phase 1/2 study, Mol. Genet. Metab.　2023) Dec;140(4):107709. doi: 10.1016/j.ymgme.2023.107709.
②大星航、田中美砂、開山麻美、大竹明、村山圭、徐朱玹、奥山虎之．ムコ多糖症 II 型の二次スクリーニングとしての乾

燥血液濾紙グリコサミノグリカン定量検査の有用性．日本マススクリーニング学会誌、第 33 巻 3 号 89-96 頁、2023 年（学会発表）
③徐じゅひょん、小須賀基通、右田王介、田中藤樹、伏見拓矢、村山圭、高柳正樹、望月弘、大竹明、奥山虎之．オプショナルスクリーニングの実施状況と患者さんのフォローアップ．第 64 回日本先天代謝異常学会学術集会、大阪、2023/10/5~7
④山下和香奈、徐じゅひょん、小林正久、小須賀基通．先天代謝異常症患者登録制度（JaSMIn）の現状：登録情報の臨床研究への活用．第 64 回日本先天代謝異常学会学術集会、大阪、2023/10/5~7
⑤大星航、田中美砂、井星大雅、増田潤一、開山麻美、渡辺元、徐朱玹、奥山虎之．乾燥ろ紙血 Lyso-Gb3 定量法の開発．第 50 回日本マススクリーニング学会学術集会、新潟、2023/8/25
⑥大星航、田中美砂、開山麻美、大竹明、村山圭、徐朱玹、奥山虎之．ムコ多糖症 I,II,IVA,VI 型の 2 次スクリーニングとしての乾燥ろ紙血中グリコサミノグリカン定量検査の有用性．第 50 回日本マススクリーニング学会学術集会、新潟、2023/8/25
⑦大澤好充、本島敏乃、須田峻平、和田綾、大津義晃、大竹明、奥山虎之、滝沢琢己．オプショナルスクリーニング開始後に診断されたムコ多糖症Ⅱ型の 1 例．日本小児科学会群馬地方会、前橋、2023/12/10
⑧Wataru Oboshi, Misa Tanaka, Asami Hirakiyama, Seo Joo-Hyun, Akira Ohtake, Kei Murayama, Torayuki Okuyama. Quantitative determination of glycosaminoglycans in dried blood spots for second-tier screening of Mucopolysaccharidoses. WORLDSymposium 2024, San Diego, CA, USA, 2024/2/4-9
⑨徐じゅひょん、村山圭、高柳正樹、大竹明、奥山虎之．拡大新生児スクリーニング：オプショナルスクリーニングの実施状況．第 51 回日本マススクリーニング学会学術集会、熊本、2024/8/23~24
⑩大星航、田中美砂、嶋田徳久、開山麻美、大竹明、徐じゅひょん、奥山虎之、ムコ多糖症新生児スクリーニング研究開発グループ．ムコ多糖症新生児スクリーニング 2 次検査としての乾燥濾紙血中グリコサミノグリカンに関する多施設共同研究．第 51 回日本マススクリーニング学会学術集会、熊本、2024/8/23~24

【総数：論文 2 件、学会発表 8 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

大星　航
若手優秀演題賞：第 51 回日本マススクリーニング学会学術集会、熊本、2024/8/23~24
奥山　虎之
一般社団法人日本先天代謝異常学会学会賞「ムコ多糖症の対する新規治療法の開発を目的とした基礎的臨床的研究」
2023 年 10 月 5 日

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

計画通りに進行しており、順調であると考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

引き続き計画通りに研究を進める。

1．1）消化器内科・肝臓内科

１．構成員

持田　　智（MOCHIDA, Satoshi）	教授：運営責任者：診療部長：教育員：研究主任：代表指導教員（大学院）：消化器病学，肝臓病学，特に急性・慢性肝不全，ウイルス性慢性肝炎・肝硬変・肝癌，難治性肝疾患，肝移植：医学博士
富谷　智明（TOMIYA, Tomoaki）	教授（教職員・学生健康推進センター兼担）：肝臓病の診断と治療：医学博士
今井　幸紀（IMAI, Yukinori）	教授：診療副部長：教育員：研究員：指導教員（大学院）：消化器病学，門脈圧亢進症の内視鏡的治療と IVR 治療，肝癌の IVR 治療，消化器領域の核医学：医学博士
水野　卓（MIZUNO Suguru）	准教授：診療副部長：教育員：副研究主任：指導教員（大学院）：胆道・膵の内視鏡検査・治療，難治性胆道疾患，自己免疫性胆膵疾患，急性・慢性膵炎、膵・胆道癌：医学博士
中山　伸朗（NAKAYAMA, Nobuaki）	准教授：外来医長：医員：教育主任：研究員：指導教員（大学院）：肝臓病学，劇症肝炎と肝移植：医学博士
菅原　通子（SUGAWARA, Kayoko）	講師：教育員：研究員：指導教員（大学院）：肝臓病学，肝癌，消化器病学：医学博士
中尾　将光（NAKAO, Masamitsu）	助教：医員：教育員：研究員
安藤さつき（ANDOU, Satsuki）	助教：医員：教育員：研究員
内田　義人（UCHIDA, Yoshihito）	助教：医局長：病棟医長：医員：教育員：研究員：肝臓病学，ウイルス性急性・慢性肝炎，肝硬変：医学博士
相馬　直人（SOMA, Naoto）	助教：医員：教育員：研究員
辻　　翔平（TSUJI, Shohei）	助教：医員：教育員：研究員
佐藤　　彩（SATO, Aya）	助教：医員：教育員：研究員
山田　俊介（YAMADA, Shunsuke）	助教：医員：教育員：研究員
碓氷　七瀬（USUI, Nanase）	助教：医員：教育員：研究員
坂田　浩（SAKATA, Hiroshi）	助教：医員：教育員：研究員
本谷　大介（MOTOYA, Daisuke）	助教：医員：教育員：研究員
稲生　実枝（INAO, Mie）	客員准教授：専門医員：教育員：研究員：指導教員（大学院）：肝臓病学，消化器病学：医学博士
岡　　政志（OKA, Masashi）	教授：消化器病学，内視鏡的治療：医学博士
森吉　美穂（MORIYOSHI, Miho）	准教授（中央検査部兼担）：指導教員（大学院）：肝臓病学：医学博士
藤盛　健二（FUJIMORI, Kenji）	非常勤医師
齋藤　詠子（SAITOU, Eiko）	非常勤医師
藤井　庸平（FUJII, Youhei）	非常勤医師
打矢　紘（UCHIYA, Hiroshi）	非常勤医師
浅見真衣子（ASAMI, Maiko）	非常勤医師
齊藤　陽一（SAITOU, Youichi）	非常勤医師
鷹野　雅史（TAKANO, Masashi）	非常勤医師
新井　　晋（ARAI, Shin）	講師：消化器病学，消化器癌の内視鏡的治療：医学博士
山岡　　稔（YAMAOKA, Minoru）	助教（総合診療内科兼担）：教育員：研究員：医員
松井　　淳（MATUI, Atushi）	非常勤講師：医学博士
石川　恵子（ISHIKAWA, Keiko）	非常勤講師
藤田　尚巳（FUJITA, Naomi）	非常勤講師
吉野　廉子（YOSHINO, Kiyoko）	非常勤医師（研究医員）
大森　芳枝（OMORI, Yoshie）	非常勤医師（研究医員）
南　　佳織（MINAMI, Kaori）	非常勤医師（研究医員）

２．教育

①「卒前教育」

2-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

3 年生の「ヒトの病気コース」と 6 年生の「総合学習コース」で消化器疾患（肝，胆，膵および消化管）の講義を担当した。3 年生では「消化器ユニット」70 講義中 15 講義（21%）を担当しており，臨床実習に際して必要な基礎知識の習得，論理的な診療能力の背景となる病態生理の理解に主眼をおいた講義を行った。講義には，当科で独自に作成した「消化器病学」テキストを中心に，各教員がスライド，プリントなどの配布資料も利用した。6 年生の総合学習では 8 講義中 2 講義（25%）を担当し，3 年生の講義で扱った内容を医師国家試験に向けて切り口を変えて，症例を提示する演習を行った。なお，消化器病学，肝臓病学の領域は進歩が著しいため，3 年生の時点では講義の対象とならなかった up-to-date な事項に関しても 6 年生の講義では言及するようにした。

4-6 年生では 2 ないし 4 週の CC step-1，step-2 を担当した。学生は消化器領域の「必修の疾患」の患者を受け持ち，病歴の聴取，診察を行い，それを SOAP システムに従ってレポートないし電子カルテにまとめることで，論理的な考え方を習得することを目指している。2 週の Step-1 CC ではこの間にクルズス，シミュレーターを用いた腹部超音波検査，上部内視鏡検査，胆膵内視鏡検査などの実習を計 16 回実施し，消化器疾患関連の検査見学，画像供覧の場を提供し，知識を整理できるようにした。更に，週 1 回の病棟回診と週 2 回の全症例を対象としたカンファレンスに参加することで，消化器内科の領域における必修の疾患と症候は全てを経験出来るように配慮した。

2-2. 教育実績（担当者）

＜2 年生＞

消化器系の疾患（中山伸朗）

＜3 年生＞

消化器ユニット：ユニットディレクター（富谷智明）「オリエンテーション」，同補佐（中山伸朗）

「消化器、腹膜，腹壁の構造と機能」，「肝の構造と機能」，「肝機能検査」，「慢性肝炎，肝硬変」（富谷智明）

「食道疾患」，「食道静脈瘤」，「肝における IVR 治療」，「肝臓の感染症，門脈系の疾患」「肝臓腫瘍」（今井幸紀）

「便秘，下痢症」，「腹部腫瘤，肝脾腫」（菅原通子）

「門脈圧亢進，腹水と黄疸」，「肝不全，肝性脳症」，「急性肝炎，急性肝不全」（中山伸朗）

「ウイルス肝炎-1」，「ウイルス肝炎-2」，「ウイルス肝炎-3」，「肝移植」（持田　智）

＜6 年生＞

「腹水，門脈圧亢進症，黄疸，種々の肝疾患、肝性脳症」（富谷智明）

「急性肝炎，急性肝不全，肝炎ウイルス」，「慢性肝炎，肝硬変」（持田　智）

「肝腫瘍，細菌，寄生虫疾患」（菅原通子）

2-3. 達成度評価

3 年生の「消化器ユニット」では筆記試験，MCQ によって達成度を評価した。MCQ には CBT に準じて R ないし Q タイプの出題形式も採用した。不合格者には再試験を 2 回実施した。4-5 年生の Step-1 CC では病歴をまとめたレポートを基に，口頭試問によって達成度を評価した。Step-2 CC と advanced CC では，電子カルテへの記載内容を指導教員が毎日チェックし，情報聴取とプログレムリストの作成，病態の解析と鑑別診断，初期診療計画などの達成度を評価した。

2-4. 次年度改善計画

3 年生の「ヒトの病気」コースで利用する「消化器病学」のテキストは，毎年改訂を行っているため up-to-date な内容をコンパクトにまとめたものであり，市販の教科書にはない独創的なものである。消化器内科の領域は画像診断などの検査項目が多いため，このテキストを基盤としてスライド，プリントなどを適時追加し，学生が興味を抱く授業を行なうように各教員が努力した。4-6 年生の CC では，① 患者の病歴を適切に聴取できること，② 問題点をプログラムリストとしてまとめられること，③ 初期計画を設定できること，の 3 項目に重点をおき，論理的な考え方に習熟することを目指す指導を実施した。また，腹部超音波検査，上下部消化管内視鏡検査，血管造影検査，肝癌の RFA 治療と IVR 治療，胆膵疾患の内視鏡的治療など様々な検査と治療手技を見学することで，消化器疾患の最前線を全ての学生が経験できるようにした。なお，腹部超音波検査の実習とシミュレーターを用いた上部内視鏡検査は，特に学生から好評であった。また，6 年生では医師国家試験に直結した講義を実施しており，講義内容ないしは卒業試験と類似した問題が医師国家試験には多数出題されている。

令和 7 年度も今年度と同様の方針で教育活動を行うが，卒前医学教育における臨床実習の重要性がさらに増していることに対応して，CC の質を向上させる努力を継続する必要がある。カンファレンスでは頻度の高い消化器疾患について，実際の症例を踏まえて基本的な知識の整理を行い，また典型的な画像所見を提示して理解を深めるようにする方針である。クルズスでは，実際の症例の病歴に基づいて，鑑別診断を挙げて必要な検査を考えてもらい，さらに血液検査や画像検査の結果を踏まえて臨床推論を行うことを体感させ，講義で得た知識を実際に使う場を積極的に設ける方針である。

また治療の現場に立ち合うことで，疾患に対する治療について臨場感を持って記憶するとともに，治療の成果を体感することで医師としてのやりがいに触れる場も提供したいと考えている。さらに臨床に携わる若手の教員が臨床実習に携わる機会をより多くするとともに，シミュレーターを用いた実習を充実させ，これを用いた卒前，卒後の一貫した教育を実施する予定である。

②「卒後教育」

2-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

当院は埼玉県における肝疾患診療連携拠点病院に指定されており，研修医，医局員の消化器病領域における専門医を目指した卒後教育を実施するとともに，埼玉県における消化器病，肝臓病に関する生涯教育の中枢として活動している。また胆膵疾患に対しても，超音波内視鏡を用いた最先端の検査および治療を実施しており，胆膵内視鏡教育も積極的に行っている。専門医を目指した卒後教育としては，人口 120 万人を上まわる医療圏から集まる豊富な症例を対象に，プライマリケアから先進医療まで広範な医療行為の研修が可能であり，上下部消化管内視鏡，胆膵内視鏡，腹部超音波，血管造影などの各種手技を獲得するとともに，肝炎ウイルス，生活習慣病，難治性消化器疾患，肝胆膵癌，肝移植などに関する広範な専門的知識を習得し，消化器・肝臓疾患はもとより，幅広い内科疾患を診断・治療に対応できるように教育している。また，生涯教育に関しては，埼玉県から委託されて，肝疾患の診療に関する医療研修会と肝炎医療コーディネーター，肝炎地域コーディネーターを対象とした研修会を開催し，肝炎治療特別促進事業に関わる県内の医師とメディカルスタッフの教育を担当している。また，多数の講演会に 講師として参加し，県内の医師の消化器・肝臓病に関する生涯教育に協力している。

2-2. 教育実績（担当者）

令和 6 年度肝疾患医療研修会（埼玉県）「ウイルス性慢性肝疾患の病態と治療法の実際」は 11 月 4 日（月）に開催し，医師は新規が 21 人、5 年ごとの更新 72 人，メディカルスタッフは新規 105 人，更新 62 人が参加した。富谷智明，今井幸紀，中山伸朗，菅原通子，中尾将光，内田義人が分担して，肝疾患全般に関する講義を行った。また，12 月 5 日（木）には肝炎地域コーディネーターの研修会を行い，メディカルスタッフ 70 人が参加し，内田義人が肝炎に関する講義を行った。

胆膵内視鏡については，水野卓が 1 症例ごとにタブレット端末を用いた評価を行っており，ERCP 296 件，EUS 195 件の指導を行った。評価に基づいて習熟度曲線を 2〜3 か月毎に作成し，個別の習熟度に応じた指導を行った。

2-3. 達成度評価

医局員は基盤学会である日本内科学会の認定医ないし専門医を取得後，日本消化器病学会，日本肝臓学会，日本消化器内視鏡学会の会員として研修を続け，全員が専門医取得を目指している。各種検査法，治療法の手技に関するトレーニングを積むとともに，カンファランスや指導医とのディスカッションにおいて，病態を整理し，各治療の適応，効果を評価する習慣をつけることで，専門医としての知識，判断力，手技を育成した。令和 6 年における専門医数は，日本消化器病学会 22 名，日本肝臓学会 15 名，日本消化器内視鏡学会 14 名である。また，医局員はそれぞれ基礎的,臨床的な課題を与えられて,研究活動も実施しており,当該学会の総会および合同学術集会である JDDW などで発表し，英文および邦文の学術論文を発表している（研究業績の項を参照）。

令和 6 年度に開催した研修会によって，埼玉県の肝疾患認定医は 1,117 人，肝炎医療コーディネーターは 1,121 名，肝炎地域コーディネーターは 391 名になった。

胆膵内視鏡については，EUS において 1 名が習熟度評価に基づいて単独施行が可能と判定されるまでに至った。

2-4. 次年度改善計画

消化器および肝疾患に関して，プライマリケアから緊急性，重症度の高い症例および専門性の高い症例まで幅広く経験できる当院において卒後教育を実施することで,質の高いオールラウンドの消化器病専門医を育成している。今後は，より充実した卒後教育に発展すべく，病棟回診およびカンファランスを中心に，各領域の専門医が効率的に指導できる環境を整えていきたい。また，卒後 10 年前後の医師による後期研修医に対する指導を強化し，消化器病専門医を目指す若き医師をさらに増加させることも課題となる。胆膵内視鏡については，症例ごとの評価を継続し，ERCP および EUS の単独施行可能医を増加させる。他の消化器内視鏡についても評価システムを構築していく予定である。生涯教育に関しては，埼玉県および各種メーカーとの協力で研修会，講演会を継続して実施し，県下の消化器・肝疾患に関する診療レベルを向上させることを目指す。

③「大学院教育」

2-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

大学院生の教育は消化器領域全般に精通した高度専門医の育成の一環と見なしている。専門医として必要な科学的，論理的考察方法を涵養するために，大学院生には適正に応じて臨床的ないし基礎的なテーマを設定し，その研究の推進を指導している。このため基礎的なテーマの研究でも，臨床的な背景に裏付けされたものを設定し，研究活動が専門医になるべく行う修練と密着するように配慮している。

大学院生の研究テーマの概要は以下の通りである。

1. 肝病態の成立におけるウイルス要因の解析
2. 肝・消化器疾患の成立における宿主要因の網羅的解析
3. 急性肝不全の治療法，予防法の確立を目指した疫学的，臨床的研究
4. 門脈圧亢進症の病態解明と新規治療法の開発を目指した臨床研究
5. 難治性の肝・胆道疾患に関する基礎的・臨床的研究
6. 胆道，膵の内視鏡検査・治療に関する臨床研究
7. 膵癌の早期発見に関する臨床研究
8. 消化管内視鏡，腹部超音波および血管造影などの手技を利用した臨床研究

2-2. 教育実績（担当者）

2名の大学院生が在籍しており，以下の分担で教育を行っている。

研究全体の統括，ウイルス性肝疾患，急性肝障害，肝腫瘍（持田　智）

消化管疾患，門脈亢進症（今井幸紀）

急性肝不全，肝移植（中山伸朗）

胆道疾患，膵疾患（水野　卓）

肝炎ウイルス（内田義人）

B型肝炎再活性化（中尾将光）

肝硬変（内田義人，富谷智明）

分子生物学実技，動物実験（神山淳一，内木佳代子）

2-3. 達成度評価

1名はB型肝炎ウイルスの遺伝子解析の成果を学会で発表し，英語論文として2編報告し，さらに学位を取得した。

もう1名は入院患者の診療を介して，大学院生に必要な消化器疾患に関する基礎的知識，技能を習得する目的は達成した。研究室での実験等による研究活動も開始した。

2-4. 次年度改善計画

在籍している1名の大学院生に対しては，令和6年度の教育を継続し，研究室での実験を主たる業務として，肝硬変の合併症治療および肝炎ウイルス（B型、D型）の遺伝子解析などの研究に従事し，1年以内で学会発表，英文誌への報告ができるように指導する。さらに興味深い研究テーマを提示して，大学院への進学者を増加させたい。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

肝臓病学では，肝炎劇症化の機序やその成因を追究する細胞生物学的および分子生物学的な基礎研究と，ウイルス性慢性肝疾の治療学確立に向けた臨床研究を行っており，その結果は日常診療に生かされている。急性肝不全に関しては，厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業「難治性の肝･胆道疾患に関する調査研究」班において，持田　智が劇症肝炎分科会の分科会長を担当しており，中山伸朗がその事務局を担当して，「わが国における急性肝不全の全国調査（2022年）」を実施する。また，平成29年度に確立した「わが国における acute-on-chronic liver failure（ACLF）の診断基準（案）」に準拠して，ACLFの全国調査も実施し，小児の急性肝不全の全国調査も継続する。平成21年度以降は持田が厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業「免疫抑制薬，抗悪性腫瘍薬によるB型肝炎ウイルス（HBV）再活性化の実態解明と対策法の確立」班の研究代表者を務めたが，これを引き継いだ厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業「HBV感染の病態別における宿主遺伝因子の探索研究」班の免疫抑制療法分科会（会長：持田　智）で，中尾将光を事務局担当として，医療経済効果も考慮したHBV再活性化の対策法を構築することを目指す。

また，研究室では肝炎ウイルスに関する基礎的研究は内田義人を中心に推進する。その他の臨床研究は，急性肝不全，肝移植に関しては中山伸朗，門脈圧亢進症，肝癌および消化管出血は今井幸紀，胆道と膵疾患は水野卓、肝炎ウイルスと肝硬変は内田義人が主体となって推進する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

(1)　わが国における急性肝不全の実態解明を介して分類，劇症肝炎の診断基準を見直すための疫学的研究

(2) 劇症肝炎，遅発性肝不全における肝移植適応ガイドラインを修正するための臨床研究
(3) わが国における acute-on-chronic liver failure (ACLF) の実態に関する疫学・臨床研究
(4) 急性肝不全の内科的集学的治療の標準化に関する臨床研究
(5) HBV の再活性化の実態と経済的観点でガイドラインを改訂するための臨床研究
(6) HBV の増殖能を規定する遺伝子要因の解析に関する基礎的研究
(7) 難治性 B 型，C 型慢性肝疾患の抗ウイルス療法確立に向けた臨床研究
(8) HCV の遺伝子変異と DAAs 耐性に関する研究
(9) HBV-RNA の遺伝子解析と病態に関する研究
(9) 肝癌に対する複合免疫療法，分子標的薬による治療の有用性を向上させるための基礎的，臨床的検討
(10) HDV の慢性肝疾患の病態に関する遺伝学的研究
(11) 進行肝癌に対する IVR 治療の位置づけを明確にすることを目指した臨床研究
(12) 重症アルコール性肝炎に対する顆粒球除去を副腎ステロイドパルスの sequential 療法の確立を目指した臨床的研究
(13) 胃食道静脈瘤の病態，血行動態に応じた治療体系の確立を目指した臨床研究
(14) 難治性の腹水および肝性脳症の病態，血行動態に応じた治療体系の確立を目指した臨床研究
(15) 門脈血栓症における抗凝固療法の有用性に関する臨床研究
(16) 非アルコール性脂肪性肝疾患における線維化予防，肝機能悪化予防の為の治療法に関する研究
(17) 消化管出血に対する内視鏡的止血法の有用性に関する臨床研究
(18) 胆道，膵疾患の内視鏡検査と治療に関する臨床的研究
(19) 難治性の肝・胆道疾患に関する基礎的・臨床的研究

3-3. 達成度評価

1) 急性肝不全の病態解明と治療学の確立

我々が中心となって作成した「わが国における急性肝不全の診断基準」に準拠して，2010～2021 年に発症した急性肝不全，遅発性肝不全の全国調査を実施し，その実態と治療法上の問題点を明確にした。また，2009 年までの劇症肝炎および遅発性肝不全症例の全国集計を基に，多変量解析を利用したスコアリングシステムによる予後予測法とデータマイニングを駆使して決定木法，radial basis function (RBF) 法，neural network 法に相当する back propagation (BP) 法を利用した新たな予後予測法を確立したが,平成 24 年度は更にこれらを統合したハイブリット型統合モデルも開発し，平成 26 年度以降はその有用性の評価を続けている。また，平成 29 年度はわが国における acute-on-chronic liver failure (ACLF) の診断基準 (案) を確立し，平成 30 年以降はその実態に関する全国調査を開始し，令和 3 年度は 2017～2022 年の発症例をまとめた。その結果，わが国の ACLF の診断基準 (案) の有用性が明らかになり，2022 年にはこれを正式な診断基準とした。

2) B 型肝炎の再活性化に関する研究

免疫抑制薬，抗悪性腫瘍薬によるB型肝炎ウイルス (HBV) 再活性化の実態を解明し，対策法を確立するために，厚生労働省研究班を組織し，免疫抑制療法を実施するB型既往感染例の経過を前向きに観察して，血清HBV-DNA量が20 IU/mL以上になる累積頻度は治療開始6ヶ月後で3.2%であり，その後の再活性化リスクは低下することを明らかにした。この成果に伴って，日本肝臓学会のB型肝炎診療ガイドラインにおけるHBV再活性化予防の指針も改訂され，さらに経済的効率を考慮して高感度HBs抗原測定法でモニタリングおよびHBV-DNA量に関して核酸アナログの開始基準をより高値にするシステムの確立を目指した検討が進めている。

3) C 型肝炎に関する基礎的・臨床的研究

C 型肝炎は Direct Acting Antivirals (DAAs) が登場し，経口剤のみによる IFN-free の治療が行われるようになった。この効果を規定するのは，NS5A 領域のアミノ酸変異であるが，その簡易迅速測定法を開発した (埼医 25-012，WO 2015/087945 A1)。これを用いて，NS5A-RASs の成立におけるオセロ現象，2-ヒット現象などを実証した。また，NS5B 領域のアミノ酸変異に関しても研究範囲を進めて，bioinformatics と molecular dynamics を応用することで DAA 治療の効果を規定する新たなウイルス学的要因を発見した。また，第 3 世代の Nanopore sequencer を用いた網羅的な解析も実施している。さらに，SVR 後の肝機能を規定する要因に関する研究も進めており，門脈・体循環シャント量および門脈血流量が重要であることを明らかにした。

4) HBV の遺伝子解析に関する検討

わが国固有の genotype B と中南米に多い genotype H の組替えが生じて，この株から進化することによって，新たな genotype に分類される可能性がある HBV 株を発見した。この新たなウイルスの特性を明らかにするために *in vitro* の検討を進めている。また，核酸アナログ製剤投与中止後に再燃する HBV の増殖速度の解析から，ポリメラーゼ領域に遺

伝子複製の効率を規定する可能性がある変異領域を発見した。HBV 再活性化を規定するウイルス要因でもある可能性があり，その臨床的意義を *in vitro* の実験で確認し，ターミナルドメインにウイルス増殖能を有する事が確認された。現在はウイルス遺伝子の組み換え実験によって，HBV-DNA のポリメラーゼ領域 aa15-17 のアミノ酸に変異を加えたクローンを作成し，*in vitro* 系にてこれら変異の意義を更に明らかにするための実験を進めている。また，B 型肝炎では HBs 抗原量を低下させる効率的な抗ウイルス療法の確立を目指した臨床研究を実施し，その目的で pregenome RNA の遺伝子解析も進めている。

5）肝硬変の病態に関する研究

腹水および肝性脳症の治療効果を規定する要因に関する研究を続けており，安易に投与されているフロセミドが両病態の治療効果を減退させるのみならず，QOL，生存率を低下させていることを明らかにした。門脈肺高血圧症の成立機序に関する研究も開始しており，その発症に門脈・体循環シャントが関与することを明らかにした。さらに，肝硬変の合併症対策として不顕性脳症の治療に亜鉛製剤の投与が有用であること，腹水感染症の予防にリファキシミンの投与が有用であることを明らかにした。

6）肝細胞癌の診断と治療

肝細胞癌の診断では造影剤を用いた超音波検査法の有用性を評価している。一方，治療法に関しては，進行肝癌に対しては，分子標的薬であるレンバチニブおよびアテゾリズマブとベバシズマブを用いた複合免疫療法，デュルマルマブとトレメリズマブを用いた免疫療法の有用性と安全性に関する臨床試験を進めている。また，ビーズ製剤を用いた TACE，バルーン閉塞下 TACE などに関しても検討を継続している。

7）重症型アルコール性肝炎の治療

重症型アルコール性肝炎に対する副腎皮質ステロイドのパルス投与と，体外循環を利用した顆粒球除去療法を併用する sequential 療法を考案した。臨床研究としては一定の成果を得て終了し，現在は該当症例には，IRB 承認下に，保険外診療として実施し，高度先進医療として承認されることを目指している。

8）門脈圧亢進症とその治療

門脈圧亢進症に伴う合併症には食道胃静脈瘤，異所性静脈瘤，門脈圧亢進性胃腸症，腹水，肝性脳症などの治療体系を確立する臨床研究を行っている。また，門脈・体循環シャントは肝予備能の低下にも繋がるため，BRTO および PSE を用いた血行改変術で肝血流量を増加させて，肝機能の向上，肝再生を促す臨床研究を実施している。また，門脈宇血栓症に関しては，抗凝固療法と血行改変術を併用する新規治療法の開発を進めている。

9）炎症性腸疾患の病態生理とその治療

潰瘍性大腸炎，クローン病などの炎症性腸疾患に対して血球成分吸着除去療法，5-ASA 注腸，インフリキシマブ（抗 TNF-α）などの生物学的製剤およびタクロリムスの有用性と適応を明確にするための臨床研究も実施している。

10）内視鏡と血管造影手技を用いた消化管疾患の治療

食道･胃･直腸静脈瘤，消化性潰瘍，vascular ectasia による消化管出血の治療として，シアノアクリレートを用いた硬化療法，アルゴンプラズマ凝固法（APC），バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術（B-RTO）を併用した止血術の体系を確立した。特に，難治性の vascular ectasia に対しては APC が有用であり，止血効果を得ている。また，血行動態の複雑な胃ないし直腸静脈瘤に対しては micro-balloon カテーテルを用いた BRTO が有効であることを実証し，多数例での検証を進めている。また，胃瘻造設，癌性狭窄に対するステント留置，小腸出血の症例に対するカプセル内視鏡，ダブルバルーン内視鏡の有用性，クローン病による小腸狭窄の症例に対するダブルバルーン内視鏡を用いた拡張術に関しても検証を進めている。

11）胆道・膵疾患に関する研究

胆管結石に対する内視鏡治療として乳頭切開術（EST）やバルーン拡張術（EPBD）を行っているが，出血や膵炎といった偶発症を減少させるためにこれらを併用した ESBD（endoscopic sphincterotomy with balloon dilation）を積極的に導入し，その有効性を検証している。また，術後再建腸管や悪性胃排出路閉塞症例に対する内視鏡的胆道ドレナージにおいては ERCP に代わる治療として超音波内視鏡下胆道ドレナージを行っているが，偶発症である腹膜炎を減少させるために穿刺経路の拡張を細径に留める工夫を行っており，その成果を学会で発表した。

3-4. 次年度改善計画

我々が中心となって作成した診断基準に準拠して，急性肝不全，遅発性肝不全，ACLF およびその関連病態の症例の全国調査を進めている。これら症例を基に，肝移植適応ガイドラインを検証し，また，内科的集学的治療の体系を改訂することが，今後の課題になっている。特に予後予測に用いる統合ハイブリットモデルに関しては，ブラウザーサーバー・システムを普及させることが課題である。

C 型慢性肝炎における抗ウイルス療法では，我々が開発した NS5A 領域のアミノ酸変異の測定法を，SRL に委託して全国で測定する体制が確立し，すでに 5 万人が検査を受けている。これによって，DAA 治療の効率的な治療が全国で一律に

可能になった。今後は，第 3 世代の Nanopore sequencer を用いた肝炎ウイルスの遺伝子解析を進めるとともに，肝硬変症例におけるウイルス排除後の肝予備能，門脈圧亢進症の変化を評価する研究もさらに推進する。
HBV の再活性化に関しては，その実態を解明するために全国組織を確立し，そのリツキシマブ以外の免疫抑制･化学療法でもその頻度は決して低率でないことを明らかにし，また，免疫抑制療法に関しては，長期に及んだ場合のハイリスクの時期も明確になってきた。再活性化に関わるウイルス側，宿主側の要因を明らかにするとともに，これを医療経済的な観点も考慮した HBV 再活性化の予防ガイドラインに繋げることが問題点として残っている。
肝硬変，肝細胞癌，炎症性腸疾患，門脈圧亢進症に伴った消化管出血の治療法に関しては，様々な手法を導入してその有用性を検証してきた。アルコール性肝炎，難治性炎症性腸疾患に対する新規治療のプロジェクトを推進するとともに患者の QOL も考慮して，これら各種治療法の使い分ける個別化医療の体系を確立していくことが，今後の課題である。
胆膵内視鏡治療については，超音波内視鏡胆道ドレナージにおける腹膜炎減少のための工夫に関して，学会で発表した成果を英語論文として報告していく。さらに抗血栓薬内服症例における胆管結石治療について，前向きでの臨床試験を立案して安全性の評価を検証する。

４．診療

当大学病院は埼玉県における肝疾患診療連携拠点病院に指定されており，県下全域における肝疾患患者の診療連携を円滑にする事業の窓口になるとともに，他の専門施設では診療が困難な難治例，重症例を受け入れている。肝疾患では急性肝不全，ウイルス性慢性肝疾患，肝癌，自己免疫性肝疾患の治療に力を入れている。急性肝不全に関しては基礎的検討の成果と厚生労働省研究班による全国調査の結果を基にして，血漿交換，血液濾過透析などの人工肝補助療法も併用した集学的治療を実施している。C 型肝疾患では DAA 治療における HCV の薬物耐性変異を評価する簡易迅速定量法を開発し，これを用いた治療体系を確立し，これに基づいた診療と臨床研究を展開している。一方，B 型肝疾患ではウイルスの全遺伝子配列を解析することで，そのウイルス学的特性に基づいた個別化医療を実施している。肝硬変症例に対しては造影超音波検査も含む画像検査を駆使し，肝細胞癌の早期発見を目指している。さらに，肝動脈化学塞栓療法やラジオ波焼灼療法とともに分子標的薬，免疫チェックポイント阻害薬を用いた治療を併用する集学的な治療を実施し，優れた治療成績を得ている。また，症例毎の薬剤効果や QOL も考慮して治療方法を選択するように心がけている。急性肝炎の劇症化阻止，また，劇症化した場合の急性肝不全に対する集学的治療に関しては，基礎的研究データと厚生労働省研究班による全国調査の結果を基にして，最先端の治療を実施している。肝硬変症患者の門脈圧亢進症状は側副血行路の発達とそれによる門脈血流減少が原因となっており，胃静脈瘤に対して施行されるバルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術（BRTO）後に，血流改善による肝予備能改善例を認め，それに伴い腹水や肝性脳症が改善する症例を経験し，今後より有効な治療になっていくものと思われる。また，門脈血栓合併に伴う門脈圧亢進症状に対しても抗凝固療法と BRTO の血行改変術併用による血流改善にて肝予備能改善を認め，これら門脈圧亢進症状を有する患者に実施し，効果を挙げている。

胆道・膵疾患の内視鏡検査・治療に関しては，症例の病態に応じて最先端の手法を導入しており，優れた成績を上げている、自己免疫性肝・胆道疾患などの難病にも全国調査の結果を基に治療を積極的に行っている。胆膵癌についても化学療法を実施し，内視鏡治療と併せた総合的な患者マネージメントを行っている。消化管疾患では消化管出血と炎症性腸疾患の治療に力を入れている。食道胃静脈瘤では硬化療法，結紮療法などの内視鏡を用いた治療のみならず，バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術（BRTO）も積極的に行っており，micro-balloon カテーテルを用いることで通常は治療が困難な胃静脈瘤，ないしは十二指腸，直腸などの異所性の静脈瘤に関しても良好な治療成績が得られている。また，胃静脈瘤からの緊急止血時にはシアノアクリレートの注入による硬化療法も実施している。出血性潰瘍，vascular ectasia に対しては，高濃度塩化ナトリウムやエタノール注入，アルゴンプラズマ凝固（APC），クリップによる止血術などを駆使して，高率に止血に成功している。経口摂取不能症例に対する内視鏡的胃瘻造設術などの対症療法も行っている。潰瘍性大腸炎，クローン病などの炎症性腸疾患に対しては，血球成分吸着除去療法，生物学的製剤，5-ASA 製剤，副腎皮質ステロイド，免疫調整薬などと併用することで良好な成績を得ている。また，上部及び下部消化管の良性腫瘍である腺腫病変に対しては内視鏡的粘膜切除術（EMR），内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）を行っているが，悪性腫瘍の内視鏡治療は国際医療センターの消化器内科とも連携して実施している。

また，消化器領域全般を担当する診療科の利点を生かして，重症型アルコール性肝炎に対する副腎皮質ステロイドのパルス投与と顆粒球除去療法の sequential 療法， BRTO による血行改変術による肝再生医療など新規考案した治療法，C 型慢性肝炎に対する NS5A，NS5B 領域のアミノ酸変異に基づいた個別化医療等，高度先進医療への移行を念頭に置いた治療を積極的に実施している。

５．その他

5-1. 自治体，政府関連委員の有無

持田　智　厚生科学審議会: 疾病対策部指定難病検討委員会（委員）
埼玉県肝炎対策協議会（委員）
埼玉県肝疾患連携拠点病院等連絡協議会（委員長）
埼玉県肝炎治療審査委員会（委員長）
埼玉県肝がん集検委員会（委員）
脳死肝移植適応評価委員会（委員）
日本臓器移植ネットワーク（あっせん事業評価委員会：委員）
日本医療機能評価機構（評価委員会：委員）

5-2. 学術誌，編集委員，査読委員の有無

持田　智　日本門脈圧亢進症学会雑誌（日本門脈圧亢進症学会：編集委員）
水野　卓　日本消化器病学会雑誌（日本消化器病学会：編集委員）

5-3. その他：社会あるいは医学的貢献に関わる業務

持田　智　日本消化器病学会：理事長，第 107 回総会会長
日本肝臓学会：副理事長，東部会支部長，企画広報委員会（委員長），在り方検討委員会（委員），財務委員会（委員），学術集会審議委員会（委員），肝移植委員会（委員），ガイドライン統括委員会（委員），肝がん撲滅運動（埼玉県責任者），脳死肝移植適応評価委員会（委員），第 55 回総会会長
JDDW：理事，総務企画委員会（委員長）
日本内科学会：監事
日本医学会：評議員（日本消化器病学会から），医学用語委員会（委員：日本肝臓学会から）
日本移植学会：理事
日本門脈圧亢進症学会：理事，編集委員会（委員），第 30 回総会会長
日本急性肝不全研究会：代表世話人，日本肝移植研究会：常任世話人，日本肝癌研究会：幹事，肝類洞壁細胞研究会：世話人，肝細胞研究会：世話人，犬山シンポジウム：世話人
富谷智明　日本肝臓学会：東部会評議員，日本消化器病学会：評議員，肝細胞研究会：常任世話人
今井幸紀　日本消化器病学会：評議員，門脈圧亢進症学会：評議員，日本消化器内視鏡学会：評議員
中山伸朗　日本肝臓学会：評議員，日本消化器病学会：評議員，関東支部世話人，日本急性肝不全研究会：幹事
水野　卓　日本内科学会：関東地方会常任幹事，日本消化器病学会：関東支部評議員
稲生実枝　日本肝臓学会：東部会評議員，日本消化器病学会：関東支部世話人
菅原通子　日本肝臓学会：東部会評議員，門脈圧亢進症学会：評議員，日本消化器内視鏡学会：関東支部評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Takahashi S, Takeda T, Kobayashi M, Saito K, Suda K, Yamamoto N, Mizuno S, Fukuda R, Kato H, Tomishima K, Ishii S, Fujisawa T, Hisada Y, Takahara N, Sasaki T, Kogure H, Matsubara S, Sasahira N, Nakai Y, Mochida S, Isayama H. Efficacy and safety of a novel multi-hole fully covered self-expandable metallic stent for malignant distal biliary obstruction: Multicenter retrospective study. ***Dig Endosc.*** *2025 Mar 14. doi: 10.1111/den.15006. Online ahead of print.*

② Mizuno S, Uchida Y, Ando S, Nakao M, Sugawara K, Nakayama N, Imai Y, Tomiya T, Mochida S. Endoscopic management of primary sclerosing cholangitis. ***Dig Endosc.*** *2025 Mar 6. doi: 10.1111/den.15010. Online ahead of print.*

③ Kawaratani H, Namisaki T, Kondo Y, Tatsumi R, Kawabe N, Tanabe N, Sakamaki A, Hoshikawa K, Uchida Y, Endo K, Kawaguchi T, Oikawa T, Ishizu Y, Hige S, Takami T, Terai S, Ueno Y, Mochida S, Koike K, Yoshiji H. Real-World Setting of Efficacy and Safety of 3 Years of Rifaximin Administration in Japanese Patients with Hepatic Encephalopathy: A Multicenter Retrospective Study. ***J Clin Med.*** 2025 Feb 18;14(4):1358. doi: 10.3390/jcm14041358.

④ Choudhury A, Kulkarni AV, Arora V, Soin AS, Dokmeci AK, Chowdhury A, Koshy A, Duseja A, Kumar A, Mishra AK, Patwa AK, Sood A, Roy A, Shukla A, Chan A, Krag A, Mukund A, Mandot A, Goel A, Butt AS, Sahney A, Shrestha A, Cárdenas A, Di Giorgio A, Arora A, Anand AC, Dhawan A, Jindal A, Saraya A, Srivastava A, Kumar A, Kaewdech A, Pande A, Rastogi A, Valsan A, Goel A, Kumar A, Singal AK, Tanaka A, Coilly A, Singh A, Meena BL, Jagadisan

B, Sharma BC, Lal BB, Eapen CE, Yaghi C, Kedarisetty CK, Kim CW, Panackel C, Yu C, Kalal CR, Bihari C, Huang CH, Vasishtha C, Jansen C, Strassburg C, Lin CY, Karvellas CJ, Lesmana CRA, Philips CA, Shawcross D, Kapoor D, Agrawal D, Payawal DA, Praharaj DL, Jothimani D, Song DS, Kim DJ, Kim DS, Zhongping D, Karim F, Durand F, Shiha GE, D'Amico G, Lau GK, Pati GK, Narro GEC, Lee GH, Adali G, Dhakal GP, Szabo G, Lin HC, Li H, Nair HK, Devarbhavi H, Tevethia H, Ghazinian H, Ilango H, Yu HL, Hasan I, Fernandez J, George J, Behari J, Fung J, Bajaj J, Benjamin J, Lai JC, Jia J, Hu JH, Chen JJ, Hou JL, Yang LM, Chang J, Trebicka J, Kalf JC, Sollano JD, Varghese J, Arab JP, Li J, Reddy KR, Raja K, Panda K, Kajal K, Kumar K, Madan K, Kalista KF, Thanapirom K, Win KM, Suk KT, Devadas K, Lesmana LA, Kamani L, Premkumar M, Niriella MA, Mahtab MA, Yuen MF, Sayed MH, Alla M, Wadhawan M, Sharma MK, Sahu M, Prasad M, Muthiah MD, Schulz M, Bajpai M, Reddy MS, Praktiknjo M, Yu ML, Prasad M, Sharma M, Elbasiony M, Eslam M, Azam MG, Rela M, Desai MS, Vij M, Mahmud N, Choudhary NS, Marannan NK, Ormeci N, Saraf N, Verma N, Nakayama N, Kawada N, Baatarkhuu O, Goyal O, Yokosuka O, Rao PN, Angeli P, Parikh P, Kamath PS, Thuluvath PJ, Lingohr P, Ranjan P, Bhangui P, Rathi P, Sakhuja P, Puri P, Ning Q, Dhiman RK, Kumar R, Vijayaraghavan R, Khanna R, Maiwall R, Mohanka R, Moreau R, Gani RA, Loomba R, Mehtani R, Rajaram RB, Hamid SS, Palnitkar S, Lal S, Biswas S, Chirapongsathorn S, Agarwal S, Sachdeva S, Saigal S, Kumar SE, Violeta S, Singh SP, Mochida S, Mukewar S, Alam S, Lim SG, Alam S, Shalimar, Venishetty S, Sundaram SS, Shetty S, Bhatia S, Singh SA, Kottilil S, Strasser S, Shasthry SM, Maung ST, Tan SS, Treeprasertsuk S, Asthana S, Manekeller S, Gupta S, Acharya SK, K C S, Maharshi S, Asrani S, Dadhich S, Taneja S, Giri S, Singh S, Chen T, Gupta T, Kanda T, Tanwandee T, Piratvishuth T, Spengler U, Prasad VGM, Midha V, Rakhmetova V, Arroyo V, Sood V, Br VK, Wong VW, Pamecha V, Singh V, Dayal VM, Saraswat VA, Kim WR, Jafri W, Gu W, Jun WY, Qi X, Chawla YK, Kim YJ, Shi Y, Abbas Z, Kumar G, Shiina S, Wei L, Omata M, Sarin SK; APASL-ACLF Research Consortium (AARC) for APASL-ACLF working party. Acute-on-chronic liver failure (ACLF): the 'Kyoto Consensus'-steps from Asia. **Hepatol Int**. 2025 Feb;19(1):1-69. doi: 10.1007/s12072-024-10773-4. Epub 2025 Feb 17.

⑤ Inoue I, Yoshimura N, Iidaka T, Horii C, Muraki S, Oka H, Kawaguchi H, Akune T, Maekita T, Mure K, Nakamura K, Tanaka S, Mochida S, Ichinose M. Helicobacter pylori-Related Chronic Gastritis as a Risk Factor for Lower Bone Mineral Density. Calcif Tissue Int. 2025 Jan 3;116(1):16. doi: 10.1007/s00223-024-01310-4.

⑥ Usui N, Imai Y, Sugawara K, Uchida Y, Nakayama N, Tomiya T, Mizuno S, Mochida S. A Case of Hepatocellular Carcinoma Complicated by Fulminant Type 1 Diabetes Mellitus Shortly After Initiation of Durvalumab Plus Tremelimumab. Intern Med. 2024 Dec 26. doi: 10.2169/internalmedicine.4688-24. Online ahead of print.

⑦ Yamada S, Uchida Y, Kouyama JI, Naiki K, Yamaguchi H, Nakayama N, Imai Y, Mizuno S, Yamada T, Mochida S. Comprehensive genome analysis of hepatitis B virus using nanopore sequencing technology in patients with previously resolved infection and spontaneous reactivation without drug exposure. Clin J Gastroenterol. 2025 Feb;18(1):145-153. doi: 10.1007/s12328-024-02078-8. Epub 2024 Dec 3.

⑧ Tahata Y, Hikita H, Mochida S, Enomoto N, Kawada N, Ido A, Miki D, Kurosaki M, Yoshiji H, Sakamori R, Kuroda H, Yatsuhashi H, Yamashita T, Hiasa Y, Kato N, Miyaaki H, Ueno Y, Itoh Y, Matsuura K, Takami T, Asahina Y, Suda G, Akuta N, Tateishi R, Nakamoto Y, Kakazu E, Terai S, Shimizu M, Miyazaki M, Nozaki Y, Sobue S, Yano H, Miyaki T, Moriuchi A, Hori T, Shirai K, Murai K, Saito Y, Kodama T, Tatsumi T, Yamada T, Takehara T. Factors involved in gastroesophageal varix-related events in patients with hepatitis C virus-related compensated and decompensated cirrhosis after direct-acting antiviral therapy. Hepatol Res. 2024 Oct 29. doi: 10.1111/hepr.14131. Online ahead of print.

⑨ Soma N, Uchida Y, Kouyama JI, Naiki K, Usui N, Sato A, Yamada S, Tsuji S, Ando S, Sugawara K, Nakao M, Nakayama N, Imai Y, Tomiya T, Mizuno S, Mochida S. Serum zinc levels as predictors of covert hepatic encephalopathy in patients with liver cirrhosis. J Gastroenterol. 2025 Jan;60(1):96-106. doi: 10.1007/s00535-024-02160-5. Epub 2024 Oct 16.

⑩ Ohira M, Aoki G, Orihashi Y, Yoshimura K, Toshima T, Hatano E, Eguchi S, Hibi T, Hasegawa K, Umeda Y, Hashimoto T, Hasegawa Y, Nobori S, Ogura Y, Nitta H, Egawa H, Eguchi H, Takada Y, Ueda Y, Kasahara M, Kawachi S, Soejima Y, Tokushige K, Nagano H, Haga H, Fukumoto T, Mochida S, Umeshita K, Ohdan H; Japanese Liver Transplantation

Society. Japanese living donor liver transplantation criteria for hepatocellular carcinoma: nationwide cohort study. BJS Open. 2024 Jul 2;8(4):zrae079. doi: 10.1093/bjsopen/zrae079.

【総数：論文 16 件、学会発表 36 件、講演 52 件】

6-2. 獲得研究費

＜持田　智＞

1.厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」班：「劇症肝炎分科会」分科会長（平成 23 年度から）

2.AMED（肝炎等克服政策研究事業）「C 型肝炎ウイルス排除治療による肝硬変患者のアウトカムに関する研究開発」班，分担研究者（令和元年度から）

3.AMED（肝炎等克服緊急対策研究事業）「がん化学療法および免疫抑制療法中の B 型肝炎ウイルス再活性化予防対策法の確立を目指したウイルス要因と宿主要因の包括的研究」班：「免疫抑制療法分科会」分科会長（平成 24 年度から）

＜水野　卓＞

1.文部科学省科学研究費　基盤研究（C）「原発性硬化性胆管炎における分子生物学的基盤の解明」，分担研究者（令和 5 年度から）

＜内田　義人＞

1.厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究」班，分担研究者

2.厚生労働行政推進調査事業費補助金（肝炎等克服政策研究事業）「非ウイルス性を含めた肝疾患のトータルケアに資する人材育成等に関する研究」班，分担研究者

3.AMED（肝炎等克服実用化研究事業）「次世代シークエンス技術を用いた C 型肝炎の直接作用型抗ウイルス薬による治療後病態に影響をおよぼす因子に関する研究」班，分担研究者

6-3. 受賞

特記すべき事項なし

6-4. 特許，実用新案

特記すべき事項なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績

「5-3. その他：社会あるいは医学的貢献に関わる業務」を参照

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

埼玉医科大学病院の消化器内科・肝臓内科は，埼玉県西北部地区（人口約 120 万人）の 2 次医療機関であるとともに，県下全体（人口約 730 万人）における 3 次医療機関として，肝・胆道，膵，消化管疾患の診療を担当している。このため，令和 6 年度も難治性症例の紹介数は多く，医員は一致団結して最先端の医療を推進した。これら診療による成果は，卒前，卒後医学教育に反映させるとともに，基礎的，臨床的および疫学的研究にも反映させた。令和 6 年度は「急性肝不全，acute-on-chronic liver failure の全国調査による実態解明」，「C 型肝炎ウイルス排除後の門脈圧亢進症の動態」，「肝癌に対する薬物治療と肝動脈塞栓療法」「肝硬変合併症に対する治療」，「超音波内視鏡下胆道ドレナージにおける偶発症の低減」などに関して，新規知見を発信した。医員の学会発表への意欲も向上し、発表数も増加した。また研修医の学会発表の機会も提供し，診療以外での活動を活性化することができた。さらに， Web を併用した Hybrid 方式で，肝臓病教室，市民公開講座，医療従事者およびメディカルスタッフの研修会など社会的活動も令和 5 年度までと同様に実施し，埼玉県全体を対象とした医学教育業務も遂行できた。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

令和 5 年度の経験に基づいて，診療，研究，教育の質向上に努めていく。特に，肝癌，胆道癌に対する薬物治療の進歩が目覚ましく，これに併せて血管塞栓術や内視鏡治療との組み合わせ方に変化がみられており，最新の知見を踏まえた診療の実施が求められている。診療実績を反映させた研究および教育に関しても，前年度と同様に多くの成果を得られることが期待される。研究については教室全体での activity が上昇しつつあり，引き続き活発な学会発表とその成果を英語論文として発表していくことが課題である。

1．2）消化管内科

1．構成員

今枝　博之（IMAEDA, Hiroyuki）：教授：運営責任者：診療部長・総合診療内科兼担、教育副主任、研究主任、代表指導教員（大学院）：消化器病学・消化器内視鏡学：博士

都築　義和（TSUDUKI, Yoshikazu）：教授：副診療部長・総合診療内科兼担、教育主任、研究副主任、代表指導教員（大学院）：消化器病学・消化器内視鏡学：博士

宮口　和也（MIYAGUCHI, Kazuya）：助教：外来医長：総合診療内科・消化器内科・肝臓内科・国際医療センター消化器内科兼担：消化器病学・消化器内視鏡学：博士

2．教育

2-1. 目的･目標

消化管疾患に関わる専門的知識と診療技術、さらに消化器内視鏡による診断、治療の知識と技術を習得すること。

2-2. 教育内容（担当者）

卒前教育では、3 年生の診療の基本（今枝）、消化器（今枝、都築）、4 年生の救急・麻酔（都築）の講義を担当した。今枝が 3 年生の診療の基本のユニットサブディレクターを担当した。卒試問題を今枝と都築が作成した。総合診療内科における消化器診療と消化器内視鏡診療においてBSL およびCC を担当し（今枝、都築、宮口）、クルズスなどを行った（都築）。6 年生の担任を担当し（今枝）、情報交換会も開催し、適宜、進捗状況や健康面、心身面について短時間での面談を行って確認した。

卒後教育では、総合診療内科にローテートしてきた初期臨床研修医に対して、消化器診療と消化器内視鏡診療について教育・指導を行った（今枝、都築、宮口）。スタッフ間では内視鏡読影会（毎月）、病棟症例カンファレンス（毎週 2 回）を定期的に開催し専攻医教育とした。

2-3. 達成度評価

学生、研修医ともに病歴聴取、身体所見のとり方、診断・治療の進め方などの基本的事項を教育した。講義、BSL、CC ともに少ないスタッフで対応したが、基本的知識と診療技術を繰り返し指導する余地がある。6 年生の担任となり進捗状況や健康面、心身面について勉強部屋を訪問して面談した。

2-4. 次年度改善計画

次年度は、①学生に対する講義や実習ではよりいっそう臨床に即した内容とすることにより、国試対策にもつながるものと考える。②6 年生の担任として卒業試験、国家試験合格に向けて勉学の面と心身の面でサポートする。③研修医教育として実際の患者さんに対する接遇から、消化器疾患の診断のプロセス、治療を指導する。上部消化管内視鏡モデルを使用して、内視鏡検査のトレーニングを行う。④消化器内視鏡担当医には内視鏡検査や治療を直接指導する。また、上部消化管内視鏡モデル・大腸内視鏡モデルを使用して内視鏡検査を指導する。内視鏡カンファレンスおよびチームカンファレンスを定期的に開催することによりレベルアップに努める。

3．研究

3-1. 目的･目標

日常診療より生じてきた疑問や問題点を研究テーマとし、得られた成果が日常臨床に貢献できることを目標に研究活動を行う。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)

① 消化器内視鏡を用いた診断、治療に関する臨床研究

a. 潰瘍性大腸炎患者の内視鏡的腸管粘膜炎症とバイオマーカーの相関に関する検討
b. 大腸憩室出血に対するロングフードと開閉式クリップを用いた内視鏡的止血術の検討
c. 生物製剤を用いた好酸球性胃腸炎の臨床像、治療の検討
d. AI を用いた大腸内視鏡による大腸腺腫検出率のフードの違いによる比較検討
e. 抗血栓薬服用患者における大腸 EMR 後出血の検討
f. 超拡大内視鏡観察による血管拡張病変の検討
g. 極細径大腸内視鏡を用いた大腸内視鏡検査の有用性の検討
h. 極細径スコープによる内視鏡管路内観察の検討

② 多施設共同研究への参加

i. ヘリコバクター・ピロリ菌除菌症例の全国前向き調査―全国除菌レジストリ―
j. クローン病に対する生物学的製剤による小腸粘膜治癒検討（SEBIO study）
k. 入院を要する活動性潰瘍性大腸炎に対する治療エビデンスの構築
l. IBD レジストリー研究　妊娠
m. IBD レジストリー研究　高齢者
n. クロンカイトカナダ症候群レジストリー研究
o. FKB327 adalimumab 前向きレジストリー観察研究
p. IgG4 関連消化管病変の診断基準ならびに治療方針の確立を目指した研究；多施設共同研究
q. 急性下部消化管出血患者のクリニカルアウトカムの実態とその関連因子の解明：多施設共同後ろ向き・前向き研究多施設共同研究
r. 難治性胃食道逆流症患者に対する内視鏡的胃食道逆流防止術の手技の適格化と適応に関する観察研究
s. Japan Endoscopy Database Project「消化器内視鏡に関連する疾患、治療手技データベース構築」のデータベースを用いた好酸球性消化管疾患に対する内視鏡検査件数の推移の検討：多施設共同観察研究

3-3. 達成度評価

b はcase report として論文報告し、c, h は論文報告した。g,h,i,j,k,o は終了した。j,k は多施設データとして論文報告された。以上より本年度の目標については、ある程度は達成できたと評価する。

3-4. 次年度計画

次年度も常に日常診療における疑問点を研究テーマとして検討して、臨床研究として計画、実行する。終了した研究テーマに関してはその成果を学会発表、論文作成を行うとともに、臨床にフィードバックして診療に役立つよう努める。また、炎症性腸疾患など多施設共同研究にも積極的に参加することにより最先端の診療に携わり、新たな知識を習得するとともに日常診療にフィードバックする。

４．診療

消化管疾患を中心とした診療を行い、消化器内視鏡を用いた診断、治療を施行している。また、最新の治療を取り入れた炎症性腸疾患診療に力をいれている。医師数が昨年度 4 名から本年度 3 名と減少したが、初診外来患者数は 1,083 人、外来患者数は 12,725 人、1 日平均外来患者数は 43.4 人と前年度と同等で、内視鏡検査は 4,066 件（全体の 37.4%）と増加した。感染予防対策を徹底して診療を継続し、カルナ予約や初診電話予約枠を取り入れ、また、内視鏡の予約変更も来院せずに電話で対応し、外来患者の感染予防および患者サービスに心がけた。逆紹介率の向上に務めるとともに、患者待ち時間の短縮に心がけた。

今枝が内視鏡センター長を兼任し、主に消化管内科医師が内視鏡センターをマネージメントしている。消化管内科の外来診療において内視鏡検査・治療を迅速に対応している。拡大内視鏡を用いた精密検査や経鼻内視鏡や大腸カプセル内視鏡などの低侵襲検査も積極的に導入した。大腸ポリープ切除も小病変は外来で積極的に切除した。さらに、内視鏡的止血術や早期消化管癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術にも対応し、胃瘻造設術、バルーン小腸鏡、消化管ステント留置術なども施行した。新しい内視鏡手技や高度な内視鏡手技も積極的に導入し、安全に施行した。また、炎症性腸疾患患者に対して新規薬剤を積極的に導入することにより、難治例にも対応した。

入院が必要な場合には、総合診療内科または消化器内科・肝臓内科に入院し、兼担としてそれぞれの科の主治医と一緒に診療を行った。総合診療内科病棟では常時消化器疾患患者 15～20 名の患者の診療にあたっていた。

次年度は指導体制をさらに整備してより安全、確実な内視鏡診療とともに全体のレベルアップに努める。また、最新の医療情報を収集して難病疾患である炎症性腸疾患を含めた消化管疾患に対する最適な診療を提供できるように努める。今年度もカルナ予約や初診電話予約枠を取り入れ、逆紹介率の向上に努め、患者待ち時間の短縮にも心がける。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

今枝：埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会委員

都築：厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業 「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」（久松班）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

今枝：編集委員：World Journal of Gastroenterology、日本腹部救急医学会、PEG・在宅医療学会、Progress of Digestive Endoscopy

今枝：査読委員：Gastrointestinal Endoscopy, Endoscopy International Open, Journal of Gastroenterology, Digestive Endoscopy, DEN Open, Journal of Gastroenterology and Hepatology, Digestive Disease and Science, Clinical Journal of Gastroenterology, Digestion、日本消化器内視鏡学会雑誌

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

今枝：日本消化器病学会財団評議員・慢性便秘症診療ガイドライン委員長、日本消化器病学会関東支部評議員、日本消化器内視鏡学会社団評議員、日本消化器内視鏡学会関東支部運営顧問・評議員・編集副委員長、日本消化器内視鏡学会埼玉部会理事、日本腹部救急医学会・学会評議員、総務委員会委員、日本胃癌学会代議員、日本消化管学会理事・財務委員会委員長・人事委員会委員・大腸憩室症ガイドライン委員会外部評価委員、日本カプセル内視鏡学会理事・規約委員会委員長・広報委員会委員、PEG・在宅医療学会理事・編集委員会副編集長、日本小腸学会理事・利益相反・倫理委員会委員、日本大腸検査学会評議員、日本神経消化器病学会代議員、日本小児内視鏡研究会幹事

都築：日本消化器病学会評議員、日本消化器病学会関東支部評議員、日本消化器内視鏡学会学術評議員、日本消化器内視鏡学会関東支部評議員、日本消化管学会代議員、日本消化管学会関東支部監事、日本微小循環学会理事

宮口：日本消化器病学会関東支部評議員、日本消化器内視鏡学会関東支部評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Hirooka N, Matsumoto H, Ohgo H, Nakamoto H, Imaeda H. Linked-color imaging with or without artificial intelligence for adenoma detection: a randomized trial. Endoscopy. 56(5):376-383, 2024
2. Naganuma M, Nakamura N, Kunisaki R, Matsuoka K, Yamamoto S, Kawamoto A, Saito D, Kobayashi T, Nanki K, Narimatsu K, Shiga H, Esaki M, Yoshioka S, Kato S, Saruta M, Tanaka S, Yasutomi E, Yokoyama K, Moriya K, Tsuzuki Y, Ooi M, Fujiya M, Nakazawa A, Takagi T, Omori T, Tahara T, Hisamatsu T; Japanese UC Study Group. Medical treatment selection and outcomes for hospitalized patients with severe ulcerative colitis as defined by the Japanese criteria. J Gastroenterol. 59(4):302-314, 2024.
3. Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Uemuara H, Ishizawa K, Shinomiya S, Matsumoto H, Shiomi R, Ohgo H, Nagata M, Nakamoto H, Imaeda H. Nintedanib-associated enterocolitis with intractable diarrhea: a case report. Clin J Gastroenterol. 17(2):271-275, 2024

4. Horiuchi Y, Miyaguchi K, Matsumoto H, Ohgo H, Tsuzuki Y, Nakamoto H, Imaeda H. Intussusception associated with pneumatosis cystoides intestinalis in a male adolescent: A case report. DEN Open. 15;4(1):e256.
5. Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Imaeda H. Direct clipping using a half-opened reopenable clip and long hood for colonic diverticular bleeding. Digestive Endoscopy 36(5):638-639, 2024.
6. Shiomi R, Nagata J, Tsuzuki Y, Yokota M, Matsumoto H, Miyaguchi K, Ohgo H, Tsuda S, Ito H, Kojima S, Hirooka N, Nakamoto H, Suzuki T, Imaeda H. Usefulness of a long hood for the detection of bleeding sites in colonic diverticular hemorrhage: A randomized controlled trial. JGH Open 8(6):e13099.
7. Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Imaeda H. Underwater detection and clipping using a reopenable clip with a long hood for colonic diverticular bleeding. Dig Endosc. 36(12):1380-1381, 2024
8. Jinno T, Miyaguchi K, Muraishi D, Narumi T, Kabasawa K, Ohgo H, Tsuzuki Y, Imaeda H. Examination of endoscopic intracanal observation with an ultrafine-diameter scope. DEN Open. 2025 Jan 6;5(1):e70053
9. Tsuzuki Y, Shiotani A, Miyaguchi K, Ono S, Saito Y, Sugimoto M, Naito Y, Nomura S, Handa O, Hisamatsu T, Fujishiro M, Matsuda T, Morita Y, Yahagi N, Chan FKL, Ang TL, Abdullah M, Tablante MC, Prachayakul V, Li B, Jung HY, Matsumoto H, Shiomi R, Imaeda H. Questionnaire Survey on the Diagnosis and Treatments of Eosinophilic Gastrointestinal Diseases (EGID) in Asia. Digestion. 2025 Feb 13:1-14.
10. Yamaoka M, Imaeda H, Miyaguchi K, Matsumoto H, Shiomi R, Ohgo H, Hirooka N, Tsuzuki Y, Nakamoto H. Characteristics of Superficial Gastric Neoplasms Detected Not by White Light Imaging but by Linked Color Imaging. JGH Open 2025; 9:e70104

【総数:論文　10件、学会発表　20件、著書　12件】

6-2. 獲得研究費

該当なし。

6-3. 受賞

宮口：大学病院英語論文最多賞

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし。

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育においては、通常の講義やクルズスが可能となり、また、6年生との面談も複数回行い、情報交換会も開催した。研究においては概ね目標は達成され、前年度と比較してそれぞれの領域で同等の多くの学会発表,論文成果が得られた。診療に関しても外来患者数、内視鏡検査件数が増加して、検査予約や診療のすばやい対応を心がけた。また、外来患者における内視鏡検査や外来診療の予約変更を電話で対応するようにして患者サービスに心がけた。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は、今年度以上に教育体制を整備して卒前教育、卒後教育を実りある内容となるよう努める。また、内視鏡センターにおいて科をまたいだ教育、指導、教育に力をいれて、全体のレベルアップを目指したい。常に日常診療における疑問点を研究テーマとして検討して、臨床研究として計画、実行していくとともに、臨床にフィードバックして診療に役立つよう努める。臨床研究のデータをまとめて積極的に学会発表とともに論文作成を行う。また、診療に関しては最新の治療を患者さんに提供するとともに安全、安心、確実な診療を提供できるように心がける。そして、さらに逆紹介率の向上と患者待ち時間の短縮に務める。

1．3）心臓内科

1．構成員

山本　啓二（YAMAMOTO, Keiji）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究副主任：代表指導教員（大学院）：循環器病学、心不全、動脈硬化：博士
総合診療内科運営責任者・診療部長（R6.11～）

飯田　慎一郎（IIDA, Shinichiro）：准教授：総合診療内科・内分泌内科・糖尿病内科兼担：診療副部長：教育副主任：研究主任：指導教員（大学院）：循環器病学、心不全、高血圧、糖尿病：博士

草野　武（KUSANO, Takeru）：助教：総合診療内科・内分泌内科・糖尿病内科兼担：医員：循環器病：博士

斎藤　雅也（SAITOU, Masaya）：助教：総合診療内科兼担：医員：循環器病

菅野　龍（KANNO, Ryu）：非常勤医師：総合診療内科兼担：循環器病

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

循環器病の基本的な知識と診療技術を習熟すること。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育では、3 年診療の基本（山本 1 単位：生体機能検査 2，飯田 1 単位：呼吸困難・息切れ，菅野 1 単位：胸痛)、3 年循環器の講義（山本 1 単位：心膜疾患・心臓腫瘍・外傷)、4 年救急・麻酔の講義（山本 1 単位：急性冠症候群（不整脈を含む))、5 年生特別演習（飯田 1 単位：胸痛)、6 年医療総論の講義（山本 1 単位：治験、ヘルシンキ宣言等)、6 年心臓・脈管疾患の講義（山本 1 単位：感染性心内膜炎）を担当した。総合診療内科における循環器外来・入院診療において BSL およびクリニカルクラークシップを行った（山本、飯田、菅野)。山本は 2 学年小委員会委員、5 年アドバイザーを務めた。飯田は 5 年アドバイザー、OSCE 評価者を務めた。

卒後教育では、総合診療内科にローテートしてきた初期臨床研修医に対して、循環器外来・入院診療について教育・指導を行った（山本、飯田、菅野)。山本は内科研修委員会委員長を務め、内科専攻医 30 名に対し全般的な教育・指導を行い、心エコーの手技を指導した。

コメディカルを対象に心不全療養指導士の育成・教育を行った。

2-3. 達成度評価

卒前・卒後教育では、学生、研修医ともに病歴聴取、身体所見のとり方、心電図所見、心エコー所見などの基本的事項は、さらに習練する余地がある。

コメディカル 12 名が日本循環器学会認定心不全療養指導士となった。

2-4. 次年度改善計画

卒前・卒後教育では、講義、BSL、研修医指導ともに少ないスタッフ、不充分な環境のなかで、予想以上に努力したが、基本的知識と診療技術を繰り返し指導する余地がある。次年度も引き続き、循環器病学の基本的知識・技術などの教育を徹底するようにしたい。次年度もコメディカルを対象に心不全療養指導士を育成する。

3．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

日常診療より生じてきた疑問や問題点を研究テーマとし、得られた成果が日常臨床に貢献できること。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

心不全：高齢者心不全の特徴と治療法について解析を行い、在院日数を短縮できる最適な治療法を見出し、心不全における集学的治療による症状改善度や入院日数短縮への影響を検討した。新規心不全治療薬の有用性を検討した。さらに新規心不全薬の投与率を解析した。急性心不全の入院患者に対してうっ血解除のために用いる利尿薬静注の効果を早期診断可能か検討した。

肺高血圧：肺高血圧の病態や薬剤による肺高血圧への影響を右心カテーテル(スワン・ガンツカテーテル)検査や心エコー検査により解析した。新規薬剤として吸入治療を開始した。

心房細動：心房細動に対する薬剤の影響を検討した。

フレイル：入院患者を対象に、栄養、リハビリ、薬剤管理、看護の影響を検討した。

山本は臨床研究センター副センター長を務めた。

3-3. 達成度評価

心不全：達成度 70%
肺高血圧：達成度 80%
心房細動：達成度 60%
フレイル：達成度 60%

3-4. 次年度改善計画

高齢者心不全における貧血・腎機能と治療法や在院日数との関連の検討、および心不全における集学的治療による症状改善度や入院日数短縮への影響の検討は不十分で、今後も検討する余地がある。また、次年度も心不全患者における tolvaptan 導入やランジオロール、サクビトリルバルサルタン、SGLT2 阻害薬などの新規治療薬の有効性・安全性を検討する。

右心カテーテル(スワン・ガンツカテーテル)検査や心エコー検査を行い、肺高血圧の病態や薬剤による肺高血圧への

影響の解析を継続する。
次年度心不全、肺高血圧、心房細動、フレイルに関する研究を続けるとともに、COVID-19 感染症における不整脈について研究を行う。フレイルに関しては多職種連携のため、それぞれの職種毎に学会発表していく予定である。

４．診療

総合診療内科の一部として､循環器疾患に対して総合内科的な診かたを診療の基本とし､的確かつ迅速な治療を行い、大学病院における循環器診療を充実させ、地域医療に貢献することを目標とした。心臓内科入院患者数は 120 名であった。入院患者の基礎心疾患は虚血性心疾患、心不全、不整脈、静脈血栓塞栓症などで、Holter 心電図 774 件、経胸壁心エコー6469 件、経食道心エコー25 件を施行・判読した。冠動脈 CT 検査は 87 件、薬物負荷心筋シンチ検査は 16 件行った。肺循環を解析するための右心カテーテル検査は 34 例行った。大学病院の循環器疾患入院患者数、循環器検査数は新型コロナウィルス感染拡大前に復した。次年度は、循環器疾患入院患者数及び負荷心筋シンチ、冠動脈 CT 検査、右心カテーテル検査などの循環器検査数を増やし、循環器診療のさらなる充実を目指したい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology 編集委員（山本)。

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本動脈硬化学会評議員、日本心不全学会評議員、日本心血管内分泌代謝学会評議員、日本循環器学会関東甲信越地方会評議員、日本心臓病学会特別正会員（山本)。日本高血圧学会特別正会員（飯田)。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①野村和弘、飯田慎一郎、山本啓二。経胸壁心エコー図検査にて経過観察した若年男性における Libman-Sacks 心内膜炎の 1 例。第 35 回心エコー図学会学術集会、姫路、2024 年 4 月 19 日。
②野村和弘、篠原優奈、中島淑江、山本啓二。左上肺静脈から左房内に連続する腫瘤の 1 例。第 48 回日本超音波検査学会学術集会、大阪、2023 年 6 月 11 日。
③野村和弘、釜津田洋子、諸貫孝久、今井一男、菅野 龍、飯田慎一郎、山本啓二、戸叶三枝子、酒井 純、樽本憲人、前﨑繁文、前田卓哉。経胸壁心エコー法を用いた HIV 関連肺動脈性肺高血圧症の評価。第 49 回日本超音波検査学会学術集会、仙台、2024 年 7 月 20 日。
④山本啓二。循環器診療連携の現状と展望。がんと循環器疾患について考える会、毛呂山、2024 年 7 月 16 日。
⑤渥美孝郎、小林威仁、時田　一、小川朋哉、斎藤雅也、 草野　武、中元秀友、内山昌秋、飯田慎一郎、山本啓二。AI 解析実装オリジナルデバイスを用いた経時モニタリングによる循環動態変動予測システムの臨床検証。第 273 回日本循環器学会関東甲信越地方会、2024 年 9 月 7 日。
⑥草野　武、飯田慎一郎、山本啓二。数珠状に連なった巨大冠動脈瘤を形成した冠動静脈瘻の一例。第 72 回日本心臓病学会学術集会、仙台、2024 年 9 月 28 日。
⑦篠原優奈、諸貫孝久、松岡優、前田卓哉、飯田慎一郎、山本啓二、松本春信。肺血栓塞栓症の原因検索時に発見された両側性の膝窩静脈性血管瘤の一例。第 8 回関東甲信越 Venous Forum、川越、2024 年 11 月 24 日。
⑧野村和弘、飯田 慎一郎、斎藤雅也、草野 武、山本啓二。Paget-Schroetter 症候群の 2 例。第 8 回関東甲信越 Venous Forum、川越、2024 年 11 月 24 日。
⑨Nomura K, Shinohara Y, Nakajima Y, Iwanaga S, Maeda T, Yamamoto K. Left atrial thrombus attached to the orifice of the left superior pulmonary vein: a case report. J Echocardiogr. 23:48-50, 2025.
⑩小林威仁、渥美孝郎、草野　武、飯田慎一郎、鈴木朋子、山本啓二、中元秀友。【血液浄化分野における AI,IoT,DX の活用】ウェアラブルデバイスおよび IoT を用いた血液透析中の血圧/脈拍遠隔モニタリングシステムの臨床応用現場応用に向けての可能性。日本アフェレシス学会雑誌。43:72-180, 2024.

【総数：論文 2 件、学会発表 7 件、講演 3 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし。

6-3. 受賞

該当なし。

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 46 回病診連携スキルアップセミナー、東松山、2024 年 5 月 30 日。
がんと循環器疾患について考える会、毛呂山、2024 年 7 月 16 日。
第 49 回病診連携スキルアップセミナー、川越、2024 年 11 月 21 日。

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

大学病院の循環器入院患者数、循環器系検査数は新型コロナウィルスの感染拡大前に復した。当科は少人数のため、

徐々に診療・教育・研究を充実させた。本学国際医療センター心臓センターとの病診連携は同センターのご配慮で、非常にスムーズであった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度、地域医療連携を重視し、大学病院の循環器診療・教育・研究をさらに充実させる。

1．4）呼吸器内科

１．構成員

永田 真（NAGATA, Makoto）：教授、運営責任者、診療部長、代表指導教員（大学院）：アレルギー・臨床免疫：博士
仲村 秀俊（NAKAMURA, Hidetoshi）：教授、診療副部長、教育主任、指導教員（大学院）：呼吸生理、感染症：博士
杣 知行（SOMA, Tomoyuki）：教授、研究主任、指導教員（大学院）：アレルギー・臨床免疫：博士
中込 一之（NAKAGOME, Kazuyuki）:教授、教育副主任、指導教員（大学院）：アレルギー・免疫：博士
長井 良昭（NAGAI, Yoshiaki）：准教授、研修担当医長、肺癌：博士
白畑 亨（SHIRAHATA, Toru）；准教授、外来医長、睡眠呼吸障害、呼吸リハビリテーション：博士
内田 義孝（UCHIDA, Yoshitaka）：准教授、病棟医長：アレルギー・肺癌：博士
内田 貴裕 （UCHIDA, Takahiro）：講師、外来医長
山崎 進（YAMAZAKI, Susumu）：助教
宮内 幸子（MIYAUCHI, Sachiko）：助教
赤上 巴（AKAGAMI, Tomoe）：助教
家村 秀俊（IEMURA, Hidetoshi）：助教
内藤 恵理佳（NAITOU, Erika）：助教
佐藤 秀彰（SATO, Hideaki）：助教
片山 和紀（KATAYAMA, Kazuki）：助教
関谷 龍（SEKIYA, Ryu）：助教
與儀 実大（YOGI, Sanehiro）：助教
正木 健司（MASAKI, Kenji）：助教
石井 玲奈（ISHII, Reina）：助教
宇野 達彦（UNO, Tatsuhiko）：助教
橋本 尚仁（HASHIMOTO, Naohito）：助教
朝戸 健（ASATO, Takeshi）：助教
渡辺 仁美（WATANABE. Hitomi）：助教
野村 優介（NOMURA, Yusuke）：助教
高原 雅和（TAKAHARA, Masakazu）：助教
堀内 功久（HORIUCHI, Isaku）:助教
笠岡 恭介（KASAOKA, Kyosuke）:助教
趙 健助（CHO, Konjyo）:助教
濱田 泰彦（HAMADA, Yasuhiko）:助教
山口 剛史（YAMAGUCHI, Takefumi）：准教授：博士（丸木記念福祉メディカルセンター出向中）
橋本 尚仁(HASHIMOTO, Naohito):助教(埼玉医科大学国際医療センター出向中)　石
石井 玲奈（ISHII, Reina）：助教（埼玉医科大学国際医療センター出向中）
宮澤 仁志（MIYAZAWA, Hitoshi）：実験助手
大村 一之(OHMURA, Kazuyuki)：大学院生（保険医療学部　助教）

２．教育

2-1. 目的･目標

医学部での国家試験対策を含む講義と大学病院呼吸器内科における臨床実習により、呼吸器内科領域の十分な知識を備え、実地診療の基礎を習得した医師を養成する。卒後は内科専門医、呼吸器専門医およびアレルギー専門医の育成を基本的な目標としている。さらに、研究への参加、学会・論文発表も積極的に勧めている。

2-2. 教育実績

卒前教育：講師以上の教員を中心に医学部３年ユニット講義、臨床総論、臨床実習とその間のクルズス等、また６年の特別演習（講義)、２年生の聴診実習を担当した。臨床実習においては特に助教が実際的指導での中心的な役割を担うとともに、臨床入門、OSCE などを担当し、また短期大学、毛呂病院看護専門学校などでの講義等を担当した。医学部３年呼吸器ユニットの講義では、呼吸器領域の基本的医学知識と各疾患の知識、とくに診断・治療法を明確に教示することを目標に掲げた。講義担当者と講義内容の一部見直しをおこなった。なお１年「良医への道」において「先輩からの手紙―1」および３年「免疫ユニット」においても「アレルギー診療」の講義を担当した。3・4・5・6 年生の臨床実習では、胸部の聴診、画像読影、気管支内視鏡検査や侵襲的治療における実技の見学、及び可能なものについては体験、また受け持ち患者の問診・診察所見の記載、鑑別診断、初期検査計画の立案、外来実習、クルズスと多面的な実地教育を行った。さらに初期研修で必要な基本知識の習得と技能の理解を目標として取り組んだ。6 年特別演習（講義）では主として医師国家試験対策を主眼とした実践的な演習講義を行った。担当者は過去３年間以上の国家試験問題を詳細に分析して積極的に講義に活用することとした。COVID-19 などの影響により、臨床実習での聴診を含む診察や検査など、患者に実際に触れる機会が減少した部分があり、本年度もクルズスなどで補うように努力した。

卒後教育：病棟診療を中心に、初期研修医ならびに後期専修医に対して、チーム構成による診療方式のもとに質と安全を重視した卒後臨床医学教育につとめた。全症例の診療カンファランス(火曜日)に加えて、新患・問題症例を中心としたカンファランス(金曜日)を行い、かつ気管支鏡施行症例や重症例は毎朝ミニ・カンファランスをおこなって臨床教育の補足に努めた。科内での卒後教育プログラムとして、２週に１回のペースでアレルギー専門医取得のためのクルズスを定期

的に行った。卒後教育講演会として埼玉医科大学アレルギーフォーラムを年 4 回開催し、全国から講師を招聘した。その一部は県のアレルギー対策事業の一環としての医療人育成事業として行った。また関連する各領域について専門医のみならず、研修医、開業医、メディカルスタッフの育成をも目標に、呼吸器臨床の専門的知識についての講演を主催あるいは共済した。これらの実施された卒後教育講演会は、呼吸器セミナー、埼玉喘息・アレルギー研究会、埼玉膠原病肺研究会などであって、主にハイブリッド形式で全国にも情報を提供しつつ開催した。内科および呼吸器、アレルギー専門医を目指す専攻医に対して、日本内科学会、日本呼吸器学会、日本アレルギー学会等の学術講演会において、症例報告、研究報告を積極的に行うよう指導した。

大学院：当科研究室においては免疫・アレルギー学的実験手法を活用した研究指導を行った。好酸球等の免疫担当細胞の浸潤機構あるいは活性化機序についての実験指導を行った。また重症喘息における気道炎症病態の臨床的研究を行い、すべての大学院生たちには日本呼吸器学会あるいは日本アレルギー学会等での発表機会を与えた。また、保険医療学部の大村は当科大学院生として、睡眠呼吸障害に対する鼻腔通気度と唾液アミラーゼ濃度測定の有用性に関する臨床研究を開始し、次年度に学会、論文発表を目指している。

2-3. 達成度評価

臨床実習においては、学生からは高評価のフィードバックを受けており、卒前医学教育での必要な目的は達成できていたと考える。医学部講義では、ベストティーチャー賞やベストエフォート賞を輩出するなど、概して高評価であった。3 年生対象の講義内容について、必要部分についての強化と不必要な部分を整理し、講義のバージョンアップを継続している。卒後教育も大学院教育で多くの発表業績をあげられたこと、また講演会等で若手医師の関心が高いテーマを取り上げることなどで、一定水準以上を達成できた.

2-4. 次年度改善計画

COVID-19 は収束しつつあるものの、インフルエンザやマイコプラズマなどの呼吸器感染症のパンデミックも散見され、当科的には感染対策を継続しながら、要求されている医療行為を含めた臨床実習を学生に体験させることが重要と考える。卒前教育において当科はおおむね目標を達成できたが、医師国家試験対策については、引き続き近年の医師国家試験の傾向を充分に鑑みた試験問題作成について教員の間で情報を共有し、より実践的な問題を作成すべく質的向上を図る。それらに対応した講義内容のバージョンアップも継続する。卒後(大学院教育を含む)教育については、本院呼吸器内科ならではのアレルギーセンター領域も含んだプログラムとして、外来診療経験、気管支内視鏡手技、カンファランスおよび教授回診でのプレゼンテーション、広範な領域でのクルズスや研究会・講演会の活用など、幅広く呼吸器内科の診療実態を経験し、効果的に知識を学習できるようにしたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

当科に所属する医師はサブスペシャリティ専門医を取得する前後の若い世代が多数派となっている。一方で毎年専門医取得後数年以内に退職する医師が一定数存在するため、1)研究医師の増員と 2)研究志向の意識定着を継続的な目標に掲げる。

免疫・アレルギー領域、とくに気管支喘息の病態解析を基礎および臨床への translation 研究を継続していく。また呼吸生理・慢性閉塞性肺疾患（COPD）ならびに睡眠無呼吸症候群、感染症領域では臨床研究を中心として研究を発展させていく。びまん性肺疾患および呼吸器感染症、呼吸器悪性腫瘍領域は同様に臨床研究を計画・実施している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）

1. 免疫・アレルギー（永田、杣、中込、内田(義孝)、内田（貴裕）、宮内、家村、内藤、片山、関谷、石井、宇野、朝戸、堀内、趙、濱田、笠岡）
2. 呼吸生理・慢性閉塞性肺疾患（COPD）（仲村、白畑、赤上、佐藤、與儀、正木、野村、渡辺、趙、濱田、笠岡）
3. 睡眠時無呼吸症候群(SAS)（仲村、宮下客員准教授、白畑、赤上、佐藤、與儀、正木、野村、渡辺、高原、大村、趙、濱田、笠岡）
4. びまん性肺疾患（臼井客員教授、永田、仲村、中込、杣、四宮、相馬、趙、濱田、笠岡）
5. 感染症（仲村、中込、内田（貴裕）、趙、濱田、笠岡）
6. 呼吸器悪性腫瘍（長井、内田(義孝)、山崎、内田（貴裕）、趙、濱田、笠岡）

3-3. 研究実績

各研究グループで新規性のある研究を推進し学会および論文発表を行うよう努めている。各々中堅医師が独自の研究を主体となって進め、学会発表へとつなげる件数が増えた。その研究を進めるための研究資金獲得額を増やし研究の円滑推進に貢献している。競争的獲得研究資金は前年度の継続と、中堅医師によって新たに競争的資金を獲得した。また堀内助教がアレルギー学会関東地方会にて、倉持初期研修医が宇野助教の指導で呼吸器学会関東地方会の若手アワードを受賞し、前年度まで当科に在籍していた星野医師（現山梨大学）が当科での研究によりアレルギー好酸球研究会にて Young Investigator Award を受賞した。論文報告は 10 編の英文論文を発表しており、堅調な実績となったと考える。

1. 免疫・アレルギー

本年度は3編の英文原著、3編の英文総説、1編の症例報告を発表した。また和文著書14編と和文総説12編、書籍3編を発表している。学会招請講演を7講演、国際学会で2演題、国内学会で16演題の発表を行っている。運営責任者は、代表世話人となり年次開催しているアレルギー・好酸球研究会を開催して若い医師研究者に対する賞を策定し、研究

者育成に貢献した。また日本アレルギー学会関東支部長として2回の地方会の運営を担当した。

当該分野の研究チームでは好酸球の組織浸潤と活性化機序の新規メカニズムを基盤研究テーマとして、*in vitro*システムでの研究を継続的に行ってきている。本年はニコチンや細胞外マトリックスであるテネイシンCによる好酸球活性化機構等についての研究成果を学会で発表し、２名の大学院生が学位を取得した。また好酸球活性化機構におけるtype2サイトカイン間での作用の相違を論文で報告した。

上記の基礎研究に加えアレルゲン免疫療法のメカニズムなどの基礎的・臨床的研究を行っている。本年度は、アレルゲン免疫療法のメカニズムの一端として末梢血単核球の2型サイトカイン産生抑制効果に関して論文発表した。

気管支喘息の臨床研究に関して、重症喘息の炎症病態の解析とバイオマーカーによるエンドタイプ解析を末梢血や気道由来の臨床検体を用いて継続して行っている。本年度は、IL-1 familyに属するIL-36 subfamilyによる喘息病態への影響を検討し海外・国内学会で報告し、学位取得者を輩出した。またFeNOと末梢血好酸球をマーカーとした非重症および重症喘息のフェノタイプ分類別の臨床的寛解に関して国内・海外報告をしている。さらに新規感作アレルゲンの疫学調査や被疑アレルゲン試薬の作成を進め、競争的獲得研究費を獲得しその結果の一部を報告している。

2．呼吸生理・COPD

総合医療センター小児科および日本呼吸器学会の形態・機能および閉塞性肺疾患学術部会と連携した「出生時体重と COPD 患者の呼吸機能の関係に関する調査研究」を基幹研究機関として継続している。本研究は成人後の喫煙以外に呼吸機能に影響する様々な要因を包括的に検討するとともに、低出生体重関連閉塞性肺疾患の病態と QOL を明らかにすることを目標としている。

また、本年度より「高齢慢性肺疾患患者の QOL 向上を目的とした多職種連携包括的呼吸ケア・リハビリテーションの長期効果に関する研究」を開始した。本研究は 65 才以上の慢性呼吸器疾患患者に対し、疾患を問わず、栄養、運動療法に加え、併存症の治療、増悪の予防を含めた包括的なケアを多職種で長期にわたり実施するものである。

本年度もリハビリテーション科と千歳科学技術大学との共同研究で、Kinect センサーおよび RealSense 深度カメラによる呼吸器疾患患者の運動中の呼吸運動解析を行った。呼気ガス分析でしか解析できなかった運動中の呼吸運動を、COPD や間質性肺疾患を対象に非接触で解析できる画期的なシステムの開発を目指している。

一方、画像解析による呼吸機能の推定や評価を目的とした functional imaging に関する論文の作成も継続している。白畑は留学中の仕事として、喫煙者における胸部 CT での体幹筋断面積の解析に関する研究と間質性肺炎に合併する肺高血圧の診断における胸部 CT データの AI 解析について、英文論文を筆頭著者として発表した。

また、診療副部長は臨床呼吸機能講習会と日本呼吸ケア・リハビリテーション学会関東支部学術集会の会長をつとめ、呼吸生理とリハビリテーションの研究、教育に貢献した。

3．感染症

本年度は非結核性抗酸菌症に対する新規治療薬の治験に参加し症例の蓄積をしている。

当科はCOVID-19疾患に対する感染症科、ER科、他内科との共同診療に従事してきた。他施設との共同研究としてCOVID-19重症化の免疫学的解析に基づく予測バイオマーカー探索研究を継続している。

4．SAS

SASの診療と研究についてはセンター制をとっている。2010～2020年にかけて実施したPSGを中心とした大規模なデータの解析を行い、多数の学会発表を行った。今年度も鼻腔通気度とCPAPアドヒアランスの関係や唾液中アミラーゼ濃度と閉塞性睡眠時無呼吸との関連について研究を継続している。次年度も原発性アルドステロン血症とOSAの関連など、複数診療科での共同研究を企画している。

5．びまん性肺疾患

間質性肺疾患患者を対象に、胸部単純X線動態画像を用いた呼吸動態解析の研究を継続している。今年度も特発性胸膜肺実質線維弾性症に関して呼吸機能と動的画像との関連性に関し解析し学会で報告した。さらに、今年度は2014～2024年の10年間における当科での間質性肺疾患患者のデータベース作成に着手し、急性増悪時の治療と予後に関する学会発表を行った。さらに肺疾患患者血液中extracellular vesicle上分子を指標とした診断マーカーの開発に関する研究を、本学生化学教室と共同で継続している。また2つの間質性肺炎の多施設共同臨床観察研究を継続している。中堅医師主導による、間質性肺炎の気管支肺胞洗浄液上清中、各種メディエーターやCyTOFマスサイトメーターによる分離細胞の網羅的解析による病態解析を進めている。そのための保存BALFの整理を継続して行っている。

6．呼吸器悪性腫瘍

本研究テーマに関しては、多施設共同の臨床研究に参加している。臨床研究を中心に取り組んでいる。

3-4．達成度評価

全体の目標達成度は 90％と判断する。9 割の所属医師において国内外学会で定期的な発表の経験が増えている。一方で日々の多忙な臨床業務に加えての専門医取得のカリキュラム達成などのために、一部の医師では不十分となった。医学研

究に対する関心や責任感は定着しつつあるとは判断する。研究能力は高まっており、学会発表による賞を今年度は２つ受賞した。英文論文の掲載数は堅実に維持されている点は評価されてよいと考える。その中で論文作成医師数を増やす必要性が認識される。個々の医師の経験から研究思考や計画能力、実行能力は、着実に身につけられていると判断する。競争的獲得研究資金の獲得は堅調で、研究の円滑推進に貢献できた。現時点では獲得医師の数が増えていないことが懸念される。総じて研究環境や研究マインド育成が医局全体に定着しつつあると判断する。

3-5. 次年度改善計画

今年度までの計画内容を踏まえ、次年度は継続目標を達成するための計画細目を次のように設定する。1)専門医資格取得前の医師は国内外の学会総会での発表経験を積むことをベースとする。2)専門医取得後の医師は自身の研究プロジェクトの計画と実行を経験させ、競争的研究費獲得率を高めることを目標とする。3)大学院入学と学位取得率を高めることを目標とする。4)論文発表数(投稿と掲載)の増加を目指す。以上の細目に対して研究志向の向上、研究的思考とその実行力の強化を継続して目標とする。以上の４目標に関し研究分野の責任者と協議し、個々の医師にテーマを与え定期的な報告をするようにスケジュールを構成していく。1)に関しては学生や初期研修医の学会発表を推進させるため、積極的に参加してもらうようにテーマを協議設定する。

４．診療

大学病院呼吸器内科は救急性や重症度が高度な症例、また専門的診療を必要とする呼吸器疾患患者を中心に、県西部また一部は県のその他の地域や近接都県からの紹介および救急患者を積極的に受け入れており、県西部の医療体制保持に大きく貢献しているものと考える。各種間質性肺疾患・各種呼吸器感染症・肺癌・重症気管支喘息・COPD・睡眠時無呼吸症候群などの入院患者で、病棟はほぼ常時 100%以上の稼働状態を維持し、また数字には表れにくい面として院内に呼吸器外科がないため院内全診療科からの胸腔ドレーン挿入・管理などの依頼にも対応を行うなど、広く大学病院の入院症例について併診体制の構築においても貢献を果たし、総じて充分な診療成績をあげたと考える。外来部門「アレルギーセンター」では関連診療科との連携により、アレルギー疾患を患者中心主義に立ち、包括的かつ専門的なアレルギー診療の我が国におけるリーダー的役割を果たしている。肺癌については国際医療センター呼吸器外科とも連携し、外来化学療法、また放射線療法は通常の大学病院と同等以上には診療活動を行っている。さらに国際医療センターにも常時複数名の教室員を派遣してその診療体制堅持に貢献している。全体に当科の診療機能は充実し、そして地域の中心的存在としての役割を十分に果たしたと考える。

５．その他

5-1 自治体・政府関連

環境省中央環境審議会専門委員（石綿肺等審査分科会）（仲村）
埼玉県国民健康保険診療報酬審査委員会委員（杣）
埼玉県坂戸保健所感染症診査協議会委員（與儀）

5-2 学術誌、編集委員、査読委員の有無

編集委員

今日の治療指針（アレルギー疾患）（永田）
日本呼吸器学会誌（仲村）
Allergies（中込）
Frontiers in Allergy（中込）
Respirology Case Reports（中込）
Respiratory Investigation（中込）

査読委員

Scientific Reports（杣）
Respiratory Research（杣）
ERJ Open Research（杣）
BMC Pulmonary Medicine（杣）
Frontiers in Allergy（杣・中込）
Respiratory Investigation（杣・中込）
Respirology Case Reports（杣・中込）
Allergology International（中込）
J Allergy Clin Immunol（中込）
Biomolecules（中込）

Inflammation（中込）
呼吸器学会雑誌（杣）
アレルギー（杣）

5-3 その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本アレルギー学会:監事(永田)、理事(中込)、代議員(仲村・杣・中込・内田)、関東支部長(永田)、学術委員会アドバイザー(永田)、下気道アレルギー委員会アドバイザー(永田)、アレルゲン・免疫療法委員会アドバイザー(永田)、学術大会委員会委員(杣)、試験問題作成委員会委員(杣・中込)、アレルゲン免疫療法委員会委員(中込)、下気道アレルギー委員会委員(中込)、喘息予防・管理ガイドライン 2024 作成委員会副委員長(永田)、アレルギー総合診療のための分子標的治療の手引き 2025 作成委員会監修(永田)、アレルゲン免疫療法の手引き作成委員会委員長(永田)、皮膚テストの手引き作成委員会副委員長(永田)、アレルギーの手引き 2025～患者さんに接する医療関係者のために 監修(永田)

日本呼吸器学会:理事(永田)、代議員(仲村・中込・杣・白畑)、アレルギー・免疫・炎症学術部会将来計画委員(永田)、肺生理専門委員会委員(仲村)、和文誌編集委員会委員(仲村)、将来計画委員会委員(仲村)、呼吸器機能障害の見直しに係るワーキンググループ委員(仲村)、形態・機能学術部会将来計画委員(仲村)、第 64 回臨床呼吸機能講習会会長(仲村)、形態・機能学術部会プログラム委員(白畑)、倫理・COI 委員会委員(杣)、専門医認定・更新資格審査委員会委員(杣)、国際委員会委員(中込)、英文誌編集委員会委員(中込)、アレルギー免疫炎症学術部会委員(中込)

日本内科学会:評議員(永田)

日本喘息学会:専門医制度委員会委員(杣)、

日本職業環境アレルギー学会:理事(永田)

国際喘息学会日本北アジア部会:代議員(永田)

日本呼吸ケア・リハビリテーション学会:理事(仲村)、禁煙推進委員会委員長(仲村)、第 9 回関東支部学術集会会長(仲村)

日本画像医学会:理事(仲村)

日本呼吸器内視鏡学会:評議員(山崎)

アレルギー・好酸球研究会:代表(永田)

日本アレルギー協会:監事(永田)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Nakagome K, Soma T, Uchida T, Sekiya R, Kobayashi T, Katayama K, Iemura H, Naito E, Hoshino Y, Miyauchi S, Uchida Y, Shiko Y,Nagata M. Effects of subcutaneous allergen immunotherapy on non-targeted allergen-induced immune responses. Allergol Int. 2024;73:164-167.
2. Shirahata T, Enzer NA, Castro V, Chiles J, McDonald ML, Choi B, Diaz AA, Washko GR, San José Estépar R, Ash SY, Rahaghi FN. Effect of Common Medications on Longitudinal Pectoralis Muscle Area in Smokers. Chronic Obstr Pulm Dis. 2025;12:23-32.
3. Sekiya R, Soma T, Nakagome K, Nagata M. Successful treatment of eosinophilic granulomatosis with polyangiitis: A case of refractory peripheral neuropathy and comorbid chronic progressive pulmonary aspergillosis treated with mepolizumab. Cureus. 2024;16:e52192.
4. Nakagome K, Nagata M. Allergen immunotherapy in asthma. Allergol Int. 2024;73:487-493.
5. Nakagome K, Nagata M. The Possible Roles of IL-4/IL-13 in the Development of Eosinophil-Predominant Severe Asthma. Biomolecules. 2024;14:546.
6. Nagai Y, Ohta H, Amari H, Tahara H, Masuda K, Maeda Y, Shiihara J, Okabe N, Yamaguchi Y. A Case of Lung Cancer Exhibiting Pleoymorphic Carcinoma Transformation Resistance Following Treatment With Osimertinib That Was Successfully Treated Using Local Ablative Treatment. Thorac Cancer. 2025;16:e15501.
7. Hoshino Y, Soma T, Uno T, Ishii R, Sekiya R, Katayama K, Iemura H, Naitou E, Uchida T, Uchida Y, Nakagome K, Nakamura H, Nagata M. Elevated serum IL-36 subfamily levels impact on asthma control. ERS International Congress 2024. 2024 年 9 月 9 日. Vienna.
8. Ishii R, Soma T, Hoshino Y, Uno T, Asado T, Naitou E, Sekiya R, Katayama K, Iemura H, Miyauchi S, Uchida Y, Nakagome K, Nagata M. Achievement of Clinical Remission in Asthma Subgroups Based on the Combination of FeNO and Blood Eosinophil Counts. ERS International Congress 2024. 2024 年 9 月 9 日. Vienna.
9. Toru Shirahata, Pietro Nardelli, Eileen Harder, Sydney Montesi, Sirus Jesudasen, Badar Patel, Raul San Jose Estepar, Farbod N Rahaghi. Machine Learning Model of Prediction of Pulmonary Hypertension in Patients with

Idiopathic Pulmonary Fibrosis. The 64th Annual Meeting of The Japanese Respiratory Society 2024. 2024年4月6日. Tokyo.

10. 永田真. 内科医が知っておくべきアレルゲン免疫療法の知識. 日本内科学会雑誌. 2025；114：467－472

【総数：論文英文 10件、学会発表 35件、学会招待講演 8件】

6-2. 獲得研究費

（仲村秀俊）

厚生労働科学研究費. 仲村秀俊（分担研究者）. 新生児慢性肺疾患の患者と家族のQOL向上を目指す包括的研究. 研究代表者：難波文彦.

（中込一之）

文部科学省科学研究費補助金 （基盤Ｃ：研究責任者）

「多様な外的因子や増悪しやすい患者の特徴を念頭においた喘息増悪の治療戦略の立案」

（杣知行）

文部科学省科学研究費補助金 （基盤Ｃ：研究責任者）

「IL-36サブファミリーが誘導するnon-Type 2重症気管支喘息病態の解明」

(内藤恵里佳)

第29回 埼玉医科大学学内グラント

「食物アレルギー合併と多種アレルゲン感作が共同誘導する喘息の新規病態の探索」

6-3. 受賞

1. 堀内功久，杣知行，内藤恵里佳，他. 第11回日本アレルギー学会関東地方会優秀演題賞. 2024年6月1日. 東京都.
2. 星野佑貴，杣知行，石井玲奈，他. 第38回アレルギー・好酸球研究会 Young Investigator Award. 2024年12月21日. 東京都.
3. 中込一之 2024年度サノフィ優秀論文賞
4. 野口哲 2024年度サノフィ優秀論文賞

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1. 仲村秀俊. 第64回臨床呼吸機能講習会. 2024年8月29-31日. 大宮.
2. 仲村秀俊. 第9回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会関東支部学術集会. 2024年6月22日. 大宮.

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度、診療面では既に病棟稼働率、その中で多くの重症患者の受け入れとも関連して医療・看護必要度なども高水準にあったが、これらが下降しないよう努力しつつ診療のさらなる質的向上をも図りたいとして、週2回の診療カンファランス、週1回の肺癌診療に特化したカンファランス、前夜の救急入院例や問題症例などを討議する毎朝のカンファランス、そしてさらに診療水準のさらなる質的向上のため放射線診断学また病理学分野とのカンファランスをも開催し診療水準のさらなる向上につとめたいとした。これらは基本的に全うできたと考える。特に当院に呼吸器外科がないため、院内全体の胸腔ドレーン管理等をほぼ請け負うなどの併進等による貢献も大きかったと考える。加えて国際医療センター呼吸器内科の堅持のため複数スタッフを派遣し続けており、法人全体の呼吸器診療維持にも貢献している。外来部門ではアレルギーセンターが県唯一のアレルギー疾患拠点医療機関として、国内最高水準のアレルギー診療の場として責務を果たすことを目標とし、卒後教育あるいは市民講座などでの貢献も併せ、拠点医療機関としての責務は完遂し得たと考える。

医学教育面について、臨床実習では学生からの評価数値は高いものであって、医学部講義も基本的に高評価であり、その上方への改善の余地がとぼしいためにその維持こそが重要な目標であるとした。学生評価は良好でベストティーチャーも輩出でき、当科の医学教育活動は活発でかつ充実していたと考える。

研究面では学会・論文発表等は一定の水準に到達しつつあり、特に英文原著数の維持を目標とし、前年と同水準の成果をあげることができた。また運営責任者が関東支部長となっている日本アレルギー学会の関東地方会運営も順調に完遂しえていると考える。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療面では基本的にほぼ常時稼働率100％以上の状態で重症度、医療・看護必要度なども高水準にあるがこれらの維持が重要な目標である。引き続き全体診療カンファランスに加えて、肺癌専門診療カンファランス、また毎朝の問題症例等のカンファランス、さらに放射線診断学および病理学分野を含めた定期カンファランスを行い、診療の質をさらに高めてい

くこととしたい。外来部門のアレルギーセンターも埼玉県で唯一のアレルギー疾患拠点医療機関として、市民あるいは医療者の教育・啓発活動などを含めて、引き続き国内最高水準のアレルギー診療の場として責務を果たしたい。また、睡眠呼吸センターについても、県西部における中心的な診療、研究の拠点として、これまで以上の実績を残してゆきたい。

医学教育面について、臨床実習では学生からの評価数値は高いものであって、医学部講義も基本的に高評価であり、その上方への改善の余地がとぼしいがその維持とさらなる質的向上が重要な目標である。さらに、国家試験の合格率に貢献することを最優先としながらも、クルズス等の適宜補完などを含めて最先端の医学知識を盛り込みたい。

研究面では学会・論文発表等は一定の水準に到達しつつあるが、アレルギー分野、睡眠無呼吸症候群・COPD等の全研究チームが切磋琢磨しつつ質的にも充実してきており、引き続き特に英文原著数の維持、可能であれば増加を図っていくこととしたい。

なお「働き方改革」について、呼吸器疾患では急患や重症化対応が非常に多く、当科としては労務過剰に至りやすい側面の存在は否めない。本改革への順応についてこれが大前提であることを銘記し注力するべきと認識する次第である。病棟側とも協力しての診療業務の日中における集中化・合理化を図り、また高度専門的管理を要しない患者の外来逆紹介の推進をすすめる等などによって、本改革における学内での牽引役となるべく努力したいと考える。

1．5）内分泌内科・糖尿病内科

１．構成員

島田　朗（SHIMADA, Akira）:教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員（大学院）：内分泌代謝学（糖尿病，内分泌代謝疾患）：博士
及川 洋一（OIKAWA, Yoichi）:教授（令和7年1月～）：研究主任：研修医長：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（糖尿病，内分泌代謝疾患）：博士
井上 郁夫（INOUE, Ikuo）：教授(予防医学センター、教職員・学生健康推進センター 兼担)：診療副部長：教育副主任：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に高脂血症）：博士
一色 政志（ISSHIKI, Masashi）：教授(中央研究施設RI部門 兼担)：研究副主任：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に内分泌，高血圧）：博士
片山 茂裕（KATAYAMA, Shigehiro）：名誉教授：内分泌代謝学（特に高血圧，糖尿病）：博士
野田 光彦（NODA, Mitsuhiko）：客員教授：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（糖尿病，内分泌代謝疾患）：博士
稲葉 宗通（INABA, Munemichi）：客員教授：内分泌代謝学（特に高血圧）：博士
栗原 進（KURIHARA, Susumu）：客員教授：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に糖尿病）：博士
飯田 慎一郎（IIDA, Shinichiro）：准教授(心臓内科 兼担)：指導教員（大学院）：博士
安田 重光（YASUDA, Shigemitsu）：准教授(国際医療センター内分泌内科・糖尿病内科 兼担)：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に甲状腺、副甲状腺）：博士
池上 裕一（IKEGAMI, Yuichi）：講師：教育主任：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に糖尿病）：博士
伊藤 大輔（ITO, Daisuke）：講師：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に糖尿病）：博士（丸木記念福祉メディカルセンター 出向中）
里村　敦（SATOMURA, Atsushi）：講師（令和7年1月～）：病棟医長：博士
中島 理津子（NAKAJIMA, Ritsuko）：助教：外来医長
草野　武（KUSANO, Takeru）：助教(総合診療内科 兼担)
堀越 雄太（HORIKOSHI, Yuta）：助教(麻酔科 兼担)
羽井佐 彬文（HAISA, Akifumi）：助教
髙木 荘太郎（TAKAGI, Sotaro）：助教：外来医長代行
鈴木 誠也（SUZUKI, Seiya）：助教
柳澤 慎之介（YANAGISAWA, Shinnosuke）：助教（大学院生）
中西 俊平（NAKANISHI, Shumpei）：助教
遠藤 茉依（ENDO, Mai）：助教（専攻医）
清水 英祐（SHIMIZU, Eisuke）：助教（専攻医）
藤澤 柾志（FUJISAWA, Masashi）：助教（専攻医、大学院生）
森田 英生（MORITA, Hideo）：助教（専攻医）
杉本　駿（SUGIMOTO, Shun）：助教（専攻医）
橋本 恭太（HASHIMOTO, Kyota）：助教（専攻医）
三井 絵里花（MITSUI, Erika）：助教（専攻医）
原口 真梨奈（HARAGUCHI, Marina）：助教（専攻医）
新井 保久（ARAI, Yasuhisa）：非常勤講師
相場 美穂（AIBA, Miho）：非常勤講師
堀井 剛史（HORII, Takeshi）:非常勤講師
竹中 康浩（TAKENAKA, Yasuhiro）：非常勤講師
井上 和之（INOUE, Kazuyuki）：非常勤医師
矢野 裕也（YANO, Yuya）：非常勤医師
水谷　元（MIZUTANI, Gen）：非常勤医師
佐藤 晴彦（SATOH, Haruhiko）：研究医員
齊藤 太吾（SAITO, Daigo）：研究医員：博士
引間 雄介（HIKIMA, Yusuke）：研究医員：博士
井内 卓次郎（IUCHI, Takujiro）：研究医員：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

「卒前教育」「卒後教育」「大学院教育」
　臨床・研究に役立てるため、医学部全学年の卒前および卒後、大学院教育、以上すべてを通し、内分泌代謝学の病態、内分泌代謝疾患の症候・診断・治療を理解させる。

2-2. 教育実績（教育主任：池上裕一、副主任：井上郁夫）

「卒前教育」

本年度の当科の卒前教育の実績を報告する。1年生のキャリアデザインインタビューは行われなかった。2年生の医師業務見学実習につき3名を受け入れた。3年生Pre-CC（clinical clerkship）-1-1では2日間と4日間の実習で計6名を、4年生Pre-CC-2-1では4日間の実習で計6名を受け入れた。4,5 年生のCC step1については、2週毎に4〜5名の small group にて実施し、病棟実習、外来見学、副腎静脈サンプリング見学、栄養指導見学、患者教育見学、新患の受け持ちとプレゼンテーションに加えて、1型糖尿病、2型糖尿病、低血糖、脂質代謝異常、高血圧症、下垂体疾患、甲状腺・副甲状腺疾患についてのクルズス、および75g OGTTの体験実習を行った。5年生CC Step2では2名ずつ計4名、6年生CC Step3 では2名ずつ計6名を約1ヵ月間受け入れた。CC Step2と Step3においては、毎週の症例の受け持ちとプレゼンテーションに加えて、新患外来見学、国際医療センター当科外来見学、副腎静脈サンプリング見学、当科疾患のクルズス、臨床研究に関する講義、英語論文の抄読会などを行った。OSCE関係として4年生に頭頸部診察のテュータを7〜8名を対象に2コマ（1コマ40分）担当した。4年生共用試験臨床実習前OSCEと6年生共用試験臨床実習後OSCEには学内認定評価者、運営補助者として2〜3名が参加した。また、課外授業プログラムにも参加し、学生を募集した。

「卒後教育」

当科へは毎月4〜8名の研修医がローテートしている。教授回診により、病態把握、鑑別診断、治療法選択などについての考え方を学ばせ、週1回の入院患者報告は、毎週水曜日朝8時から11時頃まで、1年を通じて実施し、研修医に症例プレゼンテーションの仕方、まとめ方などを学ばせた。それ以外に毎週チームカンファレンスを行っており、受け持った個々の症例について指導医を交えて検討を重ねた。また、研修医のクルズスは、糖尿病の診断・分類・検査・合併症・治療、脂質代謝、内分泌疾患を、各々月1回ずつ実施した。加えて、毎週1回、水曜日17時から興味ある症例や診断・治療に苦渋した症例を検討し、最新の臨床を体得させ、病態、診断、治療に関する知識を深めさせた。さらに、週1回の論文抄読会により国内外の最新の臨床・研究面での topics を学ばせた。また学会活動への参加を通じて情報発信の重要性を学ばせた。また、月1回、若手医師が研修医を集めて今後の進路についてアドバイス会を開催した。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」

当科の内分泌代謝領域に加え、内分泌薬理、内分泌病理、内分泌外科、内分泌小児科、皮膚科、リウマチ、画像、脳外科、以上、内分泌代謝に関わる広範な分野を対象としている。

今回は本試あるいは再試を病欠で欠席する学生が目立った。そのため、本試験、再試験に加えて、追試験を2回、すなわち計4回試験を実施した。最終的に本試(本試扱い)132人中3人不合格となった。今後、試験の公平性を担保するため、試験を病欠した際の扱いについて検討を要する。

「卒後教育」

ローテートしてきた研修医に対する上記の卒後教育を実施した。

「大学院教育」

上記の卒後教育を実施した。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」

現在授業形態は通常体制に戻っているが、学生の学校生活への意識については、必ずしもコロナ禍以前と同じ状況にはなっていない。人間関係形成上も対面授業を定着させ、本来のあるべき学生同士のコミュニケーションの機会が増えることを望む。どのような状況でも対応していける力、危機管理能力も、医師として大事な能力である。人との係わり方などの修練の場が十分ではなく、医師としての現場での立ち振る舞いや患者さんとの向き合い方について、しっかりと教育していく必要性がある。講義に関しては、学生からの評価は良好であった。今後も分かりやすく、ポイントをついた授業を行うよう工夫し、更なる向上を図りたい。特に以下を意識した講義を行う。①丸暗記ではなく、病態生理に基づいた学習を中心に置く、② 初期研修において想定外の問題に遭遇した時の対応力をつけさせる、③ 現在、我々が世の中から何を求めてられているかを示唆する。教科書一辺倒の教育から生きた医学教育、実践力をつける教育に変えていく必要がある。

臨床実習については学生から「プレゼンテーションは初めての経験であり、勉強になった」「クルズスは知識の整理になった」「75g OGTTを通して患者の気持ちが分かった」「糖尿病・内分泌疾患の全体像がつかめた」などの声が挙がっている。今後も多くの症例や手技を実際に経験させることによって知識習得の効率化を図りたい。

「卒後教育」

当科の症例は豊富であり、内分泌代謝領域について充分な研修が行えると思われる。また、研修医へのクルズスについても好評を得ている。

教授回診は例年同様、毎週水曜日朝8時から開始し、年間を通じて実施する予定である。また、研修医のクルズスは、主に内分泌代謝疾患全般について実施予定である。週1回の症例検討会および抄読会は、最新の臨床のみならず、研究面でのtopicsを含めた知識を深めさせ、特に、活発な意見が飛び交うよう努力したい。

新専攻医制度が定着してきたが、ローテートしてくる専攻医に対しても経験症例のフィードバックを中心に教育を行う方針である。

「大学院教育」

大学院に入る学生が激減している中、研究に興味のある若い学生達を啓発し、研究テクニックなど確かな技術を身につけさせたい。また、臨床だけでなく、学問として医学をとらえることのできる学生を多く育てていきたい。特任研究員による専門的指導も検討したい。

３．研究

3-1. 目的・目標

内分泌・糖尿病・代謝学の基礎的・臨床的研究を行い、本分野に貢献することを目標に掲げながら日々活動している。令和 6 年度は、国内の学会発表数を年間 25 件以上（学内登壇者に限る）、英文雑誌における Publication 数（症例報告を含む）を年間 5 件以上（学内筆頭者に限る）という目標を掲げた。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

積極的に学会発表を行い、令和 6 年度の発表件数は 42 件（学内登壇者に限る）を数えた。一方、論文発表は英文誌 6 件（いずれも学内筆頭者）であった。

1. 1 型糖尿病グループ：

昨年度に引き続き、1 型糖尿病ならびに Ketosis-prone type 2 diabetes（以下、KPD と称す）の発症に関する免疫学的機序の解明を目標に研究を進めている。

島田朗教授は日本糖尿病学会理事として糖尿病の病型を問わず様々な対外活動を行っている。今年度も「我が国における 1 型糖尿病の実態の解析に基づく適正治療の開発に関する研究委員会」の委員長として、日本における 1 型糖尿病の実態に関する全国調査を実施中である。また、緩徐進行 1 型糖尿病（Probable）症例への薬物介入に関するステートメントについて、Journal of Diabetes Investigation、Diabetology International(同時掲載)に英文論文として誌上報告した。さらに、「【1 型糖尿病の根治へ向けて：from basic mechanisms to translational medicine】JDS statement to treat SPIDDM（probable)」と題して、第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会［2024 年 5 月 17 日～19 日（東京)］でシンポジストを務めた。研究面では、マウスモデルを用いて妊娠に関連した 1 型糖尿病の病態解明に精力的に取り組んでいる。

及川洋一教授は令和 4 年度から大学院生（藤澤柾志助教）の指導を行っており、1 型糖尿病における Hybrid Insulin Peptide の免疫学的な意義について検討中である。また、「1 型糖尿病に対する免疫療法の現状と展望」と題して総説を執筆し、日本先進糖尿病治療研究会雑誌に誌上報告した。

里村敦講師は Ketosis prone type 2 diabetes（KPD）の免疫学的な病態の解明を目標に掲げ、引き続き臨床研究を行っている。その研究成果の一部を第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会［2024 年 5 月 17 日～19 日（東京)］や第 23 回日本先進糖尿病治療・第 1 型糖尿病研究会［2024 年 10 月 12 日～13 日（富山)］等で発表した。

羽井佐彬文助教は、HLA ならびに抗 GAD 抗体価に着目した緩徐進行 1 型糖尿病の病勢に関する研究についてデータをまとめ上げ、Diabetes Research Clinical Practice に英文で誌上報告した。

鈴木誠也助教は、KPD における膵外分泌酵素の上昇について研究を進めており、中間解析結果を第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会［2024 年 5 月 17 日～19 日（東京)］ならびに第 23 回日本先進糖尿病治療・第 1 型糖尿病研究会［2024 年 10 月 12 日～13 日（富山)］で発表した。

中西俊平助教は、KPD の病態形成におけるセロトニン代謝の関連について研究を進めており、その中間解析結果を第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会［2024 年 5 月 17 日～19 日（東京)］ならびに第 23 回日本先進糖尿病治療・第 1 型糖尿病研究会［2024 年 10 月 12 日～13 日（富山)］で発表した。

森田英生助教は、1 型糖尿病における Hybrid regulatory T cell の役割について研究を続けており、その中間解析結果を第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会［2024 年 5 月 17 日～19 日（東京)］ならびに第 23 回日本先進糖尿病治療・第 1 型糖尿病研究会［2024 年 10 月 12 日～13 日（富山)］で発表した。

大学院生の藤澤柾志助教は、1 型糖尿病における Hybrid insulin peptide の免疫学的な意義について研究を進めている。その成果の一部を第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会［2024 年 5 月 17 日～19 日（東京)］ならびに第 23 回日本先進糖尿病治療・1 型糖尿病研究会［2024 年 10 月 12 日～13 日（富山)］で発表した。

橋本恭太助教は、引き続き 1 型糖尿病に関する基礎研究論文の抄読会に参加し、基礎知識の整理を行っている。

三井絵里花助教は、里村敦講師とともに ZnT8 抗体単独陽性の緩徐進行 1 型糖尿病におけるミトコンドリア DNA 遺伝子変異の意義についてまとめ、Diabetology International に英文で誌上報告（症例報告）した。

2. 2 型糖尿病グループ：

「糖尿病予防のための戦略研究」をはじめとする 2 型糖尿病治療に関するわが国の代表的な多施設共同臨床研究に参加し、2 型糖尿病治療の開発に関する研究を進めている。また、池上裕一講師、堀井剛史非常勤講師（武蔵野大学）が中心となって商業用 DPC データベース/ナショナルデータベースなどの大規模データベースを用いた解析も進めている。また、国立がん研究センターが主導する多目的コホート研究（JPHC コホート研究）における糖尿病研究を推進し、主に糖尿病の予防や合併症などに関する知見を累積し、あわせて、2 型糖尿病の原因遺伝子と糖尿病発症との関連についても解析している。

主な研究成果としては、栗原進客員教授が、「DPP4 阻害薬にて治療効果不十分な肥満 2 型糖尿病における経口セマグルチドに変更の長期の有用性と安全性の検討」について、第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会［2024 年 5 月 17 日～19 日（東京)］で発表した。さらに、「セマグルチド 1.0mg からチルゼパチド 7.5mg に変更後肥満症が改善した 2 型糖尿病の 1 例」についても、第 45 回日本肥満学会［2024 年 10 月 19 日～10 月 20 日（神奈川)］で発表した。

草野武助教は、「画像所見を伴わず、臨床経過により糖尿病性舞踏病と診断した一例」と題して、第 62 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会［2025 年 2 月 8 日～2 月 9 日（栃木)］で発表した。

原口真梨奈助教は、「高血糖緊急症にチルゼパチドを導入し糖尿病性ケトアシドーシスに陥った 1 例」と題して、第 62 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会［2025 年 2 月 8 日～2 月 9 日（栃木)］で発表した。

3. 内分泌グループ：

一色政志教授の指導のもと、髙木荘太郎助教が中心となって二次性高血圧として頻度の高い原発性アルドステロン症の機能と局在を確実に評価・診断する技術の向上に特に力を入れており、日本内分泌学会等で発表を積極的に行ってい

る。また、甲状腺の分野では安田重光准教授（埼玉医科大学国際医療センター兼担）の指導のもと、柳澤慎之介助教を中心に引き続き甲状腺穿刺吸引細胞診の症例を蓄積中である。

髙木荘太郎助教は、「TSH 産生下垂体腺腫と副腎性 subclinical Cushing 症候群を合併した骨病変を伴う McCune-Albright 症候群が疑われた一例」と題して、第 97 回日本内分泌学会学術総会［2024 年 6 月 6 日～8 日（神奈川)］で発表した。

柳澤慎之介助教は、バゾプレシナーゼ関連妊娠尿崩症の一例についてまとめ、Case Report in Endocrinology に英文で誌上報告（症例報告）した。

遠藤茉依助教は、「巨大胎盤に伴う高 vasopressinase 血症により妊娠中に中枢性尿崩症の診断に至った 8 例」と題して、第 50 回日本神経内分泌学会学術集会［2024 年 10 月 26 日～10 月 27 日（埼玉)］で発表した。

清水英祐助教は、「低血糖アラート付き CGM が術前後の管理に有用であったインスリノーマの 1 例」と題して、第 62 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会［2025 年 2 月 8 日～2 月 9 日（栃木)］で発表した。

杉本駿助教は、「高 Ca 血症クリーゼをきたした巨大副甲状腺腺腫の一例」と題して、第 34 回臨床内分泌代謝 Update［2024 年 11 月 29 日～11 月 30 日（愛知)］で発表した。

4. 脂質異常症グループ：

井上郁夫教授、池上裕一講師が中心となって脂質代謝および関連分子の基礎的・臨床的研究を進めており、スプライシングバリアント PPARgamma1(svPPARgamma1)のプロモータ（exon C と exon A）ノックアウトマウスの胎生における解析、PCSK9 阻害薬に関する臨床的・基礎的検討、新標準化法を用いた LDL サイズ測定に関する検討などを行っている。特に LDL サイズ測定は株式会社アドバンテストとの共同研究を行い、低侵襲性未染色血清水溶液中でのリポ蛋白評価法(ナノポア法)を確立した。

井上郁夫教授は、日本肥満治療学会の理事として様々な活動を行っている。「肥満症に対する内科的アプローチ」と題して、第 15 回肥満症総合治療セミナー［2024 年 5 月 25 日～5 月 26 日（大阪)］で招待講演の演者を務め、また、第 45 回日本肥満学会・第 42 回日本肥満症治療学会学術集会［2024 年 10 月 19 日～10 月 20 日（横浜)］にて、日本栄養治療学会(JSPEN)・日本肥満症治療学会・日本肥満学会　合同シンポジウム「肥満症・2 型糖尿病と栄養療法」でシンポジストも務めた。また、第 275 回 日本循環器学会関東甲信越地方会 デザートセミナー［2025 年 02 月 08 日（東京)］にて「循環器医師に伝えたい、動脈硬化学から考える脂質低下治療の意義」と題して講演を行った。

3-3. 達成度評価

学会発表は目標の 25 件を大幅に超える 42 件（学内登壇者に限る）であった。また、英文による論文発表は目標 5 件のところ 6 件（学内筆頭者に限る）であり、こちらも目標を達成できた。

3-4. 次年度改善計画

令和 7 年度も医局員の筆頭論文を主要ジャーナルにより多く誌上報告し、オリジナルで意義のある実績を積み上げていきたい。また、引き続き症例報告についても学会発表だけではなく、積極的に英文雑誌に誌上報告していきたい。令和 7 年度は、海外を含む学会発表数を年間 30 件以上（学内登壇者に限る)、英文雑誌における Publication 数（症例報告を含む）を年間 5 件以上（学内筆頭者に限る）という目標を掲げる。

４．診療

当科は、埼玉県西北部の基幹施設として、多くの非感染性疾患及び内分泌疾患患者に質の高い医療を提供することを目標としており、そのために糖尿病教育や専門的治療の実績を積み重ねている。入院診療については、重症度看護必要度の高い状態を維持し、入院稼働も増加した。専門性や合併症を含めた診療を直ちには必要としない症例の逆紹介は引き続き積極的に行っており、今後も、近隣の医療機関との連携を推進し、さらに充実をはかっていく。次年度も、重症度看護必要度の高い疾患、病態を多く入院で診る方向性で対応したい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

稲葉宗通　鳩山町介護保険運営委員会　会長、鳩山町地域包括支援センター運営協議会　会長、地域密着型サービス運営委員会　会長、毛呂山町・越生町・鳩山町介護認定審査会　委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

①　編集委員など：

島田朗：Diabetology International （Editorial Board）、Review of Diabetic Studies （Editorial Board）、糖尿病・内分泌プラクティス Web 編集顧問、糖尿病診療ガイドライン 2024 策定委員、小児・思春期糖尿病コンセンサスガイドライン評価委員

及川洋一：糖尿病診療ガイドライン 2024 策定協力者

井上郁夫：Open Journal of Molecular and Integrative Physiology (Editorial Board)、薬理と治療(編集協力者)

一色政志：糖尿病診療ガイドライン 2024 評価委員

野田光彦：Endocrine Journal 編集委員

②　査読：

島田朗： Journal of Diabetes Investigation など 6 編

及川洋一：Journal of Diabetes Investigation、Endocrine Journal など 16 編

井上郁夫：Nutrients, Life, Journal of Molecular Sciences (MDPI), 薬理と治療など 30 編

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

島田朗：日本糖尿病学会(理事、学術評議員)、Diabetes International 編集委員、我が国における 1 型糖尿病の実態

の解析に基づく適正治療の開発に関する研究委員（委員長）、１型糖尿病における新病態の探索的検討に関する委員会委員、膵臓移植地域適応検討委員（代表委員）、膵・膵島移植に関する常置委員、糖尿病学用語集編集委員、糖尿病医療の情報化に関する合同委員会委員（委員長）、埼玉県糖尿病協会（常務理事)、日本糖尿病眼学会（理事)、日本小児思春期糖尿病学会（理事)、日本内分泌学会（関東甲信越支部幹事、評議員)、日本医学会　用語代委員、内科系学会社会保険連合理事（診療領域別委員会糖尿病関連／栄養関連委員長）

及川洋一：日本糖尿病学会(学術評議員)、１型糖尿病における新病態の探索的検討に関する委員会委員、日本内分泌学会（評議員）

井上郁夫：日本糖尿病学会(学術評議員)、日本臨床栄養学会（評議員）、日本肥満症治療学会（理事、評議員、栄養部会委員、学術集会プログラム委員会委員、教育委員会委員、メンタルヘルス部会委員）、日本動脈硬化学会（評議員、生活習慣栄養部会委員）、特定非営利活動法人（NPO）ヒューマンセンター21（理事）、日本糖尿病・肥満動物学会（評議員）

一色政志：日本高血圧学会（評議員）、日本内分泌学会（代議員）、日本心血管内分泌代謝学会（評議員）

野田光彦：日本糖尿病学会（功労学術評議員）、糖尿病医療の情報化に関する合同委員会（日本医療情報学会との合同委員会）委員、糖尿病診療ガイドライン策定委員会評価委員長、日本内分泌学会（功労評議員）

６．業績

6-1.論文・学会発表・著書

論文

① Mitsui E*, Satomura A*, Oikawa Y, Haisa A, Shimada A. Mitochondrial DNA 3243 mutation may be associated with positivity of zinc transporter 8 autoantibody in cases of slowly progressive type 1 diabetes mellitus. Diabetol Int. 2024 Nov 21;16(1):188-193. (* equally contributed to this work.)

② Ito D, Inoue I, Yanagisawa S, Inoue K, Saito D, Sumita T, Uchida Y, Inukai K, Shimada A. Long-term effects of ipragliflozin and pioglitazone on metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease in patients with type 2 diabetes: 5-year observational follow-up of a randomized, 24-week, active-controlled trial: Effect of ipragliflozin in MASLD. J Diabetes Investig. 2024 Sep;15(9):1220-1230.

③ Haisa A, Oikawa Y, Satomura A, Suzuki S, Nakanishi S, Fujisawa M, Morita H, Katsuki T, Shimada A. High glutamic acid decarboxylase antibody titers may be associated with a decline in β-cell function over time and future insulin deficiency in latent autoimmune diabetes in adults. Diabetes Res Clin Pract. 2024 Jul 30;215:111799.

④ Shimada A, Kawasaki E, Abiru N, Awata T, Oikawa Y, Osawa H, Kajio H, Kozawa J, Takahashi K, Chujo D, Noso S, Fukui T, Miura J, Yasuda K, Yasuda H, Imagawa A, Ikegami H. Practice guideline: Statement regarding treatment for suspected slowly progressive type 1 diabetes (SPIDDM, probable) cases (English Version). Diabetol Int. 2024 Nov 12;16(1):1-6.

⑤ Shimada A, Kawasaki E, Abiru N, Awata T, Oikawa Y, Osawa H, Kajio H, Kozawa J, Takahashi K, Chujo D, Noso S, Fukui T, Miura J, Yasuda K, Yasuda H, Imagawa A, Ikegami H. Practice guideline: Statement regarding treatment for suspected slowly progressive type 1 diabetes (SPIDDM, probable) cases (English Version). J Diabetes Investig. 2025 Jan;16(1):163-168.

⑥ Takenaka Y, Kakinuma Y, Ikeda M, Inoue I. Shared Mechanisms in Pparγ1sv and Pparγ2 Expression in 3T3-L1 Cells: Studies on Epigenetic and Positive Feedback Regulation of Pparγ during Adipogenesis. PPAR Res. 2024 Jun 7;2024:5518933.

⑦ Yanagisawa S, Oikawa Y, Endo M, Inoue K, Nakajima R, Yasuda S, Sato M, Iwata N, Fujisawa H, Suzuki A, Sugimura Y, Isshiki M, Shimada A. A pregnant woman with excess vasopressinase-induced diabetes insipidus complicated by central diabetes insipidus like lymphocytic infundibulo-neurohypophysitis: a case report. Case Rep Endocrinol. 2024 Apr 13;2024:8687054.

学会発表（シンポジウムを中心に記載）

⑧ 島田 朗:【1 型糖尿病診療における未解決課題と近未来展望 2025】1 型糖尿病に対する免疫療法の現状と展望. 第 59 回 糖尿病学の進歩; 2025 年 1 月 24 日～11 月 25 日（沖縄）

⑨ 及川 洋一, 島田 朗:【臨床医が知っておくべき糖尿病の基礎】抗体医薬による 1 型糖尿病の免疫療法 Update. 第 59 回 糖尿病学の進歩; 2025 年 1 月 24 日～11 月 25 日（沖縄）

⑩ 島田 朗:【1 型糖尿病の根治へ向けて：from basic mechanisms to translational medicine】JDS statement to treat SPIDDM (probable)（委員会報告）（シンポジウム）. 第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会; 2024 年 5 月

17 日～19 日（東京）

【総数：論文 18 件、和文総説 5 件、学会発表 54 件、和文著書 4 件、
講演 20 件以上（いずれも学外との共同発表を含む）】

6-2. 獲得研究費

島田朗：文部科学省科学研究費基盤研究 C「Ketosis-prone diabetes の膵臓抗原に対する細胞性免疫異常」総額 429 万円（研究代表者）、国際医療研究開発費「日本人の 1 型糖尿病の包括的データベースの構築と臨床研究への展開（第 3 次）」総額 770 万円（分担研究）

及川洋一：文部科学省科学研究費基盤研究 C 「1 型糖尿病の病態形成における C ペプチド分子の免疫学的機構の解明」総額 416 万円（研究代表者）

安田重光：江崎グリコ株式会社共同研究「妊娠糖尿病患者に対する食事療法・持続グルコースモニタリングを用いた血糖管理の周産 期合併症予防への効果に関する検討」総額　750 万円（研究代表者）

6-3. 受賞

野田光彦：日本糖尿病学会坂口賞

6-4. 特許、実用新案

鷲津信栄、井上郁夫、竹中康浩. 特願 2024-102677. 血液試料中のリポ蛋白質の分析方法および分析装置.

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

埼玉県糖尿病研究会
埼玉西北部内分泌・糖尿病ネットワークの会
埼玉西北部糖尿病セミナー

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については、講義に関し、学生からの評価は良好であった。臨床実習については学生から「プレゼンテーションは初めての経験であり、勉強になった」「クルズスは知識の整理になった」「75g OGTTを通して患者の気持ちが分かった」「糖尿病・内分泌疾患の全体像がつかめた」などの声が挙がっている。さらに、研修医へのクルズスについても好評を得ている。

診療に関しては、当科は、埼玉県西北部の基幹施設として、多くの非感染性疾患および内分泌疾患患者に質の高い医療を提供することを目標としており、そのために糖尿病教育や専門的治療の実績を積み重ねている。外来および入院診療についても安定した実績を継続しており、専門性や合併症を含めた診療を直ちには必要としない症例の逆紹介を積極的に行っている。

研究面では、本年度も英文誌を主とした論文発表が数多く行われた。医局員の筆頭論文をより多く主要ジャーナルに公表し、オリジナルで意義のある実績を来年度以降も積み上げたい。

なお、令和 6 年度の当科におけるスタッフの異動については次の通り。令和 7 年 3 月に鈴木誠也、森田英生が退職し、草野武が配置転換した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育については、3 年生の授業においては、生態学などの基礎的分野を学ばせることになるが、本学の学生の弱点でもある科学的な視野で医学をとらえる力をレベルアップさせていきたい。当科においても学生の学習に取り組む姿勢と能力をよく把握し、モチベーションの上がる授業となるよう、学生とのコミュニケーションを図っていきたい。特に断片的に知識を試すだけではなく、様々な知識をトータルに結び付け、答えを導き出すという、従来にはなかったような「考えさせる」問題作成を心掛けたい。

診療に関しては、今後は、新患を増やしつつ、さらなる地域医療への貢献を目指し、病診連携を推進し、大学でなければ診ることが困難な病態の患者を中心に診療を進める必要がある。特に、入院においては、重症度看護必要度の高い病態を積極的に取り込み、専門性を持ちつつも、全身を管理できるような体制を進めていく。その上で、他の診療科との、また、メディカルスタッフとのこれまで以上の協力体制を構築していきたい。患者中心の、より質の高い、安心、安全な医療を推進するために、より優れた臨床医を育成していける体制を作っていく必要がある。今後も、埼玉西北部の糖尿病・非感染性疾患・内分泌疾患の基幹病院として、これまで以上に質の高い診療を目指したい。

研究面では、公的研究費も引き続き取れているが、必ずしも十分ではないため、さらなる獲得を目指したい。質の高い診療をする上で、研究マインドが重要であることを若手医師を含め、医局員全体が認識することが重要と考える。臨床研究と基礎研究の双方をバランスよく推進し、視点を世界に置き、積極的に学会発表や学術誌への発表を行い、情報発信に努める所存である。

1．6）血液内科

1．構成員

別所　正美　(BESSHO, Masami)：特任教授：副理事長：血液：博士
照井　康仁　(TERUI, Yasuhito)：教授：運営責任者：診療部長：教育副主任：研究主任：研究員：指導教員（大学院）：血液：博士
宮川　義隆　(MIYAKAWA, Yoshitaka)：教授：診療副部長:教育主任：研究副主任：指導教員（大学院）：研究員：血液：博士
高久　智生　(Takaku Tomoiku)：教授：専門医員:指導教員（大学院）：研究員：血液：博士
伊藤　善啓　(ITO, Yoshihiro)：講師：外来医長：指導教員（大学院）：研究員：血液：博士
大崎　篤史　(Ohsaki Atsushi)；助教：研究員
鈴木　康大　(SUZUKI Kodai)；助教：病棟医長：研究員
坂本　朋之　(SAKAMOTO. Tomoyuki)：助教：研究員
麻生　智愛　(Asou, Chie)：助教：研究員
中村　裕一　(NAKAMURA, Yuichi)：客員教授:博士
脇本　直樹　(WAKIMOTO, Naoki)：客員教授:博士
遠西　大輔 (ENNISHI, DAISUKE)：客員教授：博士
陣内　逸郎　(JINNAI, Itsuro)：客員教授：博士
室橋　郁生　(MUROHASHI, Ikuo)：非常勤講師：博士
伊東　克郎　(ITO, Katsuro)：非常勤講師：博士
島田　恒幸 (SHIMADA, Tsuneyuki)：非常勤医師：博士
桒山　善夫 (KUWAYAMA, Yoshio)：非常勤医師：博士

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、臨床血液学の知識や考え方の伝授や実地臨床の指導を通して本学の卒前・卒後教育に寄与するとともに将来を担う血液内科医を育成することを目的とし、学生や研修医・専攻医が血液疾患について深く理解し診療の基本を習得できることを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニットは、3年生血液ユニットのユニットディレクター（宮川）である。
卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、2年生エネルギー系ユニット（宮川)、3年生血液ユニット（宮川、照井、高久)、6年生講義（宮川、照井、高久)、5年生・6年生臨床実習（宮川、照井、高久、伊藤、中村、島田）である。

2-3. 達成度評価

卒前教育では、講義に関しては順調に活動できたものと考えられる。臨床実習（CC Step 1）については、令和4年末までは2週間のうちの2日のみで十分とはいえなかったが、新体制となり医師が増員されたのを機に、令和5年1月からは2週間のうちの前半1週間を担当することになった。また、令和7年1月からは2週間のうちの第1週目火曜日以外を担当することになった。
卒後教育では、ローテートする研修医増え、1ヶ月に２～３名の研修医を受け入れ充実した指導を行うことができた。

2-4. 次年度改善計画

臨床実習（CC Step 1）の体制が変更となったので、次年度は学生と接する時間を多く取り、こまめな指導ができるように心がけたい。また、実地に即して自ら考え体験する機会を十分に与えることができるよう実習のあり方にさらに工夫を加えたい。
卒後教育においても指導体制を充実させ、多くの研修医にローテートしてもらうよう呼びかけたい。

3．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

造血器腫瘍（白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など）および出血・血栓性疾患の病態を解明し、新規治療法を開発するための基礎研究を行うとともに、多施設共同研究にも積極的に参加する。

3-2　研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. B細胞性腫瘍を対象としたウィルス探索（照井）
   B細胞リンパ腫、多発性骨髄腫について、次世代シークエンスによりウィルスの関与について解析中である。
2. 造血器腫瘍の病態解析（照井、伊藤）
   白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍の発症、病期進展や予後に関与する遺伝子変異の解析を行っている。
3. 出血・血栓性疾患の病態・治療に関する臨床共同研究（宮川、鈴木）
   免疫性血小板減少症における補体系の関与についての研究（北里大学との共同研究)、血友病に対しての遺伝子治療についての研究（治験)、難治性免疫性血小板減少に対しての新規治療の研究（治験）などを行っている。

3-3. 達成度評価
いくつかのものは学会発表し、一部は論文化もされたが、まだデータ解析中や論文作成中のものもあり、早急にまとめ上げ正式報告とする必要がある。また開始されて間もないものは症例を増やして、今後の解析結果を待つ。

3-4. 次年度計画
データ解析中や論文作成中のものは早急にまとめ上げ正式報告としたい。進行中のものは症例数を増やしてさらなる検討を加えたい。病態の解析とともに、臨床に還元できるようなものに発展させたい。

４．診療
近年の新規分子標的薬や抗体薬の開発・導入とともに血液疾患の治療は今なお日々進歩が続いている。当部門では、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの腫瘍性疾患や造血障害、血小板・凝固系疾患の診療に従事しており、希少疾患も含めて新規薬剤を取り入れた先端医療をさらに積極的に行い、エビデンスの確立に努めるとともに血液疾患全般に柔軟に対応できる体制を維持していきたい。今後も人的資源の確保に努めるとともに他施設との連携を強化していく必要がある。

５．その他
5-1. 自治体、政府関連委員の有無
該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無
照井康仁：腫瘍循環器学会編集ハンドブック編集委員会委員長、International Journal of Hematology 査読、臨床血液 査読、Cancer Science 査読

中村裕一：Internal Medicine 査読、Annals of Pharmacotherapy 査読

宮川義隆：International Journal of Hematology 査読、臨床血液 査読

高久智生：腫瘍循環器学会編集ハンドブック編集会委員、日本血液学会 IJH 編集委員会委員、International Journal of Hematology 査読、臨床血液 査読

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務
日本癌学会評議員：照井康仁

日本血液学会代議員：照井康仁、宮川義隆、高久智生、脇本直樹

日本臨床腫瘍学会協議員：照井康仁

日本血栓止血学会評議員：宮川義隆

日本骨髄腫学会代議員：照井康仁

日本がん分子標的治療学会理事・評議員：照井康仁

日本腫瘍循環器学会理事・評議員：照井康仁

日本血液学会 COI 委員会・委員：照井康仁

日本血液学会診療委員会・委員：宮川義隆

日本血液学会 IJH 編集委員会・委員：高久智生

日本血液学会 J-SKI 委員会・委員：高久智生

日本血栓止血学会学術標準化委員会・委員：宮川義隆

日本小児・血液がん学会疾患小委員会・委員：宮川義隆

６．業績
6-1. 論文・学会発表・著書
論文

① Asou C, Sakamoto T, Suzuki K, Okuda I, Osaki A, Abe R, Ito Y, Kakegawa E, Miyakawa Y, Terui Y, Nakamura Y. Transformation into acute myeloid leukemia with t(8;21)(q22;q22.1); RUNX1::RUNX1T1 from JAK2-mutated essential thrombocythemia: a case report. J Med Case Rep 18: 372, 2024.

② Nakamura Y, Kakegawa E, Kayano H. Bilateral developement of biclonal ocular adnexal marginal zone lymphoma at 2-year interval. Int J Hematol 120: 515-519, 2024.

③ Iriyama N, Takaku T, et al. Changes in chronic myeloid leukemia treatment modalities and outcomes after introduction of second-generation tyrosine kinase inhibitors as first-line therapy: a multi-institutional retrospective study by the CML Cooperative Study Group. Int J Hematol.120(1):60-70, 2024.

④ Miyakawa Y, Sato E, Ogawa Y, Nishimura JI, Nishimi M, Kawaguchi O, Tahara S, Ymaguchi M Long term safety profile of sutimlimab in adult Japanese patients with cold agglutinin disease. Int J Hematol.120:656-664, 2024.

⑤ 高久智生　慢性骨髄性白血病の最新の知見と治療の進歩. 臨床血液　2024 年 65 巻 5 号 385-389、2024

⑥ 宮川義隆　免疫性血小板減少症　臨床に直結する血栓止血学　改訂 3 版　152-156　中外医学社　東京、2024

⑦ 照井康仁　リンパ腫診療における診断と病理診断まで　診断の進歩　リンパ腫―病態研究と診断の最新知見　医学のあゆみ 289 (9):614-617 医歯薬出版　東京、2024

⑧ Miyakawa Y, Kuter DJ, Ghanima W, et al. Baseline characteristics of Asian patients with persistent and chronic ITP enrolled in LUNA 3 trial. 第 86 回日本血液学会学術集会　京都　2024 年 10 月

⑨ Atsushi Ohsaki, Naoki Wakimoto, Kodai Suzuki, Tomoyuki Sakamoto, Chie Asou, Rhohei Abe, Yoshihiro Ito, Yoshitaka Miyakawa, Yuichi Nakamura, Yasuhito Terui. Immune thrombocytopenia following vaccination against SARS-CoV-2 coronavirus which underwent autopsy 第 86 回日本血液学会(京都) 2024 年 10 月

⑩ Naoki Wakimoto, Atsushi Ohsaki, Kodai Suzuki Tomoyuki Sakamoto, Chie Asou, Rhohei Abe, Yoshihiro Ito, Yoshitaka Miyakawa, Yuichi Nakamura, Yasuhito Terui. Bone marrow collision tumor of plasma cell neoplasm and signet ring cell carcinoma 第 86 回日本血液学会(京都) 2024 年 10 月

【総数：著書 9 件、論文 13 件、学会発表 19 件、講演 20 件】

6-2. 獲得研究費
宮川義隆　厚生労働科学研究費　難治性疾患政策研究事業　血液凝固異常症等に関する研究　600,000 円
6-3. 受賞
該当なし
6-4. 特許、実用新案
鈴木行人、髙久智生、生体分析装置、検体分析方法、方法、特願 2024-162471 号
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
教育：卒前教育では、これまでと同様に臨床実習への関与が少なかったが、新体制となったので改善すべく鋭意努力する。卒後教育においても、次世代の血液疾患診療を担う人材の育成に最大限努力する。
診療：医師数を鑑みれば、症例数は充足しているが、個々の症例について診療の質（サービスも含め）が十分ではない部分があることも否めない。また他職種や地域の医療機関との連携を深める必要がある。
研究：やはり人数不足で診療や教育が優先される場面も多く、研究実績については目標に達しておらず、今後改善していかなければならない。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
教育：カリキュラムが改訂され、当科の臨床実習分担も増えたため、スタッフ間で協力し、臨床実習のあり方に工夫を加えたい。また、研修医の指導、若手血液臨床医の養成にも積極的に関わっていきたい。
診療：専門的診療に力点を置きながらも、血液疾患全般に柔軟に対応し、新規薬剤を用いた治療の導入も積極的に行いたい。スタッフ間や他職種・他部署との連携を密にして、効率のよい診療体制を構築するように努めたい。また、近隣の医療機関との連携を深めて、それぞれの病院機能に応じた診療体制を構築していきたい。
研究：臨床研究に引き続き取り組むとともに、基礎研究にも力を入れ、臨床へ還元できるような成果を出したい。そのためにも、人的資源の確保に努めたい。

脳神経内科

１．構成員

山元敏正（YAMAMOTO, Toshimasa)教授:運営責任者:診療部長：指導教員（大学院）：自律神経学，パーキンソン病、頭痛：博士
中里良彦（NAKAZATO, Yoshihiko)教授：診療副部長：研究副主任：指導教員（大学院）：自律神経学，　発汗障害：博士
大山彦光（OYAMA, Genko）教授：研究主任：パーキンソン病：博士
伊藤康男（ITO, Yasuo)准教授：指導教員（大学院）：脳循環代謝，頭痛:博士
光藤　尚(MITSUHUJI, Takashi)助教
岡田真里子（OKADA, Mariko）助教
川崎一史（KAWASAKI, Hitoshi）助教：博士
大田一路（OHTA, Kazumichi）助教
瀬尾和秀（SEO, Kazuhide）助教：博士
横山　立（YOKOYAMA, Ryu）助教
藤田宗吾（FUJITA, Syuugo）助教
見上真吾（MIKAMI, Shingo）助教
山口智子（YAMAGUCHI, Tomoko）助教
高野陽平（TAKANO, Youhei）助教
富永絵里（TOMINAGA, Eri）助教
儘田舜平（MAMADA,　Syunpei）助教
荒木信夫（ARAKI,Nobuo）名誉教授・客員教授
高橋一司(TAKAHASHI, Kazushi)客員教授
阿部達哉（ABE, Tatsuya）客員准教授
溝井令一（MIZOI, Yoshikazu)非常勤講師
田村直俊（TAMURA,Naotoshi）非常勤講師
福岡卓也(FUKUOKA, Takuya)非常勤講師
逆井佑太（SAKASAI, Yuuta）非常勤医師

２．教育

2-1. 目的･目標

当教室の目標は大学の理念でもある”良き臨床医師の育成”であり、当教室の伝統を引き継ぎ、臨床、教育、研究活動をバランスよくおこなってきた。昨今の医療情勢から、臨床と教育に多くの時間が費やされるようになり、研究活動を維持するには一層の努力が必要になってきている。しかしこのような厳しい状況下にあっても研究を続けて行くことで、医局員には研究マインド（科学者の目）を身につけることを念頭に教育活動を行っている。研究マインドは単に研究だけのためにあるのではない。日常臨床で患者の訴えや症状に耳を傾け、病態を考え、それらの解決法を探る中で研究マインドが活き、新しい学術的発見に繋がるものと考える。教室員全員がベッドサイドでは真摯な態度で患者に接し，患者に満足度の高い医療を提供できるように努力している。学生，研修医には問診の仕方、神経所見の取り方などの教育を通じて、こうした態度を自然と身につけられるように常に指導している。特に学生に対する神経学的診察方法の教育は、PBL や臨床入門などで学生全員が理解するまで時間をかけて教育している。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育： 3 年生の神経ユニットにおいては、中里がユニットディレクターを務めた。神経ユニットにおいては学生の理解を深めるべく神経学の総論の講義を行い、各論にて、神経疾患の一つ一つについて細かく解説を行っている。臨床実習は令和元年度より BSL が、4 年生の後期から開始となった。令和 2 年度もこれまで同様に学生は患者さんを受け持ち、チームの一員として診療を行った。クルズスに関しては、脳血管障害や頭痛、認知症などの多彩なテーマで講義を行ったほか、腰椎穿刺の実技指導も行った。6 年生には国家試験に向けて知識の整理や解説を行った。中里は 6 年生の学年担当として、神経内科のみならず国家試験対策を含むカリキュラムの作成や学生面談などの教育活動を行った。

その他、卒然教育においては OSCE の評価者を山元、中里、伊藤、光藤、岡田、川崎が担当した。

卒後教育：週 1 回の新入院カンファレンス、症例カンファレンスにおいては、学生，研修医を含めた医局員全員での検討が行われている。症例力ンファレンスが若手医局員にとっては最も勉強となる機会である。医局員は、総合内科専門医、

神経内科専門医、脳卒中専門医、老年病専門医、頭痛専門医などの取得を目指しており、毎年合格者を出している。2023年度は横山が神経内科専門医を取得している。

大学院教育：大学院生はすべて学位を取得し2024年度は、大学院生は在籍しなかった。

2-3. 達成度評価

卒前教育では講義は学生からの評価は高く、臨床実習では新型コロナウイルス感染症の影響を受けて学生とのコンタクトに課題を残した。BSL においては指導医、専攻医、研修医、医学生と屋根瓦式の指導を心掛けたが、新型コロナウイルス感染症の蔓延によってBSLが中断され、カンファレンスや回診などの制限が生じた。臨床実習において神経診察の習得のため少人数での病棟回診や外来の陪席など密にならない状況での指導を心掛けた。

卒後教育では、多数の症例を通して豊富な臨床経験が得られ、その成果を神経学会の地方会などの発表で還元した。症例報告の論文化を2024年度 の目標に掲げたが、英語論文を含む論文投稿数は増えておらず、引き続き努力をしたい。

大学院教育：大学院生は2020年度までにすべて学位を取得した。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育は概ね満足のいく成果を挙げたと思われるが、新型コロナウイルスの影響のため臨床実習の機会が充分でない部分もあった。次年度は病棟での神経診察法の習得に力を入れたい。卒後教育については、多数の救急患者を扱うという特性から、日常臨床は非常に多忙な中、症例報告の論文化に若手医局員の取り組みを認めた。次年度は症例報告から原著論文につながるよう努めたい。

大学院教育に関しては臨床研究の充実、基礎医学系研究室との連携がとれており、入学希望者を積極的に受け入れたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

2024年度も臨床研究を中心に行った。研究の成果を患者や社会に還元できるような研究課題を掲げて、日々研究活動を行っている。臨床研究では患者を深く観察するという観点においても必要不可欠なものと考えて、若手医局員には研究課題を与えて、個々の症例に対する深い洞察が出来るよう配慮している。AMED委託研究「脳脊髄液減少症の病態と治療法の開発」は終了したが、埼玉大学との共同研究を開始し脳脊髄液減少症に関する研究を継続した。各研究グループとも年 1回以上の国際学会での発表、年2回以上の国内学会での発表を目標に研究を行うとともに、研究結果を論文にまとめ若手医局員の学位取得を目指している。2024年度は、大学院生は在籍しなかった。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）

１）錐体外路系疾患に関する臨床研究

錐体外路系疾患の臨床的特徴について注目し、症例報告を中心に発表を行っている。国内の多施設の共同研究を行い、パーキンソン病と疲労、睡眠障害、頭痛に関する研究結果を報告してきた。平成 30 年度より継続して、大田を中心にパーキンソン病の四肢随意運動に及ぼすdual taskの影響を解析している。瀬尾は学位取得後もパーキンソン病をはじめとする錐体外路症状を呈する変性疾患の脳機能画像解析を継続し、また埼玉大学機械工学部と VR 技術を用いたパーキンソン病患者の歩行障害に対する共同研究を開始した。横山は神経変性疾患の画像解析に取り組んだ。川崎は神経疾患の痛覚閾値に関する臨床研究を開始した。大山は、運動障害疾患のビデオライブラリデータベースを構築し、WiFi 電波センシングによる非接触モニタリングの研究を開始した。

２）発汗障害に関する臨床研究

特に特発性後天性全身性無汗症の病態解明に関する臨床研究を，中里を中心に行っている。特発性後天性全身性無汗症は国の指定難病となり、全国から患者さんを紹介いただいており、ステロイドパルス療法を中心とする治療を行っている。中里は令和２年 8 月より日本発汗学会の理事長に就任し、学会誌の編集委員長も務めるなど学会での評価も高い。岡田、大田は特発性後天性全身性無汗症の論文を書いた。

３）脳脊髄液減少症の病態と治療法に関する臨床研究

脳脊髄液減少症の病態解明に関しては、2016年度より3ヵ年にわたりAMEDの委託研究として脳脊髄液減少症における自律神経機能の関与に関して検討を行い、体位性頻脈症候群の起立性頭痛を訴える患者群において低髄液圧の傾向があることなどを明らかにした。令和元年度からの AMED 委託研究「脳脊髄液減少症の病態と診断法の開発」は終了した。新たに埼玉大学との共同研究を開始し、養護教諭を対象とした学校現場での脳脊髄液減少症を含む頭痛の調査を開始した。令和4年度には、第2回脳脊髄液漏出症学会の大会長を運営責任者の山元が務めた。

４）各種疾患における自律神経機能の検討

非観血的心拍・血圧連続測定装置、心拍変動のスペクトル解析、血漿カテコール測定、定量的軸索反射性発汗検査を用いて各種疾患の自律神経機能検査を行ってきた。片頭痛患者における発作中の自律神経機能や起立性調節障害に対する漢方薬の内服の前後での交感神経機能の変化などの検討を行っている。

3-3. 達成度評価

錐体外路系疾患に関する臨床研究においては研究の継続を行い順調に活動できた。発汗障害に関する臨床研究では中里が発汗学会の理事長や学会誌の編集委員を務めるなど学会活動に貢献できた。頭痛領域に関しては一般市民向けに頭痛教室を開催するなど順調に活動できた。各種疾患における自律神経機能の検討に関しては原著論文の作成にはいたらず研究の進展が充分ではなかった。

3-4. 次年度改善計画

若手医局員の増加に伴い、各研究課題においても活発に研究がなされているが、各種疾患における自律神経機能の検討に関しては、学会発表や論文化がなされなかったことから次年度は学会発表や論文化を実践したい。特に英語論文や、原著論文の発表数を増やしたい。学会発表と同時に論文化することを目標とする。さらに他機関共同研究および国際共同研究を推進する。

４．診療

年間 702 人の入院患者と 1 日あたり 72.9 人の外来患者の診療にあたった。

脳卒中や変性疾患、頭痛疾患など当科の専門とする疾患のみならず地域の医療機関として神経免疫疾患や神経筋疾患に対しても積極的に治療を行った。令和３年度は新型コロナウイルス感染症の影響で外来患者数の減少した時期もあったが令和４年度、5 年度と外来患者数・入院患者数は改善の兆しを認めた。近隣の医療機関との連携、特に回復期病院との連携を密にするよう努めたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

荒木信夫　頭痛学会誌　編集委員長
山元敏正　頭痛学会誌　編集委員
中里良彦　発汗学会理事長，発汗学会誌　編集委員長
大山彦光　日本パーキンソン病・運動障害学会 Video Journal of Movement Disorder 誌編集委員、
Frontier in Neurology Associate Editor

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

山元敏正　日本自律神経学会副理事長、日本頭痛学会理事、日本髄液漏出症学会理事
中里良彦　日本発汗学会理事長
大山彦光　日本神経学会パーキンソン病診療ガイドライン委員、日本神経学会将来構想委員会委員、日本定位機能外科学会ガイドライン委員、日本定位機能外科学会広報委員会委員
伊藤康男　頭痛診療ガイドライン編集委員
光藤　尚　日本髄液漏出症学会常務理事、頭痛診療ガイドライン編集委員
荒木信夫　日本自律神経学会理事長，日本髄液漏出症学会理事　頭痛診療ガイドライン編集委員長
田村直俊　自律神経学会誌　編集委員

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

① Okada M, Katsuki M, Shimazu T, Takeshima T, Mitsufuji M, Ito Y, Ohbayashi K, Imai N, Miyahara J, Matsumori Y, Nakazato Y, Fujita K, Hoshino E and Yamamoto T. Preliminary External Validation Results of the Artificial Intelligence-Based Headache Diagnostic Model: A Multicenter Prospective Observational Study. Life 2024, 14, 744. https://doi.org/10.3390/life14060744. 2024

② Ishizawa K, Komori T, Homma T, Sone J, Nakata Y, Nakazato Y, Takahashi K, Yamamoto T and Atsushi Sasaki. The predominance of “astrocytic” intranuclear inclusions in neuronal intranuclear inclusion disease manifesting encephalopathy-like symptoms: A case series with brain biopsy. Neuropathology 2024, doi:10.1111/neup.12971. 2024

③ Oyama G, Tsamis K, Konitsiotis S, Metman LV. Editorial: Remote monitoring technologies in neurodegenerative movement disorders. Frontiers in neurology. 15:1421454, 2024

④ Okada M, Nakazato Y, Yamaguchi T, Tominaga E and Yamamoto T. Infectious endocarditis with subarachnoid hemorrhage and cerebral infarction in atopic dermatitis patient during unsanitary cupping therapy. Cureus 2024, DOI: 10.7759/cureus.71599. 2024

⑤ Yamaguchi T, Okada M, Fukuoka T, Nakazato Y, and Yamamoto T. A case of varicella zoster virus meningoencephalitis with generalized chickenpox-like rash. Cureus 2025, doi: 10.7759/cureus.77178. 2025

⑥ 山口智子，中里良彦，岡田真里子，大田一路，田村直俊，山元敏正．コリン性蕁麻疹と血清 CEA 値からみた 特発性後天性全身性無汗症の予後予測．発汗学 31：7-10，2024

⑦ 岡田真里子，大田一路，中里良彦，田村直俊，山元敏正．疼痛発作から特発性後天性全身性無汗症の病態を考える．発汗学 31：24-25，2024

⑧ 藤田宗吾，伊藤康男，大田一路，横山立，川﨑一史，光藤　尚，山元敏正：当院の脳脊髄液減少症による硬膜下血腫の臨床的検討．脳卒中 46(3),1-6，2025

⑨ 山元敏正．自律神経症状，今日の診断指針第 9 版．東京：医学書院；2025。pp30-31

⑩ 大山彦光，服部信孝．【Parkinson 病-臨床と研究の新展開(その 2)】Parkinson 病診療における AI の応用．脳神経内科，2024;100(4):416-419

【総数:論文 26 件、学会発表 27 件】

6-2.　獲得研究費

① 令和 5 年～令和 7 年度厚生労働科学研究費補助金、脳脊髄液減少症の疫学研究及び客観的診断法に資する研究（23GC1002）山元敏正

② 令和 6 年度厚生労働科学研究補助金(難治性疾患政策研究事業)発汗異常を伴う稀少難治療性疾患の治療指針作成、疫学調査の研究 分担研究者：中里良彦

③ 平成 27 年～令和 9 年度文部科学省科学研究費補助金、基盤研究（C）「Wi-Fi 非接触モニタリングによるパーキンソン病のデジタルバイオマーカーの探索」研究代表者：大山彦光

④ 令和 6～9 年度 VR 技術を応用した歩行障害評価システムによるパーキンソン病の運動知覚障害の解明、(領域番号)24K18692、（研究種目)若手研究、研究代表者：瀬尾和秀

⑤ 令和元年～6 年度脳構造ネットワーク解析によるパーキンソン病の疾患進行の解明、(領域番号)19K17017（研究種目)若手研究　(研究期間)2019~2024、(研究代表者)瀬尾和秀

6-3. 受賞

① 2024 年 5 月 21 日 学校法人埼玉医科大学　丸木清之理事長、埼玉医科大学病院　篠塚　望院長より、副院長として働き方改革等の推進に積極的に取り組みに対して、表彰状を頂いた。山元敏正

② 2024 年 5 月　令和 5 年度 埼玉医科大学医師会研究奨励賞、埼玉医科大学医師会、伊藤康男

6-4. 特許、実用新案

① 歩行評価支援方法、歩行評価支援装置及び歩行評価支援プログラム　(仮想環境を用いて歩行障害を定量的に評価するための技術)、特 2023005（弊所 P240254JP）　特願 2024- 62988、(発明者)瀬尾 和秀，山元 敏正，原 正之，三木 将仁，江本 尚太

② 歩行評価支援方法、歩行評価支援装置及び歩行評価支援プログラム　(定量測定した運動症状を仮想環境のアバタで再現して多角的に確認するための技術)、特 2023006（弊所 P240256JP）　特願 2024- 62989、(発明者)瀬尾 和秀，山元 敏正，原 正之，三木 将仁，青木 裕哉

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 2024 年 7 月、第 4 回頭痛教室 コメンテーター、司会、企画、運営参加、支援（埼玉医科大学　丸木記念館 7 階会議室)、伊藤康男

7．自己点検・評価

7－1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては外来実習やクルズスなどを積極的に行ったが、BSL においては屋根瓦式の教育で一部不十分な点があった。研究に関しては臨床研究を中心に活発な研究活動を実施できた。診療に関しては、脳卒中地域連携パスの運用率は依然低値であり、課題と考える。

7－2. 次年度の改善計画

卒然教育に関しては BSL に対する屋根瓦式の教育で一部不十分な点があったので改善したい。大学院教育に関しては次年度も積極的に受け入れを図る。研究に関してはパーキンソン病や頭痛領域における臨床研究や、画像解析研究など活発な研究活動を実施し、論文化を継続する。診療に関しては、引き続き脳卒中地域連携パスを通して回復期病院との連携を密にすることで脳神経内科の受診が必要な患者さんの受け入れを積極的に行いたい。

1．8）リウマチ膠原病科

１．構成員

三村俊英(MIMURA, Toshihide)：教授：運営責任者：教育副主任：代表指導教員（大学院）：リウマチ・膠原病学、臨床免疫学、臓器障害を有するリウマチ・膠原病の治療：博士
秋山雄次(AKIYAMA, Yuji)：教授：診療部長：研究副主任：専門医員：教育員：指導教員（大学院）：リウマチ性疾患、膠原病の治療、臨床免疫学：博士：東洋医学兼担
舟久保ゆう(FUNAKUBO, Yu)：教授：専門医員：教育主任：研究員：指導教員（大学院）：リウマチ・膠原病学、動脈硬化症：博士
荒木靖人(ARAKI, Yasuto)：教授：専門医員：教育員：研究主任：指導教員（大学院）：リウマチ・膠原病学、免疫学：博士
横田和浩(YOKOTA, Kazuhiro)：准教授：専門医員(医局長)：教育員：研究員：指導教員（大学院）：リウマチ・膠原病学、臨床免疫学：博士
梶山浩(KAJIYAMA, Hiroshi)：講師：専門医員（外来医長）：教育員：研究員：指導教員（大学院）：リウマチ・膠原病学、腎臓病、臨床免疫学：博士
矢澤宏晃(YAZAWA, Hiroaki)：助教：医員(病棟医長)：教育員：研究員：博士
奥村信人（OKUMURA, Nobuhito)：助教：医員：教育員：研究員
酒井左近(SAKAI, Sakon)：助教：
上野丈仁(UENO, Takehito)：助教
志賀野美跳(SHIGANO, Mika)：助教
稲吉史登(INAYOSHI, Fumito)：助教
新井美桜(ARAI, Mio)：助教
鳥家陸宏(TOYA, Rikuhiro)：助教
吉田佳弘(YOSHIDA, Yoshihiro)：非常勤講師：博士
和田琢(WADA, Takuma)：非常勤講師：博士
柳澤麻依子(YANAGISAWA, Maiko)：非常勤講師：博士
丸山崇(MARUYAMA, Takashi)：非常勤医師
松田真弓(MATSUDA, Mayumi)：非常勤医師
岡元啓太(OKAMOTO, Keita)：非常勤医師：博士
江本恭平(EMOTO, Kyohei)：非常勤医師
長尾菜摘(NAGAO, Natsumi)：修練医
佐藤浩二郎(SATO, Kojiro)：客員教授：博士
野間久史(NOMA, Hisashi)：客員教授：博士
村島温子(MURASHIMA, Atsuko)：客員教授：博士
神津教倫(KOUDU, Noritune)：非常勤講師
横川直人(YOKOGAWA, Naoto)：非常勤講師：博士
相崎良美(AIZAKI, Yoshimi)：助手：修士
飯塚悠太郎(IIZUKA, Yutaro)：リサーチフェロー（ポスト・ドクター)：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

埼玉医科大学の建学の理念にあるような実社会で実力を発揮出来る良医を育てることが目標である。具体的には、総合力のある臨床医の育成と研究マインドを有する専門医の養成を目的とする。患者を前にして十分な情報を取得し、自力で病態の考察が行える臨床医であり、患者および家族から信頼される知識と人間性を有し、社会全体から期待される医師の育成を目指す。

＜卒前教育＞

以下の点を目的とする；1）解剖学、生理学、生化学、免疫学などの基礎知識に立脚した病態生理の考察が出来る、2）個々の疾病の理解と記憶、および周辺疾患との関係などを説明できる知識を有する、3）科学的、批判的な考察力を有する、4）自分の考える理論を言葉でまたは文章で他人に説明できる論理性を有する、5）医学における研究心の重要性を理解する、6）他者とのコミュニケーション能力を有する。

＜卒後教育＞

以下の点を目的とする；1）医療面接、全身の診察、検査結果などの情報を基にして高度な病態生理の考察が出来る、2）自分の症例に関した文献的検索および考察が出来る、3）患者・患者家族および医療従事者達との良好なコミュニケーション力を有する、4）医療安全を意識した注意力と謙虚さを有する。

＜大学院教育＞

以下の点を目的とする；1）生命科学領域の十分な基礎学力を有する、2）臨床的なまたは基礎的な領域における問題点や疑問点を抽出し、解決のための方策を検討する能力を有する、3）科学的、批判的な高度な考察能力を有する、4）実験技術や知識を有し、実験結果を科学的に評価することが出来る、5）実験結果をまとめ、その意味を考察し、論文化するとともに発表することが出来る、6）国際的な場での発表とともに人間的にも交流を図るための英語力を有する。

2-2. 教育実績（担当者）

＜卒前教育＞

昨年に続き、新型コロナウイルス感染の影響はわずかに残った。臨床実習の変更・中止などがあった。学生達への情報発信が悪影響を受けないように最大限努力した。講義は対面で行うことができた。

1 年生：細胞生物学２の講義を１枠担当し講義した（三村）

2 年生：臨床入門の体験学習の一貫として、「医師業務見学学習」2 名受け入れ。

3 年生：ヒトの病気―1 内分泌・代謝ユニット 38 講義のうち 1 枠でアミロイドーシスを担当し講義した（三村）

3 年生：Pre-CC：座学で学ぶ知識を実際の患者における病態へと結びつけ、実際の患者の基礎的な病態の理解が進むような実習を心がけた。(3 クール計 6 名)

4 年生：ヒトの病気-2　免疫 26 講義のうち当科分 16 枠にて基礎免疫学に基づくアレルギー膠原病の病態の理解から臨床各論まで、スライドを使用して講義した。(三村、秋山、舟久保、荒木、梶山、横田、和田、村島、横川)。また、詳細な知識の獲得、論理的な思考と回答の文書化に習熟させる必要性から、試験問題は本試は MCQ に変更したが、再試験には記述式問題を残した。

引き続き、総合医療センターリウマチ膠原病内科天野教授と伴に 1 枠を使って対面にて症例検討の講義を行った（三村)。それぞれ持ち寄った症例のプレゼンテーションを行い、相互に質問し合いながら学生の知識や理解力、学習意欲を高めた。最後の１枠は、免疫ユニットの全ての講義のサマリースライドを各担当教員から譲り受け、ユニット全体のまとめと構造的な理解を則するような講義を行った（三村)。

4 年生：Pre-CC：病棟での実際の患者さんに認められる病態を理解させ座学で得た知識との連携を計り、総合的な学習を進めるようにした。(4 クール計 5 名)

5 年生 CC-Step1：各自が患者 1 人の模擬主治医になって、POMR に従ったレポートを作成した。クルズスやディスカッションの時間を十分に確保した。プロブレムリストを作成することを主眼に、医療面接や理学的所見、検査データから多くの情報を得るように指導した。特に病態生理の考察に重点を置き、受け持ち患者においてどのような病態があるのか、自分の力で考えるように指導した。口頭試問による評価と指導、画像スライドでセミナーを行なった（4 組　計 12 名)。

CC-step2/3：4 週間に亘り主治医グループに所属し、2－3 人の患者を担当し、受け持ち医と同様に、入院時から、診察、検査計画、検査の評価、病態の解析、治療方針の決定などを行える様に指導した（全員)。外来での医療面接や診察は新型コロナウイルス感染の影響が残るため中止した。

5 年生特別演習において実践的な症例検討と知識の整理が行えるような講義を行なった（三村)。

6 年生：免疫・膠原病・アレルギー4 講義のうち、3 枠を担当、総論および各論において知識の理解と整理を進めるように講義を行った。特に、講義冒頭に講義範囲を網羅するキーワードを中心とした問題を作成し、それに解答することで各人の弱点を見つけ、モティベーションを高めることが出来るような構成にした（三村、秋山、舟久保)。

医師国家試験に向けての臨床推論を 2 枠担当した（舟久保、横田)。

卒業試験問題の作成をおこなった（三村、秋山、舟久保、荒木、梶山、横田)。

その他、卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価（秋山、舟久保、横田、稲吉)、共用試験臨床実習後 OSCE 評価（秋山、舟久保、横田）を担当した。

＜卒後教育＞

卒後教育としては、専攻医 6 人(1 年目鳥家、2 年目志賀野、稲吉、新井、3 年目上野、5 年目長尾)の研修を行っている。

初期臨床研修医に対しては以下の通り；当科入院患者の受け持ち医の一員となり、入院から退院に至る一連の流れや医師の病棟業務に関して習得できるようにした（全員)。リウマチ膠原病領域の疾患を通して内科全般の診察技術の習得や病態の考察が行えるように指導した。各自の受け持ち患者を通して、文献的検索と考察、ディスカッションが出来るように指導した。症例のまとめと発表が出来るように指導した（以上全員)。

専攻医、シニアレジデント達が、座学とともに診療手技などを積極的に学べるようにした。

＜大学院教育＞

今年度は、大学院生は不在であった。

2-3. 達成度評価

＜卒前教育＞

80％程度は達成出来たと考える。講義は、学生からの feed back を参考にスライド・資料などの充実を図るように努力した。CC-Step1 の学生達に対しては一症例を割り当て担当医のもと、医療面接・診察を行い、検査計画を立てさせ診断に導いた。その後治療計画を立てさせた。CC-step2/3 の学生達には診療チームと同様の動きを許可し、実臨床に触れる機会が増えるように配慮した。

＜卒後教育＞

構成員の絶対的な人数不足から指導医や上級医が日常業務に追われている面があるが、概ね上級医達と研修医達の関係は良好で、実臨床での診察、考察、検査、治療計画などを指導することが出来た。資格を満たすシニアレジデント達は、内科学会認定内科医やリウマチ学会専門医を取得することが出来た。

＜大学院教育＞

大学院生は全員が卒業したが、次年度には長尾医師が大学院に進学する。若手医師が大学院での研究に積極的にならない理由として、専門医制度の開始が関係していると考えられる。今後若手医師には研究の重要性を認識させ、専門医取得後に研究が行えるような体制を作っていく必要がある。

2-4. 次年度改善計画

全体的には、新型コロナウイルス感染は収まり、対面講義が継続された。より印象深く、理解が深まるような講義が行えるように検討していく。また、病棟での実習も感染が落ち着いたので、患者との接触を増やし、有効な実習が行えるように努めた。

＜卒前教育＞

4 年生：次年度も単に記憶するだけではなく、より病態生理を深く考えるような講義を行う様努力したが、更に学生にその意義を理解させる工夫を継続する。定期試験では、MCQ に移行したが、筆記試験主体の形式を再試験では残し、思考力、大局的に物事を考察してまとめる力を涵養するように努めた。

pre-CC：新型コロナウイルス感染は収まり、通常に行えた

5 年生特別演習において実践的な症例検討とクリッカーでの解答で興味深く授業を進めることが出来た。

CC：CC-Step1 では、病棟受け入れは継続できた。3 月にクラスター発生時に一時的に制限した。CC-step2/3 に関しては通常通り 4 週間の受け入れとなったが、CC の学生に関して当科では、教授回診では病室に同時に入室して見学する学生人数を減らし、順番で入室するようにした。カンファレンスなどで、症例の検討時に学生が理解しやすいように、説明者を学生の近くに配置して、理解を促するように説明したことは好評であった。

6 年生：知識のまとめ、弱点の認識が出来るような講義を引き続き行った。演習的な要素も含んで講義内容が定着するように努めた。

＜卒後教育＞

臨床的な考察がより深く出来るように更なる指導を行っていく。より多くの研修医達がローテートを希望するように指導体制を整えたい。

＜大学院教育＞

今年度は不在、次年度は長尾医師が社会人大学院生として研究を開始する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当科の研究における大きな目標は、リウマチ膠原病、アレルギー，臨床免疫、基礎免疫の領域において、臨床での問題意識を研究面に展開し、基礎と臨床の融合を目指すことである。この大きな目標を達成する為に、具体的には以下のプロジェクトが進んでいる。

1. 全身性エリテマトーデス患者の新規バイオマーカー同定について検討
2. 生物学的製剤を用いた RA 治療に関した臨床的検討
3. 関節リウマチにおける炎症と動脈硬化についての臨床的検討
4. 関節リウマチ患者由来滑膜細胞におけるエピジェネティクス異常の解析
5. 腎障害患者におけるポドサイト傷害の関与に関する研究
6. 末梢血Ｔ細胞サイトカイン産生能と関節リウマチの病態に関する検討
7. 新規破骨細胞様細胞の同定と臨床的意義に関する研究
8. 膠原病患者末梢血におけるエピジェネティクス異常の解析
9. 脊椎関節炎の臨床的研究

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 舟久保：関節リウマチにおける炎症と動脈硬化
2. 舟久保：全身性エリテマトーデスにおける動脈硬化
3. 梶山：糸球体疾患とポドサイト障害の解析
4. 荒木、三村：関節リウマチにおけるエピジェネティクス（ヒストン修飾を中心に）
5. 横田：破骨細胞分化と関節リウマチの病態に関する検討
6. 相崎、三村：膠原病患者末梢血におけるエピジェネティクス
7. 飯塚、相崎、三村：実験関節炎モデルマウスを用いた新規薬剤の有用性検討
8. 舟久保、松田：関節リウマチ患者における生物学的製剤および JAK 阻害薬の有効性、安全性、継続率の検討
9. 舟久保、長尾：ANCA 関連血管炎性中耳炎症例の臨床的検討
10. 秋山、矢澤：抗ミトコンドリア抗体陽性筋炎の臨床的検討
11. 秋山、志賀野：関節リウマチにおける生物学的製剤の臨床的検討

3-3. 達成度評価

今年度もマンパワーの少なさで、一部のスタッフは研究に当てる精神的及び時間的な余裕が少なかった。その中で、各自の頑張りによって、豊富な患者リソースを用いて臨床的および基礎的研究を行うことができた。それらを基にしていくつかの論文報告が出来た。例年報告している欧州リウマチ学会、アメリカリウマチ学会には本年度も演題が採択された。日本リウマチ学会、日本臨床免疫学会、日本内科学会などで多くの医師たちが発表をおこなった。週１回のリサーチミーティングを継続して開催していることで、基礎研究に従事する人たちのモティベーションが保たれている（三村、秋山、荒木、梶山、横田、矢澤、相崎)。

3-4. 次年度改善計画

次年度もマンパワーの少なさには大きな改善は見込めないが、各人が研究プロジェクトを持ち、通年的に研究に関与出来るような精神的な余裕を持たせたい。また、ゲノム医学研究センターにおける研究は黒川理樹教授のご協力により研究スペースを使用することが可能となり、引き続きエピゲノム中心の研究を行なっていく。念願の動物実験を行

うポスドクの加入により動物モデルを用いての研究が開始された。コラーゲン誘導関節炎マウス（CIA）の作成は順調な滑り出しを示している。研究室設備の充実も行いつつある。研究の進行がスピードアップすると期待できる。

４．診療

地域診療連携に重要である、新型コロナウイルス感染禍前には毎年開催していた当科病診連携の会も昨年に引き続き開催した。外来患者数が増加した。入院稼働率は106.5%と目標に達し医師一人当たりの平均収入は増加した。課題であった平均在院日数もわずかに短縮した。前年度に引き続き高度で難治性の病態を有するより多くの患者が紹介受診した。患者を思いやりつつ総合的に質の高い医療が行われた。治験依頼は多く可能な限り受け入れた。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

三村俊英：埼玉県難病対策協議会委員
三村俊英：埼玉県指定難病審査会委員
舟久保ゆう：厚生労働省医薬品等安全対策部会員
舟久保ゆう：厚生労働省薬事・食品衛生審議会臨時委員
舟久保ゆう：厚生労働省社会保障審議会専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

三村俊英: 査読;Therapeutic Advance in Musculoskeletal Disease、Molecular Biology Report、Internal Medicine、Modern Rheumatology
秋山雄次：査読；Modern Rheumatology、Internal Medicine
舟久保ゆう：編集委員（Transmitting Editor）；Modern Rheumatology
舟久保ゆう：査読；Modern Rheumatology、Internal Medicine、Lupus、Clinical Immunology
横田和浩：査読；Internal Medicine
梶山浩：査読；Kidney International

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

三村俊英：日本リウマチ学会評議員、日本リウマチ学会倫理委員会委員
三村俊英：公益財団法人冲中記念成人病研究所評議員
三村俊英：日本臨床免疫学会評議員
秋山雄次：日本リウマチ学会評議員
秋山雄次：日本臨床免疫学会評議員
秋山雄次：日本東洋医学会評議員
舟久保ゆう：日本リウマチ学会評議員、日本リウマチ学会COVID-19ワクチン調査対策委員会委員、日本リウマチ学会情報化委員会委員、日本リウマチ学会誌MR編集委員、日本リウマチ学会医学用語委員、日本リウマチ学会専門医資格認定委員
舟久保ゆう：日本臨床免疫学会代議員
舟久保ゆう：日本リウマチ財団リウマチ専門職委員会副委員長
荒木靖人：日本臨床免疫学会代議員
横田和浩：日本リウマチ学会評議員
横田和浩：日本臨床免疫学会代議員
梶山浩：日本リウマチ学会評議員
和田琢：日本リウマチ学会評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Matsuda M, Asanuma YF, Emoto K, Sakai S, Okumura N, Yazawa H, Maruyama T, Wada TT, Yokota K, Araki Y, Akiyama Y, Mimura T.
New-onset of rheumatic diseases following COVID-19 vaccination: the report of three cases and a literature review.
Immunol Med. 2024 Sep;47(3):205-216. doi: 10.1080/25785826.2024.2339542. Epub 2024 Apr 16. PMID: 38627989

② Okamoto K, Araki Y, Aizaki Y, Tanaka S, Kadono Y, Mimura T.
Regulation of cytokine and chemokine expression by histone lysine methyltransferase MLL1 in rheumatoid arthritis synovial fibroblasts.
Sci Rep. 2024 May 9;14(1):10610. doi: 10.1038/s41598-024-60860-7. PMID: 38719857

③ Nakayama Y, Nagata W, Takeuchi Y, Fukui S, Fujita Y, Hosokawa Y, Ueno M, Ono K, Sumitomo S, Tabuchi Y, Nakanishi Y, Saito S, Ikeuchi H, Kawamori K, Sofue H, Doi G, Minami R, Hirota T, Minegishi K, Maeshima K, Motoyama R, Nakamura S, Suzuki S, Nishioka N, Wada TT, Onishi A, Nishimura K, Watanabe R, Yanai R, Kida T, Nishiwaki H, Yajima N, Kaneko Y, Tanaka E, Kawahito Y, Harigai M.
Systematic review and meta-analysis for the 2024 update of the Japan College of Rheumatology clinical practice guidelines for the management of rheumatoid arthritis.
Mod Rheumatol. 2024 Oct 15;34(6):1079-1094. doi: 10.1093/mr/roae049. PMID:38814660

④ Takamatsu R, Shimojima Y, Kishida D, Ichikawa T, Ueno K, Miyawaki Y, Yajima N, Sada K, Ichinose K, Yoshimi R, Ohno S, Kajiyama H, Fujiwara M, Sato S, Kida T, Matsuo Y, Nishimura K, Toriyama T, Sekijima Y.
Headache in systemic lupus erythematosus: The LUNA registry cross-sectional study.
Lupus. 2024 Aug;33(9):901-909. doi: 10.1177/09612033241254168. Epub 2024 May 9.PMID: 38722195

⑤ Wada TT, Yokota K, Okada M, Ichimura T, Ueno T, Okumura N, Osawa I, Inoue K, Akiyama Y, Nakazato Y, Sasaki A, Yamamoto T, Mimura T.
Co-occurrence of Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder and Idiopathic Multicentric Castleman Disease Successfully Treated with Tocilizumab: A Case Report
Intern Med. 2024 Dec 26. doi: 10.2169/internalmedicine.4503-24. Online ahead of print. PMID: 39721693

⑥ Yokota K, Ohtake A, Yamazaki T, Wada TT, Tsuruoka SM, Fushimi T, Murayama K, Akiyama Y, Mimura T.
Carbamoyl phosphate synthetase 1 deficiency manifested in an adult treated with prednisone for polymyositis, and cured by live-donor liver transplantation.
Mol Genet Metab Rep. 2025 Mar 5:43:101200. doi: 10.1016/j.ymgmr.2025.101200. eCollection 2025 Jun. PMID: 40125546

⑦ 和田琢，舟久保ゆう，松田真弓，矢澤宏晃，梶山浩，横田和浩，荒木靖人，秋山雄次，三村俊英：関節リウマチ治療における JAK 阻害薬またはトシリズマブの実臨床下での継続率と安全性の比較検討. 第 121 回日本内科学会　国際東京フォーラム（ハイブリッド開催）　2024 年 4 月 14 日

⑧ M. Matsuda, Y. Funakubo Asanuma, T. Tsuzuki Wada, Y. Akiyama, Y. Araki, K. Yokota, H. Kajiyama, T. Mimura. “The Comparative Observational Study About Efficacy, Safety And Drug Survival Rate Of Janus Kinase Inhibitors Between Difficult-To-Treat Rheumatoid Arthritis (D2TRA) And Non-D2TRA” EULAR 2024 June 13, 2023 (Vienna, Austria)

⑨ Yokota Kazuhiro, Yoshimi Aizaki, Miyoko Sekikawa, Hiroshi Kajiyama, Yasuto Araki, Yuho Kadono, Yuji Akiyama and Toshihide Mimura. “Disease Activity and Serological Inflammatory Markers Are Associated with TNF-a and IL-6-Induced Osteoclasts, but Not with RANKL-Induced Osteoclasts in Peripheral Blood Monocytes from Patients with Rheumatoid Arthritis.” ACR Convergence 2024 Nov 16, 2024 (Washington, D.C., USA)

⑩ 和田琢：日本リウマチ学会　関節リウマチ診療ガイドライン 2024 改訂. ―若年性特発性関節炎　小関節炎型・多発関節炎型診療ガイドラインを含む―　診断と治療社 2024 年 5 月

【総数：論文 7 件、学会発表 38 件、講演 94 件】

6-2. 獲得研究費

1. 厚生労働省科学研究費補助金：
三村俊英（研究分担者）：
難治性疾患等政策研究事業
自己免疫疾患に関する調査研究 300,000 円（直接経費）
2. 日本医療研究開発機構委託業務（AMED）
三村俊英（研究分担者）：
免疫アレルギー疾患等実用化研究事業
早期関節リウマチの滑膜と末梢血情報による予後予測モデルの構築
100,000 円（直接経費）　30,000 円（間接経費）
3. 日本医療研究開発機構委託業務（AMED）
三村俊英（研究分担者）：
ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム
免疫担当細胞 eQTL データを用いた免疫介在性疾患ゲノム情報からの層別化および予後予測モデルの構築
200,000 円（直接経費）　60,000 円（間接経費）4. 日本医療研究開発機構委託業務（AMED）
三村俊英（研究分担者）：
難治性疾患実用化研究事業
全身型若年性特発性関節炎に対する診断率向上および治療効果、予後予測指標の確立を目指したエビデンス創出研究

500,000 円（直接経費）　　150,000 円（間接経費）
5.文部科学省科学研究費補助金
基盤研究（C）
三村俊英（代表）
高齢発症炎症疾患の病態解明-inflammageing と epigenome の接点
期間延長
6. 文部科学省科学研究費補助金
基盤研究（C）
荒木靖人（代表）
関節リウマチにおける H3K36 メチル化の異常解明および治療標的としての確立
1,100,000 円（直接経費）　330,000 円（間接経費）
7.文部科学省科学研究費補助金
基盤研究（C）
横田和浩（代表）
関節リウマチの病態を担う炎症性破骨細胞のシングルセル解析と同定
期間延長　8.文部科学省科学研究費補助金
基盤研究（C）
梶山　浩（代表）
ヒドロキシクロロキンの腎保護効果と細胞毒性の検討
期間延長
9.文部科学省科学研究費補助金
基盤研究（C）
相﨑　良美(代表)
成人発症スチル病患者の NK 細胞と単球細胞の機能解析による病態解明
1,000,000 円（直接経費）300,000 円（間接経費）
10. 2024 年度学内グラント
飯塚　悠太郎
動物モデルを用いたエピゲノム制御および JAK 阻害による RA 病態解明と新規治療法の開発
700,000 円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 16 回　埼玉 Biologics 研究会世話人会　世話人・幹事：三村俊英
第 16 回　埼玉 Biologics 研究会世話人会　世話人・幹事：秋山雄次
第 15 回埼玉抗 IL-6 療法研究会　代表世話人：三村俊英
第 15 回埼玉抗 IL-6 療法研究会　世話人：秋山雄次
第 82 回埼玉リウマチ研究会　代表世話人：三村俊英
第 82 回埼玉リウマチ研究会　世話人：秋山雄次
第 83 回埼玉リウマチ研究会　代表世話人：三村俊英
第 83 回埼玉リウマチ研究会　世話人：秋山雄次
リウマチ性疾患講演会　代表世話人：三村俊英
リウマチ関連疾患講演会　代表世話人：秋山雄次
Reumatology Conference 2024 世話人会　世話人：三村俊英
2024　LUNA 合宿　幹事：梶山浩
LUNA 研究会　世話人：梶山浩

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部：学部教育に関しては、授業時間削減に対応して４年生の講義の体制を再編成して２年目となった。対面での講義が年間を通して行えた。症例検討（総合医療センター天野教授と三村の合同講義）は、好評であった。4 年生の試験問題では引き続き記述して解答できる力を育てるように記述問題を続けた。CC-Step1 では、ディスカッションを増やし、病態生理を深く考察できるように指導した。CC-step2/3 においては、より深く一人の患者を診療出来る様にした。研究に関しては、オリジナリティーの高い研究が行われているが、論文化が遅れている。次年度には質の高い掲載論文を増やしたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学部：講義枠の改革も地に足がついた構成となった。特に新たに始めた２枠（症例検討、まとめ）は好評である。次年度では更に講義内容の充実を教員に依頼する。研究に関しては、今後十分な成果が現れるように基礎的研究のさらなる進展とともに、臨床と基礎的研究の融合を目指していく。次年度にはオリジナルの論文数を増やしたい。
大学院：大学院において研究マインドを持った臨床医を育てるべく、指導を行ってきた。今後もより多くの当科医

師に研究マインドが育つように指導を行っていく。新たな専門医制度のため、臨床経験を優先するため研究に割く時間が減っている。待望の大学院生が次年度入学する。

1．9）腎臓内科

1．構成員

岡田浩一（OKADA, Hirokazu）：教授：運営責任者：診療科長：教育主任：代表指導教員（大学院）：腎臓病学，透析療法：博士
井上　勉（INOUE, Tsutomu）：教授：研究主任：指導教員（大学院）：腎臓病学，透析療法：博士
渡辺裕輔（WATANABE, Yusuke）：准教授：指導教員（大学院）：腎臓病学，透析療法：博士
友利浩司（TOMORI, Koji）：講師：大学院教員：腎臓病学，透析療法：博士
天野博明（AMANO, Hiroaki）：助教：博士
近藤立雄（KONDO, Tatsuo）：助教
古川　尚（FURUKAWA, Hisashi）：助教
生澤智宏（IKUSAWA, Tomohiro）
萩原龍太（HAGIHARA, Ryuta）：助教
児玉（横山）優美（KODAMA[YOKOYAMA] Yumi）：助教
飯島淳美（IJIMA, Atsumi）：助教
伊藤瑞也（ITO, Mizuya）：助教
大場暖子（OBA, Haruko）：助教
楠山雄也（KUSUYAMA, Yuya）：助教
有家諒佑（ARIKA, Ryosuke）：助教
山崎光（YAMAZAKI, Hikaru）：助教
＜大学院生＞
深谷大地（FUKAYA, Daichi）：助教
志村（小坂井）和歌子（SHIMURA[KOSAKAI], Wakako）
＜客員教授＞
菅原壮一（SUGAWARA, Soichi）
＜客員講師＞
高根裕史（TAKANE, Hiroshi）
＜非常勤講師＞
青木宏明（AOKI, Hiroaki），小林竜也（KOBAYASHI, Tatsuya），小島智亜里（KOJIMA, Chiari），
井上秀二（INOUE, Syuji），中村元信（NAKAMURA, Motonobu）、石川雅浩（ISHIKAWA, Masahiro）
＜非常勤医師＞
金子　悟（KANEKO, Satoru）、樽澤太一（TARUSAWA, Taichi）
＜出向中＞
小野　淳（ONO, Atsushi）：SUBARU 健康組合太田記念病院
小原　祥（OBARA,　Sho）：助教：SUBARU 健康組合太田記念病院
青木（横田）順奈（AOKI[YOKOTA] Junna）：武蔵村山病院

2．教育

2-1. 目的･目標

①　卒前教育：

本基本学科の卒前教育の目標は、臨床医としての基本的な能力を身につけることである。具体的には、適切な病歴聴取や身体診察、医学的な推論などの技能に加え、患者中心のアプローチ、チーム医療に貢献する能力の習得である。そのために本基本学科では、臨床実習や系統講義を通じて教育をおこなっている。

②　卒後教育：

本基本学科の卒後教育の目的は、腎疾患患者を包括的に診療できる総合的な臨床能力を備え、自己の興味を持った領域において研鑽し、主体的に学び続けることができる専門医の育成である。医局員に対しては①内科専門医、②腎臓内科専門医、③透析医学会専門医の資格を取得させることを最低限の目標とし教育活動を行っている。

③大学院教育：

本基本学科の大学院教育では、科学的思考法は臨床医にも必要な素養であると考え、日常臨床の中で抱く疑問点や問題点を自ら抽出し、解決・改善に向けた具体的な科学的方法について立案・実行する能力を養うことを目的としている。臨床系大学院ではあるが、必ず研究に専念する期間を設け、必要に応じて学外研究室への短期留学を行うなど、生涯に渡って自主的な研究活動を継続できる十分な能力を身に着ける機会を保証する。腎臓病学、腎病理学、血液浄化法については、背景にある学術的理論から最新の知見におよぶ高度な専門的知識を習得する。卒業時の具体的な目標は、①英語で原著を作成し国際誌に受理されるまでの過程を自力で遂行できること、②国内外の雑誌のすべての記事を理解できること、③国内外の学会のすべての演題を理解し、必要に応じて演者と議論出来る能力を身につけ、座長が務められること、以上とする

2-2. 教育実績（担当者）

①卒前教育：

卒前教育で運営に関わったユニットは、3年生腎・泌尿器科ユニットのユニットディレクター（岡田）、4年生クリニカル・クラークシップユニットディレクター補佐（岡田）である。講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、1年生臨床入門ユニット（友利）、4年生クリニカル・クラークシップユニット（岡田、井上、渡辺、友利、天野、近藤、萩原、生澤、古川、児玉）である。その他、共用試験臨床実習前 OSCE および臨床実習後 OSCE の 評価者（岡田、井上、渡辺、友利、天野）を担当した。

②卒後教育：

研修医 46 人、専攻医 6 人（1 年目 2、2 年目 2、3 年目 2）の研修を行った。

③　大学院教育：

大学院教育課程には博士課程 2 人（6 年生 1 人、3 年生 1 人）が在籍している。

2-3. 達成度評価

①　卒前教育：

本基本学科では，国家試験の出題傾向や学生を対象としたアンケート結果に基づいて、系統講義およびクルズスの内容、講義資料を改訂した。医局員が多忙なため、臨床実習の際の学生指導が満足に行えないことが稀にあったが、全体としては本年度の目標については十分達成できたと評価する。

②　卒後教育：

研修医および専攻医教育については、熱意のある指導医によるベットサイドでの on the job training を行っている。また 2024 年には優秀指導医が当科より 1 名選出されており、研修医から高く評価されている。また、各医局員も J-Osler の登録、内科専門医試験などを順調に通過しており、卒後年数に応じた専門医資格を取得している。また、専門医取得後も関連病院に出向し、復職後に出向先で学んだことを活かした診療を行い個人の長所を伸ばす形で専門性に磨きをかけている。卒後教育としては目標を達成できたと評価する。

③　大学院教育：

研究室を挙げて全国規模の腎疾患関連バイオバンクの創成に協力している。現在、検体採取は終了し、データの編集作業に至っている。基礎研究は国際医療センター、臨床研究は毛呂と研究室の機能を分割し、腎間質線維化の基礎的な考察と functional MRI による臨床的なバイオイメージングの解析をそれぞれ行っている。本年度の目標については、十分に達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

①卒前教育：

上記を踏まえ、次年度は、より学びの場を提供することを考慮し屋根瓦式教育体制による教育を行う。よりベッドサイドを意識し専攻医は研修医、研修医は医学生といった誰もが教え合う教育の充実を図る。これにより卒前教育に携わる医局員の負担を軽減し、より充実した病棟実習を提供できるようにしたい。

②卒後教育：

上記を踏まえ、働き方改革を意識した教育体制の充実を図る。タスクシフトを行い、上級医、専攻医、研修医それぞれの立場で行える診療を効率よく行い、診療の負担を軽減する。規定時間で勤務を終了し、なるべく各個人の自己研鑽の場を提供することでスキルや臨床力の向上を図る。

③大学院教育：

上記を踏まえ、次年度も引き続き学会発表・原著論文の投稿を目標として活動する。

3．研究

3-1. 目的・目標

本基本学科では、腎疾患の予後と、腎疾患患者の社会生活の質の改善を目的として研究活動を行っている。研究費は公的資金であり、成果は社会に還元されるべきであると考え、学会・論文発表は積極的に行う。現在進行中の研究テーマは多数あるが、重点領域は「高齢者慢性腎臓病（CKD)」「CCN2 に注目した慢性腎臓病、急性腎障害の治療法に関する基礎的検討」、「尿細管上皮細胞の細胞周期と慢性腎臓病進行機序との関連」および「機能的核磁気共鳴画像（fMRI）をもちいた慢性腎臓病の評価」である。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

1. 高齢者 CKD に関する臨床研究（小野[出向中]、岡田）

高齢者にとって真に必要な医療を提供するための基礎資料の作成を目的として、複数医療機関で連携した前向き研究を行っている。種々の学会のシンポジウムへの参加にくわえて、原著論文を投稿し受理された。今後は近々の Real World Data に則した新たな生命予後予測法の提案を目指している。

2. 高齢者 CKD に関する基礎研究（天野）

腎臓の加齢性変化の分子機構について明らかにする目的で基礎研究を行い、解析用検体の採取を継続している。現在、採取後の検体を解析中である。

3. CCN2・細胞周期と CKD に関する研究（志村（小坂井)、深谷、井上、岡田）

急性腎障害から慢性腎臓病に至る過程で、本来は修復されるはずが修復に至らなかった尿細管上皮細胞が細胞周期を停止させて慢性腎臓病へ至る形質を作り出しているという概念をもとに基礎研究を行っている。修復に至らなかった尿細管上皮の細胞周期は G2 で停止しており、線維化誘導因子を分泌している。当科の研究テーマである CCN2 も分泌されていることから、急性腎障害モデルマウス腎から細胞周期が停止した尿細管上皮細胞を分離し解析を行っている。現在論文作成中である。

4. 腎 MRI に関する研究（井上）

既存の腎 functional MRI を施行した患者から腎臓の低酸素の程度を定量化し、腎機能予後の予測を行っている。早期に低酸素

による腎障害の患者を抽出することで、低酸素状態を是正する薬剤の投薬対象となることが考えられ、AI 技術を活用し、より高精度な患者識別を目標に検討を行っている。現在、特許出願や学会報告、複数施設との共同研究を進めている。

5. 腎代替療法の導入に関わる Shared Decision Making に関する研究（友利）
医学的にも適切で患者満足度の高い腎代替療法の提供を目的として SDM 専門外来を行っている。保存的腎臓療法(conservative kidney management: CKM) の選択も含め、多施設からの需要にも対応するため受け入れ窓口を拡充している。多職種連携を進めることで患者に十分な情報提供がなされ、腎代替療法として腹膜透析の選択率が上がることが示された。

6. ブラッドアクセスに関する研究（近藤）
患者・施設負担が少なく長期開存するブラッドアクセスを目的として、臨床研究を立案し、一部の成果を研究会で公表した。今後、原著作成を目標に準備を進めている。

7. 腎硬化症における降圧療法の腎保護効果に関する臨床研究（近藤）
慢性腎臓病患者の高齢化を背景に、今後は腎硬化症による腎機能低下が重要な臨床的課題となる。同症は蛋白尿が無いまま腎機能が低下するため。従来の様な蛋白尿の増減をサロゲートマーカーとした腎保護療法の導入は想定し得ない。糖尿病性腎臓病や慢性腎炎症候群とは異なり、降圧療法自体の腎保護効果も疑問視されている。我々は降圧療法が腎機能予後に及ぼす影響を原疾患別に検討し、腎硬化症の治療適正化を考えており、成果の一部を日本腎臓学会総会、アメリカ腎臓学会に報告した。

8. 在宅透析患者の予後に関する研究（友利）
在宅血液透析患者は確立した手技を習得し、自立していくが、期間がたつと手技が煩雑になりさまざまなトラブルが生じる可能性が高くなる。そのような背景から、当院では患者に対して定期的な技能評価を行い手技の確認を行っている。この技能評価を数値化し、患者の予後にどのような影響を及ぼすのか検討することにした。データの解析は終了し、論文投稿が受理された。

3-3. 達成度評価
研究実績から、各自がテーマに沿って研究活動を継続し中間報告も兼ねて複数の学会・研究会で発表を行ったという点では順調に活動できた。原著が不足しているという改善点が認められるものの、継続的な研究実績の蓄積が叶ったという点では、本年度の目標は概ね達成できたと評価する。

3-4. 次年度改善計画
これらを踏まえて、生産性を改善し、次年度には原著や症例報告の公表を目標として掲げ、達成に向けて取り組む。

4．診療
埼玉西部地区での腎疾患・透析診療の拠点施設として、断らない診療を原則とし、あらゆる腎疾患患者の診療を行った。患者数は例年並みであったが、多くの重症患者を受け入れ、質の高い医療を提供できたと考えている。今後も地域のニーズに応えられるよう精進したい。

5．その他
5-1. 自治体、政府関連委員の有無
埼玉県身体障害者福祉法指定医師(岡田)
日本医療安全調査機構　埼玉県個別調査部会専門委員(岡田)

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無
日本腎臓学会：Clin Exp Nephrol & CEN Case Report Editor in Chief(岡田)、Associate Editor(井上)、日腎会誌　編集委員長(岡田)　日本医師会：日本医師会雑誌　学術企画委員(岡田)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務
日本腎臓学会　副理事長・編集委員長(岡田)、幹事（井上）
厚生労働省腎疾患政策研究事業　腎疾患対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病（CKD)対策の推進に資する研究　研究代表者(岡田)
厚生労働省腎疾患政策研究事業　腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築　研究分担者(岡田)
厚生労働省腎疾患政策研究事業　難治性腎疾患に関する調査研究　研究分担者(岡田)、研究協力者（井上）
厚生労働省腎疾患政策研究事業　慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究　研究分担者(岡田)
厚生労働省腎疾患政策研究事業　ライフスタイルに着目した慢性腎臓病(CKD)対策に資する研究　研究分担者(岡田)
国立研究開発法人日本医療研究開発機構　予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業 ヘルスケア社会実装基盤整備事業　慢性腎臓病の発症・進展に関するヘルスケアサービスやデジタル技術介入の提言に資するエビデンスの構築　研究分担者(岡田)
国立研究開発法人日本医療研究開発機構　予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業 ヘルスケア社会実装基盤整備事業　デジタル技術を活用した生涯にわたる血圧管理指針の研究開発　研究分担者(岡田)

6．業績
6-1. 論文・学会発表

① Kaira, K.; Ammano, H.; Imai, H.; Okada, H.; Kagamu, H.; et al. Membranous Nephropathy as a Paraneoplastic Syndrome in Cancer of Unknown Primary. In Vivo. 2024, 38, 1503-1508.
② Tomori, K.; Inoue, T.; Sugiyama, M.; Ohashi, N.; Murasugi, H.; Ohama, K.; Amano, H.; Watanabe, Y.; Okada, H. ; et al. Long-term survival of patients receiving home hemodialysis with self-punctured arteriovenous access. PLoS One. 2024, 19, e0303055.
③ Okada, H.; Ono, A.; Tomori, K.; Inoue, T.; Hanafusa, N.; Sakai, K.; NArita, I.; Moriyama, T.; Isaka, Y.; Fyukami, K.; Itano, S. ; Kanda, E.; Kashihara, N.; et al. Development of a prognostic risk score to predict early mortality in incident elderly Japanese hemodialysis patients. PLoS One. 2024, 19, e0302101
④ Kaira, K.; Ikezawa, T.; Inoue, T.; Imai, H.; Okada, H.; Kagamu, H.; et al. MPO-ANCA positive glomerulonephritis during PD-1 inhibitor combined with anti-CTLA4 antibody in lung cancer. J Chemother. 2024, 36, 82-83.
⑤ Mori, K.; Inoue, T.; Machida, Y.; Uedono, H.; Nakatani, S.; Ishikawa, M.; Taniuchi, S.; Katayama, Y.; Yamamoto, A.; Kobayashi, N.; Kozawa, E.; Shimono, T.; Miki, Y.; Okada, H.; Emono, M.; et al. Effects of canagliflozin on kidney oxygenation evaluated using blood oxygenation level-dependent MRI in patients with type 2 diabetes. Front Endocrinol (Lausanne). 2024, 15, 1451671.
⑥ Nagawa, K.; Hara, Y.; Inoue, K.; Yamagishi, K.; Koyama, M.; Shimizu, H.; Matsuura, K.; Osawa, I.; Inoue, T.; Okada, H.; et al. Three-dimensional convolutional neural network-based classification of chronic kidney disease severity using kidney MRI. Sci Rep. 2024, 14, 15775.

【国内の総説および学会発表の総計22件】

6-2. 獲得研究費

研究課題：TGF-bファミリーによる筋萎縮と腎線維化に対する阻害抗体の開発と学内基盤技術の確立
研究種目：埼玉医科大学創立50周年記念特別研究費
研究代表者：片桐　岳信
研究分担者：岡田　浩一
研究期間（年度）　2022-04-01 - 2025-03-31

研究課題：機能的MRIとAIを用いた慢性腎臓病の病態診断・予後予測システムの開発
研究種目：埼玉医科大学創立50周年記念特別研究費
研究代表者：井上　勉
研究分担者：岡田　浩一
研究期間（年度）　2022-04-01 - 2025-03-31

研究課題：日本医療研究開発機構　慢性腎臓病の発症・進展に関するヘルスケアサービスやデジタル技術介入の提言に資するエビデンスの構築
研究代表者：猪阪　善隆(大阪大学　医学部)
研究分担者：岡田　浩一
研究期間（年度）2022-04-01 - 2025-03-31

研究課題：日本医療研究開発機構　デジタル技術を活用した生涯にわたる血圧管理指針の研究開発
研究代表者：有馬　久富(福岡大学　医学部)
研究分担者：岡田　浩一
研究期間（年度）2022-04-01 - 2025-03-31

研究課題：厚生労働省難治性疾患政策研究事業　腎疾患対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病（CKD)対策の推進に資する研究
研究代表者：岡田　浩一
研究期間（年度）2022-04-01 - 2025-03-31

研究課題：厚生労働省難治性疾患政策研究事業　難治性腎疾患に関する調査研究
研究代表者：猪阪　義隆（大阪大学)
研究分担者：岡田　浩一
研究期間（年度）2023-04-01 - 2026-03-31

研究課題：厚生労働省難治性疾患政策研究事業　腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築
研究代表者：柏原　直樹(学校法人川崎学園　川崎医科大学　医学部)
研究分担者：岡田　浩一

研究期間（年度）2022-04-01 - 2025-03-31

研究課題：厚生労働省難治性疾患政策研究事業　慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
研究代表者：要　伸也　（杏林大学）
研究分担者：岡田　浩一
研究期間（年度）2023-04-01 - 2026-03-31

研究課題：厚生労働省難治性疾患政策研究事業　ライフスタイルに着目した慢性腎臓病(CKD)対策に資する研究
研究代表者：中川　直樹　（旭川医科大学）
研究分担者：岡田　浩一
研究期間（年度）2023-04-01 - 2026-03-31

研究課題：日本学術振興会科学研究費助成事業　CCN2 による線維化促進性情報伝達系を標的とした慢性腎臓病の進展抑制療法の開発
研究代表者：岡田　浩一
研究期間（年度）2024-04-01 - 2027-03-31

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

＊新規出願は無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

令和６年３月９日　第８回ＳＭＵ透析連携施設研究会

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

上記を踏まえ、卒前教育、卒後教育、大学院教育ともに本年度の目標は達成できたと評価している。また研究に関しても、概ね目標は達成できたと評価している。進行中の研究も目下論文作成投稿中である。診療に関しては、埼玉県西部地区の拠点病院として質の高い腎疾患診療を行っていると評価している。基本学科全体としては、個々の医局員の尽力により教育、研究、診療ともに目標を達成できたと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、次年度はより充実した臨床実習を提供することを目標として取り組む。大学院教育に関しては生産性を改善し、次年度も複数の学会へ成果の公表を目標として取り組む。研究に関しても同様の改善を目標として、次年度は原著論文の雑誌掲載を目標として取り組む。診療に関しては、医局員の業務環境を改善し、人材の確保・育成を行い、次年度も質の高い腎疾患診療を行うことを目標として取り組む。

1．10）感染症科・感染制御科

1. 構成員

前崎　繁文（MAESAKI, Shigefumi）：教授　運営責任者　教育主任　診療科長　代表指導教員（大学　院）：感染症学、感染制御、呼吸器病学：博士

樽本　憲人（TARUMOTO, Norihito）：教授　研究主任：感染症学、感染制御、真菌感染症学：博士

戸叶　美枝子（TOKANO、Mieko)）講師：内科学、感染症学：博士

2. 教育

2-1. 目的・目標

感染症学は各臓器に発症する疾病を対象とするため、全身の諸臓器を縦断的に理解する必要がある。そのため系統的な感染症学の教育が求められる。さらに感染症学は基礎医学との関わりが大きく、なかでも微生物学および免疫学の理解が不可欠である。そのため、4 年生における「感染症総論」のユニットでは小児科学と協力し、系統的な感染症学の教育および評価を行っている。また、院内感染の教育に関しては他の医科大学では実施されていない院内感染対策の病室実習を 5 年生で行っている。その目的としては実践の医療従事者として現場で仕事をする以前に院内感染対策の基本的な事項を実習から習得することにあり、院内感染対策の教育としては極めてユニークなものと考える。

2-2. 教育実績

卒前教育では 3 年生ではヒトの病気コース、消化器を担当。4 年生では「感染」ユニットに講義を担当した。5 年生では毎週火曜日の午後に院内感染対策に関わる実施を BSL の一つとして実施した。6 年生では内科総論および外科総論で講義を行った。
大学院教育としては、博士課程 1 人（3 年生)、が在籍している、

2-3. 達成度評価

教育実績から卒前教育および大学院教育という点では順調に活動できたが、専攻医が不在のため、卒後教育には改善点が認められた。以上より、本年度の目標については、卒前教育および大学院教育は十分達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

専攻医を獲得し、卒後教育を充実したいと考えている。

3.研究

3-1. 目的・目標

薬剤耐性緑膿菌、深在性真菌症に関する研究

3-2. 研究プロジェクトと研究実績

1. 薬剤耐性菌に関する研究
   薬剤耐性緑膿菌における基礎的ならびに臨床的研究を行った
2. 深在性真菌症に関する研究
   深在性真菌症の診断と治療

3-3. 達成度評価

薬剤耐性緑膿菌の基礎的研究として各種抗菌薬における薬剤感受性成績、各種抗菌薬の併用効果による抗菌活性、薬剤耐性機序の研究を行ってきた。さらに臨床的な研究として感染疫学、分子生物学的疫学、薬剤耐性緑膿菌感染症患者の治療などが行えた。また、深在性真菌症の診断として新しい血清診断法の臨床的な有用性について血液悪性腫瘍患者を対象に行った。また、近年新たに開発された抗真菌薬と既存の抗真菌薬の臨床分離真菌に対する薬剤感受性を測定し、比較検討するとともに新規の抗真菌薬の臨床的有用性を検討した。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、さらに継続してこれらの研究を行う。

4. 診療

感染症科・感染制御科は大学病院の全入院患者を対象として、横断的に感染症の診療にあたる診療科である。その大きな責務は①院内感染対策によって患者を院内感染から守り、また院内感染の事例は発生した際には速やかにその蔓延を防ぐための適切な対応を図る。②外来診療において感染症の診断・治療に関する専門的な診療を行うとともに、他の診療科の感染症の診断・治療に対するコンサルテーションに応じる。③第 1 種感染症指定医療機関として、1 類感染症の診療に携わる。④埼玉県内の HIV 診療拠点病院の一つとして、HIV 診療の中止的な役割を担うなどがある。まだ、スタッフは限られているが、わが国において感染症診療を標榜する診療科は極めて限られており、その存在意義を考えて研究・診療にあたっている。

5. その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省薬事審議会　医薬品第２部会委員（前崎）
厚生労働省薬事審議会　再評価部会委員（前崎）
厚生労働省生物由来製剤安全対策部委員（前崎）
国民健康保険中央審査会　特別審査員（前崎）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本感染症学会評議員・理事・東日本支部長（前崎）
日本内科学会　評議員・関東支部幹事（前崎）
日本感染症学会評議員（樽本）
日本化学療法学会評議員（前崎、樽本）
日本臨床微生物学会評議員・理事（前崎、樽本）
日本医真菌学会評議員（前崎）
抗生物質学術協会評議員（前崎）
Internal Medicine 編集委員（前崎）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

6. 業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Tokano M, Tarumoto N, Imai K, Yamaguchi H, Takeji M, Inayoshi F, Okamoto K, Okumura N, Maesaki S. Malignant syphilis requiring differentiation from Kaposi's sarcoma. IDCases. 2024 Apr 16;36:e01943. doi: 10.1016/j.idcr.2024.e01943.

2. Kanamori D, Sakai J, Iijima T, Oono Y, Malla B, Haramoto E, Hayakawa S, Komine-Aizawa S, Maesaki S, Vorup-Jensen T, Kilgore PE, Kohase H, Hoshino T, Seki M. SARS-CoV-2 detection in pediatric dental clinic wastewater reflects the number of local COVID-19 cases in children under 10 years old. Sci Rep. 2024 May 28;14(1):12187. doi: 10.1038/s41598-024-63020-z.

3. Montgomery H, Hobbs FDR, Padilla F, Arbetter D, Templeton A, Seegobin S, Kim K, Campos JAS, Arends RH, Brodek BH, Brooks D, Garbes P, Jimenez J, Koh GCKW, Padilla KW, Streicher K, Viani RM, Alagappan V, Pangalos MN, Esser MT; TACKLE study group. Efficacy and safety of intramuscular administration of tixagevimab-cilgavimab for early outpatient treatment of COVID-19 (TACKLE): a phase 3, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Lancet Respir Med. 2022 Oct doi: 10.1016/S2213-2600(22)00180-1.

4. Tokano M, Tarumoto N, Sakai J, Imai K, Kodana M, Kawamura T, Maeda T, Maesaki S. Vancomycin-resistant Enterococcus faecium in Japan, 2007-2015: a molecular epidemiology analysis focused on examining strain characteristics over time. Microbiol Spectr
. 2024 Jan 11;12(1):e0244423. doi: 10.1128/spectrum.02444-23. Epub 2023 Dec 15.

5. Tokano M, Tarumoto N, Sakai J, Imai K, Koizumi S, Karaushi H, Hatanaka T, Kishi E, Seki M, Mitsutake K, Maesaki S. Multicenter Study of the Effectiveness of Antifungal Stewardship Team Intervention for Candidemia in Japan in 2008-2021. Infect Dis Rep 2024 Apr 15;16(2):356-366. doi: 10.3390/idr16020027.

6. Morioka S, Tsuzuki S, Gu Y, Fujitomo Y, Soeda H, Nakahama C, Hasegawa N, Maesaki S, Maeda M, Matsumoto T, Miyairi I, Ohmagari N. Factors associated with the change of antimicrobial prescription before and after the national action plan on antimicrobial resistance: Additional analysis of a nationwide survey conducted by the Japanese Society of Chemotherapy and the Japanese Association for Infectious Diseases. J Infect Chemother 2025 Feb;31(2):102532. doi: 10.1016/j.jiac.2024.09.021. Epub 2024 Oct 2

7. Tokano M, Tarumoto N, Imai K, Sekine T, Omura Y, Uehara K, Maesaki S. Evaluation of the correlation between the access SARS-CoV-2 IgM and IgG II antibody tests with the SARS-CoV-2 surrogate virus neutralization test. J Med Virol. 2022 Jan doi: 10.1002/jmv.27338.

8. Tokano M, Tarumoto N, Imai K, Sakai J, Maeda T, Kawamura T, Seo K, Takahashi K, Yamamoto T, Maesaki S. Acute tenosynovitis following an accidental injection of Bacille Calmette-Guérin (BCG) in a health care worker: A case report. IInfect Prev Pract 2023 Dec 12;6(1):100332. doi: 10.1016/j.infpip.2023.100332. eCollection 2024 Mar.

【総数：論文 15 件、学会発表 22 件、講演 15 件】

6-2. 獲得研究費

樽本憲人. 2018 年度-2022 年度. 科学研究費補助金. 基盤研究 C. PNA を用いた LAMP 法によるマクロライド耐性梅毒トレポネーマの検出系の開発. (代表)

今井　一男. 2019 年度～2022 年度. 科学研究費補助金. 若手研究. ポータブル Direct RNA シーケンスによる小児呼吸器感染症の迅速診断系の開発. (代表)

戸叶　美枝子. 2022 年度-2024 年度. 文部科学省科学研究費補助金. 若手研究.　アデノシンによる免疫応答調節機構の解析とその応用.　(代表)

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7.自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

4 年次に感染症学の講義を独立して行った。5 年から 6 年の講義を通じて国家試験に役立つ内容を目指したが、模擬試験や国家試験の結果からは全国平均を超えていたので目標は達成できたと考えている。臨床面では外来患者数は着実に増加傾向を示し、さらに院内のコンサルテーション数も増加傾向である。今後はより感染症の診療に専門性を持たせることが課題と考えられる。

研究面に関してはいくつかの研究課題において着実に成果が得られている。今後、臨床検査部や看護部などともに院内感染対策などより実践的な研究課題に取り組む必要がある。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関してはこれまでの講義および実習を通じてより充実したものとする。卒後教育に関しては専攻医の獲得を目指す。臨床面では、初診患者数や紹介患者数の増加を図る。研究についてはこれまでの研究を継続し、より多くの論文発表を目指す。

1．11）総合診療内科

１．構成員

中元　秀友（Nakamoto, Hidetomo）：教授：運営責任者（R6.4～8）：副診療部長：教育主任：代表指導教員（大学院）：腎臓、透析、高血圧、医療経済、遠隔診療：博士
山本　啓二（Yamamoto, Keiji）：教授：運営責任者（R6.11～）：診療部長:心臓内科診療部長：指導教員（大学院）：循環器：博士
今枝　博之（Imaeda, Hiroyuki）：教授：消化管内科診療部長:指導教員（大学院）:消化器：博士
鈴木　朋子（Suzuki, Tomoko）：教授：東洋医学科診療部長:教育主任（R6.11～）：研究主任（R6.11～）：呼吸器、漢方医学：博士
都築　義和（Tsuzuki, Yoshikazu）：教授：消化器：博士
飯田　慎一郎（Iida, Shinichiro）：准教授：循環器：博士
小林　威仁（Kobayashi, Takehito）：准教授：診療部長（R6.4～10）、副診療部長（R6.11～）:研究主任：代表指導教員（大学院）（R6.11～）：呼吸器：アレルギー、遠隔診療：博士
木下　俊介（Kinoshita, Shunsuke）：助教：指導教員（大学院）：神経
草野　武（Kusano, Takeru）：助教：内分泌：循環器：博士（内分泌内科糖尿病内科出向中）
塩味　里恵（Shiomi, Rie）：助教：病棟医長：消化器
宮口　和也（Miyaguchi, Kazuya）：助教：消化器：博士
熊川　友子（Kumakawa, Tomoko）：助教
松本　悠（Matsumoto, Hisashi）：助教：外来医長：消化器
斎藤　雅也（Saitou, Masaya）：助教：総合診療：循環器
宇野　天敬（Uno, Takatoshi）：助教：総合診療
松井　拓也（Matsui, Takuya）：専攻医
竹川　啓介（Takegawa, Keisuke）:専攻医
時田　一（Tokita, Hajime）:専攻医
小川　朋哉（Ogawa, Tomoya）:専攻医
佐々木　秀悟（Sasaki, Shugo）：大学院博士課程研究生（国立国際医療研究センター病院）
中谷　宣章（Nakaya, Nobuaki）：大学院博士課程研究生（東京慈恵会医科大学附属病院）
山岡　稔（Yamaoka, Minoru）：大学院博士課程研究生（山岡外科胃腸科）
日々　紀文（Hibi, Norifumi）：客員教授：消化器：博士
原　晋（Hara, Susumu）：客員教授：博士
瀧田　節（Takita, Takashi）：非常勤医師：腎臓、透析
中嶋　美智子（Nakajima, Michiko）：非常勤講師：超音波：博士
竜崎　崇和（Ryuuzaki, Munekazu）：非常勤講師：腎臓、透析：博士
野口　哲（Noguchi, Toru）：非常勤講師：呼吸器：博士
横山　央（Yokoyama, Madoka）：非常勤医師：透析
大庫　秀樹（Oogo, Hideki）：非常勤講師：消化器：博士
菅野　龍（Kanno, Ryu）：非常勤医師：循環器

２．教育（担当者　鈴木　朋子）

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「総合診療内科」の教育の目的は、患者さんを全身的な観点からとらえ、総合的に診断し判断する能力を持ち、的確な診断と治療を行うことのできる医師を育成することにある。

卒後教育では、以前より掲げている「総合医」としての臨床能力を基本に、個々が得意とする分野を「専門性」として追求する事の重要性も認識し、各自の目指す方向性の「専門医」を取得する事、さらに科学的な考察力を身につけるため、積極的に研究･発表を行う事を新たな目標として科の運営を行った。さらに具体的な目標として 2018 年より開始された新たな専門医制度に対応できるように、「総合内科医」の専門医、さらに「総合診療医」の専門医、いずれにも対応できる、総合的な判断のできる医師の育成を目標として掲げた。まさに現在認められたダブルボードに対応できる診療科である。そのために「内科専門医」、または「総合診療専門医」を取得する事を医局員の直近の目標として実践してきた。また卒前教育の目的として、医師としての基本的な心構え、態度、さらに礼儀から始まる基本的診療能力の習得を目指す。さらに医療面接、バイタルサインを含めた身体診察能力の習得、そしてそれをカルテとしてきちんと記載し、皆の前でプレゼンテーションできる事、ここまでの基本的診療能力の習得を第一目標として掲げた。

2-2. 教育実績（担当者　鈴木　朋子）

卒前教育では鈴木朋子教授、小林威仁准教授が中心となり、学生の充実した実習を行った。講義・演習・実習、臨床実習などを担当したのは、３年生「診療の基本」ユニット（中元秀友、山本啓二、今枝博之、飯田慎一郎、都築義和）、３年生、４年生、５年生、６年生の臨床実習（中元秀友、山本啓二、今枝博之、鈴木朋子、都築義和、飯田慎一郎、小林威仁、木下俊介、塩味里恵、宮口和也、松本　悠、斎藤雅也、宇野天敬、松井拓也、竹川啓介、時田　一、小川朋哉）である。その他、卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（飯田慎一郎、小林威仁、草野　武）、共用試験臨床実習後 OSCE 評価者（飯田慎一郎、小林威仁、草野　武）を担当した。

卒後教育としては、専攻医４名（3 年目竹川啓介、時田　一、小川朋哉、4 年目松井拓也）の研修を行った。大学院教

育としては、博士過程 3 名（2 年生佐々木秀悟、中谷宣章、山岡　稔）が在籍している。

2-3. 達成度評価

卒後教育：研修医教育としては、担当の入院患者につき、毎日の基本的診察やカルテ記載、検査や治療方針の検討と決定、自己で行える検査の施行などにつき指導を行い、カンファレンスにて確認した。また外来にて主として初診患者の問診、診察、検査や治療の方針につき指導を行った。

卒前教育：今年度も引き続き CC Step1 の病棟実習を行い、実習は各グループ２週間で行なわれた。CC Step 2 および 3 の学生教育は鈴木朋子教授、小林威仁准教授が中心となり、臨床実習体制を計画した。また pre CC の学生教育は小林威仁准教授が中心となり行なった。卒前教育では、CC Step1 の学生への教育目標として１）医療面接：きちんと問診がとれること、２）身体診察：確実な診察技術を身につけること、３）カルテ記載：診察所見をカルテとして記載できること、そして４）プレゼンテーション：その所見を皆の前で発表できること、この４点を到達目標として実習を展開した。教授、准教授は、各自クルズスを行った。医学教育、特に卒前教育における「総合診療」は今後さらにその重要性が高まると思われる。

大学院教育：大学院教育としては、博士過程 3 名（2 年生佐々木秀悟、中谷宣章、山岡　稔）が在籍している。大学院指導教員を中心に指導を継続して行った。今年度より大学院 1 年生として研修医の渥美孝郎が研究を開始した。

達成度：90%　昨年に引き続き学生の臨床実習教育に参加したが、医局員数の減少もあり、厳しい環境下での教育となった。また例年とおり、臨床入門、臨床推論等で卒前教育に関わった。さらに卒後教育でも研修医および専攻医の教育　を積極的に行った。多忙な病棟や外来診療を行いながらも、医局員達は可能な限り学生ならびに研修医の教育を行うよう努力し少ない医局員で可能な限りの充実した教育を行ったことから 90%の達成度と評価したい。2024 年から開始された「働き方改革」への対応も含め、指導を行う側と受ける側の両者にとってより良い教育体制を構築していく必要がある。

2-4. 次年度改善計画

次年度に向けてであるが、当科は「総合診療」を標榜しており、高い診療能力や鑑別能力を持つ医師の育成を第一目標としている。そのためには常に自己研鑽を積むと共に、教育体制を確立し、着実に行うことが重要である。

また、総合医の重要な役割として他の診療科、多職種との連携があげられ、各科との協力体制の維持が必須であることから、埼玉医科大学の全診療科と総合診療内科が連携できる体制を作って行きたい。さらに「ポストコロナ時代の人材養成」にも積極的に関わって行くことは重要であり、優秀な指導医スタッフの獲得や育成を行うための教育システムの構築と運営は必須と考えている。そのためにも新たな専攻医の獲得が必要であり、「働き方改革」への対応にもつながってくる重要な点と考えている。具体的には 4 名の専攻医（松井拓也、竹川啓介、時田　一、小川朋哉）の内、松井、竹川、時田の 3 専攻医は専門医試験を受験し、小川専攻医は引き続き専門医を目指して来年度も診療に従事する。彼らの確実な専門医取得と成長が得られるよう、しっかり教育を行っていきたい。また大学院教育としては、博士過程 3 名（2 年生佐々木秀悟、中谷宣章、山岡　稔）が在籍しており、来年度は 3 名に加え渥美孝郎が当科にて研究を継続するため、引き続き博士号取得を目指した教育を行なって行く。

３．研究（担当者　鈴木朋子）

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床研究：総合診療内科の研究課題として、前年度より引き続き生活習慣病に関する臨床研究を継続して行った。高血圧、糖尿病、肥満、さらに慢性腎疾患などの心血管合併症の発症誘因となる疾患を中心に、その疫学調査、さらに生活状況の影響、さらに治療の状況、介入試験などの臨床研究を行った。また Telemedicine（遠隔診療）に関する臨床研究を継続して行なった。特に病診連携の中心となるべき臨床科として、周囲の開業医や関連病院と連携をし、この地域に根付いた臨床研究として Telemedicine を利用した患者管理に関する研究、PD の貧血治療に関する他施設共同研究を継続して行った。

基礎研究：腎疾患進展の機序に関して、その発症進展機序、治療に関する基礎研究を継続して行った。また、慢性腎不全の在宅療法として広く普及している PD の腹膜障害進展機序、さらにその保護療法に関する基礎研究を継続して行った。また PD 感染症に関する疫学調査を臨床研究とともに行った。またアレルギーに関する基礎研究を小林准教授が中心となり、アレルギー喘息センターと連携して行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

Telemedicine を用いた在宅医療の検討（中元秀友、小林威仁）：これまで行っていた遠隔医療監視システム（Telemedicine）を用いた家庭血圧、血糖、体重の監視システムを用いた各種大規模臨床研究を継続して行った。家庭血圧での降圧効果を比較検討する研究成果をこれまでも各学会において発表してきた。平成 29 年より新しいタイプの腕時計式のモニタリングシステムを用いた新しいタイプの Telemedicine 装置を開発し、このシステムを用いた新たな臨床研究を継続して行った。新たなプロジェクトとして Virtual Hospital 体制の確立がある。これは遠隔医療監視システム（Telemedicine）の応用形として、かかりつけ医との連携により、在宅の高齢者をネットシステムを用いることで、病院環境にいるものと同じ医療を提供できるようにするものである。また、本テーマの臨床研究成果として第 273 回日本循環器学会関東甲信越地方会にて大学院生の渥美孝郎が優秀演題賞を受賞した。

慢性腎臓病対策プロジェクト（中元秀友、岡田浩一）：慢性腎臓病（CKD）は末期腎不全（ESRD）の原因として広く知られているが、さらに心臓血管合併症の重要な危険因子であることが認識されるようになってきた。CKD に関しては腎臓専門医ばかりでなく、広く総合医や開業医との連携が重要であることが近年強調されている。総合診療内科では、CKD 撲滅のために幾つかの臨床研究を近隣の開業医と連携を組み行っていく研究を中心とした病診連携をすでに開始しており、今後さらに医療連携を含めて全国規模で展開していく方針である。

腹膜透析における腹膜劣化における 好酸球の関与(中元秀友、小林威仁)：腹膜透析患者における腹膜劣化発症における好酸球の関与を検討している。現在腹膜透析を行なっている患者での好酸球の増加、特に腹膜への好酸球浸潤の影響

を検討している。マウスを用いた動物実験、腹膜透析患者の腹膜生検ブロック（日本腹膜透析医学会より貸与)、実際の腹膜透析患者を対象に検討を行なっている。引き続き解析を行い、プロジェクトを深化させる予定である。

消化管内科プロジェクト（今枝博之)：これまで、早期消化管癌の内視鏡診断・治療の開発をテーマとした研究を行ってきた。内視鏡診断に関しては、特に自家蛍光観察を用いた早期胃癌の検討や早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）後の異所性再発病変のサーベイランスに関して報告しており、本年も引き続き検討を行った。また、治療に関しては ESD をより簡便に施行が可能となるべく、把持鉗子による counter traction を併用した ESD の手技を開発し、早期胃癌および早期大腸癌に対して継続して報告した。また、内視鏡的止血術の工夫やカプセル内視鏡やバルーン内視鏡を用いた小腸内視鏡診断・治療、経皮内視鏡的胃瘻造設術後に極細径内視鏡を用いた経胃瘻的な内視鏡観察の有用性に関しても報告した。新たな内視鏡機器の開発や内視鏡手技の開発を継続して行っている。詳細な内容については消化管内科の年報参照.

漢方薬の臨床応用に関する検討（中元秀友、鈴木朋子、小林威仁)：臨床症状に対する漢方薬の有用性を検討している。定期的に勉強会を行い、大学内だけでなく地域の医療施設も巻き込んだ形で検討している。

今回新たに鈴木朋子教授を中心に、卒後漢方医学教育に関する医療教材の開発に着手した。日本漢方医学教育財団の競争資金を獲得し、初期研修医、専攻医を対象に総合診療で遭遇する common disease の臨床推論から漢方治療に至るまでの過程を解説し、現代医学にマッチした漢方診療教育のあり方を確立することを目指す。

唾液による不顕性誤嚥と IPF 急性増悪との関連に関する検討（鈴木朋子）：特発性肺線維症の予後規定因子の一つである急性増悪の一因として「唾液などによる不顕性誤嚥」が関わるのではないかとのコンセプトで研究を進めている。唾液アミラーゼやペプシンが誤嚥性肺炎患者の気管支肺胞洗浄液中に高容量含まれていることを証明した。さらに誤嚥性肺炎の HRCT 画像とこれらのバイオマーカーを結びつけた研究成果も報告している。

アレルギー診療プロジェクト（小林威仁)：呼吸器内科アレルギー喘息センターの永田真教授と共にアレルギー疾患の研究プロジェクトをスタートしている。特に好酸球のアレルギー発症における役割に関する検討を積極的に行った。

生活習慣と高齢者の生きがいに関する検討（木下俊介)：高齢者社会における生きがいに影響する因子を、多方面から検討している。統計学的な手法を用いた検討を行い、その成果を多くの海外雑誌に発表してきた。今後の高齢化社会を踏まえて、この分野は今後さらなる重要性が増すものと思われる。

3-3. 達成度評価

達成度：80%

今年度の目標であった年間 10 編以上の英文論文の発表を達成した。基礎研究に関しては、幾つかのプロジェクトを継続して行っており、その成果を学会で発表した。働き方改革開始により勤務時間の制限がある中、可能な限りの研究業績を上げるよう努力をしており、このような状況下でそれなりの成果は達成できたものと考えている。今後は、現在行っている研究を継続して行って行く事、さらにそれを論文としてまとめて行く事を目標としたい。今年度の達成率は 80%と考えている。

3-4. 次年度改善計画

次年度はさらに公的研究費をしっかり取得し基礎研究の成果を英文論文として発表することを目標とし、具体的な目標として、きちんと成果をまとめて行く事、特に英文雑誌に 20 編の論文を掲載することと考えている。

４．診療

令和 6 年度は、新体制として 4 月より小林威仁准教授が新たに診療部長となり、引き続き「総合診療内科」として活動を開始したが、8 月 28 日に副診療部長（前診療部長）の中元秀友教授急逝という緊急事態が生ずるという激動の 1 年であった。11 月より山本啓二教授が新たに診療部長となり、まずは中元教授の意向を引き継ぎ、東館 GF 外来における初診ならびに再診患者の診療、さらに東館 4F 病棟（35 床）を中心に病棟運営を行った。医局員の減少、働き方改革の本格的始動に加え、精神的支柱の突然の不在など、当科にとって試練の 1 年となったが、このような中でも多くの医局員の頑張りがあり、本年度の目標達成は 70%と評価したい。

病院診療部の立ち上げもあり、総合診療内科の立場が刻一刻大きく変化しているが、そのような環境下においても、患者第一の診療を続けると共に、若手の成長を促しながら科としてもさらなる成長を遂げたいと考える。

当科の外来診療の特徴として、診断がつかず曖昧な状況であったり、多科に跨がる複数の疾患が併存していたり、神経精神疾患を伴い他院他科が受け入れを拒みがちであるような初診患者を診察し、基本的には自科外来や入院で対応すると共に、必要とあれば専門性の高い「専門医」へ紹介するという流れがある。そして大学病院の総合診療内科のもう一つの重要な役割は、「総合診療」ができる優秀な「総合医」を育成することである。そのためにはきちんとした教育体制を確立し、そしてそれを支えるスタッフの充実が必要である。容易なことではないが優秀な専属スタッフの拡充と、入院ベッドの活性化と拡充、また引き続きスムーズな他科との連携の確立を目標とし頑張っていきたい

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

中元秀友：厚生労働省腎疾患対策検討会委員（平成 29 年 10 月 1 日より）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

中元秀友：Renal Replacement Therapy Associate, Editor
中元秀友：Ther. Apher. Dial., Associate Editor
中元秀友：日本急性血液浄化学会雑誌編集委員
山本啓二：American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology 編集委員
鈴木朋子：Frontires in Nutrition, Associate Editor
鈴木朋子：Traditional Kampo Medicine, Associate Editor

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

中元秀友：日本腎代替療法医療専門職推進協会理事長、日本腹膜透析医学会理事、日本医工学治療学会理事、日本腎臓リハビリテーション学会理事、日本腎不全合併症医学会理事、日本心血管内分泌学会評議員、日本アフェレシス学会評議員、日本プライマリケア連合医学会代議員

山本啓二：日本動脈硬化学会評議員、日本心不全学会評議員、日本心血管内分泌代謝学会評議員、日本循環器学会関東甲信越地方会評議員、日本心臓病学会特別正会員

今枝博之：日本消化器病学会評議員、日本消化器内視鏡学会評議員、日本消化器内視鏡学会関東支部幹事、日本消化器内視鏡学会埼玉支部理事、日本腹部救急医学会評議員、日本胃癌学会代議員

鈴木朋子：日本東洋医学会代議員、東亜医学協会理事

都築義和：日本消化器病学会評議員、日本消化器内視鏡学会評議員、日本微小循環学会理事、日本消化器免疫学会評議員、日本消化管学会代議員

飯田慎一郎：日本高血圧学会特別正会員

小林威仁：日本アレルギー学会代議員、日本腎不全合併症医学会評議員

宮口和也：日本消化器内視鏡学会関東支部評議員、日本消化器病学会関東支部評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Jinno T, Miyaguchi K, Muraishi D, Narumi T, Kabasawa K, Ohgo H, Tsuzuki Y, Imaeda H. Examination of endoscopic intracanal observation with an ultrafine-diameter scope. DEN Open 6;5(1):e70053, 2025.

②Shiomi R, Nagata J, Tsuzuki Y, Yokota M, Matsumoto H, Miyaguchi K, Ohgo H, Tsuda S, Ito H, Kojima S, Hirooka N, Nakamoto H, Suzuki T, Imaeda H. Usefulness of a long hood for the detection of bleeding sites in colonic diverticular hemorrhage: A randomized controlled trial. JGH Open 19;8(6):e13099, 2024.

③Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Hirooka N, Matsumoto H, Ohgo H, Nakamoto H, Imaeda H. Linked-color imaging with or without artificial intelligence for adenoma detection: a randomized trial. Endoscopy 56(5):376-383, 2024.

④Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Imaeda H. Underwater detection and clipping using a reopenable clip with a long hood for colonic diverticular bleeding. Dig Endosc. 36(12):1380-1381, 2024.

⑤Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Imaeda H. Direct clipping using a half-opened reopenable clip and long hood for colonic diverticular bleeding. Dig Endosc. 36(5):638-639, 2024.

⑥Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Uemuara H, Ishizawa K, Shinomiya S, Matsumoto H, Shiomi R, Ohgo H, Nagata M, Nakamoto H, Imaeda H. Nintedanib-associated enterocolitis with intractable diarrhea: a case report. Clin J Gastroenterol. 17(2):271-275, 2024.

⑦渥美孝郎、小林威仁、時田　一、小川朋哉、斎藤雅也、 草野　武、中元秀友、内山昌秋、飯田慎一郎、山本啓二。AI 解析実装オリジナルデバイスを用いた経時モニタリングによる循環動態変動予測システムの臨床検証。第 273 回日本循環器学会関東甲信越地方会、2024 年 9 月 7 日。

⑧小林威仁、渥美孝郎、草野　武、飯田慎一郎、鈴木朋子、山本啓二、中元秀友。【血液浄化分野における AI,IoT,DX の活用】ウェアラブルデバイスおよび IoT を用いた血液透析中の血圧/脈拍遠隔モニタリングシステムの臨床応用現場応用に向けての可能性。日本アフェレシス学会雑誌。43:72-180, 2024.

⑨Nakagome K, Soma T, Uchida T, Sekiya R, Kobayashi T, Katayama K, Iemura H, Naito E, Hoshino Y, Miyauchi S, Uchida Y, Shiko Y, Nagata M. Effects of subcutaneous allergen immunotherapy on non-targeted allergen-induced immune responses. Allergol Int. 73(1):164-167, 2024.

⑩Nomura K, Shinohara Y, Nakajima Y, Iwanaga S, Maeda T, Yamamoto K. Left atrial thrombus attached to the orifice of the left superior pulmonary vein: a case report. J Echocardiogr. 23:48-50, 2025.

【総数：論文 13 件、学会発表 7 件、講演 3 件】

6-2. 獲得研究費

小林威仁：平成 30 年度(2021 年度) 科学研究費基盤研究（C）、「在宅の仮想病床化オンタイム診療管理システムを活用した国民総医療サポート体制の確立」、研究代表者、2021 年（令和３年）より 2025 年（令和７年）交付決定額 5,000,000 円

鈴木朋子：2023-2024 年度漢方医学教育助成金、「総合内科診療における臨床推論に漢方薬を組み込んだ卒後研修システムの構築」、研究代表者、研究分担者：小林威仁、飯田慎一郎、交付決定額　2,000,000 円

6-3. 受賞

野口　哲: サノフィ優秀論文賞（AI 誌部門）受賞、Periostin upregulates the effector functions of neutrophils

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

がんと循環器疾患について考える会、毛呂山、2024 年 7 月 16 日。

第 46 回病診連携スキルアップセミナー、2024 年 5 月 30 日 19：00～、ガーデンホテル紫雲閣+Web。

第 47 回病診連携スキルアップセミナー、2024 年 8 月 29 日 19：00～、ウエスタ川越+Web。

第 48 回病診連携スキルアップセミナー、2024 年 9 月 19 日 19：00～、川越プリンスホテル。

第 49 回病診連携スキルアップセミナー、2024 年 1 月 21 日 19：00～、東上パークビルヂング+Web。

第 50 回病診連携スキルアップセミナー、2025 年 3 月 27 日 18：45～、ウエスタ川越＋Web。

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：達成度　90％

研究：達成度　80％

診療：達成度　70％

大学病院の総合診療内科外来・入院患者数については、年度上期は医局員の減少の影響で減少したが、下期は病床数30～35 床を維持し、医師一人当たりの診療実績は昨年度を上回る結果であった。当科は少人数となったため、当初低下した診療・教育・研究実績を徐々に回復させた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度、地域医療連携を重視し、大学病院の総合診療内科診療を充実させ、病床稼働率 100％以上を目指す。また、今年度以上に院内からの転科依頼・他院から転院依頼を積極的に引き受ける。

教育については、医学生・研修医・内科専攻医が総合内科診療の重要性を身をもって実感できるような教育体制を目指す。

研究については、症例報告の重要性を強調し、症例報告数を増加させるとともに地域に根付いた臨床研究や近年問題となっているフレイル研究を発展させる。

1．12）消化器・一般外科

１．構成員

篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）:教授：運営責任者：教育主任：消化器一般外科：博士
淺野　博（ASANO, Hiroshi）：教授：診療部長：消化器一般外科：博士
伏島雄輔(FUSEJIMA Yuusuke）:助教
高木誠(TAKAGI Makoto）:助教
髙山哲嘉(TAKAYAMA　Tetsuyoshi）:助教
鈴木将臣(SUZUKI Masaomi）:助教
金晟徹（KIM Seongcheol）:助教
齋藤菜子(SAITOU Nako):専攻医

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育では外科学に興味を持ってもらうこととともに、これまで講義で培った知識を実際に経験することによってより確実なものとしてもらう。また卒後教育では様々の症例を経験することにより一般外科および消化器外科分野において幅広い知識と治療を経験し、primary care を含めた優れた臨床医の育成を行うことを目標としている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義を担当したのは篠塚、淺野、小川である。その他共用試験臨床実習前評価者（淺野）を担当した。
卒後教育では専攻医5名の研修をおこなった。

2-3. 達成度評価

卒前教育においては当科で行う実習は研修医やレジデントとともに患者回診や症例検討会、定期だけでなく緊急手術を助手として介助する事により数多くの症例を経験する事ができた。

2-4. 次年度改善計画

次年度は研修医、および専攻医に興味を持ってもらい、数多くの研修医が選択してくれることを目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床応用可能な研究テーマを考案し、外科治療の進歩に貢献出来る結果を出すことが目標である。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

Oncologic emergency　穿孔性大腸癌の長期成績について学会で報告した。
Surgical site infection　腹膜炎手術における予防的局所陰圧閉鎖療法の創部感染予防効果

3-3.　達成度評価

穿孔性大腸癌の長期成績について学会発表し今後論文化の予定である。

3-4.　次年度改善計画

学会での発表件数の増加及び論文化を進めていく

４．診療

埼玉県西部をはじめ近接する地域に対し地域医療に貢献することを目標としている。令和5年度の手術総数972件であった。当教室の特徴はスタッフとレジデント全員が一丸となり患者の治療を行っている。多数の臨床経験をもとにエビデンスに基づいた治療を行いさらに新しい技術を導入により学会活動においても数多くの報告を行っている。新研修医制度においては2ヶ月間の外科研修により定型的な症例以外にも様々な合併症を持つ患者や複雑な病態を持つ患者を経験する事により臨床医としての幅の広い医師の育成に大きく貢献することが目標である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Tetsuyoshi Takayama , Ayako Nakame, Masaomi Suzuki , Hiroshi Asano, Ling Jin:Inflammatory Myofibroblastic Tumor of the Anus: A Case Report. J Anus Rectum Colon. 2024;8(1):39-42.

② 刑部洸、淺野博、髙山哲嘉、鈴木将臣、石澤圭介、浜田芽衣：内視鏡的整復によって待機的に手術を施行した低異型度虫垂粘液性腫瘍による腸重積の 1 例. 日本腹部救急医学会雑誌 2024;44(3):543-545.

③ 淺野博、金晟徹、鈴木将臣、髙山哲嘉、高木誠、伏島雄輔:鼠経部ヘルニア関連　特集：ヘルニアに対する最新の外科治療 再発鼠径部ヘルニアの手術について.外科 2024; 86(10)

④ 髙山哲嘉、鈴木将臣、伏島雄輔、淺野博:手術加療を行った傍ストーマヘルニア嵌頓による胃穿孔の 1 例. 日臨外会誌　2024;85(10)1386-1391.

⑤ 鈴木将臣、淺野博、金晟徹、刑部洸、齋藤菜子、髙山哲嘉、高木誠、伏島雄輔：大腸穿孔に対する切開創陰圧閉鎖療法による切開創 SSI 予防効果. 第 60 回日本腹部救急医学会

⑥ 金晟徹、齋藤菜子、刑部洸、鈴木将臣、髙山哲嘉、高木誠、伏島雄輔、淺野博： Morgagni-Larrey 孔ヘルニアに対する腹腔鏡下ヘルニア修復術の 1 例. 第 8 回埼玉ヘルニア研究会

⑦ 金晟徹、齋藤菜子、刑部洸、鈴木将臣、細井良枝、髙山哲嘉、高木誠、伏島雄輔、淺野博、篠塚望：当科で施行した臍ヘルニア根治術の治療成績. 第 124 回日本外科学会定期学術集会

⑧ 高木誠、淺野博、金晟徹、鈴木将臣、髙山哲嘉、伏島雄輔、篠塚望：穿孔性大腸癌の術後再発に関わる因子～穿孔性大腸癌はなぜ再発率が高いのか～. 第 79 回日本消化器外科学会総会

⑨ 内野太介、鈴木将臣：腹腔鏡下鼠径ヘルニア術後腹膜裂隙嵌頓による小腸腸閉塞の 1 例. 第 25 回埼玉県外科医会外科臨床問題検討会

⑩ 淺野博、髙山哲嘉、高木誠、篠塚望：下血によって発症した胆嚢仮性動脈瘤の 1 例. 第 60 回日本胆道学会学術集会

【総数：論文 4 件、学会発表 6 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

診療、研究、教育の各領域において目標はおおむね達成されているものと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育においては外科に興味を持つような学生教育が将来外科研修希望者や将来外科医を目指す若者が増加する要因の一つ考え、今後は学生教育の充実によって研修医の増加や外科の発展につなげていきたい。研究については学会の活動も活発となってきてきたため、次年度は状況を見ながら発表数の増加を目指したい。診療に関しては手術件数も増加している。次年度は働き方改革との両立をめざして診療を行うことを目標とする。

1．13）血管外科

１．構成員

松本春信（MATSUMOTO Harunobu）： 教授：運営責任者：診療科長：血管外科全般：博士
野中崇央（NONAKA Takao）：講師：病棟医長：血管外科全般

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

優れた臨床医の育成とともに、外科基本手技・周術期管理ならびに血管疾患の診断、治療学の習得を目標としている。

2-2. 教育実績（担当者：松本春信）

卒前教育：3 年生の末梢血管領域の講義を担当。OSCE へ認定評価者として協力した。臨床実習に関しては、消化器一般外科実習中に、カンファレンスや実際の症例を通じて疾患の理解を深めるとともに、手術に立ち会った学生に対しては、外科基本手技の指導などを行った。

卒後教育：消化器一般外科ローテート中の初期臨床研修医に対し、外科基本手技、周術期管理の実際に加え、臨床医に必要な血管疾患の診断、初期治療の教育を行った。外科修練医に対しては、血管疾患症例の担当医として、一般外科医に必要とされる血管疾患の知識を深めるとともに診療経験・手術手技の指導を行った。

2-3. 達成度評価

卒前教育：担当した講義は少ないが、系統講義ならびに臨床実習を通じて末梢血管疾患の教育を行うことができ、OSCE の認定評価者として協力した。前年度の目標はある程度達成できた。

卒後教育：昨年に引き続き、消化器一般外科研修中の初期臨床研修医ならびに外科修練医の指導を行い、前年度の目標は達成できたと考えている。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：系統講義ならびに実習を通して、血管疾患および診療の理解を深められるような医学教育を目指す。
卒後教育：実際の症例を担当し、診断・治療を通じて疾患の理解を深めるとともに、手術手技の習得を目指し、すぐれた外科医育成に努める。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

対象は四肢末梢血管疾患を対象とした臨床研究を目標としている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１　包括的重症下肢虚血の至適血行再建法およびその工夫
２　難治性静脈性潰瘍の外科治療の検討
３　バスキュラーアクセス不全に対する外科治療の検討

昨年度に続き、臨床症例データを蓄積している。
難治性静脈性潰瘍に関しては、不全穿通枝治療に関する他施設共同研究に参加。

3-3. 達成度評価

四肢血管疾患およびバスキュラーアクセス不全治療に取り組みながら、臨床データの蓄積を行っている。難治性静脈性潰瘍に関しては、不全穿通枝治療に関する他施設共同研究に参加しており、症例登録を行っている。

3-4. 次年度改善計画

引き続き臨床データの蓄積を行うとともに、データの解析ならびに研究成果の公表を目指す。

４．診療

当科は、血管疾患全般、特に四肢末梢血管疾患の診療を中心に診療を行っている。診療目標は、血管疾患治療における地域社会の中核的組織となるよう、専門医として質の高い医療を提供することである。年間手術件数は 242 件で、その内訳は、下肢動脈閉塞症に対する血行再建、下肢静脈瘤手術、透析アクセス関連手術であった。約 1/4 は透析アクセス関連手術であり、下肢静脈瘤手術は患者さんのニーズに合わせて日帰り血管内焼灼術が主体である。四肢血行再建症例では安静時疼痛や虚血性創傷を伴う重症例が主体であったが、診療内容、治療成績は満足できるものであった。今後も、症例の増加が見込まれるが、さらなる診療の充実と治療成績の向上が課題である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本血管外科学会雑誌、脈管学、Annals of Vascular Diseases　査読

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

松本春信：日本脈管学会、日本フットケア・足病医学会　評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 野中崇央、松本春信. 急性下肢動脈閉塞症に対して腓腹動脈バイパス術を施行した 1 例. 第 52 回日本血管外科学会学術総会. 2024.5.29-31. 大分
② 松本春信、棚澤壮樹、野中崇央. 経皮的不全穿通枝焼灼術（PAPs）術後の静脈性潰瘍再発に対し、内視鏡下穿通枝切離術（SEPS）を施行した 1 例. 第 23 回内視鏡下静脈疾患治療研究会. 2024.6.13. 軽井沢
③ 野中崇央、松本春信. 感染性膝窩動脈瘤破裂の 1 例. 第 31 回日本血管外科学会関東甲信越地方会. 2024.9.7. 川越
④ 野中崇央、松本春信. 透析アクセス関連盗血症候群に対して DRIL 手術を施行した 1 例. 第 65 回日本脈管学会学術総会. 2024.10.24-25. 東京
⑤ 野中崇央、松本春信. 術後再発を繰り返す難治性潰瘍に対して内視鏡下穿通枝切離術(SEPS)を施行した 1 例. 第 5 回日本フットケア・足病医学会年次学術総会. 2024.11.29-30. 神戸
⑥ 土井真之, 棚澤 壮樹, 相澤 啓, 松本 春信, 川人 宏次. 膝窩動脈捕捉症候群による仮性膝窩動脈瘤の 1 例. 日血外雑誌 2024; 33(2): 111-114
⑦ 松本春信. 【動脈・静脈の疾患 2024(上)-最新の診断・治療動向-】動脈・静脈疾患(四肢,体幹)急性動脈閉塞症病因と病態(解説). 日本臨床 82 巻増刊 4. 動脈・静脈の疾患 2024(上). 2024: 272-276
⑧ Nonaka T, Takayama T, Suzuki M, Asano H, Matsumoto H. Revision Surgery for Venous Graft Stenosis of SMA Bypass. Ann Vasc Dis. 2024 ;17(3):296-300.

【総数：論文 3 件、学会発表 5 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし。

6-3. 受賞

該当なし。

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし。

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育では、卒前教育で 3 年生の系統講義を担当し、臨床実習における学生教育に取り組むことができた。研究においては、臨床データの蓄積が中心となったが、学術集会における症例報告を行い、論文としても公表することができた。また、不全穿通枝治療の多施設共同研究の症例登録も継続している。診療面では、昨年に比べ外来・入院患者数も増え、治療成績も満足のいくものであった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育においては、卒前教育における系統講義、実習への介入と卒後教育における血管外科診療指導の充実をはかり、引き続き優れた臨床医の育成に取り組んでゆく。研究面では、臨床データの蓄積を継続と検討を行い、次年度は引き続き症例報告も含め、当科における治療成績を学会のみならず学術論文としての公表を目標とする。診療においては、さらなる診療の充実と治療成績の向上に取り組み、血管疾患治療における地域社会の中核的組織となるよう、専門医として質の高い医療を提供することを目指す。

1．14）乳腺腫瘍科

1．構成員

松浦　一生（MATSUURA, Kazuo）：教授：運営責任者：診療副部長：教育副主任、研究主任：指導教員（大学院）：博士：乳癌の外科・薬物療法、臨床遺伝学、臨床試験
淺野　彩（ASANO, Aya）：講師：診療部長：教育主任、研究副主任：博士：乳腺外科、薬物療法、乳癌診断
大崎　昭彦（OSAKI, Akihiko）：教授：指導教員（大学院）：博士：乳癌予後因子と効果予測因子、手術手技
大原　正裕　（OHARA, Masahiro）：准教授：教育員、研究員：指導教員（大学院）：博士：乳癌の診断・治療、癌ゲノム医療
島田　浩子（SHIMADA, Hiroko）：講師：教育員、研究員：博士：乳腺外科、薬物療法、乳癌診断
貫井　麻未（NUKUI, Asami）：助教：教育員、研究員
藤本　章博（FUJIMOTO, Akihiro）：助教：教育員、研究員
一瀬　友希（ICHINOSE, Yuki）：助教：教育員、研究員
中目　絢子（NAKAME, Ayako）：助教：教育員、研究員
黒澤　多英子（KUROSAWA Taeko）助教：教育員、研究員
宮崎　茉莉（MIYAZAKI Mari）助教：教育員、研究員

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、乳癌の疫学に始まり診断における一連の流れを理解し習得する。診断面では乳腺疾患に対する正確な診断能力と診断技術を習得する。治療面では外科的基本手技の習得をするとともに特に乳癌の外科的治療につき理解し技術を習得する。最終的に乳癌患者の治療戦略をひとりで構築できる能力を習得することが目標である。大学院教育においては乳腺外科学・腫瘍学に標準的な知識と技術を習得し、さらに最先端の診療について理解し、乳腺腫瘍学領域の臨床的研究が行える人材の育成を行うことを目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット（科目）は、5・6年生内分泌・代謝・腫瘍ユニットのユニットディレクター（大崎・石黒）である。 卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、3・4・6 年内分泌・代謝，腫瘍ユニット（石黒・松浦・大原・島田・淺野）である。
その他、卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（一瀬）、共用試験臨床実習後 OSCE 評価者（貫井）を担当した。
卒後教育としては、専攻医３人（宮崎、黒澤、中目）の研修を行っており、１人が外科専門医・１人が乳腺専門医・１人が遺伝性腫瘍専門医を取得した。大学院教育としては、博士課程３人（藤本・中目）が在籍し、２人（藤本）が学位取得した。

2-3. 達成度評価

学生実習および前期研修では、ローテーターに習熟内容に応じた「クルズス」を組み、以下の講義を実施した。講義内容は、乳腺腫瘍科の概要、乳癌の基本、乳腺疾患患者の診察方法と心得、画像診断、組織診断、治療方針の考え方、手術療法および外科手技、乳癌手術に関わる胸部解剖、全身薬物療法（化学療法およびホルモン療法)、遺伝性乳癌および遺伝子パネル検査の各項目に分かれている。
また、個別にマンモグラフィの読影講義を実施し、基本的なマンモグラフィとエコーの読影技術を習得させた。さらに、専攻医が手術の第２助手として、縫合や糸結びなどの基本的な外科手技を単独で実施できるまで指導を行った。以上の結果から、本年度の目標は十分に達成されたと評価できる。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度は学生には限られた講義数のなかではあるが、外科の魅力と臨床腫瘍学の一端を担う乳癌の治療の重要性と将来性を伝え、少しでも興味を持たせたい。5 年生のクリニカルクラークシップ、6 年生のアダバンストクラークシップでは診療での魅力に加え、自分のキャリアパスを考える場を提供したい。研修医、特に専攻医のローテーターには手術を積極的に指導し、診断から薬物療法及び支持療法に至る全方位的に学べる当科の魅力をさらにアピールしたい。

3．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

研究の成果が実地臨床の場で反映されることを目標に、基礎と臨床を結びつける translational research を中心に研究を行っている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①効果予測遺伝子マーカーを用いた術前予後予測の臨床的意義②ER 関連蛋白とホルモン耐性の基礎的研究③乳癌診療ガイドライン作成のためのデータベース構築④乳癌におけるマウス移植モデルを用いた治療効果に関する研究⑤治療効果の画像診断および病理診断⑥高齢者乳癌の生物学的特徴と予後に関する研究⑨併存疾患を有する乳癌の生物学的特徴に関する研究⑦乳癌間質の組織形態像および生物学的性状に基づく癌悪性度に関する研究⑧若年性乳癌と家族性腫瘍に関する研究⑨形態病理学的 tumor budding（TB）の予後因子としての重要性⑩浸潤性乳管癌における vimentin 発現の有用性および悪性度亢進機序の解明を網羅的遺伝子解析のデータを加えて掘り下げた研究が進行中である。

3-3. 達成度評価

ホルモン抵抗性乳癌に対する遺伝子学的解析をゲノム医学研究センター遺伝子情報制御部門との共同で行い、新たな因子の臨床的意義について研究を進めている(乳癌における化学療法ならびにホルモン療法耐性に関与する因子の発現に関する臨床病理学的研究)。浸潤性乳癌の形態病理学的因子(tumor budding、vimentin など)を多くの症例で確認し予後因子としての有用性を再検討する研究を進めている。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえ、次年度は、ゲノム医学研究センター遺伝子情報制御部門と共同して、新規の乳癌遺伝子学的解析を進めていき、がんゲノム医療の発展に寄与できるように取り組んでいく。

４．診療

コロナ禍の余波が残る中、国際医療センターと連携して、新規患者数及び手術症例数は右方上がりに増えている。診療及び治療には、高性能な最先端機器を導入しており、迅速で正確な診断治療を実施し、地域医療に大いに貢献している。次年度は医療 DX を積極的に取り入れるとともに、働き方改革に対応した女性医師が中心となる持続可能な診療システムの構築を模索する。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

大崎は日本乳癌検診学会理事、学会誌編集委員長、日本がんサポーティブケア学会の理事とし活動し乳癌の診断、治療両面から活躍している。松浦は日本乳癌学会・日本乳癌検診学会・日本乳房オンコプラスティック学会・日本がんサポーティブケア学会の評議委員とし活動し、地域医療の充実及び遺伝カウンセリングシステム構築に努力している。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

松浦及び医局員は地域の乳がん検診に一部参画しており、近隣の医師会や薬剤師会への学術的講演の依頼もあり、社会的貢献も行っている。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Sakai H, Tsurutani J, Ozaki Y, Ishiguro H, Nozawa K, Yamanaka T, Aogi K, Matsumoto K, Iwasa T, Tokiwa M, Tsuneizumi M, Miyoshi Y, Kitagawa C, Yamamoto M, Takano Y, Imamura CK, Chiba Y, Takiguchi D, Ezumi T, Takano T. A randomized, double-blind, placebo-controlled phase II study of olanzapine-based prophylactic antiemetic therapy for delayed and persistent nausea and vomiting in patients with HER2-positive or HER2-low breast cancer treated with trastuzumab deruxtecan: ERICA study (WJOG14320B). Ann Oncol. 2025;36(1):31-42.

② Tokunaga E, Iwata H, Itoh M, Taira T, Toyama T, Mizuno T, Osaki A, Yanagita Y, Nakamura S, Nakamura R, Sambe T, Ozaki T, Schiavon G, Howell SJ, Toi M. Capivasertib and fulvestrant for patients with HR-positive/HER2-negative advanced breast cancer: analysis of the subgroup of patients from Japan in the phase 3 CAPItello-291 trial. Breast Cancer. 2025;32(1):132-143.

③ Fujimoto A, Ikeda K, Takeiwa T, Osaki A, Horie K, Inoue S. ZCCHC3 and Efp coordinately contribute to the pathophysiology of triple-negative breast cancer by modulating NCAPH. Biochem Biophys Res Commun. 2024;735:150663.

④ Iwamoto T, Niikura N, Watanabe K, Takeshita T, Kikawa Y, Kobayashi K, Iwakuma N, Okamura T, Kobayashi T, Katagiri Y, Kitada M, Tomioka N, Miyoshi Y, Shigematsu H, Miyashita M, Ishiguro H, Masuda N, Saji S. Prognostic value of the 21-Gene Breast Recurrence Score® assay for hormone receptor-positive/human epidermal growth factor 2-negative advanced breast cancer: subanalysis from Japan Breast Cancer Research Group-M07 (FUTURE trial). Breast Cancer Res Treat. 2024;208(2):253-262.

⑤ Shimada H, Fujimoto A, Matsuura K, Kohyama S, Nukui A, Ichinose Y, Asano A, Ohara M, Ishiguro H, Osaki A, Saeki T. Comprehensive prognostic prediction of metastatic breast cancer treated with eribulin using blood-based parameters and ratio. Mol Clin Oncol. 2024;20(2):15.

⑥ Nakayama T, Niikura N, Yamanaka T, Yamamoto M, Matsuura K, Inoue K, Takahara S, Nomura H, Kita S, Yamaguchi M, Aruga T, Shibata N, Shimomura A, Ozaki Y, Sakai S, Takiguchi D, Takata T, Bastanfard A, Shiosakai K, Tsurutani J. Trastuzumab deruxtecan for the treatment of patients with HER2-positive breast cancer with brain and/or leptomeningeal metastases: an updated overall survival analysis using data from a multicenter retrospective study (ROSET-BM). Breast Cancer. 2024 Nov;31(6):1167-1175. doi: 10.1007/s12282-024-01614-1. Epub 2024 Aug 12. Erratum in: Breast Cancer. 2024;31(6):1184.

⑦ Nishimura T, Velaga R, Masuda N, Kawaguchi K, Kawaguchi S, Takada M, Maeshima Y, Tanaka S, Kikawa Y, Kadoya T, Bando H, Nakamura R, Yamamoto Y, Ueno T, Yasojima H, Ishiguro H, Morita S, Ohno S, Haga H, Matsuda F, Ogawa S, Toi M. Genomic and transcriptomic profiling of pre- and postneoadjuvant chemotherapy triple negative breast cancer tumors. Cancer Sci. 2024;115(12):3928-3942.

⑧ Yamaguchi A, Kawaguchi K, Kawanishi K, Maeshima Y, Nakakura A, Kataoka TR, Takahara S, Nakagawa S, Yonezawa A, Takada M, Kawashima M, Kawaguchi-Sakita N, Kotake T, Suzuki E, Shimizu H, Torii M, Morita S, Ishiguro

H, Toi M. Comparison of cisplatin-based versus standard preoperative chemotherapy in patients with operable triple-negative breast cancer: propensity score matching and inverse probability of treatment weighting analysis. Breast Cancer Res Treat. 2024;204(2):261-275.

⑨ Iwamoto T, Niikura N, Watanabe K, Takeshita T, Kikawa Y, Kobayashi K, Iwakuma N, Okamura T, Tada H, Ozaki S, Okuno T, Toh U, Yamamoto Y, Tsuneizumi M, Ishiguro H, Masuda N, Saji S. Changes in cell-free DNA after short-term palbociclib and fulvestrant treatment for advanced or metastatic hormone receptor-positive and human epidermal growth factor 2-negative breast cancer. Breast Cancer Res Treat. 2024;203(2):225-234.

⑩ Ohara M. [Ⅳ. Predicting the Therapeutic Effect of Adjuvant Therapy with S-1 in Hormone Receptor-Positive, HER2-Negative Early Breast Cancer Based on Recurrence Risk-A Post-Hoc Exploratory Analysis of the POTENT Trial]. Gan To Kagaku Ryoho. 2024 Dec;51(12):1216-1219.

【総数：論文 10 件、学会発表 15 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

(1) 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究(B)「TRIM47 関連蛋白質を標的としポストゲノム診療を見据えた乳癌個別化医療の探索」課題番号：23H02966　研究分担者：大崎昭彦　520 千円

(2) 文部科学省科学研究費補助金　研究活動スタート支援（基金）　「乳癌に対する FOXM1 を介した細胞老化誘導癌治療の開発」課題番号：23K19548　研究責任者：大原正裕　1430 千円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

診療面では、平成 16 年 7 月開設から 20 周年を迎え、紹介患者数を含む新規患者数が着実に増加している。高性能な診断機器を導入することにより、超音波ガイド下の乳腺吸引式針生検術（EleVation および Celero）に加え、ステレオガイド下吸引式針生検術もコンスタントに行えるようになった。研究面ではスタッフ数が少ないために臨床に時間を費やされることが多く、決して十分とはいえないが、令和 7 年 3 月に藤本助教が学位を取得した。基礎と臨床の溝をうめ、橋渡しとなるべくユニークな立場をとり、この点においてさらに特色を鮮明にし、貢献したいと考えている。今後は，国際医療センター及び総合医療センターとのさらなる協力体制を築きたいと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

症例数の増加に対応して、令和 7 年 4 月より三上恵美、猪鼻和歌子が専攻医として新たに加わる予定である。臨床への応用が進むがんゲノム医療の充実や BRCA 遺伝学的検査の保険適応追加に伴う遺伝カウンセリング体制の構築を進めていきたい。また、臨床遺伝専門医・認定遺伝カウンセラー育成教育を行う研修施設として、遺伝カウンセリング体制の充実を図りたい。研究面では学位取得予定者の研究報告が予定されているが、当科の研究として、従来のバルクレベル解析から空間情報を保持したうえでシングルセルレベルの解像度を有する空間オミクス解析技術を加えた新たな基礎研究、臨床研究の発案と実行を行う。

1．15）呼吸器外科

１．構成員

二反田博之（NITANDA, Hiroyuki）*:准教授：診療部長：研究員：大学院教員（大学院）：肺癌、気管支鏡：博士
*国際医療センター兼担

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では基礎的な医学知識および呼吸器外科領域の専門知識の習得を目的として、講義内容の充実を目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義・演習・実習・臨床実習等を担当したのは 3 年呼吸器ユニット（二反田）である。
その他、卒前教育では卒業試験作成（二反田)、共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（二反田)、共用試験臨床実習後 OSCE 評価者（二反田）を担当した。クリニカルクラークシップは国際医療センターで担当したが、大学病院で担当する機会はなかった。
卒後教育、大学院教育に関しても大学病院において初期および後期研修医の指導に携わる機会はなかった。

2-3. 達成度評価

教育実績から卒前教育における講義という点では順調に活動できたが、卒後教育、大学院教育に関しては活動する機会がなかった。以上より、本年度の目標については実施した項目については概ね達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記をふまえ、次年度には卒前教育において分かりやすい講義の実施を目標として活動する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では胸部疾患に対する外科治療の有用性を探るため、当科で経験した手術症例を検討して外科治療の妥当性を評価する研究計画を立てた。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

日高キャンパスにおいて以下の研究を行った。

1. 悪性気道狭窄に対する気管ステント治療の有用性（二反田）

悪性疾患に起因する気道狭窄に対して気管ステント治療を行うことで終末期の QOL が向上するだけでなく、疾患によっては薬物治療などが可能になり予後の改善が得られる可能性が示された。

3-3. 達成度評価

研究実績から適切な治療を計画・実践することで進行症例であっても予後の改善において一定の効果が得られることが判明した。以上より、本年度の目標については概ね達成できたと評価する。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、対象となる症例を増やしてデータを収集し、次年度にはこれらの研究を論文として発表することを目標として掲げ、達成に向けて取り組む。

４．診療

当科の診療対象は胸部疾患全般で、主に原発性肺癌、転移性肺腫瘍、気胸などが挙げられる。今年度は間質性肺炎に対する手術を行い、術後経過は満足のいくものであった。次年度も合併症を起こさない手術と満足度の高い医療の提供を目指していく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

東京電子専門学校臨床工学科の非常勤講師（二反田）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 二反田 博之ら　悪性気道狭窄に対する気管・気管支ステントの治療成績　第 47 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会(2024.6)
② 二反田博之ら　長期の気管挿管後に発症した気管軟化症の 1 例　第 47 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会(2024.6)
③ 二反田博之ら　胸壁に発生した悪性骨・軟部腫瘍の手術成績　第 49 回日本外科系連合学会学術集会(2024.6)
④ Nitanda H, et al. Pulmonary pleomorphic carcinoma arising in mixed squamous and glandular papilloma:

A case report. Thorac Cancer. 2024 Jun;15(17):1385-1389.

【総数：論文 1 件、学会発表 3 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、講義担当者および OSCE 評価者として順調に活動することができたが、臨床実習および卒後教育に関しては活動する機会がなかった。研究に関しては学会発表の段階ではあるが目標を達成できた。診療に関しては昨年と同数の手術を実施し、かつ術後合併症は発生しなかった。基本学科全体としては計画した目標について十分に達成できたと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、わかりやすい講義の実施を目標として活動する。研究に関しては、これまでの研究成果を整理し次年度は論文の形での発表を目標として取り組む。診療に関しては、現在の診療体制を維持し次年度もこれまで同様に合併症を起こさない医療提供を目標として取り組む。

1．16）小児外科

1．構成員

田中裕次郎（TANAKA, Yujiro）　：教授：運営責任者：診療部長：研究主任：代表指導教員（大学院）
小児外科、内視鏡手術：博士
鈴木啓介（SUZUKI, Keisuke）：講師：教育主任：博士
五嶋　翼（GOSHIMA, Tsubasa：講師：教育副主任：研究副主任：博士
関　千寿花（SEKI, Chizuka）　：助教：研究員
吉田美奈（YOSHIDA, Mina）　：助教：研究員
中島優太（NAKASHIMA, Yuta）　：助教：研究員
小室広昭　（KOMURO, Hiroaki）　：客員教授：博士
古村　眞（KOMURA, Makoto）　：客員教授：博士
尾花和子（OBANA, Kazuko）　：客員教授：博士
浅沼　宏（ASANUMA, Hiroshi）：客員教授：博士
檜　顕成（HINOKI, Akinari）：客員教授：博士
江村隆起　（EMURA, Takaki）　：客員教授：博士
新井真理（ARAI, Mari）：客員准教授：博士
佐竹亮介　（SATAKE, Ryousuke）　：客員講師：研究員：小児外科：博士
池袋賢一（IKEBUKURO, Kenichi）　：非常勤講師：研究員：博士
米川浩伸　（YONEKAWA, Hironobu）　：非常勤講師：博士
寺脇　幹　（TERAWAKI, Kan）　：非常勤講師：博士
中野美和子（NAKANO, Miwako）　：非常勤講師：博士
多田　実　（TADA, Minoru）　：非常勤講師：博士
川嶋　寛　（KAWASHIMA, Hiroshi）　：非常勤講師
合原　巧（GOHARA, Takumi）　：非常勤講師
畑中　玲　（HATANAKA, Rei）　：非常勤医師

2．教育

2-1. 目的･目標

卒前教育：小児外科の基本的な疾患について、知識を習得する。BSL では、入院患者の病態・治療方針が理解 できるようにする。また，外科基本手技について、縫合や結紮などの実技を学び実施できるようにする。
卒後教育：初期研修医は、小児外科疾患について広く学び、カンファレンスで受け持ち患者のプレゼンを行い、上級医との討議に参加できるようにする。また，術前・術後管理が実践できるようにする。さらに、基本的な外科手技を一人で行えるようにする。小児外科を専攻する後期研修では、外科専門医ならびに小児外科専門医を習得すべく、術者・助手として手術を行い、学会発表，論文発表を行う。
大学院教育：研究を行う上で必要な文献検索、文献の読み方、問題点の把握、仮説の立て方を指導する。研究の基本手技を学び、実践できるようにする。また，仮説を実証するための研究法について、自ら考え、それを組み立てることができるようにする。また、研究費獲得の為の基本的な考え方、研究費応募法について学ぶ。

2-2. 教育内容（担当者）

卒前教育：小児外科の授業は、田中裕次郎、鈴木啓介が担当した。BSL の学生は、カンファレンスに参加してもらい、入院中の患者の病態・治療方針について、学んでもらった。また、手術には手洗いをして参加してもらい、結紮、縫合の基本手技をドライラボで学んでもらった。手術の際の指導は、田中裕次郎、鈴木啓介、五嶋翼および術者となった医師によって行った。さらに、五嶋翼によるクルズスを通して小児外科の基本的な疾患について学んでもらった。
卒後教育：初期研修医の指導は、田中裕次郎、鈴木啓介、五嶋翼、関千寿花、中島優太が担当した。
後期研修医に対する指導も同様の体制で行った。

2-3. 達成度

卒前教育に関する授業は、以前当科で作成されたテキストブックに準拠して授業を行い、医師国家試験を正答できるレベルの授業を行った。初期研修医の教育では、外科基本手技の習得の為に、手術の一部を術者として担当させ、また手術の助手を担当させた。小児外科で研修を行った研修医は、基本手技の習得がなされたものと考えている。また、カンファレンスでは、患者のプレゼンを担当し、討議に積極的に参加できるように意見を求めた。救急患者において、患者管理の為の診断方法、治療方針について自身で組み立てさせ、その都度、上級医がきめ細かく指導を行った。

2-4. 自己評価と次年度計画

卒前教育のレベルは、充分である。学生が十分な知識を得たか、試験にて確認した。限られた講義時間内で効率的に授業を行うために、授業内容をさらに吟味し、知識の習得が効率的に行えるようにする。また、外科基本手技を学ぶための卒後教育についても十分行ったが、一人で確実に手技が行えるようにする為に、当科で行うドライラボや実験に参加させ、外科基本手技をマスターできるようにできるだけ機会を増やしていきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

再生医療の研究を行い、小児の外科疾患の病態解明と臨床応用できる組織ならびに臓器を再生することが目的である。また，急性虫垂炎発症に関する臨床研究を行い、病因について検討する。さらに、腎芽腫のバイオマーカーの探索を尿代謝物の解析を通して行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）研究実績

気道再生プロジェクトを行っており、東京大学ティッシュエンジニアリング部と緊密な連携を取りながら、臨床応用の為の研究を行っている。

歯科口腔外科教室と共同で急性虫垂炎患児の腸内細菌叢および口腔内細菌叢の網羅的解析を行い、文科省科研費を獲得し、病因の解明につながるかを検討している。

臨床研究として、中心静脈カテーテルエタノールロック療法の多施設共同研究に参加している。

また、名古屋大学をはじめとする多施設共同研究で、腎芽腫患児の尿内代謝物の網羅解析をしてバイオマーカーの探索を行っている。

3-3. 研究内容と達成度

気道再生の前臨床研究が行われた。

中心静脈カテーテルエタノールロック療法の症例収集を行っている。

急性虫垂炎の症例収集を行っている。

腎芽腫患者の尿代謝物の解析を依頼して分析している。

3-4. 自己評価と次年度計画

着実に進んでいると考える。今後、症例収集した臨床研究の解析を行い、結果を導き出す予定である。

４．診療

令和４年４月から田中裕次郎が診療部長を担っており、高難度内視鏡手術を行える体制が整っている。令和６年には244件の手術（うち国際医療センターで16件）を施行し、そのうち、123件を鏡視下手術で行った。小児外科における疾患の中で最も多い鼠径ヘルニアや急性虫垂炎に対して、臍からの単孔式手術を標準としているほか、高難度技術である腹腔鏡下胆道拡張症手術、腹腔鏡下胆道閉鎖症手術、胸腔鏡下食道閉鎖症根治術も合併症なく、施行できている。新生児外科手術も、内視鏡手術を取り入れた整容性の高い術式を採用しており好評を得ている。尿道下裂、膀胱尿管逆流症、水腎症など、専門性の高い小児泌尿器疾患の診療も行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

田中裕次郎

埼玉県地域保健医療計画推進協議会小児医療部会員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

田中裕次郎

日本小児外科学会雑誌 査読委員

Pediatric Surgery International Japanese issue 査読委員

Asian Journal of Pediatric Surgery　査読委員

鈴木啓介

日本小児外科学会雑誌 査読委員

5-3. その他，社会あるいは医学貢献に関わる業務

学会

田中裕次郎

外科系学会社会保険委員会連合（外保連）　手術委員会　副委員長

日本小児外科学会　評議員　保険診療委員会委員，Pediatric Surgery International Publication Committee 委員

日本内視鏡外科学会　評議員

小児内視鏡外科技術講習会　講師

鈴木啓介

日本小児外科学会　評議員　専門医制度委員会委員

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

① Thoracoscopic closure of an H-type tracheoesophageal fistula: A case report.
Oshima K, Tanaka Y, Suzuki K, Seki C, Yoshida M, Komuro H
Journal of Pediatric Surgery Case Reports. 2024 111:102910

② 当院における Hirschsprung 病に対する腹腔鏡補助下 Soave-伝田法の実際.
関 千寿花，鈴木 啓介，田中 裕次郎.
小児外科. 2025 57(3):281-287.

③ 分葉不全を伴い脈管走行の同定が困難だった巨大 CPAM の胸腔鏡手術
田中 裕次郎，鈴木 啓介，関 千寿花，合原 巧，吉田 美奈，大島 一夫
第61回日本小児外科学会学術集会　福岡　2024.5

④　精巣捻転解除後に温存した精巣の萎縮に関するリスク因子の検討
鈴木 啓介，田中 裕次郎，大島 一夫，関 千寿花，合原 巧，吉田 美奈
第 61 回日本小児外科学会学術集会　福岡　2024.5

⑤　胸腔鏡下左上葉切除後に血栓性脳梗塞を発症した小児の肺嚢胞性疾患
吉田 美奈，田中 裕次郎，大島 一夫，鈴木 啓介，関 千寿花
第 61 回日本小児外科学会学術集会　福岡　2024.5

⑥　他施設スペシャリストとともに治療した総排泄腔遺残症の 4 例
大島 一夫，田中 裕次郎，鈴木 啓介，関 千寿花，合原 巧，吉田 美奈，尾花 和子，浅沼 宏
第 61 回日本小児外科学会学術集会　福岡　2024.5

⑦　健診で陰嚢腫大を指摘された精巣腫瘍の 3 例
関 千寿花，田中 裕次郎，大島 一夫，浅沼 宏，鈴木 啓介，合原 巧，吉田 美奈
第 33 回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会　水戸　2024.7

⑧　当院での低体重児に対する腹腔鏡下噴門形成術の術式と成績
中島 優太，吉田 美奈，五島 翼，関 千寿花，鈴木 啓介，田中 裕次郎，寺脇 幹
第 43 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会　東京　2024.10

⑨　学生・若手小児外科医の教育 1　大学を挙げた外科系医師獲得への取り組み　Surgical Morolympics
五嶋翼，中島 優太，吉田 美奈，関 千寿花，鈴木 啓介，田中 裕次郎
第 40 回日本小児外科学会秋季シンポジウム　東京　2024.10

⑩　頭頚部・気管の手術　3. 梨状窩瘻・嚢胞摘出術
田中 裕次郎
必修小児外科手術　奥山宏臣ほか編　メジカルビュー社　2025　pp36－39

【総数：論文 2 件、学会発表 8 件、著書　1 件】

6-2. 獲得研究費

田中裕次郎
文部科学研究費　腎芽腫患児の代謝物網羅解析によるバイオマーカーの探索と創薬への挑戦
代表研究者
厚生労働科学研究費　International Classification of Health Interventions（ICHI）の国内普及の更なる促進に資する研究
分担研究者

鈴木啓介
文部科学研究費　増殖因子の徐放化と生分解性鋳型を用いた同所性生体内組織形成術による一期的食道再生
代表研究者

尾花和子
厚生労働科学研究費　小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の医療政策に関する研究
分担研究者

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、研究、診療のいずれにおいても概ねの目標は達成されたものと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教室員の交代などがあるが、お互いをカバーしあってさらにレベルアップを図りたい。
高難度手術を含めた鏡視下手術の拡充、国際医療センターとの共同診療をさらに進めていきたい。

1．17）整形外科・脊椎外科

１．構成員

門野夕峰（KADONO, Yuho）：教授：運営責任者、診療部長、教育副主任、研究副主任：代表指導教員（大学院）：リウマチ、関節外科：博士

宮島　剛（MIYAJIMA, Tsuyoshi）：教授：研究主任：指導教員（大学院）：骨粗鬆症：博士

鳥尾哲矢（TORIO, Tetsuya）：教授：診療副部長、教育主任：指導教員（大学院）脊椎外科、外傷：博士

金　潤澤（KIM, Yoon-Taek）：客員教授：股関節外科：博士

立花陽明（TACHIBANA, Youmei）：客員教授：スポーツ整形外科、膝関節外科：博士

釘宮典孝（KUGIMIYA, Fumitaka）：准教授：大学院教員（大学院）：脊椎外科：博士

坂口勝信（SAKAGUCHI, Katsunobu）：准教授：肩関節外科、スポーツ整形外科、肩関節外科：博士

渡會恵介（WATARAI, Keisuke）：准教授：股関節外科：博士

中田代助（NAKATA, Daisuke）：客員准教授：小児整形：博士

後藤　建（GOTO, Tatsuru）：客員准教授：スポーツ整形外科、膝関節外科

田中伸哉（TANAKA, Shinya）：客員准教授：関節外科：博士

伊澤直広（IZAWA, Naohiro）：客員准教授：リウマチ、関節外科：博士

泉　亮良（IZUMI, Akira）；講師：関節外科

上原浩介（UEHARA, Kosuke）：講師：手の外科：博士

丸木秀行（MARUKI, Hideyuki）：講師：足の外科：博士

吉川　淳（KIKKAWA, Jun）：講師：脊椎外科、講師：博士

吉岡浩之（YOSHIOKA, Hiroyuki）：非常勤講師：足の外科

織田徹也（ODA, Tetsuya）：非常勤講師：股関節外科

河野義彦（KONO, Yoshihiko）：非常勤講師：股関節外科

関口浩五郎（SEKIGUCHI, Kougorou）：非常勤講師：手の外科

永倉大輔（NAGAKURA, Daisuke）：非常勤講師：脊椎外科

木村文彦（KIMURA, Fumihiko）：非常勤講師：股関節外科

正木博（MASAKI, Hiroshi）：非常勤講師：脊椎外科

魚岸誠司（UOGISHI, Seiji）：非常勤講師：脊椎外科

助教：杉田直樹（SUGITA, Naoki）、大村泰人（OMURA, Yasuto）、鈴木景子（SUZUKI, Keiko）、加藤進太郎（KATO, Shintaro）、関端浩士（SEKIHATA, Hiroshi）、岡田信彦（OKADA, Nobuhiko）、伊藤賢太郎（ITO, Kentaro）、男澤紘太（OZAWA, Kota）、関根巧也（SEKINE, Takuya）、新井由実（ARAI, Yumi）、桐澤誠浩（KIRISAWA, Masahiro）、尾島一穂（OJIMA, Ichiho）、飯田惣優（IIDA, Souma）、関川三四子（SEKIKAWA, Miyoko）

２．教育

2-1．目的･目標（前年度に立てた改善計画）

卒前教育

医学部学生 4-6 年生に、整形外科で扱う運動器疾患や外傷の病態や症候を理解して、適切に診断して治療を選択できる能力を備えさせるために、臨床実習を通じて整形外科診療の基本を習得することを目的とした。

4 年生の講義では、疾患別または部位別に病態、診断、治療について解説することで、知識の習得のみでなく体系的に理解させることを目標とした。6 年生の講義では、これまでに習得すべき知識の再確認を行うだけでなく、過去の国家試験で出題された整形外科分野の問題を抽出して解説することで、整形外科疾患や外傷を扱うための思考能力を身につけることを目標とした。Pre CC では臨床現場での感覚を体感することで、翌年度以降の CC step1 をこなすための動機づけを目標とした。

CC Step1 では、知識習得は課題を与えることで自宅学習するよう促し、病院ではクルズスは行わずに体験型実習を基本とした。症例を通して整形外科分野だけでなく、併存疾患の含めて広く診察、検査所見の解釈、診断、治療の過程を学び、臨床推論ができることを目標とした。CC Step2、CC Step3 では臨床現場での参加型実習を基本として専門研修医ならびに専門医と行動を共にすることで、診療チームの一員として整形外科分野の知識と技術を学び、外来から入院して手術、リハビリ、退院に至るまでの時間経過を意識すること、将来医師になる者としてのモチベーションを高めることを目標とした。

課外プロとして、人工関節手術や外傷手術を体験できる夏季プログラムを実施した。

卒後教育

初期研修医に対しては、運動器の診察法を習得し、外傷に対するプライマリ・ケア、整形外科で扱う種々の疾患に対する診断能力を身につけることを目標とした。大学病院の外科研修の一端を担い、広く初期研修医を受け入れた。

専攻医（後期研修医）に対しては、整形外科すべての分野の症例を幅広く担当し、適切な診断能力と治療の手技を身につけ、4年の専門研修後に専門医試験に合格することを目標とした。

専門医に対しては、整形外科の中でのサブスペシャリティを確立するための技術習得、論理的思考法を習得して研究を計画遂行することを目標とした。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

学生講義は対面で実施した。

・4年生講義

皮膚・運動器ユニット：

整形外科総論（骨・関節の構造と機能、診断）（門野）、スポーツ整形（杉田）、退行性関節疾患(1)総論・膝関節（乾（総合整形））、退行性関節疾患(2)股関節（渡曾）、外傷(1)総論・肩関節（坂口）、外傷(2)上肢（上原）、外傷(3)下肢（杉田）、外傷(4)、神経（乾（総合整形））、手の外科（上原）、脊椎疾患(1)頸椎・胸椎（釘宮）、脊椎疾患(2)腰椎（税田（総合セ整形））、脊椎疾患(3)側弯症（鳥尾）、骨・軟部腫瘍(1)総論（鳥越（国際セ骨軟部））、骨・軟部腫瘍(2)各論（鳥越（国際セ骨軟部））、小児整形外科・骨系統疾患（渡曾）、炎症性疾患（関節リウマチ・強直性脊椎炎）（門野）、代謝性骨疾患（骨粗鬆症、骨軟化症）（宮島）

・5年生講義

特別演習：関節穿刺（門野）

・6年生講義：骨・軟部組織・運動器疾患：

上肢の運動器疾患（上原）、下肢の運動器疾患（坂口）、末梢神経障害（大村）、脊髄障害，末梢神経障害のレベル診断（鳥尾）、骨系統・代謝疾患，特発性骨壊死（鳥尾）、脊椎疾患，頚肩腕症候群（鳥尾）、

Cユニット：整形外科的高齢者の医療（門野）

・CC Step1

担当症例の手術には手洗いをして入り、診療チームの一員として手術に参加することを義務づけ、その症例について担当医の指導のもとにレポートを作成させた（病棟医長、病棟担当医）。火曜日朝の症例カンファランスに参加させ（病棟担当医）、形成的評価と指導を行った。火曜日午後には、ギプス実習を行った（病棟担当医）。金曜日にレポートをもとに試問を行い、理解の程度をチェックした（門野、宮島）。

・CC Step2

診療チームに配属し、入院患者の診察、検査、処置、手術、包帯交換などの日常診療に参加させた（病棟担当医）。症例カンファランスでは受け持ちとしてプレゼンゼンテーションを行い（病棟担当医）、手術では糸結びなどの基本的外科手術手技を学んだ（病棟担当医）。

卒後教育

毎週火曜日の午前8時から参加の症例カンファランスを行い、外来からの入院予約患者、新入院患者、手術患者、相談症例について報告と検討を行った（全員）。

大学院教育

大腿骨近位部骨折症例における股関節臼蓋形状と人工骨頭との適合性に関する多施設共同研究の実行を指導した（門野、渡曾）

人工関節全置換術の術前後のひらめ静脈の血管拡張が術後両側深部静脈血栓症の発生リスクの与える影響の研究の実行を指導した。（門野、渡曾）

全国規模の関節リウマチ患者症例データベースを用いて、骨折とステロイド使用との関連性に関する研究の実行を指導した（門野、伊澤）

肩腱板損傷に対する腱板修復術のバイオメカニクスに関する研究を指導した（門野、坂口）

2-3. 達成度評価

卒前教育

4年生の講義では学生の授業評価ならびに筆記試験による理解度は例年と同程度であり、目標通りの成果が達成できた。6年生の講義は少ないコマ数の中で国家試験も視野に入れたポイントを絞った講義を行うように努め、Cユニットでは過去問の解説を中心の講義を行ったが、学生の習得状況の評価を直接することができなかった。

臨床実習に対する学生の評価は良好であった。

卒後教育

初期研修医には、整形外科的診察を習得し、適切な検査を行い、手術をはじめとする様々な治療手段を駆使して治療を行

うという当科の診療の流れを理解させることができた。可能な限り手術参加を求めたので、基本的な外科手術手技は最低限習得できた。大学病院の外科系プログラム（Surgical Morolympics）に積極的に関与した。
新専攻医は１名であったが、引き続き２カ月ごとに専門グループ単位のローテーションを行い、指導医とマンツーマン指導を行った。
大学院教育
大腿骨近位部骨折症例における股関節臼蓋形状と人工骨頭との適合性に関する多施設共同研究を行うため、多施設の症例を収集した。
人工関節全置換術の術前後のひらめ静脈の血管拡張が術後両側深部静脈血栓症の発生リスクの与える影響について論文掲載した。
全国規模の関節リウマチ患者症例データベースを用いて、骨折と運動機能との関連性に関する研究を行い、国内外の学会で結果を報告した。
ブタ肩腱板を用いたバイオメカニクスに関する研究を実施し、国内外の学会で研究成果を発表した。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育
対面授業に戻ったが、授業に来ない学生と出席する学生との間の理解度の差が大きくなった印象がある。大筋の講義方針は変更せずに、成績下位に対する補講に対する資料作成を検討する。
臨床実習の学生による評価は悪くなく、今後も臨床所見、画像評価、手術時の実際との照合に重点を置いて教育していく。CC Step1 の１週間の実習の中で形成的評価を組み込めるように検討する。CC Step2 ならびに CC Step3 においては、より診療参加型にするために、２週間単位で診療チームと一員として行動しながら指導していく。
卒後教育
初期研修医に対してはスタッフ全員が教育にあたり、処置や手術においては外科系の基本手技が身に付くように指導する。次年度の専攻医は１名であるが、総合医療センターをはじめとする２型研修施設から研修にくる専攻医とともに、チーム制を導入してオーベンとのマンツーマン指導を維持しつつ、ローテーション研修を実施する。
大学院教育
大腿骨近位部骨折症例における股関節臼蓋形状と人工骨頭との適合性に関する多施設共同研究の成果をまとめて、論文掲載する。
全国規模の関節リウマチ患者症例データベースを用いて、骨折と運動機能との関連解析の成果をまとめて、論文掲載する。
ブタ肩腱板を用いたバイオメカニクスに関する研究成果をまとめて、論文掲載する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床成績の向上を目指す研究を行うことを目的とし、日本整形外科学会学術集会や各関連領域学会での発表や学会誌、専門誌への論文投稿を目標とした。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

リウマチ・股関節グループ：リウマチ性疾患、股関節疾患の病態解明と治療成績改善
脊椎グループ：脊椎・脊髄疾患の病態解明と治療成績改善
スポーツ整形外科グループ：スポーツ障害・外傷、膝・肩疾患の病態解明と成績改善
外傷グループ：骨折や外傷の治療成績改善と周術期管理の問題点解明
骨粗鬆症グループ：骨粗鬆症の病態解明と治療成績改善
手の外科グループ：手の疾患や外傷の治療法の開発と治療成績改善
各グループでオンラインまたは対面開催された学会で発表を行った。
共同研究を含めて発表した英文論文（原著、総説）は下記の通り。

1. A case of osteogenesis imperfecta diagnosed after subchondral insufficiency fracture of bilateral femoral heads. Okada N, Watarai K, Ozawa K, Miyajima T, Ohtake A, Kadono Y. Modern Rheumatology Case Reports.2024. doi; 10.1093/mrcr/rxae021
2. Mini-open periacetabular cementoplasty for periacetabular bone metastasis: a report of two cases. Kirisawa M, Torigoe T, Yazawa Y, Watanabe T, Kadono Y. Int Cancer Conf J. 2024 Nov 2;14(1):39-45. doi: 10.1007/s13691-024-00731-0.
3. A case of revision surgery for loosening in a hinge-type knee arthroplasty with massive tibial bone defect performed approximately 50 years ago. Izumi A, Nakamura K, Izawa N, Kadono Y. 埼玉医科大学雑誌 50(2): 61-66, 2024

4. Bone marrow edema detection for diagnostic support of axial spondyloarthritis using MRI. Kojima A, Tomita T, Tsuji S, Kadono Y, Tada K, Nozaki T, Tamaki M, Koyama Y, Dobashi H, Okano T, Kawaai S, Atsumi T, Tamura N, Matsumoto Y, Goto H, Taniguchi Y, Ueki Y, Takagi M, Matsui K, Hagimori K, Shimizu A. Int J Comput Assist Radiol Surg. 2024 Sep;19(9):1699-1711. doi: 10.1007/s11548-024-03228-6. Epub 2024 Aug 1. PMID: 39088129
5. Regulation of cytokine and chemokine expression by histone lysine methyltransferase MLL1 in rheumatoid arthritis synovial fibroblasts. Okamoto K, Araki Y, Aizaki Y, Tanaka S, Kadono Y, Mimura T. Sci Rep. 2024 May 9;14(1):10610. doi: 10.1038/s41598-024-60860-7.

3-3. 達成度評価

各グループで研究成果を国内学会発表したが、海外発表は１件にとどまった。
和文論文は作成できたが、構成員が筆頭著者となった英文論文は３編だけであった。

3-4. 次年度改善計画

国際学会での発表を行う。学位未取得者を中心に、構成員が筆頭著者となった英文論文を作成する。

４．診療

十分な感染対策を取ることで年間を通して特定機能病院としての診療レベルを維持し、他施設からの紹介患者を多く受け入れた。人的交流として、国際医療センターの救急救命センターにスタッフ３名を派遣し高度外傷にも対応した。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

日本専門医機構専門医認定・更新委員会委員（門野）
独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員（門野）
埼玉県総合医局機構キャリアコーディネーター（門野）
埼玉労働局地方労災医員（門野）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

編集委員

・Modern Rheumatology Case Report、Associated Editor（門野）
・International Journal of Rheumatic Disease、Associated Editor（門野）
・脊椎関節炎学会誌、副編集委員長（門野）
・関東整形災害外科学会誌、編集委員長（渡會）

査読委員

・Arthritis Research Therapy（門野）
・Rheumatology（門野）
・Rheumatology International（門野）
・Modern Rheumatology（門野）
・Journal of Bone Mineral Metabolism（門野）
・東日本整形災害外科学会雑誌（門野、鳥尾）
・関東整形災害外科学会雑誌（門野、鳥尾）

プログラム査読委員

・日本リウマチ学会総会・学術集会（門野）
・日本整形外科学会学術総会（門野）
・日本整形外科学会基礎学術集会（門野）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本整形外科学会：代議員（門野）
日本リウマチ学会：理事（門野）、評議員（門野、伊澤）
東日本整形災害外科学会：理事（門野）、評議員（宮島、鳥尾、坂口）
関東整形災害外科学会：代表幹事（門野）
日本臨床リウマチ学会：副理事長（門野）
日本リウマチの外科学会：評議員（門野）

日本脊椎関節炎学会：理事（門野）

日本股関節学会：評議員（渡曾）

日本リウマチ財団：学術助成委員会委員（門野）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

代表的論文（原著）

① A case of osteogenesis imperfecta diagnosed after subchondral insufficiency fracture of bilateral femoral heads. Okada N, Watarai K, Ozawa K, Miyajima T, Ohtake A, Kadono Y. Modern Rheumatology Case Reports.2024. doi; 10.1093/mrcr/rxae021

② Mini-open periacetabular cementoplasty for periacetabular bone metastasis: a report of two cases. Kirisawa M, Torigoe T, Yazawa Y, Watanabe T, Kadono Y. Int Cancer Conf J. 2024 Nov 2;14(1):39-45. doi: 10.1007/s13691-024-00731-0.

③ A case of revision surgery for loosening in a hinge-type knee arthroplasty with massive tibial bone defect performed approximately 50 years ago. Izumi A, Nakamura K, Izawa N, Kadono Y. 埼玉医科大学雑誌 50(2): 61-66, 2024

④ Bone marrow edema detection for diagnostic support of axial spondyloarthritis using MRI. Kojima A, Tomita T, Tsuji S, Kadono Y, Tada K, Nozaki T, Tamaki M, Koyama Y, Dobashi H, Okano T, Kawaai S, Atsumi T, Tamura N, Matsumoto Y, Goto H, Taniguchi Y, Ueki Y, Takagi M, Matsui K, Hagimori K, Shimizu A. Int J Comput Assist Radiol Surg. 2024 Sep;19(9):1699-1711. doi: 10.1007/s11548-024-03228-6. Epub 2024 Aug 1. PMID: 39088129

⑤ コミュニケーションと医療安全. 門野夕峰. 整形外科 75(6): 541-545. 2024

⑥ 脊椎関節炎の画像診断. 門野夕峰. リウマチ科 71(5): 481-487. 2024

⑦ 高齢者における脊椎関節炎の診かた. 門野夕峰. Orthopaedics 37(8): 31-38, 2024

⑧ リハビリステーション診療に役立つ関節 MRI の診かた(第 2 回)肩関節の MRI. 坂口勝信. 総合リハビリテーション 52(5): 535-538, 2024

⑨ Heberden 結節. 上原浩介. Visual Dermatology 23(10): 955-956. 2024

⑩ 上腕二頭筋長頭腱断裂. 坂口勝信. Visual Dermatology 23(10): 966-967. 2024

【総数：論文 12 件、学会発表 41 件、講演 36 件】

6-2. 獲得研究費

1) 門野夕峰：令和 6 年度厚生労働科学研究委託費（難治性疾患等政策事業（難治性疾患政策研究事業））強直性脊椎炎に代表される脊椎関節炎および類縁疾患の医療水準ならびに患者 QOL 向上に資する大規模多施設研究（24FC1018）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1) SpA 連携フォーラム 2023.9.30
2) 埼玉オルソペディックセミナー 2024.8.3
3) 彩の国骨フォーラム 2024.11.8
4) Ortho Seminar in Saitama 2025.3.23

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：対面授業が再開されたが、学生の出席が少なく講義中の形成的評価が十分にできなかった。臨床業務に忙しく、日中に臨床実習学生とディスカッションする時間を十分にとることができなかった。

研究：専門グループすべてで積極的に学会発表を行ったが、論文発表まで到達しきれていない状態が続いている。研究費も少額ながら継続して獲得できた。大学院生の研究を継続中である。

診療：専門研修プログラムの新規登録は 1 名であった。入院患者数、手術症例数は堅調に推移した。昨年導入したロボット支援下人工膝関節全置換術を安全に運用できた。治験は難病疾患である体軸性脊椎関節炎に絡めて実施できた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育：対面での講義になり、学生が環境の変化に対応できるかどうか懸念される。定期試験の結果をもとに学生が理解しにくい点を解析して、講義内容に反映させていく。引き続き試験問題を開示して質問を受けつけることで対応していく。体験型実習としての課外プロを継続して実施していく。

研修医に対しては、手術侵襲が人体に与える影響を理解するために、整形外科疾患だけでなく包括的に全身評価を行う習慣を身につけられるよう指導していく。専攻医に対しては、整形外科専門医取得に必要は知識と技術を習得するだけでな

く、診療の改善を目標とした科学的思考を身につけられるよう指導していく。今年度もSurgical Morolympicsを実施できるよう関与していく。
研究：専門グループでの研究を進めて英文での原著論文発表を実現する。大学院生の研究を進めて学位を取得する。
診療：COVIDの院内クラスターを引き起こさないよう、感染対策を徹底しながら通常診療を維持する。

1．18）脳神経外科

１．構成員

小林正人（KOBAYASHI Masahito）：教授: 運営責任者:診療科長：教育主任：研究主任：指導教員（大学院）：定位機能神経外科、顔面けいれん、三叉神経痛：医学博士
平田幸子（HIRATA Sachiko）：講師：診療副科長：外来医長：教育副主任：てんかん外科、てんかん：医学博士
高畠和彦（TAKABARAKE Kazuhiko）：助教：病棟医長：研究副主任

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育では脳神経外科疾患を、その疾患が発生する脳および脊髄の解剖学的特徴と共に総合的に修得させることを目的としている。講義、臨床実習においては学生に評価され臨床現場で役立ち、また国家試験対策にも役立つ脳神経外科学を修得させることを目標とした。

2-2. 教育実績（担当者）

講義は新カリキュラムの３年生の「ヒトの病気 -2」コースの“神経”ユニットの分担部を担当した。疾患の成り立ち、病態生理、画像診断さらに国家試験問題を理解するために必要な内容を系統的に講義した。講義は主として２名の小林教授、高畠助教が、実習指導（後述）は講師・助教も含む教員が担当した。小林は OSCE の認定評価者を務め、他大学においても試験官を担当した。また、埼玉医科大学短期大学および同一法人の埼玉福祉会附属看護専門学校における講義も、小林、高畠、平田の 3 名で分担して行った。脳神経外科の実習は２グループに分かれ、その半分の学生１グループが１週間、国際医療センターと大学病院において実習した。大学病院での具体的な実習内容として水曜日に手術見学、手洗い実習、創部の外科的処置の指導、カンファランス出席および病棟回診への参加で、これらを通しての教育・指導を行なった。国際医療センターとの合同カンファランス（火曜日午後）での指導も併せ行なったが、オンラインを併用しての教育となった。また、CC ステップ 2,3 において、適宜学生指導を行った。 卒後教育としては後期研修医（脳神経外科専攻）を国際医療センター脳神経外科とともに教育を担当した。専修医は 3 から 6 ヶ月間のローテーションで、機能的脳神経外科分野の基礎を指導した（計 3 名）。また初期臨床研修医および交換留学生を希望に 応じて受け入れ、外科的基本処置の習得、頭部外傷患者の初期診断と治療、脳神経外科患者の周術期管理の習熟を目標として指導を行った。

2-3. 達成度評価

前年度は、コロナ感染症が５類に移行された後も十分な感染対策を行いつつコロナ感染症蔓延以前と同等以上の教育を行い、より実践的となりつつある国家試験に対応し臨床実習を工夫することを目標としたが、これらは概ね達成された。学生実習では、脳神経外科で使用される手術器具に関する講義も行った。

2-4. 次年度改善計画

次年度も今年度と同様、対面にて、国家試験問題に対応可能でかつ卒業後も必要となる、脳神経外科および外科一般に通じるより実践的な知識を教育することを目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

脳神経外科の分野のうち機能的脳神経分野について多くの手術が行われているが、その活動を維持し、臨床データの解析に基づいて、学会発表、英文論文発表を行うことを目標とした。前年度は、学会発表は多く行われたが筆頭論文の発表が少なく、英文論文の発表を行うことも目標とした。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

当科の全員が機能的脳神経外科研究グループを形成している。ここにおいて脳神経減圧術の臨床データを解析し、手術治療の詳細と結果、さらに術中モニタリングのデータを検討した。また脳深部刺激治療データの解析より病態、至適な治療に関する臨床検討を行った。これらの結果は第 83 回日本脳神経外科学会総会、第 64 回日本定位機能神経外科学会、第 27 回日本神経減圧術学会など諸学会において発表した。また国際医療センターで当科医師が兼担で治療しているサイバーナイフ治療の結果についても報告した。小林は第 54 回日本臨床神経生理学会学術大会にて優秀演題賞を受賞し、また第 10 回日本医療安全学会学術総会を共同総会長として主催した。

3-3. 達成度評価

前年度末に藤巻が定年退職したことに加え、平田が 6 月より出産および育児休暇を取得し、氏原が 10 月に退職し、本年度の下半期は小林と高畠およびローテーションしてくる後期研修医の 3 名病棟診療、学生の教育、研究活動を維持した。外来業務は客員教授および講師の藤巻、脇谷医師に協力をいただいた。限られた人員のなかで目的としていた内容、質の研究が行えたと自己評価する。

3-4. 次年度改善計画

現在の活動を継続し、本年度と同等の質量の学会発表、および論文発表を行うことを目標とする。また外科治療が増加してきた、てんかん外科についても論文発表を目指す。

４．診療

当科が専門とする機能的脳神経外科手術は新型コロナ感染症蔓延後、回復基調である。教室員の 2 名の退職（一名は定年退職）および 1 名の出産および育児休暇に伴い下半期は専門医が 5 名から 2 名となったが、全例症状の改善を認め成績は良好である。来年度はさらに安全な手術を目指したい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

小林正人：独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

小林正人（査読委員） Neurologia Medico Chirurgica、 Interdisciplinary Neurosurgery、 Scientific report

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Ueno K, Iwasaki A, Maeda T, Tanikawa D, Shibata A, Kobayashi M, Kurita H. Exoscopic Transcortical-Transventricular Approach With Tubular Retractor for Chronic Encapsulated Expanding Hematoma in the Thalamus. Cereus 2024 Oct 10. 10.7759/cureus.71211

②Ujihara M, Kobayashi M, Hirata S, Takabatake K, Wakiya K, Fujimaki T. Deep Brain Stimulation Leads to Long-term Improvement of Neuropathic Tremor due to Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy: A Case Report. NMC Case Rep J. 2024 Apr 24;11:109-112. doi: 10.2176/jns-nmc.2023-0241. eCollection 2024.

③Ujihara M, Suzuki S, Kobayashi M, Hirata S, Takabatake K, Hatayama T, Fujimaki T.Is Common Trunk Anomaly Frequent in Hemifacial Spasm? Comparison with Normal Subjects using MRI. World Neurosurg. 2024 May 9:S1878-8750(24)00757-5. doi: 10.1016/j.wneu.2024.05.004.

④小林正人．脳・神経領域の植え込み型デバイス治療．Clinical Engineering 2024;35(11):983-986

⑤小林正人．脳卒中後疼痛に対する経頭蓋磁気刺激療法．Pain Clinic．2024;45(7):699-707

⑥小林正人．三叉神経痛の定位放射線治療（特集.脳神経圧迫症候群のすべて）． 脳神経外科 2024;52(1):70-76

⑦平田幸子、氏原匡樹、高畠和彦、小林正人、藤巻高光．顔面痙攣の画像診断（特集.脳神経圧迫症候群のすべて）． 脳神経外科 2024;52(1):112-118

【総数：論文 7 件、学会発表 14 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

小林正人：第 54 回日本臨床神経生理学会学術大会にて優秀演題賞受賞

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 10 回日本医療安全学会学術総会（小林）

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については、講義および学生実習にも計画通りに遂行できた。診療は手術数が昨年を下回ったものの、教室員が 4－6 割減少した中でほぼ目標を達成しえた。合併症を生じてはならない機能神経外科を遂行する中で、安全かつ確実に実施されたことは重要であると考える。臨床研究を中心に学会発表をし、また論文発表を行うことができた。英文論文も人員が減少する中、発表は行うことができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

コロナ感染症は激減したものの、インフルエンザが再び猛威を振るう可能性がある。教育および診療については感染対策を継続しつつ、引き続き成果をあげることが重要である。研究は、従来行ってきた臨床研究中心の研究を続け、これまで以上の成果を目指し、引き続き質の高い学会発表および論文発表を行なうことを目的とする。診療では、当院の機能的脳神経外科にあらたに加わったてんかん外科において、ビデオ脳波モニタリングを活用して、さらに診療実績をあげることを目的とする。

1．19）形成外科・美容外科

1. 構成員

市岡滋 (ICHIOKA, Shigeru)：教授：運営責任者：診療部長：指導教員(大学院)：皮膚微小循環、血管新生の機序、再生医学：博士
時岡一幸(TOKIOKA, Kazuyuki：教授：代表指導教員(大学院)：先天異常、顔面外傷：博士
佐藤智也(SATO, Tomoya：准教授：研究主任：教育主任：博士
齋藤順平(SAITO, Junpei)：助教：修士
佐藤弘樹(SATO, Hiroki)：助教：修士
石川洋平(ISHIKAWA, Yohei)：助教：修士
木村優 (KIMURA, Yu) ：助教：修士
宇藤明(UTO, Mei)：助教：修士
青﨑大彦(AOSAKI, Hirohiko)：助教：修士
田沼貴大(TANUMA, Takahiro)：助教：修士
北野優斗(KITANO, Yuto)：助教：修士
三尾母隆行(MIOMO, Takayuki)：助教：修士
山口雅也(YAMAGUCHI, Masaya)：助教：修士
大城玲王(OSHIRO, Reo)：助教：修士
蝦名宰(EBINA, Tsukasa)：助教：修士
梶田悠斗(KAJITA, Yuto)：助教：修士
北村拓己(KITAMURA, Takuki)：助教：修士
山口貴子(YAMAGUCHI, Takako)：助教：修士
橋本直美(HASHIMOTO, Naomi)：助手:博士
新井清仁(ARAI, Kiyohito)：客員講師：博士
簗由一郎(YANA, Yuichiro)：非常勤医師：修士
石川昌一(ISHIKAWA, Shoichi)：客員講師：博士
栗原健(KURIHARA, Takeshi)：非常勤医師：修士
河内沙織(KAWAUCHI, Saori)：非常勤医師：修士
新海千裕(SHINKAI, Chihiro)：非常勤医師：修士
吉田有希(YOSHIDA, Yuki)：非常勤医師：修士
森石華子(MORIISHI, Hanako) ：非常勤医師：修士
川口辰巳(KAWAGUCHI, Tatsumi)：非常勤医師：修士
金井聡(KANAI, Satoshi)：非常勤医師：修士
寺部雄太(TERABE, Yuta)：研究医員：博士

2. 教育

2-1. 目的・目標

「卒前教育」：4年生において形成外科領域に関する基礎的知識の習得を目的とし、5年生以降でその知識の実践的臨床応用を目的とした。特にクリニカルクラークシップ（CC）では国家試験に頻出する熱傷や外傷を中心に知識をさらに深め、臨床の現場において清潔不潔の概念や、縫合、糸結びなど外科領域のより実践的な基本的手技について指導した。

「卒後教育」：初期研修においては、いずれの科に進んでも必要とされ、役立つ知識や技能の習得を目的とし、一般性の高い症例についての知識、創傷治癒理論を中心に指導した。後期研修においては、形成外科領域の幅広い疾患に対応できる能力の習得、形成外科専門医取得を目的とし、実践の場を通じて、より専門性の高い指導を行った。

2-2. 教育実績(担当者)

「卒前教育」での講義は、皮膚・運動器ユニットにおいて、市岡滋(創傷治癒、難治性潰瘍)、時岡一幸(先天異常)、佐藤智也（形成外科学総論）が担当した。臨床実習においては、医局員全員が分担して担当した。

その他、「卒前教育」では共用試験臨床実習前OSCE及び、共用試験実習後OSCE評価者を、佐藤智也が担当した。

「卒後教育」としては、専攻医12人（蝦名宰,梶田悠斗,北村拓己,山口貴子,大城玲王,北野優斗,三尾母隆行,山口雅也,青﨑大彦,田沼貴大,宇藤明,木村優）の研修を行っている。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」：4年生の試験では全員が合格し、5年生の実習においても全員及第点を与えることができ、ほぼ目標は達成できたと思われる。
「卒後教育」：初期研修医に対しては基本的手技の指導を十分に行った。また後期研修医（専攻医）に対しては，専門研修プログラムを通して形成外科専門医の取得を目指し、形成外科領域に関する研修を継続している。
「大学院教育」：該当なし。

2-4. 自己評価と次年度計画

「卒前教育」：医学部4年生の講義は「形成外科学総論」、「創傷治癒と難治性創傷」、「外傷の初期治療、皮膚外科、熱傷」、「美容外科、アンチエイジング」、「形成外科で扱う小児先天疾患」、「再建外科」に分かれ、総合医療センター・国際医療センターと分担し共同で行った。講義は学生が興味を持てるよう画像を利用し、視覚に訴えたより理解しやすい授業を心がけた。形成外科領域で国家試験に頻出する部分は授業中にも強調し講義している。また過去問の演習を行い知識の定着に努めている。CCでは限られた時間数でも成果を挙げられるよう、形成外科領域で求められる基本的知識の講義、並びに縫合や糸結び等の手技の練習、手術見学などを行なった。COVID-19による制限は概ね解除され、ベッドサイドや外来、手術見学など臨床現場での内容を増やし、形成外科領域への興味につなげられる実習を行った。引き続き次年度においては、講義やクルズス、自己学習といった内容が、実臨床ではどのように行われているかが手術見学や臨床実習で確認し、少しでも知識や経験として身につけられるよう充実させていきたい。また、時岡一幸は医学部1年生の講義「人体の構造と機能　1」において「臨床解剖学4（組織欠損の修復と手の形態異常）」を担当した。本講義は解剖学講義の一環として、臨床における解剖学の応用という視点で講義を行った。
「卒後教育」：初期研修医について、当科を選択した者については、積極的に指導を行い、安全に配慮した上で多くの手術に参加し、縫合処置など基本的な手技を習得できたものと考える。引き続き、初期研修医が当科の研修に対して興味を持てるよう学内・院内に向けても情報発信していきたい。後期研修医に対しては、形成外科領域に関する基礎的臨床知識を習得するための指導が実施されたと考える。今後の課題として、さらに積極的な学会発表や論文作成につながるよう取り組みをしていく。

3. 研究

3-1. 目的・目標

臨床に直結した形で微小循環・創傷治癒・再生医療などの基礎研究を行うとともに、難治性創傷の豊富な臨床経験とデータを活用した臨床研究を行う。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

これまで以下の研究プロジェクトを実行した。
I 基礎研究
I -1）術後感染予防に向けた創傷の迅速細菌定量装置の開発
I -2）軟部組織感染症における抗MRSA薬の組織移行性の検討
II 臨床研究
II-1）褥瘡に対する再建手術方法の考察
II-2）遊離皮弁による足病治療の検証
II-3）高齢化社会を見据えた褥瘡遠隔診療体制の構築
II-4）慢性創傷の集学的管理に寄与する栄養ならびに酸化ストレス関連因子を用いた評価指標の検索
II-5）口唇口蓋裂に対する乳児期の顎裂閉鎖に関する研究

3-3. 達成度評価

概ね順調に進行しており、上記プロジェクトは、学術論文、学会発表、メディアなどで公表されている。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、引き続き、症例集積やデータ収集を継続し、以下のように各研究について、達成に向けて取り組む。
I 基礎研究
I -1）術後感染予防に向けた創傷の迅速細菌定量装置の開発
術後感染の原因となる細菌を定量的に評価できる装置の開発を引き続き行っていく。
I -2）軟部組織感染症における抗MRSA薬の組織移行性の検討
術後投薬される抗MRSA薬の組織移行性を創部ドレーン内の薬物定量の形で検証しており、症例を集積し定量化、統計解析する。
II 臨床研究
II-1）褥瘡に対する再建手術方法の考察
部位別、既往別に褥瘡の再建術式として、適切なものを統計的に検証し、すでに学会や論文で発表した。引き続き、他の要因の因果関係について症例・データの集積を継続する。
II-2）遊離皮弁による足病治療の検証

遊離皮弁移植による足部の再建症例について検証し、その適応や選択すべき皮弁等について考察した。すでに学会や論文で発表している。引き続き、症例の集積を行っていく。

II-3）高齢化社会を見据えた褥瘡遠隔診療体制の構築

在宅での褥瘡加療を行うに当たり、大学病院が地域の訪問診療所と情報共有ツールを用いて遠隔診療を行うための体制作りを模索しており、その有効性・安全性の立証と、必要な制度や枠組みについて、検証するためのデータを集積し、学会にて発表した。現在、論文作成中である。

II-4）慢性創傷の集学的管理に寄与する栄養ならびに酸化ストレス関連因子を用いた評価指標の検索

栄養状態が治療応答性に及ぼす指標を客観的策定する取り組みで、女子栄養大学生物有機化学研究室との共同研究である。現在、データ集積中あり、今後学会や論文で発表する。

II-5）口唇口蓋裂に対する乳児期の顎裂閉鎖に関する研究

口唇口蓋裂の顎裂に対する標準的治療は学童期に行われる顎裂部骨移植術であるが、当科では明海大学歯学部と連携して乳児期に顎裂を閉鎖する治療プロトコールを2010年より継続している。本研究に関して、2021から2024年度は科学研究費の助成を受けており、2025年以降も継続の予定である。

4. 診療

当科の治療は難治性創傷（褥瘡、糖尿病性足潰瘍、包括的高度慢性下肢虚血）を中心に、先天奇形から外傷（熱傷や顔面骨骨折など）、美容外科に至るまで幅広い分野に及ぶ。

診療実績は、新患数1038人→859人、入院患者数499人→474人、外来患者数（1日平均）7758人→7340人（25.9人→24.6人）はいずれの項目も昨年度より減少したため次年度は周辺の医療機関との連携をより高めていきたい。一方、延入院患者数（1日平均）14943人→16584人（40.8人→45.4人）は増加したため、より重症な患者の受け入れが増え、大学病院として求められる高度な医療を行うことが出来た。次年度も他科・多職種との連携のすそ野を広げ、褥瘡や糖尿病性足病変などの難治性創傷、口唇口蓋裂や多合指症などの先天異常、熱傷や顔面外傷、顔面骨骨折などの外傷など幅広い分野の疾患に対して診療を充実させていきたい。

5. その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

・市岡滋

外科系学会社会保険委員連合（外保連）委員

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

・時岡一幸

日本形成外科学会日形会誌編集委員

・佐藤智也

日本フットケア・足病医学会雑誌編集委員

日本褥瘡学会雑誌編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

・市岡滋

NPO 法人創傷治癒センター理事

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①佐藤 智也：みんなで考えよう！ 足病カンファレンス(Season2)(case 12) 血行再建でも治らない虚血肢に対する次の一手 高気圧酸素療法 形成外科(0021-5228)67(12)：1356-1359, 2024.12

②佐藤智也：創傷被覆材ではないが最近登場した新しい製材 前川武雄編 ドレッシング材のすべて 改訂第2版 p143-146 学研, 東京, 2024

③齋藤 順平, 佐藤 智也, 市岡 滋: 穿通枝を含む転位皮弁による殿部褥瘡の二期的再建：手術部位感染発生に関与する危険因子の検討. 日本形成外科学会会誌 44(4)：149-157, 2024

④時岡 一幸:【それぞれの創傷治癒】頭部・顔面・頸部 口蓋裂の創傷治癒 形成外科(0021-5228)67(増刊)：S101-S105, 2024.06

⑤佐藤 弘樹:みんなで考えよう！足病カンファレンス season2 特別編集 DFU におけるマイクロサージャリー 形成外科(0021-5228)68(1)：s70-s74, 2025.01

⑥佐藤　智也：「形成外科医が解決できる社会課題は何か」第67回日本形成外科学会総会・学術集会　シンポジウム　2024年4月10日　兵庫県神戸市
⑦齋藤　順平：「形成外科医が考える足病の「包括的」感染コントロール」第67回日本形成外科学会総会・学術集会　シンポジウム　2024年4月10日　兵庫県神戸市
⑧佐藤　弘樹：「「医療連携」みんなはどのように連携を構築してる？」第3回日本フットケア・足病医学会　関東・甲信越地方会　シンポジウム　2024年4月28日　埼玉県さいたま市
⑨佐藤　智也：「デブリートメントを極める！特定行為をする人・しない人必見−外科的デブリ・機械的デブリ等のポイント−」第33回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会　シンポジウム　2024年5月26日　山口県下関市
⑩佐藤　弘樹：「当院における重症下肢虚血による足潰瘍の治療」第16回日本創傷外科学会総会・学術集会　パネルディスカッション　2024年7月11日　石川県金沢市

【総数：論文　5件、学会発表・講演　28件】

6-2. 獲得研究費

1)　学術研究寄附（センチュリーメディカル奨学寄付）
研究期間(年度)：2023-2024年
課題名：殿部褥瘡の二期的再建における手術部位感染発生リスク因子に関する前向き研究
研究代表者：齋藤　順平
研究経費：

2）学術研究寄附（スミス・アンド・ネフュー学術研究寄付）
研究期間(年度)：2023-2024年
課題名：骨髄液を併用して顎裂の閉鎖を行った口唇口蓋裂症例に関する臨床成績
研究代表者：時岡　一幸
研究経費：

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7. 自己点検評・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育においては、コロナ禍を抜けても尚、感染症に配慮した臨床実習を充実させ、理解度や興味の向上を図れたと考えられた。卒後教育、研究においては、臨床に直結した基礎研究を行うともに、難治性創傷における豊富な臨床経験とデータを活用し臨床研究を行い、多くの業績が残せた。今後、より多くの医局員が研究・発表の場に立てる環境を作り、経験を積む必要があると考えられた。診療においては、COVID-19の影響を抜けたとしても感染の再流行に注意しつつ、診療実績の改善を図るとともに、継続して難症例治療など高度な医療提供を行うことにより、地域の連携強化を行うことができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育においては、臨床実習の充実を図るとともに、実臨床での実技に耐えうる知識・技能の習得に取り組む。卒後教育、研究に関しては、より多くの医局員が関わり、学会や論文の発表できるように促す。後期研修医（専攻医）にあっては、専門医の取得要件のひとつである論文作成を積極的に促し指導を行っていく。診療に関しては、院内の他診療科と連携し、より安全かつ効果的な治療法を提供すると共に、周辺地域の医療機関・クリニック・訪問診療所との連携を強化していく。

1．20）小児科（小児科・新生児科）

1．構成員

秋岡 祐子（AKIOKA, YUKO）　：教授：運営責任者(2020.8.1～)：診療部長、小児科学、小児腎臓病学：博士
山内 秀雄（YAMANOUCHI, Hideo）　：教授：指導教員(大学院)：小児科学、小児神経学、てんかん学、臨床遺伝学：博士
國方 徹也（KUNIKATA, Tetsuya）　：教授：新生児科診療部長、：指導教員(大学院)：小児科学、新生児学：博士
菊池 透（KIKUCHI, Toru）　：教授：指導教員(大学院)：小児科学、内分泌・代謝学(小児)・糖尿病学：博士
板澤 寿子（ITAZAWA, Toshiko）　：教授：教育主任：小児科学、小児アレルギー学：博士
松本　浩（MATSUMOTO, Hiroshi）　：准教授：研究主任：診療副部長、小児科学、小児神経学：博士
本多 正和（HONDA, Masakazu）　：講師：病棟医長(新生児)：教育副主任：研究員：小児科学、新生児学：博士
盛田 英司（MORITA, Eiji）　：講師：統括医長：小児科学、小児アレルギー学：博士
石井 佐織（ISHII, Saori）　：助教：小児科学
筧 紘子（KAKEI, Hiroko）　：助教：小児科学、新生児学：博士
本島 由紀子（MOTOJIMA,Yukiko）　：助教：小児科学、新生児学：博士
武者 育麻（MUSHA, Ikuma）　：助教：外来医長：研究副主任：小児科学、内分泌学、糖尿病学：博士
颯佐 かおり(SASSA, Kaori)　：助教：小児科学
櫻井 隼人（SAKURAI, Hayato）　：助教：小児科学、新生児学：博士
味原 さや香(AJIHARA, Sayaka)　：助教：小児科学、臨床遺伝学
川名 宏（KAWANA, Hiroshi）　：助教：小児科学
飛田和えりか（HIDAWA, Erika）　：助教：病棟医長(小児科)：小児科学、小児腎臓病学
堀田 奈緒美（HOTTA, Naomi）　：助教：小児科学、新生児学
岡田 慶介（OKADA, Keisuke）　：助教：小児科学
寺西 宏美（TERANISI, Hiromi）　：助教：小児科学
遠藤 琢也（ENDO, Takuya）　：助教：小児科学
田端 克彦（TABATA,Katuhiko）　：助教：小児科学
大滝 聡美（OHTAKI, Satomi）　：助教：小児科学
吉村 萌（YOSHIMURA, Moe）　：助教：小児科学
田中 萌子（TANAKA, Moeko）　：助教：小児科学
渡邊 諒子（WATANABE, Ryoko）　：助教：小児科学
近藤 聡美（KONDO, Satomi）　：助教(専攻医)：小児科学
永井 未来（NAGAI, Miki）　：助教(専攻医)：小児科学
水本 峻允（MIZUMOTO, Takamasa）　：助教(専攻医)：小児科学
清水 春香（SHIMIZU, Haruka）　：助教(専攻医)：小児科学
小泉 紗友里（KOIZUMI, Sayuri）　：助教(専攻医)：小児科学
浦丸 知子（URAMARU, Tomoko）　：助教：小児科学
熊谷 理沙（KUMAGAI, Risa）　：助教：小児科学
浅野 茉莉花（ASANO, Marika）　：助教(専攻医)：小児科学
大久保 早希子（OKUBO, Sakiko）　：助教(専攻医)：小児科学
平井　純（HIRAI, Jun）　：助教(専攻医)：小児科学
後藤　裕介（GOTO, Yusuke）　：助教(専攻医)：小児科学
沼倉 周彦（NUMAKURA, Chikahiko）　：准教授：小児科学：内分泌学代謝学：博士（ゲノム医療科との兼担）
桑原　斉　（KUWABARA, Hitoshi）　：教授：児童青年期精神医学:博士（神経精神科・心療内科との兼担）

【客員】
佐々木 望(SASAKI, Nozomu)　：名誉教授：内分泌・糖尿病学：博士
宮路 太（MIYAJI, Tooru）　：名誉教授：小児科学、新生児学：博士
大竹　明　（OHTAKE, Akira）　：名誉教授：小児科学、代謝・遺伝病学：博士（ゲノム医療科との兼担）
雨宮 伸（AMEMIYA, Shin）　：客員教授：小児科学、内分泌・代謝学(小児)・糖尿病学：博士
徳山 研一（TOKUYAMA, Kenichi）　：客員教授：小児科学、小児アレルギー学、小児呼吸器学：博士
三浦 信之（MIURA, Nobuyuki）　：客員准教授：小児血液学：博士
小柴満美子（KOSHIBA, Mamiko）　：客員准教授：行動神経科学：博士（工学）

【非常勤講師】
中里 明彦（NAKAZATO, Akihiko）　新井 克巳（ARAI, Katsumi）　松永 保（MATSUNAGA, Tamotsu）　岡田 邦之（OKADA, Kuniyuki）　橋本 和美（HASHIMOTO, Kazumi）　中野 裕史（NAKANO, Hiroshi）　皆川 孝子（MINAGAWA, Takako）　山崎 太郎（YAMAZAKI, Taro）　植田 穣（UEDA, Yutaka）　簗 明子（YANA, Akiko）　古賀 健史（KOGA, Takeshi）　森田 佳代（MORITA, Kayo）

【非常勤医師】
荒尾 正人（ARAO, Masato）　小川 俊一（OGAWA, Shunichi）　清水 貴寛（SHIMIZU, Takahiro）　保母 鑑三（HOBO, Kanzo）

【常勤：臨床心理士】　田中順子（TANAKA Junko）

【非常勤：臨床心理士】　松嵜 くみ子（MATSUZAKI, Kumiko）　高村 遥（TAKAMURA, Haruka）　八木 あずさ（YAGI, Azusa）

余川 茉祐（YOKAWA, Mayu）　石川 律（ISHIKAWA, Ritu）
【専攻生】大澤 麻登里（OHSAWA,Matori）　田中順子(TANAKA, Jyunko)

２．教育

2-1. 目的･目標

【卒前教育】

講義では、4年生までは、正常小児の成長発達および小児疾患の病態生理を中心に、小児科学の基本的知識の習得を目標にしている。6年生では、医師国家試験での小児科関連の問題に対応および研修医に必要な小児科学の知識とそれに基づく応用力の習得を目標にしている。

【卒後教育】

初期臨床研修では、日常遭遇する頻度の高い小児疾患に対する初期診療能力を身につけるため、小児の特殊性を理解し、小児の診療を適切に行うことのできる基礎的知識・技能・態度を修得することを目標とした。埼玉医科大学病院小児科専攻医プログラムでは、「小児科医は子どもの総合医である」という基本的姿勢のもと、「子どもの総合診療医」、「育児・健康支援者」、「子どもの代弁者」、「学識・研究者」、「医療のプロフェッショナル」の5つの視点から研修における到達目標を設定した。各専門領域の研修では専門医を取得することを目標とした。

【大学院教育】

各大学院生の論文作成までを指導する。

2-2. 教育実績

【卒前教育】

担当する講義は基礎医学的な領域から、6年生の国家試験を念頭においた講義まで小児科の幅広さ、奥深さが少しでも学生に分かるように、教授、准教授、講師が担当した。ただし、小児科学の広範囲な講義領域のうち在任教官の専門分野を超える領域については、より充実した講義を提供することを目的として、他科の学内教官、非常勤教官にも担当いただいた。

クリニカルクラークシップ（CC）Step1では、小児センター病棟（南館4階）、新生児センターNICU・GCU（南館3階）の病棟での実習を各１週間行い、問題解決のアプローチ方法の習得を目的にそれぞれ受け持ち患者をSOAPによるカルテ記載を指導医のもとに行った。小児科領域の知識の整理のための対話式少人数講義を８領域において行った。2週間の実習において、国際医療センター小児腫瘍科、小児外科での実習を行った。カンファレンスには積極的に参加してもらい、日々の実習において、チーム医療を行う一員としての自覚を促すように指導した。口頭試問では、受け持ち患者の発表を通して、互いに質疑応答を行い、知識を深めた。CC-Step2, Step3では、原則として初期・後期研修医とともに行動し、いわゆる屋根瓦方式の実習を行い、チーム医療の一員として活躍することの重要性と喜びを体験してもらい、単なる知識・技術のみならずメディカルスタッフとのコミュニケーションの重要性を体得することを図った。さらに、外来での医療面接の機会や定期外受診・救急受診の診療見学など、外来診療を経験する時間を確保した。また、模擬症例を通して臨床推論の時間を設けた。

【卒後教育】

初期臨床研修医は、診療チームに配属され、指導医のもとで研修した。週に１回の当直では、小児夜間救急外来において急性疾患の初療を担当した。小児科の標準的な診療に携わるだけでなく、それぞれの患者に最もふさわしい診療について、チームメンバーの一員として議論に参加することを求めた。小児科専攻医プログラムは、大学病院での一般小児科・新生児科研修、国際医療センター小児腫瘍科と小児心臓科での専門研修、熊谷総合病院で小児科での地域研修で構成した。3 名が 2025 年度小児科専門医試験を受験予定である。サブスペシャリティ領域として、新生児、内分泌、代謝、神経、腎、リウマチ、呼吸器、アレルギー、遺伝領域の各専門教育を行った。

【大学院教育】

2名の大学院生が在籍している。

大澤麻登里
　指導教官　　大竹明客員教授
　研究テーマ　iPS 細胞を用いた DNM1-L 遺伝子変異による心筋症発症機構の解明と治療への応用

田中順子
　指導教官　　山内秀雄教授
　研究テーマ　極低出生体重児の発達特性と養育者の育児ストレスおよび育児不安に関する研究

2-3. 達成度評価

【卒前教育】

小児科領域の講義に対する学生の評価は概ね良好と考えられるが、さらなる改善をおこなってゆく必要がある。また系統講義の評価法の一つと考えられる試験については、適切な問題が偏りなく網羅されるように努力してきたが、今

後も引き続き継続課題とする。実習は学生の評価もおおむね良好、ほぼ満足のできる実習が行われた。実習の目標に到達できなかった学生が少数認められたが、別途再試問を行うなどの形でその補充を行った。引き続きよりよい実習のできる場を提供できるよう尽力する（達成度８０％）

【卒後教育】

初期臨床研修医、小児科専攻医、サブスペシャリティの各教育について概ね目標を達成した。2024年度小児科専門医試験を受験した2名が専門医資格を取得した（達成度８０％）。

【大学院教育】

ここ数年、大学院に入学を希望する医師がいないことを課題にあげる。医師の働き方改革による時間制約や臨床業務の多さのため、大学院生のロールモデルを示せていない点を問題にあげる。

大澤麻登里　論文採択済（達成度９０％）。
田中　順子　データ集積中である（達成度３０％）。

2-4. 次年度改善計画

【卒前教育】

講義、実習とも上記のようにある程度の達成されたものがあるものの、さらなる向上を図る必要がある。特に講義の評価としての試験問題について偏りのない、国家試験を念頭においた良問を作成することは、引き続き重要は課題と考えられる。臨床実習については対話式少人数講義をCC-Step1のみにとどめ、CC step1, step2では卒業時OSCEを念頭に置きつつ、診察方法や問題解決能力の取得と共に医療チームの一人として活躍することの大切さを認識させ、医療安全や個人情報保護に配慮した医療のあり方、多職種連携診療のためのコミュニケーション能力の取得などを目標とし、患者の気持ちに配慮する人格的にすぐれた良医を育成できるように指導してゆきたい。

【卒後教育】

医師の働き方改革に対応して、教育にかける時間を捻出する必要がある。初期研修医・専攻医は、受け持ち症例を端的にまとめる訓練を兼ねて症例を提示し、各領域の専門医を交えた議論をとおし、質の高い診療と教育を担保する体制を構築する。

【大学院教育】

大澤麻登里　学位審査を準備する。
田中　順子　データ解析および論文執筆を指導する。
研究時間の確保できる体制を具体化する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度の建てた計画)

小児科の専門分野は多岐にわたる。各種疾患の病態、診断および治療で解決すべき事項を挙げ、新しい診断法、治療法を開発して小児医療に貢献する。科研費等競争的研究資金の取得は重要であり、講師以上は必須義務、専門医を取得した助教以上は努力義務とし、申請と獲得を目指す。研究結果として論文の出版を最重要課題の一つと考え年間 10 本以上の英語論文を目指す。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）研究実績

内分泌・代謝

A. 小児期発症糖尿病に関する新規発症例についての病型と追跡に関する多施設共同研究
B. １型糖尿病の発症および合併症に関する遺伝要因の解明
C. １型糖尿病における効率的療養指導法の確立
D. 2 型糖尿病におけるインスリン分泌と抵抗性に関する 2 大発症要因に基づいた治療法の検討
E. SGA 低身長における成長ホルモン大量投与における代謝・内分泌学的継時的変化に関する検討
F. 先天性高乳酸血症・ミトコンドリア病の診断と病因および病態解明に関する次世代シークエンス法を用いた研究
G. ミトコンドリア病に対する 5-アミノレブリン酸塩酸塩およびクエン酸第一鉄ナトリウムの有効性及び安全性に関する研究
H. 濾紙血酵素活性測定法によるファブリー病の診断と治療に関する研究
I. 進行性骨化性線維異形成症・進行性化骨性筋炎（Fibrodysplasia Ossificans Progressiva; FOP）の遺伝子診断と新薬の開発についての研究
J. 小児肥満症の病態の解明および効果的な治療方法の確立
K. 胎児期から小児期の成長の軌跡を指標とした生活習慣病への先制医療の確立
L. ライソソーム病、重症複合免疫不全症、脊髄性筋萎縮症、副腎白質ジストロフィに対する新生児オプショナルスク

リーニング法の確立

アレルギー・呼吸器

A. 局所性アレルギー性鼻炎に関わる IgE クラススイッチ機序の解明と治療への展開
B. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー児に対する運動負荷試験の意義と原因食物についての考察
C. 食物アレルギー児に対する食物経口負荷試験の意義と症状発現予知因子の解明
D. 気管支喘息に対する Kinect V2 を用いた呼吸パターンのモニタリング
E. 小児喘息重症度分布と治療の経年推移に関する 2024 年度の多施設調査（小児アレルギー学会疫学委員会）
F. 鶏卵および牛乳アレルギー児における高温加熱食品の定期摂取による耐性獲得の促進に関する検討
G. 発熱性疾患における MxA 蛋白の測定意義
H. アレルギーセンター電話相談事業
I. 埼玉医科大学小児科における局所麻酔負荷試験の実施状況と臨床での有益性の検討
J. 小児アトピー性皮膚炎の病態把握および治療選択におけるバイオマーカーの探索
K. アレルギー疾患における抗原特異的 IgG および IgG4 抗体の臨床的意義の解明

腎臓、膠原病

A. 小児尿路感染症の臨床検討
B. 胎児水腎症の予後
C. 低出生体重児の急性腎障害の臨床検討
D. 小児発熱患者における医原性低ナトリウム血症の発症リスクと適正な維持輸液療法の確立
E. 薬剤性腎障害の機序と腎予後の検討

神経

A. 薬剤抵抗性小児てんかんの新規抗発作薬の安全性治療効果に関する研究
B. サルを用いた環境に関わる発達行動学的研究（継続）
C. サルを用いた低酸素性虚血性脳障害の成因と治療に関する研究
D. 小児の発達行動学・心理学的研究
E. 小児神経療育システム研究

新生児

A. 新生児･未熟児に対するリハビリテーションの臨床的特性に関する研究
B. 新生児血糖測定方法の検討
C. 新生児における MxA たんぱくの推移についての研究
D. 先天奇形児に対する在宅管理導入の検討
E. 新生児仮死における aEEG の検討
F. 埼玉県の多施設共同研究で、在胎２８週未満で出生した超早産児の予後の検討
G. 動脈管開存症に対するアセトアミノフェンの有効性の検討
H. 新しい黄疸管理法による新生児の管理
I. 未・稀受診妊婦とその新生児調査から予測する社会背景の検討

3-3. 達成度評価

内分泌・代謝

A. 小児思春期1型糖尿病の治療に関する多施設共同研究である小児インスリン治療研究会第5コホート研究の基盤研究施設を務めている。コホート5年間のうち5年目が終了した。収集したデータのクリーニングを開始し、解析の準備中である。(達成度 80%)
B. 今年 3 月までに日本全国およびアジアの一部の国の 2927 家系 4816 人の検体を受け付け、1319 例をミトコンドリア病と酵素診断した。診断された症例のうち 550 例で次世代シークエンス法を用いた遺伝子解析が終了し、うち 319 例で既報告の遺伝子異常を、150 例で新規候補遺伝子異常を発見している（達成度 50%）
C. 5-アミノレブリン酸塩酸塩およびクエン酸第一鉄ナトリウムを用いた医師主導治験（検証試験）は 2020 年 10 月にはキーオープンを行い、現在データ解析中である（達成度 80%）
D. 心臓内科、神経内科・脳卒中内科との共同で原因不明の心室肥大、不整脈、若年性脳梗塞例を中心に診断を進め、今年は神経内科で新患1人を発見し､これまでに15例を診断しうち12例に酵素補充療法を開始した(達成度50%)
E. ゲノム医学研究センター、整形外科、中央検査部との共同で、検査を開始し、14 人の来院患者と他に 36 人の患者検体を得て解析した．今後、治療法の開発にも取り組む（達成度 50%）
F. 小児肥満症の外来患者に対して、体組成検査と代謝異常の関連を検討中、また、オリジナルの体重、日常生活の

記録用紙を用いた行動療法の有効性を検討中である。(達成度 90%)

G. ライソソーム病と中心とする治療法の確立された病気を対象に2018年2月から開始した新生児オプショナルスクリーニングは、徐々に参加病院と対象疾患を増やし、今年度は新たに Fabry 病 2 例とムコ多糖症 II 型の新患 1 例ずつを発見した (達成度 30%)

H. 小児肥満症の病態の解明および効果的な治療方法の確立 (80%)

I. 胎児期から小児期の成長の軌跡を指標とした生活習慣病への先制医療の確立 (80%)

アレルギー・呼吸器

A. 局所性アレルギー性鼻炎に関わる IgE クラススイッチ機序の解明と治療への展開 (達成度 60%:アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、検体集積し、英語論文投稿準備中。)

B. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー児に対する運動負荷試験の意義と原因食物についての考察(達成度 30%:現在、検体集積中。)

C. 食物アレルギー児に対する食物経口負荷試験の意義と症状発現予知因子の解明(達成度 60%:アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、検体集積し、英語論文投稿準備中。)

D. 気管支喘息に対する Kinect V2 を用いた呼吸パターンのモニタリング(達成度 30%:東京電機大学と共同研究中であり、現在、安定したデータ集積に向けて調整中。)

E. 小児喘息重症度分布と治療の経年推移に関する 2024 年度の多施設調査 (小児アレルギー学会疫学委員会) (達成度 20%:データ集積中)

F. 鶏卵および牛乳アレルギー児における高温加熱食品の定期摂取による耐性獲得の促進に関する検討(達成度 60%:アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、検体集積し、英語論文投稿準備中。)

G. 発熱性疾患における MxA 蛋白の測定意義(達成度 10%:MxA を測定するための試薬の入手困難のため、現在、研究は進んでいない。)

H. アレルギーセンター電話相談事業(達成度 90%:アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、国内の関連学会誌に投稿準備中。)

I. 埼玉医科大学小児科における局所麻酔負荷試験の実施状況と臨床での有益性の検討達成度 90%:アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、国内の関連学会誌に投稿準備中。)

J. 小児アトピー性皮膚炎の病態把握および治療選択におけるバイオマーカーの探索(達成度 30%:現在、検体およびデータの集積中。)

K. アレルギー疾患における抗原特異的 IgG および IgG4 抗体の臨床的意義の解明((達成度 60%:アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、検体集積し、英語論文投稿準備中。)

腎臓、膠原病

A. 胎児水腎症の予後

胎児エコーで診断された軽度先天性水腎症の予後についてデータ収集、解析中 (達成度 70%)

軽度先天性水腎症の 1 歳時予後の検討　熊谷理沙

第 127 回日本小児科学会学術集会で発表

B. 低出生体重児の急性腎障害の臨床検討

論文投稿中 (達成度 90%)

極低出生体重児における急性腎障害発症リスクの予測式

E Hidawa. Prediction Formula for Risk of Acute Kidney Injury in Very Low Birth Weight Infants

C. 小児発熱患者における医原性低ナトリウム血症の発症リスクと適正な維持輸液療法の確立

発熱患者を対象に抗利尿ホルモンの分泌を刺激する要因を検討した(2022 年、日本小児科学会学術集会で発表)。論文作成中である (達成度 80%)。細胞外液製剤を維持輸液に用いることの安全性と危険性について検討した。(2023 年、日本小児科学会学術集会で発表)。(データ収集終了) (達成度 80%)

D. 薬剤性腎障害の機序と腎予後の検討

(2025 年、日本小児科学会学術集会で発表予定)

神　経

A. 薬剤抵抗性小児てんかんの新規抗発作薬の安全性治療効果に関する研究：2022 年度、2024 年度学会発表すみ、現在論文作成中 (達成度 90%)

B. サルを用いた環境に関わる発達行動学的研究 (継続)：研究発表準備中 (達成度 20%)

C. サルを用いた低酸素性虚血性脳障害の成因と治療に関する研究：論文準備中 (達成度 20%)

D. 小児の発達行動学・心理学的研究：国際査読付論文準備中 (達成度 90%)

E. 小児神経療育システム研究：国際査読付論文準備中（達成度 90%）

新生児

A. 新生児･未熟児に対するリハビリテーションの臨床的特性に関する研究
リハビリテーションと連携し、画像評価をしながら、哺乳から 運動獲得までの達成度を比較する(達成度 50%)

B. 新生児血糖測定方法の検討
様々な簡易血糖測定器での新生児血糖の値を比較検討する（達成度 90%）

C. 新生児における MxA たんぱくの推移についての研究
研究計画の作成中（達成度 10%）

D. 先天奇形児に対する在宅管理導入の検討
様々な状況下での様々な疾患・病態に対する・外来でのフォローの検討（達成度 60%）

E. 新生児仮死における aEEG の検討
新生児仮死や超低出生体重児における aEEG の検討（達成度 60%）

F. 埼玉県の多施設共同研究で、在胎２８週未満で出生した超早産児の予後の検討
埼玉県の多施設共同研究で、在胎２８週未満で出生した超早産児の予後を検討する。症例の登録は終了した。（達成度 70%）

G. 動脈管開存症に対するアセトアミノフェンの有効性の検討
全国の共同研究で、昨年度から開始しているが、まだ登録症例はない。（達成度 10%）

H. 新しい黄疸管理法による新生児の管理
データの収集を開始した。（達成度 20%）

I. 未・稀受診妊婦とその新生児調査から予測する社会背景の検討（達成度 70%）
学会発表済み

3-4. 次年度改善計画

各グループの研究達成度は 10%～100%である。多忙な臨床および教育業務を遂行しながら、すぐれた研究成果結果を得るためには、継続的な個人的努力のみならず、本診療科が主に担当する 1）内分泌・代謝、2）腎臓・膠原病、3）アレルギー、4）神経　5）新生児のそれぞれの領域内での具体的研究計画に基づく研究協力体制の充実、そして診療科内全体に平等に研究支援を行うことが肝要と考えられる。臨床・教育を行いながら研究を進めることには困難もあり、研究に専念出来るような環境（学内・学外での研究時間の確保）を整えることも重要と考える。また近年の傾向として、大学院への入学と博士号の取得を希望する若手医師が少なくなっており、何らかの動機付けや指導を行っていく必要性を感じる。研究遂行のための倫理的配慮と安全管理に配慮しつつ、使用しやすい研究室の整備や研究指導の充実、公的研究費採択に尽力する。

４．診療

小児科では、周産期センターと連携し、生後からのシームレスな小児科診療を行っている。2024 年度の外来初診患者数は 24,093 人で、前年度比-1061 人であった。新入院患者数は 1,465 人で、前年度比-93 人であった。夜間は地域連携小児夜間休日診療をふくめて 24 時間体制で小児救急診療体制を整えており、救急車応需率は 90%を超えている。サブ・スペシャルティー分野としてアレルギー・呼吸器（板澤、盛田、古賀）、小児内分泌・糖尿病(菊池、武者)、先天代謝異常・遺伝病(沼倉、味原)、小児神経(山内、松本、桑原：精神科)、腎臓（秋岡、飛田和)、新生児(國方、本多、筧)の分野を各領域の専門医が主導している。さらに、病院内の各センター（アレルギー、てんかん、難病）や子どもの虐待対応などの運営に中心的役割を果たしている。小児心疾患、小児腫瘍・血液分野については国際医療センターと連携して行っている。さらに、各研究とともに、臨床治験に積極的に参加している。

NICU は 2023 年の入院数は 157 例であり、うち院外出生は 39 例、出生体重 1,500g 未満の極低出生体重児は 32 例であった。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚労省：医師国家試験問題作成委委員：秋岡祐子

自治体：埼玉県小児慢性特定疾病審査委員：秋岡祐子

厚生労働省：厚生労働省疾病・障害認定審査会 感染症・予防接種審査分科会委員：山内秀雄

厚生労働省：新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査第三部会委員(～2025.1)：山内秀雄

厚生労働省：新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査第一部会長(2025.2～)：山内秀雄

日本政府観光局：MICE アンバサダー：山内秀雄

自治体：埼玉県てんかん治療医療連携協議会会長：山内秀雄

自治体：埼玉県学校保健会常務理事：菊池透

自治体：埼玉県小児慢性特定疾病審査委員：菊池透

自治体：埼玉県アレルギー疾患医療連絡協議会委員：板澤寿子

自治体：埼玉県児童虐待対応医療ネットワーク実行委員：板澤寿子

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

秋岡祐子：日本小児体液研究会編集委員

査読：日本小児科学会雑誌、Pediatric International、日本小児腎不全学会誌、日本臨床腎移植学会雑誌、Clinical Experimental Nephrology、Renal Failure

山内秀雄：Brain & Development 編集委員

Journal of Pediatric Epilepsy 編集委員

Frontiers in Neurology　共同編集委員

菊池　透：糖尿病・妊娠学会学術誌「糖尿病と妊娠」編集委員

日本動脈硬化学会雑誌　Journal of Atherosclerosis and Thrombosis 編集委員

アジアオセアニア肥満学会誌　Obesity Research & Clinical Practice 編集委員

日本成長学会編集委員

日本糖尿病学会　“糖尿病治療ガイドライン“ 策定委員

日本肥満学会　“小児肥満症ガイドライン“ 作成委員

査読：Endocrine Journal, Clinical Pediatric Endocrinology, Journal of Diabetes Investigation,

國方徹也：査読：Pediatric international、 日本成育新生児学会誌、日本周産期新生児医学会誌

板澤寿子：「日本小児アレルギー学会誌」編集委員

「日本アレルギー学会誌」編集委員

査読：「Pediatric International」「Molecular and Cellular Pediatrics」「日本小児科学会誌」「日本アレルギー学会雑誌」

松本　浩　査読：「Brain and Development」「Pediatric International」

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

秋岡祐子：日本小児腎臓病学会　代議員事、ダイバーシティ推進委員会オブザーバー

秋岡祐子：日本腎臓病学会　評議員、ダイバーシティ推進委員会委員

秋岡祐子：日本小児科学会　代議員、埼玉地方会理事、学術委員、総務委員

秋岡祐子：関東小児腎臓研究会　運営委員長

秋岡祐子：日本小児腎不全学会　運営委員

秋岡祐子：日本小児体液研究会　運営委員

山内秀雄：Chairperson, Infantile Seizure Society

山内秀雄：Secretary General, Asian Oceanian Child Neurology Association

山内秀雄：Member, Etiologically Driven Syndromes Task Force, International League Against Epilepsy (ILAE)

山内秀雄：日本小児科学会代議員

山内秀雄：日本小児科学会埼玉地方会理事

山内秀雄：日本てんかん学会理事・てんかん専門医療施設検討委員会委員長

山内秀雄：日本てんかん学会関東甲信越地方会評議員

山内秀雄：日本小児神経学会評議員

山内秀雄：日本小児神経学会関東地方会評議員

山内秀雄：小児神経筋疾患懇話会世話人

松本　浩：日本小児科学会　代議員

松本　浩：日本小児科学会　埼玉地方会役員、学術委員長

松本　浩：日本小児神経学会　評議員

菊池　透：A member of Guideline Development Group Childhood Obesity in WHO

菊池　透：日本小児・思春期糖尿病学会　理事長

菊池　透：日本小児脂質研究会　運営委員長

菊池　透：日本小児科学会、代議員

菊池　透：日本小児内分泌学会、理事、糖代謝委員長

菊池　透：日本小児保健協会、学校保健委員長
菊池　透：日本糖尿病学会、学術評議員、専門医認定委員、糖尿病治療ガイドライン策定委員
菊池　透：日本内分泌学会、評議員
菊池　透：日本動脈硬化学会、評議員、編集委員
菊池　透：日本肥満学会、評議員、小児肥満症ガイドライン委員、専門医委員
菊池　透：日本高血圧学会、高血圧治療ガイドライン委員
菊池　透：日本糖尿病・妊娠学会　常任理事
菊池　透：日本成長学会　理事
菊池　透：日本小児高血圧研究会　世話人
菊池　透：日本 DOHaD 学会　幹事
菊池　透：小児インスリン治療研究会　世話人代表
菊池　透：埼玉糖尿病協会小児糖尿病対策委員
國方徹也：日本新生児成育医学会評議員
國方徹也：日本周産期・新生児医学会評議員
國方徹也：日本新生児黄疸管理研究会幹事
國方徹也：日本ハイリスクフォローアップ研究会評議員
國方徹也：日本医療機能評価機構、産科医療補償制度、原因分析委員会委員
國方徹也：日本小児科学会代議員、埼玉地方会学術委員副委員長
國方徹也：さいたま地方裁判所鑑定人候補者
板澤寿子：日本アレルギー学会代議員、資格審査委員会委員、編集委員会委員、喘息予防・管理ガイドライン 2024 ワーキンググループ 委員
板澤寿子：日本小児アレルギー学会代議員、疫学委員会委員、編集委員会委員、研究推進委員会委員、将来計画委員会委員
板澤寿子：日本小児科学会代議員
盛田英司：日本アレルギー学会代議員
本多正和：日本新生児成育医学会代議員
武者育麻：日本小児内分泌学会、評議員, COI 委員
武者育麻：日本小児思春期糖尿病学会、評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Brandsema JF, Ginsberg M, Hoshino H, Mimaki M, Nagata S, Rao VK, Ruzhansky K, Suresh N, Tiongson E, Yamanouchi H, Frick G, Hicks E, Liao S, Howard JF Jr; MG 303 Study Group. Eculizumab in Adolescent Patients With Refractory Generalized Myasthenia Gravis: A Phase 3, Open-Label, Multicenter Study. Pediatr Neurol. 2024 Jul;156:198-207. doi: 10.1016/j.pediatrneurol.2024.04.020. Epub 2024 Apr 26. PMID: 38810600.

②Satomi Ohtaki, Hiromi Teranishi, Kaori Sassa, Hayato Sakurai, Hiroko Kakei, Tetsuya Kunikata, Atsushi Ishii, Mitsuhiro Kato, Fuyuki Miya, Hiroshi Matsumoto, Hideo Yamanouchi. A retrospective study on neonatal epilepsy and its genetic background. The 23rd Annal Meeting of the Infantile Seizure Society 2024.5.30-6.1 Nagoya

③Itazawa T, Oguri M, Kato T, Shimizu M, Nakabayashi M, Wada T, Ito Y, Higuchi O, Yamamoto J, Kawashiri M, Onoue Y, Takao M, Adachi Y, Murakami G, Adachi Y. Age-specific issues of accidental exposure in pediatric food allergy: A multicenter survey. Pediatr Allergy Immunol. 2024. 35:e70017.

④Koga T, Okada K, Shimizu T, Morita E, Itazawa T. Consideration of treatment goals and termination algorithm for adolescent atopic dermatitis using upadacitinib. J. Cutan. Immunol. Allergy 7:13404.

⑤Kikuchi T.REAL WORLD OF ADVANCED TECHNOLOGICAL TREATMENT FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH TYPE 1 DIABETES IN JAPAN.1st Asian Conference on Innovative Therapies for Diabetes Management in Singapore (ATTD-Asia), 2024 年 11 月 19 日, Shingapore (招待講演)

⑥Kikuchi T. Importance of Setting Reference Ranges for Serum Lipids by Age or Pubertal Stage in Children and Adolescents. Journal of Atherosclerosis and Thrombosis 31(8):1129-1130, 2024

⑦Nakatani R, Miura K, Ando T, Kato A, Shirai Y, Ishizuka K, Miyauchi Y, Ogino D, Akioka Y, Ishida Y, Hattori M. Children and adolescents with severe motor and intellectual disabilities who underwent kidney transplantation. Clin Exp Nephrol. 2025 Jan;29(1):99-104.

【総数 論文 英文9件、 和文11件、 学会発表 海外6件 、国内57件、 講演42件】

6-2. 獲得研究費

●令和5年-6年厚生労働科学研究費補助金 早産児ビリルビン脳症のリスク因子に着目した診療指針の改訂と包括的診療体制の確立（研究代表者 奥村彰久）研究分担者 國方徹也 （400千円）

●令和4年―令和7年文部科学省科学研究費助成事業基盤研究C「DNM1L変異を有する神経細胞におけるミトコンドリア機能および細胞活動電位の評価」研究代表者 松本浩 2,860千円

●令和4年-令和6年度厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)(20FA1016). 糖尿病の実態把握と環境整備のための研究、研究代表者、山内敏正. 分担研究者、菊池透. 研究分担者 1,500千円.

●令和5年度―7年度 厚労省科研費. 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業. 「糖尿病の実態把握と発症予防・重症化予防のための研究」分担研究者 菊池透 1,500千円

●2023年度若手研究者育成研究費（学内グラント）「アレルギー性鼻炎の鼻粘膜局所における免疫応答の解明」研究代表者 盛田英司 1,000千円

●2024年度若手研究者育成研究費（学内グラント）「Baked Egg Dietを用いた鶏卵アレルギーの耐性獲得メカニズムの解明」研究代表者 渡邊諒子 1,000千円

●2023年度若手研究者育成研究費「小児てんかんにおけるペランパネルの有効性および忍容性についての後方視的研究」研究代表者 寺西宏美 800千円

●2024年度-2025年度 AMED 成育疾患克服等総合研究事業 研究代表者：張田豊
慢性腎臓病ハイリスク児スクリーニング手法の開発 分担研究者 秋岡祐子 （500千円）

6-3. 受賞

● Satomi Ohtaki. Young Investigator Award, The23th Annual Meeting of Infantile Seizure Society, A retrospective study on neonatal epilepsy and its genetic background. 2024.5.30-6.1 Nagoya, Japan.

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

●埼玉西北部小児科研究会
第52回 2024年7月10日 （当番幹事：沼倉 周彦）ハイブリッド開催
第53回 2024年11月13日（当番幹事：國方 徹也）ハイブリッド開催
第54回 2025年2月21日 （当番幹事：菊池 透） ハイブリッド開催

●アレルギーフォーラム
第74回 2024年5月16日 ハイブリッド開催
第75回 2024年10月24日（当番幹事：板澤 寿子）ハイブリッド開催
第76回 2024年11月16日 ハイブリッド開催
第77回 2025年2月13日 ハイブリッド開催

●埼玉県内小中高等学校教職員・校医向けてんかん研修会（担当 山内秀雄）
日時：2024年10月23日

●てんかんセンターてんかん市民公開講座（担当 山内秀雄）
日時：2024年5月18日

●第6回埼玉県てんかんなんでもウェブ相談会（担当 山内秀雄）
日時：2024年6月15日

●第7回埼玉県てんかんなんでもウェブ相談会（担当 山内秀雄）
日時：2024年9月21日

●第8回埼玉県てんかんなんでもウェブ相談会（担当 山内秀雄）
日時：2024年12月21

●てんかんセンター・難病センター合同企画記念講演会「難治性疾患の予防と新しい治療」（担当 山内秀雄）
日時2025年3月8日

●第40回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会（会長 菊池透）
日 時：2024年11月22日（金）～23日（土）
場 所：埼玉、ソニックシティ

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、診療、研究について、教授・准教授で役割分担し（秋岡運営責任者・小児科診療部長、松本診療副部長、國方新生児科診療部長、松本研究主任、板澤教育主任、秋岡研修医長）運営した。2024 年４月に板澤寿子准教授が、教授に昇格した。

診療：小児科の受診数は外来、入院ともに減少したが、救急車の受け入れ台数は、昨年と同等を維持した。医師の働き方改革の影響で、診療の分担化が進み、チーム医療を実践した。COVID-19 パンデミック中に増加したメンタルサポートの診療体制が動きはじめ、小児科内での患者の受け渡しが円滑に進むようになった点は評価できる

教育：卒前教育・初期研修医とも、小児急性疾患患者の診療に参加する形で指導した。小児科専攻医教育を終了した2 名が専門医試験を受験し、全員が合格した。サブスペシャリティ領域の専門医研修も順調であった。神経精神科　桑原教授の指導のもと､2021 年度に立ち上がった子どものこころ専門医研修制度では､5 名の小児科医が研修中である。

研究：働き方改革の影響で診療に時間をとられ、研究する時間を確保できないことが課題であった。実績としては、前年度に引き続き英文論文数が少ない点、科研費の応募実績が少ない点を問題点としてあげる。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基ずく改善計画

小児科体制は、秋岡運営責任者・小児科診療部長、松本同診療副部長、國方新生児科診療部長、松本研究主任、板澤教育主任、秋岡研修医長とする。労働時間の枠組みに教育・研究を充当していくのが、今年度の最大の目標である。

診療：今年度、２名の小児科医がこどものこころ専門医の資格を得る予定である。食物アレルギー外来、肥満症外来とあわせて、患者数が増加傾向にある小児疾患の診療体制を充実させることを目標にする。

教育：卒前教育では、臨床実習生を診療チームに組み込んだプログラムを目標にする。卒後教育では、専攻医 3 年目をシニアレジデントとして、学生-初期研修医-専攻医でグループとなり、それぞれの立場で教える診療体制を維持する。

研究：専攻医、専門医に対してはそれぞれの研究マインドを育成し成熟させる。ベッドサイドから抽出したリサーチクエスチョンを研究に結び付けるよう指導し、研究にかかる初期の経費は診療科でサポートする体制を試みる。研究課題について計画書作成を実践し、科研費応募を具体化させる。専門領域を決めた小児科専門医にはその領域の専門医取得を勧め、研究志向の高い専門医には、国内留学・国外留学を勧める。

1．12）皮膚科

1．構成員

常深祐一郎(TSUNEMI, Yuichiro)： 教授：運営責任者：診療部長、研究主任：代表指導教員（大学院）：アトピー性皮膚炎、乾癬、皮膚真菌症、皮脂欠乏症、疥癬：博士.

中村晃一郎(NAKAMURA, Koichiro)： 教授：指導教員（大学院）：皮膚免疫、皮膚アレルギー性疾患、乾癬：博士.

宮野恭平(MIYANO, Kyohei)： 講師：診療副部長：教育主任、外来医長：指導教員（大学院）：皮膚アレルギー、乾癬：博士.

土田哲也(TSUCHIDA, Tetsuya)： 名誉教授.

緒方　大(OGATA, Dai)，鈴木　正(SUZUKI, Tadashi)，清原祥夫（KIYOHARA, Yoshio），田口理史(TAGUCHI, Masahito)，中山佳代子(NAKAYAMA, Kayoko)，青笹尚彦（AOZASA, Naohiko），柳澤宏人(YANAGISAWA, Hiroto)：非常勤講師.

竹治真明（TAKEJI, Masaaki），岡部正和(OKABE, Masakazu)，東郷朋佳(TOGO, Tomoka)，佐々木庸介（SASAKI, Yosuke），鈴木　唯（SUZUKI, Yui），椎名雄樹（SHIINA, Yuki），上村杏奈（KAMIMURA, Anna），鈴木　怜（SUZUKI, Satoru），土屋海士郎（TSUCHIYA, Kaishiro)： 助教.

鈴木芳可（SUZUKI, Yoshika），小林　梓（KOBAYASHI, Azusa），深江紗央里（FUKAE, Saori），阿部夏実（ABE, Natsumi），井上　唯（INOUE, Yui），岩永佳菜子（IWANAGA, Kanako），岡田優琳（OKADA, Yurin），齋藤　茜（SAITO, Akane），長橋祐矢（NAGAHASHI, Yuya），呉暄(GO Ken)，関根達也(SEKINE Tatyuya)，長谷川ゆきの(HASEGAWA Yukino)，佐川朋子(SAGAWA Tomoko)： 専攻医.

村上拓生（MURAKAMI, Takuo），大野志保（OHNO, Shiho），町野哲（MACHINO, Satoshi），土橋隼人（TSUCHIHASHI, Hayato），高林彩子（TAKABAYASHI, Ayako），池田真弓（IKEDA, Mayumi），佐藤詩穂里（SATO, Shiori），吉田幸代（YOSHIDA, Sachiyo）:非常勤医師.

根内厚子(NEUCHI, Atsuko)： 実験助手.

高野和代（TAKANO, Kazuyo)，徳永久美子（TOKUNAGA, Kumiko)，島崎京子(SIMAZAKI Kyoko)根岸　恵（NEGISHI, Megumi)： 秘書.

2．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

前年度からの改善計画として特に卒後教育において、インフォームドコンセントや医療安全の実践を徹底した。

≪卒前教育≫

医学部学生が履修すべき皮膚科の基礎を学ぶ。皮膚の構造と機能、症候学、病理組織学にはじまり、代表的な疾患について学ぶ。臨床現場で患者への接し方や実際の診断、治療プロセス、チーム医療の基本を経験する。

≪卒後教育≫

前期研修医：外来診療と病棟診療において、基本的皮膚疾患の問診、検査、診断、治療などに関して正しい知識を習得し、プライマリケアに役立てる。患者へのインフォームドコンセントや医療安全、チーム医療の基本を習得する。

後期研修医：外来診療と病棟診療において、各種皮膚疾患の問診、検査、診断、治療などに関して正しい知識を習得し、一連の作業を自身でできるようになる。患者へのインフォームドコンセントや医療安全の考え方、チーム医療を確実に実践できるようになる。

≪大学院教育≫

大学院授業において、皮膚免疫学、皮膚生理学、皮膚形態学などに関する概念を把握し、さらに実験手技について学ぶ。実験、解析、カンファレンス討論、学会発表、論文作成の一連について習得する。

2-2. 教育実績（担当者）

≪卒前教育≫

2024 年度授業は、4 年生の講義として、「免疫ユニット」1 時限、「皮膚・運動器ユニット」 10 時限を担当した。4-5 年生の CC Step1 は各グループ 1 週間行った。5 年生の CC Step2、6 年生の CC Step3 は各グループ 4 週間行った。6 年生の講義数は総合学習ユニット皮膚科学 4 時限、外科総論 1 時限、卒後試験後 1 時限であった。また、保健医療学部の講義も、看護学科、臨床検査学科、理学療法学科において各 2 時限を担当した。講義は対面形式で実施した。講義資料は事前に PDF 化して配布し、スライドを使用して行われた。

3 年生＜内分泌・代謝ユニット＞

1.　内代３２　その他の代謝疾患（皮膚の代謝異常症・形成異常症）:(福田知雄)

4 年生＜皮膚・運動器ユニット＞

1. 皮運１　オリエンテーション、皮膚の構造と機能:(中村晃一郎)

2. 皮運２　皮膚科診断学・症候学:(常深祐一郎)
3. 皮運３　全身と皮膚:(竹治真明)
4. 皮運４　皮膚腫瘍（上皮系腫瘍):(清原祥夫)
5. 皮運５　湿疹・皮膚炎群，蕁麻疹:(高村さおり)
6. 皮運６　物理化学的皮膚障害（熱傷、凍傷)・光線性皮膚疾患（含レーザー療法):(宮野恭平)
7. 皮運７　紅斑症・紫斑病、薬疹:(人見勝博)
8. 皮運８　水疱症、膿疱症:(福田知雄)
9. 皮運９　角化症・皮膚付属器疾患:(常深祐一郎)
10. 皮運１０　色素異常症:(中村泰大)
11. 皮運１１　母斑・母斑症:(宮野恭平)
12. 皮運１２　細菌性皮膚疾患（含抗酸菌感染症)、肉芽腫症:(宮野恭平)
13. 皮運１３　ウイルス性皮膚疾患:(福田知雄)
14. 皮運１４　皮膚腫瘍（間葉系、メラノサイト系腫瘍):(中村泰大)
15. 皮運１５　皮膚真菌症:(常深祐一郎)
16. 皮運１６　性感染症、動物性皮膚疾患:(鈴木正)
17. 皮運１７　〈病理〉皮膚:(小路口奈帆子)

４年生＜免疫ユニット＞

1.　免疫２３　膠原病とアレルギーの皮膚病変（中村晃一郎)

４年生＜腫瘍ユニット＞

1.　腫瘍１５　皮膚腫瘍（中村泰大)

6 年生総合学習ユニット〈皮膚科〉

1.　皮膚１　光線性皮膚疾患、色素異常症、代謝異常、全身と皮膚:(福田知雄)
2.　皮膚２　紅斑・紫斑病、水疱症・膿疱症、肉芽腫症、腫瘍:(中村晃一郎)
3.　皮膚３　皮膚感染症（ウイルス性発疹症を除く):(常深祐一郎)
4.　皮膚４　湿疹、皮膚炎群、蕁麻疹:(常深祐一郎)
5.　皮膚５　角化症、母斑・母斑症:(宮野恭平)

6 年生総合学習ユニット＜外科総論＞

1, 外科総論１０　熱傷（田口理史)

6 年生総合学習ユニット＜卒業試験後＞

1.　高齢者/要介護者に多い皮膚の病気（宮野恭平)

CC Step1：外来では学生各自が新来患者を 1 名以上担当し、皮疹の見方、病歴の記載法、検査法、診断学および治療について指導を受けた。病棟では担当医の指導のもとで患者診療を行った。また、皮疹のみかた、病理組織、入院症例について、検査法、治療法などについてのクルズスを 7 単位設け、小人数討論をおこなった。その他、週 1 回の病棟総廻診へ参加し、中央手術室では実際に手洗いをして手術の助手として手術に加わった。

CC Step2、CC Step3：学生各自が入院患者を 1 名以上担当し、皮疹の見方、病歴の記載法、検査法、診断学および治療について、担当医の指導のもとでチームの一員として患者診療を行った。その他、週 1 回の病棟総廻診へ参加し、中央手術室では実際に手洗いをして手術の助手として手術に加わった。

≪卒後教育≫

初期研修医と専攻医を対象とした卒後教育では、外来診療と病棟診療において、種々の検査法、外用療法、光線療法、レーザー治療、外科的処置、内科的治療、全身ケアを経験するとともに、重症薬疹や重症感染症などの緊急入院、壊死性筋膜炎などの緊急デブリードマンを含めて参加し、皮膚科の診療に不可欠な技術の習得に努めた。

≪大学院教育≫

大学院では週 1 回の勉強会を通して専門的な知識の習得に努めた。また、分子生物学的手法や病理組織学的手法を用い、脂腺細胞や穿孔性皮膚症、皮膚真菌症の研究を行い、実験、解析、科内カンファレンス、学会発表、論文作成という研究の一連の流れを習得した。

2-3. 達成度評価

≪卒前教育≫

4 年生はユニット別試験を行いユニットとして学習成果の総括的評価を行なった。臨床実習（CC）の評価は、出欠、観察記録、レポートおよび口頭試問を総合して判定した。6 年生は卒業試験が行なわれ、卒業の合否は卒業試験の成績に

おいて全科的に総合して判定された。
≪卒後教育≫
初期研修医・専攻医の評価は、外来・病棟研修における診療、手術、病理標本の観察、カンファランス発表、学会発表、論文などを総合して判定した。
≪大学院教育≫
大学院生の評価は大学院授業への出欠、勉強会への出席状況、実験の進捗、学会発表、論文作成によって評価を行った。

2-4. 次年度改善計画

単なる知識としてではなく皮膚疾患に興味を持ってもらえるような指導を行う。自ら学習し、診療し、考察することで、より深く皮膚疾患を理解し、研究にもつながる人材を養成する。中堅として指導的立場になる医師を養成する。インフォームドコンセントと医療安全についてはより一層意識を高め、徹底する。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

大学院生を中心に学内及び学外の研究室とも協同して皮膚疾患に関する基礎研究を行っている。また、専門外来を中心に各種皮膚疾患に関して臨床的及び病理組織学的検討をおこなっている。また専門外来に関わらず、学術的に貴重な症例については症例報告も積極的に行っている。公的研究費による研究グループにも属し、大規模エビデンスの創出プロジェクトにも参画している。研究を通して新たな知見を生み出すことはもちろんであるが、研究を経験して身につけた考え方、視点や問題解決能力を診療に応用することが臨床の科として非常に意義がある。若手医師に研究マインドを持ってもらうことを大きな目標に掲げている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

(1) 国立がん研究センター研究開発費：成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究：皮膚悪性腫瘍に対する標準治療確立のための多施設共同研究
「病理病期Ⅱ期およびⅢ期皮膚悪性黒色腫に対するインターフェロンβ局所投与による術後補助療法のランダム化比較第Ⅲ試験」「頭頚部発生初発基底細胞癌縮小マージン切除に関する単群検証的試験」に関して患者登録は終了したため当施設の症例の経過を引き続き観察・追跡中である。

(2) 難治性疾患実用化研究事業（レジストリを活用したベーチェット病の予後不良病型発症予防のための treat-to-target 開発）：ベーチェット病レジストリにて登録患者の疾患活動性評価をおこない、臨床症状、他臓器症状の有無、治療の推移を観察している。

(3) 日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究(B)看護理工学的手法を用いた足白癬トータルケアシステムの確立:白癬菌由来のケラチナーゼを検出できることを確認し、臨床応用を目指して検出方法の簡便化に向けて引き続き取り組んでいる。また実用化に向けての利用コンセプトの検討を行っている。関心を示す企業が見つかり、共同研究について相談している。

(4) 後天性反応性穿孔性皮膚症の病態解明:糖尿病や透析患者で生じる難治性疾患である後天性反応性穿孔性皮膚症について、糖尿病や透析で蓄積するインドキシル硫酸や最終糖化産物（AGE: advanced glycation end products）によるコラーゲンの変性と 2 型炎症の相互作用を中心に組織染色や細胞培養実験で病態を解明することを目指している。

(5) 皮膚真菌症の病態解明：特に白癬菌について分子生物学的同定方法を用いた耐性菌頻度を含む疫学調査や耐性化の機序の解明を行う。白癬菌について DNA 抽出や電気泳動などを用いた真菌の遺伝子学的同定の方法を確立し、MIC 測定方法の開発を目指している。

3-3. 達成度評価

本年度はこれまでの研究は継続しつつも、大学院生 2 名が精力的に研究を行っている、研究を行う土壌はやや上向き傾向と評価している。また、臨床の研究班なども後継者が引き続き研究を継続し、研究の素地が引き継がれている。

(1) 国立がん研究センター研究開発費：各研究課題の登録症例について、経過、追跡調査を行っており、順調に進んでいる。

(2) 難治性疾患実用化研究事業（レジストリを活用したベーチェット病の予後不良病型発症予防のための treat-to-target 開発）：登録症例について追跡調査をおこなっており、順調である。

(3) 日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究(B)看護理工学的手法を用いた足白癬トータルケアシステムの確立:白癬菌の有するケラチナーゼ活性を利用し、足底の白癬菌をシート上でタンパクを分解し、可視化する技術を目指

している。完成すれば非侵襲的に白癬を検出でき、フットケア領域で活用されることが期待できる。原理はほぼ完成したが、一連の作業を簡便に行う実際的方法の開発で進捗が遅れている。解決策として企業との共同開発を検討したところ、関心を持つ企業が現れ、企業との共同作業に向けて契約を締結できた。

(4) 後天性反応性穿孔性皮膚症の病態解明:抽出した過去の症例の検体に対して、コラーゲンの変性や基底膜の破壊、2型炎症に関わる分子をターゲットにした免疫染色を行っている。

(5) 皮膚真菌症の病態解明:研究計画を策定中で、倫理審査等を予定している。手技の確立や予備実験を行っているが、研究自体は遅延している。

3-4. 次年度改善計画

研究を維持しつつ、特に大学院生の研究については、結果を出し論文作成を行うことを目標とする。また競争的資金を得ることをめざす。

(1) 病期Ⅱ,Ⅲ期の悪性黒色腫の IFN-β を用いた術後補助療法の追跡調査を継続することで、補助療法の生存期間における優越性の有無を検証する。基底細胞がんの縮小マージン試験では、局所再発発生割合（5 年間）の追跡調査を継続することで、縮小マージン試験の有用性の有無を検証する。参加(active)施設からオブザーバー（inactive）施設への変更となる予定であるが、連絡会議・班会議に出席し、引き続き研究活動に携わっていく。

(2) ベーチェット病レジストリにおいて症例の追跡調査を継続して行う。皮膚粘膜病変の疾患活動性指標を作成し、提案する。

(3) 効率的かつ簡便にケラチナーゼ活性を検出するための条件設定を進める。共同研究契約を結んだ企業とともに問題点の克服や、最終的な商品化のコンセプトの検討を行う。

(4) 抽出した過去の標本の免疫染色を終了し、結果について解析をする。また、*in vitro* でも 2 型サイトカイン下では AGE 化したコラーゲン上のケラチノサイト遊走速度が低下するか検証する。

(5) 研究計画を完成させ、倫理審査に臨む。薬剤感受性試験の結果判定を簡易化するために真菌を三次元的にとらえる機械判定の検討を行う。

４．診療

地域の幅広い疾患に専門的診療技術を用いて内科的疾患～外科的疾患まで、緊急疾患も含め対応している。豊富な症例を基盤に、新規治療法の開発、臨床試験、専門外来の充実などより高度な医療を提供できるように努力を続ける。その際、インフォームドコンセントと医療安全は大前提として最重要課題と位置付ける。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉地方裁判所専門委員（土田哲也）
東京地方裁判所専門委員（常深祐一郎）
埼玉県指定難病専門審査委員（土田哲也）
独立行政法人医薬品医療機器総合機構　専門委員（常深祐一郎）
厚生労働省薬事審議会　副作用・感染等被害判定部会委員（常深祐一郎）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

皮膚科の臨床：編集委員（土田哲也）
Medical Mycology Journal：編集委員（常深祐一郎）
日本臨床皮膚科医会雑誌：編集委員（常深祐一郎）
Journal of Dermatology：Section Editor（常深祐一郎）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

常深祐一郎：日本皮膚科学会代議員、日本研究皮膚科学会評議員、日本医真菌学会代議員、日本香粧品学会理事、日本皮膚病理組織学会副理事長、日本小児皮膚科学会事務局長、日本乾癬学会評議員
中村晃一郎：日本皮膚免疫アレルギー学会代議員、日本乾癬学会評議員、日本研究皮膚科学会評議員、日本小児皮膚科学会運営委員
宮野恭平：日本皮膚科学会代議員、日本アレルギー学会代議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Kobayashi A, Aozasa N,Sasaki Y,Nakamura K,Tsunemi Y. Anti-SAE antibody-positive dermatomyositis with erythroderma. Eur J Dermatol. 35(1): 66-67, 2025
2. Otsuka A,Tsunemi Y,Nonaka Y. Impact of shared decision-making in onychomycosis treatment: A cross-sectional study based on the Illuminating Dialogues and Insights in Onychomycosis Management (IDIOM) survey. J Dermatol. 2025. doi: 10.1111/1346-8138.17716.
3. Saeki H, Ohya Y, Arakawa H, Ichiyama S, Katsunuma T, Katoh N, Tanaka A, Tanizaki H, Tsunemi Y, Nakahara T, Nagao M, Narita M, Hide M, Fujisawa T, Futamura M, Masuda K, Matsubara Y, Murota H, Furuta J . English version of clinical practice guidelines for the management of atopic dermatitis 2024. J Dermatol. 52(2): e70-e142, 2025
4. Tsunemi Y, Naka W. Exploratory study on short-term administration of oral fosravuconazole for tinea pedis. J Dermatol. 52(1): 79-86, 2025
5. Tsunemi Y, Otsuka A, Nonaka Y. Clinical inertia in onychomycosis treatment: results from the Illuminating Dialogues and Insights in Onychomycosis Management (IDIOM) survey. J Dermatol. 2025 Jan;52(1):97-111.
6. Inoue T, Watabe D, Furukawa M, Goto M, Kamada H, Sato Y, Nobuyuki Arakawa N, Miura S, Sato T, Yasuhira S, Tsunemi Y, Amano H. Prevalence and risk factors for onychomycosis in acute care dermatology wards. J Dermatol. 51(8): 1079-1082, 2024
7. Naka W , Tsunemi Y. Effects of additional oral fosravuconazole l-lysine ethanolate therapy following inadequate response to initial treatment for onychomycosis: A multicenter, randomized controlled trial. J Dermatol. 51(7): 964-972, 2024
8. Tsunemi Y, Otsuka A, Nonaka Y. Receipt survey of prescription continuation rates for patients with onychomycosis and web-based survey of dermatologists on prescribing policies for onychomycosis therapeutics. J Dermatol. 2024 Apr;51(4):526-531.
9. 佐伯 秀久, 大矢 幸弘, 荒川 浩一, 市山 進, 勝沼 俊雄, 加藤 則人, 田中 暁生, 谷崎 英昭, 常深 祐一郎, 中原 剛士, 長尾 みづほ, 成田 雅美, 秀 道広, 藤澤 隆夫, 二村 昌樹, 益田 浩司, 松原 知代, 室田 浩之, 山本 貴和子, 古田 淳一, 一般社団法人日本アレルギー学会, 公益社団法人日本皮膚科学会, アトピー性皮膚炎診療ガイドライン策定委員会. アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2024. 日本皮膚科学会雑誌. 134(11): 2741-2843, 2024
10. 土屋 海士郎, 上村 杏奈, 佐々木 庸介, 土橋 隼人, 中村 晃一郎, 常深 祐一郎.ボリコナゾール長期内服中に有棘細胞癌が多発した2例. 皮膚科の臨床. 66(13): 1775-1778, 2024

【総数：論文16編、著書18編、学会発表 41回】

6-2. 獲得研究費

(1) 難治性疾患実用化研究事業:ベーチェット病の病態解明および治療法開発を目的とした全国レジトリの構築:研究開発担当者　中村晃一郎 (22ek0109473h0003：研究代表者　水野信久)
(2)日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究(B)看護理工学的手法を用いた足白癬トータルケアシステムの確立： 分担研究者　常深祐一郎 (研究代表者：竹原君江：21H03231)

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

(1) 症例検討会の開催：
(a) 症例検討会および病理検討会　1ヶ月に8回
(b) 院外紹介元医師を対象とした症例検討会（報告会）　4ヶ月に1回

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育では、履修すべき皮膚疾患の基礎を学ぶ機会を提供できた。しかし、皮膚疾患に真に興味を持ってもらうような魅

力ある講義や実習は十分達成できているとはいえない。研究では、大学院生を中心に学内及び学外の研究室とも協同して皮膚疾患に関する基礎研究を行うことができている。ただし、研究が予定より遅延している。診療では、外来診療、入院診療ともに、幅広い疾患の診療を行い、重症例や救急症例にに対しても対応できた。しかし、症例が豊富であるという環境を生かし切れておらず、臨床研究や症例報告につながらなかったものも多い。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育では単なる知識としてではなく皮膚疾患に興味を持ってもらえるような魅力ある指導を行う。自ら学習し、診療し、考察することで、より深く皮膚疾患を理解し、研究にもつながる人材を養成する。診療では、業務量の多い中で、インフォームドコンセントと医療安全を常に意識することを徹底していく。また臨床で経験した症例を臨床研究や症例報告につなげる意識を涵養する。研究では、競争的資金を得ることを目標とする。特定機能病院としても英語論文の増加が臨まれるため、皮膚科としても英語論文の増加を目指す。

1．22）泌尿器科

１．構成員

朝倉　博孝（Asakura, Hirotaka）：教授：運営責任者：研究主任：代表指導教員(大学院)：排尿障害：女性泌尿器：博士
矢内原　仁（Yanaihara, Hitoshi）：教授：指導教員(大学院)：腹腔鏡手術：博士
篠島　利明（Shinojima, Toshiaki）：准教授：診療科長：教育主任：指導教員(大学院)：排尿障害：女性泌尿器：腹腔鏡手術：博士
中平　洋子（Nakahira, Yoko）：講師：教育副主任：女性泌尿器：過活動膀胱：排尿障害：博士
寺西　悠（Teranishi, Yu）：助教：診療副科長：泌尿器科全般
朝倉　尭（Asakura, Takashi）：助教：泌尿器科全般
五十嵐　大介（Igarashi, Daisuke）：助教：泌尿器科全般
新井　昌弘（Arai, Masahiro）：助教：泌尿器科全般
井上　三保子（Inoue, Mihoko）：助教：泌尿器科全般
倉堀　智一（Kurahori, Tomokazu）：助教：泌尿器科全般
宮澤　剛史（Miyazawa, Takeshi）：助教：泌尿器科全般
飯田　正弘（Iida, Masahiro）：実験助手

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

医学部学生が履修すべき泌尿器科学の基礎を教える．医師国家試験合格を念頭に指導する。

2-2. 教育実績（担当者）

系統講義：臨床に沿った講義を行う。(朝倉、篠島、中平、寺西)
BSL：期間は１週間で、担当医師が指導する。病棟回診で患者の訴えを聴取し問題を提起する。担当患者の状態をカルテから収集し、検査内容や診断に至る手順を修得する。手術や検査を見学し、臨床の現場を経験する。担当患者についてレポートを作成する。(朝倉、篠島、中平、寺西)
実習では手術見学が中心である。担当症例を割り当て、内容の充実に努めている。大学病院の特質上、良性疾患の占める割合が比較的多いが、泌尿器科領域の悪性腫瘍もカバーするようにクルズスを行っている。
高齢化社会に伴い内視鏡手術や低侵襲手術が今後も普及する傾向にある。臨床全般の標準的な内容に加え、新しい知見も適時教育できるように努める必要がある。後継者の育成につながるように、熱意をもって学生教育の現場で臨床の魅力を伝えるように努力する。

2-3. 達成度評価

医療面接など若干不足がちな実習もあるが、ほぼ目的は達成していると思われる。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育については、国家試験に対応できる能力を養うといくことを第一目標にし、分かりやすい講義・BSL をめざした。卒後教育については前期研修医・後期研修医ともに、検査・手術など中心に多くの経験をつませ、すぐにでも実戦に通用する医師教育をめざす。ほぼ完遂できたと考える。また、多くの学会にも積極的に参加させ、発表の機会を設けた。次年度計画も、本年同様な方向で行う。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床に役立つ基礎研究と、新たな evidence を示す臨床研究を行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

A：結節性硬化症に合併した腎血管脂肪腫(TSC-AML:tuberous sclerosis complex -angiomyolipoma)に対するエベロリムスの有用性
B：過活動膀胱
　過活動膀胱患者に対する磁気療法、ボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法の有効性
C：排尿機能
　排尿障害患者に対する尿流動態検査（空気式カテーテルを使用した UDS）
D: 尿路結石症
　尿路結石と尿路感染症

3-3. 達成度評価

A:結節性硬化症に合併した腎血管脂肪腫(TSC-AML:tuberous sclerosis complex -angiomyolipoma)
TSC-AML に対するエベロリムスの有用性は証明されている。現在、長期投与症例について経過観察中である。エベロリムス投与２年以上の症例では、副作用と医療費の関係で８割以上の症例で減量している。しかし、エベロリムス減量により AML が再増大傾向を示す症例があるため、増量している症例もある。今後も経過観察を継続する。最近は、エベロリムスにより白血球減少をおこし、中断に至った症例、エベロリムス投与したにもかかわらず、腫瘍増大が防げず、腎摘に至った症例、ネフローゼ症候群が否定できず、投与中断した症例もある。
B:難治性過活動膀胱に対する治療（磁気療法、ボツリヌス毒素膀胱壁内注射法）
難治性過活動膀胱女性患者に限り、磁気療法を行っている。副作用のために薬物療法を継続できなかった症例では磁気

療法はやや有効性を示しているが、薬物療法無効症例では、磁気療法は有効でないこともあるが、は無効有害事象を発症することはない。更に、ボツリヌス毒素壁内注入療法症例も蓄積して、有効な症例も経験している。難治性過活動膀胱の治療のもうひとつの柱である仙骨神経刺激利療法も症例を重ねている。

C:排尿機能

下部尿路症状を呈した排尿障害患者に尿流動態検査を行っており、最近では低活動膀胱患者の診断方法について検討している。また、女性における低活動膀胱の診断法として、尿流動態検査を施行しており、骨盤臓器脱や腹圧性尿失禁の状態などにつき検討している。

D:尿路結石症

尿路結石症はしばしば重症尿路感染症を合併することがある。現在、結石性腎盂腎炎のみならず会陰部膿瘍、前立腺膿瘍などの重症感染症につき解析している。

3-4. 次年度改善計画

将来われわれの研究が臨床応用され、患者に貢献できることを目標にする Clinical Basic Research が中心である。今後さらなる尽力を進めていかなればならないと考えている。基本的には従来の研究項目を踏襲する。現在の問題は研究スピードが遅いことであり、それを打開するために、スタッフの責任分担を明瞭にして研究が進むように努力する。

多くの研究がまだ継続中でありその成果を適宜学会にて発表している。しかし、論文作成までに至っていない状況にあるので、今後は作成できるレベルまでもっていきたいと考える。症例報告の英文論文の投稿はすすんでいる。

４．診療

一般的な泌尿器科疾患を扱う通常外来に加え専門外来（排尿機能外来、女性ヘルスケセンター）を開いており、埼玉西部地区における泌尿器科拠点病院として、地域医療へ貢献している。国際医療センターとの連携を密して、お互いに症例を紹介しあっている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

朝倉：排尿機能学会評議委員
　　International Journal of Urology
　　LUTS

矢内原：International Journal of Urology
　　Internal Medicine
　　日本泌尿器科学会雑誌査読委員

篠島：排尿機能学会評議委員
　　International Journal of Urology

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Hirata W, Shinojima T, Yokota K, Kin R, Yamada T, Asakura H: A case of testicular cancer in a long-term hydranencephaly survivor with undescended testes. IJU Case Rep, 7(3): 266-269, 2024

② 篠島 利明：治療法の再整理とアップデートのために　専門家による私の治療　膀胱憩室。日本医事新報 5244:37-38,2024.

③ 朝倉 博孝, 篠島 利明:【Urological Pharmacotherapy これ一冊でパーフェクト！！泌尿器科薬物療法 2024】過活動膀胱　抗コリン薬(解説)。泌尿器外科 37:198-201,2024.

④ 朝倉 博孝, 篠島 利明:【自律神経のサイエンス】多岐にわたる自律神経の役割　自律神経と排尿機能（解説)。医学のあゆみ 285(6):623-628,2023.

⑤ 篠島 利明, 朝倉 博孝：絆で治して魅せる～女性における手術合併症としての排尿障害～　見逃してはいけない!女性夜尿症にひそむ医原性尿路損傷　尿管腟瘻のマネージメント。第 31 回日本排尿機能学会 (2024.9, 福島)

⑥ Toshiaki Shinojima: Frontline of laser prostatectomy (Contact laser vaporization of the prostate(CVP) for benign prostatic hyperplasia). 第 111 回日本泌尿器科学会総会 (2024.4, 横浜)

⑦ 倉堀智一, 篠島利明, 宮澤剛史, 井上三保子, 朝倉尭, 寺西悠, 中平洋子, 矢内原仁, 朝倉博孝：さまざまな臨床像を示した Zinner 症候群の自験 3 例。第 89 回日本泌尿器科学会東部総会 (2023.10, 山形)

⑧ 井上 三保子, 篠島 利明, 朝倉 博孝: 当科で外科的治療を施行した膀胱腟瘻の検討。第 26 回日本女性骨盤底医学会 (2024.8, 横浜)

⑨ 朝倉尭, 篠島利明, 寺西悠, 中平洋子, 矢内原仁, 朝倉博孝: ペムブロリズマブ投与後に腫瘍崩壊症候群を発症し死亡した進行腎盂癌の 1 例。第 94 回日本泌尿器科学会埼玉地方会 (2024.6, 埼玉)

⑩ Toshiaki Shinojima, Hidenori Kozakai, Yu Teranishi, Hirotaka Asakura: Association of the urine osmolality of an early nocturnal urine sample with Response to desmopressin treatment in patients with nocturnal polyuria. 第 111 回日本泌尿器科学会総会 (2024.4, 横浜)

【総数：論文 4 件、学会発表 8 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育においては目標レベルに達していると思われる。次年度は、講義担当者の適正配置と、BSL 実習における教育システムの改善により、より高い成果を上げられるように努力する必要がある。より多くの医学生が泌尿器科への興味を高めるよう、熱意をもって泌尿器科学の魅力を学生に教育していきたい。研究において、限られた泌尿器科スタッフ数に比して臨床業務が多く、研究を追求する時間が不足しがちである。次年度も努力が必要である。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

臨床において、外来、入院における患者数、手術症例数ともほぼ目標を達成できたものと考えている。西埼玉地区地域医療への貢献を今後も継続する。次年度は、低侵襲手術の導入や新しい治療法にも積極的に取り組むことが必要である。「さらなる人員の確保」、ここ数年入局者が無い事より、臨床・教育・研究に支障をきたしている。学生あるいは研修医により魅力的に見えるように、研究・教育など熱意が伝わるように努力したい。また、研究については、臨床研究だけでなく、基礎研究にもコミットできるように努力する。

1．23）眼科

１．構成員

篠田　啓（SHINODA,Kei）：教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員(大学院)：網膜硝子体疾患、視覚生理学：博士
堀江公仁子（HORIE,Kuniko）：教授：ゲノム医学研究センター：博士
蒔田　潤（MAKITA,Jun）：准教授：診療副部長：教育主任：網膜硝子体疾患、ロービジョンケア：博士
渋谷雅之（SHIBUYA,Masayuki）：准教授：網膜硝子体疾患：博士
河越龍方（KAWAGOE, Tatsukata）：准教授：網膜硝子体疾患、ぶどう膜炎疾患：博士
石川　聖（ISHIKAWA,Sho）：講師：研修担当医長：涙道、涙液、ドライアイ、前眼部疾患：博士
吉川祐司（YOSHIKAWA,Yuji）：講師：黄斑変性：博士
勝本武志（KATSUMOTO,Takeshi）：助教：網膜硝子体疾患、斜視・弱視
石井宏和（ISHII,Hirokazu）：助教：緑内障：博士
宮坂洋輔（MIYASAKA,Yousuke）：助教
伊波　航（INAMI,Wataru）：助教
西山友理（NISHIYAMA,Yuri）：助教
丸山貴史（MARUYAMA,Takafumi）：助教
井川祐郎（IGAWA,Yuro）：助教：博士
髙野俊一郎（TAKANO,Shunichiro）：助教
橋本　真歩（HASHIMOTO, Miho）：助教
横谷　駿（YOKOTANI, Shun）：助教
成田　康仁（NARITA, Yasuhito）：助教
林　恒輝（HAYASHI, Kouki）：助教
山口彩織（YAMAGUCHI, Saori）：助教
小島孚允（KOJIMA,Takayoshi）：客員教授：眼腫瘍：博士
石川　弘（ISHIKAWA,Hiroshi）：客員教授：神経眼科：博士
米谷　新（YONEYA,Shin）：客員教授：博士
新家　眞（ARAIE,Makoto）：客員教授：博士
村山耕一郎(MURAYAMA Koichiro)：客員教授：緑内障：博士
松本惣一（MATSUMOTO,Souichi）：客員教授：網膜硝子体疾患、屈折矯正、視覚生理学、眼瞼疾患：博士
木村　至（KIMURA,Itaru）：客員教授：緑内障、眼循環：博士
庄司拓平（SHOJI,Takuhei）：教授客員教授: 指導教員(大学院)：研究主任：緑内障、網膜硝子体疾患：博士
樺澤　昌（KABASAWA,Sho）：客員准教授：網膜硝子体疾患、眼科疾患全般
野寄　忍（NOYORI,Shinobu）：非常勤講師：眼科疾患全般
大木隆太郎（OOKI,Ryutaro）：非常勤講師：糖尿病網膜症、ぶどう膜炎、涙道疾患：博士
眞鍋洋一（MANABE,Youichi）：非常勤講師：屈折矯正、白内障：博士
鮫澤伸介（EBISAWA,Nobusuke）：非常勤講師：網膜硝子体疾患、網脈絡膜微小循環
土橋尊志（TSUCHIHASHI,Takashi）：非常勤講師：加齢黄斑変性：博士
今井大介（IMAI,Daisuke）：非常勤講師：網膜硝子体疾患：博士
小島照夫（KOJIMA,Teruo）：非常勤講師
上山数弘（UEYAMA,Kazuhiro）：非常勤講師：斜視弱視：博士
奥田晴美（OKUDA,Harumi）：非常勤医師：博士
袖山丈男（SODEYAMA,Takeo）：非常勤医師：眼科疾患全般

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

一般的な目標：臨床実習に際して感覚器疾患の診察に参加するために、眼科の主要な疾患の病態、症候、診断に関する基礎的な知識を習得する。

具体的な目標：

(1) 眼器官局所解剖が具体的にイメージすることができ、生理機能について説明ができる。
(2) 眼感覚器における主要な自覚・他覚的徴候を挙げ、その病態を説明できる。

(3) 主要疾患の原因、病態別の分類が列挙できる
(4) 主要疾患の病態生理を理解し、説明できる。
(5) 主要疾患の診断の手順、検査法の理解と診断における必要性を理解し、説明できる。
(6) 主要な疾患の治療方針を概説できる。
(7) 主要な手術について概説できる。
(8) 眼科疾患で使用する主たる薬剤について、作用、副作用について説明できる

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

眼科学（感覚器）は4年生、6年生に講義形式の授業。5年生にはCC Step1および共通プログラムとしての講義を担当した。4 年生に対しては基礎的必要知識や治療についてだけではなく、最新の治療、検査を講義に取り入れ、眼科学の魅力をわかりやすく講義を行い、幅広い知識を習得出来るように努めた。6 年生講義では、国家試験対策として画像をより有効に利用し、眼底写真や蛍光眼底造影、手術ビデオを利用して判りやすく講義を行った。

5年生のCC Step1では､各自入院して手術を受ける患者さんを担当し､問診から手術前の検査とその持つ意味について、指導医から説明を受け、実際の手術場にも立会い、眼科手術について見学した。また白内障手術の体験として豚眼を使用した実習を行った。CC Step1では自己評価目標に到達したか自己評価を行なうと同時に、レポート提出が義務づけられ、指導医との試問が行われた。

(4年生講義内容)

篠田	視機能（視力，屈折と調節，視野，色覚）
蒔田	眼科医療の進歩
渋谷	網膜疾患（2）
石川	角膜疾患
石川	眼科薬理学
石井	緑内障の診断・治療
勝本	眼の発生とその異常・外眼部疾患
吉川	網膜疾患（1）
村山	視機能の異常・視神経障害
河越	ぶどう膜疾患
土橋	眼の解剖と機能
小島(照)	全身疾患と眼
眞鍋	水晶体と白内障
小幡	眼窩疾患・眼腫瘍・眼病理
西塚	眼外傷・救急疾患
横田	視覚障害＜ロービジョン＞

（5年生）

眼科臨床実習

	午前	午後	
月	9:30～ オリエンテーション 渋谷 手術患振り分け、レポート説明 10：00～自分の眼について 本館9F病棟・月曜病棟班	13:30～蛍光眼底造影（クルズス） 眼底疾患一般（クルズス） 本部棟6F医局・野寄	
火	9:30～緑内障（クルズス） 本部棟６F医局・奥田	13：00～手術見学・白内障助手、 担当患者診察・ムンテラ 本館９階アイセンター手術室、診察室・各担当	
水	9:30～診断学・担当患者・疾患の説明本部棟６F医局・大木、	13:00～担当患者の疾患について自習(レポート準備)	16：00～屈折・視野検査説明 東館2F外来　視能訓練士
木	手術見学・助手（実習） 9：00～本館 9F アイセンター手術室・各担当医師の指導を受ける	15：30～　ウェットラボ　第二研究室　横谷	
金	10：00～総回診見学 本館9F病棟・篠田	15：30～試問・総括　渋谷 本部棟6F医局	

（6年生講義内容）
河越　　眼外傷・ぶどう膜疾患
吉川　　緑内障・視神経疾患
鮫澤　　白内障・前眼部疾患
今井　　眼底疾患

卒後教育

4 年間の眼科研修を行う事により、眼科医としての基礎的臨床力を身につけ、日本眼科学会専門医制度の眼科専門医試験受験資格を得ることが可能である。当科は日本眼科学会専門医制度による眼科研修プログラム施行施設（認定第 1032 号）として承認されており、本プログラムにより、眼科臨床医として基礎をしっかり身につけることができるとともに、キャリア形成の方向性が見いだし、それに応じて大学院、海外留学、国内留学など幅広い選択肢の中から選んで自分に合ったキャリア形成を開始することができる。基礎として、幅広い症例を経験していただくことで診断力と治療と周術期管理を身につけられるようにした。特にプログラム初年度から上級医の指導の下、白内障手術の執刀完投を目指した。

大学院教育

＜カリキュラム＞

シニアレジデントカリキュラムに準じ、最初の 2 年間は、まず一般眼科医の基礎として必要な、解剖、生理、病理などについて講義を受ける。同時に臨床医として外来、病棟で診療にあたり、眼科の内科的側面、外科的側面について学ぶ。特に手術学理論を学ぶとともに、あらゆる眼科手術の介助を実践して手術手技を学ぶ。 1 年目より白内障手術の模擬手術トレーニングを経て、実際の白内障手術の執刀を開始し完投を目指す。

後半の 2 年間では、前半の 2 年間を基に、指導教官と相談の上、興味のある点を研究テーマとして構想する。研究グループに属して行われ、実験およびデータ採取、整理と管理、論文のまとめ方など一貫した丁寧な指導をする。

2-3. 達成度評価

卒前教育

4 年生、6 年生に対する講義は全て予定どおり実施された。

予定どおり実習ができ内容についてはほぼ習熟できたと考える。

卒後教育、大学院教育

従来のシステムより数段、臨床での経験値を積むことができた。また、大学院としてのテーマにそって早くもデータ採取、整理、学会発表ができた。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育

以前に増して講義内容より、多くの画像や具体的な症例を提示することで、学生に理解しやすく興味を持てるように講義することができた。眼疾患では救急での対応や全身疾患に伴う眼疾患については、その重要性と眼科疾患の理解が全身疾患の窓口になるように説明した。指導を受けたレジデント医師による、実際の臨床、救急外来の場面でもその結果が反映できていると実感できる機会があった。

次年度の教育の計画は本年度のプログラムを基本にして構成する。CC Step1 期間では十分に眼科学の習得することは難しいが、検査の意味や結果の解釈ができるように指導したい。また、学生の希望するクルズスをより多くとりいれながら、実際の臨床をより多く触れる機会として豚眼を用いた白内障手術実習は学生に好評だった。

卒後教育

指導医の増加や専門分野が以前より多岐にわたるようになったことから、幅広い眼科知識に触れるようになったが、まだ十分な教育プログラムとはいえないため十分習熟できるように専門外来を検討していきたい。

大学院教育

医局員に大学院生が 1 名在籍しており、学位取得ができた。今後も大学院入学希望の医局員がいた場合は、サポートしながら研究や学会発表にも繋げていく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

目標は、教室の研究テーマに沿って、個々それぞれのグループで着実に成果をあげることとした。論文や発表の数を競うのではなく、将来的な眼科医療の発展に寄与することを目的とした研究計画を立て、その上で、きちんとしたデータを積み重ねることを目標とした。その具体案は、以下の研究内容の項に記載する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

(1) 涙道閉塞眼における眼表面涙液組成変化の検討による閉塞原因の解明　研究代表者　石川聖

LDAK の中でも涙道閉塞を伴う角膜穿孔の特徴として、穿孔部が傍中心もしくは周辺部に多く、角膜病変そのものの浸潤はあまりないこと、わずかに眼脂も伴っているが涙点の所見に関しては細隙灯顕微鏡ではわからないことも多く、そして涙道疾患の治療を行うと速やかに角膜の所見も改善するという臨床的特徴があり、涙小管炎に伴う菌石

がある場合や関節リウマチや膠原病など涙液減少性ドライアイがある場合に LDAK が併発しやすいこと、軽症の場合には点状表層角膜症として病変が表現されることが多いなど LDAK の発症率や特徴について学会発表、論文報告、症例報告を行った。この LDAK による角膜穿孔の特徴をまとめた論文報告は涙道涙液学会学術奨励賞を受賞したため、受賞記念講演を行った。また、涙道関連角膜症による角膜病変が進行し、硝子体炎まで引き起こした症例についても症例報告を行い、また論文報告も行った。

(2) 緑内障眼における網膜外層構造と機能の検討　研究代表者　吉川祐司
緑内障では網膜神経節細胞体ならびにその軸索の変性が生じ、その部位に対応した視野欠損が生じることが分かっている。近年光干渉断層血管撮影（OCTA）の技術によって網膜神経節細胞体ならびに軸索変性部分に対応した表層網膜血管の脱落所見が明らかとなった。これは表層網膜血管は網膜神経節細胞層に存在し、全視野網膜電図を行うと網膜神経節細胞機能を反映する Photopic negative response（PhNR）の低下と相関を示すことが明らかとなった。これは緑内障の病態そのものである網膜神経節細胞の neurovascular unit の破綻であると考えらた。一方で今回の研究では緑内障では深層網膜血管の破綻が生じることが新たに分かった。

3-3. 達成度評価

(1) 眼の環境が正常と違うことを確認するため、まずは安定して涙液サンプルを採取できる方法を検討し、ストリップメニスコメトリー（SM）で涙液量測定及び成分分析が行えることを実証した。SM を用いて涙道閉塞眼と非閉塞眼での涙液成分を比較し、涙液中のサイトカイン IL-6 の濃度が涙道閉塞眼で上昇していることがわかった。また、涙道閉塞眼では角膜障害を併発している患者が多く、逆に原因不明を含む非感染性の角膜障害の一部に涙道疾患が隠れていることもわかり、涙道関連角膜症として発表した。角膜穿孔の臨床的特徴や、関節リウマチや膠原病など涙液減少性ドライアイがある場合に発症しやすいことがわかった。

(2) 緑内障病態は網膜神経節細胞層が存在する網膜内層疾患であるという定説とは矛盾する結果であった。しかしながら黄斑局所網膜電図を使用して網膜血管密度との関連を調査すると表層網膜血管密度が低下すると対応した網膜における双極細胞機能が低下することが明らかになった。また多局所網膜電図を使用して同様の解析を行うと深層網膜血管密度が低下している部分で同様に双極細胞機能が低下していることが明らかとなった。表層網膜血管は深層網膜血管と連絡しており、より末梢に位置する深層網膜血管は表層網膜と比較して酸素分圧が低く虚血の影響を受けやすいことが関連していると考えられた。つまり緑内障では網膜神経節細胞体－表層網膜血管の障害により深層網膜血管の虚血による双極細胞障害をきたしていることが明らかになった。

3-4. 次年度改善計画

それぞれのテーマが既に方法論が確立しており、データを蓄積し、解析する作業に大きな困難はないものと考えられる。次年度も各研究テーマを粛々と進める。

(1) 解析終わり次第結果については学会発表と論文作成を行う予定。
(2) 黄斑局所網膜電図を導入し症例収集を行い、追加解析を行う。

４．診療

当教室では地域医療の中核としての役割を担うべく、難治性あるいは重症の眼疾患症例に対して、最先端技術を駆使した診療を数多く行った。重症症例が多いことを反映し、本年度も網膜剥離、外傷、眼内炎など緊急手術の占める割合が高かった。このような状況の中で、充分なインフォームドコンセントとしっかりとした理論に基づいた診療を行なうことによって、最終的には患者さんに満足度の高い医療を提供することを診療の目標とした。今後は個々の診療内容の充実に加え、地域の医療従事者との適切な医療連携をはかり、より体系的な地域医療社会を確立することが必要であると考えている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

日本眼科学会評議員（篠田　啓）
日本眼科学会専門医認定試験試問委員（篠田　啓）
日本眼科学会戦略企画会議第一委員会「人材育成・専門医制度」委員（篠田　啓）
日本視野画像学会理事（篠田　啓）
日本視野画像学会評議員（篠田　啓）
日本臨床視覚電気生理学会理事（篠田　啓）
埼玉県眼科手術談話会世話人（篠田　啓）
埼玉県眼科医会学術担当理事（篠田　啓）
（公財）埼玉県腎・アイバンク協会理事（篠田　啓）
独立行政法人医薬品医療機器総合専門機構専門委員（篠田　啓）
国立研究開発法人科学技術振興機構外部専門家（篠田　啓）
埼玉県眼科医会理事（蒔田潤）
日本ロービジョン学会学術委員（蒔田　潤）
日本レーザー医学会評議員（庄司拓平）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

（編集委員）
JJO 編集委員（篠田　啓）
Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology 編集委員　（篠田　啓）
日本眼科医会学術副委員長（篠田　啓）

日本医事新報「私の治療」編者（篠田　啓）
（査読）
日本眼科学会雑誌
Seminars In Ophthalmology（篠田　啓）
Japanese Journal of Ophthalmology（篠田　啓）
Documenta Ophthalmologica（篠田　啓）
Acta Ophthalmologica（篠田　啓）
Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology （篠田　啓）
American Journal of Ophthalmology（篠田　啓）
Retina（篠田　啓）
Investigative Ophthalmology & Visual Science（篠田　啓）
Clinical Ophthalmology（篠田　啓）
Case Reports in Ophthalmology（篠田　啓）
British Journal of Ophthalmology（篠田　啓）
Ophthalmic Research（篠田　啓）
Journal of Clinical Medicine （篠田　啓）
Translational Vision Science & Technology（篠田　啓）
International Ophthalmology（篠田　啓）
Journal of Ophthalmology（篠田　啓）
American Journal of Ophthalmology Case Reports（篠田　啓）
International Medical Case Reports Journal（篠田　啓）
Restorative Neurology and Neuroscience（篠田　啓）
Ophthalmology Retina（篠田　啓）
European Journal of Ophthalmology（篠田　啓）
Pharmaceuticals（篠田　啓）
Arquivos Brasileiros de Oftalmologia（篠田　啓）
Investigative Ophthalmology & Visual Science（庄司拓平）
Journal of Cataract & Refractive Surgery（庄司拓平）
British Journal of Ophthalmology（庄司拓平）
Translational Vision Science & Technology（庄司拓平）
Optometry and Vision Science（庄司拓平）
Japanese Journal of Ophthalmology（庄司拓平）
Laboratory Investigation（庄司拓平）
Journal of Ophthalmology（庄司拓平）
Case Reports in Ophthalmology（庄司拓平）
Plos One（庄司拓平）
Clinical & Experimental Ophthalmology（庄司拓平）
American Journal of Ophthalmology（庄司拓平）
Scientific Reports（庄司拓平）
Journal of the American Heart Association（庄司拓平）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

さいたま医事関係事件鑑定人（篠田　啓）
医療事故調査制度における院内医療事故調査への院外専門委員（篠田　啓）
独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員（篠田　啓）
糖尿病診療ガイドライン評価委員（篠田　啓）
近視性網脈絡膜萎縮患者に対する PAL-222 の第Ⅰ/Ⅱa 相臨床試験中央判定委員（篠田　啓）
緑内障診療ガイドライン改訂委員（庄司拓平）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Yuji Yoshikawa , Yu Sakaki , Kei Shinoda , Keiko Kataoka
Safety and Effectiveness of Intravitreal Brolucizumab Injection in Combination With Sub-Tenon's Capsule Triamcinolone Acetonide Injection for Polypoidal Choroidal Vasculopathy During the Loading Phase
Cureus 16(5): e59481. DOI 10.7759/cureus.59481

② Midori Tachibana , Shunichiro Takano , Yuri Ohta , Kei Shinoda , Hideo Yamanouchi
Pattern Visually Evoked Potentials (pVEPs) and Retinal Nerve Fiber Thickness in a Japanese Girl With Anti-myelin Oligodendrocyte Glycoprotein Antibody Seropositive Optic Neuritis
Cureus 2024 Jul 24;16(7):e65254. doi: 10.7759/cureus.65254. eCollection 2024 Jul.

③ Kirika Kanai, Yuro Igawa, Midori Tachibana, Yuji Yoshikawa, Takeshi Katsumoto, Masayuki Shibuya ,

Tatsukata Kawagoe, Jun Makita, Kei Shinoda
Electroretinograms Recorded with Skin Electrodes from Post-Vitrectomy Silicone Oil Filled Eyes with Proliferative Diabetic Retinopathy
Clinical Ophthalmology 2024:18 2167-2174

④ Sho Ishikawa , Takafumi Maruyama , Kei Shinoda
A lacrimal drainage pathway disease-associated keratopathy (LDAK) case with non-infectious endophthalmitis
American Journal of Ophthalmology Case Reports https://doi.org/10.1016/j.ajoc.2024.102212

⑤ Yuji Yoshikawa, Jun Takeuchi, Aya Takahashi , Masaharu Mizuno , Tomoka Ishida, Takashi Koto and Makoto Inoue
Association Between Arch-Shaped Hypo-Autofluorescent Lesions Detected Using Fundus Autofluorescence and Postoperative Hypotony
J. Clin. Med. 2024, 13, 6264. https://doi.org/10.3390/jcm13206264

⑥ Shunichiro Takano, Yuro Igawa, Yasuhito Narita, Takuhei Shoji, Yuji Yoshikawa, Takeshi Katsumoto, Tatsukata Kawagoe, Masayuki Shibuya, JunMakita, and Kei Shinoda
Electroretinographic Evaluations of EyesWith Endophthalmitis
Transl Vis Sci Technol. 2024;13(8):20,

⑦ Junji Kanno, Takuhei Shoji, Hirokazu Ishii, Hisashi Ibuki, Yuji Yoshikawa, Takanori Sasaki, and Kei Shinoda
Idiopathic Macular Hole Area to Foveal Avascular Zone Ratio and Its Effects on Visual Acuity Before and After Surgery
Transl Vis Sci Technol. 2025;14(2):22

⑧ 橋本　真歩，　庄司　拓平，　伊吹　寿士，　石井　宏和，菅野　順二，　西田　崇，　篠田　啓
黄斑部内層網膜厚の対称性に着目した非対称性指標（Asy 値）の緑内障検出力
日眼会誌　129 巻　2 号 令和 7 年 2 月 10 日

⑨ 山口彩織、庄司拓平、西田崇、峰いずみ、橋本真歩、小坂朱音、篠田啓
緑内障眼における水平方向固視偏位と視感度への影響　第 13 回日本視野画像学会学術集会 2024.6.1(新潟)

⑩ Yuro Igawa,Takuhei Shoj,Jun Makita , Yuji Yoshikaw,Shunichiro Takano, Kei Shinoda,Yozo Miyake
Evaluation of retinal ganglion cell function after improvement of choroidal detachment following glaucoma surgery. ISCEV2024.9.19(CANADA Estérel Resort)

【総数：論文 9 件、学会発表 36 件（国内学会 30 件、国際学会 6 件)、講演 30 件】

6-2. 獲得研究費
・埼玉医大若手研究者育成研究費
「網膜電図による脈絡膜剥離の治療方法の確立」井川佑郎
・参天製薬 奨学寄付金
「皮膚電極網膜電位計を用いた落屑緑内障眼と開放隅角緑内障の網膜神経節細胞機能の評価」

6-3. 受賞
涙道涙液学会 学術奨励賞　石川　聖
第 13 回日本視野画像学会学術集会 優秀演題賞 山口彩織
埼玉県眼科医会 令和 6 年度埼玉県眼科医会賞　井川佑郎

6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
第 90 回埼玉眼科講習会開催 2024 年 7 月　(web)
第 91 回埼玉眼科講習会開催 2025 年 1 月　(web)

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
※学部
昨年からの継続で、メディカルレチナ、角膜、緑内障、小児眼科、神経眼科、涙道疾患の診療、ロービジョンケアはより専門性の高いものになった。種々の理由で臨床業務の負担が増大しており無理のない目標を立てて学生教育を推進していきたい。
※大学院
令和 6 年度は 1 名の大学院生が学位を取得した。ほかに学資取得希望者がいた場合の準備として研究面で OCT アンギオグラフィーおよびヘッドマウント型視野計を用いた画像および機能解析等をすすめている。種々の理由で臨床業務の負担が増大しておりペースを緩めながらも着実にすすめていくという変革が必要と考えられる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
昨年に続き日本をリードする再生医療を利用した角膜輪部移植を継続して行っている。日帰り手術システムは安定して

継続している。他にも様々な症例の手術が多く、今後も術前カンファレンス、術後カンファレンスを充実させるなど一層の臨床教育の充実化を目指している。一方で、働き方改革の影響でカンファレンスや勉強会、研究会参加が容易ではなくなっており、より効率のいい運用方法を見出す必要がある。また、近年眼科専攻医の希望者が減少しており引き続き眼科学の魅力、大学研修の長所を伝えたい。

1 黄斑部イメージング技術を利用した自動解析プログラム
2 上記 1 を利用した各種疾患の黄斑部微細構造の解析
3 ヘッドマウント式視野計による両眼同時視野計測の臨床応用
4 同ヘッドマウント式視野計による新しいコントラスト視力感度の臨床的意義の検討
5 ポータブル型網膜電図（ERG）記録装置を用いた簡便迅速な周術期の網膜機能評価法の確立
6 視野検査結果の新しい定量評価法の開発
7 術前温罨法による眼表面環境の安定化の検討

1．24）耳鼻咽喉科（耳鼻咽喉科・神経耳科）

1．構成員

池園 哲郎（IKEZONO, Tetsuo）： 教授：教育員：診療部長：副教育主任：指導教員（大学院）：中耳炎,人工内耳,外リンパ瘻,遺伝カウンセリング：博士

加瀬 康弘（KASE, Yasuhiro）： 教授：教育員：研究主任：副診療科長：指導教員（大学院）：頭頸部外科学,鼻腔生理学,鼻副鼻腔手術：博士

中嶋 正人（NAKASHIMA, Masato）：講師：教育員：専門医員：研究員：大学院教員（大学院）：中耳手術：博士

松田 帆（MATSUDA, Han）： 講師：教育員：専門医員：研究員：博士

細川 悠（HOSOKAWA, Yu）： 講師：教育員：専門医員：研究員：博士

前田 幸英（MAEDA, Yuikhide）：講師：教育員：教育主任：専門医員：研究員：博士：神経耳科学

関根 達朗（SEKINE, Taturou）：助教：教育員：専門医員：研究員

北原 智康（KITAHARA, Tomoyasu）：助教：教育員：専門医員：研究員

澤田 政史（SAWADA, Masafumi）：助教：教育員：専門医員：研究員

河本尭之（KAWAMOTO, Takayuki）：助教：教育員：専門医員：研究員

辻 翔平（TSUJI, Shohei）： 助教：教育員：専門医員：研究員

原野桃太郎（HARANO, Momotaro）： 助教：教育員：専門医員：研究員

小林玲南（KOBAYAHI, Rena）： 助教：教育員：専門医員：研究員

佐藤元裕（SATO, Motohiro）： 助教：教育員：専門医員：研究員

客員教授

善浪 弘善（YOSHINAMI, Hiroyoshi）:耳鼻咽喉科手術：博士

福島 邦博（FUKUSHIMA, Kunihiro）:耳鼻咽喉科手術：博士

田山 二朗（TAYAMA, Niro）:耳鼻咽喉科手術：博士

上條 篤（KAMIJYO, Atsushi）：アレルギー性鼻炎,慢性副鼻腔炎：博士

非常勤講師

杉崎一樹（SUGIZAKI, Kazuki）： 一般耳鼻咽喉科：博士

三島陽人(MISHIMA, Haruto)：博士

新藤 晋（SHINDOU, Susumu）：講師：教育員：専門医員：研究員,大学院教員（大学院）：内耳疾患,めまい：博士

名誉教授

伊藤 彰紀（ITO, Akinori）:神経耳科学：博士

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

耳鼻咽喉科、頭頸部外科の専門教育を行い、将来の医師としての十分な臨床的基礎知識ならびに深い洞察力を身につけることを達成目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

埼玉医科大学耳鼻咽喉科学教室、埼玉医科大学国際医療センターおよび埼玉医科大学総合医療センターの教授、 准教授、講師陣が、各自の専門分野を分担して、教育にあたる。2 年生から 4 年生の系統講義は、感覚器、呼吸器、免疫、救急、症候鑑別のユニットに分かれ、27 時限を使用して、耳科学、神経耳科学、鼻科学、口腔咽頭科学、喉頭科学、音声言語医学、頭頸部外科学の各分野に関する講義を行う。まずは、基本的な解剖、生理、疾患の診断、治療を十分に理解することに重点がおかれる。これに若干の国内外の高度先進医療についての紹介を加え、将来の医師としての向上心を刺激するように心がけている。また、特に 4 年生については、平行して耳鼻咽喉科領域の診察の基本実習が行われる。5 年生の教育は、積極的な臨床参加型の BSL 実技実習を主体とする。実習生は、各自小グループごとに、埼玉医科大学病院（耳鼻咽喉科および神経耳科部門)、または国際医療センターにおいて、臨床実地の現場を訪れ、指導医のもとでチーム医療の一員として診療に立会い、常に厳しい小口頭試験により、学生は自己到達度、教員は教育効果を互いに細かく評価しあいながら、実習が行われる。外来、病棟、手術室において、耳鼻咽喉科領域の診断、治療のみならず、インフォームドコンセントなど患者、家族との接遇の実際についても学ぶ。分野ごとの節目のレビュークルズス、担当症例のレポート作成と最終面接によるその内容の合同検討会では、基本的な耳鼻咽喉科の診療過程が理解できたかを評価検討する。6 年生には、11 時限を使用して、3 年生から 4 年生の学習内容を復習しながら、さらに総合強化し、同時に医師国家試験に準じた問題の演習とその解説を行う。以上の学生教育の評価は大学の共通評価基準による。教育方法の改善と自己評価は学生教育への積極的参加を促す方策の検討、一貫教育における当科の役割の評価による。

卒後教育については、診療の項目とも一部重複するが、救急医療をはじめ、当科が扱う症例は極めて豊富であり、臨床実地医家としての臨床研修施設としても恵まれた環境にある。チーム医療の一員として、研鑽を重ねながら、6 年

目には日本耳鼻咽喉科学会認定専門医の取得を目指す。同時に、こうした成果は、積極的に国内外の学会に報告を行いながら、基礎的あるいは臨床的な研究課題を選んで、学位取得を目指す。
大学院教育については外リンパ瘻の新しい診断法の確立と普及に向けた研究、中耳炎手術の新しい術式の開発、新しいめまいの検査法の開発、睡眠時無呼吸症と鼻呼吸の生理学的関係の解明について研究を推進している。

2-3. 達成度評価

令和 6 年度の講義では、大部分が IT を駆使して講義がなされたことにより、学生の評判は良好で、授業中の態度の改善や試験成績の向上を認めた。5 年次の BSL では教授を中心としたスタッフ全員で、密着した指導を行い、学生に臨床実習への意欲的な取り組みを引き出せた。

2-4. 次年度改善計画

以上の如く、教育には十分努力し、目標を達成したと自己評価している。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本学学生、卒業生のほとんどは実地臨床家を希望していることと、鼻科学については伝統的な背景があるので、鼻科学を題材とした、臨床と密接に関連したテーマを中心に基礎研究と、当大学病院の特性である豊富な臨床例を題材にした臨床研究を継続している。また近年はめまい、難聴、アレルギーをテーマとした研究にも重点が置かれている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

音響鼻腔計測法の臨床応用に関する研究、深頸部感染症治療予後の臨床的研究に加え、眼窩壁骨折の術式、予後の研究、従来からのテーマである、頭頚部画像診断、頭頚部の異物症、アレルギー性鼻炎に対する外科治療、急性感染症に対する抗菌薬治療についても継続している。また、アレルギーセンターと協力して、アレルギー性鼻炎と喘息との関連についての研究を開始した。また、耳科学に関して外耳道に対する新しい局所治療法の開発、中耳炎術式の改良の研究に取り組んでいる。内耳の研究では、人工内耳の臨床研究、非症候性遺伝性難聴、症候性遺伝性難聴（アッシャー症候群）の臨床研究ならびに遺伝子診断に取りくんでいる。また難聴遺伝子とその蛋白産物に関する基礎研究、トランスレーショナルスタディーとして外リンパ瘻診断技術の開発研究も行った。その結果本検査はSRLの受託検査となり全国の病院で検査が可能となった。

3-3. 達成度評価

音響鼻腔計測法による鼻腔生理学の研究では、国際的にも先駆的な役割を担っているが、さらに一般診療への普及を図るべく、鼻腔通気度委員会を通じ、保険診療審査などで必要とされる基礎データの収集解析を行っている。これに関連し、睡眠障害における鼻閉の関連の研究も行って、学会シンポジウムで講演を行っている。
眼窩壁骨折については、手術適応や術式について研究がなされており、その成果は学会の特別講演にて報告している。その他、頭頚部画像診断、頭頚部領域の異物症、アレルギー性鼻炎に対する外科的治療についても継続して臨床研究がなされており、学会、研究会、講演などでその成果を発表している。
耳科学研究では、中耳炎術式の改良の研究は順調にすすみ、症例数も増え、その成果を学会、研究会にて報告して高い評価を得た。外リンパ瘻診断技術の開発研究では、新たに開発したCTP蛋白検査法が外リンパ瘻診断基準に正式に採用され、更に保険収載された。まためまい診療領域においても当教室の研究成果によりvHIT検査も保険収載された。

3-4. 次年度改善計画

鼻腔生理学の分野においては、音響鼻腔測定装置を用いた鼻副鼻腔手術の客観的効果判定、疾患が鼻腔生理に及ぼす影響などを検討し、国内外に先駆け報告しているので、本研究は、教室の代表的な研究課題として、地道に継続され、発展し続けていくと思われる。これらの成果は、鼻科学会鼻腔通気度委員会でも取り上げられている。さらに、耳鼻咽喉科領域の異物症での学位をはじめ、顔面外傷、アレルギー性鼻炎と喘息の関連、深頸部感染症および鼻副鼻腔腫瘍の画像診断に関する研究などが行われている。これらの研究成果は、常に国内外の学会へ積極的に報告が行われていて、次年度もそれを継続することになると思われる。難聴・めまいの生化学的な診断技術（CTP検査）は2016年に診断基準に採用され2018年に診療の手引きが出版され、2022年には当検査は保険収載された。臨床的に活用するため先進医療新規申請へむけ外リンパ瘻診断技術をひろく臨床的に活用するため先進医療新規申請へむけて準備を進めている。令和7年度からは厚生労働省研究班（池園班）で、埼玉医科大学が主導して外リンパ瘻の全国症例レジストリーを構築する。また外リンパ瘻診療ガイドラインの作成にも取り組み、国際的に広めていきたい。

４．診療

当科の置かれた環境から地域医療への貢献が主眼であり、その目的は達成されている。
当科の診療の主たる特徴は、一般慢性疾患に加え、救急措置を必要とする症例、殊に異物症、鼻出血、深頸部膿瘍などにおける呼吸困難、重篤なる感染症に対する入院治療、気管切開などの手術であり、学生教育、研修医教育、専門医教育にとっても臨床的な環境が充実している。学生教育、卒後教育、並びに患者へのインフォームドコンセントについては、特に重点をおいて、各種内視鏡装置を充実させ、診療記録の供覧と保管のために、ビデオモニター、ビデオプリンタおよびビデオ記録などを活用している。また、ＰＣを用いた情報処理装置も、臨床研究ならびに学生実習に活用している。新しい治療法としては、鼻腔疾患用レーザー、外来手術用の鼻茸切除機器（パワーシェーバー）、コブレーター装置を導入し、社会的なニーズに応え、日帰り手術なども安全に行なえるようになった。さらにナビゲーションシステムとハイビジョンモードの導入により、鼻、副鼻腔、耳の危険部位への操作、病変の正確な固定が容易になり、内視鏡や顕微鏡と併せて使用することにより、以前と比較すると手術操作のトレーニングが画期的にしや

すくなった。
先駆的な役割を果たしている音響鼻腔計測法による鼻腔開存性の客観的評価法は、国内外より高い評価を得ており、質の高い医療の提供に貢献している。中耳炎における鼓膜穿孔閉鎖率はほぼ100%に達し、また真珠腫性中耳炎の治療成績も良好で、特に再手術を要する例は少なく、他専門施設と比較しても優れた手術成績である。顔面外傷、特に眼窩壁骨折における複視の治療成績は90％以上で治癒が達成され、良好な成績を誇る。さらに、深頸部感染症の症例数は全国有数であり、豊富な治療経験を有するのみならず、従来致死率が高いとされる本疾患に対して、救命率はほぼ100％に達している。他の頭頚部領域の外科的治療についても豊富な手術件数があり、県内外より多数例の紹介患者を受けている。耳科学においては新たに人工内耳手術、アブミ骨手術、難聴遺伝子相談、補聴器外来を開始した。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品副作用被害審査申立検討会委員
関東信越厚生局保険指導医
社会保険診療報酬支払基金埼玉支部主任審査委員
埼玉県医師会救急医療体制整備委員会委員
埼玉県医学会運営委員
さいたま地方裁判所専門委員
埼玉県耳鼻咽喉科医会副会長
日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会顧問
（以上、加瀬康弘）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本耳鼻咽喉科学会幹事
日本耳科学会理事
日本めまい平衡医学会 評議員
Frontiers in Neurology (Guest Editor)
論文査読：日本耳鼻咽喉科学会会報、日本耳科学会誌、日本めまい平衡医学会雑誌、ANL (Auris Nasus Larynx)
(以上、池園哲郎)
日本耳鼻咽喉科学会代議員
日本頭頚部外科学会評議委員
耳鼻咽喉科臨床学会運営委員
論文査読：日本耳鼻咽喉科学会会報、日本鼻科学会誌、耳鼻咽喉科臨床学会誌、頭頚部外科学会誌、日本口腔咽頭学会誌、ANL (Auris Nasus Larynx)
(以上、加瀬康弘)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Wackym PA, Balaban CD, Stankovic KM, Ikezono T, Mowery TM.
Editorial: Third window syndrome, volume II.
Front Neurol. 2025 Mar 20;16:1554737. doi: 10.3389/fneur.2025.1554737.
② Tsuji S, Hosokawa Y, Sato H, Tokioka K, Ikezono T.
Sudden Diplopia Two Months After a Blowout Fracture: A Case Report of Orbital Tissue Adhesion Associated With Acute Sinusitis.
Cureus. 2025 Jan 19;17(1):e77659. doi: 10.7759/cureus.77659.
③ Situkho M, Ikezono T, Myhrum M, Rødvik AK, Maeda Y, Matsuda H, Sawada M, Jablonski GE.
Accuracy of diagnostic tests for perilymphatic fistula: protocol for a systematic review.
Front Neurol. 2024 Nov 18;15:1500780. doi: 10.3389/fneur.2024.1500780.
④ Tachibana M, Kanno J, Hashimoto M, Hosokawa Y, Sawada M, Nishiyama-Ota Y, Konno S, Aoyagi R, Ishikawa S, Makita J, Ikezono T, Shinoda K.
Quantification of Goldmann Visual Fields During Resolution of Traumatic Optic Neuropathy.

Case Rep Ophthalmol Med. 2024 Nov 16;2024:5560696. doi: 10.1155/2024/5560696.

⑤ Matsuda H, Sawada M, Suzuki K, Takahashi H, Ikezono T.

Efficacy of 1.5% levofloxacin otic solution in treating acute otitis externa: A post hoc analysis of ENT103-3001, a multicenter randomized double-blind parallel-group placebo-controlled phase III study in otitis media with persistent otorrhea.

Auris Nasus Larynx. 2024 Dec;51(6):1060-1067. doi: 10.1016/j.anl.2024.10.015.

⑥ Kitoh R, Nishio SY, Sato H, Ikezono T, Morita S, Wada T, Usami SI; Research Group on Intractable Hearing Disorders and Japan Audiological Society.

Clinical practice guidelines for the diagnosis and management of acute sensorineural hearing loss.

Auris Nasus Larynx. 2024 Aug;51(4):811-821. doi: 10.1016/j.anl.2024.06.004.

⑦ Sawada M, Matsuda H, Tanzawa Y, Sakamoto K, Kudo H, Nakashima M, Ikezono T.

Practicality of multilayer round window reinforcement in the surgical management of superior semicircular canal dehiscence syndrome: a case report of long-term follow-up.

Front Neurol. 2024 Jun 19;15:1393648. doi: 10.3389/fneur.2024.1393648.

⑧高山 渥也, 城間 将江, 坂本 圭, 小渕 千絵, 松田 帆, 池園 哲郎

高齢の補聴器装用者と人工内耳装用者における環境音聴取　音響特性との関連性(原著論文)

Audiology Japan(0303-8106)68 巻 1 号 Page56-64(2025.02)

⑨関根 達朗(埼玉医科大学 耳鼻咽喉科), 細川 悠

【鼻科診療の論点-異なる立場の対話とディベート-】さまざまな治療法の中から　empty nose syndrome に対する治療　手術治療の立場から(解説)

JOHNS(0910-6820)41 巻 2 号 Page218-221(2025.02)

⑩松田 帆(埼玉医科大学 耳鼻咽喉科・神経耳科)

外リンパ瘻を見逃さないためのポイント(解説)

耳鼻咽喉科臨床(0032-6313)117 巻 12 号 Page1114-1115(2024.12)

【総数：論文 16 件、学会発表 23 件、講演 15 件】

6-2. 獲得研究費

・細川悠（研究代表者）

令和 5 年度科学研究費補助金　若手研究

Empty nose syndrome における鼻腔容積と気流が及ぼす自覚症状への影響の検討

・前田幸英（研究代表者）

令和 5 年度科学研究費補助金　基盤 C

内耳有毛細胞・支持細胞の免疫応答メカニズム-急性感音難聴の遺伝子医療にむけて-

・池園哲郎（研究分担者）

令和 5 年度厚生労働省科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業）

難治性聴覚障害に関する調査研究

・前田幸英（研究分担者）

令和 5 年度科学研究費補助金　基盤 C

ナノミセル-mRNA 医薬による急性感音難聴の革新的遺伝子治療モデル

6-3. 受賞

細川悠

第 147 回日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会優秀賞

6-4. 特許、実用新案

【日本】発明の名称：外リンパ瘻の検出方法

特許権者：学校法人埼玉医科大学

発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬

特許番号：特許第 4172777 号（2008 年 8 月 22 日）

公開番号：特開 2004-85552（2004 年 3 月 18 日）

出願番号：特願 2003-182860（2003 年 6 月 26 日）

【外国　中国】発明の名称：外リンパ瘻の検出方法

特許権者：学校法人埼玉医科大学

発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬

特許番号：ZL03815172.3 （2007年9月5日）
公告番号：CN100335502-C(2007年9月5日）
出願番号：03815172.3 （2003年6月26日）
【外国　オーストラリア】発明の名称：外リンパ瘻の検出方法
特許権者：学校法人埼玉医科大学　Saitama Medical University
発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬
出願番号：2003243985（2003年6月26日）
特許番号：2003243985（2009年7月3日）
【外国　米国】発明の名称：外リンパ瘻の検出方法
特許権者：学校法人埼玉医科大学　Saitama Medical University
発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬
特許番号　：　US 7,863,005 B2　（2011年1月4日）
公開番号　：　US 2006/246516　A1（2006年11月2日）
出願番号　：　10/517,778　（2003年6月26日）
【外国　欧州　EP/IT（イタリア)】
発明の名称：外リンパ瘻の検出方法
特許権者：学校法人埼玉医科大学　Saitama Medical University
発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬
特許番号　：　502011901925691　（2011年1月12日）
公開番号　：　EP 1533319　A1　（2005年5月25日）
出願番号　：　03736265.4　（2003年6月26日）
【外国　欧州　EP/GB（イギリス)】
発明の名称：外リンパ瘻の検出方法
特許権者：学校法人埼玉医科大学　Saitama Medical University
発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬
特許番号　：　1533319　（2011年1月12日）
公開番号　：　EP 1533319　A1　（2005年5月25日）
出願番号　：　03736265.4　（2003年6月26日）
【外国　米国】発明の名称:ANTIBODY REACTING WITH NATIVE COCHLIN-
TOMOPROTEIN (CTP) AND METHOD FOR MEASURING CTP USING SAME
出願人：Saitama Medical University
発明者：IKEZONO, Tetsuo、SHIKAZE, Satomi
特許番号：US9458210　（2016年10月4日）
公開番号：US2014030742（A1）（2014年1月30日）
出願番号：US 14/008,677（2012年4月2日：優先日：2011年3月31日）
【日本】発明の名称：未変性Cochlin-tomoprotein（CTP）に反応する抗体及びそれを用いたCTPの測定方法
出願人：学校法人埼玉医科大学
発明者：池園哲郎、志風沙登美
特許番号：特許第6000239号　（2016年9月9日）
公開番号：再公表2012-133898(2014年7月28日）
出願番号：特願2013-507843（2012年4月2日：優先日：2011年3月31日）
【外国　欧州　EP/DE（ドイツ)】
発明の名称：ANTIBODY REACTING WITH　NATIVE COCHLIN-TOMOPROTEIN（CTP）AND METHOD FOR MEASURING CTP USING SAME
出願人：Saitama Medical University
発明者:IKEZONO, Tetsuo、SHIKAZE, Satomi 特許番号:602012028315.7　（2017年2月21日）公開番号:EP2692735A1(2014年2月5日）出願番号：2012-763119（2012年4月2日：優先日：2011年3月31日）
【外国　欧州　EP/IT（イタリア)】
発明の名称：ANTIBODY REACTING WITH NATIVE COCHLIN-TOMOPROTEIN（CTP）AND METHOD FOR MEASURING CTP USING SAME
出願人：Saitama Medical University
発明者：IKEZONO, Tetsuo、SHIKAZE, Satomi

特許番号：502017000023576　(2017 年 2 月 1 日)
公開番号：EP2692735A1(2014 年 2 月 5 日)
出願番号：2012-763119 (2012 年 4 月 2 日：優先日：2011 年 3 月 31 日)
【外国　欧州　EP/FR (フランス)】
発明の名称：ANTIBODY REACTING WITH NATIVE COCHLIN-TOMOPROTEIN (CTP) AND METHOD FOR MEASURING CTP USING SAME
出願人：Saitama Medical University
発明者：IKEZONO, Tetsuo、SHIKAZE, Satomi
特許番号：2692735　(2017 年 2 月 1 日)
公開番号：EP2692735A1(2014 年 2 月 5 日)
出願番号：2012-763119 (2012 年 4 月 2 日：優先日：2011 年 3 月 31 日)
【外国　欧州　EP/GB (イギリス)】
発明の名称：ANTIBODY REACTING WITH NATIVE COCHLIN-TOMOPROTEIN (CTP) AND METHOD FOR MEASURING CTP USING SAME
出願人：Saitama Medical University
発明者：IKEZONO, Tetsuo、SHIKAZE, Satomi
特許番号：2692735　(2017 年 2 月 1 日)
公開番号：EP2692735A1(2014 年 2 月 5 日)
出願番号：2012-763119 (2012 年 4 月 2 日：優先日：2011 年 3 月 31 日)
【日本】発明の名称：解析システム、解析方法、解析用データ取得装置、及び解析用プログラム
特許権者：学校法人埼玉医科大学
発明者：新藤　晋
特許番号：
公開番号：
出願番号：　特願 2020-213471 (2020 年 12 月 23 日)

6-5.　学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 埼玉県　めまい・難聴研究会　令和７年２月 20 日
② 第 3 回 耳鼻咽喉科疾患トータルマネージメントセミナー　令和７年 1 月 16 日

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育については特に BSL、CC において、充実した内容を提供でき、学生には好評であった。研究については鼻アレルギー関連、鼻腔通気性関連、難聴・めまいの生化学的な診断や難聴遺伝子のテーマで継続している。診療については、地域の需要に応えるのみならず、一層高度な診療レベルをめざしていきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育においては、一人一人の特性にあった指導を行っていきたい。医学の奥深さに興味が持てるような教育が理想的である。卒後教育においては、専攻医募集と獲得が先ず第１の優先事項であり、教室ホームページを充実させたい。

1．25）産科・婦人科

１．構成員

亀井　良政（KAMEI,Yoshimasa）:教授：運営責任者：診療部長：教育副主任：指導教員（大学院）：周産期医学、遺伝医学、超音波医学：博士
梶原　健（KAJIHARA,Takeshi）：教授：診療部長：研究主任：教育主任：指導教員（大学院）：生殖内分泌学、不妊症治療学：博士
永田　一郎（NAGATA,Ichiro）：客員教授：婦人科腫瘍学、婦人科手術学：博士
關　博之（SEKI,Hiroyuki）：客員教授：周産期学、妊娠高血圧症候群、プロスタグランディン代謝、産婦人科手術学：博士
石原　理（ISHIHARA,Osamu）：客員教授：不妊症治療学、生殖内分泌学：博士
岡垣　竜吾（OKAGAKI,Ryugo）：客員教授：生殖内分泌学、女性骨盤底医学：博士
難波　聡（NAMBA,Akira）：准教授：指導教員（大学院）：遺伝医学：生殖内分泌学、不妊症治療学、スポーツ医学：博士：ゲノム医療科兼担
高村　将司（TAKAMURA,Masashi）：准教授：診療副部長：指導教員（大学院）：生殖内分泌学、婦人科内視鏡学、不妊症治療学：博士
田丸　俊輔（TAMARU,Shunsuke）：准教授：研究副主任：指導教員（大学院）：周産期医学、遺伝医学、超音波医学：博士
宮﨑　加寿子（MIYAZAKI,Kazuko）:講師：外来医長：教育員・研究員
水野　由美（MIZUNO,Yumi）：講師：指導教員（大学院）：博士：中央研究施設兼担
髙橋　幸子（TAKAHASHI,Sachiko）：助教：教育員・専門医員・研究員：地域医学推進センター兼担
上村　のぞみ（UEMURA,Nozomi）：助教：教育員・専門医員・研究員：ゲノム医療科兼担
鷹野　夏子（TAKANO,Natsuko）:助教：病棟医長：教育員・研究員
山口　哲（YAMAGUCHI,Tetsu）：助教：教育員・専門医員・研究員
吉田　智昭（YOSHIDA,Tomoaki）：助教：研修教育医長・教育員・研究員：博士
霞澤　亘（KASUMIZAWA,Wataru）：助教：教育員・専門医員・研究員
川嶋　直之（KAWASHIMA,Naoyuki）：助教：教育員・専門医員・研究員：博士
齋藤　良平（SAITO,Ryohei）：助教：教育員・専門医員・研究員：博士
佐藤　はづき（SATO,Hazuki）：助教：教育員・専門医員・研究員：社会人大学院生、総合医療センター産婦人科兼担
熊谷　奈美（KUMAGAI,Nami）：助教：教育員・専門医員・研究員
丸茂　雄太（MARUMO,Yuta）：助教：教育員・専門医員・研究員
川﨑　絵理（KAWASAKI,Eri）：助教：教育員・医員・研究員
渡邉　ありさ（WATANABE,Arisa）：助教：教育員・医員・研究員
板倉　桜子（ITAKURA,Sakurako）：助教：専攻医
山口　友基（YAMAGUCHI,Yuki）：助教：専攻医
伊東　佳穂（ITO,Kaho）：助教：専攻医（出向中）
岸　美裕子（KISHI,Miyuko）：助教：専攻医（出向中）
吉澤　佳那（YOSHIZAWA,Kana）：助教：専攻医（出向中）
山縣　洸（YAMAGATA,Ko）：助教：専攻医：社会人大学院生
相馬　廣明（SOMA,Hiroaki）：非常勤講師：博士
大澤　洋之（OSAWA,Hiroyuki）：非常勤講師：博士
保母　順造（HOBO,Junzo）：非常勤講師：博士
山下　真理子（YAMASHITA,Mariko）：非常勤講師
左　勝則（JWA Seung Chik）：非常勤講師：博士
佐藤　智美（SATO,Tomomi）：非常勤講師：博士
田谷　順子（TAYA,Junko）：非常勤講師：胚培養士
水上　順智（MIZUGAMI,Yoshinori）：非常勤医師
湊口　美紀（MINATOGUCHI,Miki）：非常勤医師
岡島　多希（OKAJIMA,Taki）：非常勤医師
市川　大介（ICHIKAWA,Daisuke）：非常勤医師
霞澤　匠（KASUMIZAWA,Takumi）：非常勤医師
松田　尚子（MATSUDA,Naoko）：非常勤医師
左　淳奈（JWA,Junna）：非常勤医師
田村　早希（TAMURA,Saki）：修練医
串田　未央（KUSHIDA,Mio）：非常勤臨床心理士
田丸　香寿代（TAMARU,Kazuyo）：非常勤臨床心理士

２．教育

2-1. 目的･目標

「卒前教育」生殖医学、周産期医学、婦人科腫瘍学、女性骨盤底医学から構成される産科婦人科学は、生物学・生理学としての「生殖のしくみの解明」から癌、不妊症など高度な集学的治療を要する「疾患治療医学」に至る幅広い守備範囲を持つ。卒前教育では、これら広範な学問的基盤に基づき、学生の興味と関心を引く多彩な基礎的および臨床

的な知識と技術を紹介教授するとともに、臨床現場における実務体験と経験により、創造力溢れる人間性と国際性の豊かな医師を養成することを目標とする。
「卒後教育」研修医・専門医教育では、産科婦人科学の特性を活かし、産婦人科専門医資格取得に十分な臨床的経験と知識を積むとともに、サブスペシャリティ資格取得を見据えて、分野を超えた最先端の知識と技術を幅広く習得した研究マインドに溢れる産婦人科医師を養成することを目標とする。
「大学院教育」大学院教育では、研究テーマを徹底的に解明するための方法論と技術論を取得し、自ら研究計画を立案することができる自主独立の研究者を養成するために、部門・分野を超えた学際的交流と支援を進め、臨床マインドに溢れる産婦人科研究者を養成することを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」医学部 3 年生：ヒトの病気 I（生殖器）（梶原ら）講義。ユニット試験による評価。医学部 4 年生：ヒトの病気 II（母体胎児・新生児）（亀井ら）講義。ユニット試験および総合試験による評価。医学部 5 年生：BSL および CC（亀井ら）。総合試験による評価。医学部 6 年生：産婦人科疾患（亀井ら）。総合試験および卒業試験による評価。医学部 5 年生および 6 年生（CC Step 1-3）：カタロスタワー4 階シミュレーショントレーニングセンターでの超音波 VR トレーニングシミュレータ U/S Mentor を用いた経腟・経腹超音波検査体験実習および周産期全身シミュレーターKonoha を用いた内診体験実習。全学年を対象：通年実習プログラムなど。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」、「卒後教育」、「大学院教育」講義、実習、その他について、予定通り達成された。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」各分野の専門家による講義および実習を行ない、学生の満足度の高い学生教育を提供できた。初期研修医教育さらに後期研修教育と連続的に構成された教育を推進する。
「卒後教育」臨床研修指導医、産婦人科専門医、各分野専門医による丁寧な指導が行われ、臨床トレーニングと臨床研究の融合された十分な成果をあげた。引き続き教育体制の整備を進める。
「大学院教育」各研究テーマに適合した環境を整備し基礎研究に専念する時間を確保できた。今後の発展が期待できる。

３．研究

3-1. 目的・目標

「臨床マインドを持った基礎研究」あるいは「研究マインドを持った臨床研究」を研究の基本方針とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

研究グループ（研究プロジェクト）：

a) 子宮内膜細胞転写因子に関する国際共同研究プロジェクト（梶原、Warwick University、Prof.Brosens との共同研究）
b) 子宮脱・排尿障害における超音波診断の検討（永田、埼玉医大泌尿器科との共同研究）
c) 子宮内膜脱落膜化におけるミトコンドリアダイナミクスの解明と病態への関与（田丸、日本学術振興会科研費、若手研究）
d) 子宮内膜脱落膜化過程で産生される中鎖脂肪酸の同定とその役割の解析（梶原、水野、日本学術振興会科研費基盤研究（C））
e) 遠隔胎児心拍数陣痛図を用いたハイリスク妊婦の在宅リアルタイム胎児サポートシステム確立に向けた研究（亀井、田丸）
f) 遠隔胎児心拍数陣痛図を用いた在宅リアルタイム胎児サポートシステム確立に向けた予備的研究（亀井、田丸）
g) 遠隔胎児心拍数陣痛図使用による母体搬送中の胎児心拍モニターの有用性に関する検討（亀井、田丸）
h) 妊婦における家庭血圧の基準値作成および妊娠予後への影響に関する検討（亀井、左）
i) 社会状況等を踏まえた、適切な妊産婦健康診査の検討（田丸）

研究実績：

a) 子宮内膜細胞の脱落膜化に重要な microRNA を同定した。
b) 経会陰超音波断層法の臨床応用と研究を継続した。
c) ミトコンドリアの分裂に関わる遺伝子群に関して RT-qPCR 法による発現量の評価を行った。その結果、ミトコンドリアの分裂に重要な DRP1、DRP1 と協調して働く MiD51、Mff の発現が脱落膜化群で上昇し、MiD49 は発現が低下することがわかった。一方で、DRP1 の分解に重要な役割を果たす MITOL の発現は不変であった。
d) 子宮内膜脱落膜化過程で、産生が上昇する中鎖脂肪酸を網羅的解析で、明らかとした。
e) 在宅のハイリスク妊婦（胎児発育不全・切迫早産）が、自身で容易に小型モバイル CTG を使用でき、十分に評価可能なデータを得られることが明らかとなった。
f) 2023 年末までに最終的に分娩まで至ったデータを用いて解析を行い、季節毎の家庭血圧の基準値を提唱する論文を投稿し、Hypertension Research 誌に受理された。また、産褥期の家庭血圧の推移と、白衣効果に影響を及ぼす要因についての解析結果を、2024 年 9 月に開催された第 44 回妊娠高血圧学会学術集会で発表（口演）した。
g) 母体搬送中に容易に小型モバイル CTG を使用でき、十分に評価可能なデータを得られることが明らかとなった。
h) 日本全国の分娩施設でリクルートされた妊婦における妊娠中の家庭血圧のデータを集計し、診察室血圧と比較して、家庭血圧は有意に低く、妊娠時期に応じて診察室血圧との差が異なることを明らかにした。
i) 妊婦健診におけるデジタルデバイスを使用した遠隔診療の全国実態調査（1 次調査）を行った。また、妊婦健診の項目の１つである風疹抗体検査に関するエビデンスの調査を実施した。

3-3. 達成度評価

各プロジェクトに関して、ほぼ予定通りの遂行が行われた。

3-4. 次年度改善計画(亀井担当)

新型コロナウィルス蔓延に伴う特に周産期医療への影響の解決のために、上記遠隔医療の 2 つのプロジェクトを推進し、その成果を各種学会で公表してゆく。
臨床研究として、当院における各種疾患の統計学的解析を引き続き行う。

４．診療

産婦人科各分野における高度医療と救急疾患のプライマリーケアを含む治療を提供し、良好な成績を上げるとともに地域医療に貢献した。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省『妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会』構成員、埼玉県医師会　母子保健委員会委員、子育て相談窓口運営委員会委員、母体保護法指定医師審査委員会委員：以上亀井
日本医師会 母体保護法等に関する検討委員会委員、母体保護法指定医師審査委員会委員：以上梶原

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

編集委員
埼玉産科婦人科学会雑誌編集委員長：以上梶原
臨床スポーツ医学会誌編集委員：以上難波
日本産科婦人科学会雑誌編集委員、埼玉産科婦人科学会雑誌編集委員、Journal of Obstetrics、Gynecology & Research：以上田丸
埼玉産科婦人科学会雑誌編集委員：以上高村
査読委員
Journal of Obstetrics、Gynecology & Research、Journal of Medical Ultrasonics、Archives of Obstetrics & Gynecology、Hypertension Research in Pregnancy、日本周産期新生児学会雑誌、日本超音波医学会誌、埼玉産科婦人科学会雑誌、母性衛生：以上亀井
埼玉産科婦人科学会雑誌、Journal of Obstetrics、Gynecology & Research、Medical Molecular Morphology, Reproductive Medical and Biology, American Journal of Reproductive Immunology ：以上梶原
Hypertension Research in Pregnancy、Journal of Visualized Experiments、Journal of Obstetrics、Gynecology & Research：以上田丸

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本産科婦人科学会理事・医療安全推進委員会委員長、日本周産期・新生児医学会副理事長・学術委員会委員長、日本産科麻酔科学会副理事長、日本産婦人科医会理事、日本母性衛生学会理事、日本胎児心臓病学会理事、日本超音波医学会胎児発育不全の診断に関する小委員会委員、日本超音波医学会菊池賞・伊藤賞（論文賞）審査委員、日本人類遺伝学会評議員、日本妊娠高血圧症学会代議員、日本分娩監視研究会幹事、埼玉産科婦人科学会会長、埼玉県母性衛生学会理事、埼玉県産婦人科医会副会長、日本医療機能評価機構産科医療補償制度原因分析委員会委員、埼玉県医師会子育て相談窓口運営委員会委員：以上亀井
日本産科婦人科学会代議員、日本臨床分子形態学会理事、日本生殖医学会理事、日本生殖内分泌学会理事、日本受精着床学会代議員、日本内分泌学会評議員、埼玉県産婦人科医会理事： 以上梶原
日本人類遺伝学会評議員、日本臨床スポーツ医学会評議員：以上難波
埼玉県産婦人科医会社保・国保審査協議会副委員長、学術企画委員会委員、不妊・不育症に関する特別委員会委員、日本産科婦人科学会専門医制度地方委員会委員、周産期医療体制・災害対策特別委員会委員：以上高村
日本産科婦人科学会幹事・医療制度検討委員会委員・社会保険委員会委員・編集委員会委員、日本周産期新生児医学会評議員・副幹事長・会計担当幹事・新生児蘇生法委員会委員・施設認定委員会委員、日本超音波医学会評議員、日本妊娠高血圧学会評議員、日本臨床分子形態学会評議員、日本産婦人科医会情報技術委員会副委員長、埼玉県産婦人科医会幹事長・IT 委員会委員長・メディカルスタッフ対策委員会委員：以上田丸
埼玉県産婦人科医会性教育対策委員会委員：以上鷹野

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Takano N, Takamura M, Mizuno Y, Mizuno Y, Tamaru S, Nakamura K, Soma H, Kajihara T.：Genetic and histological analysis intraplacental choriocarcinoma: a case report：Med Mol Morphol. 57(2): 147-154, 2024

②Ito K, Nakamura K, Kajihara T, Shinozaki Y, Imura J, Sakuma H.：Coexistence of complete intestinal tract, prostatic tissue, prostatic urethra and bladder structure in ovarian mature cystic teratoma: a case report.：Med Mol Morphol. 2024 Nov 11. doi: 10.1007/s00795-024-00409-9. Online ahead of print.

③Jwa SC, Takahashi H, Tamaru S, Takamura M, Namba A, Kajihara T, Ishihara O, Kamei Y.：Assisted reproductive technology-associated risk factors for retained products of conception.：Fertil Steril. 121(3): 470-479, 2024

④Jwa SC, Tamaru S, Takamura M, Namba A, Kajihara T, Ishihara O, Kamei Y.：Assisted reproductive technology-associated risk factors for placenta accreta spectrum after vaginal delivery.：Sci Rep. 14(1): 7454, 2024

⑤Jwa SC, Takano N, Tamaru S, Kijima S, Uesato T, Matsubara K, Tanaka K, Doi K, Sameshima H, Iriyama T, Fukushima K, Hirata Y, Fujii T, Ishiwata I, Kamei Y, Seki H; Japan Association of Obstetricians and Gynecologists Telemedicine Proof-of-Concept Home Blood Pressure Research Group.：Seasonal variation in

home blood pressure during pregnancy and frequency of hypertensive disorders of pregnancy: a multicenter prospective study of home blood pressure measurements in pregnant women using information technology. : Hypertens Res. 2024 Oct 23. doi: 10.1038/s41440-024-01952-9. Online ahead of print.

⑥Jwa SC, Tamaru S, Sukegawa S, Uesato T, Matsubara K, Tanaka K, Doi K, Sameshima H, Iriyama T, Hirata Y, Fukushima K, Fujii T, Ishiwata I, Kamei Y, Seki H, Telemedicine Proof-of-concept Research Group of the Japan Association of Obstetricians and Gynecologists：A multicenter prospective study investigating factors affecting home blood pressure measurements during pregnancy

⑦Mizuno Y, Tamaru S, Tochigi H, Sato T, Kishi M, Ohtake A, Ishihara O, Kajihara T. : Decidualized Endometrial Stromal Cells Promote Mitochondrial Beta-Oxidation to Produce the Octanoic Acid Required for Implantation. : Biomolecules. 14(8): 1014, 2024

⑧佐藤はづき、難波　聡、上村のぞみ、志倉絵理、鶴岡　恵、熊谷奈美、霞澤　亘、鷹野夏子、左　勝則、田丸俊輔、亀井良政：非侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT）9年間の検討：埼玉産科婦人科学会雑誌 54(1): 69-75, 2024

⑨Tamaru S, Hirata Y, Fujii T, Kamei Y：Feasibility of A Small Mobile Cardiotocograph Device for Real-Time Monitoring during Emergency Maternal Ambulance Transportation：AOFOG2024（釜山）　2024.5.17-20

⑩梶原　健、山口　哲、高村将司、水野由美、田丸俊輔：miR-424 と miR-503 は SCARA5 の発現を介して脱落膜化過程を制御する：第 29 回日本生殖内分泌学会学術集会（秋田）　2024.10.26-27

（2024 年1 月～2024 年12 月の件数）

【総数：論文・著書 22 件、学会発表 55 件、講演 17 件】

6-2. 獲得研究費

①2024 年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究（C））
子宮内細菌叢と口腔内細菌叢が子宮内膜脱落膜化及び脂質産生に及ぼす影響（2020-24 年度）
研究代表者　埼玉医科大学教授　梶原　健

②2024 年度学内グラント
慢性子宮内膜症が子宮内膜症発症を促進するメカニズム解明に向けた新規動物モデル作成の試み
研究代表者　埼玉医科大学准教授　高村将司

③2024 年度文部科学省科学研究費補助金（若手研究）
子宮内膜脱落膜化におけるミトコンドリアダイナミクスの解明と病態への関与（2019-24 年度）
研究代表者　埼玉医科大学准教授　田丸俊輔

④2024 年度こども家庭科学研究費補助金
社会状況等を踏まえた、適切な妊産婦健康診査の検討に資する研究
研究代表者　昭和大学教授　関沢明彦
研究分担者　埼玉医科大学准教授　田丸俊輔

⑤2024 年度学内グラント
胎盤由来の母体血中エクソソームのつわり・妊娠悪阻の病態への関与
研究代表者　埼玉医科大学准教授　田丸俊輔

⑥2024 年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究（C））
精子マイクロ RNA に着目した不妊症の発症メカニズムの解明（2021-24 年度）
研究代表者　埼玉医科大学講師　水野由美

⑦2024 年度丸木記念特別賞
ペルオキシソーム機能に着目した、自閉スペクトラム症と神経変性疾患の発症機構の解明
研究代表者　埼玉医科大学講師　水野由美

⑧2024 年度埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費
産科 DIC が二次性に弛緩出血を起こすメカニズムの解明
研究者　埼玉医科大学助教　鷹野夏子

⑨2024 年度埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費
脱落膜化に伴う子宮内膜間質細胞ミトコンドリアの形態的・機能的変化について
研究者　埼玉医科大学助教　山縣　洸

⑩2024 年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究（C））
母児メンタルヘルスに関わる妊婦バイオマーカーの探索と機能解析（2022-25 年度）
研究代表者　埼玉医科大学非常勤講師　佐藤智美

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 128 回日本産科麻酔学会学術集会 2024.11.30-12.1 さいたま市：会長 亀井良政
第 36 回ゆずの木周産期病診連携セミナー 2024.8.31 さいたま市：代表世話人 亀井良政
第 37 回ゆずの木周産期病診連携セミナー 2025.1.23 WEB 開催：代表世話人 亀井良政

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

「医学部」学生と研修医、専攻医の教育システムがさらに充実し、高い教員の意識を反映し、ほとんどの学生と研修医、専攻医が満足度の高い教育と研修を受けることができた。

研究は内外各機関、教室との共同研究を継続し、研究成果は順調に公刊されつつある。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

研究の目標を達成し、所属する医師も徐々に増加しており、臨床教室としてその研究の質と効率を維持するために現在の方針を次年度も堅持する予定である。

「大学院」大学院入学者が新たなコラボレーションのもとに新規研究を開始し、今後の成果が期待される。

1．26）歯科・口腔外科

１．構成員

伊藤　耕（Ito Ko）：准教授：運営責任者：診療部長・研究主任・教育主任：代表指導教員（大学院）：咀嚼筋腱腱膜過形成症，顎関節症，顎変形症：博士
南山周平（Shuhei Minamiyama）：講師　診療副部長・研究副主任・病棟医長：顎変形症，顎関節症，顔面外傷：博士
高久 裕紀（TAKAKU Yuki）：助教：教育副主任・外来医長・医員・研究員・教育員
岡村 朋宙（OKAMURA Tomomichi）：助教：医員・研究員・教育員
佐藤　舜（Shun Sato）：シニアレジデント：医員・研究員・教育員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

医学部教育における歯科医学の知識修得を目的として、わかりやすい講義を目標に教育活動を行った。大学院教育では他教室との共同研究を積極的に行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義を担当したのは、４年生感覚器ユニット（伊藤)、５年生　特別演習（伊藤）である。
大学院教育としては、博士課程１名（２年生１名）が在籍している。

2-3. 達成度評価

感覚器ユニットをとりまとめるという点では順調に活動できた。よりわかりやすい講義を目指すために具体的な臨床例を挙げて講義した。以上より本年度の目標については、概ね達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度には再度ユニットディレクターとして卒前教育の運営に関わり、講義の質を維持することを目標に活動する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、教員全員が研究に従事することを目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

【基本学科の業績】
テーマ：骨代謝における自閉スペクトラム症関連遺伝子の役割の解析
Autism Susceptibility Candidate2 (AUTS2)は 2002 年に自閉症と関係のある遺伝子として報告された。AUTS2 遺伝子に変異のある AUTS2 症候群患者が存在し、骨格系の異常が認められることがわかっている。当研究室で行った実験では骨芽細胞分化の過程において AUTS2 がかかわっている可能性が示唆された。そこでコンディショナルノックアウトマウスを作成し行動観察実験と生化学的な手法を用いた解析を行っている。
【大学院生の業績】
臓器間相互作用における骨代謝の関わりを解明するために、神経系と骨代謝の関係を調べた。以前の研究において骨代謝機能における自閉症遺伝子の関与が示唆されたため､自閉症遺伝子 X の骨芽細胞特異的コンディショナルノックアウトマウスと神経細胞特異的コンディショナルノックアウトマウスの作出をおこなった。それらの表現型の解析を行うのと並行し、骨代謝疾患である骨粗鬆症を引き起こさせたモデルマウスでの自閉症遺伝子 X のふるまいを解析していく予定としている。

3-3. 達成度評価

研究実績から全グループともに研究は順調にすすんだと考えるが、教員全員が研究に従事するという点では達成できなかった。

3-4. 次年度改善計画

次年度は教員全員が研究に従事するように､教員が取り組みやすい臨床研究テーマを新たに設定することを目標とする。

４．診療

咀嚼筋腱・腱膜過形成症の治療を行っており、顎関節症、外傷、急性炎症、顎骨壊死、歯周病等さまざまな疾患に対応できている。顎変形症の外科的矯正治療も昨年度と比較し手術件数は徐々に増加している。埼玉県のみならず他県からの紹介患者も来院するようになってきている。今後、紹介患者の増加を目指していきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Stomatological Disease and Science, 編集委員 (Associate Editor)：佐藤毅, 伊藤耕
Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology (JOMSMP):査読員　伊藤耕

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

社団法人日本口腔外科学会　代議員：伊藤耕

日本顎変形症学会　評議員：伊藤耕
日本口腔顎顔面外傷学会　評議員：伊藤耕
日本口腔科学会　評議員：伊藤耕
日本外傷歯学会　代議員：高久裕紀

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Takashi Kobayashi, Tsuyoshi Sato, Yuta Isozaki, Masahiko Okubo, Seiji Asoda, Toshinori Iwai, Shinnosuke Nogami, Ko Ito. Decreased Collagen Xii Expression and Increased Reactive Oxygen Species Production in Levofloxacin-Treated Tendon. *Science Journal of Clinical Medicine,* volume 14 issue1, March 2025, 10.11648/j.sjcm

②廣井友美　柏俣玲於奈　上野篤賢　佐藤舜　岡村朋宙　髙久裕紀　南山周平　伊藤耕　3 根を有した左右側上顎第一小臼歯の一例　第 217 回日本口腔外科学会関東支部学術集会　東京　2024 年 5 月

③髙久裕紀　木村和真　エクゥェオルビアトリシルナ　廣井友美　上野篤賢　岡村朋宙　佐藤舜
柏俣玲於奈　南山周平　伊藤耕　上顎洞に発生した巨大なセメント骨病変を伴った異所性埋伏奇形歯の 1 例　第 69 回日本口腔外科学会総会・学術大会　横浜　2024 年 11 月

④伊藤耕　シンポジウム 4　テーマ：顎矯正手術における偶発症とその制御　タイトル：偶発症への対応－症例を通じて学ぶことー　シンポジスト　第 34 回日本顎変形症
学会総会・学術大会　東京　2024 年 6 月

⑤伊藤耕　講演　口腔の病気を知っていますか？　第 12 回埼玉医科大学病院市民公開講座
専門医はこう診る！病気のわかりやすい解説シリーズ　その 1 目と口の病気
埼玉医科大学　2024 年 12 月

⑥伊藤耕　顎関節：顎関節外科手術の基本と応用　モデレーター　第 9 回冬期口腔外科
臨床研究会(東北)　山形　2025 年 3 月

【総数：論文 1 件、学会発表 2 件、講演 3 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関して、講師の変更により講義内容への取り組みを改善できた。大学院教育に関して、他教室との共同研究を引き続き行うことができた。研究については、教員全員の研究への関わりが困難であった。診療に関して、初診患者の来院にばらつきがあり、思うように売り上げが伸ばせなかった。マンパワー不足に悩まされたが、医療事故なく年度を終わらせることができた。基本学科全体としては医療安全第一に取り組んだ結果であった。外来移設に伴い、臨床業務が軌道に乗るまで時間を要し、論文執筆や学会発表に対して積極的なアプローチができなかった。来年度は医局員全員で積極性を出したい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関して、医学生に対する講義の質を維持することを目標とする。大学院教育に関して、他教室との共同研究を引き続き行っていく。研究に関して、教員全員が研究マインドをもつように臨床研究を取り入れる。診療に関して、顎変形症患者をリクルートし、診療収益の向上につなげる。

1．27）リハビリテーション科

１．構成員

篠田　裕介（SHINODA, Yusuke）教授：運営責任者：診療部長、教育主任、研究主任、代表指導教員（大学院）：リハビリテーション医学、整形外科学、がん患者の運動器管理（骨転移など）：博士

前田　恭子（MAEDA, Kyoko）助教：診療副部長、教育副主任、研究副主任：リハビリテーション医学、嚥下リハビリテーション、サルコペニア

倉林　均（KURABAYASHI, Hitoshi）客員教授：動脈硬化、血栓症、温泉医学：博士

間嶋　満（MAJIMA, Mitsuru）名誉教授：リハビリテーション医学：博士

山内　洋子（YAMANOUCHI, Yoko）兼担准教授：リハビリテーション医学、内科学、脳神経内科学、予防医学：博士

鈴木　英二（SUZUKI, Eiji）客員准教授：嚥下リハビリテーション：博士

鈴木　郁子（SUZUKI, Ikuko）非常勤医師：小児リハビリテーション

理学療法士28人、作業療法士15人、言語聴覚士2人

２．教育

2-1. 目的・目標

リハビリテーションの理念の理解を講義と臨床で実践することを目的とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で、講義・実習を担当したのは、4年生「皮膚・運動器」ユニット（篠田、倉林）、6年生「医療総論」と「内科総論」ユニット（篠田、倉林、前田）である。臨床実習としては、CCstep1（篠田、倉林、山内）45名の他、step2とstep3（篠田、倉林、前田、山内）3名の指導を行った。卒後教育としては、初期研修医8名（1年目1名2年目7名）に対して1か月間研修指導を行った（篠田、倉林、前田、間嶋、山内）。大学院教育は、1年間リハビリテーション医学特別講義を行った（篠田）。専攻医2名（埼玉医大リハビリ科専門研修プログラム1年目）に対して半年間と1年間研修指導を行った（篠田、倉林、前田、間嶋、山内）。埼玉医療福祉会看護専門学校で3ヶ月間リハビリテーション論の講義を行った（前田、倉林）。PT27名、OT2名の学生実習を受け入れた。

R7年2月3日に、ねりま健育会病院院長の酒向正春先生を講師として、医学部卒後教育委員会後援学術集会を開催した。

2-3. 達成度評価

講義内容はモデルコア・カリキュラムで求められている内容を網羅している。学生のアンケート調査による評価を受けて、毎年改善に努めており、目的を十分に達していると評価している。

2-4. 次年度改善計画

カリキュラム改訂にあわせて臨床実習の形式は見学型から参加型へと段階的に変えて改善に努めている。

３．研究

3-1. 目的・目標

基本学科では、大学病院の使命である急性期医療と高度先進医療に対し付加価値をつけることを目的として、運動療法によるサルコペニア、廃用症候群、脳梗塞などの疾患の発症予防・二次予防、がん患者に対するリハビリテーション治療などの研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. がん患者の運動管理についてのエビデンスの構築（篠田）
   文科省科研費を獲得し、関連した研究の成果を学会シンポジウム、講演会、学術雑誌にて発表した。
2. 脳卒中患者における摂食・嚥下障害の評価とリハビリテーション（前田、鈴木英）
   嚥下障害症例において嚥下評価を行い、データを集積している。
3. サルコペニアの発症因子と機能的予後の解析（前田）
   現在、症例を蓄積している最中であるが、途中経過を学会で発表した。
4. 動脈硬化における血管内皮、血小板、サイトカインの関与に関する研究（倉林）
   文科省科研費による研究であり、その成果を学会や学術雑誌に発表してきた。
5. 温熱物理療法・温泉医学研究（倉林）
   厚労省科研費および環境省委託事業費で得た成果を環境省等の研修会で講演した。
6. 脳梗塞生活期におけるがん発症とメタボリック症候群との関連（間嶋）
   後ろ向きコホート研究として実施中である

7. 脳出血生活期における脳梗塞発症、心筋梗塞発症とメタボリック症候群との関連（間嶋）
後ろ向きコホート研究として実施中である
8. リハビリテーション施行中のリスク管理（山内）
海外の学術雑誌に健康診断のがん早期発見に対する役割、肥満や動脈硬化、メタボが血管年齢に及ぼす影響等について、解析結果を発表した。

3-3. 達成度評価

1. がん患者の運動管理についてのエビデンスの構築（篠田）
2022 年度に新規に文科省科学研究費を獲得したが、2025 年度まで延長とした。東京大学、国際医療センター等との共同研究により、さらなるエビデンスの構築を目指している。
2. 脳卒中患者における摂食・嚥下障害の評価とリハビリテーション（前田、鈴木英）.
嚥下障害症例において嚥下評価を行い、データを集積している。
3. サルコペニアの発症因子と機能的予後の解析（前田）
各種疾患におけるサルコペニア発症因子を解析し、機能的予後・転帰を分析し、サルコペニアの発症予防と治療に最適な運動療法のモダリティーを開発している。成果の一部を日本リハビリテーション医学会で発表した。次年度はさらに解析を加えて発表していく。
4. 動脈硬化における血管内皮、血小板、サイトカインの関与に関する研究（倉林）
運動療法における凝固線溶・血管内皮機能、アポトーシスを分析し、運動療法による脳梗塞予防、神経細胞死抑制の解析をしている。本課題は平成 16 - 令和 5 年度に文科省研究費を獲得して継続した研究を行っている。
5. 温熱物理療法・温泉医学研究（倉林）
温泉の科学と医学を研究し環境省委託事業などによる研究成果を報告した。環境省後援の温泉保護管理研修会、健康開発財団主催の温泉利用指導者養成講習会の講師を務めた。埼玉県薬務課の委嘱事業を行った。
6. 脳梗塞生活期におけるがん発症とメタボリック症候群との関連（間嶋）
予定症例数の 93%のデータ取得済である。
7. 脳出血生活期における脳梗塞発症、心筋梗塞発症とメタボリック症候群との関連（間嶋）
予定症例数の 59%のデータを取得済である。
8. リハビリテーション施行中のリスク管理（山内）
今後も、外来リハビリテーションを中心に、訓練でのリスクを管理していく。

3-4. 次年度改善計画

1. 2025 年度まで研究期間を延長し、さらに継続した研究を行っていく
2. 次年度は更に症例数を増やすとともに、嚥下障害患者への治療介入効果についても検討する。
3. 現在症例を蓄積し解析を進めている。国際誌に論文投稿予定である。
4. さらに検討を重ね、運動療法による動脈硬化抑制効果や脳梗塞再発予防の研究を行う。
5. 科学的証拠により環境省の定めた温泉禁忌・適応症の改訂を行い、環境省委嘱事業による温泉成分の解析を行い、同省共催の研修会で結果を報告した。
6. 研究対象としている全脳梗塞患者のデータを本年末には取得終了予定である。
7. 研究対象としている全脳出血患者のデータ収集を今年度中に取得終了予定である。
8. 研究成果を海外学術雑誌に発表できるよう、さらに研究を継続する。

４．診療

急性期－回復期前半に特化した集中的・包括的リハビリテーション：埼玉医大病院および国際医療センターからの亜急性期の患者に対し、1）悪性疾患や骨転移がんの包括的リハ、2）脳卒中・心筋梗塞の二次予防を目標とした維持期～回復期での包括的リハ、3）神経の変性疾患, 慢性閉塞性呼吸器疾患を対象とした包括的リハ、4）脳卒中に対する先端治療（超早期血栓溶解、血管内手術、血管吻合など）や関節リウマチに対する生物学的製剤による治療を受けた患者、5）NICU で治療された超低出生体重児を対象とした包括的リハ、6）廃用症候群・サルコペニアを対象とした包括的リハ、などを行ってきた。リハビリテーション医療の現場では地域包括ケアシステムと回復期リハビリテーション病院を含めた機能分担が進んでいる一方で、各病院の機能統合や連携も進行している。本学大学病院でも他科入院中で当科にリハビリテーションを依頼される患者数は増加しており、がんリハビリテーション、呼吸ケア、NST、排尿ケア、緩和ケア、認知症など他診療科との合同カンファレンスも増加している。

本学の 3 病院 1 クリニックとの合同研究会はコロナ禍で 4 年間中止されていたが、昨年より再開され、2025 年 3 月 1 日に第 9 回埼玉医科大学病院群リハビリテーション科合同勉強会が、総合医療センター講堂で行われた。

新専門医制度ではリハビリテーション科専門医プログラムの基幹施設として近隣の急性期・回復期リハビリテーション病院およ

び重度心身障害児リハビリテーション施設と統合した研修プログラムを組んでいる。また、東京大学リハビリテーション科専門医プログラム、埼玉東部地域リハビリテーション科専門医プログラム（獨協医大）、国立病院機構埼玉病院専門医プログラム、など他大学等との相互乗り入れをし、広域の医療圏での研修連携をしている。2024年度は、2名の専攻医がそれぞれ1年と半年研修を行った。

５．その他.

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

環境省委託事業：温泉経営者管理指導講習会講師（倉林）。

埼玉県庁委嘱業務：温泉の禁忌症、適応症及び入浴上の注意に係る医学的判定（倉林）。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Japanese Journal of Clinical Oncology Reviewer Board（篠田）、Scientific Reports 査読員（篠田）、Supportive Care in Cancer 査読員（篠田）、Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 査読員（篠田）、Progress in Rehabilitation Medicine 査読員（篠田、倉林）、Journal of Neurosciences in Rural Practice 査読員（倉林）、日本老年医学会雑誌査読員（倉林）、日本温泉気候物理医学会雑誌査読員（倉林）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本リハビリテーション医学会事務局幹事（篠田）

埼玉県がんリハビリテーション研修会委員長（篠田）

東京がんのリハビリテーション研修会講師（篠田）

日本リハビリテーション医学会専門医試験委員（前田）

がんのリハビリテーションガイドライン作成委員（篠田）

がんのリハビリテーションガイドライン協力委員（前田）

がんのリハビリテーションガイドライン協力委員（新野）

環境省後援温泉利用指導者養成講習会講師（倉林）

日本温泉気候物理医学会専門医研修会講師（倉林）

埼玉県薬務課温泉適応・禁忌判定医（倉林）

日本リハビリテーション医学会学術集会教育講演講師（前田）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Factors associated with work sustainability in patients with bone metastasis. Sawada R, Shinoda Y, Ohki T, Ishibashi Y, Kobayashi H, Tanaka S, Haga N. Jpn J Clin Oncol. 2024 Sep 4;54(9):1001-1008. doi: 10.1093/jjco/hyae074. PMID: 38864223

②Prognostic factors in patients with bone metastasis of lung cancer after immune checkpoint inhibitors: A retrospective study. Ishibashi Y, Kobayashi H, Ando T, Okajima K, Oki T, Tsuda Y, Shinoda Y, Sawada R, Tanaka S. World J Orthop. 2024 Dec 18;15(12):1155-1163. doi: 10.5312/wjo.v15.i12.1155. eCollection 2024 Dec 18. PMID: 39744733

③Yoko Yamanouchi, Maiko Osawa, Takaaki Senbonmatsu, Yuki Shiko, Yohei Kawasaki, Toshihiro Muramatsu. Risk Factors for Colorectal Adenoma and Cancer in Comprehensive Health Checkups:Usefulness of Gamma-Glutamyltransferase. Journal of Personalized Medicine 30;14(11):1082, 2024

④倉林　均：温泉医学ー安全入浴法と美人の湯ー　第63回温泉保護・管理研修会テキスト．環境省・中央温泉研究所編、東京．4-1～17，2024

⑤篠田裕介：転移性脊椎腫瘍のリハビリテーション治療，第5章マネジメント．特集　転移性脊椎腫瘍治療大全．脊椎脊髄ジャーナル37(10)：879-885，2024.12

⑥篠田裕介：がんの骨転移，18整形外科疾患．今日の治療指針2025年版，（福井次矢，高木誠，小室一成　総編集），医学書院，東京，1161-1162，2025.01

⑦前田恭子：　高齢廃用症候群患者の握力がADL能力に及ぼす影響に関する検討，教育講演．第61回リハビリテーション医学会学術集会　2024.6.13-16　（渋谷，セルリアンタワー東急ホテル，渋谷エクセルホテル東急，渋谷ヒカリエ，渋谷区文化総合センター大和田）

⑧Yusuke Shinoda: Rehabilitation for locomotive syndrome in cancer patients. Recent Advances in Cancer Rehabilitation. Japan-Korea Joint Symposium, 2025.03.22 (Matsuyama, Japan)

⑨骨転移診療ガイドラインからみたリハビリテーション治療と装具療法（シンポジウム20　新しい骨転移診療ガイドラインにおける整形外科の関わりと意義）第97回日本整形外科学会学術集会，2024.5.23-26（福岡国際会議場）
⑩骨転移患者のがんロコモを予防するために（理事会提案シンポジウム6　骨転移診療を究める）第97回日本整形外科学会学術集会，2024.5.23-26（福岡国際会議場）

【総数：論文3件、著書13件、総説5件、学会発表10件、学会シンポジウム6件、研修会講師7件、講演6件】

6-2. 獲得研究費

文科省科学研究費：
篠田裕介:基盤研究(C) 22K11400 脊椎転移による切迫麻痺病変をCT画像で検出するAIプログラムの開発　R4-R7年度(1年間延長)

6-3. 受賞

篠田裕介：東京大学整形外科奨学会賞

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会開催

該当なし。

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、学生の評価に相応して改善を進め、目標をほぼ達成したと評価している。卒後教育に関しては、新臨床研修医制度や新専門医制度などに相応し、8名の初期研修医の研修を受け入れており、概ね目標を達成したと評価している。研究に関しては、1件の文科省科学研究費による研究を継続しており、その他に当科主体で行っている研究を英語論文にまとめて投稿しているが、掲載に至っておらず目標を達成しているとは言い難い。また、総合心療内科と2件、呼吸器内科と1件、緩和医療科と1件の共同研究を進めている。診療に関しては、緩和ケアチームや認知症ケアチーム等、多職種チーム7件に人員を派遣しており、診療報酬も前年度より増加しており目標を達成したと評価している。その他事項としては、卒後研修会を開催し、自治体・政府関連委員などへも貢献し、また学会や研修会などで当科の研究内容を発信しており、十分に目標を達成したと評価している。基本学科全体としては、教育、研究、診療、その他についての達成度は約80%であったと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、講義・実習のさらなる改善を進め、学生からの評価の高い教育を目標として取り組み、当科への入局につなげたい。卒後教育に関しては、新臨床研修医制度や新専門医制度などに相応した教育を目標としており、初期研修医の受け入れ人数は年々増加しており、リハビリテーション治療の考え方を研修医に伝える良い機会になっている。しかし、本学卒業生の入局にはいたっておらず、さらなる工夫が必要と考えている。研究に関しては、引き続き競争的研究資金などの獲得をし、運動療法による脳卒中の2次予防やサルコペニアの抑制、脊椎転移を自動的に検出するAIプログラムの開発など先端研究に継続して取り組む。診療に関しては、他診療科や他大学、他施設との交流・連携をさらに充実させる。その他事項としては、自治体・政府関連委員、生涯学習や市民講座などへのさらなる貢献を目標に取り組む。

1．28）麻酔科

１．構成員

三枝　勉（Tsutomu, MIEDA）：准教授：診療部長：代表指導教員（大学院）：臨床麻酔：麻酔指導医：医学博士
土井克史（Katsushi, DOI）：教授：教育主任：指導教員(大学院)：臨床麻酔：麻酔指導医：医学博士
今町憲貴（Noritaka,IMAMACHI））：教授：研究主任：指導教員(大学院)：臨床麻酔：麻酔指導医：医学博士
中山英人（Hideto, NAKAYAMA）：教授：集中治療部専任：指導教員（大学院）：麻酔指導医：医学博士
尾崎道郎（Michiro, OZAKI）：講師：臨床麻酔：麻酔指導医：医学博士
西澤秀哉（Syuya, NISHIZAWA）：講師：外来医長：臨床麻酔：歯学博士
堀越雄太（Yuta, HORIKOSHI）：助教：教育副主任：臨床麻酔
中村智奈（China, NAKAMURA）：助教：研究副主任：臨床麻酔
野村（臣永）麻子（Asako, TOMINAGA）：助教：臨床麻酔
淺賀英之（Hideyuki, ASAKA）：助教（専攻医）
相崎邦雄（Kunio, AIZAKI）：助教：臨床麻酔：歯学博士
伊藤直樹（Naoki, ITO）：助教：臨床麻酔：歯学博士
野木武洋（Takehiro, NOGI）：助教：臨床麻酔
舘野　健（Ken, TATENO）：助教：臨床麻酔：歯学博士
小肩史佳（Fumika, OGATA）:大学院生:臨床麻酔
中原なほみ(Nahomi, NAKAHARA)：研究助手
松本郁子（Ikuko, MATHUMOTO）：秘書
長坂浩(Hiroshi,NAGASAKA)：特任教授：麻酔指導医：医学博士
井手康雄（Yasuo, IDE)：客員教授　：麻酔指導医
紫藤明美（Akemi, SHIDO)：客員准教授：臨床麻酔：麻酔指導医：医学博士
前山昭彦（Akihiko, MAEYAMA）：客員准教授：指導教員（短期大学)：臨床麻酔：麻酔指導医：医学博士
松本延幸（Nobuyuki, MATSUMOTO）:非常勤医師：ペインクリニック：医学博士
客員教授 9 名、客員准教授 2 名、客員講師 1 名、非常勤講師 17 名、非常勤医師 27 名

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

麻酔科学は解剖学、生理学、薬理学等の知識を必要とし、その上に成り立つ生命機能管理学である。周術期麻酔科学の基礎的知識の習得、並びに五感を使った麻酔管理の実際を理解することを目的とする。
関連する臨床解剖学、臨床生理学、臨床薬理学の知識の習得と、周術期全体の全身管理の重要性を理解する。そのためには内科学、外科学などの広い臨床の知識が必要であることを学び、患者の全身状態の評価と最適化を図ることを通じて術前から術後にかけて安全で快適な経過を得ることに寄与していることを理解する。また気道確保や血管確保などの手技の重要性を学ぶ。

具体的臨床麻酔科学に必要な解剖学（特に口腔、咽頭、気道、心臓循環等）、生理学（特に呼吸生理、輸液、酸塩基平衡、代謝の管理等）、薬理学（吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、局所麻酔薬、筋弛緩薬、オピオイド等）を学ぶ、更にペインクリニックについて、痛みの生理と薬理について学ぶことを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：埼玉医科大学医学部4・6年生の講義、医学部4年生から5年生のclinical clerkship（CC）step1, 2, 3を担当している。また　3年生4年生のpre CCも行っている。

埼玉医科大学短期大学看護学部看護学科1年生、埼玉医療福祉会看護専門学校　看護学科の講義を担当した。

（１）2023年度埼玉医科大学医学部4年生講義

①2024年9月11日導入講義　麻酔の歴史と総論（今町憲貴）
②2024年9月11日　術前評価（今町憲貴）
③2024年9月19日　全身麻酔（土井克史）
④2024年9月19日局所麻酔（土井克史）
⑤2024年9月26日　麻酔に伴う重大な合併症（三枝勉）
⑥2024年9月26日　鎮静と疼痛管理　（三枝勉）

（２）2025年度医学部6年生講義
①2024年9月1日麻酔管理（土井克史）
②2024年9月1日周術期管理（土井克史）
（３）2025年度医学部2年生講義
①2024年12月3日　薬理学総論　全身麻酔（土井克史）
（４）2024年度 埼玉医科大学短期大学 看護学部看護学科1年生講義
①2024年７月3日　院内感染対策・ME機器の管理（前山昭彦）
②2024年7月4日　外傷とショック・救急医療（前山昭彦）
③2024年7月11日 麻酔科学（前山昭彦）
（５）埼玉医療福祉会看護専門学校　看護学科 講義。
令和７年２月３日　麻酔総論　中村智奈
令和７年２月３日　麻酔各論　中村智奈
（６）埼玉医科大学医学部医学科CC指導
Step 1
1週間ずつの実習を行っている。1週間のうち、月、木、金曜日は大学病院、火、水曜日は国際医療センターで麻酔科の臨床実習を行った。当院でのスケジュールを以下に示す
月・・・症例検討会，臨床麻酔実習（担当教員：全指導医）、オリエンテーション,麻酔科学概論（担当教員：土井、三枝、今町、中村、臣永）、シミュレーションセンター実習（担当教員：臣永）
木・・・症例検討会,臨床麻酔実習（全指導医）レポート作成指導（担当教員：中村、土井、今町）
金・・・症例検討会,ペインクリニック実習（担当教員：三枝）、救急蘇生実習,レポート評価・実習総括（担当教員：土井、三枝）
Step2、3
5，6年生は4週間ずつのローテートに対する指導を行った。Step 1の内容を踏まえて研修医、指導医と同行し臨床業務の実際を見学させ、指導を行った。特に麻酔手技に関する指導、体験も加えている。適宜麻酔科、周術期、救急医療関連のミニ講義を行った。
・卒後教育：臨床研修医に対する教育は、手術室での実際の麻酔を中心に外来での術前患者診察、評価（術前回診）およびペインクリニック外来の見学を行っている。一症例毎に術前から術後までの経過にかかわることを指導している。後期研修医には、実際の担当症例の臨床麻酔に関する指導と論文作成、学会発表指導を行っている。後期研修医から学生まで屋根瓦方式での指導を心がけている。
・大学院教育：なし
大学院在籍者はいないが、臨床研究にて学位取得のための研究をしているものが2名いる。

2-3. 達成度評価
・埼玉医科大学医学部医学科4年生には診療基礎（救急・麻酔）としての試験と再試験を行った。
・埼玉医科大学医学部医学科CCには実習レポートと症例のまとめを行った。
・また6年生の総合試験、各卒業試験問題を出題した。
・埼玉医科大学短期大学看護学部看護学科１年生には筆記試験を実施した。

2-4. 次年度改善計画
「卒前教育」
講義に関しては、次年度に向けてそれぞれの質の高い講義（わかりやすく、国家試験に役立つ）を目指してブラッシュアップを行うことを計画している。またCCに関しては周術期領域での幅広い範囲指導ができたと評価している。次年度に向けてミニ講義の充実を目指している。
「卒後教育」
麻酔科研修医に対し、全身管理を行う上での麻酔科研修での知識、手技の重要性を理解させていると自負している。
今後は教科書、文献等にあたりエビデンスに基づく指導を増やしていきたい。
また周術期の安全やより質の高い管理のためにも、他科の医師、看護師、薬剤師、臨床工学士などのスタッフに向けての教育指導も充実させたい。

３．研究
3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

目的：大学医学部の機関として、基礎医学から臨床医学まで幅広い麻酔領域の中から、新しい医療に相応しい研究を実施し、最新医療に貢献することを目的とする。

目標：研究成果を学会発表、論文発表することを目標とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. インフルエンザワクチン接種後の全身麻酔が免疫の獲得に与える影響（野木武洋、奥田晶彦）進行中、科学研究費取得
2. 悪性高熱症の発症機序の解明（市原靖子）：進行中
3. 遺伝子解析によるアセトアミノフェンの鎮痛機序（南雲拓海、星島宏、三枝勉、井手康雄、長坂浩、土井克史）進行中
4. 麻酔と血液凝固機能（東　俊晴、星島　宏）：進行中
5. 超音波ガイド下神経ブロックの有用性（土井克史）：進行中
6. デスフルラン曝露後のラットの肝臓に対する網羅的遺伝子発現解析（野木武洋、奥田晶彦、他）：国際雑誌に掲載
7. ＰＯＮＶについて（小肩史佳）：国際雑誌に掲載
8. 筋弛緩薬と筋弛緩薬拮抗剤（前山昭彦、土井克史）：地方会で発表

3-3. 達成度評価

臨床の中での疑問点を症例報告や臨床研究で明らかとし、臨床で解決できないものは基礎研究で解明しようとする試みがなされ、各グループでの研究が精力的に進められた。その中で大学院生が学位を取得し、医局員が科学研究費を取得できたことは高く評価できると考えられた。研究実績から本年度の目標は十分に達成できた。

3-4. 次年度改善計画

1. インフルエンザワクチン接種後の全身麻酔が免疫の獲得に与える影響（野木武洋、奥田晶彦）：科学研究費補助金を獲得し、研究実施中
2. 遺伝子解析によるアセトアミノフェンの鎮痛機序の解明　（南雲拓海ほか）：論文作成中
3. 悪性高熱症の発症機序の解明（市原靖子）：本学での悪性高熱症患者データベースを基に侵襲度の少ないスクリーニング法の開発に向けて広島大学と共同基礎的研究を進めている。
4. 麻酔と血液凝固機能（東　俊晴，星島　宏）：麻酔薬の血液凝固に及ぼす影響を臨床と基礎研究で検討している。
5. 超音波ガイド下神経ブロックの有用性（土井克史）：局所麻酔法としての神経ブロックを超音波ガイド下に施行することによって、より安全確実な方法を検討している。
6. 術後疼痛管理チームによる介入が術後痛、副作用に及ぼす影響（土井克史ほか）：術後疼痛管理チームの介入が術後鎮痛や鎮痛薬の副作用軽減に寄与しているか調査をしている。

４．診療

臨床麻酔部門では中央手術室での各科手術や検査の全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、伝達麻酔を担当した。当病院では夜間緊急手術が多いので、可能な限り 2 名以上の麻酔科医(うち 1 名は標榜医以上)による当直体制で 24 時間診療に臨んでいる。令和 6 年度における埼玉医科大学病院総手術症例数は 6659 症例（昨年度 6394 症例）であった。その中で麻酔管理症例は 5032 症例（昨年度 4536 症例）であった。外来部門では通院の疼痛患者を中心に他科入院患者も含めて持続硬膜外ブロック、星状神経節ブロックなどを主体とした神経ブロック法やレーザーなどの光線治療、鍼灸、漢方などの東洋医学的方法を用いて治療している。新患患者数は 99 名（昨年 101 名）であった。臨床麻酔部門、ペインクリニック部門とも総力を挙げて可能な限りの診療が出来た。当院麻酔科では一人一人の感染対策の結果、医局員感染者ゼロで、麻酔業務に臨むことができた。次年度以降も感染対策に努め、更にスタッフの増員、診療内容の充実と小児、産科、脊椎外科麻酔部門や集中治療部門などの専門分野の拡充を目指す。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

長坂浩：Journal of Anesthesia 、日本歯科麻酔学会誌 等

土井克史：Journal of Anesthesia、JA Clinical Reports、 Clinical and Experimental Obstetrics and Gynecology、日本臨床麻酔学会誌、日本ペインクリニック学会誌、埼玉医科大学雑誌等。

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

①　日本麻酔科学会代議員（土井克史）

②埼玉県西部第二地域メディカルコントロール協議会委員（三枝勉）

６．業績

6-1　論文・学会発表・著書

論文

①Tina Nakamura, Fumika Ogata, Hiroshi Hoshijia, Hiroshi Nagasaka, Katushi Doi, Tsutomu Mieda. Is Postoperative Nausea and Vomiting Associated With Increased Postoperative Pain in Patients Undergoing Minor Oral and Maxillofac Surgery Under General Anesthesia? J Oral Maxillofac Surg. 2025 Mar;83(3):279-285

②Hiroshi Nagasaka, Yuta Horikoshi, Tina Nakmura, Hiroshi Hoshijima, Noritaka Imamachi, Kastushi Doi, Tsutomu Mieda. Intracranial epidural hematoma after spinal anesthesia for cesarean section: a case report. JA Clin Rep. 2024 Oct 7;10(1):62.

③三枝勉　基礎医学留学体験記　Anet Vol.28 No.2 2024(84) 丸石製薬

④土井克史　区域麻酔における自家（科）麻酔　臨床麻酔 Vol.48/No8(2024-8) 901-902 真興交易（株）医学出版部

学会発表

①南雲拓海, 三枝勉　重症大動脈弁狭窄症を合併した大腿骨頚部骨折をレミマゾラムを用いた全身麻酔で管理した 1 例　第 70 回埼玉麻酔科専門医会　2024 さいたま市

②前山明彦, 土井克史　TOF モニター下、安全に管理し得た筋委縮性側索硬化症の 1 症例　日本麻酔科学会第 44 回大会　2024　新宿

③井手康夫　光線による細胞への生物学的影響:Photobiopmodulation について　第 29 回日本口腔顔面痛学会　ランチョンセミナー4　2024 東京

④淺賀英之, 今町憲貴, 三枝勉. カルバマゼピン長期内服患者のてんかん手術においてロクロニウムの効果が著しく短縮した症例　関東甲信越・東京支部第 64 回合同学術集会　2024 東京

著書

①土井克史　硬膜外麻酔と脊髄くも膜下麻酔 最新主要文献とガイドラインでみる麻酔科学レビュ

2024.総合医学社。東京、183-186 2024

②今町憲貴, 斎藤洋司：15 章　麻酔合併症への対応　3　神経障害：全身麻酔, 区域麻酔, 体位　麻酔科研修ノート改定第 4 版 診断と治療社 482-485

【総数:　論文 9 件、学会発表　16 件、著書　2 件】

6-2. 獲得研究費

①今町憲貴　オピオイドによる痒みに対する多様性鎮痒法の確立　科学研究費　基盤研究(c)

②野木武洋　全身麻酔がインフルエンザワクチン接種による免疫獲得に対して及ぼす影響の検討　科学研究費　基盤研究(c)

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

土井克史　第 70 回埼玉麻酔科専門医会　会長

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては医学部学生、看護学生に対する講義、実習を十分に実施できた。本年度も医師国家試験、看護師国家試験の高い合格率に寄与できたと評価している。大学院教育に関しては興味のある分野に即した研究題材から研究を進め、論文作成につなげた点が高く評価できる。研究に関しては医療の現場に即した題材からの研究、学会発表、論文発表ができた点が高く評価できる。診療に関してはコロナウイルスの世界的感染は落ち着いてきたが、大学病院では引き続き感染対策として、マスク、ゴーグル、アルコール消毒を徹底し、教育、研究、学会発表など、医局員全員が可能な限りの努力を実施し、手術室、麻酔科ともクラスター感染による閉鎖が一度もなく、無事手術麻酔を提供でき、それにより病院機能を保つことができた点、かつ昨年よりも症例数が増加した点は高く評価できると考えられる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒然教育では麻酔方法だけでなく、安全で快適な全身管理を目標としてモニターと五感を駆使し麻酔することを目標に取り組む。大学院教育に関しては新しい知見の論文発表を目標に取り組む。研究に関しては国内の麻酔科学会での発表、論文作成は勿論、2018 年まで毎年のように海外での国際麻酔科学会で発表していたが、ここ数年間、新型コロナウィルス感染でそれが困難であった。今後は Euroanaesthesia(ESA)等の国際学会への演題応募、発表に持っていくことも目標として取り組む。診療に関しては昨年よりも今年は症例数が増加した。次年度も感染対策を万全にし、更に安全な手術麻酔提供を目指し、埼玉医科大学の更なる発展に貢献できるよう、麻酔科スタッフ一同、心身を健康に保ち職務に全力で取り組むことを改善計画とする。

1．29）救急科

１．構成員

髙平修二（TAKAHIRA,　Shuji）：准教授：診療部長：運営責任者：診療部長：教育主任：救急医学：博士
芳賀佳之（HAGA,　Yoshiyuki）：教授：研究主任：集中治療部：救急医学・集中治療：博士
石黒睦子（ISHIGURO,　Chikako）：助教：救急医学
松本佳祐（MATSUMOTO,　Keisuke）：助教：救急医学・緩和医療：博士
内藤友亮（NAITO,　Yusuke）：助教：救急医学
橋本雄太（YUUTA,　HASHIMOTO）：助教：救急医学・緩和医療
清水美砂子（SHIMIZU,　Misako）：救急救命士
足助和真（ASUKE,　Kazuma）：救急救命士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、卒前教育への積極的参加、講義、問題作成、入学試験等を担当し、卒後教育としてER型救急での正確な診断･トリアージ､初期治療を行い専門科医師へ診療を引き継ぐ能力の育成に力を入れるべく教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

救急センターで救急患者の鑑別診断、様々な病態に対する初期治療の修練
救急医学一般を中心としたセミナー・講義
外傷の初期診断と縫合・創処置
ICUにおける重症患者管理

2-3. 達成度評価

卒前教育については前年度と同様で、医学部1年生、4年生および6年生の講義も担当している。
また保健医療学部や関連施設、埼玉県救急救命士養成所での講義を行っている。
患者数が多く初期臨床研修には適した環境であるといえるが、初期臨床研修2年間のうち3ヶ月の救急部門ローテーションが義務付けられたため、配属される研修医数が多く、一人一人に手厚く指導できていない部分もある。

2-4. 次年度改善計画

卒後教育におけるon-the-job trainingに関してはすべての研修医に最低限の修練を積ませることはできているが、医局内のセミナー・講義などoff-the-job trainingはまだ不十分な水準と言わざるを得ない。
次年度はさらにスタッフの増員を図り、きめ細かい教育、指導を行い、医療技術の伝達を第一に考えてゆきたい。さらに災害医療、環境異常（熱中症など）など救急に関連した知識を研修医だけでなく、看護師、薬剤師を含めた医療スタッフ全体に普及させることに努力したい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

オートプシーイメージング（Ai）のさらなる普及

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

Aiの実施と結果の解析
死後の解剖率が極端に低い我が国では解剖の代替策としてAiの普及が図られるべきで､死因特定が困難な急患センターECPCでの外来死亡症例を中心に死後のCT撮影を積極的に施行している。ECPCだけでなく臨床各科においてもAiの重要性が承認され、ECPCでのAi施行率は60%以上に上昇している。

3-3. 達成度評価

院内でのAiの認知度を高めることに成功していると評価でき、次年度以降も施行率を高めてゆくためAiに関する死後画像読影に関する知識普及の努力を続ける。

3-4. 次年度改善計画

外来死亡が多いECPCを中心に症例を蓄積し、死後画像診断技術の向上を目指す。

４．診療

① 卒前教育への関与を深め、より広範な教育業務を担当するよう努める。
② ER型救急医療を実践することで軽症～重症の多彩な救急患者に対応してゆく。救急科は地域の救急医療のニーズにこたえることを第一に、増加する救急搬送患者に対応すべく医局スタッフの増員を図る。
③ 大学病院の災害拠点病院指定に伴う災害医療体制の整備もまだ道半ばであるため、資器材の整備、職員の教育、DMATの災害への即応体制整備を図る。BCPの策定にも積極的に関与する。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

① 埼玉西部第１メディカルコントロール協議会委員：髙平修二

② 埼玉県地域災害医療コーディネーター：芳賀佳之：髙平修二
③ 埼玉 DMAT 運用協議会委員：芳賀佳之

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

① 日本救急医学会 ICLS コース企画運営委員：髙平修二
② 日本内科学会 JMECC 評価委員会委員：髙平修二
③ 日本救急医学会関東地方会幹事：髙平修二

次年度はさらにスタッフの増員を図り、きめ細かい教育、指導を行い、医療技術の伝達を第一に考えてゆきたい。さらに災害医療、環境異常（熱中症など）など救急に関連した知識を研修医だけでなく、看護師、薬剤師を含めた医療スタッフ全体に普及させることに努力したい。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

① 【透析室でかかわるアフェレシス】急性中毒に対する血液浄化療法(解説)
高平 修二(埼玉医科大学附属病院 救急センター・中毒センター), 喜屋武 玲子
臨床透析(0910-5808)40 巻 13 号 Page1656-1662(2024.12)

学会発表

① 足助和真、清水美砂子、芳賀佳之、髙平修二、当院での病院救急救命士が行う救急車の応需率を上げる取り組み、第 27 回日本臨床救急医学会総会、鹿児島、2024 年 7 月 20 日
② 清水美砂子、髙平修二、芳賀佳之、災害対策本部立上げ訓練への取組み、第 27 回日本臨床救急医学会総会、鹿児島、2024 年 7 月 18 日
③ 松本佳祐、岩崎由希子、神山哲男、内藤友亮、橋本雄太、石黒睦子、喜屋武玲子、髙平修二、岩瀬哲、複数の孤立性内蔵動脈解離を生じ、腸管虚血に対してバイパス術を施行した 1 例、第 75 回日本救急医学会関東地方会学術集会、東京、2025 年 2 月 22 日
④ 清水美砂子、大規模地震時医療活動訓練における埼玉県での福祉施設支援訓練への取り組み、第 30 回日本災害医学会総会、名古屋、2025 年 3 月 8 日
⑤ 医学部 1 年生 BLS 演習の実技評価における同僚評価と自己評価の比較
川村 勇樹(埼玉医科大学医学教育センター), 辻 美隆, 作山 洋貴, 佐藤 義文, 大西 京子, 清水 美砂子, 足助和真, 高平 修二, 山田 泰子, 石橋 敬一郎, 森 茂久
第 12 回 日本シミュレーション医療教育学会学術大会 2024 年 11 月 2 日 愛媛
⑥ 海外で開催した救急医学認定 BLS コース受講生アンケート結果について
園田 健一郎(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター), 高平 修二, 大谷 義孝, 清澄 理恵, 西本 貴紀, 加藤 寛彬, 遠山 笑里, 小室 奈央, 川村 勇樹, 澤野 誠
第 52 回 日本救急医学会総会・学術集会 2024 年 10 月 13 日 仙台
⑦ 発展途上国での BLS 教育普及の課題(第 3 報)(会議録)
高平 修二(埼玉医科大学附属病院 救急センター), 大谷 義孝, 園田 健一郎, 川村 勇樹, 遠山 笑里, 神成 文裕, 織田 徹也, 清澄 理恵, 西本 貴紀, 加藤 寛彬, 芳賀 佳之
第 52 回 日本救急医学会総会・学術集会 2024 年 10 月 13 日 仙台
⑧ バルプロ酸ナトリウム中毒に対してカルバペネムを使用した 5 例の報告
喜屋武 玲子(埼玉医科大学附属病院 臨床中毒科), 上條 吉人, Choo Kim Hoon, 児玉 悠, 高平 修二, 内藤 友亮, 松本 佳祐, 石黒 睦子, 橋本 雄太, 芳賀 佳之
第 52 回 日本救急医学会総会・学術集会 2024 年 10 月 13 日 仙台
⑨ カンボジアで行った日本救急医学会認定 BLS コースの指導者アンケート調査
大谷 義孝(埼玉医科大学国際医療センター 救命救急科), 加地 正人, 高平 修二, 園田 健一郎, 清澄 理恵
第 52 回 日本救急医学会総会・学術集会 2024 年 10 月 14 日 仙台

【総数：論文 1 件、学会発表 10 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

BLS 更新コース 開催回数 289 回 受講人数 846 名
BLS 新規コース 開催回数 24 回 受講人数 209 名
BLS 講習会 外部講習 開催回数 6 回、院内講習 開催回数 15 回
ICLS コース 開催回数 3 回

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、改善の余地あり。
研究に関しては、不十分である。
診療に関しては、ある程度、行っている。
基本学科全体としては特に研究分野で不十分と評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、授業内容を改善し、次年度、国家試験に準じた内容の授業を目標として取り組む。
研究に関しては、次年度、
・アルコール性ケトーシスの疫学研究
・心肺蘇生講習会に対する研究
・BLS や ICLS 講習会でのアンケート結果の統計学的解析
診療に関しては、働き方改革を推し進め次年度、救急車応需率の上昇を目標として取り組む。
また医療事故・医療過誤のない診療。感染対策の徹底。病歴作成期間の短縮と質の向上。パラメディカルからの信用・信頼関係の構築。救急科入院患者の在院日数の短縮、売り上げの上昇、保険査定の減少を目指す。

1．30）東洋医学診療科

1．構成員

(専任職員・医師)
三村俊英（MIMURA,Toshihide）： 教授：運営責任者：教育主任、研究主任：リウマチ膠原病、臨床免疫学：博士
鈴木朋子（SUZUKI,Tomoko）：教授：総合診療内科兼任：診療部長：漢方診療、呼吸器疾患：博士
秋山雄次（AKIYAMA,Yuji）：教授：リウマチ膠原病科兼任：リウマチ膠原病、漢方診療：博士
光藤　尚　（MITSUFUJI,Takashi）：助教：脳神経内科兼任（10月１日より）
(専任職員・鍼灸師)
小内　愛（KOUCHI,Ai）：鍼灸師
堀部　豪（HORIBE,Go）：鍼灸師：修士
井畑真太朗（IBATA,Shintaro)：鍼灸師：修士
村橋昌樹（MURAHASHI,Masaki）：鍼灸師：修士
(非常勤講師・鍼灸師)
山口　智（YAMAGUCHI,Satoru）：客員教授：鍼灸診療、内科・神経内科疾患・整形外科疾患・支持医療：博士
久保亜抄子（KUBO,Asako）：非常勤鍼灸師：博士
(非常勤職員・医師)
関谷　剛（SEKIYA,Takeshi）：非常勤講師：博士
齋藤晶（SAITO,Akira）:非常勤講師：博士
岡田多恵（OKADA,Tae）非常勤医師
水野論児（MIZUNO,Satoko）：非常勤医師
(非常勤職員・鍼灸師)
松浦悠人（MATSUURA,Yuto）：非常勤鍼灸師：博士
藤田洋輔（FUJITA,Yosuke）：非常勤鍼灸師：修士
浅香　隆（ASAKA,Takashi）：非常勤鍼灸師
中原　崇（NAKAHARA,Takashi）：非常勤鍼灸師
田口知子（TAGUCHI,Tomoko）：非常勤鍼灸師
皆方英樹（MINAKATA,Hideki）：非常勤鍼灸師
山本彩子（YAMAMOTO,Ayako）：非常勤鍼灸師
藤倉光慈(FUZIKURA,Koji):非常勤鍼灸師 鍼灸師
(研究員・鍼灸師)
金子聡一郎（KANEKO,Soichiro）：研究員 鍼灸師： 博士
田中夏美（TANAKA,Natsumi）：研究員 鍼灸師

2．教育

2-1. 目的･目標

2001年3月、医学教育モデルコアカリキュラムの「診療に必要な薬物の基本」という一般目標の中に、到達目標として「和漢薬を概説できる」との一文が盛り込まれ、2011年3月には、「和漢薬（漢方薬）の特徴や使用の現状について概説できる」と改訂された。その結果、医学部の講義の中に漢方医学や漢方薬に関する教育が正式に含まれることになった。その後、新しい基盤カリキュラムが2016年に公表され、漢方薬とともに鍼灸の項も含まれている。

埼玉医科大学では、幾つかの医学部の講義の中で、漢方医学や漢方薬の講義が含まれているが、当科では、漢方医学全般に対する講義を行い、漢方に対する正しい認識を構築出来る医学生を育てることを目標としている。同時に鍼灸治療に関しても講義を行っているが、漢方と鍼灸は東洋医学の「車の両輪」とも言われていて、両者を併用することの重要性についても理解してもらう。

また、教育は医学部の学生だけでなく、卒後教育も大変重要であり、当科で卒後教育を行うと共に、他大学等の外部の講師も務め、本領域の普及に努めて行きたい。

2-2. 教育実績（担当者）

低学年のうちから臨床で役立つ理論的思考力や批評力を養うため、昨年度までと同様、医学部1.2年生を対象として、医学部の選択必修講義・良医への道１「（東洋医学）東洋医学と西洋医学の比較文化論」の講義を担当した。また、医学部5年生に補完医療として、漢方医学の講義を行った。

1.2年生の選択講義では、西洋医学と比較しながら東洋医学の特徴について考察し、漢方エキス製剤を味わうことやディスカッションを多く取り入れた。１年生も対象に含まれるため、平易な講義を心掛け、漢方や鍼灸を体験させその特徴を理解してもらうことに重点を置いた。

医学部5年生の講義では、なぜ、漢方医学が必要なのか？や主要な漢方処方とその運用、EBMと漢方など、より実践的な講義を行った。

鍼灸部門と関係する外部教育機関（東京有明医療大学・呉竹医療専門学校）からの病院見学実習も受け入れた。

2-3. 達成度評価

1.2年生の講義では、受講前後での東洋医学に対する認識の変化や疑問点等をレポートで提出させ、その内容を踏まえ、最後の講義ではディスカッションを中心とした。受講前後での東洋医学に対する認識は大きく変わり、東洋医学に対する理解が向上した。また、医学部5年生に対する講義後には、それぞれ小テストを行い知識の定着を確認した。

2-4. 次年度改善計画

次年度以降は、５年生の特別演習の講義内容を一新し、よりコアカリキュラムに沿った内容にする予定である。低学年の講義は、体験実習を多く設け漢方薬・鍼灸を身近に感じてもらう点に力を入れたいと考えている。

３．研究

3-1. 目的・目標

現代医療における漢方や鍼灸の有効性と有用性を明確にすることを目的とする。漢方や鍼灸を現代医学的観点から検討、評価するため、他科との共同研究を積極的に推進し、現代医療における漢方や鍼灸の位置づけ、その役割を明確にする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① 中枢性疼痛に対する鍼治療効果の検討　神経内科と共同研究

②末梢性顔面神経麻痺患者の顔面神経を目標とした鍼通電刺激とENoG値の関係：横断研究

③ 薬剤で期待すべき効果の得られなかった片頭痛患者の鍼治療の有用性の検討　神経内科と共同研究

④島根大学医学部附属病院高度医療推進等基金：タキサン系抗癌剤治療による末梢神経障害に対する鍼治療の有効性に関するランダム化比較試験（多施設共同研究）

⑤ 金属アレルギー患者に対する鍼治療について

⑥ 埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費　鍼通電療法を行った末梢性顔面神経麻痺症例の長期予後

⑦ 日本漢方医学教育振興財団　漢方医学教育研究助成

総合内科診療における臨床推論に漢方薬の運用を組み込んだ卒後研修システムの構築

⑧埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成

Calcitonin generelated peptide関連製剤中断後の片頭痛に対する鍼治療の効果に対する研究

⑨埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成

Long　covid　症例における自律神経機能異常の関与の検討と鍼治療の効果の検討

3-3. 達成度評価

①　後方視的観察研究として本院IRBの承認を得て、診療録からデータを取得中。日本神経学会に英語論文として作成中。

②末梢性顔面神経麻痺の実態分析を行い、顔面神経学会をはじめ関係医学会に発表し、論文投稿し全日本鍼灸学会に原著として掲載。

③ 入院中の頭痛患者の実態分析を行い、日本頭痛学会をはじめ関係医学会に発表し、現在論文作成中。

④島根大学医学部附属病院高度医療推進等基金で継続となり、本学国際医療センター支持医療科と共同で研究を行い令和６年度で終了となった。

⑤後方視的観察研究として本院IRBの承認を得て、金属接触アレルギーについて診療録からデータを取得、日本温泉気候物理医学会をはじめ発表し、現在論文投稿中。

⑥研究助成に採択され、埼玉医科大学病院IRBの承認を得た。現在はデータを収集中。

⑦現在common diseaseについて臨床推論＋漢方薬処方解説を取り入れた内容で初期研修医および専攻医に月２回の講義を行っている。

⑧埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成

Calcitonin generelated peptide関連製剤中断後の片頭痛に対する鍼治療の効果に対する研究 を進行中。

⑨埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成

Long　covid　症例における自律神経機能異常の関与の検討と鍼治療の効果の検討を進行中。

3-4. 次年度改善計画

次年度以降も、鍼灸関連の基礎・臨床研究をさらに発展させると共に、その成果を海外に発信していきたい。また、漢方関連、漢方と鍼灸の併用等の研究成果を示せるような研究も目標としたい。

４．診療

西洋医学的な治療で期待すべき効果の得られない患者を中心に漢方や鍼灸の併用を行い、症状の軽減とQOLの向上が示され、患者満足度を高めることが可能であった。今後はこの特質を生かしつつ、他科や他の医療機関とも十分連携を行い、開かれた東洋医学科を目指す。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

齋藤：埼玉県国民健康保険診療報酬委員会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

鈴木：Frontiers in Nutrition associate editor
Traditional Kampo Medicine editor

山口：日本東洋医学会雑誌　査読委員
現代鍼灸学 編集顧問

久保：（公社）全日本鍼灸学会　編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

鈴木：（一社）日本東洋医学会　代議員（理事長推薦）
（一社）日本東洋医学会　辞書編纂副委員長
東亜医学協会　理事

齋藤：（一社）日本東洋医学会　代議員
（一社）日本東洋医学会　関東甲信越支部　埼玉県部会　会長
（一社）日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会　常任理事
（一社）日本耳鼻咽喉科学会埼玉県保険医療委員長
（一社）日本臨床耳鼻咽喉科医会代議員
（一社）埼玉県医師会保険委員会委員

光藤：日本神経学会　ガイドライン委員
日本脳脊髄液減少症学会　理事
日本自律神経学会　評議員
日本頭痛学会　代議員
国立大学法人埼玉大学教育学部　非常勤講師

山口：（公社）日本鍼灸師会　代議員
（公社）埼玉県鍼灸師会　理事・副会長
（一社）日本東洋医学会　代議員
（一社）日本東洋医学会　学術教育委員
（一社）日本東洋医学会　関東甲信越支部　埼玉県部会　幹事
（公社）全日本鍼灸学会　代表理事・副会長
（公社）全日本鍼灸学会　関東支部長
埼玉鍼灸学会　会長
日本自律神経学会　評議員
（一社）日本温泉気候物理医学会　評議員・学術委員
日本頭痛学会　評議員
（一社）日本東洋医学系物理療法学会　会長
日本疼痛心身医学会　理事
日本神経治療学会　評議員
日本良導絡自律神経学会　名誉理事
現代医療鍼灸臨床研究会　副会長
学校法人城西医療学園 評議員

小内：現代医療鍼灸臨床研究会　理事
埼玉鍼灸学会　幹事

堀部：（公社）埼玉県鍼灸師会　学術委員会委員
（公社）全日本鍼灸学会 教育研修部若手分科会長・関東支部学術委員
現代医療鍼灸臨床研究会　評議員

埼玉鍼灸学会　幹事

井畑：（一社）日本東洋医学系物理療法学会 学術部員
（一社）日本東洋医学会　関東甲信越支部　埼玉県部会　事務局長
現代医療鍼灸臨床研究会　評議員

久保：日本生理学会 評議員

松浦（悠）：（公社）全日本鍼灸学会 臨床情報部 エビデンス委員会委員、教育研修部若手分科会委員
現代医療鍼灸臨床研究会　広報委員
現代医療鍼灸臨床研究会　評議員
埼玉鍼灸学会　編集委員

藤田：（公社）日本鍼灸師会　代議員
（公社）神奈川県鍼灸師会　理事・副会長・組織共済部長
（公社）全日本鍼灸学会　学術部員
（公社）東洋療法学校協会　電子カルテ作業部会委員

金子：（公社）全日本鍼灸学会　教育研修部員・診療ガイドライン委員・鍼灸臨床研究トレーニングファシリテーター

村橋：（公社）全日本鍼灸学会　電子カルテ作業部会委員
（公社）全日本鍼灸学会 臨床情報部 エビデンス委員会委員

山本：現代医療鍼灸臨床研究会　評議員
（一社）日本東洋医学会　関東甲信越支部　埼玉県部会　委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Inês Brandão , Tomoko Suzuki , Naser A Alsharairi,Editorial: Influence of dietary factors, nutrients, and the gut-lung axis on respiratory health. Front Nutr. 2025 Feb 11:12:1556801.

②Yosuke FUJITA,Tomokazu KIKUCHI,Satoru YAMAGUCHI,Takashi SEKIYA,Ayumi SAKAMOTO,Masaaki TAKEJI. Effective Risk Managemen t of Metal Allergy in Acupuncture Through Collaboration with Medical Specialists: A Case Report. The Journal of The Japanese Society of Balneology, Climatology and Physical Medicine. 2025; 88(2).

③光藤 尚、井畑真太朗　漢方、鍼灸、サプリメントによる頭痛診療について　カレントテラピー，2025；43（１）64-68

④村橋 昌樹，井畑 真太朗，堀部 豪，小内 愛，山口 智，観察データを用いた慢性一次性筋骨格系疼痛に対する鍼治療効果の検討．全日本鍼灸学会雑誌 2024; 74(4): 302-313.

⑤堀部豪．金子聡一郎，林健太朗，粕谷大智．鍼灸師を対象とした顔面神経麻痺患者に対する鍼治療の実態調査．Facial N res Jpn. 2024; 44: 150-152.

⑥Go Horibe. The Importance of Severity Assessment in Acupuncture for Acute Peripheral Facial Palsy. 37th International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques. Sep 2024. Jeju, Korea.

⑦井畑 真太朗：脳神経内科より鍼治療の診療依頼があった頭痛患者について．第42回日本神経治療学会学術集会．2024.11月．千葉

⑧光藤尚、齊藤千景、荒木信夫、山元敏正．学校現場におけるスポーツ外傷としての頭痛の検討．第65回日本神経学会総会　2024年5月　東京

⑨村橋昌樹，中川紀寛，荒木善行，清水洋二，楾本隆，福島正也，藤田洋輔，村瀬智一，茂木麻美，山下幸司，鍼灸電子カルテ標準参照仕様の策定を目的とした実態踏査第2報―全国92施設のカルテ状況の把握と検討．第73回（公社）全日本鍼灸学会学術大会．2024.5月．宮城

⑩小内愛.心と身体の不調～鍼灸治療の果たす役割は？～専門医と連携するためのスキル～　支持・緩和医療におけるがん患者に対する鍼灸治療.第58回現代医療鍼灸臨床研究.2024.11月.東京

【総数：論文 15 件、学会発表8件、講演15件、著書 0 件】

6-2. 獲得研究費

①小内・井畑（研究協力者）：島根大学医学部附属病院高度医療推進等基金 タキサン系抗癌剤治療による末梢神経障害に対する鍼治療の有効性に関するランダム化比較試験（多施設共同研究）

②鈴木（研究代表者）：日本漢方医学教育振興財団　漢方医学教育研究助成　総合内科診療における臨床推論に漢方薬の運用を組み込んだ卒後研修システムの構築

③光藤（分担研究者）：厚生労働科学研究費　脳脊髄液減少症の疫学研究および客観的診断法に資する研究

④Calcitonin generelated peptide関連製剤中断後の片頭痛に対する鍼治療の効果に対する研究

⑤Long　covid　症例における自律神経機能異常の関与の検討と鍼治療の効果の検討

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1)（社)第30回日本東洋医学会埼玉県部会

令和7年2月11日（日）かわごえクリニック６階大会議室

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・教育について

医学部1.2年生に対する講義は、限られたコマ数で、漢方医学や鍼灸治療についての講義を行い、学生の東洋医学に対する理解を向上させることができた。また、高学年（医学部5年生）に対する漢方医学の講義を実施し、東洋医学科の存在意義を示すことが出来た。

・研究について

鍼灸関連は院内の競争的資金の獲得、臨床研究が順調に行えており、研究成果の関係医学会誌への論文掲載も進んでいる。漢方関連は、症例報告を中心に論文発表した。

・診療について

西洋医学的に難治性疾患や治療法のない症候を中心に、当科へ紹介された患者は、漢方薬や鍼治療を併用することで症状の軽減やQOLの向上がみられている。受け入れにはまだ余裕があり、今後さらなる患者数の増加が必要であると考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

・教育について

次年度は、講義内容の充実や高学年に対する実習の導入等を検討していきたい。また漢方教育に関連したグラントを獲得しており、卒前・卒後教育の充実を図っていく。特に卒後教育に関しては、これまで講義した内容もとに医学教材を作成する予定である。

・研究について

着手している研究をさらに発展させると共に、その成果を国内のみならず海外にも発信していきたい。また、漢方関連、漢方と鍼灸の併用に関する研究や、多職種連携の研究も検討していきたい。

・診療について

漢方および鍼灸とも、より安定・充実した診療を行うと伴に、他科や他の医療機関との連携を深め、患者数の増加を目指していきたい。そのためには、受け身の診療だけでなく、積極的に他科コンサルトを当科から働きかけ相互理解を深め、開かれた東洋医学科を示すことが重要である。また一般の方々にもわかりやすい漢方や鍼灸の有用性の紹介を示すことも必要であり、東洋医学科のホームページの充実など漢方や鍼灸の啓発・普及活動にも務めていきたい。

1．31）（1）放射線科（放射線科）

1．構成員

小澤　栄人（KOZAWA, Eito）：教授：診療部長：教育主任,研究副主任：指導教員（大学院）：放射線診断学：博士
井上　快児（INOUE, Kaiji）：准教授：診療副部長、研修担当医長：放射線診断学：博士
大澤　威一郎（OOSAWA, Iichiro）：講師：放射線診断学：大学院生
原　佑樹（HARA, Yuki）：講師：放射線診断学：博士
名川恵太　（Nagawa, Keita）：講師：放射線診断学：博士
高橋　大雄（TAKAHASHI, Masao）：助教：放射線診断学, IVR
松浦　紘一郎　（MATSUURA, Koichiro）：助教：放射線診断学：博士
清水　宏一　（SHIMIZU, Hirokazu）：助教：放射線診断学
山本　裕也（YAMAMOTO, Yuuya）：助教：放射線診断学
田中　小百合（TANAKA, Sayuri）：助教：放射線診断学
海津　茜（KAIZU, Akane）　：助教：放射線診断学
白鳥　泰良（SHIRATORI, Taira）：助教：放射線診断学
掛本　真治　（KAKEMOTO, Shinji）：助教：放射線診断学
小山　雅弘　（KOYAMA, Masahiro）：助教：放射線診断学
深川　晴登　（FUKAGAWA, Seito ）：助教：放射線診断学
田中　淳司（TANAKA, Junji）　：客員教授：放射線診断学：博士
渡邊　環（WATANABE、Meguru）：客員教授：放射線診断学：博士
牛見　尚史（USHIMI, Takashi）：客員准教授：放射線診断学：博士
根岸　幾（NEGISHI, Chikashi）：非常勤講師：放射線診断学：博士
谷坂　愛　（TANISAKA Megumi）：非常勤講師
土橋　佐紀（TSUCHIHASHI, Saki）：非常勤医師:放射線診断学
星野　江里　（HOSHINO, Eri）：非常勤医師：放射線診断学

2．教育

2-1. 目的･目標

卒前医学教育における放射線医学の基本方針は、放射線医学の考え方を理解し、臨床医学において正しく応用できるようにすることである。そのため、少人数の講義と実習体制ならびに自主的な学習プログラムを作成して運用している。卒後教育についても、日常臨床以外にも定期的なクルズスや症例報告を行うことで、専攻医の診断専門医への学習プログラムとしている。博士課程の履修者も、各自本人の希望分野を選ばせて、その分野のスペシャリストになるべく、指導を行なっている。

2-2. 教育実績（小澤栄人）

講義は原則として講師以上の教員が担当するが、より専門知識の豊富な医師は助教でも講義を担当している。４年生の画像 unit では、小澤教授がユニットディレクターを、井上准教授がサブユニットディレクターを担っている。４及び５年生の CC Step1 ではプログラムに従って若手医師の助教も積極的に参画している。CC の基本方針は自主的な画像診断への参加と能動的な学習意欲の高揚であり、画像診断端末に直接触れることを通じて実際の症例を数多く経験することを第一義とする。また５年生対象の CC Step2 を１月から開始し、4 週間の画像診断の実習を計２回（計４名）行っている。

その他：保健医療学部における放射線医学概論講義を担当。卒後教育としては、専攻医４人(1 年目小山助教、深川助教、2 年目掛本助教)の研修を行っている。

2-3. 達成度評価

学生各自の画像診断の知識向上に成果が見られた。学生の講義は各教員ごとに人事考課において自己評価を行い一定の水準を維持している。CC については出席と履修態度によって個別評価を行っている。

2-4. 次年度改善計画

講義で得た知識はそのままでは実践に結び付かない。CC での実習の場で、自ら考える姿勢での実地教育を行っている。次年度はこの自立学習方式をさらに発展させる。

3．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

放射線、磁気共鳴の技術と方法論を用いて形態と機能の両面からの病態の画像化をはかる研究。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 婦人科の研究グループ　A large benign struma ovarii with atypical imaging findings.Inoue K, Hoshino E, Shiratori T, Sasaki A, Kajihara T, Kozawa E.Radiol Case Rep. 2024 Sep 3;19(11):5447-5451. doi: 10.1016/j.radcr.2024.08.048. eCollection 2024 Nov.の論文を報告。
2. 慢性腎臓病に関する MRI に関する研究グループ Three-dimensional convolutional neural network-based classification of chronic kidney disease severity using kidney MRI. Nagawa K, Hara Y, Inoue K, Yamagishi Y, Koyama M, Shimizu H, Matsuura K, Osawa I, Inoue T, Okada H, Kobayashi N, Kozawa E. Sci Rep. 2024 Jul 9;14(1):15775. の論文を報告。

3. 骨のMRIによる解析についての研究グループ　Three-dimensional sectional measurement approach for serial volume changes in shoulder muscles after arthroscopic rotator cuff repair.Nagawa K, Hara Y, Shimizu H, Matsuura K, Inoue K, Kozawa E, Sakaguchi K, Niitsu M.Eur J Radiol Open. 2024 Jun 12;13:100577. の論文を報告
4. 脳神経の研究グループ Comparing 2-dimensional versus 3-dimensional MR myelography for cerebrospinal fluid leak detection. Osawa I, Mitsufuji T, Nagawa K, Hara Y, Yamamoto T, Araki N, Kozawa E. Eur J Radiol Open. 2024 Apr 25;12:100565. の論文を報告。

3-3. 達成度評価

各教室員はそれぞれの専門分野に応じたプロジェクトを持ち、個々のプロジェクトが教室全体に周知されることにより教室全体としての取り組みとなる。月に2回は、プロジェクトの勉強会を行なっている。各既存の診断モダリティごとのプロジェクトの他に、小澤教授の担当する、腎臓のFunction MRIや婦人科のＭ Ｒ Ｉのテクスチャ解析の研究や、名川講師の担当する関節軟骨の高分解能、高コントラスト詳細 MR 画像の研究、大澤講師の担当するガドリニウム造影剤の脳脊髄液減少症への応用が、基礎と臨床の両面で進められ、昨年までの国際学会での発表及び論文による発表も多数行われ、世界をリードしている。本年度は８つのオリジナル論文と１つの症例報告の英語論文がacceptされており、今後より多くの報告を世界に向けて発信していきたい。

3-4. 次年度改善計画

放射線医学の領域は機器・知見ともに進歩がきわめて早く、かつ領域が臨床医学のほぼ全域にわたる。したがって限られた人数ですべてをカバーすることは難しいが、臨床診療と並行しつつ上述したような基礎的研究も進められている。各教室員の研究成果は国内および国際学会で発表するとともに英文または和文の論文として順次刊行していきたい。

４．診療

令和6年度CTは約3.2万件、MRIは約1.4万件を実施した。今後も迅速、正確な画像診断を目指し、臨床各科の期待、信頼に応えるように効率的な運用を目指す。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本医学放射線学会誌編集委員（新津）

JJR, MRMS, Clinical radiology, JMRI, Radiology Case Report 査読委員 （小澤）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本医学放射線学会代議員（小澤）

関東地方会世話人（小澤）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Three-Dimensional Sectional Measurements of Shoulder Muscle Volume and Computed Tomography Density to Monitor Serial Postoperative Volume Changes in the Transverse Force Couple of Shoulder Muscles in Anterior Shoulder Instability. Nagawa K, Hara Y, Kakemoto S, Shiratori T, Kaizu A, Koyama M, Inoue K, Sakaguchi K, Kozawa E. Cureus. 2024 Dec 2;16(12):e74963.

② Feasibility and Clinical Outcomes of Vasa Vasorum Embolization for Atypical Type 2 or Type 5 Endoleaks after Endovascular Aneurysm Repair. Takahashi M, Nakazawa K, Usami Y, Natsuyama Y, Suzuki J, Asami S, Asakura T, Yoshitake A, Shojiguchi N, Satoh T, Okada Y, Tajima H, Kozawa E, Baba Y.

③ Sectional measurements of shoulder muscle volume and computed tomography density in anterior shoulder instability. Nagawa K, Hara Y, Shimizu H, Matsuura K, Inoue K, Kozawa E, Sakaguchi K, Niitsu M. Sci Rep. 2024 Nov 10;14(1):27436.

④ A large benign struma ovarii with atypical imaging findings. Inoue K, Hoshino E, Shiratori T, Sasaki A, Kajihara T, Kozawa E. Radiol Case Rep. 2024 Sep 3;19(11):5447-5451. doi: 10.1016/j.radcr.2024.08.048. eCollection 2024 Nov.

⑤ Three-dimensional convolutional neural network-based classification of chronic kidney disease severity using kidney MRI. Nagawa K, Hara Y, Inoue K, Yamagishi Y, Koyama M, Shimizu H, Matsuura K, Osawa I, Inoue T, Okada H, Kobayashi N, Kozawa E. Sci Rep. 2024 Jul 9;14(1):15775.

⑥ Three-dimensional sectional measurement approach for serial volume changes in shoulder muscles after arthroscopic rotator cuff repair. Nagawa K, Hara Y, Shimizu H, Matsuura K, Inoue K, Kozawa E, Sakaguchi K, Niitsu M. Eur J Radiol Open. 2024 Jun 12;13:100577. doi: 10.1016/j.ejro.2024.100577.

⑦3-Fr steerable microcatheter system via the upper limb artery in RADPLAT for right maxillary cancer. Takahashi M, Nakazawa K, Usami Y, Natsuyama Y, Tsukamoto Y, Suzuki J, Asami S, Inoue H, Matsumura S,

Nakahira M, Saito T, Kato S, Okada Y, Tajima H, Kozawa E, Baba Y. Minim Invasive Ther Allied Technol. 2025 Feb;34(1):53-60.

⑧ Three-dimensional magnetic resonance imaging-based statistical shape analysis and machine learning-based prediction of patellofemoral instability. Nagawa K, Inoue K, Hara Y, Shimizu H, Tsuchihashi S, Matsuura K, Kozawa E, Sugita N, Niitsu M. Sci Rep. 2024 May 18;14(1):11390.

⑨ Comparing 2-dimensional versus 3-dimensional MR myelography for cerebrospinal fluid leak detection. Osawa I, Mitsufuji T, Nagawa K, Hara Y, Yamamoto T, Araki N, Kozawa E. Eur J Radiol Open. 2024 Apr 25;12:100565.

⑩ The Evaluation Method of Conventional and Functional MR Imaging for Chronic Kidney disease Kozawa E, Inoue T, Hara Y, Nagawa K, Okada H, Inoue K. Radiological Society of North America (RSNA) 2025：111th Annual Meeting, 2024/11/30-12/4, Chicago

【総数：論文 11 件、学会発表 9 件】

6-2. 獲得研究費

科学研究費　基盤研究費 C　個別化治療戦略のための子宮内膜癌の MRI テクスチャ解析に基づく診断法の確立
小澤栄人　研究代表者

科学研究費　若手研究 MRI を用いた脳脊髄液減少症に伴う内リンパ水腫の可視化と耳症状の発症機序の解明
大澤威一郎　研究代表者

科学研究費　若手研究 MRI mapping 技術と texture 解析を用いた変形性膝関節症の早期診断モデル構築
名川恵太　研究代表者

埼玉医科大学 50 周年記念特別研究費　腎 functional MRI と AI による慢性腎臓病の進行リスク評価システムの構築
小澤栄人　分担

AMED 脳脊髄液減少症班　大澤　威一郎分担

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

推定器学習装置、推定器学習方法、及び、推定器学習プログラム PCT/JP2021/037615

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、研究、診療のいずれにおいても概ねの目標は達成された。また教室員の増加とともに、いずれの活動も充実化している。本年度は、1 名の学位授与者が誕生した。本年度は、科学研究費を基盤(c)及び若手研究で新たに２名獲得できた。研究また新たな独自の研究テーマに着手し、今年は４つの論文を出すことができた。診療業務においては臨床各科への迅速・正確な画像診断サービスを最優先事項として努力し、よく診療日までにほぼ 100%の読影を達成した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

さらに当科の発展のためには医局員特に診断専門医の増員は必須であり、そのため若い医師への指導及び獲得に努めたい。そのために卒前・卒後教育に注力するとともに、内外から注目される研究をまい進する。また臨床各科との協調・協力診療を前進させ、その期待に応えられる放射線科を目指したい。

1．31（2）放射線科（放射線腫瘍科）

１．構成員

斎藤　哲（SAITO, Satoshi）：助教：博士（埼玉医科大学国際医療センター兼担）
龍野　康弘　（RYUNO, Yasuhiro）：助教
川俣　郁馬（KAWAMATA, Ikuma）：助教
鈴木　健之（SUZUKI, Kenji）：客員准教授：博士
阿部　孝憲（ABE, Takanori）：客員准教授：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

放射線治療は癌治療の三大療法のうちの一つとして非常に大きな役割を持っている。近年、高齢化社会の進行などで放射線治療に対する期待は高まっており、全ての学生に放射線治療の基本原理を理解してもらい、学生がどのような科に進むとしても自身が担当する患者に適切な治療法を選択できるよう知識を持ってもらう。また、放射線治療の分野は治療法の進化が早く、様々な最先端治療が開発され、臨床研究も盛んである、学生には最先端の治療に触れてもらい、臨床研究や治療法開発についてもその雰囲気を感じてもらえればと考えている。

2-2. 教育実績

放射線腫瘍学教室では医学部三年生にたいして診療の基本としての放射線生物学・放射線治療・被曝と防護についてと血液系疾患における放射線治療（斎藤助教）の 2 単位を担当した。保健医療学部臨床工学科では放射線防護・健康管理、小線源治療(川俣助教)、放射線治療の基礎、臨床各論（阿部客員准教授）が 1 単位ずつ講義をおこなった。看護学科では、放射線についての基礎知識、放射線防護、健康管理（川俣助教）1 単位、放射線治療総論（放射線生物学、治療法、装置、治療計画、有害事象と対等、看護師の対応)、放射線治療各論（斎藤助教）の 2 単位の講義をおこなった。少人数の cc step1, cc step 2 では放射線治療計画装置を使った臨床実習を鈴木客員教授が担当した。クリニカルクラークシップにおいても少人数で放射線治療の現場に触れて理解を深める実習を行った。

2-3. 達成度評価

前年度から引き続いて鈴木健之客員准教授、川俣助教中心の体制で教育・指導に当たることとなったが、必要時には現在の構成員の中で分担を行い学生への教育を行うことができたと考える。

2-4. 次年度改善計画

放射線治療の基礎と臨床における実際を理解しやすいような講義や実習・指導を行い放射線治療への興味・関心を高めることを目指す。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

新規照射法の安全性、有効性を解明する

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

高精度放射線治療に関する研究

3-3. 達成度評価

強度変調放射線治療や定位放射線治療を用いた高精度放射線治療の治療成績を解析し、有効性を評価する。

3-4. 次年度改善計画

高精度放射線治療について学会発表や論文発表を行う。

４．診療

通常の三次元原体照射に加え、高精度放射線治療を行っている。2022 年度以降治療件数は伸び、2024 年度は 383 件であった。また 2023 年度に比べて高精度放射線治療の件数は増加している。緩和科とのカンファレンスも始まり、他科とのコミュニケーションを図り治療件数増加を図っていく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Yasuda K, Kiyota N, Matsuura K, Saito S, Honma Y, Imamura Y, Tanaka K, Zenda S, Onoe T, Kodaira T, Kobayashi S, Aoyama H, Hanai N, Homma A. Indications for chemoradiotherapy in older patients with locally advanced head and neck cancer in Japan: a questionnaire survey in the JCOG head and neck cancer study group. Front

Oncol. 2025 Jan 8;14:1441056.

2. Takahashi M, Nakazawa K, Usami Y, Natsuyama Y, Tsukamoto Y, Suzuki J, Asami S, Inoue H, Matsumura S, Nakahira M, Saito T, Kato S, Okada Y, Tajima H, Kozawa E, Baba Y. 3-Fr steerable microcatheter system via the upper limb artery in RADPLAT for right maxillary cancer. Minim Invasive Ther Allied Technol. 2025 Feb;34(1):53-60.
3. 斎藤哲、野田真永、塚原啓太、坂口拓海、竹田雄雅、渡辺潤、青鹿友美、龍野康弘、阿部孝憲、道又玄太、大田朝宏、猪狩光紳、平井隆太、熊崎祐、加藤眞吾. 肝細胞癌に対する MRI 画像誘導即時適応放射線治療の初期報告。日本放射線腫瘍学会第 37 回学術大会、2024 年 11 月 23 日、横浜

【総数：論文 2 件、学会発表 1 件 】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については前年度に引き続き、医学部、保健医療学部、看護学科の講義および cc step 1, cc step2 を構成員で分担し、放射線診療の基礎、放射線治療一般について講義・実習を通じて体得できるよう心掛けた。診療においては、常勤医退職の影響で減少があったが、その後、常勤医は確保されたため、患者数の回復を目指す

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療において高精度放射線治療の件数を増やし、より短期間で安全かつ効果的な放射線治療を行うよう心掛ける。

1．31（3）放射線科（核医学診療科）

１．構成員

松成　一朗（MATSUNARI, Ichiro)：教授：診療部長：外来医長：脳核医学、心臓核医学：博士
大澤　威一郎(OSAWA, Iichiro）：准教授：頭頸部画像診断：博士
久慈　一英（KUJI, Ichiei）：教授：(埼玉医科大学国際医療センターとの兼担)：指導教員（大学院)：脳核医学、心臓核医学、腫瘍核医学：博士
松阪　陽至（MATSUSAKA Yohji)：准教授：(埼玉医科大学国際医療センターとの兼担)：脳核医学、腫瘍核医学：博士
瀬戸 陽（SETO, Akira)：講師：(埼玉医科大学国際医療センターとの兼担)：脳核医学、腫瘍核医学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育では、放射性トレーサを用いた核医学画像診断・治療の基礎的知識を学ぶ。卒後教育では検査適応を含めた臨床核医学診断技術を習得し、専門医習得を目指す。大学院では、さらに核医学研究者として英語で論文作成することを目的とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育
- 放射性トレーサを用いた核医学画像診断・治療の基礎的知識の習得（久慈　一英）
- 放射性医薬品の体内動態と各種病態における変化の理解と解釈（久慈　一英）
- Bedside learning, CC（久慈　一英）

卒後教育
- 検査適応を含めた核医学診断技術の習得（久慈　一英）
- 適応を含めた核医学治療技術の習得（久慈　一英）
- 放射性トレーサを用いた核医学画像診断の臓器別専門的知識の習得（久慈　一英）

大学院教育
- 実用実験医学講義（核医学を用いた統計画像解析）（松成　一朗）
- 放射性トレーサを用いた核医学画像診断に関する研究（久慈　一英）
- 専門医教育（松成一朗、久慈一英、瀬戸 陽）

その他
- 保健医療学科放射線概論核医学講義（久慈　一英）
- 日本医療科学大学腫瘍放射線医学核医学講義（久慈　一英）

2-3. 達成度評価

卒前教育：60%、卒後教育：60%、大学院教育、70%

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：CC step 1 では、現場を直接見て体験することを通じて核医学に対する興味を持ってもらい、さらにティーチングファイルの画像を実際に確認しながら考察することで学習につなげている。講義では、学生が関心を抱くように内容を工夫し、限られた講義時間内で重要な部分に焦点を絞って行った。今後も講義内容を厳選し、講義後に問題を提示するなどの手法を取り入れることで、核医学への関心をさらに喚起し、学生が自主的に学習を進められる環境を整える予定である。クリニカルクラークシップでは、SPECT や FDG-PET/CT の検査を実施し、読影を体験することで核医学を実践的に学ぶ。
卒後教育：核医学検査における適応や実施方法について、指導医のもとで経験を積むことを通じてスキルを向上させている。さらに、読影を自ら行いながら臨床経験を重ねることで、専門医資格の取得へとつなげている。今後は、専門医資格の取得を支援するためのプログラムをより具体的な形で構築する必要がある。
大学院教育：大学院講義を１コマ担当し、核医学の知識と技術を大学院生に伝える活動を行った。
これらすべての活動は、国際医療センター核医学科と緊密に連携しながら一体的に運営している。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床核医学に関して、他科との共同研究を推進し、診断・治療に直結した臨床研究を行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

半導体検出器を用いた全身用 SPECT/CT 装置による検査時間の大幅な短縮の検討

3-3. 達成度評価

現在の SPECT で主流となっている装置はアンガー型ガンマカメラである。この装置は、ヨウ化ナトリウムクリスタルと光電子増倍管を組み合わせ、ガンマ線を電気信号に変換し画像を生成している。一方、Cadmium zinc telluride (CZT) 検出器はガンマ線を直接電気信号に変換する。これによりエネルギー分解能が高まり、コントラストの良い画像が得られる。この検出器は光電子増倍管を必要としないため、非常にコンパクトである。CZT 検出器を用いた SPECT は、小動物用装置、心臓専用装置、乳房専用装置などに応用されている。これらは高画質であるだけでなく、短時間での収集や被曝量の低減など、従来型 SPECT を超える性能が確認されている。 当診療科では、日本国内初の CZT 検出器搭載装置を導入した。基礎的性能評価を実施し、2 核種同時収集心筋 SPECT や検査時間短縮の研究に取り組んできた。さらに昨年度、高性能なリング型 SPECT 装置を導入した。この装置を活用し、患者負担の軽減と診断精度の向上を目指した研究を

開始した。現在の達成度は90%である。

3-4. 次年度改善計画

次世代型検出器であるCZT検出器を用いた最新型SPECT/CT装置が導入されている。また、さらに高性能なリング型SPECT装置も導入済みで、研究が進められている。2025年度には、最新型リング型SPECT装置を活用した研究をさらに発展させる予定である。この研究では、検査時間の短縮や被曝量の軽減が主な課題となる。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

松成　一朗

査読委員 Annals of Nuclear Medicine, European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging, European Heart Journal: Cardiovascular Imaging, Journal of Nuclear Medicine

久慈　一英

編集委員 核医学, Annals of Nuclear Medicine, International Journal of Radiology

査読委員 日本医学放射線学会, Japanese Journal of Radiology, Journal of Clinical Oncology and Therapeutics

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

松成　一朗

日本核医学会評議員、埼玉核医学研究会世話人、日本心臓核医学会理事、日本核医学会関東甲信越地方会幹事

久慈　一英

日本核医学会理事、金沢大学十全医学会評議員、埼玉核医学研究会世話人、小児核医学研究会幹事、西部放射線医学セミナー幹事、日本医学物理士会「医学物理士ミニマム講習会」講師

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Kazuto Funakoshi, Tomohiko Yamane, Eito Kozawa, Ichiro Matsunari. Improving the image quality of short-time bone SPECT using cadmium-zinc-telluride detectors with SwiftScan. Asia Ocean J Nucl Med Biol. 2025;13(1):87-93.

【総数：論文 1 件、学会発表 0 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第34回 日本心臓核医学会総会・学術大会（大会長：松成　一朗）

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

【教育】

- 学部教育：BSL(CC step 1)では、実際の現場を見て体験することで核医学への関心を深め、ティーチングファイルの画像を実際に見て考えてもらうことで学習につなげている。講義では、限られた時間内で学生の興味を引くよう内容を厳選した。
- 卒後教育：実際の核医学検査の適応や実施法について、指導医の元で経験を積んでいる。読影を実際に行い、臨床経験を蓄積し、専門医資格の習得につなげている。専門医取得のためのプログラムを具体的なものにしていくことが求められている。
- 大学院教育：大学院講義を 1 コマ担当した。また、当科が指導していた大学院生が英語論文を publish することができた。

【研究】

- 次世代型検出器であるCZT 検出器を用いた最新型SPECT/CT 装置の日本で1 号機が導入され、既に研究を実施し、論文などの成果を上げている。

【診療】

- 大学病院では、半導体検出器を用いた最新型SPECT/CT が 1 台導入され平成29 年7 月より検査を開始した。2020年度は新型コロナの影響で検査数が減少する傾向が見られたが、その後は回復傾向であった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

【教育】

- 学部教育： 核医学は実際の臨床で非常に重要な分野であることを、分かりやすく丁寧に伝えていく。そして核医

学に興味を持つ学生が一人でも増えるように努力していく。
- 卒後教育：実際の核医学検査や読影を経験させるのに加え、核医学の講義を行い、専門医資格の習得につなげていく。
- 大学院教育：大学院生にとってより分かりやすく興味を抱くような講義を心がける。また、英語論文を publish できるよう、引き続き丁寧な指導をしていく。

【研究】
- 昨年度は最新型のリング型 SPECT 装置を導入予定した。短時間検査や被曝量低減,定量による診断精度の向上など、患者負担の大幅な軽減に繋がる研究をさらに推進する。

【診療】
- 昨年度は最新型のリング型 SPECT 装置を導入した。本装置を用いて検査時間の短縮や被曝量低減など患者負担の軽減を計ることで検査数の正常化を目指す。

1．32）神経精神科・心療内科

１．構成員

松尾幸治（MATSUO, Koji）教授：診療部長：代表指導教員(大学院)：神経画像学：博士
桑原斉（KUWABARA, Hitoshi）教授：診療副部長：教育主任：指導教員(大学院)：児童青年期精神医学：博士
松岡孝裕（MATSUOKA, Takahiro）教授：研究主任：医長（研修）：指導教員(大学院)：精神科救急医学、神経生理学(脳波)：博士
新井久稔（ARAI, Hisatoshi）准教授：医長(病棟）：指導教員(大学院)：老年精神医学：博士
渡邊さつき（WATANABE, Satsuki）准教授：医長（外来）：指導教員(大学院)：てんかん学：博士
村田佳子（MURATA, Yoshiko）講師：教育副主任：指導教員(大学院)：てんかん学：博士
名誉教授：山縣 博(YAMAGATA,Hiroshi)、皆川正男（MINAGAWA,Masao)、豊嶋良一(TOYOSHIMA, Ryoichi）、太田敏男(OTA, Toshio)
助教（医師）：21名、(言語治療)：2名、(心理)：6名、客員教授：3名、非常勤講師：5名、非常勤医師：6名、助手：2名

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、臨床現場で多彩な症例を経験しつつ学術的視点を持ち幅広い知識を身につけた臨床精神科医の育成を目的として、卒前・卒後・大学院教育のいっそうの充実を目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット（科目）は、4年生精神ユニットのユニットディレクター（桑原）である。
卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、１，2年生選択必修講義（渡邊、太田、桑原、野崎、松尾、外部施設より4名)、4年生精神医学ユニット講義・演習・実習、臨床実習等（松尾、桑原、松岡、新井、渡邊、当科講師1名、助教21名、外部施設より8名)、6年生総合学習コース講義（松尾、桑原、松岡、渡邊、外部施設より2名）である。ほか他科のユニットの一部も担当した（3年生神経ユニット講義（松岡)、4年生救急・麻酔ユニット講義（松岡)、4年生小児ユニット講義（桑原))。

その他、卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（原田、木村、掛札）を担当した。また、法人内のコ・メディカルを対象とした以下の学部・学科においても講義を担当した：埼玉医科大学保健医療学部 看護学科2年生講義（岡井、海老原、清水、庄野)、埼玉医科大学短期大学 看護学科 2 年生講義（佐藤)、埼玉医科大学保健医療学部理学療法学科 2 年生講義（松岡、新井、谷木、上村、原田、清水)。

2-3. 達成度評価

卒前教育については、2024年度、引き続き新型コロナウイルス感染症に留意しつつも対面講義が定着するなか、あらためて講義の形式にあわせ教材を改良する等の工夫を凝らし教育の質を低下させないように努めた。

卒後教育、大学院教育についても、WEB 会議システムを用いるなど感染対策に留意したうえで、ミーティングやカンファレンスを絶やすことなく行い教育の質の維持を図った。初期研修医については、診療チームに配属し担当医・中間指導医らの指導下で症例を担当し、統合失調症、うつ病、認知症を中心に精神医学的症候を目の当たりにしたうえでカンファレンスにおいて診断・治療につき理解を深める体験を継続的に行った。専攻医については学会専門医、精神保健指定医の資格申請をするに十分な症例を経験させることができ、医局カンファレンスで症例レポートの細かい指導を行い、資格取得へとつなげることができた。なお、基幹学会である日本精神神経学会の専門医のみならず、多様な領域の専門医・認定医が取得できるよう学会研修施設認定取得に取り組み、すでに認定を取得していた日本てんかん学会、日本臨床神経生理学会、日本老年精神医学会、子どものこころ専門医機構、日本総合病院精神医学会（修正型電気けいれん療法研修施設）に加え、暫定施設認定であった日本精神科救急学会につき正式施設認定を取得した（2025年3月28日付）

大学院教育については、院生1名（岡井）の研究について解析から論文作成の段階まで推し進め、もう1名（清水）の研究につき被験者リクルートを目標の2/3まで、もう1名（原田）についても、被験者リクルート・データ集積をさらに進め解析環境の整備に着手するところまで推し進めることができた。

2-4. 次年度改善計画

次年度、対面講義が安定的に行われ授業参加者数も回復したなか、卒前・卒後・大学院教育をあらためて充実したものとしていく。卒前教育については授業評価の結果を踏まえ講義の質をいっそう高めていく。卒後教育については次年度も初期研修医の指導を遺漏なく行うとともに､専攻については学会専門医､精神保健指定医の取得年限に到達する者につき、引き続き症例レポート指導に注力していく。また基幹学会である日本精神神経学会以外のサブスペシャリティを含む学会専門医・認定医についても、次年度取得可能となる者が出てくることをふまえ、それら資格の取得に向け指導していく。大学院教育については、1名（岡井）がリクルート・データ集積を終え解析ののち、論文作成に移行し2025年度中に英文雑誌に投稿論文作成する予定であるので、これらを集中的に指導するとともに、他の院生の研究についてもそれぞれ指導しさらに推進させていく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、神経細胞群、神経回路網の水準から、行動・心理の水準に至るまで様々な水準から精神・神経疾患の病態を解明することを目的として、各研究グループから英文論文を発表することを目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 神経生理・画像グループ

１）Near-Infrared Spectroscopy（NIRS）を用いた「抑うつと自殺関連行動の脳メカニズムの解明研究」につき、フォローアップ研究が継続され、データ収集が終了し論文作成段階に移行した（上村、岡井（大学院生）、松岡、松尾）。

２）名古屋大学との共同研究で当院を基盤施設とした NIRS を用いた「気分障害患者における自動車運転能力と脳機能の関連研究」につき、データ集積が進められ、2024 年度は解析ののち論文作成段階に移行した（岡井（大学院生）、上村、松岡、松尾）。

３）脳波定量分析法を用いた「ワーキングメモリー課題/自己参照課題遂行中の脳波 α 帯域事象関連変動について　―健常者と ADHD 患者における検討―」につき、2024 年度も被験者リクルート・データ集積が進められ、目標症例数の 2/3 に到達した（清水（大学院生）、松岡、松尾）。

４）順天堂大学を基盤施設とした共同研究である遺伝子研究の「精神神経疾患の原因解明および診断法・治療法の開発に関する研究」につき、さらに被験者リクルート・データ集積が進められた（原田（大学院生）、上村、岡井（大学院生）、松岡、松尾）。

５）「双極性障害の病態解明のための脳画像研究」につき、2024 年度も引き続きデータ集積が進められ、解析環境の整備に着手することができた（原田（大学院生）、清水（大学院生）、岡井（大学院生）、上村、渡邊、新井、松岡、桑原、松尾）。

６）当院脳神経内科・脳卒中内科との共同研究である MRI を用いた「神経・精神疾患の病態解明のための MRI 研究」については、引き続き撮像プロトコルの検討などを行った（松尾）。

７）東京有明医療大学 保健医療学部 鍼灸学科との共同研究である、鍼通電刺激が痛みを有するうつ病患者の前頭前野機能および痛み認知機能に与える影響について近赤外線スペクトロスコピーを用いて検討する研究につき、研究計画書の作成に向け議論を重ねた（松浦、松尾）。

2.てんかんグループ

１）大阪大学との共同研究として開始された「動画像によるてんかん発作検知システムの研究開発」について、データ解析および発作検知デバイスの試作が進められた（渡邊）。

２）「精神疾患を有する患者の診療実態分析と効果的な診断・治療方法の開発」については、病院 IRB から承認を得て、てんかん患者に関する後方視的な調査等が進められた（河合、渡邊）。

３）「てんかん外来における薬剤師面談が患者満足度および医師の診察時間に与える影響」について、精神科専門薬剤師 2 名と共に、てんかん外来における調査が進められた(渡邊)。

3.神経発達症グループ

2019 年度より継続してきた「模擬カウンセリング面接のビデオクリップと POMS2（Profile of Mood States Second Edition）を用いた自閉スペクトラム症の他者感情認知の障害の研究」につき、2024 年度も引き続きデータ収集を行った（髙杉、太田、松尾）。

4. 気分障害グループ

１）国立精神・神経医療研究センターを基盤施設とした共同研究である「The Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry（SCIP）、The Brief Assessment of Cognition in Affective Disorders（BAC-A）日本語版信頼性・妥当性に関する研究」については 2024 年度、被験者リクルートが終了し、解析ののち国際学会発表が行われ、論文作成段階に移行した（長谷川（大学院生）、末吉（大学院生）、松尾）。

２）「双極症における日本語版機能評価ショートテスト（FAST・FASTO）の妥当性と信頼性研究」について、研究計画書を作成し、2024 年 09 月に病院 IRB の承認を得た（新井、谷木、原田、松尾）。

３）「双極症におけるセルフスティグマ軽減プログラム実施の有用性およびその脳メカニズムの解明研究」について、研究計画書を作成し、2025 年 03 月に病院 IRB の承認を得た（上村、柳沢、富田、越智、松尾）。

5. その他

専攻医を含む当科のスタッフにより、学会における臨床的な症例報告や活動報告、学術雑誌における総説の発表等が活発に行われた。

3-3. 達成度評価

神経生理グループの助教 1 名（上村）、大学院生 1 名（岡井）の研究につき、解析を終え論文作成段階へと推し進めることができ、他の大学院生 2 名についても、それぞれ被検者リクルートを 2/3 まで終える（清水）、被験者リクルートを進めつつ解析環境の整備に着手する（原田）ところまで前進させることができた。

3-4. 次年度改善計画

１．神経生理・画像グループ

１）「抑うつと自殺関連行動の脳メカニズムの解明研究」について、英文論文作成を進め 2025 年度中に英文雑誌に投稿する。

２）「気分障害患者における自動車運転能力と脳機能の関連研究」について、英文論文作成を進め、2025 年度中の英文雑誌への投稿を目指す。

３）「ワーキングメモリー課題/自己参照課題遂行中の脳波 α 帯域事象関連変動について　―健常者と ADHD 患者における検討―」について、被験者データ収集を終えるとともに解析を進め、論文作成に移行し年度内に英文雑誌に投稿することを目指す。

４）「精神神経疾患の原因解明および診断法・治療法の開発に関する研究」ついて、引き続き被験者リクルート・データ収集を進めていく。

５）「双極性障害の病態解明のための脳画像研究」につき、引き続き被験者リクルート・データ収集を進めつつ、解析環境を整えていく。

6）「神経・精神疾患の病態解明のための MRI 研究」について、撮像条件を整備し、被験者リクルートに向け体制を整えていく。
7）鍼通電刺激が痛みを有するうつ病患者の前頭前夜機能および痛み認知機能に与える影響を近赤外線スペクトロスコピーを用いて検討する研究につき、研究計画書を作成し病院 IRB の承認を得る。
以上、次年度はいくつかの研究が英文雑誌に投稿され（上村、岡井)、一つの研究（清水）が論文作成へと移行する見通しである。引き続き各研究の推進を図っていく。
2. てんかん
1）「動画像によるてんかん発作検知システムの研究開発」について、論文作成・受理を目指していく。
2）「精神疾患を有する患者の診療実態分析と効果的な診断・治療方法の開発」について、引き続き後方視的調査を進めていく。
3）「てんかん外来における薬剤師面談が患者満足度および医師の診察時間に与える影響」について、調査を継続し、データ解析・論文作成を進めていく。
3. 気分障害グループ
1）「The Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry (SCIP)、The Brief Assessment of Cognition in Affective Disorders (BAC-A)日本語版信頼性・妥当性に関する研究」については、論文作成を進め 2025 年度中に英文雑誌に投稿する予定である。
2）「双極症における日本語版機能評価ショートテスト（FAST・FASTO）の妥当性と信頼性研究」について、被験者リクルートを推し進め、データ集積を行い、学会発表、論文化をすすめていく。
3）「双極症におけるセルフスティグマ軽減プログラム実施の有用性およびその脳メカニズムの解明研究」について、被験者リクルートを開始しデータ集積を行っていく。

４．診療

当科は１）精神科救急、２）気分障害、３）てんかん、４）児童青年期、５）認知症・老年期の 5 領域の診療を 5 本柱としている。１）精神科救急については、西館 4 階病棟で精神科救急入院料、西館３階病棟で精神科急性期医師配置加算をともに算定しており、大学病院精神科としては他に類をみない水準で稼働しており、日本精神科救急学会の研修施設にも認定されている。２）気分障害については、光トポグラフィー（NIRS）検査も活用して専門的に診断を行ったうえで、薬物療法、心理社会的治療から修正型電気けいれん療法（mECT)、さらには反復経頭蓋磁気刺激治療（rTMS）までをも含めた包括的な治療体制を整え地域の治療抵抗性の難治症例にも対応している（日本総合病院精神医学会の修正型電気けいれん療法の研修施設認定を 2023 年度に取得)。３）てんかんについては、てんかんセンターとして院内の内科系・外科系各科と連携し、長時間ビデオ脳波検査等を用いて専門的に診断を行ったうえで、薬物療法のみならず外科的治療まで含めた包括的は治療体制を整え地域の治療抵抗性の難治症例にも対応している。埼玉県てんかん診療拠点機関にも指定されているほか、日本てんかん学会、日本臨床神経生理学会の研修施設にも認定されている。４）児童青年期については、埼玉医科大学かわごえクリニックの児童精神部門と連携し、専門コメディカル・スタッフと協調しながら、Evidence Based Medicine(EBM)を高い水準で実践すべく体制整備が進められている。特に神経発達症の診療については、成人期に至るまでひとつながりとしてとらえ、一般精神科医も参加して診療を展開している。５）老年期については、脳波、頭部 CT、MRI のみならず脳血流シンチグラフィ(SPECT)、トーパミントランスポーター・シンチグラフィ(DaT Scan）までをも施行できる当院の診療設備を最大限活用し、認知症・老年期の診療を高い水準で展開しており、日本老年精神医学会の研修施設に認定されている。このほか、精神身体合併症についても、県内で極めて希少な精神科病床を有する総合病院の精神科として、院内各科と連携しつつ「最後の砦」としての役割を果たしている。
精神科急性期医師配置加算の算定開始以降、精神科リエゾン診療チームを積極的に稼働させ、せん妄や抑うつ、不穏・興奮等の精神科的諸症候に遺漏なく対応した。また当院の救急センター・中毒センターの機能が充実するなか同センターにおけるリエゾン診療は拡充を続けており､精神身体合併例で救急センターへ搬送後 12 時間以内に精神科医が対応した件数は 2024 年度 90 件/年以上となっていた。また、従前より継続してきた国際医療センター救命救急科への院外往診診療についてはその機能を維持しつつも年々規模が縮小してきていたが、2024 年度も約 40 件の要請に対応した。
2024 年度の診療実績は以下の通りであった。※[ ]内は 2023 年度データ
１）入院診療
（１）入院数：290[274]件/年（うち精神科 3 次救急[措置入院]：24[24]件/年、（２）稼働率：80[75]％（通年平均)、（３）平均在院日数：75[74]日（通年平均)
２）外来診療
（１）外来数：124[127]人/日（通年平均)、36318[37017]件/年（延べ人数）（２）新患数：364[440]人/年、（３）逆紹介率（逆紹介数/新患数)：147[104]%（４）院外往診（本学国際医療センターへ）36[55]件/年
３）休日時間外診療
（１）診察：141[149]件/年（うち①初診患者：10 [34]件/年、②精神身体合併例で救急センターへ搬送後 12 時間以内に精神科医が対応したもの：91[106]件/年)、（２）入院：49[43]件/年（うち精神科救急情報センター・他医療機関・県・保健所・警察・消防からの依頼によるもの：24[24]件/年)
４）専門的検査・治療
（１）光トポグラフィー検査（NIRS)：86[97]件/年、（２）修正型電気けいれん療法(mECT)：229[202]件/年、（３）反復経頭蓋磁気刺激療法(rTMS)：6[7]例/年（４）長時間ビデオ脳波検査:20[17]件/年、（５）心理検査：77[86]件/年
診療に関しては、引き続き COVID-19 に注意が必要な状況下にあっても、入院において精神科救急入院料、精神科急性期医師配置加算の施設基準を満たしつつ、平均在院日数を前年度と同等に維持しつつ、稼働率を通年で対前年度比 5 ポイント、逆紹介率を対前年度比+43 ポイントとそれぞれ上昇させることができた点を評価している。次年度も、精神科救急入

院料、精神科急性期医師配置加算の施設基準を満たしつつ、稼働率、逆紹介率を対今年度比で数%以上上昇させることを目標とする。一方専門的な治療については、修正型電気通電療法（mECT）につき5年連続で100件/年以上、うち直近2年は200件/年以上を達成したう点は評価している。また、反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）を軌道に乗せ前年度と同等の水準で施行できた点も評価している。これらに加え光トポグラフィー検査（NIRS）や長時間ビデオ検査についても前年度と同等の水準で稼働させたうえで、治療体制が整ったアルツハイマー病の治療薬として臨床使用が可能になった「レケンビ®点滴静注」につき症例の組み入れを促進していくこととし、気分障害、てんかん、認知症の専門的治療につき一層の充実を図っていく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県精神科救急医療システム運営委員会委員
埼玉県精神科救急医療システム連絡調整委員会委員
埼玉県精神医療審査会委員
埼玉県精神保健福祉審議会委員
医療観察法　精神保健審判員
埼玉県医療観察制度運営連絡協議会
埼玉県メディカルコントロール協議会委員
埼玉県災害派遣精神医療チーム連絡調整会議委員
埼玉県立病院運営協議会委員
埼玉県てんかん治療医療連携協議会委員
措置入院者等実地審査における精神保健指定医
埼玉県立精神医療センター 医療観察法入院病棟外部評価会議委員
埼玉県立精神医療センター 医療観察法入院病棟倫理会議外部委員
都立松沢病院 精神科専門研修プログラム管理委員会外部委員
上尾市いじめ問題再調査委員会委員
飯能市自殺対策推進協議会委員
所沢市特別支援教育専門家チーム委員会委員
独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員
毛呂山町立小・中学校児童生徒就学支援委員会委員
毛呂山町いじめ防止対策推進委員会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Journal of Affective Disorders　editorial board member　松尾幸治
精神科治療学　編集委員　松尾幸治
てんかん研究　編集委員　渡邊さつき

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本精神神経学会 専門医試験運営統括委員会 副委員長　＜松尾＞
日本精神神経学会 専門医試験 面接試験共通症例作問班 班長　＜松尾＞
日本精神神経学会 専門医試験 筆記試験作問班 副班長　＜松尾＞
日本精神神経学会 医療経済委員会 副委員長　＜松尾＞
日本精神神経学会 医療機器委員会 委員　＜松尾＞
日本精神神経学会 薬事委員会 委員　＜松尾・渡邊＞
日本精神神経学会 代議員　＜松尾・渡邊＞
国際双極性障害学会(ISBD)　アジア地域ディレクター　＜松尾＞
内科系学会社会保険連合　精神科関連委員会委員長　＜松尾＞
日本うつ病学会　理事　＜松尾＞
日本うつ病学会　総務委員会 委員長　＜松尾＞
日本うつ病学会　ガイドライン検討委員会 副委員長　＜松尾＞
日本うつ病学会　双極症委員会 委員　＜松尾＞
精神科専門医認定試験　面接委員　＜松尾・渡邊＞
埼玉県立精神医療センター　技術指導　＜松尾＞
医療法人秀峰会顧問　＜松尾＞
信州大学大学院　博士学位論文外部審査委員　＜松尾＞
埼玉医科大学職員キャリアアップセンター　認定看護管理者教育課程ファーストレベル　講師　＜松尾＞
現代医療鍼灸臨床研究会　第58回現代医療鍼灸臨床研究会　教育講演　＜松尾＞
山口県精神神経科診療所協会学術講演会　講演　＜松尾＞
2024年度一般社団法人日本精神科救急学会教育研修会　パネリスト　＜松尾＞
埼玉医科大学病院　市民公開講座　＜松尾＞
山口県病院薬剤師会学術講演会　講師　＜松尾＞
第14回日本薬剤師レジデントフォーラムメディカルセミナー　特別講演　＜松尾＞
岡山県精神神経科診療所協会学術講演会　講演　＜松尾＞
日本児童青年精神医学会　代議員　＜桑原＞

埼玉県精神神経科医会学術講演会　特別講演　＜桑原＞
狭山保健所　子どもの心の問題に関する研修会　講義　＜桑原＞
埼玉医科大学　管理者対象メンタルヘルスケア研修講演会　講演　＜桑原＞
埼玉医科大学　第２回学生支援に関する研修会　講師　＜桑原＞
東京弁護士会　子どもの人権と少年法に関する特別委員会　講演　＜桑原＞
埼玉県医師会　令和６年度自殺対策従事者人材養成研修会　講師　＜桑原・原田＞
日本精神科救急学会　代議員　＜松岡＞
日本成人期発達障害臨床医学会　評議員　＜松岡＞
日本総合病院精神医学会　評議員　＜新井＞
日本総合病院精神医学会　身体科救急連携委員会 委員　＜新井＞
日本総合病院精神医学会　認知症委員会 委員　＜新井＞
日本総合病院精神医学会　有床総合病院精神科委員会 委員　＜新井＞
田園調布学園大学　大学院人間学研究科　兼任講師　＜新井＞
日本医療ソーシャルワーカー協会　医療ソーシャルワーカー基幹研修　講師　＜新井＞
日本てんかん学会　理事　＜渡邊＞
日本てんかん学会　薬事委員会委員　＜渡邊＞
日本てんかん学会　男女共同参画委員会委員　＜渡邊＞
日本てんかん学会　デバイス等技術資格認定委員会委員　＜渡邊＞
日本精神神経学会 精神科薬物療法研修運営委員会 委員　＜渡邊＞
日本精神神経学会 多職種協働委員会 委員　＜渡邊＞
日本精神神経学会 指導医資格認定委員会 委員　＜渡邊＞
日本臨床神経生理学会　Critical Care EEG の測定記録・判読指針委員会 委員　＜渡邊＞
埼玉県てんかん診療拠点機関　てんかん市民公開講座　講師　＜渡邊＞
中国四国 GHP 研究会　特別講演　＜渡邊＞
埼玉医科大学病院　第１回認知症ケア･緩和ケア合同セミナー　講師　＜髙杉＞
埼玉県精神神経科医会学術講演会　講演　＜上村＞
岩手県こころのケアセンター　東日本大震災津波被災者に寄り添った「こころのケア」対策　支援業務　＜清水＞
深谷市教育委員会　教育研究所での相談業務（深谷市）　＜公認心理師：庄野＞
飯能看護専門学校高等看護科　講義　＜公認心理師：庄野＞
埼玉医療福祉会看護専門学校第一学科１年生講義　＜公認心理師：庄野、萩原＞
埼玉県障害児等療育支援事業　埼玉県障害児等療育支援事業所職員研修会　講師　＜公認心理師：庄野＞
埼玉医科大学職員キャリアアップセンター　看護学生実習指導者講習会　非常勤講師　＜公認心理師：庄野＞
飯能地区医師会　埼玉県在宅医療提供体制充実支援事業　在宅医療に携わる専門職対象の研修会　講師　＜公認心理師：庄野＞
川越市医師会　川越看護専門学校　講義　＜公認心理師：越智＞
放送大学　講義・演習　非常勤講師　＜公認心理師：越智、翁長＞
東京家政大学　ゲストスピーカー　＜公認心理師：越智＞
お茶の水女子大学　演習　非常勤講師　＜公認心理師：翁長＞
国立精神･神経医療研究センター　令和 6 年度公認心理師実習演習担当教員及び実習指導者養成講習会　講師　＜公認心理師：翁長＞
中部学院大学　通信教育部　非常勤講師　＜公認心理師：翁長＞
毛呂山町保健センター母子保健事業　子供の発育発達相談（毛呂山町）　＜言語聴覚士：一宮＞

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書　※10 件以内

①谷木夏妃、新井久稔、松尾幸治　高齢発症の双極症　精神科治療学　2024.05. 39(5):501-505

②岡井公志、松尾幸治　ガイドラインを実践できる、エビデンスと臨床のギャップが埋まる　向精神薬のエビデンスベースドプラクティス　第２章 いまはこうする!ガイドラインのトリセツ 5 双極症　薬事　2024.10. 66(14):2643-2652

③上村永、松尾幸治　双極症～レジデントに役立つ臨床の最前線での診断や治療の極意！～　双極症と抗うつ薬　精神科 Resident　2024.10. 5(2):128-129

④原田舟、松尾幸治　脳科学研究が推進する　うつ病の病態・診断・治療の発展　診断 うつ病における構造 MRI 研究　医学のあゆみ　2025.03. 292(13):1088-1091

⑤Tadafumi Kato, Kazuyoshi Ogasawara, Keisuke Motomura, Masaki Kato, Teruaki Tanaka, Yoshikazu Takaesu, Shintaro Nio, Taro Kishi, Mirai So, Kiyotaka Nemoto, Eiji Suzuki, Koichiro Watanabe, Koji Matsuo; JSMD Bipolar Disorder Guidelines Revision Working Group; JSMD Bipolar Disorder Committee; JSMD Guidelines Committee. Practice Guidelines for Bipolar Disorder by the JSMD (Japanese Society of Mood Disorders). Psychiatry Clin Neurosci. 2024 Nov;78(11):633-645

⑥Yuki Matsuda, Shinsuke Kito, Fumiyo Hiraki, Takuji Izuno, Katsuomi Yoshida, Motoaki Nakamura, Fumitoshi Kodaka, Ryuichi Yamazaki, Nanase Taruishi, Shinichi Imazu, Tetsufumi Kanazawa, Takahiro Mekata, Sotaro Moriyama, Masataka Wada, Shinichiro Nakajima, Kazuyuki Sawada, Shinya Watanabe, Shun Takahashi, Yuuki Toi, Daisuke Hayashi, Shun Igarashi, Ko Fujiyama, Shunichiro Ikeda, Hiroshi Tateishi, Ryohei Kojima, Kengo Sato, Shuken Boku, Minoru

Takebayashi, Moritaka Ogura, Atsuhiko Takaya, Kenji Endo, Akira Kita, Hisatoshi Arai, Hisashi Kamimura, Koji Matsuo, Kenzo Denda, Sachi Yamashiro, Daisuke Yoshioka, Junichiro Kizaki, Masaru Mimura, Yoshihiro Noda. A multisite observational real-world study on the effectiveness of repetitive transcranial magnetic stimulation therapy for patients with treatment-resistant depression in Japan. Psychiatry Res. 2024 Dec:342:116263

⑦Hiroaki Maki, Naomi Sakai, Muneko Kataoka, Kumiko Fujii, Yuki Kageyama, Takashi Hayama, Koji Matsuo, Masaki Nishioka, Tadafumi Kato. Family study of bipolar disorder with comorbid anxiety disorder points to THSD7A with possible role of parent-of-origin effect. PCN Rep. 2025 Feb 19;4(1)

⑧Wakuda Tomoyasu, Benner Seico, Uemura Yukari, Nishimura Tomoko, Kojima Masaki, Kuroda Miho, Matsumoto Kaori, Kanai Chieko, Inada Naoko, Harada Taeko, Kameno Yosuke, Munesue Toshio, Inoue Jun, Umemura Kazuo, Yamauchi Aya, Ogawa Nanayo, Kushima Itaru, Suyama Satoshi, Saito Takuya, Hamada Junko, Kano Yukiko, Honda Nami, Kikuchi Saya, Seto Moe, Tomita Hiroaki, Miyoshi Noriko, Matsumoto Megumi, Kawaguchi Yuko, Kanai Koji, Ikeda Manabu, Nakamura Itta, Isomura Shuichi, Hirano Yoji, Onitsuka Toshiaki, Ozaki Norio, Kosaka Hirotaka, Okada Takashi, Kuwabara Hitoshi, Yamasue Hidenori. Oxytocin-induced increases in cytokines and clinical effect on the core social features of autism: Analyses of RCT datasets. Brain behavior and immunity. 2024.05. 118:398-407

⑨Machiko K Asaka, Tomoko Nishimura, Hitoshi Kuwabara, Hiroaki Itoh, Nagahide Takahashi, Kenji J Tsuchiya. Interleukin-23 levels in umbilical cord blood are associated with neurodevelopmental trajectories in infancy. PLoS One. 2024 Apr 9;19(4)

⑩Yoshinao Yazaki, Satsuki Watanabe, Yuichi Tanaka. Simple yet Effective VIdeo-Based Epileptic Tonic-Clonic Seizure Detection. APSIPA Transactions on Signal and Information Processing. 2024.06. 13(1)

【総数：論文 30 件、学会発表 25 件、講演 58 件】

6-2. 獲得研究費

松尾幸治：2021 年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究 (C)「気分障害における認知機能評価バッテリー日本語版の信頼性・妥当性に関する研究」(分担研究)

松尾幸治：持田製薬奨学寄附金

松岡孝裕：2020 年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究 (C)「脳波事象関連 α 帯域パワー値変動を用いた外的および内的注意の増大に関する脳機能研究」

渡邊さつき:2022 年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究(C)「てんかん部分発作の動画像による自動検知システム」

上村永：2024 年度若手研究者育成研究費「双極症におけるセルフスティグマの脳メカニズムの解明研究」

佐々木諒子：2024 年度学内グラント 科研費申請支援「多重ストレス統合失調症モデルマウスのニューラルオシレーションとドパミン調節の解析」

野崎健太郎：2023 年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究(C)「養育行動の随伴性の感受性向上に着目したペアレント・トレーニングプログラムの開発」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育については、2024 年度、引き続き新型コロナウイルス感染症に留意しつつも対面講義が定着するなか、あらためて講義の形式にあわせ教材を改良する等の工夫を凝らし教育の質を低下させないように努めた。卒後教育、大学院教育についても、WEB 会議システムを用いるなど感染対策に留意したうえで、ミーティングやカンファレンスを絶やすことなく行い教育の質の維持を図った。さらに、専攻医に精神保健指定医、精神神経学会専門医を取得してもらうのみならず、多様な領域の専門医・認定医が取得できるよう体制を整備するなか、暫定施設認定であった日本精神科救急学会につき正式施設認定を取得することができた。これらの点は評価している。

研究については、神経生理グループの助教 1 名(上村)、大学院生 1 名 (岡井) の研究につき、解析を終え論文作成段階へと推し進めることができ、他の大学院生 2 名についても、それぞれ被検者リクルートを 2/3 まで終える (清水)、被験者リクルートを進めつつ解析環境の整備に着手する (原田) と、前進させることができた。これらの点は評価している。

診療については、(1)精神科救急、(2) 気分障害、(3)てんかん、(4)児童青年期、(5)認知症・老年期の 5 領域の診療を柱とし、専門性を維持しながら地域のニーズにこたえることができた。とりわけ引き続き COVID-19 に注意が必要な状況下にあっても、精神科救急入院料、精神科急性期医師配置加算の施設基準をともに満たすことができた点を評価している。

また、救急センター・中毒センターにおけるリエゾン診療を充実させ、精神身体合併例で救急センターへ搬送後 12 時間以内に精神科医が対応した件数を 2024 年度も 90 件/年以上とできた点も評価している。

さらに、専門的診断を支援する光トポグラフィー (NIRS) 検査、専門的治療としての修正型電気けいれん療法(mECT)を積極的に施行し、mECT については対前年度比で+13%と大幅に増加させることができた。さらに先端的治療としての反復経頭蓋磁気刺激療法を軌道に乗せ昨年と同程度で施行することができたことも特筆に値し、これらを通じて気分障害の専門的診断の充実を図ることができた点を評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育については授業評価の結果を踏まえ講義の質をいっそう高めていく。卒後教育については、次年度も学会専門

医、精神保健指定医の取得年限に到達する者がでるので、症例レポート指導等に注力していく。また基幹学会である精神神経学会以外の学会専門医・認定医についても、次年度取得可能となる者が出てくることをふまえ、それら資格の取得に向け指導していく。大学院教育については、1名（岡井）が解析ののち英文論文作成を進め2025年度中の英文雑誌への投稿を目指す予定であるので、これを集中的に指導するとともに、他の院生の研究についてもそれぞれ指導しさらに推進させていく。教育に関しては以上を次年度の目標とする。

診療に関しては、次年度も精神科救急入院料、精神科急性期医師配置加算の施設基準を満たしながら、稼働率をコロナ禍前の水準（80%台）に戻すことを目標とする。また、修正型電気通電療法（mECT）につき200件/年以上、光トポグラフィー検査（NIRS）につき100件/年以上を目指すとともに、反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）についても引き続き通年で施行し10例/年程度の導入を目標とする。また長時間ビデオ脳波検査についても例年同等15件/年以上の施行を目標とする。これに加えて、アルツハイマー病の治療薬として臨床使用が可能になった「レケンビ®点滴静注」につき症例の組み入れを促進することも目標とする。これらを通じて気分障害・てんかん・認知症の専門的治療つき一層の充実を図っていく。

1．33）緩和医療科

１．構成員

岩瀬　哲　（IWASE, Satoru）　　:教授　　:運営責任者：診療科長：研究主任：緩和医療学：博士
上條　吉人（KAMIJO, Yoshito）　　:兼担教授:中毒学:博士
篠田　祐介（SHINODA, Yusuke）　　:兼担教授：整形外科学/リハビリテーション学：博士
神山　哲也（KAMIYAMA Tetsuya　　:准教授　：心臓内科学：博士
岩崎　由希　（IWASAKI, Yukiko）　　:准教授　：リウマチ・膠原病学：診療副科長：研究副主任：緩和医療学：博士
松本　佳祐（MATSUMOTO, Keisuke　:兼担助教：救急医学/緩和医療学：博士
新野　捺美（NIINO, Natsumi）　　:兼担助教：緩和医療学/地域医療学
橋本　雄太（HASHIMOTO, Yuta）　　:兼担助教：救急医学/緩和医療学
山本　航史郎（YAMAMOTO, Koushiro）:助教：緩和医療学/地域医療学
高井　美智子（TAKAI, Michiko）　　:客員講師：臨床心理学：臨床心理士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

・基本的緩和ケアの理解(目的)と習得(目標)
・専門的緩和ケアの理解(目的)と実践(目標)
・緩和ケア・コンサルテーションの理解(目的)と実践(目標)
・地域医療介護連携の理解（目的)
・ロコモ/フレイル予防の理解（目的)

2-2. 教育実績（担当者）

(1) 緩和ケア総論講義（岩瀬)
(2) 緩和ケア各論講義（岩瀬、神山、岩崎、松本、新野、橋本、山本)
（内容）疼痛、倦怠感、不眠、せん妄、嘔気/嘔吐、食欲不振、呼吸困難、抑うつ、不安、ロコモ、がんロコモ、フレイル、サルコペニア、カヘキシー
(3) 緩和ケア・コンサルテーション演習（岩瀬)
①院内コンサルテーション　②地域コンサルテーション
(4) ロコモ/フレイル外来（岩瀬、神山、松本、新野)

2-3. 達成評価度

１）緩和ケア講義
日　時　：09 月 13 日（金）　5 時限
学　年　：４年生
コース　：良医への道４
ユニット：地域医療とチーム医療
授業名　：地域 15－地域医療における緩和医療
種　別　：講義
場　所　：15 号館オルコスホール４階 1541・42
２）緩和ケアチーム（医師、看護師、薬剤師、管理栄養士）を結成、平成 30 年 4 月よりコンサルト活動を開始。
依頼のあった入院患者の主科および病棟に対し、基本的緩和ケアの実践指導、専門的緩和ケアを提供した
（令和 6 年度の依頼件数は **335** 件)。
３）緩和ケア（ロコモ/フレイル）外来
令和 6 年度は **1,743** 件を診察。全症例において在宅医療を推奨、連携したソーシャル・ワーカ、ケア・マネージャ、訪問看護師、介護福祉士に ADL（日常生活動作）モニタリングの意義についての情報提供し、SNS プラットホーム（Medical Care Station: MCS）によるリアルタイムの情報共有を行った。

2-4. 次年度改善計画

次年度の計画としては、１）医学生に対して緩和医療学の系統講義を担当し、基本的緩和ケアの理解と習得を求め、
２）緩和ケアチームに研修医と専攻医を受け入れ、専門的緩和ケアの理解と実践を目指していく。
また、地域の訪問看護師、ケア・マネージャ、介護福祉士に対しては ADL（日常生活動作）のモニタリングを通して

医療-介護連携の啓発を促進していく。
そして、地域包括ケアの充実を図るために高齢者の救急搬送の低減を目的とした医療-介護連携を強化していく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

① 地域医療サイバー・フィジカル・システム（CPS）を開発し、地域医療の最適化を目指し、地域の救急搬の低減、医療費の削減を目標とする。
②がん患者の疼痛に対する標準的薬物療法の開発
③　炎症病態の視点からの慢性疼痛の新たな層別化と新規治療標的探索

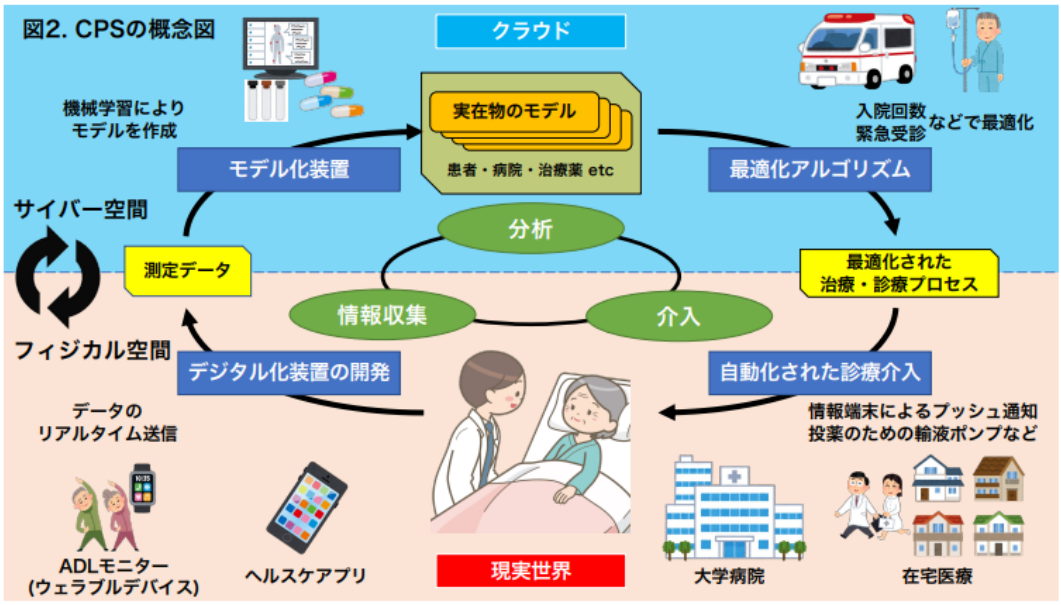
3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

令和 6 年度（2024 年度）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究分担者
課題名「がん患者の難治性神経障害性疼痛へのエビデンスに基づく標準的薬物療法の開発」
令和 6 年度（2024 年度）公益財団法人セコム科学技術振興財団　挑戦的研究助成
課題名「ウェアラブルデバイスによる活動量モニタリングと AI を用いた地域高齢者救急搬送低減システムの開発」

3-3. 達成度評価

①についての内容
総務省統計局によると、我が国における 65 歳以上の高齢者人口割合は 2040 年に推計 35.3%に達し、超高齢化社会を見据えた医療体制の整備と健康長寿を目指した高齢者未病対策は喫緊の課題である。特に地域医療の現場では家族支援力低下に加え医療資源不足があり、地域医療体制の逼迫を打開する機器やシステムを開発することは、将来的な医療費・人件費削減においても重要である。
本研究課題では、地域高齢者の救急搬送や入院といった容態悪化リスクを予測し、高齢者の健康寿命の延伸と医療費の削減を実現するアプリケーションの開発を目的とする。Lunney らは 65 歳以上の高齢者 14,456 人を 6 年間前向きにフォローし、人生の終末期における日常生活動作(Activities of Daily Living, 以下 ADL)の軌跡は病態により多様で、軌跡の予測と適切な介入が個別ケアの改善に繋がる可能性を提示した(June R. Lunney. *et al. JAMA.* 2003;289:2387)。ADL 評価方法には複数の尺度(Functional Independence Measure: FIM, Barthel Index 等)が存在するが、いずれも実臨床における日々の ADL 変化の鋭敏な検知は難しい。本研究課題分担者である岩瀬は、客観的かつリアルタイムな ADL モニターを可能とする、新規振戦センサーを開発し現在初号機が完成間近である(図 1)。在宅訪問看護・診療の現場において取得される血圧、体温、脈拍といったバイタルサインや服薬情報、基礎疾患情報、採血データ等と、この新規センサーを介して得られるデータを統合して収集することで、在宅療養患者の容態変化を感度・精度よく判別できるアルゴリズムを構築し、地域高齢者の緊急受診リスクを予測し適切なタイミングでの訪問看護・診療の介入を可能とする、新規センサーならびに新規ヘルスケアアプリとして事業化を目指す。
歩行運動分析手法の研究開発は進んでおり、モーションキャプチャ等を併用して健康寿命延伸のための歩行動作を解明するアプリも多く存在し、そのセンサーとしては加速度・角速度センサーの原理が用いられることが多い。これらは、健常者あるいは自立歩行に大きな支障を来す前の高齢者・患者では有用である一方、既に ADL が低下し歩行に支障が生じている高齢者の場合、四肢に大きな加速度を生じる動作が少なくなり、従来の運動センサーでは活動量が過少評価されることとなる。我々は、相対筋力と相関する生理的振戦の振幅と周波数を測定することができるセンサー（圧電素子）を用いて、わずかな筋活動も検出する手法を考案した(特許申請準備中)。このセンサーを下肢に装着することにより、下肢を中心とした運動を小さなものから検出することが可能である。
さらに長期的な目的として、地域医療現場にサイバーフィジカルシステム(Cyber-physical system、以下 CPS)を実装するための臨床研究に繋がるシステム構築・モデル事業への発展を目標とする。CPS とは、フィジカル空間(現実世界)で収集されたビッグデータを、サイバー空間上で集積・分析し、フィジカル空間では不可能な仮想的な実験検討や解探索を行い、最適化設計したプロセスを現実世界にフィードバックするシステムである(図 2)。特徴は情報収集→分析→介入のサイクルを常時繰り返すことで、現実世界の最適化状態がリアルタイムに生成・維持される点である。本研究課題を通じて開発された新規センサーデータは AWS サーバにて収集解析され、将来我々が前向きに収集していく認知機能・採血検査結果・投薬・基礎疾患情報と新規振戦センサーデータの時系列（理想的にはリアルタイム）データベースを AWS サーバ上に構築する。そのクラウド上のデータベースにおいて CPS を走らせ最適解(救急搬送件数の低下等)を得るために重要な要素の同定を行い、実世界にフィードバックし、新たな臨床研究にも展開していく。新規ヘルスケアアプリを介して、リアルタイムに地域医療の最適化が実現できる医療システムを構築することで、地域における訪問看護・医療施設、老人保健施設、特別養護老人ホームなどへセンサーとヘルスケアアプリの導入を行い安定的な事業の継続を目指す。また、本研究課題の研究分担者である浜松医科大学病院の長島を介して、埼玉県毛呂山町同様、高齢化社会の問題が深刻な地域医療の現場で

ある静岡県浜松市周辺において、本研究課題を通じて開発される新規センサーおよびアプリによる地域医療モデル事業の導入を行い、本事業の汎用性の検証も進めていく。



②についての内容

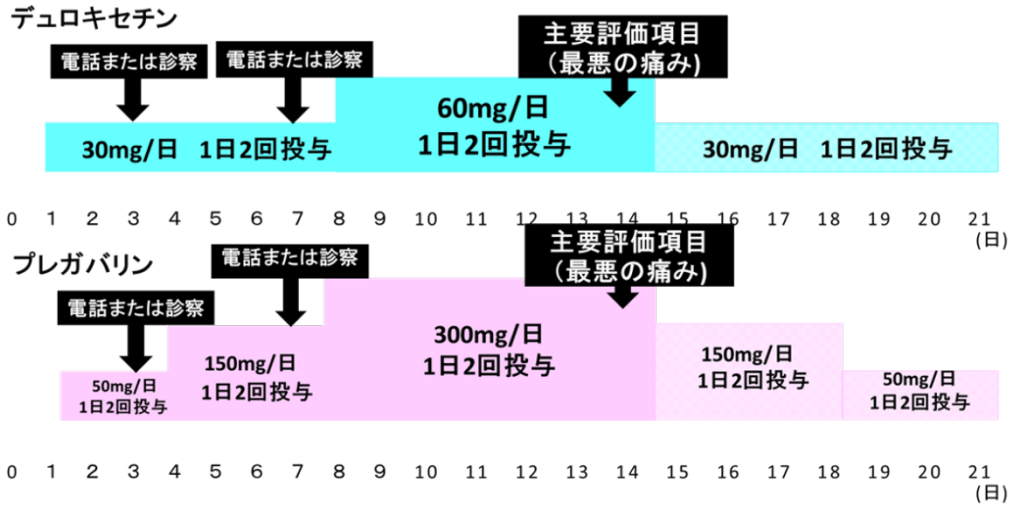
がん対策推進基本計画の全体目標の１つは「全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」である。そのためには、患者の苦痛に対して適切な薬物療法を行う必要があるが、実地医療において緩和治療薬の適正な使用は未だ進んでいない。この最も大きい理由の一つとして、緩和医療に関するガイドラインや教育において、明確なエビデンスに基づいた治療プロトコールが示されていないことがある。したがって、有効な緩和治療を明確にし、そのエビデンスを創出することが緩和医療領域における最重要課題となっている。痛みは多くのがん患者が経験する症状であり、特に神経障害性疼痛（以下、NP）は難治性で質の高い明確なエビデンスのある薬剤がない現状がある。特にがん性の NP に対しては、エビデンスに乏しかった（ガバペンチン誘導体使用後の研究は皆無であった）ため、我々は 2012 年、デュロキセチン（以下、DLX）の効果の可能性を報告した（Matsuoka et al Anticancer Research 2012）。本研究論文は、Pain Management Online において 2012 年のアクセス数で疼痛部門世界第 1 位を記録しており、疼痛を専門とする臨床家の注目する観察研究であることが示唆された。そこで、2013 年度には笹川記念保健協力財団のホスピス緩和ケアに関する研究助成を得て、本先行研究を探索的研究と位置づけ、がん患者の NP に対する DLX の効果を検証するために、ガバペンチン誘導体の不応例・不耐例に対する「無作為化二重盲検プラセボ対照比較試験」（シェーマ 1）を企画した。本試験のデータセンター、プロトコール審査委員会、独立データモニタリング委員会の設置は、厚生労働省「第 3 次対がん総合戦略研究事業」において緩和ケア臨床試験のために整備され、現在オーストラリアの多施設共同研究グループ PaCCSC（Palliative Care）とノウハウ共有を行っている研究支援組織 JORTC（NPO 法人日本がん研究・治療機構 http://www.jortc.jp/）と協働して進めた。さらに、2014 年には文部科学科研費：若手研究(B)を得てプロトコールを作成し、同じく 2014 年分担研究者として厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）の助成を得て、本研究のプロトコールは 2015 年 2 月、第 3 者機関である JORTC のプロトコール審査委員会の承認を得た。そして、主任研究者の所属機関である近畿大学付属病院の倫理委員会を同年 5 月に通過、2015 年 7 月より登録が開始された。

試験デザイン：国際多施設共同ランダム化比較試験



日豪国際共同試験(1 月 27 日 jRTC 登録、2 月 6 日試験開始)
主要評価項目：Day14 の疼痛 NRS（直近 24 時間最悪 NRS の群間比較）
副次評価項目：HADS、SF-MPQ-2、EORTC QLQ-C15-PAL 等
※使用する評価尺度の多くは、患者報告アウトカム（Patient Reported Outcome：PRO）であり、患者会の評価を事前に受けている
対象症例：160 例（日本 100 例、豪州 60 例）

投与スケジュール



③についての内容

痛みとは何らかの組織損傷に対する警告として知覚されるものであり、医学的病態の治療が成功すれば解消される可能性の高いものである一方、一部の患者では痛み自体が単独あるいは主要な臨床上の問題となる。国際疼痛学会（International Association for the Study of Pain ：IASP）によれば、慢性疼痛は、3 か月以上持続また再発する痛みと定義され、世界中で約 20%の人々が抱えていると推定されている医学上の複雑な課題であり、その病態生理に関しては未解明の部分が多く残されている。これまで慢性疼痛の病態は、心理社会的要因・侵害受容性・神経障害性の三分類にて説明されているが、多くの症例において、これらの要因は複雑に絡み合い、従来の理論だけでは慢性疼痛の全貌を説明することに限界がある。がん性疼痛以外にも多くの慢性疼痛患者の診断・治療を行っている緩和医療科外来の数百を超える症例において、採血結果、投薬情報、併存病名情報（背景疾患）、治療効果、身体測定などの多岐に亘る臨床情報を時系列で詳細にデータベース化し、そこから層別化解析などのデータ解析を通じて、既存の枠組みとは異なる慢性疼痛の分類の提案や各々を特徴づける臨床情報の同定を目指す。栄養状態などの代謝変容や炎症病態など、特定の特徴量が抽出された後、血清中のメタボロミクスやプロテオミクス、腸内細菌叢のメタゲノミクスといったオミクスデータ解析も組み入れた前向き試験へ展開していくことにより、慢性疼痛の新たな制御機構を明らかにする。このようなアプローチは、慢性疼痛の病態形成・維持機構の理解に新たな次元をもたらし、疼痛管理の国内外の研究と臨床実践に重要な影響を与える可能性

がある。現在研究資金の獲得のための準備を進めている。

3-4. 次年度改善計画

2025 年度 AMED（日本医療研究開発機構）予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業の
健康・医療情報活用技術開発課題に応募し、公的研究費の獲得を目指す。

４．診療

臨床では、多職種により構成された緩和ケアチーム（医師、看護師、薬剤師、管理栄養士）を設置、入院患者さんの疼痛緩和や、退院時に向けた在宅環境調整、患者さんの治療方針の決定を支援する為の ACP（人生会議）支援などを中心とした診療を行なっている。

研究では、文科省科研費（基盤 B）を獲得しており、在宅緩和ケアの臨床試験（RCT）を実施している。

教育では、医学生に対して系統講義を担当し、緩和ケアチームに研修医と専攻医を受け入れて、研修医は基本的緩和ケアの理解と習得を、専攻医は専門的緩和ケアの理解と実践を目標とする。また、地域の訪問看護師、ケア・マネージャ、介護福祉士に対して ADL（日常生活動作）のモニタリングを推奨し、地域包括ケアの充実を図るために救急搬送の低減を目的とした医療-介護連携システムの開発を行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本リンパ浮腫学会　学術委員会委員長　（岩瀬）

日本リンパ浮腫学会　ガイドライン委員会副委員長　（岩瀬）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

令和６年８月　第８回 日本キャンサーフォーラム 実行責任者：岩瀬　哲

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

英語論文：

① Kurisu K, Inada S, Maeda I, Nobata H, Ogawa A, **Iwase S**, Uchida M, Akechi T, Amano K, Nakajima N, Morita T, Sumitani M, Yoshiuchi K.
Effectiveness of antipsychotics for managing agitated delirium in patients with advanced cancer: a secondary analysis of a multicenter prospective observational study in Japan (Phase-R).
Support Care Cancer.2024 Feb 8;32(3):147.

日本語論文

①　Daigo Yamamoto,Tetsuro Yoshida,Aiko Ueda,Yu Tsubota,**Satoru Iwase**
New Device of Lymphedema Treatment(Pneumatic Lymphatic Drainage: PLD)
Gan To Kagaku Ryoho. 2024 Dec;51(13):1327-1329.

学会発表（国内）：

新野捺美
「せん妄・抑うつ状態が主症状であった，直腸癌髄膜癌腫症の一例」
第 29 回緩和医療学会学術大会（2024 年 6 月）

新野捺美
「訪問看護が介入している在宅療養患者の ADL 変化の前向きモニタリングの解析」
第 13 回日本がんリハビリテーション研究会（2024 年 9 月）

書籍：

①　「がんロコモ-がん患者の運動器管理とリハビリテーション診療-」
緩和医療領域における運動器管理の必要性とリハビリテーション治療の意義
新野捺美、岩瀬　哲
全日本病院出版会（2024 年 7 月）

【総数：英語論文１件、日本語論文、学会発表（国内）2 件、学会発表（海外）0 件、著書１件】

6-2. 獲得研究費

令和 6 年度（2024 年度）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究分担者（岩瀬）
課題名「がん患者の難治性神経障害性疼痛へのエビデンスに基づく標準的薬物療法の開発」
令和 6 年度（2024 年度）公益財団法人セコム科学技術振興財団　挑戦的研究助成　主任研究者（橋本）
課題名「ウェアラブルデバイスによる活動量モニタリングと AI を用いた地域高齢者救急搬送低減システムの開発」

6-3. 受賞

第 13 回日本がんリハビリテーション研究会「優秀演題賞」　新野捺美

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 7 回日本リンパ浮腫学会総会
・日時:2024年3月16日(土)・17日(日)
・場所:ウェスタ川越(埼玉県川越市)
・大会長:岩瀬　哲
第 1 回　緩和ケア・認知症ケア合同セミナー
・テーマ:「せん妄について」
・日時:2024 年 5 月 21 日(火) 17:40~18:20
・場所:本部棟地下 1 階　第4講堂
・参加人数:65 名
第 2 回　緩和ケア・認知症ケア合同セミナー
・テーマ:「認知症について」
・日時:2024 年 7 月 16 日(火) 17:40~18:20
・場所:本部棟 1 階　第 3 講堂
・参加人数:51 名
第 3 回　緩和ケア・認知症ケア合同セミナー
・テーマ:「社会的な支援について」
・日時:2024 年 9 月 17 日(火) 17:40~18:20
・場所:本部棟 1 階　第 3 講堂
・参加人数:63 名
第 4 回　緩和ケア・認知症ケア合同セミナー
・テーマ:「麻薬の奏功する痛みについて」
・日時:2024 年 11 月 19 日(火) 17:40~18:20
・場所:本部棟 1 階　第 3 講堂
・参加人数:43 名
第 5 回　緩和ケア・認知症ケア合同セミナー
・テーマ:「がん患者さんが最期まで歩くために」
・日時:2025 年 1 月 21 日(火) 17:40~18:20
・場所:本部棟 1 階　第 3 講堂
・参加人数:62 名
第 6 回　緩和ケア・認知症ケア合同セミナー
・テーマ:「高齢者の方が元気に食べ続けるために」
・日時:2025 年 3 月 18 日(火) 17:40~18:20
・場所:本部棟 1 階　第 3 講堂
・参加人数:59 名
第 4 回埼玉緩和ケア研究会
・日時:2024 年 6 月 18 日(火) 19:00~20:30
・場所:Zoom にて Web 開催
第 5 回埼玉緩和ケア研究会
・日時:2024 年 1 月 27 日(月) 19:00~20:30
・場所:Zoom にて Web 開催

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

当診療科については、2017 年 10 月より基本学科として診療と研究、教育を行っており、多職種協働でのチームコンサルテーションについては 2018 年 4 月より診療体制を整えた。救急科などの他の診療科との協力体制が整う中で、外来患者ついては順調にその数が増加傾向にある。また病院内でのチームコンサルテーションにおいては、各診療科へ認知されるようになり、依頼件数は増加傾向にある。

研究における活動については、獲得した科研費をベースに研究出口に向けて体制を維持していきたい。教育については次年度より大学院教育がはじまるに至った。大学院生の指導、そして、専攻医の指導を充実させていきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

臨床（緩和ケアチーム）

2018 年 4 月に緩和ケアチーム（医師 2 名、看護師 1 名、薬剤師 3 名、管理栄養士 2 名）発足、2019 年 4 月から緩和ケア診療加算（390 点/日）と個別栄養食事加算（70 点/日）の算定を開始した。当緩和ケアチームは、入院患者さんの疼痛/苦痛緩和や、退院時に向けた在宅環境調整、患者さんの治療方針/療養環境の意思決定支援する為の ACP（人生会議）開催などを中心とした診療を行なっている。2024 年度は **335** 人に介入、緩和ケア診療加算は 561,600 点(1440 件×390 点)/年を算定した。2025 年度は現体制を維持しつつ、さらに依頼件数を増加させたい。

緩和ケア（ロコモ/フレイル）外来

2024 は年度 **1,743** 件を診察。当科では 2025 年問題に備え、地域高齢者の「ロコモ」と「フレイル」を早期に同定し、地域高齢者の日常生活を支援して「ロコモ」と「フレイル」の予防を推進、地域高齢者の健康寿命を延伸して、個々の、そして地域の医療費削減を目指してきた。2018 年度の診察数が **389** 人であったのに対し、2019 年度は **881** 人、2021 年度は **1,260** 人、2022 年度は **1,477** 人、2023 年度は **1,696** 人、2024 年は **1,743** 人と増加傾向にある。2025 年度は現体制を維持しつつ、さらに外来件数を増加させたい。

臨床（入院管理）

2018 年度下半期から当科は救急科とベッドを共有しており（西館 6 階全 5 床)、2019 年度はのべ 1,696 人（1 日平均 4.6 人）の患者を診療した。2020 年度は病棟を南館 5 階に移し、全 10 床で病床運営を開始した。2021 年度、2022 年度,2023 年度、2024 年度と外来患者数が増加しており、次年度はさらなる入院患者数の増加が期待できる。

研究

超高齢化社会を迎える日本社会において、特に少子高齢化が進み医療資源の乏しい地域医療の場では、在宅で急な容態変化をする独居生活の高齢者の増加により、看護・医療の現場は多大な影響を受けることが想定される。本研究課題の掲げる最終目標は、申請者らが開発した新規振戦センサーと日々のバイタルサイン、訪問医療で行われる採血結果、認知機能評価、訪問看護で管理される ADL、疾病や投薬内容などの臨床情報を統合解析することで、在宅で生活する高齢者の重症化・救急搬送リスクを予測し、オンライン診療等の保険収載医療の適切な介入を可能とするアプリケーションを開発し、高齢者の健康寿命の延伸と医療費の削減を実現することである。埼玉医科大学病院の存在する毛呂山町における高齢化率は 32.8%と埼玉県全体の 26.3%を大きく上回っており(2020 年国勢調査データ)、管轄する西入間広域消防組合がカバーする圏内には大学病院を除く救急指定病院・中規模急性期病院がなく、高齢者の救急医療に関する対策は今後更に重要になると考えられる。

研究協力者である松本（埼玉医科大学）が、2016~2018 年にかけて埼玉医科大学病院の救急科を救急車による搬送で受診となった症例(総計 12,758 件)を後方視的に解析し、90 日以内の救急再搬送率に繋がる要因を探索したところ、65 歳以上や重症度が関連する因子として同定された(図 3)。この研究は、救急受診症例に限定して解析されたものであるが、高齢者や重症度が高い患者が、再搬送に繋がりやすい要因を抱えたまま、在宅で生活していることを示唆している。そうした患者を在宅でケアしていく上で、日常生活動作能力の低下、すなわち ADL の低下は、特に救急搬送を予測する因子として重要であると考えられる。そのためには、ADL の客観的評価が望まれるが、現在のところ ADL 評価は目視による評価方法しか確立していない(FIM、Barthel Index など)。昨今加速器による ADL の定量が試みられているが、加速器はスピード(加速)を定量することが得意であり、基本的には「歩行」をセンシングする目的で使用されている。我々の研究対象である在宅医療を受けてい

図3　90日以内の再搬送に関連する因子

	推定値	p値	オッズ比	95%信頼区間	
				下限	上限
性別	0.142	0.061	1.15	0.994	1.337
65歳以上	0.303	**<0.001***	1.35	1.163	1.574
消化器	−1.664	0.149	0.85	0.676	1.061
外傷	−0.543	**<0.001***	0.58	0.454	0.744
脳神経	0.524	**<0.001***	1.69	1.363	2.093
精神	0.673	**<0.001***	1.96	1.408	2.728
生活保護受給	1.230	**<0.001***	3.42	2.709	4.320
重症度	−0.506	**<0.001***	0.60	0.520	0.699

*p<0.05(多変量ロジスティック回帰分析)

る患者の多くは、一程度以上の ADL の低下が既に存在し、歩行に何らかの支障、或いは、車椅子生活など、大きな加速度を伴う動作は難しいことが多い。そうした患者で加速器を用いた ADL 評価を行うと、過少評価をしてしまうことが想像される。そこで我々は、加速度に依存しない方法で ADL を評価するためのセンサーの開発を行ってきた。圧電素子を用いた当該センサーは、皮膚に接触させることで、筋活動によって生じる振戦を検知する。ADL のうち、容態変化に大きく関与すると想定されるものは、運動項目と考えられることから、我々はまず脚力を支える筋群に着目した。一般的に脚力にとって大切な筋群は、内転筋、大腿四頭筋、ハムストリングス、ヒラメ筋、腸腰筋と言われており、下肢の振り上げ動作には、前脛骨筋の働きも重要である。我々は、高齢者へのセンサー装着の容易性など実用面も考慮にいれ、下腿筋群の活動をモニターすることで運動量の定量化、即ち ADL（運動項目）の定量化を行うこととし、新規振戦センサーを片足首に装着することでその活動量を計測し、新たな臨床パラメーターとして扱うこととした（データは Bluetooth 接続によりインターネットを介して C@RNA Connect(富士フィルムメディカル)の地域医療連携サービスシステムにより埼玉医科大学緩和医療科のスタンドアローンパソコン（PC）に転送される)。長期的目標は、連続時間測定（理想的には 24 時間測定）であるが、初めは下腿筋群の一定時間(30 秒~1 分程度)等尺性収縮（関節の運動を伴わない筋収縮）時のセンサー波形から得られる“振動エネルギー”を脚力のパラメーターとし、そのモニタリングを行うアプリケーションの開発を行う。

新規振戦センサーが検知する振動をもたらす詳細なメカニズムは未解明であるが、筋音に近い、ないしは同等と考えている。臨床的に認知度の高い筋電図は、筋線維の活動電位の総和を示すことで知られる。これに対し、筋音図については、筋肉の機械的活動の総和を反映することに加えて、随意収縮時には筋の収縮特性以外に、支配神経による力調節機構も反映すると考えられている。筋音図については、主に上腕二頭筋に対してピエゾ接触型センサーで研究されてきた。現時点で、筋音図は筋の単一運動単位の情報であると考えられているが、規定因子の詳細は未解明で、周波数構成成分の生理学的解釈には不明な点が多い。また、筋音図はトランスデューサーの特性に応じて、変位・速度・加速度、として検出されるため、測定に用いられたトランスデューサーの特性毎に周波数成分が異なることが知られている。上腕二頭筋に対してピエゾ接触型センサーを用いた研究では、軽度の収縮（10% Maximal voluntary contraction: MVC）では殆どの成分が 60~70Hz 以下に存在し、20Hz 以下にいくつかのスペクトルピークが発生し、最大ピークは 10Hz 前後にみられた。また、種々のトランデューサーによる検討の結果、発揮筋力増大に伴い、平均周波数の上昇が認められることが報告されている（三田ら、”随意収縮時の筋音図特性” バイオメカニズム学会誌 vol 37 No1 (2013)）。我々の新規振戦センサーの長時間測定の周波数解析から、装着場所の筋群の総計発揮筋力の推定も可能となることが期待される。

新規振戦センサーを用いたモニタリングにより、在宅医療患者の重症化・救急搬送予測が可能となることを検証するために、臨床研究を行う。この新規振戦センサーによる筋力パラメーターと、種々の臨床パラメーターを統合解析することにより、訪問看護・診療の場で、容態悪化・救急搬送に繋がる重要な因子や組み合わせを同定し、新規振戦センサーによる下腿筋群の活動量のモニタリングの重要性につき、科学的エビデンスの構築を目指す。例えば、センサーデータから計算される振動エネルギー≒脚力の、測定開始時からの減少率や減少速度と救急搬送との関連性が明らかとなれば、訪問看護者・医療者のビューワーアプリの開発により、これまで目視に依存していた ADL 評価が、評価者によらず、かつ短時間で客観的に評価可能となるばかりでなく、より適切な看護・診療の介入が可能となり、人件費の節約・救急医療費の削減につながると考えられる。

研究終了後の将来構想としては、新規振戦センサーのアプリケーションを AMED 泉田班（埼玉医科大学総合医療センター内分泌・糖尿病内科）が KDDI 総合研究所と共同で開発した IoT 流通プラットフォームに連結し、ヘルスケア連携アプリ HOSPILINK を介して、他のウェラブルデバイス(Fitbit など)からのバイタルサインデータ(心拍数、呼吸数、酸素飽和度、皮膚温度など)や、訪問看護・医療の現場からモバイル端末にて入力される臨床データ（採血結果や疾患・投薬情報など）と統合し、クラウドデータベースを構築する。個々の患者の時系列データの集積が進めば、データベースからの AI(Artificial Intelligence)解析を行い、その結果をもとに最適化モデル（例：救急搬送件数の低下）を作成し、最適解を現場にフィードバックするという、“サイバーフィジカルシステム(CPS)の地域医療現場における社会実装モデル”として事業化する。プログラム最適解を新規振戦センサーにフィードバックすることで、プログラム医療機器としての発展も見込める機器として活用が期待される。また、研究分担者である長島（浜松医科大学）を主体に、静岡県浜松市周辺地域を新たな実証研究フィールドとして、本研究課題で開発したアプリケーションを適応させる臨床研究を開始し、センサーアプリを活用した訪問看護・診療現場における重症化・救急搬送予測モデルの、異なる地域特性における汎用性の検証を行う。更にその先には、24 時間リアルタイムモニターのシステム運用を目指し、24 時間最適化された地域医療現場の実現を目指す。現在日本の高齢化率は世界主要国の中でもトップであるが、高齢化社会に伴う医療現場の問題は、欧米諸国・中国・韓国など世界中に同様に拡大すると考えられる。高齢化先進国の日本において、本研究課題を通じて開発されるセンサーとそのアプリケーションや、地域医療 CPS システムは、海外にも需要があることが見込まれ、日本国内だけでなく世界にも潜在的な市場もった事業と考えている。

教育

次年度の改善計画としては、引き続き医学生に対する系統講義を担当し、研修医と専攻医を受け入れて基本的緩和ケアの理解と習得、専門的緩和ケアの理解と実践を目指していく。また、地域の訪問看護師、ケア・マネージャ、介護福祉士に対して ADL（日常生活動作）のモニタリングを指導し、医療-介護連携を推進していく。

1．34）臨床検査医学（中央検査部）

1．構成員

前田卓哉（MAEDA,Takuya）：教授：運営責任者：診療科長：代表指導教員（大学院）：検査医学：博士

森吉美穂（MORIYOSHI, Miho）：准教授：教育主任：検査医学、超音波診断学、肝臓内科学：博士

今井一男（IMAI, Kazuo）：講師：研究主任：感染症学・検査医学：博士

小林清子（KOBAYASHI, Kiyoko）：講師(兼担)：輸血学：博士

竹内慶太（TAKEUCHI, Keita）：助手(兼担)：検査医学：学士

2．教育

2-1. 目的･目標

【卒前教育】

疾病の病態生理を正しく理解し、検査の結果を総合的に捉えることができる、問題解決能力の高い臨床医および臨床検査技師の育成を目指す。さらに、研究マインドの育成に力を注ぎ、将来の優れた教育・研究者を育成する。

【卒後教育】

中央検査部で持てる診療・検査・研究リソースを積極的に共有し、医療者としての臨床能力向上に資するとともに、さまざまな研究活動にも貢献する。

【大学院教育】

臨床検査医学を通じて科学的な思考能力を培い、生物科学を超えた総合的な人間の学問としての医学を自律的に実践できる人材育成を目標とする。特に、高い臨床能力と研究能力を具有し、将来の指導者となる医師および臨床検査技師の育成は我々の使命である。

2-2. 教育実績（担当者）

実践教育を重視し、大学病院中央検査部と一体化となり教育を行っている。基礎医学と臨床医学の融合、研究マインドの育成が我々のテーマである。基礎医学および臨床医学系教室とも連携しながら、医学部および保健医療学部学生に対する積極的な指導を心がけ、卒業研究生の受け入れ、複数の課外学習プログラムならびに補講を適宜開講している。保健医療学部と大学病院との連携を強化し、大学院教育を一体化させることで、高い基礎研究能力と優れた臨床能力を持つ臨床検査技師の育成に注力する。

【卒前教育】

医学部３年生の「診療の基本」では、臨床医学の導入の役割を果たす。化学・免疫血清、尿・便、細菌・遺伝子、輸血、超音波検査について担当した（前田・森吉・今井)。「病気の基礎 2」コースでは、「感染」ユニットを分担しており、細菌学・ウイルス学・寄生虫学の系統講義、ならびに「感染」実習を担当した(前田・今井)。医学部４年生には、Pre-CC 実習(感染対策および採血)を担当し、学生をスモールグループに分け、臨床実習に必要な感染対策と標準採血法に関する指導を行なった(前田・今井・小林)。医学部 CC Step-1 では、採血実習のほか、血液検査室では末梢血塗抹標本の作成・顕微鏡観察を指導し、細菌検査室ではグラム染色の実践と、さまざまな固定標本の観察指導を実施した(全員)。生理機能検査室では心電図、呼吸機能、超音波検査を学生同士で体験させ、検査法の理解と共に検査を受ける患者の立場の理解を深めた(全員)。Reversed Clinico- pathological Conference（R-CPC）形式の検査データの解釈演習を取り入れ、臨床に即した教育を実践した（前田)。さらに、感染症人材養成事業として開始した感染症実践教育において、総合診療内科と協力し、4,5 年生全員を小グループに分け演習を行い、手指衛生、個人防護具の着脱、検体採取実習を通年で実施している(前田・今井)。「ポストコロナ時代の地域感染症対応人材養成事業，プログラム 2」においては、シナリオベースに感染症診療と遠隔診療に関する「感染症・シミュレーション実習」を通年で担当している（前田・今井)。この他、埼玉医大 SP 研修会も分担している(前田・今井)。なお、検体観察および R-CPC 演習については、課外時間を活用した補習講義・実習を適宜実施している。本年度も引き続き、塗抹標本の観察実習、寄生虫標本観察実習など、理解するまで徹底的に時間をかけて実施してきた(前田)。

研究マインド育成について、研究医養成プログラム学生１名を受け入れ、研究指導を実施したほか、保健医療学部（臨床検査学科）の卒業研究生（2 名）を指導した(前田・今井・竹内)。

保健医療学部生(6 名)の臨地実習を中央検査部全体として受け入れ、指導をした。さらに、外部の臨床検査技師育成機関(4 施設、6 名)の臨地実習学生を受け入れ、指導した（全員)。他大学薬学部学生への実習・講義も積極的に実施している(全員)。

他大学では、前田が慶應義塾大学医学部「寄生虫学」（3 時間）を担当した。

【卒後教育】

希望する研修医に対して、超音波検査(主として腹部)を約１カ月間教育指導し、診断力の向上に貢献した(森吉)。中央検査部では、臨床検査技師による若手医師を対象とした腹部超音波、心臓超音波検査のハンズオンセミナーを実施した(全員)。放射線科医師の専門医取得のため超音波検査所見の読影を指導した(森吉)。臨床検査技師に対する研究指導を行い、引き続き海外学術論文に成果報告を継続する。さらに、自己研鑽と専門資格取得を計画的にサポートし、技術力の底上げを目指す（全員)。

【大学院教育】

博士課程大学院生(社会人)2 名および修士課程大学院生３名に対する研究指導を実施し、２名が修士号を取得した（前

田・今井)。なお、修士課程大学院生には、基礎研究指導のほか、中央検査部における実務教育を実施している(全員)。2025 年には、博士課程大学院生 2 名、修士課程大学院生 1 名、大学院博士課程研究生 2 名が在籍し、引き続き指導を行う。

2-3. 達成度評価

概ね目標を達成できたと考えるが、今後も引き続き大学院教育を充実させ、他大学からも優秀な人材を確保できるよう努力したい。

2-4. 次年度改善

2025 年度においても、引き続き「基礎」-「臨床」の隔たりのないシームレスな教育に積極的に参加し、卒前・卒後教育への貢献強化に引き続き注力する。学内外に多くの優れた人材を輩出できる組織を目指し、さまざまな領域において各部門と協力し、幅広く卒前・卒後教育に取り組む。引き続き大学院教育の活性化を重点強化課題とし、優秀な修士課程および博士課程大学院生の確保に努める。

３．研究

3-1. 目的・目標

日々の診療の中から克服すべき課題を拾い上げ、科学的手法を用いて解決する。基礎-臨床融合型のトランスレーショナル・リサーチに取り組み、患者の医療に貢献することを研究の目的としている。学内外の研究機関および企業との共同研究ならびに受託研究を推進するとともに、本学で行われる臨床研究にも積極的に支援し、中央検査部のレファレンス機能を確立させる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①性感染症と抗菌薬耐性に対する分子疫学解析ならびに遺伝子検査技術の研究開発（前田・今井・竹内）
②シャーガス病の診断技術の新規開発と、我が国における実態解明（前田・今井）
③感染症の遺伝子診断に関する開発研究（前田・今井・竹内）
④超音波診断法の開発（森吉）

3-3. 達成度評価

科学研究費助成事業（科研費）および AMED 等の公的研究費のほか、民間研究助成金を継続的に獲得し、成果を発信できた。企業との受託研究についても積極的に受け入れ、国立研究施設、大学、民間企業との共同研究、および臨床試験に取り組んだ。これら診断試薬の開発研究と臨床試験の結果、学術論文成果に加え、試験試薬を体外診断薬として上市させ、臨床に活かすことができた。引き続き、臨床検査技師による外部資金の獲得、外部機関・企業との共同研究の実施、そして継続的な論文成果を高めることが課題である。

3-4. 次年度改善計画

大学院生の学位取得、臨床検査技師による海外学術雑誌への学術発信・国内外での学術発表・専門資格取得をより一層支援し、それらの数をベンチマークとして成果を評価する。臨床検査技師の基礎的技術力の向上と職域拡大をサポートし、屋根瓦式の教育体制を部内で構築したい。

４．診療

専任医師 3 名、臨床検査技師 70 名(常勤)が所属し、非常に多様性に富む組織である。精確かつ信頼性のある検査結果を迅速に提供し、大学病院の診療全体に貢献することが目標である。さらに、大学病院が担うあらゆる高度・先進医療、医学研究に協力し、検査医学の進歩に向けた活動を展開する。2025 年度には ISO15189 を取得し、自律的に職場の改善活動を行い、質の高い検査室へと発展させる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本臨床寄生虫学会理事（前田)、日本感染症学会評議員（前田)、日本寄生虫学会評議員（前田)、日本臨床微生物学会評議員（前田）

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

論文

1. Imai K, Sato A, Tanaka M, Ohama Y, Nakayama S, Omachi R, Takeuchi K, Tarumoto N, Tokano M, Mesaki S, Maeda T, Akeda Y. Prospective evaluation of non-invasive saliva specimens for the diagnosis of syphilis and molecular surveillance of *Treponema pallidum*. ***J Clin Microbiol***. 2024 Nov 6: e0080924.
2. Kodana M, Imai K, Takayama T, Suzuki M, Kawamura T, Omachi R, Asano A, Maeda T. Acute cholangitis caused by coinfection with zoonotic pathogens of *Gallibacterium anatis* and *Enterococcus cecorum* : A case report. ***Int J Infect Dis***. 2024: 150: 107292.
3. Onodera A, Imai K, Sato A, Tanaka M, OmachiR, Maeda T. Retrospective investigation of overlooked Mpox virus

infection in saliva samples from patients with suspected syphilis in Japan. ***J Med Virol***. 2024; 96(5): e29663.

4. Nomura K, Shinohara Y, Nakajima Y, Iwanaga S, Maeda T, Yamamoto K. Left atrial thrombus attached to the orifice of the left superior pulmonary vein: A case report. ***J Echocardiogr***. 2025; 23(1): 48-50.
5. Imai K, Kodana M, Omachi R, Inoue T, Okada H, Maeda T. A fatal case of peritonitis caused by *Dysgonomonas capnocytophagoides* harboring the novel metallo-beta-lactamase gene bla_{DYB}-1. ***Int J Infect Dis***. 2024: 147: 107174.
6. 野口彩紀子，北川裕太朗，小棚雅寛，深田 愛，高田友仁，内田早耶，宮内 楓，庄司朋子，三志奈賢司，松岡 優，今井一男，前田卓哉．プロカルシトニンキット アクセス PCT 測定試薬の基礎的性能評価および菌血症における有用性．医学と薬学，81 巻 7 号，383-90，2024.

学会発表

1. 前田卓哉．ランチョンセミナー 臨床検査の現場からみた医師の働き方改革―好機と捉えるタスクシフトー．第71回日本臨床検査医学会学術集会（大阪）2024.12.
2. 今井一男．シンポジウム 梅毒の迅速遺伝子検査法と非侵襲的検体の活用に向けて．日本性感染症学会 第 37 回学術大会（沖縄）2024.12.
3. 大金佳菜．シンポジウムⅣ 育てるのは菌だけじゃない！微生物検査の人材育成，どうしていますか？．第 60 回 日臨技 関甲信支部・首都県支部 医学検査学会．（長野）2024.10.
4. 前田卓哉．教育講演 内科学としての寄生虫症と寄生虫教育．第 73 回 日本感染症学会東日本学術集会．（東京）2024.10.

【総数：論文 6 件、学会発表 25 件】

6-2. 獲得研究費

公的研究費・競争的資金

1. 今井一男．2024 年度 臨床検査医学研究振興基金 研究奨励金．薬剤耐性マイコプラズマジェニタリウム簡易検出法の開発．（代表）600 千円
2. 今井一男．2024 年度 公益財団法人 武田科学振興財団 医学系研究助成（感染領域）．唾液を活用した梅毒抗体検査ツールの開発およびトレポネーマ分子疫学調査．（代表）2,000 千円
3. 前田卓哉．2024 年度-2026 年度 科学研究費補助金．基盤研究 C．CRISPR Cas13a を用いた革新的病原体検出と質的診断技術の開発と臨床応用．（代表）4,420 千円
4. 野村和弘．2024 年度 公益財団法人フランスベッド・ホームケア財団 研究助成金．誰もが使用可能な心音図検査装置と AI による遠隔評価―心不全患者の早期診断への有用性の検証―．（代表）300 千円
5. 今井一男．2023 年度-2025 年度 AMED．梅毒病原体の迅速検出系の確立とそれを利用したゲノム疫学的手法による梅毒の理解に資する研究．（分担）6,000 千円
6. 今井一男．2023 年度-2024 年度 日本学術振興会 科学研究費助成事業 若手研究 B．唾液とナノポアシーケンサーによる呼吸器ウイルス網羅的診断法の開発と臨床応用．科学研究費補助金．（代表）4,290 千円
7. 今井一男．2022 年度-2025 年度 AMED 梅毒病原体の迅速検出系の確立とそれを利用したゲノム疫学的手法による梅毒の理解に資する研究．（分担）6,000 千円．

6-3. 受賞

1. 大町竜羽（大学院修士課程学生）．日本医療検査科学会第 56 回大会．JACLas Award Ⅱ
2. 大町竜羽（大学院修士課程学生）．令和 6 年度日本感染症学会東日本地方会奨励賞(基礎)

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

臨床検査医学の系統講義および CC Step-1 にとどまらず、基本学科の特性を活かせる教育プログラムに参画し、効果的な教育を行うためにも、教員の指導力強化が課題である。大学院教育においては、特に臨床検査技師の卒後教育の一環と捉える必要がある。病院機能強化にも直結するため、本学保健医療学部と連携するほか、他大学の優秀な学生確保を目指したい。高度な技術をもち、国内で指導的役割を果たす臨床検査技師の育成も強化したい。

研究においては、埼玉医大バイオバンク事業への実現にむけ準備を進めているほか、先進医療、各診療科の臨床研究・治験に対して、積極的に協力・支援ができる体制構築を継続する。臨床検査技師の高い専門性を育成するため、検査技師に対する研究指導を積極的に行うとともに、さまざまな支援を実施する。組織的な公的研究費獲得を図る必要があり、

他診療科と連携し、継続した外部資金獲得を目指す。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

大学病院中央検査室では、認定(ISO 15189)取得に向け活動を進めている。すべての検査業務の見直しと検査の合理化は2025年度の課題である。持続的な教室の発展を維持するため、若手教員の確保が課題であるほか、学内外と研究機関・医療機関との連携を一層強化したい。臨床検査技師のエンゲージメント向上のため、職場環境の改善、業務効率の改善・部内会議のスリム化、専門資格取得のためのサポート、積極的な研究指導に取り組む。法令を遵守し、透明性の高い運営を行う。

1．35）中央病理診断部

1．構成員

山田　健人（YAMADA, Taketo）：診療部長：教授：運営責任者：教育主任：研究主任：代表指導員(大学院)腫瘍病理学：博士
奥寺　康司（OKUDERA, Kouji）：診療副部長：教授：呼吸器病理学：博士
山口　浩　（YAMAGUCHI,Hiroshi）：准教授：消化器病理学：博士
金　　玲　（JIN, Ling)：助教：外科病理学：博士
浜田　芽衣（MEI, Hamada)：助教：口腔病理学：博士
岩下　広道（IWASHITA, Hiromichi）：神経病理学：博士
佐々木　惇（SASAKI, Atsushi）：名誉教授：客員教授：神経病理学:博士
石澤　圭介（ISHIZAWA, Keisuke）：客員教授：神経病理学:博士
市村　隆也（ICHIMURA, Takaya）：非常勤講師(新久喜総合病院）：外科病理学:博士
松村　舞依（MATSUMURA, Mai）：非常勤講師(神奈川循環器呼吸器病センター）：呼吸器病理学：博士
片岡　俊朗（KATAOKA, Toshiaki）：非常勤講師(医療法人社団明善会)：呼吸器病理学：博士
茅野　秀一（KAYANO, Hidekazu）：特任教授(保健医療学部兼担）：血液病理学:博士
黒田　真代（KURODA, Masayo）：准教授(保健医療学部兼担）：臨床検査学：博士
川田　真衣（Mai, Kawada）：助手(保健医療学部兼担）
土居　美枝子（DOI, Mieko）：臨床検査技師:細胞検査士
政岡　秀彦（MASAOKA, Hidehiko）：臨床検査技師:細胞検査士
稲田　博輝（INADA, Hiroki）：臨床検査技師，細胞検査士
本木　麻莉菜(MOTOKI, Marina）：臨床検査技師
早坂　楓(HAYASAKA, Kaede）：臨床検査技師
阿部　楓(ABE, Kaede）：臨床検査技師
石井　優花(ISHII, Yuka）：臨床検査技師
松川　大樹(MATSUKAWA, Taiki）：臨床検査技師
斎藤　悠生(SAITOU, Yu）：臨床検査技師
福島　葉子(FUKUSHIMA, Youko）：臨床検査技師，細胞検査士
本田　佳蓮(HONDA, Karen）：臨床検査技師
永井　俊典(NAGAI, Toshinori）：実験助手：臨床検査技師，病理学兼担
福島　雅人(FUKUSHIMA, Masato）：実験助手：臨床検査技師，細胞検査士，病理学兼担
村上　忠蔵(MURAKAMI, Chuzo）：実験助手：臨床検査技師，病理学兼担
間所　裕子（MADOKORO, Hiroko）：助手：臨床検査技師，細胞検査士，病理学兼坦
須賀　晶子（SUGA, Akiko）：事務員

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

人体の正常構造や機能に関する知識を基礎に、様々な疾病の原因、形成機序、形態学的特徴、転帰などについて教育する。

病理学総論:臨床医学を理解するために必要不可欠な基本的な疾病の成り立ち・分類と病理形態学について教育する。
臓器別病理各論講義:それぞれの臓器に特有な疾病の形態学的変化を詳細かつ具体的に解説する。
CPC 実習:病変の肉眼所見、組織所見の基礎を身に付け、疾病の臨床像と形態学的変化とを関連づける能力を高める。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット(科目)は、2 年生「病理総論」ユニットのユニットディレクター（山田)、講義担当は病理学、国際医療センター病理診断科、総合医療センター病理部教員、4 年生「臨床推論実習 CPC 実習剖検例の症例解析 5 日間」ユニットのユニットディレクター（山口)、講義担当は病理学、国際医療センター病理診断科、総合医療センター病理部教員である。

卒前教育で講義を担当したのは、1 年生「細胞生物学 1・序論」(山田)、2 年生「生体防御総論・免疫系の細胞と組織・自然免疫と炎症反応」(百瀬)、3 年生「ヒトの病気 1」コース病理各論講義 神経（佐々木、石澤、本間)、呼吸器（奥寺)、循環器（東、今田)、消化器（山口、本間)、血液（百瀬)、腎・泌尿器（山下)、生殖器（安田)、内分泌・代謝（川崎)、診療の基本（茅野)、4 年生「ヒトの病気 2」コース病理各論講義：感覚器（茅野)、皮膚・運動器（金、小路口)、免疫（百瀬)、血液（百瀬)、医学英語（佐々木)、5 年生 CCstep1 隔週(分担　教員全員 2022 年 1 月～2022 年 12 月計 20 回)、6 年生医療総論（奥寺）である。

卒後教育においては、Clinico Pathological Conference（CPC）を 1 回/月・計 11 回/年（分担、教員全員）で行っている。

2-3. 達成度評価

病理学に総論と各論の双方の講義があった以前と比較して、病理学の講義・実習時間数は減少しているが、バーチャルスライドを導入し，2 年生の病理総論は効率のよい講義と実習がほぼ実施できている。平成 22 年度からは従来のパワーポイントから脱却し、令和 2 年度より「ロビンス基礎病理学第 10 版・丸善出版」・「法医学・福島弘文編・南山

堂」を指定教科書とした。また、4 年生臨床推論ＣＰＣ実習では、学生をスモールグループに分け、 各グループに対して数人の教員がきめ細かく指導にあたった。 4 年生 3 学期からスタートする 5 年生の CCstep1 は国際医療センター病理診断科と毛呂山中央病理診断部で主に行い、各班あたり 1.5 日間と短いが、基礎医学的知識と臨床的知識の統合的整理に有用と考えられ、満足度の高いものとなっている。研修医を主な対象とした学内 CPC も年 11 回行われ、卒前卒後の病理学教育カリキュラムは整備されていると考えられる。

2-4. 次年度改善計画

医学部 2 年の病理総論の教育に際してはプリントと指定教科書によるオンデマンド講義を行い、学生の理解の補助とした。リモート実習では、終了時に教員が学生全員の実習レポートのチェックを行い、学生の理解度の把握に努めた。4 年生臨床推論ＣＰＣ実習では学生をスモールグループに分け、各グループに対して教員がきめ細かく指導にあたっている。また、研修医を主な対象とする臨床病理検討会(学内 CPC)を年間 11 回開催し、卒後教育にも貢献している。次年度もより専門性が高く、充実度の高いものとする予定である。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

がん細胞の増殖・浸潤・転移の分子基盤の解明からトランスレーショナル研究を経て、新規分子標的療法の開発から臨床研究まで行っている。臨床材料を用いた人体病理学では『腫瘍病理学』『呼吸器病理学』『神経病理学』が主な柱となっている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

腫瘍・呼吸器・神経の分子病理学・人体病理学的研究

3-3. 達成度評価

論文 27 件、学会発表 12 件の成果があり、活発な研究がなされたものと考えられる。各分野とも多方面にわたる病理学的研究を展開しており、業績にみる如く、成果をあげている。研究費補助金も取得している。

3-4. 次年度改善計画

次年度はさらなる上積みを期している。

４．診療

約 8,700 件の外科病理診断、約 9,200 件の細胞診、26 体(院内 25 体：院外 1 体）の病理解剖を行い、臨床各科とのカンファレンスを行なっているなど、十分ではないマンパワーながら臨床の要請には応えているものと考えられる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

環境省公害健康被害補償不服審査会専門委員：山田　健人
厚生労働省難病班（びまん性肺疾患）病理クライオ部会：奥寺　康司

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

【山田　健人】
編集委員
Cancers
査読委員
Current Oncology：査読　2 件　山田　健人
Stem Cell Reports：査読　1 件　山田　健人
Scientific Reports：査読　1 件　山田　健人
Expert Opinion On Biological Therapy：査読　1 件　山田　健人
International Journal of Molecular Science：査読　2 件　山田　健人
Cancers：査読 7 件　山田　健人
Cells：査読　2 件　山田　健人
Frontiers in Cell and Development Biology：査読　1 件　山田　健人
【奥寺　康司】
Pathology International 日本病理学会公認英文誌 刊行委員
膠原病に伴う間質性肺疾患 診断・治療指針 2025　作成委員
【山口　浩】
査読委員
Diagnostic cytopathology 1 件
膵臓（日本膵臓学会誌）1 件
【浜田　芽衣】
査読委員
Molecular and Clinical Oncology 1 件
Scientific Reports 1 件
Oncology Letters 1 件
BMC Oral Health 1 件

5-3.　その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

認定臨床研究審査委員会　副委員長：山田　健人
環境省公害健康被害補償不服審査会　専門委員：山田　健人
さいたま医事関係事件鑑定人：山田　健人

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Nishida H, Suzuki R, Nakajima K, Hayashi M, Morimoto C, Yamada T HDAC inhibition involves CD26 induction on myeloma cells via the c-Myc/Sp1- mediated promoter activation and restores therapeutic resistance to humanized antibody Cancer Research Communications 2024 Feb 9;4(2):349-364. https://doi.org/10.1158/2767-9764.CRC-23-0215 doi: 10.1158/2767-9764.CRC-23-0215.

② Doi M, Hamada M, Ishizawa K, Fushimi N, Tamaru J, Yamada T Diagnostic utility of cytology in a patient with EBV-positive mucocutaneous ulcer in palatine tonsils: a case report Diagnostic cytopathology 52(7) E154-E158, 2024 DOI: 10.1002/dc.25309 July 2024. DC-24-054

③ Nishiyama K, Baba T, Oda T, Sekine A, Niwa T, Yamada S, Kaburaki S, Nagasawa R, Okudela K, Takemura T, Iwasawa T, Mineshita M, Ogura T: Bilateral Pneumothorax after a Transbronchial Lung Cryobiopsy for Interstitial Lung Disease. Intern Med 2024, 63:839-42.

④ Seki K, Munkhdelger J, Bychkov A, Tanaka T, Kunugi S, Saito-Koyama R, Kashima Y, Zaizen Y, Okudela K, Kataoka K, Yamano Y, Kondoh Y, Johkoh T, Fukuoka J: Challenges in recognizing airway-centered fibrosis: Observer concordance and its role in fibrotic hypersensitivity pneumonitis. Respir Investig 2025, 63:314-21.

⑤ Suzuki S, Nagakawa Y, Miyamoto R, Osakabe H, Kiya Y, Yamaguchi H, Nagao T, Einama T, Ao T, Shimoda M. Prognostic factors based on histological categorization of desmoplastic reactions in pancreatic cancer. World J Surg. 2024 Aug;48(8):1973-1980. doi: 10.1002/wjs.12269. Epub 2024 Jun 28. PMID: 38943046.

⑥ Suzuki S, Nagakawa Y, Miyamoto R, Osakabe H, Kiya Y, Yamaguchi H, Nagao T, Einama T, Ao T, Shimoda M. Prognostic factors based on histological categorization of desmoplastic reactions in pancreatic cancer. World J Surg. 2024 Aug;48(8):1973-1980. doi: 10.1002/wjs.12269. Epub 2024 Jun 28. PMID: 38943046.

⑦ Suzuki S, Nagakawa Y, Miyamoto R, Osakabe H, Kiya Y, Yamaguchi H, Nagao T, Einama T, Ao T, Shimoda M. Prognostic factors based on histological categorization of desmoplastic reactions in pancreatic cancer. World J Surg. 2024 Aug;48(8):1973-1980. doi: 10.1002/wjs.12269. Epub 2024 Jun 28. PMID: 38943046.

⑧ 核内移行する抗 CD26 モノクローナル抗体と Triptolide による抗体薬剤複合体の抗腫瘍効果とその RNA ポリメラーゼ II 阻害効果のライブセルイメージングによる解析　林睦、間所裕子、山田健人

⑨ 奥寺 康司 (2024). "間質性肺炎関連肺癌の病理." 肺癌 64(6): 828-838.

⑩ 松村 舞依, 三井 秀昭, 鈴木 健久, 片岡 俊朗, 岩下 広道, 小池 千尋, 荒井 宏雅 and 奥寺 康司 (2024). "Identification of key molecules related micropapillary element in EGFR-mutated lung adenocarcinoma." 日本病理学会会誌 113(1): 312.

【総数：論文 27 件、学会発表 12 件、著書 2 冊】

6-2. 獲得研究費

【山田　健人】
① 挑戦的研究（萌芽）　相分離病理学への挑戦(課題番号 24K22059)　研究代表者　250 万円
② 基盤研究（C）（一般）小児悪性腫瘍に対する新規抗 CD26 ヒト化モノクローナル抗体医薬の抗腫瘍効果の解析(課題番号 24K10958)　研究分担者　20 万円
③ 基盤研究（C）（一般）難治性多発性骨髄腫の CD26 の発現誘導を制御する HDAC アイソフォームの役割(課題番号 20K07682)研究分担者　0 円
④ 挑戦的研究（萌芽）　核抗原の細胞膜局在誘導に基づく抗核抗体の新規機構と強皮症病態の解明（24K22137）　20 万円

【奥寺　康司】
① 日本学術振興会・科研費（基盤 C）（代表）　364 万円
導管様分化を示す稀少な肺癌の臨床病理学的・分子遺伝学的特性に関する研究
② 2023 年度　喫煙科学研究財団助成金（一般）（分担）　200 万円
間質性肺炎関連肺腺癌（non-TRU 肺腺癌)の前駆細胞の同定とそれらが喫煙から受ける影響について

【浜田　芽衣】
若手研究 デジタルイメージング装置を用いた頭頸部癌免疫チェックポイント療法の効果予測（課題番号 23K16164）研究代表者　130 万円

【林　睦】
① 科学研究費助成事業　基盤研究 (C) 小児悪性腫瘍に対する新規抗 CD26 ヒト化モノクローナル抗体医薬の抗腫瘍効果の解析（JP24969453）研究代表者 120 万円
② 科学研究費助成事業　挑戦的研究(萌芽)　相分離病理学への挑戦（JP24971038）　研究分担者　50 万円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

第一の目標である、「臨床医とコミュニケーションをとり、正しい病理診断を行う」については充分に達成された。「臨床病理カンファレンスの定期的開催」も予定通り達成された。「病理医のマンパワーの充実」でも病理専門医を１名増員できた。

「細胞診と生検診断の迅速性向上」に関しては従来よりも改善され、TAT（72 時間以内の報告）が 95%となった。研究に関しては、学会発表は米国病理学会、日本病理学会などの海外、全国学会で発表でき、論文発表も活発に行われた。「病理のわかる良き臨床医育成」に関しては、初期研修医への教育を通じて達成できた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

「細胞診と組織診の結果報告までの時間短縮」、「英文論文を含む論文発表の増加」、「病理医のマンパワーの充実」、「医療安全に向けた病理結果報告の確認」

1．36）輸血・細胞移植部

1．構成員

石田　明（ISHIDA, Akaru）：教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員（大学院）：輸血学：博士
小林清子（KOBAYASHI, Kiyoko）：講師：教育主任：輸血学：博士
岡田義昭（OKADA, Yoshiaki）:客員准教授：輸血学：博士
松岡佐保子（MATSUOKA, Sahoko）非常勤准教授：研究主任：輸血学：博士

2．教育

2-1. 目的・目標

【卒前教育】
医学生に安全で適正な輸血療法と輸血に関連する副反応・感染症を正しく理解してもらうこと。
【卒後教育】
職種を越えた院内教育に積極的に取り組むこと。輸血専任技師の育成と資格取得に取り組むこと。
【大学院教育】
該当なし

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】
医学部 3 年生の講義「診療の基本～輸血学の基本」および「血液学～輸血療法の基本」を行った（松岡）。医学部 4 年生の特別演習を行った（岡田）。医学部 4・5 年生の CC Step1 で採血手技の実習、輸血検査（血液型検査、交差適合試験、不規則抗体検査）の実習（小林、岡田）、輸血臨床実習、輸血業務の見学、献血と血液センター業務ビデオ視聴実習を行った(石田、小林、松岡)。医学部 6 年生の医学総論の講義「診療録」を行い、診療録の基本的事項、検査結果に対する評価、輸血の診療録記載を指導した(小林)。保健医療学部看護学科、臨床検査学科、臨床工学科、理学療法科 2 年生の講義「疾病の成り立ち～血液疾患」を行った（石田)。保健医療学部臨床検査学科 3 年生臨地実習で血液型検査、交差適合試験の現地実習を行った(小林、検査技師)。
【卒後教育】
研修医および大学病院の新人職員教育を行い、特に臨床場面を想定した製剤の選択と投与量の決定、輸血オーダー方法、予測される治療効果と副反応について解説した（小林)。臨床研修センター主催の研修医セミナーで研修医ニアミス・インシデント報告の事例共有を行い、再発防止に向けて教育を行った（小林)。
【大学院教育】
該当なし。

2-3. 達成度評価

目標に沿った卒前・卒後教育に関してはほぼ達成した。CC Step1 では、本来であれば献血現場や血液センターへの見学実習を行うことが望ましいが、実習時間に制約もあるため献血と血液センター業務のビデオ視聴を行っている。輸血臨床実習はベッドサイド実習が難しいため、2025 年 1 月から輸血同意書取得のロールプレーを開始した。

2-4. 次年度計画

卒前教育について、印象深く記憶に残りやすい実習となるよう細やかな工夫を検討していく。3 年生の講義、4～5 年生の実習、6 年生の講義（川越担当）を連動させることにより、より深い理解が得られる教育を目指していく。

3．研究

3-1. 目的・目標

安全で適正な輸血療法に関わる持続可能な研究基盤の構築を目指す。同時に、日常臨床における安全な輸血環境の整備に向けた取り組みに関わる活動や、稀な血液型、複雑な不規則抗体、製剤選択が難しい事例を掘り下げた研究を引き続き行い、学会報告や論文化を目指す。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

該当なし。

3-3. 達成度

国際医療センターと共同で行った赤血球製剤の院内廃棄血の要因分析と有効期間延長による廃棄への影響に関する調査研究を行い、学会で報告した。「診療科からの問い合わせ記録とその活用」、および「カルテ監査による輸血記録状況の可視化と改善ツールとしての評価」に関わる臨床検査技師の学会報告を指導した。

3-4. 次年度改善計画

次年度は、研究環境を整備して持続可能な研究資金を確保することを目指す。また研究成果の論文化を目指す。

4．診療

臨床支援としてクリオシール®によるフィブリン糊作成の運用を開始した。輸血訪問監査やカルテ監査をはじめ、安全な輸血に向けてのさまざまな取り組みによって輸血関連事故ゼロを維持することができた。次年度はさらなる安全性向上に向けて、輸血実施体制の見直しと指示簿記載周知を進めていく。また、適正化推進にも目を向けて活動していきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省薬事・食品衛生審議会薬事分科会 専門委員・血液事業部献血推進調査会委員（石田）
厚生労働省臨床検査技師 試験委員会委員（石田）
埼玉県合同輸血療法委員会 代表世話人（石田）
埼玉県合同輸血療法委員会 適正推進小委員会委員（石田）
埼玉県合同輸血療法委員会アドバイザー（岡田）
埼玉県合同輸血療法委員会世話人（小林）
埼玉県合同輸血療法委員 自己血輸血小委員会委員長（小林）
埼玉医科大学保健医療学部非常勤講師（石田）
日本臨床検査専門学院講師（石田）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本輸血・細胞治療学会雑誌査読委員（石田）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本輸血・細胞治療学会 評議員（岡田）
日本輸血・細胞治療学会 評議員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 認定制度委員会委員長（石田）
日本輸血・細胞治療学会 認定医制度審議会委員長（石田）
日本輸血・細胞治療学会 認定医資格審査委員会委員長（石田）
日本輸血・細胞治療学会 細胞治療委員会委員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 サイタフェレーシス小委員会委員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 製剤委員会委員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 血小板小委員会委員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 関東甲信越支部理事（石田）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文発表

1. 樋口敬和，石田　明他．埼玉県内医療施設の施設内輸血療法委員会活動の実態調査Ⅰ．日本輸血・細胞治療学会誌 2024;71:22-29.
2. 樋口敬和，石田　明他．埼玉県内医療施設の施設内輸血療法委員会活動の実態調査Ⅱ．日本輸血・細胞治療学会誌 2024;71:37-43.

学会発表等

1. 石田　明．手術前貧血の現状と課題．第72回日本輸血・細胞治療学会学術総会シンポジウム１ S1-3，2024年5月30日，東京都新宿区.
2. 石田　明，小林清子，松岡佐保子．赤血球製剤有効期間延長による院内廃棄血削減効果に関する前後比較研究．第72回日本輸血・細胞治療学会学術総会一般演題 0-85，2024年5月31日，東京都新宿区.
3. 樋口敬和，石田　明他．埼玉県内医療施設の施設内輸血療法委員会活動の実態調査．日本輸血・細胞治療学会学術総会一般演題 0-73，2024年5月31日，東京都新宿区.
4. 倉持佳菜，小林清子，松岡佐保子，石田　明他．診療科からの問い合わせ記録とその活用．日本輸血・細胞治療学会学術総会一般演題 0-91，2024年5月31日，東京都新宿区.
5. 山崎理絵，石田　明他．非血縁者間末梢血幹細胞採取における血液処理量の実態．日本輸血・細胞治療学会学術総会一般演題 0-115，2024年5月31日，東京都新宿区.
6. 北川裕太朗，小林清子，石田　明他．カルテ監査による輸血記録状況の可視化と改善ツールとしての評価．第159回日本輸血・細胞治療学会関東甲信越支部例会一般演題 7，2025年2月8日，東京都文京区.
7. 小林清子．血液使用量の多い医療機関の廃棄率調査．埼玉県合同輸血療法委員会報告　第16回埼玉輸血フォーラム　2025年3月1日，さいたま市.

【総数：論文 2 件、学会発表 7 件、著書 0 件）】

6-2. 獲得研究費

厚生労働科学研究費補助金　分担研究者　1 件（石田）
日本輸血・細胞治療学会臨床研究支援事業研究　1 件（石田）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 72 回日本輸血・細胞治療学会学術総会（石田、副会長）．主催：日本輸血・細胞治療学会，2024 年 5 月 30 日～6 月 2 日，東京都新宿区.
2024 年度全国大学病院輸血部会議（石田、議長）．主催：埼玉医科大学国際医療センター，2024 年 10 月 18 日，さいたま市.
第 16 回埼玉輸血フォーラム（石田、代表世話人）．主催：埼玉県合同輸血療法委員会，2024 年 3 月 2 日，さいた

ま市.

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育の充実化を図り、また卒後教育にも重点を置いて教育活動を行った。
安全な輸血実施の環境整備に取り組んだことにより、輸血関連事故ゼロを維持することができた。
学会活動は積極的に行ってきたが、論文発表につなげることができなかった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育面では、限られた機会の中でより効果的かつ魅力的な指導を目指していく。
診療面では、現在受審中である ISO15189 資格取得が最大の目標である。また、安全で適正な輸血療法の推進に一層励んでいく。
研究面では、学会活動を積極的に行い、論文発表による情報発信につなげられるよう努力していく。

1．37）予防医学センター

1．構成員

村松　俊裕（MURAMATSU, Toshihiro）：特任教授：センター長（診療部長）：研究／教育主任：循環器病学：博士
山内　洋子（YAMANOUCHI, Yoko）：准教授：神経内科学 リハビリテーション学 健康管理学：博士
後藤　誠一（GOTOH, Seiichi）：講師：内分泌・糖尿病学 健康管理学：博士
（兼担）井上　郁夫（INOUE, Ikuo）：教授：副センター長：内分泌・糖尿病学 動脈硬化学：博士
（兼担）杣　知之（SOMA, Tomoyuki）：教授: 呼吸器病学 アレルギー病学: 博士
（兼担）中島　淑江（NAKAJIMA, Toshie）：准教授: 循環器病学：博士
（非常勤）足立　雅樹（ADACHI, Masaki）：客員教授：放射線医学 健康管理学：博士
（非常勤）倉光　薫（KURAMITSU, Kaoru）：客員教授:呼吸器病学 健康管理学：博士
（非常勤）丸山　義明（MARUYAMA, Yoshiaki）：客員教授:循環器病学 動脈硬化学：博士
（非常勤）清水　正雄（SHIMIZU, Masao）：講師:放射線医学 健康管理学 画像医学：博士
（非常勤）矢澤　真佐子（YAZAWA, Masako）：講師:内分泌・糖尿病学：博士
（非常勤）奥田　糸子（OKUDA, Itoko）：血液内科学
（非常勤）関口　浩子（SEKIGUCHI, Hiroko）：講師:眼科学：博士
（非常勤）入江　健夫（IRIE, Takeo）：講師：医学生・研修医教育担当:放射線医学：博士
（非常勤）野口　史（NOGUCHI, Fumi）：眼科学
（非常勤）颯佐　正俊（SASSA, Masatoshi）：循環器病学
（非常勤）左　淳奈（CHA, Junna）：産婦人科学
（非常勤）小倉　一仁（OGURA, Kazuhito）：産婦人科学
（非常勤）松田　尚子（MATSUDA, Naoko）：産婦人科学
（非常勤）本谷　大介（MOTOYA, Daisuke）：内視鏡検査担当:消化器・肝臓病学
（修練医）飯田　真理子（IIDA, Mariko）：呼吸器病学
（保健師・看護師）鎌北　郁子：看護師長、嶋田　佳子：看護主任、石井　みき、鈴木　愛美、遠藤　彩寧、
藤原　富美子、新井　美奈子、竹澤　由季子、樽澤　雅美
（非常勤）谷藤　とも子、小澤　久子、小林　貴子
（看護助手）窪山　雅子
（メディカルアシスタント）市川　淳弥
（診療放射線技師）成田　政広：係長、櫻井　葵、工藤いづみ
（臨床検査技師）黒岩　比呂美：主任、有田　信和、永島　かおり、伊藤　愛恵
（管理栄養士）西方　ゆい（大学病院兼務）
（事務員）松井　裕行：事務室長、原　公郎：係長、大久根　真佐子：主任、宮田　さおり：主任、武田　麻里子、
椿本　旨美、戸舘　陽子、村田　直也、市川　美幸、畝　歩夢
（非常勤）柴田　明子、渋谷　不二雄、山﨑多美子
（業務員）松本　聡

2．教育

2-1. 目的･目標

1. 大学病院の立場から予防医学の重要性を発信し予防医学発展を推進していく。具体的には社会医学系・地域診療における生活習慣病の予防と悪性腫瘍の早期発見の重要性を鑑み、画像診断や各種検査結果を基に個々の病態を把握し、受診者によりわかり易く面接、健康維持の大切さを理解していただくことを目標とする。
2. 埼玉医科大学病院医学生・研修医のローテーションと、毛呂看護学生の予防医学センター実習の受け入れを行い、予防医学の学習をする。医学生の実習は人間ドックの体験や産業医活動・労働安全委員会参加体験、企業バス巡回健診などと保健師による栄養指導を経験する。後期研修医においては予防医学の重要性を理解し、大学病院内で経験できない胃透視検査の経験や各種健診画像について理解する。また企業バス巡回健診に参加し地域医療の大切さとチーム医療を経験する。また医師、臨床検査技師や診療放射線技師による各種超音波（腹部・甲状腺・頸動脈・心臓・婦人科領域）、心電図、胃透視検査などの特に重要所見を学ぶ実地指導をする。毛呂看護学生の実習指導に関しては看護師・保健師スタッフから直接指導が行われる。

3.産業医活動の重要性を理解し、埼玉医科大学医師会主催の産業医研修会開催企画に協力して産業衛生学に関して学ぶ。

2-2. 教育実績

2024年度は6名の研修医を受け入れ、学習計画に従い指導した。

2-3. 達成度評価

2024年度は6名の研修医を受け入れ、学習計画に従いスタッフによる丁寧な教育が行われた。

2-4. 次年度改善計画

2023年度から慈恵医大放射線科非常勤講師・鎌倉湘南病院非常勤医師の入江健夫先生を非常勤講師に迎えて医学生・研修医の教育に専念、学生や研修医からの評価も非常に高い。次年度もさらに教育内容を充実させ多くの医学生・研修医のローテーションを待っている。

３．研究

3-1. 目的・目標

開設以来25年以上のデータの集積があり、疾病予防および健康推進と加齢現象の画像診断、ならびにその評価の解析を研究課題としている。医師だけでなくスタッフ全員が日常業務の中から問題点を抽出し、その解決策の検討を研究テーマとしている。実践した結果は人間ドック学会、総合健診医学会、院内研究会などで報告することを目標としている。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究業績

2024年度は山内らの研究を英文投稿(Risk Factors for Colorectal Adenoma and Cancer in Comprehensive Health Checkups: Usefulness of Gamma-Glutamyltransferase) して、Journal of Personalized Medicineに掲載された
また呼吸器内科の臨床治験に協力、中央倫理審査委員会にて承認された「出生体重と幼少期の環境・呼吸器疾患の成人期閉塞性換気障害への影響」の研究分担を当センターが担っている
さらに株式会社APロウマテリアルズより企業委託研究依頼があり、現在、研究計画書など発案して大学倫理審査委員会に申請準備を開始している。

3-3. 達成度評価

限られたマンパワーであるが原著論文を最低年1論文は投稿する目標に届いている。

3-4. 次年度改善計画

蓄積されたデータベースを構築する作業から開始しており、これらのデータを使って学会発表、論文化に努める予定である。また、従来個々の医師で進められた研究体制をセンター内共有して研究テーマや抄読会などミーティングの時間を構築する。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県医師会産業医会理事（村松、足立）
埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会委員（村松）
埼玉県がん検診読影委員（倉光）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

総合健診医学会編集委員（足立）
総合健診医学会・日本人間ドック学会の査読委員（足立・清水・有田・丸山）
Hypertension Research 査読委員（丸山）
Annals of Vascular Diseases 査読委員（丸山）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本人間ドック学会理事（足立）
和温療法学会理事（村松）
和温療法学会研修委員会委員長（村松）
日本循環器学会関東甲信越地方会評議員（村松）
埼玉医科大学医師会産業医研修会開催支援（足立、清水、松井、有田）

総合健診医学会実査委員（足立・清水・有田）
日本総合健診医学会　総合健診指導士・業務管理委員会副委員長（有田）
人間ドック・予防医療学会　健診施設機能評価サーベイヤー（足立、清水、有田）

６．業績

6-1.論文・学会発表・著書

1.論文

① Yoko Yamanouchi, Takaaki Senbonmatsu, Takumi Yamaguchi, Ikuo Inoue, Seiichi Goto, Tomoyuki Soma, Yoshiaki Maruyama, Masaaki Adachi, Nozomi Shinozuka, Toshihiro Muramatsu. Medical Record Survey after Comprehensive Health Checkup Referral and Its Contribution to the Early Detection of Cancer. J. Pers. Med. 2024,14,59.

2.学会発表

① 伊藤愛恵、永島かおり、有田信和、黒岩比呂美、野口史、関口浩子、山内 洋子,丸山 義明、村松 俊裕. 無散瞳眼底カメラ更新に伴う旧機種との比較.第 53 回日本総合健診医学会学術集会　都内　2024 年 7 月 1 日

② 石井みき、鈴木愛美、藤原冨美子、小澤久子、嶋田佳子、鎌北郁子、村松俊裕、井上郁夫、山内洋子、後藤誠一、丸山義明. 人間ドッグにおける再検査対象者への手紙による受診勧奨の有効性に関する調査. 第 53 回日本総合健診医学会学術集会　都内　2024 年 7 月 2 日

【総数：論文1件、学会発表2件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4.　特許、実用新案

該当なし

6-5.　学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1.　前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育に関しては新たな教育人員を確保でき、学生や研修医からの評価も高い。
研究に関してはデータベース作成を開始して基盤形成はされつつあり、委託研究などの申し込みも得られるようになった。
診療に関しては、人員不足が改善計画達成に支障を来しているが、スタッフ一同その不足分を補う活動（業務内容見直しやタスクシフト・シェア）をしている。

7-2.　今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

当センターでは毎週行われる全体会議やスタッフ会議、受診者アンケートを通して感染対策をしつつ受診者満足度をさらに上げるための方法についてスタッフ全員の声を吸い上げ、引き続き対策案を練っていく方針である。
人員不足問題による業務成績への影響に関しては、業務内容見直しやタスクシフト・シェアのみでは解決は難しいが、当センターは日本総合健診医学会認定の優良総合健診施設であり、各員が学会の要職や自治体関連委員も務めており人間ドックを始めとする予防医学の模範的組織であることが要求されている。丸木清浩前理事長が掲げられた理念である「埼玉医大予防医学センターは、更に質を上げ地域の皆さんが安心して健診がうけられるよう今まで以上に正確且つ迅速なサービスが提供できる施設を常に目指して参ります」の原点に返り、人員不足であっても大学病院に所属する予防医学センターとして高いクオリティーは維持していく所存である。

1．38）ゲノム医療科

１．構成員

沼倉 周彦（NUMAKURA, Chikahiko）　：准教授：運営責任者：診療部長：指導教員（大学院）
小児科学、臨床遺伝学、先天代謝異常学、小児内分泌学：博士
難波 聡（NAMBA, Akira）　：准教授：教育主任、研究主任
産科婦人科学、臨床遺伝学、生殖内分泌学：博士
上村 のぞみ（UEMURA, Nozomi）　：助教：研究員：産科婦人科学
味原 さや香（AJIHARA, Sayaka）　：助教：研究員：小児科学
川嶋　直之（KAWASHIMA, Naoyuki）　：助教：研究員：産科婦人科学
田中 萌子（TANAKA, Moeko）　：助教：研究員：小児科学
佐藤 はづき（SATOU, Hazuki）　：助教：研究員：総合医療センター産科婦人科学
鶴岡 恵（TSURUOKA, Megumi）　：助教：認定遺伝カウンセラー
志食 絵理（SHIJIKI, Eri）　：助教：認定遺伝カウンセラー、生殖補助医療胚培養士
水野　洋介（MIZUNO, Yosuke）　：准教授：指導教員（大学院）：分子生物学：博士
成塚　裕亮（NARIZUKA, Yusuke）　：実験助手：臨床検査技師

【客員】
大竹　明（OHTAKE, Akira）　：客員教授：小児科学、代謝・遺伝病学、分子生物学：博士
西村 玄（NISHIMURA, Gen）　：客員教授：放射線学：博士
林　直樹（HAYASHI, Naoki）　：客員准教授：産婦人科学：博士

【非常勤講師】
木下　善仁（KISHITA, Yoshihito）
四元　淳子（YOTUMOTO, Jyunko）
原　宏明（HARA, Hiroaki）

【研究医員】
荒木　和浩（ARAKI, Kazuhiro）
川邊　絢香（KAWABE, Ayaka）
本間　丈博（HOMMA, Takehiro）
山口　貴史（YAMUGUCHI, Takashi）
林　信彦（HAYASHI, Nobuhiko）
木村　真智子（KIMURA, Machiko）

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

【卒前教育】

将来的な臨床遺伝学ユニット設置を目的に、各ユニットに遺伝学関連講義が散らばっている現状での講義内容を把握し、担当教官の協力を得て順番・内容の整理を図ること、また、2024年から臨床実習（CC step1）においてゲノム医療科実習を１日組み入れられるよう働きかけることを目標とした。課外学習プログラムに注力し、新たな課題を創出するとともに参加学生のリクルートに力を入れる。

【卒後教育】

人類遺伝学会認定の臨床遺伝専門医研修施設に認可申請を行う。

【大学院教育】

１名ずつ所属する医学部大学院生と博士課程研究生の教育体制・研究体制を整備する。また、保健医療学部の大学院として認定遺伝カウンセラー養成コースを設置する準備をすすめる。

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】

医学部 1-2 年生の選択必修小グループ講義と医学部 2 年生のエネルギー系ユニットにおいて大竹が先天代謝異常症を 3 コマ、医学部３年生の内分泌・代謝学ユニットにおいて沼倉が先天代謝異常症を１コマ、婦人科疾患ユニットにおいて難波が「婦人科遺伝」を１コマ、４年生の周産期ユニットにおいて、沼倉が「先天異常」を１コマ、難波が「周産期臨床遺伝」を１コマ担当した。５年生の臨床実習においては毛呂の産婦人科実習の中で遺伝外来見学を必須としており、主に非侵襲性出生前遺伝学的検査(NIPT) や出生前診断を希望する妊婦に対する周産期遺伝カウンセリングの見学およびミニレクチャー、ディスカッションを行った（難波・上村・鶴岡・志食)。6 年生の小児科総論ユニットにおいて沼倉が「小児特有の全身症状」「染色体異常、先天代謝異常症」の 2 コマを担当した。また、課外学習プログラムの 6 課題を立ち上げ、うち課題「DNA 鑑定をやってみよう」で埼玉大学教員 1 名、課題「遺伝子の個人差を体感して、ゲノム医療について考えてみよう」で埼玉医科大学医学部生 4 名を受け入れた。

【卒後教育】

小児科・産婦人科をローテート中の初期研修医、両科の専攻医に対しては、毎週火曜日の症例検討会、毎月第3火曜日の臨床遺伝カンファレンスと毎月第4水曜日のNICU遺伝カンファレンスにおいて、臨床遺伝学教育を行った。NICU遺伝カンファレンスに関して年度後半は主担当者が産休に入り休止した。また、臨床遺伝学と密接に関連する、骨疾患等に対して原則毎月第4水曜日に画像カンファレンスも開始した。大学病院以外の病院からも複数の医師の臨床遺伝専門医取得のための研修を受け入れた（沼倉・難波・田中・大竹・鶴岡・志食)。

臨床遺伝専門医に川邊、藤本が合格した。2024年度中に人類遺伝学会認定の臨床遺伝専門医研修施設に認可されるべく申請を行ったが認可に至らず、2025年度に書類を再提出し認可見込みである。

【大学院教育】

医学部の社会人大学院生を１名、博士課程研究生を1名迎えた（大竹)。保健医療学部に認定遺伝カウンセラー養成コースを樹立する準備を始め、2027年度からの開講を目指す（難波・大竹)。

2-3. 達成度評価

【卒前教育】

講義内容の把握・整理はできず、ゲノム医療科実習導入への働きかけもできなかったため、目標は十分達成できなかった。課外学習プログラム6課題を立ち上げ、2課題でのべ5人を受け入れることができた、昨年と比べ参加者が減少したことで目標の達成は十分ではなかった。

【卒後教育】

臨床遺伝専門医研修施設の認可に至らなかったため、目標は十分達成できなかった。

【大学院教育】

大学院生と博士課程研究生に対して教育・研究活動が行えているため、目標は達成できた。

2-4. 次年度改善計画

【卒前教育】

前年度と同様、将来的に臨床遺伝学ユニット設置を働きかけるべく、各ユニットに遺伝学関連講義が散らばっている現状での講義内容を把握し、担当教官の協力を得て内容の整理を図り、次回の臨床実習の大幅改訂の際に臨床実習(CC step1)においてゲノム医療科実習を組み入れられるよう働きかける。また、引き続き課外学習プログラムに注力し、参加学生のリクルートに力を入れる。

【卒後教育】

人類遺伝学会認定の臨床遺伝専門医研修施設の認可を得る。

【大学院教育】

１名ずつ所属する医学部大学院生と博士課程研究生の教育体制・研究体制を継続する。また、保健医療学部の大学院として認定遺伝カウンセラー養成コースを設置する準備をすすめる。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

ミトコンドリア病の分野では、引き続き世界のリーダーとしての役割を果たし続けることを目的に、学会・論文発表を継続することを目標とした。またNIPT関連の研究について、結果発表まで進めることを目標とした。重篤な遺伝性疾患に対する着床前遺伝学的検査（PGT-M）関連の研究を関連の研究を発展・継続することを目標とした。シトリン欠損症については、AMEDの分担研究として新たに成人発症２型シトルリン血症（CTLN2）の発症因子の検討を行うこととした。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 未診断疾患イニシアチブ（IRUD)：AMEDのプロジェクトであり、未診断疾患に対してエクソーム解析を行い、診断と病態の解明を行う。
2. 全ゲノム解析：東北大との共同研究であり、未診断疾患に対して全ゲノム解析を行い、診断と病態の解明を行う。
3. 先天性甲状腺機能低下症の遺伝子解析：成育医療研究センターとの共同研究であり、先天性甲状腺機能低下症の原因を明らかにし、病態を解明する。
4. シトリン欠損症における、成人発症２型シトルリン血症の発症要因の検討：AMEDの分担研究として行う。
5. 新生児マスクリーニングにおけるガラクトース高値例の要因の検討：門脈体循環シャントと一過性の鑑別を行う。
6. 出生前診断、特にNIPTの応用（ゲノムワイドNIPTおよびsingle gene NIPT)
7. 着床前診断､培養液を用いた非侵襲的(ni-)PGT-Mの確立
8. 先天性高乳酸血症・ミトコンドリア病の診断と病因および病態解明に関する次世代シークエンス法を用いた研究
9. ミトコンドリア病に対する 5-アミノレブリン酸塩酸塩およびクエン酸第一鉄ナトリウムの有効性及び安全性に関す

る研究

10. ライソソーム病、重症複合免疫不全症、脊髄筋萎縮症、副腎白質ジストロフィーに対する新生児オプショナルスクリーニング法の確立、希少疾患の医療と研究を推進する会（CReARID）と共同で進める。
11. 進行性骨化性線維異形成症・進行性化骨性筋炎（Fibrodysplasia Ossificans Progressiva; FOP）の遺伝子診断と新薬の開発についての研究
12. ミトコンドリア病患者およびその保因者の生殖における選択に関する質的研究：ミトコンドリア病患者およびその保因者を対象にインタビュー調査を行い、生殖における選択に寄与する要因やそのプロセスを明らかにする。

3-3. 達成度評価

1. 2024 年度は新たに 2 家系の検査を依頼した。これまでに 13 家系の検査を依頼しており、うち 12 家系の結果着、7 家系で診断に至った（Cornelia de Lange syndrome 2、22q11.2 distal deletion syndrome、O’Donnell-Luria-Rodan syndrome、KBG 症候群、Treacher Collins 症候群、軟骨無発生症 I b 型、Developmental and epileptic encephalopathy 65)。（達成率 20%）
2. 36 家系の未診断疾患を対象とした。18 家系で解析結果が判明した。8 家系で診断が確定した（2p15-p16 微小欠失症候群、microcephalic osteodysplastic primordial dwarfism type2、Hypotonia, ataxia, and delayed development syndrome、Mitchell 症候群、Megalencephaly-polymicrogyria-polydactyly-hydrocephalus syndrome 2、鎖骨頭蓋骨異形成、骨形成不全症 II 型、Neurodevelopmental disorder with or without variable brain abnormalities)。（当初 10 例程度を見込んでいた。達成率 360%）
3. 検査希望の患者さんはいなかったため、提出していない。（達成率 0%）。
4. 準備段階である。進行はやや遅れている。（達成率 20%）
5. 論文作成の最終段階に入っている。（達成率 90%）
6. 単一遺伝子疾患に対する NIPT、胎児発育遅延症例の前方視的全ゲノム NIPT 解析を継続中である。また、当院での実績が評価され、ゲノムワイド NIPT と胎児発育遅延の関連を調査する多施設共同研究を開始する直前にまで漕ぎ着けた（達成度 40%）
7. 非侵襲的(ni)PGT-M の実現に向けて、実際の PGT-M 症例に用いた培養液から DNA を抽出し全ゲノム増幅後に遺伝子解析を行った。現在、正診率を考察中である。（達成度 40%）
8. 2024 年度までに日本全国およびアジアの一部の国の 3479 家系 5958 人の検体を受け付け、2163 例をミトコンドリア病と酵素診断した。診断された症例のうち 1146 例で次世代シークエンス法を用いた遺伝子解析が終了し、うち 984 例で既報告の遺伝子異常を、162 例で新規候補遺伝子異常を発見している。（達成度 50%）
9. 探索・長期試験および検証試験の結果について現在論文を投稿中である。
10. ライソソーム病と中心とする治療法の確立された病気を対象に2018年2月から開始した新生児オプショナルスクリーニングは、徐々に参加病院と対象疾患を増やし、今年度は新たに 6 名（Fabry 病 2 名、ムコ多糖症 I, II, VI 型および Pompe 病各 1 名）の新患を発見した。（達成度 40%）
11. 新規に診断が確定した患者は認めなかった。
12. 1 名にインタビュー調査を実施した。研究へのリクルートが難航している。（達成度 10%）

総括すると未診断疾患の診断、特に全ゲノム解析では予想を大きく上回る結果を得られたが論文化という点では不十分であった。マススクリーニング関連も順調に研究を趨向できている。ミトコンドリア病の分野では、学会・論文発表を行えた。出生前・着床前診断関連の研究については、複数の学会発表・講演を行ったが、論文発表には至らなかったため、十分には達成できなかった。

3-4. 次年度改善計画

未診断疾患の診断と病態解明について、全ゲノム解析の共同研究の新規提出は本年度で終了するので、2025 年度は IRUD に注力する。引き続き診断に注力するとともに、論文化を行い病態について情報を発信する。新生児マススクリーニングに関連した課題（先天性甲状腺機能低下症、シトリン欠損症、ガラクトース血症、ライソソーム病などのオプショナルスクリーニング）についても結果が出つつあるので、引き続き研究を継続する。ミトコンドリア病の分野では、本邦における着床前診断の担い手として責任を果たすとともに、小児科と協力して学会・論文発表を継続することを目標とする。またミトコンドリア病以外の出生前・着床前診断関連の研究については、複数の論文発表まで進めることを目標とする。

４．診療

ゲノム医療科は、胎児期から成人まで幅広い分野の遺伝子診断と遺伝カウンセリングを提供しており、各診療科と連携し、遺伝性疾患を持つ患者とその家族に適切な医療とサポートを行っている。

主な取り組みとして、重篤な遺伝性疾患に対する着床前遺伝学的検査（PGT-M）、非侵襲性出生前遺伝学的検査（NIPT）、新生児マススクリーニング（オプショナルスクリーニング）の精査、発症前診断、ミトコンドリア病の診療、未診断疾患の解明を行っている。今後は、ゲノム医療科の院内外での認知度向上、他科・他院からの紹介数増加を目指します。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

自治体；埼玉県先天性代謝異常等検査事業運営協議会委員：沼倉　周彦
自治体；山形県先天性代謝異常等検査事業運営検討会委員：沼倉　周彦
自治体；さいたま市新生児マススクリーニング委員：沼倉　周彦
自治体；埼玉県指定難病審査専門委員：大竹　明
自治体；さいたま市指定難病審査専門委員：大竹　明
自治体；埼玉県先天性代謝異常等検査事業運営協議会オブザーバー：大竹　明
自治体；埼玉県新生児マススクリーニング検査報告検討会コンサルタント医師：沼倉　周彦、大竹　明
自治体；さいたま市新生児マススクリーニング委員会オブザーバー：大竹　明

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

難波　聡：臨床スポーツ医学会誌編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

沼倉　周彦：日本マススクリーニング学会理事
沼倉　周彦：日本小児内分泌学会評議員
沼倉　周彦：日本内分泌学会評議員
沼倉　周彦：日本先天代謝異常学会評議員
沼倉　周彦：全国遺伝子医療部門連絡会議委員
難波　聡：日本人類遺伝学会評議員
難波　聡：日本臨床スポーツ医学会代議員
難波　聡：日本産科婦人科遺伝診療学会代議員
難波　聡：北関東遺伝診療フォーラム代表世話人・事務局
上村　のぞみ：日本産科婦人科遺伝診療学会代議員
大竹　明：日本小児科学会代議員
大竹　明：日本人類遺伝学会評議員
大竹　明：日本マススクリーニング学会評議員
大竹　明：日本ミトコンドリア学会評議員
大竹　明：日本小児科学会埼玉地方会監事　常務委員
大竹　明：埼玉酵素補充療法講演研究会代表世話人・事務局
Akira Ohtake: SAB (Scientific Advisory Board) KHONDRION

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1) Konomura K, Numakura C, Nakamura-Utsunomiya A, Hoshino E, Tajima G, Kobayashi H, Nakamura K, Shimozawa N, Bo R, Shiroiwa T, Shigematsu Y, Fukuda T..:Health-related quality of life and caregiver burden of pediatric patients with inborn errors of metabolism in Japan using EQ-5D-Y, PedsQL, and J-ZBI. Qual Life Res. 2024 Dec;33(12):3323-3333. doi: 10.1007/s11136-024-03775-0. Epub 2024 Sep 4.PMID: 39230839

2) Shibata N, Numakura C, Hamajima T, Miyako K, Fujiwara I, Mori J, Saitoh A, Nagasaki K.: Clinical and molecular analyses of isolated central congenital hypothyroidism based on a survey conducted in Japan. Endocr J. 2024 May 23;71(5):471-480. doi: 10.1507/endocrj.EJ23-0391. Epub 2024 Mar 8.PMID: 38462462.

3) Mizuno Y, Tamaru S, Tochigi H, Sato T, Kishi M, Ohtake A, Ishihara O, Takeshi Kajihara T: Decidualized Endometrial Stromal Cells Promote Mitochondrial Beta-Oxidation to Produce the Octanoic Acid Required for Implantation. Biomolecules. 2024 Aug 16;14(8):1014. doi: 10.3390/biom14081014.PMID: 39199401

4) Jwa SC, Tamaru S, Takamura M, Namba A, Kajihara T, Ishihara O, Kamei Y. Assisted reproductive technology-associated risk factors for placenta accreta spectrum after vaginal delivery. Sci Rep. 14(1): 7454, 2024

5) Yokota K, Ohtake A, Yamazaki T, Tsuzuki-Wada T, Saito-Tsuruoka M, Fushimi T, Murayama K, Akiyama Y, Mimura T: Carbamoyl phosphate synthetase 1 deficiency manifested in an adult treated with prednisone for polymyositis, and cured by live-donor liver transplantation. Mol Genet Metab Rep. 2025 Mar 5;43:101200. doi: 10.1016/j.ymgmr.2025.101200. eCollection 2025 Jun.PMID: 40125546

6) Mikami-Saito Y, Wada Y, Arai-Ichinoi N, Nakajima Y, Suzuki-Ajihara S, Murayama K, Tanaka T, Numakura C, Hamazaki

T, Igarashi N, Esaki H, Kagawa R, Kono T, Sawada T, Sawada T, Nyuzuki H, Hirai H, Fumoto S, Matsuda J, Matsunaga A, Maruyama S, Yamaguchi K, Yoshino M, Totsune E, Kikuchi A, Ohura T, Kure S.:Phenotypic and genetic spectra of galactose mutarotase deficiency: A nationwide survey conducted in Japan. Genet Med. 2024 Aug;26(8):101165. doi: 10.1016/j.gim.2024.101165. Epub 2024 May 16.,PMID: 38762772

7) Hosokawa M, Ichihashi Y, Sato Y, Shibata N, Nagasaki K, Ikegawa K, Hasegawa Y, Hamajima T, Nagamatsu F, Suzuki S, Numakura C, Amano N, Sasaki G, Nagahara K, Soneda S, Ariyasu D, Maeda M, Kamasaki H, Aso K, Hasegawa T, Ishii T.: Incidence and Risk Factors for Adrenal Crisis in Pediatric-onset Adrenal Insufficiency: A Prospective Study. J Clin Endocrinol Metab. 2024 Jul 12;109(8):e1602-e1607. doi: 10.1210/clinem/dgad753.PMID: 38128002

8) Iijima H, Imai-Okazaki A, Kishita Y, Sugiura A, Shimura M, Murayama K, Okazaki Y, Ohtake A: Role of *BOLA3* in the mitochondrial Fe-S cluster clarified by metabolomic analysis. Mol Genet Metab. 2025 Apr 18;145(2):109113. doi: 10.1016/j.ymgme.2025.109113. Online ahead of print.PMID: 40273865

9) Iijima H, Tsujioka Y, Tsutsumi Y, Nishimura G, Okazaki Y, Murayama K, Kubota M, Ohtake A: A girl with intragenic variants in *MARS2* and a chondrodysplasia phenotype. Mol Genet Metab Rep. 2025 Feb 6;42:101198. doi: 10.1016/j.ymgmr.2025.101198. eCollection 2025 Mar.PMID: 39995633

10) Kido J, Häberle J, Tanaka T, Nagao M, Wada Y, Numakura C, Bo R, Nyuzuki H, Dateki S, Maruyama S, Murayama K, Yoshida S, Nakamura K.:Improved sensitivity and specificity for citrin deficiency using selected amino acids and acylcarnitines in the newborn screening. J Inherit Metab Dis. 2024 Nov;47(6):1134-1143. doi: 10.1002/jimd.12673. Epub 2023 Sep 12. PMID: 37681292

【総数：論文 32 件、学会発表 海外 2 件、国内 35 件、講演 23 件】

6-2. 獲得研究費

●難治性疾患等政策研究事業（令和 5 年度～7 年度 厚生労働行政推進調査事業補助金）：ミトコンドリア病の診療水準や QOL 向上を目指した調査研究（代表者：三牧　正和、分担研究者：大竹　明）分担研究費 R5 500 千円）

●難治性疾患実用化研究事業（令和 5 年度～7 年度 AMED）：新規治療とガイドライン改訂を見据えた、包括的なミトコンドリア病のエビデンス創出研究(代表者：村山　圭、分担研究者：大竹　明）分担研究費 R5 200 千円

●文部科学省（令和 5 年度～ 7 年度）：ミトコンドリア病ゲノムコホートを対象とした多階層オミックス解析の確立（代表者：岡崎　康司、分担研究者：大竹　明）分担研究費 R5 400 千円

●難治性疾患実用化研究事業（令和 3 年度～5 年度 AMED）：アポモルフィンの Leigh 脳症に対する治験準備(代表者：小坂仁、分担研究者：大竹　明）分担研究費 R5　1,000 千円

●難治性疾患等政策研究事業（令和 3 年度～5 年度 厚生労働行政推進調査事業補助金）：指定難病の普及・啓発に向けた包括的研究（代表者：和田　隆志、分担研究者：大竹　明）分担研究費 R5 600 千円）

●難治性疾患実用化研究事業（令和 3 年度～5 年度 AMED）：チトクロム C オキシダーゼを標的としたミトコンドリア病の新規治療薬開発(代表者：新谷泰範、分担研究者：大竹　明）分担研究費 R5 500 千円）

●難治性疾患実用化研究事業（令和 3 年度～5 年度 AMED）：変異 mtDNA 標的薬剤による変異ミトコンドリア除去治療法開発(代表者：ジェイソン リン、分担研究者：大竹　明）分担研究費 R5 600 千円）

●難治性疾患等政策研究事業（令和 3 年度～5 年度 厚生労働行政推進調査事業補助金）：小児慢性特定疾病児童等および指定難病患者データベースと疾病データベースとの連携による利活用推進研究（代表者：坂手　龍一、分担研究者：大竹明）分担研究費 R5 代表者一括計上）

●難治性疾患実用化研究事業（令和 5 年度～7 年度 AMED）：成人発症 II 型シトルリン血症の脳症発症予測因子の探求(代表者：濱崎　考史、分担研究者：沼倉　周彦）分担研究費 R6 585 千円

●こども家庭科学研究費（令和 5 年度～7 年度）：新規疾患の新生児マススクリーニングに求められる実施体制の構築に関する研究（代表者：但馬　剛、分担研究者：沼倉　周彦）分担研究費 R5 100 千円

●埼玉医科大学創立 50 周年記念特別研究費（令和 4 年度～6 年度 埼玉医科大学）：DNA の配列変異と RNA の発現異常に着目したミトコンドリア病発症メカニズムの解明:理想的着床前診断の実現へ向けて(代表者：難波　聡、分担研究者：大竹 明、沼倉 周彦、秋岡 祐子、味原 さや香、前田 卓哉、水野 洋介、水野 由美）代表研究費 R4-6 10,000 千円

●基盤研究(C)（令和 3 年度～6 年度 科学研究費補助金）：マイクロ RNA と長鎖非コード RNA によるミトコンドリア機能調節メカニズムの解明(代表者：水野洋介)代表研究費 R5 900 千円

6-3. 受賞

志食 絵理、鶴岡 恵、佐藤 はづき、上村 のぞみ、田辺 記子、佐々木 志野、林 直樹、大竹 明、沼倉 周彦、難波 聡「ラブドイド腫瘍好発症候群 1 型の性腺モザイクが疑われた両親に PGT-M を施行した 1 例」、第 48 回日本遺伝カウンセリング学会学術集会奨励賞

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

●第 9 回埼玉難病フォーラム（事務局：大竹　明）
日　時：2024 年 11 月 22 日（金）19：00 ～ 20：30
場所：丸木記念館　ハイブリッド
●第 20 回北関東遺伝診療フォーラム（事務局、代表世話人：大竹　明）
日　時：2024 年 11 月 25 日（月）18：30 ～ 21：10
場所：パレスホテル大宮　ハイブリッド
●第 19 回埼玉酵素補充療法講演会（事務局、代表世話人：大竹　明）
日　時：2025 年 3 月 14 日（金）19:00～20:50
場所：パレスホテル大宮　ハイブリッド

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育面では、遺伝専門医研修施設の認可が得られなかったのは大きな問題である。
研究面では、未診断疾患の診断・病態の解明の分野において、特に診断の分野で大きな進歩が見られた。問題点としては英語論文が少ないことである。
診療面では、他診療科からのコンサルトか増えていること、高度な医療を継続して提供できていること、未診断疾患の 20 家系に新たに診断をつけたこと(2020 年度から 2024 年度を通して)などで及第点には達していると考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育面の最大の課題は臨床遺伝専門医研修施設の認可を得ることである。本年度は提出したものの認可は得られなかった。来年度中に申請し取得することは可能と考える。さらに、臨床遺伝専門医の育成をしていく予定である。大学院認定遺伝カウンセラーコースについては、本年度は具体的に大学院委員会の俎上に上った。
研究面では、未診断疾患のうち診断がついたものについて論文化を進めていく。非侵襲 PGT-M の実現を目指し、更に研究を進める。他診療科の研究において、遺伝カウンセリングを依頼されることもあり、引き続き協力していく。
診療面では本年度同様に高度で質の高い医療を提供していく予定である。遺伝カウンセリング数を増やしていきたい。また、全国から要請の多いミトコンドリア病に対する着床前診断についても注力していきたい。

1．39）臨床中毒科

１．構成員

上條吉人（KAMIJO Yoshito）：特任教授：運営責任者：診療部長：研究主任：代表指導教員（大学院）：臨床中毒学：救急医学：精神医学：博士
喜屋武玲子（KYAN Ryoko）：講師：教育主任：救急医学：臨床中毒学：集中治療
大下敏隆（Ohsihta Toshitaka）：講師：薬剤師：薬毒物分析：博士
成瀬暢也（NARUSE Nobuya）：客員教授：精神医学：薬物依存症
臼井聖尊（USUI Kiyotaka）：客員准教授：法医学：薬毒物分析：博士
高井美智子（TAKAI Michiko）：客員講師：心理学：自殺予防：博士
千葉 拓世（CHIBA Takuyo）：客員講師：救急医療：臨床中毒
長野佑紀（NAGANO Yuki）：非常勤講師：弁護士
香月洋紀（KATSUKI Hironori）：非常勤医師：臨床中毒学：救急医学
永山智久（NAGAYAMA Tomohisa）：非常勤医師：臨床中毒学：救急医学
平山一郎（HIRAYAMA Ichiro）：非常勤医師：臨床中毒学：救急医学
軍神正隆（GUNSHIN Masataka）：非常勤医師：臨床中毒学：救急医学
安部寛子（ABE Hiroko）：特別協力研究員：薬毒物分析

２．教育

2-1.　目的･目標（前年度に立てた改善計画）

① 卒後教育における on-the-job training に関して総ての研修医に必要な修練を積ませる。
② スタッフの増員を図り、きめ細かい教育、指導を行い、医療技術の伝達を行う
③ 臨床中毒学に関連した知識を研修医だけでなく、看護師、薬剤師を含めた医療スタッフ全体に普及させることに努力する

2-2.　教育実績（担当者：上條、喜屋武、成瀬、千葉）

① 初療室においての急性中毒患者の診断、初期治療の修練
② 急性中毒患者の集中治療を含む入院加療の修練
③ 臨床中毒学を中心としたセミナー、クルズス、医学部４、６年生への講義

2-3.　達成度評価

① 卒後教育として on-the-job training を救急外来で実施し、必要な知識についてクルズスやセミナーで補完した
② 他施設に比べ急性中毒患者数は多く初期臨床研修には適した環境であるといえるが、スタッフの増員には至らなかった
③ 看護研修などを積極的に行い、臨床中毒学に関連する講義を行った

2-4. 次年度改善計画

前年度の目標に加えて、国際交流の一環とし、臨床中毒学を専攻するマレーシアおよびインドネシアからの、外国人修練生および研修生の受け入れを行なった。今後も継続して受け入れを積極的に実施していきたい。
次年度はさらにスタッフの増員を図り、きめ細かい教育、指導を行い、医療技術の伝達行う方針。

３．研究

3-1.　目的・目標（前年度に立てた改善計画）

① 研究成果を英語論文として着実に発表できる体制を作る。
② GC/MS、LC/MS/MS、TOF/MS という高度な分析機器を駆使した研究体制を作る。

3-2.　研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① 喜屋武玲子、高井美智子、小原佐衣子、上條吉人(救急医療施設に搬送となった急性市販薬中毒の疫学的・臨床的特徴に関する調査および主要成分血中濃度測定)：疫学調査に関する原著論文作成・掲載ずみ。現在主要成分の血中濃度測定を行い、臨床的知見からの考察を行っている
② 小原佐衣子、高井美智子、上條吉人(急性カフェイン中毒に関する多施設共同調査・研究)：データ解析終了し、原著論文作成・投稿中
③ 香月洋紀、喜屋武玲子、高井美智子、上條吉人（オレキシン受容体拮抗薬中毒の疫学ならびに臨床的特徴に関す

る多機関共同研究）：データ集積中

④ 喜屋武玲子、安部寛子（カフェイン血中濃度迅速簡易測定方法に関する北海道大学との共同研究）：機器制作中

⑤ 高井美智子、小原佐衣子、喜屋武玲子、上條吉人（児童・青年期の希死念慮を生起させる心理社会的特徴の検討）：データ解析終了し、原著論文作成・投稿中

⑥ 喜屋武玲子、上條吉人（カフェインの急性中毒患者における血中カフェイン代謝物濃度に関する昭和医科大学との共同観察研究）：データ解析中

⑦ 喜屋武玲子、香月洋紀、上條吉人（救急医療施設を受診したデキストロメトルファンおよびジフェンヒドラミン中毒の臨床的・心理学的特徴に関する調査）：データ集積中

3-3. 達成度評価

① 研究成果まとめ、英語論文を作成するための指導・サポート体制を構築し、原著論文および症例報告を投稿し、掲載された（上條、喜屋武、高井、小原、香月、平山、永山ら）

② GC/MS、LC/MS/MS、TOF/MS という高度な分析機器を駆使した研究体制を作成し、実行した（安部、喜屋武、大下、上條）

3-4. 次年度改善計画

① 大学院や専攻医、研修生などの研究・論文作成に関する指導およびサポート体制をより充実させる

② 引き続き、研究成果を英語論文としてまとめ、発信する

4. 診療

① 急性期の中毒診療：医薬品、違法薬物、家庭用品、農薬、化学製品・工業製品、自然毒、有毒ガスなど様々な物質に関する急性中毒症例の診療に尽力する。

② 急性期中毒患者に対する精神的ケア及び自殺再企図予防を適切に実施する。

③ 臨床への反映や学術的貢献を目的とした、中毒物質の分析方法や治療方法などの検討を行う。

④ 薬毒物中毒の予防を目的とした、中毒情報の発信をする。

⑤ 臨床中毒に興味を持つ人材を育成するとともに、臨床・教育にかかわるスタッフの増員を図る。

5. その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

①自殺未遂者再企図防止事業評価委員会（厚生労働省）委員：上條吉人

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

救急医学会雑誌査読委員：喜屋武玲子、小原佐衣子

中毒研究査読委員：喜屋武玲子

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

① 日本臨床・分析中毒学会代表理事：上條吉人

② 日本臨床・分析中毒学会理事：千葉拓世

③ 日本臨床・分析中毒学会評議員：喜屋武玲子

④ 日本救急医学会評議員：喜屋武玲子

⑤ 日本中毒学会評議員：喜屋武玲子

⑥ 日本臨床・分析中毒学会監事：長野佑紀

⑦ 日本総合病院精神医学会 身体救急連携委員会委員：高井美智子

⑧ 日本臨床心理士会自死予防専門委員会協力委員：高井美智子

⑨ 日本臨床救急医学会，妊産婦の自殺予防のためのワーキンググループ委員会委員：高井美智子

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

＜論文＞

① Kyan, R., Kamijo, Y., Kohara, S., Takai, M., Shimane, T., Matsumoto, T., Fukushima, H., Narumi, S., Chiba, T., Sera, T., Otani, N., Iwasaki, Y. Prospective multicenter study of the epidemiological features of emergency patients with overdose of over‐the‐counter drugs in Japan. Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports, 3(3), e225.(2024)

② Takai M, Takeshima T, Hinokuma R, Takuma K, Saito H, Matsuda K, Kishi Y, Taira Y, Kocha H, Cho Y: Initiatives

Toward the Establishment of a Surveillance System for Suicide Attempts in Japan. Journal of Suicidology, 2024 19(1) 783-791.

③ Narita K, Yonemoto N, Kawashima Y, Takai M, Matsuo M, Hirayasu Y, Kawanishi C: Changes in health-related quality of life in patients admitted to emergency departments for attempted suicide: Findings from a large longitudinal study. J Affect Disord. 2024; 347:262-268.

④ Katsuki H, Kamijo Y, Kyan R, Abe H. The efficacy of intermittent hemodialysis in severe bromovalerylurea poisoning. Am J Emerg Med.;79:231.e1-231.e2. (2024)

⑤ Hirayama I, Kamijo Y, Nonaka M, Yano T, Ishii M, Tominaga Y. Sublingual administration of atropine eye drops for treating organophosphorus poisoning. Clin Case Rep 2024;12:e8762.

⑥ Hirayama I, Kamijo Y, Abe H, Nonaka M, Yano T, Ishii M, Tominaga Y. Guanfacine poisoning resulting in transient ST-segment elevation: a case report. Int J Emerg Med 2024;17:60.

＜学会発表＞

① Yoshito Kamijo, Ryoko Kyan. Marin poisoning in Japan. The 22nd Scientific Congress of The Asia Pacific Association of Medical Toxicology. 2024/11/12.Penang

② Ryoko Kyan, Yoshito Kamijo.Toxic plant poisoning in Japan Symposium: Exploring Herbal / Traditional Medicine Poisoning in. Asia. The 22nd Scientific Congress of The Asia Pacific Association of Medical Toxicology. 2024/11/12.Penang

③ Ryoko Kyan,Yopshiro Kamijo,Saeko Kohara,Michiko Takai,Hiroko Abe.Prospective multicenter study of the epidemiological features of emergency patients with overdose of over-the-counter drugs in Japan :Annual Report 2024. International Conference on Clinical & Analytical Toxicology in Japan. 2024/05/09.Tokyo

④ Michiko Takai, Ryoko Kyan, Yusuke Naito, Shizuka Kawamoto, Manami Kodaka, Yoshitaka Kawashima, Takeya Takizawa, Yoshito Kamijo: Exploration of psychosocial characteristics associated with the occurrence of suicidal ideation in adolescents. 20th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour. Rome, 2024.

【総数：論文 6 件うち 2 件原著、学会発表 13 件うち 4 件国際学会、講演 11 件、著作 4 件】

6-2. 獲得研究費

厚生労働行政推進調査事業費補助金

科学研究費助成事業 基盤研究(C)

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 第 8 回日本臨床･分析中毒学会 総会・学術集会

② 2024 International Conference on Clinical & Analytical Toxicology in Japan

③ 未遂者支援の基本と考え方 ～自殺に傾いた人への支援に向けて～ .令和６年度自殺対策基礎研修(東京), 2024 年 9 月 6 日：高井美智子

④ 令和６年度地域自殺対策研修会「未遂者支援について ～子どもや若者への支援を中心に～」. 神奈川県小田原市保健福祉事務所, 2024 年 8 月 21 日：高井美智子

⑤ 令和 6 年度薬物乱用防止指導員研修会「オーバードーズする若年者の基本的理解と支援」. 埼玉県草加保健所, 2024 年 10 月 31 日：高井美智子

⑥ 令和 6 年度薬物乱用防止研修会「オーバードーズする若年者の特徴と支援」. 埼玉県熊谷保健所, 2024 年 11 月 20 日：高井美智子

⑦ 令和６年度自殺対策専門職研修会　自殺ハイリスク者の対応の実際 ～若年者や高齢者への対応を中心に～. 仙台市精神保健福祉総合センター, 2025 年 1 月 (オンディマンド)：高井美智子

⑧ 令和６年度静岡県自殺未遂者ケア研修会　未遂者支援 －自殺に傾いた人を支えるためにー. 静岡県精神保健福祉センター, 2025 年 1 月 10 日：高井美智子

⑨ 令和 6 年度 宮城県自死遺族支援連絡会シンポジウム　追い込まれた心に寄り添う ～救急の現場から見えるもの～. 宮城県精神保健福祉センター, 2025 年 2 月 16 日：高井美智子

⑩ 令和６年度 自殺未遂者支援のための研修会　未遂者支援の基本と考え方 ～自殺に傾いた人への支援に向けて

～．鹿児島県精神保健福祉センター，2025 年 2 月 26 日：高井美智子

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育に関しては、卒前・卒後を含めて積極的に指導を行なった。さらに対象を看護師等にも拡大し、臨床中毒学に関する基本的な知識や外来・病棟管理についての講義を行なった。また、日々の臨床においても、夜間休日を含むオンコール業務を行い、可能な限り多くの中毒症例の受け入れを目指し実行している。研究に関しては、機器分析による分析の結果を踏まえ、複数の英語論文を作成した。大学院生、研修生の受け入れにも尽力した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく次年度の改善計画

次年度はより多くの業績を報告できるように努力する。また、引き続き教育、研究指導などを充実させるべくスタッフの増員を目指したい。

1．40）地域医療科

１．構成員

中里良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：教授：運営責任者：診療科長：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

開設されたばかりの基本診療科であるため改善計画はない。

2-2. 教育実績(担当者)

卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（中里）を担当した。
6 年生学年小委員会委員長（中里）として国家試験対策教育を行った．学生支援室と協力して学習のみならず生活や健康面での支援を行った。
卒後教に関しては、中里は病院診療部と兼担し，専攻医の一般外来の初期研修を行った。

2-3. 達成度評価

開設されたばかりであり達成度評価は、次年度以降行う。

2-4. 次年度改善計画

次年度は、病院診療部に研修医を配置が決定しており，研修医の外来診療のスキルアップを目標とする。

３．研究

3-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

開設されたばかりの基本診療科であるため改善計画はない。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

予防医学センターからの紹介患者を積極的に病院診療部で診療していく。

3-3. 達成度評価

開設されたばかりであり達成度評価は、次年度以降行う。

3-4. 次年度改善計画

担当者がひとりの基本学科であり、病院診療部との連携を深め研究人員を増やしていきたい。

４．診療

地域医療科は、プライマリ・ケアの考え方に基づく診療、教育、研究を行い、専門領域として、プライマリ・ケア総合診療、家庭医療、病院総合医療を含む。教育に関しては、該当する領域の卒前卒後教育に当たり、診療に関しては、病院診療部及び総合診療内科と連携し、ジェネラルな診療が必要な患者の外来診療及び入院診療を実施している。
加えて、大学病院内外の部署や医療機関との連携し入院患者及び外来患者の診療支援や移行ケアにも当たる。

5. その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

なし

６．業績

6-1. 論文･学会発表･著書

なし

6-2. 獲得研究費

なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検･評価結果

新設診療科のため、今後の目標を中心に上記記載した。

7-2. 今年度の自己点検･評価に基づく改善計画

診療においては、スタッフ確保を進め、診療件数の向上、大学病院内での連携コンサルテーションサービスの開始を

目指す。

2．1）消化器・肝臓内科

1．構成員

名越　澄子（NAGOSHI, Sumiko）：教授：運営責任者：診療部長：研究主任：代表指導教員（大学院）： 消化器病学：博士
岡　政志（OKA, Masashi）：教授：教育主任：指導教員（大学院）：内視鏡センター責任者：消化器病学：博士
屋嘉比　康治（YAKABI, Koji）：特任教授：兼担：指導教員(大学院)：消化器病学：博士
加藤　真吾（KATO, Shingo）：教授：総務医長：指導教員（大学院）：IBD センター長：消化器病学：博士
松原　三郎（MATSUBARA, Saburo）：教授：研修医長：指導教員（大学院）：内視鏡センター長：消化器病学：博士
山口　菜緒美（YAMAGUCHI, Naomi）：講師：大学院教員（大学院）：消化器病学：博士
寺井　悠二（TERAI, Yuji）：助教：外来医長：医員：社会人大学院生
須田　健太郎（SUDA, Kentaro）：助教：病棟医長：医員
池田　守登（IKEDA, Morito）：助教：医員
堀　裕太朗（HORI, Yutaro）：助教：社会人大学院生
中川　慧人（NAKAGAWA, Keito）助教：医員
田川　慧（TAGAWA, Kei）：助教：医員：社会人大学院生
田中　孝幸（TANAKA, Takayuki）：助教：医員
新井　智洋（ARAI, Tomohiro）：助教：医員
砂田　莉沙（SUNADA, Risa）：助教（専攻医）
内田　信介（UCHIDA, Shinsuke）：助教（専攻医）
髙橋　久一郎（TAKAHASHI, Kyuichiro）：助教（専攻医）
木村　勇太（KIMURA, Yuta）：助教（専攻医）
芦田　安輝（ASHIDA, Yasuteru）：助教（専攻医）
寺本　駿也（TERAMOTO,Shunya）：助教（専攻医）
道鎮　優（DOCHIN, Yu）：助教（専攻医）
宮内　琉希（MIYAUCHI, Ryuki）：助教（専攻医）
客員教授：西川　稿、和田　友則、洲鎌　秀永
非常勤講師：川村　祐介、可児和仁、細見　英里子、魯 昭輝
非常勤医師：荒井　亮士、藤田　徹郎、大塚　武史、野口　賢作、山鹿　渚、鈴木一世

2．教育

2-1. 目的･目標

本基本学科では、「良き臨床医の育成」を目的として教育活動を行っている。卒前・卒後教育では消化器領域全般の知識と経験を集積すること、大学院教育では基礎･臨床研究を進めていく過程で自ら考えて課題を解決することにより、実臨床に必須な科学的・論理的思考過程を学ばせることを目標としている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、3 年消化器ユニット(名越、岡、加藤、松原)、4 年キャリアデザインユニット(名越)、6 年消化管と腹壁・腹膜疾患ユニット（岡、加藤)、Pre-CC（木村、芦田)、CC-step1（名越、岡、加藤、松原、木村、芦田)、CC-step2（寺井、須田、池田、堀、中川、田川、田中、新井、砂田、内田、髙橋、木村、芦田）である。その他、卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者(名越、松原)、共用試験臨床実習後 OSCE 評価者(名越、岡、松原)を担当した。卒後教育としては、専攻医６人(1 年目寺本、道鎮、宮内、2 年目木村、芦田、3 年目高橋、内田)の研修を行っている。大学院教育としては、博士課程 3 人(寺井、堀、田川)が在籍し、研究内容について学会発表を行い、寺井は論文作成の上学位申請を行い受理された。

2-3. 達成度評価

卒前教育の講義では、Web Class を利用して講義中にアンケートを行うなど、双方向の講義を試みた。臨床実習では、学生にも屋根瓦方式をとっている診療チームの一員として診療および朝夕のチームラウンド、カンファレンスに参加してもらい、診療チーム上級医（須田、寺井）及びチーム内担当医師の指導のもと、病状把握の基本、検査データの解析を学ぶとともに、受け持ち患者を指定し、正しく臨床症状や検査成績を他の医師に伝える事ができるように指導し、クルズスも行った。超音波センターでは密を避けるために見学や診療へのより実践的な参画は不十分であったが、内視鏡センターにおいては昨年度に引き続き新型コロナ感染症対策を確実に行い、見学実習を行った。卒後教育としては、

各診療チームのカンファレンスに初期臨床研修医も参加し、チーム全員の考えや意見を聴くことにより知識を増やし論理的な思考を養い、教授回診においてチームの担当症例のプレゼンテーションを行い、教授と discussion を行った。内視鏡を用いた検査・治療を体験する機会も昨年度と同様に行うことができた。また、内科専攻医研修では、1 年間で上部消化管内視鏡検査の実施・診断を指導医の指導の下で行えるようになっている。また、消化器関連の症状を主訴とする初診の症例を外来で診察し、診断・治療計画を自ら立案することができている。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、卒前教育ではなるべく多くの消化器関連疾患の診療を体験できるような体制を構築し、初期臨床研修には上下部消化管・肝胆膵と広範囲の臓器に関連する疾患の診断と化学療法も含めた様々な治療を体験できる体制、内科専攻医には消化管内視鏡検査・治療に長期間継続して取り組める体制を堅持することを目標として活動する。大学院教育では、次年度中に堀の論文作成・学位取得と新たな大学院進学者を目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標

本基本学科では、上下部消化管・肝胆膵疾患の病態解明と有効な治療法の構築を目的として、各領域において臨床研究と基礎研究を推進することを目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 消化管ホルモンと食欲・消化管運動や脳腸相関に関する研究(屋嘉比、山口、細見、堀（院））
   ストレス時における脳内食欲関連中枢の変化や血中消化管ホルモン値の変化を観察し機能性ディスペプシア症発症の機序を解明する研究を行い、論文を作成中である。
2. 漢方薬と食欲関連中枢に関する研究(屋嘉比、山口、細見)
   六君子湯の食欲調節作用の機序を解明することを目的として動物実験を行い、六君子湯が消化管ホルモンのグレリン依存性に脳内食欲中枢（視床下部・報酬獲得系）に作用するとの成果を論文にて発表した。
3. AI による内視鏡診断に関する研究（寺井（院)、高林、岡、名越)
   早期胃癌を中心に AI による内視鏡所見の診断能を検討する目的で、内視鏡画像の収集と AI による解析を行い、その成果を学会発表し、学位論文を作成し寺井が学位を取得した。
4. 消化管ホルモンと自律神経を介する脳腸相関システムの解明の研究（屋嘉比、山口、洲鎌）
   食欲調節ホルモン（CCK やグレリンなど）投与による食欲への作用や、脳内食欲関連中枢での c-Fos 蛋白の発現の変化、さらに TH 陽性細胞、ノルアドレナリン合成酵素、アドレナリン合成酵素を二重染色し観察する実験をおこなっており、論文も作成予定である。
5. 自律神経のバランス解析による機能性ディスペプシアの病態生理学的特徴の研究（山口、屋嘉比）
   機能性ディスペプシア症発症のメカニズム解明のため、自律神経（交感神経、副交感神経）のバランスを携帯型電気測定装置にて測定し、健常人と比較検討し結果を学会にて発表した。
6. 亜鉛欠乏を伴う炎症性腸疾患患者の臨床症状の推移の検討（加藤真吾、可児、石橋、山鹿）
   亜鉛欠乏を伴う炎症性腸疾患患者の割合と亜鉛製剤投与後の臨床症状の推移を解析中である。
7. ベドリズマブの炎症性腸疾患患者に対する有効性と安全性の前向きコホート研究（加藤真吾、可児、石橋、山鹿）
   炎症性腸疾患に対するベドリズマブの有効性と安全性を調査した。
8. インフリキシマブ投与中の炎症性腸疾患患者のバイオ・スイッチ症例の前向き観察研究（加藤真吾、可児、石橋、山鹿）
   炎症性腸疾患に対する治療をインフリキシマブから他のバイオ製剤に変更後の有効性と変更理由を解析中である。
9. ウステキヌマブおよびベドリズマブ加療炎症性腸疾患患者の有効性評価(加藤・名越・屋嘉比・可児・山鹿)
   ウステキヌマブおよびベドリズマブ加療を開始する炎症性腸疾患患者を登録し前向きに１年目の継続率を比較して、その要因につき検討した。
10. ウステキヌマブ 8 週維持投与クローン病患者の１２週以降後の寛解維持および粘膜治癒率の検討（加藤・名越・屋嘉比・可児・山鹿）
    8 週間間隔のウステキヌマブ寛解維持投与を行ったクローン病患者を 12 週間隔維持投与に延長した場合の継続率と再燃患者の８週間隔に戻した場合の再寛解導入率につき検討した。
11. ウステキヌマブの潰瘍性大腸炎患者に対する有効性の前向きコホート研究(加藤・名越・屋嘉比・田川（院)・鈴木)
    潰瘍性大腸炎患者に対するウステキヌマブの臨床効果を前向きコホートにて調査中。
12. ウステキヌマブ 8 週維持投与潰瘍性大腸炎患者の 12 週以降後の維持効果・安全性の検討（加藤、名越、屋嘉比、田川（院)、鈴木)

ウステキヌマブの 8 週間維持療法中の患者を 12 週間隔への期間延長の成績を示すことにより、ウステキヌマブの適切な使用方法を調査中。

13. ウステキヌマブおよびベドリズマブの炎症性腸疾患患者に対する有用性と安全性の後ろ向きコホート研究（加藤、名越、屋嘉比、田川（院）、鈴木）
ウステキヌマブおよびベドリズマブ加療を行った炎症性腸疾患患者の治療反応性を検討中。

14. 入院加療を要した高齢・非高齢発症潰瘍性大腸炎患者の治療効果・治療選択および安全性の評価（加藤、名越、屋嘉比、田川（院）、鈴木）
現在後ろ向き調査中。

15. ミリキズマブの活動期潰瘍性大腸炎患者に対する継続性・安全性の前向きコホート研究（加藤、名越、屋嘉比、田川（院）、鈴木）
現在、患者募集中。

16. 潰瘍性大腸炎患者の患者主導選択によるベドリズマブ製剤の嗜好性、臨床効果および血中トラフ濃度の調査（加藤、名越、屋嘉比、田川（院）、鈴木）
現在、患者募集中および中間解析中。

17. ゴリムマブの潰瘍性大腸炎患者に対する有用性と安全性の２年間の単施設後ろ向き観察研究（加藤、名越、屋嘉比、田川（院）、鈴木）
現在、後ろ向き調査中。

18. 核酸アナログ製剤を用いた治療反応性に関わる宿主因子に関する研究（名越）
多施設共同研究における検体収集と診療情報の解析を行い、トランスクリプトーム解析により治療反応性に関わると推測される因子について解析を進めた。

19. 肝細胞癌に対する肝がん分子標的薬を用いた治療効果に関する研究（砂田、須田、名越）
肝がん分子標的薬と免疫チェックポイント阻害薬の併用療法における腎機能障害について解析を行い、学会発表した。

20. 特発性細菌性腹膜炎のバイオマーカーの検索(須田、寺井（院）、山口、名越）
特発性細菌性腹膜炎のバイオマーカーの検索目的で、非代償性肝硬変症例の検体収集を開始し、解析を進めた。

21. 超音波内視鏡下穿刺吸引/生検（EUS-FNA/B）に関する後方視的観察研究（松原、須田、大塚）
EUS-FNA/B における吸引あり/なしの成績を比較し、論文投稿準備中である。

22. 胆道・膵疾患に対する超音波内視鏡下治療に関する後方視的観察研究（松原、須田、大塚）
内視鏡的逆行性胆管造影における胆管挿管困難例に対する EUS-ランデブーのアルゴリズムを検討し、学会および論文で発表した。

23. 胃切除後 Roux-en-Y 再建術後の総胆管結石に対する内視鏡的治療に関する研究（松原、大塚、須田、可児、石橋、山鹿）胃切除後 Roux-en-Y 再建術後の総胆管結石患者に対する超音波内視鏡下インターベンション治療とバルーン内視鏡下 ERCP の比較解析-多施設前向き共同研究に参加し、症例登録の継続中である。

24. 胆道・膵疾患に対する内視鏡を用いた診断・治療に関する後方視的観察研究（松原、須田、中川、大塚、可児、石橋、山鹿、岡、名越）
ERCP 関連手技、EUS 関連手技のデータを後方視的に検討した。。

25. 肝門部悪性胆管狭窄に対する plastic stent 胆管内留置法の有用性の検討～多施設共同ランダム化比較試験～（松原、須田、大塚）
肝門部悪性胆管狭窄に対する plastic stent 胆管内留置法の有用性の検討～多施設共同ランダム化比較試験～に参加し、症例登録中である。

26. 急性膵炎に伴う局所合併症の臨床的な特徴と治療アウトカムを検討する多施設共同研究（松原、須田、大塚）
急性膵炎に伴う局所合併症の臨床的な特徴と治療アウトカムを検討する多施設共同研究に参加した。また共著者として学会発表、英文雑誌への論文掲載を行った。

27. 非切除悪性肝門部胆管閉塞における YABUSAME®(uncovered self expandable metallic stent)の有用性に関する多施設共同前向き観察研究（松原、須田、大塚）
非切除悪性肝門部胆管閉塞における YABUSAME®(uncovered self expandable metallic stent)の有用性に関する多施設共同前向き観察研究に参加した。基盤機関により英文誌に論文投稿し、アクセプトされた。

28. 膵胆道疾患における、閉塞性黄疸等に対する内視鏡的ドレナージの既存情報を用いた多機関共同観察研究（松原、須田、大塚、岡、名越）
当院を基盤機関とする多機関共同研究を立ち上げ、複数の学会・論文で発表を行った。

29. 超音波内視鏡下肝胃吻合術（EUS-HGS）における Segmental Balloon Dilation（SBD）の有用性に関する後方視的観

察研究（松原、須田、大塚、岡、名越）
EUS-HGS における瘻孔拡張法の研究を行い、論文投稿準備中である。

30. 局所炎症所見に注目した急性胆嚢炎に対する超音波内視鏡下胆嚢ドレナージの有効性と安全性に関する検討（松原、中川、須田、大塚、岡、名越）
急性胆嚢炎に対する超音波内視鏡下ドレナージの有効性・安全性について、局所の CT 所見に着目して検討し論文投稿準備中である。

31. 悪性遠位胆管狭窄に対する経乳頭的ドレナージにおけるダンベル型フレアを有する金属ステントと従来型金属ステントの後方視的比較研究（松原、須田、大塚、岡、名越）
悪性遠位胆管狭窄に対する経乳頭的ドレナージについてステント間の成績を比較し論文投稿準備中である。

32. 膵腫瘍に対する超音波内視鏡下穿刺吸引生検（EUS-FNA）後の穿刺経路腫瘍細胞播種（ Needle tract seeding ）の前向き全国調査（松原、須田、大塚）
膵臓学会が行う前向き全国調査に参加し、症例登録中である。

33. 急性膵炎後の被包化壊死に対する超音波内視鏡下ドレナージ後の治療戦略を検討する多施設共同無作為化比較試験（松原、須田、大塚）
急性膵炎後の被包化壊死に対する早期のネクロセクトミーとステップアップ治療の前向き無作為化比較試験に参加し、基盤機関により論文投稿中である。

34. 膵癌術前胆道ドレナージにおける金属ステントの有用性と安全性に関する多施設共同無作為化比較試験（松原、須田、大塚）
膵癌術前ドレナージにおける金属ステントとプラスチックステントの前向き無作為化比較試験に参加し症例登録中である。

35. 十二指腸浸潤を伴う切除不能進行膵癌による中下部悪性胆道閉塞に対する EUS-HGS vs. ERC-BS の多施設共同無作為化比較試験（松原、須田、大塚）
十二指腸浸潤を伴う切除不能進行膵癌による中下部悪性胆道閉塞に対する EUS-HGS vs. ERC-BS の多施設共同無作為化比較試験に参加し、症例登録中である。

36. 膵仮性嚢胞（術後膵液漏など液体成分が中心の病変を含む）に対する超音波内視鏡下ドレナージ時の治療戦略を検討する多施設共同無作為化比較試験（松原、須田、大塚）
膵仮性嚢胞に対する超音波内視鏡下ドレナージの際のプラスチックステント vs 金属ステントの RCT に参加し、現在解析中である。

37. 切除不能膵癌に伴う遠位胆管閉塞に対するカバー付き金属ステント不応後の Duckbill 型逆流防止弁付き金属ステント治療に関する多施設共同無作為化比較試験（松原、須田、大塚）
切除不能膵癌に伴う遠位胆管閉塞に対する 2nd stent としての Duckbill 型ステントの有効性に関する RCT に参加し症例登録中である。

38. 悪性胆道閉塞に対する Multi-Hole Covered Self-Expandable Metallic Stent の安全性と有用性の検討（松原・須田・大塚）
Multi-Hole Covered Self-Expandable Metallic Stent の成績をみる多機関共同後ろ向き研究に参加し基盤機関により英文誌に論文発表された。

39. 切除不能進行・再発膵癌に対するがん遺伝子パネル検査目的の超音波内視鏡ガイド下組織採取における 22G FNB 針 vs. 19G FNB 針の多施設共同無作為化比較試験（松原・須田・大塚）
膵癌の遺伝子パネル用の検体採取のための 19G 針と 22G 針を用いた EUS-FNA の RCT に参加し、症例登録中である。

40. FGFR2 融合遺伝子陽性または FGFR2 遺伝子の再構成を認める切除不能または再発胆道癌に対するペミガチニブ療法に関する Real-world data analysis（JON2303-B）（松原）
該当する症例を登録した。

41. 胆石性膵炎における胆管炎診断に関する多施設共同後ろ向き観察研究（松原、新井、須田、池田）
症例登録中である。

42. 無症候性胆管結石に対する内視鏡治療と経過観察を比較する多施設共同前向き研究（松原、須田、新井）
症例登録中である。

43. 悪性胆道閉塞に対する超音波内視鏡下胆管胃吻合術における新規ステントの安全性・有用性の評価：多施設共同後ろ向き研究（松原、池田、新井、須田）
データを入力した。今後基盤機関により学会発表・論文投稿予定である。

44. 75 歳以上の高齢者における総胆管結石に対する内視鏡治療の有効性・安全性に関する後方視的観察研究（松原、新

井、須田、名越）
高齢消化器病学会で発表した。今後論文化予定。

45. 超音波内視鏡下瘻孔形成術における内視鏡マーカー付きダブルピッグテール型プラスチックステントの有用性に関する後方視的観察研究（松原、新井、須田、名越）
学会で発表した。今後論文化予定である。

46. 先端テーパー型プラスチックステントによる経路拡張を伴わない超音波内視鏡下肝胃（空腸）吻合術の有用性に関する多機関共同前方視的観察研究（松原、池田、須田、新井）
症例登録中である。

3-3. 達成度評価

社会人大学院生 3 名のうち 1 人が学位を取得でき、46 編の研究が確実に進行中であり、論文化もされ、十分達成されたと評価する。

3-4. 次年度改善計画

次年度にはさらに原著論文、症例報告、総説も含め研究成果の論文化と研究を発展させることを目標とし、達成に向けて取り組む。

４．診療

消化管疾患は、岡教授、加藤真吾教授、肝疾患は名越教授、胆膵疾患は松原教授を中心に、消化器関連の全領域にわたり最先端の診療を提供できることが当診療科の特色である。すべての消化器疾患に対応できる地域医療の拠点となれるように、診療内容の充実と人材育成の達成を目指して日々の診療に励んでいる。入院患者延数は 19,302 人、外来患者延数は 33,757 人であった。新型コロナ感染症対策を確実に行い、内視鏡検査数を回復させた。

上・下部消化管疾患の内視鏡的診断だけでなく、食道、胃、大腸の早期癌の内視鏡的粘膜下剥離術（ESD）が多数行われている。さらに、ダブルバルーン小腸内視鏡検査やカプセル内視鏡を日常的に行っており、ダブルバルーン小腸内視鏡の技術は術後再建腸管に対する ERCP にも生かされている。胆膵疾患に対する内視鏡的診断・治療では、従来の内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）だけでなく、最新式のデジタル式経口胆道鏡を導入し、巨大胆管結石に対する治療や胆管癌の精密な術前検査などを積極的に施行している。また、病理診断のための EUS-FNA に始まり、胆道、膵管、膵仮性嚢胞、胆嚢、肝膿瘍、腹腔内膿瘍等に対するドレナージ、術後再建腸管を有する胆管結石など超音波内視鏡（EUS）を用いた最先端の診断・治療を施行している。さらにウイルス性肝炎に対する抗ウイルス療法や肝硬変の合併症に対する集学的治療、肝細胞癌に対するラジオ波焼灼療法、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬を用いた化学療法、肝動脈化学塞栓療法との sequential 療法などが多数行われている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

名越澄子
厚生科学審議会臨時委員（がん登録部会）
独立行政法人医薬品医療機器総合機構運営評議会専門委員
医師の働き方改革におけるＣ－２水準関連審査の統括委員会委員
第 25 期日本学術会議会員：臨床医学委員会委員長、臨床医学委員会臨床研究分科会委員長、科学者委員会男女共同参画分科会副委員長
第 26 期日本学術会議連携会員
埼玉県医師会女性医師支援検討委員会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

名越澄子
埼玉医科大学雑誌　編集委員
岡政志
Progress of Digestive Endoscopy 査読委員
加藤真吾
日本消化器内視鏡学会雑誌　査読委員
IBD Research　編集委員
松原三郎
Clinical Journal of Gastroenterology　編集委員

胆道学会雑誌　編集委員
World Journal of Gastroenterology　編集委員
Journal of Clinical Medicine　編集委員
Digestive Endoscopy 査読委員
DEN Open 査読委員
Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences 査読委員
Cancers 査読委員
Internal　Medicine 査読委員
BMC Research Notes 査読委員
Journal of Clinical Medicine　査読委員
Diagnostics 査読委員
World Journal of Gastrointestinal Endoscopy 査読委員
World Journal of Clinical Cases　査読委員
World Journal of Gastrointestinal Oncology 査読委員
World Journal of Gastroenterology　査読委員
BMC Gastroenterology　査読委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

名越澄子
A member of the Medical Scientific Advisory Committee (MSAC) (World Health Organization)
日本医学会連合：理事、ダイバーシティ&インクルージョン推進委員会委員長、専門医等人材育成検討委員会委員
日本医学会：幹事
全国医学部長病院長会議：男女共同参画推進委員会委員
日本私立医科大学協会：女性医師キャリア支援委員会委員
日本消化器病学会：理事、財団評議員、学会評議員、関東支部評議員、医学用語委員会担当理事、ICD-11 検討委員会担当理事、キャリア支援委員会担当理事、
日本消化器関連学会機構：学術集会委員会委員、統合プログラム委員会委員、日本消化器病学女性医師・研究者に関する委員会委員
日本肝臓学会：専門医制度審議会オブザーバー、男女共同参画・キャリア支援委員会オブザーバー
日本高齢消化器病学会：理事長
日本性差医学・医療学会：理事
肝細胞研究会：監事
日本専門医機構：理事、将来構想委員会委員長、専門医認定更新委員会副委員長、サブスペシャルティ領域検討委員会委員
独立行政法人医薬品医療機器総合機構運営評議会専門委員
厚生労働省Ｃ－２水準関連審査統括委員会委員
第 26 期日本学術会議連携会員

岡政志
JDDW (Japan Digestive Disease Week) 倫理に関する協議会委員
日本内科学会：評議員
日本消化器病学会：財団評議員、学会評議員、関東支部評議員
日本消化器内視鏡学会：社団評議員、関東地方会評議員
日本消化器がん検診学会：理事、代議員、関東支部代議員

加藤真吾
日本消化器病学会：学会評議員、関東支部評議員
日本消化器内視鏡学会：本部評議員、関東地方会評議員
日本消化管学会：代議員
日本潰瘍学会：評議員
日本消化器免疫学会：評議員
日本神経消化器病学会：評議員
日本消化吸収学会：評議員

日本カプセル内視鏡学会：代議員
日本小腸学会：評議員
日本炎症性腸疾患学会：評議員

松原三郎
日本消化器病学会：学会評議員、関東支部評議員
日本消化器内視鏡学会：社団評議員、関東支部評議員、専門医試験委員会選定委員
日本胆道学会：評議員、学術賞選考委員会委員
日本高齢消化器病学会：幹事、評議員、高齢者膵癌診療ガイドライン作成委員
日本性差医学・医療学会：認定制度研修セミナー教材作成協力委員

山口　菜緒美
神経消化器病学会：評議員
自律神経学会：評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Matsubara S, Suda K, Nagoshi S. Endoscopic ultrasound-assisted removal of an intrahepatic bile duct stone. Dig Endosc.37(2):204-205,2025.
2. Saito T, Matsubara S, Maruta A, Nakai Y, Yasuda I. Lumen-apposing metal stents for pancreatic fluid collections: what makes a difference? Endoscopy.56(9):721-722,2024.
3. Matsubara S, Suda K, Nagoshi S. Reinsertion of a removed self-expandable metal stent through an endosonographically created route after hepaticojejunostomy for multiple cholangioscopy-guided procedures. Dig Endosc.36(10):1183-1184,2024.
4. Matsubara S, Suda K, Nagoshi S. Immediate puncture of a dislocated partially covered self-expandable metal stent in endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy for prevention of bile leakage. Dig Endosc.36(11):1286-1287,2024.
5. Nakai Y, Matsubara S, Mukai T, Hamada T, Sasaki T, Ishiwatari H, Hijioka S, Shiomi H, Takenaka M, Iwashita T, Masuda A, Saito T, Isayama H, Yasuda I; WONDERFUL study group in Japan. Drainage for fluid collections post pancreatic surgery and acute pancreatitis: similar but different? Clin Endosc. 57(6):735-746,2024.
6. Isayama H, Hamada T, Fujisawa T, Fukasawa M, Hara K, Irisawa A, Ishii S, Ito K, Itoi T, Kanno Y, Katanuma A, Kato H, Kawakami H, Kawamoto H, Kitano M, Kogure H, Matsubara S, Mukai T, Naitoh I, Ogura T, Ryozawa S, Sasaki T, Shimatani M, Shiomi H, Sugimori K, Takenaka M, Yasuda I, Nakai Y, Fujita N, Inui K, for the Research Group of Evaluation Criteria for Endoscopic Biliary Drainage. TOKYO criteria 2024 for the assessment of clinical outcomes of endoscopic biliary drainage. Dig Endosc. 36(11):1195-1210,2024.
7. Ishiwatari H, Ogura T, Hijioka S, Iwashita T, Matsubara S, Ishikawa K, Niiya F, Sato J, Okuda A, Ueno S, Nagashio Y, Maruki Y, Uemura S, Notsu A. Endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy versus hepaticogastrostomy with antegrade stenting in patients with unresectable malignant distal biliary obstruction: a propensity score-matched case-control study. Gastrointest Endosc.100(1):66-75,2024.
8. Saito T, Omoto S, Takenaka M, Tsujimae M, Masuda A, Sato T, Hamada T, Ota S, Shiomi H, Takahashi S, Fujisawa T, Nakagawa K, Matsubara S, Uemura S, Iwashita T, Yoshida K, Maruta A, Okuno M, Iwata K, Hayashi N, Mukai T, Isayama H, Yasuda I, Nakai Y; WONDERFUL study group in Japan. Risk factors for adverse outcomes at various phases of endoscopic ultrasound-guided treatment of pancreatic fluid collections: Data from a multi-institutional consortium. Dig Endosc.36(5):600-614,2024.
9. Yakabi K, Yamaguchi N, Takayama K, Hosomi E, Hori Y, Ro S, Ochiai M, Maezawa K, Yakabi S, Harada Y, Fujitsuka N, Nagoshi S. Rokkunshito improves anorexia through ghrelin- and orexin-dependent activation of the brain hypothalamus and mesolimbic dopaminergic pathway in rats. Neurofastroenterology & Motility 2024;00:e14900.
10. Kato S, Teixeira BC, Laurent T, Yamada Y, Dave K, Shah S, Kim H. Treatment patterns and economic burden of ulcerative colitis: a retrospective claims analysis. Adv Ther 2025;42(3):1435-1447.

【総数：論文 22 件、学会発表 27 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

第 119 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会　専攻医優秀演題賞(第 1 位) 寺本駿也

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 26 回日本高齢消化器病学会総会開催

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、双方向性の講義を試み、臨床実習は新型コロナ感染対策として、朝夕のチームラウンド、カンファレンスはサブチームに分かれて参加することで密を避けながら、なるべく多くの消化器関連疾患の診療を体験できるような体制で行えた。大学院教育に関しては、3 名の学位取得に向けて準備を進めた。研究に関しては、英文論文 22 編が掲載された。診療に関しては、新型コロナ感染対策を確実に行いながら、上下部消化管疾患、肝疾患、胆膵疾患の全消化器領域にわたり、高度な医療を提供し、昨年以上の診療実績を残した。その他の事項に関しては、多方面にわたり社会あるいは医学貢献に関わる業務を遂行したと評価している。基本学科全体としては、全員が心血を注いで最先端の医療を提供するとともに、地域医療の拠点として診療を行うなかで、各スタッフが学部学生、大学院生の教育に積極的に関わり、臨床研究のみならず基礎研究にも従事し、多くの成果をあげられたと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、内視鏡センターや超音波センターなどでの学生の見学や診療への参画体制をさらに改善し、次年度は消化器疾患全般の診療をさらに広く体験させることを目標として取り組む。大学院教育に関しては、次年度は 1 名の学位取得を目標とする。研究に関しては、これまでの研究成果をまとめて原著論文、症例報告、総説も含め研究成果の論文化と研究をさらに発展させることを目標として取り組み、新しいテーマの臨床研究・基礎研究に着手することで研究の楽しさを多くの医員に体験させる。診療に関しては、次年度はさらに人員・指導体制を充実させて、スタッフ全員が高いモチベーションを維持し安全な医療を提供することを目標とする。

2．2）心臓内科

1．構成員

重城　健太郎　(JUJO, Kentaro)：　教授：運営責任者、診療部長、研究主任、指導教員(大学院循環器病学)：博士
小宮山　英徳　(KOMIYAMA, Hidenori)：講師：教育主任、研究副主任：指導教員(大学院循環器病学)：博士
石原　嗣郎　(ISHIHARA, Shiro)：講師:指導教員(大学院循環器病学)：博士
阿部　拓朗　(ABE, Takuro)：　助教：教育員、研究員、専門医員（厚生労働省に出向中）
安藤　敏行　(ANDO, Toshiyuki)：　助教：教育員、研究員、医員
村上　司（MURAKAMI Tsukasa)：　助教：教育員、研究員、医員
江畑　希子　(EBATA, Nozomiko)：　助教：教育員、研究員、医員
河原　勇貴　(KAWAHARA, Yuki)：　助教：教育員、研究員、医員
谷　昂大（TANI, Akihiro)：　助教：教育員、研究員、医員
小形　円香　(OGATA, Madoka)：　助教：教育員、研究員、医員
長堀　寛司（NAGAHORI Hiroshi)：　助教：教育員、研究員、医員（埼玉県立循環器呼吸器病センターに出向中）
家村　優（IEMURA Yu)：　助教：教育員、研究員、医員
志賀野　航生（SHIGANO Koki)：　助教：教育員、研究員、医員
北川　快　(KITAGAWA, Kai)：　助教：教育員、研究員、医員
沼賀　美紀　(NUMAGA, Miki)：　助教：教育員、研究員、医員
橋本　淳貴　(HASHIMOTO, Junki)：　助教：教育員、研究員、医員
三好　晃太郎　(MIYOSHI, Kotaro)：　助教：教育員、研究員、医員（埼玉県立循環器呼吸器病センターに出向中）
米山　史華　(YONEYAMA, Fumika)：　助教：教育員、研究員、医員
吉川　公基（KIKKAWA Koki)：　助教：教育員、研究員、医員
上嶋　紗瑛（UESHIMA Sae)：　助教：教育員、研究員、医員
内藤　珠美乃（NAITO Sumino)：　助教：教育員、研究員、医員
堀澤 優介（HORIZAWA Yusuke)：　助教：教育員、研究員、医員
-兼担・非常勤-
竹下　亨典（TAKESHITA, Kyosuke)：　教授（臨床検査科兼担）
神山　哲男（KAMIYAMA, Tetsuo)：　准教授、(埼玉医科大学緩和医療科兼担)
井上　芳郎（INOUE, Yoshiro)：　非常勤
石川　昌弘（ISHIKAWA, Masahiro)：　非常勤

2．教育

2-1. 目的･目標

卒前教育

1. 循環器病患者の身体所見の取り方を身につけ、主な弁膜症、先天性心疾患の聴診所見を述べられる。
2. 虚血性心疾患、心不全の病態生理と治療薬の作用機序を説明できる。
3. 急性心筋梗塞の心電図変化と主な頻脈性・徐脈性不整脈の心電図を判読できる。
4. 弁膜症の原因と病態を知り、治療選択肢を挙げられる。
5. 不整脈を心電図から読み取り、治療法を答えられる。
6. 1-5 を通じて診断力を身に付け、医師国家試験合格に十分な能力を付与する。

卒後教育

初期研修医として一般内科初診外来ならびに救急外来で循環器病患者の初期診療ができ、適切なマネージメントができる。
循環器病学を理解した上で生命の尊さを常に意識し得る医師を育てる。
後期研修医としては循環器専門医を取得するに十分な知識と臨床経験を付与する。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

1. 講義；3 年生ヒトの病気 2 回（重城)、6 年生特別演習 1 回（小宮山)、看護学部 病態治療学Ⅰ（循環)8 回（重城、小宮山、石原、阿部)
2. 3 年生 PBL（石原)
3. 4 年生 CC1（1 回 3-4 名、2 週間×16 回）および CC2（1 回 2 名、4 週間×2 回)
診療チームに配属され 1-2 名の患者を受け持ってレポートを作成（各チーム医師)
その内容に沿った小テストを実施（石原)
回診：電子カルテによる（重城)、心臓カテーテル検査/治療（小宮山)、カテーテルアブレーション（石原)、デバイス植込手術（石原、安藤、阿部)
運動負荷心電図検査（阿部)
外来初診患者の問診/診察と鑑別診断の考察（阿部)
クルズス 50 回（重城、石原、小宮山、阿部、伊藤)
CC2 は配属チームの初期研修医とともに行動し上級医が指導
4. 講義；看護学校 1 年生　成人看護学循環器（重城、石原、小宮山)

卒後教育

各病棟チームに所属し、上級医指導下での患者診療（各チーム医師）

クルズス（心電図、画像診断、輸液など　石原）

入院患者カンファレンス（火曜日　PM3:00）

心臓カテーテル・救急カンファレンス（月・火・水・木・金曜日　AM8:30）

循環器科心臓血管外科合同カンファレンス（火曜日　PM3:00）

2-3. 達成度評価

卒前教育

CC1 では、基礎知識の確認と補強を目的に、解剖・生理・薬理と臨床の関連性を強調したクルズス形式の講義を行った。学生 2 名を 1 チームとし、病棟回診に同行させるほか、救急初期診療の見学機会を積極的に提供した。CC2 では、初期研修医と行動を共にしながら、ベッドサイドでの実習および血管撮影室での学習を中心に、週 2〜3 回のクルズスを実施した。

卒後教育

独自に作成した「埼玉医科大学総合医療センター心臓内科研修医マニュアル」を活用し、病態生理の理解を深めつつ、最新の治療方針に迅速に対応できるよう、今年度も継続的に改訂を行った。初期研修医は、急性期から慢性期に至る各疾患に対して十分な症例経験を積むことができ、特に慢性心不全の急性増悪や急性心不全の病態把握、検査・治療戦略の立案、不安定狭心症・急性心筋梗塞の初期対応からカテーテル治療・術後管理まで、一連の流れを体系的に経験できた。Impella 導入により心原性ショックへの対応も可能となり、救急症例への積極的な関与と初期治療の実践的理解が深まった。なお、現行プログラムでは夜間救急への関与が限定的である点は課題であるが、臨床現場における実地対応力の涵養には一定の成果があったと考える。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育

CC1 では基礎学力の向上と自己認識の確立を図りつつ、医療従事者としての心構えや責任感を育む指導を目指す。CC2 では、より臨床現場に即したプログラム構築を目指すが、学生プログラム上の制約もあり、当科の特色である時間外救急対応を十分に教育へ反映できない点が課題である。

卒後教育

他施設の研修医と比較した際にも客観的に自己の実力を認識できるよう、高い意識を持った研修を心掛ける。初期研修では、必要不可欠な知識・技能に重点を置いた指導と、ローテーション終了時における達成度評価の仕組み構築が求められる。1 年目･2 年目の研修医が年間を通じて均等に配属されることが望ましい。後期研修医に対しては、将来のキャリアを見据えた研修目標を自身で設定し、それを実践できるような教育機会を提供する。また、地域医療機関での自立的研修や、他専門施設での学習機会も積極的に導入すべきである。さらに、施設内にとらわれない柔軟な視野を持たせるため、学会や研究会への参加を促進し、広い視点と対応力を養うことが重要である。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

日常診療における疑問点を拾い上げて検討し、診療の質向上につながる臨床研究を行う。また教育的・希少な症例報告を行うことで多くの医師と情報共有できるように努める。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 心不全症例の多施設データベースを活用したイベント予測モデルの構築
2. 心原性ショックならびに院外心停止患者のデータベースを用いた予後予測指標の考案
3. インターベンション領域カテーテルデバイス開発と臨床応用
4. IVUS、OCT を用いた冠動脈プラークの性状と薬物治療の効果、インターベンションの予後の関連の検討
5. ロータブレーションによる高度石灰化冠動脈治療時の、切削音の変化と回転数の関係についての検討

査読つき英語原著論文１編、国内外学会発表およびシンポジウム 8 回

3-3. 達成度評価

埼玉県最大の医療センターとして低い達成度

3-4. 次年度改善計画

侵襲的介入を主軸としたショックへの急性期対応、不整脈・心不全部門への各領域に対する実績を上げていきたい

４．診療

当科では、川越および周辺地域からの循環器救急患者を積極的に受け入れ、可能な限り低侵襲かつ迅速な医療提供を心がけている。入院症例の過半数は、生命が危機的な状態にある時間外の緊急入院であり、急性心筋梗塞、致死性不整脈、急性大動脈解離などの重篤疾患を対象に、24 時間 365 日体制で常時 2 名以上の医師が対応している。

治療成績は概ね良好であり、空きのあるカテーテル検査室を柔軟に活用することで、近年急増する救急症例にも迅速に対応できている。不整脈に対するカテーテルアブレーションの施行件数も順調に増加しており、カテ室不足への対応としてハイブリッド手術室の有効活用を進めている。

ハイブリッド手術室の整備が進んだことで、TAVI を含む低侵襲構造的心疾患治療部門の開設に向けた環境が整いつつあり、2025 年度には重症大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル治療の開始が見込まれる。

急性期治療においては、経皮的補助循環装置 Impella を積極的に導入することで、心原性ショックを伴う重症患者の救命率向上に寄与している。今後もさらなる救急患者の受け入れ体制を強化し、総合医療センターとしての使命を果たすべく、質の高い医療の提供を目指す。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

査読委員：BMJ Open, BMJ Case, Catheter and Cardiovascular Interventions, JACC Asia, International Journal of Clinical Practice, Annals of Medicine, Journal of Cardiology, Internal Medicine（重城、小宮山、石原）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

重城: 日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会委員, SUNRISE 研究会 理事, 日本心臓病学会代議員, 日本心血管インターベンション治療学会代議員, 日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越支部運営委員, ヨーロッパ心臓病学会フェロー, 日本循環器学会専門医認定試験部会 幹事, 日本循環器学会救急啓発部会 委員, CVIT 広報小委員会 委員, CVIT-TV 小委員会 委員, 循環器救急を考える会 世話人, 埼玉オンコカルディオロジー研究会 世話人, 埼玉 Interventional Cardiology 研究会 世話人, 埼玉循環器フォーラム 代表世話人

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Abe T, Jujo K, Fujimoto Y, Maeda D, Ogasahara Y, Saito K, Saito H, Iwata K, Konishi M, Kitai T, Kasai T, Wada H, Momomura SI, Kagiyama N, Kamiya K, Maekawa E, Matsue Y. Overlap of frailty and malnutrition as prognosticators in older patients with heart failure. Am Heart J Plus. 2024 Sep 27;46:100467.

② Komiyama H, Abe T, Ando T, Ishikawa M, Tanaka S, Ishihara S, Inoue Y, Jujo K, Hamatani T, Matsukage T. Analyzing drilling noise in rotational atherectomy: Improving safety and effectiveness through visualization and anomaly detection using autoencoder-A preclinical study. Health Sci Rep. 2023 Nov 28;6(12):e1739.

③ Abe T, Jujo K*. Sacubitril/Valsartan: A Game-Changer for Hypertensive Patients Beyond Blood Pressure Control? *Intern Med.* 2024 Oct 18. doi: 10.2169/internalmedicine.4496-24. Editorial.

④ Nakade T, Maeda D, Matsue Y, Fujimoto Y, Kagiyama N, Sunayama T, Dotare T, Jujo K, Saito K, Kamiya K, Saito H, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Toki M, Yoshioka K, Wada H, Kasai T, Nagamatsu H, Momomura SI, Minamino T. Bendopnea prevalence and prognostic value in older patients with heart failure: FRAGILE-HF-SONIC-HF post hoc analysis. *Eur J Prev Cardiol.* 2024 Apr 4:zwae128.

⑤ Maeda D, Fujimoto Y, Nakade T, Abe T, Ishihara S, Jujo K, Matsue Y. Frailty, Sarcopenia, Cachexia, and Malnutrition in Heart Failure. Korean Circ J. 2024 Jul;54(7):363-381

ほか

著書

1. 重城健太郎 『うまくいかない！高齢者の循環器診療』冠動脈疾患の抗血栓治療. PPI を併用すべきか？ 原田和昌. 日本医事新報社. 2024 年春出版
2. 石原嗣郎. 救急救命士ジャーナル(2436-228X)4 巻 2 号 Page76-79(2024.06)

ほか

学会発表

1. (国際学会) Miyoshi K, Abe T, Kitagawa K, Hashimoto J, Numaga M, Yoneyama F, Ogata M, Kawahara Y, Okuda N, Tani A, Ando T, Ishihara S, Komiyama H, Jujo K. MIRACLE2 Score Effectively Stratifies Short-term Prognosis in Patients with Out-of-Hospital Cardiac Arrest Due to Acute Coronary Syndrome. アメリカ心臓病学会 2024
2. (国内学会, シンポジウム) Jujo K. Prognostically Optimal Heart Rate at Discharge in Hospitalized Patients with Heart Failure and Atrial Fibrillation. 日本心不全学会 2024
3. (国際学会) Abe T, Kamishima K, Shimazaki K, Shibahashi E, Yamada T, Kobayashi H, Oka T, Tanaka H, Yamaguchi J, Jujo K. Baseline Heart Rate as a Key Prognostic Indicator in AMI Patients with Cardiogenic Shock Undergoing Successful Primary PCI. ヨーロッパ心臓病学会 2024

ほか

【総数：論文 24 件、主要学会発表 12 件、著書 1 件】

6-2. 獲得研究費

持田製薬	300,000	
テルモ	600,000	
ボストンサイエンティフィック		700,000
カネカメディックス	1,000,000	

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

2023 年 コロナ禍でも使用できる陽圧換気マスク CoroPAP（特許 7228927）

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

当科では、スタッフを中心に地域の講演会や医師会主催の勉強会において積極的に講演を行い、心不全、虚血性心疾患、末梢動脈疾患をはじめとする循環器疾患全般に対する最新の治療方針について、地域医療従事者への啓発活動を幅広く展開した。また、実地医家から紹介された症例について、当院での治療経過を紹介元の医師と共有する取り組みを新たに開始し、地域医療との連携強化にも努めている。さらに、若手循環器医師の海外留学を支援する非営利団体「SUNRISE lab」を通じて、海外研修を志す意欲ある医師たちのネットワーク形成と情報共有の場を提供するなど、次世代の人材育成に向けた支援活動も継続して行っている。

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育においては、より丁寧で理解しやすい指導の重要性を再認識し、循環器疾患に関する多様な病態を効率的に学べるよう、臨床実習期間中のクルズスの実施回数を増やし、知識の定着を図った。同時に、医療の現場における責任の重さや求められる誠実さについて、実践を通じて伝えることを意識し、医学への関心を深めつつ、質の高い教育の提供を目指した。臨床症例は豊富であり、基礎病態生理に基づいた教育も十分に行うことができた。

卒後教育では、臨床技能の向上に加え、臨床研究への関与とその素養の育成にも注力すべきであるとの認識のもと、教育内容を拡充した。初期臨床研修医には、貴重な臨床経験をもとに複数の症例を学会で発表してもらい、研究活動への導入を図った。後期研修医以降の医師においても、学会シンポジウムでの発表をはじめ、査読付き英文原著論文の発表が相次ぎ、一定の成果を上げている。

カテーテル治療・施設体制:不整脈に対するカテーテルアブレーション治療は順調に症例数を伸ばしており、重篤な合併症を伴うことなく安定した運用が継続されている。ハイブリッド手術室の運用が可能となったことで、全身麻酔下での治療が行えるようになり、加算の取得に加えて、カテーテル治療のスケジューリングにも柔軟性が生まれた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育においては、より早い段階から患者との直接的な関わりを持たせることで、今後の医学教育の質を一層高めることを目指している。個々の症例をベースに深く患者介入を経験させることにより、知識や技術だけでなく、自己意識や責任感を含めた医学生の総合的な成長につながると考える。

スタッフの大幅な増員により、日常診療の負担が軽減され、各症例に対してより深く思考を巡らせる時間が確保されるようになった。この環境を活かし、臨床経験の蓄積のみならず、データベースの構築を通じて治療の妥当性を検証できる、臨床研究を遂行する能力の育成にも取り組んでいる。現在、虚血性心疾患、心不全、および院外心停止症例を対象とした院内データベースの構築が進行中であり、今後は医学生やナースプラクティショナーの協力を得て、その整備をさらに加速させる予定である。

診療においては、複数の救急症例を同時に受け入れられる体制を整備した。スタッフ数の増加と、Impella をはじめとする高度治療デバイスの充実により、再編された心臓血管外科・救命救急センターとの連携のもと、地域で唯一の高度救命医療の中核としての役割を着実に拡大している。

虚血性心疾患に対しては、すでに確立された緊急カテーテル治療や複雑病変への対応技術に加え、Diamondback、Shockwave など次世代デバイスの導入により、より安全かつ質の高いインターベンションを提供している。不整脈に対するカテーテルアブレーションも増加傾向にあり、次年度は年間 200 例以上の施行が見込まれる。2025 年度より開始予定の TAVI 治療に向けては、近隣医療機関からの重症大動脈弁狭窄症例の紹介を促進すべく、医師の直接訪問や講演会を通じた地域連携ネットワークの構築を急いでいる。

今後も医局員のさらなる増員に向けた取り組みを継続・発展させ、循環器内科全体としての診療キャパシティを拡充するとともに、外部に向けた情報発信力の強化を目指した具体的なアクションを進めていく所存である。

2．3）呼吸器内科

１．構成員

植松　和嗣（UEMATSU, Kazutsugu）：教授：運営責任者：診療部長：教育副主任：
研究主任：外来医長：代表指導教員（大学院）：呼吸器疾患、肺癌、胸膜疾患、びまん性肺疾患：博士
小山　信之（KOYAMA Nobuyuki）：教授：診療副部長：研究副主任：指導教員（大学院）：呼吸器疾患、肺癌、びまん性肺疾患：博士
森山　岳　（MORIYAMA, Gaku）：准教授：外来医長：教育主任：診療副部長：呼吸器疾患、肺癌、慢性呼吸不全：博士
教山　紘之（KYOYAMA, Hiroyuki）：講師：病棟医長：教育副主任：博士
坂井　浩佑（SAKAI, Kosuke）：講師：博士
菊池　聡（KIKUCHI, Satoshi）：助教
平田　優介（HIRATA, Yusuke）：助教
小林　由美子（KOBAYASHI, Yumiko）：助教
桑原　由樹（KUWABARA, Yoshiki）：助教
佐々木　麻衣子（SASAKI, Maiko）：助教
西村　博明（NISHIMURA, Hiroaki）：助教：博士
川野　悠一郎（KAWANO Yuichiro）：助教
高橋　智之（TAKAHASHI, Tomoyuki）：助教
石井　繁（ISHII, Shigeru）：助教
横須賀　伸（YOKOSUKA, Shin）：助教
松本　いつか（MATSUMOTO, Itsuka）：助教
白石　浩大（SHIRAISHI, Kota）
小島　章歳（KOJIMA, Akitoshi）：非常勤医師

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

（卒前教育）
１．種々の呼吸器疾患の病態生理、診断法、治療法の基本を理解する。
２．呼吸器疾患患者の身体所見の取り方を身につけ、画像診断の基本を習熟する。
３．肺癌、びまん性肺疾患、各種呼吸器感染症の胸部Ｘ線、胸部 CT 所見を理解する。
４．COPD、喘息などの慢性呼吸器疾患の管理・治療法を理解する。
５．急性呼吸不全などの急性期疾患の呼吸管理、診断・治療法について理解する。
６．肺癌をはじめとする呼吸器腫瘍性疾患について診断、治療法について理解する。
７．上記の理解度、習熟度を確認しながら実習に取り組んでいきたい。
（卒後教育）
１．病棟担当チームの一員として入院症例を受け持ち、その診断、治療計画を立て、実践していく。
２．臨床カンファレンスにおいて、受け持ち症例のプレゼンテーションを簡潔および的確に行い、質疑にも応答する。
３．入院症例の検査、治療に関して、患者さんおよびご家族へ説明を行い、同意を得る場に指導医とともに積極的に参加する。
４．気管支鏡検査、胸腔穿刺、胸腔ドレナージなどの検査、治療手技に積極的に参加する。
５．以上を通して、呼吸器疾患全般の病態、診断、治療の理解を深める。
（大学院教育）
１．難治性疾患である肺癌、中皮腫、間質性肺炎の臨床的な知識を蓄え、新たな治療法開発への社会的ニーズを理解し、基礎的な研究手技を用いて発症のメカニズムの解明およびそのメカニズムを応用した治療法を追求する。
２．研究を通して得られたデータを解析し、論文としてまとめる。

2-2. 教育実績（担当者）

１．３、５年生講義（植松、小山、森山）
２．４、５年生の BSL（2 週間）（担当医）
担当医のもとで 1-2 名の患者を受け持ち、呼吸器疾患患者の主訴、現病歴から身体所見までの取り方、診断までの検査計画、検査結果の評価、診断、治療について学び、関連した事項についてレポートする（担当　主治医）。また初診外

来、再診外来の見学を通じて呼吸器外来診療について理解を深める。気管支鏡検査の見学を通じて内視鏡診断学にふれる。クルズスにより呼吸器疾患の理解を促し口頭試問にて評価を行う。

（卒後教育）

初期研修医および内科専攻医の研修を行っている。加えて呼吸器内科領域専門研修を行っている。

１．研修医は病棟担当チームに所属し、入院症例を担当し、その診断、治療を上級医とともに計画し実施にあたる。

２．気管支鏡検査、胸腔穿刺、胸腔ドレナージを上級医とともに行い習得する。

（大学院教育）

博士課程に１名が在籍している。

１．肺癌、中皮腫、間質性肺炎に関わる知識を、臨床および文献の抄読を通して習得する。

２．上記疾患の発症メカニズムの解明や、新たな治療法の開発のための研究計画をたて、その実施に必要な実験手技を習得する。

2-3. 達成度評価

（卒前教育）

４、５年生の BSL においては、受け持った患者のレポート作成を通しての疾患の理解、外来での診療の流れの把握、気管支鏡検査の意義および実施手順の把握は、達成されていた。

（卒後教育）

外来、病棟での臨床を通して、各種呼吸器疾患に関する知識の習得を試みる機会を与えることができた。それら知識の習得状況を確認する方法を工夫していきたい。

（大学院教育）

大学院生の桑原は研究計画に基づき研究を継続している。2024 年 4 月に開催された米国癌学会の年次総会で研究成果の一部を発表できた。

定期的に研究関連のミーティングおよび文献抄読会を開催することで、肺癌、中皮腫、間質性肺炎の病態解明に関する新規知識を学ぶことができた。

当科でこれまで行ってきた肺癌、中皮腫の新たな治療法開発のための基礎的研究を継続した。

2-4. 次年度改善計画

（卒前教育）次年度からは更に充実した教育を行っていきたい。

（卒後教育）初期研修医には、病棟担当チームの一員として、診断、治療に関する多様な機会を与えることができた。今後も、診断、治療の各種知識、技術を習得していけるように工夫していきたい。

（大学院教育）肺癌、中皮腫の新たな治療法開発のための基礎的研究を継続したい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

呼吸器疾患診療において重要な課題を取り上げ、その解決のために基礎と臨床の観点から有用な研究を行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１．肺癌化学療法の有用性に関する研究

各種臨床試験に参加している。

２．肺癌、中皮腫の新たな治療法開発のための基礎的研究

①Wnt シグナル中の Dvl-3 発現阻害による抗腫瘍効果の検討

中皮腫および肺癌細胞株で、Dvl-3 発現抑制による各種タンパク発現の変化を確認している。

②新規 miRNA による AMPK 経路活性化の EZH2 を介した小細胞肺癌増殖抑制に関する研究

新規 miRNA（miR-X）が AMPK 経路を活性化させ、EZH2 発現を抑制して小細胞肺癌増殖を抑制することを示し、論文発表した（6.業績 6-1 ①）。

③喫煙者早期肺癌におけるポリコーム蛋白 EZH2 のクロマチン修飾を介したゲノム異常　－クロマチン修飾と喫煙､ゲノム異常の関連－　に関する研究

肺癌外科切除検体を用いた全ゲノム解析から、早期肺癌におけるゲノム異常を喫煙の有無、エピゲノムの違いにより比較して、早期肺癌発症におけるゲノム異常へのエピゲノムの関与を解析した。その結果、Copy number variant（CNV）異常を示した遺伝子群に対するクラスター解析、蛋白相互作用解析からメチル化関連遺伝子群を同定し、早期肺癌における発現を確認している。さらに、非喫煙者早期肺癌において、MUC3A 遺伝子のミスセンス変異が高頻度に検出されたため、発現解析、遺伝子変異解析を進めている。

３．間質性肺炎からの肺癌発症機序の解明

①肺癌と間質性肺炎の共通発症・進展因子となるマイクロ RNA の同定に関する研究

間質性肺炎合併肺癌の肺癌組織と間質性肺炎組織で共通して発現異常を示す新規 miRNA（miR-Y）を同定し、in vitro および in vivo 実験により、miR-Y が分子 Z の発現抑制を介して肺癌増殖及び肺線維化へ関与していることを示した。

②lncRNA を介した間質性肺炎合併肺癌の発症・進展機構解明とバイオマーカー開発に関する研究

RNA-seq 解析を用いて、間質性肺炎合併肺癌の肺癌組織と間質性肺炎組織で共通の発現変化を示す新規 lncRNA 群を同定し、その機能を検証している。さらに、同定した lncRNA 群の血液中エクソソームにおける発現解析から、間質性肺炎合併肺癌におけるバイオマーカーとなる可能性を探索している。

③間質性肺炎合併肺癌における RNA 発現を制御する遺伝子群、転写制御ネットワークの解明

間質性肺炎合併肺癌の間質性肺炎と肺癌からゲノム DNA を抽出して ATAC-seq 解析を行い、先行研究で特定した両病変に共通かつ特徴的な発現変化を示した RNA 群を制御する遺伝子群、転写制御ネットワークを同定した。現在、ネットワークにて中核をなすゲノム部位、因子を検出し、CRISPR/Cas9 を用いた発現制御により機能を解析中である。

3-3. 達成度評価

１について多施設共同研究を施行している。２に関して、各種細胞株を用いて研究を継続している。３に関して今後も引き続き取り組んでいきたい。

3-4. 次年度改善計画

さらに研究成果を得ることで論文作成に努めたい。
多施設共同研究に関しては現在症例が蓄積されつつある。今後さらに当センターの研究棟を使用させて頂きながら基礎的研究を継続したい。

４．診療

COVID-19 の影響が続き、診療においては、COVID-19 蔓延前とは異なる対処を求められる診療環境となった。川越地区医療機関から紹介を受けた呼吸器疾患患者は積極的に受け入れを行い、エビデンスに基づく良質な呼吸器内科診療を行うよう努めた。他職種とのチーム医療に心がけ、また他科との協力的関係に基づく包括的医療に努め、実践できたものと考える。病病連携、病診連携を進展し、地域完結型の医療モデルの確立を目標としたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

小山信之
　埼玉県医師会　院内医療事故調査　院外専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

編集委員　小山信之
　Frontiers in Oncology (Associate Editor), European Journal of Medical Research (Associate Editor), World Journal of Respirology, Experimental and Therapeutic Medicine
査読　小山信之
　BMJ Case Reports 2 報, Acta Pharmacologica Sinica 1 報, 気管支学 2 報
編集　小山信之
　Frontiers in Oncology 1 報, European Journal of Medical Research 1 報
Handling_editor： Frontiers in Oncology 3 報, European Journal of Medical Research 2 報
　　教山紘之
Frontiers in Oncology 2 報, European Journal of Medical Research 1 報
　　坂井浩佑
SAGE Open Medical Case Reports 1 報, BMC Pulmonary Medicine 1 報

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Koyama N, Ishikawa Y, Ohta H, Aoki T, Kyoyama H, Aoshiba K, Uematsu K. miR-4448/Girdin/Akt/AMPK axis inhibits EZH2-mediated EMT and tumorigenesis in small-cell lung cancer. Cancer Medicine 2024;13(19):e70093.

②Sakai K, Higashi M, Uematsu K. Intimal metastasis of undifferentiated pleomorphic sarcoma on the right chest wall mimicking an aortic embolus. European Heart Journal - Case Reports 2024;8(10):ytae536.

③Kuwabara Y, Sakai Y, Ishii S, Yokosuka S, Abe M, Takahashi T, Kawano Y, Nishimura H, Toda-Sasaki M, Kobayashi-Ogawa Y, Kikuchi S, Hirata Y, Kyoyama H, Moriyama G, Koyama N, Uematsu K. Evaluation of effect of autophagy inhibition by SAR405, a selective Vps34 inhibitor, on proliferation of pleural mesothelioma cells. American Association for Cancer Research Annual Meeting 2024, April 9, 2024; San Diego, CA.

④教山 紘之, 石井 繁, 横須賀 伸, 川野 悠一郎, 高橋 智之, 西村 博明, 桑原 由樹, 佐々木 麻衣子, 小川 由美子, 菊池 聡, 平田 優介, 坂井 浩佑, 森山 岳, 小山 信之, 植松 和嗣. 肺小細胞癌における神経内分泌腫瘍免疫染色が免疫チェックポイント阻害薬の効果予測因子になり得るかの検討. 第 64 回日本呼吸器学会学術講演会（横浜）2024 年 4 月 5 日

⑤高久 洋太郎, 小山 信之, 平川 英樹, 宮崎 照雄, 古川 欣也, 青木 琢也, 高橋 伸政, 清水 禎彦, 植松 和嗣. 喫煙者早期肺癌における EZH2 発現とバイオマーカー同定. ミニシンポジウム　第 64 回日本呼吸器学会学術講演会（横浜）2024 年 4 月 6 日

⑥高橋 智之，阿部 公俊，石井 繁，川野 悠一郎，桑原 由樹，佐々木 麻衣子，小川 由美子，菊池 聡，平田 優介，坂井 浩佑，教山 紘之，森山 岳，小山 信之，植松 和嗣. PET で広範な骨格筋連続性集積を認めた結節型筋サルコイドーシスの一例. 第 259 回日本呼吸器学会関東地方会（東京）2024 年 5 月 11 日

⑦川野 悠一郎，小山 信之，石井 繁，阿部 公俊，高橋 智之，佐々木 麻衣子，桑原 由樹，小林 由美子，菊池 聡，平田 優介，坂井 浩佑，教山 紘之，森山 岳，植松 和嗣. Mycobacterium avium complex に伴う膿胸の 3 例. 第 99 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会（長崎）2024 年 5 月 31 日

⑧坂井 浩佑，阿部 公俊，石井 繁，川野 悠一郎，高橋 智之，桑原 由樹，佐々木 麻衣子，小川 由美子，菊池 聡，平田 優介，教山 紘之，森山 岳，小山 信之，植松 和嗣.肺抗酸菌症診断における気管支鏡による液性検体採取法の検討. 第 99 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会（長崎）2024 年 5 月 31 日

⑨横須賀 伸，白石 浩大，松本 いつか，阿部 公俊，石井 繁，川野 悠一郎，高橋 智之，西村 博明，桑原 由樹，佐々木 麻衣子，小林 由美子，菊池 聡，平田 優介，坂井 浩佑，教山 紘之，森山 岳，小山 信之，植松 和嗣.気管支鏡検査中にたこつぼ心筋症を発症した 3 例. 第 189 回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会（さいたま）2024 年 6 月 8 日

⑩坂井 浩佑，阿部 公俊，石井 繁，横須賀 伸，川野 悠一郎，高橋 智之，西村 博明，桑原 由樹，佐々木 麻衣子，小川 由美子，菊池 聡，平田 優介，教山 紘之，森山 岳，小山 信之，植松 和嗣.肺癌組織におけるコンパニオン診断薬 SP142 と 22C3 の染色性の差異についての検討. 第 47 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会（大阪）2024 年 6 月 27 日

【総数：論文 2 件、学会発表 10 件、講演 26 件、著書 0 件】

6-2. 獲得研究費

1. 文部科学省科学研究費補助金基盤研究 C （代表）小山信之　　令和 6 年度　110 万円
   LncRNA を介した間質性肺炎合併肺癌の発症・進展機構解明とバイオマーカー開発
2. 文部科学省科学研究費補助金基盤研究C （代表）森山岳　　令和6年度　160万円
   胸膜中皮腫におけるDishevelled-3抑制による抗腫瘍効果の増強因子の探索

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 62 回埼玉呼吸器病研究会（さいたま）　2024 年 10 月 11 日
第 76 回　呼吸器セミナー（川越）　2025 年 3 月 13 日

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前、卒後、大学院教育に関しては、限られた人員の中、年間を通して目標を達成できるように努めた。研究に関しては、これまでの臨床、基礎研究の成果を蓄積しつつある。診療に関しては、近隣の病院と連携を取りながら、診療の効率化を図っていくように努めた。川越地区の病病、病診連携を目指し、近隣の病院との協力体制が徐々に構築されつつある。基本学科全体としては、目標に向けて少しづつではあるが成果を集積しつつあると評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、限られた人員の中、役割の分担および効率化を図りたい。卒前、卒後教育に関して、教育内容を病態、手技、手法などに分け担当者を決め、当科研修期間中の習得を目指したい。

大学院教育に関しては、実験成果に関して、大学院生と指導教員、共同研究者で討論する時間の確保に努め、研究の質を高めていきたい。その上で、研究成果の誌上発表を目指したい。

診療に関しては、COVID-19 の影響が残る中、呼吸器疾患診療においては、本疾患の可能性を常に考える必要があり、日常診療を COVID-19 蔓延前のように継続するのが困難な状況にある。その中にあって、近隣の病院とうまく連携を取りながら、診療の効率化を図っていくように引き続き努めていきたい。

2．4）内分泌・糖尿病内科

１．構成員

泉田 欣彦（IZUMIDA, Yoshihiko）：教授：運営責任者：診療科長：教育主任：研究主任：代表指導教員（大学院）：内分泌代謝学：博士
足立　淳一郎(ADACHI, Junichiro)：病棟医長、外来医長　研修担当医長：教育副主任：研究副主任：指導教員（大学院）：内分泌代謝学　MPH
山崎 悠理子（YAMASAKI, Yuriko）：助教
大村 卓士（OMURA, Takashi）：内分泌・代謝学（糖尿病，内分泌）助教、MPH
奥野　雄貴（OKUNO, Yuki）：内分泌・代謝学（糖尿病，内分泌)、助教,埼玉医科大学大学院生
宮下　将　（MIYASHITA, Sho）：内分泌・代謝学（糖尿病，内分泌)、助教,埼玉医科大学大学院生
村岡　和　（MURAOKA, Wataru）：内分泌・代謝学（糖尿病，内分泌)、助教,埼玉医科大学大学院生
N A Sanjeewani：埼玉医科大学大学院生：Pharmacy、 Biotechnology、薬剤師（スリランカ)、Senior Lecturer in Pharmacy, Faculty of Allied Health Sciences, General Sir John Kotelawala Defence University, Sri Lanka
石原　優理香(ISHIHARA Yurika)：助教,埼玉医科大学大学院生
森脇　優人(MORIWAKI Yuto)：助教,埼玉医科大学大学院生
浅見　英徳(Asami Hidenori)：助教
大浦　明子(Oura Akiko):助教，東京大学専門専攻医プログラム
古川　清（FURUKAWA, Kiyoshi）：客員教授：糖鎖生物学、細胞生物学：博士
松田 昌文（MATSUDA, Masafumi）：客員教授:内分泌代謝学：博士
中島 啓　（NAKAJIMA, Kei）：客員教授：生活習慣病：博士
矢澤 麻佐子（YAZAWA, Masako)：非常勤医師：内分泌代謝学:博士
皆川 真哉（MINAGAWA, Shinya）：非常勤医師
大竹 啓之（OTAKE, Hiroyuki)：非常勤医師：内分泌代謝学:博士
大谷　亮二（OTANI, Ryoji）：内分泌・代謝学（糖尿病，内分泌）：非常勤医師,埼玉医科大学大学院生

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

・学生教育：臨床実習を通じ内科疾患、とくに糖尿病などの代謝疾患、内分泌疾患について基本的な診断、治療のプロセスを通じ患者管理について習得する。また、糖尿病の患者教育についてチーム医療の面から理解する。小講義を通じ基本的な医学知識を習得する。

・研修医教育：初期研修においては内科疾患、とくに糖尿病などの代謝疾患、内分泌疾患について診断、治療のプロセスを通じ患者管理について習得する。後期研修においては糖尿病などの代謝疾患、内分泌疾患について診療を自分で行い学会発表や論文作成を行う。

・診療スタッフ教育：代謝メディカルチーム養成講座などを看護部と協力して企画運営し、看護師をはじめとした病棟スタッフの代謝疾患(糖尿病など)の診療レベルを向上に寄与する。

2-2. 教育実績

・学生教育：主に教育入院患者を受け持ち、診療記録を作成し評価する。また小講義を糖尿病、甲状腺、副腎、脳下垂体について受け知識の確認を行う。抄読会に参加し、病棟症例検討会では発表を行う。代謝メディカルチーム回診、糖尿病教室などでパラメディカルスタッフとのチーム医療の現場を見学する。

・初期研修医：入院患者を指導医や後期研修医と一緒に病棟患者を受け持ち、診療を行う。

・後期研修医：日本糖尿病学会、日本内分泌学会の研修項目について病棟と外来において患者の診療を行い習得する。外来では新患担当をまず受け持つ。また臨床研究を行う。症例報告や研究発表、論文作成なども行う。

・診療スタッフ：看護師特定行為研修（２区分：「栄養および水分管理に係る薬剤投与関連」「血糖コントロールに係る薬剤と関連」）の講義と実習を担当する。代謝メディカルチーム養成講座で病棟看護師への講義を担当する。

2-3. 達成度評価

・学生教育：医学生 3,5,6 年のクリニカルクラークシップについては初期研修医に近い臨床実習を行い、医学生 5,6 年の臨床講義を担当し、知識の整理を行った。

・初期研修： On the job training を中心とした参加型の研修を進め、関連する論文抄読を通してアクティブラーニングの手法にて個々の臨床症例の深い考察に関するトレーニングを実施した。

・後期研修／専門医研修：診療科としては日本糖尿病学会、日本内分泌学会、日本甲状腺学会の研修施設として認定されている。　看護師特定行為研修に係る特定行為区分のうち「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」、「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」の２区分の研修を実施した。

2-4. 次年度改善計画

・初期研修の実習について、iPad を利用し遠隔教育等による高効率な教育システムを用いて実施している。　また、丁寧な on the job training を中心とした臨床研修体制を強化し、さらに新たな治療及び診断技術基盤の理解や高度専門教育を中心とした本来のアカデミアの持つ臨床教育基盤の強化を行う。

・研究マインド育成コースの初期研修医が大学院に所属しており、可能な限り基礎研究のスキームをプログラムに外挿し研究の基礎を体現できるように教育強化を行う。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

いち早く研究の成果を臨床の場へ届ける為、基礎研究と臨床研究を両軸とする二つの領域を融合する研究体制を構築する。また、大学院における高度教育を行える研究実施体制を整え、開発研究と並行して新たな人材育成の為の体制整備を進める。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・核酸医薬品開発プロジェクト
・代謝学的休眠誘導性の糖鎖認識受容体機能解明プロジェクト
・人工β細胞再生プロジェクト
・糖尿病治療デジタルデバイス開発プロジェクト
・新型コロナ感染症克服プロジェクト

3-3. 達成度評価

・ＮＴＴとの産学連携事業契約を結び、公的資金を獲得し各種プロジェクトを進め、京都大学本庶佑教授との新型コロナ感染症に対する治療薬開発共同研究において、検査科及び感染症内科と引き続き事業展開を続けた。また、ＮＴＴ及びＮＩＢＩＯＨＮとの共同研究にてデジタルツイン事業を展開し、新たな新興感染症に対する迅速なメカニズム解析に資する解析手法の開発を継続して進めた。

・AMED「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業」において、生活習慣病領域における ICT・IoT の利活用のための研究が採択され、ダイナミック・コンセントを実装する先進的糖尿病デジタルデバイスの開発研究を実施した。これにより、内閣官房・医療健康戦略室との協働により、PHR-EMR 医療情報互換インターフェイス Sync for Science-J (S4S-J)の開発を行い、医療実装に耐え得るモバイルクラウドネットワークの先駆的技術の開発をＫＤＤＩ総合研究所と実施した。

・AMED 令和 6 年度「成育疾患克服等総合研究事業」ライフコースデータに基づくエビデンス創出周産期・小児期のライフステージにおける健康関連課題解決に資する大規模リンケージデータベースの構築　母児における妊娠中・胎児期を起点としたリンケージデータベース構築とそれを活用した精密医療実現のためのエビデンス創出 代表　新潟大学　曽根博仁 分担研究を実施し、上記 AMED 事業の後継として KDDI 総合研究所とアプリケーションの共同研究開発を実施した。

・Ptx4 による代謝学的休眠誘導性の糖鎖認識受容体機能解明プロジェクトにおいて、生体内における分子生物学的解析を進めた。また、in vitro の系で基礎実験を実施し、大学院生の研究を推進した。

・人工β細胞再生プロジェクトでは、肝細胞からβ細胞へ形質転換を誘導する新たな転写因子を同定し、高性能β細胞の開発へ向けた新たな展開を得ることができた。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、分子生物学的解析に耐えうる研究室の整備及び研究組織連携等を学外と構築し研究開発基盤の構築を進めている。次年度はさらに本取り組みを加速し進めていく。

４．診療

糖尿病診療についてはパラダイムシフトとして血糖管理を低血糖なく長期血糖が維持できる各種合併症進展を抑制するという治療が主流となってきた。

糖尿病は医療法の５大疾病の１つであり埼玉県の地域医療計画に従い中核病院としての役割を継続する。地域からの期待と需要が非常に多く医療教育の場の提供という大きな使命も担っており糖尿病教室と糖尿病教育入院を医療チームで実施している。埼玉医科大学総合医療センター内の CDEJ(糖尿病療養指導士)認定者数も日本でもトップクラスとなっている。大学病院などの基幹病院で病棟診療において各病棟に代謝メディカルチームが配置されたがこれは日本で最初の試みであろう。

CGM(持続血糖モニター)は入院で主に実施していたが、外来診療において積極的に持続血糖モニターを実施開始している。外来患者は新患も多数で、また入院診療においても併科で診療していることが多く非常に多忙であるが、スタッフの質と量の両面の充実に地域から信頼される医療に努めたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

日本医療研究開発機構（ＡＭＥＤ）　科学技術評価委委員、課題選考委員、
文部科学省　A-STEP 選考委員、
DBCLS ｜ 大学共同利用機関法人 情報・システム研究機構 データサイエンス共同利用基盤施設 ライフサイエンス統合データベースセンター 選考委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

論文査読：英文 3 論文（泉田　欣彦）
研究会・協会主催講演会　演者　６件泉田　欣彦）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

世界糖尿病デー　川越ブルーライトアップ

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Patient-Centric Approach to Personalized Electronic Medical Records via QR code in Japan　Izumida　Y, Omura T, Fujiwara M, Nukaya S, Yoneyama A, Boubacar S, Yabe S, Noguchi R, Nakayama S, Muraoka W, Okuno Y,

Miyashita S, Ishihara Y, Moriwaki Y, Otani R, Adachi J, Tanabe K, Yamano Y, Takai Y, Honjo M. Interactive Journal of Medical Research ″DOI: 10.2196/57332
PMCID: PMC11704656.″2024
②FoxO transcription factors regulate urea cycle through Ass1. Karkoutly S, Takeuchi Y, Mehrazad Saber Z, Ye C, Tao D, Aita Y, Murayama Y, Shikama A, Masuda Y, Izumida Y, Matsuzaka T, Kawakami Y, Shimano H, Yahagi N. Biochem Biophys Res Commun. 2024 Dec 20;739:150594. doi: 10.1016/j.bbrc.2024.150594. Epub 2024 Aug 23. PMID: 39191148. 2024
③GR-KLF15 pathway controls hepatic lipogenesis during fasting. Takeuchi Y, Murayama Y, Aita Y, Mehrazad Saber Z, Karkoutly S, Tao D, Katabami K, Ye C, Shikama A, Masuda Y, Izumida Y, Miyamoto T, Matsuzaka T, Kawakami Y, Shimano H, Yahagi N. FEBS J. 2024 Jan;291(2):259-271. ″doi: 10.1111/febs.16957. Epub 2023 Sep 21. PMID: 37702262.
Copy″ 2024
④ Socioeconomic Status and Diabetes Prevalence in the Japanese: Insights From the JPHC-NEXT Study Takashi Omura, Atsushi Goto, Izumi Nakayama, Junko Saito, Mitsuhiko Noda, Nobufumi Yasuda, Isao Saito, Tadahiro Kato, Kazuhiko Arima, Fusako Kawakami, Kiyomi Sakata, Kozo Tanno, Taiki Yamaji, Motoki Iwasaki, Kazumasa Yamagishi, Hiroyasu Iso, Manami Inoue, Shoichiro Tsugane, Norie Sawada Mayo Clin Proc. 2025 Mar;100(3):452-464. doi:10.1016/j.mayocp.2024.08.016. Epub 2025 Feb 5. 2025
⑤エピジェネティクス・DOHaD 理論に基づく精密医療の実現をめざして ～先進的周産期・小児期リンケージデータベース研究事業について～
泉田 欣彦 1)、 大村 卓士 1)、 杉山 隆 2)、 荒田 尚子 3)、 菊池 透 4)、 谷内 洋子 5)、 徳渕 慎一郎 6)、 本庄勝 7)、 曽根 博仁 8) 第４０回日本糖尿病妊娠学会 年次学会集会＠大宮 2024/11/23
⑥遺伝子解析を行なった甲状腺ホルモン不応症の一例 森脇 優人、石原 優理香、奥野 雄貴、宮下 将、村岡 和、大村 卓士、山崎 悠理子、足立 淳一郎、泉田 欣彦 第 34 回臨床内分泌内分泌代謝 up date 2024/11/30
″ニボルマブ投与後に irAE に関連する
⑦1 型糖尿病を発症した一例 浅見 英徳 1)， 足立 淳一郎 1)， 森脇 優人 1)， 石原 優理香 1)， 奥野 雄貴 1)，
宮下 将 1)， 村岡 和 1)， 大村 卓士 1)， 山崎 悠理子 1)， 泉田 欣彦 1) 第 39 回糖尿病合併症学会 2024/10/5
⑧チラーヂン S 散剤変更により甲状腺機能低下症が改善した乳糖不耐症の一例 足立淳一郎、石原優理香、森脇 優人、宮下 将、奥野 雄貴、大谷 亮二、大村 卓士、山崎悠理子、大竹 啓之、泉田 欣彦″
第 67 回日本甲状腺学会 2024/10/5
⑨両下肢麻痺を契機に診断された腫瘍性骨軟化症の 1 例 大浦 明子，森脇 優人，石原 優理香，村岡 和，宮下 将，奥野 雄貴，大村 卓士，山崎 悠理子，足立 淳一郎，泉田 欣彦 第 700 回日本内科学会関東地方会 2024/11/17
丸十、メチマゾールおよびプロピルチオウラシルで薬剤性膵炎を生じた甲状腺クリーゼの一例 石原優理香、山崎悠理子、森脇優人、奥野雄貴、宮下将、村岡和、大谷亮二、大村卓士、足立淳一郎、泉田欣彦 第 97 回日本内分泌学会学術大会 2024/6/7
⑩高浸透圧高血糖症候群で救急搬送され中枢性尿崩症の併存が明らかになった一例 石原優理香、足立淳一郎、浅見英徳、森脇優人、奥野雄貴、宮下 将、村岡 和、大村卓士、 山崎悠理子、泉田欣彦 第 62 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会 2025/2/9

【総数：論文４件、学会発表６件、講演複数件】

6-2. 獲得研究費

・日本医療研究開発機構（AMED） COVID-19 の重症化を阻止し反復パンデミックを防止する免疫制御治療薬の開発 競争的資金等の外部資金による研究 2020 年
・日本医療研究開発機構（AMED） COVID-19 感染症の臨床情報データバンクを活用した病態変容に伴う全オミックスと免疫応答解明に基づく重症化阻止法の開発 競争的資金等の外部資金による研究 2021 年
・産学連携 AeroSwitch(米国サンディエゴ) Ptx4 による脂肪性肝炎治療薬開発 2019 年，コージンバイオ（日本）Direct-reprograming による人工β細胞開発 2019-、COVID19 の臨床情報及びオミックスデータによるディープ・フェノタイピング解析の共同研究 2022 年-
・令和３年度 ―令和５年度「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業」(2 次公募) ダイナミック・コンセントを実装する先進的糖尿病デジタルデバイスの開発研究
・科研費基盤 B 栄養センサーPtx4 の O-GlcNAc 糖鎖修飾を起点とする脂肪性肝炎治療戦略
・AMED 令和 6 年度
「成育疾患克服等総合研究事業」ライフコースデータに基づくエビデンス創出 周産期・小児期のライフステージにおける健康関連課題解決に資する大規模リンケージデータベースの構築 母児における妊娠中・胎児期を起点としたリンケージデータベース構築とそれを活用した精密医療実現のためのエビデンス創出 代表 新潟大学 曽根博仁

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

研究に関しても基盤づくりが進み、新たな実験データも出てきて良好に進んでいる。　大学院教育に関しては、スリランカからの大学院生がコロナ禍にあったが、埼玉医大研究の日において、成果を発表することができた。　また、それぞれの研究テーマに応じて、大学院総員６名が研究を実施している。診療に関しては、ポストコロナを鑑みた体制へシフトし、高度医療の提供及び高付加価値医療の提供へ体制を変更している。　基本学科全体としては、医療、教育、研究の三本柱を基礎から立ち上げており新体制で新たに進めている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては令和２年度からクリニカルクラークシップを再開し、令和７年度にも充実させていく。特に On the job training を重視した活きた学習を提供していく。　大学院教育については、研究施設のさらなる拡充を基盤として核心となる実験が可能となる施設整備を進めていく。　さらにそれに伴い、指導体制も拡充していきたい。　研究に関しては、大学院生の基礎研究とともに、各種開発研究を立ち上げており、産学連携を通した社会実装可能な骨太な研究をさらに進めていく。診療に関しては、専門外来の拡充と入院・外来診療において高度医療の供給を目指し体制づくりを進めていく。

2．5）血液内科

1．構成員

多林孝之 （TABAYASHI, Takayuki）：教授：運営責任者,診療部長,教育副主任,研究主任：代表指導教員（大学院）,博士. 専門：造血器腫瘍
高橋康之（TAKAHASHI, Yasuyuki）：助教：教育主任,診療副部長,研究員：博士, 専門：急性白血病
永沼謙（NAGANUMA, Ken）：助教：研究副主任,研究員：博士, 専門：悪性リンパ腫
川田泰輔（KAWADA,Taisuke）:助教：研究員
坂田憲幸（SAKATA, Noriyuki）： 助教：研究員
平田公美（HIRATA, Kumi）：助教：研究員（専攻医）
松永洸昂（MATSUNAGA, Hiroaki）：助教：研究員（専攻医）
荒井祐太 （ARAI, Yuta） ：助教：研究員（専攻医）
木崎昌弘（KIZAKI, Masahiro）：名誉教授／客員教授：博士：研究員, 専門：造血器腫瘍
三ツ橋雄之（MITSUHASHI, Katsuyuki）：客員講師：研究員.専門：血液形態学

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

・卒前教育

臨床に役立つ血液内科学的基本的知識の習得を目的として、課題学習とクルズスによる反復学習と、m 担当患者診察を介した実地診療とに重きを置いた学生教育を行うことを目標に教育活動を行った。実地診療では問診と診察を通じた臨床の疑似体験およびレポート作成のための自己学習による能動的学習を促した。

・卒後教育

実地診療を通じて病態把握、検査実施と結果の解釈、治療の決定、自宅退院に向けて必要な多職種のカンファレンスや社会的サービスの導入など広く医療全般的な知識と技術ついて学ぶとともに多職種連携や患者への接遇などより実践的な診療を経験し体得することを目標に教育活動を行なった。また、実際の症例を介して文献検索による情報収集など自己学習を促すとととともにカンファレンスでのディスカッションを通じた情報共有や安全な医療の実践の習慣を促した。

・大学院教育

クリニカルクエチョンを診療などで自ら見出し､さまざまな手法で解決し論文発表することを目標とした教育活動を行なった。

2-2. 教育実績（担当者）

・卒前教育

卒前教育で講義を担当したのは、3 年生血液ユニット（多林教授)、6 年生総合学習血液・造血器疾患ユニット（髙橋助教）である。臨床実習を担当したのは（多林教授、高橋助教、永沼助教、川田助教、坂田助教、松永助教、荒井助教）である。卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（高橋助教、永沼助教、坂田助教）が担当し、学内外における OSCE 評価に参加した。CC Step2 においては、構成員が全員行うクルズスに参加して病態把握と知識の整理を行うとともに、実習として入院患者を担当し、病歴聴取、血液検査データや画像検査所見の解釈を通した実践的な病棟実習を行った。担当患者のレポートについては医師への提出とフィードバックを介して理解度の確認を行った。また、外来診療見学では幅広く血液疾患の診療を見学することによって疾患ごとの検査結果と治療法についての知識の整理を促した。CC Step3 においては、より長時間、担当医とともに診療に関わり、外来、入院、化学療法、処置、検査など多く機会に参加することによって医療者としての疑似体験を行うとともに病態把握と疾患の鑑別に必要な検査およびその解釈などを自己学習するよう促した。また、クルズス以外で川田助教がレポートの書き方や担当症例における質疑応答を行い、松永助教が国家試験過去問に対する講義を行うなど、座学と実習を組みわせた多彩なカリキュラムで教育を行なった。また、看護学生に対する卒前教育として、総合医療センター看護専門学校の学生に対して生理学・血液病、病態学 I・血液内科領域の講義および試験作成を多林教授/髙橋助教が担当した。

・卒後教育

卒後教育としては、ローテーションの初期臨床研修医に対する教育の他に、専攻医（4 年目坂田助教,川田助教、 2 年目松永助教（専攻医)、 1 年目荒井助教（専攻医)）に対する専攻医教育と専門研修を行なっている。専攻医教育では専門医機構認定内科専門医資格の取得のため症例レポートの提出を促し J-Osler を介したレポートの評価と修正を行なった。医学への貢献とともに内科専門プログラム研修施設としての責務から病理解剖（剖検）を積極的に行い、初期研修医や専攻医の参加を促した。

臨床研修教育責任者は高橋助教（教育主任）と多林教授（副主任）が担当した。 初期臨床研修では、主に病棟での診療を通じて、輸液管理、輸血治療など基礎的な診療手技を学ぶとともに抗癌化学療法や造血幹細胞移植といったより専門的診療までの広範囲にわたる医療が学べるよう教育を行った。 また、救急患者や急患患者診療に担当医や当番医と同行し積極的に参加し初期対応として必要な知識や医療技術を習得できるよう促した。研修医や専攻医は毎週の病棟総回診、 カルテ回診、 カンファレンス、抄読会を通じて担当患者だけはなく病棟患者の診療にも積極的に参加し新しい知識の習得を促した。その中でもカンファレンスではチーム医療に必要な正確かつ簡潔な患者情報伝達ができる訓練の場として担当患者のプレゼンテーションの機会をすべての研修医に対して設けた。基礎的な医療技術習得の場として、担当医と同行して病棟での採血および点滴確保を行う機会を多く設けるとともに、外来および病棟での骨髄検査に研修医を積極的に参加させることによって安全な医療操作と処置後の医療廃棄物の分別処理といった処置における基

礎的な手順ができるよう研修を行なった。 後期研修では、 多彩な症例を担当することを通じてさらなる医療技術の向上、内科全般および血液学の専門的知識をも身につけるよう研修を行い、専攻医全員に内科専門医機構認定専門医および血液内科学会認定血液内科専門医取得するよう、医員に対しては日本造血・免疫細胞療法学会認定移植専門医などより専門性の高い認定の取得を促している。今年度は専攻医 1 名が内科専門医機構認定専門医を取得し、医員 2 名がそれぞれ総合内科専門医と移植専門医を取得した。 外部への情報発信とともに新規の情報や知見を習得と広い人間関係の構築のために学会に積極的に参加するよう構成員に奨励しているが今年度も日本血液学会関東甲信越地方会、日本血液学会学術集会等の学会に参加し発表を行なった。さらに、発表した課題を論文投稿によって「形に残す」ことを奨励し複数の論文を投稿した。

・大学院教育

大学院教育としては、博士課程 1 名（社会人大学院 3 年生永沼）が在籍しており、責任者および担当教官として多林が担当した。血液内科における診療に従事しながら研究を行っている。造血器腫瘍の病態解明や新たな治療法開発のための基礎研究および 豊富な臨床症例からの臨床研究を積極的に行っており、大学院生自身が自分でテーマを見いだし、学位取得のみならず今後発展可能な研究を積極的な展開を行っている。

2-3. 達成度評価

・卒前教育

系統講義については予定通りの内容の講義が行えている。CC についても我々すべての構成員に役割を与えており、さまざまなカリキュラムで教育を行っていることで学生側より一定の評価を得ていると考えている。 2 週間という限られた時間の中で血液内科分野の知識の整理に役立っているものと考えている。

・卒後教育

初期研修医および後期研修医に対して予定通りの内容の教育は行えたものと考えている。また、当科所属の専攻医が継続的に内科専門医を取得できていることから概ね目標が達成出来たものと評価ができる。

・大学院教育

令和 5 年度に血液内科に在籍していた大学院生の永沼助教は、社会人大学院生として臨床業務に従事しながら基礎研究および臨床研究に従事していたが、臨床データの収集と解析結果が英文に論文化され（Naganuma K, et al.J Clin Exp Hematop. 2024;64(3):177-182.）、医学博士取得し、2025 年 3 月に大学院卒業となった。社会人大学院性のモデルケースであり目標は達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

・卒前教育

次年度においても構成員すべてに役割を与え学生が血液内科を通して医学と医療への興味がわき、かつ暗記に頼らず病態を通して症状や所見などを理解できることを目標に講義資料の作成やカリキュラムを行う。
今後はさらに実地での臨床実習を積極的に行い医師国家試験だけではなく卒後の実地診療にすぐ役立つような知識を学生が身につけるように務める。

・卒後教育

初期臨床研修医に対しては、内科全般における基本的な処置、検査、治療について習得するよう指導する。病棟診療では担当医に同行し通常診療だけではなく、患者との関わり合いや多職種カンファレンス参加を通じてより実践的な経験を積むような研修を行う。症例のプレゼンテーション、学会発表などに積極的な参加を促し今後の実臨床で役立つ技量の向上を図る。専攻医に対しては、まず専門医機構認定内科専門医資格の取得を目指すとともに自分で受け持った症例を掘り下げる習慣を身につけ、その中で生涯のテーマとなりうるクリニカルクエスチョンを見つけるよう促す。また、研修医と専攻医の両方において構成員とともに救急患者の診療にも参加し、救急医療での診療の流れや基本的処置などの習得を促す。外来、病棟、救急診療といった様々な状況での診療を通じて専門的知識の習得だけではなく臨床的にも優れた心豊かな人格ある医師を育てることを目標としたい。

・大学院教育

診療継続しながら医学博士を取得し大学院を卒業した社会人大学院生をモデルケースに、当科所属構成員にも継続的に大学院進学と研究の遂行を促す。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

血液内科では基礎研究および臨床研究を行っているが、基礎研究では主に多発性骨髄腫や悪性リンパ腫を対象に分子病態の解明と新規治療法の開発を目的として研究活動を行なっている。多発性骨髄腫に対しては再発又は難治性の多発性骨髄腫に対する新規分子標的治療薬の開発を目的とし、細胞株を用いて細胞内シグナル伝達分子を標的とした新規分子標的薬の探索と作用機序の解析を行っている。また、悪性リンパ腫に対しては高悪性度リンパ腫と濾胞性リンパ腫の進展の分子病態の解明と治療薬である免疫調節薬の作用機序について病理部と共同で研究を行なっており、次世代シーケンサーを用いた遺伝子異常探索を通して新たなバイオマーカーの発見や病態解明を目標としている。また、抗濾胞性リンパ腫作用があり実臨床でも治療薬として使用されている免疫調節薬(immunomodulatory drugs, IMiDs)について、その作用機序は明らかとなっておらず IMiDs の標的分子の探索を目的としている。

臨床研究においては白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など造血器腫瘍をはじめとして JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）、JALSG 日本成人白血病治療研究グループ）など大規模の臨床試験グループに参加し国内におけるエビデンスの確立と国外への情報発信を目的に多くの臨床治験を行い、本邦における新たなエビデンスの確立を目標としている。さらに、日常の診療の中でクリニカルクエスチョンを見出し、その臨床的意義の解明と治療法開発を目的とした研究活動も行なっている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 基礎研究 （継続研究）

1）分子病態を基盤とする造血器腫瘍に対する新規治療法の開発（多林、高橋、永沼）

2）高悪性度悪性リンパ腫に対する IMiDs による新たな治療法の開発（病理部と共同研究；多林、永沼、木崎）

3）分子基盤基づいた多発性骨髄腫に対する新たな治療法の開発（多林、永沼）

4）造血器腫瘍データベースの構築による分子病態の解明（病理部と共同研究；永沼、川田、坂田、平田、荒井）

2. 特定臨床研究・臨床研究

＜多発性骨髄腫＞

・JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）：JCOG1911, JCOG1911A1

・JSH（日本血液学会）：JSH-MM15

・W-JHS（西日本血液臨床研究グループ）：WJHS-MM01, WJHS-MM02

・JSCT（日本細胞移植研究会）：JSCT-MM20, JSCT-EMM21

＜白血病＞

・JALSG（日本成人白血病治療研究グループ）：JALSG-AML209GS, JALSG-CS11, JALSG-ALL-CS-12, JALSG-AML209GWS, JALSG-CS-17, JALSG-D-STOP216, JALSG-CS-17-Molecular, JALSG-PhALL219, JALSG-APL219R, JALSG-CML-RE-STOP219, JALSG-APL220, JALSG-Ph(-)B-ALL213-CS, JALSG-RR-FLT3-AML220

・KSGCT（関東造血幹細胞移植共同研究グループ）：KSGCT1702, KSGCT1901, KSGCT2101

・JSCT（日本細胞移植研究会）：JSCT-ALL/MRD2019, JSCT-ALL Precision Medicine, JSCT-ALL/MRD2023

・JDCHCT（日本造血幹移植データセンター）：FLT３遺伝子変異を有する再発または難治性の急性骨髄性白血病患者における、ギルテリチニブが同種造血幹細胞移植後成績に及ぼす影響に関する観察研究（多施設、非介入、後ろ向き研究）

＜悪性リンパ腫＞

・JCOG：JCOG0601, JCOG0908, JCOG1305, JCOG1411, JCOG1411A1, JCOG2008

・KSGCT：KSGCT1301

・W-JHS：W-JHS-HL01、W-NHL03（POLASTAR）

・その他グループ研究：新たに診断された濾胞性リンパ腫患者に関する多施設前方視的観察研究（FOREST)、高齢がん患者の医療と介護の連携に関する研究～介護を必要とする悪性リンパ腫患者の治療に関するアンケート調査、難治性ホジキンリンパ腫における救援化学療法・自家移植併用大量化学療法の後方視的検討（当院単独研究）

＜骨髄異形成症候群、骨髄増殖性腫瘍、慢性骨髄性白血病＞

・JSH：JSH-MPN15、JSH-MPN-R18

・JALSG：JALSG-CS11-MDS-SCT

・JSH-J-SKI：CML-CSG チロシンキナーゼ阻害剤治療を受けた慢性骨髄性白血病患者における長期予後および有害事象に関する探索的研究

・KSGCT：挙児希望のある慢性骨髄性白血病の治療実態調査、骨髄異形成症候群に対する同種造血幹細胞移植の予後予測研究

＜移植、その他＞

・JSHCT（日本造血細胞移植学会）：

・造血細胞移植および細胞治療の全国調査（TRUMP）

・JDCHCT：同種臍帯血移植における methotrexate (MTX)および mycophenolate mofetil (MMF)の投与量に関する後方視的検討

・KSGCT：移植データベース作成 後方視的研究、KSGCT1701

・JCOG: JCOG-バイオバンク・ジャパン連携バイオバンク

・W-JHS: WJHS-AA02

・JSH: JSH 日本における血液疾患患者を対象とする COVID-19 罹患状況、予後に関する横断研究

・その他： 造血器腫瘍における遺伝子異常の網羅的解析

3-3. 達成度評価

基礎研究では以前より進めている難治性多発性骨髄腫細胞に対する細胞内分子を標的とした新規治療開発に関する研究を主に細胞株を用いて継続しているが論文化には至っていない。また、悪性リンパ腫については主に濾胞性リンパ腫および高悪性度リンパ腫における遺伝子異常を病理部と共同して次世代シーケンサーなどを用いて解析中である。これらの解析結果の一部は 2025 年 6 月に開催される欧州血液学会での発表に採択された。また、濾胞性リンパ

腫に対する作用機序が未だに明らかとなっていない IMiDs の作用機序については分子生物学的手法を用いて探索中であり標的分子が明らかになりつつある。目的の達成に向けて今後も研究を進めて行きたい。また、造血器腫瘍の背景にある病態と臨床像との関連を解析するために当院での豊富な症例を用いた当院独自の疾患データベースを現在構築中である
臨床試験として多くの臨床試験に参加しており、われわれが患者登録を行なった臨床試験から論文化や国内外への学会発表に至っている。

3-4. 次年度改善計画

基礎研究では、難治性多発性骨髄腫に対する新規治療法の開発に関する研究を進めており、将来有望と考えられる分子の探索とその作用機序の解析を進めてゆきたい。悪性リンパ腫に対する研究の中で、特に濾胞性リンパ腫と高悪性度リンパ腫における病態生理と予後や薬剤の効果に関連するようなバイオマーカー確立に向けて病理との共同研究を行なっており次年度以降も引き続き研究を進める。

臨床研究では、当科における豊富な症例を背景としクリニカルクエスチョンを解明すべく主に悪性リンパ腫に対して後方視的検討を行っている。特定の治療に対する治療効果などに対する臨床的検討を加えて研究成果を国内外の学会にて発表と英文での論文化することを目標に達成に取り組む。さらに、悪性リンパ腫に特に強みを有している病理学部との共同研究において基礎的データと臨床情報を紐付けしたトランスレーショナル研究を推し進めたい。
さらに、当院発の臨床試験の作成と開始を目標に実臨床におけるクリニカルクエスチョンを見出すよう努力したい。

４．診療

高度医療の安全な遂行と持続可能な診療体制の構築を今年度の基本的方針としたい。高度医療としては移植医療とともにCAR-T療法を進めるとともに、よりいっそう治験や臨床試験症例の拡充を行うことで埼玉医科大学のブランド力のよりいっそうの向上に努める。このような積極的な取り組みによって血液内科への興味をもつ医師を増やし新規の医員の拡充を図りたいと考えている。また、外勤先を中心とした病診連携の強化を進めることによって新患患者の増加にもつなげたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

多林
医師国家試験作成委員（幹事委員）
医道審議会専門委員
木崎
独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）専門委員
国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）課題評価委員
科学研究費委員会専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

学術誌：
木崎
血液内科（編集委員長）Japanese Journal of Clinical Oncology (Review Board), Open Leukemia Journal (Editorial Board), Anti-Cancer Drugs (Editorial Board), International Journal of Oncology (Editorial Board), International Journal of Myeloma (Associate Editor), Annals of Hematology & Oncology (Editorial Board)
査読：
多林
International Journal of Hematology, Internal Medicine,臨床血液
木崎
International Journal of Hematology, Cancer Science, Japanese Journal of Clinical Oncology, Oncogene, Internal Medicine, Leukemia, Leukemia Research, FEBS letter, Apoptosis, International Journal of Molecular Science, Cancer Letters, International Journal of Clinical Oncology, Experimental Hematology.

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

多林教授、髙橋助教、永沼助教、川田助教、坂田助教が骨随移植推進財団の調整医師として活動中である。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Shimada K, Ohmachi K, Machida R, Ota S, Itamura H, Tsujimura H, Takayama N, Shimada T, Kurosawa M, Tabayashi T, Shimoyama T, Ohshima K, Miyazaki K, Maruyama D, Kinoshita, T, Ando K, Hotta T, Tsukasaki K, Nagai H. Secondary central nervous system involvement in patients with diffuse large B-cell lymphoma treated with rituximab combined CHOP therapy - a supplementary analysis of JCOG0601. Ann Hematol. 2024;103(6):2021-2031.

② Iriyama N, Iwanaga E, Kimura Y, Watanabe N, Ishikawa M, Nakayama H, Sato E, Tabayashi T, Mitsumori T, Takaku T, Nakazato T, Tokuhira M, Fujita H, Ando M, Hatta Y, Kawaguchi T. Changes in chronic myeloid leukemia treatment modalities and outcomes after introduction of second-generation tyrosine kinase inhibitors as first-line therapy: a multi-institutional retrospective study by the CML Cooperative Study Group. Int J Hematol.

2024;120(1):60-70.

③ Naganuma K, Takahashi Y, Anan T, Kizaki M, Momose S, Higashi M, Tabayashi T. Evaluation of the effects of MCVAC conditioning regimen followed by autologous hematopoietic stem cell transplantation in patients with relapsed and refractory Hodgkin lymphoma: A single-institution retrospective study. J Clin Exp Hematop. 2024;64(3):177-182.

④ Anan T, Takahashi Y, Kimura Y, Tabayashi T, Kubota Y. Successful Treatment of Disseminated Nocardiosis by Rapid Identification of the Organism via Genetic Analysis in a Leukemia Patient Undergoing Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation. Cureus. 2024;16(4):e58489.

⑤Suzuki T, Maruyama D, Machida R, Kataoka T, Fukushima N, Takayama N, Ohba R, Omachi K, Imaizumi Y, Tokunaga M, Katsuya H, Yoshida I, Sunami K, Kurosawa M, Kubota N, Morimoto H, Kobayashi M, Yamamoto K, Kameoka Y, Kagami Y, Tabayashi T, Maruta M, Kobayashi T, Iida S, Nagai H. Prognostic impact of the UK Myeloma Research Alliance Risk Profile in transplant-ineligible patients with multiple myeloma who received a melphalan, prednisolone, and bortezomib regimen: A supplementary analysis of JCOG1105. Hematol Oncol. 2023;41(3):590-593.

⑥ Tokuhira M, Kimura Y, Tabayashi T, Watanabe N, Tsuchiya S, Takaku T, Iriyama N, Sato E, Nakazato T, Mitsumori T, Ishikawa M, Fujita H, Kizaki M, Ando M, Hatta Y, Iwanaga E, Kawaguchi T. Clinical management of second-generation tyrosine kinase inhibitor therapy in patients with newly diagnosed chronic myeloid leukemia in the chronic phase, focusing on age and dose effects. Int J Hematol. 2023;118(2):210-220.

⑦ Mitsuyoshi T, Arai Y, Kondo T, Kawata T, Hirabayashi S, Tanaka M, Mori Y, Doki N, Nishida T, Kotani T, Ogata M, Tabayashi T, Eto T, Sawa M, Imada K, Kanda J, Ichinohe T, Atsuta Y, Yanada M. HLA-matched related peripheral blood stem cell and bone marrow transplantation with RIC regimens yield comparable outcomes for adult AML. EJHaem. 2025 Jan 21;6(1):e21088.

⑧(学会発表) Ken Naganuma, Takeaki Matsunaga, Noriyuki Sakata, Yasuyuki Takahashi, Masahiro Kizaki, Takayuki Tabayashi. MCVAC conditioning regimen followed by autologous HSCT in relapse or R/R-NHL 第 86 回日本血液学会学術集会　2024 年 10 月 13 日　京都

⑨ (講演)多林孝之 「薬剤師、臨床検査技師、看護師、研修医のための入門講座」第64回日本リンパ網内系学会学術集会・総会　2024年6月29日　東京

⑩(著書)多林孝之　高リスク多発性骨髄腫の治療方針　EBM 血液疾患の治療　2025-2026. p407-410

【総数：論文 7 件、学会発表 12 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

1. 多林孝之「2024 年度学内グラント」（令和 6 年 6 月-令和 7 年 5 月）45 万円
   研究課題：「直接的な抗骨髄腫作用と免疫療法の効果増強の両方を標的とした新規骨髄腫治療法の 開発」
2. 髙橋康之　「令和 5 年度若手医師育成研究助成費」かもだ研究支援賞（令和 6 年 10 月-令和 7 年 9 月）100 万円
   研究課題：「難治性多発性骨髄腫における CXCR4 を介した分子基盤の解明」
3. 坂田憲幸　「令和 5 年度若手医師育成研究助成費」かもだ研究支援賞（令和 6 年 10 月-令和 7 年 9 月）100 万円
   研究課題：「非ホジキンリンパ腫における MCVAC 療法を前処置とした自家末梢血幹細胞移植の後方視的検討」
4. 荒井祐太　「令和 5 年度若手医師育成研究助成費」かもだ研究奨励賞（令和 6 年 10 月-令和 7 年 9 月）50 万円
   研究課題：「難治性ホジキンリンパ腫における救援化学療法・自家造血幹細胞移植併用大量化学療法の後方視的検討」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前、卒後教育に関しては、構成員全員が役割をもって取り組んでおり、卒前教育ではクルズスだけではなく病棟実習、レポート作成とそのレビュー、国家試験過去問の復習など多彩なカリキュラムで教育しており評価出来ると考えている。卒後教育において研修医では、入院患者とともに外来や救急患者の診療にも参加し、検査、診断、治療方針の過程を経験し、知見や手技を習得することによって自身でも同じように診療が出来ることを目標とし研修医の終了時にはとくに内科一般の検査、処置、治療について多く学べたとの評価を頂いており評価できると考える。専攻医研修では、まず専門医取得を目標としており、今年度は専攻医 1 名が専門医機構認定専門医を取得した。専門医取得は継続的にできており一定の評価ができると考える。また、血液診療に興味を有する研修医には学会発表や参加など

よりアカデミックな環境の経験を提供し高い志をもった血液内科医を増やすよう努力しており昨年度は 1 名が血液内科に入った。しかしながら、すべての専攻医が最短で専門医取得をしておらず、効率的な症例報告やサマリーの作成などにおいて改善の余地があると考えられる。

研究については、JCOG や JALSG をはじめとした全国規模の臨床試験グループに参加し多くの臨床研究を行った。その成果は学会および論文で国内外に報告され、評価を受けたと考えている。基礎研究については、病理部との共同研究を中止に造血器腫瘍の発症機構の解明とそれらを基盤とした新規治療法開発を主軸として研究活動を行った。一方で基礎研究については競争的研究費の獲得ができおらず十分は言いがたい状況であると認識している。。

診療においては血液内科内でのサブスペシャリティーにかかわらず以前から広く血液疾患患者の診療を行っているが、構成員の減少している中で今年度も診療の質および患者数を減らすことなく診療出来たと評価している。また、日常診療のみならず治験にも積極的に参加し国内未承認薬の臨床導入に寄与した。造血幹細胞移植についても院外より移植適応患者を広く受けいれることによって移植件数を維持し、さらにその種類も骨髄移植、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植に加えて HLA 半合致移植も新たに開始することによって全ての移植に対応できるようになった。また、無菌病棟での稼働率増加と無菌治療管理加算の算定率上昇に努力した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今年度の自己点検・評価として、診療部長が交代し新体制になってからの活動は診療と教育において一定の評価をし得るものと考えている。しかし一方で基礎研究においては充分とは言い難い。今後、病理部との共同研究をさらに進め論文化や学会発表など形のあるものとして報告し、当施設からの情報発信および競争的研究費の獲得を目標としたい。臨床研究においても後方視的検討を含め自施設での研究を進め学会発表と論文化を進めたい。また、臨床研究においては、JCOG において永沼助教が来年度より若手研究グループに参加予定であり、次世代による当院主体の臨床研究の構築を目指したい。

診療においては平均在院日数の短縮、無菌病床おける稼働率の増加および加算算定率の低下に努めて今後の医療を見据えた健全な医療体制の構築に努める。また、高度医療施設としての責務として新規治療である CAR-T 細胞療法を稼働する。さらに、構成員の専門医取得を促し新たな入局員の勧誘を進め人員拡充を図りたい。

教育に関して特に卒前教育において、世の中のニーズと今後の医療状況を踏まえて卒後すぐに医師として即戦力となるよう実地診療を重視した教育を行いたい。 また、気軽に質問ができるような環境の構築を通して血液疾患興味を持てるようなプログラム作成に取り組みたい。卒後教育に関しては、初期研修医では師弟同行での診療の参加を促し、基本的な医療技術や初期対応に関する知識の習得だけではなく、多職種連携や患者や家族への関わりを通してより実践的で優れた医療人の育成を目標として取り組む。さらに、専攻医に対しては、多彩な症例を経験することによってより早く専門医取得を促す。さらに、基礎研究や臨床研究を通して日本の医学の発展に貢献できるような医師の育成にも取り組みたい。 大学院教育に関しては、在学期間における論文発表と学位取得を目標に基礎研究と臨床研究に取り組めるようなカリキュラムおよびテーマの決定を行う。学位所得後も研究持続を促し、学内外の競争的資金獲得を目指したさらなる高水準の研究遂行ができるような環境を構築する。

診療に関しては、現在まで行なっている血液疾患に対する一般診療、化学療法、移植医療以外に今年度は CAR-T 細胞療法を実施する。さらに引き続き治験への参加、臨床試験への参加を積極的に行って高水準の診療の維持を図りたい。 今年度も構成員が高い志とモチベーションを持ち続け一丸となって大学病院に求められる高水準の診療、研究、教育を実践するように努める。さらに、効率よく時間と労力を使うことによって血液疾患診療を通じて社会貢献できるすぐれた医療人の育成、地域医療の充実、埼玉医科大学のブランド力の向上に邁進したいと考えている。

2．6）脳神経内科

１．構成員

海田賢一（KAIDA, Kenichi）：教授：運営責任者：診療科長：研究主任：教育副主任：代表指導教員(大学院)：免疫性神経疾患，末梢神経疾患：博士
傳法倫久（DEMPO, Tomohisa）：准教授：研究副主任：脳血管障害 ：博士
王子　聡（OHJI, Satoru）：准教授：教育主任：免疫性神経疾患，血液浄化療法：博士
山元正臣（YAMAMOTO, Masaomi）：助教：免疫性神経疾患，末梢神経疾患
古川義浩（FURUKAWA, Yoshihiro）：助教：神経疾患、電気生理検査
堤　俊輔（TSUTSUMI, Shunsuke）：助教・後期研修医：神経疾患
吉田裕一（YOSHIDA, Yu-ichi）：助教・後期研修医：神経疾患
深浦彦彰（FUKAURA, Hikoaki）：客員教授：免疫性神経疾患：博士
市川　忠（ICHIKAWA, Tadashi：客員教授：パーキンソン病：博士
荒木　学（ARAKI, Manabu）：客員教授：免疫性神経疾患：博士
篠江　隆（SHINOE, Yakashi）：非常勤講師：神経疾患：博士
畑中裕己（HATANAKA, Yuki）：非常勤講師：神経筋疾患、電気生理学：博士
木下正信（KINOSHITA, Masanobu）：非常勤講師：筋緊張性ジストロフィー：博士
伊﨑祥子（IZAKI, Shoko）：非常勤講師：重症筋無力症：博士
成川真也（NARUKAWA, Shinya）：非常勤講師：電気生理学，末梢神経疾患
三井隆男（MITSUI,Takao）：非常勤講師：電気生理学，末梢神経疾患
原　渉　（HARA, Wataru）：非常勤講師：頭痛
板谷早希子（ITAYA, Sakiko）：非常勤医師：パーキンソン病
橋本ばく（HASHIMOTO, Baku）：非常勤医師：免疫性神経疾患
小島美紀（KOJIMA, Miki）：非常勤医師：視神経脊髄炎：博士
吉田典史（YOSHIDA, Norihito）：非常勤医師：パーキンソン病

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育：国家試験合格を得るためだけでなく、将来現場に立ち患者を診察する際に役立つ実践に沿った知識の習得を目指す。また、チーム医療の一旦を担う存在であることを理解してもらえるよう努める。
卒後教育：患者にとって満足度の高い医療を提供することを目標とし、常に教室員が質の高い医療を習得するよう努力する。同時に、患者との人間関係のみならず、教室員や医療スタッフ全員がお互いに信頼・尊敬し合える人間性を身につけるように心掛け、常に人間性の向上を目指す。研修医・教室員の教育・指導に当たる際にも、単に診療技術を指導するだけではなく、人間性のレベルを向上することを意識して指導する。
大学院教育：臨床系の大学院であるため、主に神経疾患の病態解明、治療効果、予後に重点をおく。臨床研究のみならず免疫学の基礎知識を習得することも意識して研究指導を行う。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育（担当：海田、傳法、王子）：講義以外に、実習では外来や病棟での医師としての基本的な態度、神経疾患の問診のとり方､神経診察方法を指導し､シミュレーターを用いた腰椎穿刺の実習や誘発筋電図の実地体験を行っている。また、臨床実習生のために各神経疾患をテーマとしたクルズスも同時に行っている。

卒後教育（担当：海田、傳法、王子）：医師としての基本的な態度、神経疾患の問診のとり方、神経診察方法、神経内科領域全般の指導を実際の臨床に沿って行っている。全員が後期研修医中に日本内科学会認定内科医を取得する様に指導すると同時に、日本神経学会神経内科専門医取得のための勉強会も週に１回開催している。また、臨床研究を含めた学会活動も積極的に参加する様に指導している。

大学院教育(担当:海田):神経免疫学の基本的な知識の整理を行い､新たな神経免疫検査法を取得するため大学病院、中央研究施設、機能部門との協力の基に研究を行っている。また、当施設では、自己抗体測定系の開発、T 細胞、B 細胞の測定系の確立を行っている。博士課程については、堀内　碧が国立精神・神経医療研究センター神経研究所の協力のもと､「筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群（ME/CFS）の口腔および腸内の細菌叢解析」および「中枢神経炎症性疾患の病態に関与する白血球ならびに液性因子の機能解析研究」のテーマで研究を遂行し、結果をまとめ、投稿に向けて論文化を進めている。

2-3. 達成度評価

卒前教育：主に試験結果と BSL 修了時に施行する口頭試問と学生からのアンケートを基に常に指導方法の確認を行っている。達成率：80%

卒後教育：指導医は常に指導方法の確認を行い、研修医の習熟度についてディスカッションを行い、必要に応じて適切な修正や新たな指導の試みにも取り組んでいる。達成度：85%

大学院教育：
本年度は、基礎的知識の習得、新たな研究、実験方法の習得を主観とした。達成度：80%

2-4. 次年度改善計画

Covid-19 流行は収束傾向であり、対面講義のメリットを活かした講義を展開する。オンラインミーティングの利用法にも習熟し、その利点を活かした教育法も考案する。次年度は、さらに教室員の指導体制（屋根瓦式）を強化し、研修

医教育・BSL 学生教育を充実させる。

卒前教育：各学生に担当指導医をつけ、病棟実習のスケジュールをマネジメントし、効率の良い実習を心がける。6年生は実習する 4 週間において、上級医の指導のもと 1 本の症例報告を論文形式で作成する。クルズスの内容を臨床に応用できるものとする。クルズスの時間帯を調節し、就業時間内に学生が十分実習できるよう工夫する。

卒後教育：また、各人に臨床研究のテーマを与えて最低でも年に 1 回は学会報告を行う。研修医教育として、最新の情報を収集し、リサーチマインドを持って診療に当たるように、英文誌抄読会を毎月施行し、文献検索、論文読解と臨床への応用に関して指導を行う。

大学院教育：大学院 4 年生は卒業論文作成に向け、免疫性中枢神経疾患の病態解明をテーマに国立精神・神経医療研究センター神経研究所免疫研究部との共同研究を継続している。当科では免疫性ニューロパチーにおける自己抗体測定を網羅的に施行し、診断、予後予測における病的意義を解析している。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

下記の各研究テーマについて、臨床研究・基礎研究を継続し、免疫性神経疾患、脳血管障害などの病態解明を目指す。研究内容を定期的に学会報告し、常に新たな知見を得るために積極的に参加する。免疫性神経疾患に対する血液浄化療法では腎・高血圧内科(人工腎臓部)、臨床工学技士との定期的な研究会を開催する。大学院生を中心に、定期的にリサーチカンファレンスを開催し、研究の進捗を促す環境を整備する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

研究テーマ(研究プロジェクト)

1) 免疫性神経疾患に関する研究：多発性硬化症、視神経脊髄炎関連疾患における臨床研究と治療介入試験を施行。
2) 脳血管障害に関する臨床研究
3) パーキンソン病に関する臨床研究
4) 免疫性神経疾患に対する血液浄化療法に関する研究：辺縁系脳炎例の意識改善への効果を検証している。ギラン・バレー症候群の予後改善に関する臨床研究を施行している。
5) 末梢神経障害に関する研究：急性発症型の慢性炎症性脱髄性多発神経炎と脱髄型ギラン・バレー症候群の鑑別に関する臨床研究、免疫学的研究を行っている。

上述の各テーマに対する研究内容を定期的に学会報告し、常に新たな知見を得るために積極的に学会に参加した。当該年度も covid-19 の流行が遷延し、オンラインあるいは現地とのハイブリッドで参加、発表した。日本神経学会学術大会、日本神経学会関東甲信越地方会、日本神経免疫学会、日本末梢神経学会、日本アフェレーシス学会、日本神経感染症学会、日本神経治療学会等で発表した。免疫性神経疾患に対する血液浄化療法では日本アフェレーシス学会で発表している。

3-3. 達成度評価

研究結果を論文化に向けてまとめている段階である。全体として 80%の達成度である。

3-4. 次年度改善計画

学会・研究会報告、論文発表などを通して客観的な評価を行い、研究内容を論文化し、社会に発信していく。免疫性神経疾患の病態解明について、急性期および回復期の末梢血リンパ球サブセット解析、自己抗体と臨床像、治療反応性との相関を検証し、有効な治療法の確立に繋がる成果を出す。当院の人工腎臓部との連携のもと、免疫性神経疾患に対する血液浄化療法に関する研究を通じて、予後改善に向けた新たな治療エビデンスの確立を目指す。

４．診療

当科は 2004 年 2 月に神経内科として独立し（野村 恭一教授着任。2020 年 8 月に退官)、2020 年 4 月に防衛医科大学校から海田 賢一が教授として着任し、現在に至る。埼玉県西部、南西部および北部の基幹医療施設として、1) 地域基幹病院として専門的医療､高度先進医療を提供する､2)神経難病診療における埼玉県中核機関としての役割を全うする、3) 予防医学に基づいて啓蒙活動を行う、4) 多数の地域医療施設が形成する医療連携ネットワークの中心的医療機関として機能することを目標としている。当科は埼玉県の難病診療基幹施設として多数の神経免疫疾患を診療することを特色とし、全国でも有数の神経免疫疾患診療機関である。神経免疫疾患を中心に、神経難病患者レジストリーの構築、治験体制の整備を通して､神経難病の治療法開発の一端を担っている｡当科が得意とする神経免疫疾患診療体制に荒木　学客員教授就が加わり、診療体制を盤石にしている。また、帝京大学医学部脳神経内科准教授、畑中裕己氏が、非常勤講師として毎月筋電図外来にて診断困難例の検査、研修医、学生への指導を行っている。これにより、当院は日本臨床神経生理学会認定施設（脳波分野、筋電図・神経伝導分野）に認定された。神経変性疾患で最も患者数の多いパーキンソン症候群に関しては、埼玉県総合リハビリテーションセンターからセンター長の市川　忠氏（客員教授）と同センター板谷医師を迎えて診療体制の充実を図っている。

難病診療に対する当科の取り組みとして、慢性神経難病の神経難病疾患の定期評価入院を行う「難病ドック」を継続して行っている。これは年 1 回、約 2 週間入院して病態評価、治療方針の見直し、リハビリテーション介入、環境調整を行い、ADL および QOL の維持、向上を目的とするものである。難病ドックを通して慢性神経難病患者の QOL を高めていくことが目的である。令和 6 年度はパーキンソン症候群、神経スイート病の症例で利用があった。毎年 10～20 名の難病ドック例を想定している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

＃海田賢一

免疫性神経疾患に関する調査研究班員
1. 免疫性ニューロパチーの治療反応性予測に基づく有効な治療戦略の構築
2. 令和6年度「神経免疫疾患領域における難病の医療水準と患者のQOL向上に資する研究」研究班
3. 埼玉県難病対策協議会及び埼玉県難病審査部会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

＃海田賢一

編集委員

日本神経免疫学会（学会誌Clinical and Experimental Neuroimmunology：Associate Editor）

日本末梢神経学会（学会誌　末梢神経 Peripheral Nerve：編集委員）

Peripheral Nerve Society（学会誌 Journal of Peripheral Nervous System: Editorial board)

ガイドライン作成委員

日本神経学会CIDP/MMN治療ガイドライン作成委員会委員

日本神経学会ギラン・バレー症候群、フィッシャー症候群治療ガイドライン作成委員会委員長

その他

日本末梢神経学会　理事長

日本神経学会　免疫性神経疾患セクションコアメンバー、同末梢神経セクションチーフ

日本神経免疫学会　理事、広報委員会委員長

査読委員　Internal Medicine, Neurology and Clinical Neuroscience, Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry, Annals of Neurology, Neurology, Annals of Clinical and Translational Neurology, Journal of the Peripheral Nervous System, BMC Neurology, Biomedical Journal, Journal of Neuroimmunology
臨床神経

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

(1) 海田賢一　重症筋無力症患者会、日本神経学会代議員、日本末梢神経学会理事長、日本神経免疫学会理事、日本神経治療学会評議員、パーキンソン病・運動障害疾患学会評議員

(2) 王子 聡　重症筋無力症患者会、MSキャビン（難病患者会への支援）

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

① 山元正臣，古川義浩，宮内敦生，門間一成．王子 聡，傳法倫久，簑輪智己，海田賢一。急性発症CIDPと脱髄型GBSとの急性期における鑑別：臨床的，免疫学的解析。第65回日本神経学会学術大会　2024年5月31日、東京、口演。

② 海田賢一。CIDP/MMNにおける血漿浄化療法：新診療ガイドライン2024。シンポジウム5「CIDPと MMN 治療の新時代：改訂ガイドラインの意義」。第35回日本末梢神経学会学術集会，2024年9月7日、鹿児島、口演。

③ 山元正臣、王子　聡、傳法倫久、畑中裕己、海田賢一。CIDPと鑑別を要した遺伝性圧脆弱性ニューロパチーの2例における臨床および電気生理学的検討。第35回日本末梢神経学会学術集会，2024年9月6日、鹿児島、口演。

④ 傳法倫久、山元正臣、王子　聡、齊藤　徹、笠倉至言、飯星智史、海田賢一。レンズ核線条体動脈領域BAD型梗塞における運動麻痺進行抑制にかかわる治療関連因子の検討。第50回日本脳卒中学会学術集会、2025年3月6日、大阪、口演。

⑤ 山元正臣、傳法倫久、陳 清梦、王子 聡、海田賢一。頭痛を伴わず小脳梗塞で発症した巨細胞性動脈炎の一例：VWIと側頭動脈生検による診断の有用性。第50回日本脳卒中学会学術集会、2025年3月6日、大阪、ポスター。

⑥ Yamamoto M, Furukawa Y, Miyauchi A, Minowa T, Kaida K. CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL STUDY ON EARLY DIFFERENTIATION OF ACUTE-ONSET CHRONIC INFLAMMATORY DEMYELINATING POLYRADICULONEUROPATHY AND GUILLAIN-BARRÉ SYNDROME. Peripheral Nerve Society Meeting 2024, 24, June, 2024. Montreal, Canada.

⑦ Hamada Y, Hokkoku K, Hatanaka Y, Uchibori A, Kaida K, Sonoo M, Kobayashi S. Guillain-Barré Syndrome Mimicking Lumbar Spinal Stenosis with Segmental Weakness in L5-S1 Myotomes. Intern Med. 2024 Jul 15;63(14):2077-2081.

⑧ Hatano T, Sengoku R, Nagayama H, Yanagisawa N, Yoritaka A, Suzuki K, Nishikawa N, Mukai Y, Nomura K, Yoshida N, Seki M, Matsukawa MK, Terashi H, Kimura K, Tashiro J, Hirano S, Murakami H, Joki H, Uchiyama T, Shimura H, Ogaki K, Fukae J, Tsuboi Y, Takahashi K, Yamamoto T, Kaida K, Ihara R, Kanemaru K, Kano O. Impact of Istradefylline on Levodopa Dose Escalation in Parkinson's Disease: ISTRA ADJUST PD Study, a Multicenter, Open-Label, Randomized, Parallel-Group Controlled Study. Neurol Ther 2024;13(2):323-338.

⑨ 海田賢一。ギラン・バレー症候群. Brain Nerve 2024:76 (5):499-507.

⑩ Tezuka T, Ishiguro M, Taniguchi D, Osogaguchi E, Shiba-Fukushima K, Ogata J, Ishii R, Ikeda A, Li Y, Yoshino H, Matsui T, Kaida K, Funayama M, Nishioka K, Kumazawa F, Matsubara T, Tsuda H, Saito Y, Murayama S, Imai

Y, Hattori N. Clinical characteristics and pathophysiological properties of newly discovered LRRK2 variants associated with Parkinson's disease. Neurobiol Dis. 2024;199:106571.

【総数：論文　5 件、学会発表　7 件、講演 20 件】

6-2. 獲得研究費

1. 厚生労働科学研究費：難治性疾患政策研究事業

神経免疫疾患のエビデンスに基づく診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者 QOL の検証(23FC1009)（分担研究者）

2. 難治性疾患実用化研究事業：新規発見ノド抗原に基づいたノド抗体陽性慢性炎症性脱髄性多発神経炎/中枢末梢連合脱髄症の診断基準・診療ガイドライン作成のためのエビデンスの創出とバイオバンク・レジストリ構築（分担研究者: 23ek0109547s0203）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：

令和 6 年度は covid-19 流行も収束し、学生指導（講義、実習）においては対面での講義、病棟回診・実習を行った。指導医は互いの指導内容を検討し合い、統一した指導体制が継続するよう心掛け、学生、研修医教育を可能な限り遂行した。

卒前教育：昨年の達成度 90%を基にクルズスの内容の一部変更と担当者の変更を行った。クルズスの時間帯の変更も行い、就業時間内に学生が実習できる時間を増やした。

卒後教育：指導医はお互いの指導内容を検討し合い、統一した指導体制を継続した。当科に特異的な筋電図や脳波、脳脊髄液検査を習得出来る様にローテーションを組み、実施した。

大学院教育：令和 6 年度の大学院生は 4 年目 1 名であった。投稿論文作成も最終段階に達している。

研究：学会・研究会報告、論文発表などを通して客観的な評価を行い、更に医局会で定期的に研究内容を評価・検討した。免疫性神経疾患の病態解明について、治療反応性と末梢血リンパ球サブセットの相関に関する研究、免疫性ニューロパチーにおける自己抗体の病因的作用の解析を行っている。ギラン・バレー症候群における抗糖脂質抗体、慢性炎症性脱髄性多発根神経炎における絞輪部神経蛋白(NF155, CNTN-1)に対する抗体は当科研究室で測定可能であり、日常診療で迅速な診断、迅速な治療介入に役立てている。また当院の人工腎臓部との連携のもと、免疫性神経疾患に対する血液浄化療法に関する研究を通じて、新たな治療エビデンスの確立を目指している。

診療：令和 4 年度以来新患外来を紹介状ありの完全予約制としたため、見かけ上外来患者数、入院患者数は減少しているが、脳神経内科の専門的医療を要する症例、難病診療に特化した症例、および抗体医薬治療を含む高度先進医療を要する症例は飛躍的に増加し、脳神経内科領域の高度専門医療機関としての役割を果たすことができてきている。約 20 の近隣医療施設の病診連携担当者との定期的オンラインミーティングを継続している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育：Covid-19 流行は収束したため、対面による講義、ミーティングを基本とした教育法を導入する。次年度は、さらに教室員の指導体制（屋根瓦式）を強化し、研修医教育・BSL 学生教育を充実させる。

卒前教育：各学生に担当指導医をつけ、病棟実習のスケジュールをマネジメントし、効率の良い実習を心がける。6 年生は実習する 4 週間において、上級医の指導のもと 1 本の症例報告を論文形式で作成する。クルズスの内容を臨床に応用できるものとする。クルズスの時間帯を調節し、就業時間内に学生が十分実習できるよう工夫する。

卒後教育：また、各人に臨床研究のテーマを与えて最低でも年に 1 回は学会報告を行う。研修医教育として、最新の情報を収集し、リサーチマインドを持って診療に当たるように、英文誌抄読会を毎月施行し、文献検索、論文読解と臨床への応用に関して指導を行う。

大学院教育:当科研究室で免疫性ニューロパチーにおける自己抗体解析､リンパ球解析を中心とした研究を継続する。免疫性中枢神経疾患の病態解明をテーマに国立精神・神経医療研究センター神経研究所免疫研究部との共同研究を継続する。

研究：神経免疫疾患研究：AMED 研究費を用いた免疫性神経疾患に対する医師主導治験に参加するための研究基盤を整備する。当科の膨大な症例の臨床情報、検体を下に、自己抗体、リンパ球サブセットに関する情報を網羅的に解析し、その臨床応用をさらに勧めていく。他施設との共同研究を通して、当科において自己抗体測定法を整備する。

令和 7 年度も、厚生労働科学研究費：難治性疾患政策研究事業「神経免疫疾患のエビデンスに基づく診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者 QOL の検証(23FC1009)（分担研究者）を継続して行う。

文科省科研費の獲得を目指して申請の準備を行う。過去 5 年間に着手した研究を見直し、発展性の見込める内容・テーマに関しては申請に向けて準備する。

脳卒中研究：当科の入院患者の 4 割は脳卒中である。次年度より、搬送されてくる患者情報を基盤に、脳卒中に関する予防医学的研究を行い、研究結果を還元して地域住民の福祉向上に努める。埼玉県西部、北部地域を中心に、当科で

蓄積してきた診療情報を基に各症例の病態分析、疫学的調査研究、環境因子調査研究を経年的に行い、発症抑制に介入できる因子を探索する。
診療：医局員の増員が喫緊の課題である。役割分担の改変など診療体制の修正によって少なくとも現状を維持する計画である。外来診療において初診外来は 2 診を維持し、病棟・救急診療体制、および教育体制を維持する。病棟担当チームを 2 チーム制に編成し直し、診療の効率化を進める。次年度は、患者目線のより高度な医療の提供を目指し、地域リハビリテーション連携パスを活用し脳卒中患者に対する円滑な病診連携を引き続き展開する。
　難病ドックの推進：難病診療に対する当科の取り組みとして慢性神経難病の定期評価入院を行っていることを、近隣の医療施設にさらに広めていく。
　病床稼働率の増加：スタッフ数が減少しても病床数を維持しているため、病床利用率は 70%前後である。今後は常勤医数を増やして、病床利用率 95%を目指す。また、脳卒中連携病院とネットワークを通じて、紹介、搬送のさらなる利便化を目指し、逆紹介率の上昇を目指す。近隣医療施設の病診連携：オンラインミーティングを通じて現在のネットワークを維持しながら、各施設の医療状況・能力に基づいて体系的に整備し、患者状況に応じた紹介・逆紹介の連携を進めていく。

2．7）リウマチ・膠原病内科

１．構成員

天野　宏一　（AMANO, Koichi）：教授：運営責任者：診療部長：
代表指導教員（大学院）：膠原病：博士
花岡洋成　（HANAOKA, Hironari）：教授：博士：診療副部長：教育副主任：研究副主任
倉沢　隆彦　（KURASAWA, Takahiko）：講師：教育主任：外来医長
酒井　亮太　（SAKAI, Ryota）：講師：博士：研究主任
柴田　明子　（SHIBATA, Akiko）：助教：病棟医長
吉永　正一　（YOSHINAGA, Shoichi）：助教
小坂　泰司　（KOSAKA, Taiji）：助教(専攻医)
青木　拓海　（AOKI, Takumi）：助教(専攻医)
＜非常勤＞
高野　泰秀　（TAKANO, Yasuhide）：非常勤講師
青木　和利　（AOKI, Kazutoshi）：非常勤講師：博士
長澤　逸人　（NAGASAWA, Hayato）：非常勤講師：博士
小川　祥江　（OGAWA, Hiroe）：非常勤講師：博士
八子　徹　（YAGO, Toru）：非常勤講師：博士
髙木　賢治　（TAKAGI, Kenji）：非常勤講師：博士
奥山　あゆみ　（OKUYAMA, Ayumi）：非常勤講師：博士
武井　博文　（TAKEI, Hirofumi）：研究医員
関口　直哉　（SEKIGUCHI,, Naoya）：研究医員
飯塚　篤　（IIZUKA, Atsushi）：研究医員：博士
西村　幸治　（NISHIMURA, Koji）：研究医員
菊池　潤　（KIKUCHI, Jun）：研究医員：博士
齋藤　俊太郎　（SAITO, Shuntaro）：研究医員：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

医師としての倫理観、使命感をもって患者の治療にあたることができるリウマチ膠原病専門医を育成することを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

6年生の領域別疾患コースの免疫・膠原病・アレルギー性疾患ユニットの講義を天野が担当した。4年生のヒトの病気コースの免疫ユニットの講義を担当したのは、天野、青木、倉沢、酒井である。

共用試験臨床実習前OSCE評価者、共用試験臨床実習後OSCE評価者を近藤が担当した。

卒後教育

専攻医2人（小坂泰司、青木拓海）の研修を行っている。

2-3. 達成度評価

卒前教育ではClinical clerkshipなども含めて順調に活動できたが、卒後教育に十分な時間が取れなかった。
以上より、本年度 の目標については、卒後の教育が十分には達成できなかったと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度には卒後教育の充実を図ることを目標として活動する。
具体的には、カンファレンスの継続に加え、抄読会を再開し、知識の習得をはかる。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、臨床現場で問題となっている課題を取り上げ、各人が研究目標を明確にしてその達成をめざす。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１．全身性血管炎に関する臨床研究
厚労省難治性血管炎調査研究班の臨床研究（Avacopan registryなど）
千葉大学を基盤施設とする多施設共同研究（ARRIA試験）

ANCA 関連血管炎と大型血管炎の前向き観察研究（RADDAR-J）
２．特発性大腿骨頭壊死症調査研究班におけるステロイド性大腿骨頭壊死の成因と予防治療に関する研究
１）成因に関する研究で一部成果が得られた
２）予防に関する研究は先進医療とし実施し、結果を論文に投稿中
３．日本医大を基盤とする多発性筋炎／皮膚筋炎の前向き臨床研究（JAMI 研究）
４．長崎大を基盤とする多発性筋炎／皮膚筋炎に合併した間質性肺疾患に関する研究
４．関節リウマチ（RA）に関する臨床研究
１）プロペンシティスコア・マッチング法による tofacitinib と abatacept の臨床的有用性の比較
２）日本人関節リウマチを対象とした多施設共同、長期、前向き、非介入観察研究（CorEvitas Japan RA registry）
（一部途中経過を学会で発表、現在進行中）
３）北里大学主導の Peficitinib を使用した RA 患者の臨床的研究（JASPER 試験）
４）慶應大学主導の tofacitinib 使用 RA 患者における帯状疱疹ワクチンの実施時期の検討（STOP-HZ 研究）
５．全身性エリテマトーデス(SLE)に関する臨床研究
１）anifrolumab 使用例の３施設共同臨床研究
２）日本リウマチ学会主導の妊娠合併 SLE 患者に関する研究（PLEASURE-J 研究）
３）昭和大学主導の妊娠 SLE 患者における single cell 解析を用いた免疫学的研究

3-3. 達成度評価

研究実績から多施設共同研究への協力という点では順調に活動できたが、当科の original の研究ができてない、という点が認められた。以上より、本年度 の目標については、多施設共同の臨床研究はいくつか論文による成果も得られ、十分達成できたと評価するが、original の研究、特に基礎研究が全くできていなかったと評価する。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、基礎研究の環境を整備し、次年度には基礎研究の充実を図る。また、臨床研究では新たな project を立ち上げるとともに、特に AI を使った研究を開始し、臨床現場に役立つ成果を上げることを目標として掲げ、達成に向けて取り組む。

１．関節リウマチに関する臨床研究（新たに開始した project：全員）
１）Sarilumab の多施設共同前向き観察研究（PROFILE-J）
２）Peficitinib と MTX 使用例における MTX 中止の前向き観察研究（JASPER-MTX 試験）
３）Baricitinib と MTX 使用例における MTX 中止の前向き観察研究（RA BELIEVE 試験）
２．進行性線維化を伴う間質性肺炎を合併する膠原病患者に対する nintedanib の有用性に関する研究（柴田）
３．統合レジストリーによる多発性筋炎／皮膚筋炎関連間質性肺疾患の個別化医療基盤の構築
（AMED の多施設共同研究、共同研究期間として参加：天野、柴田）
４．基礎研究（酒井）
１）腎疾患における免疫細胞と腎固有細胞とのクロストーク（動物実験）
２）自己免疫疾患 survivor(サバイバー）における自己寛容の維持機構や炎症収束・修復再生機構の解明

４．診療

リウマチ・膠原病領域において、質量とも国内で１、２を争うと言って過言ではない診療実績を誇る。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県疾病対策課；特定疾患審査会委員（天野、近藤）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

リウマチ科（科学評論社）編集委員（天野）

Mod Rheumatol、Int J Rheum Dis などのリウマチ関連雑誌の査読（天野）

Mod Rheumatol Case rep、Int J Rheum Dis、Rheumatology、Immunol Med などの査読（花岡）

Mod Rheumatol、Annals of Medicine、Ther Adv Chronic Dis、J Clin Pharm Ther、Renal Failure などの査読（酒井）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本リウマチ財団　医療情報委員会委員（天野）

日本リウマチ学会関東支部運営委員（天野）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

＜原著＞

① Uchida HA, Nakaoka Y, Sugihara T, Yoshifuji H, Maejima Y, Watanabe Y, Nagafuchi H, Okazaki T, Komagata Y, Tanaka Y, Amiya E, Atsumi T, Tanemoto K, Takeuchi T, Naniwa T, Komatsuda A, Dobashi H, Amano K, Ogawa N, Murakawa Y, Hasegawa H, Hayashi T, Arimura Y, Isobe M, Harigai M, for Japan Research Committee for the Ministry of Health, Labour, and Welfare for Intractable Vasculitis (JPVAS). Clinical Characteristics and Treatment Outcomes of Patients With Newly Diagnosed Takayasu Arteritis in Japan During the First 2 Years of Treatment

- A Nationwide Retrospective Cohort Study. Circ J 2024; Sep12. doi: 10.1253/circj.CJ-24-0178

② Tanaka Y, Kishimoto M, Sonomoto K, Amano K, Harigai M, Onofrei A, O'Brien J, Margolin Z, Barr C, Mizuno Y, Agarwal E, Sugiyama N, Yamanaka H. Methotrexate, Tofacitinib, and Biologic Disease-Modifying Antirheumatic Drug Safety and Effectiveness Among Patients with Rheumatoid Arthritis in Japan: CorEvitas Registry Observational Study. Rheumatol Ther 2024 Oct; 11(5): 1237-1253

③ Miyamae T, Manabe Y, Sugihara T, Umezawa N, Yoshifuji H, Tamura N, Abe Y, Furuta S, Nagafuchi H, Ishizaki J, Nakano N, Atsumi T, Karino K, Amano K, Kurasawa T, Ito S, Yoshimi R, Ogawa N, Banno S, Naniwa T, Ito S, Hara A, Hirahara S, Uchida HA, Onishi Y, Murakawa Y, Komagata Y, Nakaoka Y, Harigai M. Pregnancy and childbirth in Takayasu arteritis in Japan: A nationwide retrospective study. Mod Rheumatol 2025 Feb21; 35(2): 339-344.

④ Katsumata Y, Sada KE, Kameda T, Dobashi H, Kaname S, Tsuboi N, Matsumoto Y, Amano K, Tamura N, Harigai M; Research Committee of Intractable Vasculitis Syndrome and the Research Committee of Intractable Renal Disease of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan; Members of the Research Committee of Intractable Vasculitis Syndrome and the Research Committee of Intractable Renal Disease of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan: Comparison of different ANCA detection methods in a predominantly MPO-ANCA-associated vasculitis cohort. Immunol Med 2025 Mar; 48(1): 47-57

＜総説＞

⑤ Hanaoka H, Aoki T, Kosaka T, Yoshinaga S, Shibata A, Sakai R, Kurasawa T, Amano K. Chronic kidney disease and inflammatory cytokines in rheumatoid arthritis: a potential pathogenic link. Immunol Med. 2025 Jan 31:1-10.

＜国際学会＞

⑥ The prognosis of mixed-type lupus nephritis depends on morphological changes due to epithelial deposits. Ryota Sakai, Taiji Kosaka, Takumi Aoki, Shoichi Yoshinaga, Akiko Shibata, Takahiko Kurasawa, Tsuneo Kondo,Koichi Amano. Saitama Medical Center, Saitama Medical University, Department of Rheumatology and Clinical Immunology, Kawagoe, Japan. EULAR2024 Congress, AB1084, Volume 83, supplement 1, year 2024, page 1870. (Publication Only)

＜学会発表＞

⑦ 倉沢隆彦、吉永正一、柴田明子、酒井亮太、近藤恒夫、天野宏一：メポリズマブ（MEP）を併用した好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（EGPA）治療によりステロイドフリーか可能か. 第 68 回日本リウマチ学会総会・学術集会. 口頭 2024.4.19. 兵庫

⑧ 柴田明子、青木拓海、小坂泰司、吉永正一、酒井亮太、倉沢隆彦、近藤恒夫、天野宏一：膠原病に合併した進行性線維化を伴う間質性肺炎に対するニンテダニブの有効性の検討. 第 68 回日本リウマチ学会総会・学術集会. 口頭 20024.4.19. 兵庫

⑨ 吉永 正一 酒井 亮太 青木 拓海 小坂 泰司 柴田 明子 倉沢 隆彦 近藤 恒夫 天野 宏一：新型コロナウイルスパンデミック前後における多発性筋炎･皮膚筋炎の疫学的特徴.第 68 回日本リウマチ学会総会･学術集会.口頭.2024.4.18. 兵庫

⑩ 青木拓海、小坂泰司、吉永正一、柴田明子、酒井亮太、倉沢隆彦、近藤恒夫、天野宏一：潰瘍性大腸炎に対してベドリズマブ投与後に大型血管炎を発症した 2 例. 第 68 回日本リウマチ学会総会・学術集会. ポスター. 2024.4.20. 兵庫

【 総数：原著 7 件、著書 6 件、総説 7 件、症例報告 7、国際学会発表 2、国内学会発表 19 件】

6-2. 獲得研究費

【文部科学省科学研究費　若手研究】　酒井　亮太　（令和 6 年度～8 年度）

【厚生労働科学研究費補助金；難治性疾患政策研究事業】令和 5 年度～令和 7 年度

自己免疫疾患に関する調査研究（分担者；花岡洋成、主任；渥美達也）

6-3. 受賞

該当無し

6-4. 特許、実用新案

該当無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当無し

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

診療：総勢 8 人で、多数の外来患者の診療をこなし、入院患者の多少の減少はあったものの大きなトラブルもなく、十分な診療が行えたと評価できる。

教育：知識の伝達のみにならないよう、診療に対する考え方などを伝えるように努めたが、研修医の興味をそそるような内容に欠けていたようで、専攻医の獲得は十分にできなかった。

研究：臨床研究では多くの多施設共同研究に積極的に参加し、その成果は一部論文化され、十分な成果があった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療：2024 年度は、病棟診療では病床稼働率を高く維持する。外来診療では病診連携を強化し、逆紹介を推進するとともに、逆に新規患者の受け入れを推進していきたい。

教育：近藤教育主任を中心に、学生教育を充実させ、研修医教育についても診療を通した教育のみでは知識が散漫になりがちであるので、クルズスなどで系統的な知識を持てるような教育を加えたい。

研究：酒井亮太講師を指導者とし、基礎研究を進めてきた。また、臨床研究では、RA の治療に関する研究（主に JAK 阻害薬に関するもの）を教室全員で推進するとともに、倉沢隆彦講師を中心に血管炎症候群の臨床研究、柴田明子助教を中心に膠原病に合併する進行性間質性肺炎の臨床研究を継続し、その他炎症性筋疾患、リウマチ性多発筋痛症などについても研究を推進していきたい。

2．8）腎・高血圧内科

1．構成員

長谷川　元（HASEGAWA, Hajime）：教授：運営責任者：診療部長、研究副主任、教育主任：代表指導教員（大学院）：腎生理学（水電解質代謝・酸塩基平衡）、腎不全、多発性嚢胞腎、高血圧：博士（医学）
前嶋　明人（MAESHIMA, Akito）：教授：診療副部長、研究主任、教育副主任：指導教員（大学院）：間質性腎炎、急性腎障害、膠原病、血管炎：博士（医学）
小川　智也（OGAWA, Tomonari）：教授：診療副部長、血液浄化センター長：指導教員（大学院）：腎不全、血液浄化療法：博士（医学）
田山　陽資（TAYAMA, Yosuke）：非常勤講師（派遣中）：博士（医学）
清水　泰輔（SHIMIZU, Taisuke）：講師：診療副部長、研究副主任、教育副主任：大学院教員（大学院）：水電解質異常、腎不全：博士（医学）
岩下　山連（IWASHITA, Takatsugu）：非常勤講師（派遣中）
岩永　みずき（IWANAGA, Mizuki）：非常勤（派遣中）
原　宏明（HARA, Hiroaki）：非常勤（派遣中）：外来医長：高血圧、栄養学：博士（医学）
岡崎　晋平（OKAZAKI, Shinpei）：非常勤（派遣中）
肥田　徹（HIDA, Toru）：非常勤（派遣中）
高橋　駿介（TAKAHASHI, Shunsuke）：講師：診療副部長：急性腎障害、膠原病、血管炎：博士（医学）
岡田　麻里（SHIMIZU, Taisuke）：一般大学院生：腎炎、血液浄化
小西　良美（OKADA, Yoshimi）：非常勤（派遣中）
塩田　裕也（SHIODA, Yuya）：助教
安田　邦彦（YASUDA, Kunihiko）：非常勤（派遣中）
山本　亮（YAMAMOTO, Ryo）：助教：診療医員：腹膜透析
河合　雄一郎（KAWAI, Yuichiro）：助教：(時短)：原発性アルドステロン症
小川　公己（OGAWA, Koki）：助教（社会人大学院）
廣瀬　賢人（HIROSE, Kento）：助教：(時短)
中村　裕美子（NAKAMURA, Yumiko）：助教：(時短)：教育副主任
佐藤　真理子（SATO, Mariko）：助教（社会人大学院）：妊娠高血圧症候群
岡本　茉樹（OKAMOTO, Maki）：助教：(時短)
関口　桃子（SEKIGUCHI, Momoko）：助教（社会人大学院）
濱田　隆行（HAMADA, Takayuki）：助教（社会人大学院）
澤田　衣里香（SAWADA, Erika）：専攻医
安井　温子（YASUI, Atsuko）：専攻医
新井田　苑佳（NIIDA, Sonoka）：専攻医
三田　桂那子（MITA, Kanako）：専攻医
森本　浩太（MORIMOTO, Kota）：専攻医
森屋　玲爾（MORIYA, Reiji）：専攻医
柳田　哲志（YANAGIDA, Satoshi）：専攻医
青山　明弘（AOYAMA, Akihiro）：専攻医
磯貝　英里佳（ISOGAI, Erika）：専攻医
白石　貴之（SHIRAISHI, Takayuki）：専攻医
田中　亮多（TANAKA, Ryouta）：専攻医
小野　裕子（ONO, Yuko）：客員教授：腎組織病理学：博士（医学）
深澤　瑞也（FUKAZAWA, Mizuya）：客員教授：泌尿器科学、アクセス手術、腹膜透析：博士（医学）
小暮　裕太（KOGURE, Yuta）：非常勤：多発性嚢胞腎
佐野　達郎（SANO, Tatsuro）：非常勤：アクセス手術
黒澤　明（KUROSAWA, Akira）：非常勤講師：博士（医学）
寺尾　政昭（TERAO, Masaaki）：非常勤講師：博士（医学）
金子　修（KANEKO, Osamu）：非常勤
御手洗　哲也（MITARAI, Tetsuya）：客員教授・名誉教授：糸球体病理学：博士（医学）
松田　昭彦（MATSUDA, Akihiko）：非常勤講師：血液浄化療法、腹膜透析：博士（医学）
吉川　賢（KIKKAWA, Masaru）：非常勤講師
野入　千絵（NOIRI, Chie）：研究医員：博士（医学）
関本　綾子（HOSHI, Ayako）：研究医員
羽田野　実（HATANO, Minoru）：研究医員
佐藤　紗映子（SATO, Saeko）：研究医員：糖尿病：博士（医学）
永山　泉（NAGAYAMA, Izumi）：研究医員：急性腎障害：博士（医学）

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

当学科では、卒前教育では「腎臓内科学全般の基礎知識を身につけさせ、併せて知的好奇心を喚起すること」を目標として掲げ、期研修医教育では「①内科全般あるいは臨床医学全般に関わる基本スキルの修得、②論理的な内科診断法の修得、③医療安全と多職種医療連携に対する意識の向上」を重視して指導にあたっている。クリニカル・クラークシップでは、数年前から参加型、見学型中心のカリキュラムへ切り替えている。

2-2. 教育実績（講義担当）

【卒前教育】卒前教育として、当科は医学部、保険医療学部の講義、実習を担当している。講義では M2 の調節系ユニットで 3 コマ（長谷川)、M3 の腎泌ユニットで 8 コマ（長谷川 4、前嶋 4)、M6 の内科総論で 2 コマ（長谷川）を担当し、試験問題作問も担当している。

実習では pre-CC を担当し、また CC-1 では 3-4 名 2 週間 20 グループを受け入れ、CC-2, 3 も 3 人ずつ 5 グループを受け入れている。当科での卒前教育実務は中村裕美子　助教（教育副主任）に担当して頂き、実習の円滑な進行に配慮している。いずれの実習でも診療チームの一員としての行動を促し、実習前半にクルズスを集中させ、後半の参加型実習の実効性を上げるよう配慮している。

また総合医療センター看護学校で 4 コマの授業を担当し（前嶋)、埼玉県立常盤高等学校看護専攻科での授業（長谷川、清水)、川越市医師会看護専門学校での授業（小川智也）も担当している。

【卒後教育】24 年度、当科では 1 年目初期研修医 41 名（毛呂所属 1 名、日高所属 1 名を含む)、2 年目研修医 21 名（毛呂所属 1 名を含む)、合計 62 名を受け入れた。初期研修医の指導には各診療チームを中心に全員で行い、特定の指導医の経験、スキルによる指導の偏りを防いでいる。また指導内容の均等化を図り、救急対応や基本手技を確実に修得させることに加え各指導医の負担軽減をも考慮し、当科独自の多数の研修医クルズスを毎月実施している。内容は以下の通りである。

① 水・電解質代謝異常の基本・輸液の基本的考え方：長谷川教授
② AKI の基礎と臨床：前嶋教授
③ 体外循環療法の基本（種類と導入時のポイント)：小川(智)教授
④ プレゼンテーション・スキル：塩田助教（病棟長）
⑤ 慢性腎不全に関して：河合助教
⑥ 腹膜透析の基本：清水講師

2-3. 達成度評価

当科で実施しているアンケート結果、及び大学から公表されている学生アンケートなどからは、当科の実習は概ね好評を得ているものと考えている。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育は、M4、M5、M6 年生の多くの学生実習を受け入れているが、座学はできるだけ減らし、診療チームの一員として外来診療や手術見学に参加し、診療参加型実習を実践する

研修医教育は、総合医療センターの研修医増加により、24 年度は 62 人、25 年度も 53 人の研修医を受け入れている。研修医クルズスや診療チームカンファレンス（毎日)、病棟カンファレンス（週 1 回)、病棟回診を通じて、「 内科全般に関わる基本スキル」「 論理的な内科診断法」などを習得できるよう努める。

内科専門医の資格取得に向けては、オンライン症例登録・評価システム（J-OSLER）を利用した「経験症例の登録」「病歴要約の作成」「学会発表」などが必要である。これらの要求に対応できるよう専攻医教育担当を配置し、効率的な指導体制を整える。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当学科では、①創造性のある、客観的視野を持った臨床医の育成に資すること、②現在及び近未来の腎疾患臨床に貢献すること、の 2 点を研究活動の主眼に据えている。臨床上の諸問題を自ら解決しうる創造性を持ち、論理的かつ科学的な臨床を行いうる医師の育成には研究の経験が必要かつ有益であるとの信念のもと、当学科構成員にはそれぞれ個別の研究テーマを持って研究を行い、英文原著の発表に努力を傾注すること、その結果として出来る限り学位を取得すること、競争的研究資金の獲得を意識していくこと、また大学院進学を積極的に推進すること、を指導原則としている。

テーマの選定に当たっては進行性腎障害の進展抑制を共通目標としながら、教室全体としての研究テーマの多様性維持や、臨床への貢献度の高い研究テーマを選定するよう心がけている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

24 年度、当学科に所属する大学院生は以下の 6 名であった。

岡田　麻里（一般大学院生）
佐藤　真理子（社会人大学院生）
小川　公己（社会人大学院生）
関口　桃子（社会人大学院生）
濱田　隆行（社会人大学院生）
高栁　佳織（研究補助員、徳島大学分子栄養学教室社会人大学院生）

基礎研究

基礎研究ではモデル動物を用いた解析が中心で、In vivo 実験は第１研究棟で行い、解析を第２研究棟内の当学科研究室で行っている。

(1) 急性腎障害における新規バイオマーカーとしてのフォリスタチン関連蛋白の有用性に関する基礎的検討
研究担当者：岡田　麻里　一般大学院生
(2) マグネシウム負荷による進行性腎障害進展抑制の可能性の検討
研究担当者：高栁　佳織 専任研究員（理学修士、徳島大学分子栄養学社会人大学院生）
(3) Claudin-16 の制御機構　(岐阜薬科大学との共同研究)

臨床研究

(1) 妊娠高血圧症候群(HDP)への腎尿細管・間質障害の関与の検討
研究担当者：佐藤 真理子 助教、社会人大学院生
(2) 線維化関連因子である DKK-3 の急性腎障害バイオマーカーとしての意義
研究担当者：関口　桃子 助教、社会人大学院生
(3) ストレス応答性サイトカイン GDF-15 の急性腎障害時の発現変化に関する解析
研究担当者：濱田　隆行 助教、社会人大学院生
(4) 機械学習（Ai）を用いた CKD 予後予測、病態進展寄与因子の解析（NEC ソリューションズとの共同研究）
研究担当者：小川　公己　助教
(5) 尿中ウロモジュリンの臨床的意義に関する研究
研究担当者：岩下　山連　助教
(6) 進行性腎障害に与える尿酸代謝異常の関与と治療適応に関する解析
研究担当者：中村　裕美子 助教
(7) 遺伝性多発性嚢胞腎(ADPKD)の腎障害進展に関する臨床的パラメーターに関する研究
研究担当者：小暮　裕太 研究医員
(8)自己血管内シャント作成後における心拍出量への影響について
研究担当者：小川智也
(9) J-DOPPS（第 7 期調査）-日本における血液透析の治療方法と患者の予後についての調査：第 7 期調査－
研究担当者：小川智也
(10) 透析患者におけるα1-microglobulin 除去率が生存・合併症予後に与える影響の検討
研究担当者：小川智也

日本腎臓学会学術総会、日本透析医学会学術総会、日本高血圧学会総会、高血圧関連疾患モデル学会、米国腎臓学会年次集会、欧州腎臓学会総会などの国内外の学会や研究会で成果発表を行った。

3-3. 達成度評価

当学科構成員に占める学位取得者の割合、学位取得希望者の割合はそれぞれ上昇しており、各自が独自のテーマを持つことは診療における専門領域を確立することにもつながっている。

3-4. 次年度改善計画

研究は単なる「論文作成」ではなく、臨床力を高めるための重要なステップと考える。仮説を立て、検証し、論を導くプロセスは、論理的思考力が鍛えられるため、日常臨床での問題解決能力を高める。また、文献を読み、データをまとめ、発表する経験は、情報を集め・整理し・伝える力が向上するため、患者への病状説明、他職種とのコミュニケーションにも役立つ。以上の理由から、今後も全ての教室員に学位取得を奨励する。教室員一人ひとりの興味や関心に応じた研究活動を積極的に支援し、ヒト検体（血液、尿、腎生検組織標本）を用いた臨床研究のテーマをさらに発展させる。また、基礎研究分野では「腎尿細管の再生機序」「腎疾患の活動性（重症度）を反映する新規バイオーマーカーの探索」「腎臓の老化メカニズムの解明」などの重要課題に取り組み、医療の向上に繋がる基礎的知見を得ることを目指す。

４．診療

感染症の拡大が強く影響した 2023 年度と比較して、入院・外来ともに重症患者や高密度な診療を必要とする症例の紹介が増え、症例数の増加に対して診療効率が顕著に向上した。特に血液透析分野ではこの傾向が顕著であった。当科独自の連携体制が効果を発揮し、急性期治療や特殊治療後の迅速な転院が可能となっており、これが紹介症例の診療密度向上と入院期間の短縮の両立に大きく貢献していると考えられる。担当領域は、原発性および二次性腎疾患、腎不全・透析療法、シャント手術、腎移植など多岐にわたり、これらの分野におけるカバー範囲は 2024 年度も引き続き変わらなかった。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県慢性腎臓病対策協議会　代表：長谷川元
埼玉県糖尿病対策推進会議　幹事：長谷川元
埼玉県疾病対策協議会　委員：長谷川元
埼玉県指定難病審査会　委員：長谷川元
埼玉県医療事故調査専門委員　長谷川元
埼玉県指定難病審査専門委員　前嶋明人
さいたま市指定難病審査専門委員　前嶋明人
埼玉県災害時透析医療確保マニュアル検討委員、第３ブロック長：小川智也

5-2. **学術誌、編集委員、査読委員の有無**

学術誌編集委員

Frontiers in Nephrology, Associate Editor：前嶋明人
Scientifica, Editorial Board：前嶋明人
Progress in Stem Cell, Editorial Board：前嶋明人
透析医会誌　小川智也
Fluid Management Renaissance　長谷川元

学術誌査読委員：

Magnesium Res 長谷川元
Tohoku J Exp Med 長谷川元
Clin Exp Nephrol　長谷川元、小川智也
Clin Exp Nephrol Case Rep　長谷川 元、前嶋明人、小川智也
J Vasc Access　小川智也
Renal Replacement Ther　小川智也
Journal of Artificial Organs 小川智也
ASAIO journal　小川智也
Therapeutic Apheresis and Dialysis　小川智也

5-3. **その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務**

日本腎臓病協会埼玉県支部　代表　長谷川元
日本腎臓学会　評議員：長谷川元、前嶋明人、小川智也
日本透析医学会　理事：小川智也
日本透析医学会　評議員：長谷川元
日本リウマチ学会　評議員：前嶋明人
日本再生医療学会　代議員：前嶋明人
日本内科学会専門医制度審議会　2025 年度問題作成委員：前嶋明人
日本臨床生理学会　評議員：長谷川元
高血圧関連疾患モデル学会　理事：長谷川元
日本医工学治療学会　理事：小川智也
日本アフェレーシス学会　評議員：小川智也
日本急性血液浄化学会　理事：小川智也
日本腹膜透析医学会　評議員：小川智也
日本人工臓器学会　評議員：小川智也
日本透析アクセス医学会　理事：小川智也
日本 HDF 医学会　評議員：小川智也
日本在宅血液透析学会　理事：小川智也
日本透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会　評議員：小川智也
日本サイコネフロロジー学会　理事、代議員：小川智也
日本腎臓学会　広報委員会連絡委員：長谷川元
日本透析医学会 学術委員会学術専門部小委員会委員：小川智也
日本透析医学会 専門医制度委員会研修プログラム小委員会委員：小川智也
日本透析医学会 学術委員会ガイドライン手順書作成 WG 委員：小川智也
日本透析医学会 総務委員会 HP・電算機小委員会委員：小川智也
日本透析医学会 統計調査委員会地域委員：小川智也
日本アフェレシス学会 認定制度委員会委員：小川智也
氷川フォーラム　代表幹事：長谷川元
氷川フォーラム　世話人：前嶋明人
関東腎研究会　代表幹事：長谷川元
関東腎研究会　事務局：前嶋明人
腎と妊娠研究会　理事、研究会事務局長：長谷川元、事務局：佐藤真理子
埼玉体液カンファレンス　代表世話人：長谷川元
埼玉腹膜透析研究会　筆頭幹事：長谷川元、事務局長：小川智也
腎間質障害研究会　幹事：長谷川元
臨床体液研究会　世話人：長谷川元
腎臓病と栄誉・代謝・食事フォーラム　世話人：長谷川元
日本透析機能評価研究会　会長：小川智也
日本腎不全栄養研究会　幹事：小川智也
日本ハイパフォーマンスメンブレン研究会　プログラム委員：小川智也
バスキュラーアクセス超音波研究会　世話人：小川智也
日本クリアランスギャップ研究会　幹事：小川智也
埼玉透析医学会　幹事：小川智也、長谷川元
埼玉サイコネフロロジー研究会　世話人：小川智也

埼玉アクセス研究会　世話人、事務局：小川智也
埼玉腹膜透析研究会　幹事、事務局：小川智也
城北腎疾患セミナー　世話人：小川智也
埼玉南西部透析懇話会　世話人：小川智也

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Nagayama I, Takei Y, Takahashi S, Okada M, Maeshima A. The activin-follistatin system: Key regulator of kidney development, regeneration, inflammation, and fibrosis. Cytokine Growth Factor Rev. 2025 Feb;81: 1-8.

②Hara H, Takayanagi K, Shimizu T, Iwashita T, Ikari A, Maeshima A, Hasegawa H. Possible involvement of up-regulated salt-dependent glucose transporter-5 (SGLT5) in high-fructose diet-induced hypertension. Hypertens Res. 2025 Mar;48(3):1068-1079.

③Nagayama I, Takayanagi K, Nagata D, Hasegawa H. Potential Utility of Urinary Follistatin as a Non-Invasive Indicator of Acute Tubular Damage in Patients with Acute Kidney Injury. Cells. 16;13(6):525, 2024.

④Sawada E, Shioda Y, Ogawa K, Iwashita T, Ono Y, Hasegawa H, Maeshima A. A Case of Castleman's Disease with a Marked Infiltration of IgG4-Positive Cells in the Renal Interstitium. Diagnostics (Basel). 23;14(5):476, 2024

⑤Nakamura Y, Kawai Y, Nagoshi S, Ogawa T, Hasegawa H. Multiple electrolytes imbalances in a patient with inflammatory bowel disease associated with vitamin D deficiency: a case report. J Med Case Rep. 22;18(1):26, 2024.

⑥Nakamura Y, Yamamoto R, Shioda Y, Iwashita T, Shimizu T, Maeshima A, Hasegawa H, Ogawa T. Ceftriaxone encephalopathy in a very elderly dialysis patient. CEN Case Rep. 2024 Dec 9.

⑦Ono K, Maeshima A, Nagayama I, Kubo T, Yagisawa T, Nagata D. Urinary Epidermal Growth Factor Level as a Noninvasive Indicator of Tubular Repair in Patients with Acute Kidney Injury. Diagnostics (Basel). 2024 Apr 30;14(9):947.

⑧Sawada E, Shioda Y, Ogawa K, Iwashita T, Ono Y, Hasegawa H, Maeshima A. A Case of Castleman's Disease with a Marked Infiltration of IgG4-Positive Cells in the Renal Interstitium. Diagnostics (Basel). 2024 Feb 23;14(5):476.

【総数：原著論文８ 件、学会発表 37 件】

6-2. 獲得研究費

文部科学省科学研究費補助金（基盤Ｃ）課題番号 24K11393（研究代表者：前嶋明人）468 万円
「腎幹細胞活性化因子による加齢腎の再生」　2024 年度-2027 年度
文部科学省科学研究費補助金（基盤Ｃ）課題番号 24K14719（研究分担者：前嶋明人）50 万円
「IL-6-Fyn-オートファジー経路は糖尿病関連サルコペニアと糖尿病性腎臓病をつなぐか？」2024 年度-2027 年度

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 25 回氷川フォーラム・代表幹事 長谷川元（2024 年 5 月 25 日、大宮）
第 26 回氷川フォーラム・代表幹事 長谷川元（2024 年 11 月 9 日　Web 開催）
第 53 回関東腎研究会・代表幹事：長谷川元（2025 年 1 月 18 日、東京）
第 70 回埼玉腎臓研究会・代表幹事 長谷川元（2025 年 2 月 8 日　川越）
第 34 回腎と妊娠研究会・理事・研究会事務局 長谷川元（2025 年 3 月 1 日　倉敷市）
第 14 回埼玉腹膜透析研究会・事務局：小川智也、長谷川元（2025 年 3 月 30 日　川越）

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

研究に関しては、昨年度設定した目標に基づく学位取得の促進が達成されている。大学院生への指導強化と順調な学位取得が進んでおり、進行中の研究も目下論文作成投稿中である。卒前教育については、学内外の講義や授業の担当、実習受け入れ、試験問題作成などを通じて所定の役割を果たしたと認識している。卒後教育においては、チームワークを重視し、研修医一人ひとりへの指導を多角的かつ平等に行うよう意識している。今年度も 60 名以上のローテーション希望者があり、一定の成果を上げていると考えている。診療面では、COVID-19 の影響で初診患者数が回復していないものの、急性期疾患を中心に病棟運営は順調に進んでいる。当科は急性期疾患を中心に診療を行い、その成果は診療、教育、研究すべてに反映されるため、これまで築いてきた広範な連携先との協力関係を継続・発展させ、さらなる診療成果の向上を目指している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育活動においては、学生に対する臨床経験を一層充実させることを目指し、教育内容を強化していく。研究面では、研究の成果をより多くの学会で発表し、質の高い原著論文を学術誌に掲載することを目標に掲げ、研究活動の

深化を図る。診療の分野では、医局の作業環境を改善し、スタッフの確保と育成に注力するとともに、引き続き優れた腎臓病治療を提供するための体制づくりを進める。

2．9）感染症科・感染制御科

１．構成員

塚田 訓久（TSUKADA, Kunihisa）：教授：運営責任者：診療科長：感染症学：博士
小野 大輔（ONO, Daisuke）：講師：診療副科長：研究主任：指導教員（大学院）：感染症学：博士
川村 隆之（KAWAMURA, Takayuki）：助教：教育主任：感染症学
川村 繭子（KAWAMURA, Mayuko）：助教（専攻医）：感染症学
山口 涼（YAMAGUCHI, Ryo）：助教（専攻医）：感染症学

岡 秀昭（OKA, Hideaki）：教授（兼担：総合診療内科所属）：運営責任者：診療科長：感染症学：博士
三村 一行（MIMURA, Kazuyuki）：准教授（兼担：総合診療内科所属）：感染症学：博士
西田 裕介（NISHIDA, Yusuke）：助教（兼担：総合診療内科所属）：感染症学：博士
大野 秀明（OHNO, Hideaki）：客員教授：感染症学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

感染症はすべての臓器に発症しうるものであり、その理解に当たっては全身的な医学的知識の整理が必要となる。また、微生物学や免疫学など基礎医学的な知識も要求される分野である。感染症学の教育においては単に知識の詰め込みではなく、これら知識を融合させ、臓器や疾患のみでなく個人として広く疾病を俯瞰する能力の習得を目的としながら、感染症分野における医師国家試験レベルを十分クリアできる水準に到達することを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育としては、毛呂山キャンパス、日高キャンパスの感染症科・感染制御科と分担して学部教育を担当しているため、詳細はそちらを参照されたい。卒後教育として、研修医を対象として抗菌薬、院内感染対策などに関する講義を行った。大学院教育は総合診療内科、臨床検査医学の院生を対象に行った。

2-3. 達成度評価

分担分野については概ね達成できたと考える。

2-4. 次年度改善計画

令和７年度も卒前教育は感染症総論､各論等の講義分担を行い､問題演習も交え確実な知識の習得を目指す｡特に、過去の医師国家試験問題を分析し、正答への導き方についての教育を行う。卒後教育においては、研修医を主な対象とする感染症関連の講義やセミナー等に加え、医師以外の院内の多職種を対象とする小講義も積極的に開催する。臨床感染症センターとも協力しながら、大学院教育にも積極的に関わりたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

難治性微生物（細菌・真菌・抗酸菌）の病態・病原性・治療についての検討と論文化

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① メチシリン耐性黄色ブドウ球菌の薬剤併用療法についての研究（東邦大学との共同研究）
② 多項目自動血球計数装置と有形成分自動分析装置から得られる情報と感染症病態の比較検討(川崎医療福祉大学、当院中央検査部、当院総合診療内科との共同研究)
③ 高度耐性菌の病原因子および新規抗菌薬の効果に関する研究（小野）
④ 日本における１年間の感染性心内膜炎症例の疫学調査（埼玉医科大学国際医療センターとの共同研究）(川村)

3-3. 達成度評価

① 血液培養から分離された全ゲノムデータが既知であるメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）菌株、メチシリン感性黄色ブドウ球菌（MSSA）菌株を用いて、薬剤併用効果の評価目的に作成した新規フローズンプレートを用いて、薬剤併用効果を in vitro で検討した。その結果、本来は抗 MRSA 活性がない抗菌薬であるβラクタム系薬に、抗菌薬であるホスホマイシンまたは抗血小板薬であるクロピドグレルをそれぞれ併用した際に、抗菌活性増強効果が認められることを、MSSA 菌株に対してだけでなく、MRSA 菌株に対しても確認した。Hollow-Fiber モデルにおける追加検討も実施しており、現在論文化を進めている。
② MRSA 菌血症患者において、抗菌薬の投与前後における白血球粒度と cell population data の検査値の変化について後方視的に解析し、早期の治療効果判定に用いることができる診断特性の高い測定項目を同定することを目的にデータの解析を行い、論文を作成した。
③ 高度耐性菌の耐性遺伝子および新規抗菌薬の効果に関して留学先の Case Western Reserve University/Cleveland VA Medical Center で研究を継続するとともに、英文誌に報告した。
④ 2013 年以降、感染性心内膜炎に対しての大規模な疫学調査（患者背景,原因微生物など）が行われておらず、10年以上経過した現在の内訳を把握することは重要である。今回の研究は感染症専門医の在籍する施設を対象とした共同研究であり,全施設で合計 300 例/年の症例解析を行うことを目標としている。現在、当院の倫理委員会に当院で作成した研究計画書を提出し、倫理申請を行っている段階である。

3-4. 次年度改善計画

これまで得られたデータの解析に追加検討も加えて、各種研究から得られた知見の論文化を進めていく。難治性感染症についての新しい研究テーマについても検討したうえで、研究を開始していきたい。

４．診療

感染症科・感染制御科は、外来・入院診療（COVID-19 診療を含む)、感染症コンサルテーション、感染症科カンファレンス（週 5 回)、抗菌薬適正使用ラウンド（週 2 回）などを総合診療科とともに行っている。令和 7 年度も引き続き総合診療内科と合同で外来・入院診療、感染症コンサルテーションを担当するとともに、HIV 感染症や抗酸菌感染症の専門外来など診療・教育体制のさらなる充実を図る予定である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

- 川越市感染症審査協議会委員長（川村）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

- 日本内科学会英文誌（Internal Medicine）編集委員（大野）
- 日本感染症教育研究会（IDATEN）メールマガジン（KANSEN JOURNAL）編集委員（小野）
- 学会誌査読 2 件（小野）
- 抗 HIV 治療ガイドライン 2025 年 3 月版 編集委員（塚田）
- 2026 年改訂版　感染性心内膜炎の予防と治療に関するガイドライン協力員（川村）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

- 日本感染症学会評議員（塚田・大野）
- 日本感染症学会専門医試験委員会委員（塚田）
- 日本エイズ学会理事（塚田）
- 日本エイズ学会認定医制度準備委員会委員（塚田）
- 日本医真菌学会代議員・教育委員会副委員長・用語委員（大野）
- 日本臨床微生物学会評議員（大野）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

（論文）

① Kenju Ando, Akihiko Shimomura, Koji Watanabe, Kunihisa Tsukada, Katsuji Teruya, Hiroyuki Gatanaga, Chikako Shimizu. Impact of HIV status on prognosis of malignancies among people living with HIV in Japan. Cancer 2024; 130(18): 3180-3187.

② Ono D, Cmolik A, Bethel CR, Ishii Y, Drusin SI, Moreno DM, Vila AJ, Bonomo RA, Mojica MF: The interaction of the azetidine thiazole side chain with the active site loop (ASL) 3 drives the evolution of IMP metallo-β-lactamase against tebipenem. Antimicrob Agents Chemother. 2024 Aug 7;68(8):e0068724.

③ Sato O, Iwata K, Murase M, Ebata E, Ohkusu K, Sasaki M, Ono D(CO): Mycoplasma hominis Intracranial Abscess Diagnosed by Characteristic Colonies Obtained Through Extended Culture: Case Report and Literature Review. Cureus. 2025 Mar 3;17(3):e79981.

④ Yamamoto K, Ono D(CO), Nozaki Y, Nishida Y, Sakai J, Mimura K, Terao M, Hasegawa H, Ohno H, Oka H: A case of *Helicobacter cinaedi* pleuritis and continuous ambulatory peritoneal dialysis-related peritonitis diagnosed by simultaneous-onset bacteremia. IDCases. 2025 Mar 18:40:e02197.

（学会発表）

⑤ Daisuke Ono, Anna Cmolik, Christopher R. Bethel, Yoshikazu Ishii, Salvador I. Drusin, Diego M. Moreno, Alejandro J. Vila, Robert A. Bonomo, Maria F. Mojica: Activity of IMP-1-like Metallo-β-lactamases against Tebipenem and Meropenem：impact of the bicyclic azetidine thiazole side chain. 14th Department of Medicine 13th Annual Research Day Case Western Reserve University School of Medicine, Louis Stokes Cleveland VA Medical Center, University Hospitals Cleveland Medical Center, Cleveland, OH, USA, 2024.

⑥ 塚田 訓久. HIV 感染症の診断・治療・予防. 第 98 回日本感染症学会総会・学術講演会. 2024 年 6 月（神戸）

⑦ 塚田 訓久. HIV 診療における病院総合診療医の役割. 第 30 回日本病院総合診療医学会. 2025 年 2 月（広島）

（著書）

① 三村一行, 川村隆之. まずはこれだけ！抗菌薬の選び方と使い方のシンプルメソッド～感染症の診断から原因菌の推定、治療効果判定まで、もう迷わない！（シリーズ G ノート）. 羊土社, 東京, 2024.

② 塚田訓久. 感染症診療の掟 - HIV 感染症. p428-436. 中外医学社, 東京, 2024.

③ 岡秀昭, 塚田訓久, 三村一行, 小野大輔,西田裕介, 福井康貴,川村隆之,山下裕敬,片山理智,川村繭子,佐藤央基, 白井絢子,浅井緋花里, 落合佑典,河合夏美, 長谷川哲平, 岩田啓太郎, 本多周次郎, 安藤昂司 他.感染症プラチナマニュアル ver9 2024-2025, メディカル・サイエンス・インターナショナル, 東京, 2025

【総数：論文 10 件、学会発表 14 件、著書 3 件】

6-2. 獲得研究費

競争的研究費：

厚生労働科学研究費（エイズ対策政策研究事業）（分担研究）　1 件

AMED 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業（分担研究）　1 件

奨学寄附金：1 社

6-3. 受賞

小野大輔：令和 6 年度 埼玉医科大学若手研究者育成研究費助成事業　かもだ特別賞

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

2024 年 4 月に塚田教授が着任し、小野講師の海外留学からの復帰とあわせ、人員配置は前年度よりやや充実した。総合診療内科との引き続きの協力体制のもと、感染症の外来診療、入院診療についてはさらに充実してきたものと考えている。抗酸菌症（結核・非結核性抗酸菌症）および HIV 感染症専門外来について、他院からの紹介症例が徐々に増加している。また、研究に関しては、他施設との複数の共同研究に加えて、自施設の他科との共同研究体制も充実しつつあり、今後これらを更なる発展させていく。教育に関しては、3 キャンパスでの分担の形となっており、担当分に関しては職責を全うできたと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

当科は以前より総合診療内科と協力体制のもとで業務を行っており、スムーズに体制を移行できている。今後、外来・入院診療のさらなる拡充に努めたい。

COVID-19 が 5 類感染症の位置づけとなってからも市中での流行や院内での散発的なアウトブレイクが続いており、感染症診療に対する高い社会的ニーズは引き続き存在すると考えられる。地域医療の中核となる大規模専門医療機関としての当院役割を考慮し、抗菌薬適正使用に関する地域医療機関の支援や感染症専門医を志す若いスタッフの指導など、引き続き更なる発展に努めていきたい。

2．10）総合診療内科

１．構成員

岡　秀昭　　（おか　ひであき　Hideaki Oka）：
　　教授、運営責任者、診療科長、代表指導教員（大学院）、研究主任、感染症、HIV、総合診療、博士
三村　一行　（みむら　かずゆき　Kazuyuki Mimura）：
　　准教授、副診療科長、指導教員（大学院）、教育主任、感染症、総合診療、博士
西田　裕介　（にしだ　ゆうすけ　Yusuke Nishida）：助教
福井　康貴　（ふくい　やすたか　Yasutaka Fukui）：助教
佐藤　央基　（さとう　おおき　Ooki Sato）：助教
白井　絢子　（しらい　あやこ　Ayako Sirai）：助教
浅井　緋花里（あさい　ひかり　Hikari Asai）：助教
落合　佑典　（おちあい　ゆうすけ　Yuusuke Otiai）：助教
河合　夏美　（かわい　なつみ　Natsumi Kawai）：助教
長谷川　哲平（はせがわ　てっぺい　Teppei Hasegawa）：助教
安藤　昂司　（あんどう　こうじ Kouji Andou）：助教
坂本　壮　　（さかもと　そう　Sou Sakamoto）：非常勤講師、救急医学、集中治療、総合診療、博士
金澤　晶雄　（かなざわ　あきお　Akio Kanazawa）：非常勤医師
山本　慧　　（やまもと　けい　Kei Yamamoto）：非常勤医師、大学院生

本年度は「埼玉医科大学総合医療センター総合診療内科」開設８年目の年であり、安藤昂司助教（新入局）が加わり、医局員の数は増加した。また外部施設からの内科専攻医の短期研修や当院初期研修医の当科ローテーションを希望される医師はさらに多くなり、さらなる臨床教育の充実に力を注いでいる。

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では感染症を中心とした臓器非特異的な内科診療を行い､感染症分野の高いサブスペシャリティを有した総合内科専門医や感染症専門医を養成することを目的としている。そのために、発熱診療や様々な感染症に対する診断や治療、感染対策や抗微生物薬の適正使用などについて、院内・院外からの急性熱性疾患や不明熱症例、感染症コンサルテーション症例の診療を通して、プライマリケア能力を持ちながら感染症診療を担えるリーダー人材の育成を目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、4 年生感染ユニット（岡、三村）である。
その他、卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者・補助者（三村、白井）を担当した。
また埼玉医科大学保健医療学部看護学科と臨床検査学科の講義（西田）を担当した。
卒後教育に関しては、当科にローテーションした 80 人以上の初期研修医と専攻医 6 人（1 年目：安藤、3 年目：河合、長谷川）の研修指導を行った。また内科専門研修プログラムにおける内科専門医を 2 人（浅井、落合）が、感染症専門医を 1 人（福井）が取得した。そして、大学院教育では博士過程 2 人（4 年生：西田、3 年生：山本）が在籍し、1 人（西田）が学位を取得した。また当院看護師の特定行為研修取得に関する指導を 1 名行った（三村)。

2-3. 達成度評価

教育実績から卒後教育における内科専門医取得者 2 人と大学院教育における博士課程での学位取得者を出せた点においては順調に活動できたが、卒前教育に関しては OSCE 評価者や補助者の担当者数が少なく、またローテーションしてくる初期研修医数の増加に対して十分な体制構築ができていないという改善点も認められた。以上より、本年度の目標については十分には達成できなかったと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度において、まず卒前教育に関しては OSCE 評価者資格取得者の増加を、卒後教育に関しては増加する初期研修医ローテーション希望者に対してプライマリケア領域および感染症領域に関する教育を、講義（アーカイブを含む）やベッド・サイド・ティーチング、カンファレンス等を通じて行っていき、更に充実させることを目標として活動する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の検査・病態・治療についての検討を中心に研究活動を行った。また、大学院生の学位論文として cell population data の研究について、海外学会での発表と論文化を進めている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① COVID-19 患者における細菌性肺炎の合併率およびその要因・影響についての臨床研究（当院感染症科/感染制御科との共同研究）
② 多項目自動血球計数装置と有形成分自動分析装置から得られる情報と感染症病態の比較検討（川崎医療福祉大学、当院中央検査部、感染症科/感染制御科との共同研究）
③ 「COVID-19 患者の臨床転機予測モデル構築のための症例対照研究」（当院感染症科/感染制御科との共同研究）

④　病院内アウトブレイク時における COVID-19 患者の属性についての研究

3-3. 達成度評価

① 流行性の変化やコロナワクチンの普及などの背景因子が COVID-19 の発生当初とは変わってきている中において、流行株がオミクロン株となる前と比較して、オミクロン株の流行以降では、当院に入院した COVID-19 患者における細菌性肺炎の合併率が上昇したことを明らかにした。この知見については、デンマークで開催された欧州臨床微生物感染症学会の総会で発表し、今後論文化予定。

② MRSA 菌血症患者において、抗菌薬の投与前後における白血球粒度と cell population data の検査値の変化について後方視的に解析し、早期の治療効果判定に用いることができる診断特性の高い測定項目を同定することを目的に、データの解析を行い、学位論文を作成した。

③ 新型コロナウイルス感染症の流行当初と比べて、現在ではワクチン接種の有無、治療法の変化、流 行株の変化など、疾患を取り巻く状況が変わってきている背景 を念頭に置いて、現在における新型コロナウイルス感染症の臨床経過を明らかにすることを目的に行い、学会発表を行い、今後論文化予定。

④ 当院における新型コロナウイルス感染症の院内アウトブレイク症例の属性を評価したが症例数不足で統計学的に有意な所見がなく、今後症例数を増やして解析予定。

3-4. 次年度改善計画

これまでに得られた新規データの解析や追加検討から得られた知見も踏まえて学会発表や論文化を進めていく。特に②に関しては、学位論文に追加解析を行い、論文化をおこなっていく。

４．診療

抗菌薬適正使用加算業務、感染症コンサルテーション、外来および院内の不明熱・不明炎症、性感染症や HIV 感染症、輸入感染症や抗酸菌感染症などの特殊感染症外来や病棟診療をより充実させていく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本内科学会英文誌（Internal Medicine）査読１件（三村）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書・雑誌

論文（症例報告）

① Sato O, Iwata K, Murase M, Ebata E, Ohkusu K, Sasaki M, Ono D(CO): *Mycoplasma hominis* Intracranial Abscess Diagnosed by Characteristic Colonies Obtained Through Extended Culture: Case Report and Literature Review. Cureus. 2025 Mar 3;17(3):e79981.

② Yamamoto K, Ono D(CO), Nozaki Y, Nishida Y, Sakai J, Mimura K, Terao M, Hasegawa H, Ohno H, Oka H: A case of Helicobacter cinaedi pleuritis and continuous ambulatory peritoneal dialysis-related peritonitis diagnosed by simultaneous-onset bacteremia. IDCases. 2025 Mar 18:40:e02197.

学会発表（国内）

③「結核菌による腸腰筋膿瘍を来した一例」. 長谷川哲平,児玉達哉,大澤武司,田中良明,奥村昌夫,吉山崇,吉森浩三,尾形英雄, 大田健. 第259回日本呼吸器学会関東地方会, 令和6年5月11日, 秋葉原コンベンションホール.

④ 「Mycoplasma hominisによる脳膿瘍の1例」. 佐藤央基,岩田啓太郎,本多周次郎,長谷川哲平,浅井緋花里,落合佑典,片山理智,白井絢子,川村隆之,西田裕介,三村一行,岡秀昭. 第98回日本感染症学会学術講演会, 第72回日本化学療法学会総会. 令和6年6月27日～29日, 神戸国際会議場/神戸国際展示場1号館.

⑤ 「Desulfovibrio desulfuricans菌血症を伴う肝膿瘍の1例」.落合佑典,佐藤央基,岩田啓太郎,本多周次郎,長谷川哲平,浅井緋花里,片山理智,白井絢子,川村隆之,西田裕介,三村一行,岡秀昭. 第98回日本感染症学会学術講演会, 第72回日本化学療法学会総会. 令和6年6月27日～29日, 神戸国際会議場/神戸国際展示場1号館.

⑥「髄液検査でFTA-ABS（梅毒トレポネーマ蛍光抗体吸収試験）が陽性となった梅毒患者8例についての後方視的検討」. 浅井緋花里,佐藤央基,岩田啓太郎,本多周次郎,長谷川哲平,落合佑典,片山理智,白井絢子,川村隆之,西田裕介,三村一行,岡秀昭. 第98回日本感染症学会学術講演会, 第72回日本化学療法学会総会. 令和6年6月27日～29日, 神戸国際会議場/神戸国際展示場1号館.

⑦「Mycobacterium bovis BCGによる尿路感染症の鑑別にRD1領域欠落の有無を要した1例」. 白井絢子,安藤昂司,長谷川哲平,浅井緋花里,落合佑典,佐藤央基,西田祐介,福井康貴,三村一行,山口涼,川村繭子,川村隆之,瀧井猛将,塚田 訓久,岡秀昭. 第73回日本感染症学会東日本地方会学術集会/第71回日本化学療法学会東日本支部総会　合同学会, 令和6年10月19日, 東京ドームホテル.

⑧「当院におけるMycobacterium fortuitum による腹膜透析関連感染症の臨床的検討」.長谷川哲平, 安藤昂司, 山口涼, 河合夏美, 浅井緋花里, 落合佑典, 川村繭子,佐藤央基, 白井絢子, 川村隆之, 西田祐介, 小野大輔, 福井康貴,三村一行, 塚田訓久, 岡秀昭. 第73回日本感染症学会東日本地方会学術集会,第71回日本化学療法学会東日本支部総会 合

同学会，令和6年10月19日，東京ドームホテル.

学会発表（国外）

該当なし

著書

⑨ 岡秀昭，塚田訓久，三村一行，小野大輔,西田裕介，福井康貴,川村隆之,山下裕敬,片山理智,川村繭子,佐藤央基，白井絢子,浅井緋花里，落合佑典,河合夏美，長谷川哲平，岩田啓太郎，本多周次郎，安藤昂司 他.「感染症プラチナマニュアル Ver.9 2025-2026」2025.メディカル・サイエンス・インターナショナル.

⑩ 三村一行,川村隆之.「シリーズGノート．まずはこれだけ！ 抗菌薬の選び方と使い方のシンプルメソッド」.2024. 羊土社.

【総数：論文 2 件、学会発表 7 件、講演 32 件、著書 3 件 】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

プライマリケアレクチャー・セミナー（院内、院外初期研修医が主な対象。2024 年 10 月、11 月、2025 年 1 月に院内で開催[オンライン併用]）

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前・卒後教育に関しては医局員の人数は徐々に増えてはいるものの、外部連携施設での研修期間中であった医局員や産休・育児休暇を取得中であった医局員が複数存在していた影響で、卒前教育における講義・演習・実習や卒後教育における増加傾向が続いている初期研修医の教育に関わる人数に関しては不十分であった。一方で、大学院教育に関しては当科開設後初めての博士課程における学位取得者を出せたことは評価できる。研究に関しては昨年度から継続している研究の結果が徐々に蓄積されてきており、いくつかは学会発表や論文化に結び付けられている。診療に関しては感染症法 5 類移行後も紹介される COVID-19 患者の診療や院内で起きたクラスター対策を行うとともに、不明熱や不明炎症、梅毒や HIV などの性感染症、肺外結核や潜在性結核、非結核性抗酸菌感染症、マラリアなどの輸入感染症、担癌患者や免疫不全者、外傷患者や移植患者などの感染症に対する診療に関して、外来・入院主治医やコンサルテーション支援を行った。また時間外に受診された紹介状を持たない内科初診患者の初療を本年より開始した。

その他の事項に関しては若手医師を中心に学会発表や原稿・書籍の執筆も順調に行えている。

基本学科全体としては 2017 年に新規開設された以降も順調にスタッフは増員され、内科専門医および感染症専門医の取得者も増えてきており、診療および教育については徐々に業務拡大できていると評価するが、研究に対する実績はまだ乏しいため、学術的側面についての充実を図る必要があると評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育および卒後教育に関しては担当できる医局員を増やすことで医学部生や初期研修医、内科専攻医の教育環境を充実させ、自己研鑽を行える環境を整えていく。大学院教育に関しては研究内容をまとめ、学会発表や論文化につなげ、さらなる博士課程の取得者増加に取り組む。研究に関してはこれまでに得られたデータの解析結果や知見を学会発表や論文化につなげると共に、日常診療で経験した症例の学会発表や論文化を目指していきたい。診療に関しては人員の増加や抗酸菌感染症外来の開設などに伴い、外来および入院診療における担当患者数を増やすと共に、専門医取得者も順調に増加していることから、感染症専門医が不足している埼玉県内の医療機関への派遣を通して連携を深めていきたいと考えている。これらの目標達成を通して、新型コロナウイルス感染症パンデミックを経験して感染症分野に強い人材育成が注目を集めている中において、当科が新しい時代の総合診療・感染症分野における診療・教育・研究体制の全国的なロール・モデルとなれることを目的に邁進していきたい。

2．11）消化管外科・一般外科

１．構成員

石田秀行（ISHIDA, Hideyuki）：教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員（大学院）：消化器外科（特に下部消化管外科、胃外科、遺伝性大腸癌、癌化学療法）：博士
辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：教授（兼担）：指導教員（大学院）：腫瘍外科学、外科侵襲学、消化器内視鏡、医学教育：博士
持木彫人（MOCHIKI, Erito）：客員教授：消化器外科（特に食道・胃外科、腹腔鏡手術、癌化学療法）：博士
石橋敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：准教授（兼担）：指導教員（大学院）：消化器外科（特に下部消化管外科、癌化学療法）、医学教育：博士
熊谷洋一（KUMAGAI, Youichi）：教授：副診療部長：教育主任：研修医長：指導教員（大学院）：消化器外科（特に食道外科）：博士
松山貴俊（MATSUYAMA, Takatoshi）：准教授：病棟医長：指導教員（大学院）：消化器外科（特に下部消化管外科）：博士
石畝　亨（ISHIGURO, Toru）：准教授：外来医長：消化器外科（食道・胃、癌化学療法）
中島日出夫（NAKAJIMA, Hideo）：客員准教授：癌化学療法：博士
鈴木興秀（SUZUKI, Okihide）：講師（兼担）：指導教員（大学院）：博士
母里淑子（MORI, Yoshiko）：准教授（兼担）：指導教員（大学院）：博士
幡野　哲（HATANO, Satoshi）：講師：指導教員（大学院）：博士
近　範泰（CHKA,Noriyasu）：講師：研究主任：指導教員（大学院）：博士
伊藤徹哉（ITO, Tetsuya）：助教：教育副主任：博士
白石壮宏（SIRAISHI,Takehiro）：助教：博士
千代延記道（CHIYONOBU,Norimichi）：助教
齋藤稔史（SAITOU,Toshifumi）：助教：博士
石川博康（ISHIKAWA, Hiroyasu）：助教
杉野　葵（SUGINO,Aoi）：助教
入江直子（IRIE,Naoko）：助教
非常勤講師：全 34 名　非常勤医師：全 3 名

２．教育

主に医学部 5 年生の各グループに対して 2 週間の clinical clerkship(CC)Step1 を行っている。また、5 年 6 年生 CCStep2・3 では、医療チームの一員として、より自覚をもって参加できる 4 週間の臨床実習も行っている。

卒前教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

消化管・一般外科疾患（食道癌、胃癌、大腸癌、炎症性腸疾患、腹部外傷、虫垂炎、鼠径ヘルニアなど）の患者を受け持ち、その病態を理解したうえで手術および周術期管理について学ぶこと。

目標

1）外科的処置の適応を判断し、リスク評価ができる。
2）外科の基本的診療手技を実施できる。
3）基本的な術前術後管理ができる。

2-2. 教育実績（熊谷洋一・伊藤徹哉）

CC 期間中、学生は病棟診療チームの一員となり朝 8 時 30 分からの病棟チーム回診から診療終了時刻まで担当医と行動をともにして、病歴聴取、診察、検査、手術（術前準備から術後管理）、診療記録の記載や電子カルテの使用法、チーム医療のあり方などを指導した。月曜日朝と水曜日の朝夕のカンファレンス（術前・術後カンファレンス）に参加し、消化管・一般外科疾患の病態、診断、治療に関する知識を深める。外科総論および消化器・一般外科の知識を確認する問題形式のレポートを提出し、チェックの上返却することでフィードバックを行っている。クルズスは 3 回で、消化器癌のガイドラインに則った診断・治療、鼠径ヘルニアや肛門疾患などの一般外科糸の解説と糸結びの講習を行っている。

2-3. 達成度評価

2 週間を通じて病棟チームの一員として行動することにより、外科医の一日を連日体験することで、当該領域への理解も深まっているものと考えられる。担当患者を決めて診療ガイドラインを参照しながら進行度に応じた治療選択、手術について学び、実際の経過についてプレゼンテーションを行うことで理解が深まったことを確認している。

2-4. 次年度改善計画

今後の実習内容改善の目的で CC 最終日に実際に学生から感想を聞く時間を設けている。当科の実習に対する学生からの反響はある程度満足のいく結果である。

卒後教育

前期研修医が選択で、1 ヶ月単位で当科にて研修を行っている。

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

医師として、当科で診療にあたっている消化管・一般外科疾患（食道癌、胃癌、大腸癌、炎症性腸疾患、腹部外傷、急性虫垂炎、鼠径ヘルニアなど）の患者の受け持ちグループの一員として、その病態を理解した上で手術、周術期管

理について学ぶこと。

2-2. 教育実績（熊谷洋一・石畝　亨・松山貴俊）

上級医と共に臨床グループの一員として、朝 8 時 30 分からの病棟回診を行い、受け持ち患者の手術に助手として参加する。病歴聴取、診察、検査、手術（術前準備から術後管理）、診療記録の記載、外科チーム治療について教育する。月曜日朝と水曜日の朝夕のカンファレンスに参加し、受け持ち患者の術前プレゼンテーションを行う。

2-3. 達成度評価

1 ヶ月間にわたり、消化管・一般外科の臨床グループの一員として行動することで、外科医の仕事を理解すると共に、消化管・一般外科領域への理解が深まると考えられる。

2-4. 次年度改善計画

かつては鼠径ヘルニアの術者を経験させていた。近年、鼠径ヘルニアにも腹腔鏡手術が導入され前方アプローチによる鼠径ヘルニア修復術が減少しているため術者を経験させる機会が減少している。可能であれば術者を経験させることで、外科学のやりがいや責任感を学ぶ機会を設けたいと考えている。

大学院教育

1 名の社会人大学院生が研究に従事している。家族性大腸腺腫症の十二指腸病変に対する膵臓温存全十二指腸切除術の経過と予後について解析を行い論文報告した。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

消化管疾患の発生、病態、治療の研究および開発。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

上部消化管グループ、下部消化管グループ、腫瘍学グループ、鏡視下手術グループ、外科感染症グループ等。

3-3. 達成度評価

1.大腸癌の予後予測因子（臨床病理学的因子）の解明
2.進行・再発大腸癌の各種化学療法と臨床的効果予測因子との関係
3.大腸癌における新規癌関連遺伝子の網羅的解析
4.大腸癌化学療法の効果予測因子の研究
5.遺伝性大腸癌（リンチ症候群、家族性大腸腺腫症など）の臨床病理学的検討と遺伝学的解析
6.胃癌の予後予測因子の解明
7.進行胃癌に対する集学的治療の開発
8.腹腔鏡補助下胃切除術における神経温存の研究
9.胃切除術における迷走神経温存の消化管運動およびホルモン分泌からみた生理学的評価
10.術後逆流性食道炎発生における胃切除術後の食道運動機能評価
11.食道癌術後合併症のリスク因子の解明
12.消化管疾患に対する超拡大内視鏡（エンドサイト）の有用性
13.高齢者消化器癌手術における適切な術式選択とその妥当性の評価
14.消化器外科領域の腹腔鏡手術の低侵襲性とその評価と新たな手術手技、器具の開発
15.稀な腫瘍（小腸癌、後腹膜腫瘍）の臨床病理学的検討と治療成績
16.家族性大腸腺腫症・潰瘍性大腸炎に対する大腸全摘術の工夫と成績
17.消化器癌の悪性度評価と転移能の研究
18.ICG 蛍光法を用いた食道癌術中の再建臓器の血流評価
19.表在食道癌の血管新生の研究
20.NIM response system による反回神経麻痺予防の研究
21.人工知能(Artificial Intelligence (AI))を用いた手術支援システム構築の探索的研究
上記のいずれの研究にも着手しており、一部では論文化も終了している。

3-4. 次年度改善計画

H17 年度からの新体制となり業績が徐々に結実している。安定した研究環境、研究体制の確立を目指している。低侵襲手術、消化管関連ホルモンの研究を継続している。また、進行大腸癌に対する化学療法の感受性予測因子に関する基礎的研究にも一定の成果を収めている。また、遺伝性大腸癌（家族性大腸腺腫症、リンチ症候群）の基礎的研究にも着手し、リンチ症候群の網羅的スクリーニングを行っている。これらの検討項目について次年度解析および発表していく予定である。消化管外科としての独創性のある従来の臨床研究と平行して基礎的な研究をバックグラウンドに置いた真に臨床に還元できるエビデンスレベルの高い研究を追及している。

４．診療

急性虫垂炎・鼠径ヘルニア・肛門疾患などの一般外科的疾患から、食道・胃・大腸の悪性疾患・炎症性腸疾患・緊急性の高い急性腹症・急性消化管出血・腹部外傷など幅広い範囲でそれぞれの専門医が診療を担当している。手術に関しては、機能温存手術や、腹腔鏡補助下手術（特にロボット支援手術）などの低侵襲手術も積極的に取り入れて行っており、治療成績の向上に努めている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本大腸肛門病学会英文誌　査読委員（石田）
日本大腸肛門病学会（イタリア）英文誌　査読委員（石田）
日本外科学会英文誌　査読委員（石田）
日本外科系連合学会誌　編集委員（石橋）
日本消化器内視鏡学会英文誌　査読委員（熊谷）
日本食道学会英文誌　査読委員（熊谷）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Ito T, Yamaguchi T, Kumamoto K, Suzuki O, Chika N, Kawakami S, Nagai T, Igawa T, Fujiyoshi K, Akagi Y, Arai T, Akagi K, Eguchi H, Okazaki Y, Ishida H.
Incidence and molecular characteristics of deficient mismatch repair conditions across nine different tumors and identification of germline variants involved in Lynch-like syndrome.
Int J Clin Oncol 29(7): 953-963, 2024 Apr

② Kobayashi H, Kotake K, Maeda K, Suto T, Kawasaki M, Ueno H, Komori K, Ozawa H, Koda K, Ohue M, Funahashi K, Takemasa I, Ishida H, Kazama S, Shimada Y, Morohashi H, Kinugasa Y, Kanemitsu Y, Ochiai H, Ishihara S, Itabashi M, Sugihara K, Ajioka Y.
Peritoneal lavage cytology in patients with curative resection for stage II and III colorectal cancer: A multi-institutional prospective study.
Ann Gastroenterol Surg 8(5): 807-816, 2024 May

③ Yamaguchi T, Ikegami M, Aruga T, Kanemasa Y, Horiguchi SI, Kawai K, Takao M, Yamada T, Ishida H.
Genomic landscape of comprehensive genomic profiling in patients with malignant solid tumors in Japan.
Int J Clin Oncol 29(10): 1417-1431, 2024

④ Nakamori S, Takao M, Takao A, Natsume S, Iijima T, Kojika E, Nakano D, Kawai K, Inokuchi T, Fujimoto A, Urushibara M, Horiguchi SI, Ishida H, Yamaguchi T.
Clinicopathological characteristics of Lynch-like syndrome.
Int J Clin Oncol 29(7): 944-952, 2024 Jul

⑤ Ito S, Kinugasa Y, Yamauchi S, Sato H, Hirakawa A, Ishihara S, Shiomi A, Kanemitsu Y, Suto T, Takahashi H, Itabashi M, Shiozawa M, Hiyoshi M, Kobatake T, Komori K, Egi H, Ozawa H, Yamaguchi T, Inada R, Ito M, Hirano Y, Furutani A, Tanabe Y, Ueno H, Ohue M, Hida K, Kawai K, Sunami E, Ishida H, Uehara K, Watanabe J, Hotchi M, Ishibe A, Takii Y, Hiro J, Numata M, Takemasa I, Kato T, Kakeji Y, Hirata A, Ajioka Y.
Long-term Outcome After Surgical Resection of Paraaortic Lymph Node Metastasis of Colorectal Cancer: A Multicenter Retrospective Study.
Dis Colon Rectum 67(11): 1423-1436, 2024 Nov

⑥ Chino A, Tanakaya K, Nakajima T, Akagi K, Takao A, Yamada M, Ishida H, Komori K, Sasaki K, Miguchi M, Hirata K, Sudo T, Miyakura Y, Ishikawa T, Yamaguchi T, Tomita N, Ajioka Y.
Colorectal cancer and advanced adenoma characteristics according to causative mismatch repair gene variant in Japanese colorectal surveillance for Lynch syndrome.
J Gastroenterol 59(8): 699-708, 2024 Aug

⑦ Matsuyama T, Ishida H, Yamada K, Sugihara K, Ajioka Y; Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum.
Clinicopathologic Factors Associated with Prognosis in Patients with Metastatic Squamous Cell Carcinoma of the Anal Canal: A Multicenter Cohort Study.
J Anus Rectum Colon 8(3): 163-170, 2024 Jul

⑧ Takashima A, Ishiguro M, Sasaki K, Machida R, Nagashima F, Imaizumi J, Hamaguchi T, Yamamoto Y, Masuishi T, Asayama M, Ueno H, Shinozaki K, Kudo T, Machida N, Matsuoka H, Ishida H, Yamaguchi T, Nogami H, Yamada T, Takegawa N, Kito Y, Tonoike Y, Sawada R, Tsukamoto S, Kanemitsu Y; Colorectal Cancer Study Group (CCSG) of the Japan Clinical Oncology Group (JCOG).
Real-world treatment costs of first-line treatment for metastatic colorectal cancer: a survey of the JCOG colorectal cancer study group.
Jpn J Clin Oncol 54(10): 1107-1114, 2024 Oct

⑨ Fujiyoshi K, Sudo T, Fujita F, Tanihara S, Ishida H, Shichijo S, Chino A, Nagasaski T, Takao A, Sasaki K, Akagi K, Matsubara T, Ueno H, Hirata K, Miyakura Y, Ishikawa T, Sunami E, Takahashi Y, Yamaguchi T, Tanakaya K, Tomita N, Ajioka Y.
Marital status after colorectal surgery in familial adenomatous polyposis: a nationwide multicenter study in Japan.

Int J Clin Oncol 29(9): 1274-1283, 2024 Sep

⑩ Takao A, Yamaguchi T, Eguchi H, Okazaki Y, Ishikawa H, Akagi K, Ishida H.
Genetic Testing of Japanese Patients with Serrated Polyposis Syndrome: A Multicentric Study.
J Anus Rectum Colon 8(4): 348-355, 2024 Oct

【総数：論文 20 件、学会発表 75 件、講演 22 件】

6-2. 獲得研究費

令和 6 年度　埼玉医科大学若手医師育成研究助成費　かもだ研究支援賞（100 万円）白石壮宏
令和 6 年度　斎田医科大学若手医師育成研究助成費　かもだ研究支援賞（90 万円）杉野　葵

6-3. 受賞

日本大腸肛門病学会賞　優秀賞 2024（英文誌）　松山貴俊
日本臨床外科学会　外科教育貢献賞　齊藤稔史

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし。

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

診療面では、診療科構成員が一丸となって緊急手術、待機手術にあたった。良・悪性疾患に関わらず、高度かつ専門的な外科治療を遂行することに心がけた。腹腔鏡補助下手術(ロボット支援下手術が主体)が増加し、患者および近隣の医療機関のニーズに対応している。治療成績も満足できるものと考えている。COVID-19 によるパンデミックも収束し、診療実績は過去最高を記録した。

教育面では、CC の充実に関しては、学生の希望をリアルタイムで把握した。

研究面では、臨床研究においてデータの一部、その一部を英文誌等で報告した。遺伝性大腸癌に関する遺伝学的研究においては多施設共同研究の代表として、着実な成果をおさめ同様に英文誌等で報告した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療面では、診療の質のさらなる向上と診療件数の増加に継続的に取り組みたい。ロボット支援下手術の安全な遂行を継続的に実施する。

教育面では、より充実した臨床実習を目指すべく若手スタッフの啓発に努める。

研究面では、成果をさらに公表し続けるとともに基礎医学とのコラボレーションをさらにすすめる。

2．12）肝胆膵外科・小児外科

1．構成員

(肝胆膵外科部門)
別宮好文(BECK, Yoshifumi):特任教授:病院長:肝胆膵外科:博士
竹村信行(TAKEMURA, Nobuyuki):教授:運営責任者、診療部長:大学院教員(大学院):肝胆膵外科:博士
牧 章(MAKI, Akira):教授:診療副部長、教育主任:研修医長:代表指導教員(大学院):肝胆膵外科:博士
浦橋泰然(URAHASHI, Taizen):准教授:研究副主任:大学院教員(大学院):肝胆膵外科:博士:
木村暁史(KIMURA, Akifumi):講師:病棟医長:大学院教員(大学院):肝胆膵外科:博士
二宮理貴(NINOMIYA, Riki):講師:外来医長:大学院教員(大学院):肝胆膵外科:博士
助教:駒込昌彦（6 月まで)、長田梨比人（10 月より 輸血細胞医療部兼担)、岡田憲樹、松平慎一、山本雅樹、山田永徳
非常勤客員教授:端本昌夫
非常勤講師:赤松延久、浅川真巳、長谷川潔、三井哲弥、駒込昌彦（6 月以降)
非常勤医師:藤田麻依子
研究医員:千代田武大、小暮亮太、森 一洋、丸田祥平、布川靖啓
修練医:若松克侑、小林和貴
(小児外科部門)
井上成一朗(INOUE, Seiichiro):教授:診療副部長、研修医長:研究主任:大学院教員(大学院):小児外科:博士
小髙明雄(ODAKA, Akio):教授:外来医長:指導教員(大学院):小児外科:博士
助教：牟田裕紀(教育副主任、病棟医長)、竹内優太
客員教授:川嶋 寛
非常勤講師:池田理恵、池袋賢一
研究員:川口晧平
(臓器移植センター)
院内コーディネーター:新村晶子、内田健治、櫻井悦夫(非常勤)
埼玉県移植コーディネーター:堀野いずみ

2．教育

2-1．目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育は主に CC の学生を、卒後教育は初期研修医と専攻医（後期研修医）をそれぞれ対象にして、肝胆膵外科・小児外科の幅広い基礎的な臨床能力がつくように教育している。肝胆膵外科、小児外科共に今年度はクルズスなどの教育内容をさらに充実させることを目標とした。

2-2．教育実績（担当者:牧、牟田)

学生は、患者の入院から手術、退院まで受け持ちとして共に診療、各種検査に加わる。初期研修医と専攻医に対しては、連日のカンファレンスと回診を中心として、術前診断、手術、および周術期管理について教育している。
肝胆膵外科では、月～金の 8 時 30 分から入院前症例のカンファレンスを行い、引き続き病棟の回診を行っている。また、症例のプレゼンテーションを実演させ、また個々の実技についてもスタッフ全員で教育の達成感を確認した。
小児外科では、CCstep1 の実習を大学病院と共同で行っている。具体的には 1 週間の内、月・水・木を大学病院小児外科で行い、火・金を担当した。火曜日には症例カンファレンス、造影検査実習、および外来実習を行い、金曜日に手術実習、医師国家試験対策のクルズス、および 1 週間のまとめを行い、大学病院小児外科の田中裕次郎教授と話し合って教育の達成度を評価した。
今年度の主な教育担当者は、肝胆膵外科では牧 章、竹村信行、浦橋泰然、木村暁史で、小児外科では小髙明雄、井上成一朗、牟田裕紀、竹内優太であった。

2-3．達成度評価

卒前教育と卒後教育において、今年度も肝胆膵外科小児外科の幅広い基礎的な臨床能力がつくように教育を行った。
また、クルズスに関しては肝胆膵外科では肝胆膵領域の疾患のみならず移植関連のクルズスを実施、小児外科では医師国家試験対策に加えて、日常疾患と画像診断をそれぞれ継続して実施することができた。小児外科手術・造影検査に実際に参加し小児外科疾患とその検査治療に関する活きた臨床経験を蓄積し、理解を深めることができた。

2-4．次年度改善計画

次年度も肝胆膵外科と小児外科がそれぞれの科に実習に来た学生や研修医を教育していくシステムを維持していく。
教育内容については、今年度から始めてたクルズスを継続し、さらに学生や研修医の希望を取り入れながら、幅広い基礎的な臨床能力が身につく様に教育を行っていきたい。

3．研究

3-1．目的・目標(前年度に立てた改善計画)

研究テーマを充実させて実績を出していくことであるが、その中で肝胆膵外科と小児外科に共通する目標は、臨床において安全・確実で真に低侵襲な手術方を確立することにある。

3-2．研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

肝胆膵グループと小児外科グループがあり、互いに領域を超えて協力をし合う方針を取っている。
① 肝胆膵外科における安全な肝切除、膵切除の確立

② 肝胆膵領域悪性腫瘍に対する新規抗悪性腫瘍剤の安全な投与方法の確立
③ 術前シュミレーションおよび術中ナビゲーションを用いた安全・正確な肝切除術の研究
④ 肝胆膵外科・小児外科領域における安全な鏡視下外科手術の確立
⑤ 腹腔鏡下肝切除、膵切除の確立
⑥ 肝胆膵外科領域におけるロボット支援下手術の確立
⑦ 新生児の未熟性に起因する消化管疾患の病態解明と至適外科治療法の開発
⑧ 染色体異常を伴う小児外科疾患(先天性食道閉鎖症、先天性腹壁形成異常)に対する至適外科治療の検討
⑨ マウス神経芽腫モデルを用いた抗腫瘍免疫応答の解明と新しい免疫療法の開発
⑩ 腹腔鏡下鼠経ヘルニア修復時の子宮傾斜に関する検討
⑪ マウストランスジェニックマウスモデルを用いた経口免疫療法による神経芽腫に対する新規免疫療法の開発と免疫応答の解明
⑫ ポータブル超音波検査器具とマウストランスジェニックマウスを用いた微小後腹膜腫瘍の描出と免疫実験に応用可能な腫瘍描出技術の開発に向けた基礎研究
⑬ 胆道閉鎖症の年次登録と予後追跡調査による疫学研究
以上の内容を重点的に研究して、その成果は学会発表し、論文として公表または準備している。

3-3. 達成度評価

肝胆膵外科では、これまで築いてきた研究を継続しつつ成果を論文にまとめ、さらに、当施設が手掛けるロボット支援下手術の手技の普及に向けての新しい研究、膵癌、胆道癌術前治療に関する研究を進める準備をしている。当施設のロボット手術の手技に関する論文、ロボット手術で施行した稀な疾患の報告を国際医学雑誌に論文掲載した。
小児外科では、染色体異常を伴う新生児腹壁形成異常、先天性食道閉鎖症の臨床像の解明と至適外科治療の解析、小児鼠経ヘルニアに関わる希少症例の検討、希少症例である右先天性横隔膜ヘルニア臨床像の検討及び食道閉鎖、鎖肛、十二指腸閉鎖を合併した希少な症例の臨床像の検討を行い国際学会で発表の上国際医学雑誌に論文掲載した。マウス実験モデルを用いたトランスレーショナルリサーチを行いその結果を国際学会で報告の上、国際医学雑誌に原著論文として掲載した。

3-4. 次年度改善計画

次年度も現在進行している研究プロジェクトをさらに進めていくと共に、それぞれの成果を国内外の医学学会で発表の上、論文にまとめることに重点を置きたい。

４．診療

当科では肝胆膵外科と小児外科の二つのグループに分かれて、よりレベルの高い外科治療が出来る様に工夫している。また、これらグループの枠組みを超えて、教室全体のテーマとして、“正確・丁寧な手術”に取り組んでいる。
肝胆膵外科では今年度も高難度肝胆膵手術に加えて、生体肝移植と脳死膵腎同時移植を施行した。来年度は、移植手術の件数を増やすと共に、ロボット支援下手術の適応と件数を増やしたい。
小児外科ではNICU、PICUと密に連携して、新生児を中心に今年度も順調に重症・高難度小児外科疾患の治療症例数をふやすことができた。小児内視鏡手術の件数も増加しており、来年度も発展させて行きたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

小髙明雄：厚生労働省、診断群分類（DPC）検討ワーキンググループ作業版会議、MDC14,15班員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

小高明雄：小切開・鏡子外科学会誌編集委員、日本保健医療福祉連携教育学会学術誌査読委員
竹村信行：日本門脈圧亢進症学会誌編集委員、Global Health and Medicine 誌 Editorial Board, World Journal of Hepatology誌 Editorial Board、The American Surgeon誌　Editorial Board

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

別宮好文：日本門脈圧亢進症学会保険委員会処置委員
小髙明雄：日本小児外科学会保険診療委員会顧問
竹村信行：肝細胞癌診療ガイドライン改訂委員、日本神経内分泌腫瘍研究会肝転移の治療委員会
井上成一朗：日本小児外科学会データベース委員会委員、日本周産期新生児医学会学会あり方委員会委員、日本周産期新生児医学会学会教育研修委員会委員
牧　章　：日本膵・膵頭移植学会実務者委員会委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書　（肝胆膵外科部門・臓器移植センター）

① Matsumura M, Mise Y, Takemura N, Ono Y, Sato T, Ito H, Inoue Y, Takahashi Y, Saiura A. An Elemental Diet Reduces Chylous Ascites of Patients Undergoing Pancreatoduodenectomy in the Setting of Early Enteral Feeding. Pancreas. 2024 Apr 1;53(4):e343-e349.
② Nabeshima Y, Takemura N, Mihara F, Yoshizaki Y, Nakamura M, Kokudo T, Inagaki F, Kokudo N. A unique case of a typical pancreatic ductal adenocarcinoma that initially presented with a cystic component but underwent morphological changes. Clin J Gastroenterol. 2024 Aug;17(4):748-753.
③ Nakayama T, Ito K, Nakamura M, Inagaki F, Katagiri D, Yamamoto N, Mihara F, Takemura N, Kokudo N. Pancreaticoduodenectomy after bilirubin adsorption for distal cholangiocarcinoma with severe obstructive

jaundice refractory to repeat preoperative endoscopic biliary drainage: a case report. Clin J Gastroenterol. 2024 Aug;17(4):711-716.

④ Ninomiya R, Komagome M, Nagata R, Kimura A, Takemura N, Maki A, Beck Y. Innovative staple line reinforcement and suturing technique: impact on postoperative pancreatic fistula rates in distal pancreatectomy. J Gastrointest Surg. 2024 Jun;28(6):945-947.

⑤ Norimatsu Y, Takemura N, Yoshikawa K, Ito K, Inagaki F, Mihara F, Yamada K, Kokudo N. A case of multidrug-resistant intractable pylephlebitis and intra-abdominal abscess due to perforated appendicitis successfully treated with open abdominal management. Surg Case Rep. 2024 Apr 12;10(1):84.

⑥ Ando M, Takemura N, Oikawa R, Yoshizaki Y, Inagaki F, Mihara F, Kiyomatsu T, Yamada K, Kokudo N. Secondary ileal lymph node metastases from rectal cancer: a case report. Surg Case Rep. 2024 May 11;10(1):117.

⑦ Mihara F, Takemura N, Yoshizaki Y, Nakamura M, Kokudo T, Ito K, Inagaki F, Saiura A, Kokudo N. Middle-segment preserving pancreatectomy: a literature review and case report. Langenbecks Arch Surg. 2024 Jun 7;409(1):177.

⑧ Aso K, Takemura N, Yoshizaki Y, Mihara F, Inagaki F, Yamada K, Kokudo N. A successful complete resection for multidrug-resistant giant gastrointestinal stromal tumor invading the transverse colon with multiple liver metastases in a young female: a case report. Surg Case Rep. 2024 Jun 14;10(1):146.

⑨ Nagata R, Takemura N, Ninomiya R, Yamada N, Matsudaira S, Kimura A, Takayanagi N, Imada H, Maki A, Beck Y. A case of robotic distal pancreatectomy for solitary fibrous tumor of the pancreas. Asian J Endosc Surg. 2024 Oct;17(4):e13388.

⑩ Ozawa T, Takemura N, Ito K, Mihara F, Inagaki F, Nagasaka S, Yamada K, Kokudo N. Resection of Mediastinal Lymph Node Metastasis From HCC Using ICG Fluorescence Imaging and Repeat Resection of Its Solitary Recurrence. Am Surg. 2025 Mar;91(3):444-446.

【総数：論文 16 件（英語論文のみ上記掲載)、学会発表 18 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

浦橋泰然:部科学省科学研究費助成金,基盤研究(C).脱細胞化臓器を担体とした生体外臓器再生技術の開発.
課題番号 21K12670:4,160,000 円(令和 3 年～令和 6 年)
埼玉医科大学との共同研究支援グラント研究費.脱細胞化臓器作成のための至適界面活性剤の開発及びそれに準ずる技術を用いた製品開発 課題番号 23J10(令和 5 年 10 月 1 日から令和 6 年 9 月 30 日)

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

6-1. 論文・学会発表・著書 （小児外科部門）

① Kawaguchi K, Inoue S, Muta Y, Takeuchi Y, Odaka A. A case of fetal intestinal volvulus without mal-rotation of terminal ileum successfully preserved ileo-cecal region by using the tube ileostomy 57th congress of the Pacific Association of Pediatric Surgeons Apr 28-May 2, 2024, Hong Kong

② Takeuchi Y, Inoue S, Muta Y, Odaka A: A rare case of extremely low birth weight infant with Beckwith-Wiedemann syndrome Int J Surg Case Rep. 2024 Jun;119:109777. doi: 10.1016/j.ijscr.2024.109777. Epub 2024 May 19

③ Muta Y, Odaka A, Inoue S, Takeuchi Y, Sutureless Loop Enterostomy in Very Low and Extremely Low Birth Weight Infants Cureus 16(11): e74296. November 23, 2024 DOI 10.7759/cureus.74296

④ Inoue S, Muta Y, Takeuchi Y. Kawaguchi K, Odaka A, Impact of surgical treatment on neonatal management in extremely low birth weight infants: Single-center retrospective study Global Pediatrics 11 (2025) 100240

⑤ 林泰輔、井上成一朗、 竹内優太、川口皓平、牟田裕紀、小高明雄 内臓錯位に合併した腸回転異常に伴う中腸軸捻によって部分的小腸壊死を生じた 1 例 第 124 回日本外科学会定期学術集会 研修医セッション(口演) 小児・外科全般 2024 年 4 月 19 日 愛知県国際展示場(AICHI SKY EXPO)

⑥ 牟田裕紀, 小高明雄, 井上成一朗, 川口皓平, 竹内優太, 別宮好文 腹部食道 Banding に伴う食道離断のため 治療に難渋した C 型食道閉鎖症の 1 例 第 61 回 日本小児外科学会学術総会 2024 年 5 月 29-31 日 福岡ヒルトン福岡シーホーク

⑦ 井上成一朗, 竹内優太, 小高明雄 マウス神経芽腫抗体療法における NK 細胞抑制が活性化抗腫瘍リンパ球浸潤に与える効果 第 61 回 日本小児外科学会学術総会 2024 年 5 月 29-31 日 福岡ヒルトン福岡シーホーク

⑧ 竹内優太, 井上成一朗, 牟田裕紀, 川口皓平, 小高明雄 当科で治療した Beckwith-Wiedemann 症 候群に対する外科的介入の検討 第 61 回 日本小児外科学会学術総会 2024 年 5 月 29-31 日 福岡ヒルトン福岡シーホーク

⑨ 小高明雄, 井上成一朗, 牟田裕紀, 竹内優太, 林泰輔 小切開手術の着想-小児の臍部切開による手術 第 36 回日本小切開・鏡視外科学会 2024/07/06 東京

⑩ 井上成一朗、竹内 優太、牟田裕紀、小高明雄 卒後 1 年目から開始する研究マインドを持つ小児外科医の育成 2024 年 10 月 26 日 日本小児外科学会秋季シンポジウム（ポスターウォーク）東京（一橋講堂）

【総数：論文 3 件、学会発表 17 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

井上成一朗:文部科学省科学研究費助成金,基盤研究(C). 進行神経芽腫に対する多剤併用による新規抗体カクテル療法開

発に向けた基礎研究,課題番号 24k11789（令和 6～8 年度))

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 21 回埼玉県小児外科研究会 2024 年 9 月 13 日

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

肝胆膵外科・小児外科は 2005 年に総合医療センター外科の細分化が行われて誕生した。発足以来、肝胆膵外科と小児外科の二つのグループに分かれて教育、研究、診療のどの分野も発展させてきた。肝胆膵外科グループは、肝・膵・腎の腹部臓器移植を包括的に実施できる本邦では極めてユニークな臓器移植センターの中核として、移植医療の充実を図ってきた。また、当施設のもう一つの特色であるロボット支援下肝胆膵手術においては、順調に症例数が伸びてきており、症例数の伸びに比例して、安全性も向上している。また、件数が増えたことで、ロボット手術を経験できる新規術者が増えてきた。今後は広い術者への本技術の普及が課題である。

小児外科グループでは NICU,PICU との連携により、新生児手術を中心に重症小児外科疾患の手術件数を増やすと共に、小児内視鏡手術の導入にも力を入れており、今年度も目標通り症例数を増やすことができた。また新たに難治疾患である乳幼児リンパ管腫に対する硬化療法や、実施施設が限られている小児漏斗胸に対する Nuss 法による根治術の施行を開始し、順調に症例数を積み重ねている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

肝胆膵外科グループは高難度肝胆膵外科手術、移植手術件数ならびにロボット支援下肝胆膵外科手術件数を増やし、かつこれらの手技が科内で安全に普及する様に教育ならびに術者の育成を行う。小児外科では小児外科学会が認定する高難度手術の件数及び内視鏡手術の件数も増加しており、引き続きこの分野を発展させて行きたい。どちらのグループも教育、研究、診療のいずれにおいても内容を充実させ、次年度はそれぞれの成果を論文としてまとめる様に努力したい。

2．13）血管外科

1．構成員

出口　順夫（DEGUCHI, Juno）：教授：運営責任者：診療科長：教育主任：代表指導教員（大学院）：血管外科学：博士
橋本　拓弥（HASHIMOTO, Takuya）：准教授：研究主任：指導教員（大学院）：血管外科学：博士
佐野　允也（SANO, Masaya）：助教:大学院教員（大学院）：博士
遠藤　貴士（ENDO, Takashi）:助教:大学院教員（大学院）：博士
松本　理奈（MATSUMOTO, Rina）:助教
佐藤　紀　（SATO, Osamu）：客員教授：血管外科学：博士
山本　諭　（YAMAMOTO, Satoshi）：非常勤講師：血管外科学：博士
瀬尾　明彦（SEO, Akihiko）：非常勤講師：血管外科学:博士

２．教育

2-1. 目的･目標

本基本学科では、血管疾患の診断学および治療学を習熟し、幅広い知識と安定した技術を身につけ、地域社会に貢献できる臨床医の育成を目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績

・卒前教育：学部学生に対しては、臨床実習を担当し病棟および手術室での実習を行った（出口、橋本、佐野、遠藤、松本)。特に CC Step3 での実習希望者 2 人に対して、実習期間内に患者の接し方から始め、診断や治療における考え方から個別の疾患の知識の体得、及び診療技術などの実践的な教育を行った。そのうち 1 人の希望により、心臓血管外科学会に参加して貰い、最新の心臓血管外科の学問臨床に触れる機会を与えた。
・卒後教育：外科専攻医 2 人と研修医 1 人（2 年目）に対して研修を行った（出口、橋本、佐野、遠藤)。血管疾患の理解と治療における基本的な概念を学んで貰っている。また、基本的な画像診断ができるように教育し、患者ごとに緊急性や選択など病態に沿った最先端だが標準化された治療ができるよう指導した。
大学院教育は前年度対象者がいなかった。

2-3. 達成度評価

・卒前教育：CC step1 は通常通り病棟と手術を中心に行った。実習自体に制限があったが、実習の最終段階でのレポートは疾患の病態について標準をクリアされており目標は概ね達成できていた。CC step2 に関しては、より実践形式にして、実技を重視した実習を行った。学生の理解度を上げ、実習に対する満足度も上がったと考えている。
・卒後教育：専攻医中心であったため入院患者の指示および周術期管理の技術は達成されていた。また、殆どの手術に参加して貰うなかで、基本手技の向上がみられた。

2-4. 次年度改善計画

・卒前教育：閉塞性動脈硬化症や動脈瘤など主要疾患に対し、基本的な病態の理解を得られているため概ね目標に到達していると考える。実習が主体なので、手術以外にもビデオや講演などの題材も取り入れて、より幅広い理解が定着することを計画している。
・卒後教育:終了前に、血管疾患に対するアプローチの著しい向上が見られていることが多く概ね良好な結果と考える。卒前教育と同じように、ビデオや講演などの題材もそろえて、手術外で落ち着いて学修する機会を提供することを予定している。

３．研究

3-1. 目的・目標

研究対象は血管疾患全般であり、具体的には閉塞性動脈疾患および、胸部・腹部大動脈瘤を中心とした臨床研究、基礎研究をおこなっている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

研究プロジェクトは、閉塞性動脈疾患、胸部・腹部大動脈瘤、静脈血栓　に大きく分けられ、それぞれに病態解明、リスク因子解析を行っている。
研究実績として、現在進行中の研究課題は以下の通りである。

1）　破裂性腹部大動脈瘤に対する開腹手術とステントグラフト内挿術の治療選択に関する全国多施設観察研究
2）　感染性動脈瘤の治療選択に関する全国多施設観察研究
3）　外傷性胸部大動脈解離に対する血管内治療の有用性の検討
4）　重症虚血死患者に対するアンギオサムに基づいた血行再建術の有効性に関する多施設・前向き観察研究（WARRIORS study）
5）　担がん患者に合併した静脈血栓塞栓症における非ビタミン K 阻害経口抗凝固薬リバーロキサバン治療の前向き臨床研究
6）　Chronic limb threating ischemia 患者に対する、バイパス手術における外科手術創における予防的陰圧吸引療法の有用性の検討
7）　包括的慢性高度下肢虚血の血流代謝異常を可視化定量する、新しい核医学検査法の開発
8）　術前栄養状態による血行再建成績の予測に関する研究
9）　日本における重症虚血肢患者の血行再建後のリスク予測モデルの検討（JCLIMB 参加研究）

１０）包括的慢性高度虚血肢(CLTI)に対する下腿動脈血行再建術における、患者自立効果に関する実態調査
これらは、現在進行形であるが、一部は論文化されている。

3-3. 達成度評価

達成度評価としては、本施設での研究課題と多施設共同のものを分けて行っている。本施設での達成度は、まずは全国規模の学会での発表を達成度 50 として、論文投稿　達成度 75、 投稿受理　達成度 100 として評価している。また、多施設共同のものは、目標症例数登録を達成度 50 全国規模での学会発表を達成度 75 投稿を達成度 100 としている。
主な研究としては、本施設　研究 3）達成度 50、　研究 6）達成度 100、 研究 7）達成度 50、研究 8）達成度 50
共同研究　研究 1）達成度 50、　研究 2）達成度 100、研究 4）達成度 50

3-4. 次年度改善計画

研究の進行は比較的順調であるが、本施設研究の多くは学会発表レベルに止まっており、論文化を進める必要があった。しかし、昨年度は 2 本の原著を作成して少しずつ改善している。次年度は少なくとも学会発表を行ったものを投稿まで持って行く予定で、当院から情報を発信するようなプロジェクトが増加するように改善を試みている。その為に次年度より 2 週間毎の研究カンファを開くことにしており、各自 2 週間毎の進捗状況及び、滞っている問題点などを議論する機会を作る。

４．診療

当科の診療は血管疾患全般にわたり、特に腹部以下の動脈疾患に対して高度で専門的な治療を提供している。治療成績は概ね良好であるが、高齢化や糖尿病・透析患者の増加に伴い、疾患自体の重症化と緊急度が高くなり、治療自体の難易度が上昇している。我々の診療目標は、血管疾患治療における地域社会の中核として質の高い医療を提供することであり、診療スタッフの量的な充実を図り更なる治療成績の向上を目指したい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

橋本拓弥：厚生労働省：難治性血管炎　班会議　委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

出口順夫：Annals of Vascular Diseases 編集長、脈管学編集委員、
以下査読委員　PLOS ONE, Journal of Vascular Surgery, Arteriosclerosis Thrombosis and Vascular Biology, Circulation Journal, Surgery Today, Surgical case reports, Journal of Cardiology cases, 日本心臓血管外科学会雑誌、日本血管外科学会雑誌、静脈学

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

出口順夫：日本血管外科学会理事・評議員、日本脈管学会理事・評議員、日本静脈学会理事・評議員、日本心臓血管外科学会評議員、米国血管外科学会正会員、欧州血管外科学会正会員
橋本拓弥：日本脈管学会理評議員、米国血管外科学会正会員、欧州血管外科学会正会員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Pirogoff amputation is a viable option to maintain ambulation in chronic limb-threatening ischemia with extensive midfoot tissue loss. Sano M, Morii H, Endo T, Saito M, Kimura M, Hashimoto T, and Deguchi J. *Journal of Surgical case reports*. 2024 https://doi.org/10.1093/jscr/rjae180

② Absolute Lymphocyte Count Predicts Bypass Surgery outcomes in patients with Chronic Limb-Threatening Ischemia. Yamamoto S, Hashimoto T, Sano Masaya, Kimura M, Sato O, Deguchi J Ann Vasc Dis 2024 Jun25; 17(2):142-9

③ Association between the effectiveness and magnitude of foot microcirculation assessed by radionuclide angiography and one year limb outcomes in patients with chronic limb threatening ischaemia. Takuya Hashimoto, Yoshitaka Kumakura, Kenichi Ichikawa, Satoshi Yamamoto, Takashi Endo, Masaya Sano, Osamu Sato, Juno Deguchi. ESVES Vascular Forum (2025) 63, 11-19

④ Regional discordance of foot microcirculation and metabolism assessed by radionuclide imaging predicts poor wound healing in chronic limb-threatening ischemia. Hashimoto T, Kumakura Y, Ichikawa K, Matsumoto R, Yamamoto S, Endo T, Sano M, Deguchi J. Vascular Surgery, Diagnostic Radiology and Nuclear Medicine, Saitama Medical Center, Saitama Medical University, 38th Annual meeting of European Society of Vascular Surgery Krakow 2024

⑤ Anatomic branching pattern of the internal iliac artery and its contribution to internal iliac artery aneurysm formation. Endo T, Kimura M, Sano M, Yamamoto S, Hashimoto T and Deguchi J. Department of Vascular

Surgery, Saitama Medical Center, Saitama Medical University, 38th Annual meeting of European Society of Vascular Surgery Krakow 2024

講演、学会発表

① 潰瘍治癒には macrocirculation と microcirculation を見据えた血行再建が必要である 出口順夫　第 5 回日本フットケア・足病医学会年次学術集会　神戸 2024/11/29

② 最近の下肢静脈瘤治療 出口順夫　第 8 回関東甲信越 Venous Forum 川越 2024/11/24

③ パネルディスカッション PD4-6　Paramalleolar bypass における末梢吻合部の選択基準　非動脈硬化疾患における末梢吻合部選択　橋本拓弥、遠藤貴士、佐野允哉、出口順夫　埼玉医科大学総合医療センター血管外科　第 52 回　日本血管外科学会　2024/5/29-31 別府

④ distal bypass の静脈採取創に対する予防的局所陰圧閉鎖療法 P29-6　佐野允哉、遠藤貴士、橋本拓弥、出口順夫　埼玉医科大学総合医療センター血管外科　第 52 回　日本血管外科学会　2024/5/29-31 別府

⑤ 内腸骨動脈の解剖学的な分岐パターンは内腸骨動脈瘤形成に寄与するか P23-3　遠藤貴士、佐野允哉、橋本拓弥、出口順夫　埼玉医科大学総合医療センター血管外科　第 52 回　日本血管外科学会　2024/5/29-31 別府

【総数：論文 8 件、講演 8 件】

6-2. 獲得研究費

橋本拓弥、熊倉嘉貴、出口順夫、佐藤紀　包括的高津慢性下肢虚血の血流代謝異常を可視化定量する、新しい核医学検査法の開発　2020 年度基盤研究（C）　継続

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育に関しては、一定数の学生が実習を希望しており、今年度はその要望を取り入れたカリキュラムも作成することを目標とする。研究に関して、前年度は臨床研究を充実させることを目標に挙げていたが、全国レベルの多施設観察研究に多数参加することができている。来年度はそれらが成果がでるように努力する。診療における前年度の目標は「地域における血管疾患に対して質の高い医療を十分に提供すること」であるが、原則として緊急要請に対して対応しており、また緊急入院や緊急手術に対して対応はできていると考えている。ただ、そのなかで医療収入は着実に伸びていることは評価されるものと考える。12 月には、ハイブリッド手術室が導入され、少ない人員での手術が可能となり効率化を進めている。更に、厳しい現状であるが、目標としては数年計画でスタッフの増員を達成したい。

7-2. 今年度の自己典型・評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、到達目標を明確して、疾患の内容のみならず、実技的な教育を次年度の目標とする。研究に関しては、現在進行中の他施設共同研究を継続するだけではなく、今年度は当院独自の臨床研究を少なくとも２題は開始し、可能なら他施設共同に広げて行きたい。診療に関しては、地域医療に対する貢献を維持しつつ、スタッフの増員を図り、労働環境にも配慮した安定した地域貢献を図りたい。

2．14）ブレストケア科（乳腺腫瘍科）

１．構成員

北條　隆　　(HOJO, Takashi)：教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員（大学院）：乳腺外科：博士
荒井　学　　(ARAI, Manabu)：講師：乳腺外科：博士
松田　正典　(MATSUDA, Masanori)：講師：腫瘍内科：博士
杉山　佳奈子 (SUGIYAMA, Kanako)：助教：乳腺外科
吉澤　真成美 (YOSHIZAWA, Manami)：助教：乳腺外科
樋野　興夫　(HINO, Okio)：客員教授：病理学：博士
井上　賢一　(INOUE Kenichi)：客員教授：腫瘍内科：博士
黒野　健司　(KURONO, Kenji)：非常勤講師
福田　貴代　(FUKUDA, Takayo)：非常勤講師：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

（卒前教育）教育全般における目的・目標：これまでに学習してきた基礎知識を実際の臨床において確認し、乳腺疾患、特に乳癌の診断、外科的治療、薬物療法を中心に専門的知識を習得することを目的とし、さらに、単に乳癌の診断と治療だけに目を向けるのではなく、患者が診断、治療を受けた後も社会の中で安心して生活できるような支援の実際を経験することを目標に教育活動を行った。
（卒後教育）初期研修医は患者の社会的背景や合併症を含めたケアを重視した全人的な問診を行うことができ、画像の読影ができる。病理診断を評価し治療の適応について理解できる。手術の助手を務めることができるといったような、診断から治療までの経過を十分に理解することを目的とし、指導医のもとで実施した。
専攻医は病棟主治医として指導医の指導を受けながら、症例への対応を十分に経験する。卒後 8 年目までには外科専門医、日本乳癌学会乳腺専門医の取得を目標に、指導医のもとで術者として手術を行っていく。
（大学院教育）臨床において、乳腺に関する標準的な診療を実施し、この領域で適切に患者対応ができる能力を得ることを目的とし、育成する。また、研究の方向性を指導教員と議論、計画し、学位取得のための指導を実施していく必要がある。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営にかかわったユニット（乳腺）は、乳腺外科ユニット（外科系）はユニットディレクターの荒井先生が担当し、薬物療法ユニット（内科系）をユニットディレクターの松田先生が担当する。
卒前教育で講義・実習、臨床実習等は北條が担当した。
その他、卒前教育では共用試験臨床実習前・実習後 OSCE 評価者（北條、松田）が担当した。
卒後教育としては、2 年次ローテーション：研修医 10 人（総合医療センター所属 8 人、大学病院所属 1 人、国際医療センター1 人)、1 年次ローテーション：研修医 7 人（総合医療センター所属 5 人、大学病院所属 2 人）の研修を行った。

2-3. 達成度評価

教育実績から、(卒前教育）引き続き人員不足による激務の中、医師間で協力しながら丁寧に指導を行った。短い実習期間ではあるが、症例をもとに患者の全身管理や乳腺腫瘍学の理解と手術手技が深められたとの評価が得られており十分達成できたと評価する。
（卒後教育）研修医・専攻医に対する卒後教育も医師間で協力（乳腺外科・腫瘍内科）しながら、手術手技・画像診断・薬物療法の選択・緩和医療という点につき丁寧に指導を行った。症例をもとに乳腺腫瘍学の理解と手術手技、薬物療法や緩和医療に対する知見が深められたと考える。
以上より、本年度の目標については、特に専攻医に対しては手術執刀も行うことができたことから十分達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度には手術手技・画像診断の習得、科学的根拠に基づいた薬物療法選択・適切な緩和医療の選択と実施ができること、さらには学会等に参加することでプレゼンテーション能力の向上やスライド作成も目標として活動する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

ブレストケア科では、乳腺領域を中心とした医療の質及び、患者の QOL 向上を目的として、臨床試験のプロトコール作成と実施、臨床研究結果の学会発表や論文化を目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・JCOG 乳がんグループ（JCOG1204 試験：早期転移発見による予後の向上を目指した乳がん術後の新たな標準的フォローアップ法開発に関する研究）（主任研究者：北條）
症例登録は 2020 年 1 月に登録が終了（1034 症例）しており、現在データ集積中であり、2027 年に最終解析予定である。
・JCOG 乳がんグループ（JCOG1505 試験：エストロゲン受容体陽性・低リスク非浸潤癌に対する非切除+内分泌療法の有用性に関する単群検証的試験）（分担研究）
適格患者を抽出し、症例登録予定。当院からの登録は 0 症例である。

・JCOG 乳がんグループ（JCOG1607 試験：高齢者 HER2 陽性進行乳癌に対する TDM-1 療法とペルツズマブ+トラスツズマブ+タキサン療法のランダム化比較試験）（分担研究）
適格患者を抽出し、症例登録予定。当院からの登録は 1 症例である。
・ JCOG 乳がんグループ（JCOG1806 試験：薬物療法により臨床的完全奏功が得られた HER2 陽性原発乳癌に対する非切除療法の有用性に関する単群検証的試験）（分担研究）
適格患者を抽出し、症例登録予定。当院からの登録は 3 症例である。
・化学療法による脱毛に対するケアプランニング確立のための観察研究（研究代表：北條）
79 症例からのアンケートを回収している。さらにアンケートを行い令和 5 年度末に解析を予定。
・cN+原発性乳癌に対する新たな腋窩縮小手術 Tailored axillary surgery(TAS)の安全性と有用性に関する Feasibility 試験
・JCOG 乳がんグループ（JCOG2110：オリゴ転移を有する進行乳癌に対する根治的局所療法追加の意義を検証するランダム化比較試験）（分担研究）
・JCOG 乳がんグループ（JCOG TAS 試験：cN+原発性乳癌に対する新たな腋窩縮小手術 Tailored axillary surgery（TAS）の安全性と有用性に関する Feasibility 試験）

3-3. 達成度評価

北條：令和４年度に開始された研究もあり順調に進んでいる。
荒井、松田は研究テーマを模索中であり、達成度は不十分である。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、研究体制を改善し、次年度には各スタッフの研究テーマの確立と実施、研究計画中の臨床試験に関しては症例登録開始を目標として、達成に向けて取り組む。

４．診療

川越地域での世界水準の乳がん診療ができるよう、常に体制を整えている最中である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

JJCO, Surgery today, の査読：3報

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本乳癌学会評議員（北條）、日本乳癌学会保険診療委員会　委員（北條）、日本乳癌学会　乳腺専門医セミナー（北條）
e-ラーニング講義担当（乳がん術後フォロー）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 第 12 回日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会総会：広背筋皮弁による一次二期乳房再建後の同側腋窩リンパ節転移症例に対する腋窩リンパ節郭清時の工夫と注意点、北條隆
② 第 12 回日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会総会：美の探究と健康のバランス-異物注入による乳房豊胸術後の乳癌診断への弊害、杉山　佳奈子
③ 第 32 回日本乳癌学会学術集会：乳癌に対してキイトルーダを用いた術前化学療法の腫瘍縮小効果と手術時期についての検討、杉山佳奈子
④ 第 32 回日本乳癌学会学術集会：重度の知的障害で身寄りがない根治可能乳がん患者の治療開始までの事例検討、北條隆
⑤ 第 123 回日本外科学会定期学術集会：高齢者乳がん患者に対する術後フォローアップの留意点、北條隆
⑥ 第 20 回日本乳癌学会関東地方会：急速な増大を伴い画像上悪性が疑われた乳腺巨大良性葉状腫瘍の一例、鈴木佳奈子
⑦ 第 20 回日本乳癌学会関東地方会：術中マージン確保が困難を極めた巨大嚢胞癌の一例、杉山　佳奈子
⑧ 乳腺腫瘍学 第 5 版、M. 原発乳癌術後フォローアップ

【総数：論文 0 件、学会発表 7 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

令和 5 年度 革新的がん医療実用化研究事業(AMED) 【領域 5-1】より有効または、より低侵襲な標準治療確立のための多施設共同臨床試験

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては学生より一定の評価をいただいており評価しているが更なる改良を検討する。大学院教育に関しては該当者がいないため評価はできません。研究に関しては継続の研究を行い、新しい臨床試験が試験開始されており評価できると考える。診療に関しては年間手術件数 200 以上の目標が達成できた、今年度は目標に向けて高率の良い診療を心掛ける。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては　対応生徒数を改善するためスタッフを増加して、次年度当科での教育を希望するすべての生徒の受入を目標として取り組む。大学院教育に関しては、大学院にて研究を希望する若手医師の入局を目標として取り組む。研究に関しては研究の定期的報告会の実施を改善しすることで研究のブラシュアップを行い、次年度研究結果の発表（学会、論文作成）を目標として取り組む。診療に関しては人員の確保や整備を改善し、初診患者を増やし、次年度手術件数 250 症例以上を目標として取り組む。その他の事項に関しては遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者への対応を改善し、施設の認定をとり、次年度リスク低減手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者の健側乳房切除）ができる事を目標として取り組む。

2．15）呼吸器外科

１．構成員

河野 光智（KOHNO, Mitsutomo）：教授：運営責任者：診療部長：教育副主任：研究副主任：代表指導教員(大学院)：呼吸器外科全般、肺移植：博士
羽藤 泰（HATOU, Tai）：准教授：研究主任：指導教員(大学院)：呼吸器外科全般、癌免疫：博士
福田 祐樹（FUKUDA, Hiroki）：講師：教育主任：大学院教員(大学院)：呼吸器外科全般：博士
井上 慶明（INOUE, Yoshiaki）：助教：博士
杉山 亜斗（SUGIYAMA, Ato）：助教：博士
山口 雅利（YAMAGUCHI, Masatoshi）：助教
鹿島田 寛明（KASHIMADA, Hiroaki）：助教
儀賀 理暁（GIKA, Masatoshi）：緩和医療科教授：呼吸器外科兼任：指導教員(大学院)：呼吸器外科全般、緩和医療：博士
中山 光男（NAKAYAMA, Mitsuo）：名誉教授
青木 耕平（AOKI, Kohei）：非常勤講師

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

肺癌患者数は増加の一途をたどり、特に手術適応となる早期の肺癌症例がCTで発見され増加しているが、日本全国で見ると呼吸器外科専門医数は足りていない状況である。呼吸器外科医の増員や新規派遣の要請は絶えることがない。共に働くメンバーを増やし、呼吸器外科専門医に育て上げることが責務である。独特な手技が必要な呼吸器外科手術の魅力と、厳しくも温かい教育と指導方針、将来の展望を熱意をもって医学生と研修医に伝え、多くの呼吸器外科医師を勧誘し、育成していく。医学生と若い医師たちは将来の教室発展のエネルギー源となる宝である。呼吸器外科手術のいろはから、困難な症例に対する手術、正確な診断技術、術前術後の適切な状態評価・管理、そして何より大事な患者さんへの誠実な態度、対応を丁寧に教えあげ、若い医師たちを大切に育てて行く。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育では､主に呼吸器外科分野のクリニカルクラークシップ(CC)および課外プログラムを担当している｡CC Step1の学生は月曜日朝のガイダンス時に、呼吸器外科実習期間中の1週間で病棟や手術室で学んでほしいことや意識すべき点をまとめた小テストの実施をしている。また、肺癌の手術動画を3分ほどに編集し、肺葉や大血管、重要な神経など、胸腔内解剖を解説するビデオを作成し、手術参加の前に予め学習出来るようにした（担当：福田、河野、杉山)。月曜日と水曜日は手術への参加や見学が中心であるが、興味が持てるよう、脈管や気管支、神経などを記載した術野のシェーマを配布し、手術内容の説明に使用している。手術日以外では患者を受持ち医師と共に回診や処置、気管支鏡検査などに加わり、担当した疾患に対する教科書的知識の総括を含めた症例レポートを作成する（担当者：福田、羽藤、井上、山口)。また担当症例について患者さんのもとに伺って直接話を聞いたり状態を確認してもらい、それをもとにカルテ記載を行うよう指導しフィードバックを行っている。月曜午後、火曜日午前と木曜日午前にはクルズスを行い(担当者：福田、鹿島田、羽藤)、呼吸器外科疾患の診断や治療に関する知識の整理や、基本的な外科手技である縫合手技の練習を行っている(担当者：福田、鹿島田)。胸腔鏡下手術のシミュレーションや自動縫合器の使用体験も人気があり、好評である。金曜日午前はビデオ動画を含めた肺移植や臓器提供に関するクルズスを行っている（担当：河野)。また、CC Step1の成果確認のため、CC Step1終了時に症例レポートのフィードバックと共に試問を行っている(担当者：河野、福田)。

CC Step2,Advanced CCでは呼吸器外科患者1〜2名の受持ちとして医師と共に入院から退院までの診察、外科治療、気管支鏡検査などに加わり、診断、治療方針の決定、治療（手術、周術期管理、化学療法など）など呼吸器外科診療の流れが理解できるよう実習を進めている(担当者：福田、河野)。特に意欲のある学生には手術で胸腔鏡操作を担当させている。また、胸部X線写真と胸部CTの読影練習にも時間を割き、肺区域の学習も行っている。学生が外科的研究に興味を持つことを期待し、当科の人工赤血球や肺移植に関する動物実験の紹介も行っている。希望者に対してブタ肺を用いた肺切除や気管支縫合の体験を行い、大変好評であった（担当者：羽藤、福田、井上、杉山、山口)。

卒後教育では､初期研修医には研修プログラムに沿い､呼吸器外科疾患の診断と病態の評価の実践および基本手技の習得の指導を行っている。ブタ肺を用いた肺切除や気管支縫合、吻合も行った(担当者：羽藤、福田、井上、杉山、山口)。後期研修から8年目までの医師を対象に、関連他施設での研修も含め、外科診断、手術手技、周術期管理など呼吸器外科に必要な臨床能力が身につくように教育し、外科専門医、呼吸器外科専門医、気管支鏡専門医の資格を取得することができるように指導している(担当者：河野)。大学院研究では、呼吸器外科分野の臨床医学研究を教育指導し、研究成

果の論文発表並びに学位取得に向けた指導、研究実験を行っている(担当者：羽藤、河野)。

2-3. 達成度評価

卒前教育の CC Step1 は、新型コロナ感染の影響も治まり以前のように患者に直接接する機会が増えつつあり、医師にとってもっとも大事な「患者さんを診る」という行動を心掛けるよう指導しカルテ記載率も上昇した。手術参加や見学、レポート作成やクルズスなども計画通りに実施出来た。最終日のフィードバックと共に行う症例レポートの審査でも、学習目標の達成を確認することが出来た。CC Step2、Advanced CC では呼吸器外科患者 1～2 名を受持ち、医師と共に入院から退院までの診察、外科治療、気管支鏡検査などに加わり、術前カンファレンスにおいて受け持ち患者のプレゼンテーションも行った。呼吸器外科診療の流れをより深く理解できるような実習が行われ、予定通りの目標を達成できたと考えている。大学院教育では、社会人枠埼玉医科大学大学院の杉山助教が学位を取得した。

2-4. 次年度改善計画

気管支鏡検査では検査に実際に参加することはむずかしいので気管･気管支の実物大模型を 3D プリンターを用いて作成し、実験用に購入した気管支鏡を用いて、模擬検査体験を実現させたい。また、CC Step2、Advanced CC の学生、研修医に人工赤血球や肺移植の動物実験にぜひ参加してもらい、外科的研究にも興味を持ってもらいたいと考えている。

また同時期に複数年の学生や研修医が実習することも多く「屋根瓦式教育」の意識づけも積極的に行っていきたい。

卒後教育では鹿島田医師が外科専門医取得に向けた研修を継続する。山口助教は呼吸器外科専門医の取得を目指すとともに、大学院に入学して肺移植に関する動物実験を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

日常の臨床から生じる問題点を研究テーマとして臨床研究を行い，成果を日々の臨床にフィードバックしていく事を目的としている。特に呼吸器疾患の手術・診断技術の向上や肺癌を中心とする肺悪性腫瘍の治療成績向上に寄与する臨床研究を行うことが目標である。また、肺移植実施施設認定申請に必要な研究や、人工赤血球の術中出血に対する使用を目指した動物実験を行う。看護部との共同研究として「肺癌術後の QOL アンケート調査」を実施する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 葉切非耐容症例の臨床病期Ⅰ期非小細胞肺癌に対する縮小肺切除の多施設前向き研究（福田，河野）

関東甲信越肺癌研究会（慶應義塾大学、大阪大学、埼玉医科大学国際医療センター、埼玉医科大学総合医療センター、東京女子医 科大学、独協医科大学、都立駒込病院、埼玉循環器病・呼吸器病センター、新潟県立がんセンター）での多施設共同研究。症例集積を完了し、現在経過観察期間中である。

2. TNM 分類第 8 版を用いた非小細胞肺癌に対する術後補助化学療法の多施設共同前向き観察研究（ILO 1804）（羽藤、河野）

進行肺癌の術後補助化学療法の再検証を行う、帝京大学医学部呼吸器外科を基幹施設とした前向き多施設共同研究で、症例の集積を完了した。予後の経過観察中である。

3. 胸腺上皮性腫瘍の前方視的データベース研究（羽藤、河野）

症例の集積期間を完了し、経過観察中である。今後 2035 年まで観察が継続する。

4. 老化した腫瘍血管内皮細胞による抗腫瘍免疫抑制機能の解明（羽藤、河野）

文部科学省科学研究費(基盤 C)（令和 4 年度から 6 年度）を獲得した。マウス由来腫瘍細胞株の肝転移モデルや in vitro のスフェロイド培養モデルを使って、腫瘍内の特に低酸素条件下に存在する“老化した”血管内皮細胞の機能評価を行う。老化細胞の機能をクェルセチン化合物やダサチニブによって復元するあるいは免疫抑制機構を除去できるかどうかを評価する。

5. 高速シークエンサーを用いた非小細胞肺癌に対する癌関連遺伝子変異検索の臨床応用とその実用化（井上、河野）

自治医科大学　呼吸器内科萩原教授との共同研究で､高速シークエンサーを用いて少量の癌細胞から複数の癌関 連遺伝子変異を検索する方法を確立している。臨床応用として、当センターでの運用の準備段階に入っている。

6. 転移性肺腫瘍に対する肺切除症例データベース作成のための多施設共同コホート研究（羽藤、福田、河野）

多施設共同研究で、転移性肺腫瘍切除症例を前向きに集積している。

7. 原発性非小細胞肺癌切除例の高位血管内皮細胞新生とその腫瘍免疫における意義の検討（杉山(院)、羽藤、中山）

2012 年 4 月～2017 年 3 月までに当院で根治的肺切除を受けた原発性肺腺癌症例を対象として免疫組織学的に評価を行う。PNAd 陽性高位血管内皮細胞の出現頻度，CD31 陽性血管内皮細胞の密度や組織構築，CD4 および CD8 陽性 T リンパ球の局在，CD11c 陽性樹 状細胞の定量を行い,臨床的指標との間での相関を統計学的に解析する。本研究の成果を英文の原著論文として報告した。

8. 肺切除術後の超音波ネブライザー使用の有用性の検証（羽藤、河野）

肺切除後の術後管理に超音波ネブライザーを使用すべきかどうかを後方視的に解析する研究である。和文論文として掲

載が確定した。
9. ラバー様材料を用いた３次元プリンティング技術を用いた手術シミュレーション(羽藤、鹿島田、河野)
術前 CT 画像を用いて、ラバー様素材を用いた術前シミュレーションを実施し、手術に役立てる研究である。上海のスタートアップ企業から購入した、国内の他の機種では利用できない熱可塑性エラストマーを用いたモデル作成が可能である。また本年より臨床使用が認可されている Form3B プリンターを導入し、造形モデルの改善を行っている。ロボット支援下の気管・気管支形成術の練習や、気管支鏡検査訓練が実施可能であることを示す論文を作成する計画である。
10. 胸腺腫手術症例の臨床病理組織学的特徴、画像所見と治療成績についての単施設後方視的検討（羽藤）
胸腺腫の予後因子を探索する後方視的研究で、切除検体の Hematoxylin-Eosin 染色および Elastica-van-Gieson 染色の画像的定量を行う計画である。現在切片集積中である。
11. 肺癌術後の QOL アンケート調査（福田、河野、儀賀、鹿島田、山口、井上、羽藤）
総合医療センター10 階西病棟、外科外来らとの共同研究である。肺癌症例における治療後の生活の質 Quality of Life (QOL) は地域ごとに患者の年齢分布や産業構造が異なるため、その状況も地域ごとに異なると考えられる。当院で治療する肺癌患者の中には高齢の農業従事者が目立つが、術後の就労に関して調査したことはない。本研究では肺癌に対する手術前後の QOL の変化や就労状況を明らかにし、それらに影響を与える臨床因子を明らかにすることを目的とする。前向き観察研究で 2 年間、約 240 例の登録を行い、術前後と術後 1、3、6、12 ヶ月にアンケート調査を行う。
12. イヌ肺切除周術期出血モデルでの人工赤血球（ヘモグロビン小胞体）の評価（河野、山口）
人工赤血球として開発されたヘモグロビン小胞体（HbV：ヘモグロビンを内包させたリポソーム）は血液型がなく、長期備蓄が可能などの多くの利点がある。出血性ショックモデルなどで有効性と安全性が確認され、2020 年には第 1 相臨床試験が実施された。外科手術中の大量出血に対する投与に対しても有効であると期待されている。本研究では肺切除＋周術期出血モデルにおいてヘモグロビン小胞体投与の有効性を検討する。AMED 研究費（橋渡し研究プログラム、研究開発課題名：備蓄・緊急投与が可能な人工赤血球製剤の実用化を目指す研究）により実施している。
13. イヌ肺移植モデルを用いたマイクロサンプリング法による移植肺モニタリング（河野、山口）
慢性進行性肺疾患に対して行われる肺移植は他の臓器と比較して、虚血再灌流傷害や拒絶反応或いは感染が生じ易い。動物に肺移植を行い､気管支鏡下マイクロサンプリング法を用いて非侵襲的に気道上皮被覆液を採取することが出来る。サイトカインや炎症性メディエーター、或いは薬物濃度を測定して、移植肺の虚血再灌流障害や免疫状態を把握することが可能か否かを検討する。
14. 酸素運搬能を有する人工赤血球（ヘモアクト）の前臨床研究（河野、山口）
中央大学理工学部応用化学科生命分子化学研究室（小松晃之教授）との共同研究である。人工酸素運搬体ヘモアクト HemoAct™（ヘモグロビンーアルブミンクラスター）は血液型がなく、ウィルスなどの感染源を排除、長期備蓄が可能などの利点があり、人工赤血球として臨床応用が期待されている。血液中で酸素運搬体として機能することは出血性ショックモデルなどで確認され、良好な成績が得られている。本研究の目的は肺切除＋周術期出血モデルを作製し、ヘモアクト投与の有効性を検討することである。科学研究費（基盤 C）（令和 2 年度－4 年度）により実施している。

3-3. 達成度評価

昨年に引き続いて実施している課題に継続して取り組んだ。テーマ 1－3 は症例集積を完了し、経過観察中である。テーマ 4 は、培養ディッシュの生産停止などのトラブルがあったものの、in vitro 培養系を改良して対処している。テーマ 5 は臨床実用段階にあり、センター内での実臨床準備段階である。テーマ 7 は成果を原著論文として報告した。テーマ 8 は和文ではあるが原著論文としてアクセプトされた。テーマ 9, 10 は症例の蓄積中である。テーマ 11 は看護部との共同研究で、症例が順調に増加している。テーマ 12, 13, 14 は人工赤血球或いは肺移植に関する動物実験である。概ね予定通りの目標を達成できたと考えている。

3-4. 次年度改善計画

来年度は、テーマ 1, 2, 3, 6, 9, 10, 11 は経過観察とデータ集積を継続。テーマ 4, 12, 13, 14 は研究を継続。テーマ 7. 8 は研究を完遂した。テーマ 5 は臨床実装へ向けて準備している。

４．診療

肺癌に対する外科治療はこの 3 年間で大きく進歩した。1 番目は術式の変化で肺葉切除だけでなく縮小手術も標準手術として認められたこと、2 番目は手術アプローチが進歩してロボット支援下手術も普及してきたこと、3 番目は補助化学療法に分子標的薬剤や免疫チェックポイント薬剤の使用が開始されたことである。総合医療センター呼吸器外科ではいずれの治療も早くから取り入れ、実践している。肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、自然気胸、胸部外傷、膿胸、気管・気管支狭窄など呼吸器外科領域の疾患全般を対象に、アップデートされた専門的医療を提供している。合併疾患を有する症例も含め、他施設では治療に難渋する症例が数多く紹介されてくるが、手術療法では合併症の発生率、治療成績と

もに良好な結果を残している。さらに、気管・気管支疾患に対しては気管気管支再建手術、YAG レーザー治療、ステント治療など最先端の治療を数多く行っている。2024 年度の年間手術件数は総手術数(全麻症例のみ)は 233 例で、肺癌手術 126 例、気胸 35 例、縦隔腫瘍 23 例、転移性肺腫瘍 23 例、炎症性肺疾患 2 例、膿胸 9 例、良性肺腫瘍 6 例、胸膜腫瘍 1 例、胸壁腫瘍 1 例、嚢胞性肺疾患 1 例、胸部外傷 0 例、その他 4 例であった。うちロボット支援下手術を含む胸腔鏡下手術は 211 であった。

術後 5 年以上が経過した肺癌手術症例(1997－2016)の 5 年生存率は、IA 92%、IB87%、IIA 82%、IIB 55%、IIIA 55%、IIIB 36%である。外科的治療の適応がない進行肺癌症例に対しては遺伝子検査や PD-L1 検査結果をもとに分子標的薬剤や免疫チェックポイント阻害剤などの選択も含めた薬物療法、放射線治療を中心とした集学的治療を積極的に行い、支持療法、緩和医療も取り入れて、肺癌患者の予後延長、および、QOL の改善、維持に寄与している。

当科では埼玉県内の慢性進行性肺疾患の患者が遠く県外の施設で手術を受けざるを得ない現状を解決すべく、肺移植実施施設の認定を受けることを目指して、院内外の協力体制の構築と研究を行って準備を進めている。また、日常の臨床から生じる問題点を研究テーマとして臨床研究を行い，成果を日々の臨床にフィードバックしていく事を目的としている。特に呼吸器疾患の手術・診断技術の向上や肺癌を中心とする肺悪性腫瘍の治療成績向上に寄与する臨床研究を行うことが目標である。また、肺移植実施施設認定申請に必要な研究や、人工赤血球の術中出血に対する使用を目指した動物実験を行う。看護部との共同研究として「肺癌術後の QOL アンケート調査」を実施する。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県外科医会理事（中山、河野）
埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会委員（中山）
埼玉県肺がん検診委員会委員長(中山)
川越市肺がん検診委員（河野）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

（河野）
査読委員：日本外科学会、日本胸部外科学会、日本呼吸器外科学会、日本呼吸器内視鏡学会 学術集会査読委員
編集委員：日本外科学会　Surgery Today
（羽藤）
査読委員：
Frontiers 出版：　Frontiers in Immunolgy, Frontiers in Oncology,
Wolters Kluwer 出版：　International Journal of Surgery, International Journal of Surgery case reports,
Oxford 大学出版: Oxford　medical case reports, Journal of Surgical case reports
AME 出版: VATS

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

国保特別審査委員（河野）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

① Sugiyama A, Hato T, Kashimada H, Yamaguchi M, Inoue Y, Aoki K, Fukuda H, Nakayama M, Higashi M, Kohno M.
Histopathological Correlation Between High Endothelial Venule Neogenesis and the Tumor Microenvironment in Lung Adenocarcinoma.
In Vivo. 2024;38(6):2752-2760. doi: 10.21873/invivo.13754.
PMID: 39477411

② Yamauchi Y, Sato M, Iwata T, Endo M, Ikeda N, Hashimoto H, Hato T, Suzuki H, Matsuguma H, Shintani Y, Kondo H, Oyama T, Azuma Y, Iida T, Sakakura N, Mun M, Asakura K, Ohtsuka T, Uehara H, Sakao Y.
Survival after Lung Metastasectomy from Urothelial Carcinoma: A Multi-Institutional Database Study.
Cancers (Basel). 2024;16(19):3333. doi: 10.3390/cancers16193333.
PMID: 39409952

③ Nakano K, Kohno M, Onozawa H, Hashimoto R, Oiwa K, Masuda R, Yamaguchi M, Hato T, Watanabe M, Horinouchi H, Sakai H, Kobayashi K, Iwazaki M.
Using hemoglobin vesicles to treat operative hemorrhagic shock after pneumonectomy in dog models: an experimental

study.
Biomed Res. 2024;45(2):91-101. doi: 10.2220/biomedres.45.91.
PMID: 38556266
④ 羽藤 泰, 吉川 公基, 山口 雅利, 福田 祐樹, 河野 光智, 中山 光男
血胸を随伴した出血性肺梗塞の 1 例
日本呼吸器外科学会雑誌 38 巻 7 号 Page602-607
⑤ 福田 祐樹, 杉山 亜斗, 井上 慶明, 羽藤 泰, 河野 光智, 中山 光男
鎖骨上アプローチで被膜下摘出術を行った腕神経叢由来神経鞘腫の 1 例
日本臨床外科学会雑誌 85 巻 9 号 Page1220-1224
学会発表
(シンポジウム)
①呼吸器外科周術期出血モデルにおけるヘモグロビン小胞体投与
河野光智, 山口雅利, 鹿島田寛明, 杉山亜斗. 井上慶明, 羽藤泰, 福田祐樹, 儀賀理暁, 山口裕吏, 森田高志, 小野沢博登, 橋本諒, 大岩加奈,岩﨑正之, 酒井宏水, 渡辺真純, 堀之内宏久, 小林紘一
2024 年 12 月 5, 6 日　第 31 回日本血液代替物学会年次大会　京都
（一般演題）
②Histopathological correlation between high endothelial venule neogenesis and tumor microenvironment in clinical stage I primary lung adenocarcinoma
Ato Sugiyama, Tai Hato, Mitsuo Nakayama, Mitsutomo Kohno
2024 年 5 月 26 日 32th European Conference on General Thoracic Surgery, Barcelona, Spain
③交通外傷後の血痰を契機に指摘され IgG4 関連呼吸器疾患と考えられた肺腫瘍の一例
鹿島田寛明, 山口雅利, 杉山亜斗, 井上慶明, 青木耕平, 羽藤泰, 福田祐樹, 儀賀理暁, 河野光智, 中山光男
2024 年 3 月 16 日 第 194 回胸部外科学会関東支部地方会
④呼吸器外科ロボット支援下手術における複数のコンソールサージャンの育成について-当院での経験-
福田祐樹, 鹿島田寛明, 山口雅利, 杉山亜斗, 井上慶明, 羽藤 泰, 儀賀理暁, 河野光智
2024 年 6 月 1 日 第 41 回　日本呼吸器外科学会総会　軽井沢
⑤肺悪性腫瘍に対するロボット支援下/胸腔鏡下区域切除の保険診療点数の妥当性に関する検討
井上慶明, 鹿島田寛明, 山口雅利, 杉山亜斗, 福田祐樹, 羽藤泰, 儀賀理暁, 河野光智
2024 年 6 月 1 日 第 41 回呼吸器外科学会総会 軽井沢

【総数：論文 5 件、学会発表 16 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費
文部科学省科学研究費（基盤 C）
　ヘモグロビン-アルブミン-クラスターによる移植気管・気管支吻合部、移植肺の再灌流（河野）156 万
文部科学省科学研究費（基盤 C）
　老化した腫瘍血管内皮細胞由来エクソソームによる免疫抑制の証明（羽藤）143 万
AMED 橋渡し研究支援プログラム
　備蓄・緊急投与が可能な人工赤血球製剤の医師主導治験（河野）分担 65 万
6-3. 受賞
　該当なし
6-4. 特許、実用新案
　該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
　該当なし

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
　中山教授が 2024 年 3 月末に退職したため、構成員河野教授、儀賀緩和医療科教授（呼吸器外科兼任)、羽藤准教授、福田講師、井上助教、杉山助教、山口助教（社会人枠大学院生)、鹿島田助教の 8 名と減少した。人材の育成、リクルートが急務である。卒前教育の CC Step1 は、手術中の解剖や手技の解説では手術動画を用いたビデオを作成し、予習をさせるなどして理解を深めるための工夫が軌道に乗っている。手術参加や見学、レポート作成やクルズスなどは概ね計画通りに実施出来た。最終日のフィードバックと共に行う症例レポートの審査でも、学習目標の達成を確認することが出来た。CC Step2、Advanced CC で学生は呼吸器外科患者 1～2 名を受持ち、医師と共に入院から退院までの診察、外科治

療、気管支鏡検査などに加わり、術前カンファレンスにおいて受け持ち患者のプレゼンテーションも行った。呼吸器外科診療の流れをより深く理解できるような実習が行われ、予定通りの目標を達成できたと考えている。一方、気管支鏡検査の実習では新型コロナ感染拡大防止のため、依然として別室からモニター画面で見学するのみであり、解決すべき点が残されている。卒後教育では、山口助教は呼吸器外科専門医取得を目指し研鑽を継続している。鹿島田医師が外科専門医を取得した。大学院教育では、社会人枠埼玉医科大学大学院の山口助教が学位取得のため、肺移植実験を定期的に実施している。研究に関しては、研究主任の羽藤講師を中心に、基礎研究、臨床研究、研究発表などを積極的に行っており、現在進行中の研究についての学会発表、論文掲載などがなされた。また、文部科学省科学研究費(基盤 C)2 件と AMED 研究費を獲得しており､肺移植や人工赤血球に関する動物実験も実施している｡概ね今年度の目標は達成された。診療に関しては、医師の退職による影響で全身麻酔手術件数が減少したが、稼働額は増加した。治療成績の面では良好な結果を収めており、地域医療の中核病院として患者中心の安全で質の高い診療が行なわれていると考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては今年度同様呼吸器外科診療の流れをより深く理解できるような実習を行う予定であるが、気管・気管支の実物大模型を 3D プリンターを用いて作成し、実験用に購入した気管支鏡を用いて、模擬検査体験を実施する予定である。卒後教育では山口助教と鹿島田助教が呼吸器外科専門医の取得に向けた研修を継続する。研究に関しては、継続中の研究の集積したデータを解析し、本年度以上に学会や論文で発表することを目指す予定である。併せて文部科学省科学研究費以外にも更なる研究費の獲得に向けた努力を積み重ねる所存である。また、河野教授を中心に肺移植実施に向けた準備として、動物実験を継続する。診療に関しては引続き da Vinci 手術、胸腔鏡下手術、気管気管支再建手術など、患者さんのニーズに合った手術方法を選択し、継続して安全で質の高い診療を行ない、手術症例数の更なる増加を目指す所存である。da Vinci 手術の増加や、呼吸器外科ホームページの公開や病診連携の強化により、紹介患者と手術件数の増加を期待している。

2．16）心臓血管外科

１．構成員

徳永千穂(TOKUNAGA, Chiho)：教授：
運営責任者：診療科長：研究主任：代表指導教員(大学院)：心臓血管外科全般：博士
三富樹郷（MITOMI, Kisato）：助教：心臓血管外科全般
岡田至弘（OKADA, Norihiro)：助教：心臓血管外科全般
堀優人（HORI, Yuto)：助教：心臓血管外科全般

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

（卒前教育）全体講義は担当していない。
当院における臨床実習プログラムにおいて、人工心肺をはじめとした心臓大血管手術の基礎と、人体の生理機能メカニズムへの理解を深めることを目標として、手術見学実習および周術期全身管理を学んでもらう。
（卒後教育）臨床においては心臓血管外科専門医認定基準を満たす技量に加え、高い倫理観を持ち、医療事故防止対策、感染対策、医療経済等にも十分に配慮ができる、診療チーム内で信頼される心臓血管外科専門医を育成することを修練目標とする。心臓疾患・血管疾患に関する症状と理学的所見、画像診断、生理学的検査などの検査結果を解析する能力を身につけてもらい、高齢者、ハイリスク患者を含む各種の心臓疾患・血管疾患症例を、担当医として経験してもらう。
また、心臓血管外科専門医取得に必要な修練すべき手術を経験するとともに、学会発表や論文執筆などの学術分野における基礎能力も身につけてもらう。

2-2. 教育実績（担当者）

（卒前教育）該当なし。
（卒後教育）後期専攻医に対して、運営責任者である徳永を中心に科内全体で分担して指導を行う。
（大学院教育）該当なし。

2-3. 達成度評価

（卒前教育）該当なし
（卒後教育）助教は多様な手術に参加し、実臨床の経験を蓄積する。当該科所属の専攻医は有していないが、多領域の外科志望者においては、在籍期間中に外科専門医取得要件を考慮した心臓血管外科症例を経験してもらう。また、学会にも積極的に参加してもらい、学会発表や論文執筆などの学術分野における基礎能力も身につけてもらう。
（大学院教育）該当なし

2-4. 次年度改善計画

（卒前教育）変更なし
（卒後教育）変更なし
心臓血管外科領域に対する理解度と関心を高める。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

心臓血管外科手術症例の治療成績向上を目標とした研究。
また、大動脈瘤形成のメカニズムについての translational research を進める。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

グループ分けはなく、全員が担当者。

3-3. 達成度評価

①　低侵襲胸部大動脈手術
弓部大動脈手術の低侵襲化を推進し、良好な成績をおさめた。とくにオープン型ステントグラフト、新規にワンピース型オープンステントグラフトを導入し、弓部大動脈瘤に対する循環停止時間の短縮化に取り組んでいる。
②　大動脈瘤の形成機序とメカノトランスダクション
大動脈瘤形成過程における大動脈壁へのシアストレスとメカノトランスダクション制御システムの相互関与を解明し、さらには大動脈瘤進行制御のための治療介入ポイントを探索することを目的とするトランスレーショナルリサーチを筑波大学 TARA センターとともに行っている。

3-4. 次年度改善計画

引き続き、上記研究①、②ともにすすめてゆく予定である

４．診療

令和 6 年度の心臓血管外科手術症例数は 83 例だった。
虚血性心疾患に対する心拍動下冠動脈バイパス術、弓部大動脈瘤に対するオープン型ステントグラフト内挿術など低侵襲手術の導入にも努めている。また CRYOICE による冷凍凝固を用いたメイズ手術、左心耳閉鎖術などの不整脈手術も積極的に施行している。マンパワー不足改善のため､埼玉医科大学国際医療センター心臓血管外科チームとリソースを共有し、安定した運営を進める。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

General Thoracic and Cardiovascular Surgery
Surgical case report
日本心臓血管外科学会雑誌

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Ikeda S, Yoshitake A, Kumagai Y, Oki N, Hori Y, Gyoten T, Kinoshita O, Tokunaga C, Asakura T.
Extensive aortic replacement including aortic arch for a mega aorta with chronic aortic dissection via posterolateral thoracotomy. J Cardiothorac Surg. 2024 Sep 9;19(1):519.

② Takazawa A, Asakura T, Nakazawa K, Tokunaga C, Yoshitake A.
Impact of Intraoperative Branch Embolization for Type 2 Endoleak Prevention During Endovascular Abdominal Aortic Repair. Ann Vasc Surg. 2025 Jan;110(Pt B):75-83.

③ 徳永　千穂、安岡　健太、今中　佑紀、山嵜　肇、佐々木　花恵、塚田　亨、加藤　秀之、松原　宗明、大坂　基男、坂本　裕昭、平松　祐司、成人心臓血管外科周術期における一酸化窒素吸入療法の有用性　第 53 回心臓血管外科学会学術総会、2024（浜松）

④ 高澤　晃利、岡田　至弘、徳永　千穂、拡大傾向のある瘤内血栓を有した嚢状上大静脈瘤の 1 手術例　第 195 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会　2024（宇都宮）

【総数：論文 2 件、学会発表 2 件、講演　件】

6-2. 獲得研究費

科学研究費　基盤研究（C）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度の心臓血管外科体制の変更にともない手術件数は減少していたが、令和 5 年からの心臓血管外科体制変更にともない手術症例数は増加傾向である。次年度からは従来の体制で行っていた手術開心術年間約 80 例を回復することを目標とする。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

埼玉県中西部地域の基幹病院として、高度な心臓外科手術を安定して地域に提供するために、成人の心臓疾患・胸部大血管疾患に対する総合的な治療を推進する。また、心臓血管外科医のみならず、多岐にわたる専門分野の医師およびコメディカルとの連携体制を作り、よりよい医療提供をおこなうハートチームを形成する。

2．17）整形外科

１．構成員

乾　　洋（INUI,Hiroshi）：教授：運営責任者(11 月～)：診療部長(11 月～)：診療副部長(～10 月)：教育主任：研究副主任：指導教員（大学院）：膝関節外科、人工関節：博士
税田和夫（SAITA,Kazuo）：教授：運営責任者(～10 月)：診療部長(～10 月)：診療副部長(11 月～)：教育副主任：代表指導教員（大学院）：脊椎外科：博士
井口浩一（INOKUCHI, Kouichi）：教授：外傷学　（救命救急センターと兼担）
中村春彦（NAKAMURA,Haruhiko）：講師：指導教員（大学院）：膝関節外科：博士
島田憲明（SHIMADA,Noriaki）：助教：肩関節外科
松本理沙（MATSUMIOTO,Risa）：助教
武井良太（TAKEI,Ryota）：助教
内田正樹（UCHIDA,Masaki）：助教
山下　哲（YAMASHITA,Tetsu）：助教
深堀賢斗（Fukabori,Kento）：助教
佐藤　慧（SATO,Kei）：助教：博士
小林史明（KOBAYASHI, Fumiaki）：助教
田部雅之（TANABE, Masayuki）：助教
大谷武史（OTANI,Takeshi）：助教
齋藤文子（SAITO, Fumiko）：助教
小倉朋之（OGURA,Tomoyuki）：助教（1 月～3 月）
内間優歌（UCHIMA,Yuka）：助教
佐藤はな（SATO,Hana）：助教
村松　潤（MURAMATSU,Jun）：助教
〔非常勤講師〕
関谷繁樹（SEKIYA, Shigeki）：博士
石上浩庸（ISHIGAMI, Hironobu）
井上純一（INOUE, Junichi）
加藤直樹（KATO, Naoki）：博士
伊藤順一（ITO, Junichi）：博士
中曽根功（NAKASONE,Isao）
星川淳人（HOSHIKAWA,Atsuto）：博士
〔非常勤医師〕：山本邦彦（YAMAMOTO, Kunihiko）、吉澤貴弘(YOSHIZAWA, Takahiro)、小林陽介(KOBAYASHI, Yousuke)、増田隆三(MASUDA, Ryuzou)、黒畑順子(KUROHATA, Junko)、高村一豊(TAKAMURA, Kazutoyo)、野村英介(NOMURA, Eisuke)、田沼優一（TANUMA, Yuichi）、林進（HAYASHI, Susumu）、金澤貴仁（KANAZAWA, Takahito）、丸峻典(MARU, Takanori)、西村圭司(NISHIMURA, Keiji)、池宗慧（IKEMUNE, Satoshi）、林承煥（HAYASHI, Shokan）、赤川玲（AKAGAWA,Rei）、飯田隼平（IIDA,Shunpei）、木村知博（KIMURA,Tomohiro）

２．教育

2-1. 目的･目標

卒前教育

医学部学生に対して整形外科学の知識と診断および治療方針決定の考え方を理解させることを目的とした。4 年生の系統的講義では、腰椎疾患の病態，診断，治療について解説した。CC-Step1 実習では，症例を通して単なる知識ではなく医療面接、診察，診断，治療がどのように関連しているかの過程を理解することを目標とした。

総合医療センター看護学校の学生に対しても整形外科学の考え方、注意点を習得させることを目標にした。

卒後教育

初期研修医に対して、整形外科の基本的身体診察法、基本的臨床検査、基本的手技、診断および治療方針決定の考え方を理解し、習得させることを目標にした。

専攻医に対しては、整形外科すべての分野を幅広く担当し，実践を通じて適切な診断と治療法を身につけることを目的とし，4 年目には専門医資格を取得することを目標とした.

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

5 月 21 日 4 年生講義(税田)、Pre-cc2-4 年生診療技能実習(松本)、OSCE 卒前試験運営補助(島田)、6 年生共用試験臨床実習後 OSCE 評価者(中村)、5 年生前期総合験監督(乾)、入試面接委員(税田)、臨床実習の CC-stpe1、CC-step2、CC-step3(常勤医全員)が担当した。

卒後教育

初期研修医 17 名(導入研修 1 名、1 年目 6 名、2 年目 10 名)、専攻医 6 名(R6 新規専攻医 3 名)の研修を行った。

初期研修医に対しては、4 つの診療チームをローテーションさせてチーム別疾患の指導を行い、さらにカンファランスなどでは全スタッフが指導にあたった。月曜夕方、水曜朝に症例カンファレンス、火曜日朝に病棟看護師、理学療法士等との合同カンファレンスを行った。

2-3. 達成度評価

卒前教育に関しては教育実績から多くの CC-step2、CC-step3 の学生を受け入れた点は順調に活動できたが、学生実習の満足度をさらに向上させる改善点があった。

卒後教育は、多くの初期教育、専攻医教育を実践できたて点で順調に活動できた。

以上より、本年度の目標については、教育の機会が多かったために十分達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度には学生からの評価の向上を目標として活動する。

３．研究

3-1. 目的・目標

四肢および脊椎の運動器に関する実績をまとめ臨床研究を行いそれを論文の実績に残すこと、あわせて基礎的研究も開始するという目標を立てた。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

膝・スポーツグループ（乾、中村、武井、内田、佐藤、松本、斎藤）：膝前十字靭帯損傷や内側半月板後根損傷の臨床成績に関する研究、コンピューター支援技術を用いた人工膝関節の成績向上に関する研究を行った。これらに関連し国内外 51 件の学会発表（海外 5）と、22 件の論文掲載(英語論文 11)がなされた（一部人工関節グループとの重複あり）

人工関節グループ（乾、中曽根、山下）：人工股関節の最適な術式選択、人工股関節手術のラーニングカーブに関する研究を行った。国内外 52 件の学会発表（海外 5）と、21 件の論文掲載(英語論文 10)がなされた（一部人工関節グループとの重複あり）

脊椎グループ（税田、田部）：脊椎腫瘍と臨床成績に関する研究などを行った。2 件の学会、研究会発表、1 件の論文(英語論文)発表を行った。

肩グループ（島田、武井）肩関節鏡視下手術手技の研究、リバース型人工関節置換術の研究を行った。3 件の学会、研究会発表、1 件の論文発表を行った。

足グループ（松本、深堀）足趾変形に対する治療の臨床研究を行っている。2 件の学会、研究会発表、2 件の論文発表を行った。

3-3. 達成度評価

膝・人工関節領域の研究実績が増加した。脊椎では脳神経外科との共同の業績があった。業績の量と質の向上があったために達成できたと評価する。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、研究指導体制を改善し、次年度には、多くの教室員による広い範囲での論文、発表数の増加を目標として掲げ、達成に向けて取り組む。

４．診療

四肢の運動器と脊椎という広範囲にわたる領域の外傷と変性疾患を主に取り扱うことが特徴であり、運動器の機能再建を主目的としている。臨床実績は、外来患者総数: 22.154、入院患者総数：856 人、手術総数：865 件であり、手術件数は増加した。特に、人工関節や膝・スポーツ関連手術の件数が増加している。R6 年度は、3 名の新専攻医があった。今後、彼らの成長ともに、手術件数の増加を目指したい。今後とも診療の質のさらなる向上を目指すのと同時に、さらに多くの患者に質の高い医療を提供することを目標とする。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

無し

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

乾：Arthroplasty(Knee section Editor in Chief)、査読：Scientiric Reports, Journal of arthroplasty, The knee, Journal of knee surgery, BMC musculoskeletal disorders, Asia-Pacific Journal of Sports Medicine Arthroscopy, Rehabilitation and Technology, Journal of Joint Surgery and Research、JMA Journal, 東日本整形災害外科雑誌、関節病学会雑誌、日本膝関節学会雑誌

税田：Spine Surgery and Related Research 査読

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

乾：日本人工関節学会　広報委員会委員長、外保担当委員会委員、教育委員会委員. 日本膝関節学会　プログラム編集委員委員長、外保担当委員会委員、教育委員会委員. 日本関節病学会　教育委員会委員、ASIA (Arthroplasty Society in Asia) Faculty member

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Nakamura H, Hoshikawa A, Sato K, Takei R, Matsumoto R, Inui H, Saita K. Dynamic ultrasound-based determination of the optimal knee position for pullout fixation of medial meniscus posterior root tears. Knee. 2025;54:275-281.

②Inui H, Yamagami R, Kono K, Kawaguchi K, Saita K, Taketomi S, Tanaka S. Temporal changes of tibial eminence after bi-cruciate retaining total knee arthroplasty. BMC Musculoskelet Disord. 2025, 15;26(1):52

③Hiroshi Inui: Kinematics and clinical outcomes of bi-cruciate stabilized and retaining TKA. The 1st international online conference on clinical reports. Mar 20, 2025 (web)

④Hiroshi Inui: Knee kinematic: Normal, BCS knee arthrpplasty, XR knee arthroplasty ～kinematics and clinical results of BCS and BCR TKA ～ 2024Annual meeting of Taiwan Orthopaedic Association. Oct 26.2024. Taipei.
⑤Hiroshi Inui: Restoring normal knee kinematics through anatomic design implant ～ A midterm clinical review ～ 2024 ISAKSO Knee Arthroplasty forum Oct31.2024, Kyoto.
⑥乾洋：今日の治療指針 2025　変形性膝関節症. 医学書院.1129-1130, 2025
⑦佐藤慧、乾洋 【膝スポーツ障害・外傷のリハビリテーション診療実践マニュアル】人工膝関節術後のスポーツ活動とリハビリテーション治療 MEDICAL REHABILITATION 300:170-176.
⑧山下哲、中曽根功、乾洋、金澤貴仁、大谷武史、税田和夫　ポータブルナビゲーションを用いた ALS アプローチ THA の Cup 設置精度　日本人工関節学会誌 54 巻　：361-362, 2024
⑨島田憲明、井上純一、武井良太、税田和夫「陳旧性肩関節脱臼へのサルベージ手術としてのリバース人工肩関節置換術の成績」　：肩関節　2024 年 48 巻 2 号　258-288、2024
⑩松本理沙、小川真人：肋骨肋軟骨移植により母趾 MP 関節形成術を施行した１例　日本足の外科学会雑誌
【総数：論文 30 件、著書・総説 5 件、学会発表 76 件】

6-2. 獲得研究費
令和３年度科学研究費基盤研究(C)（一般）（継続中）
早期変形性膝関節症からの変性進行が予測されるハイリスク群に生じる力学的因子の特定.
研究代表者　星川淳人　研究分担者　中村春彦　4,030 千円

6-3. 受賞
なし

6-4. 特許、実用新案
なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
税田和夫: 第 19 回小江戸整形外科セミナー. 2024/07/19

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
卒前教育に関しては CC-step1 の後に多くの CC-step2､CC-step3 の学生が実習を希望してくれた点はよかったと評価している。
研究に関しては、比較的多くの学会発表と論文発表ができた。英語による発表、論文も増加している。
診療に関しては、着実に手術件数が増加している。
基本学科全体としては、計画を達成できたと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
卒前教育に関しては、学生実習の空き時間ができるという問題点があり、次年度、この空き時間を少なくし満足度をさらに向上させることを目標として取り組む。
研究に関しては、研究指導の時間を増加させて指導体制を改善し、次年度、特に英語での論文や国際学会での発表数の増加を目標として取り組む。また脊椎分野での研究が減少しており、研究体制の再構築を行いたい。
診療に関しては、手術患者数は増加しているが、手術枠に限りがあることから効率的に手術枠を活用すること、また手術技術の向上・工夫により手術のレベルを下げることなく手術時間短縮ができるよう取り組む。

2．18）脳神経外科

１．構成員

飯星　智史（IIHOSHI,Satoshi）：教授：脳血管センター長：教育主任：診療副部長：脳血管障害：脳血管内治療：博士
花北　俊哉（HANAKITA,Shunya）：准教授：運営責任者：診療部長：研究主任：指導教員（大学院）：良性脳腫瘍：博士
吉田　信介（YOSHIDA,Shinsuke）：講師：研修医長：外来医長：研究員：教育員：大学院教員(大学院)：脊椎脊髄：博士
長谷川　洋敬（HASEGAWA,Hirotaka）：(7 月-)講師：研究員：教育員：大学院教員(大学院)：神経内視鏡手術：博士
齊藤　徹（SAITO,Akira）：助教：病棟医長：専門医員：研究員：教育員：脳血管障害
花　大洵（HANA,Taijyun）：助教：教育副主任：専門医員：研究員：博士
轟　和典（TODOROKI, Kazunori）：助教：専門医員：研究員：教育員
川口　雄生（KAWAGUCHI, Yuki）：助教：医員：研究員：教育員
竹ノ谷　直樹　（TAKENOYA, Naoki）：（-10 月）助教：医員：研究員：教育員
中村　翔（NAKAMURA, Sho）：(11 月-）助教：医員：研究員：教育員
氏家　瞳（UJIIE, Hitomi）：（-12 月）　助教：医員：研究員：教育員
大西　叡和（ONISHI, Hirokazu）：助教：医員：研究員：教育員
鈴木　堯陽（SUZUKI, Takaaki）：助教：医員：研究員：教育員
三谷　健人（MITANI, Kento）：(-1 月)助教：医員：研究員：教育員
神部　茉由（KANBE, Mayu）：(1 月-）助教：医員：研究員：教育員
大塚　のぞみ　（OTUKA, Nozomi）：(2 月-）：助教：医員：研究員：教育員
松居　徹（MATSUI,Toru）：名誉教授
大宅　宗一(OYA,Soichi）：客員教授　群馬大学医学部脳神経外科教授
小原　琢磨（OBARA,Takuma）：非常勤講師　三愛病院脳神経外科部長・さいたまガンマナイフセンター長
平川　亘(HIRAKAWA,Wataru）：非常勤講師　池袋病院副院長
印東　雅大（INDO,Masahiro）：非常勤講師　東大和病院脳神経外科
藤澤　直顕(FUJISAWA,Naoaki）：非常勤医師　武蔵野総合病院脳神経外科

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前・卒後教育における取り組み

【卒前教育】

脳神経外科の卒前臨床実習においては、学生が入院患者の担当を通じて問診･診察の基本技術を学び、さらに手術見学、カンファレンス参加、レポート作成等を通じて知識と臨床的理解の深化を図っている。加えて小講義（クルズス）では、外部講師の招聘も含めて臨床上重要な脳神経外科疾患の理解を促進している。1 週間の臨床実習において、バイパス手術練習の実技を体験する機会や、手術参加機会を積極的に設け学生の関心と理解の深化に寄与した。CCStep2-3 への実習参加も積極的によびかけており、今後も継続的に脳神経外科実習への魅力を発信する機会を検討している。

【卒後教育】

当科では、“豊富な症例数×バランスの取れた手術経験”を基盤とし、専門医取得は勿論のこと、そこだけに留まらない“真の臨床力”の養成を目指している。医師免許取得後からの7年間において、脳神経外科専門医の取得を目標とした標準的な臨床技能の修得を支援している。さらに、卒後10年までには学位取得および個人の専門性の向上を目的とした指導体制を整えており、長期的なキャリア形成を見据えた教育を実施している。

教育環境として、血管内治療指導医、脳卒中外科技術指導医、神経内視鏡認定医、小児神経外科学会認定医など様々なsubspecialityを備えた指導医が在籍しており、各種専門資格の取得も可能である。最終的には、卒後15年を目安に、一施設の責任者として独立できる実力を備えた人材の育成を目標としている。

前年度に立てた改善計画

卒前：今後も引き続き学生に対するきめ細やかな教育を行うと共に、医学部学生においては、当院での初期研修医の選択などを含めて当科での専攻医研修を見据えたキャリアプランの提示などを積極的に行いたい。

卒後：本学の初期研修医および当科と提携している関連施設からの専攻医は、数ヶ月から1年間のローテーションを受け入れており、当科の手術教育は非常に好評を得ている。当科にて研修を行う専攻医のうち、令和6年度は東京女子医大足立医療センターからの研修を2名受けいれ、当科池本知子助教を、済生会熊本病院へ派遣した。当科の卒後研修では、専攻医の希望に最大限沿いより柔軟なキャリアプラン設計を行えると考える。また令和5年度から派遣を開始した東松山市民病院脳神経外科では、順調に脳神経外科手術件数が増加しており、日本脳神経外科学会の専攻医研修プログラム連携室へと認定され当科での専攻医研修施設の選択肢増加となった。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育　：医学部学生の授業を担当　　飯星智史、吉田信介
　　医学部学生実習（CC step1、step2）　大宅宗一、飯星智史、花北俊哉、花大洵
卒後教育　：専攻医６名（4 年目 3 名、2 年目 2 名、1 年目 1 名）の研修を行っている。また、施設間ローテーションで

4年目の専攻医2名、1年目の専攻医1名、が他施設にて研修を行っている。

大学院教育：該当なし

2-3. 達成度評価

卒前教育：CC step1は丁寧な手術実習と脳神経外科の基本領域を網羅したクルズスを毎日実施しており、学生が日々の学習成果を実感できる実習となったと考える。CC step2-3は、過去2年間にわたり応募者が継続しており、病棟診療チームの一員として実践的な臨床経験を積む機会を提供している。その結果、当科を専攻医研修先として選択する卒業生もみられるようになり、一定の教育的成果が得られていると考える。

卒後教育：当院は高度医療を提供する大学病院としての機能に加え、専攻医教育にも注力しており、豊富な症例数とバランスの取れた手術経験を特徴としている。2019年以降、当科専攻医研修プログラムにおいては計20名の専攻医が研修に従事し、プログラム修了者全員が脳神経外科専門医（全国平均合格率：約70%）を取得している。さらに、サブスペシャリティ研修として脳血管内治療専門医の取得実績もあり、継続的かつ安定した教育体制が維持されていると考える。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：今後も引き続きStep1-3における学部学生の実習内容を充実させるとともに、脳神経外科領域への関心が高い学生に対しては、当科での専攻医研修を見据えて当院での初期臨床研修を積極的に促していく方針である。

卒後教育：本学の初期研修医ならびに当科と提携する関連施設からの専攻医に対し、数ヶ月から1年間のローテーション研修を受け入れている。当科における手術教育は高い評価を得ており、令和7年度には新たに3名の専攻医を受け入れている。これにより、当科の卒後研修体制が引き続き信頼を得ているものと考える。引き続き全国規模の学会並びに埼玉県内での地方会なども含めて当科からの学会報告なども重ねていきたいと考える。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当科では臨床に根ざした研究を基本的な姿勢としており、主に研究を通して論理的思考と臨床への還元方法を学ぶことを目標としている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① 全国高悪性度髄膜腫レジストリ研究
② 頭蓋底部の手術アプローチ
③ 内頚動脈内膜剥離術後の網脈絡膜血流動態の変化と視力の関連について
④ 三叉神経痛のphase contrast MRIによる病因診断法の開発

3-3. 達成度評価

① 全国高悪性度髄膜腫レジストリ研究

全国17大学・病院が参加する高悪性度髄膜腫レジストリ研究を開始した。今後再発リスクの高いWHO grade 2/3の髄膜腫における新たな治療法・方針の開発へ向けて、臨床情報・腫瘍検体・血液検体の収集を開始した。現在250以上の検体が登録されており、研究当初の計画の予定数を大幅に超えての症例蓄積があり、更なる検討を行っている。

2025年内に基礎解析をした結果を論文発表ができる見込みである。また、本レジストリ研究に派生した研究内容「髄膜腫悪性化の背景をなすDNAメチル化変動の網羅的解析と遺伝子発現制御機構の解明」が、科学研究費（若手B）に採用され今後も継続的な基礎研究を行う方針である。

② 頭蓋底部の手術アプローチ

全国的にみても、頭蓋底疾患に対する手術件数が多く、特に近年発達が目覚ましい神経内視鏡を用いた頭蓋底手技アプローチに関する報告が令和6年度に当科教室員からなされた。引き続き臨床での知見を論文発表する予定である。

③ 内頚動脈内膜剥離術後の網脈絡膜血流動態の変化と視力の関連について

内頚動脈内膜剥離術（CEA）によって眼動脈血流増加を介して網脈絡膜血流動態が改善することで視力が改善すると仮説を立て、当院眼科と協力し、コントラスト法（CSV-1000）を導入して正確な視力測定を行った。研究成果として、初めてCEAによって網脈絡膜血流が定量的に増加すること、そしてその増加と術後視力改善の間に関連があること、を示すことができた。研究内容は令和2年に医学雑誌に掲載された。その結果を踏まえ、CEAとステント術を比較する研究が令和3年度科研費に採択され、現在埼玉医科大学国際医療センター、埼玉県立循環器呼吸器病センターとの多機関共同研究として症例登録が令和6年3月まで行われた。以上の研究内容が令和6年度にNeurosurgery誌にて論文発された。

④ 三叉神経痛のphase contrast MRIによる病因診断法の開発

管圧迫のない三叉神経痛でも、開頭により三叉神経周囲のくも膜を切開することにより劇的に症状が改善する症例が存在する。血管圧迫がない場合の手術適応を決定するために術前に髄液の流れをphase contrast MRIにて評価し診断基準となるか、利用可能性を検討している。現在までに約60人のデータが蓄積され令和7年度に論文発表化を進めている。

3-4. 次年度改善計画

①全国高悪性度髄膜腫レジストリ研究

さらに検体数を収集しレジストリの充実を図るとともに継続的な研究費を獲得して、遺伝子解析を含めた基礎的な内容や病理学的教室との共同研究を発展させていきたい。

②頭蓋底部の手術アプローチ

豊富な症例数を基にした自施設からの報告と併せて、現在は経鼻内視鏡手術における周術期抗生剤使用に関する後ろ向き多施設研究を開始した。臨床経験に基づいた知見を報告していく予定である。

③内頚動脈狭窄治療後の網膜血流動態の変化と視力の関連については､過去に2報の論文報告を行い一定の結果を得た。今後は、その他の頭蓋内血管病変（モヤモヤ病や眼動脈を含む脳動脈瘤に対する血管内治療）などの視点を含んで新たな知見を検討していきたい。

４．診療

当科の年間手術件数は、安定して 650 件を越えてくるようになった。単科として埼玉県内最多となっている。特に、急性期脳卒中の受け入れに関しては、院内のフローを見直す事により、治療時間までの大幅な短縮が得られるようになった。職員の啓蒙活動を行ったことは、重要な改革であったと考えている。

今後は、当科の高い臨床技術をさらに広く発信し、埼玉県西部・中部地域のみならず、県外からも高度手術治療を求めて来院されるような診療体制を構築していくことを目指す。また、広域からの患者が定期的に通院しやすいよう、病院全体としての受け入れ体制や外来システムの整備にも取り組んでいく予定である。

一方で、2024 年働き方改革施行と共に、多忙なことが標準とされがちな脳神経外科医師にもワークライフバランスが求められる時代となっている。当直体制の見直しや業務申し送りの徹底などを行い、専攻医や女性医師にも配慮した働き方改革を推進していきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

教授　　飯星智史　脳卒中の外科　代議員
　　日本脳神経血管内治療学会　関東支部会　代議員
准教授　　花北俊哉　日本脳神経外科学会 脳死検討委員会　関東支部組織委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Oya S, Yoshida S, Saito A, Iihoshi S, Obata H, et al. Comparative Effects of Carotid Endarterectomy and Stenting on Visual Recovery in Patients With Carotid Artery Stenosis. Neurosurgery. 2025 Feb 17. Epub ahead of print.

② Yoshida S, Nakamura S, Saita K, Oya S, Ogihara S. Differences in the Demographics and Clinical Characteristics between the Ossification of the Posterior Longitudinal Ligament and Ossification of the Ligamentum Flavum in Patients Who Underwent Thoracic Spinal Surgery for Compressive Myelopathy. Neurol Med Chir (Tokyo). 2024 May 15;64(5):184-191.

③ Takenoya N, Oya S, Watanabe T, Shojima M, Matsui T, et al. Predicting Occluded Middle Cerebral Artery Morphology for Endovascular Mechanical Thrombectomy: A Contralateral Shape Analysis Approach. Asian J Neurosurg. 2024 Jun 24;19(3):435-438

④ Hanakita S, Oya S. Surgical Outcomes following Reoperation for Recurrent Intracranial Meningiomas. J Clin Med. 2024 Jun 7;13(12):3356.

⑤ Parmar H, Hasegawa H, Shinya Y, Umekawa M, Nishijima H,et al. Contribution of watertight dural closure to prevention of postoperative cerebrospinal fluid leakage in endoscopic transnasal surgery for intradural lesions. Neurosurg Focus. 2025 Feb 1;58(2):E5.

⑥ Hana T, Mukasa A, Nomura M, Nagae G, Yamamoto S,et al. Region-specific DNA hydroxymethylation along the malignant progression of IDH-mutant gliomas. Cancer Sci. 2024 May;115(5):1706-1717.

⑦ 下山龍慈、花北俊哉、川口雄生、齊藤徹、飯星智史、大宅宗一 歯ブラシによる口腔内鈍的外傷に伴う幼児内頚動脈解離の 1 例. 脳神経外科ジャーナル 33 巻 8 号, p557-562, 2024.

⑧ 酒井 紫帆 前田 拓真 佐藤 大樹 鈴木 海馬 水野 玲奈 佐藤 政哉 菅澤 真 吉冨 昌太 小林 広樹 矢作 宜之 古峰 弘之 飯星 智史 大井川秀聡 神山 信也 栗田 浩樹 手術待機中にくも膜下出血を呈した小児 pial arteriovenous fistula の 1 例 脳卒中 46: 360-365, 2024

⑨ 花北俊哉 髄膜腫-部位別の手術法 傍鞍部髄膜腫 脳神経外科 52 巻 4 号, p736-p748, 医学書院, 2024 年

⑩ 花北俊哉 三叉神経痛 ③手術：三叉神経痛に対する微小血管減圧術 脳神経外科速報 34 巻 6 号, p677-683, メディカ出版, 2024 年

【総数：論文 16 件（英文 14)、学会発表 50 件（うち国際学会 4)、講演 20 件（うち国際学会 6)】

6-2. 獲得研究費

令和 6 年度　かもだ賞　悪性髄膜腫のメチル化解析　（花　大洵助教）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 6 年度末時点で、当科には脳神経外科専門医 7 名、脳卒中の外科学会技術認定医 2 名、血管内治療指導医 2 名、同

専門医 2 名、脳卒中専門医 7 名、神経内視鏡専門医 3 名、日本脊髄外科学会認定医 1 名が在籍しており、専門性の高い医療体制を構築している。
代表的な手術としては、脳動脈瘤（破裂・未破裂）および脳腫瘍（原発性・転移性）が挙げられる。総手術件数は令和 4 年度 640 件、令和 5 年度は 672、令和 6 年度 663 件であり、コロナ禍終焉後も安定して 650 件を越えてきた。
脳動脈瘤治療においては、動脈瘤の形態や患者の全身状態に応じて開頭術と血管内手術を適切に使い分けており、破裂例では開頭術：血管内手術＝1：2 の割合となっている。この傾向は全国水準と概ね一致しており、妥当な治療方針のもとで実施されていると考える。令和 6 年度は脳血管センターの人員が増員され、今後は血管内治療の割合がさらに増加すると見込まれる。一方で、脳血管障害に対する直達術の術者教育は、当科のような大学病院施設に与えられた命題であり、今後も少ない症例での術者教育の工夫が必要とされる。
脳腫瘍治療では、あらゆる種類の脳腫瘍に対応可能であり、とくに髄膜腫や聴神経腫瘍などの頭蓋底良性腫瘍、高難度の悪性腫瘍に対する外科治療は当科の強みである。全国規模で行われている高悪性度脳腫瘍レジストリー研究にも参画し、学術的貢献も継続している。脳腫瘍分野では、神経内視鏡を用いた頭蓋底手術件数の増加があり、令和 7 年度も引き続き件数増加が期待される。
教育面では、豊富な症例数×バランスの取れた手術経験を基に、後期研修医に対して早期から執刀機会を提供し、実践的指導を行っている。指導医は常に患者の安全を最優先とし、適切な介入と助言を通じて質の高い教育を行っている。また、学生教育での Stpe2-3 経験者が、当科での専攻医研修を選択することも経験しており、若手医師の確保が困難な現状において、いかに早期から医師確保に努めるかだ重要であると考える。今後の教育・診療責任の重さを改めて認識している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

研究面では、令和 4 年度より高悪性度髄膜腫レジストリ研究が始動しており、全国多数の大学病院の協力を得ながら多機関共同研究として展開している。本研究を礎として令和 7 年度の科学研究費を取得しており引き続きこの研究を推進する。また、新たな多施設共同研究も始動しており、当院が全国の良性腫瘍に関する臨床研究を牽引する拠点となることを目指す。
臨床面では、地域医療機関との脳卒中連携の強化を図ることで、虚血性脳卒中症例のさらなる増加が期待される。これにより、地域における脳卒中治療の中心的役割を担う体制の構築を進めていく。
教育面では、近年増加傾向にある専攻医に対し、体系的かつ実践的な教育体制の整備を進めており、全国でもトップクラスの知識と技術が習得可能な研修環境の確立を目指している。

2．19）形成外科・美容外科

１．構成員

大西文夫（ONISHI, Fumio）：教授：運営責任者：診療科長：教育主任：研究副主任：外来医長：代表指導教員（大学院）：マイクロサージャリー，再建外科，リンパ浮腫の外科治療、悪性腫瘍・外傷後の皮弁・再建外科：博士
鈴木愛弓（SUZUKI, Ayumi）:助教：教育副主任：医局長
河野暉（KONO, Hikaru）:助教：研究主任
赤木健一郎（AKAGI, Kenichiro）:助教
中嶋麻有里（NAKAJIMA, Mayuri）：助教
酒井麻未（SAKAI, Mami）：助教
加藤琴音（KATO, Kotone）：助教
辻田眞秀（TSUJITA, Mashu）:助教
朴華永（PAKU, Fayon）：助教
門間梨子（KADOMA, Riko）:助教
安井祥子（YASUI, Sachiko）:助教
篠原寛弥（SHINOHARA, Hiroya）：助教
三鍋俊春（MINABE, Toshiharu）：名誉教授・客員教授：博士
山川知巳（YAMAKAWA, Tomomi）：（非常勤）講師
樋野忠司（HINO, Tadashi）：（非常勤）講師
加賀谷優（KAGAYA, Yu）:(非常勤)講師
福澤見菜子（FUKUZAWA, Minako）:(非常勤)講師

２．教育

2-1. 目的･目標

（卒前教育）CC を通して形成外科臨床の理解を深める
（卒後教育）選択による研修医の形成外科的知識・基本手技の習得を目指す。

2-2. 教育実績（担当者）

（卒前教育）4年生の形成外科講義では，大西教授が「外傷の初期治療，皮膚外科，熱傷」を担当した．学生実習 では，手術・外来見学とし，適宜縫合練習器を用いて器械縫合の実習を行った（大西、担当者）．
（卒後教育）外来・病棟・手術・当直など実際の診療業務に参加し研修を行った。

2-3. 達成度評価

（卒前教育）形成外科の理解度は達成している
（卒後教育）形成外科の基本知識・手技を習得している。

2-4. 次年度改善計画

（卒前教育）学生講義、CC で系統的な知識・基本手技を習得させる。
（卒後教育）形成外科疾患について自ら考え、実践できる臨床力を養う。

３．研究

3-1. 目的・目標

臨床に結び付いた基礎研究を行い、研究結果を臨床へフィードバックする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1） リンパ浮腫患肢の形態解析
2） リンパ浮腫患肢における間質クリアランスの研究
3） 外傷によるリンパ動態の変化の解析
4） 骨膜弁による眼瞼後葉再建後の結膜上皮に関する研究
5） 乳房再建後の乳房形態に関する研究
6） 3DCTA を用いた血流評価研究
7） ICG 蛍光造影を用いた皮弁の血行動態の研究
8） 画像診断による皮弁穿通枝評価
9） NBI を用いた創傷評価
10）脂肪腫の発生と神経血管束の解剖学的関連性についての研究

全般的に臨床研究は盛んに行われており、学会発表が多数なされている。

3-3. 達成度評価

リンパ浮腫の画像診断と病態研究、それに基づく外科的治療を積極的に行っており、国内外で学会発表も行っている。眼瞼領域ではより良い眼瞼再建を行うための研究を行っており、臨床へのフィードバックを行っている。また、乳房再建における形態評価や皮弁の血行動態に関する研究は症例データを蓄積中であり、今後の研究成果が待たれる。

3-4. 次年度改善計画

現状では臨床研究中心であり、継続的な基礎研究は行えていないが、日々の臨床疑問から研究を展開する努力を続ける。また現在進行中の論文執筆・投稿も継続的に行っていく。

４．診療

全体的に診療について幅広くかつ専門的に行なっており、安定した治療成績を提供している。今後は大学病院として研究面でも充実させ、先進医療の開発や治験にもかかわっていけるよう努力をしたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Nakajima, Mayuri, Fumio Onishi, and Wataru Tsugu. "Functional Duality of a Silicone Sheet during Intraorbital Surgery as a Retractor Supplement and a Template." *Journal of Plastic and Reconstructive Surgery* (2025): 2024-0026.

② 山川知巳, 鈴木愛弓, 大西文夫, & 三鍋俊春. Skate flap purse-string 法: 再建乳房の輪郭を損なわない局所皮弁による乳頭再建. *形成外科*, *67*(12) (2024), 1291-1300.

③ 大西 文夫.リンパ浮腫患者のエンパワーメント:形成外科医の視点から見た教育と治療. 第 5 回日本フットケア・足病医学会年次学術集会 (2024.11)

④ Fumio Onishi. Practical Approaches to Advanced Lymphedema Management: Combining Cervical Lymph Node Transfer with Limited Tissue Resection. The 82nd Congress of Korean Society of Plastic and Reconstructive Surgeons (2024.11)

⑤ 大西文夫、他　リンパ浮腫外科治療の最適化：包括的アルゴリズムの提案　第 65 回日本脈管学会学術総会 (2024.10)

⑥ 山川知巳、他　妊娠性乳腺肥大症が腋窩副乳に生じた症例の治療経験. 乳癌の臨床.08;39(4):365-374. (2024)

⑦ 大西文夫、他　From Silhouette Restoration to Functional Improvement: Advanced Lymphedema Surgery Techniques.第 5 回リンパ外科研究会 (2024.11)

⑧ 大西文夫.　リンパ浮腫治療のパラダイムシフト ~リンパ系のアメとムチ~　第 3 回北信越リンパ浮腫治療研究会特別講演(2024.6)

⑨ 中嶋麻有里、他　重症四肢外傷後のリンパ浮腫治療の経験　第 51 回日本マイクロサージャリー学会学術集会 (2024.11)

⑩ 大西文夫. From Microsurgery to Macro Impact: Big Picture of Lymphedema Management. 第 67 回日本形成外科総会学術集会 (2024.4)

【総数：論文 3 件、学会発表 20 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

令和 3(2021)年度 基盤研究(C) 課題番号 21K09798 研究課題名：リンパ浮腫におけるリンパ排液効率を数値化する:インジゴクリアランス法の確立　交付決定額 117 万円　(2024 年度まで延長)

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

顔面や四肢の外傷の治療に加えて、眼瞼下垂などの変性疾患、下肢難治性潰瘍の治療や腫瘍切除後・外傷後の再建手術（乳房再建含む)、今まで有効な治療法のなかったリンパ浮腫に対する外科治療など幅広く、バランスの良い症例・治療実績を有している。今年度の手術症例数は高いレベルを維持している。また前年度に掲げた論文業績や学会発表については横ばいであるが一定の成果を挙げている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療に関しては診療内容の充実を図るとともに患者満足度の高い治療を心がけ、安定した治療成績を維持する。教育については学生の形成外科に対するリテラシーを高め、次世代を担う若手医師の獲得・育成、充実した専門医教育を目指す。研究については引き続き臨床研究を主体とし、新たな治療法の開発や産学連携を進め論文業績も伸ばすことにも継続的に取り組む。

2．20（1）小児科（小児科）

１．構成員

森脇　浩一（MORIWAKI Koichi）：教授：運営責任者・診療部長（-2024/12）：指導教員（大学院）：小児血液学：博士
増谷　聡（MASUTANI Satoshi）：教授：運営責任者・診療部長（2025/1-）：研究副主任、診療副部長(-2024/12)、小児総合医療センター長：代表指導教員(大学院)：小児循環器学：博士
櫻井　淑男（SAKURAI Yoshio）：教授：研究副主任、診療副部長、小児救命救急センター長：指導教員（大学院）：小児集中治療：博士
是松　聖悟（KOREMATSU Seigo）：教授：教育主任、診療副部長：小児神経学、小児アレルギー学：博士
井上　信明（INOUE Nobuaki）：教授：教育副主任：小児救急、国際保健医療
高田　栄子（TAKADA Eiko）：准教授：外来医長：小児神経学
石戸　博隆（ISHIDO Hirotaka）：准教授：小児循環器部門外来医長：小児循環器学：博士
奈倉　道明（NAKURA Michiaki）：講師：研究副主任：小児神経学
岩本　洋一（IWAMOTO Yoichi）：講師：教育副主任、研修医長、小児循環器部門病棟医長、総務医長：小児循環器学：博士
長田　浩平（OSADA Kohei）：講師：PICU 病棟医長：小児集中治療学
水田　桂子（MIZUTA Keiko）：助教：専門医員：小児神経
漆原　康子（URUSHIHARA Yasuko）：助教：病棟医長、専門医員：小児腎臓
小林　信吾（KOBAYASHI Shingo）：助教：専門医員：小児集中治療
谷川　祥陽（TANIKAWA Shoyo）：助教：専門医員：小児内分泌
小牧　健　（KOMAKI Takeshi）：助教：専門医員：小児血液
内田　悠太（UCHIDA Yuta）：助教(PICU)　：専門医員：小児集中治療
坂本　航（SAKAMOTO Wataru）：助教(PICU)：専門医員：小児集中治療
関根　麻衣（SEKINE Mai）：助教：専門医員：小児科一般
林　亮（HAYASHI Ryou）：助教：専門医員：小児科一般
齋藤　孝美（SAITO Takami）：助教(時短)：専門医員、小児栄養学
石井　邦哉（ISHII kuniya）：助教(PICU)：医員：小児集中治療
横張　博也（YOKOHARI hiroya）助教(PICU)：医員：小児集中治療
村越　由佳（Murakoshi Yuka）：助教：医員：小児科一般
杉山　幸輝（SUGIYAMA Koki）：助教（小児循環器）：医員(2024 年 10 月 - 埼玉医科大学国際医療センター小児心臓科に出向)
浅妻　佑衣（ASADUMA Yui）：後期研修医 3 年目
小峯　柊野（KOMINE Shuya）：後期研修医 3 年目
佐々木　卓馬（SASAKI Takuma）：後期研修医 3 年目
保井　勇人（YASUI Hayato）：後期研修医 3 年目
矢野　孝明（YANO Takaaki）：後期研修医 3 年目
藤本　耕司（Fujimoto Koji）：後期研修医 3 年目
足立　智子（ADACHI Tomoko）：後期研修医 2 年目
大橋　萌生（OHASHI Hosei）：後期研修医 2 年目
久保　隆盛（KUBO Ryusei）：後期研修医 2 年目
佐藤　あかり（SATO Akari）：後期研修医 2 年目
山西　博子（YAMANISHI Hiroko）：後期研修医 2 年目
平井　ゆかり（HIRAI Yukari）：後期研修医 2 年目
中島　一紗（NAKAJIMA Kazusa）：後期研修医 2 年目
阿部　陽里（ABE Akari）：後期研修医 2 年目相当
石毛　貴之（ISHIGE Takayuki）：後期研修医 2 年目(東京医大より 2024/4-10)
村上美佐子（MURAKAMI Misako）：後期研修医 2 年目(東京医大より 2024/10-2025/3)
藤井理香子（FUJII Rikako）：　後期研修医 2 年目(済生会川口病院より 2024/6-11)
網塚まり香（AMIZUKA Marika）：後期研修医 1 年目

大木葉　博朗（OKIBA Hiroaki)：後期研修医１年目
小野　冬偉（ONO Toi）：後期研修医１年目
竹内　晋太郎（TAKEUCHI Shintaro）：後期研修医１年目
松下　賢(MATSUSHITA Ken）：後期研修医１年目（2024/10-）
非常勤
田村　正徳（TAMURA Masanori)：客員教授，名誉教授：指導教員（大学院)：新生児学、小児呼吸器病学、小児集中治療学：博士
阪井　裕一（SAKAI Hirokazu)：客員教授：指導教員(大学院)：小児集中治療学：博士
側島　久典（SOBAJIMA Hisanori）：客員教授：指導教員（大学院)：新生児学：博士
山内　秀雄（YAMANOUCHI Hideo)：教授（兼担)：小児神経学
新井　幸男（ARAI Yukio)：非常勤講師:小児神経学
山﨑　崇志（YAMAZAKI Takashi)：非常勤講師：小児免疫学
山﨑　和子（YAMAZAKI Kazuko)：非常勤講師：小児免疫学
奈須　康子（NASU Yasuko）：非常勤講師：障害児医療
猪野　直美（INO Naomi）：助教：専門医員：小児内分泌

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

当科は大学病院としての機能に加え、埼玉県西部地区の人口 100 万人を超える医療圏の中核病院小児科として一次から三次のあらゆる疾患や異常、相談に対応できるよう、新生児、発達、血液、神経、循環器、アレルギー、内分泌などの専門外来の他、小児の一般および救急診療を幅広く診療を行っている。小児科医として乳幼児健診を行い、育児における問題に寄り添っている。こうした診療環境を活用し、安全で質の高い医療を提供でき、地域から信頼される小児科医の養成を目指している。

昨年度立てた改善計画

卒前教育：学生には臨床推論の重要性を指導する。OSCE の認定評価者を増やす。

卒後教育：初期研修医に質の高い教育を提供するため、臨床研修指導医講習会修了者を計画的に養成する。後期研修医；専門医試験の合格率改善に向け、日々の診療・カンファレンスや勉強会の充実をはかる。症例報告を中心とした論文執筆の指導を継続する。

学生や初期研修医の理解度に合わせた説明に継続して努める。

2-2. 教育実績（教育主任：是松教授、副主任：井上教授、岩本講師、金井准教授、伊藤講師、谷川助教）

1)卒前教育

2024 年度は新生児部門の側島久典客員教授の 4 年生「母体・胎児・新生児」ユニット、1 年生「良医への道：地域医療とチーム医療」ユニットの担当及び難波文彦教授の 6 年生、および 4 年生「母体・胎児・新生児」ユニットの担当の他、是松聖悟教授が 3 年生「神経ユニット」、4 年生「小児科ユニット」で「アレルギー」、「免疫ユニット」で「膠原病」を担当した。

臨床実習では 3 年生、4 年生の Pre CC、4 年生、5 年生の CC step-1、5 年生の CC step-2、6 年生の CC step-3 を受け入れている。CC step-1 では一般小児部門と新生児部門を中心に臨床実習を指導した。学生は病棟にて担当患者のレポートを作成し指導を受けた。外来実習、小児科の色々な分野について医師国家試験にも役立つ小講義を施行した。CC step-2、3 では PICU、小児循環器部門、医療型障害児入所施設カルガモの家での実習も行い、外来実習や、医師免許取得後の各人の方向性のヒントにもなる小講義を各医師で実施した。

臨床実習前、臨床実習後 OSCE では森脇教授、増谷教授、是松教授、金井准教授らが、認定評価者として担当した。

森脇教授、是松教授、井上教授、奈倉講師、長田講師、水田助教、小林信吾助教、谷川助教、内田助教らが総合医療センター看護専門学校等の看護学校における講義・試験問題作成等を分担して担当し、病棟実習にも協力した。

2)卒後教育

・小児科の初期臨床研修

一般小児部門に加え、新生児部門、小児集中治療部門、小児循環器部門のある当科では初期研修においても研修医の希望に合わせた多彩な研修が可能である。一般小児部門での研修を基本とし、1 か月の研修期間中に希望に応じて他の部門や外来（外勤、地域貢献活動）で研修できる柔軟なプログラムとしている。初期研修期間における小児科研修が再度必須となり、総合医療センター全体の初期研修医数の増加もあって、1 か月に小児科にローテートしてくる初期研修医が増えてきた。そのため、2023 年度からは一般小児部門の病棟の他、希望に応じて 1 週間単位で外来・PICU・小児循環器部門での研修を行っている。

一般小児部門では病棟にて指導医の指導もと、担当医として患者の管理、基本的検査法などについて研修する。新入院の受け持ち症例は、翌朝のカンファレンスでプレゼンテーションを行う。指導医は明瞭で必要十分なプレゼンテーションを指導している。当院診療科の中で小児科は夜間に最多の受診者があり、夜でも対応が必要な疾患の多い診療科であるため、当直を必須として救急・時間外の診療を指導している。

・後期研修

2023 年度は 6 人、2024 年度は 5 人が当科で後期研修を開始した。後期研修は一般小児部門 1 年、新生児部門 1 年（半年以上)、PICU3 か月、小児循環器 1 か月、カルガモの家 3 か月、残り 5 か月のうち希望に応じて 3 か月は埼玉医科大学本院小児科か埼玉医科大学国際医療センター（小児心臓科・小児腫瘍科）での研修、さらに残りの 2 か月は自由選択期間として各後期研修医の希望に応じたプログラムとし、多様な研修を行った。

・症例検討会・抄読会・予演会：重症患者や新生児部門から一般小児部門への引き継ぎ患者、抄読会、研究内容紹介などを全小児科（一般小児科・新生児・PICU・小児循環器部門）で毎週（金）13:00-14:00 に行っている。

・その他の卒後教育に関連する行事

有志を中心とした UpToDate 勉強会、増谷教授の循環器朝練、是松教授の論文作成勉強会、小児科専門医勉強会、小児アレルギーエデュケーター勉強会、PICU の重症症例検討会など多彩な活動を行なっている。PICU の重症症例検討会は紹介元の他施設の医師にも参加して頂いている。

当小児科は、米国心臓協会（AHA）と連携した PALS（Pediatric Advanced Life Support）の普及活動に積極的に取り組んでおり、関東・東北・北海道をカバーする Training Center に定期的にインストラクターを派遣している。後期研修医は医局の全面的支援の元にこの PALS の Provider 講習会(2 日間コース)を受講させている。初期研修医には当科の AHA 公認 PALS インストラクターによる Mini PALS を実習させている。

・他施設からの見学者の対応及び新専攻医について

他施設の学生及び初期研修医の見学者にも積極的に対応した。他施設から入職してくる専攻医も多い。2024 年度の新専攻医は 5 名で、うち 2 名が総合医療センターで初期研修を修了し、残り 3 名が他施設での初期研修であった。総合医療センターの初期研修修了者の入局は 5 年ぶりであった。高橋健夫研修委員長からは小児科を見学して最終的に当センターで初期研修を希望するものが目立つと評価をいただいている。

2-3. 達成度評価

卒前教育・卒後教育ともほぼ予定通り指導を行なった。学生や初期研修医の理解度に合わせた説明に努めた。後期研修医の熱意にもよるが、初期研修も含めた 5 年間の研修により小児科で診察する一般的な疾患に対処できるようになっている。しかし 2023 年の小児科専門医試験の合格率は前年に引き続き良いとは言えず、試験対策も必要と考えている。見学者対応は好評と考えられる。達成度としては 80%と考える。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：学生には臨床実習後 OSCE を意識して指導を行い、臨床推論の重要性を指導する。OSCE の認定評価者を増やす。

卒後教育：初期研修医　臨床研修指導医講習会の受講者を増やす。EPOC の評価を多くのスタッフで行う。

後期研修医　専門医試験の合格率改善に向けて、勉強会を充実していく。症例報告を中心とした論文執筆の指導を継続する。

学生や初期研修医の理解度に合わせた説明を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

安全で質の高い、地域から信頼される小児科医を養成する大学病院の医師として、既に確立された医学や医療を学び、ガイドライン通りの治療を実践するだけでは不十分である。新たな知見を見出したり、新たな治療法を開発することが求められる。当科はそのような臨床に即した研究が施行できる医師を養成する十分な基盤を有する。

昨年度立てた改善計画

当科が中心となっている小児在宅医療についての英語論文を出版する。

研究倫理委員会に提出するプロジェクトを継続していく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

研究グループ

新生児学、小児呼吸病学、小児循環器学、小児集中治療学、発達小児科学、在宅医療、アレルギー学に関する研究グループがある。

研究プロジェクト　埼玉県小児在宅医療推進事業、小児喘息発作入院サーベイランス

研究実績　６．の業績に記載。

埼玉医科大学総合医療センター研究倫理委員会への申請実績(試験番号 課題名　研究責任者)　2023-24 申請

総 2023-002　保育所、認定こども園が医療的ケア児を受け入れるための課題の研究　是松聖悟
総 2023-090　虐待による頭部外傷（AHT ： Abusive head trauma）の臨床的特徴について　櫻井淑男
総 2023-106　COVID-19 パンデミックは、小児の虐待や自殺企図にどのような影響を及ぼしたのか？　櫻井淑男
総 2023-121　″Fontan 循環と二心室循環における運動時血行動態の相違についての後方視的検討　A pilot study ″　増谷聡
総 2024-044　ステロイド依存性ネフローゼ症候群に対する初回シクロスポリン 1 日 1 回法の長期予後についての検討　漆原康子
総 2024-047　″ポストコロナの小児喘息の病態変化の研究～トリガー感染症と予後、不良因子の検討～ ″　是松聖悟
総 2024-150　小児期発症疾患による医療的ケア者の実数把握の研究　是松 聖悟
総 2024-149　″医療的ケアが必要な者に関する実態調査と医療的ケアが必要な者の推計方法の確立に関する調査研究　是松聖悟
総 2024-200　物品支給をしているにも関わらず在宅療養指導管理料を算定していない経管栄養患者数把握の研究　是松聖悟

3-3. 達成度評価

新生児部門・難波教授、一般小児部門・是松教授、小児循環器部門・増谷教授を中心に着実に研究成果を挙げ、後期研修医の論文指導を行っている。これらは昨年に続き達成度 90%と評価できる。PICU では櫻井教授が申請課題に取り組んでいる。小児在宅医療では新規の厚労班研究を獲得し、これから論文として発表していく予定である。達成度 40%と考える。

3-4. 次年度改善計画

当科が力を入れている小児在宅医療のプロジェクトの内容を英語論文で報告する。
研究倫理委員会に提出する研究課題を立案・遂行する。

４．診療

一般小児部門の当直体制が厳しくなったが、PICU と連携して診療の質は保っていると考えている。新型コロナウイルス感染症の影響で受診者数、一般小児部門の入院数に関しては他の医療機関同様大きな影響を受けていたが、2023 年度はいわゆるコロナ前の状態にほぼ回復したと考えられる。

今後も PICU における重症患者の対応も含め、救急疾患を中心に対応していきたい。また 2020 年度から始まった開心術をさらに発展させていく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員（是松聖悟）
埼玉県小児医療委員会（森脇浩一、櫻井淑男）
埼玉県医師会小児在宅医療小委員会（田村正徳、森脇浩一、奈倉道明）
埼玉県立特別支援学校医療的ケア体制整備事業の実施に係る医療的ケア運営協議会（是松聖悟）
埼玉県立特別支援学校校医療的ケア体制整備事業運営協議会作業部会（是松聖悟）
埼玉県立特別支援学校医療的ケア体制充実事業（通学支援）連絡協議会（是松聖悟）
埼玉県災害時小児周産期リエゾン（森脇浩一、長田浩平、小林信吾）
災害時の人工呼吸器装着児のためのネットワーク（埼玉県代表：是松聖悟）
川越市保健センター　乳幼児健診（是松聖悟）
ふじみ野市就学支援委員会委員（是松聖悟ほか）
埼玉県立特別支援学校　巡回指導医（是松聖悟、奈倉道明、林亮、関根麻衣）
埼玉県地域医療構想検討会（奈倉道明）
川越市医師会心臓検診学習会講師・読影確認医師（増谷聡）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Journal of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery 学術雑誌(英文誌)編集委員（増谷聡）
Journal of cardiology cases, International heart journal 学術雑誌(英文誌)編集委員（増谷聡）
日本小児科学会埼玉地方会学術委員会委員(森脇浩一、増谷聡)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本医師会小児在宅ケア検討委員会（田村正徳）

日本医師会母子保健委員会（是松聖悟）
日本小児科学会代議員（森脇浩一、増谷聡、是松聖悟）
日本小児科学会小児医療委員会委員長（是松聖悟）
日本小児科学会社会保険委員会（奈倉道明）
日本小児保健協会理事（是松聖悟）
日本小児神経学会理事（是松聖悟）
日本アレルギー学会専門医制度委員会（是松聖悟）
日本小児科学会埼玉地方会会長（森脇浩一）
日本小児科学会埼玉地方会理事（側島久典、加部一彦、森脇浩一、櫻井淑男、増谷聡、是松聖悟）
埼玉県小児科医会理事（森脇浩一、是松聖悟）
埼玉県小児保健協会理事（是松聖悟）
彩の国予防接種推進協議会理事（是松聖悟）
埼玉県小児血液同好会代表幹事,北関東小児がん研究会幹事（森脇浩一）
日本集中治療学会新生児・小児集中治療委員会委員（櫻井淑男）
日本小児循環器学会理事・評議員、専門医制度・認定委員会委員長、日本成人先天性心疾患学会評議員・倫理委員会・財務委員、日本新生児成育医学会代議員、日本抗加齢医学会評議員、JCIC 学会 JCIC レジストリーWG データ利用検討部会委員、日本超音波医学会プロブラム委員、日本小児循環動態研究会代表幹事、日本周産期循環管理研究会副代表幹事、彩の国川崎病セミナー世話人、埼玉県小児循環器談話会幹事、多施設共同研究 PLASE 研究事務局, 多施設共同研究 AILUC 研究事務局,つばさ保育園園医(増谷聡)
日本小児医療保健協議会合同委員会重症心身障害児（者）・在宅医療委員会（高田栄子）
PALS(pediatric advanced life support)講習会インストラクター（櫻井淑男、石戸博隆、長田浩平）
小江戸・こども支援推進協議会（会長：是松聖悟）
埼玉大学教育学部附属こどもの育ち応援センター（顧問：是松聖悟）
小児科医による小中学生を対象とした親となるための授業（是松聖悟）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 論文　Sugiyama K, Ishido H, Iwamoto Y, Tanikawa S, Korematsu S, Masutani S. Dynamic right ventricular outflow tract obstruction due to straight back syndrome and funnel chest - A pediatric case. J Cardiol 2024; 30(3):83-86 .

② 総説　是松聖悟. 日本小児アレルギー学会が行ってきた災害時対応と他分野の災害対策から学ぶこと. 日本小児臨床アレルギー学会誌 2024;22(3):270-272.

③ 論文　Korematsu S, Fujisawa T, Saito N, Tezuka J, Miura K, Kobayashi I, Miyata I, Kosugi Y, Gohda Y, Koike Y, Suda A, Matsuo A, Sasaki M, Handa Y, Fujiwara M, Ono A, Koizumi S, Oishi T, Tanaka T, Ando Y, Taba N, Tsurinaga Y, Sato T, Kanai R, Yashiro M, Takagi T, Hida S, Harazaki M, Hoshina T, Okada S, Yasutomi M, Nakata S, Muto A, Tanabe S, Ueda Y, Hasegawa S, Kameda M, Tanaka-Taya K, Fujimoto T, Okada K. Suppressed pediatric asthma hospitalizations during the COVID-19 pandemic in Japan, from a national survey. Clinical Translational Allergy 2024; 14: e12330.

④ 症例　小峯柊野、岡俊太郎、齋藤可奈、金井雅代、加部一彦、増谷聡. 日本新生児成育医学会雑誌 2024;36(2):98-102

⑤ 論文　Takao H, Sugiyama K, Kojima T, Iwamoto Y, Ishido H, Masutani S. Venous Pressure Cost for Cardiac Index Increases During Exercise in Patients with Fontan Circulation Versus Those with Biventricular Circulation. Int Heart J. 2025;66:271-278.

⑥ 論文　Masutani S, Isayama T, Kobayashi T, Pak K, Tomotaki S, Iwami H, et al. Generation of PLASE score for patent ductus arteriosus using the PLASE study database. Pediatr Res. 2025.

⑦ 症例　Minamitani Y, Oshima A, Kanai M, Iwamoto Y, Ishido H, Masutani S. Severe Hypertrophic Cardiomyopathy Caused by a Protein Kinase Adenosine Monophosphate-Activated Non-catalytic Subunit Gamma 2 (PRKAG2) Mutation With Refractory Chylous Effusions in a Neonate: A Case Report and Literature Review. Cureus. 2024;16(10):e72005.

⑧ 論文　村越由佳, 林亮, 是松聖悟, 長田浩平, 櫻井淑男, 荻美貴, 藤本嗣人: 気管支喘息急性増悪で人工呼吸管理を要した幼児例からのエンテロウイルス D68 の検出-小児喘息発作入院サーベイランス. 病原微生物検出情報月報. 2025;46:17-19.

⑨ 総説　井上信明: 小児科専門医を目指す人のための Q&A で読み解く　分野別誌上セミナー　救急. 小児科臨床. 2024;77:776-780.

⑩ 論文（Thesis）マルワ・ハメド・サレー A C5a inhibitor attenuated cardiac NO and renal C5a in neonatal sepsis. 新生児敗血症モデルでの心 NO と腎 C5 の抑制に関する研究　（指導教員　側島久典）

【総数：論文 26 件、学会発表 約 40 件、講演 約 20 件】

6-2. 獲得研究費

① 文部科学省　科学研究費助成事業　基盤（C） 新生仔肺特異的 KO マウスを用いた新生児慢性肺疾患における HAPLN1 の役割の解明 2600 千円
② 新生児慢性肺疾患の患者と家族の QOL 向上を目指す包括的研究 5499 千円研究活動スタート支援 特殊状況下の妊婦に対する母体出生前ステロイド投与は新生児予後を改善するか？ 1500 千円
③ 令和 7 年度厚生労働科学特別研究事業「特別な支援が必要な医療的ケア者の選定と必要な支援の実態調査研究」（是松：研究代表者、田村、奈倉：研究分担者）
④ 令和 7～11 年度文部科学研究基盤 C「コロナ禍に乳幼児期を過ごした小児喘息の病態変化と予後、危険因子の分析」（是松：研究代表者）
⑤ 令和 7～8 年度厚生労働科学研究「第 9 次医療計画を見据えた持続可能な地域小児医療体制の構築のための政策研究」（是松、井上：研究分担者）
⑥ こども家庭科学研究「保育所等における感染症対策の推進のための研究」（是松：研究分担者）
⑦ こども家庭科学研究「自治体の健診情報及び既存の大規模データベース等を活用した乳幼児健診等の評価指標 と標準化された乳幼児健診等の実施方法を検討するための研究」（是松：研究分担者）
⑧ 令和 6 年度厚生労働科学特別研究事業「医療的ケアが必要な者に関する実態調査と医療的ケアが必要な者の推計方法の確立に関する調査研究」（是松：研究代表者、田村：研究分担者）
⑨ 令和 5～6 年度厚生労働科学研究「第 8 次医療計画を見据えた持続可能な地域小児医療体制の構築のための政策研究」（是松：研究分担者）
⑩ 令和 2～6 年度文部科学研究基盤 C「喘息発作の全国サーベイランスを介した呼吸器感染症の早期検出と流行把握の研究」（是松：研究代表者）
⑪ 難病厚生労働科研「先天性心疾患を主体とする小児期発症の心血管難治性疾患の救命率の向上、円滑な移行医療、成人期以降の予後改善を目指した総合的研究」（増谷：研究分担者）

6-3. 受賞

① 第 35 回日本小児科医会総会フォーラム最優秀演題賞（是松聖悟）
② Brain and Development, Best Reviewer Award 2024（是松聖悟）
③ Teladoc Health Best doctor 2020-2021, 2022-2023, 2024-2025（是松聖悟）

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 第 35 回日本小児科医会総会フォーラム　令和 6 年 6 月 8 日～9 日　さいたま市　大宮ソニックシティ（是松実行委員長）
② 第 52,53,54 回埼玉県小児在宅医療支援研究会
③ 埼玉県小児重症患者講演会（令和 6 年 9 月 19 日）
④ 埼玉県小児重症患者症例検討会（令和 6 年 4 月、7 年 1 月、3 月）
⑤ かわごえこども心臓セミナー（令和 7 年 3 月）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

昨年度の記載（抜粋）

当科の診療科の特色は下記の通りである。

・急性期疾患が入院患者の多くを占める。

・小児集中治療に力を入れている。

教育：学生教育の担当者が交代し、是松教授が積極的に取り組んでおられる。初期研修医教育については EPOC2 での評価となっているが、まず実際の指導医に評価してもらい、責任者が取りまとめるようにしている。教育の質は従来通り保っていると考えている。専攻医の教育に関しては是松教授を中心に論文指導、専門医試験に向けた勉強会を始めた。ただ、専門医試験の不合格者が多かったので立て直しが必要である。

研究：一般小児科部門でも是松教授の指導で若手の症例の論文が少しずつ出てきた。またこれまで研究倫理委員会に課題を申請した経験がない助教が申請を始めた

診療：一般小児部門の診療体制は厳しい状態が続いているが、専攻医が増えているので、おり、当直者が 1 人の日が月に数日ある状態が続いている。前年度開始された開心術はまだ症例数は少ないものの順調に進んでいる。

以上が昨年の記載である。昨年は記載しなかったが、小児在宅医療推進、小児部門・NICU・PICU・小児循環器部門がひとつの科として運営されていることということも含め、以上の特色は今後も失わずに継続できるようにしたい。人材確保については岩本総務医長を中心にした専攻医勧誘体制を続けていきたい。人材については病床数の多い NICU、病棟内に医師の常駐が求められる PICU と一体で運営しており、また隣接している重度心身障害児施設「カルガモの家」の支

援もしており、人材が必要な状態は続いている。魅力ある小児科学教室とするために、指導体制充実して若手の人材確保と人材教育に務め、臨床能力の向上とともに研究意欲も促進していきたいと考えている。

・教育　学生教育・初期研修医教育　学生や初期研修医の理解度に合わせた説明に勤める。学生については臨床実習後 OSCE を意識して指導する。初期研修に関しては小児科が必修になったため、ローテートしている人数が増えるが丁寧な指導に努める。専攻医については、専門医試験受験を意識した指導を行う。

・研究　まだ論文は多くなく、まれな疾病の症例を論文で報告することから始める。また学位取得についても配慮していきたい。

・診療　開心術の症例を少しずつ増やしたい。免疫・アレルギーの診療をさらに進めていく。約 10 年ぶりに作成した診療マニュアルをさらに改善してききたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

当科の特色である

・急性期疾患が入院患者の多くを占めること

・小児集中治療に力を入れていること

・NICU や小児科 HCU 病床の有効活用のために小児在宅医療推進に力をいれていること

・小児部門・NICU・PICU・小児循環器部門がひとつの科として運営されていること

を今後も失わないようにしたい。人材確保については岩本総務医長を中心にした専攻医勧誘体制を継続する。

・教育　学生教育・初期研修医教育　引き続きカンファレンス等で学生や初期研修医の理解度に合わせた説明に努める。学生については臨床実習後 OSCE を意識して指導する。初期研修に関しては小児科が必修になったため、ローテートしている人数が増えるが丁寧な指導に努める。専攻医については、専門医試験受験を意識した指導を行う。

・研究　世代交代を見据えて学位取得を指導する。

・診療　開心術、アレルギーなどの診療の分野をさらに広げていく。2022 年に作成した小児科診療マニュアルを改訂する。

2．20）(2) 小児科（総合周産期母子医療センター新生児科）

1．構成員

難波文彦　(NAMBA Fumihiko)　：教授：総合周産期センター副センター長：研究主任：研究企画担当：博士

加部一彦　(KABE Kazuhiko)　：特任教授：指導教員（大学院）：学位論文審査教員（大学院）：新生児学、臨床倫理学：博士

金井雅代　(KANAI Masayo)　：准教授：教育副主任：診療副部長：外来医長:博士

伊藤加奈子 (ITOH Kanako)　：講師：病棟医長：研修医長：博士

赤松智久　(AKAMATSU Tomohisa)　：講師：研究副主任：博士

芳賀光洋　(HAGA Mitsuhiro)　：講師：博士

宮原直之　(MIYAHARA Naoyuki)　：助教

藤沼澄江　(FUJINUMA Sumie)　：助教

大島あゆみ (OSHIMA Ayumi)　：助教

石川依子　(ISHIKAWA Yoriko)　：助教

岩谷綾香　(IWATANI Ayaka)　：助教

西村恵理　(NISHIMURA Eri)　：助教

佐藤竜太朗 (SATO Ryutarou)　：助教

村上未希子 (MURAKAMI Mikiko)　：助教

國方徹也　(KUNIKATA Tetsuya)　：兼担教授：指導教員（大学院）：学位論文審査教員（大学院）：新生児学、HIV 感染症、脳ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ：博士

秋岡祐子　(AKIOKA Yuko)　：兼担教授

本島由紀子 (MOTOJIMA Yukiko)　：兼担助教

総合周産期センター小児循環器部門

増谷　聡 (MASUTANI Satoshi)　：教授：運営責任者：診療部長：研究副主任：博士

石戸博隆 (ISHIDO Hirotaka)　：准教授：外来医長：博士

岩本洋一 (IWAMOTO Youichi)　：講師：病棟医長：研修医長：博士

非常勤

側島久典　(SOBAJIMA Hisanori)　：客員教授：新生児学､脳､神経ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ、周産期の QOL：指導教員(大学院)：学位論文審査員大学院)：博士

星　順 (HOSHI Jun)　：客員教授：新生児学、新生児神経学：博士（カルガモの家施設長）

長谷川久弥 (HASEGAWA Hisaya)　：非常勤講師：東京女子医科大学足立医療センター臨床教授

モハメド ハメド フセイン サレー　：非常勤講師

新井幸男　(ARAI Yukio)　：非常勤講師

荻野青空　(OGINO Aozora)　：非常勤医師

池田　馨　(IKEDA Kaoru)　：非常勤医師

齋藤　綾　(SAITO Aya)　：非常勤医師

藤本健志　(FUJIMOTO Takeshi)　：非常勤医師　（大学院生）

廣畑晃司　(HIROHATA Koji)　：非常勤医師　（大学院生）

河瀬神輔　(KAWASE Shinsuke)　：非常勤研究員（大学院生）

田中広輔　(TANAKA Kousuke)　：非常勤研究員

松村　峻　(MATSUMURA Syun)　：非常勤研究員

関　純子　(SEKI Junko)　：非常勤研究員

齋藤可奈　(SAITO Kana)　：非常勤研究員

南谷曜平　(MINAMITANI Yohei)　：非常勤研究員

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

社会、地域の周産期医療に対する幅広いニーズに応え、多くの子供たちと家族の幸福な生活に寄与し、周産期医療に必要な医療知識と、後遺症なき生存への治療技術の向上のための医療技術の修得を目的とする。

新生児病棟に勤務する医師の技能及び知識の向上に向け、周産期（新生児）専門医の育成とともに、指導内容の充実を図るため、構成員の学会等での積極的な発表を促すとともに、院内のカンファランスの充実をはかる。

日本周産期・新生児医学会の主催する日本版新生児蘇生法（NCPR）普及事業に準拠した新生児蘇生法講習会を定期的に開催し､NCPR 講習会インストラクターの養成と､講習会や研修を通じて周産期医療における倫理観の育成を､広く医師、助産師、看護師、コメディカルスタッフ、医学生に対して実施し、幅広い豊かな医療人の育成を行う。

周産期の母子関係を支援するための臨床心理士、メディカルソーシャルワーカーの充実を目指した。加えて、MA(Medical Assistant)の果たす役割は年ごとに充実しており、とくに小児在宅医療支援事業への参加、調査解析は厚労科研報告には寄与するところが大きいため、引き続き人員確保と効率的な業務分担を図って行く。初期研修医、後期研修医の育成、周産期専門医取得に向けた人材養成を進める。

2-2. 教育実績（難波文彦、加部一彦、金井雅代、伊藤加奈子、芳賀光洋）

4・5 年生：CC-Step1：3 日間（小児科を合わせて計 2 週間)、計 16 組の新生児科での目標を明記した週間予定表の作成配布、正期産新生児のケア実習も取り入れた新しい実習計画を立案し、順調に実習が実施できた。カルテ記入やシミュレーター実習を導入し、学生も関心を持って取り組めていた。

6 年生：CC-Step2：本年も１グループ全４週間のうち２週間を NICU 実習にあてる。CC-Step1 より臨床に近く、また英語に親しむプログラムと、クリニカルクエスチョンを自分で考え解決する課題を与えるなど、モチベーションを上げるための企画と学生の反応を見た。例年になく意欲的な学生が参加し、現場の担当医師からの評判も良かった。今後、CC Step-3 実習が卒前教育の中で重要な位置を占めると思われるが、今後のカリキュラム作成に向けて良い経験が積めた。

初期研修医：研修プログラムに沿ってすすめる。研修予定期間内では、上級医との交流と新生児医療の魅力が伝わるような解説に心がけた。初期研修医からのフィードバックは概ね良好であった。

後期研修医（専攻医)：小児科後期研修プログラムに従い、NICU 病棟に１年間配属し、小児科医として最低限必要な新生児臨床の手技や知識を習得できるように、症例の受け持ちとカンファランス等による学習の機会を持てるようにしている。また、各人に学会発表課題を与え、それに向かって研修の充実を図った。

日本小児科学会専門医の取得：卒後５年以上の小児科研修（初期研修を含む）実績修了者を対象に、専門医試験受験資格に必要な新生児臨床症例の抽出とまとめを行った。また受験資格に必要な査読論文の作成指導も行った。

日本周産期・新生児医学会による周産期（新生児）専門医の取得：小児科学会専門医を取得後、周産期〔新生児〕専門医の取得を希望する医師に対して、研修開始届を確認し、経験症例のまとめ、学会発表経験数の追加、受験条件に必要な査読論文の完成と積極的な治療計画、関連論文の抄読の遂行を促した。

2-3. 達成度評価

COVID-19 流行の影響が一段落し、各学年とも落ち着いて病棟実習が実施できた。事前に予定した実習計画での臨床実習をほぼ実施する事ができた。

CC-Step1：新生児科 3 日間の CC-Step1 では、教務課 HP に以下の様な到達目標を明示している。NICU での 3 日間の実習を行った。学生には初日に担当患者を割り当て、毎日カルテを記入することと、水曜午後の病棟回診時に､担当患者のプレゼンテーションを課し、全てのグループで実施することができた。クルズスは全体に内容の見直しを行い、講義以外にシミュレーション実習も取り入れた。引き続き、金井雅代准教授、伊藤加奈子講師、難波文彦教授、モハメド非常勤講師が担当したほか、学生のカルテチェックは、本来の主治医である助教が毎日行った。

CC-Step2:1)クリニカルクエスチョンの継続｡学生１名につき１題のクエスチョンをいくつかの項目の中から選択し、自分なりの表現で数日後の朝回診後説明する。チーム医に尋ねる、自分で調べるなど自由に行い、担当教官が解答を聞いた後フィードバックする。２週間の間、いくつかのクエスチョンを課題として、受け答えを続ける。2)外来実習：当センター新生児科外来での新生児･乳児健診を見学し､子を持つ母､家族が子育てをする中での質問と対応を学習する。生後２週間から２歳までの発達と児の身体診察法を見学、時に実習を交える。

初期研修医：周産期成育プログラム選択の研修医を中心に、地方会、研究会等への１演題の発表を目指した。標準プログラムで２年目では希望に沿って研修期間を設定し、医療チームの一員かつ、副主治医として上級医とともに日常採血、緊急帝王切開、分娩などへの立会、初期処置、新生児蘇生法についてその基本的知識、技術の修得を目標とした。

小児科専門医制度：卒後５年以上の小児科研修（初期研修を含む）実績をもとに書類を作成し、専門医試験受験資格が得られる。新生児症例経験も必須である。

周産期(新生児）専門医制度：小児科専門医取得後に、サブスペシャリティーとして新生児を選択する医師に対して、日本周産期新生児医学会が実施している周産期(新生児)専門医制度の研修に登録し、研修を行った。

初期研修医、専攻医の教育に関しては、例年同様の臨床経験を積むことが概ねできたと考える。

2-4. 次年度改善計画

CC 学生への週間計画表と、２週間の課題をきちんと表にして初日のオリエンテーションで渡し、週間予定を把握させる。新生児病棟では､実際に新生児に触れ手診察を行うとともに､電子カルテに所見と評価の記入を継続して行わせる。また、外来の見学実習では、家族とくに母からの訴えをどのように聞き取り、対応するかを実際に見て医師の診察の実際を間近に学ぶ機会とする。次年度以降においては、医学生の病棟実習、特に CC-Step1、Step-2 でローテーションしてくる学生に対して､よりも参加型を意識し､これまで以上に実際の医行為についても行わせることを検討する。CC-Step3 参加学生に対しては、スタッフ医師と同様の受け持ち患者プレゼンテーションができる事を目標に指導して行く。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床研究、基礎研究を通じて日常診療に対する理解を深め，医療の質を向上させる。中でも、極低出生体重児の長期予後の改善を目指す。
周産期医療、新生児医療の向上のために、当センター独自の臨床研究の計画、全国調査と多施設共同研究の中で当教室により吟味されたものには積極的に参加してゆく。
長期入院児を円滑に家庭生活に移行するための小児在宅医療支援に向けて、実態調査をもとに、NICU でできる家族の実生活に即した具体的行動に向けて、対策を検討する。
動物を用いた基礎研究にも力を入れて、臨床に結びつくリサーチマインドを養成する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

新生児慢性肺疾患と新生児仮死（低酸素性虚血性脳症）に関する研究
・動物実験グループ：難波文彦教授、赤松智久講師、モハメド非常勤講師、大学院生を中心に実施
・臨床研究　調査、登録事業の開始
ハイリスク新生児フォローアップ研究：加部一彦特任教授、金井雅代准教授、芳賀光洋講師を中心に、NRN リサーチネットワークハイリスク児登録事業に参加
NICU を含む病院医師向け教育プログラムの作成と実施
小児在宅医療への移行に向けた NICU、小児科病棟での長期入院児の疾患、病状、問題点の共有
埼玉大学との共同研究：加部一彦特任教授を中心に、埼玉大学人類学教室との共同研究として、NICU に働く医療従事者のモチベーション形成に関する参与研究を継続する。
難波文彦教授が AMED 成育疾患克服等総合研究事業(BIRTHDAY)において「未熟児動脈管開存症に対するアセトアミノフェン静注療法に関する研究開発」で特定臨床研究を実施中である。
難波文彦教授が厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）において「新生児慢性肺疾患の患者と家族の QOL 向上を目指す包括的研究」で新生児慢性肺疾患に関する政策研究を実施中である。

3-3. 達成度評価

それぞれの研究グループを中心に課題に取り組んだ。学術集会等への発表も再開され、小児科学会、小児科学会地方会、日本周産期・新生児医学会、日本新生児成育医学会、Pediatric Academic Societies Annual Meeting へ積極的な参加と演題発表を行った。

3-4. 次年度改善計画

現地開催の学術集会も再開されており、これまで以上に研究成果を積極的に発表していく計画である。また、本年度も引き続き、未熟児動脈管開存症に対するアセトアミノフェン静注療法に関する多施設共同ランダム化比較試験を主導し、インドメタシンを用いた標準療法と比較して本療法が安全に使用できることを、データ解析により証明する予定である。その成果は論文等を通じて国内外に発信し、アセトアミノフェン静注薬を未熟児動脈管開存症の治療薬として承認されることを目指している。

４．診療

新生児科は 81 床を有し、日本でも最大規模の新生児医療施設の一つであり、埼玉県内では県立小児医療センターとともに､総合周産期母子医療センターに指定されている｡COVID-19 流行下においても分娩数は 900 件以上を維持しており、2024 年も県内のみならず、群馬県など他県からも多数のハイリスク新生児を受け入れている。2024 年の新生児科への入院数は 628 名で、そのうち院外出生児は 91 名であり、昨年に比べ入院数は 10 名（1.6%）増加した。極低出生体重児の入院は 82 名と、昨年より 10 名増加した一方、1,000 g 未満の超低出生体重児は 35 名で、昨年比 8 名の減少、さらに出生体重 500 g 未満の極めて未熟な児の入院は 6 名で、昨年から 1 名減少した。超低出生体重児の入院数はやや減少しているものの、依然として極低出生体重児の入院数が多いことが、当科の大きな特徴の一つである。

COVID-19 の流行下にあっても当センターの分娩数は維持されているが、近年の少子化の影響により、将来的には減少に転じることが予想される。分娩数の減少に伴い、県全体のハイリスク妊婦の割合も低下し、それに比例して当科の入院患児数も減少していくと考えられる。この傾向は今後も続く可能性が高い。現在、当センターでは中等症から重症のハイリスク妊娠・ハイリスク新生児を主に受け入れているが、今後は比較的軽症の切迫早産例の受け入れなど、分娩数を確保する方策を検討する必要がある｡さらに､埼玉医科大学病院 NICU との統合を含む周産期･新生児医療の集約化や、適切な人員配置の見直しも求められるであろう。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

加部一彦：埼玉県周産期医療協議会委員
加部一彦：埼玉県助産師出向支援導入事業児湯議会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

加部一彦：日本小児科学会　学会誌査読委員
加部一彦：日本周産期新生児医学会　学会誌査読委員
加部一彦：日本新生児成育医学会　学会誌査読委員
難波文彦：PLOS ONE　Academic Editor
難波文彦：Pediatric Research　Associate Editor
難波文彦：Biomedicines　Guest Editor
難波文彦：International Society of Evidence-Based Neonatology　Social Media Editor

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

加部一彦：日本生命倫理学会　理事

加部一彦：日本医事法学会　理事
加部一彦：日本新生児成育医学会　代議員、倫理委員会委員
加部一彦：日本小児科学会埼玉地方会　学術委員会　委員
難波文彦：日本新生児成育医学会　理事、国際渉外委員会委員長
難波文彦：日本周産期・新生児医学会　評議員、渉外委員会委員、周産期学シンポジウム運営委員会委員
難波文彦：American Pediatric Society　Honorary Member
難波文彦：Society for Pediatric Research　Member
難波文彦：Cochrane　Member
難波文彦：Society for Pediatric Research　Member

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書　（基本学科である総合医療センター小児科と重複していないもの）

論文

1. Haga M, et al. Prolonged oligohydramnios and the adverse composite outcome of death or severe neurodevelopmental impairment at 3 years of age in infants born at 22-29 gestational weeks. Early Hum Dev. 2024 Oct;197:106100.
2. Haga M, et al. Predictability of the neurodevelopmental assessment based on the Kyoto Scale of Psychological Development 2001 at 18-24 months of corrected age and 3 years of age in identifying cognitive impairment at 6 years of age in very preterm infants: A retrospective study at a Japanese tertiary center. Early Hum Dev. 2024 Jun;193:106015.

学会発表

1. Fujimoto T, et al. Respiratory outcomes in adults born prematurely with a history of bronchopulmonary dysplasia Pediatric Academic Societies Annual Meeting, 2024. 5: Toronto, Canada
2. Hirohata K. Association between Labor Regional Analgesia and Neonatal Outcomes up to 1 Month. The 6th Japan-Taiwan-Korea Joint Congress on Neonatology, 2024. 11: Nagano
3. Hussein MH. Higher caffeine reduced lung injury in respiratory distress and ventilatory-induced lung injury newborn animal model. The 6th Japan-Taiwan-Korea Joint Congress on Neonatology, 2024. 11: Nagano

講演

1. Namba F. Micro preemies: The Japanese Experience. 99nicu Conference: The Future of Neonatal Care, 2024. 4: Lisbon, Portugal
2. Namba F. Current BPD - Definition and Classifications - Japan’s Perspective. UK neonatal conference, 2024. 6: Middlesbrough, UK
3. Namba F. Management and outcomes of periviable infants born at 22 to 23 weeks of gestation: experience-based medicine in Japan. The 6th Japan-Taiwan-Korea Joint Congress on Neonatology, 2024. 11: Nagano
4. Namba F. Cell therapy for bronchopulmonary dysplasia: Are we there yet? IPOKRaTES Seminar, 2025. 2: Mumbai, India
5. Namba F. Beyond Survival: Long-Term Outcomes of Nano-Preterm Infants in Japan. Perinatal Society of Australia and New Zealand, 2025. 3: Brisbane, Australia

【総数：論文 12 件、学会発表 28 件、講演 11 件】

6-2. 獲得研究費

1. 難波文彦：AMED 成育疾患克服等総合研究事業(BIRTHDAY)「未熟児動脈管開存症に対するアセトアミノフェン静注療法に関する研究開発」
2. 難波文彦：文部科学省　科学研究費助成事業　基盤（C）「新生仔肺特異的 KO マウスを用いた新生児慢性肺疾患における HAPLN1 の役割の解明」
3. 難波文彦：厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）「新生児慢性肺疾患の患者と家族の QOL 向上を目指す包括的研究」
4. 宮原直之：学内グラント「低栄養妊娠マウスから出生したマウスの肺発達および肺内エピジェネティク変化の解明」
5. 芳賀光洋：埼玉医科大学若手医師育成研究助成費「新生児慢性肺疾患の発症・重症化を予測するための胸部レントゲン画像を用いた人工知能システムの開発」
6. 池田馨：埼玉医科大学若手医師育成研究助成費「早産児における低温経皮炭酸ガスモニター使用の正確性及び安全性に関する研究」
7. 西村恵理：埼玉医科大学若手医師育成研究助成費「早産児の人工肛門造設後の肛門側腸管への便注入がもたらす予後の影響」

6-3. 受賞

難波文彦：埼玉医科大学総合医療センター病院長賞

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、昨年度実施したCC-Step1の学生カリキュラムに沿って実施し、今年も引き続き学生より高評価を得ることができた。卒後教育に関しては、例年通り小児科にローテーションした初期研修医の内、NICU研修を希望する研修医を受け入れた。専攻医は、基本学科である小児科の全体計画に基づき、NICU病棟にて1年間の研修を行っており、1年間の研修目標に対しても、順調に習得できていた。

研究については、研究部門における新生児慢性肺疾患に関する研究が徐々に定着・充実し、他施設からの見学者や当科で研究を希望する人、社会人大学院生の在籍者が増加した結果、研究活動は一段と活発化している。今年度からは低酸素性虚血性脳症に関する基礎研究も開始した。さらに、超早産児・超低出生体重児の診療録データを後方視的に解析した成果についても、継続的に学会発表と論文出版を行っている。

診療においては、2024年の極低出生体重児（出生体重1,500 g未満）の入院数は82名で、昨年より12名増加した。一方、1,000 g未満の超低出生体重児は35名となり、昨年比で8名減少した。出生体重500 g未満という極めて未熟な児の入院は6名で、昨年から1名減少している。分娩数は過去10年間、大きな減少も増加もなく推移し、総入院数もここ数年は横ばいである。ハイリスク妊娠・分娩の割合、および出生数に占める低出生体重児の割合に大きな変化はない。そのため、在胎週数がより短く、出生体重がより小さい重症例――NICU入院期間が長期化し、退院後も医療的ケアを要する可能性が高いケース――は今後も減少しないと予想される。今後も極低出生体重児の救命率を維持しつつ、質の高い治療を安定して継続できるよう注力したい。2017年に県内が二つの総合周産期医療センター体制へ移行して以降、県内での母体搬送・新生児搬送の受け入れは格段に円滑となり、長年の懸案だった東京都内への搬送件数も大幅に減少した。本年度も「埼玉県母体新生児搬送周産期応需情報Webサイト」へ施設状況を適時入力し、搬送コーディネーターと密に連携できたことが、搬送状況の大幅な改善に寄与したと考える。

その他、小児在宅医療は全国的広がりがあり、患児が自宅に戻った地域での多職種からの多くの支援が得られるよう、NICUからの情報発信と連携の充実が望まれる。また本年も引き続き日本小児在宅医療研究会、埼玉気炎小児在宅医療研究会の運営に積極的に参加した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育については、医学生、研修医、専門医を対象とした学習・研修プログラムを充実させ、2024年度から始まった医師の働き方改革の実施に対応したマンパワーの確保に向けて、人材の発掘と育成に一層努めていく。

研究については、社会人大学院生を中心とした研究体制が充実してきており、COVID-19の感染流行後には国内外で学会の現地開催も再開されている。次年度も、研究成果を国内外に積極的に発表する予定である。また、原著論文の執筆を促進し、研究業績のさらなる向上を目指していく。

診療については、次年度も引き続き、県西部を中心とする担当区域内の周産期医療体制の維持に努めるとともに、豊富な症例を活かして、臨床研究にも積極的に取り組んでいきたいと考えている。

2．20）（3）小児科（小児救命救急センター）

1. 構成員

櫻井　淑男（SAKURAI Yoshio）：教授：研究副主任、診療副部長、小児救命救急センター長：指導教員（大学院）：小児集中治療：博士

長田　浩平（OSADA Kohei）：講師（2020 年 7 月留学から帰国）：PICU 病棟医長：小児集中治療学

小林　信吾（KOBAYASHI Shingo）：助教：PICU 医局長：小児集中治療

内田　悠太（UCHIDA Yuta）：助教(PICU）：医員：小児集中治療

横張博也：助教(PICU)：医員：小児集中治療

藤本耕司：助教(PICU)：医員：小児集中治療

佐々木卓馬：：助教(PICU)：医員：小児集中治療

非常勤

河野　彬子（KAWANO Akiko）：助教(PICU)：専門医員：小児集中治療

坂本　航（SAKAMOTO Wataru）：助教(PICU)：医員：小児集中治療

国内留学

石井邦哉：助教(PICU)：医員：小児集中治療

2. 教育

2-1. 目的･目標

当科は大学病院としての機能に加え、埼玉県西部地区の人口１００万人を超える医療圏の小児救命救急センターとして三次のあらゆる疾患や異常、相談に対処すべく幅広く診療を行っている。そのため安全で質の高い医療を提供し、地域から信頼される小児救急・集中治療医の養成を目指す。

2-2. 教育実績（担当者：長田浩平、小林信吾）

1)卒前教育

2022 年度は、長田浩平講師、小林信吾助教が担当した。

通常の実習では 5 年生の CC step-1 および 5 年生、6 年生の Advanced CC を受け入れている。病棟回診、小児救急シミュレーション教育などを行っている。

2)卒後教育

・小児科の初期臨床研修

一般小児科研修の一部として小児救命救急センターでの研修を行っている。病棟にて指導医のもとで受け持ち医として、患者の管理、基本的検査法などについて研修する。新入院受け持ち症例は毎日、翌朝にプレゼンテーションを行う。当直は救急医療研修として必須である。

・後期研修

PICU では、各自最低３か月ずつ研修した。希望に応じて研修期間の延長は可能である。

・卒後教育に関連する行事

指導医の指導を受け、抄読会で主として英語文献を抄読発表する。その他、当科主催のセミナー・講演会が年に数回開催されるほか、地域の小児科関連の臨床検討会や研究会が月に 1 回程度開催されるのでその参加と症例報告などを発表することが推奨されている。有志の勉強会も適宜開かれている。

当小児科は、米国心臓学会と連携した PALS（Pediatric Advanced Life Support）の普及活動に積極的に取り組んでおり、関東・東北・北海道をカバーする Training Center に定期的にインストラクターを派遣している。後期研修医は医局の全面的支援の元にこの PALS の Provider 講習会(2 日間コース)を受講させている。初期研修医には当科の AHA 公認インストラクターによる Mini PALS を実習させている。

2-3. 達成度評価

初期研修医においては、小児救急・集中治療の概観を理解してもらい、将来の進路決定の一助としてもらっている。また、後期研修医においては、小児救急・集中治療の基本を学んでもらい、小児の緊急時の対応が各自でできるように研修を行ってきた。

2-4. 次年度改善計画

昨年度に他施設からの小児集中治療専門医を目指す SUBSPECILTY に対して入局者があった。1 年間コース、2 年間コース、3 年間コースの内容を充実して行きたいと考えている。

3. 研究

3-1. 目的・目標

安全で質の高い、地域から信頼される小児集中治療医となるには、既に確立された医学や医療を学ぶだけでなく、新しい知識を発見したり新しい治療法を開発したりする資質が必要である。当科はそのような臨床に即した研究が施行できる医師を養成することを目的としている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

研究グループ

小児呼吸病学、小児循環器学、小児神経学、小児集中治療学などを中心とした臨床的研究を行っている。

研究実績６．の業績のところに記載。

3-3. 達成度評価

学会発表はもとより、論文発表も精力的に行っている。

3-4. 次年度改善計画

各医員にそれぞれの研究テーマを割り当てて、研究体制を整えていきたい。

4. 診療

当科は大学病院としての機能に加え、埼玉県西部地域の小児の三次医療機関として機能している。2020 年度から始まった開心術をさらに発展させていく。本センターは、県内の小児重症患者の最後の砦として 24 時間 365 日院外からいつでも重症患者に対応できる体制を取っている。特に迎え搬送を積極的に行うことで搬送元の負担の軽減も行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県 MC 協議会委員（櫻井淑男）

埼玉県医師会母子保健委員会委員（櫻井淑男）

埼玉県小児災害リエゾン委員（長田浩平）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

櫻井　淑男　日本小児救急医学会査読委員、日本集中治療医学会査読委員

日本小児集中治療研究会編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本小児救急医学会代議員（櫻井淑男）

日本小児集中治療研究会理事（櫻井淑男）

PALS(pediatric advanced life support)講習会インストラクター（櫻井淑男、長田浩平、小林信吾）

小児 POINT OF CARE ULTRASOUND 講習会インストラクター（櫻井淑男）

6. 業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

1. *（※編集委員会）*

   櫻井 淑男（日本小児集中治療研究会　編集委員会）

   小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第 8 巻『外傷診療』

   メデイカル・サイエンス・インターナショナル　(2024.4.16)

2. 体温管理

   内田 悠太

   小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第 8 巻『外傷診療』

   メデイカル・サイエンス・インターナショナル　(2024.4.16)

3. 鎮静・鎮痛

   小林 信吾

   小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第 8 巻『外傷診療』

   メデイカル・サイエンス・インターナショナル　(2024.4.16)

4. コラム　abusive head trauma(AHT)

坂本 航、櫻井 淑男
小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第 8 巻『外傷診療』
メデイカル・サイエンス・インターナショナル (2024.4.16)

5. 【周術期医療における POCUS(ポイントオブケア超音波)のエビデンスと課題】小児の周術期管理における POCUS について(解説)
櫻井 淑男(埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 佐々木 麻美子
麻酔(0021-4892)73 巻 7 号 Page477-487(2024.07)

6. 気管支喘息急性増悪で人工呼吸管理を要した幼児例からのエンテロウイルス D68 の検出-小児喘息発作入院サーベイランス(原著論文)
村越 由佳(埼玉医科大学総合医療センター 小児科), 林 亮, 是松 聖悟, 長田 浩平,
櫻井 淑男, 荻 美貴, 藤本 嗣人
病原微生物検出情報月報(0915-5813)46 巻 1 号 Page17-19(2025.01)

学会発表

1. カシューナッツ誤嚥に対して、結石除去用バスケット鉗子を用いた軟性気管支鏡下摘出術が有用だった一例(会議録)
横張 博也(埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 今本 俊郎, 石井 邦哉, 内田 悠太, 坂本 航,
小林 信吾, 長田 浩平, 櫻井 淑男
日本小児救急医学会雑誌(1346-8162)23 巻 2 号 Page255(2024.07)

2 糖尿病性ケトアシドーシスから敗血症性ショックを発症し,虚血性腸管壊死による狭窄を来した 1 例(会議録)
谷川 祥陽(埼玉医科大学総合医療センター 小児科), 阿部 陽里, 漆原 康子, 是松 聖悟, 森脇 浩一, 櫻井 淑男,
阪井 裕一, 井上 成一朗, 小高 明雄
日本小児科学会雑誌(0001-6543)128 巻 7 号 Page969-970(2024.07)

3. 低体温,SPECT で ECD(ethyl cysteinate dimer)集積低下を認めた過眠症の 1 例(会議録)
小峯 柊野(埼玉医科大学総合医療センター PICU), 長田 浩平, 石井 邦哉, 関根 麻衣,
小澤 純一, 内田 悠太, 坂本 航, 小林 信吾, 是松 聖悟, 森脇 浩一, 櫻井 淑男
日本小児科学会雑誌(0001-6543)128 巻 7 号 Page974(2024.07)

4. PICS ラウンド-ICU 退室後の診療を継続していくために- 小児救命救急センターにおける多職種連携による PICS&PICS-F 予防委員会の効用について(会議録)
櫻井 淑男(埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 長田 浩平, 小林 信吾
日本集中治療医学会雑誌(1340-7988)31 巻 Suppl.1 Page S476(2024.09)

【総数：論文 6 件、学会発表 4 件】

6-2. 獲得研究費
なし

6-3. 受賞
なし

6-4. 特許、実用新案
なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
なし

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
教育：学生教育・初期研修医教育は従来通りの質は保っていると考える。専攻医の教育に関してはコロナ禍も一段落しており症例数が増加してきており、各自経験を積めたと考えている。
研究：人材の少なさから研究が進んでいるとは言い難い。その一方論文発表は一定程度できている。
診療：新型コロナウイルス感染症の影響で診療実績は低下した。一方、開心術が開始され、症例数も順調に増加している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
診療：働き方改革を見据えて、いかに医師が医師以外にできない仕事に集中できるようにする
環境を作るかが大きな問題と考えられる。例えば、欠勤表を各自毎月 3 種類作成

しなければいけないなどこういう問題は大学として改善をご検討いただきたいと
考える。
また、各医員にそれぞれICUの中でのサブスペシャリテイを検討してもらうことも考えたい。
教育：高性能シミュレーターの担当者を決めて、初期・後期研修医や看護師のBLSやPALSのoff the job trainingに役立てている。また、PICUマニュアルを作成して研修医教育に役立てている。
研究：臨床と同時に研究をすることは、これからの働き方改革の導入を考慮するとかなり
困難が予想されると考える。できる限り各自の研究時間をとるためにテーマを決めて
各自の研究時間をとるための方策を検討する。

2．21）小児心臓外科

１．構成員

鈴木孝明（SUZUKI, Takaaki）:教授、運営責任者、診療部長、博士（国際医療センター副院長：兼担）
宇野吉雅(UNO, Yoshimasa)：准教授、診療副部長、教育主任、研究主任、博士
以下、国際医療センター小児心臓外科兼担
帆足孝也、平野暁教、永瀬晴啓、細田隆介、渕上裕司

２．教育

2-1. 目的･目標

当科は2020年４月に新規開設されたため､現時点では卒前教育対象となる学生のローテーションに含まれておらず、また卒後教育における初期研修医と専攻医（後期研修医）も、関連各診療科（小児科、小児循環器科、小児集中治療部門、麻酔科）に所属する医師をそれぞれ対象にして、小児心臓外科領域の術前・術中・術後管理において幅広い基礎的な臨床能力がつくように教育している。

2-2. 教育内容

学生については、関連各診療科ローテイト中に主にベッドサイドにて患者の原疾患・手術内容・術後経過等を説明することにより学習の助けとなるように指導、初期研修医と専攻医に対しては、処置や手技の見学・助手を中心として、術前診断、手術、および周術期管理について教育していく。教育担当者は、常勤医である宇野が務める。

2-3. 達成度

上記の現状のため、当科単独としての到達度を個々に評価することが難しいため、関連各診療科の教育担当者を介して各学生、研修医・専攻医の理解度・到達度を参考としながら日々の教育に活かしていく。

2-4. 自己評価と次年度計画

関連各診療科ローテイト中の医学生に主にベッドサイドにて患者の原疾患・手術内容・術後経過等を説明することにより学習の助けとなるように指導を行い、また初期研修医と専攻医に対しては、処置や手技の見学・助手を中心として、術前診断、手術、および周術期管理について教育を適宜行っている。

大学全体の教育業務においては、共用試験 OSCE ならびに卒業時 OSCE 評価者として試験に参加するだけではなく、OSCE 試験前講習においてはインストラクターを務めている。また大学医学部入学試験に際しては、入試監督官として参加している。(医療系大学間共用試験実施評価機構認定評価者の資格を有する)

次年度においても、ベッドサイドにおける個々の教育と、大学全体としての教育行事により一層の協力をしていきたいと考えている。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

総合医療センターでは施設の環境より、症例を積み重ねての臨床研究を行っていくことを目標とするが、同時に症例数の多い国際医療センター小児心臓外科スタッフとも協力し、研究テーマを設けていく。現時点では症例数の増加を図っているところであり、テーマ選択についても検討中である。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

新生児､乳幼児疾患を対象とするグループと成人先天性心疾患を対象とするグループにおいて上記内容について計画中。なお学会発表については徐々に開始しているところである（6-1 参照)。

3-3. 達成度評価

現在、学会発表を開始したところであり、今後徐々に業績を重ねていく予定である。

3-4. 次年度計画

上記研究テーマについては、すでに国際医療センター小児心臓外科より発表を行っているが、当施設の症例経験も併せて積み重ねていき、さらなる学会発表や論文執筆につなげていきたい。

４．診療

埼玉県内において小児心臓手術に対応できる第三の施設として、2020 年４月に新規診療科として開設させていただいた。当科をはじめ関連各部門ともに初めての経験としての第一例を無事に終了することができ、さらにこれまでの5年間で計 52 例の手術を合併症なく施行することができている。今後も、各部門とともに経験を積みながら少しずつ症例数を増やしていくことに加え、より重症例にも対応できる施設となるよう努力していきたい。また、小児不整脈治療としてのペースメーカーや埋込型除細動器を用いた治療ならびに重症心機能不全に対する補助循環（ECMO）治療等にも対応できるように、引き続き関連各部門と協力しながら診療技術の向上に努めていきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

宇野吉雅：日本成人先天性心疾患学会雑誌査読委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1.論文・学会発表・著書

宇野吉雅：“当施設における Heterotaxy 症例の術後経過と予後に関する検討”第 52 回日本心臓血管外科学会学術総会（2024 年 2 月）

宇野吉雅：“Low-volume center における first palliation の意義と将来的展望”第 60 回日本小児循環器学会学術総会（2024 年 7 月）

【総数：論文 0 件、学会発表 2 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

小児開心術を開始するにあたり関連各部署（小児循環器科、麻酔科、小児集中治療部門、手術部、臨床工学部）の多大な協力をいただいた。初年度から 2 年目はコロナ禍の影響もあり手術件数 10 件、そして 3 年目が 13 例であったが、4 年目以降は年間で 16-17 例の小児心大血管手術を行い、全例術後の合併症なく良好な経過を得られている。これまで経験のなかった各部署との連携を第一に、安全な手術を最優先に行ってきたため手術数としてはまだ少数ではあるが、徐々に手術件数の増加が得られており、今後も手術成績の安定を維持するとともに徐々に症例数と適応疾患の拡大を目指していきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

2020 年４月に新規診療科として開設後、総計 52 例（うち開心術 34 例）の小児心臓手術を施行している。全例良好な術後経過であり、今後も各部門とともに経験を積みながら今年度以上に症例数を増やしていくことに加え、より重症例にも対応できる施設となるよう努力していきたい。また、小児不整脈治療としてのペースメーカーや埋込型除細動器を用いた治療ならびに重症心機能不全に対する補助循環（ECMO）治療等にも対応できるように、関連各部門と協力しながら診療技術の向上に努めていきたい。

2．22）皮膚科

1. 構成員

福田 知雄（FUKUDA, Tomoo）　：教授：運営責任者：診療科長：研究主任：教育主任：指導教員(大学院)：真菌症、皮膚腫瘍、皮膚外科：博士
北村 啓次郎（KITAMURA, Keijiro)：名誉教授：皮膚内科学，皮膚病理学：博士
伊崎 誠一（IZAKI, Seiichi）　：名誉教授：炎症学、皮膚病態生理学、生化学：博士
人見 勝博（HITOMI, Katsuhiro）：講師：教育員・研究員：医局長：血管炎、皮膚科学一般：博士
高村 さおり（TAKAMURA, Saori）：講師：教育員・研究員・外来医長：乾癬、アレルギー性皮膚疾患：博士
田口 良吉（TAGUCHI, Ryokichi）：助教：教育員・研究員・医員
菅井 奏良（SUGAI, Sora）　：助教：教育員・研究員・病棟長
竹内 瑞希（TAKEUCHI, Mizuki）：助教：教育員・研究員・医員
秋元 隆太（AKIMOTO, Ryuta）　：助教：教育員・研究員・医員
大草 康正（OKUSA, Yasumasa）　：助教：教育員・研究員・医員
齋藤 聡一郎（SAITO, Soichiro）：助教：教育員・研究員・医員
佐藤 あゆみ（SATO, Ayumi）　：助教：教育員・研究員・医員
寺尾 茜（TERAO, Akane）　：助教：教育員・研究員・医員
大谷地 慶太（OYACHI, Keita）　：助教：教育員・研究員・医員
加藤 有紀（KATO, Yuki）　：助教：教育員・研究員・医員
岩田 詩保美（IWATA, Siomi）　：助教：教育員・研究員・医員
飯野 奏（IINO, Kanade）　：助教：教育員・研究員・医員
中村 かおり（NAKAMURA, Kaori）：助教：教育員・研究員・医員
平井 昭男、仲 弥、寺木 祐一、須山 孝雪、平原 和久 各非常勤講師計５名、その他非常勤医師４名。

2. 教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

埼玉医科大学における医学教育を担う総合医療センターとして、医学生講義・医学生臨床実習に積極的に貢献し、同時にセンター設立の目的である卒後教育の充実を担う。医学教育環境が近年変容しているが、教育環境の変化に的確に対応できるよう臨床を充実し、個々の医療人としての実力を涵養し、柔軟な準備を怠らない。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習を担当したのは、
医学部３年生講義 内分泌･代謝ユニット 皮膚の代謝異常･皮膚の形成異常（担当 福田）
医学部４年生講義 皮膚･運動器分野 ウィルス性皮膚疾患　（担当 福田）
医学部４年生講義 皮膚･運動器分野 水疱症･膿疱症　（担当 福田）
医学部４年生講義 皮膚･運動器分野 紅斑症･紫斑病･薬疹　（担当 人見）
医学部４年生講義 皮膚･運動器分野 湿疹･皮膚炎･蕁麻疹　（担当 高村）
医学部６年生講義 皮膚･運動器分野 光･メラニン･代謝異常　（担当 福田）
医学部５年生臨床実習（CCstep1）年間合計 13 週間，合計 60 名　（担当 福田，人見，高村 ほか）
医学部５年生臨床実習（CCstep2）年間合計　８週間，合計 ４名　（担当 福田，人見，高村 ほか）
卒後教育としては、専攻医 11 人（１年目 1、２年目 1、３年目 4、４年目 2、５年目 3）の研修を行っている。

2-3. 達成度評価

講義については内容を毎年リニューアルし、最新の情報を取り込むとともに、学生の要望を適宜取り入れた改善を行っている。分かりやすく、かつ内容のリニューアル充実した臨床実習ガイドを作製し、学生の実体験を重視した実地参加型の臨床実習カリキュラムを組んでおり、学生からの評価は高い。学生からの建設的提言を受け入れ臨床実習ガイドは適宜改良を加えている。学生からの要望としてクルズスの更なる充実があげられている。教育スタッフ全員で協力し、定期的クルズスをより充実させるとともに、学生が希望する分野のクルズスも不定期開催で臨機応変に行ってきた。令和６年度の達成度は約 75％である。

2-4. 次年度改善計画

当科の学生臨床実習ならびに卒後研修では、アトピー性皮膚炎や尋常性乾癬など皮膚病変を主体とする疾患、全身性

エリテマトーデスや皮膚筋炎などの内臓病変を伴う疾患、薬剤アレルギー・重症型薬疹などの他臓器との関係の深い疾患、あるいは悪性黒色腫や有棘細胞癌などの皮膚外科手技を要する悪性腫瘍など広範囲な領域にわたって責任ある診療を行いながら、広い視野を持つ実力のある皮膚科専門医を世に送り出すことを教育の主眼としている。並びに「病態のメカニズムを考えて治療する実力」また安易に臨床検査や病理検査に頼ることなく、「皮疹を正確に観察する眼」の育成に力を注いでいる。令和 6 年度は概ね目標としていた項目はクリアできたと考えているが、令和 7 年度は教室の人的資源の更なる充実を計り、一層の向上を目指す。また、真菌症、美容皮膚科など、これまで不十分であった分野にも積極的に取り組んでいきたいと考えている。これまで同様、教育体制と教育内容の充実に努めていく。

3. 研究

3-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

主要なテーマは、皮膚疾患と全身との関係を明らかにすること、すなわち内臓諸臓器の異常を反映する皮膚病変を主題として選択し、これに関係する臨床研究を主たる目標とする。当教室では、現在、薬疹・中毒疹、血管･血流系の関与する疾患、皮膚の炎症と感染防御、真菌症、皮膚悪性腫瘍などに関するテーマを中心に研究を行っている。これらに関して更なる充実を図るのは当然のこととして、今後は、より幅広い領域の研究を行っていきたいと考えている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

少人数の体制であるので研究グループは常に変更され、流動的であるが、責任者とテーマを示す。

a 薬疹　（担当 高村）
b 各種皮膚疾患の免疫･アレルギー学的研究（担当 高村）
c 肉芽腫性炎症　（担当 高村）
d 血管炎、IgA 血管炎　（担当 人見）
e 皮膚悪性腫瘍　（担当 福田）
f 真菌症　（担当 福田）

臨床に関わる時間に比し研究のための時間が不足しており、そのため研究の達成度は充分とは言えない。しかしながら: a. 薬疹は主要なテーマとして継続的に研究を続け、成果を発表している; b. 各種皮膚疾患から採取した血中あるいは組織に浸潤したリンパ球表面マーカーを解析することによる免疫･アレルギー学的研究で成果をあげている; c. d サルコイドーシス、肉芽腫性血管炎に関する臨床研究を行い、特にサルコイドーシスでは皮膚症状に対するミノサイクリンの有用性を示すデータを継続的に発表している; e. 悪性黒色腫に関する臨床研究を行い、毎年悪性腫瘍学会で報告、論文化している; f.真菌症に関する研究を平成 28 年度より開始した。

3-3. 達成度評価

研究についての自己評価は決して充分とは言えない。達成度は計画の 70%程度である。慢性的な人員不足が続き、マンパワーが減っていても、診療･教育業務の総量は変わらないため、研究に回す余裕が生まれてこない。令和 6 度は 1 人の新入局員を迎え入れることが出来た。人材の充実により、教室の活動を一層活発に展開し、底上げをしていきたいと考えている。

3-4. 次年度改善計画

皮膚疾患と全身との関係を明らかにすることを主題とし、引き続き、薬疹・中毒疹、皮膚の免疫･アレルギー、サルコイドーシス、血管炎、IgA 血管炎、皮膚悪性腫瘍、真菌症を研究の中心テーマとして扱っていく。余裕があれば、より幅広い領域の研究を行っていきたいと考えている。人的充実を計り、一層の進歩を遂げる予定である。

4. 診療

難治性あるいは重症皮膚疾患の紹介患者を広く受け入れ、皮膚病に関する地域のセンター機能を果たすことを目的とする。令和 6 年度の初診患者数は 2,123 名、再診患者数は 29,641 名、入院患者の外来診察を含め総数 33,467 名であった。入院患者数は 360 名、入院手術件数は 131 件、平均在院日数は 14.74 日であった。入院患者の内訳は重症薬疹、乾癬、皮膚腫瘍など多岐にわたる。毎週病棟カンファレンス、教授回診、外来･入院患者の症例検討会、病理組織検討会(皮膚科 CPC)を行ない、診療に万全を期している。

5. その他

5-1. 自治体,政府関連委員の有無

埼玉県社会保険診療報酬審査委員会委員（福田）
内科系学会社会保険連合委員（福田）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

査読: 日本皮膚科学会雑誌、J Dermatol、Medical Mycology J その他（福田、高村、中村）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本皮膚科学会東京支部代議員、運営委員（福田、人見）

日本医真菌学会、理事（福田）

埼玉県皮膚科治療学会、副会長（福田）

6. 業績

6-1. 論文･学会発表･著書

①齋藤 聡一郎秋，高村 さおり，福田 知雄，寺木 祐一．重症アトピー性皮膚炎に対しデュピルマブで治療中に尋常性乾癬が出現した 1 例．皮膚科の臨床 66(5)；545-548，2024.

②秋元 隆太，田口 良吉，福田 知雄．当科における過去 10 年間の悪性黒色腫と重複癌について．Skin Cancer 39(1)；49-54，2024.

③齋藤 聡一郎，高村 さおり，人見 勝博，福田 知雄．過去 15 年間に当科で経験した肉芽腫性口唇炎 16 例の臨床検討．臨床皮膚科 78(11)；809-815，2024.

④大草 康正，田口 良吉，福田 知雄．血管内大細胞型 B 細胞性リンパ腫 33 例の診断確定におけるランダム皮膚生検の有用性の検討．Skin Cancer 39(2)；192-197，2024.

⑤林 理奈，高村 さおり，福田 知雄．全身性アミロイドーシス疑診例に対して施行したランダム皮膚生検 16 例の検．日本皮膚科学会誌 134(12)；3011-3016，2024.

⑥福田 知雄．皮膚真菌症の疫学調査など皮膚真菌領域における貢献．第 68 回日本医真菌学会総会・学術大会，京都(国立京都国際会館)，2024.11.8.

⑦高村 さおり．HAE における Shared Decision Marking の実践．第 72 回日本アレルギー学会学術大会，名古屋(名古屋マリオットアソシアホテル)，2024.10.13.

⑧中村 かおり．本邦の皮膚糸状菌の実態と動向．第 68 回日本医真菌学会総会・学術大会，京都(国立京都国際会館)，2024.11.8.

⑨高村 さおり，中村 かおり，人見 勝博，福田 知雄．実臨床における水疱性類天疱瘡患者に対するデュピルマブの有用性および安全性．第 123 回日本皮膚科学会総会学術大会，京都(国立京都国際会館)，2024.6.7.

⑩人見 勝博，高村 さおり，福田 知雄．34 年間に当科で経験した Hailay-Hailay 病の 14 例の臨床検討．第 76 回日本皮膚科学会西部支部学術大会，徳島(あわぎんホール)，2024.9.7.

【総数：論文・著書 23 件、学会発表 22 件、講演 9 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

日本医真菌学会学会賞 福田知雄

6-4. 特許,実用新案:

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

令和 6 年 4 月 11 日 第 62 回 川越 Dermatology Club

令和 6 年 12 月 12 日 第 63 回 川越 Dermatology Club

7. 自己点検･評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 6 年度の当教室は、前年度と同等の診療実績をあげることが出来た。また、前年度と同等の総診療稼働額を維持した。教育にも力を入れており、特に例年予診取りなど実地の臨床を豊富に体験できる BSL の評判はとても高いものがある。人員の確保としては、初期研修医に積極的に声かけを行うことで、皮膚科に興味を持った専攻医を令和元年度は 1 人、令和 2 年度は 3 人、令和 3 年度は 2 人、令和 4 年度は 4 人、令和 5 年度は 1 人、令和 6 年度は 1 人と連続で新入局員を迎え入れることが出来た。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

中長期展望として、皮膚科専門医を保持している指導医が 3 人と少なく、これを倍加したい。人材の充実により、これまで蓄積した教室の活動を一層活発に展開し、教育、診療、研究いずれの領域に関しても底上げしていきたいと考えている。

2．23）泌尿器科

１．構成員

矢野 晶大（YANO、Akihiro）：教授：診療部長：運営責任者：代表指導教員（大学院）：尿路性器腫瘍：博士
岡田 洋平（OKADA、Yohei）：准教授：教育主任：尿路性器腫瘍：博士
竹下 英毅（TAKESHITA、Hideki）：准教授：研究主任：外来医長：尿路結石センター長：指導教員（大学院）：尿路性器腫瘍、尿路結石、排尿障害、急性陰嚢症：博士
北山 沙知（KITAYAMA、Sachi）：講師：総務医長：指導教員（大学院）：尿路性器腫瘍、がんゲノム：博士
永本 将一（NAGAMOTO、Shoichi）：助教：病棟医長：尿膜管疾患、尿路性器腫瘍：社会人大学院生
立花 康次郎（TACHIBANA、Kojiro）：助教：尿路結石、排尿障害
新井 昌宏（ARAI、Masahiro）：助教：泌尿器一般、排尿障害
田中 佑宜（TANAKA、Yuki）：助教：泌尿器一般、尿路結石
川端 惇也（KAWABATA、Junya）：助教：泌尿器一般
鄭 善仁（CHON、Sonin）：助教：泌尿器一般
藤井 健太（FUJII、Kenta）：助教：泌尿器一般
横田 和樹（YOKOTA、Kazuki）：助教：泌尿器一般
諸角 誠人（MOROZUMI、Makoto）：客員教授：尿路結石：博士
川上 理（KAWAKAMI、Satoru）：客員教授：指導教員（大学院）：尿路性器腫瘍、排尿障害、がんゲノム：博士
鎌田 修平（KAMADA、Shuhei）：非常勤医師
石田 綾乃（Ishida、Ayano）：助教：泌尿器一般
平田 渉（HIRATA、Wataru）：出向中

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」では、臨床講義と臨床実習により泌尿器科疾患の病態生理を学ぶ。臨床講義では、教科書的な内容を理解するとともに実践的な知識の習得を付加することで泌尿器科的疾患の病態生理を体系的に学習する。臨床実習は、クリニカルクラークシップ Step1, 2, 3 により構成され、Step1(１週間)では患者さん１名を担当することで、後腹膜臓器の疾患概念を理解し、診療録記載や問診等の基礎的な臨床スキルを獲得する。Step2, 3（４週間）では診療チームの一員として日々の診療に携わり、受け持ち患者さんの診療、治療計画、診療録記載、基本手技の実践、手術参加等を主体的に行うことで、医学教育コアカリキュラム（令和４年度版）が示す診療参加型臨床実習の実践、すなわち「実際の患者を相手にした診療業務を通じて、医療現場に立った時に必要とされる診断及び治療等に関する思考・対応力等を養うこと」を実現する。

「卒後教育」では、初期研修医のローテーション研修を積極的に受け入れ、泌尿器科志望以外の内科・外科・マイナー志望であっても、後腹膜臓器疾患の診療を理解し実践できる能力の獲得を目指す。とくに排尿障害の管理や、尿路確保などの判断などはどの専門分野であっても必須の知識・技術であるため、１カ月の研修期間でより主体的に態度・技能が獲得できるようにする。泌尿器科専攻医に対しては、診療現場での主治医として責任感をもって患者さんの診療に従事しつつ、症例発表や臨床研究を行うことで泌尿器科診療の知識・技術の向上を図る。さらにひとつひとつの症例を丁寧に検討し患者さんへの共感を深めることで医療者としての成長を促す。

「大学院教育」では、泌尿器科領域の未知の課題をテーマに研究を進め結果発表することで科学的思考をもった医療人としての力を蓄えるとともに、社会的役割を果たせるように努める。

2-2. 教育実績（担当者）

患者の症状や各種臨床情報より疾病を診断し治療計画をたてることを可能とするため、以下の項目を目標にする。

1. 正確な医学用語を用いて病態を説明し記載できる（知識）
2. 患者およびコメディカルと意思疎通できる（態度）
3. 必要な診察および検査を計画でき、それらの所見を理解し記載できる（知識・技能）
4. 得られた診療情報を統合し、診断に到達できる（知識・技能）

2-2-1.「卒前教育」(岡田 洋平、矢野 晶大、竹下 英毅、北山 沙知、永本 将一、立花 康次郎)

本年度は M3 ヒトの病気コース腎泌尿器ユニットの臨床講義を 4 コマ担当した。また卒業試験問題作成を行った。
医学部臨床実習では、Pre-CC(M3,M4)、CC Step1(M4-M5)、CC Step2(M5)、CC Step3(M6)の学生を受入れ指導を行った。

2-2-2.「卒後教育」(岡田 洋平、矢野 晶大、竹下 英毅、北山 沙知、永本 将一、立花 康次郎)

初期研修プログラムで泌尿器科を選択した初期臨床研修医に対し、一人あたり複数人の指導医が担当し、泌尿器科臨床知識と基本手技の獲得を目標に指導を行った。チーム医療の一員として患者さんを受け持ち、On-Job-Training を行いつつ、泌尿器科知識と技術を学ぶ機会を提供した。

泌尿器科専攻医に対しては、指導医のもとに泌尿器科専門医として必要なより発展的な専門知識・手技の習得をめざした。日本泌尿器科学会などへの各種関連学会に出席参加・発表を行うとともに、論文作成の基本を指導した。

2-2-3.「大学院教育」(矢野 晶大、竹下 英毅、北山 沙知)

泌尿器科領域における未知のテーマに対する仮説を提示し、臨床経過および臨床検体より得られた情報をもとに実験計画を立案し実行することを目標とする。永本 将一が埼玉医科大学医学系研究科博士課程の大学院試験に合格し、社会人大学院生として学修を開始した。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」:臨床講義では泌尿器科の基礎的知識の習得と、臨床情報の統合整理を行った。臨床実習では少人数 (2 人) でおこなわれ、泌尿器科特有の疾患に対して臨床実習で十分な経験をした。学習評価ツールである WebClass を活用し、評価者と学生の情報共有を行い、形成的評価・総括評価を綿密に行うことで正しく学習到達度を判定した。

「卒後教育」:初期研修では希望に沿った日程で前期研修医の研修実施が可能であり、多様な臨床技術を取得する機会を提供した。臨床的評価は EPOC2 を用いて行った。泌尿器科専門研修 (専攻医) においては、日々の臨床で実践的な活動を行いつつ専門的な知識と技術を習得し、臨床・学会活動を通して専門医取得のための十分な経験と知識を得た。

「大学院教育」:限られた時間のなかで研究成果を得るために時間管理を徹底する。得られた情報を指導医と共に検討し、綿密な計画をたてたうえで研究をすすめていく。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」:医学部学生における診療参加型臨床実習の実現にむけ、臨床実習の現場での体験と技術・知識の深い学びを計画する。

「卒後教育」:患者さんの生活と命を預かる責任の大きさ (＝主治医の責任) を自覚し、診療技術・知識の向上と共に自己の人間的な成長を促す。

「大学院教育」:研究課題を診療科全体で共有し討議を繰り返し行うことで、研究テーマの発展的な改善を行い、社会に貢献する課題を完成させる。

3. 研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

泌尿器悪性腫瘍、腫瘍マーカー、急性陰嚢症、排尿障害、経尿道的手術、経会陰的手技に関わる研究を進め発展させる。

3-2. 研究グループ (研究プロジェクト) と研究実績

当教室における研究プロジェクトは泌尿器悪性腫瘍、腫瘍マーカー、急性陰嚢症、排尿障害、経尿道的手術、経会陰的手技に分けられる。以下に現在当科が取り組んでいる臨床研究のうち、当院倫理委員会へ申請された主なものを研究実績の一部とともに示す。

＜悪性腫瘍＞

1) 進行性腎癌に対するイピリムマブ＋ニボルマブの免疫関連有害事象の検討 (申請番号 2442)　永本先生

研究実績:好中球リンパ球比と CRP の生命予後との関連について国際誌へ報告した(1)。好中球リンパ球比と腫瘍量の治療効果の関連について国際誌へ報告した(2)。二次治療の治療効果と安全性について泌尿器科学会総会にて報告した(3)。腫瘍量と治療効果の関連について泌尿器科学会総会にて報告した(4)。免疫関連有害事象と治療効果の関連について泌尿器科学会総会にて報告した(5)。待機的腎摘除術の有用性について泌尿器腫瘍学会にて報告した(6)。

実績 1) Takayuki Nakayama, Hideki Takeshita, Makoto Kagawa, Satoshi Washino, Suguru Shirotake, Yuji Miura, Yoji Hyodo, Keita Izumi, Masaharu Inoue, Yoh Matsuoka, Tomoaki Miyagawa, Masafumi Oyama, Kazutaka Saito, Satoru Kawakami. Prognostic significance of inflammatory markers in patients with advanced renal cell carcinoma receiving nivolumab plus ipilimumab. Int J Clin Oncol. 2024 Oct;29(10):1528-1537. doi: 10.1007/s10147-024-02593-1. Epub 2024 Jul 24.

実績 2) M. Oshima S. Washino, S. Shirotake, H. Takeshita, M. Inoue, Y. Miura, A. Nakayama, S. Nagamoto, T. Nakayama, K. Izumi, M. Oyama, S. Kawakami, K. Saito, Y. Matsuoka & T. Miyagawa. Neutrophil to lymphocyte ratio and tumour burden for treatment efficacy stratification in renal cell carcinoma patients receiving nivolumab plus ipilimumab. ESMO Real World Data and Digital Oncology. 2025

実績 3) Shoichi Nagamoto, Hideki Takeshita, Satoshi Washino, Masashi Oshima, Suguru Shirotake, Masaharu Inoue, Yuji Miura, Akinori Nakayama, Kazutaka Saito, Yoh Matsuoka, Masafumi Oyama, Tomoaki Miyagawa, Satoru Kawakami. Clinical outcomes and adverse events of second-line therapy after Ipilimumab plus Nivolumab

therapy in patients with metastatic renal cell carcinoma: Musashino Study Cohort. The 111th Annual Meeting of the Japanese Urological Association, 2024, Yokohama

実績 4) Masashi Oshima、Satoshi Washino、Masaharu Inoue、Suguru Shirotake、Shoichi Nagamoto、Hideki Takeshita、Miura Yuji、Akinori Nakayama、Yoh Matsuoka、Masafumi Oyama、Satoru Kawakami、Kazutaka Saito、Tomoaki Miyagawa. Tumor burden predicts the survivals following nivolumab plus ipilimumab therapy in advanced RCC. The 111th Annual Meeting of the Japanese Urological Association, 2024, Yokohama

実績 5) Yuta Sano, Masaharu Inoue, Satoshi Washino, Suguru Shirotake, Hideki Takeshita, Yuji Miura, Nakayama Akinori, Tomoaki Miyagawa, Masafumi Oyama, Satoru Kawakami, Kazutaka Saito, Yoh Matsuoka. Retreatment following discontinuation of nivolumab plus ipilimumab due to immune-related adverse events in patients with metastatic renal cell carcinoma. The 111th Annual Meeting of the Japanese Urological Association, 2024, Yokohama

実績 6) 梅澤　佑太、城武　卓、永本　将一、三浦　裕司、中山　哲成、井上　雅晴、宮川　友明. 進行性腎細胞癌に対する Nivolumab+Ipilimumab 併用療法後の deferred Cytoreductive Nephrectomy の有用性の検討. 日本泌尿器腫瘍学会第 10 回学術集会, 福岡

2) 日本の高リスク転移性ホルモン療法感受性前立腺癌患者の臨床転帰を観察するレジストリ試験(J-ROCK 試験)(申請番号：2257-Ⅳ)

研究実績：成果を論文化し国際誌へ発表した(3)。アジア人の大規模データとして貴重であり、日本人に対する最適な治療戦略の議論の土台となる重要なエビデンスとなると思われる。新たなデータを解析中である。

実績 1) Miyake H, Matsumoto R, Fujimoto K, Mizokami A, Uemura H, Kamoto T, Kawakami S, Nakamura K, Maekawa S, Shibayama K, Watanabe A, Ito M, Tajima Y, Matsuyama H, Uemura H. Clinical Outcomes of Patients with High-risk Metastatic Hormone-naïve Prostate Cancer: A 3-year Interim Analysis of the Observational J-ROCK Study. Eur Urol Oncol. 2024 Jan 30; S2588-9311(24)00028-2. doi: 10.1016/j.euo.2023.12.013. Online ahead of print.PMID: 38296736

3) 筋層浸潤性尿路上皮癌患者を対象としたニボルマブ術後補助療法の日本における実態研究 (ANNIVERSARY 試験)(申請番号：総 2023-050)

研究実績：成果を学会で発表した。尿路上皮癌術後補助療法のアウトカムについて本邦初の全国規模データとして貴重であり、今後論文化予定である。

実績 1) Fujimoto K, Yuasa T, Tambo M, Yano A, Inoue Y, Yamasaki T, Yamamoto H, Itoh N, Naito R, Abe T, Masumori N, Uno M, Hirose K, Ito H, Nishiyama H. An Observational Study Evaluating Treatment Situation of Adjuvant Nivolumab for Muscle-Invasive Urothelial Carcinoma in Japan: 1st Interim Analysis of ANNIVERSARY. The 62nd Annual Meeting of the Japan Society of Clinical Oncology. 2024/10/24 Fukuoka

4) がんゲノム検査における遺伝子バリアント情報の有用性の検討 (申請番号 2350)

がんゲノム診療に積極的に取り組んでいる。北山 沙知があらたにゲノム診療科兼担となり、より科の特有性にそった診療ができるようこころがけたい。泌尿器科領域での出検数は国内でも有数で、臨床的に重要なデータが集まりつつある。第 111 回日本泌尿器科学会総会、第 89 回日本泌尿器科学会東部総会にて症例報告を行い、第 111 回日本泌尿器科学会では Best Poster Award を受賞した。来年度も報告を予定している。

実績 1) Sachi Kitayama, Satoru Kawakami, Yoshiko Mori, Hideyuki Ishida, Makoto Morozumi, Yohei Okada, Junya Kawabata, Kojiro Tachibana, Hideki Takeshita, Akihiro Yano, Ayano Suzuki, Shoichi Nagamoto. Whole-body MRI is a powerful imaging modality to identify progressing foci suitable for comprehensiv genomic profiling tissue acquisition in mCRPC patients、第 111 回日本泌尿器科学会総会. 2024 年 4 月 27 日、神奈川.

実績 2) 川上 理、北山 沙知、竹下 英毅、永本 将一、岡田 洋平、香川 誠、中山 貴之、諸角 誠人、母里 淑子、山下 高久、矢野 晶大、 第 89 回 日本泌尿器科学会 東部総会、 2024 年 10 月 04 日、 山形.

5) 転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対する一次治療としてオラパリブとアビラテロンの併用をプラセボとアビラテロンの併用と比較する無作為化二重盲検プラセボ対照多施設共同第Ⅲ相試験 (治験管理番号 672)

去勢抵抗性前立腺癌の国際治験へ参加し、登録で大きく貢献した。日本人コホートのサブ解析でも PARP 阻害剤の治療効果があり、特に *BRCA* 遺伝子の病的バリアントをもつグループで有用であることがわかった (1)。これらの知見もふまえ「前立腺癌における PARP 阻害薬のコンパニオン診断を実施する際の考え方(見解書) 」が改訂された (第 6 版、2024 年 3 月)。新たな治験として生殖細胞系列, 体細胞系列別の有効データが示された。引き続きの解析が続いている (Mateo J, de Bono JS, Fizazi K, *et al*. J Clin Oncol. 2024 Feb 10;42(5):571-583. doi: 10.1200/JCO.23.00339. Epub 2023 Nov 14. PMID: 37963304.)

実績 1）Sugimoto M, Oya M, Uemura H, Nishimura K, Tabata K, Kawakami S, Hirayama Y, Suzuki H, Fujita T, Dujka M, Kim J, Saad F, Clarke N. Abiraterone and olaparib vs abiraterone and placebo as first-line therapy for metastatic castration-resistant prostate cancer: Japanese subgroup analysis from the Phase 3 PROpel trial. The 110th Annual Meeting of the Japanese Urological Association, 2023, Kobe

6) 泌尿器がん由来のがん幹細胞の制御機構の解明（申請番号 1363）

研究実績：がん幹細胞を用いた膀胱癌モデル、腎癌モデル、精巣癌モデルを教室で独自に作成した。新たなモデル作成のため引き続きエントリー中で本年度は 4 例での同意が得られた。腎癌の幹細胞様細胞の研究により得られた成果を発展させ、臨床研究を行うため準備中である。また総合医療センターの研究室での細胞実験を開始できるよう準備をすすめている。

7) 進行腎癌に対する薬物療法の効果に DPP4 阻害薬が与える影響：多施設共同臨床研究（申請番号：総 2021-167）

研究実績：研究実績に基づき、腎がんの薬剤抵抗性に DPP4 阻害薬が有効である可能性をしめし報告した。現在多施設共同で同知見を検証し、その内容について論文に報告まとめている。

8) 腎細胞癌における腎機能温存療法の治療成績に関する後方視的観察研究（申請番号：総 2024-135）

研究実績：制癌性および腎機能温存率を含めた安全性について凍結療法と腎部分切除施行症例を後方視的に比較、検討し、今後報告予定である。

<急性陰嚢症>

9) 精巣捻転症における陰嚢冷却+精巣白膜切開法+虚血ポストコンディショニング法の精巣温存効果・安全性の検討（申請番号 2010-II）

研究実績：前向きの症例登録を終了し、成果を第 40 回欧州泌尿器科学会で報告した。来年度の日本泌尿器科学会総会でももう一つの成果を発表予定である。

1) Takeshita H., Ishida A., Kawabata J., Arai M., Tachibana K., Nagamoto S., Kitayama S., Okada Y., Kagawa M., Nakayama T., Morozumi M., Kawakami S., Yano A. Optimal postoperative follow-up period for testicular atrophy after testicular torsion treatment strategy including albugineotomy with tunica vaginalis flap. The 40th Annual European Association of Urology Congress. 2025/03/22 Madrid, Spain.

<排尿障害>

10) 令和 3 年度埼玉大学との包括連携協定基づく共同研究支援グラント（21-J-01）「泌尿器系疾患診断のための尿流計測技術およびモニタリングシステムの開発」

研究実績：埼玉大学大学院理工学研究科と共同で、尿流画像と排尿音を用いた新しい尿流測定検査法の研究を行い成果を発表した.

研究実績：

実績１）姜 東赫，下地倖輔，上林 出，木山景仁，本間俊司，兼子 力，竹下英毅. 排尿音と排尿画像を組み合わせたハイブリッド式の尿流量推定法の提案. 第 31 回日本排尿機能学会. 2024/09/07.郡山.

実績 2）本間俊司，兼子 力，木山景仁，姜 東赫，竹下英毅. 尿噴流の特異的な形状を利用した尿流測定法の開発. 第 31 回日本排尿機能学会. 2024/09/07.郡山.

11)「前立腺癌術後の下部尿路機能障害に対する骨盤底筋トレーニングと干渉低周波療法の効果」（申請番号 総 2021-126）

2021 年 4 月、尿路感染症を防止し排尿を自立に導き、患者の QOL 向上を目指すことを目的に、看護師・理学（作業）療法士・医師での包括的な排尿ケアを行う「排尿ケアチーム」の設置許可が得られ組織された。入院患者ラウンドから開始し、2021 年 10 月からは排尿ケア外来を開設し、2022 年 1 月より前立腺癌術後尿失禁患者のフォローを開始した。長期間集めたデータを用いて多くの知見が得られ、学会発表を行なった。多職種で協働しあい理学療法士，看護師からも積極的に成果をすることができた。

実績 1）小野功介，西元淳司，久喜啓誉，山本美咲，徳山美奈子，竹下英毅，北山沙知，川上 理. ロボット支援前立腺全摘除術後の尿失禁に対する理学療法士による介入効果ー傾向スコア分析ー. 第 31 回日本排尿機能学会. 2024/09/06 郡山.

実績 2）竹下英毅，徳山美奈子，小野功介，桑原千晶，木須久美子，宗像朋子，堀江久美子，澁谷悦子，千代間博美，玉井かんな，上原ゆき枝，久喜啓誉，山本美咲，小野真央，鈴木綾乃，立花康次郎，永本将一，北山沙知，岡田洋平，矢野晶大. 埼玉医科大学総合医療センターにおける排尿ケアチームの活動実績. 第31回日本排尿機能学会. 2024/09/05 郡山.

実績 3）小野功介，西元淳司，久喜啓誉，山本美咲，徳山美奈子，木須久美子，堀江久美子，竹下英毅，北山沙知，川上理. ロボット支援前立腺全摘除後の骨盤底筋トレーニングと患者教育の併用が尿禁制に及ぼす影響

−年齢別の比較−. 第 25 回埼玉老年・泌尿器科研究会. 2024/07/13 大宮.

実績 4）堀江久美子，徳山美奈子，小野功介，木須久美子，桑原千晶，澁谷悦子，千代間博美，玉井かんな，宗像朋子，久喜啓誉，山本美咲，小野真央，北山沙知，竹下英毅，川上理，矢野晶大．埼玉医科大学総合医療センターにおける排尿自立支援加算算定の現状．第 25 回埼玉老年・泌尿器科研究会．2024/07/13 大宮．

＜経尿道的手術＞

12）T1 膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術の予後に関する多施設共同後ろ向き研究（申請番号 2467）

研究実績

pT1 の HG 膀胱がん患者 326 例（cTURBT：216 例、ERBT：110 例）を解析し、周術期転帰や 3 年 RFS、PFS、CSS に差はなかったが、ERBT 群は残存率が低く、筋固有層のサンプリング率や pT1a/b 亜全摘の診断率が高かった（実績１）。T1 膀胱癌患者 106 例を対象に、筋層粘膜や乳頭状病変の茎を基準に pT1 を亜分類し、筋層粘膜への浸潤および茎を超える浸潤が無増悪生存率の悪化と関連していた。多変量解析では、筋層粘膜を基準とする pT1 亜分類法が進行の独立した予後因子であると確認された。筋層粘膜や茎を超える浸潤は無増悪生存率の悪化と関連し、茎に限局した浸潤では進行は見られなかった。多変量解析で筋層粘膜を基準とする亜分類法が進行の独立した予後因子と確認された。膀胱腫瘍一括切除（ERBT）では、粘膜筋板浸潤とともに、浸潤の最大幅も、疾患進行を予測する有意な予後因子であった（実績 1）。

実績 1）Takafumi Yanagisawa, Shun Sato, Yasushi Hayashida, Yohei Okada, Akihiro Matsukawa, Kosuke Iwatani, Masayuki Shimoda, Hiroyuki Takahashi, Takahiro Kimura, Shahrokh F Shariat, Jun Miki. Prognostic Value of Micrometric Substaging in pT1 Bladder Cancer Patients Treated with En Bloc Transurethral Resection. Histopathology 2024; 85(1): 92-103

3-3. 達成度評価

3-3-1. 悪性腫瘍

新規抗癌剤、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬、新規ホルモン治療薬などの登場により、泌尿器科領域の悪性腫瘍に対する治療が大きく変革している。特に免疫チェックポイント阻害薬はこれまでになかった新規薬剤であり、その治療効果や副作用について未知の点が多い。当科では積極的に免疫チェックポイント阻害薬の臨床研究に取り組みその成果を公表してきた。また院内の irAE 委員会でも積極的に議論に参加している。

ゲノム診療科とも協力し、がんの精密医療にも積極的に取り組んでいる。これまで 99 例の包括的がんゲノムプロファイリング検査を施行し、埼玉医科大学国際医療センターのエキスパートパネルには毎回参加している。またその臨床実績をまとめ全国学会で報告し、日本泌尿器科学会総会にて Best Poster Award を受賞した。さらに、当教室では、ゲノム医学研究センターと共同研究も行いながら、泌尿器進行癌における薬剤耐性のメカニズムの解明、それに基づいた新たな治療展開などに取り組んでいる。基礎研究で得られた成果を臨床応用すべく現在準備中である。以上より、本年度の目標については達成できたと評価する。

3-3-2. 腫瘍マーカー

転移性尿路上皮癌は診断から癌死までの期間が平均 1-2 年と予後不良の疾患であり、確立した予後予測マーカーが存在しない。血清 CYFRA 21-1 は肺扁平上皮癌のマーカーとして知られているが、当教室では尿路上皮癌における有用性に着目し、化学療法時代における CYFRA 21-1 の有用性を国際学会等で報告してきた。現在、尿路上皮癌の薬物治療は、化学療法に加え、免疫チェックポイント阻害薬が広く使用されており、免疫チェックポイント阻害薬時代における CYFRA 21-1 の有用性について検討を行っている。まだ症例の蓄積が不十分のため、その評価には至らず、十分には達成できなかった。

3-3-3. 精巣捻転症（急性陰嚢症：泌尿器救急疾患）

精巣捻転症は、診断や捻転解除の緊急手術が遅れると、精巣虚血から壊死をきたし精巣を喪失する泌尿器科救急疾患である。生命には影響を及ぼさないが、思春期に好発するため、精巣喪失が起こった場合、心的外傷を来したり訴訟問題に発展したりする可能性があり、泌尿器科医・小児科医にとって特に注意すべき社会的に重要な疾患である。急激な陰嚢痛とともに発症するが、特異的な所見に乏しく、診断は時に困難であり、試験切開が必要になることもある。簡便かつ有用な診断法と、捻転した虚血精巣を可能な限り温存する方法が求められており、当教室ではその開発に取り組んでいる。当院での診断法に基づき温存の是非を検討し、温存した症例を前向きに蓄積し、術後の最適なフォローアップについて、国際学会で報告した。本研究の目標を達成できた。

3-3-4. 排尿障害

令和 3 年度埼玉大学との包括連携協定基づく共同研究支援グラント（21-J-01）「泌尿器系疾患診断のための尿流計測技術およびモニタリングシステムの開発」について共同研究者と試作・討議を重ね、実用にむけ開発中である。本年度の目標は達成できた。

3-3-5. 経尿道的手術

膀胱癌における経尿道的手術は、あらゆるステージの膀胱癌患者に対して行われるが、その目的は様々である。特に癌の筋層浸潤の有無は、予後および治療方針に関わるため正確な診断を要する。今回経尿道的手術において、腫瘍一括切除による術式を行い、組織診断における有用性を示した。

3-4. 次年度改善計画

各関連分野において、国内学会・国際学会、及び国内雑誌・国際雑誌で継続的に発表されており、引き続き発展的に研究をすすめていく。また大学内の他教室との共同研究、他施設との共同研究も精力的に推進し、日本の泌尿器科学の発展に努めていく予定である。

４．診療

尿路感染症、尿路結石症、泌尿器科悪性腫瘍、排尿障害、泌尿器救急疾患（急性陰嚢症など）を網羅した総合泌尿器科として診療にあたる。QOL を考慮した尿路癌に対する低侵襲手術（ロボット支援手術、腹腔鏡手術、ミニマム創内視鏡手術)、尿路結石症に対するレーザーなどのエネルギーを用いた内視鏡的尿路結石手術、体外衝撃波尿路結石破砕手術は安定した成績が得られている。次年度も各人の診療能力を向上させ、科内の協力をはかることにより、グループとして泌尿器科全体の診療能力を向上させることを目標とする。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

竹下 英毅

日本泌尿器科学会急性陰嚢症診療ガイドライン委員　2021 年～

川上 理

日本泌尿器科学会雑誌　編集委員
International Journal of Urology 編集委員
泌尿器外科 編集委員
日本泌尿器科学会 前立腺癌診療ガイドライン第 4 版改訂委員会協力委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

矢野 晶大

イムス三芳総合病院　ロボット支援腎部分切除の導入（実技指導）2024 年 12 月～

竹下 英毅

イムス三芳総合病院　ロボット支援膀胱全摘除の導入（実技指導）2023 年 3 月～

竹下 英毅、永本 将一、立花 康次郎

埼玉県常盤高等学校非常勤講師。講義を担当した。

岡田 洋平

公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構　医学系 OSCE 課題作成・管理小委員会委員
医学系 OSCE 合否判定基準 WG 合否判定基準設定作業委員
共用試験医学系臨床実習前 OSCE 認定評価者講習会（医療面接領域）運営委員
共用試験臨床実習前 OSCE（PreCC OSCE）課題責任者

北山 沙知

2024 年 7 月 13 日　埼玉医科大学市民公開講座「おしっこの悩みと前立腺のお話」
2025 年 2 月　論文査読 Journal of Men's Health (ISSN 1875-6867)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

学会発表

1. Takeshita H, Ishida A, Kawabata J, Arai M, Tachibana K, Nagamoto S, Kitayama S, Okada Y, Kagawa M, Nakayama T, Morozumi M, Kawakami S, Yano A. Optimal postoperative follow-up period for testicular atrophy after testicular torsion treatment strategy including albugineotomy with tunica vaginalis flap. Presented at: The 40th Annual Congress of the European Association of Urology (EAU); 2025 Mar 22; Madrid, Spain.
2. Akihiro Yano, Ayano Suzuki, Junya Kawabata, Kojiro Tachibana, Shoichi Nagamoto, Sachi Kitayama, Hideki Takeshita, Yohei Okada, Satoru Kawakami. The safety and efficacy of adjuvant nivolumab in upper tract urothelial carcinoma: initial experience in Saitama Medical Center, Saitama Medical University. 第 111 回日本泌尿器科学会総会；2024 年 4 月 25 日；横浜
3. Shoichi Nagamoto, Hideki Takeshita, Satoshi Washino, Masashi Oshima, Suguru Shirotake, Masaharu Inoue, Yuji

Miura, Akinori Nakayama, Kazutaka Saito, Yoh Matsuoka, Masafumi Oyama, Tomoaki Miyagawa, Satoru Kawakami. Clinical outcomes and adverse events of second-line therapy after Ipilimumab plus Nivolumab therapy in patients with metastatic renal cell carcinoma: Musashino Study Cohort. 第111回日本泌尿器科学会総会；2024年4月26日；横浜

4. Sachi Kitayama, Satoru Kawakami, Yoshiko Mori, Hideyuki Ishida, Makoto Morozumi, Yohei Okada, Junya Kawabata, Kojiro Tachibana, Hideki Takeshita, Akihiro Yano, Ayano Suzuki, Shoichi Nagamoto. Whole-body MRI is a powerful imaging modality to identify progressing foci suitable for comprehensive genomic profiling tissue acquisition in mCRPC patients. 第111回日本泌尿器科学会総会；2024年4月27日；横浜 〈Best poster award〉

論文、症例報告

1. Santoni M, Takeshita H, Massari F, Bamias A, Cerbone L, Fiala O, Mollica V, Buti S, Santoni A, Bellmunt J. Pembrolizumab plus enfortumab vedotin in urothelial cancer. *Nat Rev Urol*. 2024 Jul;21:387-388.
2. Rizzo A, Monteiro FSM, Ürün Y, Massari F, Park SH, Bourlon MT, Poprach A, Takeshita H, et al. Pembrolizumab in patients with advanced urothelial carcinoma with ECOG performance status 2: a real-world study from the ARON-2 project. *Target Oncol*. 2024 Sep;19(5):747-755.
3. Fiala O, Massari F, Basso U, Giannatempo P, Grande E, Buti S, Myint ZS, De Giorgi U, Pichler R, Grillone F, Ürün Y, Calabrò F, Bourlon MT, Galli L, Kanesvaran R, Roviello G, Kucharz J, Rizzo M, Park SH, Cerbone L, Seront E, Messina C, Molina-Cerrillo J, Santini D, Yano A, et al. Enfortumab Vedotin Following Platinum Chemotherapy and Avelumab Maintenance in Patients with Metastatic Urothelial Carcinoma: A Retrospective Data from the ARON-2^{EV} Study. *Target Oncol*. 2024 Oct ;19(6):905-915.
4. Nakayama T, Takeshita H, Kagawa M, Washino S, Shirotake S, Miura Y, Hyodo Y, Izumi K, Inoue M, Matsuoka Y, Miyagawa T, Oyama M, Saito K, Kawakami S. Prognostic significance of inflammatory markers in patients with advanced renal cell carcinoma receiving nivolumab plus ipilimumab. *Int J Clin Oncol*. 2024 Oct;29(10):1528-1537.
5. Oya M, Joung JY, Lee JY, Sugimoto M, Choi YD, Hong JH, Uemura H, Nishimura K, Tsumura H, Kawakami S, Hirayama Y, Kwon TG, Kwak C, Suzuki H, Fujita T, Nii M, McGuinness D, Dujka M, Poehlein C, Saad F, Clarke N. Olaparib plus abiraterone in Asian patients with metastatic castration-resistant prostate cancer: PROpel subset analysis. *Cancer Sci*. 2025 Mar 18. doi: 10.1111/cas.16459. Epub ahead of print.
6. Kawabata J, Takeshita H, Okada Y, Hirata W, Ishida A, Tachibana K, Nagamoto S, Kitayama S, Yano A, Kawakami S. Snake-shaped tumor protruding from an ureteral orifice: a case of a long ureteral fibroepithelial polyp successfully resected ureteroscopically. *J Surg Case Rep*. 2025 Apr 11;2025(4):rjaf199.

【総数：論文 15件、学会発表 26件、総説1件、著書2件、講演 41 件、シンポジウム登壇1件】

6-2. 獲得研究費

竹下 英毅：令和3年度埼玉大学との包括連携協定基づく共同研究支援グラント（21-J-01）「泌尿器系疾患診断のための尿流計測技術およびモニタリングシステムの開発」

竹下 英毅. スマートフォン画像による新規尿流量測定システムの臨床応用. 令和4年度埼玉医科大学総合医療センター若手研究者育成研究費(04-F-1-15)(2022/10～)

6-3. 受賞

岡田洋平：第110回日本泌尿器科学会総会一般演題（モニター委員推薦）
https://jua.members-web.com/contents/review_video_p_110.php 2024年10月
北山 沙知：第111回日本泌尿器科学会総会 Best poster award. 2024年4月17日

6-4. 特許、実用新案

竹下英毅（25%）、尿流量推定装置及び尿流量推定プログラム、特願2023-175133（整理番号:特2023004）
2023年10月10日出願.

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

「卒前教育」では講義、臨床実習を通じて学生からのフィードバックを受けつつ教育効果の高い講義及び実習を遂行した。「卒後教育」では初期臨床研修医に対して泌尿器科基本知識・手技の指導を行い、学会発表・論文作成の指導を行った。さらに内視鏡操作や手術機械の操作、ロボットコンソールのデモなど実践的な指導を取り入れた。北山沙知が共用試験医学系臨床実習前OSCE認定評価者講習会に参加、修了した。今後実際の教育の場でいかされるよう科内で協力して指導にあたる。「大学院」では当科研究テーマをもとに研究をすすめ、主要な泌尿器科関連の国内外の学会、論文での発表を継続的に行った。新たに1名が医学系研究科博士課程への入学し自主的に研究をすすめている。診療では、腹腔鏡手術やロボット支援手術の導入により低侵襲治療を実現し、さらに進行泌尿器癌に対してQOLを維持したより治療効果の高い集学的治療法を実践した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画　同上

「卒前教育」は泌尿器科臨床への興味が深まるように講義内容を教室内で討議し、改善を行う。診療参加型臨床実習を実現するために、コメディカルを含め臨床実習のプログラム、および評価方法を検討する。「卒後教育」では、泌尿器科基本手技の獲得だけでなく、医師としての心構えを身につけ、患者さんに寄り添った臨床医としての成長を促す。学生

や研修医の個性や意見を大切にし、よりよい教育システムを構築できるよう科全体で協力して指導にあたる。「大学院教育」では、学位取得後も意欲をもって研究を継続できるよう支援し、さらに学位取得者が後進の指導にあたることでさらなる発展を目指す。診療では、腹腔鏡手術やロボット支援手術の拡充をはかるとともに、日進月歩の最先端治療を積極的に取り入れ、「病気を治したい」という患者さんのお気持ちに応えることができるよう、日々最善を尽くし診療を行う。

2．24）眼　科

１．構成員

小幡　博人（OBATA, Hiroto）： 教授：運営責任者：診療部長、教育主任、研究副主任、代表指導教員（大学院）：角結膜疾患、眼瞼疾患、眼窩疾患、眼腫瘍、眼形成、眼病理：日本眼科学会専門医、博士
西塚　弘一（NISHITSUKA, Koichi）：教授：診療副部長、教育副主任、研究主任、指導教員（大学院）、網膜硝子体外科：日本眼科学会専門医、博士
山﨑　厚志（YAMASAKI, Atsushi）:客員教授：網膜剥離、網膜黄斑部疾患、糖尿病網膜症：日本眼科学会専門医、博士
河井　信一郎（KAWAI, Shin-ichiro）： 客員教授：未熟児網膜症、眼形成、眼薬理：日本眼科学会専門医、博士
星　太（HOSHI, Futoshi）：助教：眼科一般：糖尿病網膜症、日本眼科学会専門医
小泉　宇弘（KOIZUMI, Takahiro）：助教：眼科一般、網膜硝子体疾患、甲状腺眼症：日本眼科学会専門医
山田　布沙絵（YAMADA, Fusae）：助教：眼科一般：日本眼科学会専門医
飯渕　顕（IIBUCHI, Ken）：助教：眼科一般
梅田　宗希（UMEDA, Kazuki）：助教：眼科一般
小宮山　大輔（KOMIYAMA, Daisuke）：助教：眼科一般
下野　龍（SHIMONO, Ryu）：助教：眼科一般
柳　翔涼（YANAGI, Shosuke）：助教：眼科一般
村上　仁司（MURAKAMI, Hitoshi）：非常勤講師
渡辺　久（WATANABE, Hisashi）：非常勤講師
広瀬　育隆（HIROSE, Ikutaka）：非常勤講師
佐谷　充（SATANI, Mitsuru）：非常勤講師

２．教育

眼科は眼球と眼付属器の疾患の予防、診断と治療、視機能回復などを主として行う外科系診療科である。

A.卒前教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

医師国家試験合格のための知識の習得のみならず、将来、医師として知っておいて欲しい眼科の基礎知識を学ぶことを目標とする。プライマリ・ケアにおいて必要な眼科領域の疾患とその病態を理解する。

2-2. 教育実績（担当者：小幡　博人）

CC step 1は、1週間で、細隙灯顕微鏡検査や眼底検査の実習、豚眼を用いたwet lab、外来見学、種々の眼科検査の原理の理解と体験、手術見学、医師国家試験過去問から眼科学を学ぶクルズス、英文和訳などを行った。CC step 2・3では、これらに加え、手術助手、医師として知っておいて欲しい眼と全身疾患のクルズスなどを行った。

2-3. 達成度評価

CC step 1・2・3は、眼科学とは何か、眼科の主要疾患と検査にはどのようなものがあるか、という観点で実習を通して知識を取得し、目標を達成できたと考える。教育スタッフが少ないなか、本学医学生のために、熱意をもって臨んだ。学生からの総合評価の平均は、3病院全診療科の中でベスト10に入った。

2-4. 次年度計画

次年度は、講師、准教授などの教育のできるアカデミックスタッフの増員が必要である。

B. 卒後教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

初期研修では、医師として知っておいて欲しい眼科疾患の基礎知識の修得、各種検査の理解、外来患者の医療面接、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、豚眼によるwet lab、手術助手などを行う。後期研修(専攻医)では、眼科専門医として地域住民ならびに国民の眼科医療に貢献することを目指し、眼科専門医認定試験に合格するのに十分な知識の習得と眼科専門医として相応しい手術手技の習得を中心に医療人としての基本的姿勢を身につける。

2-2. 教育実績（担当者：小幡　博人）

眼科では、研修医１名に対し１名の上級医がついて、患者を受け持ち、外来、病棟、手術などの一連の診療にあたりつつ、外来医長、病棟医長、診療部長・副部長の指導、監督を受ける。下記の研修内容を主なカリキュラムの柱とする。

（１）眼科臨床に必要な基礎的知識、特に解剖、組織、病理の習得

（2）眼科診断、特に検査に関する原理の理解、技能の習得、所見の読み方
（3）眼科治療に関する知識と技能の習得：関与する眼科手術 100 例以上（外眼手術、内眼手術、およびレーザー手術がそれぞれ執刀者として 20 例以上を含む）
（4）学会、集談会、講演会などの出席
（5）英語論文の抄読会での発表
（6）眼科に関する論文を筆頭著者として１篇以上
（7）学会（集談会など学会認定の会を含む）発表を演者として２報以上

2-3. 達成度評価

各自が手術手技の習得に積極的に取り組んだ。臨床研究を行い、学会発表を行った。知識習得のためのクルズス、抄読会を定期的に行った。眼科の主要な疾患の知識と検査の意義をしっかりと身につけてもらうという観点で目標は概ね達成できた。眼科部門システムを利用した症例検討会やカンファレンスを行った。

2-4. 次年度計画

次年度も、クルズス、眼科部門システムを利用した症例検討会やカンファレンスを定期的に行い、眼科医に必要な知識、経験、技術を高めていく。

C. 大学院教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

眼科は専門性の高い診療科であるが、さらに専門の細分化が顕著になってきている。このような流れの中で、広い視野を持ち、眼科診療全般を俯瞰できる基礎的能力を養い、ひいては眼科学の発展と進歩に貢献し得る人材を育成することを目標とする。

2-2. 教育内容

(1) 眼科医として必要な解剖、組織、生理、病理などについて講義を受ける。
(2) 臨床医として外来・病棟で診療にあたり、眼科の内科的・外科的両側面についての理解と診療技術の習得をする。
(3) 手術手技修得の一環として、白内障手術、網膜硝子体手術、眼瞼・結膜手術、レーザー治療などの理論と実際について学ぶ。
(4) 基礎研究や臨床研究の成果を学会発表し、論文執筆を通して、論理的・科学的思考を養い、専門性を高める。

2-3. 達成度評価

当該年度の大学院生はいなかった。

2-4. 次年度改善計画

大学院生の希望者を募る。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

個々の患者の病態にあったより良い治療を目指して，臨床研究を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 翼状片の病態と治療
2. マイトマイシン C 点眼療法を行った眼腫瘍の観察研究
3. 内頚動脈狭窄症の手術前後における OCT アンギオグラフィの変化
4. 網膜硝子体疾患における硝子体の役割

3-3. 達成度評価

上記 1)-4)に関して学会や研究会で発表を行った。

3-4. 次年度計画

今後も臨床に直結した研究を推し進め、論文を publish していく。

４．診療

当科の診療は、角膜、結膜、眼瞼、眼窩などの前眼部・外眼部疾患の診療と網膜硝子体疾患や黄斑疾患の診療を 2 つの専門の柱とする。また、未熟児網膜症と眼部の腫瘍に関する症例が多いのは、他の病院にない特色である。具体的には、難易度の高い白内障手術、全身麻酔が必要な白内障手術、網膜剥離、黄斑前膜、黄斑円孔の手術、若年性の網膜剥離や増殖糖尿病網膜症などの難易度の高い網膜硝子体手術、眼部腫瘍の治療、眼内レンズ強膜内固定術、未熟児網膜症の治療な

ど大学病院として高度医療の提供を行った。初診患者数、入院患者、再診患者数、手術件数は前年度より若干減少した。専攻医のリクルート、講師や准教授に相当するスタッフの増員が重要である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Japanese Journal of Ophthalmology, Section Editor：小幡博人

Japanese Journal of Ophthalmology や和文雑誌の査読：小幡博人

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本眼科学会評議員：小幡博人

日本眼科学会専門医制度委員会委員：小幡博人

日本眼科学会試験委員会委員長：小幡博人

日本眼腫瘍学会理事：小幡博人

日本眼病理研究会副会長：小幡博人

日本病理学会コンサルテーションシステム臓器別チーム責任者：小幡博人

日本臨床分子形態学会評議員：小幡博人

網膜芽細胞腫全国登録委員会：小幡博人

北関東医学会評議員：小幡博人

埼玉県眼科医会顧問：小幡博人

埼玉県眼科医会理事：西塚　弘一

埼玉県眼科医会理事：河井信一郎

彩の国眼科研究会世話人：小幡博人

Visual Function Seminar in Saitama 世話人：小幡博人

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

① Yamasaki Y, Hoshi F, Yamada F, Tamaru J, Tokuhira M, Obata H: Methotrexate-associated lymphoproliferative disorder with intraocular involvement improved with intravitreal methotrexate and chemotherapy: A case report. Case Rep in Ophthalmol 15:807-814, 2024

② Tomoda A, Araki-Sasaki K, Obata H, Ideta S, Kuroda M, Fujta K, Osakabe Y, Takahasi K: Clinical and pathologic characteristics of inflamed juvenile conjunctival nevus and its treatment with immunosuppressant eye drops. Jpn J Ophthalmol 68:, 2025

③ Tanaka T, Nishitsuka K, Obata H: Differences in ocular biometry between short-axial and normal axial eyes in the elderly Japanese. Clin Ophthalmol 19:187-197, 2025

④ Oya S, Yoshida S, Saito A, Iihoshi S, Obata H, Yamazaki Y, Koizumi T, Shojima M, Suzuki K, Ooigawa H, Kohyama S, Kikkawa Y, Kurita H: Comparative effects of carotid endarterectomy and stenting on visual recovery in patients with carotid artery stenosis. Neurosurgery 2025 Feb 17. doi: 10.1227/neu.0000000000003379.

⑤ 小宮山大輔、小泉宇弘、西塚弘一、山﨑厚志、小幡博人：ステロイドの全身投与が著効した小児の急性涙嚢炎の1例. 臨床眼科78:599-602、2024

⑥ 梅田宗希、山田布沙絵、小幡博人：霰粒腫として治療されていたメルケル細胞癌の1例. 眼科66：1507-1512、2024

⑦ 下野龍、星太、小幡博人：緑内障と診断されていた両側巨大内頚動脈瘤による圧迫性視神経症の1例. 眼科66：1641-1647、2024

⑧ 小幡博人：霰粒腫と鑑別を要する疾患. 眼科グラフィック13:581-588, 2024

⑨ 小幡博人：薬物療法では治癒しない成人の霰粒腫の治療法. 眼科66(臨時増刊号):1347-1353、2024

⑩ 小幡博人：角膜・結膜・強膜・外眼筋の解剖. 眼科レジデントのためのベーシック手術 第2版. 日本医事新報社、東京、7-15、2024

【総数：論文8件、著書・総説11件、学会発表10件、講演7件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 7 回 Visual Function Seminar in Saitama、web 開催、2025.3.14.

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度から退職者が 2 名おり教室員が少ないなか、数多くの患者の診療を行ってきた。卒前教育は、年間を通して熱意をもって臨んだ結果、学生からの評価も高かった。研究に関しては、講師、准教授などの研究が指導できるスタッフの不足と臨床と教育に費やされる時間が多いという問題がある。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

より多くの疾患、難症例に対応し、患者さんに満足して頂けるように、大学病院としての使命を果たしていく。臨床研究の結果を論文として発表する。医学生、初期研修医、専攻医の教育に引き続き力を注ぎ、良い人材の確保と育成に注力していく。専攻医のリクルート、講師や准教授に相当するスタッフの増員が重要である。

2．25）耳鼻咽喉科

１．構成員

菊地　茂（KIKUCHI, Shigeru）：教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員（大学院）：耳科学、鼻科学、頭頸部外科学：博士
大木雅文（OHKI, Masafumi）：准教授：指導教員（大学院）：診療副部長、研究主任：耳科学、平衡神経科学：博士
田中　是（TANAKA, Sunao）：講師：教育主任、外来医長：鼻科学、気管食道科学：博士
齊藤真紀（SAITO, Maki）：助教
杉木　司（SUGIKI, Tsukasa）：助教
多賀谷亮甫（TAGAYA, Ryousuke）：助教
堀越友美（HORIKOSHI, Tomomi）：助教
佐野奈央（SANO, Nao）：助教
首藤愛奈（SUTO, Aina）：助教
井口元貴（IGUCHI, Genki）：助教
河野由香里(KONO, Yukari）：助教
山本レナ（YAMAMOTO, Rena）：助教
井藤隼太（ITO, Junta）：助教
佐川慎太郎（SAGAWA, Shintaro）：助教
坂田英明（SAKATA, Hideaki）客員教授：博士
二藤隆春（NITO, Takaharu）：准教授：指導教員（大学院）：博士
大畑　敦（OHHATA, Atsushi）：客員准教授：博士
青木大輔（AOKI, Daisuke）：非常勤講師：博士
尾関英徳（OZEKI, Hidenori）：非常勤講師：博士
重田恵一（SHIGETA, Keiichi）：非常勤講師：博士
林　聡子（HAYASHI Satoko）：非常勤医師
大野俊哉（OHNO Toshiya）：非常勤医師：博士
馬場有加（BABA, Yuka）：非常勤医師
石川淳一（ISHIKAWA, Junichi）：非常勤医師
仲山佑果（NAKAYAMA, Yuka）：非常勤医師
堀越友美（HORIKOSHI, Tomomi）：非常勤医師
望月　慧（MOCHIZUKI, Kei）：非常勤医師
葉山奈々（HAYAMA, Nana）：非常勤医師

２．教育

2-1. 目的・目標

日常診療に追われる毎日であるが、本来優れた臨床教育は豊富な症例から得られるものであり、本基本学科では卒前教育においても卒後教育においても懇切丁寧に指導し、耳鼻咽喉科の重要性と魅力を伝えるように努めている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育においては、令和5年度は３年呼吸器ユニット（菊地、二藤）、4年感覚器ユニット（大木、大畑）、6年感覚器ユニット（菊地）を担当した。埼玉医科大学総合医療センター看護専門学校の講義を田中が担当した。新臨床研修制度も 20 年目を迎え、多数のローテーターが初期研修における選択科目として耳鼻咽喉科を選択し研修した。卒後教育においては専攻医に対しては日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会の認定専門医制度に従って行い、学会認定専門医の資格習得を目的とし、医局全体でこれをサポートした。さらに、手術報告会、症例検討会などを頻回に行い、耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の優れたオールラウンドプレーヤーとなるための教育を日々行っている。

2-3. 達成度評価

卒前教育においては、講義・BSL ともにカラーアトラスを付けた資料（プリント）を配布し、好評であった。BSL においては指導者と学生がグループとなって診療にあたり、手術、外来、病棟の各実習、画像診断のクルズスなど、日常の講義や学習では学べないことを十分に指導できたかと思う。また卒後教育においても初期研修医に対する教育もある程度実習成果が得られたと思う。半面、若手医師が研究成

果を学会発表、論文発表という形で公表する機会がやや少なかったかと思う。

2-4. 次年度改善計画

次年度においては、卒前教育では機能外科としての耳鼻咽喉科を理解してもらうため、オリジナルなアトラスや動画などを作成し供覧したい。また、助教以下の教員にも積極的に教育に寄与してもうように指導したい。さらに、卒後教育では多数の症例に触れてもらい、丁寧にかつ熱心に指導し、その成果を学会発表や論文発表の形で積極的に公表したい。

３．研究

3-1. 目的・目標

本基本学科では豊富で多岐にわたる臨床例を背景とした臨床研究を中心に研究を行っている。

3-2. 研究グループ

１．音声・嚥下医学に関する研究（二藤）

音声障害に対する音響分析、嚥下障害に対する外科的治療の開発に取り組んだ。

２．平衡神経科学に関する研究（大木）

VEMP やhead impulse test など新しい前庭機能検査の臨床応用を行った。

３．耳鼻咽喉科領域の感染症の研究（菊地、田中）

深頸部感染症や急性喉頭蓋炎などの重篤な感染症についての臨床的解析を行った。

3-3. 達成度評価

咽喉頭疾患（音声障害、嚥下障害）の解析、神経耳科疾患（末梢性ならびに中枢性平衡障害、顔面神経麻痺、急性感音難聴）の解析、音声医学、嚥下医学、副鼻腔内視鏡治療、深頸部感染症、急性喉頭蓋炎などの臨床研究を中心に研究を進めた。しかし、その成果を学会発表や論文発表にする機会がやや少なかったように思う。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、耳鼻咽喉科領域の炎症性疾患、神経耳科領域の疾患、音声・嚥下領域の疾患に関する臨床的解析をさらに進めていき、その成果を国内外に発表していきたい。

４．診療

令和６年度において取り扱った疾患は、急性感音難聴、慢性中耳炎、内耳性めまいなどの耳疾患、慢性副鼻腔炎などの鼻疾患、扁桃・アデノイドなどの咽頭疾患、嚥下障害・喉頭癌・声帯ポリープなどの喉頭疾患が挙げられる。さらに唾液腺疾患、甲状腺疾患、深頸部感染症などの頸部の症例についても積極的に治療を行った。このような豊富で多彩な症例へ対応可能な点は当科の特長であり、次年度以降も安全で質の高い耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の医療を提供したい。

５．その他

5-1. 自治体，政府関連委員の有無：該当なし

5-2. 学術誌，編集委員，査読委員の有無

菊地　茂：ＪOHNＳ（Editor）

菊地　茂：日本耳鼻咽喉科学会会報（査読委員）

菊地　茂：日本鼻科学会誌（査読委員）

菊地　茂：頭頸部外科学会誌（査読委員）

菊地　茂：Auris･Nasus･Larynx（査読委員）

大木雅文：日本耳鼻咽喉科学会会報（査読委員）

大木雅文：Auris･Nasus･Larynx（査読委員）

5-3. その他，社会的あるいは医学貢献に関わる業務

埼玉感染症アレルギー研究会の主催、埼玉県耳鼻咽喉科医会、川越市医師会、東入間医師会との病診連携、学術講演会共催など。

６．業績

6-1. 論文・学会発表

１．刑部こずえ，堀越友美，田中　是，菊地　茂：内視鏡下鼻内手術にて加療した鼻口蓋管嚢胞の2症例．JOHNS 40（４）：459-462，2024.

２．溝口平恵，田中　是　菊地　茂：術前の診断が困難であった微副鼻腔低悪性度非腸管型腺癌例．耳鼻臨床 117(7) ：671-678, 2024.

３．山本レナ，竹内成夫，大木雅文，菊地茂：糖尿病に合併した鼻中隔膿瘍の1例．JOHNS 40(7)： 793-796，2024.

４．井口元貴，大木雅文，田中　是，菊地　茂：頸部縦隔膿瘍から両側声帯麻痺をきたした１例．JOHNS 41(3)：375-379，2025.

５．第125回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 2024.5.15-18 大阪「先天性中耳奇形に対する経外耳道的内視鏡下耳科手術の手術成績」

大木雅文，首藤愛奈，井口元貴，佐野奈央，多賀谷亮甫，堀越友美，杉木　司，竹内成夫，齊藤真紀，田中　是，菊地　茂

６．第146回学術講演会日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会　2024.6.2 浦和「シェーグレン症候群により声門狭窄をきたし，緊急気管切開を要した一例」首藤愛奈，河野由香里，堀越友美，竹内成夫，大木雅文，菊地　茂

７．第146回学術講演会日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会　2024.6.2 浦和「医科歯科連携による歯性副鼻腔炎治療プロトコールの開発」

野村　務，菊地　茂

８．第34回日本耳科学会総会・学術講演会　2024.10.3-5　名古屋「耳硬化症におけるアブミ骨手術前後での振動特性の変化」
大木雅文，齊藤真紀，田中是，　菊地　茂

９．第75回日本気管食道科学会総会　2024.10.15-16　仙台「喉頭挙上術により経口摂取が可能となった喉頭気管分離術後のワレンベルグ症候群の１例」石川翔也，二藤隆春，菊地　茂，大木雅文

10．第147回学術講演会日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会　2024.10.27 浦和「口内法により摘出した口腔底からオトガイ下へ及ぶ皮様嚢腫の１例」佐川慎太郎，大木雅文，井口元貴，佐野奈央，堀越友美，菊地　茂

【総数：論文４件、学会発表６件、講演０件】

6-2. 獲得研究費：該当なし

6-3. 受賞：該当なし

6-4. 特許，実用新案：該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：

研究会開催：第20回埼玉耳鼻咽喉科感染症・アレルギー研究会、2024年、さいたま市

７．自己点検・自己評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育においては、講義・BSL ともにカラーアトラスを付けた資料を配布し、好評であった。BSL においては指導者と学生がグループとなって診療にあたり、手術、外来、病棟の各実習、画像診断のクルズスなど、日常の講義や学習では学べないことを十分に指導できたかと思う。また卒後教育においても初期研修医に対する教育もある程度実習成果が得られたと思う。研究面においては、咽喉頭疾患や神経耳科疾患の解析、音声医学、嚥下医学、副鼻腔内視鏡治療、深頸部感染症、急性喉頭蓋炎などの臨床研究を中心に研究を進めたが、その成果を学会発表や論文発表にする機会がやや少なかったように思う。診療においては耳鼻咽喉科全般の多岐にわたる疾患に対して多くの症例に対応してきた。また、令和５年度も医療安全の面から、耳鼻咽喉科内におけるチーム医療と責任体制を高め、毎朝８時より教授以下医局員全員と看護師による病棟回診を行った。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度においては、卒前教育では機能外科としての耳鼻咽喉科を理解してもらうため、オリジナルなアトラスや動画などをさらに充実させたい。また、助教以下の教員にも積極的に教育に寄与してもうように指導したい。さらに、卒後教育では多数の症例に触れてもらい、丁寧にかつ熱心に指導したい。研究面では、耳鼻咽喉科領域の炎症性疾患、神経耳科領域の疾患、音声・嚥下領域の疾患に関する臨床的解析をさらに進めていき、その成果を国内外に発表していきたい。

令和７年度も患者さんと地域のために安全・安心な医療を提供し続け、患者さんのために診療チームが一丸となって頑張りたいと考えている。

2．26）(1）産婦人科（産婦人科）

１．構成員

髙井　　泰（TAKAI,Yasushi）：教授：運営責任者：診療科長：研究主任：教育副主任：代表指導教員（大学院）：臨床遺伝学,生殖内分泌,不妊症治療学,内視鏡手術：博士

長井　智則（NAGAI, Tomonori）：教授：指導教員（大学院）：教育副主任：外来医長：研究員：婦人科腫瘍学：博士

關　　博之（SEKI, Hiroyuki）：客員教授：周産期学, 妊娠高血圧症候群, プロスタグランディン代謝, 産婦人科手術学：博士

馬場　一憲（BABA,Kazunori）：客員教授：胎児医学, 周産期医学, 超音波診断, 医用電子工学：博士

竹田　　省（TAKEDA,Satoru）：客員教授：産科救急医学,婦人科腫瘍治療学,周産期医学：博士

高木健次郎(TAKAGI,Kenjiro)：客員教授：周産期医学,婦人科一般：博士

齋藤　正博（SAITO,Masahiro）：客員教授：不育症,不妊症治療学,ART,内視鏡手術：博士

林　　直樹（HAYASHI, Naoki）：客員准教授：不妊症治療学,内視鏡手術：博士

板谷　雪子（ITAYA, Yukiko）：助教：教育員：研究員：専門医員

魚谷　隆弘（UOTANI,Takahiro）：助教：教育員：研究員：病棟医長：専門医員

鮫島　浩輝（SAMEJIMA,Koki）：助教：教育員：研究員：医局長：専門医員

木崎雄一朗（KIZAKI Yuuichirou）：助教：教育員：研究員：専門医員

山田　祐士（YAMADA, Yuji）：非常勤講師：博士

高木　章美（TAKAGI, Akiyoshi）：非常勤講師：博士

山本　智子（YAMAMOTO,Tomoko）：非常勤講師：博士

斎藤　麻紀（SAITO, Maki）：非常勤講師：博士

岩田　睦　（IWATA,Atsushi）：非常勤講師：博士

松村　英祥（MATSUMURA,Hideyoshi）：非常勤講師：博士

赤堀　太一（AKAHORI,Taichi）：非常勤講師：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

深い愛情と奉仕の精神を持ち、鋭い洞察力によって自ら問題を見つけ考え探求していく、優れた実施臨床医家の育成をより一層めざすことを目標とする。特に、学生、初期研修医に対しては、産婦人科の魅力ややりがいを体得させ、なり手の減少が著しい産婦人科医を目指す者を増やすことを目標に教育活動を行った。

令和６年度も当院は周産期、生殖内分泌、婦人科腫瘍、女性ヘルスケアを一つの施設で総合的に研修できる施設の利点を生かし、若手医師を中心に産婦人科全般を積極的に経験することを励行している。特に、ロボット支援下手術や内視鏡手術など各種手術、生殖補助技術、合併症や重症症例の管理、生命の誕生する出産などを経験し管理、治療を通し、やりがい、達成感など体得することでモチュベーションを高く持ってもらえるように、スタッフをはじめ医局員一同、学生、初期・後期研修に関わっていく。

2-2. 教育実績（担当者）

[卒前教育]

本学医学部学生､短期大学学生､看護専門学校学生を対象に講義を行った｡医学部3,4年生のPre-CC､4,5年生のCC Step1､5年生のCC Step2､6年生のCC Step3を行った。特に2週間のCC Step1では、下記のように明確な目標を示し、医局員全員が学生教育に尽力した。

◎2週間のCC Step1期間中に最低限行うべきこと

１．正常分娩に立ち会う

２．婦人科リプロ外来、婦人科腫瘍外来、産科外来を見学する（各半日程度）

３．帝王切開手術、子宮全摘手術、腹腔鏡下手術に立ち会う

４．生殖補助技術の現場を見学する

５．不妊治療の基本概念を理解するため不妊症患者向けDVD『望妊治療』を視聴する

６．MFICU病棟、母子3階病棟、3階西病棟（婦人科病棟）の朝の病棟医回診に参加する

７．割り当てられた医師チームの一員として診療を見学・実習する

８．割り当てられた産科１症例、婦人科１症例に関して、それぞれA4 2-3枚程度（計4-6枚程度）のレポートにまとめて提出する

９．医局カンファレンスに参加する

10．クルズスに参加する

◎2 週間の BSL 期間中に行うクルズスの担当者と内容

担当者	内　容
菊池教授	オリエンテーション、試問
長井教授	婦人科腫瘍
江良講師	胎児心拍数陣痛図
高井教授	不妊症、不育症、 婦人科救急疾患の診断と治療など

◎2 週間の CC Step1 の期間中により興味を深めるために参加・見学を勧める。

1．鉗子分娩、双胎分娩帝王切開を見学する

2．ロボット支援下手術、内視鏡手術、広汎子宮全摘術などの開腹手術に立ち会う

3．可能なら、体外受精、顕微授精の現場に立ち会う

4．ヒト卵子、精子、初期胚を観察する

5．母体搬送、産褥搬送、緊急手術症例などを見学する

[卒後教育－前期研修医]

産婦人科専門医と後期研修医（産婦人科専攻医）3～4 人で構成される医師チームの１つに配属し、チームの一員として臨床を行いながら、将来、他科医師になった場合でも必要な産婦人科領域の知識や技術を教育した。また、チームのリーダとなれるように、医師としての責任感と自覚を持たせることを目標に、病気ではなく人としての患者に積極的に関わり向き合うことや他職種を尊重したチーム医療を行える人間性を身につけていくように指導した。興味のある者には、学会などでの発表、論文作成も積極的に行わせた。

[卒後教育－後期研修医（産婦人科専攻医）]

当センターは人口 720 万の埼玉県の基幹病院の一つであり、産婦人科（総合周産期母子医療センター母体胎児部門を含む）には、産婦人科領域すべての疾患の患者が多数集まってきている。また、日本周産期・新生児医学会基幹研修施設、日本婦人科腫瘍学会修練施設、日本生殖医学会研修施設、日本超音波医学会研修施設、日本産科婦人科内視鏡学会研修施設に指定されており､産婦人科領域のすべての分野において専門的な研修を受けることができる体制や人員が整っている。これらの好条件を生かし、産婦人科専門医を長とする医師チームの１員として臨床を行うだけでなく、産婦人科専門医を目指して、周産期、腫瘍、不妊・内分泌を中心とした産婦人科領域すべての分野において、自ら診断、治療方針決定、治療ができるよう実施臨床を通じて指導を行った。さらに、周産期専門医、婦人科腫瘍専門医、生殖医療専門医、超音波専門医などのサブスペシャリティーや日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医を視野に入れて、それぞれの専門医が専門的な立場から教育を行った。

2-3. 達成度評価

教授以下、医局員全員が積極的に教育に参加した。特、種々の改善点が出てきた際には、適宜、考察し、改善を繰り返していき、CC Step1,2、Pre-CC の学生、初期研修医、後期研修医に対しては、臨床を通して十分な景観や教育を行い、今年度教育目標は十分に達成できた。

2-4. 次年度改善計画

深い愛情と奉仕の精神を持ち、鋭い洞察力によって自ら問題を見つけ考え探求していく、優れた実施臨床医家の育成をより一層めざすことを目標とする。特に、学生、初期研修医に対しては、診療参加の機会を増やし種々の処置、手技を経験できる機会をさらに増やし、産婦人科の魅力ややりがいを体験し、産婦人科、本学の魅力を知る機会を増やしていく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

腫瘍学部門では、総合周産期センターを併設した施設という特色を生かし、周産期部門とコラボレーションしたユニークな研究や、施設の特徴として多くの合併症を有する悪性腫瘍症例や高齢者の悪性腫瘍症例も多いため、こうした患者に対する安全かつ有効な治療法を確立するための研究に取り組み、臨床現場に還元するとともに、学会および論文発表、学位取得へと導く。

不妊・内分泌部門では、体外受精などの生殖補助医療の更なる発展と安全性の確立、悪性腫瘍患者の妊孕性温存を目的とした卵子・受精卵や卵巣組織の凍結保存とその応用、腹腔鏡下手術などの内視鏡下手術の更なる発展と安全性の確立などを主な研究課題として、学会および論文発表、学位取得へと導く。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・婦人科腫瘍部門（長井、魚谷、鮫島、木崎、品川）

腫瘍学部門では、臨床研究として「妊娠に合併した子宮頸部上皮内新生物の取り扱いに関する研究」「妊娠に合併した卵巣悪性腫瘍の診断精度向上に関する研究」「高齢者に対する婦人科悪性腫瘍の治療に関する研究」といった研究を行っている。

・不妊・内分泌部門（髙井、板谷、五味、黄）

妊孕性温存症例の全国データベースである日本がん・生殖医療登録システム（JOFR）を基幹研究施設として立ち上げ、

妊孕性温存症例の予後や妊娠率等の成績に関する研究が進行中である。その他、短期間での卵子採取を目指したランダム・スタート法など新しい卵巣刺激法の開発と改良に関する研究を行っている。内視鏡下手術では、麻酔科との共同研究で「高度肥満症例に対する腹腔鏡下手術への HAL（Hybrid Abdominal Lifting）法の応用とその有用性」などが進行中である。

・基礎研究（赤堀、矢部）

Hammersmith Hospital(London)、大阪バイオサイエンス研究所、東京医科歯科大学分子細胞機能学教室、慶応義塾大学腎臓内分泌代謝内科学教室、埼玉医科大学ゲノム医学センター遺伝子情報制御部門、当センター輸血細胞治療部、埼玉医科大学医学部解剖学教室、帯広畜産大学原虫病研究センター、城西大学薬学部薬科学科皮膚生理学部門、順天堂大学医学部産婦人科学教室、東京大学医学部産科婦人科学教室、加藤レディスクリニック先端生殖医学研究所、国立成育医療研究センター研究所再生医療センター、米国ノースイースタン大学生物学部などとの共同研究。

近年では、卵巣組織から抽出した卵子幹細胞を用いた人工卵巣構築に目指した研究が進行中である。

3-3. 達成度評価

婦人科腫瘍学部門では、上記の研究の他、「局所再発卵巣癌に対する放射線療法の治療効果に関する研究」といった臨床研究に対し、国内外で研究成果の発表を行った。またこれらの研究内容に関して、現在、論文化を進めている。

不妊・内分泌部門では、生殖補助医療で得られた余剰の凍結胚盤胞を用いて、国内 2 例目となる胚性幹細胞（ES 細胞）4 系列を樹立した。性同一性障害患者を対象としたヒト卵巣凍結保存技術を確立し、これから卵子幹細胞の抽出に世界で初めて成功し、内外のメディアで広く報道された。このヒト卵巣凍結保存技術は思春期前の小児がん患者に対して臨床応用され、多くの症例の妊孕性温存に対応し、国内外の学会で成果を発表している。当院が基幹施設として立ち上げた日本がん・生殖医療登録システム（JOFR）は全国 180 以上の施設から 14,000 例以上の症例登録を達成し、2021 年 4 月から国が開始した「小児・AYA 世代のがん患者等の 妊孕性温存療法研究促進事業」の患者登録システムとして採用され、更なる拡充が予定されている。JOFR から得られた全国規模のデータを学会や論文で報告した。その他、「子宮内膜症合併妊娠に対する経腟的穿刺」「妊孕性温存目的に投与されたレトロゾールによる卵巣破裂症例」「妊孕性温存を目的としたランダム・スタート法」などに関する学会報告、論文報告を行った。

達成度 70%。

3-4. 次年度改善計画

臨床研究は着実に成果を挙げ、各学会にて成果を発表し、論文化し、学位取得を目指す。埼玉医科大学中央研究施設日高ブランチの協力を仰ぎながら基礎研究も充実してきており、来年度も継続して進める。

４．診療

婦人科・腫瘍部門：2024 年度の年間の婦人科入院症例は 1,234 件である。また婦人科手術件数は 1,352 件（うち内視鏡手術は 503 件）、産婦人科救急疾患センター、がんセンターとしての機能も果たしている。2024 年度の悪性腫瘍の新規症例は 110 例、悪性腫瘍低侵襲手術も 24 例実施している。ロボット支援手術も開始して 128 例実施し、悪性腫瘍にも応用している。

不妊・内分泌部門：274 周期の採卵と 192 周期の凍結融解、計 466 周期の生殖補助医療を実施している他、悪性腫瘍等に罹患した若年がん患者に対する生殖機能温存療法としての卵子・受精卵凍結や、卵巣組織凍結（小児症例が多いため、小児科と連携して行っている）も施行しており、大学病院ならではの多様性に富んだ不妊症診療を展開している。

その他、高齢者の骨盤臓器脱に対する新しい治療としてロボット支援下仙骨腟固定術を実施するなど、幅広い産婦人科領域に対応し、地域医療にとって不可欠な診療を行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

1. 埼玉県周産期医療対策協議会委員
2. 埼玉県成人病検診管理指導協議会委員
3. 埼玉県医学会運営委員
4. 埼玉県消防学校救急科教育訓練講師
5. 埼玉産婦人科研修学院講師
6. 国家試験（保健師助産師看護師）委員
7. 厚生労働省医師国家試験出題委員
8. 埼玉県不妊治療費助成事業に係る実施医療機関指定調査会・専門委員
9. 厚生労働省医師試験委員（日本語診療能力調査委員）
10. 公益財団法人日本医療機能評価機構 産科医療補償制度 原因分析委員会部会　委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

1. 関東連合産科婦人科学会査読委員
2. 日本産科婦人科学会 The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research Associate Editor
3. 日本産婦人科医会研修ノート編集委員
4. Journal of Medical Ultrasonics, Editorial Board
5. 日本癌治療学会妊孕性温存ガイドライン　ワーキンググループ委員
6. 日本周産期・新生児医学会　学術委員会委員
7. 埼玉産科婦人科学会雑誌査読委員
8. American Journal of Perinatology
9. Hypertension Research in Pregnancy

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

1. 日本母性衛生学会理事、埼玉県支部長
2. 日本妊娠高血圧学会理事
3. 日本産婦人科学会代議員
4. 日本内分泌学会評議員
5. 日本新生児学会評議員
6. PSI-Japan 研究会顧問
7. 日本産科婦人科学会教育委員会委員
8. 日本産科婦人科学会教育委員会用語小委員会委員
9. 日本産科婦人科学会埼玉認定医委員会委員
10. 日本産科婦人科学会埼玉地方部会長
11. 埼玉県母性衛生学会会長
12. 埼玉県産婦人科医会理事、幹事
13. 埼玉県産婦人科医会周産期研究会代表幹事
14. 埼玉県産婦人科医会学術企画委員
15. 埼玉県産婦人科医会医療事故安全対策委員
16. 埼玉県医師会周産期医療運営委員会委員
17. 埼玉県医師会母体保護法指定医審査委員会委員
18. 埼玉県医師会母子保健委員会委員
19. 埼玉県医師会子育て相談窓口運営委員会委員
20. 埼玉医科大学短期大学非常勤講師
21. 埼玉県医師会母体保護法指定医審査委員会委員
22. 日本がん・生殖医療研究会・理事長
23. 日本産科婦人科学会ガイドライン婦人科外来編作成委員
24. 関東連合産科婦人科学会庶務委員会・委員
25. 日本産科婦人科内視鏡学会・評議員
26. 日本生殖医学会・理事
27. 日本受精着床学会・評議員
28. 日本卵子学会・常任理事
29. AFSUMB（アジア超音波医学連合） Website/Newsletter Editor
30. 日本超音波医学会理事
31. 日本周産期・新生児医学会評議員
32. 日本産科婦人科学会　専門医認定筆記試験問題作成委員会委員
33. 日本脳神経超音波学会評議員
34. 日本分娩監視研究会幹事
35. 新胎児学研究会　世話人
36. AFSUMB（アジア超音波医学連合） Councilor（理事）
37. 日本脳神経超音波学会　評議員
38. 日本母体胎児医学会　評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Kashiwabara S, Yabe S, Samejima K, Narita T, Itaya Y, Era S, Matsunaga S, Nagai T, Kikuchi A, Takai Y: A study on the efficacy and safety of long-term adjusted low-dose gonadotropin-releasing hormone agonist therapy for uterine fibroids and adenomyosis. J Obstet Gynaecol Res 50:2319-2326, 2024

② Inoue K, Yabe S, Kashiwabara S, Itaya Y, Era S, Kikuchi A, Takai Y: A pregnant woman with long-standing, retained intraabdominal glass shards who gave birth to a live infant with no complications: a case report. J Med Case Reports 18: 74, 2024

③ Sakaguchi S, Matsunaga S, Kijima S, Kikuch A, Takai Y, Seki H
Recurrent preeclampsia and treatment resistance to low-dose aspirin administration: a case report
Hypertension Research in Pregnancy, HRP2023-0122024

④ Leung KY, Bala K, Cho JY, Gokhale S, Kikuchi A, Liang P, Ong CL, Nguyen-Phuoc QB, Wataganara T, Wan YL: Utility and challenges of ultrasound education for medical and allied health students in Asia. Hong Kong Med J 30:75-79, 2024

⑤ Haga M, Nishimura E, Oshima A, Miyahara N, Oka S, Motojima Y, Saito K, Itoh K, Kanai M, Kabe K, Era S, Kikuchi A, Namba F: Prolonged oligohydramnios and the adverse composite outcome of death or severe neurodevelopmental impairment at 3 years of age in infants born at 22-29 gestational weeks. Early Hum Dev 197:106100, 2024

⑥ Kinoshita M, Yamamoto M, Machida R, Misawa M, Yabe S, Yoshida N, Kikuchi A, Fukaura H, Kaida K, Ohno K. Painful muscle stiffness with markedly elevated serum creatine kinase (CK) levels after twenty weeks of gestation in four patients with myotonic dystrophy type 1 (DM1) and a patient with paramyotonia congenita (PMC). J Neuromuscul Dis (in press)

⑦ Tsuji M, Nii M, Furuta M, Baba S, Maenaka T, Matsunaga S, Tanaka H
Intravenous lipid emulsion for local anaesthetic systemic toxicity in pregnant women: a scoping review BMC Pregnancy and Childbirth 24 (1), 1382024

⑧ Izumida Y, Omura T, Fujiwara M, Nukaya S, Yoneyama A, Boubacar S, Yabe S, Noguchi R, Nakayama S, Muraoka W, Okuno Y, Miyashita S, Ishihara Y, Moriwaki Y, Otani R, Adachi J, Tanabe K, Yamano Y, Takai Y, Honjo M, Patient-Centric Approach to Personalized Electronic Medical Records via QR Code in Japan. Interact J Med Res 13:e57332,2024

⑨ Ono M, Takai Y, Harada M, Horie A, Dai Y, Kikuchi E, Miyachi M, Yamamoto T, Fujii N, Kajiyama H, Manabe A, Yasuoka T, Katsuragi S, Mekaru K, Maezawa T, Horage Y, Kataoka S, Nakayama R, Nakajima TE, Kimura F, Shimizu C, Sugimoto K, Takae S, Yumura Y, Nishi H, Furui T, Morishige KI, Watanabe C, Osuga Y, Suzuki N, Out-of-pocket fertility preservation expenses: data from a Japanese nationwide multicenter survey. Int J Clin Oncol 29 (12): 1959-1966,2024

⑩ Kitahara Y, Hiraike O, Ishikawa H, Kugu K, Takai Y, Yoshino O, Ono M, Maekawa R, Ota I, Iwase A, Subcommittee "Standardization of diagnosis for menstrual disorders" in Reproductive Endocrinology Committee JSoO, Gynecology, Diagnosis of abnormal uterine bleeding based on the FIGO classification: A systematic review and expert opinions. J Obstet Gynaecol Res 50 (10): 1785-1794,2024

【総数：論文 19 件、学会発表 39 件、講演 7 件】

6-2. 獲得研究費

厚生労働科学研究費　がん対策推進総合研究事業　21EA2004（研究分担者：髙井泰）
厚生労働科学研究費　がん対策推進総合研究事業　23EA1016（研究分担者：髙井泰）
文部科学省科学研究費　基盤研究(C)　23K08807（研究代表者：赤堀太一）
文部科学省科学研究費　基盤研究(C)　19K09830（研究代表者：菊池昭彦）
文部科学省科学研究費　基盤研究(C)　20K09606（研究分担者：菊池昭彦）
厚生労働科学研究費　女性の健康の包括的支援政策研究事業　20FB1001（研究分担者：菊池昭彦）

6-3. 受賞

長谷川崇、宮澤祐樹、鮫島浩輝、江良澄子、矢部慎一郎、松永茂剛、長井智則、菊池昭彦、髙井泰：「採卵後の腹腔内大量出血に対して腹腔鏡下止血術を施行した一例」、第 104 回埼玉県産婦人科医会・埼玉産科婦人科学会令和 6 年度前期学術集会、さいたま、7 月、2024

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

埼玉県周産期医療関係者育成研修事業研修会
埼玉県不妊専門相談センター事業研修会
埼玉県がん妊孕性温存療法研修会
埼玉県がん・生殖医療ネットワーク研修会

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

腫瘍学部門では、県内屈指のがん診療連携拠点病院であり、また総合周産期センターを併設した施設という特色をいかし、臨床、研究、教育に力を注いでいる。不妊・内分泌部門では、体外受精などの生殖補助医療の更なる発展と安全性の確立、悪性腫瘍患者の妊孕性温存、腹腔鏡下手術などの内視鏡下手術の更なる発展と安全性の確立のため日々努力している。県内の医療機関から期待や依頼が年々急速に増加してきており、これらのニーズに応えうることができているのは、医師としての良心のもと、一人一人の献身的な努力にほかならない。教育に関しては初期、後期研修医、学生教育にスタッフが熱心に参加している。

研究面では、当センターならではの、豊富かつ多彩な症例経験から臨床研究を積極的に行ない、学会発表、論文発表などを指導し多くの実績を重ね挙げてきている。全国でも多彩な症例の報告や先進的な治療を行なう施設と注目されている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

① 2014 年に子宮体がん腹腔鏡下手術が保険収載となり、当科でも 2017 年に保険診療が可能となり、大きな合併症もなく順調に症例数が増えている。糖尿病などの合併症症例や肥満症例など当科の強みが生かせるハイリスク症例に対しても、安全性に配慮しながら施行していきたい。

② 2018 年度からは、子宮頸がんに対する腹腔鏡下手術も保険適用となったが、開腹術に比べて治療成績が不良であるとのエビデンスがある。現在、治療成績を改善する取り組みが国内外で進められているが、当科ではこうした動きを注視しつつ、保険診療を目指して施設基準及び実施責任医師の要件等を満たすために手続きを進めていく所存である。

③ 2016 年にブレストケア科、消化管・一般外科と協力して、遺伝性乳がん卵巣癌（HBOC）やリンチ症候群などを扱う家族性腫瘍外来が発足し、予防的卵巣・卵管切除術の倫理委員会承認や医務課での診療費設定が完了した。2017 年度には埼玉医科大学 3 病院で認定遺伝カウンセラーを雇用し、臨床遺伝診療部が発足した。2020 年度からは予防的卵巣・卵管切除術（RRSO）が保険適用となったため、院内各所と連携しながら積極的に取り組んでいる。なお、本学国際医療センターでは RRSO を予防的乳腺切除術（RRM）を同時施行することも可能となっているが、RRM の施設基準における「乳房 MRI 加算」の施設要件を満たすことが放射線科のマンパワー上難しいため、引き続き検討中である。

④ 抗がん剤や放射線療法による卵巣機能廃絶に対して卵子凍結や卵巣組織凍結などを行う、「がん・生殖医療」が注目されてきている。当科診療部長である高井は日本がん・生殖医療研究会副理事長としてその普及に取り組んでいる。ま

た、当科には生殖医療専門医研修施設としての実績の蓄積がある。2016 年には埼玉医大 3 病院を中心として埼玉県がん・生殖医療ネットワーク（SORNET）を設立し、県内のがん治療施設からの相談や患者紹介を受けており、2018 年度からは埼玉県からの公的支援を受けている。2022 年度からはがん診療連携拠点病院等の要件にがん・生殖医療ネットワークへの参加が明記されたため、今後も適応や安全性に配慮しながら症例を蓄積していきたい。また、凍結した卵巣組織を用いた再生医療研究にも取り組んでおり、2020 年度から文科省科学研究費にも採択して戴いた。当院細胞治療部とも連携し、こうした先進的医療にも取り組んでいきたい。

⑤ がん・生殖医療を含む思春期・若年成人（AYA）がん患者に対する診療支援体制は、がん診療連携拠点病院の指定要件の一つとなる予定である。関連各診療科、がん診療支援室、がん看護認定看護師、心理士などと連携して、AYA がん患者診療支援体制を構築していきたい。なお、2018 年 9 月には公認心理師法に基づく国家試験が施行され、心理師が国家資格となった。当院では既に多くの心理士が非常勤で雇用されているが、優秀で真摯な心理士が他施設の常勤として流出しないよう、良好な関係を維持しつつ常勤採用を目指していくことが重要と思われる。

⑥ 生物学的知見に基づき改良を重ねた受精卵培養システムを 2016 年度に導入し、2017 年度から運用を開始した。これを更に 2022 年 11 月に更新し、受精卵の AI 診断が可能となった。この治療は先進医療 A に分類されている。診療内容の改善はもちろんであるが、患者サービス・臨床研究・採算性など多面的なメリットが見込まれるため、本格的に活用していきたい。また、2024 年度より受精卵に対する遺伝学的検査、いわゆる「着床前診断」を開始している。この治療は先進医療 B に分類され、当面は自由診療での運用となっているが、来るべき保険適用に備えて症例数を重ねていく所存である。

⑦ 埼玉医科大学病院骨盤底センターでは骨盤臓器脱に長らく取り組んでいるが、高齢者の増加に伴って患者が増加することが予想されている。また、骨盤臓器脱に対する腹腔鏡下手術がガイドラインなどで推奨されるようになり、当科の強みを生かせると思われる。2017 年度から腹腔鏡下仙骨膣固定術（LSC）への取り組みを開始し、埼玉医大病院等との勉強会を開催し、症例も順調に増加している。2020 年度からはロボット支援下仙骨膣固定術（RSC）も開始した。地域住民のニーズや収益性に鑑み、今後この領域へも積極的に関わっていきたいと考えている。

⑧ 2018 年度から、性同一性障害（性別不合）に対する性別適合手術が保険適用となったが、薬物療法を既に開始しているほとんどの症例に対して保険適用とならず、手術がほとんど行われないという矛盾した状況が続いている。こうした社会的状況を注視しつつ、当院は保険適用の施設基準を満たす全国わずか数施設の中の一つであるため、マンパワーと医療資源に配慮しながら取り組んでいきたい。

⑨ 当科は、周産期はもちろん、生殖医療、悪性腫瘍、臨床遺伝、超音波診断など多くのサブスペシャリティー分野の専門医資格が取得可能な、大学病院でも数少ない研修施設である。これを訴求ポイントとして、短期的あるいは中長期的に研修する後期研修医を募集したい。2016 年度に研修医募集用ホームページ（http://og-smc.com）を立ち上げたところ、毎年数名ずつの専攻医を迎えることができている。一過性に終わらせることの無いよう、今後の「働き方改革」の動向を注視しながら、十分な指導・教育体制を整えていきたい。

⑩ 現在、日本産科婦人科学会では、妊婦血液を用いた「新型出生前診断」の実施施設を増やすことを検討している。総合周産期母子医療センターである当院としてもこうした動きに対応することが求められており、収益性も良好とされるため、2022 年度から当科かかりつけの妊婦を対象として開始した。近隣の妊婦を広く対象とするかどうかについては、上記の「臨床遺伝診療部」の活動も念頭におきながら、限られたマンパワーと医療資源をどのように配分するか、引き続き検討していきたい。

⑪ 2018 年度から産婦人科におけるロボット支援手術が保険適用となり、当院でも 2020 年度から開始し、症例数も順調に増えている。当科でも研究会などに参加して積極的に取り組んでいきたい。ロボット支援手術は採算性が問題となっているが、診療施設や研修施設としての訴求ポイントになっているとの指摘もあるため、中長期的な当院へのメリットは決して小さくないと思われる。

2．26（2）産婦人科（総合周産期母子医療センター産科）

1．構成員

菊池　昭彦（KIKUCHI,Akihiko）：教授：診療部長：教育主任：研究副主任：指導教員（大学院）：周産期学：超音波診断学：出生前診断：博士
松永　茂剛（MATSUNAGA,Shigetaka）：教授：診療副部長：研究副主任：研修医長：産科大量出血：博士
亀井　良政（KAMEI,Yoshimasa）：教授：埼玉医科大学産婦人科学教室教授兼任：胎児超音波診断：博士
小野　義久（ONO,Yoshihisa）：客員准教授：周産期医学：博士
矢部慎一郎（YABE,Shinichiro）：講師：教育員：研究員：外来医長：指導教員（大学院）：妊娠高血圧症候群：博士
江良　澄子（ERA,Sumiko）：講師：教育員：研究員：博士
成田　達哉（NARITA,Tatsuya）：助教：教育員：研究員：病棟医長：博士
五味　陽亮（GOMI,Yousuke）：助教：教育員：研究員：専門医員
鮫島　浩輝（SAMEJIMA,Koki）：助教：教育員：研究員：専門医員
酒井あゆみ（SAKAI,Ayumi）：助教：教育員：研究員：専門医員
武井かほり（TAKEI Kahori）：助教：教育員：研究員：専門医員
木島　幸　（KIJIMA,Sachi）：助教：教育員：研究員：専門医員
柏原総一郎（KASHIWABARA,Souichiro）：助教：教育員：研究員：専門医員
宮澤　祐樹（MIYAZAWA,Yuki）：助教：教育員：研究員：専門医員
佐藤　翔　（SATO,Shou）：助教：教育員：研究員：専門医員
岡野　真大（OKANO,Masahiro）：助教：教育員：研究員：専門医員
品川　裕伯（SHINAGAWA,Hironori）：助教：教育員：研究員：専門医員
佐藤はづき（SATO,Haduki）：助教：埼玉医科大学ゲノム医療科兼担：教育員：研究員：専門医員
髙橋　葉子（TAKAHASHI,Yoko）：助教：教育員：研究員：医員
源　祥子　（MINAMOTO,Shoko）：助教：教育員：研究員：専門医員
野口　梨佳（NOGUCHI,Rika）：助教：専門医員
齋藤　隼　（SAITO,Hayato）：助教：専門医員
宇佐美拓哉（USAMI,Takuya）：助教：専門医員
川名　奈実（KAWANA,Nami）：助教：専門医員
厚川　紗愛（ATSUKAWA,Sae）：助教（専攻医）
清水　元治（SHIMIZU,Motoharu）：助教（専攻医）
井上　健太（INOUE,Kenta）：助教（専攻医）
坂口　史奈（SAKAGUCHI,Shina）：助教（専攻医）
宮下真奈美（MIYASHITA,Manami）：助教（専攻医）
堀井　翼　（HORII,Tsubasa）：助教（専攻医）
長谷川　崇（HASEGAWA,Takashi）：助教（専攻医）
石田　佳大（ISHIDA,Keita）：助教（専攻医）
山本　祥子（YAMAMOTO,Sakiko）：助教（専攻医）

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

深い愛情と奉仕の精神を持ち、鋭い洞察力によって自ら問題を見つけ考え探求していく、優れた実施臨床医家の育成をより一層めざすことを目標とする。特に、学生、初期研修医に対しては、産婦人科の魅力ややりがいを体得させ、なり手の減少が著しい産婦人科医を目指す者を増やすことを目標に教育活動を行った。

令和６年度も当院は周産期、生殖内分泌、婦人科腫瘍、女性ヘルスケアを一つの施設で総合的に研修できる施設の利点を生かし、若手医師を中心に産婦人科全般を積極的に経験することを励行している。特に、ロボット支援下手術や内視鏡手術など各種手術、生殖補助技術、合併症や重症症例の管理、生命の誕生する出産などを経験し管理、治療を通し、やりがい、達成感など体得することでモチュベーションを高く持ってもらえるように、スタッフをはじめ医局員一同、学生、初期・後期研修に関わっていく。

2-2. 教育実績（担当者）

[卒前教育]

本学医学部学生､短期大学学生､看護専門学校学生を対象に講義を行った｡医学部3,4年生のPre-CC､4,5年生のCC Step1､5年生のCC Step2､6年生のCC Step3を行った｡特に2週間のCC Step1では、下記のように明確な目標を示し、医局員全員が学生教育に尽力した。

◎2 週間の CC Step1 期間中に最低限行うべきこと

１．正常分娩に立ち会う

２．婦人科リプロ外来、婦人科腫瘍外来、産科外来を見学する（各半日程度）

３．帝王切開手術、子宮全摘手術、腹腔鏡下手術に立ち会う

４．生殖補助技術の現場を見学する

５．不妊治療の基本概念を理解するため不妊症患者向け DVD『望妊治療』を視聴する

６．MFICU 病棟、母子 3 階病棟、3 階西病棟（婦人科病棟）の朝の病棟医回診に参加する

７．割り当てられた医師チームの一員として診療を見学・実習する

８．割り当てられた産科 1 症例、婦人科 1 症例に関して、それぞれ A4 2-3 枚程度（計 4-6 枚程度）のレポートにまとめて提出する

９．医局カンファレンスに参加する

10．クルズスに参加する

◎2 週間の BSL 期間中に行うクルズスの担当者と内容

担当者	内　容
菊池教授	オリエンテーション、試問
長井教授	婦人科腫瘍
江良講師	胎児心拍数陣痛図
高井教授	不妊症、不育症、 婦人科救急疾患の診断と治療など

◎2 週間の CC Step1 の期間中により興味を深めるために参加・見学を勧める。

１．鉗子分娩、双胎分娩帝王切開を見学する

２．ロボット支援下手術、内視鏡手術、広汎子宮全摘術などの開腹手術に立ち会う

３．可能なら、体外受精、顕微授精の現場に立ち会う

４．ヒト卵子、精子、初期胚を観察する

５．母体搬送、産褥搬送、緊急手術症例などを見学する

[卒後教育－前期研修医]

産婦人科専門医と後期研修医（産婦人科専攻医）3～4 人で構成される医師チームの１つに配属し、チームの一員として臨床を行いながら、将来、他科医師になった場合でも必要な産婦人科領域の知識や技術を教育した。また、チームのリーダとなれるように、医師としての責任感と自覚を持たせることを目標に、病気ではなく人としての患者に積極的に関わり向き合うことや他職種を尊重したチーム医療を行える人間性を身につけていくように指導した。興味のある者には、学会などでの発表、論文作成も積極的に行わせた。

[卒後教育－後期研修医（産婦人科専攻医）]

当センターは人口 720 万の埼玉県の基幹病院の一つであり、産婦人科（総合周産期母子医療センター母体胎児部門を含む）には、産婦人科領域すべての疾患の患者が多数集まってきている。また、日本周産期・新生児医学会基幹研修施設、日本婦人科腫瘍学会修練施設、日本生殖医学会研修施設、日本超音波医学会研修施設、日本産科婦人科内視鏡学会研修施設に指定されており、産婦人科領域のすべての分野において専門的な研修を受けることができる体制や人員が整っている。これらの好条件を生かし、産婦人科専門医を長とする医師チームの 1 員として臨床を行うだけでなく、産婦人科専門医を目指して、周産期、腫瘍、不妊・内分泌を中心とした産婦人科領域すべての分野において、自ら診断、治療方針決定、治療ができるよう実施臨床を通じて指導を行った。さらに、周産期専門医、婦人科腫瘍専門医、生殖医療専門医、超音波専門医などのサブスペシャリティーや日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医を視野に入れて、それぞれの専門医が専門的な立場から教育を行った。

2-3. 達成度評価

教授以下、医局員全員が積極的に教育に参加した。特、種々の改善点が出てきた際には、適宜、考察し、改善を繰り返していき、CC Step1,2、Pre-CC の学生、初期研修医、後期研修医に対しては、臨床を通して十分な景観や教育を行い、今年度教育目標は十分に達成できた。

2-4. 次年度改善計画

深い愛情と奉仕の精神を持ち、鋭い洞察力によって自ら問題を見つけ考え探求していく、優れた実施臨床医家の育成をより一層めざすことを目標とする。特に、学生、初期研修医に対しては、診療参加の機会を増やし種々の処置、手技を経験できる機会をさらに増やし、産婦人科の魅力ややりがいを体験し、産婦人科、本学の魅力を知る機会を増やしていく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

腫瘍学部門では、総合周産期センターを併設した施設という特色を生かし、周産期部門とコラボレーションしたユニークな研究や、施設の特徴として多くの合併症を有する悪性腫瘍症例や高齢者の悪性腫瘍症例も多いため、こうした患者に対する安全かつ有効な治療法を確立するための研究に取り組み、臨床現場に還元するとともに、学会および論文発表、学位取得へと導く。

不妊・内分泌部門では、体外受精などの生殖補助医療の更なる発展と安全性の確立、悪性腫瘍患者の妊孕性温存を目的とした卵子・受精卵や卵巣組織の凍結保存とその応用、腹腔鏡下手術などの内視鏡下手術の更なる発展と安全性の確立などを主な研究課題として、学会および論文発表、学位取得へと導く。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・婦人科腫瘍部門（長井、魚谷、鮫島、木崎、品川）

腫瘍学部門では、臨床研究として「妊娠に合併した子宮頸部上皮内新生物の取り扱いに関する研究」「妊娠に合併した卵巣悪性腫瘍の診断精度向上に関する研究」「高齢者に対する婦人科悪性腫瘍の治療に関する研究」といった研究を行っている。

・不妊・内分泌部門（髙井、板谷、五味、黄）

妊孕性温存症例の全国データベースである日本がん・生殖医療登録システム（JOFR）を基幹研究施設として立ち上げ、妊孕性温存症例の予後や妊娠率等の成績に関する研究が進行中である。その他、短期間での卵子採取を目指したランダム・スタート法など新しい卵巣刺激法の開発と改良に関する研究を行っている。内視鏡下手術では、麻酔科との共同研究で「高度肥満症例に対する腹腔鏡下手術への HAL（Hybrid Abdominal Lifting）法の応用とその有用性」などが進行中である。

・基礎研究（赤堀、矢部）

Hammersmith Hospital(London)、大阪バイオサイエンス研究所、東京医科歯科大学分子細胞機能学教室、慶応義塾大学腎臓内分泌代謝内科学教室、埼玉医科大学ゲノム医学センター遺伝子情報制御部門、当センター輸血細胞治療部、埼玉医科大学医学部解剖学教室、帯広畜産大学原虫病研究センター、城西大学薬学部薬科学科皮膚生理学部門、順天堂大学医学部産婦人科学教室、東京大学医学部産科婦人科学教室、加藤レディスクリニック先端生殖医学研究所、国立成育医療研究センター研究所再生医療センター、米国ノースイースタン大学生物学部などとの共同研究。

近年では、卵巣組織から抽出した卵子幹細胞を用いた人工卵巣構築に目指した研究が進行中である。

3-3. 達成度評価

婦人科腫瘍学部門では、上記の研究の他、「局所再発卵巣癌に対する放射線療法の治療効果に関する研究」といった臨床研究に対し、国内外で研究成果の発表を行った。またこれらの研究内容に関して、現在、論文化を進めている。

不妊・内分泌部門では、生殖補助医療で得られた余剰の凍結胚盤胞を用いて、国内 2 例目となる胚性幹細胞（ES 細胞）4 系列を樹立した。性同一性障害患者を対象としたヒト卵巣凍結保存技術を確立し、これから卵子幹細胞の抽出に世界で初めて成功し、内外のメディアで広く報道された。このヒト卵巣凍結保存技術は思春期前の小児がん患者に対して臨床応用され、多くの症例の妊孕性温存に対応し、国内外の学会で成果を発表している。当院が基幹施設として立ち上げた日本がん・生殖医療登録システム（JOFR）は全国 180 以上の施設から 14,000 例以上の症例登録を達成し、2021 年 4 月から国が開始した「小児・AYA 世代のがん患者等の 妊孕性温存療法研究促進事業」の患者登録システムとして採用され、更なる拡充が予定されている。JOFR から得られた全国規模のデータを学会や論文で報告した。その他、「子宮内膜症合併妊娠に対する経腟的穿刺」「妊孕性温存目的に投与されたレトロゾールによる卵巣破裂症例」「妊孕性温存を目的としたランダム・スタート法」などに関する学会報告、論文報告を行った。

達成度 70%。

3-4. 次年度改善計画

臨床研究は着実に成果を挙げ、各学会にて成果を発表し、論文化し、学位取得を目指す。埼玉医科大学中央研究施設日高ブランチの協力を仰ぎながら基礎研究も充実してきており、来年度も継続して進める。

４．診療

我々の施設の主な実績は、総分娩数 895、多胎妊娠 80（双胎 80、品胎 0）、帝王切開 479、母体搬送応需数 154、母体救命応需数 64 で、症例の重症度、重症症例の数は全国トップと言っても過言ではない。埼玉県の周産期医療の「最後の砦」としての役割を果たしている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

1. 厚生労働省医師試験委員（日本語診療能力調査委員）
2. 公益財団法人日本医療機能評価機構 産科医療補償制度 原因分析委員会部会　委員
3. 埼玉県周産期医療対策協議会委員
4. 埼玉県母体・新生児搬送コーディネーター事業運営部会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

1. Journal of Medical Ultrasonics, Editorial Board
2. 日本超音波医学会　編集委員会委員
3. 関東連合産科婦人科学会査読委員
4. 埼玉産科婦人科学会雑誌査読委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

1. AFSUMB（アジア超音波医学連合） Councilor（理事）
2. AFSUMB（アジア超音波医学連合） Chair of Ultrasound Safety Committee（超音波安全委員会委員長）
3. 日本超音波医学会　監事、代議員

4. 日本超音波医学会　超音波専門医制度委員会副委員長
5. 日本超音波医学会　安全委員会委員
6. 日本超音波医学会　顕彰委員会委員
7. 日本超音波医学会　国際交流委員会委員
8. 日本超音波医学会　関東甲信越地方会運営委員
9. 日本脳神経超音波学会　評議員
10. 日本分娩監視研究会　幹事
11. 新胎児学研究会　世話人
12. 日本産婦人科学会　代議員
13. 埼玉県産婦人科医会　幹事
14. 埼玉県産婦人科医会　周産期超音波研究会幹事

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Leung KY, Bala K, Cho JY, Gokhale S, Kikuchi A, Liang P, Ong CL, Nguyen-Phuoc QB, Wataganara T, Wan YL: Utility and challenges of ultrasound education for medical and allied health students in Asia. Hong Kong Med J 30:75-79, 2024

② Haga M, Nishimura E, Oshima A, Miyahara N, Oka S, Motojima Y, Saito K, Itoh K, Kanai M, Kabe K, Era S, Kikuchi A, Namba F: Prolonged oligohydramnios and the adverse composite outcome of death or severe neurodevelopmental impairment at 3 years of age in infants born at 22-29 gestational weeks. Early Hum Dev 197:106100, 2024

③ Kashiwabara S, Yabe S, Samejima K, Narita T, Itaya Y, Era S, Matsunaga S, Nagai T, Kikuchi A, Takai Y: A study on the efficacy and safety of long-term adjusted low-dose gonadotropin-releasing hormone agonist therapy for uterine fibroids and adenomyosis. J Obstet Gynaecol Res 50:2319-2326, 2024

④ Inoue K, Yabe S, Kashiwabara S, Itaya Y, Era S, Kikuchi A, Takai Y: A pregnant woman with long-standing, retained intraabdominal glass shards who gave birth to a live infant with no complications: a case report. J Med Case Reports 18: 74, 2024

⑤ Kinoshita M, Yamamoto M, Machida R, Misawa M, Yabe S, Yoshida N, Kikuchi A, Fukaura H, Kaida K, Ohno K. Painful muscle stiffness with markedly elevated serum creatine kinase (CK) levels after twenty weeks of gestation in four patients with myotonic dystrophy type 1 (DM1) and a patient with paramyotonia congenita (PMC). J Neuromuscul Dis (in press)

⑥ Sakaguchi S, Matsunaga S, Kijima S, Kikuch A, Takai Y, Seki H
Recurrent preeclampsia and treatment resistance to low-dose aspirin administration: a case report
Hypertension Research in Pregnancy, HRP2023-0122024

⑦ Tsuji M, Nii M, Furuta M, Baba S, Maenaka T, Matsunaga S, Tanaka H
Intravenous lipid emulsion for local anaesthetic systemic toxicity in pregnant women: a scoping review
BMC Pregnancy and Childbirth 24 (1), 1382024

⑧ Izumida Y, Omura T, Fujiwara M, Nukaya S, Yoneyama A, Boubacar S, Yabe S, Noguchi R, Nakayama S, Muraoka W, Okuno Y, Miyashita S, Ishihara Y, Moriwaki Y, Otani R, Adachi J, Tanabe K, Yamano Y, Takai Y, Honjo M, Patient-Centric Approach to Personalized Electronic Medical Records via QR Code in Japan. Interact J Med Res 13:e57332,2024

⑨ Ono M, Takai Y, Harada M, Horie A, Dai Y, Kikuchi E, Miyachi M, Yamamoto T, Fujii N, Kajiyama H, Manabe A, Yasuoka T, Katsuragi S, Mekaru K, Maezawa T, Horage Y, Kataoka S, Nakayama R, Nakajima TE, Kimura F, Shimizu C, Sugimoto K, Takae S, Yumura Y, Nishi H, Furui T, Morishige KI, Watanabe C, Osuga Y, Suzuki N, Out-of-pocket fertility preservation expenses: data from a Japanese nationwide multicenter survey. Int J Clin Oncol 29 (12): 1959-1966,2024

⑩ Kitahara Y, Hiraike O, Ishikawa H, Kugu K, Takai Y, Yoshino O, Ono M, Maekawa R, Ota I, Iwase A, Subcommittee "Standardization of diagnosis for menstrual disorders" in Reproductive Endocrinology Committee JSoO, Gynecology, Diagnosis of abnormal uterine bleeding based on the FIGO classification: A systematic review and expert opinions. J Obstet Gynaecol Res 50 (10): 1785-1794,2024

【総数：論文 19 件、学会発表 39 件、講演 7 件】

6-2. 獲得研究費

文部科学省科学研究費　基盤研究(C)　19K09830（研究代表者：菊池昭彦）
厚生労働科学研究費　がん対策推進総合研究事業　21EA2004（研究分担者：髙井泰）
厚生労働科学研究費　がん対策推進総合研究事業　23EA1016（研究分担者：髙井泰）
文部科学省科学研究費　基盤研究(C)　23K08807（研究代表者：赤堀太一）
文部科学省科学研究費　基盤研究(C)　20K09606（研究分担者：菊池昭彦）
厚生労働科学研究費　女性の健康の包括的支援政策研究事業　20FB1001（研究分担者：菊池昭彦）

6-3. 受賞

長谷川崇、宮澤祐樹、鮫島浩輝、江良澄子、矢部慎一郎、松永茂剛、長井智則、菊池昭彦、髙井泰：「採卵後の腹腔内大量出血に対して腹腔鏡下止血術を施行した一例」、第 104 回埼玉県産婦人科医会・埼玉産科婦人科学会令和 6 年度前期学

術集会、さいたま、7 月、2024

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

埼玉県周産期医療関係者育成研修事業研修会
埼玉県不妊専門相談センター事業研修会
埼玉県がん妊孕性温存療法研修会
埼玉県がん・生殖医療ネットワーク研修会

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

埼玉県の総合周産期母子医療センターとして，県内の医療機関から期待や依頼が年々急速に増加してきた。多大な業務に比較すれば少ないスタッフにも関わらず,これらのニーズに応えうることができているのは,医師としての良心のもと,ひとりひとりの献身的な努力にほかならない。この点は我々医局の伝統的な美徳であり、今後も維持できるよう努力する。

教育に関しては，特に，BSL の学生教育にスタッフ一人ひとりが，熱心に参加している。

研究面では，当センターならではの，豊富かつ多彩な症例経験から臨床研究を積極的に行ない，学会発表，論文発表など義務づけ，多くの実績を重ね、英文論文として報告できるようになってきている。全国でも，多彩な症例の報告や先進的な治療を行なう施設と注目されている。また、基礎研究も他施設と共同して継続的に行い、英文論文による発表を行っている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療においては、勤務の効率化を目指すとともに、働き方改革で崩壊の危機にある周産期の地域医療維持という相反する目的を何とか両立できる施策を模索する。

研究においては、若手による公的研究費の獲得のさらなる推進を目指す。

教育においては、これまでも行ってきた最新の医療の提供と研修医・学生のニーズに合わせた教育を update させ、研修医・学生に対する教育のさらなるレベルアップを目指す。

2．27）歯科・口腔外科

1．構成員

金子貴広（KANEKO, Takahiro）：教授：診療部長：代表指導教員(大学院)：
顎顔面外傷，口腔インプラント：博士(医学)
日野峻輔（HINO, Shunsuke）：准教授：指導教員(大学院)：教育主任：顎顔面外傷：博士(医学)
那須大介（NASU, Daisuke）：講師：小児口腔外科，障害者歯科：博士(歯学)
飯島洋介（IIJIMA, Yousuke）：講師：指導教員(大学院)：研究主任：口腔粘膜疾患：博士(医学)
中村悟士（NAKAMURA, Satoshi）：助教：研究員
山田美喜（YAMADA, Miki）：助教：研究員
仲山奈見（NAKAYAMA, Nami）：助教：研究員
高橋　匠（TAKAHASHI, Takumi）：助教：研究員
牛窪健太（USHIKUBO, Kenta）：助教：研究員
望月秀人（MOCHIZUKI, Shuto）：助教：研究員
本彡　良（HONDA, Ryo）：助教(シニアレジデント)
芝　利嗣（SIBA, Toshiaki）：初期研修医
山崎晨作（YAMAZAKI, shinsaku）：初期研修医
権田和弘（GONDA, Kazuhiro）：初期研修医
森　京寿（Mori,Miyabi）：初期研修医
下山哲夫（SHIMOYAMA, Tetsuo）：名誉教授：顎顔面外傷，口腔腫瘍：博士(歯学)
堀江憲夫（HORIE, Norio）：名誉教授，客員教授：嚢胞，口腔粘膜疾患：博士(歯学)
菊池元宏（KIKUCHI, Motohiro）：非常勤講師：小児歯科：博士
増田一生（MASUDA, Issei）：非常勤講師：スポーツ歯科，口腔インプラント
宮　恒男（MIYA, Tsuneo）：非常勤講師：口腔腫瘍：博士
永田　温（NAGATA, Atsushi）：非常勤講師：歯科矯正：博士
髙橋雅幸（TAKAHASH,I Masayuki）：非常勤講師：口腔腫瘍：博士
保坂栄勇（HOSAKA, Hideo）：非常勤講師：顎関節症、口腔インプラント
大沼昭彦（OHNUMA, Akihiko）：歯科技工士長
渡辺太一（WATANABE, Taichi）：歯科技工士
藤丸美樹（FUJIMARU Miki）：歯科衛生士
植松綾子（UEMATSU, Ayako）：歯科衛生士
秦千菜津（HATA, Chinatsu）：歯科衛生士
鶴田聖奈葉（TURUTA, Senaha）：歯科衛生士

2．教育

2-1. 目的・目標

歯科疾患を含めた顎顔面領域の疾患についての診断、治療法を理解するとともに、口腔疾患と全身疾患との関連について学生が理解しやすい講義を実施すること､卒後教育の強化と大学院教育への介入を目標として教育活動を行った。

2-2. 教育実績（金子貴広、日野峻輔）

卒前教育で講義を担当したのは、4年生感覚器ユニット（金子、日野）である。
その他、卒前教育では共用試験臨床実習前OSCE評価者（飯島、仲山）を担当した。
卒後教育としては、4名の研修歯科医師、1名のシニアレジデントの卒後研修を行っている。
大学院教育としては、博士課程2名（4年生山田、4年生高橋）が在籍している。

2-3. 達成度評価

教育実績から卒前教育では歯科口腔外科領域の講義を忠実に担当しており順調に活動できた。対面講義を再開し、学生に理解しやすい講義を心がけた。卒後教育においても感染対策に留意し臨床症例数を維持し、平年通りの教育が可能であった。本年度の目標については、講義において忠実に担当でき、大学院教育を進行し学位取得を達することができたために達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度には本年度同様に学生が理解しやすい講義の実施と OSCE 評価者等への参加、大学院教育における（学会発表、論文作成）を目標として活動する。

3. 研究

3-1. 目的・目標

大学病院としての立場を生かし、臨床的研究、基礎的研究を行うことで、歯科口腔外科学の発展に寄与することを目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１．欠損補綴に対する歯科用インプラントの研究（金子、中村（非））
症例の集積を目標にとして、研究継続中であり、今後学会発表の予定である。

２．抗がん剤誘発性末梢神経障害を緩和する薬剤の探索（飯島）
該当薬剤の検索を目的として実験継続中であり、一部の成果を公表した。

３．コンピューターガイドを応用した自家歯牙移植の臨床的研究（中村（非）、金子）
安全な手術手技確立を目的に、ガイド手術の臨床応用を行い、成果を公表した。

４．顎顔面骨折患者のアルブミン値の検討（日野・山田（院））
データ収集は終了し論文投稿中である。

５．下顎骨関節突起骨折に対する術式と観血的整復固定に使用するプレートに関する研究（日野）
データ収集中である。

６．*Ddx3x* を介した扁平上皮がん発生機構の解明（飯島）
腫瘍形成したマウスの標本を作製し病理学的精査中である。

７．*Ddx3x* を介したＢ細胞リンパ腫発症機構の解明（高橋（院））
モデルマウス作成中である。

８．顎骨骨折と頭部外傷の関係について（山田（院））
データ解析が終了し現在論文作成中である。

９．骨折線上の歯の病理組織学的観察（日野、高橋（院）、山田（院））
データ収集中である。

１０．薬剤性顎骨壊死の実態調査（山田（院）、飯島）
データ解析が終了し現在論文投稿中である。

１１．患者支援室の周術期口腔機能管理患者における周術期有害事象発生率の検討（山田（院）、飯島）
データ収集中である。

１２．抗がん剤投与患者の唾液を介した抗がん剤暴露の検討（飯島）
データ収集中である。

１３．歯科口腔外科時間外外来受診患者の背景因子（血圧、病歴、薬歴）調査（飯島、山田（院）、堀江）
データ収集中である。

3-3. 達成度評価

前年度データ蓄積が終了した研究テーマに関しては、本年度、論文発表、学会発表ができた。本年度開始した研究テーマのデータ収集も順調である。本年度は、臨床的研究においてその成果を公表し、論文も掲載できたため、目標は達成できたと評価する。

3-4. 次年度改善計画

臨床的研究は、成果を公表できる段階であり新たに他大学との共同研究グループを立ち上げる予定である。基礎的研究では、大学院生の研究テーマが論文作成段階に入っている為、各研究成果の公表や論文掲載を目標に掲げ、達成に向けて取り組む。また、科研費取得を目指しデータ収集を行う予定である。

４．診療

顎顔面外傷、腫瘍、嚢胞、口腔インプラント、有病者患者の歯科治療、がん患者の周術期口腔機能管理等、地域拠点病院歯科口腔外科の役割をふまえた診療を行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本口腔顎顔面外傷学会論文査読委員；日野峻輔

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本顎顔面インプラント学会　専門医制度委員；金子貴広

日本顎顔面インプラント学会　会員管理データベース委員；金子貴広

日本口腔インプラント学会　認定委員会副委員長；金子貴広

日本口腔インプラント学会・関東甲信越支部選挙委員会委員；金子貴広

日本小児口腔外科学会ダイバーシティ推進委員；日野峻輔

日本口腔外科学会・日本口腔顎顔面外傷学会：口腔顎顔面外傷ガイドライン策定委員；日野峻輔

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

【論文】

① Yamada M, Hino S, Iijima Y, Horie N, Kaneko T. What are the Characteristics of Oral Injuries Caused by Playground Equipment? J Craniofac Surg. 2024;35(5):1456-1460.

② Hino S, Iijima Y, Mochizuki S, Nakayama N, Yamada M, Horie N, Kaneko T. Do maxillary dentures protect the skull base from penetration injury? Clin Case Rep. 2024;12(3):e8611.

③ Iijima Y, Yamada M, Amano M, Watanabe S, Fujimaru M, Uematsu A, Hino S, Sano M, Horie N, Sakagami H, Kaneko T. Dental Hygienists' Awareness of Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw in Private Dental Clinics in Japan. Gerontol Geriatr Med. 2024;10:23337214241292794.

④ Motohiko Sano, Mai Amano, Miki Yamada, Yosuke Iijima, Shunsuke Hino, Hiroshi Sakagami, Norio Horie, Takahiro Kaneko. Medication-related osteonecrosis of the jaw in patients with cancer using zoledronic acid and denosumab: Single-center retrospective study. J Oncol Pharm Pract. 2025 Jan 28:10781552251316440. doi: 10.1177/10781552251316440. Online ahead of print.

⑤ 飯島洋介，望月秀人，牛窪健太 ，中村悟史，日野峻輔，金子貴広. 下顎エナメル上皮腫切除後にインプラントを用いて咬合再建し長期に安定が得られた1例. 埼玉医科大学雑誌 51巻 2号

【総数：論文5件、学会発表16件、講演2件】

6-2. 獲得研究費

科学研究費助成事業（若手研究）研究代表者:飯島洋介

かもだ研究奨励賞 研究代表者：山田美喜

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1. 令和6年度（一社）川越市歯科医師会学術定例会、
   川越歯科医師会館、2024年4月20日 演者：山田美喜
2. 令和6年度NPO法人埼玉インプラント研究会認定講習会、Zoom開催、
   2024年6月9日 演者：金子貴広

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、講義において忠実に担当でき、医学生に対する歯科的知識普及の一助となり得たと評価している。大学院教育に関しては、2人の大学院生の博士課程を修了することができた。研究に関しては、口腔インプラント、顎顔面外傷、歯牙移植、口腔ケア、口腔内有害事象において研究成果の公表、一部論文化を行うことができた。診療に関しては、周術期口腔機能管理における患者件数は安定して経過しており、手術においては顎顔面骨骨折の手術件数も維持できている。その他の事項に関しては、地域歯科医師会と診療および学術面での連携も定期的に実施できており、診療科全体としては、積極的な学会活動をはじめとした学術活動ができたと評価した。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、講義スライドの内容を改善し、次年度要点を絞ったわかりやすい講義で学生に対する歯科的知

識の普及を目標として取り組む。大学院教育に関しては、これまでの研究業績をまとめて誌上発表することを目標として取り組む。研究に関しては、今後主研究における解析が進むよう実験方法および内容を改善し、各研究成果の公表を目標に掲げ、達成に向けて取り組む。また、臨床研究では症例数増加に努める。診療に関しては、次年度地域における口腔衛生状態の改善に寄与することを目標として口腔ケアの普及に取り組む。また、顎顔面骨骨折手術への積極的介入と治療成績向上を目標に取り組む。その他の事項に関しては、地域歯科医師会等と診療および学術面での連携をさらに強化し、次年度地域歯科医療の発展を目標として取り組む。

2．28）リハビリテーション科

１．構成員

【医師】

大林　茂(OBAYASHI, Shigeru)：教授：運営責任者：診療部長：教育主任、研究副主任：代表指導教員(大学院)：中枢神経、高次脳機能障害のリハビリテーション、脳機能画像：博士

藤本幹雄(FUJIMOTO, Mikio)：講師：外来医長、病棟医長：教育副主任：研究主任；中枢神経、嚥下障害・痙縮のリハビリテーション

新名啓（SHIMMYO, Kei）:助教・専攻医：脳神経外科

笹川麻由(SASAKAWA, Mayu):助教・専攻医：脳神経外科専門医

栗原寛幸(Kurihara,Hiroyuki):助教・専攻医:脳神経外科専門医

城崇之(Jo, Takayuki): 非常勤講師・専攻医：博士：神経内科専門医

田口一恵（TAGUCHI, Kazue）：非常勤講師：博士：内科専門医 育休中

萩原祐介（Haiwara.Yusuke）:非常勤講師：博士：整形外科専門医　12 月-

【看護師】

新木美奈子

【MA】

上野優里香

【セラピスト】：國友淳子（統括責任者）：課長補佐

＜理学療法士＞

國澤佳恵（係長）、大隈統（主任）、藪﨑純（主任）、野々垣直子、森本貴之（係長）、野々垣政志（主任）、守岡義紀（主任）、鈴木翔太（主任）、岩﨑寛之（主任）、西元淳司（主任）、飯村晴香、大久保裕也（主任）、大久保恵美、松本幸大（主任）、岩田一輝（主任）、萩原郁美、石川由樹、荒木心太、岩崎萌子、久喜啓誉、小野功介、濱田麻由、大沢巧、飯塚早沙織、増田みのり、吉澤憧子、峯崎亮磨、瓜尾柊、小松晴香、梅澤莉可、倉橋陸光、勝見紘也、上芝香穂、宮崎里紗、工藤克樹、斎藤康広、小川日菜子、中川莉奈、小原果奈、砂田愛華、石渡景介、石上剛、内海颯人、坂上捺美、佐々木新人、竹内結花、海津佑真

＜作業療法士＞

國友淳子（課長補佐）、平田樹伸（主任）、東謙一（主任）、加藤なつき、鈴木美咲、小林歩、飯塚航平、大川航洋、秋澤亮、山本美咲、関雪乃、石水大、小野真央、加藤真由、久保紗羅、山島花音、内田美愛、山本麻祐子

＜言語聴覚士＞

伊藤智彰（係長）、伊藤淳子（主任）、杉本真美（主任）、中辻勝一、片貝百花、荒木愛理、高岡真衣、村田紗也佳、長本佑渚

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、WHO / ICF に基づき、リハ医学の理念と実際、および急性期から社会復帰・社会生活に至る一連の流れを理解する。専門医研修プログラム（リハビリテーション）に基幹研修施設として平成６年度専攻医を募集、2名（栗原寛幸、城崇之）の応募があった。栗原寛幸は平成６年４月着任。城崇之は連携研修施設からのスタート。

2-2. 教育実績（担当者）

＜医学生への教育＞

大林　茂；3 年生,4 年生,5 年生 pre-CCstep1 担当、川越教育主任会議出席、卒前教育会議オブザーバー参加。4 年生講義：脊髄損傷のリハビリテーション担当。

藤本　幹雄；3 年生,4 年生,5 年生 pre-CCstep1 担当、4 年生講義：リハビリテーション医学：評価・検査

卒後教育　初期研修医 16 名が当科へローテーションし研修を行っている。

＜看護学生への教育＞大林茂、藤本幹雄、新名啓、田口一恵、森本貴之、國友淳子、伊藤智彰の７名がリハビリテーション医学について年間 15 時間の教育を行った。

2-3. 達成度評価

医学生、看護学生共にリハ医学の理念は理解できたと思われる。しかしリハ医学に関しては専門性が高く、医学全般の基礎知識を習得していることが前提となるため、学生にはリハ医学の必要性を理解するように努めた。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度には医学生の臨床実習指導・講義、　看護学生への講義を継続する。
系統的な診察を通して障害の病態を理解する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

リハビリテーション医学を基礎と臨床に分け、医師とセラピストが研究チームを編成し、各専門分野からみた研究を行い、各々評価と今後の検討課題をまとめる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 急性期脳損傷に伴う高次脳機能障害に関する実態調査研究：大林茂、田口一恵、新名啓、平田樹伸、東謙一、飯塚航平
2. 頸髄損傷に伴う嚥下障害の特性に関する研究：田口一恵、大林茂、中辻勝一
3. 大脳基底核病変に伴う高次脳機能障害の病態研究：新名啓、大林茂、藤本幹雄、笹川麻由、田口一恵、飯塚航平、東謙一
4. NICU 超低出生体重児への早期理学療法介入による哺乳自律促進と神経発達の効果：守岡義紀、野々垣政志、西元淳司、大林茂

研究実績：１，3,4.とも研究継続中。2 は終了。

3-3. 達成度評価

以下の内容に集約される

① リハ医学に必要な基礎運動学の研究：70%
② 脳損傷者に伴う認知・高次脳機能障害：80%
③ 脳損傷者の機能回復度と予測因子：50%
④ がん患者の運動耐容能：80%
⑤ 障害者のスポーツと運動生理学的機能：70%

3-4. 次年度改善計画

次年度研究を継続するとともに新たな研究を開始する。

1. 高次脳機能障害の解明のための基礎的研究を継続する。
2. 頸髄損傷四肢麻痺改善促進のための治療法の開発。
3. 頸髄損傷に伴う嚥下障害の実態と特性の解明と新たな治療法の開発。
4. 頸髄損傷患者の体幹機能強化と歩行再建を促す新しい治療法の開発。
5. 小児運動発達遅滞に対する補装具の効果の運動動作解析による科学的検証。

４．診療

診療面では、月平均の保険点数が前年度より下がっており、産休・育休・介護休業・休職の職員が前年度は月平均6.8 人だったのが今年度は 8.6 人に増加し、その影響と思われる。特殊外来の新設など、より幅広く患者のニーズに応える体制もできてきた。専攻医の専門医教育を強化し今後も持続可能な医局体制の強化を継続している。新たな先進医療の開発に向けた、臨床研究も継続している。当科を特徴付けるブランド力を確立し、一層高めていきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

・埼玉県医学会雑誌・査読委員：大林茂

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

≪大林茂≫

・日本リハビリテーション医学会・代議員
・埼玉県リハビリテーション医会・副会長
・日本 PMS（末梢磁気刺激）研究会・理事

６．業績

6-1.論文・学会発表・著書

論文

1. Morooka Y, Kunisawa Y, Obayashi S, Takakura Y: Responsiveness and Minimal Important Change of the Mini-

and Brief-Balance Evaluation Systems Tests in People with Incomplete Cervical Spinal Cord Injury: A Prospective Cohort Study. *Neurol. Int.* 17(3), 43, 2025

2. Morooka Y, Takakura Y, Kunisawa Y, Okubo Y, Araki S, Obayashi S: Reliability of the Mini-BESTest and Brief-BESTest for assessing patients with subacute incomplete spinal cord injury. *Spinal cord*, 62(12):676-682, 2024.
3. Morioka Y, Nonogaki, M, Kobayashi D, Nishimoto J, Obayashi S. Effects of increased physical therapy staffing in the neonatal intensive care unit on oral feeding maturation and neurodevelopment of extremely low birth weight infants. *Brain and Development* 46, 224-229, *2024.*
4. Shimmyo K, Obayashi S. (2024) Fronto-Cerebellar Diaschisis and Cognitive Dysfunction after Pontine Stroke: A Case Series and Systematic Review. *Biomedicine*, 12, 623 https://doi.org/10.3390/biomedicines12030623
5. 荒木心太, 師岡祐輔, 大林茂, 上田泰久:脆弱性骨盤骨折症例の歩行を中心とした移動能力の経過と阻害要因. 臨床整形外科 59 (5):669-678,2024.
6. 鈴木 翔太,高良 光,佐藤 周平,安部 陽子,宮里 将平,濱田 麻由,石川 由樹,皆方 伸,守屋 正道,大林 茂:高齢・重症くも膜下出血患者に対する早期離床が歩行再獲得に与える影響：多施設後方視研究.The Japanese journal of rehabilitation medicine.62:189-200,2025.

特別講演

1. 大林茂: 脳科学とリハビリテーション医学をつなぐ「脳可塑性」の探究. 第 8 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会.教育講演.2024.11.3,岡山.
2. 大林茂：急性期リハビリテーションにおける作業療法と先進医療機器との融合. 第 33 回埼玉県作業療法学会. 基調講演. 2024.7.7, 所沢.

学会発表

1. BOWHunter 症候群による小脳梗塞により学習障害を来した 1 例. 笹川麻由, 藤本幹雄, 新名啓, 栗原寛幸, 大林茂 第 82 回日本リハビリテーション医学会関東地方会学術集会 2025.3.2, 所沢.
2. 高次脳機能障害で発症した twig-like middle cerebral artery に対して STA-MCA bypass を施行して改善した 1 例. 新名啓, 藤本幹雄, 栗原寛幸,笹川麻由,大林茂 第 82 回日本リハビリテーション医学会関東地方会学術集会 2025.3.2, 所沢.

【総数：論文 6 件、学会発表 26 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

・日本学術振興会・科学研究費・基盤研究 C（令和 6 年度継続）「頸髄損傷急性期患者上肢神経筋肉ハイブリッド刺激の効果検証と脳内機序の探索」（研究代表）・大林茂

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

1）診療：各科のご協力により治療患者数が着実に増加しており、ほぼ満足すべき結果である。
2）教育：学生のリハビリテーション医学に対する理解が不十分であり、今後教育の方法を検討する必要がある。
3）研究：コロナ禍のため各学会が中止・オンデマンド開催に慣れ，研究発表の機会が増えてきている。
4）その他（学会、社会貢献）：充分行っている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

1）診療：今後もリスクマネージメントに基づく安全・安心な医療の提供を継続する。
2）教育：将来的に役立つ臨床力を身につけるための医学教育を継続する。専門医教育体制の強化。
3）研究：次年度は、論文数の増加を視野に研究を継続する.

2．29）麻酔科（麻酔科・産科麻酔科）

１．構成員

小山　薫（KOYAMA, Kaoru）：教授：運営責任者、麻酔科診療部長、教育主任、研究員、代表指導教員（大学院）：麻酔、集中治療、疼痛管理、心臓麻酔：医学博士
照井克生（TERUI, Katsuo）：教授：産科麻酔診療副部長、教育員、研究副主任、指導教員（大学院）：麻酔、産科麻酔、小児麻酔：医学博士
小幡英章（OBATA, Hideaki）：教授、専門医員、教育員、研究副主任、指導教員（大学院）：麻酔、ペインクリニック、医学博士
鈴木俊成（SUZUKI, Toshinari）：准教授：麻酔科診療副部長、教育副主任、研究員、大学院教員（大学院）：麻酔、輸液管理：医学博士
松田祐典（MATSUDA, Yusuke）：准教授：産科麻酔診療部長、教育員、研究員、指導教員（大学院）：麻酔、産科麻酔、小児麻酔：医学博士
加藤崇生（KATO, Takao）：准教授：ICU医長、教育員、研究主任、大学院教員（大学院）
丸尾俊彦（MARUO, Toshihiko）：講師：外来医長、教育員、研究員、大学院教員（大学院）：麻酔、疼痛管理：医学博士
清水健次（SHIMIZU, Kenji）：講師：かわごえクリニック医長、教育員、研究員、大学院教員（大学院）：麻酔、疼痛管理：医学博士
山家陽児（YANBE, Yoji）：講師：病棟医長、教育員、研究員、大学院教員（大学院）：麻酔、疼痛管理：医学博士
野口翔平（NOGUCHI, Shohei）：講師、教育員、研究員、大学院教員（大学院）：麻酔、産科麻酔、産婦人科：医学博士
田村和美（TAMURA, Kazumi）：専門医員：教育員、研究員、大学院教員（大学院）、田澤和雅（TAZAWA, Kazumasa）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、北岡良樹（KITAOKA, Yoshiki）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、佐々木麻美子（SASAKI, Mamiko）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、原口靖比古（HARAGUCHI, Yasuhiko）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、金子恒樹（KANEKO, Koki）：専門医員、教育員、研究員、研究員、大学院教員（大学院）、黒木将貴（KUROKI, Masaki）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、杉本真由（SUGUMOTO, Mayu）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、渡辺　楓（WATANABE Kaede）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、金子友美（KANEKO, Tomomi）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、黒川右基（KUROKAWA, Yusuke）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、岡田　啓（OKADA, Akira）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、大久保訓秀（OOKUBO, Kunihide）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、松浦千穂（MATSUURA, Chiho）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、二宮　裕（NIMOMIYA, Hiroshi）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、永井隆文（NAGAI, Takahumi）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、大学院教員（大学院）、畑山裕生（HATAYAMA, Yuki）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、黒田瑞江（KURODA, Mizue）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、平井茉莉（HIRAI Mari）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、奥田理沙（OKUDA, Risa）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、横谷　円（YOKOTANI, Madoka）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、木村亜希子（KIMURA, Akiko）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、篠崎奈加（SHINOZAKI, Naka）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）辻　史子（TSUji, Fumiko）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、齊藤由希子（SAITO, Yukiko）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、西原千晶（NUSHIHARA, Chiaki）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、高谷拓武（TAKATANI, Takumu）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、荻野礼眸（OGINO, Raimu）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、柴田実央子（SHIBATA, Mioko）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、濱岡育海（HAMAOKA, Ikumi）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、山高大樹（YAMATA, Taiki）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、下野咲季子（SHIMONO, Sakiko）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、田中翔也（TANAKA, Shoya）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、清水隆宏（SHIMIZU, Takahiro）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、小泉皓子（KOIZUMI, Hiroko）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、富澤佳子（TOMIZAWA, Yoshiko）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）．栗田実波（AWATA, Minami）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）
客員教授：宮尾秀樹（MIYAO, Hideki）、客員准教授：川崎洋平（KAWASAKI, Yohei）、客員講師：仕子優樹（SHIKO, Yuki）
非常勤：官川　響（HIROKAWA, Toru）、高山瑠衣（TAKAYAMA, Rui）、源田　正(GENDA, Tadashi)、萩原大士（HAGIWARA, Daishi）、前島和美（MAESHIMA, Kazumi）、須藤貴世子(SUDO, Kiyoko)、佐々木華子（SASAKI, Hanako）、成田優子（NARITA, Yuko）、高橋綾子（TAKAHASHI, Ayako）、斉藤利恵（SAITO, Toshie）、矢崎美和（YAZAKI, Miwa）

２．教育

2-1. 目的･目標：

全身管理を理解～実践できる医師の育成を目的として教育を行っている．卒前教育での４年生６年生の系統講義は麻酔科領域の基本的な知識を習得させることを目標とした．ベッドサイド実習（CC Step1～3）では医療センター麻酔科４部門（手術室麻酔管理、ICU、ペインクリニック、周産期麻酔）の診療内容の理解、卒後教育では研修医は主に手術室麻酔研修、ICU・周産期・ペインクリニックの内容理解、集中治療室での全身管理の基礎の理解、スタッフ教育は最新の知識の取得と専門医に必要な項目の理解を目標とした。開院以来使用している「麻酔科研修のために」は適宜改訂を行い教育の指針として使用、定期的に改訂を行っている（ver6.4.4）。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育では４年生、６年生の系統講義を小山、照井が担当した。小山は４年生麻酔・救急ユニットのサブユニットディレクターである。ベッドサイド実習（CC Step1～3）は小山、照井、小幡、鈴木、加藤、清水、丸尾、山家らが担当した。手術室は実習を主体とし、薬液注入、気道確保、静脈確保、シミュレーション人形での気管挿管練習、心肺蘇生練習等を行った。ICU、周産期では症例ベースの実習、ペインはかわごえクリニックでのペイン外来見学を行った。実習終了時に４部門それぞれの到達目標に関する小テストを行った。夏期学生プログラム（課外プロ）を提示、医学部学生を受け入れた。卒後教育では初期研修医教育では毎

年４月第１土曜日に初期研修医全員を対象としてアメリカ心臓協会認定心肺蘇生講習会（AHA BLS プロバイダーコース、小山コースディレクター、毛呂山会後援）を開催、昨年度は新型コロナ感染を考慮して座学形式であったが令和６年度から再開となった。麻酔科研修中は日々の臨床麻酔を通して呼吸循環管理や急性期の輸液管理を教育した。その他としては、救命救急士の挿管実習を継続した（マッキントッシュ喉頭鏡 30 症例、ビデオ喉頭鏡３症例）。救命救急士の気管挿管プログラム（埼玉西部第二地区気管挿管生涯教育ならびに埼玉県ビデオ喉頭鏡講習、小山担当）を実施した。後期研修医、他施設からの産科麻酔研修（フェローシップ含め）を随時受け入れている。スタッフ教育では平日朝の症例カンファレンス後のミニレクチャーを継続し、最新の知見から研修医向けの基礎的な内容まで幅広くカバーした。土曜医局会開催時は症例検討および後期研修医向けの講義を継続し、教育システムの充実を図った。年に１回開催となった埼玉医大３病院麻酔科研究会（S-CAN、代表世話人小山）は、３病院麻酔科の情報交換およびエキスパートからの講義を受ける貴重な研究会である。同じく年１回開催となった埼玉麻酔科専門医会は、埼玉県内麻酔科専門医の意見交換と同時に１年目後期研修医の学会発表デビューの場になっている。

2-3. 達成度評価

学生教育は成果をあげた。研修医教育１年目では、より充実した教育を行なった。２年目麻酔科を選択した研修医には希望により４部門のうちの希望部門の研修を行った。スタッフ教育は毎朝の症例検討、クルズス、抄読会が十分成果をあげている。教育主任小山教授、教育副主任鈴木准教授、後期研修担当原口助教、初期研修担当田澤助教を中心に学生および研修医教育、救急救命士教育の充実を図った。４年生、６年生の講義では医師国家試験の出題傾向を考慮し学生からのフィードバック結果を基に内容をブラッシュアップしている。後期研修医はオペ室での全身管理から研修を開始、後半は集中治療管理、産科麻酔も加え幅広く全身管理を教育した。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度も全身管理を理解・実践できる、優れた、骨太の実地臨床医家の育成を目標として活動する.

３．研究

3-1. 目的・目標

大学院の学位論文作成、臨床での臨床研究を車の両輪として、学会発表のみならず、なるべく多くの研究を論文化することに努めている。研究カンファを定期的に開催し、研究の方向性を探り、研究の推進をはかる（従来の基本方針を堅持）。埼玉医科大学東洋医学講座、防衛医科大学校麻酔科学教室などと共同で研究を行い、複数の分野で博士号論文につながる研究を継続している。小幡教授就任に伴いペイン領域の臨床研究も行っている。

3-2. 研究グループと研究実績

麻酔：心臓手術術後急性腎障害の早期指標（尿中酸素分圧 PuO2）、周術期イオン化マグネシウムの推移・総マグネシウムとの比較、代用血漿剤（ボルベン）がグリコカリックスに及ぼす影響（臨床および基礎研究）、等。尿中酸素分圧、イオン化マグネシウム、術後不整脈の関連の研究で学位取得、さらに研究を継続している。

周産期：帝王切開術での昇圧薬の検討、急性出血時の血液代替療法（動物妊娠モデル）、羊水塞栓の病態解明（動物実験モデル）、帝王切開術での麻酔薬および輸液製剤の胎児移行、臍帯血イオン化マグネシウム値、妊娠高血圧症候群の循環動態、妊婦ストレスの HPLC による評価、帝王切開術後の悪心・嘔吐および掻痒感に対する円皮鍼の効果、帝王切開術後のアセトアミノフェン投与の有用性、帝王切開術時の腰椎くも膜下ブロックの低血圧予防および新生児への影響、妊婦の循環血液量の測定、等で学位取得に繋がる研究を行なっている。

ICU：重症患者でのイオン化マグネシウム値の推移、術後腎不全の早期診断、敗血症性ショック患者でのグリコカッリクスの評価、重症患者での酸素需給バランスの評価（ScvO2・乳酸値）、術後悪心・嘔吐、目標志向型マグネシウム投与を応用した全身管理、食道癌手術後声帯麻痺の超音波による評価、ロボット支援下前立腺全摘後のクレアチニン値の推移、等で学位研究を行なっている。

ペイン：脊髄損傷急性期手術における亜酸化窒素の慢性痛への影響、中脳辺縁ドパミン神経系の鎮痛機序の研究、抗凝固療法中の神経ブロック、等で学位研究を行なっている。

以上の４部門の研究グループで臨床研究を中心に学会発表、論文化を行っている.

3-3. 達成度評価

心臓外科術後腎不全の早期指標：90%、周術期イオン化マグネシウム値の推移：90%、帝王切開術での昇圧薬の検討：90%、動物妊娠モデルでの血液代替療法：90%、動物妊娠モデルでの羊水塞栓の研究：90%、動物敗血症モデルの作成：80%、食道癌術後声帯麻痺評価：90%、敗血症性ショックでのグリコカリックスの推移：80%、ロボット支援下前立腺全摘術後のクレアチニン値の推移：90%、脊損急性期手術における麻酔薬の慢性痛への影響：90%

3-4. 次年度計画

各研究グループの活動を継続、学会発表を積極的に行うと同時に、発表内容の論文化（特に学位論文作成）に取り組む。

４．診療

総合医療センター麻酔科は、手術室麻酔管理、集中治療室管理、産科麻酔、ペインクリニックの４部門に加え、ドクターヘリでの救急医療など、おおよそ麻酔科医が関与しうる全ての分野をカバーしていることが最大の特徴である。3D 心エコーも導入され心臓血管麻酔の充実も期待されるところである。各分野で、最新の知見も視野に入れた、質の高い医療を提供すると同時に、医学部学生、研修医の教育にも力を注いでおり、チーム医療やマンパワーの充実も目標に掲げている。安全で質の高い麻酔を介して病院全体の安全管理、病院経営に寄与すべく医局員一丸となって取り組んでいる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県西部第二地区 MC 協議会委員（小山）

ISO-Technical Comittee121-Subcomittee3 の日本メンバー（宮尾名誉教授）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本麻酔科学会機関誌 Journal of Anesthesia、 editorial board (照井、松田) /査読委員 (小山、宮尾)、Drug Safety 査読委員(小山、照井、小幡)、日本集中治療医学会雑誌査読委員(小山)、日本臨床麻酔学会誌査読委員(宮尾、小山)、International Journal of Obstetric Anesthesia, occasional editor (照井、松田)、International Anesthesiology Clinic, contributing editor (照井)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

小山はアメリカ心臓協会認定の川越ACLSトレーニングサイトのサイト長およびファカルティとして、Basic Life Support(BLS)、Advanced Cardiac Life Support(ACLS)、およびPediatric Advance Life Support(PALS)プロバイダーコースを定期開催し、地域での蘇生教育の普及に貢献した。日本麻酔科学会代議員、日本臨床麻酔学会評議員、日本心臓麻酔学会評議員、日本集中治療医学会評議員、日本臨床モニター学会評議員、体液代謝研究会理事として活躍した。

照井は、日本麻酔科学会代議員、体液代謝研究会評議員、Obstetric Anesthesia subcommittee member、World Federation of the Societies of Anesthesiologists の active member として活躍した。

６．業績

6-1. 論文・著書

① Kaneko T, Kato T, et al: Assessment of pre-extubating recurrent laryngeal nerve palsy using ultrasound in postoperative patients with esophageal cancer: a retrospective observational study. J Anesth. 2024; 38: 347

② Nagai A, Shiko Y, et al: Protocolized oxytocin infusion for elective cesarean delivery: a retrospective before-and-after study. J Anesth 2024; 38: 425

③ Kato T, Kobayashi R, et al: Urinary oxygen tension measurement using a 3-way silicone urinary catheter with enhanced capability for urine collection. J Anesth 2024; 39: DOI 10.1007

④ Sakamaki D, Shiko Y, et al: Prevention of postoperative nausea and vomiting after cesarean delivery under neuraxial anesthesia and postpartum analgesia in Japan: A cross-sectional study. J Obst Gynaecol Res 2024; 50: 1857

⑤ Yonekawa H, Mazda Y, et al: Anesthesia practice for Cesarean delivery in Japan: a retrospective cohort study. Can J Anaesth 2024; 71: 175

⑥ Shibata M, Noguchi S, et al: Treatment of Severe Preeclampsia With Eclamptic Seizures in Cesarean Delivery With Postoperative Ionized Magnesium Monitoring. Cureus 2024; 16: e71741

⑦ Okada A, Kato T, et al: Early recognition of hypermagnesemia-induced prolonged muscle relaxation and delayed arousal through ionized magnesium measurement. Cureus 2025; 17: e79865

⑧ Kasahara S, Takhashi M, et al: Innovative therapeutic strategies using ADHD medications tailored to the behavioral characteristics of patients with chronic pain Frontiers in Pharmacology 2025; 2: DOI 10.3389

⑨ 小幡英章：神経障害性疼痛の薬理学的可塑性. 臨床麻酔 2024; 48: 615

⑩ 加藤崇央：妊産婦-適切な ICU 管理. 日本集中治療医学会専門医テキスト第４版 2025: 500

【総数：論文 15 件、学会発表：18 件、講演：6 件】

6-2. 獲得研究費

科研費 (小幡、松田、鈴木、加藤崇、加藤梓、金子恒)、大塚製薬工場、エドワーズライフサイエンス、旭化成ファーマ、ノババイオメディカル、等

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績：

６－５-1. 埼玉医大臨床麻酔ネットワーク (S-CAN：毛呂、日高、川越麻酔科の合同研究会)：代表世話人小山、埼玉麻酔専門医会世話人：小山

６－５-2. 体液代謝管理研究会：理事長小山、評議員鈴木、松田、名誉会員宮尾

６－５-3. AHA 認定 BLS、ACLS、PALS 講習会定期開催：川越トレーニングサイト長小山

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

鈴木、松田、丸尾、清水、加藤、北岡、原口、金子ら若いメンバーが総合医療センター麻酔科の５部門（４部門＋心臓血管麻酔）のさらなる充実を図っている。産科麻酔では照井の指導の下、他大学を含めた産科麻酔研修の希望者を本年度も受け入れた。教育は４年生、６年生の系統講義、５年生の CC Step1～3 を担当、高い評価を得た。研修医の教育では、改訂された「麻酔科研修のために」を初期～後期研修医の教区でも有効活用し、優れた実地臨床医の育成に寄与した。BLS/ACLS/PALS の教育では小山が埼玉医大の学生、研修医、看護師に加え、地域での普及教育も積極的に行った。救命新棟手術室置オープンに伴い手術室増室、昼夜を問わない緊急手術へ柔軟に対応し、手術件数は増加した。ICU も救命新棟２階に移動後、入室患者も増加した。ペインクリニックでは２つの外来診療（当院・かわごえクリニック）を継続している。地域での急変患者の蘇生率向上に貢献すべく、AHA 認定心肺蘇生講習会を本年度も定期開催した。このように総合医療センター麻酔科は、麻酔科の関与しうる、おおよそ全ての分野で活動しているが、多忙な臨床の中でもリサーチマインドを忘れることなく学会活動などを継続、博士論文の作成に向けて努力した。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育での4～6年生ベッドサイド実習は毎年高い評価を得ているが、引き続き実習最後の総括小テストで理解度を把握、

医師国家試験合格、さらには優れた実地臨床医家育成に取り組む。研究に関しては当院麻酔科の特徴である、イオン化マグネシウム、代用血漿製剤、産科麻酔領域での研究を継続して、専門医員の学位取得に繋がる研究に取り組む。診療に関しては多方面での周術期全身管理の継続に加えて、集中治療領域での重症患者管理加算を確実に取得すべく関係職種との連携を深める。

このように次年度も安全で質の高い全身管理を通じて教育、研究、医療安全、病院経営に寄与する所存であるが、麻酔科の関与しうるおおよそ全ての分野を 24 時間 365 日カバーするには人材確保が必要不可欠である。新入局者確保に加えて、＜辞めない＞医局体制を維持、人材を確保、きたる働き方改革にも対処できる体制を目指す。

2．30）救急科（ＥＲ）

令和5年4月1日をもちまして、救急科（ER）の教員（医師）は全員、高度救命救急センターに移籍しました。それに伴い、令和5年度分より年報につきましても、救急科（ER）・高度救命救急センターという形で編纂しております。

１.構成員

(令和６年４月１日現在)

堤晴彦（TSUTSUMI、Haruhiko)：特任教授：理事：脳神経外科学(頭部外傷、脳血管障害、一般)、救急医学：博士
澤野誠（SAWANO、Makoto)：教授：高度救命救急センター長(運営責任者)、救急科(ER)運営責任者、救急科（ER)診療部長：研究副主任、代表指導教員（大学院)、学位論文審査教員（大学院)：外科学(消化器外科、血管外科、一般)、救急医学：博士
井口浩一（INOKUCHI、Kouichi)：教授：診療部長：指導教員（大学院)、学位論文審査教員（大学院)：整形外科学(脊椎、外傷、一般)、救急医学：博士
中村元洋（NAKAMURA、Motohiro)：准教授：救急科（ER）研究主任、救急科（ER）病棟医長：救急科（ER）教育主任：救急科（ER）副診療部長：救急科（ER）病棟医長：麻酔科学、救急医学：博士
中田一之（NAKATA、Kazuyuki)：准教授（丸木記念メディカルセンターに出向中)：丸木記念メディカルセンター副院長：内科学(循環器、一般)、救急医学：博士
安藤陽児（ANDOU、Youji)：講師：救急科（ER）教育主任：救急医学
大河原健人（OKAWARA、Kento)：講師：教育主任：外科学(消化器外科、一般)、救急医学：博士
森井北斗（MORII、Hokuto)：講師、後方病棟医長
八幡直志（YAHATA、Tadashi)：講師、診療専門員
上田泰久（UEDA、Yasuhisa)：講師、診療専門員
村瀬真（MURASE、Makoto)：講師、診療専門員
松田真輝（MATSUDA、Masaki)：講師、診療専門員
髙橋翼（TAKAHASHI、Tsubasa)：講師、診療専門員
今本俊郎（IMAMOTO、Toshirou)：講師、診療専門員、総務担当医長
上村直子（KAMIMURA、Naoko)：助教、教育副主任、診療専門員
園田健一郎（SONODA、Kenichirou）助教、
大井秀則（OI、Hidenori)：助教、診療専門員
坂本博史（SAKAMOTO、Hiroshi)：助教、診療専門員
平松玄太郎（HIRAMATSU、Gentarou)：助教、診療専門員、災害担当医長
松田浩美（MATSUDA、Hiromi)、助教、診療専門員
小倉由里子（OGURA、Yuriko）:助教、診療専門員
平埜貴久（HIRANO、Takahisa)：助教、診療専門員
中山功稀（NAKAYAMA Kouki)：助教、診療専門員
安田慎一（YASUDA,Shinichi）：助教、診療専門員
小野翔一郎(ONO、Shouichirou)：助教、診療専門員
井坂憲治（ISAKA、Kenji)：専攻医、診療員
米津雅之（YONEDU、Masayuki)：専攻医、診療員

２.教育

2-1.目的･目標（前年度に立てた改善計画）

(1)卒前教育（学生）においては、クルズスによって救急医療に対する基礎知識を身につけてもらう一方、救急医療の第一線の現場を自ら体験し、救急医療体制の現状と問題点についても十分な理解が得られることを目標とした。
(2)卒後教育（初期臨床研修）に対しては、上述した目標以外にも、さらに各種重症疾患に対する集中治療についての実践的な知識や技能の習得にも重点を置いた。
(3)大学院教育においては、救急医療の実践の中で見出した問題意識や疑問点を整理し、新しい知見へと結び付ける研究の方法論や技能を身につけさせることを目標とした。また、基礎領域の学術集会の企画・準備・運営への参画を通じて、研究成果公表の方法論などの習得を目標とした。
(4) 救急救命士教育においては、当直実習も含めて救急医療およびそのシステムについての、救急救命士としての実践的な知識や技能の習得とともに、医療現場への理解を深めることを目標とした。

2-2.教育実績（担当者）

(1) 卒前教育

- 卒前教育は大河原健人講師が教育主任（責任者)、上村直子助教が教育副主任（副責任者）として担当したが、それ以外にもほとんどのスタッフが関与した。C.C. step 1,2 においては、クルズスによって救急医療に対する基礎知識を身につけてもらう一方、救急医療の第一線の現場を自ら体験し、救急医療体制の現状と問題点についても十分な理解が得られることを目標とした。具体的には救急医療現場への参加。昼間のみならず、希望者には夜間も許可している。ほぼ全員夜間研修を希望し参加した。
- 人形を用いた心マッサージ、点滴ライン確保、気管挿管などの実技実習や外傷･ACLS に対するシミュレーション実習の実施

- 急性中毒、急性冠症候群、外傷などのクルズス、などを中心に教育を行った。さらにC.C. step 3においては、3週間外科チーム、整形外科チーム、ERの各部門1週間ずつに所属して文字通り昼夜を問わず密度の高い実習をおこなった。またC.C. step 3においては、実習期間の最後に、指導医の指導・教育のもとに実習中に経験した症例に基づいた学会発表形式のプレゼンテーションを皆の前で行うこととした。

(2) 卒後教育(初期臨床研修)

澤野誠教授がプログラム責任者、大河原健人講師が研修指導責任者として担当したが、それ以外にもほとんどのスタッフが臨床研修医に対する卒後教育に関与した。澤野誠教授は研修管理委員、三病院自由選択プログラムのプログラム責任者も担当した。高度救命救急センター初期研修プログラムの理念は以下のとおりである。

- すべての医師が、救急部門(高度救命救急センター・救急科 ER)の研修を通じて、救急患者の緊急性および重症度の評価を行うことができ、そのための診断能力・知識・技術を身につけることを目標とする。
- 外傷、熱傷、中毒、心臓大血管疾患、脳血管障害など多岐にわたる最重症の三次救急患者の、初期治療から手術、集中治療、リハビリテーションそして退院まで含めた一貫した診療に、主治医の一人として参画する。
- 一人の患者の救命から社会復帰、時には死亡までの全ての過程に関わり、緊急時の対応に必要な知識や技術を身につけるとともに、地域の救急医療体制や、介護の体制、生命倫理などの問題についても理解を深め、一人の医師として自分なりの医療観・生命観をはぐくむことも目標となる。
- 救急科 ERにおける研修と、高度救命救急センターにおける研修とが、連携し、相互に補完する乙とにより、一次救急、二次救急、三次救急の全てをカバーする広範な救急部門研修を実践する。

このような理念を実現・実践する為に高度救命救急センター初期研修プログラムには以下の特色がある。

- 重症救急患者の初療から退院まで一貫して高度救命救急センターの専従医師が診療にあたるシステムをとっているため、多くの救急医療施設における研修のように初療や急性期に限定されることなくなく、慢性期の手術、治療、リハビリまで経験することができる。
- 指導医である専従医師の多くは臨床経験 10年以上、脳神経外科、外科、整形外科、集中治療、麻酔、内科、循環器、形成外科、救急など各学会の専門医ないし指導医の資格を有し、高度救命救急センターに収容された患者の手術や検査などは原則的に専従医師が施行するまた心臓外科や循環器内科など他の診療科と協同して診療にあたることも多い。したがって、研修中は極めて多岐にわたる手技、手術、検査などを経験することができる。
- 当高度救命救急センターは、地域救急医療、災害医療、ドクターヘリ事業、国際、緊急医療援助などでも中心的な役割を担っており、他の施設では機会の少ないこれらの分野の研修ができる。

専門研修（専攻医）については、澤野誠教授が救急科専門研修プログラム統括責任者、救急科専門医・指導医を有する所属医師が全員指導医として救急科専門研修教育にあたった。新専門医制度が発足したH29年度に先立ち、杉山聡客員教授（前高度救命救急センター長)、澤野誠教授（現高度救命救急センター長）が救急科専門研修プログラムを作成し、日本救急医学会に提出し承認を得た。その後も随時、プログラムを改定するとともに、連携施設、関連施設を追加し現在に至る。

(3)大学院教育

澤野誠教授を代表指導教員、井口浩一教授が指導教員として担当した。以上 2 名は学位論文審査教員も担当した。令和 5 年度より、研究マインド育成プログラム（初期研修と大学院の履修を並行しておこなうプログラム）の大学院生 1 名が大学院医学研究科救急医学専攻（川越キャンパス）を履修開始した。大学院生（舘沼元春君）は、長管骨において、骨に対する外側からの圧迫が、神経成長因子(NGF) の機能的受容体であるトロポミオシン受容体キナーゼ A (TrkA)の発現を骨外膜側では抑制する一方で、骨内膜側にて抑制されず、NGF 刺激にて骨新生が促進される現象（トランスペアリング）に注目し「血管周囲神経のフィードバック機構の解明」を研究テーマとしている。

(4) 救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育

- 救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育教育は救急科(ER)安齋勝人救命士が責任者として担当したが他のスタッフもほとんど全員関与した。
- 県内の救急隊員の教育にも力を注いでおり、埼玉県の委託を受けて澤野誠教授が埼玉県救急救命士養成所(さいたま市)の専任教員としてカリキュラムの作成など同養成所の教育全般に関わった。また多くのスタッフが同養成所に出張し、講義・教育を行った。
- 消防の救急救命士病院実習を定期的に受け入れている。BLS(Basic Life Support)。ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support)。JATEC.C.Japan Advanced Trauma Evaluation And Care)などをもとにした心肺蘇生法や外傷初期治療の普及も、救急医に課せられた任務と考えており、適宜研修会を開催している。2018 年 5 月より川越消防の平日日中は院内に待機する救急ワークステーションが稼働し、令和6年年度は安藤陽児講師と坂本博史助教が責任者としてNrsとともに現場も含め、救急隊員のプレホスピタル活動の教育・指導に当たった。

2-3. 達成度評価

(1)卒前教育

C.C.step1,2は5日間のみに限られたが、緊迫した救急医療現場の雰囲気を堪能してもらい、それ以外の時間を利用して、臨床に即したクルズスや実践的な実習が行われ、おおむね好評であった。しかし、学生実習は短期間に限定されていることから経験できる三次救急搬送症例に偏りが生じ、心肺蘇生法などの現場実習ができない学生も存在した。これを克服すべく、人形を用いた BSL では ACLS の実技実習を積極的に取り入れた。クリニカルクラークシップ C.C.step 3 では、大河原健人講師（教育主任）ならびに各指導医の指導のもと、実習期間中各人に実際の症例に基づいた研究テーマを与え、これを最後に研究発表形式で発表する試みを行った。

(2)卒後教育

初期研修医教育では。必修 2 か月間という短期間のローテートではあったが、積極的な研修医に対しては幅広い知識を習得できるよう指導できたと考えている。研修医に対しては、上述したような個人差をなるべく解消させる意味からも、チェツクシートを活用して厚生労働省の指導する必修項目が漏れなく習得できるような体制をとった。2 年目の選択期間に高度救命救急センターICU 部門での研修を希望する初期研修医の数も増加しており、より高度な集中治療を中心とした研修をおこなった。専門研修医（専攻医）教育では、令和6年度は救急科専門研修3年目の専攻医1名、当院整形外科専門研修プログラムに所属する専攻医が1人3ヶ月間ずつ6名、主として重症整形外科外傷の診断と手術治療の研修を行った。

（3）大学院教育
研究マインド育成プログラムの大学院生（舘沼元春君）に対し、澤野教授が代表指導教員・指導教員として、テーマにそって研究部森部長をはじめとして動物実験施設のスタッフの協力を得て、2 年間で 120 匹を超えるマウス・ラットの実験を遂行した。また、3 名の大学院研究生に対し、学位取得を目指した研究および論文指導を行った。
（4）救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育
救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育には、救急救命士養成コース学生の実習、消防の救急救命士病院実習、救急ワークステーションに救急科（ER）所属の（常勤）救急救命士とともに貢献した。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育では、C.C.step 3 で実習期間中各人に実際の症例に基づいた研究テーマを与え、これを最後に研究発表形式で発表する試みを行った。この発表の中には、日本救急医学会総会の学生・研修医セッションなど全国規模の学会発表にまでつながったものもあった。実習期間中にモーチベーションの高い学生が多かったこと、さらには実習期間が４週間と長期であったことが功を奏したことと考える。令和 7 年度はさらにこの試みを充実・深化させることにより 1 人でも多くの学生に学会発表を経験させることにより救急医学・救急医療の魅力への興味を引き立て、将来「救急マインド」を持つ医師の育成につなげたい。卒後教育では次年度 3 名の専攻医が救急科専門研修プログラムを開始する予定である。さらに当院の整形外科専門研修プログラム、脳神経外科専門研修プログラム、外科専門研修プログラムの専攻医が１～３か月間ずつ、加えて他院の救急科専門研修プログラム、麻酔科専門研修プログラムの専攻医が外傷集中治療を 1 年間研修予定である。これは本邦随一の重症外傷症例数を有する当施設での専門研修の特長・利点に対する認知が、院内にとどまらず外部でも進んでいることを示しており、今後ともさらに充実させてゆきたい。また次年度の救急科専攻医には本学卒業生 2 名、当院で初期研修を行なった医師が含まれており、専攻医にも主体的にに学生教育・初期研修医教育に参画してもらい、その充実に寄与するとともにフィードバックを得ることを期待する。大学院教育では、引き続き充実した教育体制を構築していくべく努力したい。救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育では、高度救命救急センター所属医師と救急科（ER）所属救急救命士が協力して地域のプレホスピタルケアの充実を図ってきた。次年度は常勤救急救命士も 6 人から 7 人に増えることから、救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育もさらに充実してゆきたい。

３. 研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

より多くの教室員に研究テーマを見出し、論文公表、学位取得、競争的資金の獲得を目指す。堤晴彦特任教授、澤野誠教授、井口浩一教授、荒木尚客員教授は多くの国内外の学会の役員として活発に活動しており、今後数年間にわたり全国大会レベルの学会や国際学会の開催を複数予定している。それに伴い事務面や人員面での負担も増加することも課題である。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

（1）　澤野教授（呼気分析による急性呼吸器感染症の診断に関する研究）
（2）　澤野教授（急性生物毒中毒の診断に関する研究）
（3）　澤野教授（呼気凝縮液による RT-PCR 法を用いた SARS-CoV-2 RNA 検出に関する研究）
（4）　森井講師、井口教授、澤野教授（重度四肢外傷における微小血行再建手術に関する研究）
（5）　松田助教、澤野教授（重症体幹部外傷に対する治療戦略に関する研究）
（6）　今本助教、澤野教授（重症出血性外傷の予後に対する血中カルシム濃度の影響に関する研究）
（7）　安田助教、村瀬講師、澤野教授（頭部外傷患者における神経学的重症度の評価法の研究）
（8）　福島大学院研究生、澤野教授（13C 呼気分析を用いた災害時要救助者捜索技術の開発に関する研究）
（9）　舘沼大学院生、澤野教授（血管周囲神経のフィードバック機構の解明）
（10）　八幡講師、井口講師、澤野教授（頸髄損傷の超急性期手術の予後改善効果に関する研究）
（11）　平松助教、井口講師、澤野教授（頸髄損傷患者における人工呼吸離脱時期の予測因子に関する研究）
（12）　上田講師、井口講師、澤野教授（高齢者寛骨臼骨折における一期的人工関節置換術の有用性に関する研究）
（13）　有馬大学院研究生、澤野教授（術後の麻薬投与が早期離床に与える影響に関する研究）

(1)、(2) については、埼玉医科大学（Saitama Medical University）として臨床中毒センター（毛呂山キャンパス）とも連携し、大型国際的研究開発助成 HORIZON Europe（2022-2025、2024-2027）を獲得し現在進行中である。(3)～(7)についてはすでに Impact factor のある英文雑誌にて原著論文が発表されている。(4)～(6)についてはすでに学位授与の対象となっている。(7)～(13) については学位申請に向けて遂行中である。

3-3. 達成度評価

救急医学、とくに外傷医学を中心としつつ、基礎医学も含め医学全体の発展に貢献することを目的とし、上述した多方面の研究を行っている。年々、論文公表、学位取得、競争的資金の獲得につながっている研究が増加している。

3-4. 次年度改善計画

3-2 (1)～(3)については引き続き研究を遂行するとともに、大学院生の獲得も含め次世代に継続する体制を確立することが次年度の目標である。また(4)～(6)については、さらに研究の展開・深化をはかり、英文論文発表に繋げ、国内外へ埼玉医科大学としての発信力を高めてゆくことが次年度の目標である。一方、(7)～(13)については、まずは学位取得へ向けて研究を遂行してゆくことが次年度の目標である。

４. 診療

診療面では、令和 5 年度より救急科（ER）の人員減少に伴い、高度救命救急センターと救急科（ER）を統合する形で、救急科（ER）所属医師は全員高度救命救急センターへ移籍し、澤野教授、井口教授とともに救急科（ER）兼担とした。高度救命救急センターの年間診療実績（1 月～12 月）、すなわち入院延べ患者数、手術・処置（K コード）件数、入院診療稼働額については、全て新型コロナ禍の影響で令和 2～3 年は若干減少したものの、その後 J 字回復を示し令和 5 年は過去最高

となった.令和 6 年度年間診療実績は、入院延べ患者数は 30,658 人・日、手術・処置（K コード）件数は 2,058 件、入院診療稼働額は 35 億 5837 万 3434 円と令和 4～5 年と同等の高い水準を維持した。10 年前と比較したここ 3 年間の入院患者延数は 1.3 倍に増加したのに対し、手術件数では 1.6 倍、入院診療稼動額では 1.7 倍となっている。すなわち、全手術・処置件数と入院診療稼動額がパラレルに推移していることになる。稼働病床数に限りがあるため、ここ 3 年間の入院延べ患者数は頭打ちとなっており、患者一人当たりの手術・処置件数を増やすことが入院診療稼動額を増やすこと唯一の方法である。他方、手術室の人員や部屋数も限られているため、当院ですぐに手術をおこなうことができないことから、近隣の病院に転院し手術を行なう事例も増えている。一朝一夕に当院で可能な手術件数の増加は見込めない状況で、引き続き地域の医療機関との連携を強化し、当院での手術が必要な難易度の高い手術に集中する体制を構築してゆきたい。

５.その他

5-1.自治体、政府関連委員の有無

堤晴彦特任教授が日本救急医療財団研修教育事業委員会委員、澤野誠教授が埼玉県医療対策協議会救急医療部会委員、埼玉県メディカルコントロール協議会委員、埼玉県救急救命士養成所運営検討委員会委員を委嘱されている。

5-2.学術誌、編集委員、査読委員の有無

堤晴彦特任教授が救急医学会雑誌査読委員、救急医療ジャーナルの編集委員を委嘱されている。澤野誠教授が、文部科学省・学術振興会科学研究費補助金の審査委員 Journal of Breath Research、Acute Medicine and Surgery の Associate Editor、Medical Gas Research,、安定同位体と医学応用（日本安定同位体・生体ガス医学応用学会機関誌）の編集委員を委嘱されている。澤野誠教授と今本俊郎講師が British Journal of Anaesthesia、Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition、Artificial Organs、Acute Medicine and Surgery Physiological Measuremen, Trauam Surgery and Acute Care Open など数多くの和文・英文学術誌の査読委員を委嘱されている。

5-3.その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

医学貢献に関わる活動としては、堤晴彦と特任教授が日本脳死脳蘇生学会理事、日本臨床医学リスクマネジメント学会理事、日本脳神経外科救急学会理事、日本航空医療学会評議員に、澤野誠教授が日本救急医学会評議員、日本臨床医学リスクマネジメント学会理事、日本安定同位体・生体ガス医学応用学会理事に、井口浩一教授が日本骨折治療学会（現日本整形外傷学会）理事、日本外傷学会理事、日本救急医学会評議員に就任している。このように主要スタッフは多くの国内外の学会の役員として活発に活動しており、今後数年間にわたり国際学会、全国大会レベルの学会開催を複数予定している。

６.業績

6-1.論文・学会発表・著書

1. Murase M, Yasuda S, Yahata T, Inokuchi K, Sawano M. Clival Fracture With Multiple Cranial Nerve Palsy Treated With a Halo Device: A Case Report and Literature Review. Cureus. 2024 Sep 10;16(9):e69120. doi: 10.7759/cureus.69120. PMID: 39391438; PMCID: PMC11466548.
2. Imamoto T, Sawano M, Hirano T. A Case of Traumatic Splenic Arteriovenous Fistula Treated by Transcatheter Arterial Embolization. Cureus. 2024 Jul 6;16(7):e63986. doi: 10.7759/cureus.63986. PMID: 39109143; PMCID: PMC11302989.
3. Murase M, Yasuda S, Sawano M. Prediction for the prognosis of diffuse axonal injury using automated pupillometry. Clin Neurol Neurosurg. 2024 May;240:108244. doi: 10.1016/j.clineuro.2024.108244. Epub 2024 Mar 13. PMID: 38520767.
4. 上田 泰久(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター). 骨盤骨折治療の進歩　骨盤寛骨臼骨折治療の今後の展望. 日本整形外科学会雑誌(0021-5325)98 巻 12 号 Page1085-1090(2024.12)
5. 八幡 直志(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター). 【激変・急増する高齢者外傷を診る】高齢者外傷の診断・治療の実際　脊椎損傷. 救急医学(0385-8162)48 巻 11 号 Page1307-1317(2024.11)
6. 森井 北斗(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター外傷センター). 【整形外科の救急外傷】四肢外傷と切断. 関節外科(0286-5394)43 巻 6 号 Page597-604(2024.06)
7. 今本 俊郎(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター). 【整形外科の救急外傷】整形外科医にも知っておいてほしい大量出血に対する止血戦略　生命予後の先の機能予後を目指すために. 関節外科(0286-5394)43 巻 6 号 Page582-589(2024.06)
8. 森井 北斗(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター). 【外傷・治療・看護の必須観察ポイント「超」まるごと骨折　これ一冊】(第 5 章)脊椎の骨折　高エネルギー外傷による脊椎の骨折. 整形外科看護(1342-4718)2024 夏季増刊 Page170-175(2024.06)
9. 上田 泰久(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター). 【外傷・治療・看護の必須観察ポイント「超」まるごと骨折　これ一冊】(第 1 章)骨折の基礎知識　骨が治るしくみ. 整形外科看護(1342-4718)2024 夏季増刊 Page18-21(2024.06)
10. 井口 浩一(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター・外傷センター). 【救急医療のリベラルアーツ 救急部門:使命と収益のハザマ】先駆的な外傷センターがとった戦略,経営に与えたインパクト. BeyondER(2758-3597)2 巻 4 号 Page496-501(2024.04)

【総数：論文 10 件（英文 3 件、和文 7 件、学会発表（国際学会 5 件、国内学会 43 件)】

6-2.獲得研究費

澤野誠

HORIZON Europe 2021 Orchestrating next-generation mobile modular laboratories for pandemic monitoring preparedness (ONELAB) 助成期間 2022 年 10 月～2025 年 9 月　助成金総額　478,750 EURO (67,503,750 円交付時レート)

HORIZON Europe 2021

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育面の、卒前教育・卒後教育、のいずれの面でも、これまで構築してきた体制をさらに進化させてゆくという目標については、本学の卒業生や、総合医療センターで初期研修を行った医師が、次年度救急科専門研修プログラムに専攻医として参画する予定であり、相当程度達成できたと考える。しかし、同時の来年度も継続的に努力を重ねてゆくことも重要である。研究面では、引き続き教室員の興味あるテーマでの研究をすすめ、原著論文の発表、学位の取得、競争的資金の獲得に繋げてゆくという目標は達成できているが、これも来年度も継続的に努力を重ねてゆくことも重要である。診療面では、やはりここ 3 年間の入院延べ患者数は、高い水準ではあるが頭打ちとなっており、患者一人当たりの手術・処置件数を増やすことが入院診療稼動額を増やすこと唯一の方法である。他方、手術室の人員や部屋数も限られているため、当院ですぐに手術をおこなうことができないことから、近隣の病院に転院し手術を行なう事例も増えている。一朝一夕に当院で可能な手術件数の増加は見込めない状況で、引き続き地域の医療機関との連携を強化し、当院での手術が必要な難易度の高い手術に集中する体制を構築してゆきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育・卒後教育では、、次年度の救急科専攻医には本学卒業生 2 名、当院で初期研修を行なった医師が含まれており、専攻医にも主体的に学生教育・初期研修医教育に参画してもらい、その充実に寄与するとともにフィードバックを得ることを期待したい。大学院教育では、引き続き充実した教育体制を構築していくべく努力したい。救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育では、高度救命救急センター所属医師と救急科（ER）所属救急救命士が協力して地域のプレホスピタルケアの充実を図ってきた。次年度は常勤救急救命士も 6 人から 7 人に増えることから、救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育もさらに充実していきたい。研究面では、引き続き教室員の興味あるテーマでの研究をさらに展開・深化させ、原著論文の発表、学位の取得、競争的資金の獲得に繋げてゆくという目標は、来年度も引き続け掲げたい。診療面では、引き続き地域の医療機関との連携を強化し、当院での手術が必要な難易度の高い手術に集中する体制を構築してゆきたい。さらに一歩進め、井口教授（副院長）を中心として中央手術部（麻酔科）・看護部・外科系診療と協力し、病院全体の手術件数増加を図ってゆきたい。

2．31（1）放射線科（画像診断・核医学科）

１．構成員

宮崎 将也 (Miyazaki Masaya)：教授：診療部長：教育副主任：指導教員(大学院)：IVR、放射線診断学：医学博士
熊倉 嘉貴 (Kumakura Yoshitaka)：教授：診療副部長：研究主任：指導教員(大学院)：核医学：医学博士：(2024 年 12 月まで)
清水 裕次 (Shimizu Yuji)：講師：総務担当医長：核医学：医学博士
渡部　涉 (Watanabe Wataru)：准教授：外来医長：大学院教員(大学院)：放射線診断学、IVR：医学博士
中橋万須美 (Nakahashi Masumi)：助教：放射線診断学：医学博士
後藤　俊 (Goto Shun)：助教：放射線診断学
近藤　修一 (Kondo Shuichi)：助教：放射線診断学
緒方 春香 (Ogata Haruka)：助教：放射線診断学
友金 佐光 (Tomogane Sako) ：助教：放射線診断学、IVR
(名誉教授)
町田喜久雄 (Kikuo Machida)：医学博士
本田 憲業 (Norinari Honda) ：医学博士
(客員教授)
荒井 保明 (Arai Yasuaki)：医学博士
長田 久人 (Osada Hisato)：医学博士
熊倉 嘉貴 (Kumakura Yoshitaka)：医学博士：(2025 年 1 月から)
土屋 一洋 (Tsuchiya Kazuhiro)：医学博士
(非常勤講師)
薄井 庸孝 (Usui Nobutaka)：医学博士
大野 仁司 (Ohno Hitoshi)：医学博士
岡内 研三 (Okauchi Kenzo)：医学博士
岡田 武倫 (Okada Takemichi)
鹿島田明夫 (Kashimada Akio)：医学博士
河辺 哲哉 (Kawabe Tetsuya)
久保田 潤 (Kubota Jun)：医学博士
五明 美穂 (Gomyo Miho)：医学博士
杉浦 陽介 (Sugiura Yousuke)：博士(工学)
瀧島 輝雄 (Takishima Teruo)：医学博士
中田　桂 (Nakada Kei)：医学博士
中野 祥子 (Nakano Sachiko)：医学博士
松原 佳亮 (Matsubara Keisuke)：博士(工学)
(非常勤医師)
儀保 順子 (Gibo Jyunko) ：医学博士
栁田ひさみ (Yanagita Hisami) ：医学博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

放射線科としての全般的な広い知識に加え各自の専門領域での高度な知識と技術を備えた画像診断医・IVR 医を養成する。

2-2. 教育実績（担当者）

- 胸部・乳腺領域の画像診断（渡部、後藤、中橋、中田），
- 腹部領域の画像診断（宮崎、渡部、長田）
- 脳神経・頭頸部領域の画像診断（中橋、後藤、岡内、久保田 、五明）
- ＩＶＲ（宮崎、渡部）
- シンチグラフィー（熊倉、清水、宮崎、渡部）
- PET（熊倉、清水、宮崎、渡部）

2-3. 達成度評価

達成度は約 70%である。

2-4. 次年度改善計画

●卒前教育

放射線医学に関して、放射線被曝・防護についての基礎を教育する。CT,MRI,シンチグラフィー,PET を中心とした画像診断学や IVR の基礎的知識について教育する。また、近年医師国家試験では画像診断の知識を踏まえた臨床問題が多数出題されているため、これを念頭に置いた画像診断から実臨床につながるような総合的な知識を身に着けることができるように教育を行っていく。

●卒後教育

初期研修医については、CT や MRI の画像診断における撮像プロトコールや読影の基礎、IVR の適応や実際の手技など、

より実践的知識を指導医が中心となって教育する。後期研修医・専攻医には、まずは 4 年目に受験可能な放射線科専門医取得を目指し、「放射線科専門医研修プログラム」に沿って各疾患の画像読影や IVR 治療を指導医の教育のもと実践する。放射線科専門医取得後は、さらに専門性の高い画像診断および IVR を学び、放射線診断専門医や IVR 専門医や核医学専門医を取得できるように教育を実施する。また、他科と合同で行うカンファレンスやキャンサーボードにも参加し発言できる人材を育成する。画像診断・IVR に関連する学会・研究会での発表や論文作成が行えるような人材を育成する。

●大学院生教育

現在、画像診断・IVR を専攻する大学院生は在籍していないため、専攻医や診療放射線技師を中心に大学院へ入学し学位取得できる環境を整える。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

画像診断・IVR に関連した臨床診療に即した実用性の高い研究を行うことを目指す。国内・国際学会での発表や英文雑誌への論文掲載を目標とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

凍結療法における画像ナビゲーションシステムの活用に関する研究（宮崎、友金）
凍結療法における至適治療プロトコールの開発に関する基礎研究（宮崎、友金）
肝細胞癌に対する肝動脈化学塞栓療法における肝予備能変化に関する後方視的観察研究（宮崎、友金）
中心静脈ポートの安全性・有効性に関する後方視的観察研究（宮崎、友金）
中心静脈ポートの前向き観察研究（多施設共同）（宮崎）
CT 検査における低管電圧撮影による造影剤減量および被ばく低減に関する研究（宮崎、後藤、中治）

3-3. 達成度評価

達成度は約 60%である。

3-4. 次年度改善計画

引き続き、画像診断・IVR に関する研究を推進し研究結果を国内・国際学会等で発表を行い、論文公表へつなげていくことを目標とする。

４．診療

各科診療を向上させるような放射線画像、画像レポート、IVR 治療の提供を行う。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省 保険医療専門審査員（宮崎）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Journal of Vascular and Interventional Radiology, Japanese Journal of Radiology, Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology 査読委員(宮崎)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本 IVR 学会　専門医制度委員（宮崎）
日本腫瘍 IVR 研究グループ(JIVROSG) 運営委員、教育･研修委員会委員長、監査委員会副委員長、プロトコール委員会委員（宮崎）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Imura R, Jang J, Ozeki A, Takahashi H, Ida H, Wada Y, Kumakura Y, Akimitsu N, Manuscript S. Click chemistry enables 89 [Zr]Zr-DOTA radioimmunoconjugation for theranostic 89Zr-immunoPET. Bioconjugate Chemistry. Bioconjug Chem 2024 35(11):1744-1754. doi: 10.1021/acs.bioconjchem.4c00274.

② 友金佐光、緒方春香、近藤修一、後藤俊、中橋万須美、髙橋正洋、渡部渉、宮崎将也. 腎凍結療法において凍結直後に施行された腫瘍針生検に関する初期検討. 第 53 回日本ＩＶＲ学会総会. 2024 年 5 月 23～25 日、和歌山城ホール　ダイワロイネットホテル和歌山

③ 友金佐光、緒方春香、近藤修一、後藤俊、中橋万須美、渡部渉、今本俊郎、長田梨比人、牧章、宮崎将也. 生体肝移植後の肝静脈吻合部狭窄に対して経皮経肝的肝静脈ステント留置術を施行した 1 例. 第 35 回関東ＩＶＲ研究会. 2024 年 7 月 6 日、帝京大学板橋キャンパス

④ 熊倉嘉貴、清水裕次、市川賢一、大友哲也、川上理、泉田欣彦. 褐色細胞腫における MIBG 心筋集積低下の定量的解析：ダイナミック撮像法による取り込み・流出速度の評価. 第 64 回日本核医学会学術総会. 2024 年 11 月 7～9 日、パシフィコ横浜

⑤ 緒方春香、後藤俊、友金佐光、近藤修一、中橋万須美、渡部渉、宮崎将也. 内部に出血を来した胃小網原発巨大血管奇形の 1 例. 第 462 回日本医学放射線学会関東地方会定期大会. 2024 年 12 月 21 日、Ｇメッセ群馬

⑥ 友金佐光、緒方春香、近藤修一、後藤俊、中橋万須美、渡部渉、宮崎将也. 骨セメント注入時痛を生じ治療後に膿瘍形成を生じた腰椎転移に対する経皮的椎体形成術の１例.第462回日本医学放射線学会関東地方会定期大会. 2024年12月21日、Ｇメッセ群馬

⑦ 宮崎将也. 腎がんCryo ablation新規導入から安定稼働への道のり　当院におけるCryo ablation 新規導入・稼働のいろは. 第36回関東IVR研究会. 2025年1月18日、帝京大学板橋キャンパス

⑧ 友金佐光、中澤賢、山﨑郁郎. IVR領域でのAvenir/MEGAnirの使用経験. Avenue in 北関東. 2025年2月18日、Web開催

⑨ Miyazaki M.　凍結治療講習会:Percutaneous cryoablation for bone tumor. The 50th Annual Meeting of the Japan Society for Low temperature Medicine.　2025年3月8日、国家公務員共済組合連合会 斗南病院

⑩ Sako Tomogane, Haruka Ogata, Shuichi Kondo, Shun Goto, Masumi Nakahashi, Wataru Watanabe, Masaya Miyazaki. Re-treatment using radiofrequency ablation in case of recurrent renal cancer adjacent to a renal artery aneurysm initially treated with cryoablation.　The 50th Annual Meeting of the Japan Society for Low temperature Medicine.　2025年3月8日、国家公務員共済組合連合会 斗南病院

【総数：論文 1 件、学会発表 9件、講演2件】

6-2. 獲得研究費

- 宮崎将也. 基盤研究(C). ルシフェラーゼ遺伝子導入担癌マウスを用いた凍結療法適応拡大のための前臨床研究.
- 宮崎将也. 基盤研究(C). 凍結療法の適応拡大に向けた新たな画像診断法の確立.
- 熊倉嘉貴. 基盤研究(B). 研究代表者：松岡浩司. 糖鎖クラスターによる腫瘍関連マクロファージの高感度検出
- 熊倉嘉貴. 基盤研究(B). 研究代表者：野村幸世. 短寿命α線放出核種によるネオアンチゲン賦活を利用した新規腹膜播種治療の開発
- 熊倉嘉貴. 基盤研究(C). 研究代表者：橋本拓弥. 包括的高度慢性下肢虚血の血流代謝異常を可視化定量する、新しい核医学検査法の開発.
- 友金佐光.　令和5年埼玉医大若手研究者育成研究費. 3Dプリンタでの三次元血管モデル作成による初学者への血管系IVR手技教育有用性の検討
- 熊倉嘉貴. 埼玉大学共同研究支援グラント. AIによるノイズ低減処理技術と核医学画像定量解析技術の融合
- 熊倉嘉貴. 埼玉大学共同研究支援グラント. Py-macrodipa 誘導体の合成研究

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度は放射線診断専門医１名、放射線科専門医２名の資格取得の目標を掲げ、今年度、放射線診断専門医１名、放射線科専門医２名の資格取得を達成することができた。次年度は新たな専攻医の増員と専門医資格取得のサポートを目標とする。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今年度、放射線診断専門医 1 名、放射線科専門医２名増員できたため、次年度も引き続き放射線診断・放射線科専門医を目指す医員の獲得を目指し画像診断・IVR 部門の充実を図っていく。今年度は新規画像機器の導入がなかったが、次年度は新規画像機器導入や新たな保険適応ＩＶＲ治療が導入される可能性があるため、新たな機器、治療の導入に向けて環境を整備していくことを目標とする。

2．31）(2) 放射線科（放射線腫瘍科）

１．構成員

髙橋　健夫(TAKAHASHI, Takeo)：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：代表指導教員(大学院)：放射線腫瘍学：医学博士
山野　貴史(YAMANO, Takafumi)：准教授：指導教員(大学院)：放射線腫瘍学：医学博士
水野　統文(MIZUNO, Norifumi)：講師：放射線治療管理室室長：副研究主任：指導教員(大学院)：放射線医学物理：博士
早川　豊和(HAYAKAWA, Toyokazu)：講師：研修医長：医学博士
内海　暢子(UTSUMI, Nobuko)：講師：副教育主任：放射線腫瘍学、医学博士
齊藤　美音(SAITO, Mio)：助教
町田　史晴(MACHIDA, Fumiharu)：助教
松本　優介(MATSUMOTO, Yusuke)：助教
森田　大也(MORITA, Daiya)：助教
梅田　真梨子(UMEDA, Mariko)：助教
加藤　唯斗(KATO, YUITO)：助教
河合　大輔(KAWAI, Daisuke)：大学院生
天沼　修人(AMANUMA, Syuto)：大学院生
(名誉教授)
町田　喜久雄(MACHIDA, Kikuo)：放射線医学：医学博士
(非常勤講師)
村田　修(MURATA, Osamu)：放射線腫瘍学：医学博士
本戸　幹人(HONDO, Mikito)：放射線腫瘍学、緩和ケア
木谷　哲(KITANI, Akira)：放射線腫瘍学、乳腺腫瘍学、緩和ケア
黒崎　弘正(KUROSAKI, Hiromasa)：放射線腫瘍学：医学博士
西村敬一郎(NISHIMURA, Keiichiro)：放射線腫瘍学：医学博士
中村　香織(NAKAMURA, Kaori)：放射線腫瘍学：医学博士
上野　周一(UENO, Shuichi)：放射線腫瘍学
惣田　梨加奈(SODA, Rikana)　：放射線腫瘍学
畑中　星吾(HATANAKA, Shogo)：放射線医学物理：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

●卒前教育：
腫瘍学の教育を重点的に行い、その中で放射線腫瘍学、画像腫瘍医学について教育する。放射線医学に関して被曝・防護、放射線生物学ならびに医学物理学の基礎を教育する。

●卒後教育：
がん治療の３柱の一つである放射線治療の実践を学ぶのはもちろんのこと、臨床腫瘍学ならびに放射線腫瘍学の基礎・実践を学ぶことを目標とする。臨床腫瘍学をよく理解したうえで質の高い放射線治療を実践できる医師を育成する。高精度放射線治療を含む根治的放射線治療から、緩和的放射線治療に至るまであらゆる状況に対応できる放射線腫瘍医（放射線治療医）を養成する。実践的トレーニングとしては精度の高い放射線治療計画の作成ができる国内トップレベルの臨床医を育成する。また放射線治療部門はもとより、担当診療科や緩和ケアチーム、他施設スタッフともチーム医療が実践できる、研究マインドを持つ良き実地医家を育てる。

●大学院教育：
現在２名の大学院生（博士課程）が所属している。高い研究マインドを持つ臨床腫瘍医を育成する。放射線腫瘍学、放射線生物学、医学物理に腫瘍画像医学の分野を加え、最新放射線治療戦略の開発、品質管理や治療効果に関する分子生物学的解明、治療計画における機能画像情報の融合、機械学習による有害反応予測、放射線治療による QOL 改善効果、等に関する国際的レベルの研究を行っている。臨床、研究両面のバランスのとれた実地医療をリードできる医師を、大学院での教育を通じて育成する

2-2. 教育実績（担当者）

●卒前教育（担当：髙橋　健夫、山野　貴史、水野　統文、早川　豊和、内海　暢子、齊藤　美音、梅田　真梨子、加藤唯斗、上野　周一）
○講義；放射線治療の基礎、臨床腫瘍学の中での放射線腫瘍学の位置づけを明確にして、放射線治療の適応、治療効果、さらには放射線生物学の基礎を含めた講義を行う。各臓器別の特色も踏まえた講義を行う（担当：髙橋　健夫、山野　貴史)。医学物理の基礎、被曝に関する講義を行う（担当：水野　統文、梅田　真梨子、加藤唯斗)。そして屋根瓦教育を推進する。

○クリニカル・クラークシップ（担当：髙橋　健夫、山野　貴史、早川　豊和、内海　暢子、齊藤　美音、上野 周一）；放射線医学、放射線腫瘍学、腫瘍画像医学の基礎知識を整理しながら、症例閲覧を交えた実践的な臨床教育を行う。学生に自主的に考える時間を作りながら、学習効率のよい臨床実習を実践する。特に臨床推論に力を入れている。クリニカル・クラークシップでは教室員に準じて各種カンファレンスに参加し担当患者サマリーを作成し、プレゼンテーションをしてもらい、臨床の現場を体験しながら多くの症例を経験させ学習の向上を図る。

●卒後教育（担当：髙橋　健夫、山野　貴史、早川　豊和、内海　暢子、惣田　梨加奈、齊藤　美音、上野 周一）

腫瘍学を十分理解した中での放射線腫瘍学を習得できるように努める。放射線腫瘍学で学ぶ領域はきわめて広範囲であるため、臨床腫瘍学、緩和ケア、腫瘍画像医学、腫瘍病理学の基礎を理解しつつ放射線治療を実践できる医師を養成する。外来における通常診察、ならびに放射線治療計画の実践、さらに放射線治療品質管理を学ぶ。国内の第一線で活躍できる放射線腫瘍医の育成を行っている。論文抄読の機会を持たせている。

●大学院教育（担当：髙橋　健夫、水野　統文、山野　貴史、内海　暢子）

国際的に通用する臨床･基礎研究を推進しつつ､研究マインドを持った優れた指導的な臨床医ならびに研究者を育成する。がんプロフェッショナル養成プランに大学院を入学させ、基礎・臨床の両面に精通するリーダーとなれる良医ならびに研究者を育成する（在籍 2 名)。

2-3. 達成度評価

卒前教育はおおむね目標が達成されている。達成度 80%。

学生の自主性を引き出し、スタッフ全員でより密度の高い臨床実習（クリニカルクラークシップ)を行えるよう努める。卒後教育に関しては画像診断・核医学科と連携して放射線科全体の教育を行いつつ、腫瘍学に根差した放射線腫瘍学の教育を行う。わが国において放射線治療患者数が急激に増加する中、放射線治療医数がまだまだ不足している。一人でも多くの高い臨床レベルを身に着けた放射線腫瘍医を継続的に育成し、地域がん医療のリーダーも併せて育成する。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育はより診療参加型の教育内容を充実させていくことが目標である。学生の自主性を引き出す濃密な教育を行う。卒後教育に関しては腫瘍学、画像医学ならびに放射線腫瘍学の臨床能力を高められるよう、濃密な教育体制を作り上げていく。大学院教育においては国際的かつ独創的な研究が継続的に行えるように努めていく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

放射線腫瘍学は放射線医学、臨床腫瘍学、医学物理学、放射線生物学、等と密接に関連する学問であり、臨床ならびに基礎面から研究を進める。臨床的には現在の治療内容の成績を解析しつつ機械学習・AI を取り入れ、新規治療法の開発を目指す。その際の付随研究としての治療効果判定予測や予後予測に関する画像医学的研究、臨床―基礎の連携によるトランスレーショナル・リサーチ、医学物理的な解析による研究、QOL 解析等を推進する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・脳グループ（髙橋健夫、水野統文、梅田真梨子、加藤唯斗、山野貴史、内海暢子、上野周一）
・呼吸器グループ（髙橋健夫、水野統文、梅田真梨子、加藤唯斗、早川豊和、内海暢子）
・泌尿器グループ（髙橋健夫、水野統文、山野貴史、早川豊和、加藤唯斗、内海　暢子、上野周一）
・婦人科グループ（髙橋健夫、水野統文、山野貴史、早川豊和、梅田真梨子、惣田梨加奈）
・消化器グループ（髙橋健夫、山野貴史、内海　暢子、惣田梨加奈）
・高精度治療グループ（髙橋健夫、水野統文、梅田真梨子、早川豊和、内海暢子、山野貴史）
・緩和グループ（髙橋健夫、山野貴史、内海暢子、上野周一）
・医学物理グループ（髙橋健夫、新保宗史、水野統文、梅田真梨子）

●研究プロジェクト：機能画像を融合させた有害反応予測を可能とする放射線治療の開発、機能画像融合・機械学習による放射線治療効果予測、放射線治療線量分布の新規検証法開発、緩和的放射線治療における QOL への影響効果、寡分割定位放射線治療・強度変調放射線治療（IMRT）/強度変調回転放射線治療（VMAT）の開発、仮想現実（VR）の放射線治療への応用、等。

3-3. 達成度評価

おおむね目標が達成されている。論文も数多く発表でき、学会賞受賞が 3 件あり、うち 1 件は国際学会であり高く評価できると考える。達成度 90%。

放射線腫瘍学は放射線医学、臨床腫瘍学、医学物理学、腫瘍画像医学、放射線生物学、等と密接に関連する学問であり、臨床ならびに基礎面（生物、物理）の両方から研究を進める。治療内容・成績の解析をもとに多くの臨床研究、臨床試験（院内、多施設共同、日本放射線腫瘍学臨床研究機構ら）を実施している。また付随研究としての治療効果判定予測や予後予測に関する画像医学的研究、臨床―基礎の連携によるトランスレーショナル・リサーチ（病理、放射線生物学、分子生物学的な解析)、高精度治療に関する医学物理的な解析による研究等を推進している。日本放射線腫瘍学会、日本医学放射線学会、日本癌治療学会をはじめとする関連学会に、高精度治療に関する演題を発表。各研究グループでの治療成績解

析、トランスレーショナル・リサーチを推進する。また院内や多施設共同研究、日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)、日本放射線腫瘍学臨床研究機構（JROSG)などの臨床研究を通して、臨床研究・臨床試験を推進している。

3-4. 次年度改善計画

次年度はそれぞれの研究の論文化をさらに推進する。多くの臨床研究・臨床試験ならびにトランスレーショナル・リサーチが開始されているので、その確実な実施を結果の解析を準備行い、国際レベルのエビデンスを発信していく。

４．診療

腫瘍学に根差した放射線治療を推進し高い治療効果、QOL の向上を目指した治療を行っている。放射線治療のみならず腫瘍外科学、腫瘍内科学、緩和ケア領域との密接な連携のもと包括的な治療（診断含む）を行うのが診療上の特色である。地域医療機関との連携のもと地域がん診療連携拠点病院としての機能を果たすべく診療に努めている。放射線治療は通常放射線治療に加え、定位放射線治療、強度変調回転放射線治療（前立腺癌、肺癌、食道癌など)、小線源治療などの高精度放射線治療を推進し、また緩和的放射線治療ならびに地域連携にも力を注いでいる。診療成果は国内・海外に向けエビデンスを発信し、地域におけるがん診療に貢献する。

1)放射線腫瘍科新患者数(2024 年)　986 人(複数照射・未施行・含む)；前年度より増加

肺癌・気管支癌、前立腺癌、乳癌、食道癌、子宮頸癌、膀胱癌、脳腫瘍、頭頸部癌等の根治的放射線治療。骨転移、脳転移などの緩和的放射線治療。

3)高精度放射線治療（特殊治療）(2024 年)211 件；前年度より増加

脳定位放射線治療、体幹部定位放射線治療、強度変調放射線治療、画像誘導密封小線源治療、全身照射

脳・肺に対する定位放射線治療は高い局所制御効果と低い有害事象を報告している。得に手術困難な脳動静脈奇形に対する定位放射線治療の成績は良好である。肺癌、食道癌、子宮頸癌をはじめとして化学放射線療法を施行。食道癌に対しては全国水準を上回る高成績を得ている。前立腺癌に対する VMAT, 高線量率小線源治療(HDR)併用放射線治療を実施し良好な成績を得ている。緩和的放射線治療により高い症状緩和効果と QOL 改善効果が得られている。治療の寡分割化も推進している。密接な院内連携・地域連携により速やかな緩和的放射線治療が実施できるのが当科特色となっている。前立腺 VMAT における寡分割照射法の開発、下部直腸癌に対する QOL 保持を重視した術前化学放射線療法の開発。膀胱温存を目的とした術前化学放射線療法、肺癌に対する肺機能画像を用いた高精度 VMAT 放射線治療。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

（髙橋健夫）厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）. 研究代表者：細野眞. 新規及び既存の放射線診療に対応する放射線防護の基準策定のための研究. ならびに、(髙橋健夫）厚生労働科学研究費補助金（がん政策研究事業）. 研究代表者：里見絵里子. がん関連苦痛症状の体系的治療の開発と実践および専門的がん疼痛治療の地域連携体制モデル構築に関する研究. (髙橋健夫）厚生労働科学研究費補助金（がん政策研究事業）. 研究代表者：大西洋. 放射線療法の提供体制構築に資する研究. で行政への政策提言で社会・医学の両面において貢献している。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

International Cancer Conference Journal（編集委員)；髙橋健夫

Journal of Radiology & Radiation Therapy（編集委員)；髙橋健夫

Journal of Clinical Oncology & Research（編集委員)；髙橋健夫

Thermal Medicine（編集委員)；髙橋健夫

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

特定非営利活動法人放射線医療国際協力推進機構、特定非営利活動法人日本ネパール医療協力機構に加わり社会貢献を行っている。後者では理事を務めておりネパールにおける放射線診療の発展に貢献している（髙橋健夫)。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Harada H, Shikama N, Notsu A, Shirato H, Yamada K, Uezono H, Koide Y, Kubota H, Yamazaki T, Ito K, Heianna J, Okada Y, Tonari A, Katoh N, Wada H, Ejima Y, Yoshida K, Kosugi T, Takahashi S, Komiyama T, Uchida N, Miwa M, Watanabe M, Nagakura H, Ikeda H, Saito T, Asakawa I, Takahashi T, Shigematsu N. Multi-institutional Prospective Observational Study of Radiotherapy for Metastatic Bone Tumor. J Radiat Res. 2024 65(5):701-711. https://doi.org/10.1093/jrr/rrae060

② Saito T, Shikama N, Takahashi T, Nakamura N, Mori T, Nakajima K, Koizumi M, Sekii S, Ebara T, Kiyohara H, Higuchi K, Yorozu A, Nishimura T, Ejima Y, Harada H, Araki N, Miwa M, Yamada K, Kawamoto T, Imano N, Heianna J, Nozaki M, Wada Y, Ohkubo Y, Uchida N, Watanabe M, Kosugi T, Miyazawa K, Yasuda S and Onishi H. Quality of palliative radiotherapy assessed using quality indicators: a multicenter survey. Journal of Radiation Research. 2024 65(4):532-539. https://doi.org/10.1093/jrr/rrae048

③ Utsumi N, Saito T, Shikama N, Takahashi T, Harada H, Nakamura N, Ueno S, Notsu A, Shirato H, Yamada K, Uezono H, Koide Y, Kubota H, Yamazaki T, Ito K, Heianna J, Okada Y, Tonari A, Katoh N, Wada H, Ejima Y, Yoshida K, Kosugi T, Takahashi S, Komiyama T, Uchida N, Miwa M, Watanabe M, Nagakura H, Ikeda H, Asakawa I, Shigematsu N. Quality of life improvement after radiotherapy for bone metastases assessed using real-world data: a secondary analysis of a Nationwide Multicenter Cohort Study. Jpn J Clin Oncol. 2025, 55(2):140-147. https://doi.org/10.1093/jjco/hyae150

④ Yuasa M, Utsumi N, Higashimoto M, KurosakiH. Health Insurance Affairs Committee, Japan Society for Thermal Medicine Proposal for Appropriate Medical Reimbursement: Proposal for Appropriate Medical Reimbursement for Hyperthermia Based on the Draft Proposal of Japanese Health Insurance Federation for Surgery

⑤ Yuasa M, Utsumi N, Higashimoto M, Kyrosaki H. Health Insurance Affairs Committee, Japan Society for Thermal Medicine Proposal for Appropriate Medical Reimbursement:Proposal for Appropriate Medical Reimbursement for Hyperthermia Based on the Draft Proposal of Japanese Health Insurance Federation for Surgery. Thermal Med 41 (1): 1-6, 2025

⑥ Saito T, Shikama N, Takahashi T, Harada H, Nakamura N, Notsu A, Shirato H, Yamada K, Uezono H, Koide Y, Kubota H, Yamazaki T, Ito K, Heianna J, Okada Y, Tonari A, Katoh N, Wada H, Ejima Y, Yoshida K, Kosugi T, Takahashi S, Komiyama T, Uchida N, Miwa M, Watanabe M, Nagakura H, Ikeda H, Asakawa I, Shigematsu N. Health Utility of Pain Response Versus Nonresponse to Palliative Radiation Therapy for Symptomatic Bone Metastases: Analyses Based on Real-World Data from 26 Centers. J Palliat Med. 28(1):42-49, 2025. doi: 10.1089/jpm.2024.0208.

⑦ 木村智樹、原田英幸、青山英史、秋庭健志、伊藤慶、今野伸樹、斉藤哲雄、白井克幸、髙橋健夫、永倉久泰、中野智成、西淵いくの、橋本弥一郎、松尾幸憲、和田優貴. 転移・緩和. 放射線治療計画ガイドライン 2024 年版. 金原出版

⑧ Arakawa S, Kawasaki N, Ishiki H, Uehara Y, Matsumoto Y, Kosugi T, Sone M, Nakamura N, Mizushima A, Takahashi T, Satomi E. The current practice of consultation and referral when cancer pain is not relieved: nationwide survey. EAPC 2024 13th World Research Congress. Barcelona 16-18, May, 2024.

⑨ Utsumi N, Saito T, Shikama N, Takahashi T, Harada H, Nakamura N, Ueno S, Notsu A, Shirato H, Yamada K, Uezono H, Shigematsu N. Evaluation of Quality of Life After Radiotherapy for Bone Metastases Assessed Using Real-World Data: A Secondary Analysis of a Nation-Wide Multicenter Cohort Study. The 9th Japan-Taiwan Radiation Oncology Symposium. Hokkaido University Faculty of Medicine 17-18, August, 2024

⑩ Utsumi N, Saito T, Shikama N, Takahashi T, Harada H, Nakamura N, Ueno S, Notsu A, Shirato H, Shigematsu N. Quality of Life Improvement After Radiotherapy for Bone Metastases Assessed Using Real-World Data: A Secondary Analysis of a Nation-Wide Multicenter Cohort Study. The 83rd Annual Meeting of the Japan Radiological Society. PACIFICO Yokohama 11-14, April, 2024

【総数：論文 6 件、学会発表 15 件、講演 16 件】

6-2. 獲得研究費

- 髙橋健夫. 放射線治療領域における放射線防護の基準作成. 厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）. 研究代表者：細野眞. 放射線診療の発展に対応する放射線防護の基準策定のための研究.
- 髙橋健夫. 緩和的放射線治療の適切な提供体制のあり方. 厚生労働科学研究費補助金（がん政策推進総合研究事業）. 研究代表者：大西洋. 放射線療法の提供体制構築に資する研究.
- 髙橋健夫. 専門的がん疼痛治療連携体制モデル構築. 厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）. 研究代表者：里見絵里子. がん関連苦痛症状の体系的治療の開発と実践および専門的がん疼痛治療の地域連携体制モデル構築に関する研究.
- 水野統文. 国立がん研究センター研究費. 高精度放射線治療の実施体制の確立と医療安全に関する研究. 分担研究課題名：放射線治療における医療安全に関する Quality Indicator (QI)の導入
- 水野統文. 令和６年度がん研究助成事業 (B 課題). 呼吸同期放射線治療の照射精度および効率化に資する公開可能な汎用音声ガイドプログラムの開発.
- 水野統文. 令和 5 年度 若手研究者育成研究助成費. 簡易型強度変調電子線治療の実現に向けた最適な電子線エネルギー混合比率算出のための基礎的検討.
- 梅田真梨子. 令和 6 年度 若手研究者育成研究助成費. 前立腺癌強度変調放射線治療における機械学習を利用した計画標的体積の予測

6-3. 受賞

- JRS 83rd Encouragement Award. 内海暢子. The 83rd Annual Meeting of the Japan Radiological Society. PACIFICO Yokohama 11-14, April, 2024
- 学生奨励賞. 仁科柊花、中島祐二朗、山内遼平、坂本拓未、水野統文、河守次郎、藤田幸男. 深層学習を用いた DIBH 照射の心臓線量低減量予測における精度向上のための画像データ前処理の検討. 第 127 回日本医学物理学会学術大会
- 最優秀賞. Utsumi N, Saito T, Shikama N, Takahashi T, Harada H, Nakamura N, Ueno S, Notsu A, Shirato H, Yamada K, Uezono H, Shigematsu N. Evaluation of Quality of Life After Radiotherapy for Bone Metastases Assessed Using Real-World Data: A Secondary Analysis of a Nation-Wide Multicenter Cohort Study. The 9th Japan-Taiwan Radiation Oncology Symposium. Hokkaido University Faculty of Medicine 17-18, August, 2024

- 優秀演題．梅田真梨子、水野統文、轟圭介、保坂勝仁、吉澤孝郁、星野優歩、塩澤努、大根田純、加藤唯斗、齊藤美音、内海暢子、早川豊和、山野貴史、髙橋健夫．定位放射線治療の線量分布検証における Delta4 の merge 機能の妥当性の調査．第 16 回日本放射線外科学科．2025 年 2 月 15 日、じゅうろくプラザ

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

2024 年 6 月 27 日　2024 年度放射線腫瘍学セミナー(第 1 回) 埼玉医科大学総合医療センター及び web 開催
2024 年 8 月 8 日　2024 年度放射線腫瘍学セミナー(第 2 回) web 開催
2024 年 9 月 5 日　2024 年度放射線腫瘍学セミナー(第 3 回) 埼玉医科大学総合医療センター及び web 開催
2025 年 1 月 23 日　2024 年度放射線腫瘍学セミナー(第 4 回) 埼玉医科大学総合医療センター及び web 開催

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学生の臨床実習におけるアンケート調査の評価は良好であり、水準以上の学生教育が実行できていると考えられる。若手医師の学会発表回数も着実に増え、専門医の取得を目指しており、診療の質ならびに体制の向上が認められる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度も引き続き、臨床実習の充実（参加型臨床実習の実践）をはかり、若手医師の診療・教育・研究に対するモティベーションを向上させ、継続的な診療の質ならびに体制の向上に努める。診療・教育・研究のさらなる充実と規模の拡大をはかり多くの学生、若手医師に放射線腫瘍学に興味をもってもらい、診療の質ならびに体制の向上に継続的に努める。

2．32）神経精神科

１．構成員

吉益晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：教授：診療部長：代表指導教員（大学院）：かわごえクリニック兼担：神経心理学、高次脳機能障害、記憶障害、解離症：医学博士
安田貴昭（YASUDA, Takaaki）：准教授：診療副部長：外来医長：病棟医長：研究副主任：指導教員（大学院）：コンサルテーション・リエゾン精神医学、周産期メンタルヘルス、生殖精神医学、地域連携：医学博士
小林清香（KOBAYASHI, Sayaka）：准教授（公認心理師・臨床心理士）：研究主任：指導教員（大学院）：かわごえクリニック／教職員・学生健康推進センター兼担：認知行動療法、コンサルテーション・リエゾン心理学：医学博士
倉持　泉（KURAMOCHI, Izumi）：准教授：てんかん、老年精神医学、コンサルテーション・リエゾン精神医学:医学博士
棚橋伊織（TANAHASHI, Iori）：講師（出向中）
志賀浪貴文（SHIGANAMI, Takafumi）：助教：教育副主任：研修医長
梅村智樹（UMEMURA, Tomoki）：助教：教育主任
横山尚人（YOKOYAMA, Naoto）：助教
樋渡豊彦（HIWATASHI, Toyohiko）：助教（出向中）
中島崇博（NAKASHIMA, Takahiro）：助教（専攻医）
山邊　歩（YAMABE, Ayumu）：助教（専攻医）
李秉叡（YI,Byunge,Ye）：助教（専攻医）
飯野好貴（IINO,Yoshiki)：助教（専攻医）
豊田直毅（TOYODA,Naoki)：助教（専攻医）
田中大暉（TANAKA,Daiki)：助教（専攻医）
山口郁（YAMAGUCHI,Fumiya)：助教（専攻医）
宮脇優子（MIYAWAKI, Yuko）：精神保健福祉士
城戸京香(KIDO,Kyoka)：助教（公認心理師・臨床心理士）
角田涼音（TSUNODA,Suzune)：助教（公認心理師・臨床心理士）
越智栄太（OCHI, Eita）：助教：兼担心理士（公認心理師・臨床心理士）：埼玉医科大学病院：修士
深津　亮（FUKATSU, Ryo）：客員教授：指導教員（大学院）
仙波純一（SENBA, Junichi）：客員教授
堀川直史（HORIKAWA, Naoshi）：客員教授：指導教員（大学院）
松木秀幸（MATSUKI, Hideyuki）：客員准教授
内田貴光（UCHIDA, Takamitsu）：非常勤講師
五十嵐友里（IGARASHI, Yuri）：非常勤講師（公認心理師・臨床心理士）：指導教員（大学院）：人間科学博士
中村菜々子（NAKAMURA-TAIRA, Nanako）：非常勤講師（公認心理師・臨床心理士）：人間科学博士、 医学博士
岩山孝幸（IWAYAMA, Takayuki）：非常勤講師（公認心理師・臨床心理士）：臨床心理学博士
畠田順一（HATAKEDA, Junichi）：非常勤医師
嶋崎広海（SHIMAZAKI, Hiroumi）：非常勤医師
松原　理（MATSUBARA, Osamu）：非常勤医師
小林周平（KOBAYASHI, Shuhei）：非常勤公認心理師・臨床心理士：修士

２．教育

2-1. 目的･目標

卒前教育：学生は外来予診などの診療の一端を担いながら、患者との直接的な関わりを経験し、精神医学的問題を抱える患者と、それを支える家族の苦悩の大きさを知る。そして、精神科的な診断や見立てがどのように行われるか、どのように患者や家族の意向が汲み取られ、合理的な介入が進んでいくかを、実際の診療に立ち会いながら体得していく。さらに、精神障害や精神医療に対する正しい知識と理解を得るための機会とする。また、精神科リエゾンチームをはじめとした様々な専門多職種チームのカンファレンス、回診に参加し、精神科チーム医療が多職種多領域の協同によって成り立っていることを知り、自らがチームの一員として医療に参加する心構えを養う。
卒後教育：臨床初期研修においては、上述した卒前教育の内容に加え、プライマリケア診療での頻度が高い精神障害について、診断と治療を行うための具体的な知識を身につけ、経験を積む。また、医師として必要な他者とのコミュニケーション能力を拡充する。心身ともに病める人に寄り添い、安心感を与えられるような、包括的な人間力の向上も期待する。後期研修において専攻医（シニアレジデント）は、精神医学を自らの専門分野として学びながら、さらに深い知識と経験、見識を持つことを目指す。精神科リエゾンチーム、緩和ケアチームや認知症ケアチームなどの多職種多領域によるチームの中での協同を経験し、必要に応じリーダーシップを発揮でき、スタッフのメンタルケアも含め、サポーター・フォロワーの役割を果たせることを目指す。相手の意向を汲みとる推察力と、全体を俯瞰できる視野の広さ、これらを併せ持つことができる精神科医師像を理想とする。また、臨床経験の中から各自が興味のある分野を見出し、後のサブスペシャリティの確立につなげられるようにする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：医学部 4 年生に対し、精神医学のユニットで、心因性精神疾患領域(吉益、安田)、心理検査（小林)について講義を行った。また、地域医療とチーム医療のユニットで、地域と職場の精神医学についての講義を行った（吉益)。医

学部6年生に対し、大人の発達障害、リエゾン・自殺・精神科救急、心的外傷とストレスによる精神疾患について講義を行った（吉益）。医学部 2 年生から 4 年生に対し、行動科学と医療倫理について講義を行った(小林)。医学部 1 年生と 2 年生の選択科目として、こころの医療に関する講義を行った（小林)。臨床実習では、医学部 3 年生から 6 年生のプレクリニカルクラークシップ（pre-CC)、クリニカルクラークシップ（CCstep1,2,3)、および複数の大学の臨床心理学の大学院および学部学生の実習を受け入れた。前述の目標を念頭に、医学部 3 年生、4 年生の pre-CC、医学部 4 年生～5 年生にかけての CCstep1 では、医療者としての病院内での立ち振る舞いを身に着けるとともに、実際の総合病院における精神科リエゾン医療の見学を通して、精神科医の役割や多職種連携の重要性に関する理解が深まるように指導を行った。医学部 5 年生、6 年生の CCstep2,3 では、主に外来初診患者の予診および本診への陪席を通して精神科の臨床指導を行った。実習期間中、学生にはチームの一員として診療に参加してもらい、多職種と協同して包括的に患者と関わる姿勢を育成した。OSCE 評価者として 1 名の医局員が参加した（飯野)。また、医学教育センター川越ブランチ長として、川越キャンパスでの実習全体の調整を行った（吉益)。

卒後教育：初期研修では、精神科病床のない総合病院である当院の特徴を生かし、主に外来診療とコンサルテーション・リエゾン精神医学に関する研修を行った。精神科入院診療、精神科救急に関する研修は研修協力病院で行うことができ、研修医は事前に研修先を選択することができる。精神科研修期間のうち1週間程度を埼玉精神神経センターでの研修に充てる研修医が多い。後期研修では、専攻医は精神保健指定医と日本専門医機構認定専門医の取得を目標とし、3 年間で一通りの精神科の臨床経験を積むことを基本としている。当院での研修を主とし、入院診療や精神科救急の研修については精神科病床のある専門医研修協力施設にて行う。具体的には、埼玉精神神経センター、埼玉医科大学病院などに 1～2 年程度出向し、当院とは異なる医療施設での臨床や業務を経験しながら、資格取得に必要な症例を担当する。専門医研修協力施設に出向している期間も週1日は当院で診療を行い、勉強会に出席することによって研修の連続性が途切れないように配慮している。本年度は2名の専攻医が研修協力病院に出向していた。また、臨床に加えて教育、研究活動にも意識して参加するよう促しており、専攻医は年に1回の学術集会での発表などを行った。

大学院教育：主にコンサルテーション・リエゾン精神医学と老年精神医学について、講義、実習、臨床研究の指導を行っている。その他の教育活動として、埼玉医科大学短期大学と埼玉医科大学付属総合医療センター看護専門学校において精神看護などの講義を医局員（非常勤を含む）で分担して行った。

2-3. 達成度評価

卒前教育：各種講義においては、医局内で内容を相互に確認し、連続性や一貫性に配慮することができた。臨床実習を通じて、精神科医療の特色や多職種との連携の重要性、総合病院における精神科の役割を伝えることができた。実習内容に対する学生からのフィードバックを踏まえて、次年度のカリキュラムを作成することができた。

卒後教育：初期研修医教育において、全人的な視点で患者と家族にとって何が大切であるかを考え、患者中心の医療を実践することへの理解を深めることができた。また、初期研修医にはカンファレンスの際に積極的に発言してもらい、チームの一員としての自覚を持ち、問題解決能力を向上させることができた。後期研修医教育において、上級医が自らの診療に研修医を同伴させ、規範を示しながら見て学ばせることと、上級医の見守りのもとで専攻医が主体的に診療に取り組んで学ぶことの 2 つのバランスが重要である。各人の個性や特性に合わせた研修が行えるよう配慮することができ、それぞれの医師は目的を明確に次のステップへと進むことができた。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：臨床実習においては、学生が診療の現場に立ち会うことを重視し、精神障害や精神医療に対する正しい知識と理解を得られるようにする。学生にはチームの一員として積極的に実習に参加してもらい、不明な点があれば指導医だけでなく初期研修医や専攻医にも遠慮なく質問ができるような体制を構築する。

卒後教育：初期研修においては、リエゾン診療を中心に、どの専門科に進んだとしても必要となる精神科的初期対応が確実に身につくよう意識して指導を行っていく。次年度も引き続き、臨床研修を通して実践的な精神医学を身につけられるように指導を行っていく。初期研修、後期研修ともに、新たにチーム制を導入し、6 か月ごとにチームが交代する体制での指導を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標

医療の専門化・高度化、社会構造の変化などにより、精神疾患と身体疾患が併存する事例、社会的脆弱性が顕在化する事例などが増加し、診療報酬上も「意思決定支援」は総合病院における重要な課題と位置付けられた。こうした背景のなかで、精神医療を含む包括的なアプローチがさまざまな診療場面で期待されている。この要請に応えるため、当科では多職種による精神科診療の充実と、コンサルテーション・リエゾン精神医学の実践にも注力しており、当科で行う研究は、精神疾患、精神疾患と身体疾患の合併例における精神医学的・心理学的課題に焦点を当てる。

また、症例報告は事例の客観的吟味や批判的検証のプロセスを学ぶ機会ともなる。若手を中心に学会発表や論文にて積極的に臨床経験を発信していくことを目指す。臨床研究では見出された臨床疑問を検証し、その知見を臨床に還元していくことで自らの専門性を高めていくことを目指す。

これらの実践により研究マインドを併せ持つ医療者としての資質を高めていくことが当科の研究活動における目的である。これらの研究活動は、多領域多職種との連携を重視して展開していく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

主な研究プロジェクトの領域は、「てんかん患者のスティグマ」「慢性疾患患者のメンタルヘルスへの支援」「慢性レイティブケア」「自殺企図患者への包括的支援」「周産期メンタルヘルスでの地域リエゾン」である。複数の課題で競争的研究資金を獲得しており、いくつかの課題について学会発表、論文投稿の形で成果を示すことができた。

3-3. 達成度評価

上記の研究プロジェクトにおいて、医師・心理師・看護師・精神保健福祉士らで構成される多職種が意見交換をしな

がら、継続的に研究活動に取り組み、月１回の研究ミーティングでは進捗状況をお互いに共有し、問題点などについて相談することができた。他の施設に所属する研究者と共同した研究の遂行が進み、また、若手医師や心理師が指導を受けながら論文執筆や学会発表に取り組むなど、成果を上げることができた。

3-4. 次年度改善計画

次年度も引き続き相互支援体制のもとで調査や研究を実施する。自部署内での協働にとどまらず、他部署・他施設との連携を図り、視野を広げる。また、研究で得られた知見を積極的に臨床や教育に還元することも課題とする。

４．診療

今年度の初診患者数は年間522名、再診患者数14,248名、リエゾン初診患者数865名、リエゾン再診患者数4,767名、精神科リエゾンチーム加算件数769件、1日平均患者数は76名であった。

外来初診患者522名（再初診、家族相談を含む）の初診時主診断はDSM-5の診断カテゴリで神経発達障害99名、精神病性障害31名、双極性障害24名、抑うつ障害90名、不安障害46名、強迫性障害11名、心的外傷71名、解離性障害12名、身体症状症18名、摂食障害3名、睡眠障害10名、神経認知障害17名、物質関連障害2名、パーソナリティ障害3名、その他（その他診断、診断なし、保留など）100名であった。リエゾン初診患者数976名の初診時主診断はDSM-5の診断カテゴリで神経発達障害35名、精神病性障害55名、双極性障害30名、抑うつ障害62名、不安障害19名、強迫性障害5名、心的外傷139名、解離性障害3名、身体症状症9名、摂食障害3名、睡眠障害38名、神経認知障害448名、物質関連障害20名、パーソナリティ障害13名、その他97名であった。

外来診療では専門外来を継続している。当科の専門性を内外に示し、地域の医療機関との効果的な連携に取り組むことができた。次年度も引き続き確かな専門性のもとで連携強化に取り組んでいく。

リエゾン診療では前年度に引き続きリエゾンチームが稼働した。院内の組織作りを進め、自殺企図で救急搬送された患者に対する精神疾患診断治療初回加算、退院時指導、救急患者精神科継続支援などの算定を行なった。今後も自殺未遂患者に対する初回診断、退院指導、継続支援に重点的に取り組んでいく。

次年度は、リエゾン病棟の開設を目指し、精神疾患と身体疾患の両者で入院適応のある患者に対して、集約的な治療を行い、成果を上げたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

川越市自殺対策連絡協議会（吉益）
埼玉労働局地方労災委員（吉益）
精神保健福祉士試験委員（吉益）
埼玉県精神疾患合併症妊婦等支援事業運営部会委員（安田）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本周産期メンタルヘルス学会 学会誌編集委員（安田）
日本認知療法・認知行動療法学会 学会誌編集委員（中村）
日本サイコネフロロジー学会 学会誌編集委員（小林）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本高次脳機能障害学会 社会保険・障害認定検討委員会（吉益）
日本サイコオンコロジー学会 気持ちのつらさガイドライン策定委員会小委員会（五十嵐）
日本産婦人科医会 妊産婦死亡症例検討評価委員会（安田）
日本周産期メンタルヘルス学会 評議員・情報関連委員会・学会誌編集委員会（安田）
日本精神神経学会 代議員（吉益）
日本医療安全学会 代議員（吉益）
日本高次脳機能障害学会 評議員（吉益）
日本神経心理学会 評議員（吉益）
日本総合病院精神医学会 リエゾン多職種委員会（小林・五十嵐）
日本総合病院精神医学会　評議員・臓器不全移植関連委員会・専門医制度委員会・診療報酬委員会（小林）
日本総合病院精神医学会 治療戦略委員会 てんかん小委員会（倉持）
日本総合病院精神医学会 周産期メンタルヘルス委員会 （安田）
日本総合病院精神医学会　支援者支援委員会（安田・小林）
日本神経精神薬理学会 統合失調症薬物治療ガイドラインタスクフォース（安田）
日本うつ病学会 双極性障害治療ガイドラインワーキンググループ（安田）
日本てんかん学会　評議員（倉持）
日本精神神経学会　研究推進委員会委員・事務局員（倉持）
日本精神神経学会　アンチスティグマ委員会委員（倉持）
日本サイコネフロロジー学会 理事（小林）・代議員（志賀浪・小林・中村）・診療ガイド委員会員会（小林）・臨床研究推進委員会（志賀浪・中村）・総務委員会(小林) ・サイコネフロロジー公認心理師制度小委員会（中村）
日本認知療法・認知行動療法学会 広報委員会（中村）
日本認知・行動療法学会　教育研修委員会（中村）・将来検討委員会（小林）
日本健康心理学会 代議員・広報委員会（中村）
埼玉周産期メンタルヘルス研究会 事務局長（安田）・世話人（安田・五十嵐・小林）
日本公認心理師協会 医療保健領域委員会（小林）

東京公認心理師協会 理事・代議員・医療保健領域委員会・倫理委員会（小林）
一般社団法人 公認心理師の会 理事(小林)・運営委員（五十嵐）・行政検討委員会(小林)
埼玉医科大学短期大学 非常勤講師（吉益・安田・棚橋・倉持・志賀浪・梅村・五十嵐・藤井）
埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校 非常勤講師（吉益・安田・棚橋・倉持・志賀浪・梅村・五十嵐・藤井）
さいたま看護専門学校 心理学 講師（五十嵐）
東京大学大学院医学系研究科母性看護学・助産学分野 非常勤講師（安田）
西武文理大学看護学部 非常勤講師（安田）
東京女子医科大学医学部精神医学教室 非常勤講師（小林）
早稲田大学人間科学学術院心理相談室 臨床指導員（五十嵐）
上智大学総合人間科学部 非常勤講師（中村）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Shimazaki,H., Iwayama,T., Kobayashi,S., Hatakeda,J., Chia,Z. J., Yoshimasu,H., Lim,K.S., & Kuramochi, I. Comparative cultural study using the Public Attitudes Toward Epilepsy Scale (PATE scale) in Japan and Malaysia PCN reports : psychiatry and clinical neurosciences 2025.03 .
2. Hatakeda,J., Shimazaki,H., Kuramochi,I., Iwayama,T., Kobayashi,S., Matsuki,H., Yoshimasu,H., & Lim,K. S. Development and validation of the Japanese version of the Public Attitudes Toward Epilepsy (PATE-J) Scale. PCN reports: psychiatry and clinical neurosciences 2024.12.
3. Kuramochi,I., Iwayama,T., Shiganami,T., Kobayashi,S., Pfäfflin,M., Thorbecke,R., Yoshimasu,H., Mayer,A., May,TW.,Kerkhoff,D. Validation of the Japanese version of the scales of the attitudes toward people with epilepsy (SAPE-J) Epilepsia Open 2024.08; 2024 Oct;9(5):1910-1921.
4. Iwayama,T., Mizuno,K., Yildiz,E., Lim,KS., Yi,SM., Lynn,YJ., Hin,CW., Jean,JCZ., Fong,SL., Xuen,Y., Qian,OZ., Kuramochi,I. A multicultural comparative study of self-stigma in epilepsy: Differences across four cultures Epilepsia Open 2024.09; .
5. Taniguchi,G., Iwaki,H., Kuramochi,I., Asayama,K., Takagi,S., Horinouchi,T., Motooka,H., Tstuji,T., Azuma,H., Suda,T., Wada,K., Kishi,Y., Watanabe,M. Factors affecting psychiatrist hesitation towards epilepsy care and care for patients with epilepsy transitioning from pediatric to adult care: A survey by the Japanese Society of General Hospital Psychiatry Epilepsy & behavior : E&B 2024.07; Volume 159.
6. Shiganami,T., Nakamura-Taira,N., Kobayashi,S., Igarashi,Y., Kuramochi,I., Yoshimasu,H. A survey of patients with heart failure on coping strategies for insomniaThe 2024 Spring Academic Conference of KPS 2024.06; Seoul, South Korea
7. 倉持泉，岩山孝幸，大賀公子，中島崇博，横山尚人，梅村智樹，志賀浪貴文，小林清香，安田貴昭、吉益晴夫. 高齢てんかん患者のうつ状態における近赤外分光法(NIRS)の有用性に関する検討第 39 回日本老年精神医学会 2024.07; 札幌
8. 横山尚人，倉持泉，大賀公子，岩山孝幸，中島崇博，水野公仁，梅村智樹，志賀浪 貴文，小林 清香，安田貴昭，吉益晴夫 てんかん診療における精神症状への Measurement-Based Care の実践報告第 120 回日本精神神経学会学術総会 2024.06; 北海道″
9. 中川大和，城戸京香，大庭章 がん診療連携拠点病院ホームページ上における心理職の情報記載に関する実態調査第 29 回日本緩和医療学会学術大会 第 37 回日本サイコオンコロジー学会総会 合同学術大会 2024.06; 兵庫県
10. 政金生人，大内雄太，大橋綾子，中村菜々子，星野純一，伊藤孝史，志賀浪貴文，高野公輔，西村勝治 日本サイコネフロロジー学会臨床研究推進委員会アンケート調査結果 ～喫緊の課題と今後のテーマを探る～ 日本サイコネフロロジー学会雑誌 2024.07; 2:45-56.

【総数：論文 10 件、学会発表 15 件、講演 7 件】

6-2. 獲得研究費

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:若手）「てんかん患者への段階的ケア開発を目指した心理教育プログラムの開発と効果検証」（倉持・研究代表者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（C））「心不全に伴う不眠症への段階的ケアシステム構築を目指した非薬物療法の開発と効果検証」（小林・研究代表者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（B））「心理療法における「良い展開」の可視化：二者同時マルチモーダルセンシングによる検討」（中村・研究代表者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（C））「慢性腎臓病の腎代替療法における患者と医療者双方向性の意思決定支援モデルの開発 （小林・研究分担者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（C））「臓器不全患者の治療選択支援と予後予測のための心 理社会的評価尺度の開発」（小林・研究分担者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（C））「CKD 医療従事者のメンタルケアスキル向上のための遠 隔教育・支援システムの開発」（小林・研究分担者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（C））「糖尿病患者のメンタルヘルスを支える多職種協働ケ アのための遠隔教育・支援システム」（小林・研究分担者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（B））「人間拡張技術による次世代の心理療法の開発と実装」（中村・研究分担者）

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（B））「COMISA の病態解明および治療確立のためのリアルワールドデータレジストリの構築」（中村・研究分担者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（C））「コロナ禍における東京都民の行動記録：予防行動と関連要因のパネル調査」（中村・研究分担者）
2023 年度公益財団法人てんかん治療研究振興財団助成金「てんかん患者とその支援者に向けたオンライン学習（チャットボット）・診療支援ツールの開発」（倉持・研究代表者）
令和５年度埼玉大学との共同研究支援グラント研究費「てんかん患者とその支援者に向けたオンライン学習（チャットボット）・診療支援ツールの開発」（倉持・研究代表者）
令和５年度　精神分析武田こころの健康財団研究助成金「てんかんのスティグマ低減を目的とした、多文化間スティグマ比較研究―てんかんに関する一般人の意識（PATE）尺度の日本語版開発と妥当性の検討―」（倉持・研究代表者）

6-3. 受賞

日本コミュニティ心理学会第 27 回大会（2024 年度）優秀発表賞「労働者のソーシャル・サポートと援助要請行動の縦 断的関連（1）―研究の概要と援助要請意図・行動の実態―」（中村・筆頭発表者）

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

日本認知・行動療法学会主催　認知・行動療法コロキウム ’24 in Tokyo　実行委員長（中村）

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

当科では、構成員のひとりひとりが、得意分野を活かして、診療科、病院、大学に貢献することを目指している。
教育：CCstep1 では、精神科の実習に充てられる期間は 2 週間であり、川越キャンパスでは前半の 1 週間を担当した（1 週間のうち 1 日は、日高キャンパスで実習を行った）。教育主任を中心に、参加型の臨床実習になるようにプログラムと教材を作成した。学生への指導は、指導医、専攻医、初期研修医が屋根瓦式を意識しながら、コメディカルの意見も取り入れつつ行った。CCstep2,3 では、4 週間という実習期間の長さを生かし、学生にチームの一員として一定の役割を与えることで、実践的な教育を行うことができた。学生に対して診療録の記載方法を指導し、内容を評価した。毛呂山キャンパス、日高キャンパスと連携し、相補的な実習を行うことができた。
研究：月１回の研究ミーティングを継続しており、さまざまな意見を採り入れながら協力して研究を進めていく体制が定着した。てんかんのアンチスティグマ研究では、多施設研究・国際研究を幅広く行い、多くの成果を報告した。
診療：外来診療では専門外来（解離性障害（吉益）、周産期メンタルヘルス（安田）、地域リエゾン（志賀浪））によって当科の専門性を内外に示すことができた。引き続きリエゾンチームが稼働しており、多職種連携による院内でのメンタルヘルスケアの向上を図った。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

引き続き、構成員のひとりひとりが、得意分野を活かして、診療科、病院、大学に貢献することを目指していく。教育、研究、診療とも１人で行うのではなく、診療科内、病院内、学内の誰かと一緒に行うことで、「師弟同行」の建学の理念の実践を目指す。
教育：卒前教育においては、より診療参加型にすることが求められている。医師法が改正され、医学生が医療行為を行うことが正式に法律に盛り込まれたことを踏まえ、屋根瓦式の指導体制を構築し、研修医が学生を指導する、上級生が下級生を指導することが普通にできる雰囲気を醸成し、同時に双方向性に学び合うことを行う。学生には、診療の場面で小さな役割を担って貰い、診療チームの一員として活躍する体験を提供する。また、SOAP 形式での診療録の記載を通じて、問題志向型システムへの理解を深めてもらう。
研究：日々出会う臨床における疑問を研究テーマへと落とし込み、また研究で得られた経験を臨床の場で生かしていくよう、臨床と研究との相乗効果を高めていくことに引き続き取り組む。他科や他部署と連動する分野で研修や研究を行うなど、研究の幅を広げたい。
診療：引き続き、自殺企図による入院患者の精神疾患診断治療、退院時指導、継続支援に重点的に取り組む。臓器移植、虐待防止、緩和医療など、臨床倫理的問題にメンタルクリニックの強みを生かして積極的に関与し、倫理的な問題について院内の議論を先導できるように努めたい。令和７年度に予定されている外来改修において、教職員の安全と患者のプライバシーに配慮した外来診療を行うだけでなく、患者のための教育用スペースを備えた外来リフォームを行い、診療及び教育におけるパフォーマンスの向上を目指す。身体疾患を合併した場合など地域の病院で対応が困難な患者を受け入れ、他科と連携しながら集学的治療を行う。さらに、令和７年５月の病院機能評価に向けては、診療科として患者目線の提案を行いたい。

2．33）緩和医療科

１．構成員

儀賀　理暁（GIKA, Masatoshi）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：代表指導教員（大学院）　：緩和ケア：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

①卒前教育：緩和医療を通して医療と医療者のあり方を学ぶこと。

②卒後教育：上記をふまえた実践について学ぶこと。

③大学院教育：実践から得た知識と経験を言語化し教育者としての能力を習得、実践すること。

2-2. 教育実績（儀賀）

①卒前教育：医学部 1・6 年生の系統講義を担当。1 年生の講義では、椙山女学院大学の森川先生とともに死生観、喪失体験やグリーフケアについて深く考察する機会を提供、6 年生の講義では、全人的な対応についての解説の後に実臨床と国家試験に関する情報を提供している。また、医学生の臨床実習や他施設からの見学希望者にも対応。県内外の小・中・高等学校・大学にて主に「がんと命の授業」を担当。その他、OSCE 評価、試験監督にも携わった。

②卒後教育：希望する職員やリンクナースに対する、カンファレンス、病棟・外来などの現場、勉強会における教育・指導・見学研修。地域に開放している緩和ケア研究会（1 回／月）を、ハイブリッド方式にて継続。また、緩和ケア研修会（1 回／年）を実施。昭和大学、東京家政大学、ZINE 作家と連携し、学内外を問わずに参加可能な医療と教育についての啓発プログラムを YouTube にて実施（1～2 回／月）。

③大学院教育：2 年目となった社会人大学院生が、慶應義塾大学をはじめ多方面と連携し、全国で病弱教育に関わる主に学生団体が一堂に会す機会を創成した。毎月のオンラインでの学びの場ならびに年に 1 回のフォーラムを継続中。

2-3. 達成度評価

①卒前教育：系統講義の評価に大きな変化はないが、通常の医学教育の中で触れる機会のない内容への反応は大きい。また、2～3 名の学生と現場で対話を重ねる形式の臨床実習（CC Step1）が主たる教育の場となり、多職種のメンバーとともに医療者のあり方を問いながらの実習は概ね好評であった。「がんと命の授業」を受けた児童・生徒の中から継続して医学部・看護学部・薬学部等の医療系大学への進学者が現れている。

②卒後教育：明確な評価基準はないが、一例として全人的視点や家族・遺族への配慮に関するカルテ記載が多くの病棟や診療科で増加。医療と教育についての啓発プログラムの配信は 63 回（各回の再生回数は 100 前後）を数え、医療者、教育者のみならず広く一般の方々にも情報を提供し得る機会となっている。

③大学院教育：病弱教育に関するフォーラムは社会的にも評価され、朝日新聞日曜版に取り上げられたことをきっかけに、日本大学医学部付属病院に入院中の小学生の受験をサポートすることとなった（志望校に合格）。地域に密着しつつ中核病院として緩和ケア病棟、チームを展開している岩手県立中部病院にて、2 週間の研修を行った。

2-4. 次年度改善計画

①卒前教育：多職種が協働するチームとしての特色を生かしつつなお一層の充実を図る目的で、現在協力して頂いている薬剤師、看護師、MSW、管理栄養士、理学療法士等の関与をさらに強化する予定。また、「がん教育総合支援事業（文部科学省委託事業）」についても、埼玉県教育委員会・埼玉大学教育学部と連携しながら対応を継続する。文部科学省の「がん教育」に関する懇談会委員に就任予定。

②卒後教育：学内にとどまらず地域全体の「学びを止めない」という姿勢を貫く。「ICT に頼る」のではなく「ICT を活用する」新たな形として開始した医療と教育についての啓発プログラムを、より幅広くかつ深められる内容とする。

③大学院教育：引き続き、本学のみならず鳥取大学、慶應義塾大学、昭和大学、東京家政大学、埼玉大学と連携しつつ緩和ケアの根源に関する研究計画を策定。次年度は実際の調査、研究に入る予定。また、社会人大学院生がもう 1 名入学する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

全人的対応ならびに一人の人として生きることを言語化し、もって臨床現場のみならず日常生活の場である社会へと貢献すること。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①文部科学省委託事業である「がん教育総合支援事業」ならびに埼玉大学教育学部と連携する教育研究は、概ね予定通りに進捗した。これまでに継続してきた三重県教育委員会との連携が一区切りついたが、次年度以降は全県への啓発をさらに強化するとともに、個別の学校対応を増やす予定。

②子育て中のがん患者の包括的心理支援システムの開発と効果検証は、感染症により休止を余儀なくされ、現状のデータにて解析を進める。

3-3. 達成度評価

①県教育委員会が文部科学省より委託を受けて実施。県内の小・中・高等学校におけるがん教育に関する教育研究を推進する協議会のメンバーとして関与している。限られた授業時間の中で、何をどの様にどこまで伝えるかという枠組みや具体的なコンテンツを確立してきた。また、県疾病対策課の協力を得て外部講師のリストを作成し、県内全域において順調に運用が開始された。

②VR 空間、3-D 映像による心理的変化についての研究を新たに開始する。

3-4. 次年度改善計画

①教育内容のさらなる充実とともに、今年度の授業研究会で実践した教員と外部講師の Team teaching の普及啓発に努める。また、ため、今後は私立学校、大学にも焦点を当ててゆく。さらに、文部科学省の「がん教育」に関する懇談会委員として、国のレベルでの拡充を図る。

②子育て中のがん患者の包括的心理支援システムの開発と効果検証は、感染症により休止を余儀なくされ、現状のデータにて解析を進める。一方、web3 時代を念頭に進めている、VR 空間を活用するプログラムの開発を、大学院生の研究の一環として継続する。

４．診療

緩和ケアセンターは、緩和ケア（遺族）外来、看護外来、各診療科・部門・職種からの依頼への対応、病棟（症例・退院前・倫理・death）カンファレンスへの参加、訪問診療、リンクナース活動等を行っている。緩和医療科は、がん診療連携拠点病院の緩和ケアセンターの運営を担う立場として、「病気になって大変だね、でも川越でよかったね」と言ってもらえる街づくりを目標とし、「“あなた”の専門家として皆さまと一緒に考え、悩み、歩み続ける」存在として、川越ならびに近隣の方々の治癒の過程をあるいはいのちの限界とその後を多職種で支え続けてゆくことを旨としている。

次年度以降は、地域の緩和ケアセンターとして様々な場面で活用して頂くことを目標として、医療界のみならず自治体、教育機関、NPO 等との協働をさらに進めることで、街づくりという観点からのアウトリーチを充実させる。また、未曾有の災害や感染症、遺伝子治療の進化、安楽死問題、Advance care planning の普及等の背景をふまえ、生命倫理に関する軸足を充足させてゆく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

儀賀理暁：文部科学省「がん教育」に関する懇談会
儀賀理暁：埼玉県保健医療部疾病対策課がん対策推進協議会がん教育部会
儀賀理暁：埼玉県教育局教育委員会「がん教育総合支援事業（文部科学省委託)」がん教育推進協議会
儀賀理暁：埼玉県保健医療部医療整備課在宅緩和ケア推進検討委員会

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

儀賀理暁：フェリス女学院大学音楽学部非常勤講師
儀賀理暁：国立大学法人埼玉大学教育学部非常勤講師
儀賀理暁：公立大学法人埼玉県立大学保健医療福祉学部非常勤講師
儀賀理暁：NPO 法人日本がんサバイバーシップネットワーク理事
儀賀理暁：NPO 法人くまがやピンクリボンの会顧問
儀賀理暁：かわごえ緩和ケアネットワーク代表世話人
儀賀理暁：リレーフォーライフジャパン川越実行委員会顧問

６．業績

論文・学会発表・著書

① 儀賀理暁：「半学半数ということ」. 慶應義塾医学部新聞. 三四会医学部新聞編集室. p1. 2024 年 9 月

② 儀賀理暁：「いつかどこかでは、いつもそこに…」. スピリチュアルケア研究 2024 VOL.8 p55-57. 2024 年

③ 儀賀理暁：「re（再び・戻す）habilis(ふさわしい・適した)再考 ～“わたし”に帰るということ～」. 特別講演. 第 33 回埼玉県作業療法学会(国立障害者リハビリテーションセンター). 2024 年 7 月 7 日

④ 儀賀理暁:「ひとりで泣かないで～あなたの『わたし』ときくということ」.「国家資格推進委員会シンポジウム」シンポジスト. 第 24 回日本音楽療法学会学術大会, 2024 年 9 月 27 日

⑤ 儀賀理暁：「大切な人へ～あなたの『わたし』ときくということ」, 山梨県中央市社会福祉協議会, 2024 年 9 月 21 日

⑥ 儀賀理暁:「がんに関することと人生会議について」. ふじみ野市令和 6 年度健康歯っぴーライフ★シンポジウム(市民公開講座). 2024 年 11 月 22 日

⑦ 儀賀理暁：「先生、健康じゃないって“間違い”なんですか？～がん教育の本質を再考する～」. 令和 6 年度がん教育講演会(三重県教育委員会). 2024 年 12 月 13 日

⑧ 儀賀理暁：「緩和医療の視点から患者さんを診るうえでの学びについて」. 亀田ファミリークリニック館山研修会. 2024 年 12 月 19 日

【総数：学会発表 2 件、講演 61 件】

6-2. 獲得研究費

・文部科学省科学研究費(種目：基盤研究（C）） 子育て中のがん患者の包括的心理支援システムの開発と効果検証

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

緩和ケア研究会（1 回／月）、緩和ケア研修会（1 回／年）、ELNEC-J（1 回／年）、埼玉県教育委員会後援 SMC がん教育セミナー（1 回／年）、かわごえ緩和ケアネットワーク（1 回／年）、リレー・フォー・ライフ川越への関与（実行委員顧問）、がんサロンかわごえ（リレー・フォー・ライフ川越・かわごえ緩和ケアネットワーク・川越市共催）のサポート

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

＊教育

①卒前教育：学生が教員との関係性からさらなる学びを求めるケースが漸増している。また、「がんと命の授業」を受けた児童・生徒の中から医学部・看護学部・薬学部等の医療系大学への進学者が継続。

②卒後教育：明確な評価基準はないが、一例として全人的視点や家族・遺族への配慮に関するカルテ記載が多くの病棟や診療科で増加。医療と教育についての啓発プログラムの配信は 63 回（各回の再生回数は平均 100 前後）を数え、医療者、教育者のみならず広く一般の方々にも情報を提供し得る機会となっている。

③大学院教育：病弱教育に関するフォーラムは社会的にも評価され、朝日新聞日曜版に取り上げられたことをきっかけに、日本大学医学部付属病院に入院中の小学生の受験をサポートすることとなった（志望校に合格）。地域に密着しつつ中核病院として緩和ケア病棟、チームを展開している岩手県立中部病院にて、2 週間の研修を行った。

＊研究

①文部科学省委託事業である「がん教育総合支援事業」ならびに埼玉大学教育学部と連携する教育研究は、概ね予定通りに進捗した。これまでに継続してきた三重県教育委員会との連携が一区切りついたが、次年度以降は全県への啓発をさらに強化するとともに、個別の学校対応を増やす予定。

②子育て中のがん患者の包括的心理支援システムの開発と効果検証は、感染症により休止を余儀なくされ、現状のデータにて解析を進める。

＊診療

院内の連携は比較的充実しているが、外来や地域社会という枠組みでの機能は十分とは言い難い。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

①卒前教育：多職種が協働するチームとしての特色を生かしつつなお一層の充実を図る目的で、現在協力して頂いている薬剤師、看護師、MSW、管理栄養士、理学療法士等の関与をさらに強化する予定。また、「がん教育総合支援事業（文部科学省委託事業）」についても、埼玉県教育委員会・埼玉大学教育学部と連携しながら対応を継続する。文部科学省の「がん教育」に関する懇談会委員に就任予定。

②卒後教育：学内にとどまらず地域全体の「学びを止めない」という姿勢を貫く。「ICT に頼る」のではなく「ICT を活用する」新たな形として開始した医療と教育についての啓発プログラムを、より幅広くかつ深められる内容とする。

③大学院教育：引き続き、本学のみならず鳥取大学、慶應義塾大学、昭和大学、東京家政大学、埼玉大学と連携しつつ緩和ケアの根源に関する研究計画を策定。次年度は実際の調査、研究に入る予定。また、社会人大学院生がもう 1 名入学する。

＊研究

①教育内容のさらなる充実とともに、今年度の授業研究会で実践した教員と外部講師の Team teaching の普及啓発に努める。また、ため、今後は私立学校、大学にも焦点を当ててゆく。さらに、文部科学省の「がん教育」に関する懇談会委員として、国のレベルでの拡充を図る。

②子育て中のがん患者の包括的心理支援システムの開発と効果検証は、感染症により休止を余儀なくされ、現状のデータにて解析を進める。一方、web3 時代を念頭に進めている、VR 空間を活用するプログラムの開発を、大学院生の研究の一環として継続する。

＊診療

地域の緩和ケアセンターとして様々な場面で活用して頂けることを目標として、医療界のみならず自治体、教育機関、NPO 等との協働をさらに進めることで、街づくりという観点からのアウトリーチを充実させる。また、未曾有の災害や感染症、遺伝子治療の進化、安楽死問題、Advance care planning の普及等の背景をふまえ、生命倫理に関する軸足を充足させてゆく。さらに、新たな大学院生の入学を機に教育研究にさらなる力を注いでゆく。そのためには、引き続いて構成員の増員が喫緊の課題である。

2．34）臨床検査医学

１．構成員

竹下　享典　（TAKESHITA, Kyousuke）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：
研究主任：代表指導教員（大学院）：臨床検査医学、循環器内科学：博士
山本　晃司　（YAMAMOTO, Koji）：兼担教授：血液学：博士
小川　真澄　（OGAWA, Masumi）：大学院生：内分泌学
室谷　孝志　（MUROYA, Takashi）：技師長
［総合受付］関根和江、藤宮敏、根本彩子
［分析検査］庄司和春、島田崇史、谷合希和、渡辺剛（修士）、千田健斗、石田あいり、佐野 心優
［形態検査］奈良豊、鈴木美子、廣瀬久美、石塚めぐみ、中野博貴、酒井良太朗、森脇友香、上林大晃、片野和かな、野口莉佳、野村 真果
［微生物・遺伝子検査］松尾千賀子、江端英祐、大塚聖也、綾部真知子、佐藤帆乃香、宮森魁人、武田乃ノ佳、
［生理機能検査］山下美奈子、大野優子、伊藤友彦、矢島市淑、酒井瑠璃、中野咲、新井雅人、竹内彩音
［超音波センター］吉田和広、高田雅代、西牧悦、金島奈津子、波木井清夏、多田佳美、松浦実帆、芳野友里恵、前田実帆
［中央採血室］大木浩子、笛木知子、瀬戸山昌宏、川瀬彩子、安田あさみ、椿松映美、今瀬貴子、高橋諒采、
［輸血部］松村 敬依子、野呂光恵、安田絵里子、渡邉裕樹(修士)、
［出向（かわごえクリニック）］東田久美子、黒田正徳、広瀬ヒロ子（非常勤）
［非常勤（中央採血室）］吉野恵美　　［非常勤（輸血部）］今井厚子　　［非常勤（分析検査）］大出淳
［非常勤（中央採血室事務）］井上美恵子

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

臨床検査医学科・中央検査部は、研修医、看護師の臨床検査にかかわる教育、医学部 6 年生の講義、医学部 4-5 年生の BSL、保健医療学部 4 年生の臨地実習、看護学生に対する講義などの教育を担当している。目的・目標は、検査のオーダーから結果が出るまでの一連の過程の理解、各検査の方法と特性および限界・機器等の概略理解、基本的検査手技の実習などを通じて、各種臨床検査を的確にかつ効率よく使いこなし、検査結果を正しくかつ総合的に判定する技量を身につけることである。臨床検査技師に対しては、資格取得、skill-up、新たな知識・技術の習得、能力開発を目標とする。大学院生については臨床検査分野の研究についての考え方と方法論を勉強していただく。

2-2. 教育実績

「卒前教育」では臨床検査医学の BSL(CC step1)を担当した。医学部学生に対して臨床検査医学の試験問題作成と 6 年生講義を担当した。総合医療センター看護学校非常勤講師として看護学校 2 年生講義「臨床検査」を担当した。技師長以下臨床検査技師が中心となって保健医療学部 4 年生の臨地実習を行うとともに、BSL においても医学部学生教育に大きく貢献した。「卒後教育」では新研修医に対する臨床検査関連のガイダンス、超音波検査のハンズオンセミナー、エコー読影についてのアフタヌーンセミナーを行った。大学院生を 1 名迎え医学博士取得に向けて研究指導を行っている。「臨床検査技師教育・能力開発」では、部内及び他科と共同での定期的勉強会開催、学会・各種研究会・セミナーへの発表・出席を奨励・支援した。愛知医科大学、千葉科学大学において非常勤講師として授業を行っている。

2-3. 達成度評価

中央検査部 BSL では実習中および終了後にディスカッションを行って理解度を確認し、概ね目標を達成できた。臨地実習・看護学生教育では所定の目標を達成できた。大学院生は指定の講義を終え、研究を進めている。検査技師教育では定期的勉強会を ISO15189 の規格に基づき運用し、内容の充実が達成でき、良好な出席率が得られた。また、各種学会・研究会・セミナーへの出席も活発に行われた。

2-4. 次年度改善計画

BSL、臨地実習、看護学生教育、職員教育・能力開発のそれぞれにおいて年度目標を達成できた。学生・受講者からも好評を得ている。2024 年度はこれらの教育活動の一層の充実を目指す。大学院教育により研究を促進する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

１）臨床検査にかかわる院内リアルワールドデータの解析。
２）MRSA の適切治療にかかわるバイオマーカーの解析。
３）COVID-19 患者検体にかかわるバイオバンクを構築し解析する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１）川崎医科大学との共同研究で院内の臨床検査ビッグデータを整理し、解析するためのシステムを構築する。
２）感染症科との共同研究で臨床検査ビッグデータを解析する。
３）院内共同チーム（感染症科・内分泌内科）とともに COVID-19 病態解析を行う。
４）「COVID-19 に対する新規診断・治療法開発を効率的に実施するための研究基盤構築」研究で医薬基盤・健康・栄養研究所、NTT と共同研究を行う。

3-3. 達成度評価

１）院内リアルワールドデータの解析のためのデータクレンジングを行って、データウエアハウスを構築し解析を終了

した。結果は投稿中である（基盤研究(C)　白血球粒度分布分析による COVID-19 の免疫応答ダイナミクスの解明)。
２）MRSA 敗血症の治療経過と血球データの関係について埼玉医学会雑誌に報告した。
３）バイオバンクの設備は整い、検体を収納し、サイトカインアレーにより血清を解析中である。
４）医薬基盤・健康・栄養研究所、NTT との共同研究では随時会議を開催してデータを共有した。解析を続けている。

3-4. 次年度改善計画

１）データウエアハウスの構築には大変時間がかかっているが取り組んでいく。次年度は心電図、超音波データの解析を進める。
２）免疫チェック阻害薬と血球データの関係について解析を進める。
３）心電図の不整脈厳正についてのバイオマーカーを探索する。
４）上記共同研究について血清サイトカインアレーデータについて解析を進めている。解析中である。

４．診療

中央検査部は臨床各科からの検査オーダーに対して正確かつ迅速に結果を報告することと、臨床検査がより適切かつ効率的に行われることを第一の使命としている。診察前検査・時間外検査の安定した運用に注力している。また、手術室、NICU、糖尿病教室、ICT ラウンド、NST ラウンドなどに検査技師を派遣して、チーム医療の一端を担っている。
当院の先進医療を支えるべく新規検査の積極的導入を図っている。これらのことを可能にし、より良い患者サービスの提供・検査結果の質の向上・人的資源の有効活用・業務の合理化・人材育成の効率化・安全な職場環境の構築を目指し、臨床検査室の品質と能力に関する国際規格である ISO15189 の維持運用をおこなう。今年度も COVID-19 流行に院内一致団結して対応したが、上述のチーム医療の一員としてお役に立てていると考える。次年度目標も正確かつ迅速な検査であることは変わらないが、臨床各科の需要と医療現場の変化には最先端の技術で対応していく。院内の要請に伴い、超音波分野、細菌・微生物分野、がんゲノム医療に重要な位置を占める遺伝子解析分野の拡充を図る。臨床検査の Stewardship に取り組み検査の感度、特異度、コストなどを考慮し、患者や病態に合わせた検査を適切に選定し、検体の採取・保管・運搬、検査結果の報告を適切に行うことによる診療支援を行う。それによって検査情報の発信、検査の適正利用と医療の質向上に貢献する。
我々は臨床検査(一般検査、血液学的検査、生化学的検査、免疫学的検査、微生物学的検査、病理学的検査など)を実施する臨床検査室の技術能力にかかわる国際認定である国際規格「ISO 15189」を取得・維持している。「ISO 15189」の取得は埼玉医科大学の中では国際医療センターに続き、埼玉県下では 15 施設が取得している。日本適合性認定協会ではしばしば取得病院を新聞広告などの形で公表しており(2022 年 3 月日経新聞など掲載・この時は埼玉県下 11 病院のみであった)、病院のブランディングの一助となった。より安全で良質な診療支援のために、臨床検査の質・量の更なる高みを目指すことを目標として、ISO15189 の維持に検査部・輸血部・病理部で一致団結して取り組み、レベルを向上させた。インシデントは減少し、今年度の外部制度管理評価もほぼすべて A 評価であった。検体管理加算は I、II、Ⅳ、時間外院内緊急院内検査とも増加していたが、ISO15189 取得により国際標準検査管理加算が 19,588 件加算され、増収にも貢献した。検査数はほぼすべての検査について前年同月比横ばいである。
臨床各科からの検査オーダーに対して正確かつ迅速に結果を報告することと、臨床検査がより適切かつ効率的に行われることを心掛け、診察前検査・時間外検査の安定した運用に注力している。また、NST、SMBG、ICT、術中生理機能検査、周産期母子総合医療センターNICU 病棟検査技師派遣においてチーム医療の一端を担っている。ISO15189 認証の維持によって臨床治験の運用を円滑にしている。
院内リアルワールドデータの整備・解析を通じて臨床知見を蓄積し、バイオデータバンクの解析を行い、新しいバイオマーカーの創出を行う。臨床各科の需要と医療現場の変化には最先端の技術で対応していく。院内の要請に伴い、超音波分野、細菌・微生物分野、がんゲノム医療に重要な位置を占める遺伝子解析分野の拡充を図る。AI 技術の導入も進んで行い、特に超音波検査の解析、精度管理に応用する。
臨床検査室の技術能力にかかわる国際認定である国際規格「ISO 15189」取得した結果、国際標準検査管理加算の追加、臨床治験の増加に寄与し、結果増収にも貢献した。次年度は今年度以上に現在行っている検査の精度・迅速性を高めていく。検査の質を担保すべく、「ISO 15189」の維持、外部制度管理と学会参加に努め、教育にフィードバックする。院内リアルワールドデータの整備・解析の結果を臨床各科にフィードバックし、学内の研究活動を支援・活発化する。得られた臨床知見を蓄積し、バイオデータバンクの解析を行い、新しいバイオマーカーの創出を行う。院内の要請に伴い、超音波分野、細菌・微生物分野、がんゲノム医療に重要な位置を占める遺伝子解析分野の拡充を図る。AI 技術の導入も進んで行い、特に超音波検査の解析、精度管理に応用する。臨床検査についてのスチュワードシップに積極的に取り組み、検査情報の発信、検査の適正利用と医療の質向上に貢献する。
かわごえクリニックの応援についても強い要望があり、特に超音波検査について支援する予定である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

査読委員；なし
編集委員；Associate editor; Thrombosis journal
　　Academic editor; Plos One

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本血栓止血学会評議員　学術標準化委員会（血栓溶解部会部会）日本循環器学会関東甲信越支部評議員 臨床検査医学会評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①乳がん治療後に発症した骨髄肉腫 Myeloid sarcoma の 1 症例　日本検査血液学会学術集会　鈴木美子、渡邉祐樹、中野博貴、島田崇史、石塚めぐみ、大野優子、室谷孝志、竹下享典、三ツ橋雄之
②胆道閉鎖症術前腹部超音波検査による胆嚢収縮評価の有用性　日本超音波学会　前田美帆、山下美奈子、瀬戸山昌宏、高田雅代、西牧悦、椿松映美、竹下享典、小高明雄
③アトピー性皮膚炎の重症度評価の補助に用いる TARC 測定試薬の妥当性確認の検討　日本医療検査科学会　今瀬貴子、大野優子、関根和江、室谷孝志、竹下享典
④新規検査項目「Emit カフェイン」の基礎検討　日本医療検査科学会　渡邊剛、小島光寛、井上嘉余子、大澤雄一郎、齋藤健一、近藤正巳、園田健一郎、澤野誠、大野優子、室谷孝志、竹下享典
⑤Th2 ケモカイン・TARC キット「ナノピア TARC」の相関性の検討　日本臨床検査医学会　今瀬貴子、大野優子、関根和江、室谷孝志、竹下享典
⑥動線分析を利用した新しい検査室へ向けての検討　日本臨床検査医学会　大野優子、今瀬貴子、渡邉祐樹、室谷孝志、竹下享典
⑦尿沈渣検査から診断に至った女児のファブリー病　埼玉県医学検査学会　竹内彩音、中野博貴、渡邉祐樹、奈良豊、大野優子、室谷孝志、竹下享典
⑧「ナノピア TARC」導入の為の基礎検討と採血管の影響について　埼玉県医学検査学会　野口莉佳、今瀬貴子、渡邉剛、大野優子、室谷孝志、竹下享典

【総数：論文 0 件、学会発表 8 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

研究課題
白血球粒度分布分析による COVID-19 の免疫応答ダイナミクスの解明
基盤研究(C)　22K07454

6-3. 受賞

①松尾千賀子：埼玉県公衆衛生事業功労者表彰

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし。

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

医学部 6 年生の講義、5 年生の BSL、保健医療学部の臨地実習、看護学生に対する講義に関しては、実習および講義・ディスカッションを通じて成果を上げている。検査技師教育については、今後の臨床検査の一層の高度化に対応できるよう、修士・博士、専門技師資格の取得を目指す教育を推進し、能力開発を進めている。実際専門技師資格の取得は過去にない数の取得者であった。スキルアップについても ISO15189 の運用を利用して可視化して意欲を向上させている。
研究に関しては MRSA 敗血症と COVID-19 にかかわる臨床データ、検体の集積の臨床データを解析し、まとめ上げることができ、投稿中である。引き続き、心電図、超音波データなどほかのデータも統計処理に耐えうるようにデータをクレンジングし、データウエアハウスの構築に着手した。技師のリサーチマインドの涵養にも努め積極的に学会発表を奨励した結果、発表演題も急増した。
臨床については、各臨床科の要望に十分応えるよう、技師の教育訓練、業務改善を行い効率化に努めた。今年度も COVID-19 対策について ICT と協調して新型コロナウイルスの核酸検査・抗体検査を精力的に行った。突発的なクラスター発生にかかわる解析も滞りなく行うことができた。より良い患者サービスの提供・検査結果の質の向上・人的資源の有効活用・業務の合理化・人材育成の効率化・安全な職場環境の構築を目指し、ISO15189 認証を維持に努めた。臨床検査室の品質と能力に関する国際規格である ISO15189 認証を維持した結果、国際標準検査管理加算取得のほか治験件数も大幅に増加し、収益に貢献した。臨床各科の要望に応え、検査機器の update に努めている。当院の臨床・研究体制構築に貢献できるよう努力を続けている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

医学部学生教育については今年度同様実習および講義・ディスカッションを通じて、国家試験に対応した内容と実臨床に重要なポイントをわかりやすく伝えていく。卒後教育についてはハンズオンセミナーなど臨床に即した技術教育を提供する。本セミナーは救急外来やベッドサイドで役立つと好評である。検査技師教育については、今後の臨床検査の一層の高度化に対応できるよう、修士・博士、専門技師資格の取得の取得を目指す教育を引き続き推進し、能力開発を進める。スキルアップのために資格取得とそれに対応したキャリアパスを示す。大学院生教育については豊富な研究材料から一日も早く研究をまとまれられるよう指導していく。現在日本超音波学会・日本血栓止血学会の研修施設であるが、教育をレベルアップしていく。臨床検査領域における専門研修プログラム 基幹施設として専攻医教育も充実させる。
研究に関しては病院内の検査データを整備してビッグデータ解析にたえるものとする。またこれと呼応して COVID-19 にかかわる研究を継続するほか臨床各科との共同研究を立ち上げ、院内の研究環境を整える。今年度より科研費を取得して、免疫チェックポイント阻害薬の副作用のバイオマーカーの同定、薬剤性不整脈の心電図バイオマーカーの同定を目的とした研究を立ち上げる。引き続き生活習慣病・感染症・がんのバイオマーカーの創出に取り組んでいく。産婦人科・内分泌内科とも妊娠糖尿病患者のデータのバイオバンク・データウエアハウスを構築して共同して解析に取り組む。

臨床に関しては、細菌検査・がんゲノム・遺伝子検査・生理検査の分野で臨床の要求にこたえて最新の設備、システムを導入していく。より良い患者サービスの提供・検査結果の質の向上・人的資源の有効活用・業務の合理化・人材育成の効率化・安全な職場環境の構築を目指し、臨床検査室の品質と能力に関する国際規格である ISO15189 の維持に努め、臨床各科の要望に鋭敏に対応していく。AI 技術の導入も進んで行い、特に超音波検査の解析、精度管理に応用する。臨床検査についてのスチュワードシップに積極的に取り組み、検査情報の発信、検査の適正利用と医療の質向上に貢献し、保険審査における返戻も減少させる。
通常検査では分類が困難な細菌の同定・希少疾患とがんゲノム診療のため必要となる高性能遺伝子解析装置の運用を開始している。今後がんゲノム診療にも寄与するものと考える。超音波検査も人員・設備ともに拡充を図り、臨床各科の需要満たすよう努力する。
上述の設備の拡充については病院執行部と協調して臨床各科の需要に見合ったものをつくり上げていく。

2．35）病理部

１．構成員

東 守洋 (HIGASHI, Morihiro)：教授：研究主任、教育副主任、診療部長：指導教員 (大学院)：人体病理学、分子病理学：博士
百瀬 修二 (MOMOSE, Shuji)：教授：研究副主任、教育主任、診療副部長：指導教員 (大学院)：人体病理学、分子病理学：博士
山下 髙久 (YAMASHITA, Takahisa)：准教授、研究副主任、教育員、医員、：人体病理学、分子病理学：博士
今田 浩生 (IMADA, Hiroki) ：助教、研究員、教育員、医員、大学院
沢田 圭佑 (SAWADA, Keisuke)：助教、研究員、教育員、医員、博士
高柳 奈津子 (TAKAYANAGI, Natsuko)：助教、研究員、教育員、医員、博士
山崎 真美 (YAMAZAKI, Mami)：助教、研究員、教育員、医員、博士
村上 千明 (MURAKAMI, Chiaki)：助教、研究員、教育員、医員、博士
清水 朋実 (SHIMIZU, Tomomi)：助教、研究員、教育員、医員、大学院
菊地 由季菜 (KIKUCHI, Yukina)：助教、研究員、教育員、医員
山本 渉 (YAMAMOTO, Wataru)：助教、研究員、教育員、医員
永田 真莉乃 (NAGATA, Marino)：助教、研究員、教育員、医員、博士
伊藤 梢絵 (ITO, Kozue) ：非常勤助教、大学院
糸山 進次 (ITOYAMA, Shinji)：名誉教授、客員教授：人体病理学、造血器の病理学：博士
田丸 淳一 (TAMARU, Jun-ichi)：名誉教授、客員教授：人体病理学、造血器の病理学：博士
黒住 昌史 (KUROZUMI, Masafumi)：客員教授：乳腺病理：博士
元井 紀子 (MOTOI, Noriko)：客員准教授：呼吸器病理：博士
岡 輝明 (OKA, Teruaki)：非常勤講師：呼吸器病理
久米 絢子 (KUME, Ayako)：非常勤医師：外科病理：博士
阿部倫子 (ABE, Michiko), 木内恭子 (KIUCHI, Kyouko), 大澤久美子 (OHSAWA, Kumiko), 松野和子 (MATSUNO, Kazuko), 大野優子 (OHNO, Yuko), 青木智章 (AOKI, Tomoaki), 日下卓万 (KUSAKA, Takuma), 秋山慶介 (AKIYAMA, Keisuke), 佐藤達也 (SATO, Tatsuya), 笹谷愛結 (SASAYA, Ayu), 石澤 綾 (ISHIZAWA, Aya), 針谷佳那 (HARIGAI, Kana), 戸田成美 (TODA, Narumi), 上田 稜 (UEDA, Ryo), 武田日向子 (TAKEDA, Hinako), 高橋つぐみ (TAKAHASHI, Tsugumi)
以上臨床検査技師

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

卒前教育としては、医学系総合大学の一員として、疾患の本態について、病理学に基づく細胞学的、組織学的な理解を深めることを目的とし、将来、医療現場で役にたつ実践的な病理学を教育の目標としている。卒後教育としては、カンファレンス、CPCを通して、疾患の成因と進展を形態学で捉えることにより診断・治療に直結する病理学を目標としている。また、研究の実践を通して論理的に考え、問題解決に至るプロセスを学び、さらに病理診断業務からの問題発見能力を養うことを目標としている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育として、医学部1年生病院見学 (東、阿部), 医学部2年生医師業務見学 (東、阿部)、2年生の病理学総論講義(東、百瀬)、3年生の病理学各論講義 (百瀬、山下)、4年生の病理学各論講義 (百瀬)、5年生、6年生の CC (医師全員)、埼玉医科大学総合医療センター看護学校1年生の病理学講義 (永田、清水、菊地)、埼玉医科大学保健医療学部、女子栄養大学、東武医療技術専門学校、西武医療技術専門学校、東京電子専門学院などの病院実習(臨床検査技師)、千葉大学医学部3年生の血液病理講義 (東)、順天堂大学医学部3年生の腫瘍学総論講義 (百瀬)を行っている。
卒後教育として、CPC、CC (年11回)、臨床とのカンファレンス (血液内科、泌尿器科、腎臓内科、消化器肝臓内科、肝胆膵外科、脳神経外科、ブレストケア科)を行っている。保健医療学部修士講義 (東、百瀬)、大学院生の研究指導(東、百瀬、山下)を行っている。学外においては順天堂大学大学院修士課程の講義 (百瀬)を行っている。
また、都内、埼玉県内の病理専攻医、病理専門医の血液病理診断の研修、株式会社ニチレイバイオサイエンスから社員の研修を受け入れている。

2-3. 達成度評価

CCについては病理はその業務の特性から必然的に座学が多くなるが、参加型の実習とするため、学生が症例を選択し、みずからHE標本を作成し、その疾患について学習し、プレゼンテーションをするという方法をとっている。当初は、作業の意義が伝わっていない学生がいたが、解説と作業のバランスを工夫し、主体的な学習ができるようになっていると考えられる。
卒後教育としては臨床とのカンファレンス、CPCを行った。カンファレンスについては院内でもWebを利用しhybrid形式で行っており、参加率が上がっている。臨床医と個々の症例につきディスカッションを行う機会もあり概ね達成されている。大学院教育としては、実際の研究を通して目標は達成しつつあると考える。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育ではCCや病院実習をとおして、医療における病理学の役割について概ね目標とする内容が達成されていると思われる。CCでは、学生の反応、評価を参考にし、概ね半年で実習内容、実習方法を検討しなおしている。今後も定期的に部内ミーティングを行い実習方法、内容について見直しを行っていく。現在CCで学生が選択する症例が限られている

が、徐々に選択肢を増やしたいと考えている。卒後教育としてはカンファレンス、CPCが主となるが、カンファレンスに関してはWebと対面を併用したハイブリッド方式で行っていく。大学院教育は概ね順調であり、4年以内に学位取得できるよう研究内容をまとめていく。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

当センターにおけるすべての病理組織検体、細胞検体症例に対し、適切で質の高い分析と報告をすることが全ての前提条件としてあり、研究もそれに沿ったものとなっている。特にリンパ血液系疾患に関して症例集積がなされているため、症例の解析を中心とした研究を行っている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1) 悪性リンパ腫の臨床病理学的特徴と腫瘍発生メカニズムの解明
2) 各種悪性腫瘍の臨床病理学的研究
3) 非腫瘍性骨関節疾患における臨床病理学的研究
4) 細胞診検査における組織診との不一致及び診断困難例の臨床細胞学研究

3-3. 達成度評価

びまん性大細胞型B細胞リンパ腫と高悪性度B細胞リンパ腫の鑑別診断と分子基盤の解明

びまん性大細胞型B細胞リンパ腫（DLBCL）の一部を占める高悪性度B細胞リンパ腫（HGBL）は形態的に DLBCL と区別がつかず、FISH や G-band による染色体検査によって初めて診断が確定する。形態的に DLBCL と区別しうるバイオマーカーの同定を目的とし、さらには分子基盤の解明を併せて行う。さらに分子生物学的、遺伝学的さらには遺伝子学的に多くのことは明らかとなってきたが、DLBCL の臨床的階層化にはまだ未解明な点が多い。そこで、DLBCL そのもので Key molecule と考えられる複数のマーカーを基軸に治療戦略を見据えた病態における役割を明らかにする。

がん発生における性指向分子の役割

腫瘍発生における性差はよく知られており、性ホルモンとの関連は古くから研究されている。しかしながら、性ホルモン依存性でない細胞種を起源とする腫瘍発生の性差についてはほとんどわかっていないのが現状である。われわれは悪性リンパ腫の遺伝子変異探索の過程において、性指向性に変異を認める遺伝子を新たに見出した。現在マウスモデルをもちいて機能解析を行っている。今後、この遺伝子を、リンパ腫発症にかかわる分子メカニズム・分子標的治療への展望とともに、分子疫学的観点からの解明を目指す。

Hodgkinリンパ腫におけるがん微小環境の解明

Hodgkinリンパ腫は、多数の非腫瘍性細胞を背景に少数の腫瘍細胞が生存する特異な微小環境を構築している．この微小環境の一端を解明するため、組織検体から nCounter を用いた分子発現解析を行い、予後に影響を与えうる分子および免疫系細胞を同定した。現在、論文発表準備中である。また、培養細胞をもちいて、ホジキンリンパ腫細胞同士の相互作用についての研究も行っている。

濾胞性リンパ腫における腫瘍微小環境の役割

濾胞性リンパ腫（FL）は、胚中心 B 細胞リンパ腫の Prototype の一つで、古典的には BCL2 の転座を基軸とした低悪性度 B 細胞リンパ腫である。近年の分子生物学的の発展とともに FL における病態の一端が明らかとなり、治療選択を見据えた薬剤の開発・研究も進んできた。本研究では分子調節薬である IMIDs の FL における役割を解明するとともに、IMIDs の適応のバイオマーカーの同定を目標とする。

口腔内白板症診断のためのバイオマーカーの探索

口腔内白板症は一部悪性化の転帰をたどる病変であるが、その診断は主に病理形態診断によるところが大きい。また境界悪性と思われる症例や自然消退する症例もあり、その診断根拠として形態的変化以外のバイオマーカーが求められている。われわれは、実際の患者検体にて遺伝子検索を行い、遺伝子変異による層別化を行っている。TP53 の変異の種類とタンパク発現の関係に新たな知見を見出した。

尿路上皮癌における薬剤耐性能獲得機序の解明と上部尿路上皮癌における分子生物学的な研究

これまで我々は尿路上皮癌において薬剤耐性分子 YB-1 の発現と癌抑制遺伝である p53 や膜型薬剤耐性分子 p-glycoprotein の発現間に関連があることを示し、さらに YB-1 がゲムシタビンの薬剤耐性分子の 1 つであることを報告した。さらに尿路上皮癌の標準治療薬であるゲムシタビンを用いてゲムシタビン耐性尿路上皮癌モデルを作製し、癌幹細胞や薬剤耐性分子を中心とした分子機構の解明を行っている。その中でゲムシタビン耐性機序としてムチンタンパクが関与することを明らかにした。さらに膀胱癌に対する BCG 療法の治療予測マーカーとして NANOG、HDAC1 が関与することを明らかにしている。また尿セルブロック標本を用いて埼玉医科大学総合医療センター泌尿器科と共同で上部尿路上皮癌の分子生物学的な研究を行っている。

非腫瘍性骨関節疾患における臨床病理学的研究

非腫瘍性骨関節疾患に対して病理組織学的観点から研究を行っている施設は全国的にも稀である。その中でも大腿骨頭検体を用いて、特発性大腿骨頭壊死症や急速破壊型股関節症の病態解明を試みている。特に急速破壊型股関節症は臨床的に定義された疾患体系であり、病理学的な観点からの研究はほとんどない。これまでの症例検討では脆弱性骨折と急速破壊型股関節症が有意に関連していることを示した。現在大腿骨頭壊死症との比較などを含め更に解析を進めている。

細胞診検査における組織診との不一致及び診断困難例の臨床細胞学研究

かつて細胞診はスクリーニングと言われたが、現在では脱却し組織診と並ぶ重要な病理学的検索として考えられており、甲状腺や唾液腺、膵臓などでは細胞診断をもとに臨床的に治療方針が決定されることもある。以上の背景から細胞診の制度を上げるために組織診との不一致例を中心に臨床細胞学的検討を行っている。これまで高異型度の膵癌、唾液腺の基底細胞癌・腺腫において有意な知見を得た。

3-4. 次年度改善計画

現在、研究がほぼ終了し論文作成中のプロジェクトが複数あるためこれを完成させたい。これまで、各プロジェクトがバラバラに動いていたが、各プロジェクトの進行にともなってプロジェクト間に繋がりが出てきている。今後、この繋がりをより効果的にアレンジして全体として研究を推進していく。悪性リンパ腫関連で国内の研究者との共同作業による論文が数編発表された。今後も悪性リンパ腫の症例集積により新たな展開を考えたい。今年度は共同研究を含む複数の研究課題が開始もしくは遂行されている。

４．診療

病理部は患者に直接接触してはいないが、細胞診や組織診、手術標本に関する診断、病理解剖が病理部の基本診療に相当する業務である。形態診断のほか電顕、免疫染色、in situ hybridization、PCR等のタンパク、遺伝子解析もその中に含まれている。これらの基本業務を適正に、確実にこなすことが当然のこととして求められており、標本作製から診断にいたる精度管理を確実に行い質の高い診断を行うことを目標とする。開院以来、病理診断、迅速診断数が伸びてきている。このことは臨床各科の信頼を(少なくとも)損なっていないと評価できる。精度管理に関しては標本作製時のダブルチェック、診断時ダブルチェックを全例行っており、今後も継続していく。また非常勤講師を多数招聘しconsultationも随時行い、診断精度を担保している。切り出し室はホルマリン対策、染色室は有機溶媒対策を施しており、また解剖室に関してもホルマリン対策、有機溶媒対策、感染症対策を行っており安全な作業環境を維持している。さらに標本作製過程について効率化をはかっていく。現在、血液内科、泌尿器科、腎臓内科、消化器肝臓内科、肝胆膵外科、脳神経外科、ブレストケア科とカンファレンスや勉強会を通してdiscussionの機会がある。院内CPCについても同様に継続しオープンな病理学をめざす。エキスパートパネルへの参加を行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Editorial Board in Pathology International. 百瀬修二
Editorial Board in Journal of Clinical and Experimental Hematopathology. 百瀬修二

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本病理学会学術評議員：東 守洋、百瀬修二、山下高久、高柳奈津子、山崎真美、今田浩生
日本病理学会、希少がん診断のための病理医育成事業リンパ腫ワーキンググループ委員：百瀬修二
日本リンパ腫学会理事：百瀬修二
日本リンパ腫学会評議員：東 守洋、百瀬修二、山下高久
日本リンパ腫学会将来構想実施委員：高柳奈津子、百瀬修二
日本リンパ腫学会血液病理認定医制度委員会：百瀬修二
JCOG病理中央診断委員：JCOG1305 田丸淳一、JCOG1411、JCOG2201 百瀬修二
日本医学物理士会　ミニマム講習会　講師：百瀬修二

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Yamashita T,Momose S,Imada H,Takayanagi N,Murakami C,Nagata M,Sawada K,Yamazaki M,Shimizu T,Kikuchi, Y,Yamamoto W,Higashi M The significance of T-BET-positive CD8 T-cells with diminished CD5 expression in Kikuchi-Fujimoto disease J. Clin. Exp. Hematop. Journal of clinical and experimental hematopathology: JCEH 2024 64 3 183-190

② Yamashita T,Higashi M,Yamazaki M,Imada H,Takayanagi N,Shimizu T,Sawada K,Yamamoto W,Murakami C,Nagata M,Kikuchi Y,Momose S Evaluation of NANOG/HDAC1 expression in predicting outcomes of BCG therapy in non-muscle invasive bladder cancer Pathol. Int. Pathology international 2025 75 4 177-183

③ 清水朋実，元井紀子，西村ゆう，菊地由季菜，山本渉，高柳奈津子，永田真莉乃，神田浩明，東守洋，百瀬修二. MALTリンパ腫に生じた肺crystal-storing histiocytosisの1例. 診断病理 2024; 41: 158-163.

④ 菊地由季菜，山下高久，今田浩生，村上千明， 沢田圭佑，山崎真美，清水朋実，百瀬修二，東守洋，田丸淳一. 腸間膜原発神経内分泌腫瘍の1例. 診断病理 2024;41(2):133-137.

⑤ Sawada K, Momose S, Kawano R, Kohda M, Irié T, Mishima K, Kaneko T, Horie N, Okazaki Y, Higashi M, Tamaru JI. Immunohistochemical staining patterns of p53 predict the mutational status of TP53 in oral epithelial dysplasia 2024 Annual Meeting of the Taiwan Society of Pathology and the Taiwan Division of The International Academy of Pathology 2024年6月23日 招待発表

⑥ 戸田成美，木内恭子，針谷佳那，笹谷愛結，大野優子，大澤久美子，今田浩生，菊地淳，百瀬修二，東守洋. EBS-FNAから診断された胃グロムス腫瘍の一例. 第65回日本臨床細胞学会総会春期大会

⑦ 高柳奈津子，清水朋実，石澤圭介，吉田信介，村上千明，百瀬修二，東守洋. 多発脳梗塞・脳出血を来した原発性中枢神経系血管炎の１剖検例. 第70回日本病理学会秋期特別総会

⑧ 百瀬　修二 リンパ腫新分類：実用的な観点から. Pathological diagnosis of High-grade B-cell lymphoma and related diseases in a daily routine practice, シンポジウム2, 第64回日本リンパ網内系学会学術集会・総会(東京) 2024.6.28

⑨ 東守洋，百瀬修二，沢田圭佑，山下高久 『WHO分類第5版による白血病・リンパ系腫瘍の病態学』,中外医学社, 2024.

⑩ Tooze R, Barrans SL, Davies AJ, Dunleavy K, Gopal A, Leoncini L, Li S, Macon WR, Lenz G, Momose S, Rosenwald A, Tamaru JI. Diffuse large B-cell lymphoma / high-grade B-cell lymphoma with MYC and BCL2 rearrangements WHO Classification of Tumours. Haematolymphoid tumours. Lyon (France): IARC ; 2024.

【総数：論文 15 件、学会発表 7 件、講演2件】

6-2. 獲得研究費

文部科学省科学研究費補助金 基盤 (C) 22K06966 2022-04-01 - 2025-03-31「CD24を起点としたDLBCL腫瘍免疫微小環境改変機構の解明と治療開発基盤の構築」研究代表：東 守洋

文部科学省科学研究費補助金 若手研究 22K15413 2022-04-01 - 2025-03-31「びまん性大細胞型Bリンパ腫における中枢神経系浸潤の機序」研究代表：山本 渉

文部科学省科学研究費補助金 若手研究 22K15427 2022-04-01 - 2025-03-31「Double expressor lymphomaの分子基盤の解析」研究代表：高柳 奈津子

文部科学省科学研究費補助金 若手研究 22K15428 2022-04-01 - 2025-03-31「髄膜腫の放射線感受性を制御する遺伝子の同定と予測モデルの作成」研究代表：村上千明

文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C) 23K06449 2024-04-01 - 2026-03-31 高悪性度B細胞リンパ腫の新規診断法の確立とその分子基盤の解明百瀬 修二

文部科学省科学研究費補助金 若手研究23K14481 2024-04-01 - 2026-03-31 MYC, MAXの発現のバランスからとらえるDLBCLの腫瘍免疫制御機構と新規治療法の開発 山下 高久

文部科学省科学研究費補助金 若手研究23K14482 2024-04-01 - 2025-03-31 DLBCLおける腫瘍微小環境改変因子の検索～リツキシマブ活性増強をめざして 永田 真莉乃

文部科学省科学研究費補助金 若手研究23K15982 2024-04-01 - 2026-03-31 口腔に発生するEBV関連B細胞リンパ腫の新規バイオマーカーの同定を目指して 沢田 圭佑

第35回落合記念研究助成（清水）

6-3. 受賞

第64回日本リンパ網内系（リンパ腫)学会総会, 理事長賞, 2024. 沢田 圭佑

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第7回リンパ腫分子病態研究会 2025.1.18-19（川越、埼玉医大かわごえビル）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育については、CCについて参加型の実習とするため、学生が症例を選択し、みずからHE標本を作成し、その疾患について学習し、プレゼンテーションをするという方法をとった。しかしながら学生評価はむしろ低く、おそらく、内容を詰め込みすぎたものと考えられる。大学院教育に関しては、3名ともプロジェクトは完了し大学院を修了することができた。現在、2名の大学院生のプロジェクトは順調にすすんでいる。また、当院他科からの大学院生も受けいれ、多様な研究のニーズに対応できるよう務めている。その他の研究プロジェクトのものに関しても概ねの目標は達成されているものと考えられる。診療に関しては、全例ダブルチェック、turn around timeの短縮により正確かつ遅延のない診断を目標としてきたが、一部の難解症例をのぞき概ね達成できたと思われる。とくにISO15189が目標通り取得できた。

病理部全体としては、全国的に病理医不足が問題視されているなかで、より魅力ある施設を目指し、職場環境の充実を一つ重要な課題として提言してきた。このことはすぐには解決しないまでも、その方向性がみえてきていると考えられる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育については、とくにCCについて学生の満足度の高い教育を目指す。学生参加型の実習を行ったが、学生にとって消化不良であった感は否めない。医療における病理学の意義を考えさせるよう、症例をより深く理解する方法にしてきたいと考えている。大学院教育に関しては、プロジェクト間につながりが出てくるようにミーティング等で指導していく。診療に関して、正確かつ迅速な診断を目指す。ISO15189取得および取得後の主に事務作業がとくに技師の業務に負担となっている。これを効率化することも目標の一つとなる。埼玉医科大学は造血器リンパ系疾患において、国内で存在感を示しつつあり、当病理部もその中で重要な役割を担っている。今後も造血器リンパ系の病理診断、研究について重点的に行うとともに、現在進行中の標本アーカイブの作成ならびに研究プロジェクトをすすめていきたい。

当院では全員が「スーパージェネラル・ホスピタル」の一員であることを自覚し、ジェネラルかつ高い専門性の両立を目指している。全員が全臓器の病理診断を行いかつ造血器リンパ系に加え骨軟部、神経、泌尿器、口腔など、各自が専門とする領域の研鑽にも努めている。このことは翻って、各領域で専門的な病理診断・研究を進めることと併せて相乗的かつ学際的な研究が推進されることにもつながるものと考えている．この他にも同時に、すべての症例において、一例として比重の軽いものはない、ということを肝に銘じ、教育、研究、診療において、病理部が果たしている役割について正しい評価が得られるように努力する。このため、診断前工程、診断、診断後工程いずれにおいても標準化をすすめ効率的かつ正確な診断につながるような業務改善を行う。

2．36）輸血部（輸血細胞医療部・細胞移植療法部）

１．構成員

山本晃士（YAMAMOTO, Koji）：教授：運営責任者
輸血細胞医療部診療部長：教育主任：研究副主任
医学博士：輸血学、血液凝固学、血栓止血学、幹細胞学
駒込昌彦（KOMAGOME, Masahiko）：肝胆膵外科・小児外科助教（兼）
酒井あゆみ（Sakai, Ayumi）：産婦人科助教（兼）
阿南昌弘（ANAN, Masahiro）：主任：薬剤師：修士
野呂光恵（NORO, Mitsue）：主任：臨床検査技師
安田絵理子（YASUDA, Eriko）：臨床検査技師
関　佐織（SEKI, Saori）：臨床検査技師
鈴木康文（SUZUKI, Yasufumi）：薬剤師（兼）
平田蘭子（HIRATA, Ranko）：実験助手

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」：輸血部では座学や見学のみならず、実際の輸血医療に必要な手技と輸血過誤防止のための知識を初期臨床研修に先んじて実習にて習得させることを目標としている。
「卒後教育」：輸血に関する知識はすべての診療科の医師に必須である。適切な輸血医療は病院の医療安全対策と密接に関わる。これらの背景のもと医師と看護師に適切な輸血療法を指導するとともに、資格取得のための研修も行うことを目的とする。
「大学院教育」：輸血学に関する学術業績をあげるための指導を行うことを目的としている（本年度は該当無し）。

2-2. 教育実績（担当者：山本）

「卒前教育」:5 年生に対する CC step-1 にて輸血医学の講義と実習が期間の 1 日間 9:00-17:00 が割り当てられている。講義内容は、輸血の歴史、本邦の血液事業、血液製剤の種類・製法・特性・適応、適正な輸血療法、血液型検査・不規則抗体検査・交差適合試験など赤血球輸血に関する免疫血液学、血小板輸血と大量血小板採取法、白血球型(HLA)・血小板型と同種免疫、輸血後 GVHD、輸血感染症等の副作用・合併症である。実習は、自己血輸血、血液型、交差適合試験の実際である。また、3 年生の血液内科学および 6 年生の医療総論内で輸血学の系統的講義を行っている。
「卒後教育」：4 月の新研修医のオリエンテーションにて、血液製剤の適正使用を中心に講義を行っている。また、輸血療法委員会から指名を受けた医師に対して、血液型判定の再実習を行っている。この他、資格取得などの目的で研修の依頼があった医師、看護師および臨床検査技師に指導を行っている。現在、当院は日本輸血・細胞治療学会、日本血液学会、日本外科学会、日本産科婦人科学会、日本麻酔科学会協議会と日本看護協会推薦による学会認定・臨床輸血看護師制度の研修認定施設である。また、認定輸血検査技師制度指定施設と日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設でもあり、それぞれの研修・教育に協力している。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」：CC step-1 では，実習に確認試験を導入し、指導が確実に達成されていることを確認している。講義・実習終了時には回収する学生の感想・評価の内容、教育センターからのフィードバックにより確認している。評価は毎年向上しており、目標は達成されていると判断される。
「卒後教育」：個々の事例に対し、該当する個人に教育と指導をおこなうとともに、院内全体へは、院内セミナーや輸血療法委員会を通じて教育を行っている。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」：実習の充実に努めている。例えば、 写真を加えた専用のテキストの作成。さらに実習内容を教員が実演する DVD を作成している。これにより、実習に対する学生からの評価は高くなっている。学生は口頭試問を苦手としており、質問を促しても自ら質問をすることはほとんどない。そこで、学生の知識整理と習熟の手助けとなるように、過去に学生から質問のあった事項や実習で誤りやすい事項をまとめた自学自習用のプリントを配布することとした。また、到達度確認試験を充実させることも次年度計画とする。
「卒後教育」:輸血部門の卒後教育の成果は輸血療法の診療内容に反映するものと考えられる。今年度から当院では輸血管理料の適正使用加算の申請ができるようになった。このレベルにまで当院の適正輸血が到達したことは、各診療科の協力と広い意味での「卒後教育」の成果であると考えられるため、今後もこれらを推進してゆく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

輸血部では輸血医療のみならず細胞治療、移植医療、遺伝子に関連する広い分野の研究を行っている。 たとえば、HLA と疾患の関係、悪性疾患の幹細胞治療、大量出血患者における血中フィブリノゲン値の調査などである。その目的は最

先端の研究成果を臨床に応用し患者に還元することである。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1）末梢血幹細胞移植併用化学療法は血液内科との臨床研究。2）輸血管理、血液製剤適正使用については埼玉県合同輸血療法委員会世話人施設と共同して行っている。

3-3. 達成度評価

1）末梢血幹細胞移植併用化学療法については、末梢血への幹細胞動員の至適条件を検討している.2）県内の適正輸血推進のための方策を検討する埼玉県合同輸血療法委員会における活動成果は「埼玉輸血フォーラム」にて継続して報告している。

3-4. 次年度改善計画

共同研究者として参加している全ての研究において、十分な役割を果たしている。しかし、診療科の対象患者数の増減に左右される共同研究は次年度の計画を立てるのが難しい。

４．診療

輸血部は診療科と協力し、血液製剤の安全で適正な使用の推進と、末梢血幹細胞移植等の先進的な治療において重要な役割を果たしている。本年度の診療実績は、血液型検査:時間内 15,785 件＋ 時間外 3,394 件、交差適合試験:時間内 14,398 単位 ＋ 時間外 4,472 単位、HLA 検査は 54 件である。 実使用量は RBC 16,867 単位、自己血 265 単位(＋不使用 47 単位)、FFP 6,084 単位：うち血漿交換 1,932 単位、PC 22,765 単位、アルブミン 59,837.5g=19,945.8 単位。末梢血幹細胞 22 回採取、移植 20 回。 O 型赤血球液の緊急輸血に対応。24 時間体制で輸血用血液製剤と全血漿分画製剤の受注、払出しに対応。FFP/RBC=0.30、アルブミン/RBC =0.97（輸血管理料Ⅰ；施設および適正使用加算を満たす）。
日本臓器移植ネットワークの支部基幹移植検査センターとしてドナー及び腎臓移植希望者の HLA 等の検査と移植外来を実施。学会認定・臨床輸血看護師研修認定施設、認定輸血検査技師制度指定施設および日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設であり、日本輸血・細胞治療学会認定医、学会認定・自己血輸血責任医師、学会認定輸血検査技師、学会認定・臨床輸血看護師、学会認定 HLA 検査技術者が常勤している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県輸血療法委員会：世話人（山本, 阿南）、小委員会委員（安田）。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本輸血細胞治療学会誌：編集委員および査読者（山本）。

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

一般社団法人日本輸血・細胞治療学会：評議員（山本）。
一般社団法人日本輸血・細胞治療学会：学会認定・アフェレーシスナース制度審議会長（山本）。
一般社団法人日本血液学会：評議員（山本）。
一般社団法人日本血栓止血学会：理事、代議員（山本）。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 樋口敬和、塚原 晃、坂口武司、岡本直子、山本晃士、新妻太一朗、松田充俊、石田　明：埼玉県内医療施設の施設内輸血療法委員会活動の実態調査　I　院内輸血療法委員会の設置,組織と活動状況. 日本輸血細胞治療学会誌 71： 22-29(2025)
② 樋口敬和、塚原 晃、坂口武司、岡本直子、山本晃士、新妻太一朗、松田充俊、石田　明：埼玉県内医療施設の施設内輸血療法委員会活動の実態調査　II　院内輸血療法委員会の課題. 日本輸血細胞治療学会誌 71： 37-43(2025)
③ 山本晃士：輸血用血液製剤需給の現状と将来　緊急大量輸血の現場に求められるもの. 人工血液 32：47-55(2024)
④ 藤川周平、高橋誠一、猿谷倫史、小野裕美、中村元洋、山本晃士、阿南昌弘：ドクターヘリ機内に常備した輸血製剤管理の実際. 日本航空医療学会雑誌 25：184(2024)
⑤ 山本晃士：凝固検査異常値への対応と輸血. 日本輸血・細胞治療学会周期シンポジウム教育講演 (2024)
⑥ 山本晃士：治療法の再整理とアップデートのために　専門家による私の治療　播種性血管内凝固(DIC). 日本医事新報 5238：46-48(2024)
⑦ 東田久美子、山本晃士、高橋諒采、渡邉裕樹、野呂光恵、大野優子、室谷孝志、竹下享典、神窪勇一：産科出血患者における初期トロンビン産生能および TFPI 活性についての検討. 第 46 回日本血栓止血学会学術集会 (2024)
⑧ 島田恒幸、山本晃士、宮川義隆、稲葉浩、天野景裕：VWD Type 1C の診断と治療のための rh-VWF PK(Diagnosis of VWD Type1c and rh-VWF PK for Treatment). 第 46 回日本血栓止血学会　学術集会 (2024)
⑨ 安田絵理子、鈴木康巴、野呂光恵、阿南昌弘、久保田寧、山本晃士：顕著な出血症状に対する止血管理が成功した後天性血友病 A の 1 例. 第 72 回日本輸血・細胞治療学会　学術集会 (2024)
⑩ 樋口敬和、塚原 晃、坂口武司、岡本直子、山本晃士、新妻太一朗、松田充俊、石田　明、埼玉県合同輸血療法委

員会:埼玉県内医療施設の施設内輸血療法委員会活動の実態調査.第72回日本輸血･細胞治療学会　学術集会(2024)

⑪ 坂田憲幸、松永洸昂、平田公美、川田泰輔、永沼　謙、高橋康之、阿南朋恵、久保田寧、木崎昌弘、山本晃士、多林孝之:高齢発症の後天性血友病Aに対してエミシズマブを使用した2症例.第86回日本血液学会　学術集会(2004)

【総数：論文 4 件、学会発表 6 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 31 回日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウム（会長　山本晃士 2024 年 10 月 18・19 日）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

輸血部はその高い専門性（輸血認定医、自己血輸血責任医師、細胞治療認定管理師、学会認定・臨床輸血／自己血輸血／アフェレーシス看護師、輸血認定技師）を生かして、少ない人員ながら着実に運営されている。特に診療実績は良好に推移している。1）診療に関しては、末梢血幹細胞採取を過去 30 年以上（平成 5 年～令和 6 年 3 月末）安全に実施して、延べ 600 人以上に達している。さらに細胞の処理は GMP 準拠の施設で無菌的に行っている。2）自己血採血は産婦人科と整形外科の患者が多く、自己血外来にて対応している。なお、貯血のみならず（自己血採血が手術前 4 週間ほど前から始まるため）術前検査の再確認や患者の合併症の把握などで診療各科に協力している。3）日本臓器移植ネットワークにおける支部基幹移植検査センターとして、24 時間体制でドナー検査に対応していることと移植外来は評価されている。4）教育では講義と実習に関して自己学習用冊子と専用テキストの貸し出し、DVD などの視覚的教材を提供して、実習終了後には達成度確認テストを行うなど、きめ細かい指導を行ってきた。5）研究に関しては、院内のみならず他大学との共同研究を行っている。このように、教育、研究においても概ね目標は達成されている。また、6）学会認定・輸血看護師研修認定施設、認定輸血検査技師制度指定施設と日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設、HLA 研修施設として、さらには埼玉県合同輸血療法委員会の中心として社会的にも貢献している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

1）輸血監視体制の強化：各血液製剤が使用指針に基づいて適正に使用されているか、輸血電子オーダリングシステムを用いて監視する。

2）輸血療法や止血不全、凝固障害に関する診療科からのコンサルテーションに対し、積極的に応じる。

3）e-ラーニングや院内セミナー等を活用し、院内の医師、看護師、検査技師を始めとした医療スタッフの輸血教育を行う機会を設け、病院全体として適正輸血を推進する。

4）アルブミン製剤、アンチトロンビン製剤を始めとする凝固因子関連製剤、グロブリン製剤などのオーダーに対して輸血部スタッフによる監視を行い、過剰オーダーや医学的意義に乏しいケースには照会をして、適正使用を推進する。

5）造血幹細胞移植の対象となる症例について診療科と密な情報交換を行い、特に末梢血幹細胞採取に際しては、事前の回診などを通じて、より効率的で患者負担の少ない末梢血幹細胞採取を目指す。

2．37）健康管理科

１．構成員

伊藤 博之　（ITO, Hiroyuki）：特任教授（心臓内科兼担）：運営責任者：診療部長：指導教員（大学院）：循環器、心電学：博士

山野 貴史　（YAMANO, Takafumi）：准教授（放射線腫瘍科兼担）：教育主任：研究主任：指導教員（大学院）：放射線腫瘍学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

心臓内科参照。健康管理科は卒前教育・卒後教育への関与はなく、心臓内科の卒前教育の一部を担当している。

2-2. 教育実績（担当者）

1. 4 年生 Pre-CC2-1 実習チュータ（伊藤）
2. 心臓内科 CC のクルズス 2 枠を担当（伊藤）
3. 4 年生共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（山野）
4. 6 年生共用試験臨床実習後 OSCE 評価者（山野）
5. 夏季プロ「心電図を読めるようになりたい」(伊藤)

2-3. 達成度評価

心臓内科参照。夏季プロ「心電図を読めるようになりたい」は参加申し込みがなかった。夏休みが短くなった（特に 4 年生）ためもあると思われる。

2-4. 次年度改善計画

夏季プロも含め、今年度同様に行いたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

心臓内科：院外心停止蘇生例および心原性失神例の診断と予後評価、特に除細動器植込みの適応を検討する。

放射線腫瘍科：治療成績を解析し、新規治療法の開発を目指す。その際の付随研究として治療効果判定予測や予後予測に関する画像医学的研究、医学物理的な解析による研究、QOL 解析等を推進する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

心臓内科：院外心停止蘇生例における冠攣縮性狭心症の寄与を検討する。さらに退院後の致死的不整脈再発リスクを検討し、植込み型除細動器の適応を明らかにする。

放射線腫瘍科：機能画像を融合させた有害反応予測を可能とする放射線治療の開発、機能画像融合による放射線治療予後予測、放射線治療線量分布の新規検証法開発、緩和的放射線治療における QOL への影響効果、寡分割定位放射線治療・VMAT の開発等。

3-3. 達成度評価

心臓内科：心停止から蘇生し除細動器を植込み退院した冠攣縮性狭心症例の致死的不整脈再発状況を調査し再発予測因子を検討したが有意なものを見いだせず、現時点では全例除細動器植込みが妥当と結論した。

放射線腫瘍科：当施設における T４食道癌に対する放射線治療成績ならびに前立腺癌に対する強度変調放射線治療成績についてまとめ、学会で発表した。

3-4. 次年度改善計画

心臓内科：心停止蘇生後冠攣縮性狭心症の予後評価を行い、除細動器植込みの適応を検討する。

放射線腫瘍科：各疾患における治療成績の解析・報告ならびに臨床研究の実施および解析を行う。

４．診療

2023 年 3 月末で健康管理科が 1995 年 7 月から行ってきた人間ドックは休止となった。以降はこれまでも併任してきた健康推進室が行う教職員対象の産業保健業務を主体とすることになる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

心電図（日本不整脈心電学会）査読委員（伊藤）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

学会評議員：日本不整脈心電学会（伊藤）、日本循環器学会関東甲信越地方会（伊藤）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 惣田梨加奈、髙橋健夫、熊谷洋一、山野貴史、早川豊和、内海暢子、齊藤美音、町田史晴、松本優介、森田大也、上野周一、西村敬一郎、本戸幹人、村田修、木谷哲．T4 食道癌に対する放射線治療成績．第 62 回日本癌治療学会学術

集会．2024 年 10 月 24～26 日、マリンメッセ福岡

② 内海暢子、山野貴史、早川豊和、水野統文、上野周一、齊藤美音、町田史晴、森田大也、松本優介、梅田真梨子、加藤唯斗、髙橋健夫．食道癌根治的手術後の再発に対する放射線治療．日本放射線腫瘍学会第 37 回学術大会．2024 年 11 月 21～23 日、パシフィコ横浜ノース

③ 梅田真梨子、水野統文、轟圭介、保坂勝仁、吉澤孝郁、星野優歩、塩澤努、大根田純、加藤唯斗、齊藤美音、内海暢子、早川豊和、山野貴史、髙橋健夫．定位放射線治療の線量分布検証における Delta4 の merge 機能の妥当性の調査．第 16 回日本放射線外科学科．2025 年 2 月 15 日、じゅうろくプラザ

④ 齊藤美音、早川豊和、内海暢子、惣田梨加奈、町田史晴、松本優介、森田大也、梅田真梨子、加藤唯斗、水野統文、山野貴史、髙橋健夫．遠隔転移を有しながら化学放射線療法により 10 年生存が得られた 4B 期子宮頸癌の一例．日本放射線腫瘍学会第 37 回学術大会．2024 年 11 月 21～23 日、パシフィコ横浜ノース

⑤ 梅田真梨子、轟圭介、深田拓磨、塩澤努、保坂勝仁、大根田純、加藤唯斗、齊藤美音、町田史晴、松本優介、森田大也、内海暢子、早川豊和、山野貴史、水野統文、髙橋健夫．当施設における Fiducial Marker を使用した前立腺癌 IMRT の PTV margin の妥当性の検討．日本放射線腫瘍学会第 37 回学術大会．2024 年 11 月 21～23 日、パシフィコ横浜ノース

【総数：論文 0 件、学会発表 5 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

優秀演題．梅田真梨子、水野統文、轟圭介、保坂勝仁、吉澤孝郁、星野優歩、塩澤努、大根田純、加藤唯斗、齊藤美音、内海暢子、早川豊和、山野貴史、髙橋健夫．定位放射線治療の線量分布検証における Delta4 の merge 機能の妥当性の調査．第 16 回日本放射線外科学科．2025 年 2 月 15 日、じゅうろくプラザ

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

心臓内科参照

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

人間ドックは上記の通り休止となった。教育活動はコロナ禍以前に戻りつつある。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

当院健康推進室の保健師、教職員・学生健康推進センター、日高キャンパス健康推進室とともに当院教職員・附属看護学校学生の産業保健・健康管理の向上を目指す。

2．38）医療安全管理学

１．構成員

滝沢　牧子（TAKIZAWA, Makiko）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：医療安全管理学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育では、医学生として臨床現場に出る際に必要な医療安全上の知識を習得してもらうことを目指す。特に医師が法的に定められた資格であり、法を守ることの重要性について認識を強めていただきたい。
卒後教育では、主体的に診療を行う際に安全な医療を提供するために必要な態度・知識・技術を習得してもらうことを目指す。医療の実践には法令のみでなく、院内ルールや学会等の定めたガイドラインなどを総合的に適用する必要があるため、円滑な診療を行うことを前提とした知識や技術の習得を目指す。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育としては、11 月に医学部 3 年生に対して、行動科学と医療倫理の一環として、医療安全「医療安全 II：医療事故の定義、緊急処置、記録・報告方法と医療現場における記録の重要性とカルテ改ざんの違法性」について講義を行った。
卒後教育としては、総合医療センター医療安全対策室長として、同室のメンバーと共に日常的な安全管理、ヒヤリハットレポート提出を通じた部署のリスク管理などを多職種で実践する手法の指導を行った。また、研修医を対象としたインシデント報告の研修を実施し、基本的な報告体制やその活用についての教育を行った。

2-3. 達成度評価

卒前教育として医学部生への教育は、講義の試験への回答では基本的事項の理解ができていると評価できる。一方、その態度の習得に関しては卒後の医師としての業務の中に現れるため、評価は長期的に見ていく必要がある。
卒後教育としては、診療科や病院全体に対しては、ヒヤリハットレポート数や、安全対策報告書の提出数、紛争事例の数などで評価ができると考える。個々人に対しては、短期間で成果を出すのは難しい領域であり、長期的な視野に立って評価を行う予定である。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育としては、医学生は学生医として医療チームの一員となり自発的な活動が期待されるため、その中で医療安全の視点が身につくような指導体制を検討したい。卒前教育の成果が研修医や若手医師の基本的医療安全の行動に結びつくように、卒前卒後の教育をシームレスに実施していく。具体的には、各診療科で教育している内容を把握し、網羅的に若手医師が身に着けるべき医療安全の知識、技術、態度を身に着けられるように支援する。
次年度計画としては、幅広い職種、経験年数の学生から医療従事者に至るまで、共通して医療安全文化を理解し、実践につなげられるよう指導を行う予定である。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

厚生労働科研の研究代表者として「医療安全に資する医療情報の拡充に関する研究」を取りまとめた。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

研究代表者として継続している文部科学省科研費「会話分析を用いた協働意思決定過程の解明」(21K10369) のインフォームド・コンセントの会話分析の研究を主導した。また、研究代表者として厚生労働科研「医療安全に資する医療情報の拡充に関する研究」(24IA2015) を行った。また、研究分担者として、「医療事故情報の適切な提示を可能とする組織的対応の基礎的知見構築」、「多次元データ・マルチモーダル機械学習による入院患者転倒転落リスク予測モデルの開発」に参加し、研究をおこなった。また、医療の質・安全学会の理事として編集委員会、３つの委員会に加わり活動を行い、医療情報学会の合同委員会の委員長を務めた。

3-3.　達成度評価

研究代表者として実施している会話分析の研究は、分担研究者との打ち合わせを実施した。また、厚生労働科研では、電子カルテ情報共有サービス運用開始にあたり、医療安全の観点から薬剤アレルギー等情報、その他アレルギー等情報の標準的な取り扱いに向けた提言をまとめ、報告書を作成した。他の２つの分担研究については、会議を開催したものと、進捗が遅れているものがある。

3-4.　次年度改善計画

次年度は、文部科学省科学研究費「わが国における患者視点を取り入れた医療事故対応フレームワークの実証的知見の構築研究」分担者としての研究をすすめる。また、厚生労働科学研究費「日本における臨床試験に係る制度の検討のための研究」(25CA2019) の分担研究者として研究を行う予定である。

４．診療

院内の医療安全研修の実施、セーフティーマネージャーの養成研修、研修医に対する教育を行い、医療安全にかかる 3 つの委員会の事務局として役割を果たした。また、院内巡視等を行い、現場の状況を確認した。各部署の医療安全の取り組みを支援した。WHO の進める世界患者安全の日の取り組みを 3 病院合同で行い、厚生労働所のホームページに記載された。

2025 年 5 月に医療機能評価機構の病院機能評価の受審予定であり、そのために、必要な院内の医療の質や安全体制の改善に関係部署とともに取り組んだ。具体的には、画像診断報告書および病理診断報告書の既読処理について教育およびフ

ィードバックによりPDSAサイクルを回して改善を図った。また、深部静脈血栓の実施プロセス、BLS研修の全職員への実施などを実施した。また、院内の医療事故調査指針を改定し、死亡事例にかかわらず、院内で事故調査が実施できるように改定し、診療基本マニュアルの改訂も行った。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省社会保障審議会医療分科会委員を８月より務めており、用務のため、広島大学の訪問調査や審議を行った。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

医療の質・安全学会誌　編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

全国医学部長病院長会議 患者安全推進委員会委員
国立大学附属病院長会議　医療安全・質向上のための相互チェックおよびピアレビューWG委員
私立医科大学協会　医療安全連絡会議運営委員会委員
医療の質・安全学会 代議員、理事
医療の質・安全学会/日本医療情報学会との合同委員会委員長
聖路加国際病院 監査委員会委員
虎の門病院　監査委員会委員長
一般社団法人　医療安全全国共同行動　患者安全行動計画　行動計画７委員
日本血液学会、評議員
他の大学病院における医療事故調査委員会委員長

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①【事故のない安全な医療を目指して】医療情報システムと患者安全(解説) 臨牀と研究(0021-4965)101 巻 9 号 Page1115-1119(2024.09)
滝沢 牧子
②第44回医療情報学連合大会（第25回日本医療情報学会学術大会）福岡
　共同企画 1 「多施設で医薬品や食物の禁忌・アレルギーを共有する未来 -医療安全に向けて医療情報関係者が果たすべき役割-」薬剤禁忌・アレルギー情報を共有し活用するための課題　医療安全管理者の立場から(会議録)
滝沢 牧子
③ 第19回　医療の質・安全学会学術集会　横浜
シンポジウム２「どうなる？医療DX―医薬品や食品のアレルギー情報を共有する未来―」
④第19回　医療の質・安全学会学術集会　横浜
処方時アラートのモニタリングとフィードバックによる B型肝炎ウイルス再活性化防止への取り組み
大塚 鈴音, 中山 典幸, 大石 裕子, 大谷 忠広, 中里 智子, 須藤 朗子, 倉橋 順子, 滝沢 牧子, 田中 和美
⑤第19回　医療の質・安全学会学術集会　横浜
部署訪問による紙芝居KYTの活動報告
杉本 志保, 井上 和哉, 大内 道晴, 滝沢 牧子
⑥代19回　医療の質・安全学会学術集会　横浜
学びのサロン16　聞きたい、知りたい、レジリエント・ヘルスケア実践のコツ
滝沢 牧子

【総数：論文１件、学会発表５件、講演５件】

6-2. 獲得研究費

・ 厚生労働行政推進調査事業費（地域医療基盤開発推進研究事業） 4,600,000円　医療安全に資する医療情報の拡充に関する研究（24IA2015）研究代表者
・文部科学省科学研究費　基盤研究(C) 3,770,000円 会話分析を用いた協働意思決定過程の解明（21K10369）(研究代表者)継続
・文部科学省科学研究費　基盤研究(B) 18,460,000 円　多次元データ・マルチモーダル機械学習による入院患者転倒転落リスク予測モデルの開発（23H03130）(研究分担者)
・文部科学省科学研究費　基盤研究(C) 3,770,000円　医療事故情報の適切な提示を可能とする組織的対応の基礎的知見構築(20K10411)（研究分担者)継続

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学外の医療安全に関しては学会の理事、各種委員会に参加し、学術集会でのシンポジウム企画登壇などが実施できた。

また、私立大学および国立大学の医療安全に係る相互ピアレビューの運営組織体の委員として質問調査票の作成から報告書のまとめに携わっており、貴重な機会を得た。学内の医療安全管理体制については、着任2年目となり、病院機能評価の受審も予定していたため、様々な質改善の活動を実施することができた。また、院内医療事故調査の仕組みや診療基本マニュアルの改訂などにを行い、医療安全管理体制のさらなる充実ができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学外の医療安全に関しては、年々より重要な役割が増加しており、昨年度以上にわが国の医療界全体の医療安全管理体制の充実と、安全文化の醸成の努める予定である。今年度は厚生労働科研の代表となり、成果が求められる。
学内の医療安全管理については、院内で連携し、より高度な医療安全管理が行えることを目指している。

2．39）ゲノム診療科

1．構成員

石田秀行（ISHIDA Hideyuki）：教授：運営責任者：診療部長（兼担）：代表指導教員（大学院）：遺伝性腫瘍、ゲノム診療：医学博士
吉田輝彦（YOSHIDA Teruhiko）：客員教授：指導教員（大学院）：臨床遺伝学、ゲノム診療、遺伝性腫瘍：医学博士
母里淑子（MORI Yoshiko）：准教授：研究副主任・教育員副主任：指導教員（大学院）：臨床遺伝学、ゲノム診療、遺伝性腫瘍：医学博士
鈴木興秀（SUZUKI Okihide）：講師：研究主任・教育主任・外来医長：指導教員（大学院）：臨床遺伝学、ゲノム診療、遺伝性腫瘍：医学博士
田辺記子（TANABE Noriko）：講師：教育員・研究員：大学院教員（大学院）：遺伝カウンセリング：医学博士
北山沙知（KITAYAMA Sachi）：講師(兼担)：臨床遺伝学、ゲノム診療、遺伝性腫瘍：医学博士
非常勤講師 1 名（認定遺伝カウンセラー）

2．教育

2-1 卒前教育

2-1-1．目的･目標（前年度に立てた改善計画）
目的：ゲノム医療の概要を理解すること
目標：ゲノム診療科実習を希望する学生が，以下の点について習得できる
１）実地臨床におけるゲノム診療の必要性と概要を理解する
２）疾患特異的ながん治療と，臓器横断的ながん治療について理解する

2-1-2．教育実績（担当者：鈴木興秀）
令和 5 年度は該当者無し

2-1-3．達成度評価
令和 5 年度は該当者無し

2-1-4．次年度改善計画
自己評価：該当なし
次年度計画：ゲノム診療科実習を希望する学生に対し、具体例を提示しつつ学ぶ機会を提供する。

2-2 卒後教育

2-2-1．目的･目標（前年度に立てた改善計画）
目的：ゲノム診療科ローテーションを希望する医師（初期・後期研修医を含む）に対し、ゲノム医療の実装の一端を経験する機会を提供する。
目標：１）がんゲノムパネル検査の流れを理解する
２）ゲノム医療に関わるデータベース検索や多職種での症例カンファレンスに参加する

2-2-2．教育実績（担当者：母里淑子）
令和 5 年度は該当者無し

2-2-3．達成度評価
令和 5 年度は初期・後期研修医教育の該当者無し

2-2-4．次年度改善計画
自己評価：該当なし
当診療科は平成 31 年 4 月に設置され、まだ当院の職員に対する卒後教育は行っていない。
次年度計画：次年度以降も希望者に対して上記のような実臨床におけるゲノム医療を共に経験し、共に学ぶ機会を提供できるように準備する。

2-3 大学院教育（担当者：母里淑子）

2-3-1．目的･目標（前年度に立てた改善計画）
目的：ゲノム医療の概要を理解すること
目標：消化管癌，遺伝性腫瘍（家族性大腸腺腫症、リンチ症候群等）を主な研究テーマとし、遺伝学的検査結果（生殖細胞系列および体細胞変異（バリアント）解析、エピゲノム異常等）と表現型との関係等を解析することにより、臨床がんゲノム医学の基礎と臨床についての最新知見を習得し、臨床現場で取得した技能と知識を発揮できることを目指す。また、臨床ゲノム領域のみならず、あらゆる臨床分野においてモチベーションを高く維持し、問題解決能力に優れた人材を育成することを目的とする。

2-3-2．教育実績（担当者：吉田輝彦）
令和 6 年度は 4 名の大学院生に、小講義を行った。

2-3-3．達成度評価
臨床がんゲノム医学の臨床について教育できた。

2-3-4．次年度改善計画
自己評価：臨床がんゲノム医学の臨床について教育できたが、ゲノム医学の基礎知識の教育は不十分であった。

次年度計画：次年度以降も希望者に対して上記のような実臨床におけるゲノム医療を共に経験し、共に学ぶ機会を提供できるように準備する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

遺伝性疾患の発生、病態、疫学、治療の研究及び開発。悪性腫瘍における微生物感染の影響の研究。悪性腫瘍のゲノム・エピゲノムプロファイリングの研究。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・遺伝性腫瘍の病態・疫学の研究：
リンチ症候群や家族性大腸腺腫症についての学会発表や、論文作成を行った。

・悪性腫瘍におけるがんゲノム検査の意義についての研究
115 人にがんゲノム検査およびエキスパートパネルを行った。中間解析結果を学会発表した.

・遺伝性腫瘍の不確実性に対する心理社会的課題の把握と心理支援のあり方に関する研究.
遺伝性腫瘍症候群の遺伝学的検査結果に関する心理的ストレス(不確実性を含む)の測定尺度である Multidimensional Impact of Cancer Risk Assessment (MICRA) (英語版) を定法に従って日本語に翻訳し、その信頼性と妥当性を検討した (開発した尺度名：MICRA-J)

・網膜芽細胞腫患者・家族の包括的支持緩和ケアの前向きコホート研究
網膜芽細胞腫患者・家族の心理社会的支援の構築を目指し、遺伝的側面に関する検討を行っている。

3-3. 達成度評価

・遺伝性腫瘍の不確実性に対する心理社会的課題の把握と心理支援のあり方に関する研究
遺伝性腫瘍症候群の遺伝学的検査結果における心理的影響 (不確実性を含む) を測定する Multidimensional Impact of Cancer Risk Assessment (MICRA) の日本語版 (MICRA-J) の信頼性・妥当性の検証について論文としてまとめ、Familial Cancer 誌に投稿した。

3-4. 次年度改善計画

・自己評価：消化管・一般外科と共同で遺伝性腫瘍の研究や大腸癌と腸内微生物の研究を行い、成果の一部を学会発表・論文発表した。

・次年度計画：次年度はさらに大腸癌エクソームの研究、悪性腫瘍におけるがんゲノム検査の意義についても研究をまとめる。また、認定遺伝カウンセラーを中心に、遺伝性腫瘍症候群診断に起因する心理的ストレス評価の研究を継続する。

４．診療

遺伝学的検査目的、遺伝性疾患の診療目的の近隣医療機関からの紹介も増えている。今後も当院におけるさらなるゲノム医療の充実に努める所存である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本遺伝性腫瘍学会誌　査読委員（鈴木興秀）
日本遺伝性腫瘍学会誌　査読委員（田辺記子）
Journal of Genetic Counseling　査読委員（田辺記子）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

遺伝性腫瘍に関する多遺伝子パネル検査(MGPT)の手引き 2025 年版　刊行責任者（石田秀行）
遺伝性腫瘍に関する多遺伝子パネル検査(MGPT)の手引き 2025 年版　執筆担当者（母里淑子）
遺伝性乳癌卵巣癌 (HBOC) 診療ガイドライン 2024 年版　執筆担当者　（田辺記子）
遺伝性腫瘍に関する多遺伝子パネル検査(MGPT)の手引き 2025 年版　編集担当者・執筆担当者（田辺記子）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Ito T, Yamaguchi T, Kumamoto K, Suzuki O, Chika N, Kawakami S, Nagai T, Igawa T, Fujiyoshi K, Akagi Y, Arai T, Akagi K, Eguchi H, Okazaki Y, Ishida H. Incidence and molecular characteristics of deficient mismatch repair conditions across nine different tumors and identification of germline variants involved in Lynch-like syndrome. Int J Clin Oncol 29(7): 953-963, 2024 Apr

②Takao M, Yamaguchi T, Eguchi H, Suzuki O, Mori Y, Chika N, Yamada T, Okazaki Y, Tomita N, Nomizu T, Momma T, Takayama T, Tanakaya K, Akagi K, Tanabe N, Ishida H. Predictive modeling for the germline pathogenic variant of the APC gene in patients with adenomatous polyposis: proposing a new APC score. Surg Today doi: 10.1007/s00595-024-02894-y. Online ahead of print, 2024 Jul 6

③Chino A, Tanakaya K, Nakajima T, Akagi K, Takao A, Yamada M, Ishida H, Komori K, Sasaki K, Miguchi M, Hirata K, Sudo T, Miyakura Y, Ishikawa T, Yamaguchi T, Tomita N, Ajioka Y. Colorectal cancer

and advanced adenoma characteristics according to causative mismatch repair gene variant in Japanese colorectal surveillance for Lynch syndrome. J Gastroenterol 59(8): 699-708, 2024 Aug

④Chikatani K, Ishida H, Mori Y, Nakajima T, Ueki A, Akagi K, Takao A, Yamada M, Taniguchi F, Komori K, Sasaki K, Sudo T, Miyakura Y, Chino A, Yamaguchi T, Tanakaya K, Tomita N, Ajioka Y. Risk of metachronous colorectal cancer after surgical resection of index rectal cancer in Lynch syndrome: a multicenter retrospective study in Japan. Surg Today 54(9):1075-1083, 2024 Sep

⑤Fujiyoshi K, Sudo T, Fujita F, Tanihara S, Ishida H, Shichijo S, Chino A, Nagasaski T, Takao A, Sasaki K, Akagi K, Matsubara T, Ueno H, Hirata K, Miyakura Y, Ishikawa T, Sunami E, Takahashi Y, Yamaguchi T, Tanakaya K, Tomita N, Ajioka Y. Marital status after colorectal surgery in familial adenomatous polyposis: a nationwide multicenter study in Japan. Int J Clin Oncol 29(9): 1274-1283, 2024 Sep

⑥Mori Y, Suzuki O, Tanabe N, Sugino A, Shiraishi T, Chiyonobu N, Chikatani K, Chika N, Hatano S, Matsuyama T, Ishibashi K, Ishida H. Clinical Outcomes of Patients with Colorectal Cancer Who Underwent Comprehensive Genomic Profiling: A Single-institution Non-comparative Prospective Observational Study. Journal of the anus, rectum and colon, 8(4): 289-297, 2024 Oct

⑦Yamaguchi T, Ikegami M, Aruga T, Kanemasa Y, Horiguchi SI, Kawai K, Takao M, Yamada T, Ishida H. Genomic landscape of comprehensive genomic profiling in patients with malignant solid tumors in Japan. Int J Clin Oncol 29(10): 1417-1431, 2024 Oct

⑧Urabe Y, Oka S, Ishikawa H, Nakajima T, Tanakaya K, Takayama T, Ishida H, Tanaka S. Lynch Syndrome Screening and Surveillance Trends among Gastroenterologists in Japan: A Questionnaire Survey-based Analysis. Intern Med: 2024 Oct

⑨Takao A, Yamaguchi T, Eguchi H, Okazaki Y, Ishikawa H, Akagi K, Ishida H. Genetic Testing of Japanese Patients with Serrated Polyposis Syndrome: A Multicentric Study. bJ Anus Rectum Colon 8(4): 348-355, 2024 Oct

⑩川上　理, 北山　沙知, 竹下 英毅, 永本 将一, 岡田 洋平, 香川 誠, 中山 貴之, 諸角 誠人, 母里 淑子, 山下 高久, 矢野 晶大. 埼玉医科大学総合医療センターにおける泌尿器科悪性腫瘍 81 症例に対するゲノムプロファイリング. 第 89 回日本泌尿器科学会東部総会. 2024 年 10 月 (山形)

【総数：論文 21 件、学会発表 41 件、講演 8 件】

6-2. 獲得研究費

厚生労働省　難治性疾患政策研究事業　難治性疾患政策研究事業（鈴木）
日本学術振興会　学術研究助成金　基盤研究（C）（田辺）
日本医療研究開発機構　革新的がん医療実用化研究事業（田辺）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については、4 名の大学院生に対してがんゲノム領域の実習および講義を行った。また、遺伝性腫瘍外来研修の依頼に対しては、引き続き継続し、学内外の医師に遺伝性腫瘍の理解を広めるべく教育予定である。
研究については、臨床研究についての学会発表・論文発表を行いつつ、悪性腫瘍における微生物感染の影響のような基礎研究も進めており、成果発表に向けて鋭意対応中である。
診療については、遺伝学的検査やがんゲノム検査を行いやすいシステムの構築が行えたことで、患者数や検査数が増加した。また、非腫瘍性遺伝性疾患への対応も，遺伝相談室と連携し対応を開始している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育について、近年ではがんゲノム検査や一部の遺伝性疾患の遺伝学的検査等、保険診療でも行えるゲノム医療が新しく増えたため、卒後 6 年目以降の医師や医療従事者に対する生涯教育の有用性もあると考える。他の診療科など異なる分野の専門家と情報共有しながら当科担当医も共に学び、治療法の選択肢について熟慮することで患者の利益につなげたい。
研究については、引き続き悪性腫瘍の基礎研究およびゲノム診療の臨床研究を計画している。
診療については、さらなる診療実績を積むべく、患者・家族や地域医療機関への広報を行う。

3．1）消化器内科

１．構成員

良沢昭銘　(RYOZAWA,　Shomei)：教授：運営責任者：消化器内視鏡科診療部長：教育副主任：研究主任：代表指導教員（大学院）：消化器内視鏡：博士
真下由美　(MASHIMO,　Yumi)：教授：指導教員（大学院）：消化器内視鏡：博士
水出雅文　(MIZUIDE,　Masafumi)：教授：消化器内視鏡科診療副部長：教育主任：研修医長：指導教員（大学院）：消化器内視鏡：博士
谷坂優樹　(TANISAKA,　Yuki)：准教授：外来医長：指導教員（大学院）：消化器内視鏡：博士
田島知明　(TASHIMA,　Tomoaki)：准教授：研究副主任：病棟医長：消化器内視鏡：博士
藤田　曜　(FUJITA,　Akashi)：講師：博士
山﨑嵩之　(YAMAZAKI,　Takayuki)：助教
杉本　啓　(SUGIMOTO,　Kei)：助教
地主龍平　(JINUSHI,　Ryuhei)：助教
渡邊隆一　(WATANABE,　Ryuich)：助教
佐藤　遼　(SATO,　Ryo)：助教（専攻医）
小森健吾　(KOMORI,　Kengo)：助教（専攻医）
井上恵輔　(INOUE,　Keisuke)：助教（専攻医）

２．教育

2-1. 目的･目標

「卒前教育」消化器腫瘍の診断，治療に関して，学生の意欲を引き出し，ひとりの学生もドロップアウトすることのない教育，学生指導を実践する。
「卒後教育」消化器腫瘍の診断，治療に関して，内視鏡関連知識および技術の指導を行い優れた臨床医の育成を目指す。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」消化器腫瘍の診断，治療に関して教育した。
「卒後教育」消化器腫瘍の診断，治療に関して，主として内視鏡関連知識および技術，ならびにがん薬物療法につき教育した。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」目標はほぼ達成された。
「卒後教育」目標はほぼ達成された。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」学生の意欲を引き出すことができた。次年度も同様の目標を継続する。
「卒後教育」所属医師の臨床能力を高めることができた。次年度も同様の目標を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

消化器腫瘍について新規診断，治療に関する研究を行う

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト）と研究実績

内視鏡的画像解析，内視鏡治療の開発

3-3. 達成度評価

消化器腫瘍における新規診断・治療に関する研究について目標を達成できた。

3-4. 次年度改善計画

消化器腫瘍の新規診断・治療について継続して行う。

４．診療

消化器腫瘍の診断について，消化管領域においては，一般的な内視鏡検査のほかに，NBI をはじめとする特殊光や共焦点レーザー内視鏡を用いた診断を行っている。胆膵領域においては，一般的な ERCP 関連検査のほかに，超音波内視鏡や共焦点レーザー内視鏡を用いた診断を行っている。内視鏡治療については，消化管領域では ESD を中心とした低侵襲治療を，胆膵領域では一般的な ERCP 関連治療のほかに，超音波内視鏡ガイド下治療やバルーン内視鏡を用いた術後再建腸管に対する治療を行っている。

５．その他

5-1. 自治体，政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌，編集委員，査読委員の有無

『消化器内視鏡』編集幹事，日本消化器内視鏡学会関東支部機関誌編集委員
以下査読委員：

Endoscopy , American Journal of Gastroenterology , Journal of Gastroenterology , Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Science (JHBP) , Clinical Journal of Gastroenterology, Digestive Endoscopy, Hepatobiliary & Pancreatic Diseases International , Endoscopic Ultrasound , Scandinavian Journal of Gastroenterology, Pancreatology, 日本消化器病学会雑誌, 日本消化器内視鏡学会雑誌, 日本胆道学会雑誌, 日本膵臓病学会雑誌

5-3. その他，社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本消化器病学会：ICD-11 検討委員会委員，利益相反委員会委員，役員等候補者折衝委員会委員，諮）ビッグデータ・AI 検討委員会委員

日本消化器内視鏡学会：広報委員会担当理事，ガイドライン委員会委員長，総務委員会委員，JED Project データ適正使用委員会委員，データベース・システム管理委員会委員，JGES International 準備委員会委員，国際委員会委員，役員選考委員会委員（以上　良沢）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Tanisaka Y, Mizuide M, Fujita A, Shin T, Sugimoto K, Jinushi R, Ryozawa S. Peroral cholangioscopy-guided lithotripsy using a novel thin cholangioscope under balloon enteroscopy for Roux-en-Y anastomosis. Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01):E360-E361.

② Tanisaka Y, Mizuide M, Fujita A, Shin T, Sugimoto K, Jinushi R, Ryozawa S. Successful cannulation using a novel rotatable sphincterotome in a hepaticojejunal anastomotic stricture with a steep angle. Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01):E336-E337.

③ Muramatsu T, Tashima T, Ishikawa T, Kawasaki T, Mashimo Y, Itoi T, Ryozawa S. Successful underwater endoscopic submucosal dissection with gel immersion for early gastric cancer in an upside-down stomach. Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01):E258-E259.

④ Tanisaka Y, Mizuide M, Fujita A, Shin T, Sugimoto K, Jinushi R, Ryozawa S. Successful cholangioscopy-guided biopsy using a novel thin cholangioscope under balloon enteroscopy in a patient with Roux-en-Y gastrectomy. Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01):E256-E257.

⑤ Ishikawa T, Tashima T, Muramatsu T, Mashimo Y, Ryozawa S. Endoscopic submucosal dissection for superficial esophageal cancer with ulcer scarring using a combination of pocket creation, gel immersion, and red dichromatic imaging. Endoscopy. 2024 Dec;56(S 01):E87-E88.

⑥ Sato T, Nakai Y, Kogure H, Mitsuyama T, Shimatani M, Uemura S, Iwashita T, Tanisaka Y, Ryozawa S, Tsuchiya T, Itoi T, Kin T, Katanuma A, Kashima K, Irisawa A, Kayashima A, Iwasaki E, Yoshida A, Takenaka M, Himei H, Kato H, Masuda A, Shiomi H, Kawakubo K, Kuwatani M, Otsuka T, Matsubara S, Nishioka N, Ogura T, Tamura T, Kitano M, Hayashi N, Yasuda I, Fujishiro M. ERCP using balloon-assisted endoscopes versus EUS-guided treatment for common bile duct stones in Roux-en-Y gastrectomy. Gastrointest Endosc. 2024 Feb;99(2):193-203.e5.

⑦ Jinushi R, Kawasaki T, Ryozawa S. Breast Carcinoma Showing Negative Conversion of Hormone Receptors. Intern Med. 2024 Jan 1;63(1):135-137.

⑧ Horita Y, Mihara Y, Mizuide M, Noda SE, Kawasaki T, Yasuda M, Kato S, Ryozawa S, Hamaguchi T. Bile Duct Mixed Neuroendocrine-nonendocrine Neoplasm with a Complete Response to Chemoradiotherapy. Intern Med. 2024 May 1;63(9):1243-1246.

⑨ Tanisaka Y, Mizuide M, Ryozawa S. Texture and color enhancement imaging aided in the identification of a deviated bile duct orifice in a patient with a large periampullary diverticulum. J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2024 Jan;31(1):e3-e4.

⑩ Tanisaka Y, Mizuide M, Fujita A, Jinushi R, Shiomi R, Shin T, Sugimoto K, Tashima T, Mashimo Y, Ryozawa S. 22-gauge Co-Cr versus stainless-steel Franseen needles for endoscopic ultrasound-guided tissue acquisition in patients with solid pancreatic lesions. Clin Endosc. 2024 Mar;57(2):237-245.

【総数：英論文 26 件，和論文 10 件，学会発表 32 件，講演 18 件】

6-2. 獲得研究費

① 令和４年～令和６年　AMED 革新的医療実用化研究事業　「高精細内視鏡併用・共焦点レーザー顕微内視鏡を用いた早期胃がんに対する狙撃光学生検の臨床応用と実用化」

② 令和４年～令和６年　基盤研究(C)　「口腔扁平上皮癌の浸潤・転移を防ぐための腫瘍組織被包化の開発」

② 令和５年～令和７年　若手研究　「ゲル浸漬下における新たな消化管内視鏡切除法の開発 －さらなる低侵襲治療を目指して」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許，実用新案

該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績

第 118 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会

７．自己点検・評価

7－1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育，研究，診療のいずれにおいても概ねの目標は達成された。

7－2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度も教育，研究，診療のいずれにおいても目標達成に努め，さらなる業績の向上を目指したい。

3．2）心臓内科

1．構成員

中埜信太郎（NAKANO Shintaro）教授：運営責任者外来医長：指導教員(大学院)：循環器病学：小児循環器病学：救急医学：虚血性心疾患：カテーテル治療：博士

加藤律史（KATO Ritsushi）教授：診療部長（不整脈科）指導教員（大学院）：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション：博士

岩永史郎（IWANAGA Shiro）教授：：教育主任：指導教員（大学院）：循環器病学：器質的心疾患：心不全：心エコー図学：博士

荒井隆秀（ARAI Takahide）教授：診療部長（心臓内科）：代表指導教員（大学院）研究主任：循環器病学：カテーテル治療：虚血性心疾患：博士

中島淑江（NAKAJIMA Yoshie）准教授：教育副主任：循環器病学：画像診断、心エコー図学：博士

池田礼史（IKEDA Yoshifumi）准教授：指導教員（大学院）：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション：博士

森　仁（MORI Hitoshi）講師：指導教員（大学院）：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション デバイス治療：博士

野本　美智留（NOMOTO Michiru）講師：循環器病学：虚血性心疾患：カテーテル治療：心不全：心臓移植

有山幸紀（ARIYAMA Miyuki）助教：博士

松本和久（MATSUMOTO Kazuhisa）助教：博士

関　要(SEKI Kaname）助教：博士

成田昌隆（NARITA Masataka）助教

長谷川早紀(HASEGAWA Saki）助教：博士

保谷洋貴(HOYA Hiroki）助教　：病棟医長

佐々木渉（SASAKI Wataru）助教

松尾圭祐（MATSUO Keisuke）助教

田中尚道(TANAKA Naomichi）助教（専攻医）

本澤遥（Honzawa　Haruka）助教（専攻医）

永井充伸（NAGAI Mitsunobu）助教（専攻医）

松本　慧（MATSUMOTO Kei）助教（専攻医）

中島　大輝（NAKAJIMA Daiki）助教（専攻医）

髙橋　一朗（TAKAHASHI Kazuaki）助教（専攻医）

非常勤医師

吉本晴美（YOSHIMOTO Harumi）循環器病学：画像診断、心エコー図学：博士

田中沙綾香(TANAKA Sayaka)：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション

潟手庸道(GATATE Yodo)：循環器病学：虚血性心疾患：カテーテル治療

金古善明（Kaneko Yoshiaki）研究医員

鈴木馨子(SUZUKI Kyoko）修練医

工藤大輔（KUDO Daisuke）研究医員

名誉教授

西村重敬(NISHIMURA Shigeyuki）名誉教授：指導教員(大学院)：循環器病学：虚血性心疾患：心臓核医学：博士

客員教授

清水　渉（SHIMIZU Wataru)：日本医科大学循環器科教授：指導教員（大学院）：不整脈：博士

松本万夫（MATSUMOTO Kazuo)：東松山医師会病院院長：指導教員（大学院）：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション：博士

村松俊裕（MURAMATSU Toshihiro)：埼玉医科大学病院予防医学センター長特任教授：指導教員（大学院）：循環器病学：心不全：心臓核医学：心臓移植：博士

小宮山伸之（KOMIYAMA Nobuyuki)：聖路加病院心血管センター長：指導教員（大学院）：虚血性心疾患：カテーテル治療：博士

小泉智三（KOIZUMI Tomomi)：水戸医療センター循環器病センター長：指導教員（大学院）：虚血性心疾患：カテーテル治療：博士

客員准教授
丹野　巡（TANNO Jun）：たんのハートクリニック：循環器病学：虚血性心疾患：カテーテル治療：博士
筒井健太（TSUTSUI Kenta）講師：研修医長：指導教員(大学院)：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション デバイス治療：博士
客員講師
山田裕一（YAMADA Yuichi）:高坂醫院；循環器病学：虚血性心疾患：カテーテル治療
原　幹（HARA Motoki）：国立病院東広島医療センター：指導教員（大学院）：循環器病学：不整脈：博士
非常勤講師
加藤隆一（KATOH Ryuichi）：東大和病院心臓血管センター長：虚血性心疾患：カテーテル治療指導：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」：3 年生は循環器ユニット中の症候論や検査・治療の基本を、病態生理に基づいて講義している。また新カリキュラムの進行に伴い、従来の 4 年生「臨床入門」実習にあたる「pre-CC 1-3」実習が開始され担当している。4 年生は臨床入門(臨床推論)を分担・担当、共用試験 OSCE に向けた講義も担当している。5 年生の Bed side learning(BSL)および Clinical Clerkship(CC step1)では、学生を医療チームの一員として、診断と治療に関して能動的な経験を行うことを目標としている。SL 循環器ユニットのプログラムでは、循環器系 3 診療科(心臓内科、心臓血管外科、小児心臓科）を 2 週間でローテートし、心臓血管外科と小児心臓科にそれぞれ 2 日間をかける。このユニットでは心臓内科の実習を中心とし、総括も当科で行っている。6 年生の講義は、第一に医師国家試験に合格することを目標として企画、補講やナイトセッションも担当、一部は初期臨床研修で求められる事項も含んでいる。新専門医制度に伴ってプログラムを変更した。
「卒後教育」：初期研修医は主に緊急入院する救急患者の受持医となり、医療チームの一員として症例の診断・検査に携わり、治療方針を立案できることを目標としている。当科は緊急および重症を含めたあらゆる心血管疾患の症例が経験できる。
「大学院教育」：現在、医局員 4 名が学位取得を目指している。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」:教育主任の岩永教授を責任者として実施している。5 年生 BSL は学生自身のチェックリストによる自己評価、新入院患者のプレゼンテーション、教授回診時の聴診実習、終了時の諮問などを通して学習させている．臨床実習に関しては、心臓内科・不整脈科の各担当医師にて実技などの見学、体験を行っている。
「卒後教育」：初期臨床研修のローテートを最大 6 名受け入れている。主に緊急入院患者を受け持ち、プライマリーケアに限らず、循環器疾患の専門研修を指導医の下で行っている。毎日 8：00 から CCU 回診を施行、火曜日午前 7:30 から行われている心臓血管外科との合同カンファレンスや、木曜日午前 7:30 からの不整脈カンファレンス、その他、CPC などにも自主的参加させている。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」：5 年生 BSL をローテートする学生の知識や理解度などで、臨床実習を問題なく受けることができるレベルに達していないものもあり、勉強会(心電図診断など)を補講として行っている。臨床実習は、今後要求される国際標準レベルに到達するためには、時間数と質ともに向上が望まれる。「卒後教育」：チームでの受け持ち患者は 15-20 名/月であり、急性冠症候群や急性心不全など緊急入院患者を主に担当させている。このため、循環器領域の救急医療や緊急時の対処法を理解することができていると考える。
「大学院教育」：現在社会人大学院生 4 名在籍

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」：概ね目標を達成できたと考える。系統的講義は基礎となる解剖学や生理学を理解した上で、循環器疾患の病態生理を学べるように行えている。胸部診察は臨床医学入門の中で重要な部分を占めるため、OSCE への対応として指導医が十分な内容の教育を行えるように今後、指導医にさらに指導者としての研鑽を積ませる必要がある。心臓内科での BSL 実習期間は 7 日間と少なくなり、循環器内科全般の知識を復習する時間的余裕がなかったが、新カリキュラム変更となり解決が期待される。BSL では一般内科の診断や治療に関する技能の習得は賄えているが、循環器領域の専門技能の取得にはさらなる努力を要する。5 年生後半から 6 年生初頭にかけての CC step1 では、各チームで４名の学生を受け入れ、医療チームの一員として診療に当たらせ卒後臨床研修と同等のレベルを目指した指導を行う。
「卒後教育」：到達目標の大部分を達成できた．初期臨床研修において新専門医制度に伴って、すべての到達目標を達成する必要があるため、他診療科と協力して教育を行った。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

循環器診療から発見される臨床課題の中で、その解決により診療の質向上に貢献できる臨床研究テーマを選んで研究させている。大学・医療機関と共同で行う多施設研究への参加、translational research の推進を目標とした。門研修および初期臨床研修中の医師には、経験した症例を深く掘り下げて検討し学術集会などで積極的に症例報告させ、さらに論文とすることを義務づけている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

虚血グループ、不整脈グループ、心不全グループ、画像診断グループに分かれて、関連する診療科とも共同で研究している。心不全グループでは、埼玉医科大学リサーチアドミニストレーションセンターとの兼担千本松教授が中心となり、心不全モデルを用いた研究を行っている。また、多くの特定臨床研究・中央一括研究の共同研究施設、さらには特定臨床研究・中央一括研究基盤施設としても研究を開始した。

① 安定狭心症に関する保存的または侵襲的アプローチの健康効果に関する国際共同比較研究
② 急性非代償性心不全患者を対象としたレジストリー研究
③ 我が国における着用型自動除細動器による治療実態の登録調査
④ リード抜去症例の実態調査 Japan Lead extraction registry（J-LEX レジストリー）
⑤ Spark registry
⑥ ICD 込んだ一次予防患者の評価：ATP の系統的評価(Appraise-ATP レジストリ)
⑦ 経皮的僧帽弁接合不全修復システムを用いた僧帽弁閉鎖不全に対する治療介入の有効性と安全性に関する多施設レジストリー研究
⑧ 非弁膜症性心房細動を合併する冠動脈インターベンション施行患者の経口抗凝固薬と抗血小板薬の至適併用療法 前向き、多施設、無作為化比較、非劣性試験（OPTIMA-AF）
⑨ 脳梗塞の既往を有する非弁膜症性心房細動患者に対し、エドキサバンによる抗凝固療法を基礎治療にカテーテルアブレーションの有用性を検証する多施設共同ランダム化比較研究
⑩ 免疫チェックポイント阻害薬使用に伴う心筋障害に対する全国多施設共同レジストリー
⑪ 着用型除細動器（WCD：Wearable Cardioverter Defibrillator）遠隔モニタリング機能の心イベント早期心臓突然死高リスク患者における有用性に関する研究
⑫ 心臓再同期の継続的自動適応を目的とする BIOTRONIK 社製 AutoAdapt アルゴリズムの評価（特定臨床研究基盤施設）
⑬ Mid-Q Response 試験
⑭ 遺伝的素因に基づく心房細動アブレーション後の長期的予後と予測因子の評価
⑮ 循環器疾患診療実態調査（JROAD）のデータベースによる心臓サルコイドーシスの診療実態調査と二次調査に基づく診断・治療プロトコールの策定に関する研究
⑯ 心不全患者アウトカムに対する利尿薬と神経体液性調節薬のランダム化比較試験
⑰ 植込み型心臓電気デバイス治療に関する登録調査
⑱ ペースメーカーの電池寿命に関する検討：プロダクトパフォーマンスレポートとリアルワールドデータの比較検討（中央一括研究基盤施設）
⑲ 18 歳以下の症例に対する Subcutaneous implantable cardioverter-defibrillator(S-ICD)の有用性と安全性に関する中期成績(SAVE-CHILDEN2)（中央一括研究基盤施設）
⑳ 小児における Implantable cardioverter defibrillator(ICD)種類による臨床経過に関する比較検討（ICD-KIDS study）（中央一括研究基盤施設）

3-3. 達成度評価

虚血グループは中埜教授を中心に薬物溶出性ステントなどによる経皮的冠動脈形成術と抗血栓療法について、また、冠動脈内超音波(IVUS)による動脈硬化病変の性状診断の研究などを行っている。

不整脈グループは、加藤教授を中心に心室頻拍や心房細動へのカテーテルアブレーションの症例を積み重ね、その治療成績を研究している。心室細動など致死性不整脈のハイリスク症例へ一次的自動除細動器植込みの研究、左室収縮障害例へのデバイスによる心室再同期治療の研究も継続している。房細動アブレーション後の再発予測因子を解析研究も継続しており左房機能の影響を検討している。

心不全グループでは、講師野本美智留医師を中心に重症心不全、特に心移植前後の評価と管理について検討している。

基礎研究グループでは、千本松教授が中心に iPS 細胞―心筋細胞誘研究をまとめ、SGLT2 阻害薬研究は杉講師が中心となり細胞実験を進めています。

3-4. 次年度改善計画

それぞれの研究の主テーマは、前年度から継続して研究してきたものである。徐々にではあるが、その成果を原著論文としてまとめている. 新たに structural heart disease 部門、Oncocardiology 部門、Adultcongenitalheart disease 部門が誕生,広域臨床研究を準備している。

４．診療

緊急を含めたすべての循環器疾患に 24 時間対応できるように、最先端の診療を行える医療チームが形成されつつある。診療する体制の強化は行っているが、まだ症例数の増加に対応できる十分なキャパシティではない。冠動脈インターベンション、不整脈アブレーション、デバイス治療に加えて、器質的心疾患を対象とする低侵襲治療の導入を継続している。画像診断は症例数の増加に満足することなく、診断制度の向上を目指した方策を検討している。心臓移植が必要となり得る重症心不全症例の診断、内科的および外科的治療、術後管理を拡充し、他医療機関からのコンサルテーションにも当たっており、当科は循環器疾患一般から心臓移植までの幅広い分野を診療対象にした医療機関として臨床との橋渡し的役割を担う translational research も積極的に行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

村松俊裕：埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会委員、埼玉県医師会産業医会理事

加藤律史：埼玉県公安委員会指定医師

千本松孝明：科学研究費助成事業審査員、JST 創発的研究支援事業外部審査員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

岩永史郎：Journal of Cardiology Cases

加藤律史：Journal of Arrhythmia (associate editor)、 査読：Circulation Journal、International Heart Journal、Journal of Cardiology、Journal of Cardiology Cases、心電図, Europace, Clinical Cardiology, Scandinavian Cardiovascular Journal

西村重敬：厚生労働省労働基準局中央労災委員、埼玉県国民健康保険診療報酬審査委員会常務処理審査委員、さいたま地方裁判所専門委員

松本万夫：Journal of Arrhythmia Co Chief editor, APHRS news(共同編集委員長)

千本松孝明：日本臨床検査自動化学会誌編集員、

査読:antioxidants、BMC Geriatrics,Open Pharmaceutical Sciences Journal、International Journal of Molecular Sciences, Molecules、Hypertension Research、Journal of Cardiovascular Development and Disease、Biomedicines, Cancer, Journal of International Medical Research, Frontiers in Cardiovascular Medicine, Healthcare, Life, Journal of Personalized Medicine, Reviews in Cardiovascular Medicine, Journal of Clinical and Translational Research, Scientific reports, Bioengineering, Current issues in molecular biology, Diagnostics, Gels, Genes, Metabolites, 日本臨床検査自動化学会会誌、臨床薬理 (JSCPT)、日本臨床検査自動化学会誌、

Vascular Biology Innovation Conference 審査員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

村松俊裕：日本循環器学会関東甲信越地方会評議員、和温療法学会理事

加藤律史：日本不整脈心電学会理事・評議員、日本不整脈心電学会；編集委員会委員長・心電図検定委員・健康保険委員会委員・財務委員・植込み型デバイス委員会部会員・学術委員会部会員、日本循環器学会関東甲信越地方会評議員、

岩永史郎： 日本循環器学会 代議員(社員)、チーム医療委員会委員・プログラム部会長、成人先天性心疾患の横断的検討委員会委員、日本心臓病学会 代議員(社員)、Journal of Cardiology Cases Associate editor、

日本心エコー図学会 理事、代議員、ダイバーシティ推進委員会委員長、日本心臓血管麻酔学会 評議員、JB-POT 試験認定委員会委員、日本超音波医学会 理事長、代議員、奨励賞選考委員会委員、技術賞選考委員会委員

千本松孝明： 日本薬理学会代議員、臨床薬理学会評議員、首都圏 AR コンソーシアム理事、同 Working group 1 リーダー、Working group 4 委員、一般社団法人血圧とホルモン科学協会理事、Editorial board member of Journal of Cardiovascular Development and Disease and International Journal of Molecular Sciences, Academic editor of Journal of Personalized Medicine.Editor of Intech Open.

中埜 信太郎：日本成人先天性疾患学会 学術委員会委員、教育部会部会員、保健委員会委員、日本循環器学会認定試験部会委員

松本万夫：日本不整脈心電学会保険委員会オブザーバー、日本循環器学会保険委員会オブザーバー、日本医師会疑義解釈委員会委員、日本診療情報管理学会理事、日本診療情報管理学会国際統計分類委員会委員長、埼玉不整脈ペーシ

ング研究会会長、関東アブレーションフロンテイア顧問、日本臨床電気生理研究会顧問

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

（原著論文・症例報告論文・著書）

① (Wataru Sasaki, Naomichi Tanaka, Kazuhisa Matsumoto, Daisuke Kawano, Masataka Narita, Tsukasa Naganuma, Kenta Tsutsui, Hitoshi Mori, ◎Yoshifumi Ikeda, Takahide Arai, Kazuo Matsumoto, Ritsushi Kato：Validation of ablation site classification accuracy and trends in the prediction of potential reconnection sites for atrial fibrillation using the CARTONET® R12.1 model. J Arrhythm. 40(5):1085-1092. 2024 Aug

② Kazuhisa Matsumoto, Naomichi Tanaka, Wataru Sasaki, Tsukasa Naganuma, Masataka Narita, Daisuke Kawano, ◎Hitoshi Mori, Kenta Tsutsui, Yoshifumi Ikeda, Takahide Arai, Shintaro Nakano, Kazuo Matsumoto, Ritsushi Kato：Feasibility and efficacy of 50 W ablation with the TactiFlex catheter for the initial pulmonary vein isolation of atrial fibrillation. J Arrhythm. 41(1):e13191. 2024 Nov

③ Keisuke Matsuo, Ikuo Inoue, Takehide Matsuda, Takahide Arai, Shintaro Nakano：Relative increase in production ratio of small dense low-density lipoprotein in acute coronary syndrome with high coronary plaque burden: an ex-vivo analysis. Heart Vessels. 40(1):26-35. 2025 Jan (Observational Study)

④ Yoshifumi Ikeda, Ritsushi Kato, Hitoshi Mori, Kenta Tsutsui, Kazuhisa Matsumoto, Masataka Narita, Wataru Sasaki, Daisuke Kudo, Naomichi Tanaka, Kazuo Matsumoto：Clinical Outcomes of Catheter Ablation for Atrial Fibrillation in Patients with Acute Decompensated Heart Failure. J Clin Med. 14(2):629. 2025 Jan

⑤ Masataka Narita, Daisuke Kawano, Naomichi Tanaka, Tsukasa Naganuma, Wataru Sasaki, Kazuhisa Matsumoto, Kazuhiko Kuinose, ◎Hitoshi Mori, Yoshifumi Ikeda, Kazuo Matsumoto, Ritsushi Kato：Comparison of the characteristics between machine learning and deep learning algorithms for ablation site classification in a novel cloud-based system. Heart Rhythm. S1547-5271(25)02192-7. 2025 Mar

⑥ Kosuke Muto, Tsukasa Naganuma, Hitoshi Mori, Yoshifumi Ikeda, Ritsushi Kato：Scrotal hematoma caused by femoral artery puncture during ablation. J Arrhythm.41(2):e70051. 2025 Mar

（学会発表）

⑦ ◎Kazuhisa Matsumoto,Naomichi Tanaka,Tsukasa Naganuma、Wataru Sasaki、Masataka Narita、Hitoshi Mori、Yoshifumi Ikeda、 Ritsushi Kato：EVALUATION OF THE FIRST-PASS ISOLATION IN INITIAL PULMONARY VEIN ISOLATION USING TactiFlex CATHETER：第 70 回日本不整脈心電学会学術集会：金沢：2024/7

⑧ ◎荒井隆秀、潟手庸道、松尾圭祐、武藤康輔、保谷洋貴、中埜信太郎：2 次性僧帽弁閉鎖不全症に対する transcatheter edge-to-edge repair の交感神経機能に対する Proportionality の影響の検討：第 32 回日本インターベンション治療学会学術集会：札幌：2024/7

⑨ ◎成田昌隆、池田礼史、吉野亘、古賀悠介、工藤大輔、田中尚道、佐々木渉、永沼嗣、松本和久、森仁、加藤律史、松本万夫：Very high shock-impedance を呈した integrated sensing shock lead に対し DFT にて real impedance を評価できた 1 例：第 17 回植込みデバイス関連冬季大会：福岡：2025/2

⑩ ◎保谷洋貴、中埜信太郎、荒井隆秀、野本美智留、関要、長谷川早紀、松尾圭祐、本澤遥、永井充伸、松本慧、武藤康輔、髙橋一朗、中島大輝、潟手庸道：The Critical Role of Intravenous Tolvaptan in Enhanced Decongestion Therapy for Acute Decompensated Heart Failure：第 89 回日本循環器学会学術集会：横浜：2025/3

【総数：論文 46 件、学会発表　88 件、講演　42 件】

6-2. 獲得研究費

基盤研究 (C)23K08261　代表　千本松　孝明　分担：吉武、筒井、田中　「ヒト iPS 細胞由来成熟心筋細胞を用いた CNP 動態の解明」

基盤研究 (C) 24K11959　代表　筒井　健太 **(2025 年 3 月 31 日をもって帝京大学に移管) 80** 万円　分担：千本松 5 万円、吉武 5 万円「心臓老化の非侵襲的診断確立のための、iPS 由来心筋細胞モデルを用いた心臓老化研究」

若手研究　24K19422　代表　田中　尚道 120 万円　「iPS 細胞由来心筋細胞を用いた心臓老化 in vitro プラットフォームの確立」

研究

日高研究プロジェクト　代表　野本　美智留　分担：中埜、千本松　「機械的補助循環下の心原性ショック患者における micro RNA」

代表　森　仁　分担：加藤、池田、田中、成田、松本、佐々木、永沼　「CARTO システムの機械学習モデルにおける深層学習の外的妥当性についての検討」

学内グラント　代表　池田　礼史　分担：加藤、千本松、筒井、森　川崎洋平　「データサイエンスに基づく心不全遠隔診療モデルの構築」

6-3. 受賞
該当なし
6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
埼玉不整脈ペーシング研究会主宰（加藤律史）
新鎌北湖カンファレンス、日高ハートカンファレンス開催

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
教育、研究、診療のいずれにおいてもほぼ目標は達成できた。
卒前教育では 3 年生への循環器ユニットの講義の主たる部分、４年生の臨床入門、5 年生の BSL、6 年生の総まとめ講義を医学部学生の目標である医師国家試験合格に加えて、医師となった後に必要な病態生理の理解を目標として行い達成できたと考えている。広範囲にわたる循環器病学のすべてを 6 年生に理解させることは困難であるため、重要な点に絞りこんで講義を行った。CC ではで初期臨床研修とリンクした臨床実習を行う予定であったが COVIT19 の問題があり十分達成はされなかった可能性はある。
卒後教育において、初期臨床研修で当科の研修期間は 1-2 か月にすぎないため、緊急症例をできるだけ多く診療できるように配慮した。初期臨床研修医および後期臨床研修医には、自身が経験した症例を、可能な限り学術集会で少なくともカンファレンスでプレゼンテーションさせた。後期臨床研修医には、循環器専門医試験資格に合格できるように、専門的な教育を行い、資格数に見合う症例を担当させた。
研究では、虚血性心疾患の病態、不整脈の治療、心不全治療に関する臨床研究を継続している．症例報告も英文あるいは邦文で学術集会や学術誌に報告した。
診療では地域基幹病院として、緊急および重症を含めたあらゆる心血管疾患に 1 年 365 日 24 時間対応できる体制を維持している。大学病院としてのアカデミアとして心臓移植、高度不整脈治療、TAVI や MitarClip 術での structural heart disease、oncocardiology, adult congenital heart disease に関して、各科と協力して対応している。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
今年度教育に関しては COVIT19 の影響を多く受けたので、今後は大学と協力して web 教育など新たな学習法も取り入れ考えて行きたい。研究、診療では心臓移植術も毎年安定した数が施行出来ており、structural heart disease、oncocardiology, adult congenital heart disease なども開始され、さらに医療の質の向上に邁進、外部に有効にこれらの活動を伝達することで新たな医師のリクルート、新たな研究に繋がって行ければと考えている。

3．3）呼吸器内科

１．構成員

各務博（KAGAMU, Hiroshi）：教授：運営責任者、研究主任：診療部長：指導教員（大学院）：腫瘍免疫：博士
解良恭一（KAIRA Kyoichi）教授：診療副部長：指導教員（大学院）：肺癌：博士
今井久雄（IMAI Hisao）：准教授：教育主任：肺癌：博士
小林国彦（KOBAYASHI, Kunihiko）：兼担教授：肺癌：博士
毛利篤人（MOURI, Atsuto）：講師：研究員：肺癌：博士
山口央（YAMAGUCHI, Ou）：講師：研究員：肺癌：博士
塩野文子（SHIONO, Ayako）：助教：研究員：肺癌
三浦雄（MIURA, Yu）：助教：研究員：呼吸器内科：博士
橋本康佑（HASHIMOTO, Kousuke）：助教：研究員：呼吸器内科：博士
橋本尚久（HASHIMOTO Naohisa）：助教：研究員：呼吸器内科
石井玲奈（ISHII, Rena）：助教：研究員：呼吸器内科
加藤祥記（KATO,Yoshiki）：助教：研究員：呼吸器内科
西原冬実（NISHIHARA, Fuyumi）：非常勤一類：研究員：肺癌
北野滋久（KITANO, Shigehisa）：客員教授：腫瘍内科：博士
堀本勝久（HORIMOTO, Katsuhisa）：客員教授：医学統計・数理学：博士
山崎智　（YAMASAKI, Satoshi）：助教：医学統計・数理学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

教育目標について、呼吸器悪性疾患を中心に、知識を単に暗記するのではなく、体系的に理解し、本質を捉えることを重視している。卒前教育では、臨床実習への積極的な参加を促し、実際の医療現場で必要な知識を身につけることを目指している。卒後教育では、研修医に対し、呼吸器悪性疾患の診断から治療までの経験を提供し、日常臨床における様々な課題に柔軟に対応できる能力を養うことを目的としている。特に、免疫チェックポイント阻害薬に関連する有害事象や腫瘍緊急症など、現場で頻発する問題への対処法を重点的に指導している。

2-2. 教育実績（担当者　今井久雄）

卒前教育では、講義の準備を徹底し、学生が本質を深く理解できるよう工夫している。知識の定着を図るため、小テストを活用し、重要なポイントを分かりやすく解説。特に、5 年生の CCstep1 では、胸部単純写真や胸部 CT の読影を通じて、呼吸器悪性疾患の診断から治療までの流れを体系的に学べるよう設計している。最新の胸部腫瘍治療についてもわかりやすく説明し、遺伝子パネルや免疫チェックポイント阻害薬の導入など、最新技術への関心を高める工夫もしている。また、教科書では学べない技術として、気管支鏡検査の操作実習を取り入れ、さらに通院治療センターでの実習を通じて、現場の治療環境を体験できる機会を提供している。

卒後教育では、研修医がスムーズに臨床研修を進められるよう、教員・スタッフ全員で体制を整えている。カンファレンスでのプレゼンテーション指導に加え、気管支内視鏡や胸腔ドレナージ挿入などの重要な技術の習得も支援。胸部画像診断については、実例を使った実践的な指導を行い、臨床現場で活躍できるスキルを身につけられるようにしている。さらに、最新の薬物療法についても、遺伝子パネルを活用した治療選択や免疫チェックポイント阻害薬の適用を含めた指導を実施し、最先端の治療知識を習得できる環境を整えている。

2-3. 達成度評価

卒前教育では、学生が臨床で実践的に活用できる知識を、無理なく習得できるよう工夫してきた。CCstep1 では、胸部悪性腫瘍を中心に、画像診断と診療の流れを体系的に学び、CCstep2・CCstep3 では、診断から治療への流れを実例を交えて体験できる形式を採用した。3 年生のユニット試験や 6 年生の実力試験では、国家試験対策を意識しつつ、実臨床で役立つ知識の確認ができるよう問題を作成した。

卒後教育では、呼吸器内科だけでなく一般内科領域においても、研修医が必要な知識や技術を習得できるようサポートを徹底。実際の症例をもとに指導を行い、研修医が即戦力となる能力を養えるよう努めている。

2-4. 次年度改善計画

コロナ禍の収束に伴い、卒前・卒後教育ともに目標を順調に達成できている。卒前教育では、CCstep1 で胸部腫瘍性疾患を中心に双方向型ディスカッションを導入し、画像診断や治療についての理解をさらに深める計画。通院治療センターの新設により、がん薬物療法の通院治療が主流になっている現状を踏まえ、通院治療センターを積極的に実習に活用していく。

CCstep2・CCstep3 では、病棟・外来での実習を通じて、業務をリアルに体験できる機会を確保。学生から好評を得ているため、来年度もこのシステムを継続する予定である。3 年生の pre-CC では、症候別に重要知識の整理を強化し、講義では胸部悪性腫瘍を中心に深い理解を促す。さらに、国家試験の最新傾向を反映した講義を提供し、学生の学習効果を最大化する。

卒後教育では、胸部悪性腫瘍の診断・治療に関する研修を充実させるとともに、一般内科の知識・技術にも重点を置き、より実践的な参加型臨床実習を導入することで、質の高い教育環境を実現する方針である。

３．研究（担当者　各務博）

3-1. 目的・目標

進行期肺癌に対する薬物治療の進歩は、これまでの細胞障害性抗がん剤では得られなかった長期生存をもたらすようになった。この進歩は、がん細胞の遺伝子変異から始まる生物学的特性を明らかにすることで得られた分子標的治療薬と、宿主のT細胞免疫を活性化する免疫チェックポイント阻害薬によりなされてきた。しかし、分子標的治療薬に対する耐性獲得機序には不明な点が多く、未だに克服されていない。免疫チェックポイント阻害薬では、長期奏効者が得られる一方で、全く無効な症例も存在しており、抗腫瘍T細胞免疫メカニズムの解明が待たれている。

当科では、抗腫瘍T細胞免疫メカニズムを明らかにすることで、免疫チェックポイント阻害薬の適切な使用に導くバイオマーカーを開発するとともに、初期耐性を克服する新規細胞治療の開発を行っている。また、分子標的治療薬の代表格であるEGFR-TKIの奏効メカニズムにもT細胞免疫が深く関わっていることを明らかにしようとしている。さらに、化学放射線治療＋抗PD-L1抗体治療の奏効メカニズム、周術期免疫チェックポイント阻害薬治療により変化する腫瘍微小環境の研究を進めている。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

1. 腫瘍免疫グループ

1) 抗腫瘍T細胞免疫メカニズム研究： これまで継続してきたscRNAseq研究により、新規Th1-like CD4+ T細胞クラスターを発見し、その抗PD-1抗体治療予測性能をCancer Research誌に報告した。このTh1-like CD4+ T細胞、Th7Rの機能の詳細な解析を行っている。下記の２つの方向性での研究が進行中である。

①Ipilimumab+Nivolumab治療効果予測マーカー：抗腫瘍T細胞免疫メカニズムを探索するために、抗CTLA-4抗体薬（Ipillimumab）+抗PD-1抗体薬（Nivolumab）治療または抗PD-1抗体薬（Pembrolizumab）治療を受ける肺癌患者の末梢血を採取し、CyTOFによる包括的T細胞クラスター解析を行い、比較検討を行なった。この結果、末梢血Th7R割合により抗PD-1抗体のみで予後良好な群、抗CTLA-4抗体を併用すれば予後良好となる群、IO治療では効果が得られない群の３群に判別することが可能であることを見出した。この結果は2024年度AACRで発表した。

②周術期免疫チェックポイント阻害薬治療効果予測マーカー：手術前に細胞障害性抗がん剤＋抗PD-1抗体治療を行うことでstageII-III肺がん患者の予後が改善されることが証明され、臨床応用されている。そこで、術前薬物治療により高い病理学的奏効をえる症例の免疫学的特徴を探索した。この結果、腫瘍微小環境にTpexタイプのCD8+ T細胞，Th7RタイプのCD4+ T細胞が多い場合に良好な奏効を得ていることが判明した。

2) EGFR-TKIがT細胞免疫に与える影響の研究

EGFR遺伝子変異陽性肺がんの標準治療となっているEGFR-TKIの効果と末梢血T細胞免疫との関連を解析した。この結果、標準治療として用いられているOsimertinibの治療効果は、CD4+ T細胞免疫状態と密接に関連していること、特にTh7Rの割合により有意差を生じることを見出した。この結果は、Cancer Immunol. Immunother.誌に投稿しておりreviseとなっている。また、前向き多施設共同観察研究として行われたHeat on Beat試験においても、この結果は再現され、2025年ASCOにおいて発表予定となっている。

3) 放射線治療がT細胞免疫に与える影響の研究

局所進行肺がんの標準治療は、根治的胸部放射線治療＋細胞障害性抗がん剤治療（CRT）後に抗PD-L1抗体であるDurvaluamb維持療法を行うことである。この免疫学的メカニズムを解明する目的で、前向き多施設共同観察研究DualBio研究が行われた。末梢血解析は当科が担当し、解析を行った。この結果、1. CRTではCD4+ T細胞の活性化及び増加が生じるがCD8+ T細胞には影響がないこと、2. 続く抗PD-L1抗体治療は、CRTによるCD4+ T細胞増加に応じたCD8+ T細胞の増加を誘導していることを明らかにした。この結果は、2025年ESMOにて発表予定となっている。

3-3. 達成度評価

各研究グループの研究課題について順調に研究が進捗しており、2024年度も学会発表、論文発表も多数行うことができた。

Th7Rのバイオマーカー性能を証明するための多施設前向き臨床試験を遂行中である。

また、呼吸器外科グループと共同で、手術検体を用いた腫瘍免疫研究を行うことができた。この成果は、周術期免疫チェックポイント阻害薬治療を選ぶうえでの重要な知見となるものと考えられる。この成果をもとに、多施設共同前向き研究に参加し、末梢血T細胞解析を行う予定である。

新規抗腫瘍CD4+ T細胞クラスターの発見は、単にバイオマーカーとして用いるだけではなく、細胞療法に結びつくものと考えられる。Th7Rに特徴的なサイトカインレセプター発現解析などをもとに、独自な培養法を開発した。

3-4. 次年度改善計画

2015年着任以来、免疫チェックポイント阻害薬の効果を予測するバイオマーカーをT細胞免疫解析の面から進めてきた。末梢血単核球検体数は、のべ10000検体を超え、世界にも類を見ない末梢血免疫細胞バイオバンク化している。この検体を用いた共同研究も立ち上がっている。AMED資金により獲得したCyTOF, scRNAseqを用いることで、末梢血T細胞全体をマッピングして解析する手法を確立している。protein level, transcriptome, methylome, TCR clonotypeと重層的な解析が可能となったことで、精細な解析が可能となっている。

Th7R培養法を開発しており、今後動物実験により直接のTh7R移入による抗腫瘍効果メカニズムを解析し始めており、来年度も継続する。

４．診療　（担当者　解良恭一）

当科は、肺癌を中心とした胸部悪性腫瘍患者の診断、薬物療法を担当している。肺癌薬物治療は大きく変革し、進行期であっても治癒に近い効果が得られる症例もみられている。しかし、このような効果が認められる症例はまだ20-30%に過ぎない。当科は、この変化の最前線に立ち、新たな治療を広く、適切、安全に行うことで、患者さんに最良の治療機会提供を行うとともに、さらに多くの症例が奏効するために何が必要か研究を続けている。

末梢血と腫瘍微小環境を結ぶ多層的オミックス解析を行うことで、世界的にも先進的な腫瘍免疫研究を行っている。研究成果は特許出願、論文・学会発表により公知することができている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当無し

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

①各務博：Respiratory Investigation（日本呼吸器学会英文誌）編集委員
肺癌（肺癌学会機関誌） 編集委員
International Journal of Clinical Oncology Editorial Board

②解良恭一 Japanese Journal of Clinical Oncology, Editorial Board
American Journal of Translational Research, Editorial Board
Journal of Tumor, Editorial Board
World Academy of Science Journal, Editorial Board
World Journal of Respirology, Editorial Board
Journal of Respiratory Research, Editorial Board
Discover Oncology, Editorial Board
International Journal of Oncology, Editorial Academy
Journal of Medical Diagnostic Methods, Editor in Chief
Respiratory investigation, Associated Editor

③今井久雄: Canadian Respiratory Journal, Editorial Board
Current Oncology, Editorial Board
Medicina, Editorial Board

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

埼玉医科大学 市民公開講座2024 「最先端のがん治療はいまどうなっている？」 解良恭一

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

主な論文

1. Yamaguchi O, Kaira K, Imai H, et al. Clinical Utility of Inflammatory and Nutritious Index as Therapeutic Prediction of Nivolumab plus Ipilimumab in Advanced Non-Small Cell Lung Cancer. Oncology. 2024;102(3):271-282. doi:10.1159/000534169
2. Yagishita S, Goto Y, Nishio M, et al. Real-World Pharmacokinetics, Effectiveness, and Safety of Atezolizumab in Patients With Unresectable Advanced or Recurrent NSCLC: An Exploratory Study of J-TAIL. *JTO Clin Res Rep*. Jul 2024;5(7):100683. doi:10.1016/j.jtocrr.2024.100683
3. Watanabe S, Furuya N, Nakamura A, et al. A phase II study of atezolizumab with bevacizumab, carboplatin, and paclitaxel for patients with EGFR-mutated NSCLC after TKI treatment failure (NEJ043 study). *Eur J Cancer*. Jan 2024;197:113469. doi:10.1016/j.ejca.2023.113469
4. Shiono A, Imai H, Endo S, et al. A retrospective evaluation of therapeutic efficacy and safety of chemoradiotherapy in older patients (aged >/= 75 years) with limited-disease small cell lung cancer: insights from two institutions and review of the literature. *Radiol Oncol*. Sep 1 2024;58(3):432-443. doi:10.2478/raon-2024-0054
5. Mouri A, Watanabe S, Tokito T, et al. Clinical Outcome of Nivolumab Plus Ipilimumab in Patients with Locally Advanced Non-Small-Cell Lung Cancer with Relapse after Concurrent Chemoradiotherapy followed by Durvalumab. *Cancers (Basel)*. Apr 3 2024;16(7)doi:10.3390/cancers16071409
6. Mouri A, Kisohara A, Morita R, et al. A phase II study of daily carboplatin plus irradiation followed by durvalumab therapy for older adults (>/=75 years) with unresectable III non-small-cell lung cancer and performance status of 2: NEJ039A. *ESMO Open*. Oct 2024;9(10):103939. doi:10.1016/j.esmoop.2024.103939
7. Mouri A, Kaira K, Yamaguchi O, et al. Clinical significance of antinuclear antibody as prognostic marker for first-line pembrolizumab in advanced non-small cell lung cancer. *Int J Clin Oncol*. Feb 2024;29(2):124-133. doi:10.1007/s10147-023-02445-4
8. Kaira K, Imai H, Kagamu H. Overcoming acquired resistance following osimertinib administration in EGFR-mutant lung adenocarcinoma. *Transl Lung Cancer Res*. May 31 2024;13(5):1177-1182. doi:10.21037/tlcr-24-193
9. Kagamu H. Immunotherapy for non-small cell lung cancer. *Respir Investig*. Mar 2024;62(2):307-312. doi:10.1016/j.resinv.2024.01.011 doi:10.1016/j.lungcan.2024.107501
10. Hanamura T, Yokoyama K, Kitano S, et al. Investigating the immunological function of alpha-2-glycoprotein 1, zinc-binding in regulating tumor response in the breast cancer microenvironment. *Cancer Immunol Immunother*. Feb 13 2024;73(3):42. doi:10.1007/s00262-024-03629-1

【総数：論文 25 件、学会発表 10 件（シンポジウム 6 件）、講演 67 件（教育講演 1 件）】

6-2. 獲得研究費

継続

■ 基盤研究（B）（令和4-8年度）、「末梢血を用いた肺癌の免疫プレシジョン・メディシン開発」、研究代表者 各務博
2024年度2,000千円、期間全体 13,000千円

新規

■ 基盤研究（C）（令和 6-9 年度）、「肺癌術前化学免疫療法における分子イメージングの効果予測モデルの構築 」研究代表者 解良恭一 期間全体 4,680 千円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 2024 年 11 月 9 日、第 11 回がん免疫道場、大宮

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

初診症例数がやや減少しているものの、外来再診、入院患者数とも順調に推移している。肺がんに対する新規薬物治療開発も活発であり、第Ⅰ相から第Ⅲ相までの治験を幅広く行うことができている。病床稼働率は高いレベルで維持しており、同時に在院日数の減少も着実に進められている。

豊富な実臨床に基づいた多数の論文発表、学会発表を続けている。周術期治療としての IO+Cx 治療も呼吸器外科と協力して積極的に推進することができ、良好な治療効果が得られている。

周術期免疫チェックポイント阻害薬治療は、今後の肺癌診療におけるクリニカルクエッションの中核をなすものであり、当科と本学呼吸器外科で行っている研究は、これに寄与するものと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度は順調に目標を達成できており、診療、教育、研究において次年度も同様な成果を上げるように運営を継続する。

3．4）内分泌内科・糖尿病内科

１．構成員

安田 重光（YASUDA, Shigemitsu）：准教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に甲状腺）：博士

栗原　進　（Kurihara Susumu）：客員教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：大学院教員（大学院）：糖尿病：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

本基本学科では、糖尿病・内分泌疾患の理解習得、担がん患者の血糖管理（周術期や化学療法中の血糖管理）、免疫チェックポイント阻害薬使用時の１型糖尿病、下垂体炎、甲状腺機能障害、副腎機能低下症の発症に対してのマネージメント、大血管症を合併している糖尿病患者のマネージメントの理解、肥満や糖尿病を合併しているがん患者のマネージメントの理解、また他科ならびに他職種との連携によるチーム医療の実践と理解習得を目標として教育活動を行った。

2-2. 教育実績

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、医学部６年、保健医療学部２年、５年生、６年生の臨床実習であった。（栗原）

卒後教育としては研修医のクルズスを月に１回担当した。（栗原）

また糖尿病リンクナースのレクチャーを開催した。（安田）

2-3. 達成度評価

教育実績から糖尿病、内分泌疾患の理解習得という点において昨年と同様、順調に活動できた。本年度の目標については概ね達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度にはより親身な教育の実践を目標として活動する。この目標を達成するには、より多く学生と接する時間を設ける必要があると考えている。臨床実習においては、実習中にわからなかったこと、疑問に感じたことがなにかを学生に質問し、その疑問に対する答えを学生とともに考える協議の時間を設けるようにし、ともに学ぶスタイルでの教育を開始、実行することを考えている。さらに実習や講義の終了時には、さらに学びたかった事やもっと経験したかったことを学生から聴取し、修正すべき点を確認する時間を設ける。また、当科の担う役割の重要性も、実習等を通してアピールしていく所存である。

３．研究

3-1. 目的・目標

本基本学科では、担がん患者の血糖管理、化学療法中の血糖管理、免疫チェックポイント阻害薬使用時の１型糖尿病、下垂体炎、甲状腺機能障害、副腎機能低下症の発症に対してのマネージメント、肥満や糖尿病を合併しているがん患者のマネージメント､そしてそれらに関して､とくに糖尿病診療におけるチーム医療実践の重要性についての調査を行い、学会発表、論文投稿を目的に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

１．新たなGLP1受容体作動薬を使用した肥満２型糖尿病の治療に関する研究（栗原）

セマグルチドにて治療効果不十分な肥満２型糖尿病に対する高容量チルゼパチドの有用性の検討を目的として、臨床研究を行い、肥満学会にて発表した。

2. 糖尿病専門チームによる医療活動の有用性について調査し、チーム医療の活動内容を含めてデータをまとめ、糖尿病学会にて発表した。
3. 特殊な糖尿病（遺伝性の糖尿病）として知られているプラダー・ウィリー症候群の治療経過中に糖尿病を発症した患者の診断、治療介入および経過をまとめ、共同研究で症例報告として本院との糖尿病学会で報告した。
4. 肺腺癌治療として免疫チェックポイント阻害薬を使用し、副腎皮質機能低下症、甲状腺機能低下症、１型糖尿病を同時に発症した症例についてのデータをまとめ、本院との共同研究で症例報告として内分泌学会にて発表した。

3-3. 達成度評価

研究業績から肥満２型糖尿病の治療に貢献するという点では順調に活動できたが、がん患者の免疫チェックポイント阻害薬使用時の１型糖尿病、下垂体炎、甲状腺機能障害、副腎機能低下症の発症に対してのマネージメントについては、学会発表はできたが症例報告にとどまった。しかしながら、本年度の目標については新たな知見を発表できたため概ね

達成できたと評価する。

3-4. 次年度計画

これらを踏まえて、国際医療センターの各科と連携を密にして、がん患者の免疫チェックポイント阻害薬使用時の１型糖尿病や内分泌疾患の発症についての臨床的問題点を明らかにするための、統計解析を踏まえた調査研究の発表を次年度には行いたいと考えている。この研究の開始に際して、これまでにおいて免疫チェックポイント阻害薬使用時に上述の疾患に罹患した当院の患者の、疾患毎の患者数の把握、各患者の診断時データおよび疾患管理状況等を確認し、現状を把握するための実態調査を中心とした後ろ向き観察研究をまずは実施したいと考えている。それ以外にも、次年度には国際医療センターの各科や本院の内分泌・糖尿病内科と関連した研究発表を目標に掲げ、達成に取り組みたい。研究を実行している過程や研究結果の評価を行う際には、各科や本院の内分泌・糖尿病内科の共同研究者と協議を重ね、さらなる研究の発展に努める所存である。

４．診療

国際医療センター入院患者の手術成績の向上、周術期の感染症などに対する安全管理を目標とし、この目標を達成させるためには必須である糖尿病治療を十分に実践できたと考えている。また免疫チェックポイント阻害薬投与後に発症する１型糖尿病や下垂体炎、甲状腺疾患、副腎機能低下症に対して他科と連携して十分に行うことができた。さらに、SGLT2阻害薬、GLP-1受容体作動薬を他科との連携によって使用し、糖尿病患者の心血管イベント減少に貢献できるような医療を十分に行った。今年度は他科からのコンサルト件数が外来・病棟ともにさらに増加し、また糖尿病リンクナースの活躍によってインスリンのインシデント数が非常に減少した。糖尿病専門チームによる医療は軌道にのったことで糖尿病診療が充実しており、さらに医療スタッフ教育や糖尿病療養指導士の増員のための勉強会を開催した。糖尿病専門チームによる血糖管理不良患者に対する院内巡回も継続することができた。今後、糖尿病リンクナースの各部署への配置によって、糖尿病チーム医療をさらに発展させていく所存である。また、免疫チェックポイント阻害薬投与後に発症する１型糖尿病や下垂体炎、甲状腺疾患、副腎機能低下症に関する調査研究を他科や薬剤部と協力して推進していく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

栗原進：プラクティスのアドバイザー査読委員

安田重光： Endocrine Journal など２編の査読

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

栗原進：埼玉県糖尿病協会理事、日本糖尿病学会(学術評議員)

安田重光：日本糖尿病学会(学術評議員)、日本内分泌学会（評議員）

その他、医師会などと連携し、糖尿病の勉強会を開催し地域連携を強化していく。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

（論文）

Yanagisawa S, Oikawa Y, Endo M, Inoue K, Nakajima R, Yasuda S, Sato M, Iwata N, Fujisawa H, Suzuki A, Sugimura Y, Isshiki M, Shimada A. A pregnant woman with excess vasopressinase-induced diabetes insipidus complicated by central diabetes insipidus like lymphocytic infundibulo-neurohypophysitis: a case report. Case Rep Endocrinol. 2024 Apr 13;2024:8687054.

（学会発表）

①飯田 優, 石井 雅子, 海藤 裕子, 栗島 希, 能瀬 敏子, 鶴飼 浩子, 飯島 哲子, 中島 理津子, 栗原 進:
当院における糖尿病専門チームの活動報告 ～チームを促進するための看護師の実践～.
日本糖尿病学会関東甲信越地方会;
第61回（2024年1月20日、神奈川）

②栗原 進, 波田 祐生子, 島田朗:
DPP4阻害薬にて治療効果不十分な肥満2型糖尿病における経口セマグルチドに変更の長期の有用性と安全性の検討.
日本糖尿病学会年次学術集会
第67回（2024年5月17日、東京）

③髙木 荘太郎，橋本 恭太，原口 真梨奈，中西 俊平，里村 敦，安田 重光，一色 政志，島田 朗:
TSH 産生下垂体腺腫と副腎性 subclinical Cushing 症候群を合併した骨病変を伴う McCune-Albright 症候群が疑われた一例.
日本内分泌学会学術総会
第 97 回（2024 年 6 月 6 日、神奈川）
④波田 祐生子，栗原 進，相場 美穂，須田 幸子，平野 孝則，島田 朗:
プラダー・ウィリー症候群に多職種介入を行った一例.
日本小児・思春期糖尿病学会年次学術集会
第 29 回（2024 年 7 月 15 日、福岡）
⑤森田 英生，清水 英祐，杉本 駿，髙木 荘太郎，井上 和之，里村 敦，安田 重光，及川 洋一，島田 朗:
肺腺癌治療に免疫チェックポイント阻害薬を使用し二次性副腎皮質機能低下症、二次性甲状腺機能低下症、1 型糖尿病を同時に発症した 1 例.
日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会
第 25 回（2024 年 9 月 28 日、埼玉）
⑥栗原 進，井上 郁夫，山崎 哲資:
セマグルチド 1.0mg からチルゼパチド 7.5mg に変更後肥満症が改善した 2 型糖尿病の 1 例.
日本肥満学会
第 45 回（2024 年 10 月 19 日、神奈川）
⑦原 梨花子，清水 英祐，三井 絵里花，杉本 駿，柳澤 慎之介，安田 重光，島田 朗:
COVID-19 感染症を契機に発症したと推定される亜急性甲状腺炎の 1 例. 臨床内分泌代謝 Update
第 34 回（2024 年 11 月 29 日、愛知）
⑧杉本 駿，清水 英祐，鈴木 誠也，髙木 荘太郎，中島 理津子，池上 裕一，安田 重光，一色 政志，島田 朗:
高 Ca 血症クリーゼをきたした巨大副甲状腺腺腫の一例.
臨床内分泌代謝 Update
第 34 回（2024 年 11 月 30 日、愛知）
⑨柳澤 慎之介，岸 宥希，田中 俊也，原口 真梨奈，藤澤 柾志，森田 英生，草野 武，中島 理津子，安田 重光，及川 洋一，椙村 益久，一色 政志，島田朗:
巨大胎盤により妊娠尿崩症を発症し、出産後副腎不全に至った一例.
臨床内分泌代謝 Update
第 34 回（2024 年 11 月 30 日、愛知）

【総数：論文 1 件、学会発表 15 件、講演 2 件、和文総説 2 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

西北部糖尿病セミナー、埼玉糖尿病研究会、埼玉西部甲状腺カンファレンス

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、clinical clarkship の学生実習、保健医療学部と医学部 6 年の講義、5 年生、6 年生の臨床実習、総合試験、卒業試験の作問を担当し十分な活動と評価している。研究に関しては、国際医療センターとしての研究成果として、チーム医療の有用性についてとチルゼパチドの有効性についての発表を行うことができた。診療に関しては少人数ながら十分な活動ができたと評価している。基本学科全体としては概ね良好な活動実績として評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、これまでは現状維持となっていたが、さらに活性化して次年度は国際医療センターでの終日の臨床実習を目標として取り組む。研究に関しては、次年度は他科との共同研究を目標として取り組む。おもに臨床研究をあらたに実施し、積極的に学会発表や学術誌への発表を行って情報発信に努める。診療に関しては、患者中心のより質

の高い医療を推進するべく、他の診療科およびメディカルスタッフとのこれまで以上の協力体制を構築し、チーム医療を充実させ、次年度は病棟患者のマネージメントのさらなる促進を目標として取り組む。その他の事項に関しては、マンパワーの不足を改善すべくさらに構成員を増員し、次年度は糖尿病専門チームのなお一層の活性化を目標として取り組みたい。このため当科の役割の重要性を本院や当院関連の医療機関等にアピールし、常勤医が増えるよう努力していく所存である。

3．5）造血器腫瘍科

1．構成員

別所 正美（BESSHO, Masami）：特任教授：副理事長：臨床血液学、造血因子、貧血：博士
麻生 範雄（ASOU, Norio）：非常勤講師：臨床血液学、白血病：博士
塚崎 邦弘（TSUKASAKI, Kunihiro）：教授：副診療部長、外来医長、教育主任、大学院教員（大学院）：臨床血液学、造血器腫瘍、リンパ系腫瘍：博士
高橋 直樹（TAKAHASHI, Naoki）：教授：運営責任者、診療部長、研究副主任、研修医長：大学院教員（大学院）：臨床血液学、造血器腫瘍、悪性リンパ腫：博士
前田 智也（MAEDA, Tomoya）：准教授：専門医員、病棟医長、研究主任、教育副主任：大学院教員（大学院）：臨床血液学、白血病、特発性造血障害、造血幹細胞移植：博士
石川 真穂（ISHIKAWA, Maho）：講師：専門医員：大学院教員（大学院）：造血器腫瘍、白血病：博士
郡 美佳（KOHRI, Mika）：講師：専門医員：博士
岡村 大輔（OKAMURA, Daisuke）：助教：医員
麻生 智愛（ASOU Chie）：助教：医員
松田 晃（MATSUDA, Akira）：（兼担）教授：専門医員：指導教員（大学院）：臨床血液学，骨髄異形成症候群：博士
川井 信孝（KAWAI, Nobutaka）：（兼担）教授：大学院教員（大学院）：医療安全管理学、臨床血液学、造血幹細胞移植：博士
石田 明（ISHIDA Akaru）：（兼担）（輸血・細胞移植科）教授：専門医員：臨床血液学、輸血学、細胞治療：博士
脇本 直樹（WAKIMOTO, Naoki）：（兼担）客員教授：専門医員：臨床血液学：博士
照井 康仁（TERUI, Yasuhito）：（兼担）教授：専門医員：臨床血液学、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫：博士
田苗 健（TANAE, Ken）非常勤医員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

3年生では主に講義で病態生理に基づいて代表的な血液疾患の病態、診断と治療を理解する。4年生前半では内科的診療技能と臨床推論の基本を身につけ、Pre-CCで症候をより深く学び、CCに対応できる総合的な学力を形成する。4年生後半と5年生前半ではCC Step1を通じて、医学教育の国際基準に準拠した認証評価であるPost-CC OSCEに対応できる基礎的知識や技能・態度、血液疾患の病態、診断と治療の知識を実例に則して深く理解する。5年生後半と6年生ではCC Step 2と講義を通じて医師国家試験と初期臨床研修に対応できる総合的な学力を形成する。初期臨床研修では内科診療の全般と代表的な血液疾患の病態、診断と治療の基本を身につける。後期臨床研修では医学博士の取得、日本内科学会認定内科医、日本内科学会総合内科専門医、日本血液学会認定血液専門医、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医の資格取得を目指す。学会の主導する血液専門医の養成企画にも積極的に協力する。大学院教育では主に造血器腫瘍の病態解析をテーマに、診断や治療の進歩に貢献する新発見を目指した研究を行い、学会発表や論文作成を指導医とともに行って博士号を取得する過程において、血液学の最先端の知見に触れるとともに広く血液内科の診療能力を身につける。

2-2. 教育実績（担当者）

実習ではPre CC、CC Step1、CC Step2、CC Step3、OSCE、臨床推論ユニット実習の実施に協力した。OSCE評価者、Post-CC OSCE評価者、卒業試験監督、入学試験監督を務めた。3年生では血液ユニットの講義（総時限数43、うち大学病院血液内科を含む血液内科担当は27）とPre-CCを担当した。4年生前半では臨床推論ユニットの講義とPre-CCを担当した。4年生後半と5年生前半のCC Step1では2週間血液学を担当した。大学病院の血液内科と当科でその内容を検討し、今年度後半からはそれぞれの時間配分は9日と1日ずつとし、それぞれの科での実習内容に工夫することとした。当科の担当日では学生は1名の患者を受け持って診療実習を行うとともに、入院患者カンファランスへの参加と発表などを設けている。5年生後半のCC Step2では1回4週間を1回担当した。塚崎、前田、岡村、石川、川井は4年生OSCE評価者を務めた。前田はPreCC2-3オリエンテーションの講義（頭頚部）を担当した。6年生には臨床科目の総仕上げと国家試験への対応を主眼に血液学の演習を実施した。6年生前半のCC Step3では1回4週間を1回担当した。塚崎は6年生OSCE評価者を務めた。松田は4年生と6年生OSCEの運営を行った。各学年の実習には、教授から助教までが参加した。松田は5年生学年小委員会委員、学力増進室長、4年生学生支援室委員を務めた。松田、塚崎、前田、岡村、川井は、OSCEの外部評価者である。松田は4年生補講/特別授業、6年生授業/補講の講師を担当した。高橋、前田、郡、石川は臨床研修指導医として、初期研修医の指導を担当した。

松田は3年生の部と6年生の部で令和6年度埼玉医科大学医学部ベストティーチャー賞に選出された。

2-3. 達成度評価

3年生血液ユニット、Pre-CCと4年生Pre-CCは学生より高い満足度が得られた。5年生でもCC Step1は、学生より高い満足度が得られ不合格者はいなかった。6年生の造血器領域の講義も学生より高い満足度が得られた。特に6年生の造血器領域の講義の学生からの評価は、全領域の常に上位である。研修医の指導に関しても、研修医から高い評価を得た。当科の教育活動実績登録システムの登録ポイントは、CC Step1コマ数減などの影響で856.51と前年度の1,197.71から低下していた。

2-4. 次年度改善計画

医師数の減少により割り当て日数が減少したが、令和7年度の4年生の臨床実習（CC Step1）の血液学への1組当たりの割り当ては1日、5年生は4週間（CC Step2)、6年生は4週間（CC Step3）である。
臨床推論・鑑別診断ができるようなトレーニングを主とし、今まで学んだ知識を整理し、得られた所見から適切な臨床推論ができる、診断・治療計画を立案できる、症例プレゼンテーションができるように指導方針を変更していく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

再生不良性貧血、骨髄異形成症候群、白血病、悪性リンパ腫等の血液疾患に関する多施設共同研究や治験に積極的に参加するとともに、これら疾患の病態を解明し、新規治療法を開発するための基礎的研究を行う。

１）特発性造血障害に関する調査研究に関しては、引き続き松田を中心として構築されたシステムによる班員各施設からの血液標本のセントラルレビューを行い、厚生労働省の研究班の一員として松田、前田を中心とした骨髄不全症を対象とする研究を継続する。特に再生不良性貧血と骨髄異形成症候群におけるわが国の形態診断の質向上に寄与しながら前方視的な予後調査と関連したエビデンスの充実をはかるべく、その成果の発表や海外学術誌への公表を次年度もおこなうように努力する。「再生不良性貧血/骨髄異形成症候群の前方視的症例登録・セントラルレビュー・追跡調査研究」は遺伝子研究を加えた「再生不良性貧血/骨髄異形成症候群の前方視的症例登録・セントラルレビュー・追跡調査研究・遺伝子研究 G1268/RADDAR-J)」に発展することになった。その成果を論文化により国内外へ発信する。また、松田は今年度に引き続き、Japan PRCA collaborative study groupのメンバーとしての活動と赤芽球癆の病態解明に向けた研究に参画する。松田、前田は骨髄異形成症候群の診断のための AI 作成の研究を継続し、その成果を公表すべく努力する。松田は「再生不良性貧血に対するトロンボポエチン作動薬療法に関する研究」を継続し、成果の論文化を予定している。

２）白血病に関する研究に関しては、より良い治療戦略の開発に貢献することを目的として、Japan Adult Leukemia Study Group; JALSG（成人白血病治療共同研究機構）の参加施設として積極的に共同研究へ参加するとともに、治験や臨床研究、基礎的研究を行うことを目標に研究活動を行う。治験や臨床研究、基礎的研究を行い、より良い治療戦略の開発に貢献できるよう取り組む。また、学会発表や論文化を目指し、共同研究者と協力して研究の成果公表に貢献出来るよう努める。

３）悪性リンパ腫の研究については、今後も継続中の臨床研究に登録した患者の試験治療・追跡を続行し、新たな適格患者が出れば積極的に登録するとともに、新たな診断・治療研究を進めていく。

４）造血幹細胞移植に関する多施設共同治療研究に関しては、日本造血・免疫細胞療法学会(JSTCT)認定移植医である前田、川井を中心として、JSTCT主導の研究やJSTCT/ 日本造血細胞移植データセンター(JDCHCT)の全国調査に加え、関東造血幹細胞移植共同研究グループ(KSGCT)の共同研究、さらにはお茶の水血液検討会の臨床研究に積極的に参加する。さらに、多施設共同参画に向けたデータ供与と医療の質維持として研究、JSTCT が定める施設認定カテゴリー１の維持を含め、移植医療のスタッフ育成に向けた教育の充実を図るべく努力する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１）特発性造血障害に関する研究：厚生労働省の研究班の一員として特に再生不良性貧血、骨髄異形成症候群を対象とした多施設共同研究や治験に積極的に参加し、疾患の病態解明と新規治療法開発を目的とする基礎的研究を行った。松田を中心として構築された再生不良性貧血と骨髄異形成症候群のセントラルレビューシステムは厚生労働省の研究班（特発性造血障害に関する調査研究）の中で重要な役割を果たした。さらにシステムによる前方視的な予後調査等をさらに充実させ、厚生労働省の研究班の一員として、主として骨髄異形成症候群を対象に研究を行った。その成果の一部は英文学術誌(Br J Haematol.誌)に掲載された。セントラルレビューシステムにおいて松田は班員各施設からの血液標本を同セントラルレビュー委員の前田と共に評価・総括し、班研究における中央診断の責任者を担当した。骨髄異形成症候群の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業に松田が参画し公表した。松田は「Japan PRCA （赤芽球癆）collaborative study group」のメンバーとして活動し、赤芽球癆の病態解明に向けた研究に参画した。赤芽球癆の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業に松田が参画し公表した。前田は「再生不良性貧血(AA) /骨髄異形成症候群(MDS)境界例と低リスクMDS症例における自己免疫病態・免疫抑制療法の位置づけについての検討部会」に参

画した。前田は日本血液学会 造血器腫瘍診療ガイドライン第３版の小改訂（3.1 版）にシステマティックレビュー委員として参画した。松田、前田は骨髄異形成症候群の診断に関する AI の作成研究に携わった。松田は、平成 26 年度から開始された再生不良性貧血の治験の委員と平成 27 年度から開始された再生不良性貧血の治験である「再生不良性貧血に対するトロンボポエチン作動薬療法に関する研究」の委員をつとめている。その成果の一部がヨーロッパ血液学会で発表された。

２）白血病に関する研究：JALSG で進行中の特定臨床研究、観察研究、付随研究へ積極的に参加した。前年度までに登録済みの症例についてはプロトコールを遵守し治療およびフォローアップを継続した。また、日本小児白血病リンパ腫研究グループ（Japanese Pediatric Leukemia/lymphoma Study Group; JPLSG）と JALSG の共同臨床試験にも積極的に参画した。前田は JALSG 常設委員会のうち、検体保存・付随研究推進委員会委員長として付随研究の審査および関連するプロトコール管理に関与し、検体管理と共に全臨床試験の遂行に重要な役割を担った。さらに、運営委員会の臨床研究担当部門として、複数の委員会の主軸医員を務め重要な職務を果たした（GML-219 委員会副委員長、RR-FLT3-AML220 委員会委員、GML225 委員会委員）。前田が分担研究者を務める AMED 革新的がん医療実用化研究事業「高齢者急性骨髄性白血病の適応症例に対する強力化学療法を用いた第Ⅱ相臨床試験: JALSG-GML219 試験」では、試験全体の検体保存を適切に実施した。また、続く研究「高齢者急性骨髄性白血病の適応症例に対する強力化学療法を用いた第Ⅱ相臨床試験:JALSG-GML219、ならびに非適応症例に対するベネトクラクス+アザシチジンを用いた第Ⅱ相臨床試験:JALSG-GML225」においても、学外の分担研究者や研究協力者とともに研究を推進した。前田は、AMED 革新的がん医療実用化研究事業「本邦における初発急性前骨髄球性白血病に対する ATRA・ATO 併用分化誘導療法の確立」で分担研究者として研究に貢献した。前田は、急性白血病を主とする骨髄系腫瘍の疫学研究（CS-07、CS-11）に登録された治療関連急性前骨髄球性白血病の予後解析（JALSG CS-07/11-tAPL 研究）を継続した。前田、石川、岡村は JALSG 臨床研究のデータ収集を行い、前田と石川はデータ解析も担当した。前田、石川、岡村は、臨床研究の遂行、遺伝学的解析を中心とした随伴研究、疫学調査への協力など、研究活動を継続的に実施し、臨床上の課題解明と研究体制の構築に努めた。石川は、慢性骨髄性白血病の多施設共同研究グループ（CML-CSG）のメンバーとして臨床的課題の解決に取り組み、学術集会での複数演題の発表や論文化に貢献した。前田は、日本癌治療学会 G-CSF 適正使用ガイドライン改訂ワーキンググループのシステマティック・レビューチームの委員として改訂ガイドラインの発出に寄与し、成果を論文化した。前田、石川は、臨床検査技師による臨床症例報告の 2 件の論文化において指導的役割を果たした。さらに、血液腫瘍を対象とした遺伝子パネル検査の導入と円滑な運用を目指し、前田を中心にがんゲノム医療センターや多職種との調整、準備を開始した。

３）悪性リンパ腫の基礎的研究と治療に関する多施設共同研究:2018 年度より、日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)のリンパ腫グループ（LSG）に正式に加入し参加し、多施設共同臨床研究を積極的に進め、今年度まで数多くの学会発表と論文化を行ってきた。

JCOG1411:「未治療低腫瘍量進行期濾胞性リンパ腫に対するリツキシマブ療法早期介入に関するランダム化比較第Ⅲ相試験」に合計 8 例登録し、試験治療継続または追跡を継続している。

JCOG2008:「未治療高腫瘍量濾胞性リンパ腫に対するオビヌツズマブ＋ベンダムスチン療法後 のオビヌツズマブ維持療法の省略に関するランダム化第Ⅲ相試験」に今年度１例登録し(合計７例) 、試験治療継続または追跡を継続している。

JCOG2201:「中枢神経系再発高リスクの未治療びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対する中枢神経系再発予防を組み入れた治療法のランダム化第Ⅲ相試験」に今年度1例登録した。（合計１例）

今年度から開始されたJCOG2210：「未治療末梢性T細胞リンパ腫に対する初回導入化学療法後の完全奏効例に対する自家末梢血幹細胞移植併用大量化学療法のランダム化第III相試験」に参加している。

塚崎、高橋、郡が中心となり、医師主導特定臨床試験の「再発・難治性末梢性T細胞リンパ腫に対するtucidinostat単剤治療の第Ⅱ相試験」に参加、2例登録している。

高橋、塚崎、郡が中心となり、「日常診療においてイブルチニブ治療を受けた日本人慢性リンパ性白血病患者を対象とした観察研究（CLL-Orbit Study）」に参加し、6例登録し、結果が論文化された。Int J Hematol 2025;121:161-173

塚崎、高橋、郡が中心となり、「新たに診断された濾胞性リンパ腫患者に関する多施設前方視的観察研究」の臨床研究に51例を登録し、最終解析に向けて追跡などを共同している。

塚崎、高橋、郡が中心となり、「アグレッシブATLにおける予後因子の検討と個別化医療の確立を目的とした全国一元化レジストリおよびバイオレポジトリの構築」の臨床研究に参加し、今年度に1例登録した。（合計2例）

塚崎が分担研究者を務めている国立がん研究センター開発費「成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究（JCOG）」班（大江班）による「未治療indolent患者に対するインターフェロンα（IFN）+ジドブジン（AZT）療法とwatchful Waiting（WW）療法とのランダム化比較第Ⅲ相試験（JCOG1111C）」と「成人T細胞白血病・リンパ腫に対する同種造血幹細胞移植療法を組み込んだ治療法に関する非ランダム化検証的試験（JCOG0907）」は、それぞれ塚崎が研究事務局と研究代表者として学外の分担研究者、研究協力者とともに研究を進めている。

塚崎、高橋、郡が中心となり、「High grade B-cell lymphoma の 免疫組織化学および遺伝子学的研究」に参加し、

14例の病理検体を提供した。

塚崎、高橋、郡が中心となり、「2次治療を受けた日本人末梢性T細胞リンパ腫患者を対象とした観察研究」に参加し、13症例登録した。

塚崎、高橋、郡が中心となり、「Tucidinostat (HBI-8000)の開発第IIb相試験に参加した再発・難治末梢性T細胞リンパ腫患者における病型と治療効果との関連についての多施設共同後方視研究」に参加し、2例登録している。

塚崎、高橋、郡が中心となり、「70歳以上の高齢びまん性大細胞型B細胞リンパ腫患者を対象とした高齢者機能評価の意義を明らかにするための多施設前方視的観察研究（G-POWER）」に参加している。

高橋、塚崎、郡が中心となり、「HBV既往感染歴を有する造血器腫瘍におけるiTACT-HBcrAgモニタリングによるHBV再活性化対策の有用性：多施設共同前方視的観察研究」に参加している。

高橋、塚崎、郡が中心となり、「本邦における二次性中枢神経病変を有する大細胞型B細胞リンパ腫（LBCL）の臨床的特徴と治療成績に関する多施設共同後方視的研究」に参加し、26症例登録した。

高橋、塚崎、郡が中心となり、「高齢悪性リンパ腫患者の治療と自立性喪失、介護度増悪に関する前向き観察研究」の臨床研究に参加し、今年度1例登録している。(合計2例)

悪性リンパ腫の治療研究については、JCOG-LSG による多施設共同研究に適格患者を積極的に登録しており、バイオバンクを活用したゲノム付随研究、副次的解析などを含めて、その成果の学会発表と論文化に貢献する。

４)造血幹細胞移植に関する多施設共同治療研究については、前田、川井を中心として JSTCT 主導の研究や JSTCT/JDCHCT の全国調査、KSGCT、お茶の水血液検討会などの共同研究に多数参加することで多施設治療研究による成果を世界に向けて発信した。また、研究参加に求められる施設の体制を含めた医療の質を維持する上で JSTCT の認定造血細胞移植コーディネーター（HCTC）と移植後長期フォローアップ外来専任看護師と協調した診療と共に JSTCT の認定カテゴリー1 の施設として更新認定を受け、移植治療の向上に寄与した。このカテゴリー1 の保持に向けた後進者の育成を行いながら移植と採取というバランスを崩すことなく、当院の輸血・細胞移植科とともに公益財団法人日本骨髄バンク認定非血縁者間末梢血幹細胞採取施設としてバンクドナーの幹細胞採取を実施することで全国・地域の移植医療に貢献した。また参画した JALSG「骨髄異形成症候群における同種移植までの橋渡し治療と移植成績を検討する前向き観察研究(JALSG-CS-11-MDS-SCT)」研究の成果は英文学術誌(Ann Hematol 誌)に掲載された。KSGCT の「キザルチニブの投与を予定している同種造血幹細胞移植可能な *FLT3-ITD* 変異陽性の再発又は難治性急性骨髄性白血病患者の多施設共同前方視的観察研究」に引き続き参加し、症例登録に寄与した。

3-3. 達成度評価

１）特発性造血障害に関する研究：骨髄不全症を代表する再生不良性貧血と骨髄異形成症候群におけるわが国の形態診断における質の向上に寄与し、前方視的な予後調査との関連を基に本邦における診療ガイドラインの根拠となりうるエビデンスを作成できた。松田と前田が携わったセントラルレビューからの報告が年余にわたる症例蓄積の結果であることの意義は大きい。本研究班が主催する検鏡会 Web 開催で国内研究者との有意義な血球形態学に関わる症例ディスカッションが行えた。これらの成果物は班会議ならびに日本血液学会での発表に加え、論文化により広く国内外の骨髄不全症の診療に貢献すると思われる。また、「再生不良性貧血に対するトロンボポエチン作動薬療法に関する研究」の研究の成果は前年度以降も継続的にエビデンス発信が行えた。骨髄異形成症候群ならびに赤芽球癆の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂公表はいずれも広く国内の診療の質を維持するものとしてその貢献は大きい。

２）白血病に関する研究：JALSG および JPLSG の共同研究へ積極的に症例を登録し、順調な活動を通じて臨床試験への参画目標を達成した。前田は JALSG の研究活動において複数の重要な役割を担った。前田は日本癌治療学会 G-CSF 適正使用ガイドライン改訂ワーキンググループの一員として、急性骨髄性白血病の G-CSF 一次予防投与に関するシステマティックレビュー論文を英文学術誌（Int J Clin Oncol 誌）に発表した。造血器腫瘍における最適な治療法の選択と治療成績の向上、新規治療薬の開発および臨床応用に大きく貢献した。また、他科や多職種との連携を強化しながら活動を進め、今年度の目標を十分に達成し、期待を上回る成果を挙げたと評価する。

３）悪性リンパ腫に関する研究：悪性リンパ腫の治療研究については、JCOG-LSG による多施設共同研究に適格患者を積極的に登録しており、バイオバンクを活用したゲノム付随研究、副次的解析などを含めて、その成果の学会発表と論文化に貢献する。また、積極的に新薬の治験に参加を行っていきたい。継続中の多施設共同の研究についても、当科で適格患者があれば積極的に参加していく。

４）造血幹細胞移植に関する研究：前田、川井を中心に JSTCT/JDCHCT の全国調査、JALSG ならびに KSGCT の共同研究に参加することで世界に向けた多施設治療研究の成果発信に寄与した。研究参加に求められる施設の体制を含めた医療の質を維持する上で JSTCT の認定 HCTC と移植後長期フォローアップ外来専任看護師と協調した診療と共に JSTCT の認定カテゴリー1 の認定施設を維持したことは、移植治療の向上に寄与しただけでなく、移植医療の後進育成の努力の成果として主に臨床研究を行う本領域の研究推進として十分な評価に値する。当院の輸血・細胞移植科とともに公益財団法

人日本骨髄バンク認定非血縁者間末梢血幹細胞採取施設としてバンクドナーの幹細胞採取を実施することは自施設だけでなく、全国・地域の移植医療にも貢献することに他ならず、診療に直結する研究推進としても間接的とはいえ重要である。

3-4. 次年度改善計画

1）に関しては、引き続き松田を中心として構築されたシステムによる班員各施設からの血液標本のセントラルレビューを行い、厚生労働省の研究班の一員として松田、前田を中心とした骨髄不全症を対象とする研究を継続する。特に再生不良性貧血と骨髄異形成症候群におけるわが国の形態診断の質向上に寄与しながら前方視的な予後調査と関連したエビデンスの充実をはかるべく、その成果の発表や海外学術誌への公表を次年度もおこなうよう引き続き努力する。骨髄異形成症候群の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業は松田に代わり前田が参画する。前田は日本血液学会 造血器腫瘍診療ガイドラインの次期第 4 版に執筆委員として参画する。前田は「AA/MDS 境界例と低リスク MDS 症例における自己免疫病態・免疫抑制療法の位置づけについての検討部会」に引き続き参画する。松田、前田が改訂作業を行った「骨髄異形成症候群の形態学的異形成に基づく診断確度区分」は海外診断分類にも対応できるように準備する。また、赤芽球癆の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業も松田に代わり前田が参画する。

2）に関しては、次年度も引き続き JALSG の参加施設として共同研究に積極的に参画するとともに、治験、臨床研究、基礎研究を推進し、より効果的な治療戦略の開発に貢献できるよう取り組む。また、遺伝子パネル検査の臨床導入に向けた環境整備を進め、指針に基づいた運用を計画中である。パネル検査やゲノム医療に関する専門知識の向上に努めるとともに、学会発表や論文化を通じて、共同研究者と連携しながら研究成果の公表に貢献出来るよう努める。

3）に関しては、高橋、郡を中心に、JCOGのリンパ腫グループの一員として、進行中の高腫瘍量の濾胞性リンパ腫に対するJCOG2008試験、中枢神経系再発高リスクの未治療びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対するJCOG2201試験、未治療末梢性T細胞リンパ腫に対するJCOG2210試験への積極的登録と登録症例のフォローを進める。そして、バイオバンクを活用したゲノム付随研究、副次的解析などを含めて、その成果の学会発表と論文化に貢献する。その他の全国調査研究にも積極的に参加しており、そのうち2025年度も継続中のものには登録を継続する。参加した治験ではそれぞれの目標症例数の登録を達成しており、次年度はさらに多くの治験へ参加予定である。

4）に関しては、JSTCT 認定移植医である前田、川井を中心として、JSTCT 主導の研究や JSTCT/JDCHCT の全国調査に加え、KSGCT の共同研究を含めた臨床研究に積極的な参加を推進する。エビデンス発信では、そのベースとなる移植診療の質とバランス（移植と採取の実施数も含めて）を崩すことなく行うことを目標に当院の輸血・細胞移植科とともに公益財団法人日本骨髄バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設としてバンクドナーの幹細胞採取を安全に行うことで骨髄採取も含めて全国の移植医療に貢献するようさらに努める。さらに JSTCT が定める施設認定カテゴリー１を維持するため、移植医療の質の維持と共にそれに求められる移植医療スタッフの育成を医師以外にもさらに充実させ、教育内容の改善を図る。

４．診療

当科は血液疾患の中でも、特に再生不良性貧血、骨髄異形成症候群などの特発性造血障害と、白血病、悪性リンパ腫などの造血器腫瘍に力を入れている。厚生労働省研究班、JALSG、JCOG-LSG、KSGCT などの共同研究グループの一員として、また日本造血・免疫細胞療法学会、公益財団法人日本骨髄バンク、さい帯血バンクの認定施設として造血幹細胞移植や多施設共同臨床試験を含む先端医療の実践を目指している。血液疾患の診療は専門性が高く、また当院の置かれている地域の特殊性から近隣の医療施設からの紹介患者が多い。これら疾患の当科における治療成績は、国際的に先端的な治療を行っている施設の治療成績と比べて遜色のないものである。問題点としては、地域での血液疾患患者の当科への受け入れの要望は増加傾向にあるが、これに対応する病床および専門医の確保が困難になっている点があげられる。今後も人的資源の確保に努めるとともに、近隣の病院との連携を深めて、病院機能に応じた診療体制を構築する必要がある。また、高齢の患者が増加しており、高齢者血液疾患患者に対する最適な治療を開発していく必要がある。

今後も治験や多施設共同臨床研究へ積極的に参加し、患者に最先端医療を提供するとともに地域医療に貢献することが目標である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

別所正美：埼玉県総合医局機構運営委員、埼玉県医療対策協議会委員、文部科学省私立医科大学改革総合支援事業委員
塚崎邦弘：厚生労働省 HTLV-1 対策推進協議会委員
石田 明：厚生労働省薬事・食品衛生審議会薬事分科会専門委員、同血液事業部献血推進調査会委員
石田 明：臨床検査技師試験委員会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Annals of Oncology 血液腫瘍領域副編集長、査読委員；塚崎邦弘
BMC Cancer；査読委員；塚崎邦弘
BMC Medicine；査読委員；塚崎邦弘
Cancers 査読委員；塚崎邦弘
Case Reports in Oncology；査読委員；塚崎邦弘
Clinical Epigenetics；査読委員；塚崎邦弘
Current Oncology；査読委員；塚崎邦弘
eClinicalMedicine；査読委員；塚崎邦弘
Expert Review of Hematology；査読委員；塚崎邦弘
Immunobiology；査読委員；塚崎邦弘
Int Journal of Molecular Sciences；査読委員；塚崎邦弘
J Virological Methods；査読委員；塚崎邦弘
Lancet Regional Health；査読委員；塚崎邦弘
Leukemia Research；査読委員；塚崎邦弘
Nature Cancer；査読委員；塚崎邦弘
TeraAdHem；査読委員；塚崎邦弘
World Journal of Surgical Oncology；査読委員；塚崎邦弘
Japan Journal of Transfusion Medicine 査読委員；石田 明
英文誌査読業績：Publons（http://prw.publons.com/）2件、他2件　計4件：前田智也
PNH Frontier 編集アドバイザー；前田智也

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

一般社団法人日本医学教育評価機構副理事長：別所正美
公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構理事：別所正美
公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 共用試験医学系臨床実習前OSCE認定評価者：松田 晃、石田 明、塚崎邦弘、前田智也、岡村大輔
公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 共用試験医学系診療参加型臨床実習後(post-CC) OSCE外部評価者：前田智也、岡村大輔、松田 晃
医療系大学倫理委員会連絡協議会理事：別所正美
彩の国大学コンソーシアム会長：別所正美
一般社団法人全国医学部長病院長会議監事：別所正美
全国がん患者団体連合会 がん教育外部講師：前田智也
学校法人香川栄養学園評議員：別所正美
埼玉県立高等看護学院 非常勤講師：前田智也
飯能看護専門学校 非常勤講師：高橋直樹
埼玉骨髄バンク推進連絡協議会患者説明会参加：岡村大輔
公益財団法人ライフサイエンス振興財団評議員：別所正美
公益財団法人医学教育振興財団運営委員：別所正美
一般社団法人さいしんコラボ産学官理事：別所正美
埼玉県立大学研究評価委員会委員長：別所正美
日本輸血・細胞治療学会　認定医制度審議会委員長：石田 明
日本輸血・細胞治療学会　認定医資格審査委員会委員長：石田 明
MDS Center of Excellence (MDS Foundation)施設責任医師： 前田智也
特発性造血障害に関する調査研究（主任研究者：三谷絹子）研究協力者：松田 晃
特発性造血障害に関する調査研究班共同研究「再生不良性貧血／骨髄異形成症候群の前方視症例登録：セントラルレビュー」セントラルレビュー実施責任医師：松田 晃
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）特発性造血障害に関する調査研究班共同研究「再生不良性貧血／骨髄異形成症候群の前方視症例登録：セントラルレビュー」検鏡担当施設・検鏡担当者：前田智也
同 特発性造血障害に関する調査研究　AA/MDS境界例と低リスクMDS症例における自己免疫病態・免疫抑制療法の位置づけについての検討部会メンバー：前田智也

同 特発性造血障害に関する調査研究　骨髄異形成症候群の形態学的異形成に基づく診断確度区分（第 2 版）のためのワーキンググループメンバー：前田智也
特発性造血障害に関する調査研究　骨髄異形成症候群診療の参照ガイド作成のためのワーキンググループ：松田 晃
特発性造血障害に関する調査研究　赤芽球癆診療の参照ガイド作成のためのワーキンググループ：松田 晃
東京骨髄病理研究会世話人：松田 晃、前田智也
成人白血病治療共同研究支援機構（JALSG)外部理事：麻生範雄
特定非営利活動法人 成人白血病治療共同研究機構(JALSG)検体保存・付随研究推進委員会委員長：前田智也
JALSG 施設正会員：石川真穂、連絡員：岡村大輔
日本リンパ腫学会理事、評議員：塚崎邦弘
日本リンパ網内系学会評議員、プログラム委員会委員：高橋直樹
日本癌学会評議員：塚崎邦弘
日本 HTLV-1 学会理事、診療委員会委員長、総務委員会委員、ガイドライン統括委員会委員：塚崎邦弘
日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）リンパ腫グループ　プロトコール検討委員会メンバー、JCOG0907 研究代表者、JCOG1111C 研究事務局、施設研究責任者：塚崎邦弘
JCOG リンパ腫グループ　施設コーディネーター：高橋直樹
日本小児白血病リンパ腫研究グループ(JPLSG) 小児ランゲルハンス細胞組織球(LCH)に対するリスク別臨床研究 LCH-12 効果安全性評価委員会委員：高橋直樹
日本造血・免疫細胞療法学会移植認定施設診療科責任医師：前田智也
公益財団法人日本骨髄バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設診療科責任医師：前田智也
第 86 回、87 回日本血液学会学術集会 プログラム企画委員会委員（3.骨髄系腫瘍：AML 領域）：前田智也
公益財団法人日本骨髄移植推進財団　調整医師：高橋直樹、川井信孝
日本血液学会評議員：松田 晃、脇本直樹、中村裕一、塚崎邦弘
日本血液学会関東甲信越地方会幹事：松田 晃、塚崎邦弘
日本臨床腫瘍学会協議員： 塚崎邦弘
日本血液学会 造血器腫瘍診療ガイドライン(第 3.1 版) システマティック・レビューチーム委員：前田智也
日本癌治療学会 G-CSF 適正使用ガイドライン改訂ワーキンググループシステマティックレビューチーム委員：前田智也
日本輸血・細胞治療学会評議員：石田 明
日本輸血・細胞治療学会製剤委員会委員：石田 明
日本輸血・細胞治療学会血小板小委員会委員：石田 明
日本輸血・細胞治療学会細胞治療委員会委員：石田 明
日本輸血・細胞治療学会サイタフェレーシス小委員会委員：石田 明
埼玉県合同輸血療法委員会代表世話人：石田 明
埼玉県合同輸血療法委員会適正化推進小委員会委員：石田 明

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Watanabe N, Koyama S, Maeda T, Karaushi H, Taji Y, Kawasaki Y, Takahashi N, Mitsutake K, Ebihara Y. Direct Species Identification in Positive Blood Culture Bottles From Patients With Hematologic Malignancies. Cureus. 2024 Apr 26;16(4):e59043. doi: 10.7759/cureus.59043.

② Maeda T, Matsuda A, Kanda J, Kawabata H, Ishikawa T, Tohyama K, Kitanaka A, Araseki K, Shimbo K, Hata T, Suzuki T, Kayano H, Usuki K, Shindo-Ueda M, Arima N, Nohgawa M, Ohta A, Chiba S, Miyazaki Y, Nakao S, Ozawa K, Arai S, Kurokawa M, Takaori-Kondo A, Mitani K; Japanese National Research Group on Idiopathic Bone Marrow Failure Syndromes. Clinical impact and characteristics of erythroid dysplasia in adult aplastic anaemia: Results from a multicentre registry. Br J Haematol. 2024 May;204(5):2086-2096. doi: 10.1111/bjh.19323.

③ Dupuis J, Bachy E, Morschhauser F, Cartron G, Fukuhara N, Daguindau N, Casasnovas RO, Snauwaert S, Gressin R, Fox CP, d'Amore FA, Staber PB, Tournilhac O, Bouabdallah K, Thieblemont C, André M, Rai S, Ennishi D, Gkasiamis A, Nishio M, Fornecker LM, Delfau-Larue MH, Sako N, Mule S, de Leval L, Gaulard P, Tsukasaki K, Lemonnier F. Oral azacitidine compared with standard therapy in patients with relapsed or refractory

follicular helper T-cell lymphoma (ORACLE): an open-label randomised, phase 3 study, Lancet Haematol. 2024 Jun;11(6):e406-e414.doi: 10.1016/S2352-3026(24)00102-9.

④ Aoki M, Ishikawa M, Sato T, Taji Y, Kayano H, Takahashi N, Ebihara Y. Effective treatment of relapsed/refractory CD19-positive B/T-type mixed-phenotype acute leukemia with blinatumomab: A case report. EJHaem. 2024 Jun 6;5(4):855-858.

⑤ Najima Y, Maeda T, Kamiyama Y, Nakao S, Ozaki Y, Nishio H, Tsuchihashi K, Ichihara E, Miumra Y, Endo M, Maruyama D, Yoshinami T, Susumu N, Takekuma M, Motohashi T, Ito M, Baba E, Ochi N, Kubo T, Uchino K, Kimura T, Tamura S, Nishimoto H, Kato Y, Sato A, Takano T, Yano S. Effectiveness and safety of granulocyte colony-stimulating factor priming regimen for acute myeloid leukemia: A systematic review and meta-analysis of the Clinical Practice Guideline for the use of G-CSF 2022 from the Japan Society of Clinical Oncology. Int J Clin Oncol. 2024 Jul;29(7):899-910. doi: 10.1007/s10147-023-02461-4.

⑥ Jun Ho Jang, Kinuko Mitani, Yoshiaki Tomiyama, Koji Miyazakix, Koji Nagafuji, Kensuke Usuki, Nobuhiko Uoshima, Tomoaki Fujisaki, Hiroshi Kosugi, Itaru Matsumura, Ko Sasaki, Masahiro Kizaki, Masashi Sawa, Michihiro Hidaka, Naoki Kobayashi, Satoshi Ichikawa, Yuji Yonemura, Kenta Murotani, Mami Shimizu, Akira Matsuda, Keiya Ozawa, Shinji Nakao, Jong Wook Lee. PREDICTIVE FACTORS TO ROMIPLOSTIM RESPONSE IN PATIENTS WITH REFRACTORY APLASTIC ANEMIA: DATA FROM TWO CLINICAL TRIALS. European Hematology Association(EHA) 2024.P827. 2024.6.14. マドリッド.

⑦ 高橋直樹, 田苗健, 郡美佳, 塚崎邦弘, 岡村大輔, 石川真穂, 前田智也, 照井康仁, 川井信孝, 松田晃, 佐藤次生, 茅野秀一: 成熟 T/NK 細胞腫瘍の治療成績の検討. 第 64 回日本リンパ網内径学会学術集会・総会. 2024.6.29, 東京

⑧ 久下早紀, 高橋直樹, 郡美佳, 塚崎邦弘, 岡村大輔, 石川真穂, 前田智也, 川井信孝, 松田晃, 照井康仁, 佐藤次生, 茅野秀一： 休薬により自然寛解後 9 ヶ月で再燃したメソトレキセート関連リンパ増殖性疾患の一例. 第 62 回埼玉県医学会総会. 2025.02.23,さいたま.

⑨ 前田智也：骨髄異形成症候群の新規治療薬と今後の展望. 第 86 回日本血液学会学術集会, 教育講演. 2024.10.13, 京都

⑩ Karube K, Cook LB, Ishitsuka K, Iwatsuki K, Kataoka K, Miyoshi H, Naresh KN, Tokura Y, Tsukasaki K: Adult T-cell leukaemia/lymphoma. WHO Classification of Tumours, 5th ed., Vol.11, P667-673, WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024.

【総数：論文 17 件、学会発表 18 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

① AMED、革新的がん医療実用化研究事業「高齢者急性骨髄性白血病の適応症例に対する強力化学療法を用いた第Ⅱ相臨床試験:JALSG-GML219、ならびに非適応症例に対するベネトクラクス+アザシチジンを用いた第Ⅱ相臨床試験:JALSG-GML225：(研究代表者：山内高弘)」研究分担者：前田智也

② AMED、革新的がん医療実用化研究事業「本邦における初発急性前骨髄球性白血病に対する ATRA・ATO 併用分化誘導療法の確立：(研究代表者：横山泰久)」研究分担者：前田智也

③ 厚労科研費、レギュラトリーサイエンス政策研究事業「地域における包括的な輸血管理体制構築に関する研究」研究代表者：田中朝志、分担研究者：石田 明

④ 国立がん研究センター開発費「成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究（JCOG)」班（大江班）の分担研究者：塚崎邦弘

⑤ AMED、革新的がん医療実用化研究事業「未治療高腫瘍量濾胞性リンパ腫に対するオビヌツズマブ＋ベンダムスチン療法後のオビヌツズマブ維持療法の省略に関するランダム化第Ⅲ相試験：(研究代表者：石澤 賢一)」研究分担者：高橋直樹

6-3. 受賞

該当無し

6-4. 特許、実用新案

該当無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当無し

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

特発性造血障害（骨髄不全症）の研究面では、松田が再生不良性貧血および骨髄異形成症候群のセントラルレビューの責任者を、前田もセントラルレビュー委員として参画し、特発性造血障害の班研究で重要な役割を果たした。その成果は、骨髄異形成症候群の診断基準の作成の一助となった。セントラルレビューの成果は論文で公表され、前年度に引

き続き今年度も論文化に向けた準備を進めている。

白血病症例は JALSG 治療プロトコールへの登録を積極的に検討した。多施設共同研究の遂行、新規治療法の開発への貢献、ならびに臨床的課題の改善に尽力できたと評価している。

悪性リンパ腫の治療研究については、2018 年度から正式参加施設となった JCOG-LSG による多施設共同試験に適格患者を積極的に登録している。また、複数の新薬の治験に参加している。進行中の多施設共同の観察研究についても、当科で適格患者がいれば積極的に登録している。塚崎はがん研究開発費大江班による JCOG-LSG のコアメンバーとして、ATL を含むリンパ系腫瘍の臨床研究を進めている。

造血幹細胞移植については、前田、川井を中心として、JSTCT 主導の研究や JSTCT/ JDCHCT の全国調査、JALSG や KSGCT の共同研究、お茶の水血液検討会の臨床研究に積極的に参加した。その診療面では施設要件を満たす造血幹細胞移植件数を維持し、非血縁者間同種造血幹細胞の採取で採取目標例数（3 例/年）を超え、いずれも目標をクリアした。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

特発性造血障害に関する調査研究では、松田、前田が骨髄不全症を代表する再生不良性貧血と骨髄異形成症候群における班研究の中央診断の質向上へ寄与するとともに見出された前方視的な予後調査との知見について国内発表だけでなく、英文学術誌への論文化により広く国内外へ発信し、骨髄不全症の診療に貢献できるよう引き続き計画する。また、骨髄異形成症候群の形態診断に関する AI 研究に引き続き参加する。松田は、赤芽球癆に関しても Japan PRCA collaborative study group のメンバーとして活動し、研究を継続する。

白血病については、新規薬剤を駆使した治療戦略を導入し、更なる予後改善を目指して、次年度も真摯に診療に取り組む。研究面では、治験や臨床研究に積極的に参画し、最先端医療を提供するとともに、より良い治療法の開発に貢献する努力を継続する。地域医療機関との連携体制の構築は、依然として改善が必要な課題である。

悪性リンパ腫の診療、研究については、今後も継続中の研究に登録した患者の試験治療・追跡を続行し、新たな適格患者が出れば積極的に登録するとともに、新たな診断、治療研究を進めていきたい。

造血幹細胞移植については、JSTCT 主導の研究や JSTCT/JDCHCT の全国調査、KSGCT の共同研究、お茶の水血液検討会の臨床研究に積極的な参加を継続する。また、その診療面においてはバンクドナーでの末梢血幹細胞および骨髄採取例数を 3 ヶ月に 1 回以上症例を受けることとして、年間目標例数を維持して全国の移植医療に貢献する。

3．6）脳神経内科・脳卒中内科

１． 構成員

須田 智（SUDA, Satoshi）： 教授：運営責任者：診療部長：研究副主任：代表指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経 学，認知症，トランスレーショナルリサーチ：博士

加藤 裕司（KATO, Yuji）：教授：副診療部長：研究主任：外来医長：指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学，頭痛診療：博士

髙橋 愼一（TAKAHASHI, Shinichi）：教授：教育主任：脳卒中医学，臨床神経学，トランスレーショナルリサーチ：博士

中上 徹 （NAKAGAMI, Toru）：講師：病棟医長：脳卒中医学，臨床神経学

新井 徳子（ARAI, Noriko）：助教：外来医長：研修医長：脳卒中医学，臨床神経学：博士

尾立 樹一郎（ORYU, Kiichiro）： 助教：脳卒中医学，臨床神経学

木戸 俊輔（KIDO, Shunsuke）：助教：脳卒中医学，臨床神経学

棚橋 紀夫（TANAHASHI, Norio）：特任教授：専務理事：指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学：博士

林 健（HAYASHI, Takeshi）：教授（兼担）：指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学：博士

池田 将樹（IKEDA, Masaki）：教授（兼担）：指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学，認知症：博士

佐々木 貴浩（SASAKI, Takahiro）：教授（出向中）：指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学：博士

藤原 史奈子（FUJIWARA, Shinako）：助教（出向中）：脳卒中医学，臨床神経学

木村 和美(KIMURA, Kazumi)：客員教授（非常勤）：脳卒中医学，臨床神経学：博士

出口 一郎（DEGUCHI, Ichiro）： 客員教授（非常勤）：指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学：博士

高尾 昌樹（TAKAO, Masaki）： 客員教授（非常勤）：脳卒中医学，臨床神経学，神経病理学：博士

水野 諭児（MIZUNO, Satoko）：助教（非常勤）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」、「卒後教育」、「大学院教育」とも共通で、脳卒中をはじめとする神経救急疾患の専門的・多角的・効率的な診療経験を積むことが出来る体制を整える。また、教室員は、適切な時期に各種専門医資格および学位を取得することを目指して教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」：4 年生の講義では、神経疾患について詳細に解説し深い理解を求めている。5 年生の BSL では、回診をし ながら、患者へ接する態度、問診の取り方、神経学的所見の取り方、画像診断などについて詳細に指導している。6 年 生に対しては、国家試験に向けて知識の整理を行っている。また OSCE 実習での指導を行っている（担当者：須田智、髙 橋愼一、加藤裕司)。 「卒後教育」：週 4 回（火・水・金・土曜の朝）の新入院カンファレンス、週に 2 回の脳卒中センターカンファレンス(月・ 木の朝)、週１回（木曜日の夕）の症例検討会、毎月１回心臓内科との Brain Heart Conference（第１火曜日朝)、スタ ッフレクチャー、抄読会を通じて、研修医および教室員の神経疾患への理解を深めている（担当者：須田智、髙橋愼一、加藤裕司、中上徹、新井徳子)。 「大学院教育」：積極的に大学院生の受け入れを行っているが、該当者なし。基礎もしくは臨床研究の指導を行い、成果 を国際雑誌に発表し、学位取得を目指している（須田智、髙橋愼一、加藤裕司、棚橋紀夫)。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」、「卒後教育」、「大学院教育」とも共通で、病棟・外来では神経疾患の患者を研修医とともに診療し、診断や

治療の考え方を直接指導できた。とくに、厚生労働省の指定した経験目標および到達目標（下記）を、大学病院の神経内科と協力することでほとんどの研修医に修得させることができた。

経験目標

1）頭痛、2）めまい、3）失神、4）けいれん発作、5）視力障害、視野狭窄、6）聴覚障害、7）四肢のしびれ、8）排尿障害、9）意識障害、10）脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）、 11）認知症、12）脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下出血）、13）変性疾患、14）脳炎・髄膜炎

到達目標

1）神経学的診察ができ、記載できる。 2）髄液検査の適応や検査結果の評価を行うことができる。 3）神経生理学的検査（脳波・筋電図など）の適応の判断や検査結果の評価を行うことができる。 4）穿刺法（腰椎）を合併症なく実施できる。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」、「卒後教育」、「大学院教育」とも共通で、脳血管障害を中心に重要事項についてはベッドサイドのみでなく、カンファレンスを行い、最新の知見を共有し、理解を深めることができた。また、認知症専門医、頭痛専門医、脳神経血管内治療学会専門医 の取得を目指す医師に対しては、それぞれに必要な学修機会を設けていく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

教室員全員が、研究に携わり新しい知見を世の中に発信することを目標とした。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 脳血管障害の臨床研究

骨髄増殖性疾患に合併する脳梗塞の検討、心内血栓を合併した脳梗塞症例の検討、Atrial cardiopathy の検討、機械的血栓摘出術後の脳梗塞予後規定因子の研究、心原性脳塞栓症と直接型抗凝固 薬(DOAC)内服についての検討、Branch Atheromatous Disease 型の脳梗塞の初期増悪についての検討などを行った。

2. 筋萎縮性側索硬化症の基礎・臨床研究

筋萎縮性側索硬化症に関する基礎・臨床研究を行った。

3-3. 達成度評価

各研究グループとも精力的に国内外で学会発表を行った。投稿した学術論文が国際誌に publish された。

3-4. 次年度改善計画

次年度は、遺伝性脳小血管病(CADASIL)、院内発症脳梗塞に関する多施設研究に参加予定である。また、脳静脈同血栓症の解析も予定している。さらに学会発表、論文発表のアクティビティーを増やす。

４．診療

当科の診療実績は、TIA、脳梗塞といった虚血性脳卒中が年間約 500 例である。虚血性脳卒中の症例数については、全国屈指の数で、急患に対して、教室員が協力し合い、安全かつ質の高い医療を提供している。診療実績をさらに積み上げ、脳卒中外科、脳血管内治療科とともに地域で信頼される脳卒中センターを目指している。外来では、認知症診療を始めとした神経変性疾患や神経免疫疾患にも 幅広く対応している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省 医師国家試験出題委員会 委員（髙橋）

埼玉県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進協議会 委員（須田）

埼玉県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進協議会脳卒中部会 委員（須田）

埼玉県プリオン病サーベイランス委員（髙橋）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Associate Editors：日本神経学会英文誌 Neurology and Clinical Neuroscience（須田） Editorial Board：日本神経学会英文誌 Neurology and Clinical Neuroscience（髙橋）、

日本動脈硬化学会機関紙 Journal of Atherosclerosis and Thrombosis（髙橋）

脳ドック学会報 （須田）

査読委員：日本脳卒中学会機関誌「脳卒中」（須田、髙橋）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本脳卒中協会埼玉県支部長（須田）

社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 医学系 OSCE 実施小委員会 外部評価者認定専門部会（髙橋）

社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 医学系 OSCE 事後評価解析小委員会 課題改訂専門部会 神経（髙橋）

日本学術振興会 特別研究員等審査会委員（髙橋）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Arai N, Kato Y, Nakagami T, Suda S. Distal Internal Carotid Artery Thrombus in Polycythemia Vera. Intern Med. 2024 doi: 10.2169/internalmedicine.3940-24.

② Kato Y, Hayashi T, Nakano S, Arai T, Fujiwara S, Watanabe K, Oryu K, Kimura R, Arai N, Nakagami T, Deguchi I, Takahashi S, Suda S. Association between Mobility of Residual Left Atrial Thrombus and Stroke Severity in Patients with Nonvalvular Atrial Fibrillation. J Nippon Med Sch. 2024;91(3):322-327.

③ Kato Y, Tsutsui K, Nakano S, Hayashi T, Suda S. Cardioembolic Stroke: Past Advancements, Current Challenges, and Future Directions. Int J Mol Sci. 2024;26;25(11):5777. doi: 10.3390/ijms25115777.

④ Suda S, Iguchi Y, Yagita Y, Kanzawa T, Okubo S, Fujimoto S, Kono Y, Kimura K; PASTA Investigators. High brain natriuretic peptide level is associated with severe stroke in patients taking oral anticoagulants: A sub-analysis of the PASTA registry study, J Neurol Sci. 2024;15;458:122935. doi: 10.1016/j.jns.2024.122935.

⑤ Kato Y, Iijima S, Kohyama S, Maeda T, Sato T, Takahashi S, Suda S. Recurrent Stroke with Rapid Development of Intracranial Artery Stenosis and Subsequent Successful Mechanical Thrombectomy in Essential Thrombocythemia. Intern Med. 2024;15;63(6):847-852.

⑥ Deguchi I, Osada T, Nakagami T, Kohyama S, Takahashi S. A Study of Factors Affecting Functional Outcomes in Patients With Successful Recanalization by Mechanical Thrombectomy. Cureus. 2024;12;16(2):e54085.

⑦ Deguchi I, Fujiwara S, Arai N, Takahashi S, Suda S, Factors influencing the early neurological deterioration in intracranial branch atheromatous diseases, Neurology and Clinical Neuroscience. 2024; https://doi.org/10.1111/ncn3.12800

⑧ DeguchiI, Takahashi S, Nakagami T, Arai N, Kimura R, Oryu K, Kido S, Kato Y, Hayashi T, Suda S. Clinical outcome of intravenous alteplase treatment in patients with acute mild cerebral infarction, Neurology and Clinical Neuroscience.. 2024; https://doi.org/10.1111/ncn3.12868

⑨ Mizuno S, Deguchi I, Takahashi S, Arai N, Nakagami T, Kimura R, Oryu K, Watanabe K, Ueda S, Fujiwara S, Kato Y, Hayashi T, Suda S. Factors affecting the outcome of intravenous alteplase treatment in patients with

branch atheromatous disease, Neurology and Clinical Neuroscience. 2024; https://doi.org/10.1111/ncn3.12848

⑩ Oryu K, Kato Y, Mochizuki Y, Arai N, Deguchi I, Takahashi S,Suda S. A case of multiple cerebral infarcts due to severe anemia preceded by migraine-like headache with aura. Intern Med. 2024 May 16; 64(1):137-139.

【総数：論文 16 件】

6-2. 獲得研究費

① 科学研究費補助金・基盤研究(C)（R4～R6 年度・日本学術振興会）“ケモカイン受容体デュアル制御分子に着目した血管性認知症に対する疾患修飾薬の確立” （代表 須田 智） 期間全体[3,300]千円

② 日本医療研究開発機構研究費・難治性疾患実用化研究事業 遺伝性脳小血管病 CADASIL の診療ガイドライン作成と新 規治験プロトコル作成（R6～R8 年度・AMED）（代表 猪原 匡史）

③ 科学研究費補助金・基盤研究(C)（R4～R6 年度・日本学術振興会） “ALS 運動ニューロン標的 iPS 細胞創薬から同定された薬物のグリア細胞疾患修飾作用” （代表 高橋 慎一） 期間全体[3,200]千円

④ 日本医療研究開発機構研究費・臨床研究・治験推進研究事業（委託事業）（R6～R8 年度・AMED）“新規血栓溶解薬テネクテプラーゼの脳梗塞急性期再灌流療法への臨床応用を目指した研究”（代表 豊田一則）

⑤ 日本医療研究開発機構研究費・難治性疾患等実用化研究事業、診療に直結するエビデンス創出研究分野／超希少難 治性疾患の疾患レジストリ構築および診療に直結するエビデンス創出研究（エビデンス創出）（R4～R6 年度・AMED） “患者レジストリを活用した沖縄型神経原性筋萎縮症のエビデンス創出研究” （代表 谷口 雅彦） 期間全体[1,500]千円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、研究、診療のいずれにおいても概ね目標は達成された。教育面では、研修医および医学生に対する直接的な指導、カンファレンスやレクチャーを通じて、病巣診断、病態の考え方を中心に脳血管障害および脳炎・髄膜炎に ついて理解を深めさせるよう努力した。指導医が充足しつつあり、研修医への指導に十分な指導時間をとることができた。研究面では，学会活動や論文投稿を通じて、国内のみならず、世界に新しい知見を発信できた。診療面では，虚血性脳卒中の入院患者数が年間約 500 例であり、 国内最大級の症例数である。 また、認知症の新規治療も開始した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育、研究、診療のいずれの面においても、国内屈指の脳卒中センターを目指している。神経救急患者を断ることなく受け入れ、迅速に最適な医療を提供できることを目指していく。

3．7）腎臓内科

１．構成員

岡田浩一（OKADA, Hirokazu）：教授：統合責任者：代表指導教員（大学院）：腎臓病学・透析療法・高血圧： 医学博士
渡辺裕輔（WATANABE, Yusuke）：准教授：運営責任者・診療部長：教育主任：研究主任：指導教員（大学院）：腎臓病学・透析療法： 医学博士

（以下、大学腎臓内科と兼担）井上勉、友利浩司、天野博明、近藤立雄、深谷大地、萩原龍太、樽澤太一、生澤智宏、古川尚、小原祥、横山優美、伊藤瑞也、飯嶋淳美、大場暖子、楠山雄也、有家諒佑、山﨑光
非常勤医師）高根裕史、末吉慶多、金子悟

岡田教授を埼玉医科大学病院腎臓内科との統合責任者､渡辺准教授を国際医療センター腎臓内科･血液浄化部部長とし、以下兼任医師も含め 24 時間常に専門的な血液浄化療法を施行出来る体制を整えている。

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

埼玉医科大学病院腎臓内科と連携して質の高い臨床腎臓病学の教育を目指している。医師卒前教育では主に急性腎障害、急性血液浄化療法、Onco-nephrology などを担当し、基礎的内容から最新の知見までを分かり易く伝えることを目標としている。また保健医療学部の系統講義も担当しており、腎臓病学全般を分かり易く伝えることを目標としている。卒前教育の改善計画として、学生からのより高い授業・実習評価を得るために、講義・実習資料の一層の充実を図ることを計画している。医師卒後教育として、日本内科学会総合内科専門医及び日本腎臓学会腎臓専門医・日本透析医学会透析専門医の資格取得を最初の目標とし、最終的に臨床腎臓病学・透析療法学の診療・研究・教育における指導的立場となることを目指している。大学院教育では臨床研究の手法を身につけ、医学博士号取得と共にその後研究活動を続けていくための基盤を作ることを目標としている。

2-2. 教育実績（渡辺裕輔）

埼玉医科大学病院腎臓内科と連携し、定期的なクルズス（少人数講義)、臨床講義、試験問題作成、クリニカルクラークシップ、交換留学生の受け入れ等、専門分野を生かして卒前教育の重要な一翼を担っている。大学を挙げて取り組んでいる夏期プログラムにおいても、医学部生に限らず保健医療学部生、大学院生にも臨床現場を体験して頂ける様に広く門戸を開き、実際に見学を希望する学生は多い。また保健医療学部の系統講義も担当しており、腎臓病学全般の講義を行っている。

また卒後教育に関しては、現在、急性血液浄化療法の施行件数は埼玉医科大学病院を大きく上回っており、腎臓内科医の介入が必要な緊急疾患である急性腎障害、電解質・酸塩基平衡異常や、急性血液浄化療法に関する分野の教育を担っている。他科と併診中の症例に関して研修医・担当医と discussion する中で、実践的な教育を実行している。また急性血液浄化療法に関する教育を希望する医師・臨床工学士を広く受け入れる準備がある。大学院教育では､「実臨床に役立つ臨床研究」のデザイン法、効率的なデータ収集、周囲に理解されやすい研究発表の手法など、research-mind を持った社会に役立つ腎臓内科医の育成を目指している。

2-3. 達成度評価

卒前、卒後、大学院教育ともに 90%以上の達成率はあるものと考えられる。卒前教育では、実症例の呈示など、より実践に近い教材を取り入れており、年々改善が図られている．卒後教育として、専門医資格の習得や、医師の指導に関しては大学病院腎臓内科と内容が共通する部分が多い。臨床工学技士の教育に関しては、慢性疾患を主体とする大学病院とは異なる当院血液浄化部の特徴を最大限に活用し、日本でもトップクラスの急性血液浄化件数を武器に、実践的な教育を実施している。他施設で指導的立場となる人材を輩出している。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：前述のごとく毎年改善を図っている。医学部腎臓内科学講座の実習として「維持血液透析を埼玉医科大学病院で、急性血液浄化療法を国際医療センターで」実習することで、幅広く血液浄化療法の分野を理解して頂くだけではなく、双方の医療機関の有機的なつながりを体験して貰っている。次年度も学生からの高い評価を得るよう、講義実習内容の一層の充実を図る。

卒後教育：多くの診療科の担当スタッフと有機的な連携をとることができる「総合内科専門医・腎臓専門医・透析専門医」の育成を目指して、構成員自らそのあるべき姿を模索中である。

大学院教育：臨床研究での英文論文掲載、学位取得を継続的に行っていく

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当院当科の主な診療対象であり､豊富な症例数を有する､急性腎障害､慢性腎臓病の心･脳血管系合併症､Onco-nephrology

などの領域における質の高い臨床研究を継続し、知見を発信していくことが目標である。前年度と比較し、論文・学会発表の質と量を毎年着実に改善していくことが具体的な指標となる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

急性血液浄化療法に関する研究が、当腎臓内科・血液浄化部の主要課題であることはいうまでもないが、維持血液透析や他の腎疾患に関わる臨床研究にも寄与している。維持透析患者における心・脳血管系合併症の予後調査、急性腎障害発症後の長期予後調査、心腎連関と急性腎障害、Onco-nephrology（透析患者のがん治療、抗がん治療に伴う腎障害など）などの臨床研究も行っている。本年度も国内外の学会での発表および論文投稿を継続的に行った。

3-3. 達成度評価

研究内容に関しては上述のように、急性腎障害、急性血液浄化療法、維持透析患者の心血管系合併症、Onco-nephrology などの臨床研究が主体である。持続透析（持続的腎代替療法）に関連する研究発表は、国内最大規模の症例数に裏打ちされているため、非常に信頼度の高いデータとして、他院のみならずメーカー側からも注目を集めている。維持透析患者に合併した脳出血症例の機能的予後を解析した研究に関しては、英文誌掲載を得ている。達成度は 90%以上と自負している。

3-4. 次年度改善計画

小規模の体制ながら各自が興味を持って熱心に研究に取り組んでいる。大学病院腎臓内科学講座とは互いに綿密な協力体制をとっている。次年度改善計画として、心腎連関と急性腎障害、Onco-nephrology などについての学会発表、論文作成数を増やすために、複数の新たな研究テーマの設定を行う予定である。

４．診療

国際医療センター腎臓内科・血液浄化部では周術期急性腎障害と、入院中の透析患者の維持透析管理、Consultation Nephrology が主たる業務と成っている。持続的腎代替療法の延べ施行回数は年間 1000-1500 件、症例数は 150-200 件、その他、血漿交換やエンドトキシン吸着などのアフェレーシス施行回数が延べ 50-100 件である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

AMED　医薬品等規制緩和・評価研究事業　腎領域における慢性疾患に関する臨床評価ガイドライン　腎領域における慢性疾患に関する臨床評価ガイドラインの策定に関する研究班（渡辺）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本透析医学会の英文誌、和文誌の査読および日本腎臓学会の英文誌の査読を担当した（渡辺）。

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

（該当無し）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1) Yusuke Watanabe et al, Functional prognosis following spontaneous intracerebral hemorrhage in patients on hemodialysis: A retrospective study of 100 consecutive cases. Renal Replacement Therapy 2024 10(12) 1-10
2) Yuka Sugawara, Yusuke watanabe et al. Guidelines for clinical evaluation of chronic kidney disease in early stages: AMED research on regulatory science of pharmaceuticals and medical devices Clin Exp Nephrol 2024 Sep;28(9):847-865.
3) 渡辺裕輔　岡田浩一　「腎と透析」97 巻増刊号　特集　腎疾患の診断と治療　最前線　Ⅳ章 各論 3：尿細管・間質性疾患（診断と治療）急性尿細管間質性腎炎　acute tubulointerstitial nephritis ： ATIN 284-287（2024 年）
4) 渡辺裕輔　岡田浩一 急性腎障害（AKI）[私の治療] No.5220（2024 年 05 月 11 日発行）P.38 日本医事新報社
5) 渡辺裕輔　Ⅰ.症候編　1. 全身的にみられる症候 高窒素血症（Azotemia）今日の診断指針　第 9 版
6) Yusuke Watanabe, Koji Tomori, Tsutomu Inoue, Hirokazu Okada Renal Adverse Events Associated with Atezolizumab plus Bevacizumab, Carboplatin, and Paclitaxel (ABCP) Therapy in Non-Small Cell Lung Cancer Patients.　American Society of Nephrology kidney Week 2024
7) 渡辺裕輔　友利浩司　井上勉　岡田浩一 アテゾリズマブ，ベバシズマブ，カルボプラチン，パクリタキセル併用（ABCP）療法における腎有害事象 第 67 回日本腎臓学会学術総会 2024

【総数：論文 2 件、学会発表 2 件、著書　3 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当無し

6-3. 受賞

該当無し

6-4. 特許、実用新案

該当無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

日本急性血液浄化学会、埼玉県内科専門医会

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育では、急性腎障害やonco-nephrologyなどのconsultation nephrologyに加え、急性血液浄化療法の多様性と可能性を印象深く学んで頂く事に成功している。卒後教育では、具体的目標として各種専門医資格の取得を掲げることで生涯教育にも積極的に取り組んでいる。大学院教育では、豊富な臨床データを基にした臨床研究による論文作成・学位取得を進めている。研究面では臨床研究によるアウトプットとして、論文発表・学会発表を継続的に行っている。診療面で国際医療センター各診療科からのConsultation・併診要請には十分に応えていると自己評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

当院での豊富な症例数を背景に、教育・診療・研究全てにおいて、昨年以上に積極的なアウトプットが可能であると考えている。医学部の教育では、実症例を用いた教育教材・教育方法の改善を行う。大学院教育では、大学病院腎臓内科と協力し博士論文作成を積極的に補助する。診療では、最先端の知見を基にした診療レベルの更なる向上を図る。透析療法ではQuality Indicator(QI)を用いて質の評価を客観的に行い、QIの改善を図る。研究では、掲載論文数・学会発表数の増加などが具体的な改善計画になる。

3．8）腫瘍内科（腫瘍内科・消化器腫瘍科）

１．構成員

濱口　哲弥　（HAMAGUCHI Tetsuya）：教授：腫瘍内科診療部長：診療主任：病棟医長：指導教員（大学院）：消化器がん薬物療法：博士

堀田　洋介　（HORITA Yosuke）：准教授：外来医長：研修医長：研究主任：教育主任：教員（大学院）：消化器がん薬物療法：博士

三原　良明　（MIHARA Yoshiaki）：講師：消化器がん薬物療法：博士

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

臨床腫瘍内科学に関する卒前・卒後教育を充実する。とくに卒前教育として「腫瘍内科学」という分野が存在すること、なかでもがんゲノム医療や免疫腫瘍学について理解を深められるよう活動していく。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育では、4 年生・腫瘍（各論）；消化器腫瘍の講義を担当した。（堀田）

2-3. 達成度評価

卒前、卒後教育は今年度の目標を概ね達成できた。診療で多くのエフォートを割いているために、教育の質の向上が喫緊の課題である。

2-4. 次年度改善計画

来年度からは、卒前教育の中でもとくに臨床実習での内容を充実すること、さらに当院のみならず近隣病院との連携を強化して初期研修および後期研修のシステムを構築していくことを進めていく。

３．研究

3-1. 目的・目標標（前年度に立てた改善計画）

対外的には多施設臨床研究グループ活動に積極的に参加して国内臨床腫瘍学の発展に寄与する。参加する臨床試験では積極的に協力し登録上位を目指す。また診療科としても診療に繋がるトランスレーショナルリサーチを、がんゲノム医療科などと共同しておこない論文化することを目指す。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 原発不明癌に対する Nivolumab（ONO-4538）の有効性を検討する第 II 相試験（近畿大学を中核施設とする医師主導型治験）
2. 「原発不明癌に対する Nivolumab（ONO-4538）の有効性を検討する第 II 相試験（医師主導型治験）」における附随研究
   研究タイトル 1 は 2018 年 9 月より 2021 年 11 月まで実施し、本診療科からは 2 例を登録した（試験全体の症例数 56 例）。研究タイトル 2 は 2018 年 9 月より研究を継続中であり（2024 年 2 月 1 日まで）、本診療科からは 2 例を登録(試験全体の症例数は研究タイトル 1 と同じ)。本研究では原発不明がんに対するニボルマブの有用性が示され、希少疾患用医薬品の指定に基づく優先審査の結果、2021 年 12 月 24 日付で薬事承認された。研究成果は Ann Oncol 誌に公表された（2022 年 2 月）。
3. Stage III 治癒切除大腸癌に対する術後補助療法としてのアスピリンの有用性を検証する二重盲検ランダム化比較試験（JCOG1503C）
4. JCOG1503C：Stage III 治癒切除大腸癌に対する術後補助療法としてのアスピリンの有用性を検証する二重盲検ランダム化比較試験」の附随研究 Stage III 大腸癌における新たな病理組織学的因子を用いた予後予測および補助療法の治療効果予測に関する研究（JCOG1503CA1）
5. 局所切除後の垂直断端陰性かつ高リスク下部直腸粘膜下層浸潤癌（pT1 癌）に対するカペシタビン併用放射線療法の単群検証的試験(JCOG1612)
6. 「再発リスク因子」を有する StageII 大腸癌に対する術後補助化学療法の有用性に関するランダム化第 III 相比較試験(JCOG1805)
7. 切除可能な局所高度進行結腸癌に対する術前 mFOLFOX6 療法と術前 FOLFOXIRI 療法のランダム化第 II 相試験（JCOG2004）
8. 下部直腸癌に対する total neoadjuvant therapy（TNT）および watch and wait strategy の第 II/III 相単群検証的試験(JCOG2010)
9. BRAF 変異型大腸癌に対する BRAF 阻害薬併用療法のバイオマーカー探索を含めた観察研究（BEETS 試験）：JACCRO CC-18
10. エンコラフェニブ・セツキシマブを含む併用療法の治療歴のある BRAFV600E 変異型の切除不能進行・再発大腸癌患者に対するエンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブ併用療法リチャレンジの有効性と安全性を探索する第 II 相試験（TRIDENTE 試験）
11. エンコラフェニブ・セツキシマブを含む併用療法に不応となった BRAFV600E 変異型の切除不能進行・再発大腸癌患者に対するエンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブ併用療法の逐次投与の有効性と安全性を探索する第 II 相試験（BAYONET 試験）
12. 術後補助化学療法中または終了後早期に再発した胃癌に対する CapeOX＋ニボルマブ療法の第Ⅱ相試験（FirSTAR 試験）：JACCRO GC-11

13. CLDN18.2 陽性の治癒切除不能な進行・再発の胃/食道胃接合部/食道腺がん患者を対象としたゾルベツキシマブ+化学療法の初回投与量調節による安全性及び有効性を評価するランダム化第Ⅱ相臨床試験(GENTLE-Z)

3-3. 達成度評価

多施設共同研究への登録のみならず業績に示すように論文化が進んだ。とくに当科堀田准教授が進めてきたトランスレーショナルリサーチが論文化され公表することができた。本業績により学位を取得することができた。

3-4. 次年度改善計画

次年度も同様に研究活動を積極的に進めていく。

４．診療

西埼玉地域の当該領域のがん薬物療法を担う施設として国際標準レベルの質の高い医療を提供できるようにスタッフ一丸となって診療を行っていく。またがんゲノム医療にも積極的に取り組んできた。さらに先進医療や治験にも積極的に取り組むことで、当該患者の治療選択肢を増やすとともに、国際的標準治療の確立に注力してきた。次年度は近隣施設との連携を深めて、より効率的に診療を展開できるように体制を整備していきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会大腸がん部会委員（濱口）
埼玉県がん対策推進協議会委員（濱口）
社会保険支払基金審査員・腫瘍専門委員（濱口）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Japanese Journal of Clinical Oncology　の査読委員
日本臨床腫瘍学会「新臨床腫瘍学改定第５版」編集委員会委員
Japanese Journal of Clinical Oncology（査読委員）
第 19 回日本臨床腫瘍学会学術集会（査読委員）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本老年腫瘍研究会　発起人　濱口
腹膜播種ガイドライン委員　堀田
日本臨床腫瘍学会　協議員・保険委員会　濱口
JCOG 高齢者委員会委員長　濱口
JCOG 大腸がんグループ　効果安全性評価委員会委員　濱口

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

〈論文〉

① Horita Y, Mihara Y, Mizuide M, Noda SE, Kawasaki T, Yasuda M, Kato S, Ryozawa S, Hamaguchi T. Intern Med. 2024 May 1;63(9):1243-1246. doi: 10.2169/internalmedicine.2555-23. Epub 2023 Sep 29. PMID: 37779059. A Case of Bile Duct Mixed Neuroendocrine-nonendocrine Neoplasm with a Complete Response to Chemoradiotherapy.

② Yuki S, Yamazaki K, Sunakawa Y, Taniguchi H, Bando H, Shiozawa M, Nishina T, Yasui H, Kanazawa A, Ando K, Horita Y, Goto M, Okano N, Moriwaki T, Satoh T, Tsuji A, Yamashita K, Asano C, Abe Y, Nomura S, Yoshino T. Clin Colorectal Cancer. 2024 Jun;23(2):147-159.e7. doi: 10.1016/j.clcc.2024.01.003. Epub 2024 Jan 18. Plasma Angiogenic Factors as Predictors of the Efficacy of Second-line Chemotherapy Combined with Angiogenesis Inhibitors in Metastatic Colorectal Cancer: Results From the GI-SCREEN CRC-Ukit Study.

③ Takashima A, Hamaguchi T, Mizusawa J, Nagashima F, Ando M, Ojima H, Denda T, Watanabe J, Shinozaki K, Baba H, Asayama M, Hasegawa S, Masuishi T, Nakata K, Tsukamoto S, Katayama H, Nakamura K, Fukuda H, Kanemitsu Y, Shimada Y; Colorectal Cancer Study Group in Japan Clinical Oncology Group (JCOG). Oxaliplatin Added to Fluoropyrimidine/Bevacizumab as Initial Therapy for Unresectable Metastatic Colorectal Cancer in Older Patients: A Multicenter, Randomized, Open-Label Phase III Trial (JCOG1018) J Clin Oncol. 2024 Nov 20;42(33):3967-3976. doi: 10.1200/JCO.23.02722. Epub 2024 Aug 26.

＜学会発表＞

① Taro Shibuki, Chigusa Morizane, Makoto Ueno, Shogen Boku, Masayuki Furukawa, Satoshi Shimizu, Yasuyuki Kawamoto, Yosuke Horita, Nobuhisa Matsuhashi, Shinji Itoh, Naohiro Okano, Takashi Ohta, Koushiro Ohtsubo, Tadayoshi Hashimoto,　Takao Fujisawa, Mitsuho Imai, Yoshiaki Nakamura, Hideaki Bando, Takayuki Yoshino and Masafumi Ikeda.:Impact of tissue factor on clinical and biological characteristics in patients with advanced pancreatic cancer. ESMO-MAP2024 2024/10/16－18 London, 英国

② Takashi Kojima, Hajime Shinohara, Susumu Eguchi, Naoki Izawa, Keisho Chin, Yoshihiro Tanaka, Nozomu Machida, Masaaki Iwatsuki, Katsunori Iijima, Yosuke Horita, Taroh Satoh, Hitoshi Ojima, Seiichiro Mitani,

Kazumi Nishino, Hiroshi Hirai, Hiroya Mizutani, Michael J. Chisamore, Keiko Minashi：Phase 1b study of futibatinib plus pembrolizumab in patients with esophageal carcinoma: Evaluating the immunological effects. ASCO-GI 2025 2025/1/23－25　サンフランシスコ，米国

③ Yu Sunakawa, Eisuke Inoue, Daisuke Kotani, Tadamichi Denda, Chiaki Inagaki, Tomomi Kashiwada, Yosuke Horita, Akinori Sugaya, Yusuke Suwa, Takashi Ohta, Hidekazu Kuramochi, Kotoe Oshima, Manabu Shiozawa, Satoshi Yuki, Akihito Tsuji, Kei Muro, Wataru Ichikawa, and Masashi Fujii：Encorafenib and cetuximab with/without binimetinib therapies for BRAF-mutated metastatic colorectal cancer patients with prognostic factors: the BEETS trial (JACCRO CC-18). ASCO-GI 2025 2025/1/23－25　サンフランシスコ，米国

④ 福田陽平、堀田洋介、松坂陽至，久慈一英、濱口哲弥：当院における消化器神経内分泌腫瘍に対するルタテラ療法の現状　第62回埼玉県医学会総会　2025年2月23日　埼玉県県民健康センター

【総数：論文 3 件、学会発表 4 件】

6-2.　獲得研究費

① 令和6年度4月
Stage III 治癒切除大腸癌に対する術後補助療法としてのアスピリンの有用性を検証する二重盲検ランダム化比

② 令和5年度4月
局所切除後の垂直断端陰性かつ高リスク下部直腸粘膜下層浸潤癌（pT1 癌）に対するカペシタビン併用放射線療法の単群検証的試験

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

特許出願　出願者：学校法人　埼玉医科大学　発明者名：平﨑　正孝、三原　良明、堀田　洋介、濱口　哲弥、福元　剛、牧野　好倫、藤野　節、福島　久代、鎌倉　靖夫　発明の名称：癌の補助化学療法の予後を予測する方法及びそれに使用される試薬　特許文献の番号等:整理番号:特2021017出願番号:2022-064611出願の日付:2022/4/8

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

腫瘍内科・消化器腫瘍科として、原発不明がんの診療体制を構築し安定して運営できるようにする。また初期研修医のローテーション教育、診療および研究の三本柱をバランス良く活動することができた。引き続き教育・診療・研究の三本柱をバランス良く活動できるように体制整備を進めていく。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度も診療スタッフの拡充に向けて勧誘を進めていく。一方で、現実では昨年9月より減員となっているため、残存するスタッフで無理なく業務ができるよう、さらに働き方改革に対応しそれぞれの業務のスリム化に努める。そのためには関係各所とさらなる協力と連携が必要である。初期研修医への教育、当科にとって2人目となる専攻医獲得に向けて活動を広げていく。

3．9）感染症科・感染制御科

１．構成員

氏名　光武耕太郎（MITSUTAKE　Kotaro）：教授：診療部長：感染症、感染制御：博士
　　関　雅文（SEKI Masafumi）：教授：教育主任、研究主任：感染症、感染制御：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

コア・カリキュラムに基づき、臨床実践を想定した教育内容を構築することを基本方針とし、過度に専門的な内容に偏ることなく、臨床の現場で必要とされる基本的知識と技能を、段階的かつ確実に修得させることを目指す。

2-2. 教育実績

関　雅文、光武耕太郎、2 人

2-3. 達成度評価

試験による評価を行い達成されていると判断した。

2-4. 次年度改善計画

全講義を対面形式で実施する方針に基づき、コア・カリキュラムに準拠した、基礎的かつ臨床的視点を取り入れた内容とする。講義では知識の網羅を目的とせず、内容を取捨選択して、思考過程と知識の結びつきを重視した構成とすることで、学生が臨床的思考力を養えるよう工夫する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床感染症センターにおける活動の活性化を図り、新型コロナウイルス感染拡大以前の水準への回復を目指す。併せて、研究成果を積極的に発信し、投稿論文数において前年度実績を上回る成果を達成することを目標とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）による感染性心内膜炎の英文論文 2 件がアクセプトされた。また、新型コロナウイルス感染症に関する英文論文も 2 本アクセプトされ、さらに微生物検査室との共同研究による論文も掲載された。加えて、国内のガイドライン作成にも参画し、感染症診療の整備に貢献した。現在は、クラウドファンディングによる研究プロジェクト「COVID-19 以外のウイルス性疾患の実態把握を目指す研究」が継続中であり、幅広いウイルス感染症の疫学的解析に取り組んでいる。

3-3.　達成度評価

英文論文 8 編を含めて達成できている。

3-4.　次年度改善計画

臨床感染症センターの活動を一層充実させ、研究および臨床の両面での貢献を強化する。新たに、感染性心内膜炎に関する国内の疫学調査を開始し、実態の把握と診療体制への応用を目指す。また、継続中の「COVID-19 以外のウイルス性疾患の実態把握を目指す研究」をさらに推進し、感染症全体に対する理解と対応力の向上を図る。

４．診療

院内コンサルト体制を維持し、ICU における重症感染症患者への診療支援を継続した。全病棟において敗血症や重症感染症患者の対応を行い、専従薬剤師とともに医師 2 名体制で診療と AST 活動の質の維持に努めた。感染制御および抗菌薬適正使用（AST）活動を推進するとともに、JCI 認証の更新も達成した。今後もこれらの活動を継続・強化していく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画部会委員、東京都 iCDC 専門家メンバー（光武）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Journal of Infection and Chemotherapy 編集委員・査読委員（関）、Internal Medicine（関）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

埼玉県感染症専門人材等育成事業

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

① Clinical characteristics and analysis of prognostic factors in methicillin-resistant Staphylococcus aureus endocarditis: A retrospective multicenter study in Japan. J Infect Chemother. 2024 Dec;30(12):1259-1265.

② Antimicrobial therapy and outcome of methicillin-resistant Staphylococcus aureus endocarditis: A retrospective multicenter study in Japan. J Infect Chemother. 2024 Sep;30(9):860-866.

③ Clinical Features of Patients with COVID-19 Recurrence During Hospitalization in the Omicron Variant Surge. Infect Drug Resist. 2024 17:5011-5015.

④ Direct Species Identification in Positive Blood Culture Bottles from Patients with Hematologic Malignancies. Cureus. 2024 6(4): e59043.

⑤ Clinical Differences Between Survivors and Non-Survivors of Ventilator-Associated Pneumonia: The Roles of Sulbactam/Ampicillin and Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus. Infect Drug Resist. 2024 17:5875-5879.

⑥ Differences in Treatment Patterns and Patient Characteristics Between COVID-19 Patients Treated with Nirmatrelvir/Ritonavir and Ensitrelvir in Japan. Int J Gen Med. 2024 17:3621-3624.

⑦ Multicenter Study of the Effectiveness of Antifungal Stewardship Team Intervention for Candidemia in Japan in 2008-202. Infect. Dis. Rep. 2024, 16(2), 356-366; DOI: 10.3390/idr16020027

⑧ Catheter-associated bloodstream infection by a newly proposed “Mycobacterium toneyamachuris” in a boy with B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia. Diagnostic Microbiology and Infectious Disease https://doi.org/10.1016/j.diagmicrobio.2024.116626

⑨ MRSA 感染症の診療ガイドライン 2024 (Executive summary)　化療誌 72; 3 号 p.251～321, 2024 年

⑩ Clinical Effectiveness of drip infusion of lascufloxacin, a novel fluoroquinolone antibiotic, for patients with pneumonia including chronic lung disease exacerbations and lung abscesses。ATS2024

【総数：英文論文 8 件、学会発表 12 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 71 回日本感染症学会東日本地方会学術集会・第 69 回日本化学療法学会東日本支部総会 合同学会

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

ポストコロナにおいて、教育や学会活動は以前とほぼ同様に継続でき、論文投稿も予定どおり行えた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

通常の診療・研究・教育体制を維持して行く。

3．10）総合診療内科（病院診療科）

１．構成員

林　健（HAYASHI, Takeshi）：教授：運営責任者：診療部長（病院診療科）、教育主任、研究主任：総合診療、神経疾患：博士
荒木靖人（ARAKI, Yasuto）：教授（兼担、大学病院リウマチ膠原病内科）：リウマチ性疾患、膠原病：博士
中埜信太郎（NAKANO, Shintaro）：教授（兼担、国際医療センター心臓内科）：循環器病、虚血性心疾患：博士
渡辺裕輔（WATANABE, Yusuke）：准教授（兼担、大学病院腎臓内科、血液浄化部・腎臓内科）：腎臓病学、透析療法：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

・卒前地域医療教育については、「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成プロジェクト」の一環として、地域医療機関と連携した地域医療・総合診療教育の推進を目標としていた。群馬大学と合同での病院見学バスツアーには、夏季に延べ８名、春季に延べ６名の学生が参加した。見学後アンケートでは、見学者からは好評であった。
・卒後教育については、地域医療機関とのさらなる密な連携構築を目標としていた。

2-2. 教育実績（担当者）

・卒前教育については、6 年生総合学習コースのコースディレクター（林)、達成度評価ユニットのユニットディレクター（林）として関わった。地域医学推進室および医療人育成支援センター地域枠奨学金部門と連携しながら、地域枠奨学生の勉強会の開催にかかわった。また、地域枠奨学生のオリエンテーション、県知事表敬訪問、地域枠奨学生懇談会なども、当科教員がかかわり実施した（林)。
・卒後教育については、国際医療センター研修管理委員長は当科教員が担い、研修管理、プログラムの検討、地域医療機関との研修目標および評価の共有などを行った（林)。

2-3. 達成度評価

・卒前教育においては、夏季および春季の地域医療機関見学学生数は十分ではないと考えている。
・卒後教育においては、おおむね目標は達成した。

2-4. 次年度改善計画

・卒前教育においては、学生の地域医療マインドを醸成し、地域医療機関見学学生数を増やす。
・卒後教育においては、組織としての研修の質の向上を目指す。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

・病院診療に関連しての研究発信を目標としていたが、論文発表は未達成であった。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・診療科としての研究実績はない。なお、兼担科からの研究はここには含めておらず、各構成員ともに研究発表がある。

3-3. 達成度評価

・研究については、達成はできていないと考えている。

3-4. 次年度改善計画

・病院診療科としての外部発信を目標とする。

４．診療

診療科としての目に見える活動実績を残すことを目指す。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県総合医局機構　キャリアコーディネーター（林）
同　　専任医師（林）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

J Stroke Cerebrovasc Dis, J Neurosci Res, Intern Med, Neurol Clin Neurosci の査読委員（林）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

【総数：論文 0 件、学会発表 0 件、講演 0 件】(兼担診療科からのものは含めない)

6-2. 獲得研究費

なし

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

なし

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育と診療についてはおおむね目標達成していると考える。研究については不十分と考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

総合診療内科としての研究発表を目標とする。

3．11）消化器外科

１．構成員

岡本 光順（OKAMOTO,Kojun)：教授：運営責任者：診療部長：教育員研究員専門医：医長：指導教員(大学院)：消化器外科(肝胆膵)：博士
小山　勇（KOYAMA,Isamu)：特任教授：指導教員(大学院)：消化器外科(肝胆膵)・臓器移植：博士
櫻本 信一（SAKURAMOTO,Shinichi)：教授：診療部長：教育員研究員専門医：指導教員(大学院)：消化器外科(上部消化管)：博士
佐藤　弘（SATO,Hiroshi)：教授：副診療部長：教育主任：研究員専門医：指導教員(大学院)：消化器外科(上部消化管)：博士
平能 康充（HIRANO,Yasumitsu）：教授：診療部長：教育員研究員専門医：指導教員(大学院)：消化器外科(下部消化管)：博士
合川 公康（AIKAWA,Masayasu)：教授：研究主任：副診療部長：教育員専門医：指導教員(大学院)：消化器外科(肝胆膵)：博士
平沼知加志（HIRANUMA,Chikashi）：准教授：副診療部長：教育員研究員専門医：消化器外科(下部消化管)；博士
宮脇　豊（MIYAWAKI,Yuataka)：准教授：研究副主任：外来医長：教育員研究員専門医：指導教員(大学院)：消化器外科(上部消化管)
小野 宏晃（ONO,Hiroaki）：准教授：教育員研究員専門医：指導教員（大学院)：消化器外科(肝胆膵)：博士（R7.1 月～）
岡田 克也（OKADA,Katsuya)：講師：外来医長：教育員研究員専門医：指導教員(大学院)：消化器外科(肝胆膵)：博士
渡邉 幸博（WATANABE,Yukihiro)：講師：教育員研究員専門医：消化器外科(肝胆膵)
渡邉 雄一郎（WATANABE Yuichirou）講師：教育副主任：病棟医長：研究員専門医：消化器外科(肝胆膵)
石山　泰寛(ISHIYAMA,Yasuhiro）：講師：病棟医長：教育員研究員専門医：消化器外科(下部消化管)
高瀬 健一郎（TAKASE,Kenichiro）：講師(R6.7 月～)：外来医長：教育員研究員専門医：消化器外科(肝胆膵)：博士
岡崎 直人（OKAZAKI,Naoto)：助教：外来医長：教育員研究員医員：消化器外科(下部消化管)(～R7.3)
江原　玄（EBARA,Gen）助教：病棟医長：教育員研究員専門医：消化器外科(上部消化管)
藤井 能嗣（FUJII,Takatsugu)：助教：研修医長：教育員研究員専門医：消化器外科(下部消化管)
鳥海　哲郎（TORIUMI, Tetsuro)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科(上部消化管)
吉澤 政俊（YOSHIZAWA,Masatoshi)：助教：教育員研究員医員：消化器外科（上部消化管）
大和　美寿々（YAMATO,Misuzu)：助教：教育員研究員医員：消化器外科（下部消化管)(～R7.3)
芥田　壮平(AKUTA,Souhei）：助教：教育員研究員医員：消化器外科（下部消化管）
中西　彬人（NAKANISHI,Akihito)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（下部消化管）(R6.4 月～)
松井　一晃（MATSUI,Kazuaki)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（上部消化管）(R6.4 月～)
林　久志〈HAYASHI,Hisashi〉：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（下部消化管）(R6.8 月～)
鈴木　悠介（SUZUKI,Yusuke)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（上部消化管）(R6.10 月～)
小林 亮太(KOBAYASHI,Ryouta）：助教（臨床フェロー)：教育員研究員医員専門医：消化器外科（～R6.9 月）
皆川　結明(MINAGAWA,Yume）：助教（臨床フェロー)：教育員研究員専門医：消化器外科（下部消化管）(R6.4 月～)
村瀬　芳樹(MURASE,Yoshiki）：助教（臨床フェロー)：教育員研究員医員専門医：消化器外科(肝胆膵)(R6.4 月～)
古部　快（FURUBE,Tasuku)：助教（臨床フェロー)：教育員研究員専門医：消化器外科（上部消化管）(R6.10 月～)
浦島　哲大（URASHIMA,Tetsuhiro)：助教：消化器外科（下部消化管）(R6.12 月～)
加藤　智敬（KATO,Tomotaka)：非常勤医師（研究医員)：消化器外科(肝胆膵)（R6.10 月～)
石井 利昌（ISHII,Toshimasa)：非常勤講師：博士
石川　慎太郎（ISHIKAWA,Shintaro)：非常勤講師（R6,12 月～)
ディートマー ステファン（Dietmar Stephan)：客員教授
絹笠祐介（KINUGASA,Yuseke）：客員教授
上原　圭(UEHARA,Kei）：客員教授
秋元 尚枝（AKIMOTO,Naoe)：研究補助員：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

2024 年度の消化器外科年間手術件数は 1435 例であり、次年度以降もがん専門機関として多数の症例を経験することができる。卒前教育では基礎的な知識を修得させ疾患の多様性を認識できる医師になること、卒後教育では消化器外科領域における幅広い知識と専門性の高い治療法を修得させ、日本の消化器外科をリードする優れた臨床医を育成することが目標である。大学院教育では、消化器外科に関する新たな知見を模索する研究を通じて、外科学の発展に寄与できる基礎をつくり、さらに将来の指導者としての資質向上をめざしている。

2-2. 教育実績（担当者）

当包括的がんセンター消化器病センターでは、内科と外科の垣根がなく連携して診療を行っていることが他施設と比べ大きな特徴である。これにより消化器癌の診断および治療は、外科学、内科学の両面から学ぶことができる。消化器外科では、上部消化管，下部消化管、肝胆膵の臓器別専門チームに分かれ、診療部長を中心にそれぞれ 6 名ほどの

スタッフにより実臨床が行われている。また、スタッフの指導の下、専攻医および専門医取得前後のフェローが教育を受けている。当科ではそれぞれの専門学会の専門医、日本内視鏡外科学会の技術認定医、日本肝胆膵外科学会の高度技能指導医・専門医などの修得をめざす医師への教育に特に力を入れている。

卒前教育では、食道外科を佐藤教授、胃外科を櫻本教授、大腸外科を平能教授、肝胆膵外科を岡本教授・合川教授が担当している。臨床実習（医学部５年生に対する CCStep1、６年生に対する臨床実習 CCStep2,3）は助教を含めた全員で学生の教育・指導を行っている。卒後教育においては、臨床フェロー制度により外部から原則 2 年間、臓器別にその専門分野で修練を希望する外科医を受け入れている。大学院教育では、研究のデザイン、研究の方法、結果の導き方などを指導し、データの科学的分析法とともに論文作成を指導している。

2-3. 達成度評価

卒前教育では、医学部 3､4 年生に各講師が講義を行っており、いずれも平均以上の授業評価を受けた。臨床実習（医学部５年生に対する CCStep1、６年生に対する臨床実習 CCStep2,3）では手術参加、カンファレンスでのプレゼンテーション、クルズスを通じて消化器疾患の診断から治療の流れを理解させた。また手術手技実習として人工皮膚モデルを用いた皮膚縫合やドライボックスを用いた鏡視下縫合実習も行った。

卒後教育では､研修医に対しての教育は大学病院と連携して行い､総論的な外科学の基礎は主に大学病院で行われた。当院では、食道癌、胃癌、結腸・直腸癌、肝臓癌、胆道癌、膵臓癌などの数多くの症例を経験するなかで、縫合や周術期管理などの基礎的な知識や技術を教育し習得させた。また日本外科学会専門医育成に必要な手術経験を積むことができた。専攻医では外科学会専門医取得、臨床フェローの内視鏡外科学会技術認定取得を達成し、高度技能医修得に向けては継続的な教育が実施された。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育では、医師国家試験を念頭に消化器外科領域の代表的疾患の診断・治療を臨床実習・クルズスを通して学習させ、国家試験合格率を上げるよう、既出問題を精査し教育に反映させていきたい。

卒後教育では、2024 年度に当科を選択した研修医は 2 名、専攻医は 1 名であった。当科が悪性腫瘍の診療に特化しているため研修医・専攻医には選択されにくいものと思われる。また、2024 年度の臨床フェローは 6 名であった。スタッフから十分な教育を受け多数の手術を経験することにより､定型的な手術を安全に執刀できるようになった｡また、難関である内視鏡外科学会技術認定医合格者も輩出した。全国的に外科医不足であるが、次年度も引き続き多数の症例を確保し、研修医を勧誘するとともに、専攻医・臨床フェローに魅力的な教育システムを構築させていきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当センターにおける研究は，外科治療の進歩に貢献できる結果を出すことが目標であり、外科臨床の問題点を解決するための研究テーマを重点に研究を行っている。毛呂山の第 3 実験棟には大動物の手術室があり、通常の臨床に近い麻酔と手術がブタを用いて施行可能である。さらに、国際医療センターの教育研究棟 1F には大動物のウエットラボがあり、若手の外科トレーニングプログラムを検討中である。基礎研究においては、ゲノム医学研究所とのコラボレーションを計画中である。

臨床研究では、ハイボリュームセンターならではのコホート研究や、新規外科技術における報告を主にさらに英文論文を増加させたい。また、各グループがさまざまな多施設共同研究に参加し治療の妥当性有効性を検証している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

大学病院の動物実験室を利用しながら、教員棟の研究室で臨床の合間をみて研究を行った。

平能班：大腸癌研究会プロジェクト研究であるステージ II 大腸癌のハイリスク因子に関する研究に参加している。AMED（Stage II 大腸癌に対する術後補助化学療法関する試験（JCOG1805)、局所切除後の下部直腸粘膜下層浸潤癌(PT1 癌)に対するカペシタビン併用放射線療法の検証的試験（JCOG1612)）に参加し積極的に症例登録を行っている。その他､Stage II, III 直腸癌に対する腹腔鏡手術における CRM と TME 評価に関する前向きレジストリ研究(PRODUCT 試験)、ロボット支援結腸癌手術における腹腔鏡デバイスを用いたハイブリッドロボット支援手術の有効性を検討するランダム化比較試験、直腸癌における One-Team Transanal Total Mesorectal Excision（TaTME）に関する多施設前向き観察研究に参加し積極的に症例登録を行っている。また、当院のデータベースを用いた後方視的な臨床研究は勿論、鉗子把持によるリンパ組織の障害や大腸癌術後の腸管内細菌叢や手術における疲労度の客観的評価に関する基礎的研究も推進している。

櫻本班：JCOG 胃癌グループの臨床試験では、病理学的 Stage II/III で 80 歳以上の高齢者胃癌に対する S-1 術後補助化学療法に関するランダム化比較第 III 相試験(JCOG 1507)、局所進行胃癌における術後補助化学療法に対する周術期化学療法の優越性を検証するランダム化比較第 III 相試験(JCOG 1509)、進行胃癌を対象とした大網切除に対する大網温存の非劣性を検証するランダム化比較第 III 相試験(JCOG1711)に症例登録し追跡調査を行っている。また、治験では MATTERHORN 試験：切除可能な胃及び胃食道接合部がん（GC/GEJC）患者において術前術後補助療法としてデュルバルマブ及び FLOT 化学療法を併用後、術後補助療法としてデュルバルマブを単独投与したときの有効性及び安全性を評価するランダム化比較第 III 相試験､IBI343 試験:既治療の Claudin(CLDN)18.2 陽性 HER2 陰性の局所進行切除不能又は転移性の胃腺癌又は食道胃接 合部腺癌を有する患者を対象とした、IBI343 単剤療法と治験責任医師が選択した治療を比較する 多施設共同、無作為化、非盲検、第 III 相試験に参加し症例登録・追跡を行っている。当院の胃癌データベースを作成し、ロボット支援手術、腹腔鏡下手術、開腹術の術後成績の比較、各ステージの治療成績の検討、高齢者胃癌の特徴、栄養状態と予後の関係など幅広く臨床研究を推進している。

合川班：生体吸収性材料を用いた組織再生療法（グンゼと共同実験)、ナノテクノロジーを応用した新規ステントの開発（リソテックジャパンと共同研究）を主なテーマとして行っている。近年注目されている外科医のストレス評価について、村田製作所とのコラボレーションにより、さまざまな角度から外科医のストレスを計測しデータ集積中である。肝臓関連の臨床研究、低侵襲肝切除の意義や、肝障害併存肝がんの予後について検討中である。胆膵関連では、栄養評価値と術後の予後との関連や、高齢者に対する高侵襲手術の意義、胆道がんにおける縮小手術の意義、腹腔鏡下拡大胆摘術の周術期成績について検討し、論文作成中である。

佐藤班：積極的に多施設共同研究を進めている。JCOG 関連では（(JCOG1510) 切除不能局所進行胸部食道扁平上皮癌に対する根治的化学放射線療法と導入 Docetaxel+CDDP+5-FU 療法後の Conversion Surgery を比較するランダム化第 III 相試験に参加し、登録が終了し、現在解析中である。JCOG2013 試験の“臨床病期 I-IVA（T4 を除く）胸部上中部食道扁平上皮癌に対する予防的鎖骨上リンパ節郭清省略に関するランダム化比較試験”、JCOG2203 試験の‘食道胃接合部腺癌に対する DOS or FLOT を用いた術前化学療法のランダム化第 II/III 相試験’、JCOG2206 試験の“術前化学療法後に根治手術が行われ病理学的完全奏効とならなかった食道扁平上皮癌における術後無治療/ニボルマブ療法/S-1 療法のランダム化比較第 III 相試験”が登録中である．また AMED の外来がんリハビリテーションプログラムの開発に関する研究（分担研究）の食道癌の外来リハビリテーション（忍容性試験）は当院が基盤施設となり、現在登録が終了し、データ解析中である。 AMED の食道癌術後患者を対象とした外来リハビリテーション介入の多施設共同ランダム化比較試験を、当院が基盤施設となり、現在登録中である。採択された科研費で食道がん術後のテーラメード医療を目指した長期的リハビリテーションと栄養管理の検討も登録中である。

3-3. 達成度評価

平能班：臨床試験・臨床研究を積極的に行った。当院が参加する大腸癌研究会のプロジェクト研究での肛門縁から 5cm 以内に位置する臨床ステージⅠの超低位直腸癌に対する腹腔鏡手術の長期生存および機能的転帰：前向き第 II 相試験（Ultimate 試験)、直腸・肛門管癌の鼠経リンパ節転移に関する論文、大腸癌の傍大動脈リンパ節転移に関する論文が掲載された。これらに加え、当科からは副論文として、日本の肥満患者における直腸癌手術中の出血の危険因子に関する論文が掲載された。大腸癌に対する腹腔鏡下手術の短期成績および長期成績、２種類のロボットを使用した大腸癌手術の短期成績や新しい術式の開発、下部直腸癌に対する経肛門内視鏡手術の成績などについて、学会発表・講演を積極的に行った。当科からは 8 編の英文論文が accept され掲載された。また、JCOG 大腸がんグループなどの臨床試験に積極的に症例登録を行った。

櫻本班：臨床試験・臨床研究を積極的に行った。胃癌に対する低侵襲手術（ロボット支援下および腹腔鏡下手術）の短期成績および長期成績、噴門側胃切除術の再建法、食道胃接合部癌に対する適正な切除範囲決定と再建法の開発、進行胃癌に対する腹腔鏡下手術の適応拡大、高度進行胃癌に対する術前補助化学療法と conversion surgery の成績などについて、学会発表・講演を積極的に行った。当院の症例をもとに 3 編の英文論文が accept され掲載された。また、JCOG 胃がんグループの臨床試験に積極的に症例登録を行った。

合川班：オリジナルの臨床研究として、膵切除後の栄養評価、腹腔鏡下肝切除術のリスク評価、肝胆膵手術の予後分析を行っており、英文論文 3 編を作製した。基礎研究では、大静脈、肝外胆管、食道、胃、大腸、膀胱再生に関する実験において、研究結果を国内外に報告した。他企業との共同研究であるバイオミメティクス構造を応用した防汚効果を持つ生体内チューブ開発は、大学院生の大嶋侑平先生が追加検討、論文作成中である。

佐藤班：臨床試験・研究を積極的に施行している。食道癌手術の再建に関する研究、高齢者食道癌に対する研究、感染性合併症に関する研究、食道癌に対する胸腔鏡手術に関する研究、食道癌に対する根治的化学放射線療法後の救済手術に関する研究、周術期管理のプログラムに関する研究・栄養管理の研究を、免疫チェックポイント阻害剤の使用成績を中心に学会発表・講演を積極的に行った。JCOG 試験のほか、AMED・科研費に採択された各臨床研究や臨床治験その他の研究を積極的に施行した。

3-4. 次年度改善計画

上部消化管：

食道癌に対する胸腔鏡下食道切除を積極的に実施し、術後入院期間の短縮および肺炎のリスクの軽減に寄与した。食道癌術後の外来リハビリテーションの介入研究を開始し、保険収載を目指した重要な第一歩となると考えられる。胃癌領域、食道癌領域共に JCOG グループの、前向き多施設共同研究に参加している。また、当科で行った食道癌・胃癌切除例のデータベースを構築し臨床研究を積極的に行ってきた。来年度も、引き続き臨床試験には積極的に参加し、自験例を対象とした臨床研究を推進する方針である。

下部消化管：

当院のデータを使用した臨床研究を積極的に行い、英語論文を多く掲載することができた。多施設臨床試験に関しては、積極的に症例を登録してきたが登録がほとんどできていない試験もあった。次年度は、ロボット手術に関しては、2025 年 1 月に導入したダビンチ SP に関しても、臨床研究にとどまらず、組織損傷の客観的評価・術者の疲労度の評価などの基礎的な研究にも取り組みたいと思っている。その他、個人個人にテーマを与え、単なるデータベースの後ろ向き検討にとどまらず、少し規模の大きい研究費の獲得を狙えるような研究を行い、英語論文を次年度も積極的に作成していく。

肝胆膵外科

日本肝胆膵外科学会高度技能修練施設として肝胆膵癌の外科的治療と化学療法を組み合わせた集学的治療に取り組んでいる。非切除症例においても可能な限り治療の選択肢を提供し、全ての肝胆膵癌患者を取りこぼすことのないような診療体制が構築できた。ロボット手術の件数も順調に増加しており、保健収載された全ての肝胆膵外科領域の手術が可能となった。希少腫瘍である神経内分泌腫瘍の専門外来も新たに作ったので、県内及び関東圏から広く患者を集めていきたい。また、全国から肝胆膵外科高度技能医資格取得を目的とした若手医師を受け入れている。昨年度は２名の高度技能医試験合格者を排出したが、引き続き資格試験合格への援助を行っていく。

４．診療

消化器系臓器の悪性疾患および悪性類似疾患について、埼玉県全県や近県を対象に「手術」を中心にした診療を行ってきたが、昨年度より化学療法を含めた集学的治療を上部・下部・肝胆膵外科の外科系診療科で行える体制を構築した。そのための人材を広く集め、国内のがん治療をリードしていくことを目指している。また、ロボット手術も従来のダビンチ Xi に加えて本年単孔式の SP を新たに導入した。現在、国内におけるロボット手術の指導的施設となりつつある。

今後も診療の質全体のレベルアップを図り、日本内視鏡外科学会技術認定及び肝胆膵外科高度技能医専門医取得医のさらなる増加に努めていく。

当科の豊富な症例による臨床試験やエビデンスの発信をさらに強化し、多施設共同試験・JCOG への参加を通じてアカデミック活動についても一層力を入れていきたい。

上部消化管：

2024 年度の胃癌切除術は 155 例で、腹腔鏡下手術・ダビンチ手術・開腹術がそれぞれ 71 例・60 例・24 例で、切除不能胃癌に対する胃空腸バイパス術は 5 例であった。胃 GIST に対する手術は 15 例で、腹腔鏡下手術 14 例、開腹 1 例であった。手術でわかるいい病院 2024 で胃癌切除例が全国 6 位であった（朝日新聞出版）。食道癌切除は 80 例で、胸腔鏡下手術が 58 例、ダビンチ手術が 21 例、開胸術が 1 例、その他が 4 例で、食道バイパス術が 3 例であった。手術でわかるいい病院 2023 で食道癌切除例が全国 9 位であった（同出版）

胃癌、食道癌ともガイドラインに沿った診療を行っており、消化器内視鏡科、消化器腫瘍科、放射線腫瘍科とともにチーム医療を展開してきた。また、大規模臨床試験（JCOG 胃癌グループ・食道癌グループ）にも積極的に症例を登録した。実臨床においては切除不能高度進行癌に対する化学療法奏功例には、conversion surgery を積極的に実施し R0 手術が増加傾向となった。さらに高度な手術手技を修得させる教育施設としての役割、臨床研究などによる最先端の研究施設としての役割を達成できるよう体制強化に努め、臨床・研究・教育をバランスよく実施したい。

下部消化管：

2024 年の結腸癌切除 394 例、直腸癌切除 147 例。結腸癌切除のうち開腹が 28 例、腹腔鏡が 213 例、直腸癌切除は開腹 2 例、腹腔鏡 39 例で、大腸癌切除総数は 541 例と過去最高の手術数であった。2023 年度の大腸がん切除例は全国 3 位であった。多くの症例で低侵襲性を生かし合併症も少なく管理できた。研究に関しては、大腸がん研究会や JCOG のグループなどの他施設共同研究に臨床試験には継続参加している。センハンス手術、経肛門的内視鏡手術や単孔式腹腔鏡下手術などに加えダビンチ手術も積極的に適応拡大し、治療成績を向上させるとともに患者の満足度の高い治療を行っていく。

肝胆膵外科：

全手術症例 274 例。肝細胞癌 48 例、肝内胆管癌 4 例、転移性肝癌 49 例、等。

胆道癌根治切除は 29 例。膵癌切除 40 例、等であった。

C 型慢性肝炎発症者の減少にともない肝細胞癌患者は全国的に減少しており、今後も肝臓手術の減少は避けられない。一方で膵癌死亡者数は全癌腫で第３位となっており、早期診断と適切な治療介入が必要である。地域連携を通じて早期に膵癌患者を拾い上げるシステム構築を検討している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

小山：埼玉県難病指定医（2024 年 11 月より）

岡本：埼玉県難病指定医（2024 年 11 月より）、

岡本：さいたま医事関係事件鑑定人候補者（さいたま地方裁判所）（2015 年より）

合川：埼玉県難病指定医（2024 年 11 月より）、埼玉県肝がん集団検診医会担当理事（平成 28 年 4 月より）

平能：埼玉県がん検診委員（2022 年 2 月より）

櫻本：埼玉県がん集団検診医会胃がん担当（2022 年 4 月より）

佐藤：埼玉県難病指定医（2024 年 11 月より）

高瀬：埼玉県難病指定医（2024 年 11 月より）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本外科系連合学会編集委員会アドバイザー（小山）、Journal of the Pancreas 査読委員（岡本）、Journal of Huazhong University of Science Research 編集委員（平能）、World Journal of Clinical Oncology 編集委員（岡本）、Digestive Medicine Research 編集委員（平能）、Journal of Clinical Oncology 査読委員（佐藤）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

①理事

埼玉県腎・アイバンク協会副理事長（小山）、日本外科代謝栄養学会（佐藤）、埼玉県外科医会理事（岡本）

②評議員

日本臨床外科学会（岡本、平能、佐藤）、日本手術医学会（小山）、日本外科学会（櫻本）、日本肝胆膵外科学会（岡本、合川、小野、岡田、渡邉、渡辺、加藤）、日本胃癌学会（櫻本）、日本食道学会（櫻本、佐藤、宮脇）日本内視鏡外科学会（櫻本、平能、椙田、平沼、石山）、日本外科系連合学会（岡本、佐藤）、日本外科感染症学会（佐藤）、日本栄養治療学会（佐藤）、日本栄養治療学会関越支部（佐藤）、日本外科代謝栄養学会（佐藤）、日本胸部外科学会（佐藤）、日本胸部外科学会関東甲信越地方会（佐藤）、日本消化管学会（佐藤）、日本がんサポーティブケア学会（佐藤）、日本大腸肛門病学会（平能）、日本マイクロナノバブル学会（平能、平沼）

③その他

日本外科学会特別会員（小山）、日本外科系連合学会名誉会員（小山）、日本外科感染症学会名誉会員（小山）、日本へ

ルニア学会名誉会長（小山)、日本外科系連合学会フェロー会員（小山)、埼玉県外科医会副会長（小山)、日本内視鏡外科学会技術審査委員会委員（櫻本)、日本内視鏡外科学会 E ラーニング検討委員会委員（櫻本)、日本胃癌学会倫理委員会委員（櫻本)、埼玉胃癌研究会代表世話人（櫻本)、埼玉消化管セミナー代表世話人（櫻本)、Japan Clinical Oncology Group (JCOG)大腸がんグループ運営委員（平能)、単孔式内視鏡手術研究会世話人（平能)、次世代の内視鏡下消化管手術セミナー世話人（平能)、埼玉ストーマ・排泄リハビリテーション研究会実行委員（平能)、埼玉県医師会大腸がん検診部会委員（平能)、埼玉県腹腔鏡下大腸切除懇話会世話人（平能)、埼玉消化管手術セミナー世話人（平能)、日本胸部外科学会研究・教育委員（佐藤)、日本外科代謝栄養学財務委員委員長・学術交流推進委員会委員・周術期管理検討委員会委員（佐藤)、日本栄養治療学会支部統括委員会委員・ERAS ワーキンググループ委員（佐藤）東京家政大学大学院非常勤講師（佐藤)、埼玉食道疾患懇話会世話人（佐藤)，日本食道学会選挙管理委員（佐藤)・食道外科専門医カリキュラム設定部会（宮脇)，日本がんサポーティブケア学会リハビリテーション部会副部会長（佐藤)，日本臨床代謝栄養学会関越支部長（佐藤)、埼玉栃木 NST 研究会代表世話人（佐藤)、埼玉リハ栄養ネットワーク研究会世話人（佐藤）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Comparison of short- and mid-term outcomes between the Senhance digital laparoscopic system and laparoscopic colectomy: a propensity score matching study.
Takatsugu Fujii, Yasumitsu Hirano, Yasuhiro Ishiyama, Misuzu Yamato, Sohei Akuta, Masatoshi Yoshizawa, Naoto Okazaki, Chikashi Hiranuma.
Surg Endosc(Surgical Endoscopy) (2025) Feb;39(2):1153-1159. Published: 23 December 2024
②Risk factors of bleeding during rectal cancer surgery in obese patients in Japan.
Yasuhiro Ishiyama, Yasumitsu Hirano, Manabu Shiozawa, Eigo Otsuji, Soichiro Natsume, Tomonori Akagi, Kentaro Nakajima, Yoshinori Kagawa, Shinobu Ohnuma, Shuji Saito, Masafumi Inomata, Seiichiro Yamamoto, Yoshiharu Sakai, Masahiko Watanabe, Takeshi Naitoh, on behalf of the Japan Society of Laparoscopic Colorectal Surgery
Asian J Endosc Surg. (Asian Journal of Endoscopic Surgery) 2024 Jul;17(3):e13316. doi: 10.1111/ases.13316.
③Single-incision robot-assisted surgery for colon cancer dissection with the da Vinci Xi system - a video vignette.
Sohei Akuta, Yasumitsu Hirano, Yasuhiro Ishiyama, Misuzu Yamato, Yusuke Kinugasa.
Colorectal Dis. (Colorectal Disease) 2024 May;26(5):1078-1079.
④Outcomes after laparoscopic or open liver resection for nonalcoholic fattyu liver desease-associated hepatocelular carcinoma:a propensity score-matching study.
Watanabe yukihiro, Aikawa kimiyasu, Oosima yuhei, Katou tomotaka, Takase kenichiro, Watanabe yuichiro, Okada katsuya, Okamoto kojun, Koyama isamu.
Surgical endoscopy (2024)38,3887-3904. Published:03 June 2024.
⑤Preoperative risk-stratified analysis: External versus internal pancreatic stents in pancreatoduodenectomy.
Tomotaka Kato, Yuichiro Watanabe, Yasutaka Baba, Yuhei Oshima, Kenichiro Takase, Yukihiro Watanabe, Katsuya Okada, Masayasu Aikawa, Kojun Okamoto,Isamu Koyama.
Surgery (2025) Feb:178:108845
⑥Long-term outcomes and risk factors of pancreatic insufficiency after a pancreatoduodenectomy: A retrospective study.
Tomotaka Kato, Yukihiro Watanabe, Yuhei Oshima, Kenichiro Takase, Yuichiro Watanabe, Katsuya Okada, Masayasu Aikawa, Kojun Okamoto, Isamu Koyama.
Surgery (2025) Sep:178(3):880-889
⑦ Comparisons in Postoperative Endoscopic Findings and Postoperative Weight Change Between Delta-Shaped Anastomosis and Circular-Stapled Anastomosis in Laparoscopy-Assisted Distal Gastrectomy With B-I Reconstruction.
Oya S, Sakuramoto S, Morimoto Y, Matsui K, Nishibeppu K, Ebara G, Fujita S, Fujihata S, Lee S, Miyawaki Y, Sugita H, Sato H, Yamashita K.
Asian J Endosc Surg. 2025 Jan-Dec;18(1):e70023.
⑧ Prognostic Impact of Preoperative Left Ventricular Systolic Dysfunction in Older Adult Patients With Gastric Cancer.
Takabatake K, Sakuramoto S, Kobayashi R, Toriumi T, Ebara G, Li S, Miyawaki Y, Sato H, Yamashita K.
In Vivo. 2025 Jan-Feb;39(1):419-425.
⑨ Low incidence of postoperative infectious complications following laparoscopic distal gastrectomy for locally advanced gastric cancer in older adult patients above 75 years: Propensity score-matched comparison with open distal gastrectomy.
Morimoto Y, Sakuramoto S, Sugita H, Nishibeppu K, Ebara G, Fujita S, Fujihata S, Oya S, Miyawaki Y, Sato H, Yamashita K.
Asian J Endosc Surg. 2024 Oct;17(4):e13371.

【総数：論文 29 件、学会発表 164 件、講演 23 件】

6-2. 獲得研究費

①櫻本信一：令和 4 年－令和 7 年度 国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)革新的がん医療実用化研究事業:進行胃癌を対象とした大網切除に対する大網温存の非劣性を検証するランダム化比較第Ⅲ相試験(JCOG1711)
②佐藤　弘：令和 4 年度 科研費　基盤研究(C)食道がん術後のテーラメード医療を目指した長期的リハビリテーションと栄養管理の構築
令和 7 年度　革新的がん医療実用化研究事業　食道癌術後患者を対象とした外来がんリハビリテーションプログラムの開発に関する研究
③平能康充：国立研究開高リスク下部直腸粘膜下層浸潤癌（pT1 癌）に対するカペシタビン併用放射線療法の単群検証的試験（発法人日本医療研究開発機構(AMED) 革新的がん医療実用化研究事業「局所切除後の垂直断端陰性かつ JCOG1612)」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

国際医療センターの開設後 18 年となり、内科・外科の垣根のない消化器病センターを掲げて活動を継続してきた。消化器腫瘍内科診療体制縮小に伴い、各外科系診療科で化学療法を行う体制に移行したが、上部消化器外科・下部消化器外科・肝胆膵外科の各診療科の診療体制も安定した。手術症例数は特定の疾患の全国的な減少から増加傾向には無いが、ロボット手術の導入と化学療法を含めた集学的治療をおこなう事で地域における消化器がん患者全てを対象として誰一人取り残さない方針で運営している。研究面では、腫瘍外科、再生医療の領域における基礎研究を継続しているとともに低侵襲手術に関する臨床研究を推進している。さらに化学療法を外科で行い始めているので、今後は化学療法を含めた臨床研究の成果が期待される。学会活動では国際学会をはじめ、日本外科学会学術集会や日本消化器外科学会総会といった主要な学会に多くのスタッフが発表し意欲的に活動している。英文発表も増加傾向となってきたが、さらに今後も診療科としての援助を行って増加を図る。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

低侵襲手術の充実として、腹腔鏡手術の安全性と効率性を高めてゆく。ロボット手術の診療科を超えたチームを結成する。婦人科腫瘍科、泌尿器腫瘍科も交えて手術手技の問題点や有効な点を共有して、安全な手技を確立してゆく。長年の課題だった英文論文作成がようやく増加傾向となってきたが、消化器外科の全診療科で増加を図っていく。化学療法を外科で行うことになったためにその体制作りと必要な人員の確保が課題である。

3．12）乳腺腫瘍科

１．構成員

佐伯　俊昭（SAEKI, Toshiaki）：教授：病院長：指導教員（大学院）：博士：乳癌薬物療法、薬剤感受性
大崎　昭彦（OSAKI, Akihiko）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任、研究副主任：指導教員（大学院）：博士：乳癌予後因子と効果予測因子、手術手技
長谷部　孝裕（HASEBE, Takahiro）：教授：教育員、研究主任：指導教員（大学院）：博士：乳癌病理診断、乳癌予後因子
石黒　洋（ISHIGURO, Hiroshi）：教授：診療副部長：教育主任、研究副主任：指導教員（大学院）：博士：乳癌薬物療法・有害事象、薬剤耐性、薬物動態・代謝、臨床試験
松浦　一生（MATSUURA, Kazuo）：教授：教育副主任、研究員、研修医長：指導教員（大学院）：博士：乳癌の外科・薬物療法、臨床遺伝学、臨床試験
大原　正裕（OHARA, Masahiro）：准教授：教育員、研究員、病棟医長：指導教員（大学院）：博士：乳癌の診断・治療、癌ゲノム医療
横川　秀樹　（YOKOGAWA, Hideki）：講師：教育員、研究員：形成外科学、乳房再建、マイクロサージャリー
淺野　彩　（ASANO, Aya）：講師：教育員、研究員：博士：乳腺外科、薬物療法、乳癌診断
島田　浩子（SHIMADA, Hiroko）：講師：教育員、研究員、外来医長：博士：乳腺外科、薬物療法、乳癌診断
近藤　奈美（KONDO,Nami）：助教：教育員、研究員
貫井　麻未（NUKUI, Asami）：助教：教育員、研究員
一瀬　友希（ICHINOSE, Yuki）：助教：教育員、研究員：博士
藤本　章博（FUJIMOTO, Akihiro）：助教：教育員、研究員：博士
中目　絢子（NAKAME, Ayako）：助教：教育員、研究員
黒澤　多英子（KUROSAWA Taeko）助教：教育員、研究員
宮崎　茉莉（MIYAZAKI Mari）助教：教育員、研究員
榊原　彩花（SAKAKIBARA,Ayaka）：助教：教育員、研究員：博士：遺伝カウンセリング

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、乳癌の疫学に始まり診断における一連の流れを理解し習得する。診断面では乳腺疾患に対する正確な診断能力と診断技術を習得する。治療面では外科的基本手技の習得をするとともに特に乳癌の外科的治療につき理解し技術を習得する。最終的に乳癌患者の治療戦略をひとりで構築できる能力を習得することが目標である。大学院教育においては乳腺外科学・腫瘍学に標準的な知識と技術を習得し、さらに最先端の診療について理解し、乳腺腫瘍学領域の臨床的研究が行える人材の育成を行うことを目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット（科目）は、5・６年生内分泌・代謝・腫瘍ユニットのユニットディレクター（大崎・石黒）である。 卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、3・4・6 年内分泌・代謝，腫瘍ユニット（石黒・松浦・大原・島田・淺野）である。
その他、卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（一瀬）、共用試験臨床実習後 OSCE 評価者（貫井）を担当した。
卒後教育としては、専攻医３人（宮崎、黒澤、中目）の研修を行っており、１人が外科専門医・１人が乳腺専門医・１人が遺伝性腫瘍専門医を取得した。大学院教育としては、博士課程３人（藤本・榊原・中目）が在籍し、２人（藤本・榊原）が学位取得した。

2-3. 達成度評価

学生実習および前期研修では、ローテーターに習熟内容に応じた「クルズス」を組み、以下の講義を実施した。講義内容は、乳腺腫瘍科の概要、乳癌の基本、乳腺疾患患者の診察方法と心得、画像診断、組織診断、治療方針の考え方、手術療法および外科手技、乳癌手術に関わる胸部解剖、全身薬物療法（化学療法およびホルモン療法)、遺伝性乳癌および遺伝子パネル検査の各項目に分かれている。
また、個別にマンモグラフィの読影講義を実施し、基本的なマンモグラフィとエコーの読影技術を習得させた。さらに、専攻医が手術の第２助手として、縫合や糸結びなどの基本的な外科手技を単独で実施できるまで指導を行った。以上の結果から、本年度の目標は十分に達成されたと評価できる。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度は学生には限られた講義数のなかではあるが、外科の魅力と臨床腫瘍学の一端を担う乳癌の治療の重要性と将来性を伝え、少しでも興味を持たせたい。5 年生のクリニカルクラークシップ、6 年生のアダバンストクラークシップでは診療での魅力に加え、自分のキャリアパスを考える場を提供したい。研修医、特に専攻医のローテーターには手術を積極的に指導し、診断から薬物療法及び支持療法に至る全方位的に学べる当科の魅力をさらにアピールしたい。また、臨床遺伝専門医・認定遺伝カウンセラー連携研修施設として、腫瘍領域の遺伝カウンセリング指導計画を策定中である。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

研究の成果が実地臨床の場で反映されることを目標に、基礎と臨床を結びつける translational research を中心に研究を行っている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①効果予測遺伝子マーカーを用いた術前予後予測の臨床的意義②ER 関連蛋白とホルモン耐性の基礎的研究③乳癌診療ガイドライン作成のためのデータベース構築④乳癌におけるマウス移植モデルを用いた治療効果に関する研究⑤治療効果の画像診断および病理診断⑥高齢者乳癌の生物学的特徴と予後に関する研究⑨併存疾患を有する乳癌の生物学的特徴に関する研究⑦乳癌間質の組織形態像および生物学的性状に基づく癌悪性度に関する研究⑧若年性乳癌と家族性腫瘍に関する研究⑨形態病理学的 tumor budding (TB) の予後因子としての重要性⑩浸潤性乳管癌における vimentin 発現の有用性および悪性度亢進機序の解明を網羅的遺伝子解析のデータを加えて掘り下げた研究が進行中である。

3-3. 達成度評価

ホルモン抵抗性乳癌に対する遺伝子学的解析をゲノム医学研究センター遺伝子情報制御部門との共同で行い、新たな因子の臨床的意義について研究を進めている(乳癌における化学療法ならびにホルモン療法耐性に関与する因子の発現に関する臨床病理学的研究)。浸潤性乳癌の形態病理学的因子(tumor budding、vimentin など)を多くの症例で確認し予後因子としての有用性を示すデータを発表・論文化した。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえ、次年度は、ゲノム医学研究センター遺伝子情報制御部門と共同して、新規の乳癌遺伝子学的解析を進めていき、がんゲノム医療の発展に寄与できるように取り組んでいく。

４．診療

コロナ禍の余波が残る中、新規患者数および手術症例数は右肩上がりに増加している。診断および治療においては、高性能な最先端機器を導入することにより、迅速かつ正確な診断および低侵襲手術を実施している。また、新規治験を通じた薬物療法を患者に提供し、埼玉から日本の乳癌診療に大いに貢献している。さらに、当科は遺伝性乳癌卵巣癌総合診療機関施設として、遺伝カウンセリングを実施する県の中核的な役割を担っている。次年度は、医療 DX を積極的に取り入れるとともに、働き方改革に対応した教育・研究が一体となる診療システムの構築を実施する予定である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

佐伯は埼玉県医師会がん診療連携検討部会、埼玉県がん対策推進協議会の委員を務め、日本がんサポーティブケア学会の理事長として活動し、大崎は日本乳癌検診学会理事、学会誌編集委員長、日本がんサポーティブケア学会の理事とし活動し乳癌の診断、治療両面から活躍している。松浦は日本乳癌学会・日本乳癌検診学会・日本乳房オンコプラスティック学会・日本がんサポーティブケア学会の評議委員とし活動し、地域医療の充実及び遺伝カウンセリングシステム構築に努力している。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

佐伯は International Journal Clinical Oncology, Breast Cancer の査読委員を務めている。 大崎は Breast Cancer の査読委員、日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会誌の編集委員, 日本乳癌検診学会誌の編集委員長を務めている。

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

大崎は埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会乳がん部会委員を務め、医局員は地域の乳がん検診に一部参画しており、松浦は近隣の医師会や薬剤師会への学術的講演の依頼もあり、社会的貢献も行っている。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Sakai H, Tsurutani J, Ozaki Y, Ishiguro H, Nozawa K, Yamanaka T, Aogi K, Matsumoto K, Iwasa T, Tokiwa M, Tsuneizumi M, Miyoshi Y, Kitagawa C, Yamamoto M, Takano Y, Imamura CK, Chiba Y, Takiguchi D, Ezumi T, Takano T. A randomized, double-blind, placebo-controlled phase II study of olanzapine-based prophylactic antiemetic therapy for delayed and persistent nausea and vomiting in patients with HER2-positive or HER2-low breast cancer treated with trastuzumab deruxtecan: ERICA study (WJOG14320B). Ann Oncol. 2025;36(1):31-42.

② Tokunaga E, Iwata H, Itoh M, Taira T, Toyama T, Mizuno T, Osaki A, Yanagita Y, Nakamura S, Nakamura R, Sambe T, Ozaki T, Schiavon G, Howell SJ, Toi M. Capivasertib and fulvestrant for patients with HR-positive/HER2-negative advanced breast cancer: analysis of the subgroup of patients from Japan in the phase 3 CAPItello-291 trial. Breast Cancer. 2025;32(1):132-143.

③ Fujimoto A, Ikeda K, Takeiwa T, Osaki A, Horie K, Inoue S. ZCCHC3 and Efp coordinately contribute to the pathophysiology of triple-negative breast cancer by modulating NCAPH. Biochem Biophys Res Commun. 2024;735:150663.

④ Iwamoto T, Niikura N, Watanabe K, Takeshita T, Kikawa Y, Kobayashi K, Iwakuma N, Okamura T, Kobayashi T, Katagiri Y, Kitada M, Tomioka N, Miyoshi Y, Shigematsu H, Miyashita M, Ishiguro H, Masuda N, Saji S. Prognostic value of the 21-Gene Breast Recurrence Score® assay for hormone receptor-positive/human epidermal growth factor 2-negative advanced breast cancer: subanalysis from Japan Breast Cancer Research Group-M07 (FUTURE trial). Breast Cancer Res Treat. 2024;208(2):253-262.

⑤ Shimada H, Fujimoto A, Matsuura K, Kohyama S, Nukui A, Ichinose Y, Asano A, Ohara M, Ishiguro H, Osaki

A, Saeki T. Comprehensive prognostic prediction of metastatic breast cancer treated with eribulin using blood-based parameters and ratio. Mol Clin Oncol. 2024;20(2):15.

⑥ Nakayama T, Niikura N, Yamanaka T, Yamamoto M, Matsuura K, Inoue K, Takahara S, Nomura H, Kita S, Yamaguchi M, Aruga T, Shibata N, Shimomura A, Ozaki Y, Sakai S, Takiguchi D, Takata T, Bastanfard A, Shiosakai K, Tsurutani J. Trastuzumab deruxtecan for the treatment of patients with HER2-positive breast cancer with brain and/or leptomeningeal metastases: an updated overall survival analysis using data from a multicenter retrospective study (ROSET-BM). Breast Cancer. 2024 Nov;31(6):1167-1175. doi: 10.1007/s12282-024-01614-1. Epub 2024 Aug 12. Erratum in: Breast Cancer. 2024;31(6):1184.

⑦ Nishimura T, Velaga R, Masuda N, Kawaguchi K, Kawaguchi S, Takada M, Maeshima Y, Tanaka S, Kikawa Y, Kadoya T, Bando H, Nakamura R, Yamamoto Y, Ueno T, Yasojima H, Ishiguro H, Morita S, Ohno S, Haga H, Matsuda F, Ogawa S, Toi M. Genomic and transcriptomic profiling of pre- and postneoadjuvant chemotherapy triple negative breast cancer tumors. Cancer Sci. 2024;115(12):3928-3942.

⑧ Yamaguchi A, Kawaguchi K, Kawanishi K, Maeshima Y, Nakakura A, Kataoka TR, Takahara S, Nakagawa S, Yonezawa A, Takada M, Kawashima M, Kawaguchi-Sakita N, Kotake T, Suzuki E, Shimizu H, Torii M, Morita S, Ishiguro H, Toi M. Comparison of cisplatin-based versus standard preoperative chemotherapy in patients with operable triple-negative breast cancer: propensity score matching and inverse probability of treatment weighting analysis. Breast Cancer Res Treat. 2024;204(2):261-275.

⑨ Iwamoto T, Niikura N, Watanabe K, Takeshita T, Kikawa Y, Kobayashi K, Iwakuma N, Okamura T, Tada H, Ozaki S, Okuno T, Toh U, Yamamoto Y, Tsuneizumi M, Ishiguro H, Masuda N, Saji S. Changes in cell-free DNA after short-term palbociclib and fulvestrant treatment for advanced or metastatic hormone receptor-positive and human epidermal growth factor 2-negative breast cancer. Breast Cancer Res Treat. 2024;203(2):225-234.

⑩ Ohara M. [Ⅳ. Predicting the Therapeutic Effect of Adjuvant Therapy with S-1 in Hormone Receptor-Positive, HER2-Negative Early Breast Cancer Based on Recurrence Risk-A Post-Hoc Exploratory Analysis of the POTENT Trial]. Gan To Kagaku Ryoho. 2024 Dec;51(12):1216-1219.

【総数：論文 10 件、学会発表 15 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

（1） 文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)「エストロゲン受容体 PET による進行転移乳癌の CDK4/6 阻害剤併用療法評価」課題番号：19K08207 研究分担者 佐伯俊昭、大崎昭彦、松浦一生 0 円

（2） 文部科学省科学研究費補助金 挑戦的研究(萌芽)「患者由来がんモデルに基づくミトコンドリア代謝変容による治療抵抗性機構の解明と応用」課題番号：22K19572 研究分担者：佐伯 俊昭 500 千円

（3） 文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(B)「TRIM47 関連蛋白質を標的としポストゲノム診療を見据えた乳癌個別化医療の探索」課題番号：23H02966 研究分担者：大崎昭彦 520 千円

（4） 文部科学省科学研究費補助金 研究活動スタート支援（基金） 「乳癌に対する FOXM1 を介した細胞老化誘導癌治療の開発」課題番号：23K19548 研究責任者：大原正裕 1170 千円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

診療面では、平成 16 年 7 月開設から 20 周年を迎え、紹介患者数を含む新規患者数が着実に増加している。さらに、セカンドオピニオンを求めて当科を受診する患者が増加しており、乳癌関連手術が 600 例を超えたことは高く評価される。令和 2 年 4 月より横川秀樹講師（形成外科専門医）、令和 2 年 8 月より石黒洋教授（腫瘍内科医）、令和 5 年 4 月より大原正裕准教授（乳腺専門医・遺伝性腫瘍専門医）が新たに加わったことにより、組織体制が充実している。さらに、外科専門研修プログラムに則り、埼玉医科大学外科専門研修プログラムのローテーションを採用し、令和 2 年 4 月より専攻医として中目絢子助教、令和 3 年 4 月より黒澤多英子助教、令和 6 年 4 月より宮崎茉莉助教が入局していることから、若手医師の育成にも注力している。

研究面でも令和 5 年 3 月に平塚助教、令和 6 年 3 月に一瀬助教、令和 7 年 3 月に藤本助教、榊原助教が学位を取得した。また、新たな研究プロジェクトも立ち上がり、promising なデータが蓄積されており、学会発表や論文発表も積極的に行えた。基礎から臨床につながる橋渡しとなるべくユニークな立場をとり、この点においてさらに特色を鮮明にし、貢献したいと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

症例数の増加に伴い業務負担が増す中で医師の働き方改革に対応できるように、診療システムの見直しだけでなく、人材確保は必須の課題である。特に外科領域の医師数減少の対策として、女性医師が働きやすい環境構築と多様化するキャリアプランを相談できる説明会を行い、令和 7 年 4 月より三上恵美、猪鼻和歌子が専攻医として新たに加わる予定である。また、がんゲノム医療拠点病院として臨床遺伝専門医・認定遺伝カウンセラー育成教育を行う連携研修

施設として、腫瘍領域の遺伝カウンセリング体制の充実を図りたい。
研究面では学位取得予定者の研究報告が予定されているが、当科の研究として、従来のバルクレベル解析から空間情報を保持したうえでシングルセルレベルの解像度を有する空間オミクス解析技術を加えた新たな基礎研究、臨床研究の発案と実行を行う。

3．13）呼吸器外科

１．構成員

石田　博徳（ISHIDA, Hironori）：教授：運営貴任者：診療副部長：研究主任：教育副主任：代表指導教員（大学院）
：肺癌、縦隔腫瘍、気胸：博士
二反田　博之（NITANDA, Hiroyuki）：准教授：診療部長：教育主任：指導教員（大学院）
：肺癌、縦隔腫瘍、気管支鏡：博士
坂口　浩三（SAKAGUCHI, Hirozo）：准教授：教育副主任：指導教員（大学院）：肺癌、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫：博士
市来　嘉伸（ICHIKI, Yoshinobu）：講師：指導教員（大学院）：研修担当医長：肺癌、縦隔腫瘍、気胸：博士
梅咲　徹也（UMESAKI, Tetsuya）：助教：研究員：大学院教員（大学院）：外来医長：肺癌、縦隔腫瘍、気胸：修士
田口　亮（TAGUCHI, Ryo）：助教：研究員：大学院教員（大学院）：病棟医長：肺癌、縦隔腫瘍、気胸：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」医学生は臨床に必要な基本的医学知識と呼吸器外科特有の知識を学び、手術に参加して外科の基本手技を学ぶ。クリニカルクラークシップ（CC）においては患者を受け持ち、医療面接や診察、周術期の管理を体験する。

「卒後教育」初期研修医は臨床医として必要不可欠な一般外科および呼吸器外科領域の診療技術を診療チームの一員として習得する。第２助手として胸腔鏡手術のカメラワークを学ぶほか、肺部分切除や自然気胸などの胸腔鏡手術の術者を経験することを目標とする。担当症例の臨床経過と外科治療の経験・考察を地方会や研究会などで発表する。後期研修医（専修医）は初期研修の習得事項に加えて多様な症例を経験し、第２・第１助手として手術に参加する。縦隔腫瘍や肺葉切除などの術者を経験することを目標とする。卒後 5-6 年目での外科専門医の取得を目標とする。

「大学院教育」呼吸器関連の専門医資格の習得、疾患知識の充実、手術技術のさらなる向上を目指し、研修医への指導が行えるようにする。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」医学部３年・６年の臨床講義を担当し、試験問題の作成も行った（二反田、石田、坂口）。CC step1、pre CC において患者診察、画像の読影、手術参加、担当症例のプレゼンテーションを通じて患者から学ぶ姿勢を身につける教育指導を行った（全医局員）。CC step2 と step3 においては複数の患者を受け持ち、スタッフに準じてチーム医療に参加するよう促した（全医局員）。卒前教育会議に出席した（二反田）。

「卒後教育」初期ないし後期研修医は、上記「2-1.目的・目標」に沿って外科の基本手技を習得し、臨床の中で呼吸器外科領域の検査、診断、治療を経験した。後期研修医には術者としての機会を複数回設けた（全医局員）。研修管理委員会での活動を行った（市来、坂口）。

「大学院教育」田口亮助教が学位を取得し博士課程を修了した。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」医局員の熱心な教育指導により 80%は達成した。CC step1 の半数が当科を１週間ローテし、学生からの評価は高かった。３名の学生が第 196 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会の学生発表セッションで発表した(座長石田)。

「卒後教育」2024 年度は５名の研修医・専攻医が当科で研修を行った。研修後のアンケートでは臨床実技習得の満足度が高かった。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」学生・研修医からの感想・要望を参考にして、全医局員によるきめ細かい教育を継続する。

「卒後教育」当科での研修を志望する研修医の数を増やし、専攻医が外科専門医を取得できるよう指導する。

「大学院教育」当科での研究を志望する大学院生が在籍する場合は、研究面での助言のみならず臨床医として自立できるよう手術技術の指導を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

原発性肺癌、転移性肺腫瘍、胸膜中皮腫に関する臨床研究を継続し、学会報告と論文発表を目標とする。がん免疫に関する実験を開始し、学会報告を目指す（市来)。新たな研究テーマを発掘し研究費の獲得を試みる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 肺癌手術症例の免疫学的視点からの研究（市来）
   肺癌手術におけるリンパ節郭清がん免疫に及ぼす影響についてマウスを用いた研究を本格的に開始した。免疫チェックポイント阻害剤を用いた肺癌周術期治療の検討や肺腺癌手術症例の免疫状態を検討し学会で報告した。肺癌におけるがん免疫治療の歴史と展望に関するレビュー論文を発表した。
2. ロボット支援下手術に関する臨床研究（石田、梅咲、田口）
   当科におけるロボット支援下手術の導入経験を学会で報告した。当院呼吸器内科で積極的に行われている術前免疫化学療法とロボット支援下手術との親和性に関する臨床研究を開始した（梅咲、田口)。
3. その他の臨床研究
   胸壁悪性腫瘍の手術に関する検討、悪性気道狭窄に対する気管ステント治療に関する検討などを行い学会で報告した。また気管軟化症、横隔神経の切除再建など希少疾患や手術手技に関する検討を行い学会で報告した。
   2 本の症例報告が行われた。
4. 中皮腫における LAT1 発現の予後に関する研究（田口）

論文として受理された。

3-3. 達成度評価

研究 1 は実験を開始して学会での報告に至った。順調に進んでいる。
研究 2 は 2024 年度から研究が開始され臨床データを収集している。
研究 3 は論文投稿まで至っていない研究が含まれている。
研究 4 は投稿論文が受理され学位の取得に到った。満足のいく結果であった。

3-4. 次年度改善計画

研究 1 は実験を継続して学会報告ができるように努める。、研究 2 は初期のデータを用いて年度内の学会報告を目指す。
研究 3 で論文化していない研究は論文作成に取り組む。

４．診療

呼吸器外科では、悪性良性を問わず胸部に関する多種多様な疾患に対して手術治療や外科的処置を行っている。原発性肺がんに対する手術治療は昨年度より増加し、胸腔鏡や手術支援ロボットの使用により侵襲の軽減と治療効果の向上が実現できている。気胸や膿胸などの良性疾患についても、院内だけでなく埼玉県全域の医療機関からの要請に積極的に対応し満足のいく医療が提供できたと考えている。当科における令和 6 年度の手術や処置は重篤な合併症を起こすことなく安全に実施できた。また他部署・他職種との連携で患者と家族が満足できる治療を提供できたものと考える。紹介元の医療機関との連携にも注力し、今後も患者中心の医療を推進していく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本呼吸器内視鏡学会誌査読委員（坂口）、日本気管食道科学会誌編集委員（坂口）、英語論文査読（General Thoracic and Cardiovascular Surgery, Thoracic cancer, Journal of Thoracic disease など）（石田）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

東京電子専門学校臨床工学科の非常勤講師（二反田、坂口）、明海大学歯学部の非常勤講師（坂口）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① ロボット支援下肺切除の安全で円滑な導入の経験　石田 博徳, 梅咲 徹也, 田口 亮, 市来 嘉伸, 柳原 章寿, 坂口 浩三, 二反田 博之, 小田 誠　第 41 回日本呼吸器外科学会学術集会(2024.5)

② 肋骨・肋軟骨切除を要した胸壁肉腫の臨床的検討　坂口 浩, 二反田 博之, 田口 亮, 柳原 章寿, 梅咲 徹也, 市来 嘉伸, 石田 博徳, 鳥越 知明, 矢澤 康男, 横川 秀樹, 去川 俊二　第 41 回日本呼吸器外科学会学術集会(2024.5)

③ 周術期免疫チェックポイント阻害剤の検討　市来 嘉伸, 田口 亮, 柳原 章寿, 梅咲 徹也, 二反田 博之, 坂口 浩三, 石田 博徳　第 41 回日本呼吸器外科学会学術集会(2024.5)

④ 悪性気道狭窄に対する気管・気管支ステントの治療成績　二反田 博之, 田口 亮, 梅咲 徹也, 市来 嘉伸, 坂口 浩三, 石田 博徳　第 47 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会(2024.6)

⑤ 肺腺癌切除症例の免疫学的検討

市来 嘉伸, 田口 亮, 梅咲 徹也, 二反田 博之, 坂口 浩三, 石田 博徳, 今井 久雄, 解良 恭一, 各務 博, 安田 政実, 川崎 朋範, 本間 琢　第 65 回日本肺癌学会学術集会 (2024.10)

⑥ 悪性胸膜中皮腫における L-type amino acid transporter 1(LAT1)の臨床病理学的検討　田口 亮, 解良 恭一, 三浦 雄, 柳原 章寿, 梅咲 徹也, 毛利 篤人, 今井 久雄, 各務 博, 二反田 博之, 石田 博徳, 坂口 浩三　第 65 回日本肺癌学会学術集会 (2024.10)

⑦ 研究者の最新動向　肺がんに対するがん免疫治療開発の軌跡と展望　市来 嘉伸　Precision Medicine(2434-3625)8 巻 3 号 Page208-213(2025.03)

⑧ Nitanda H, Homma T, Taguchi R, Umesaki T, Ichiki Y, Sakaguchi H, Ishida H.
Pulmonary pleomorphic carcinoma arising in mixed squamous and glandular papilloma: A case report. Thorac Cancer. 2024 Jun;15(17):1385-1389.

⑨ Hamada Y, Ichiki Y, Sakaguchi H, Nitanda H, Ishida H.
Tracheal Stenosis Associated With Operation for Pneumothorax With Marfan Syndrome: A Case Report. Cureus. 2024 Aug 22;16(8):e67492.

⑩ Taguchi R, Kaira K, Miura Y, Umesaki T, Mouri A, Imai H, Kagamu H, Yasuda M, Kanai Y, Nitanda H, Ishida H, Sakaguchi H.
Prognostic significance of LAT1 expression in pleural mesothelioma. Heliyon. 2024 Sep 3;10(17):e37414. 22;16(8):e67492.

【総数：論文 4 件、学会発表 14 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、病棟診療と手術を通して外科の魅力を伝えるように努め、また診療の合間を縫って医局員が交代でクルズスを担当した。卒後教育に関しては、手術や手技の指導に重点を置きつつ、基本的な診療能力の向上を目指した。この結果、学生や研修医からの評判は概ね良好であった。

診療に関しては、入院患者数・手術件数ともに前年度を上回り、悪性腫瘍に対するロボット支援手術の件数も増えた。手術死亡・手術関連死亡はなく、より多くの患者に安全で満足のいく医療が提供できた。

研究に関しては、基礎から臨床まで多岐にわたるテーマで研究が進行中である。個々の研究でデータ収集と解析が進められ、前年度と比較して医局員は減ったものの発表論文数は前年度とほぼ同様であった。

総じて、臨床・数育・研究に関して全ての医局員の努力で目標はおおむね達成されたと思われる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育に関しては、学生・研修医の段階に応じた基本的な医療知識や診察能力の指導を継続するほか、手術中の指導を充実させる。研究に関しては、現在の研究成果を学会で報告し、さらには論文化することを目標とする。診療に関しては、患者が満足する安全な外科治療を継続しつつ、地域連携をさらに強化して紹介患者数を増やすことを目標とする。また呼吸器内科と連携し、進行肺癌に対する術前免疫化学療法後の手術症例を増やしていく。

3．14）心臓血管外科

１．構成員

吉武　明弘　(YOSHITAKE,Akihiro) ： 教授：運営責任者：代表指導教員：診療部長:大動脈:血管内治療:弁膜症:博士
朝倉　利久　(ASAKURA, Toshihisa)：教授：血管内治療：成人心臓血管外科：博士
木下　修　(KINOSHITA, Osamu)：准教授：研究主任：外来医長：重症心不全：博士
尭天　孝之　(GYOTEN, Takayuki):講師：教育主任：病棟医長：虚血性心疾患：大動脈疾患：博士
中嶋　智美　(NAKAJIMA, Tomomi):講師：教育主任：病棟医長：虚血性心疾患：大動脈疾患：博士
金澤　祐太　(KANAZAWA, Yuta)：助教
沖　尚彦　(OKI, Naohiko)：助教
堀　優人　(HORI,Yuuto)：助教
相澤　宏彰　(AIZAWA, Hiroaki)：助教
熊谷　悠　(KUMAGAI, YU)：助教
赤津　尭之　(AKATSU, Takayuki)：助教(専攻医)
石井　達也　(ISHII, Tatsuya)：助教(専攻医)
西村　元延　(NISHIMURA, Motonobu)：客員教授
福嶌　教偉　(FUKUSHIMA, Norihide)：客員教授
齋木　佳克　(SAIKI,Yoshikatsu) ：客員教授
小野　稔　(ONO,Minoru) ： 客員教授
中嶋　博之　(NAKAJIMA,Hiroyuki)：客員教授
中嶋　智美　(NAKAJIMA,Tomomi)：客員講師
黒田　大朗　(KURODA, Taro) ：修練医
金行　大介　(KANEYUKI, Daisuke) ：研究医員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育
卒後に心臓血管外科を専門とするか否かに関わらず日常の臨床を行うにあたって必要な心臓血管外科の教育を行う。心臓血管外科以外の診療科で、心臓大血管に問題のある場合に適切な診断ができること、どのような疾患は重篤であると考えるべきか、また早急に対応しなければならいかという基本的なことを習得する。また、心臓血管外科術後の集中治療を通じて循環器疾患を有する患者管理について学ぶ。
卒後教育
外科専門医および心臓血管外科医の取得を最大の目標としている。代表的な循環器疾患の診断とその外科的適応、外科的治療の実践を学び、基本的な臨床能力を身に付けさせた上で、豊かな教養を兼ね備えた医療人として、社会に幅広く活躍できる素質を身に付けられる心臓血管外科医を養成できるよう研修プログラムを組んでいる。外科専門医の資格は５年目終了時に、心臓血管外科専門医は最短で７年目終了時には取得することができる。
大学院教育
大学院生は研究に専念する。心臓血管外科領域の臨床を行う上で解決されていない問題から研究テーマを決定し、場合によっては基礎医学の研究室との共同研究により研究を進める。学位論文の作成、学位の所得を最終目的とするが国際的にも通用する研究者を育成することを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者：尭天　尭之）

卒前教育
心臓血管外科領域の疾患について病態、診断方法、治療方法を理解する。特にそれぞれの疾患の手術適応について理解し、病気の重症度と外科手術の至適時期、複数の治療法がある場合は、患者の状態に応じた治療方法の適応について具体例から習得し、正しい治療法の選択ができるようにする。術後管理の実際に接して、各種薬剤の使用方法、補液、輸血、感染対策などを学ぶ。
卒後教育
心臓血管外科医としての専門養成教育に徹している。一般業務以外に心臓大血管外科の手術適応決定に必要な特殊検査に参加し、データの読み方や診断基準などについて学習する。また、積極的に手術に参加できるよう配慮し、手術手技では、グラフト採取法や簡単な末梢血管手術を術者として経験する。患者を術前検査から術後管理まで責任を持って担当し、指導医や上級医師とも自由に討論できる体制を取ることで、上記目標を達成できるようスタッフ一同で教育にあたる。
大学院教育
研究テーマにそって実験研究を進める。何が問題点かを自分で明らかにし、これまで既に解決されていると思われる問題についても固定概念にとらわれない新たな観点から再検討し、問題点をどのような方法で証明したらよいかを考えて研究方法を組み立てる。研究の過程で得たデータについて、そのデータをもっとも矛盾のないように説明できる理論を構築してゆき、更に新しい手法を用いて説明することができるように教育する。

2-3. 達成度評価

卒前教育
心臓血管外科領域の疾患について基礎的な解剖学、生理学などの知識を習熟し、臨床に即した対応ができる。周術期管

理、外科的感染症、輸液と輸血について習熟する。臨床実習での手術見学にさいして、症例の病態、手術適応となった病態、治療方法の選択について説明できる。病棟に入院中の患者の病態の説明ができ、どのような治療を行うか説明できる。
卒後教育
本邦での専門医認定は手術症例数と論文業績に依拠しており、心臓血管外科専門医は 3 編以上の論文業績と 50 例の手術実績を必要とする。その認定基準をクリアするよう手術スケジュールを作成する。
大学院教育
研究結果をもとに学術論文を作成する。論文は英文で作成し、結論の導き方、統計方法などについて充分に研鑽し、それぞれの専門家がみても誤りがない論文を作成することが必須である。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育
疾患に対する理解、病態生理、手術適応、周術期管理、外科的感染症、輸液と輸血について正しく理解している。
卒後教育
学術集会に出席して、討論に参加することができる。学術研究の目的で資料の収集，文献の検索を行うことができる。臨床の現場で、診断方法、重症度の判定、手術方法の具体的な計画をたてることができる。
大学院教育
基礎的な研究を対象としている学術集会に参加して、積極的に討論に参加する。他施設から提出された学術論文を読み、内容について批判的に吟味する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床研究として、心臓血管外科手術症例の治療成績向上を目的とした研究を行っており、再生医療を目的とした基礎的研も行っている。
特に焦点を当てている研究領域として、①重症心不全の外科治療、②心臓大血管外科領域の臨床に関する諸問題、③大血管疾患に対するステントグラフト治療、④経皮的大動脈弁置換術 TAVI、⑤ヒト組織を用いた再生医療などの研究。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①重症心不全の外科治療（補助人工心臓治療、心臓移植治療）
②大血管疾患に対するステントグラフト治療の研究
③経皮的大動脈弁置換術の臨床的問題に関する研究

3-3. 達成度評価

① 重症心不全の外科治療（補助人工心臓治療、心臓移植治療）の研究
平成 14 年、埼玉医科大学病院時に心臓移植実施施設に認定され、平成 16 年埼玉県で 1 例目の心臓移植手術を実施した。当院においては、平成 22 年 7 月に心臓移植実施施設の認定を受け、同年 9 月に第 1 例目の心臓移植手術を実施した。また、補助人工心臓治療症例の自己心機能の回復を目的とした薬物治療・心臓再同期治療・心臓再生医療も実施し、LVAS 離脱成功症例も増加しつつある。植込み型補助人工心臓を装着した患者は増加している。現在、植込み型補助人工心臓として、HeartMate Ⅲ、EVAHEART、DuraHeart、Javik 2000 が使用されており、これらの植込み手順、操作方法については熟知する必要がある。
② 心臓血管外科領域の臨床研究
1) 心臓大血管手術後に発症する心房細動の機序解明と予防方法の確立
2) 腎機能が低下した症例の心臓大血管手術と周術期の問題点
3) 人工心肺を使用する心臓手術の諸問題
4) 心臓大血管外科領域の臨床に関する研究として、術後感染症のバイオマーカーの検討
心房細動の機序解明はゲノムセンターとの共同研究を行うことより、新しい手法でこの問題に取り組んでいる。
③ 大血管疾患に対するステントグラフト治療の研究
近年台頭してきているステントグラフトも、本邦では着実に症例数を伸ばし、国際医療センターとしては平成 19 年度にステントグラフト実施施設として認定を受けた。今後も血管内治療や手術治療におけるステントグラフトの臨床応用は増加すると考えられる。
④ 経皮的大動脈弁置換術 TAVI に関する臨床研究
臨床治験：症候性重度大動脈弁狭窄症を有する患者に対する MDT-2111 の臨床評価は既に植込み手技を終了し、臨床経過を観察している。当施設はサピエン 3, Evolute 生体弁の実施施設となっており、施行症例数は増加している。安全に TAVI を施行するための臨床研究を行っており、合併症のない手技の確立を目指している。

3-4. 次年度改善計画

今まで蓄積したデータをもとに、学会等を通じて積極的に臨床データを発表した。また、重症心不全の外科治療に関しても、更に研究に注力し、成果を出していきたい。

４．診療

成人心臓血管疾患全般（末梢血管を含む）の外科治療を行っている。大動脈解離、不安定狭心症に対する緊急手術も積極的に実施し、豊富な臨床症例に恵まれている。冠動脈疾患に対する off-pump バイパス lower-end sternal splitting (LESS)手術、弁疾患に対する小切開心臓手術（低侵襲心臓手術 Minimally Invasive Cardiac Surgery: MICS）など低侵襲の治療に特化し、大血管疾患に関しては、ステントグラフトを用いた血管内治療も行っている。当診療科は、外科手術の適応外とされる合併症等がなければ、低左心機能、慢性維持透析患者なども手術適応と考えており、特に維持透析

患者の開心術は全体のほぼ 10%に及ぶ。また、当院は心臓移植の認定施設であり、心臓移植以外では救命できない患者に対しては心臓移植手術を実施している。昨年度から引き続き、24 時間体制での緊急手術の対応や、重症患者などの手術にも積極的に対応した結果、2024 年度の総手術件数は、702 件だった。更なる高みを目指すべく、他科との連携を更に深め、手術症例数の増加と重症患者の成績向上を目標としている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県社会保険診療報酬請求書審査委員会審査委員(吉武)

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

General Thoracic and Cardiovascular Surgery (吉武)
Annals of Vascular Disease (吉武)
Annals of Vascular Surgery (吉武)
Japanese Journal of Cardiovascular Surgery (吉武)
日本血管外科学会雑誌(吉武)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

①急性大動脈解離を含めた心臓外科手術での iNO の有用性.INO Heart Seminar in Kobe.2024.4.4 神戸(吉武)
②安全かつ迅速に胸骨再正中切開手術を行うための工夫.HEMOVISION Web Seminar for Cardiovascular.2024.6.25 WEB(木下)
③大動脈疾患における周術期 NO 吸入療法.第 28 回日本冠動脈外科学会学術大会ランチョンセミナー2.2024.7.11 東京(吉武)
④Indication & tips of FET technique.2024 Seoul Aorta Symposium.2024.8.24 ソウル(吉武)
⑤Life time management を想定した TAVI 治療戦略を考える―第３の TAVI 弁・Navitior の利点-. 第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会.アフタヌーンセミナー11.2024.11.3 金沢(吉武)
⑥腹部大動脈瘤の最新の治療方法と当院の手術成績 破裂症例を如何に減らすか？.第 117 回秩医クリニカルカンファレンス.2024.11.7 秩父.(朝倉)
⑦Total arch replacement with FET - Device selection, Techniques, and Outcomes.Innovations in Aortic Surgery - Bridging Thailand and Japan- 2024.Nov.14.Tokyo.(吉武)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Takazawa A: Staged repair of a ruptured thoracoabdominal aortic aneurysm. Jounal of Cardiothracic Surgey. 2024.Apr15;19(1):212.
②Takazawa A:Long-term results of etiology-based thoracic endovascular aortic repair: a single-center experience. Heart and Vessels.(2024)39:746-753.
③Takazawa A:Mid-and long-term results of open repair for chronic type B aortic dissection in endovascular era. Heart and Vessels.818-825,(2024).
④Gyoten T: Predictors of long-term success after successful explantation of continuous flow left ventricular assist device support.Interdisciplinary Cardio Vascular and Thoracic Surgery 2024.38(6),ivae091.
⑤Ikeda S: Extensive aortic replacement including aortic arch for a mega aorta with chronic aortic dissection via posterolateral thoracotomy. Jounal of Cardiothoracic Surgery.(2024)19:519.
⑥Ikeda S: Aortic arch dilation after hemiarch replacement with open stent graft for acute Stanford A aortic dissection. 2024 AATS Aortic Symposium. April.25-26.New York.
⑦Yoshitake A:How I perform FET in Acute Aortic Dissection.Bologna Heart Surgery Synposium.2024.Oct.28-29. Bologna.
⑧木下修: 埼玉医大における心臓移植後と社会復帰状況.第 43 回心臓移植学会学術集会.2024.10.6.大宮.
⑨馬目博志: 急性解離術後 23 年目に正中創感染から人工血管感染となり加療した 1 例.第 196 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会.2024.11.9.東京.
⑩金澤祐太: MPELLA 5.5 を用いた 13 例の検討. 第 62 回日本人工臓器学会大会. 2024. 11.14～16. 宇都宮

【総数：論文　5 件、学会発表 27 件、講演 7 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

埼玉県大動脈緊急症治療ネットワーク（ＳＡＮ）の運用に係る研修会(院内)6 月 19 日

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本年度は、今までの診療体制を変えることなく積極的に臨床研究、基礎研究などの学術にも取り組み、様々な成果が見られたと考える。診療に関しては、重症心不全の分野では心臓移植も大きな合併症を起こすことなく治療でき、また植込み型補助人工心臓の本邦で使用できるすべての機種を導入し、良好な成績を納めている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

当院での急性期治療を終えた患者様のアフターフォローを、近隣の病院で見て頂ける緊密な体制をより構築していき、遠隔期も含めた外科治療の成績について世界に発信していく必要があると考える。また、世界基準の医療レベルに見合う診療体制、教育のレベルアップを計ることを目標としている。

3．15）整形外科（骨・軟部腫瘍科）

１．構成員

鳥越知明（TORIGOE, Tomoaki）：教授、運営責任者、骨軟部組織腫瘍科・整形外科　部長、代表指導教員（大学院）、骨軟部腫瘍、博士
渡邉拓也（WATANABE, Takuya)：講師、骨軟部組織腫瘍科・整形外科　副部長、軟部腫瘍、博士

２．教育

2-1. 目的･目標

まず臨床に従事する一般医、整形外科医が必要な骨軟部腫瘍の知識を伝達する。専攻医については臨床の実体験を通してこれらを会得する。他科、看護師、技師をふくめた仕事場の同僚と意志疎通、共同作業を学ぶ。学生・専攻医は臨床経験を通して問題点を明らかにする。解決法について考察し提示できる能力を得る。解決法の実施方法、妥当性、倫理性について考察する。解決法の実施に必要な諸手続を理解する。解決法を実践し自己評価が出来る。学術的発表を行い討論する能力を付ける。

2-2. 教育内容（担当者）

医学部４年生に鳥越が「骨軟部腫瘍の総論」、「骨軟部腫瘍の各論」の講義を各１時間担当した。Pre-CC として医学部学生を医療現場見学に受け入れた。専攻医を受け入れた。Pre-CC では外来、病棟、手術の見学をしていただいたが、症状と診断の考え方について説明を行った。鳥越が整形外科試験問題を作製した。専攻医には病棟、手術、カンファレンスに参加していただいた。講義形式で腫瘍総論、診断について教えた。学会報告、論文作成もしていただいた。

2-3. 達成度

医学生にたいしてどの程度達成したかは不明である。彼らもどう評価して良いのか分からないだろう。専攻医には覚えることが多すぎて、これも知識を消化して自分のものになるまでかなり時間がかかると思われた。

2-4. 自己評価と次年度計画

渡邉講師の就任により症例数が増加傾向にある。
今後も専攻医に対して臨床および学会活動の指導を継続する方針である。

３．研究

3-1. 目的・目標

骨軟部腫瘍について臨床、基礎の面から解析する。診断、検査、治療の改善方法を検討、実施し、更にその結果を評価して行く。各医師が問題意識を元に研究する。また他科との連携で研究する。さらに日本骨軟部肉腫治療研究会（JMOG)、JCOG 研究班のプロジェクトも行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）

1.　サルコーマセンターにおける腫瘍遺伝子の網羅的解析（責任：鳥越）
2.　JCOG1802:ドキソルビシン治療後の進行性軟部肉腫に対する二次治療におけるトラベクテジン、エリブリン、パゾパニブのランダム化第 II 相試験（責任:鳥越）

3-3. 研究内容と達成度

網羅的解析のために組織の凍結保存を行っている。サルコーマセンターでの凍結組織保存も稼働している。JCOG 試験に参加している。マンパワー低下により研究については７割程度の達成度と感じている。

3-4. 自己評価と次年度計画

症例データの蓄積は充分である。マンパワーに限りがあり、今後更に若手医師の参入を画策している。

４．診療

症例数は充分にある。先進的医療の基盤も出来た。今後も後任を勧誘・育成していく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

重粒子線治療多施設共同臨床研究組織（J-CROS）運営委員会　骨軟部腫瘍分科会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Journal of Orthopaedic Science 査読

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

1. Diagnostic challenge: Combination of magnetic resonance imaging and serum soluble Interleukin-2 receptor in soft tissue non-hodgkin lymphoma.Watanabe T, Torigoe T, Yazawa Y, Nakazawa K, Imanishi J. J Orthop. 10;62:1-6. 2024
2. Comparison of clinical outcome between surgical treatment and particle beam therapy for pelvic bone sarcomas:

A retrospective multicenter study in Japan. J Orthop Sci. 3:S0949-2658(24)00108-8. 2024 Takemori T, Hara H, Kawamoto T, Fukase N, Sawada R, Fujiwara S, Fujita I, Fujimoto T, Morishita M, Yahiro S, Miyamoto T, Saito M, Sugaya J, Hayashi K, Kawashima H, Torigoe T, Nakamura T, Kondo H, Wakamatsu T, Watanuki M, Kito M, Tsukushi S, Nagano A, Outani H, Toki S, Nishimura S, Kobayashi H, Watanabe I, Demizu Y, Sasaki R, Fukumoto T, Matsumoto T, Kuorda R, Akisue T.

3. Mini-open periacetabular cementoplasty for periacetabular bone metastasis: a report of two cases. Int Cancer Conf J. 2;14(1):39-45. 2024 Kirisawa M, Torigoe T, Yazawa Y, Watanabe T, Kadono Y.
4. Pulmonary metastases of a renal angiomyolipoma: A case report, with whole-exome sequencing analysis. Radiol Case Rep. 17;19(11):4963-4969. 2024 Sonoda Y, Hirasaki M, Usami Y, Torigoe T, Kawasaki T, Suzuki N, Shiraki Y, Enomoto A, Imada H, Baba Y

学会発表

1. 第 64 回関東整形災害外科学会 (2024.3)
   転移性骨腫瘍 Mirels スコアは X 線と CT で一致するのか？
   木村知博、鳥越知明、矢澤康男、吉川淳、加藤進太郎、新井由実
2. 第 57 回日本整形外科学会 骨・軟部腫瘍学術集会 (2024.7)
   当院における直近 10 年間の骨・軟部肉腫統計
   矢澤康男、鳥越知明、金竜
3. 骨軟部悪性腫瘍手術の吸引ドレーンは術後 48 時間以内に抜去すべきか？
   鳥越知明、木村知博、矢澤康男
4. 軟部肉腫に対する術前照射 50.4Gy 併用広範切除の治療成績
   鳥越知明、矢澤康男、今西淳悟
5. 第 21 回埼玉オルソペディクスセミナー (2024.8)
   8 年前の偶発的な単純 X 線画像から診断が可能となった大腿骨遠位部脱分化型軟骨肉腫の 1 例
   渡邊拓也、矢澤康男、鳥越知明

国際学会

1. The 50th International Skeletal Society 2024 Annual Meeting (2024.11)
   Tumoral calcinosis, a case presentation
   Yasuo Yazawa, Tetsuo Imamura, Phyo Kim, Yong Kim

講演 なし

【総数 10：論文 4 件、学会発表 6 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし。

6-3. 受賞

該当なし。

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし。

７．自己点検・評価

7-1. 今年度の点検・評価結果

今年度は渡邉講師の就任に伴いマンパワーが改善した。

7-2. 次年度の改善計画

今後も継続可能な新体制を発展的に構築していきたい。
若手の専攻医に対し学会発表、論文執筆に力を入れて指導していく。

3. 16）脳神経外科

1. 構成員

1-1　　脳卒中外科

（常勤）

栗田　浩樹（KURITA, Hiroki）:副院長、包括的患者支援ｾﾝﾀｰ長、脳卒中ｾﾝﾀｰ長、教授、診療部長：代表指導教員：脳血管障害：博士

鈴木　海馬（SUZUKI, Kaima）：准教授：診療副部長：指導教員：脳血管障害：博士

栢原　知道（KAYAHARA, Tomomichi）：講師(4-9 月)：外来医長、指導教員：脳血管障害：博士

武　裕士郎（TAKE, Yushiro）：講師：病棟医長、指導教員：脳血管障害：博士

寺西　亮雄（TERANISHI, Akio）：講師(7-3 月)：研修担当医長：指導教員：脳血管障害：博士

中山　由紀恵（NAKAYAMA, Yukie）：助教（臨床ﾌｪﾛｰ）：脳血管障害：学士

上野　勝也（UENO, Katsuya）：助教（臨床ﾌｪﾛｰ）：脳血管障害：学士

小野寺　康暉（ONODERA, Koki）：助教(10-3 月)：脳血管障害：学士

吉田馨次朗（YOSHIDA, Keijirou）：助教(4-9 月)：助教：脳血管障害：学士

橋尾　篤（HASHIO, Atsushi）：助教(4-12 月)：脳血管障害：学士

望月　賢紀（MOCHIZUKI, Yoshiki）：助教(4-6 月)：脳血管障害：学士

岩崎　朗奈（IWASAKI, Akina）：助教(7-9 月)：脳血管障害：学士

櫻田　響冴（SAKURADA, Kokyo）：助教(10-3 月)：脳血管障害：学士

酒井　紫帆（SAKAI, Shiho）：助教：専攻医(G6)：黒沢病院脳卒中ｾﾝﾀｰ出向中：脳外科一般：学士

菅澤　　真（SUGASAWA, Shin）：助教：専攻医(G6)：国立循環器病研究ｾﾝﾀｰ出向中：脳外科一般：学士

佐藤　政哉（SATO, Masaya）：助教：専攻医(G6)：脳脊髄腫瘍科出向中：脳外科一般：学士

吉冨　昌太（YOSHITOMI, Shohta）：助教：専攻医(G6)：国立循環器病研究ｾﾝﾀｰ出向中：脳外科一般：学士

西方　雅哉（NISHIKATA, Masaya）：助教：専攻医(G5)：埼玉県立循環器・呼吸器病ｾﾝﾀｰ出向中、脳外科一般：学士

台　もなみ（DAI, Monami）：助教：専攻医(G5)：埼玉県立小児医療ｾﾝﾀｰ、脳外科一般：学士

久米　　遼（KUME, Haruka）：助教：専攻医(G5)：水戸ﾌﾞﾚｲﾝﾊｰﾄｾﾝﾀｰ出向中、脳外科一般：学士

玉田　啓太（TAMADA, Keita）：助教：専攻医(G5)：横浜新都市脳神経外科病院出向中、脳外科一般：学士

八巻　雄介（YAMAKI, Yusuke）：助教：専攻医(G5)：埼玉医科大学病院出向中、脳外科一般：学士

五反　総司（GOTAN, Soshi）：助教：専攻医(G4)：黒沢病院脳卒中ｾﾝﾀｰ出向中：脳外科一般：学士

河野　佑介（KONO, Yusuke）：助教：専攻医(G3)(4-9 月)：脳外科一般：学士

畔上　空也（AZEGAMI, Kuya）：助教：専攻医(G3)(10-3 月)：脳外科一般：学士

（非常勤）

大井川秀聡（OOIGAWA, Hidetoshi）：客員教授：所沢美原記念病院主任部長：脳血管障害：博士

竹田理々子（TAKEDA, Ririko）：客員教授：帝京大学溝口病院教授：脳血管障害：博士

吉川雄一郎（KIKKAWA, Yuichiro）：客員准教授：埼玉県立循環器呼吸器病ｾﾝﾀｰ部長：脳血管障害：博士

古峰　弘之（KOMINE, Hiroyuki）：客員准教授：准教授：ＪＲ東京総合病院部長：頭部外傷：博士

小倉　丈司（OGURA, Takeshi）：非常勤講師：黒沢病院脳卒中ｾﾝﾀｰ長：脳血管障害：博士

伏原　豪司（FUSHIHARA, Goji）：非常勤講師：ブレインピア坂戸西院長：脳血管障害：博士

湯山　隆次（YUYAMA, Ryuji）：非常勤講師：入間川病院部長・副院長：脳血管障害：学士

高井　啓介（TAKAI, Keisuke）：非常勤講師：都立神経病院部長：脳血管障害：博士

栗原　　淳（KURIHARA, Jyun）：非常勤講師：埼玉県立小児医療ｾﾝﾀｰ部長：小児脳神経外科：博士

1-1　　脳・脊髄腫瘍科

（常勤）

三島　一彦（MISHIMA, Kazuhiko）：教授：診療部長：指導教員：脳腫瘍：博士

鈴木　智成（SUZUKI, Tomonari）：准教授：診療副部長：：脳腫瘍：博士

白畑　充章（SHIRAHATA, Mitsuaki）：准教授：外来医長：指導教員：脳腫瘍：博士

高柳　俊作（TAKAYANAGI, Shyunsaku）：准教授：病棟医長：指導教員：脳腫瘍：博士

江原拓郎（EHARA, Takuro）：助教：専門医員　脳外科一般：学士
福岡　真惟（FUKUOKA, Masayoshi）：助教：脳外科一般：学士
（非常勤）
西川　亮（NISHIKAWA, Ryo）：客員教授：脳腫瘍：博士
柳澤　隆昭（YANAGISAWA, Takaaki）：客員教授：東京慈恵会医科大学教授：小児脳腫瘍：博士
安達　淳一（ADACHI, Jun-ichi）：客員准教授：脳腫瘍：博士
小澤　達也（OZAWA, Tatsuya）：非常勤講師：脳腫瘍：博士

1-1　　脳血管内治療科

（常勤）
神山　信也（KOHYAMA, Shinya）：教授：運営責任者：診療部長：指導教員：脳血管内治療：博士
芳村　雅隆（YOSHIMURA, Masataka）：准教授：副診療部長：脳血管内治療：博士
松本　崇（MATSUMOTO, Takashi）：3ヶ月（1-3月）：講師：脳血管内治療・博士
梶本　隆太（KAJIMOTO, Ryuta）：6ヶ月（4-9月）：講師：外来医長（4-9月）：脳血管内治療：博士
栢原　智道（KAYAHARA, Tomomichi）：6ヶ月（10-3月）：講師：脳血管障害：博士
谷口　尭彦（TANIGUCHI, Takahiko）：6ヶ月（10-3月）：助教：外来医長（10-3月）
小野寺康暉（ONODERA, Koki）：3ヶ月（4-6月）：助教
矢作　宜之（YAHAGI, Noriyuki）：6ヶ月（4-9月）：助教
望月　賢紀（MOCHIZUKI, Yoshiki）：3ヶ月（7-9月）助教
橋尾　篤（HASHIO, Atsushi）：3ヶ月（1-3月）：助教
佐藤　政哉（SATO, Masaya）：3ヶ月（1-3月）：助教：専攻医（G6）
福本　一樹（FUKUMOTO, Kazuki）：助教：専攻医（G4）：黒沢病院出向中
畔上　空也（AZEKAMI, Kuya）：6ヶ月（4-9月）助教：専攻医(G3)
河野　祐介（KONO, Yusuke）：6ヶ月（10-3月）：助教：専攻医(G3)
（兼担）
飯星　智史（IIHOSHI, Satoshi）：総合医療センター脳神経外科：教授：脳血管センター長：脳血管内治療：博士
中上　徹（NAKAGAMI, Toru）：脳神経内科：講師
木村龍太郎（KIMURA, Ryutaro）：6ヶ月（4-9月）：脳神経内科：病棟医長（4-9月）：助教
木戸　俊輔（KIDO, Syunsuke）：6ヶ月（10-3月）：脳神経内科：病棟医長（10-3月）：助教
（非常勤）
米澤あづさ（YONEZAWA, Azusa）：研究医員：イムス富士見総合病院 脳血管内治療科
栗原　伴佳（KURIBARA, Tomoyoshi）：客員講師：所沢中央病院脳神経外科：脳血管内治療
塚越　瑛介（TSUKAGOSHI, Eisuke）：修練医：黒沢病院脳血管内治療科（UCLA留学）：脳血管内治療
今岡　幸弘（IMAOKA, Yukihiro）：修練医：国立循環器病研究センター：脳血管内治療
谷口　尭彦（TANIGUCHI, Takahiko）：研究医員：埼玉県立循環器・呼吸器病センター：脳血管内治療

2.教育

2-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

本学の教育目標である「すぐれた臨床医の育成」、すなわち確固たる専門性と豊かな人間性、そして社会的視野に裏打ちされた実践力を備えた医師の養成を当科の教育の根幹とし、引き続き卒前・卒後・大学院教育の三本柱を軸に教育活動を展開することとした。近年の急速な医学の進歩、特にAI技術の臨床応用や、遺伝子情報をもとにした個別化医療、免疫学的治療、さらには手術支援デバイスやナビゲーションシステムの発達は、教育内容と方法に柔軟かつ迅速な対応を求めている。こうした変化に適応しつつ、教育の質を維持・向上させることを2024年度の目標とした。

卒前教育では、脳神経外科領域に特化しない将来の医師に対しても、臨床現場で必要とされる神経救急の知識、意識障害や神経症候の評価法、画像診断の初期対応力を育成しつつ、患者との接し方やチーム医療の一端に触れるような体験を通して医師としての基本姿勢を学ぶ機会を提供することを重視した。

卒後教育では、脳卒中外科・頭部外傷・脳腫瘍・脳血管内治療を中心としたsubspecialty教育を強化し、高度な手術技術、画像診断、患者管理に加え、最新の医療機器・薬物治療法の理解を通して、実践的かつ将来を見据えた臨床スキルの修得を目指した。診療

科内外との連携に基づく多職種医療チーム教育、カンファレンスやセミナーでのフィードバックを重視し、リーダーシップの涵養も図った。大学院教育では、臨床に根差したテーマ設定と最新の医学的知見を踏まえた学問的検討を指導教員が継続的に行い、全員の学位取得を目標とした。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：

（1） 講義：

栗田　浩樹 （脳卒中外科）	ヒトの病気 1 神経 19 脳血管障害（4） 3 年生	虚血性疾患の外科的治療
三島　一彦 （脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気 1　神経 15 脳神経外科総論 3 年生	脳神経外科総論
栗田　浩樹 （脳卒中外科）	ヒトの病気 1 神経 20 脳血管障害（5） 3 年生	出血性疾患の外科的治療
神山　信也 （脳血管内治療科）	ヒトの病気 1 神経 21 脳血管障害（6） 3 年生	出血性疾患の血管内治療
神山　信也 （脳血管内治療科	ヒトの病気 1 神経 22 脳血管障害（7） 3 年生	虚血性疾患の血管内治療
三島　一彦 （脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気 1　神経 25 脳腫瘍（1）（総論-悪性脳腫瘍 1） 3 年生	脳腫瘍とは何か 脳実質内腫瘍と実質外腫瘍の重要性 神経膠腫総論―Neuro-Oncology
三島　一彦 （脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気 1　神経 26 脳腫瘍（3）（良性脳腫瘍・頭蓋底腫瘍） 3 年生	両性脳腫瘍の診断、画像、治療 髄膜腫，聴神経鞘腫，脳実質外腫瘍，ガンマナイフ
鈴木　智成 （脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気 1 神経 26 脳腫瘍（2）悪性脳腫瘍（2） 3 年生	小児がん・小児脳腫瘍の特徴 小児脳腫瘍の種類 小児脳腫瘍の診断と治療
大井川　秀聡 （脳卒中外科）	ヒトの病気 1 神経 39 頭部外傷 1 3 年生	頭部外傷の特殊性 脳損傷発生の機序と病態 頭部外傷における頭蓋内圧管理の意義
大井川　秀聡 （脳卒中外科）））	ヒトの病気 1 神経 40 頭部外傷 2 3 年生	緊急手術を要する頭部外傷 脳挫傷の治療 急性頭蓋内血腫の分類とその治療
栗原　淳 （非常勤講師）	ヒトの病気 1 神経 48 小児脳神経外科 3 年生	脳・脊髄の先天性奇形 小児脳腫瘍・脳血管障害 水頭症の診断と治療

鈴木智成 （脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気１　内代４ 下垂体腫瘍・頭蓋咽頭腫） ３年生	下垂体腺腫の画像診断 下垂体腺腫の治療 頭蓋咽頭腫の病態と治療
栗田　浩樹 （脳卒中外科）	ヒトの病気２　救麻８ 緊急を要する病態とその初期治療 脳血管障害 ４年生	超急性期脳卒中患者の初期治療 神経救急患者の救命処置 脳卒中の病態
栗田　浩樹 （脳卒中外科）	ヒトの病気２　救麻 10 緊急を要する病態とその初期治療 頭部外傷 ４年生	急性期頭部外傷患者の初期治療 神経救急患者の救命処置 頭部外傷の病
古峰　弘之 （客員准教授）	ヒトの病気２　救麻 24 脳死 ４年生	脳死の定義と脳死判定 脳死下臓器移植
三島　一彦 （脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気２　腫瘍 06 神経系腫瘍 ４年生	脳.脊髄腫瘍、転移性脳腫瘍
大井川　秀聡 （脳卒中外科）	医療総論　医療総 10 死の概念・臓器移植（必 4-H） ６年生	脳死と心臓死の違い 脳死判定基準 脳死後臓器移植の手順
栗田　浩樹 （脳卒中外科）	保健医療学部理学療法科・系統講義 脳神経の外科治療 ２年生	脳卒中患者の初期治療 脳神経外科手術総論・各論

（２）PBL：３つの課題を担当.

（３）臨床推論：教員が順に担当.

（４）BSL：全教員がクルズス，手術解説，レポート指導，カンファレンス解説などを分担して指導.

（５）CC：BS 全教員が担当患者を決めてカンファレンスでの症例提示などを指導.

（６）他大学学生の見学の受け入れ（８名、脳卒中外科、脳血管内治療科）

卒後教育：日々の手術や患者管理の指導に加え、以下の教育セミナーを主催、あるいは専攻医、教員を派遣。

（１）　日本脳卒中の外科学会技術認定医教育セミナー

（２）　国循脳血管外科フォーラム 2024

（３）　埼玉医科大学医学教育ワークショップ.

（４）　OSCE 評価者講習、医学教育フォーラム

（５）　埼玉医科大学臨床指導医セミナー

（６）　埼玉医大国際医療センター脳卒中外科手術手技セミナー

また、脳卒中外科は他施設からの研修者を臨床フェローとして２名受け入れた（関西医科大学、和歌山県立医科大学）

2-3. 達成度評価

講義・PBL・BSL・卒後教育の全領域において、設定した教育目標を概ね達成した。講義では対面形式が定着し、3D 解剖動画や手術ビデオを活用した「体験的かつ視覚的な講義」を継続、国家試験に重要な項目の強調に加え、学生にとって実際の診療判断に必要な臨床的センスの習得を目的とした。特に外視鏡や神経内視鏡、覚醒下手術、様々な低侵襲性新規デバイスの導入例を取り上げることで、今後の医療の方向性への理解と興味を促進した。臨床実習では、開頭術への参加、顕微鏡下吻合の体験、デバイスの操作体験を通して、現場の空気感を体験しながら実践的理解を深める教育を提供した。

卒後教育では、術前・術後の教育的カンファレンスを実施し、特に脳卒中外科領域では再現性のある指導体制を維持した。診療部長主導による手術トレーニングセミナー（ご遺体・動物使用）の再開、他施設研修希望者の受け入れも実現した。脳腫瘍・脊髄腫瘍分野では神経学的・画像的評価を重視し、世界的視野を持った臨床的思考力の養成に努め、指導医と専攻医が症例検討に基づいた治療方針の立案を日常的に行った。脳血管内治療分野では毎日の症例カンファレンスと週１回の術前教育カンファレンスによって画像読影から治療技術に至るまで体系的な教育を達成した。

2024 年度は医局員７名（岩崎朗奈、栗原聖治、櫻田冴響、谷川大介、根本慎、橋尾篤、望月賢紀）が日本脳神経外科学会専門医を

取得した。当科 program における過去 12 年間でほぼ全員受験者(33/34)脳神経外科専門医試験に合格しており（全国平均は 60-70%)、高いレベルの卒後教育が施されている事が本結果からも理解される。Subspecialty においても、本年度は医局員・研修者から 7 名の日本脳卒中学会専門医（小林広樹、福岡真惟、谷口堯彦、木村龍太郎、浦丸浩一、飯島昌平、今岡幸弘)、3 名の同・指導医（栢原智道、寺西亮雄、武裕士郎、池上方基)、 7 名の日本脳血管内治療学会専門医（小野寺康暉、田端晋也、小林広樹、矢作宣行、木村龍太郎、中上徹、林真司)、4 名の同・指導医（柳川太郎、今岡幸弘、木下由宇、溝上康治)、5 名の日本神経内視鏡学会技術認定医（寺西亮雄、武裕士郎、木村辰規、田端晋也、前田拓真)、1 名の救急医学専門医（土屋亮輔)、2 名の日本脳神経外科認知症学会専門医（栗田浩樹、鈴木海馬)、3 名の日本脳ドック学会専門医（栗田浩樹、伏原豪司、鈴木海馬)、2 名の日本頭痛学会専門医（吉川信一朗、伊藤裕平）が新たに認定され、4 名（寺西亮雄、木村辰規、小野寺康暉、田端晋也）が学位（博士[医学]、埼玉医科大学)、を取得した。本学卒業生からは過去 12 年間に 13 名の新入医局員を迎えることができている。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：埼玉医科大学国際医療センター脳神経外科は、中枢神経の様々な疾患の診療を担う科として、脳卒中外科、血管内治療科、脳脊髄腫瘍科の 3 つの subspeciality を独立して稼働し、それぞれの分野で最先端の医療を追求しているという特徴がある。講義では各領域の基本的な知識を確実に習得することに重点を置き、臨床実習では実際に患者診察・画像読影・症例カンファレンスにて治療方針を検討する過程を学び、さらに手術見学を通して、講義で習得した知識の理解を深めることを目標とし学生教育を行った。3 科をローテーションすることで専門性をより深く学習できるメリットがある反面、一つ一つの科を回る時間が限られるという難点もある。次年度は各科の連携を深め効率良く学習できる環境整備に努めること、さらに各領域の臨床課題を理解し専門性を追求することの意義を学ばせ臨床医としての科学的探求心を醸成することも目標に掲げたい。

卒後教育：脳卒中外科においては、手術技術の向上をその教育の核とし、診療科で行われたすべての手術について、ビデオカンファレンスを行って術前・術後の検討を行った。昨年は COVID-19 で中止された、診療部長が講師を務める学会や関連訓練施設で行われるご遺体や動物を使用した手術トレーニングコース（日本脳卒中の外科学会技術認定医教育セミナー、杏林大学微小解剖セミナー）や、国立循環器病研究センター脳血管外科セミナーや当科専攻医を対象とする講習(Bypass Boot Camp)も開催が可能であった。本年度も他施設からの手術研修希望者２名を助教・臨床 fellow として受け入れた（和歌山県立医科大学、関西医科大学）.

脳脊髄腫瘍科では脳腫瘍・脊髄腫瘍全般において，患者の神経学的所見を重視するとともに，画像所見に始まる基礎に立ち返り、世界に通用する教育をモットーに専攻医の指導を行った．国内外の最新の臨床治験・臨床試験に参加しているため、最新の脳腫瘍治療の経験と知識を得ることができた。当科で脳腫瘍症例の治療に従事した専攻医はすべて日本脳神経外科学会専門医を取得した。また術前に手術方針について検討し、術後のビデオカンファランスを通じて、個々の症例の集学的な治療方針をきちんと立てることができるように教育を行った。各専攻医のプリビレッジに沿い、積極的に手術経験の機会を与えた。また神経内視鏡手術においては、認定医を取得することを念頭に置き、知識、技術を取得し、助手と術者の双方のトレーニングを行った。また院内並びに学外の研究会や学会に積極的な参加を促すと共に、学会発表の指導、論文作成について指導を行った。

脳血管内治療領域では、これまで通りのハンズオン・症例指導に加え、新たに導入された AI 術中画像支援システムの導入による判断訓練で指導を行う。専攻医には教育に携わる経験を積ませ、将来的な指導医取得を見据えた段階的教育を行う。1 年目の専攻医に対しては、 6 か月間のローテーション期間中に 100 件の脳血管撮影術者と 50 件以上の脳血管内治療助手を目標として達成し、ほぼすべての脳疾患に対する脳血管撮影の知識・技術を取得し、合併症なく最良の脳血管撮影を独立して行えることを目標とする。

脳神経外科全体として、専攻医全員が年 1 度は全国学会への演題提出すること、脳神経外科学会専門医試験及び脳神経血管内治療学会専門医試験受験者の全員合格、積極的な博士号取得を目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

脳神経外科学に関係する基礎科学，診断，治療の全てにわたって新知見を探求することを目的とする。

2024 年の計画としては、前年度のプロジェクトの完遂と新たなプロジェクトの立ち上げ、積極的な学会発表・英語論文の作成が各グループから示された。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

当科には３つの研究グループがあり、活発な基礎・臨床研究が 2024 年度も継続された。また他学との共同研究（Barrow Neurological Institute、国立循環器病研究センター、東京慈恵医科大学薬理学講座、室蘭工業大学、等）も発展的に継続する事が可能であった。各研究グループの代表的研究 project を 5 題紹介し、他の研究は論文 list を提示する。

脳血管障害研究グループ

（1）　もやもや病に対する血行再建術が脳循環に与える影響に関する研究（小野寺、栗田）

Abstract

Objective: Few studies have reported local hemodynamic changes after revascularization surgery. This study aimed to identify regional hemodynamic changes after combined revascularization surgery for moyamoya disease using single-photon emission computed tomography with N-isopropyl-p-^{123}I-iodoamphetamine.

Methods: A total of 46 adults with moyamoya disease who underwent combined revascularization surgery from August 2009 to July 2021 at our facility were enrolled. The combined bypass procedure comprised a single direct bypass to the motor area and encephalo-duro-arterio-myo-synangiosis. The preoperative and postoperative cerebral blood flow (CBF) and cerebral vascular reserve (CVR) in the genu; precentral, central, parietal, angular, temporal, and posterior regions; splenium; hippocampus; and cerebellum were measured. To modify the examination variability, the cerebral-to-cerebellar activity ratio (CCR) was calculated by dividing the counts in the region by those in the cerebellum (CBF-CCR and CVR-CCR).

Results: Postoperatively, asymptomatic cerebral infarction occurred in three (6.5%) patients. The CBF-CCR and CVR-CCR improved in the precentral, parietal, and temporal regions and in the overall middle cerebral artery (MCA) territory. Sub-analysis of anterior cerebral artery (ACA) and posterior cerebral artery (PCA) territory hemodynamics revealed that patients with normal preoperative hemodynamics showed no changes in the CBF-CCR and CVR-CCR postoperatively, whereas patients with preoperative perfusion impairment exhibited improved CVR-CCR in the ACA territory (0.13-0.3, p=0.019) and CBF-CCR in the PCA territory (0.93-0.96, p=0.0039).

Conclusion: Combined revascularization surgery with single bypass to the motor area improved hemodynamics in the primary targeted MCA territory and in the ACA and PCA territories among patients with preoperative hemodynamic impairment.

【達成度】100%、論文として出版（Onodera K, Ooigawa H, Tabata S, Kimura T, Lepic M, Suzuki K, Kurita H: Effect of revascularization surgery on cerebral hemodynamics in adult moyamoya disease. Clin Neurol Neurosurg 239: April 2024, 108180）

（２）　腎不全患者に対する脳血管外科手術の予後に関する研究（前田、栗田）

Abstract

Patients on hemodialysis (HD) are at a very high risk of stroke, especially hemorrhagic stroke, with worse outcomes than the general population. We have determined the indications for urgent neurosurgery for intracerebral hemorrhage (ICH) based on the hematoma volume and neurological severity, regardless of HD status. This study aimed to evaluate the neurosurgical outcomes of ICH in patients undergoing HD. We retrospectively reviewed 38 cases of surgical removal of ICH performed in patients on HD. Patients were categorized into poor or better (0-4) and very poor (5 or 6) groups according to their modified Rankin Scale (mRS) score at discharge. Patient demographics, clinical characteristics, and operative records were retrospectively analyzed. The median Glasgow Coma Scale (GCS) score and hematoma volume were 6 and 99 mL, respectively. A total of 30 patients (78.9%) had very poor outcomes at discharge. Significant differences were observed in GCS score (13 vs. 6) and hematoma volume (53 vs. 114 mL) between the poor or better and very poor groups. The receiver operating characteristic curve analysis showed the cut-off values were 9 for GCS (AUC = 0.821) and 63.3 mL for hematoma volume (AUC = 0.812). The most common complication was rebleeding (10.5%), followed by seizures (7.9%), infection (7.9%), and cerebral edema (7.9%). In conclusion, neurosurgical outcomes of ICH in patients undergoing HD remain poor, but 21.1% of these patients achieved an mRS ≤ 4. ICH patients on HD with a GCS score > 9 or hematoma volume < 63 mL are more likely to demonstrate mRS ≤ 4 after surgical evacuation. The postoperative management of patients on HD should be performed considering specific risks, such as seizures and rebleeding.

【達成度】100%、論文として出版（Maeda T, Miyata M, Naito N, Take Y, Shibata A, Suzuki K, Ooigawa H, Kurita H: Neurosurgical outcomes for intracerebral hemorrhage in patients undergoing dialysis. Life 2024, 14, 1366. https://doi.org/ 10.3390/life14111366）

（３）　未破裂脳動脈瘤に対する直達手術が腎機能に与える影響に関する研究（寺西、栗田。）

Abstract

Backround: Surgical clipping is a valuable treatment option for unruptured intracranial aneurysms in patients with chronic kidney disease (CKD). However, the comprehensive impact of clipping and perioperative three-dimensional computed tomography angiography (3D-CTA) on renal function remains unclear. This study aimed to evaluate the effects of perioperative 3D-CTA and surgical clipping on renal function in patients with CKD.

Methods: We retrospectively analyzed 529 patients who underwent surgical clipping and perioperative 3D-CTA. An estimated glomerular filtration rate (eGFR) < 60 was defined as CKD. Patients were stratified according to their renal function (group 1: eGFR ≥60, group 2: 45 ≤ eGFR <60, group 3: 30 ≤ eGFR <45, group 4: eGFR <30 ml/min/1.73 m^2), and eGFR was assessed preoperatively and 1 week and several months postoperatively.

Results: Of the 529 patients, 442 did not have CKD and 87 had CKD. Hypertension, hyperlipidemia, and hyperuricemia were significantly more common in those with CKD. After the surgery and perioperative series of 3D-CTA, renal function deterioration was not observed in any group, whether in the acute or chronic postoperative period. Notably, eGFR significantly increased in groups 2 (66.7 ± 10.1, P < 0.01) and 3 (48.9 ± 9.2, P = 0.02) 1 week postoperatively, despite the CKD.

Conclusions: Surgical clipping of unruptured intracranial aneurysms and perioperative 3D-CTA with normal-dose contrast media did not impair renal function in patients with CKD. These results could be valuable in determining treatment strategies for those with CKD and intracranial aneurysms.

【達成度】100%、論文として出版（Teranishi A, Ooigawa H, Take Y, Shibata A, Suzuki K, Kurita H: Influence of surgical clipping for unruptured cerebral aneurysms on renal function in patients with chronic kidney disease. World Neurosurg 2024 Apr 24:S1878-8750(24)00670-3. doi: 10.1016/j.wneu.2024.04.097. Epub ahead of print. PMID: 38670454.）

（4） 未破裂脳動脈瘤による動眼神経麻痺の術後の回復に関する研究（田端、栗田）

Abstract

Objective: Unruptured posterior communicating artery (Pcom) aneurysms cause oculomotor nerve palsy (ONP). However, the time course of recovery after aneurysm repair remains unclear. We aimed to evaluate the ONP course after clipping and coiling for unruptured Pcom aneurysms.

Methods: We retrospectively reviewed the medical records of 25 consecutive patients with ONP due to unruptured Pcom aneurysms, undergoing aneurysm repair at our institution during 2010-2022. We analyzed the clinical data, angiographic results, and surgical complications. The time to ONP recovery was evaluated using the Kaplan-Meier method.

Results: This study included 14 patients undergoing surgical clipping and 11 undergoing endovascular coiling. The two groups exhibited no significant differences in complete or partial ONP percentage or in symptom presentation (ptosis, diplopia, ocular paralysis, pupillary light reflex disorder, or mydriasis). All patients achieved complete or partial recovery during the follow-up period. The median time to partial or complete improvement in ONP was significantly shorter for clipping compared to coiling (2 days vs. 33 days; P = 0.009). Preoperative partial and complete ONP were stratified; clipping improved significantly earlier than coiling in the complete ONP group (P = 0.010). In the early treatment group (based on the median duration of treatment), clipping resulted in earlier improvement than coiling (P = 0.014). In the small aneurysm group (based on the median of the aneurysm maximum diameter), clipping resulted in earlier improvement than coiling (P = 0.005).

Conclusion: In ONP caused by an unruptured Pcom aneurysm, clipping may provide faster recovery than coiling, particularly in cases of early onset, complete palsy, and small aneurysms.

【達成度】100%、論文として出版（Tabata S, Take Y, Kimura T, Onodera K, Kume R, Fukuoka M, Suzuki K, Ooigawa H, Kohyama S, Kurita H: Recovery of oculomotor nerve palsy after surgical and endovascular repair of unruptured internal carotid-posterior communicating artery aneurysms. World Neurosurg 2024 May 23:S1878-8750(24)00873-8. doi: 10.1016/j.wneu.2024.05.110. Online ahead of print.PMID: 38796144）

（5） 未破裂中大脳動脈瘤に対する直達術の予後因子に関する研究（鈴木、栗田）

Abstract

Background: This study aimed to clarify the risk factors for postoperative cerebral infarction in surgical clipping for prevalent small middle cerebral artery aneurysms (MCA Ans).

Methods: This retrospective study included 246 patients (mean age, 64.8 ± 10.0 years; 25.6 % males, 74.4 % females) with 258 aneurysms (mean aneurysm size, 5.4 ± 2.4 mm) who underwent direct surgery for unruptured MCA Ans at our institution from January 2015 to December 2020. All surgeries were performed under general anesthesia, incorporating indocyanine green videoangiography and transcranial motor-evoked potentials to enhance surgical precision and safety. The occurrence of surgery-related cerebral infarction was evaluated using postoperative CT scans within one week, comparing them with preoperative images. Patients were categorized based on the presence or absence of postoperative stroke and were analyzed for age, sex, past medical history, aneurysm size, number of clips used, and distance from the midline to the aneurysm.

Results: Seventeen patients had postoperative cerebral infarction (6.6 %, symptomatic 6, asymptomatic 11). There were no significant differences in terms of age, number of clips, or aneurysm size between the two groups; however, the distance from the midline to the aneurysm was significantly shorter in the stroke group (27.1 ± 4.7 mm; p < 0.001), with a cutoff value of 29 mm using the receiver operating characteristic curve.

Conclusion: Surgical clipping for MCA Ans presents a high risk of cerebral infarction for aneurysms located closer to the midline, emphasizing the importance of considering aneurysm location as a risk indication in surgical clipping.

【達成度】100%、論文として出版 (Suzuki S, Ooigwa H, Suzuki K, Sato H, Takeda J, Lepic M, Kurita H:Distance from the midline to the aneurysm as simple predictor of ischemic complication with small unruptured middle cerebral artery aneurysm surgery. Clin Neurol Neurosurg 2024 Dec;247:108630. doi: 10.1016/j.clineuro.2024.108630. Epub 2024 Nov 6. PMID: 39531958)

さらに、以下の研究成果を論文として発表した。

1. Dai M, Suzuki K, Sato H, Tabata S, Kume H, Nishikata M, Tamada K, Ooigawa H, Kurita H: Intracranial Mycotic Aneurysm Rupture Following Cupping Therapy. Surg Neurol Int 2024;15:119. doi: 10.25259/SNI_99_2024
2. Dai M, Imaoka Y, Yoshikawa S, Kohyama S: Mechanical thrombectomy in acute in-stent thromboembolism. BMJ Case Rep 2024;17:e257860.doi:10.1136/bcr-2023-257860
3. Gotan S, Maeda T, Yoshimura M, Kurita H, Kohyama S: Asymptomatic Calcified Cerebral Emboli Following Coil Embolization. A case report. Neurol Sci https://doi.org/10.1007/s10072-024-07749-5 2024
4. Gotan S , Yamaguchi S, Yoshida M, Iwanaga M, Izumo T, Matsuo T: Characteristics of a pure acute subdural hematoma caused by intracranial aneurysm rupture: A case report and review of literature. Cureus 16: e66575. DOI 10.7759/cureus.66575, 2024.
5. Hashio A, Hamano E, Ozaki S, Hatakeyama K, Ikeda Y, Niwa A, Yamada N, Ikedo T, Yamada K, Imamura H, Mori H, Iihara K, Kataoka H: Pathological changes in the lenticulostriate arteries indicate the mechanisms leading to intracranial hemorrhage in Moyamoya disease: a case report. Acta Neurochir (Wien) 166: https://doi.org/10.1007/s00701-024-05992-5 2024
6. Hashio A, Lepic M, Suzuki K, Sato T, Nemoto S, Kuribara S, Ito Y, Suzuki S, Lee W, Teranishi A, Yanagawa T, Ikeda T, Kurita H: Aneurysmectomy and suture reconstruction for a partially thrombosed giant cervical internal carotid artery aneurysm: a technical case report. Surg Neurol Int 15(80),2024 DOI 10.25259/SNI_11_2024
7. Ishiguro T, Furukawa H, Polen K, Take Y, Sato H, Kudo D, Morgan J, Uchikawa H, Maeda T, Cisneros O, Rahmani R, Ai J, Eguchi S, Lawton M, Hashimoto T. Pharmacological Inhibition of Epidermal Growth Factor Receptor Prevents Intracranial Aneurysm Rupture by Reducing Endoplasmic Reticulum Stress. Hypertension 81:572-581, 2024
8. Kimura T, Suzuki K, Sato H, Shibata A, Take Y, Ooigawa H, Yoshimura M, Kohyama S, Kurita H: Initial results of clazosentan with multiple-drug management for prevention of cerebral vasospasm after aneurysmal subarachnoid hemorrhage. Brain Hemorrhages 5: 79-84, 2024
9. Kume H, Maeda T, Tsukagoshi E, Ogura T, Ohmori S, Kurita H: Cardiocerebral Infarction Presenting in a Neurosurgical Emergency: A Case Report and Literature Review. Cureus 16: e65124. doi:10.7759/cureus.65124
10. Maeda T, Shimamori K, Kurita H, Tokuraku K, Kuragano M: Amyloid β interferes with wound healing of brain microvascular endothelial cells by disorganizing the actin cytoskeleton. Exp Cell Res 2024 Mar 1;436(1):113958. doi: 10.1016/j.yexcr.2024.113958. Epub 2024 Feb 5. PMID: 38325585
11. Maeda T, Nisson PL: Robotics in Microneurosurgery: Beyond the Exoscope. *World Neurosurgery*. 2024; S1878-8750(24)01372-X. doi: 10.1016/j.wneu.2024.08.012
12. Maeda T, Tsuchiya R, Ehata T, Kayahara T, Teranishi A, Take Y, Onodera K, Kurita H: Surgical Management and Clinical Outcome of Super-Elderly Patients (≥ 80 years) with Chronic Subdural Hematoma. Life 14: 518, 2024, 10.3390/life14040518
13. Maeda T, Agari T, Komori T, Takai K: A Late Complication Related to Percutaneous Implantable Leads for Spinal Cord Stimulation: Myelopathy due to Fibrous Scar Tissue. NMC Case Rep J 11: 273-278, 2024
14. Maeda T, Miyata M, Naito N, Take Y, Shibata A, Suzuki K, Ooigawa H, Kurita H: Neurosurgical outcomes for intracerebral hemorrhage in patients undergoing dialysis. Life 2024, 14, 1366. https://doi.org/ 10.3390/life14111366
15. Nishikata M, Kobayashi M, Fujimaki T: Adult-onset Sacral Meningocele Causing a Specific Headache Triggered by Compression or Adoption of a Sitting or Supine Posture. NMC Case Rep J 11:75-78, 2024
16. Nisson PL, Francis J, Michel M, Maeda T, Patil C: A proposed stratification system to address the heterogeneity of Subdural Hematoma Outcome reporting in the literature. Neurosurg Rev. 2024 May 7;47(1):207. doi: 10.1007/s10143-024-02444-7

17. Nisson PL, Lawton MT, Cisneros O, Maeda T, Gonzalez NR, Frösen J, Hashimoto T. Vascular Endothelial Growth Factor and the Pathogenesis of Intracranial Aneurysms: A Systematic Review on the Missing Link in a Complex Pathway. J Am Heart Assoc. 2024 Nov 22:e035638. doi: 10.1161/JAHA.124.035638. Epub ahead of print. PMID: 39575766.
18. Okada A, Shimizu K, Kawashima A, Kayahara T, Itani T, Kurita H, Miyamoto S, Kataoka H, Aoki T: C5a-C5AR1 axis as a potential trigger of the rupture of intracranial aneurysms. Sci Rep 2024 Feb 7;14(1):3105. doi: 10.1038/s41598-024-53651-7. PMID: 38326494
19. Ooigawa H, Teranishi A, Kurita H: In Reply to the Letter to the Editor Regarding "Influence of Perioperative Three-Dimensional CT Angiography and Surgical Clipping for Unruptured Cerebral Aneurysms on Renal Function in Patients with Chronic Kidney Disease". World Neurosurg 2024 Oct;190:557. doi: 10.1016/j.wneu.2024.08.002. PMID: 39425297 No abstract available.
20. Oudrhiri MY, Teranishi A, Gotan S, Nishi H, Kobayashi H, Yahagi N, Suzuki K, Ooigawa H, Kurita H: Another cause of treatable dementia: rapid cognitive improvement after carotid endarterectomy. case illustration. J Neurosurg Case Lessons 7(7):CASE23678. doi: 10.3171/CASE23678. Print 2024 Feb 12.
21. Sakurada K, Takai K, Isoo A, Okitsu M: Brachial multisegmental muscle weakness and atrophy caused by a spinal CSF leak after lumbo-peritoneal shunting. Muscle Nerve. 2024 Feb;69(2):242-244.
22. Sakurada K, Ikedo T, Hosokawa Y, Sugasawa S, Shimonaga K, Kushi Y, Niwa A, Ozaki S, Hattori EY, Hamano E, Yamada K, Imamura H, Mori H, Iihara K, Kataoka H: Irreversible postoperative cognitive impairment after unruptured intracranial aneurysm treatment in the elderly. Acta Neurochir (Wien). 2024 Jan 24;166(1):30.
23. Sakurada K, Shimonaga K, Tabata S, Sugasawa S, Niwa A, Kushi Y, Ozaki S, Ikedo T, Hamano E, Yamada K, Imamura H, Mori H, Koga M, Ihara M, Hatakeyama K, Iihara K, Kataoka H: Ulceration location is associated with clinical course in carotid stenosis. J Vasc Surg 2024 Oct;80(4):1111-1119.e3. doi: 10.1016/j.jvs.2024.06.004. Epub 2024 Jun 7.
24. Tabata S, Take Y, Kimura T, Onodera K, Kume R, Fukuoka M, Suzuki K, Ooigawa H, Kohyama S, Kurita H: Corrigendum to 'Recovery of Oculomotor Nerve Palsy After Surgical and Endovascular Repair of Unruptured Internal Carotid-Posterior Communicating Artery Aneurysms': [World Neurosurg 188 (2024) e334- e340]. World Neurosurg. 2024 Dec 19;194:123542. doi: 10.1016/j.wneu.2024.12.001. Online ahead of print. PMID: 39705765
25. Tamada K, Sato H, Iihoshi S, Fukumoto K, Iijima S, Imaoka Y, Yoshikawa S, Kurita H, KohyamaS: Reversed-image mechanical thrombectomy for acute ischemic stroke in situs inversus patient. Cureus 16(3): e55629. doi:10.7759/cureus.55629, 2024
26. Tanikawa D, Take Y, Naito N, Teranishi A, Kurita H: Cerebral infarction due to posttraumatic cerebral vasospasm in a 12-year-old female; a case report. Cureus 2024 Mar 16;16(3):e56275. doi: 10.7759/cureus.56275. eCollection 2024 Mar.PMID: 38495962
27. Teranishi A, Ooigawa H, Kurita H: In Reply to the Letter to the Editor Regarding: "Influence of Perioperative Three-Dimensional Computed Tomography (CT) Angiography and Surgical Clipping for Unruptured Cerebral Aneurysms on Renal Function in Patients with Chronic Kidney Disease". World Neurosurg. 2024 Oct;190:550. doi: 10.1016/j.wneu.2024.07.054. PMID: 39425291
28. Ueno K, Iwasaki A, Maeda T, Shibata A, Yahagi N, Yokoyama T, Fukumoto K, Kobayashi M, Kurita H: Exoscopic transcortical-transventricular approach with tubular retractor for chronic encapsulated expanding hematoma in thalamus: technical case reports. Cureus 16(10): e71211. doi:10.7759/cureus.71211, 2024
29. Yoshida K, Maeda T, Nitta Y, Take Y, Suzuki K, Yoshikawa S, Kurita H:Cervical internal carotid artery dissection while playing tennis: illustrative case. Cureus 16: e59305. 2024, DOI 10.7759/cureus.59305
30. Watanabe Y, Suzuki K, Inoue T, Kurita H, Okada H: Functional prognosis following spontaneous intracerebral hemorrhage in patients on hemodialysis: experience through 100 consecutive cases. Renal Repl Ther 10: 10:12, 2024 https://doi.org/10.1186/s41100-024-00528-0
31. 小野寺康暉、吉川雄一郎、西方雅哉、櫻田冴響、鈴木隼、笠倉至言：動脈行硬化性病変に対するSTA-MCA bypass後の脳表静脈の赤色化と術後遠隔部梗塞に関する検討. 脳卒中の外科 52: 203-209, 2024
32. 吉川雄一郎、木村辰規、寺西亮雄、鈴木海馬、吉川信一朗、竹田理々子、小倉丈司、池田俊貴、大井川秀聡、栗田浩樹：クリッピング/コイル塞栓術後の再発脳動脈瘤に対する直達術の治療戦略. 脳卒中の外科 52: 223-230, 2024

33. 前田拓真、宮田真友子、内藤信晶、吉野暁子、田口裕彦、武裕士郎、渡邊裕輔、古峰弘之、竹田理々子、大井川秀聡、栗田浩樹：透析患者に対する脳外科緊急手術の治療成績―救命センターにおける連続93例での検討― Neurosurgical Emergency 29: 20-27, 2024
34. 大仲佳祐、栗原聖治、進藤崇史、岩間淳哉、小林里奈、小林徹、竹林誠治、櫻井寿郎、和田始、瀧澤克己：低侵襲化を目指した高齢者急性硬膜下血腫に対する手術戦略. Neurosurgical Emergency 29: 33-39, 2024
35. 酒井紫帆、前田拓真、佐藤大樹、鈴木海馬、水野玲奈、佐藤政哉、菅澤真、吉冨昌太、矢作宣之、小林広樹、飯星智史、大井川秀聡、神山信也、栗田浩樹：手術待機中にくも膜下出血を呈した小児pial arteriovenous fistulaの一例. 脳卒中46: 360-365, 2024
36. 前田拓真：World Report. 海外脳外科最新事情（留学）Barrow Neurological Instituteでの研究生活. 脳外速報 34: 516-521, 2024
37. 横山大騎、内藤信晶、栗田浩樹：Ⅳ.動脈・静脈の疾患(臓器別). 脳血管疾患. 脳出血の診断. 日本臨床82:増刊号5：動脈・静脈の疾患2024（下）-最新の診断・治療動向- 70-74, 2024
38. 望月賢紀、栗田浩樹：急性硬膜下血腫. ブレインナーシング40: 96-100, 2024
39. 柴田碧人、栗田浩樹：第5章：ハブリッド時代の直達術と血管内治療の治療選択. 20. 当院ではこうしている② 破裂脳動脈瘤. 脳神経外科 52: 1050-1056, 2024
40. 武裕士郎、栗田浩樹：１．脳神経外科における救急診療. III初療処置. 3.凝固・線溶系の管理. 日本脳神経外科救急学会（編）、脳神経外科救急ハンドブック改訂３版. 2024、メディカ出版、大阪、pp.89-92.
41. 武裕士郎、栗田浩樹：3. 緊急治療. I 血管障害 ii 出血性血管障害. 1.SAH 1)総論. 日本脳神経外科救急学会（編）、脳神経外科救急ハンドブック改訂３版. 2024、メディカ出版、大阪、pp.176-178.
42. 武裕士郎、栗田浩樹：3. 緊急治療. I 血管障害 iii その他の血管障害. 1.主幹動脈解離 3)直達手術. 日本脳神経外科救急学会（編）、脳神経外科救急ハンドブック改訂３版. 2024、メディカ出版、大阪、pp.210-212.

脳腫瘍研究グループ

(1) 予後不良の神経膠腫、中枢神経悪性リンパ腫に対する標準治療の確立と希少癌組織のバイオバンクを目的とした多施設共同研究（三島、鈴木、白畑、高柳、福岡）

【研究内容】

本研究は日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）脳腫瘍グループにおける再発膠芽腫(JCOG1308)、初発膠芽腫(JCOG1703, JCOG2209)、高齢者初発膠芽腫(JCOG1910)、退形成性神経膠腫（JCOG1016)、低悪性度神経膠腫(JCOG1303)ならびに中枢神経悪性リンパ腫(JCOG2104)を対象とした全国規模の多施設共同試験である。各研究においては分担研究者として積極的に参加した. プロトコール作成の段階から関わり、登録開始以降は積極的に症例登録を行った。退形成性神経膠腫（JCOG1016)、低悪性度神経膠腫(JCOG1303)、再発膠芽腫(JCOG1308)、高齢者初発膠芽腫(JCOG1910)は症例登録を終了し、経過観察中である。また、JCOG脳腫瘍グループで実施している試験に参加された神経膠腫症例の腫瘍検体などを用いた大規模遺伝子解析研究（JCOG2216）にも参加している。JCOG脳腫瘍グループとは別に、AMED委託費を用いて、『初発IDH野生型低悪性度神経膠腫に対するNovoTTF-100Aシステムの多施設共同第II相試験（医師主導治験)』(主任研究者：田中将太、研究参加者：高柳俊作）にも参加しており、当院では遺伝子解析研究を担う附随研究事務局になっている。

【達成度】50%、症例登録及び経過観察中

(2) 小児脳腫瘍に関する臨床/基礎研究（鈴木、三島、白畑、高柳、江原、福岡）

【研究内容】

小児脳腫瘍の臨床研究として日本小児がん臨床研究グループ（JCCG）による髄芽腫臨床試験（MB19)、胚細胞腫（CNSGCT2021）を対象とした多施設共同研究に参加し、積極的に症例登録を行った。また、脳幹部神経膠腫に関してはAMED革新的がん医療実用化研究事業の【領域5・6】小児がん・AYA世代のがん及び希少がんを対象とした前向き支持療法・緩和ケアの研究開発課題「びまん性内在性橋グリオーマ(DIPG)のレジストリ構築および緩和ケアの実態解明を目的とした多施設共同前方視的観察研究」を基盤施設として主導し2024年7月より登録を開始した。現在までに予定登録数に見合った症例登録がなされており、計画通りに順調な進捗である。

【達成度】JCCG臨床研究：30%、症例登録中

(3) 高齢者膠芽腫に対するMGMTメチル化を指標とした個別化治療第2相試験（白畑、江原、三島、小澤）

【研究内容】

背景：膠芽腫においてMGMTのメチル化がテモゾロミドによる効果予測因子であることが明らかとなり、特に高齢者においては、ドイツの臨床試験の後解析によって、MGMTメチル化症例では、テモゾロミド単独治療が放射線治療に優る事が示唆される結果が示され、

MGMT メチル化を有する高齢者においては放射線治療を省略しテモゾロミド単独療法で初期治療を開始できる可能性が示された。我々は、高齢者膠芽腫において、MGMT メチル化状態によって治療を層別化することの有用性を検討することを目的として多施設共同第２相試験を行った。

方法：手術摘出試料から DNA を抽出し、パイロシークエンス法を用いて MGMT 遺伝子プロモーター領域の DNA メチル化状態を定量的に解析し、MGMT のメチル化割合 30%を閾値として治療を層別化して、MGMT 高メチル化症例ではテモゾロミド単独療法、MGMT 低メチル化症例では放射線療法にて治療を行った。

結果：70 名を登録し、1 名は解析除外。MGMT 高メチル化-テモゾロミド治療群 18 名（平均年齢 77.6 歳、年齢中央値 76.5 歳、KPS 中央値 60、MMSE 中央値 23）における 1 年生存割合 51.4%(95%CI 31.9-82.6)、生存期間中央値 399 日(95%CI 348-NA)、MGMT 低メチル化-放射線治療群 51 名(平均年齢 77.6 歳、年齢中央値 78 歳、KPS 中央値 60、MMSE 中央値 19)における 1 年生存割合 43.4%(95%CI 29.7-63.4)、生存期間中央値 311 日(95%CI 228-416)であった。テモゾロミド治療群は計 128 コース、中央値 7 コースにて施行し、主な Grade2 以上の有害事象としてリンパ球減少 50%, 便秘 38.9%, 食欲不振 38.9%を認め、Grade3 以上の有害事象の発現割合は 22.2%で、内訳はリンパ球減少、食欲不振、発熱性好中球減少、倦怠感、肺炎であった。放射線治療群では主な Grade2 以上の有害事象として認知機能低下 38%、食欲低下 22%を認め、Grade3 以上の有害事象の発現割合は 32%で、内訳は認知機能低下、食欲不振、悪心、傾眠、白血球減少、脳梗塞、肺炎などであった。放射線治療群における認知機能低下の出現は年齢と相関を認め、78 歳以上で有意に頻度が高かった。QOL 解析ではテモゾロミド治療群において Role, Social 機能スケールにおいて治療経過とともに統計学的に有意な改善傾向を認めたが、放射線治療群では各スケールに有意な変化は認めなかった。

結論：高齢者膠芽腫に対しパイロシークエンス法による MGMT メチル化の定量的判定による層別化治療は有用な治療戦略であり、MGMT 高メチル化群に対する放射線療法を省略したテモゾロミド 単独療法は生存成績を損なうことなく QOL 改善を期待できる。

また本試験結果から膠芽腫では MGMT メチル化を定量的に評価した場合のメチル化割合は 0-70%程度まで幅広い分布をとること、高度のメチル化を有する症例は全体の 15%程度存在することが明らかとなった。この多様な MGMT メチル化値と一般膠芽腫における治療予後との関連を調べていくと、テモゾロミド併用放射線療法にて治療を行った膠芽腫患者の生存期間中央値は 2 年前後にとどまるが、MGMT の高度メチル化症例は 5 年以上の長期生存者に多いことが明らかとなってきた。また MGMT メチル化の評価方法は複数あり本試験で採用したパイロシークエンス法は定量性に優れるが試薬は高額で専用のシークエンサーを要するなど汎用性に難点がある。そこで本研究の発展として廉価で汎用性の高い DNA メチル化定量評価法である高解像度融解曲線を用いて MGMT メチル化定量値を測定し、MGMT メチル化定量値が一般膠芽腫患者の長期生存予測因子として意義をもつかについて解析をすすめている。

【達成度】98%、投稿中

(4) 高齢者中枢神経系原発悪性リンパ腫に対する導入免疫化学療法と維持化学療法により照射を回避した治療戦略ならびに診断・治療に関するバイオマーカーの探索研究（白畑、三島。高柳、福岡）

【研究内容】

高齢者中枢神経系悪性リンパ腫（eCNSL）は予後不良な悪性脳腫瘍で、標準治療の大量メトトレキサート(HD-MTX)基盤化学療法と全脳照射では遅発性神経障害を高率にきたすことから新たな治療法の開発が急務である。我々は 66 歳以上の eCNSL に対し、寛解導入療法として R-MPV レジメンを 6 サイクル施行後、奏効例は 1 ヵ月毎に R-MPV による地固め療法を 2 サイクル施行し、CR 例には MPV による維持療法を 2 ヵ月毎に 2 年間施行するプロトコールにて高齢患者では全脳照射を回避した治療戦略をとっている。全 42 例の年齢中央値は 73 歳、KPS 中央値 60、MMSE は 20 以下が 58%を占めた。寛解導入療法後の CR 割合は 77%、PR 割合は 15.4%、寛解を得るのに要した R-MPV サイクル中央値は 4 サイクルであった。全 42 例の median EFS: 31.2 カ月(95%CI: 18.3-NA)、2 年 EFS 割合: 60.2% (95%CI: 46.3-78.4)、median OS: 48.9 カ月 (95%CI: 41.6-NA)、3 年 OS 割合: 76.4% (95%CI:62.8-93.0)であった。治療経過中の KPS は寛解導入療法期に有意な改善を認めた (p=0.00045)。また KPS においても寛解導入療法期に有意な改善を認めた (p=6.7e-08)。これらは維持療法期間中は状態が維持された。Grade 3/4 の有害事象は、血液毒性では好中球減少: 51.2%、リンパ球減少: 53.5%、血小板減少 16.3%、貧血 14%を認め、非血液毒性では、肺炎 4.7%、皮疹 14%、帯状疱疹 7%、発熱性好中球減少 7%などを認めた。治療関連死亡は 2 例で認め、急性腎不全 1 例、急性心筋梗塞 1 例であった。予後不良の ePCNSL において R-MPV 療法による寛解導入維持化学療法は KPS, MMSE を改善し、これを維持した状態で予後の延長できる可能性がある。また PCNSL の髄液及び腫瘍組織の質量分析を用いたメタボローム解析や代謝物をつくる酵素活性の解析により腫瘍細胞の脂質や解糖系代謝機構やその異常をターゲットとした新規治療法の開発を行っている。

【達成度】60%、投稿準備中。

(5) 脳脊髄腫瘍の分子病理統合診断の確立（小澤、白畑、江原、三島、鈴木、福岡）

【研究内容】

【概要】現在の脳腫瘍診断には、病理組織診断に分子診断を加えた統合診断が必須となった。病理診断科にて行われる病理組織診断

に対して、本邦では分子診断は主に個々の脳腫瘍診療科単位で解析が進められているため、その整備が喫緊の課題となっている。脳腫瘍の遺伝子異常の同定は、診断に必要であるのみならず治療法の決定や予後予測、さらにその遺伝子異常を標的にした新たな治療標的の探索研究等に必須である。本研究では悪性脳腫瘍の代表である神経膠腫を始めとして、様々な脳腫瘍タイプの遺伝子検査を整備し、本学における病理組織診断と分子診断を統合した系統的診断の確立を目指す。そして、遺伝子異常の背景を明らかにしたヒト由来の希少脳腫瘍モデルシステムの作成や臨床応用を目指した脳腫瘍の治療標的の探索研究への発展に繋げていくことを目標とする。

【達成度】30%、当科における神経膠腫に対する分子診断アルゴリズムの作成を目指し、関連する遺伝子異常に対する最適の解析法の確立を進め解析プロトコール作成を昨年に引き続き進めている。

さらに、以下の研究成果を論文として発表した。

1. Ishizawa K, Adachi JI, Tamaru JI, Nishikawa R, Mishima K, Sasaki A. Neuropil-like islands are a possible pathogenetic link between glioblastoma and gangliocytoma/ganglioglioma in a case of synchronous bilateral brain tumors. Neuropathology. 2024 Apr;44(2):126-134. doi: 10.1111/neup.12939.
2. Onodera K, Shirahata M, Mizuno R, Fukuoka M, Suzuki T, Satoh T, Homma T, Takahashi N, Mishima K. Double-hit primary central nervous system lymphoma with histogenetically proven bone marrow infiltration: a case report and a review of the literature. Brain Tumor Pathol. 2024 Oct;41(3-4):145-150. doi: 10.1007/s10014-024-00490-z. Epub 2024 Aug 31.
3. Homma T, Suzuki T, Kato T, Shirahata M, Mishima K. Cerebrospinal fluid cytology in a case of epithelioid glioblastoma. Cytopathology. 2024 Nov;35(6):780-785. doi: 10.1111/cyt.13436. Epub 2024 Aug 13.
4. Ehara T, Suzuki T, Mizuno R, Shirahata M, Mishima K, Homma T. Rapidly Progressing Intramedullary Spinal Cord Abscess: A Case Report. NMC Case Rep J. 2024 Feb 14;11:43-47. doi: 10.2176/jns-nmc.2023-0144. eCollection 2024.
5. Gotohda K, Uchino A, Suzuki T, Mishima K, Homma T, Miyama Y, Baba Y. Acute subdural hematoma caused by hemorrhagic falx meningioma: A case report and review of the literature. Radiol Case Rep. 2024 Apr 24;19(7):2804-2811. doi: 10.1016/j.radcr.2024.03.056. eCollection 2024 Jul.
6. Kinoshita M, Fushimi Y, Masumoto T, Sasaki K, Sekita T, Natsume A, Wakabashi T, Komori T, Tsuzuki S, Muragaki Y, Motomura K, Saito R, Sato K, Beppu T, Takahashi M, Kuroda JI, Sonoda Y, Kobayashi K, Mishima K, Mitsuya K, Yamasaki F, Inoue A, Matsutani T, Nakamura H, Yamaguchi S, Ishikawa E, Nakaya M, Tanaka S, Ujifuku K, Uchida H, Kanamori M, Otani R, Kijima N, Nishida N, Yoshino A, Mineharu Y, Arakawa Y, Fukuda H, Narita Y; Members of Japan Clinical Oncology Group Brain Tumor Study Group (JCOG-BTSG). Image-based Re-evaluation of the JCOG0911 Study Focusing on Tumor Volume and Survival, Disease Progression Diagnosis, and Radiomic Prognostication for Newly Diagnosed Glioblastoma. Magn Reson Med Sci. 2024 Nov 19. doi: 10.2463/mrms.mp.2024-0103.
7. Homma T, Suzuki T, Kato T, Shirahata M, Mishima K. Cerebrospinal fluid cytology in a case of epithelioid glioblastoma. Cytopathology. 2024 Nov;35(6):780-785. doi: 10.1111/cyt.13436. Epub 2024 Aug 13.
8. Minoda M, Hatakeyama J, Nagano N, Mizuno T, Iwasaka T, Shiga S, Takahashi K, Hiraide H, Sakamoto S, Kagami Y, Kashiro A, Honda K, Sugiura Y, Mishima K, Mishima MK, Kusuhara H, Urano Y, Komatsu T Single-Molecule Oxidoreductase Activity Analysis for Activity-Based Diagnosis Based on Proteoform Alterations. .J Am Chem Soc. 2025 Feb 12;147(6):4743-4751. doi: 10.1021/jacs.4c07624.
9. Takami, H., Matsutani, M., Suzuki, T., Takabatake, K., Fujimaki, T., Okamoto, M., Yamaguchi, S., Kanamori, M., Matsuda, K., Sonoda, Y., Natsumeda, M., Ichinose, T., Nakada, M., Muroi, A., Ishikawa, E., Takahashi, M., Narita, Y., Tanaka, S., Saito, N., … Nishikawa, R. (2025). Phase II trial of pathology-based tripartite treatment stratification for patients with CNS germ cell tumors: A long-term follow-up study. Neuro-Oncology, 27(3), 828-840.
10. Ehara T, Ohka F, Motomura K, Saito R. Epilepsy in Patients with Gliomas. Neurol Med Chir (Tokyo). 2024 Jul 15;64(7):253-260. doi: 10.2176/jns-nmc.2023-0299
11. Tanikawa D, Shirahata M., Sakurada K, Fukuoka M, Mizuno R, Sakakibara A, Kaneko-Mishima M, Ehara T, Ozawa T, Suzuki T, Homma T, Kato S, Mishima K. Favorable Response to Conventional Chemoradiotherapy in Radiation-induced Glioma Harboring Coamplification of PDGFRA, KIT, and KDR: A Case Report and Literature Review NMC Case Report Journal 2025 12, 139-146, doi: 10.2176/jns-nmc.2024-0269
12. Hashimoto N, Suzuki T, Ishizawa K, et al. A clinicopathological analysis of supratentorial ependymoma, ZFTA fusion-positive: utility of immunohistochemical detection of CDKN2A alterations and characteristics of the immune microenvironment. Brain Tumor

Pathol. 2023;40(3):163-175. doi:10.1007/S10014-023-00464-7
13. Takami H, Satomi K, Fukuoka K, et al. Distinct patterns of copy number alterations may predict poor outcome in central nervous system germ cell tumors. Sci Rep. 2023;13(1). doi:10.1038/S41598-023-42842-3
14. Take Y, Shirahata M, Sakai J, Kubota Y, Suzuki T, Adachi JI, Maesaki S, Mishima K, Nishikawa R. Miliary Tuberculosis during R-MPV Therapy in an Elderly Patient with Primary Central Nerve System Lymphoma: A Case Report. Case Rep Oncol. 2023;16(1):1054-1059. doi:10.1159/000530711
15. EHARA T, SUZUKI T, MIZUNO R, SHIRAHATA M, MISHIMA K, HOMMA T. Rapidly Progressing Intramedullary Spinal Cord Abscess: A Case Report. NMC Case Rep J. 2024;11(0):43-47. doi:10.2176/JNS-NMC.2023-0144
16. MIZUNO R, SASAKI A, SUZUKI T, et al. Successful Treatment of a CNS Tumor with BCOR Internal Tandem Duplication: A Case Report. NMC Case Rep J. 2023;10(0):343-348. doi:10.2176/JNS-NMC.2023-0091
17. Yoshida K, Suzuki T, Sato H,Kobayashi H, Mizuno R, Shirahata M, Ozawa T, Mishima K. Primary pituitary lymphoma successfully treated with Bruton's tyrosine kinase inhibitor monotherapy: case report. Neurohirurgija - The Serbian Journal of Neurosurgery. 2023;3(1):35-39. doi:10.55005/V3I1.7
18. Suzuki T, Shirahata M, Adachi J ichi, Mishima K, Nishikawa R. Clinical significance and pitfalls of human chorionic gonadotropin-related tumor markers for intracranial germinomas. Child's Nervous System. 2023;39:901-907. doi:10.1007/s00381-023-05856-w
19. Galbraith K, Garcia M, Wei S, Chen A, Schroff C, Serrano J, Pacione D, Placantonakis DG, William CM, Faustin A, Zagzag D, Barbaro M, Eibl MDPGP, Shirahata M, Reuss D, Tran QT, Alom Z, von Deimling A, Orr BA, Sulman EP, Golfinos JG, Orringer DA, Jain R, Lieberman E, Feng Y, Snuderl M. Prognostic value of DNA methylation subclassification, aneuploidy, and CDKN2A/B homozygous deletion in predicting clinical outcome of IDH mutant astrocytomas. Neuro Oncol. 2024 :noae009.
20. Mamatjan Y, Voisin MR, Nassiri F, Moraes FY, Bunda S, So J, Salih M, Shirahata M, Ono T, Shimizu H, Schrimpf D, von Deimling A, Aldape KD, Zadeh G. Integrated molecular analysis reveals hypermethylation and overexpression of HOX genes to be poor prognosticators in isocitrate dehydrogenase mutant glioma. Neuro Oncol. 2023 ;25(11):2028-2041.
21. 三島一彦, 臨床脳腫瘍学：脳腫瘍の分子標的治療：BTK 阻害薬　日本臨床　増刊号　2023, 81, 475-485.
22. 三島一彦、白畑充章, Neuro-oncologic emergency, Oncologic Emergency A to Z, へるす出版, 2023, 44-69.

脳血管内治療研究グループ

（1）　最終健常確認時刻から 24-72 時間経過した前方循環主幹動脈閉塞を有する脳梗塞例に対する血管内治療の有効性検証の為の多施設共同ランダム化比較研究（神山・芳村・松本）

【研究内容】急性期脳梗塞（主幹動脈閉塞）に対する脳血管内治療（脳血栓回収術）は、発症 24 時間以内が治療適応とされているが、これまでの登録研究データ等から 24 時間を超える症例でも有効性が示唆されている。それを証明するための他施設共同無作為化比較研究が行われることとなり、当科も共同研究施設として参加することとなった。

【達成度】10%　3月に症例登録を開始

（2）　急性期破裂脳動脈瘤の塞栓術における術前アスピリン投与の効果と安全性に関する多施設共同二重盲検比較試験（神山・芳村・梶本）

【研究内容】破裂脳動脈瘤に対する脳血管内手術の虚血性合併症予防を目的とした術前抗血小板剤投与の是非は証明されていない。術前アスピリン投与によって虚血性合併症と出血性合併症のどちらがより問題となるかを焦点とした予後改善の評価を行う研究を、共同研究施設として行った。当院からは期間中４例の症例を登録し、問題なく経過観察が行われている。

【達成度】70%　症例登録中

（3）　血小板凝集能抑制効果と脳血管内手術周術期合併症の関連について(他施設共同研究)（飯星・神山）

【研究内容】脳血管内治療時に抗血小板剤の術前投与を行うことが多いが、抗血小板剤の効果は個人差が大きく、それが周術期の虚血性合併症と関与している可能性が示唆されている。血小板凝集抑制効果の計測については臨床成績と結びついた確立したものがない。これまで我々は、当院における Born 法と VeryfyNow System による測定により血小板凝集能抑制効果を計測し、治療成績との関連を調べ、抗血小板剤の適切な使用方法を検証するための研究を行ってきた。最近、より簡便な Thromboestgram 法を用いた TEG6s が保険適応となっており、その有用性を調べる研究を開始し、現在多施設共同研究の申し入れがあり参画して継続している。症例集積期間は終了し、データ解析中である。

【達成度】100%、データ解析中

（4）　日本脳神経血管内治療学会データベースを用いた観察研究（JSNET-DB）-Surpass Streamline(サーパスストリームライン)フロ

ーダイバーターシステム（神山・芳村）

【研究内容】日本脳神経血管内治療学会主導の、市販後調査を利用したデータベース研究であり、国内3番目に承認されたフローダイバーターであるSurpass Streamlineの登録研究となる。今後このデータベースを利用して学会員が解析・論文作成をおこなうこととなる。当院からは期間中6例の症例を登録し、現在経過観察中である。

【達成度】80%

【達成度】100%、投稿中

（5） 新規血栓溶解薬テネクテプラーゼの脳梗塞急性期再灌流療法への臨床応用を目指した研究（先進医療・特定臨床研究）（神山・芳村・松本）

【研究内容】

急性期脳梗塞のtPA療法に用いる薬剤は国内ではアルテプラーゼでのみであるが、海外ではテネクテプラーゼのアルテプラーゼに対する優越性が証明され、今後アルテプラーゼの生産が終了する可能性が示唆されている。国内でのtPA療法を維持するためにテネクテプラーゼの薬事承認が必要となるため、医師主導治験と同等の研究が必要とされ、本研究が開始された。当院は共同研究施設として参画しており、現在当院からは3例登録した。全体の予算の関係から一時研究が停止されたがクラウドファンディングの活用により再開され、症例集積が終了した。

【達成度】80%

その他以下の研究成果を発表した

1. Monami Dai, Yukihiro Imaoka, Shinichiro Yoshikawa, Shinya Kohyama. Mechanical thrombectomy in acute instent thromboembolis. 2024 e257860.
2. Hideaki Ishihara, Shinya Kohyama, Sho Nishida, Kosuke Kumagai, Shinji Hayashi, Hiroshi Kato. Effect of Intravenous Thrombolysis and Mechanical Thrombectomy on the Incidence of Acute Symptomatic Seizure and Post-Stroke Epilepsy in Patients with Acute Large-Vessel Occlusion. 18(8)207-212 2024 May.
3. Soshi Gotan, Takuma Maeda, Masataka Yoshimura, Hiroki Kurita, Shinya Kohyama. Calcified cerebral emboli following coil embolization: a case report. Neurological Sciences. 2024 Sep.
4. Sakyo Hirai, Kyohei Fujita, Shoko Fujii, Satoru Takahashi, Keigo Shigeta, Jun Karakama, Yukiko Enomoto, Yohei Sato, Masataka Yoshimura, Shin Hirota, Tatsuya Mizoue, YoshikazuYoshino, Yoshihisa Kawano, Toshihiro Yamamura, Shinya Kohyama, Masaru Hirohata, Shinichi,Yoshimura, Yosuke Ishii, Toshihiro Yamauchi, Naoki TairaID, Yoshiki Obata, Makoto Sakamoto,Masato Inoue, Motoshige Yamashina, So Tokunaga, Toshio Higashi, Kana Sawada, Hidetoshi, Mochida, Keisuke Ido, Masataka Takeuchi, Tomoji Takigawa, Yasushi Takagi, Masafumi Morimoto,Masataka Nanto, Kazunori Miki, Kouichi Misaki, Koichi Arimura, Yoshiki Hanaoka, Mutsuya Hara,Shoko Hara, Kota Yokoyama, Jun Ooyama, Ryoichi Hanazawa, Hiroyuki Sato, Akihiro Hirakawa,Megumi Ishiguro, Shigeru Nemoto, Kazutaka Sumita. STUDY PROTOCOL Study protocol of the ASTOP trial: A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial of presurgical aspirin administration for the prevention of thromboembolic complications of coil embolization for ruptured aneurysms. PLOS ONE 2024 Sep.
5. Nobuyuki Ohara, Hirotoshi Imamura, Tetsu Satow, Hiroshi Yamagami, Shinichi Yoshimura, Nobutaka Horie, Akira Ishii, Toshiyuki Fujinaka, Yasushi Matsumoto, Tomoyuki Tsumoto, Shinya Kohyama, Yuji Matsumaru, Koji Iihara, Naoya Kuwayama, Teruyuki Hirano, Yasushi Ito, Haruko Yamamoto,Yoji Nagai, Chiaki Sakai, Nobuyuki Sakai , VS-01 trial investigators. Multicenter clinical trial evaluating the safety and efficacy of mechanical thrombectomy using the Versi Retriever. J NeuroIntervent Surg. 2024 Oct.
6. Soshi Gotan, Takuma Maeda, Masataka Yoshimura, Hiroki Kurita, Shinya Kohyama. A unique case of heavy-ion therapy-induced intracranial pseudoaneurysm rupture. Neurological Sciences. 2024 Oct.
7. Takeo Kojima, Azusa Yonezawa, Tasuku Yajima, Takahiro Nakazawa, Kaiei Kagoshima, Takaaki Yoshida, Shinya Kohyama. Subarachnoid Hemorrhage of Unknown Cause after Transvenous Embolization of Transverse Sigmoid Sinus Dural Arteriovenous Fistula Followed by Transarterial Embolization: A Case Report. Journal of Neuroendovascular Therapy. 2024 Dec.
8. 酒井紫帆, 前田拓真, 佐藤大樹, 鈴木海馬, 水野玲奈, 佐藤政哉, 菅澤真, 吉冨晶太, 小林広樹, 矢作宜之, 古峰弘之, 飯星智史, 大井川秀聡, 神山信也, 栗田浩樹. 手術待機中にくも膜下出血を呈した小児pial arteriovenous fistulaの1例. 脳卒中学会誌.

3-3. 達成度評価

各グループとも着実に研究が進行しており、本年も多くの学術論文が出版され、満足できる達成度であった。

3-4. 次年度改善計画

脳血管障害研究グループ

本年も複数の科学研究費の支援下に、各プロジェクトは概ね順調に成果を上げ、多数の臨床論文は出版された。

一方、基礎研究に関しては学外のラボの協力が今まで不可欠であったが、Barrow Neurological Institute から帰学した武講師が「脳血管研究 labo」を立ち上げ、基礎研究を継続中であり、今後の研究の飛躍的発展が期待される。次年度も現在継続中のプロジェクトを進行させると同時に、治療困難な脳血管障害の外科治療法に関する複数の臨床プロジェクト、並びに脳血管内皮障害に関する基礎研究のプロジェクトを立ち上げたい。

脳腫瘍研究グループ

これまで行ってきた研究を基盤とし、引き続き研究を継続するとともに以下の点について進めていく。

1. 可能なプロジェクトについては終了報告をまとめて論文化する。

2. AMED や文科省科研費をはじめとする研究費については会計報告を公正に行うとともに次年度の研究費獲得プランを作成する。あらたな研究費も獲得できるように脳腫瘍基礎研究のプロジェクトを立ち上げる。

3. 若手の研究プロジェクトの立ち上げ、学位の取得のための論文作成、これまでの研究成果の論文化を積極的に促し、次のステップに進めるようにする。

4. 神経膠腫に対する分子診断アルゴリズムの作成を目指し、関連する遺伝子異常に対する最適の解析法の確立を引き続き進める。

脳血管内治療研究グループ

新たなデバイスや治療方法に伴う共同研究への参加依頼が増加しており、今年度も複数の共同研究を開始する予定である。昨年度は治験への参加がなかったため、今年度は治験にも積極的に参加し、引き続いて行われる学会主導の承認後臨床研究へとつなげ、継続的な医療機器関連研究に取り組んでゆく。

４．診療

脳卒中外科および脳血管内治療科は、日本最大の脳血管外科手術数を維持し、脳卒中内科やリハビリテーション科との強い連携のもと、脳卒中センター内で有機的に機能できた。また、3 科合わせて本年も多くの臨床論文を出版する事ができた。手術数は 3 科で年間 1050 例と前年を上回り、脳神経外科学会認定基幹施設として、全国最多の手術数を本年度も維持する事ができている。来年度は新たに小児脳脊髄腫瘍科が開設されるので、小児脳腫瘍症例の集積、手術数増加に努めたい。来年度も手術数の増加と治療成績の維持・向上を目指す。手術数、成績とも日本の leading hospital としての役割を維持し、近い将来にアジアをはじめとする世界各国より患者を受け入れる国際競争力を備えたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県医事裁判鑑定人（栗田浩樹）

厚生労働省医師国家試験委員（栗田浩樹）

独立行政法人医療品医療機器総合機構　専門医員（神山信也、三島一彦）

厚生労働省医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会ワーキンググループ委員（神山信也）

埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク　ワーキンググループ座長（神山信也）

埼玉県循環器病対策推進協議会　脳卒中部会委員（栗田浩樹、神山信也）

埼玉県小児がん診療病院連携協議会　委員（鈴木智成）

5-2. 学術誌・編集委員、査読委員

Neurologia medico-chirurgica （栗田浩樹、三島一彦、柳澤隆昭：Review Board）

脳卒中（栗田浩樹：Editorial Board、吉川雄一郎、神山信也：Review Board）

神経外傷（栗田浩樹：Editorial Board）

脳卒中の外科（栗田浩樹：Editorial Board）

神経救急学会雑誌（栗田浩樹：編集長）

Neurosurgical Emergency（栗田浩樹、神山信也：Review Board）

J Neurosurg Sci（栗田浩樹：Review Board）

Clin Neurol Neurosurg（栗田浩樹：Review Board）

World Neurosurg（栗田浩樹：Review Board）

Neuro-Oncology（柳澤隆昭、三島一彦：ad hoc reviewer）

Japanese Journal of Clinical Oncology（三島一彦、鈴木智成：Review Board）
Pediatric International（柳澤隆昭：Review Board）
Neuropathology（三島一彦：Review Board）
小児の脳神経（柳澤隆昭：編集委員）
日本小児科学会雑誌（柳澤隆昭：Review Board）
小児がん（柳澤隆昭：Review Board）
小児血液・がん学会誌（柳澤隆昭：Review Board）
Expert Review Anticancer Therapy（柳澤隆昭： Review Board）
Pediatric Blood and Cancer（柳澤隆昭：Editorial Board）
脳神経外科速報（竹田理々子：編集同人）
ACUTE MEDICINE & SURGERY（神山信也: Review Board）
Journal of NeuroInterventional Surgery（神山信也: Review Board）
JNET Journal of Neuroendovascular Therapy（神山信也：編集委員）
脳血管内治療（神山信也：編集委員）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本脳神経外科学会・代議員（栗田浩樹、神山信也、三島一彦、吉川雄一郎、小倉丈司、森本将史、高柳俊作）
日本脳神経外科学会・関東支部理事（栗田浩樹）
日本脳神経外科学会・国際教育小委員会委員長（栗田浩樹）
● 日本脳神経外科学会・専門医試験副委員長（栗田浩樹）
日本脳神経外科学会・個別調査部会委員（三島一彦）
日本脳腫瘍学会（副事務局長、理事：三島一彦）
日本脳腫瘍学会　交流電場腫瘍治療システム適正使用検討会　委員長（三島一彦）
日本脳腫瘍学会 渉外委員会　副委員長（三島一彦）
日本脳腫瘍学会　脳腫瘍診療ガイドライン拡大委員会　委員（三島一彦）
日本脳腫瘍学会 小児脳腫瘍系領域推進委員会　委員（鈴木智成）
日本脳腫瘍学会 腫瘍内科系領域推進委員会　副委員長（三島一彦）
日本脳卒中学会・理事（栗田浩樹）
日本脳卒中学会・代議員（栗田浩樹、神山信也、吉川雄一郎、小倉丈司、森本将史）
日本脳卒中学会・専門医試験委員（栗田浩樹）
日本脳卒中学会埼玉県 IVR 委員（神山信也）
日本脳卒中の外科学会・理事・技術認定委員長（栗田浩樹）
日本脳卒中の外科学会・代議員（池田俊貴、吉川雄一郎、小倉丈司、竹田理々子、池田俊貴、森本将史）
日本脳神経血管内治療学会・理事・専門医試験委員　（神山信也）
日本脳神経外科救急学会・常務理事（栗田浩樹：2020 年度会長）
日本脳神経外科救急学会・理事（竹田理々子）
日本脳神経外科救急学会・評議員（古峰弘之）
日本神経外傷学会・理事（栗田浩樹）
日本神経外傷学会・学術評議員（鈴木海馬）
日本神経救急学会・理事（栗田浩樹：2023 年会長）
日本老年脳神経外科学会・世話人（栗田浩樹：2024 年会長）
日本心・脳卒中学会・学術評議員（栗田浩樹）
脳神経外科手術と機器学会・学術評議員（栗田浩樹）
日本神経内視鏡学会・学術評議員（栗田浩樹）
スパズム・シンポジウム・世話人（栗田浩樹：2026 年会長、吉川雄一郎）
日本遺伝性腫瘍学会・評議員（高柳俊作）
Mt. Fuji Workshop on CVD 事務局長（栗田浩樹：2016 年会長）
Mt. Fuji Workshop on CVD 運営委員（竹田理々子）

白馬脳神経外科セミナー運営委員（栗田浩樹：2017年会長）
手技にこだわる脳神経外科ビデオカンファレンス・代表世話人（栗田浩樹：2023年会長）
関東脳神経外科懇話会幹事（栗田浩樹：2024年会長）
日中脳神経外科連盟・世話人（栗田浩樹）
小児血液・がん学会専門医制度委員会（柳澤隆昭）
埼玉県立日高特別支援学校相談医（柳澤隆昭）
日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）脳腫瘍グループ代表委員（三島一彦）
日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）効果安全評価委員（三島一彦）
埼玉脳神経外科医会・理事（栗田浩樹、西川亮）
埼玉脳神経外科懇話会世話人（栗田浩樹）
埼玉ブレインセミナー世話人（栗田浩樹、吉川雄一郎、池田俊貴）
埼玉中枢神経画像診断研究会・世話人（栗田浩樹）
脳腫瘍の基礎シンポジウム・世話人（三島一彦）
ニューロオンコロジーの会・世話人（三島一彦、高柳俊作）
日本脳神経外科光線力学学会監事（三島一彦）
武蔵野脳卒中外科研究会・代表世話人（栗田浩樹）、同・事務局（鈴木海馬）
日高脳血管障害セミナー・代表世話人（栗田浩樹）、同・事務局（鈴木海馬）
埼玉西部地区脳血管障害病診連携の会・世話人（栗田浩樹）
石尊山神経懇話会・世話人（栗田浩樹、三島一彦、神山信也）
日本脳神経血管内治療学会関東地方会幹事（神山信也）
東京脳卒中の血管内治療セミナー（TSNET）世話人（神山信也）
小児脳腫瘍カンファレンス・世話人・事務局（鈴木智成）
埼玉脳腫瘍病理懇話会　世話人（三島一彦）
文京脳腫瘍研究会・世話人（三島一彦、高柳俊作）
東京脳腫瘍治療懇話会・世話人（高柳俊作）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

脳卒中外科

1. Maeda T, Shimamori K, Kurita H, Tokuraku K, Kuragano M: Amyloid β interferes with wound healing of brain microvascular endothelial cells by disorganizing the actin cytoskeleton. Exp Cell Res 2024 Mar 1;436(1):113958. doi: 10.1016/j.yexcr.2024.113958. Epub 2024 Feb 5. PMID: 38325585
2. Onodera K, Ooigawa H, Tabata S, Kimura T, Lepic M, Suzuki K, Kurita H: Effect of revascularization surgery on cerebral hemodynamics in adult moyamoya disease. Clin Neurol Neurosurg 239: April 2024, 108180
3. Tabata S, Take Y, Kimura T, Onodera K, Kume R, Fukuoka M, Suzuki K, Ooigawa H, Kohyama S, Kurita H: Recovery of oculomotor nerve palsy after surgical and endovascular repair of unruptured internal carotid-posterior communicating artery aneurysms. World Neurosurg 2024 May 23:S1878-8750(24)00873-8. doi: 10.1016/j.wneu.2024.05.110. Online ahead of print.PMID: 38796144

脳脊髄腫瘍科

１．On J, Natsumeda M, Takahashi H, Koyama A, Shibuma S, Shibata N, Watanabe J, Saito S, Kanemaru Y, Tsukamoto Y, Okada M, Ogura R, Eda T, Tada M, Shimizu H, Adachi JI, Mishima K, Nishikawa R, Kakita A, Oishi M. Reliable detection of genetic alterations in cyst fluid DNA for the diagnosis of brain tumors. J Neurooncol. 2024 Jan;166(2):273-282. doi: 10.1007/s11060-023-04555-5. Epub 2024 Jan 16.

２．Yonezawa H, Narita Y, Nagane M, Mishima K, Terui Y, Arakawa Y, Asai K, Fukuhara N, Sugiyama K, Shinojima N, Aoi A, Nishikawa R. Three-year follow-up analysis of phase 1/2 study on tirabrutinib in patients with relapsed or refractory primary central nervous system lymphoma. Neurooncol Adv. 2024 Apr 22;6(1):vdae037. doi: 10.1093/noajnl/vdae037. eCollection 2024 Jan-Dec.

３．Takami H, Matsutani M, Suzuki T, Takabatake K, Fujimaki T, Okamoto M, Yamaguchi S, Kanamori M, Matsuda K, Sonoda Y, Natsumeda M, Ichinose T, Nakada M, Muroi A, Ishikawa E, Takahashi M, Narita Y, Tanaka S, Saito N, Nishikawa R. (2025). Phase II trial of

pathology-based tripartite treatment stratification for patients with CNS germ cell tumors: A long-term follow-up study. Neuro-Oncology, 27(3), 828-840. doi: 10.1093/neuonc/noae229

脳血管内治療科

1. Hideaki Ishihara, Shinya Kohyama, Sho Nishida, Kosuke Kumagai, Shinji Hayashi, Hiroshi Kato. Effect of Intravenous Thrombolysis and Mechanical Thrombectomy on the Incidence of Acute Symptomatic Seizure and Post-Stroke Epilepsy in Patients with Acute Large-Vessel Occlusion. 18(8)207-212 2024 May.
2. Soshi Gotan, Takuma Maeda, Masataka Yoshimura, Hiroki Kurita, Shinya Kohyama. Calcified cerebral emboli following coil embolization: a case report. Neurological Sciences. 2024 Sep.
3. Sakyo Hirai, Kyohei Fujita, Shoko Fujii, Satoru Takahashi, Keigo Shigeta, Jun Karakama, Yukiko Enomoto, Yohei Sato, Masataka Yoshimura, Shin Hirota, Tatsuya Mizoue, YoshikazuYoshino, Yoshihisa Kawano, Toshihiro Yamamura, Shinya Kohyama, Masaru Hirohata, Shinichi,Yoshimura, Yosuke Ishii, Toshihiro Yamauchi, Naoki TairaID, Yoshiki Obata, Makoto Sakamoto,Masato Inoue, Motoshige Yamashina, So Tokunaga, Toshio Higashi, Kana Sawada, Hidetoshi, Mochida, Keisuke Ido, Masataka Takeuchi, Tomoji Takigawa, Yasushi Takagi, Masafumi Morimoto,Masataka Nanto, Kazunori Miki, Kouichi Misaki, Koichi Arimura, Yoshiki Hanaoka, Mutsuya Hara,Shoko Hara, Kota Yokoyama, Jun Ooyama, Ryoichi Hanazawa, Hiroyuki Sato, Akihiro Hirakawa,Megumi Ishiguro, Shigeru Nemoto, Kazutaka Sumita. STUDY PROTOCOL Study protocol of the ASTOP trial: A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial of presurgical aspirin administration for the prevention of thromboembolic complications of coil embolization for ruptured aneurysms. PLOS ONE 2024 Sep.

【総数：論文 70 件、学会発表 210 件、講演 58 件】

6-2. 獲得研究費

1. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（C）課題番号 17K10849：質量顕微鏡によるヒト脳動脈瘤組織　　解析：増大・破裂に関与する特異な分子局在の同定（主任研究者：竹田理々子、分担研究者：栗田浩樹）
2. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（C）課題番号 18K09003：グリオーマにおける HRM 法を用いた高感度 TERT 遺伝子変異検出法の確立.（主任研究者：安達淳一）
3. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（C）課題番号 21K07606：光感受性物質による放射線増強効果を用いた悪性脳腫瘍に対する新規治療の開発（主任研究者：三島眞代、分担研究者：三島一彦）
4. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（C）課題番号 19K09514 中枢神経系原発悪性リンパ腫の診断・治療に関するバイオマーカーの探索（主任研究者：三島一彦、分担研究者：落合孝広）
5. 文部科学省科学研究費補助金基盤研究（C）課題番号 19K09535：IDH 変異型星細胞腫における悪性転化の分子背景の解明（主任研究者：白畑充章）
6. AMED 委託費：可及的摘出術が行われた初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤を用いた標準治療確立に関する研究（主任研究者：隈部俊宏、分担研究者：三島一彦）隈部班
7. AMED 委託費：高齢者初発膠芽腫に対するテモゾロミド併用寡分割放射線治療の最適化に関する研究（主任研究者：荒川芳輝、分担研究者：三島一彦、研究参加者：鈴木智成、白畑充章）荒川班
8. AMED 委託費：NovoTTF-100A の小児膠芽腫への適応拡大を目指した先進医療臨床試験（主任研究者：湯坐有希、分担研究者：西川亮、研究参加者：安達淳一、鈴木智成）
9. AMED 委託費：がん幹細胞を標的とした初発膠芽腫の放射線+テモゾロミド+メトホルミン併用療法の第Ⅰ・Ⅱ相臨床試験（主任研究者：成田善孝、分担研究者：三島一彦、研究参加者：鈴木智成、内田栄太）
10. AMED 委託費：初発中枢神経原発胚細胞腫瘍に対する化学療法併用放射線治療の低侵襲化に関する研究開発　（主任研究者：荒川芳輝、分担研究者：鈴木智成、研究参加者：三島一彦、白畑充章）
11. 文部科学省科学研究費補助金　若手研究（B）課題番号 20K15933 仮想血管閉塞モデルを用いた非侵襲的側副血行路の評価法の開発（主任研究者：栗原伴佳）
12. AMED 委託費：がん遺伝的素因を有する小児・AYA 世代の先制医療体制構築を目指した Li-Fraumeni 症候群におけるがんサーベイランスの実用化のためのイメージング方法および新規バイオマーカーの開発に関する研究(主任研究者：服部 浩佳、分担研究者：鈴木智成、研究参加者：三島一彦)
13. AMED 委託費：びまん性内在性橋グリオーマ(DIPG)のレジストリ構築および緩和ケアの実態解明を目的とした多施設共同前方視的観察研究(主任研究者：鈴木智成、研究参加者：三島一彦、白畑充章)
14. 文部科学省科学研究費補助金基盤研究（C）課題番号 25K12348：アルパカ由来 VHH 抗体ビッグデータと人工知能による膠芽腫の新

規腫瘍抗原の探索（主任研究者：白畑充章）

15. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（C）課題番号　20K09320：抗腫瘍血管新生薬新規創薬のための iPS 細胞などを用いたドラッグリポジショニング　（主任研究者：高柳俊作）
16. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（C）課題番号　23K08559：HIF 系経路以外の腫瘍血管新生機序解明と新規抗血管新生薬探索　（主任研究者：高柳俊作）
17. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（B）課題 ID　23784772：脳腫瘍の新規術中蛍光診断システムの構築と治療への応用（主任研究者：田中将太、研究参加者：高柳俊作）
18. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（B）課題 ID　24963158：微量検体のユビキタス自動分析装置開発と、未病とバイオマーカーの相関解明　（主任研究者：笠間敏博、研究参加者：高柳俊作）
19. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（B）課題 ID　24974011：中枢神経胚細胞腫の治療抵抗性克服に向けた腫瘍内不均一性と起源細胞・腫瘍免疫の解明　（主任研究者：笠間敏博、研究参加者：高柳俊作）
20. AMED 委託費：初発 IDH 野生型低悪性度神経膠腫に対する NovoTTF-100A システムの多施設共同第 II 相試験（医師主導治験）（主任研究者：田中将太、研究参加者：高柳俊作）
21. 厚生労働行政推進調査事業費補助金　課題番号　24FC2001：プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究　（主任研究者：山田正仁、研究参加者：高柳俊作）
22. 前田拓真　Barrow Neurological Foundation ：Pharmacological Clearance of Senescent Cells to Prevent Intracranial Aneurysm Rupture
23. 前田拓真　Brain Aneurysm Foundation：The effect of Novel Brain Penetrant Manganese Porphyrin-Based SOD Mimic on the Long-Term Outcomes of Subarachnoid Hemorrhage.
24. 前田拓真　Barrow Neuroimaging Innovation Center

6-3. 受賞

栗田浩樹：Honorary Member, Southwest Europe Neurosurgical Society（2022-終身）
栗田浩紀：Best Teacher of the Year（3 年生）
氏原匠樹：日本頭蓋底外科学会優秀論文賞
前田拓真：2024 年度 CNS 国際飛躍賞（日本脳神経外科コングレス）
木村辰規：第 34 回落合記念賞
前田拓真：日本脳神経外科救急学会学術奨励賞
Omar Jbarah：日本脳神経外科救急学会 Young case report award
Afral Sharaf：日本脳神経外科救急学会 Young case report award

6-4. 特許・実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

(1)　秩父脳卒中セミナー（2023.6.18 秩父）
(2)　脳卒中診療 WEB セミナー埼玉医西部　（2024.6.19 日高）
(3)　第 78 回関東脳神経外科懇話会(2023.6.29 東京　栗田浩樹会長)
(4)　第 21 回埼玉脳神経外科ソサイエティ（2024.7.20 川越）
(5)　第 3 回関東脳神経外科ハンズオンセミナー（2024.7.27,28 神奈川）
(6)　SAH Web セミナー（2024.8.22　川越）
(7)　PSLS コース（年 4 回、埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク支援業務　日高
(8)　第 6 回脳神経外科眼科病診連携の会（2024.10.4 大宮）
(9)　脳卒中 WEB セミナー（2024.11.1）
(10)　明日の脳卒中医を育てるセミナー（2024.12.1 浦和）
(11)　Hemorrhagic Stroke Expert Seminar in Saitama（2024.12.11　大宮）
(12)　埼玉国際・横浜新都市 AIS カンファレンス（2024.12.27 ）
(13)　脳卒中における消化管出血管理（2025.2.3　熊谷）
(14)　脳卒中・心疾患等循環器病地域連携の会(埼玉県循環器病対策事業)（2025.2.26 日高）
(15)　関埼 Neurosurgery Meeting（2025.2.27 日高）

(16) 脳卒中診療 WEB セミナー in 埼玉（2023.10.17 日高）
(17) 脳卒中・心疾患等循環器病地域連携の会(埼玉県循環器病対策事業)（2025.3.18 日高）
(18) 脳血管障害とてんかん診療 WEB セミナー（2025.3.19 日高）
(19) PCNSL 治療セミナー（2025.3.27　日高）
(20) 県民公開講座（埼玉県循環病対策事業）（2025.1.18 坂戸）
(21) 第 32 回埼玉医大国際医療センター市民公開講座（2024.11.30　日高）
(22) 認知症とライフデザイン（2024.3.14 ホノルル）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

脳卒中外科：教育に関しては、講義には staff が、BSL には診療部長以下全員が熱意を持ってあたり、専攻医も 2022 年度に 5 名、本年度も 2 名が入局し、他施設から臨床フェロー 2 名も受け入れた。またコロナ禍で中止されていた外国人臨床修練士の受け入れを開始し、本年度は 2 名（セルビア、モロッコ）を受入れた。研究に関しては、複数の科研費を含む競争的研究費を獲得し、複数の他学との共同研究の成果を出版する事ができた。国際学会でも 12 演題が採択され、国内学会には学会でも 147 回（シンポジウム 16、一般演題 131）の発表を行った。また診療部長・staff の講演数も 43 回を数えた。論文に関しては、和文を含めると 43 篇（うち英文 26）を出版した。これらはすべて、前年度を上回った。診療に関しては、本年度も引き続きコロナ禍のため手術数は横ばいであったが、全国一の脳血管外科治療数を維持する事は可能であった。(診療部長　栗田浩樹).

脳脊髄腫瘍科：教育，研究，診療の各分野において一応満足すべき成果（前年度の目標をクリア）を残せた。手術数も前年度より 17 件増加したが、新たにナビゲーションガイド下の」定位脳手術を導入したことも影響したと考えられる。教育においては学生教育，特に実習を強化し，脳神経外科の中の脳腫瘍に興味を持ってもらい，全国的にもいわば社会問題ともなっている脳神経外科医の減少傾向に少しでも歯止めをかけるべく努力した．他大学からの研修希望学生も積極的に受け入れ、手術、カンファランスなどに積極的に参加してもらった。研究においては，WHO 2022 の脳腫瘍診断に加えられた分子遺伝学的診断ができる体制を確立し、分子診断報告書のシステムを構築した。また複数の他施設との共同研究が進行中である。3 つの臨床治験、7 つの臨床試験に参加し、症例登録に貢献できた。研究プロジェクトの進行状況においても十分な成果が挙げられた。(診療部長　三島一彦)

脳血管内治療科：未破裂脳動脈瘤の症例が減少したが、新患数の減少が影響しているものと思われる。脳血栓回収術は増加傾向にあり、治療成績向上にむけた試みが効果を示しつつある。教育においては、脳血管内治療学会専門医・指導医が順当に増加しており、教育内容も充実してきている。研究に関しては、治験への参加がなかったものの、共同研究への参画が増えて着実に貢献した。(診療部長　神山信也)

脳神経外科（全体）：脳神経外科全体としては、手術数 1000 件以上を維持し、国内トップクラスの症例数と治療成績を維持できたと判断している。専攻医も 2024 年度は 2 名が入局し、7 名の日本脳神経外科学会専門医を輩出できた。基礎研究・臨床研究への参加も継続して行われて英語論文数も増えており、前年度の目標達は成されている。(運営責任者　神山信也)

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

脳卒中外科：今後も、通常の大学病院では手術不可能な高難度病変を全国からより多く受け入れると同時に、埼玉県における神経救急の最後の砦として、救急患者を無条件に全例受け入れる体制を維持したい。また、コロナ禍で漸減傾向が続く手術数の V 字回復が喫緊の課題である。そのためには、今後も救急医学科、脳卒中内科、脳血管内治療科との密接な関係を維持しながら、「治療戦略の統合化」と「技能分担の細分化」を継続的に進めると同時に、本年度に選定を受けた脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業をきっかけにして、2024 年度は一層の医療連携を図る所存である。(診療部長　栗田浩樹).

脳脊髄腫瘍科：研究においては，人員，予算，また特に臨床に従事しながら研究時間を見つけていることにはある程度限界があるため，　productive な国内外の他施設との共同研究を展開来たが、今後も継続していきたい．診療においては，次年度は更なる症例数特に新患の増加、手術件数の増加と治療成績の向上、質の向上を伴ったものにしていきたい．脳腫瘍治療は地道にではあるが、遺伝子パネル検査とその結果によるゲノム医療、分子標的薬による個別治療などの先進的な検査や治療法が導入されており、当科でも積極的に利用するように努力しているが、未だ治療効果に結び付いたものはない。引き続き臨床治験への参加や標準治療の確立に関わる臨床試験・臨床研究に一つでも多く参加し、日本脳腫瘍学会拡大ガイドライン委員として新たなエビデンスを立案し、研究・教育を含めて本邦の脳腫瘍診療をリードし牽引すべく努力したい（診療部長　三島一彦).

脳血管内治療科：教育について：脳血管内治療専門医・指導医取得を目指した教育は今後も継続し、さらに充実した診療体制につなげたい。大学院においては今年度中に博士号取得者が出るように手続きを進める。臨床について：今年度も脳血栓回収術の症例数増加が見込めるため、治療成績向上の取り組みをさらに進める。脳動脈瘤の定時手術の減少に対しては、近隣施設との連携の再確認を

行う。2025年度後半は手術室工事が終了して定時手術枠が増えるため、手術症例数を増加させる努力をする。研究について：多施設共同研究への参加を増やしつつ、治験へも積極的に参加するよう、他施設との連携を深める（診療部長　神山信也）

脳神経外科（全体）：各科の総合的な活動と連携により、今後も世界に通用する脳神経外科医を継続的に輩出すると同時に、研究・教育を含めて、日本のleading hospital / universityとしての責務を果たす。手術件数の増加と治療の成績・質の向上を重要視しつつ、若手・中堅医師の教育と各種学会専門医・指導医の取得を積極的に推し進める。

（運営責任者　神山信也）

3．17）形成外科

1.構成員

去川　俊二（SARUKAWA, Shunji）：教授：運営責任者：診療科長：研究主任：代表指導教員(大学院)：口腔顎顔面再建外科：博士
小松崎　孝（KOMATSUZAKI, Takashi）：助教
清水　翼（SHIMIZU, Tsubasa）：専攻医
中塚　健吾（NAKATSUKA, Kengo）：専攻医
米倉　悠太（YONEKURA, Yuta）：専攻医：
勅使河原　大輔（TESHIGAWARA, Daisuke）：非常勤講師：歯科・医科補綴：博士
早坂　純一（HAYASAKA, Junichi）：非常勤講師：顎顔面外科：博士
木村　武一郎　（KIMURA, Takeichiro）：非常勤医師

2.教育

2-1.　目的・目標

形成外科の教育に関する目標は、具体的な臨床手技のみならず、そこに至る過程や危険性を回避できる可能性などの議論をすることで治療者としての質を向上することとした。

2-2.　教育実績

卒前教育としては、4年生の皮膚・運動器ユニットの再建外科の一講義を木村が担当した。

卒後教育としては、専攻医3名の研修を行った。

形成外科一般教養の教科書として、東京都立駒込病院形成外科の寺尾医師と当院スタッフとの共同執筆で、克誠堂出版から「短編小説で綴る論文探訪【形成外科】たんろんたん」を2025年3月に出版した。

2-3.　達成度評価

当科はマイナーな形成外科という分野の、さらに再建外科という狭い分野のみを行っている組織で、興味をもつ学生や研修医も、教育の機会も非常に少ないことを自覚している。直接の教育機会だけでなく、教科書執筆などの間接的な活動も積極的に行う方針とし、その点では達成できた。

2-4.　次年度改善計画

講義に関しては、教育に関心の高い木村医師が非常勤として継続的に行うこととする。小松崎医師が勤務4年目になるので、学位取得に向けた研究などを行える環境を確保する。多くの人に興味をもってもらうために多組織に広く認知されるような活動を優先的に行っていく。

3.研究

3-1.　目的・目標

データベースの構築を臨床研究の基本とし、口腔再建、組織移植の発展に向けた研究を継続的に行い、少ない人員を補えるように多組織との連携をしつつ、積極的に学会発表、論文などでアウトプットする。

3-2.　研究プロジェクトと研究実績

・頭頸部再建患者データベース構築（去川）

統計学的データを基にした評価を行える環境造りを目的として、術後機能や臨床画像を含めたデータベースを構築している。また、整容評価法として三次元カメラを導入している。

・実体模型と顎義歯を用いた手術シミュレーションの評価（去川、勅使河原、早坂）

顎再建患者の機能向上を目標に、術後早期義歯着用のための手術シミュレーションを行っている。これまでは実体模型を用いたシミュレーションをメインに行っていたが、2022年度から一部コンピューター上で行い、骨切りテンプレートなどの造形も行っている。

・骨と軟部組織に三次元評価と整容性の相関評価（去川、米倉）

顔面再建手術において、骨格と軟部組織の三次元評価を行い、別途臨床写真による認知的な整容性を評価し、それぞれの相関を求めることで、骨格や軟部組織の対称性が認知的な整容性の関係を評価している。

3-3.　達成度評価

データベースの構築という点で、頭頸部領域のみに限定されており、他領域まで広がっていない。その分野を専門とするスタッフが不足していることが問題だが、今後のためにも早期にデータベース構築にとりくみたい。アウトプットとい

う点では、これまでのまとめも、今後の展望も報告ができており、学会発表は増えてきたが、英語論文はできなかった。

3-4. 次年度改善計画

以上より、データベース構築の対象疾患を拡げ、他領域との連携を目標として掲げ、現行の研究を完遂して発表や論文などによるアウトプットを意識しつつ、達成に取り組む。

4. 診療

形成再建外科は他科の外科的補助が主たる診療である。その補助は、創部被覆、重要臓器もしくは人工物の被覆などの創治癒や救命目的、拘縮予防や組織増量、筋肉移植や支持組織移植などの機能性回復、整容性の回復など、目的が多岐にわたり、それに応じた術式が選択される。目的を明確にした上で再建治療を行い、術後評価でフィードバックすることが大切である。次年度の目標は、より高度な治療目標の設定と術式の選択・評価、二次再建症例数の増加である。

5. その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本頭蓋顎顔面外科学会評議員　　去川俊二
日本口腔腫瘍学会評議員　　去川俊二
日本顎顔面補綴学会代議員　　去川俊二

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

6. 業績

6-1. 論文・学会発表

① 去川俊二, 勅使河原大輔, 榎木祐一郎, 浅野悠, 小松崎孝, 木村武一郎. 悪性腫瘍切除後の顔面再建修正術. 特集「顔の再建外科手術を仕上げる一touch up surgery一」 形成外科. 67(7): 662-70, 2024

② 塘田健人, 榎木祐一郎, 去川俊二, 菅澤正. 口腔癌切除後に鎖骨上動脈島状皮弁(SCAIF)を用いて再建を行った 2 例. 日本口腔外科学会雑誌 70: 502-507, 2024

③ 横尾聡, 去川俊二, 長谷川泰子, 中村英玄, 山口高広, 小川将, 牧口貴哉. 下顎再建における思考と哲学. 日本口腔腫瘍学会誌. 36: 73-88, 2024

④ Tanaka J, Enoki Y, Sarukawa S. Novel Reconstruction Method Using the Double-Arm Vascularized Fibula Flap and TriLock Bridging Plate System for Segmental Mandi. J Craniofac Surg. 2025 Jan-Feb;36(1): e86-e88.

⑤ 去川俊二, 榎木祐一郎, 勅使河原大輔, 小松崎孝, 木村武一郎. 口腔外科医・補綴医と口腔顎顔面再建. ジンポジウム 13 日本の形成外科医に再建外科の未来を託す 第 67 回日本形成外科学会総会・学術集会 2024/4/12 神戸国際会議場 兵庫

⑥ 榎木祐一郎, 中村知寿, 勅使河原大輔, 小松崎孝, 山﨑知子, 去川俊二, 蝦原康宏. 口腔がん患者の術後機能を下げないために. 第 43 回口腔腫瘍学会総会・学術大会 シンポジウム 2025/2/27-2/28 東京

⑦ 小松崎孝, 木村武一郎, 去川俊二. 当院における舌半側切除後再建に用いる皮弁について. 第 67 回日本形成外科学会総会・学術集会 一般口演. 2024/4/10 神戸国際会議場 兵庫

⑧ 小松崎孝, 木村武一郎, 去川俊二. 下顎区域切除に対する肩甲骨弁の適応. 第 48 回日本頭頸部癌学会学術集会 一般口演. 2024/6/20 アクトシティ浜松 静岡

⑨ 小松崎孝, 去川俊二, 蝦原康宏, 榎木祐一郎. 高齢者における口腔再建術式選択. 第 43 回日本口腔腫瘍学会総会・学術集会 シンポジウム高齢者. 2025/2/28 一橋講堂 東京

⑩ 横川秀樹, 廣川詠子, 淺野彩, 貫井麻未, 藤本章博, 大原正裕, 松浦一生, 高橋孝郎, 大崎昭彦, 佐伯俊昭. 一次乳房再建を行なった Stage4 乳癌の長期予後. 第 12 回日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会総会 一般演題. 2024/10/3 金沢

【総数：論文 7 件, 学会発表 10 件, 著書 1 件, 講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 日本頭蓋顎顔面外科学会 第 20 回学術講習会 Chairman FACEs Workshop 2024 CAD と実体模型を用いた下顎シミュレーション. 2024/11/16 お茶の水ソラシティ、日本大学歯学部

② 第 42 回日本頭蓋顎顔面外科学会学術集会　イラスト大会 2024/11/14 お茶の水ソラシティ

③ 小松崎孝. 頭頸部癌治療：根治療法としての切除と再建. 埼玉医科大学国際医療センター包括的がんセンター教育カンファレンス. 2024/5/27 埼玉医大国際医療センター、埼玉

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、これまで通り機会は少なく、評価も目標も変更なしとする。卒後教育については専攻医の希望者が増えたが、症例数の制限もあり対応しきれなかった部分もあるが、臨床以外の教育に時間を割くことで対応できたと感じている。研究に関しては、土台となるデータベース構築が頭頸部分野に置いてほぼ完成し、アウトプットの機会は増えてきており、現段階ではほぼ達成と判断した。診療に関しては形成外科独自の二次再建の症例が目標の 10 例に達成した。基本学科全体としての目標達成は比較的達成できることが多くなっている。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前/卒後教育ともに教育機会は少ない組織なので、まずは認知度を高められるよう、専門分野以外の対象範囲の広い場でのアウトプットに意識的に取り組む。研究に関しては、他領域との交流が少ないことを改善して WEB の活用を行い、新たな臨床研究を 1 件以上立ち上げることを目標として取り組む。診療に関しては、形成外科独自の二次再建の紹介患者が少ないことを改善するために他組織へのアピールなどを行い、これまで同様に二次再建紹介患者 10 件以上を目標として取り組む。業績に関しては英語論文 1 編以上を目標とする。

3．18）（1）小児心臓科（小児心臓科）

１．構成員

小島　拓朗（KOJIMA, Takuro）：准教授：診療部長：教育主任：研究主任：小児循環器病学：博士
小林　俊樹（KOBAYSHI, Toshiki）：客員教授：小児循環器病学：博士
住友　直方（SUMITOMO, Naokata）：非常勤講師：小児循環器病学：博士
戸田　紘一（TODA, Kouichi）：講師：病棟医長：小児循環器病学
鍋嶋　泰典（NABESHIMA, Taisuke）：助教：外来医長：小児循環器病学
長岡　孝太（NAGAOKA, Kouta）：助教：小児循環器学
佐野　海斗（SANO, Kaito）：助教：小児循環器学
丸山　篤志（MARUYAMA, Atsushi）：助教：小児循環器学
藪崎　将（YABUSAKI, Masaru）：助教：小児循環器学
杉山　幸輝（SUGIYAMA, Kouki）：助教：小児循環器学
森　仁（MORI, Hitoshi）：兼任講師：循環器病学：博士
増谷　聡（MASUTANI, Satoshi）：兼担医師：総合医療センター教授：小児循環器学：博士
松永　保（MATSUNAGA, Tamotsu）：非常勤講師：小児循環器病学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

本基本学科では卒前教育として先天性心疾患の病理・病状や治療を理解させる。小児心電図の読み方、心疾患患者の診察方法、胸部エックス線写真の読み方などを理解させる目的で教育活動を行なった。また卒後教育としては、小児心臓病の診断と治療、各疾患における血行動態の理解と治療を学び、集中治療学の研修を行い、得られた臨床データを学会、論文に発表できるよう教育を行なった。

2-2. 教育実績

卒前教育で講義・演習・実習・臨床実習などを担当したのは、3 年 Pre-CC(鍋嶋泰典)、4 年 Pre-CC(鍋嶋泰典)、5 年 CC-step1（鍋嶋泰典)である。3 年講義では循環器ユニットで、先天性心疾患(鍋嶋泰典)を、4 年講義ではヒトの病気 2、小児ユニットで、川崎病その他の小児心疾患(小島拓朗)を担当した。小児の心筋症、左右短絡性、右左短絡性、非短絡性先天性心疾患、川崎病など各疾患での病状や症状、治療について理解させた。5 年生の BSL 中に録音された心音を聴取させ、胸部エックス線写真、心電図を提示してその読み方を教えた。

卒後教育としては、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センターからの専攻医・助教の研修を受け入れた。

2-3. 達成度評価

教育実績から、卒前教育では代表的な先天性心疾患の理解は 60%程度、小児心疾患の心電図、雑音、胸部エックス線写真の読み方は 80%程度達成できた。卒後教育としては、小児心臓病の診断学は 80%、集中治療学としては 70%、心不全学としては 60%程度達成できた。また、専攻医による地方会や全国的な学術集会での発表は達成したものの、論文化の目的は果たせなかった。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度は卒前教育としては限られた時限数(循環器病学としても小児科学としても)の中で学生に小児循環器学に興味を持たせ、心疾患の診察方法、心電図の読み方、胸部エックス線写真の読み方などに自信が持てるよう、さらには国家試験の合格率を上昇させるよう教育を行う。卒後教育としては、研修医に対し、心不全や手術前後の集中治療学と、病態の評価、各疾患での治療適応とその時期の判断が正確に出来るように教育する。後期研修医、助教に対しては、日本小児科専門医の取得もできるよう教育を行う。また、研究会や学会などでの発表や査読付き論文への投稿など学術的な活動も積極的に行っていく。

３．研究

3-1.　目的・目標

本基本学科では以下のタイトルで研究を行い、論文化することを計画した。

1. Comparison of pregnant women who underwent surgical or transcatheter ASD closure.
2. Mid-term and long-term prognosis after Hybrid stage 1 procedure in patients with duct dependent systemic circulation.
3. The long-term prognosis of pediatric patients with implanted ICDs.

4. The prognosis and treatment strategy for pediatric-onset ventricular fibrillation
5. Identification of the circuit of atrioventricular nodal reentrant tachycardia
6. Consideration of the clinical presentation and characteristics of Wolff-Parkinson-White syndrome from pediatric to elderly patients.
7. Understanding the clinical presentation of inherited arrhythmias in Japan (Long QT syndrome, Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia, Brugada syndrome)

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

上記 1〜7 の全ての課題に関して英語論文化、学会発表を行うことができた。これ以外に下記の研究グループで研究活動を行なっている。

1. 左心低形成症候群(小島拓朗)
   小児心臓外科との合同で、カテーテル治療と手術のハイブリッド治療の効果を検討している。
2. カテーテル治療の導入や保険適応の拡大(小島拓朗)
   日本小児循環器学会及び JCIC 学会による Piccoro Duct Occluder による新生児動脈間閉鎖の医師主導治験は現在進行中である。また、Harmony valve を用いた経皮的肺動脈弁形成術の施設認定を取得し、適応患者に対する治療を行っている。
3. 先天性心疾患に対するカテーテルインターベンションのガイドライン作成(小島拓朗)
   日本先天性心疾患インターベンション学会による、カテーテル治療のガイドラインを作成中。

3-3. 達成度評価

ほとんど全ての研究目標、研究グループによる研究は、英文論文、もしくはガイドラインとして発表できた点で大いに評価できる。未だ発表できていない課題に関しては、引き続き指導を行う。

3-4. 次年度改善計画

2025 年度は、前年度を上回る原著論文、症例報告、総説、著書の出版、学会発表を目指す。

４．診療

2024 年度のカテーテル総数及びカテーテル治療の数は、前年度とほぼ同等数であった。また、外来患者数、入院患者数ともに前年と比較し増加していた。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

無し

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

編集委員： Heart & Vessels、Heart Rhythm Cases、臨床心臓電気生理、心臓

査読委員：Journal of Arrhythmia、Heart and Vessels、Heart、European Journal of Medical Genetics、PLOS ONE、Congenital Heart Disease、Pacing and Clinical Electrophysiology、Heart Rhythm、American Journal of Cardiology、ESC Heart Failure、Internal Medicine、Cardiology in the Young、British Medical Journal Cases、Journal of Arrhythmia Cases、Heart Rhythm Cases, Pediatric International、Journal of Cardiology Cases、Journal of Pediatrics、Circulation Journal、Journal of Cardiology、International Heart Journal、心電図、心臓、日本小児科学会雑誌、日本小児循環器学会雑誌

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本小児循環器学会:社会制度委員会学校検診部会オブザーバー

日本不整脈心電学会:健康保険委員会オブザーバー、植込み型デバイス関連社会問題対策委員会 小児・先天性心疾患部会 オブザーバー、カテーテルアブレーション委員会協力員

日本循環器学会:専門医制度認定試験委員会委員、蘇生科学小委員会オブザーバー

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

1. Nagashima K, Maruyama M, Kaneko Y, Nogami A, Mori H, Sumitomo N, Tanimoto K, Hayashida S, Wakamatsu Y, Hirata S, Hirata M, Okumura Y. Response to Para-Hisian Pacing in the Setting of Presence of a Concealed Nodoventricular/Nodofascicular Pathway. JACC Clin Electrophysiol. 2023 Feb;9(2):283-296.
2. Yasuhara J, Watanabe K, Watanabe A, Shirasu T, Matsuzaki Y, Watanabe H, Takagi H, Sumitomo N, Kuno T. Pulmonary vasodilator therapies in pulmonary arterial hypertension associated with CHD: a systematic review and network

meta-analysis. Cardiol Young. 2023 Feb 1:1-15.

3. Weiser-Bitoun I, Mori H, Nabeshima T, Tanaka N, Kudo D, Sasaki W, Narita M, Matsumoto K, Ikeda Y, Arai T, Nakano S, Sumitomo N, Senbonmatsu TA, Matsumoto K, Kato R, Morrell CH, Tsutsui K, Yaniv Y. Age-dependent contribution of intrinsic mechanisms to sinoatrial node function in humans. Sci Rep. 2023 Nov 1;13(1):18875. doi: 10.1038/s41598-023-45101-7.

総説

1. Takase B, Ikeda T, Shimizu W, Abe H, Aiba T, Chinushi M, Koba S, Kusano K, Niwano S, Takahashi N, Takatsuki S, Tanno K, Watanabe E, Yoshioka K, Amino M, Fujino T, Iwasaki YK, Kohno R, Kinoshita T, Kurita Y, Masaki N, Murata H, Shinohara T, Yada H, Yodogawa K, Kimura T, Kurita T, Nogami A, Sumitomo N: JCS/JHRS 2022 Guideline on Diagnosis and Risk Assessment of Arrhythmia. Japanese Circulation Society and Japanese Heart Rhythm Society Joint Working Group. Circ J. 2023 Sep 11. doi: 10.1253/circj.CJ-22-0827.
2. Katoh T, Yashima M, Takahashi N, Watanabe E, Ikeda T, Kasamaki Y, Sumitomo N, Ueda N, Morita H, Hiraoka M. Expert consensus document on automated diagnosis of the electrocardiogram: The task force on automated diagnosis of the electrocardiogram in Japan part 3: Inappropriate internal processing in the automatic diagnosis of electrocardiograms and its problems. J Arrhythm. 2023 Nov 27;40(1):17-25.
3. 小島拓朗: バルーン弁形成術・血管形成術　スペシャリストシリーズ:9. 心臓カテーテル治療 Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery 39(3):126-131(2023)
4. 加藤貴雄、渡邉英一、八島正明、高橋尚彦、池田隆徳、笠巻裕二、住友直方、植田典浩、森田宏、平岡昌和：エキスパートコンセンサスステートメント　心電図自動診断の精度評価並びに有用性向上へのアプローチ、第 3 報：自動診断過程における不適切自動処理の実態とその問題点、心電図、43(3): 187-197, 2023

【総数：論文 3 件、学会発表 28 件、講演 1 件】

6-2.　獲得研究費

無し

6-3. 受賞

無し

6-4. 特許、実用新案

無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1. 東京循環器小児科治療 Agora
2. 埼玉小児循環器談話会

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、研究においては毎年確実に目標を達成している。診療においては、外来患者数と入院患者数のいずれも増加しており、近年の患者減少傾向い歯止めがかかりつつある。さらに周辺医療機関との病診連携を強化し、多くの患者の紹介を得て、心臓病センター小児心臓科の入院患者増加に努力する。当院では新生児、乳児早期で、極めて重症な複雑心奇形の患者が多いため、術後も種々の緊急処置、緊急カテーテルインターベンション、緊急カテーテルアブレーションなどが必要となることが多い。また、術後に心内修復が必要な状況が発生し、再手術を行うこともしばしばである。このため、入院患者の術前の管理のみならず、術後の管理、患者情報の把握体制を徹底し、患者がトラブルなく手術に望め、術後も問題なく退院できるように体制を整えるためにさらなる努力を重ねる。また、家族との関係構築も重要で、信頼される医師、患者関係を築いて行く努力を行う。しかし、これらを達成する上で医師の数は不十分であり、体制を維持することは極めて困難な状況にある。他施設に働きかけ、積極的にスタッフの増員を計る努力が引き続き必要である。

初期臨床研修医に対する指導は高く評価されている。医学部学生教育に関しては、毎週の BSL 学生に対し、懇切丁寧にクルズスを行い、学生からの評判も上々である。今後、学内からのスタッフが定着するよう努力する。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

近年、新型コロナウイルス流行および出生数減少に伴う小児心疾患患者の減少が、外来患者数と入院患者数の減少に反映されていた。2023 年度以降は、この減少傾向に歯止めがかかった。近隣の医療施設との連携をさらに深め、紹介患者増加に努力する。また、初期研修医、後期研修医を始めとする教育にもこれまで以上に力を入れ、医師スタッフの増加に努める所存である。

3．18）(2) 小児心臓科（小児心臓外科）

1. 構成員

鈴木孝明(SUZUKI,Takaaki):教授,運営責任者,副院長,心臓病センター長, 研究副主任,代表指導教員(大学院),先天性心疾患・重症心不全,博士

帆足孝也(HOASHI,Takaya) : 教授, 指導教員(大学院),診療部長,研究主任,先天性心疾患・重症心不全,博士

平野暁教(HIANO,Akinori):講師,病棟医長,外来医長,教育主任

細田隆介(HOSODA,Ryusuke):助教,研修医長

渕上裕司(Fuchigami,Yuji):助教

飯島至乃(IIJIMA,Yukino) : 助教

加藤木利行(KATOGI,Toshiyuki):特任教授,保健医療学部学部長, 先天性心疾患,博士

2. 教育

2-1. 目的・目標

先天性心疾患の外科治療は、現在においてもまだ刻々と発展しつつある分野である。卒前教育においてはまず基礎となる先天性心疾患の解剖と血行動態を系統講義において理解させるとともに、標準的な手術方法および最新の手術方法についても講義する。BSL,クリニカルクラークシップでは、担当する手術症例の術前診断方法,術前術後管理,手術方法を含めた治療戦略について患者を前に実践的に学ぶことを目標としている。卒後教育は外科専門医,心臓血管外科専門医の取得を目標とした臨床と研究両面の教育を行う。

2-2. 教育実績

卒前教育では主な先天性心疾患の外科治療について、手術適応と手術方法、注意すべき合併症を中心に講義している。さらに体外循環の基本的な知識と小児での特殊性,複雑先天性心疾患に対する最新の治療戦略や手術方法を講義している。また、近年増加傾向の成人先天性心疾患についても座学講義を設けている。

卒後教育は手術症例の病態生理と手術の必要性の理解、手術基本手技の習得、術後集中治療の実践が主たる教育内容である。

大学院教育においては、卒前教育では時間的にカバー出来ない複雑先天性心疾患についての系統講義と進行中の研究課題についても講義内容に含め、新たな研究課題の探究に導けるようにしている。

2-3. 達成度評価

卒前教育においては担当時間が少ないこともあって多種の疾患について短時間につめこむ形になるが、講義内での小テストの結果を見ると要点は十分に理解されていると思われる。卒後教育においては順調に専門医の取得が進んでいる。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育における系統講義については常にUp-to-date に心がけて続けていく。クリニカルクラークシップについては、小児心臓科と協力して術前後を通して治療に参加してもらい、また手術にも参加することで統合された実習を行うことができると考えている。多くの研修医,専攻医の獲得を目指す。

3. 研究

3-1. 目的・目標

先天性心疾患の外科治療はますます低年齢化し、新生児期の心内修復術が日常となった。この手術対象の低年齢化にともなって、体外循環の新生児に対する影響の分野ではまだ多くの臨床研究課題がある。また,先天性心疾患に対する外科治療成績は著しく向上して来ており、今後はいかに術後のQOLを改善するかが課題である。その為の新しい手術方法の開発にも取り組むとともに、術後の血流解析を行いより良い血行動態を得られる再建術式の改善に取り組む。基礎研究としてはiPS細胞を用いてファロー四徴症の発生と小児拡張型心筋症の評価法に迫る。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 左心低形成症候群に対する Hybrid 治療戦略の改良と他疾患への応用。
2. 再建手術後の血流解析と再建術式の改良
3. iPS 細胞技術を用いた発生分化異常であるファロー四徴症の病因解明。
4. iPS 細胞を利用した新しい小児拡張型心筋症の評価法の研究。

3-3. 達成度評価

Hybrid 治療については国内で最も多い症例数を経験しており、良好な成績をおさめている。先天性心疾患に対する手術の多くは血流路の再建手術であり、術後の血流解析は術式の改良に繋がる可能性がある。現在 4D flow MRI を用いてデータの蓄積中である。ファロー四徴症の患者から採取した胸腺細胞を用いて iPS 細胞の誘導に成功した。現在は中胚葉への誘導を試みている。小児拡張型心筋症の評価法についても検体を採取し iPS 細胞の誘導に成功し、心筋細胞への分化誘導の段階である。

3-4. 次年度改善計画

Hybrid 治療は継続中である。 血流解析についてはデータの分析を開始する。誘導に成功した iPS 細胞を用いてファロー四徴症の病因解明を進める。採取した検体をもとに iPS 細胞の誘導から心筋細胞への分化誘導を進め、小児拡張型心筋症の評価方法を検討する。

４．診療

大学病院としては数少ない独立した診療科としての小児心臓外科である。大学病院の特色を活かした高度先進医療を、先天性心疾患に対して提供している。

外来は週三回月曜日、水曜日、木曜日に行っている。小児の心臓病患者は小児循環器科の外来に通うのが原則なので、小児心臓外科では成人になった先天性心疾患患者と他院からの紹介患者を外来診察している。

手術は週 3 例（火曜日,水曜日,金曜日）を原則としている。 今年度の手術症例数は体外循環下の手術が 97 例で、全手術が 146 例であった。出生前診断の精度が向上し、新生児期,乳児期早期の複雑心奇形の手術の占める割合が多くなっており、約 5 割の症例が新生児期、乳児期の症例であった。年々重症例が多く集まる傾向にある。ハイブリッド専用手術室を駆使して侵襲度の少ない、手術とカテーテル治療を統合したハイブリッド治療を先進医療として、左心低形成症候群に対して国内では最も多く行い実績を挙げている。また小児用補助人工心臓を使った重症心不全治療を継続しており、うち 2 例が今年度心臓移植に到達した。来年度は年間 200 例以上の手術数を目標としている。

5. その他

5-1. 自治体,政府関連委員の有無

埼玉県循環器病対策推進協議会心疾患部会委員 (鈴木)

5-2. 学術誌,編集委員、査読委員の有無

General Thoracic and Cardiovascular Surgery(日本胸部外科学会機関紙):編集委員 (鈴木)
Heart and Vessels: Editorial Board (鈴木)
Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery: Editorial Board (鈴木)
Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery(日本小児循環器学会機関紙): 査読委員(鈴木)
日本心臓血管外科学会雑誌:査読委員(鈴木)
Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery: ad hoc査読委員(鈴木)
Cardiology in the Young: ad hoc査読委員(鈴木)

5-3. その他,社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本胸部外科学会評議員(鈴木,帆足)
日本胸部外科学会理事(鈴木)
日本胸部外科学会財務委員会委員長(鈴木)
日本胸部外科学会地方会幹事(鈴木)
日本心臓血管外科学会評議員(鈴木,帆足)
日本心臓血管外科学会保健委員会委員 (鈴木)
日本小児循環器学会理事(鈴木)
日本小児循環器学会臓器移植担当理事(鈴木)
日本小児循環器学会医療安全委員会委員長(鈴木)
日本小児循環器学会評議員(鈴木,帆足)
日本小児循環器学会保険委員会委員(帆足)
日本小児循環器学会心臓移植委員会委員(帆足)
日本心臓血管外科専門医認定機構委員(鈴木)
一般社団法人 VAD 関連学会協議会理事(鈴木)
心臓移植・心肺同時移植関連学会協議会世話人(鈴木)
日本心臓移植学会理事(鈴木)

日本移植学会評議員(鈴木)
日本外科学会代議員(鈴木)

6.業績

6-1. 論文・学会発表

1. 帆足孝也、平野暁教、永瀬晴啓、飯島至乃、渕上裕司、鈴木孝明
完全型房室中隔欠損症術後左側房室弁機能の検討
第124回　日本外科学会定期学術集会
2024/4/19（名古屋）
2. 熊谷悠、帆足孝也、渕上裕司、永瀬晴啓、平野暁教、鈴木孝明、吉武明弘
右肺動脈にCardioformが脱落したASD対し外科回収を行った一例
第195回　日本胸部外科学会関東甲信越地方会
2024/6/15（東京）
3. 戸田紘一、帆足孝也、高尾浩之、野々宮瑞紀、湯浅絵里佳、渕上裕司、細田隆介、平野暁教、小島拓朗、小林俊樹、鈴木孝明
新規移植施設としての患者受入れ限界と挑戦
第60回　日本小児循環器学会総会・学術集会
2024/7/11（福岡）
4. 宇野吉雅、鈴木孝明、永瀬晴啓、渕上裕司、帆足孝也
Low-volume centerにおけるfirst palliationの意義と将来的展望（当施設における低体重PABの経験と工夫）
第60回　日本小児循環器学会総会・学術集会
2024/7/11（福岡）
5. 帆足孝也、鈴木孝明
BT, RV-PA, or Hybrid? : Still room for improvement of HLHS
第77回　日本胸部外科学会定期学術集会
2024/11/4（金沢）
6. Toda K, Hoashi T, Kobayashi T, Suzuki T.
Successful Orthotopic Heart Transplantation After the Longest Duration of EXCOR® Pediatric Support in The World. Circ J. 2024; 89:145.
7. Yuasa E, Toda K, Hoashi T. Diagnosis and surgical treatment for complete atrioventricular septal defect with intact atrial septum Cardiol Young. 2024; 34:2461-63.
8. Iijima Y, Hoashi T, Kojima T, Nagase H, Fuchigami Y, Suzuki T.
Staged Norwood operation for patients with hypoplastic left heart syndrome and cor triatriatum: a report of two cases. Gen Thorac Cardiovasc Surg Cases. 2024; 3:20.
9. Nagase H, Hoashi T, Toda K, Hotoda K, Fuchigami Y, Iijima Y, Suzuki T.
Mechanical support for bridge to transplant in an infant with post-cardiotomy end-stage heart failure and complete heart block: report of a case. J Artif Organs. 2024; 27:293-296.
10. Hoashi T, Hirano A, Hosoda R, Nagase H, Fuchigami Y, Iijima Y, Suzuki T.
Left-Sided Atrioventricular Valve Regurgitation After the Repair of Complete Atrioventricular Septal Defect. Pediatr Cardiol. 2024 Online ahead of print.

【総数：学会発表 12件 論文 6件 】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

2026年6月に日本心臓移植学会学術集会を鈴木が会長で開催することが決定した。

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育における講義,BSTについては、与えられた時間内としては十分に出来たと思われる。卒後教育についても後期研修医を指導して専門医取得に向けて学会発表や手術症例の経験を積ませることができた。手術成績は良好で満足できる結果を残すことができた。また新たに開始した小児に対する重症心不全治療が心臓移植手術の開始により次のステージにステップアップした。総合医療センターにおいて小児心臓外科治療が定期的に行われるようになり、小児心臓科を含めた小児心臓診療グループの三病院一体化が更に進んだ。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度は手術症例数が増加したが、今後更なる症例数の増加のためには,地域連携を密にし、母体搬送による新生児手術の増加が重要と考える。このため総合医療センターにおいて小児心臓外科治療件数をさらに増やしたい。
研究をより充実して学会発表と論文、特に英文論文を増やしていきたいと考えている。

3．19）小児腫瘍科

１．構成員

福島　敬（FUKUSHIMA, Takashi）：准教授：研究主任・教育主任：指導教員(大学院)：腫瘍、血液、総合小児医学：博士
中尾朋平（NAKAO, Tomohei）：准教授：研修主任：指導教員(大学院)：腫瘍、血液、がんゲノム：博士
清水優輝（SHIMIZU, Yuki）：助教：研究員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育において、医学生のニーズにマッチした学習・教育環境を提供すると同時に、新たなニーズ創出の機会となるように心掛ける。大学院教育に随時対応できるよう、研究指導体制を構築する。

2-2. 教育実績（担当者）

医学部での講義(免疫ユニット、腫瘍ユニット、血液ユニット、6 年生の総合学習)を教育主任（福島）が担当した。教育主任および研修主任（中尾）の統括下で全構成員がプレクリニカルクラークシップおよびクリニカルクラークシップ、専攻医教育にあたった。中尾が卒前教育として共用 OSCE、卒後教育として医学教育ワークショップおよび臨床研修指導医講習会に参加した。

小児がん・血液難病の特徴を理解して、社会資源を広く活用することで世界標準を越えるレベルの医療を提供する医療チームへの参画を意識できる様に方向づけた。一方で、「プレゼンテーション能力」の涵養が非常に重要であることを伝えた。当科での限られた実習時間・専攻医トレーニング期間を最大限に活用して、動機付けの機会を提供することを目指した。大学院生の在籍実績はない。

2-3. 達成度評価

卒前教育では、共用試験までの講義内容が正確に伝わり、かつ学生のニーズに適合し、更に新たなニーズが創出されるのを認識している。この卒前教育の成果は、専攻医トレーニング計画とも有機的に結びつき、埼玉医科大学病院小児科および埼玉医科大学総合医療センター小児科に所属する専攻医が当科において小児腫瘍・血液難病の診療実績を積む機会が拡充したことで大きな成果を得た。

現在、大学院生は在籍していないが、上述した成果から大学院教育に即応できる体制が構築できていると考える。

2-4. 次年度改善計画

共用試験・OSCE とそれに続くクリニカルクラークシップにおいて、小児の医療面接・身体診察における課題を積極的に抽出し、フィードバックすることを通じて教育ビジョンの前進に貢献する。小児科専攻医のトレーニングプログラム、更に小児血液・がん専門医取得に向けたトレーニングプログラムをより良くするための検討を継続する。専攻医教育を通じて大学院進学・研究意欲の涵養に努める。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

研究においては、現在実施中のテーマ、すなわち小児がんを対象とした NPO 日本小児がん研究グループ(JCCG)が実施する複数の侵襲を伴う介入研究(特定臨床研究)・多施設共同臨床研究・国際共同研究の推進、および近年利用可能になった保険診療の national data base (NDB)や DPC データを解析するヘルスサービス研究を継続し、新たなテーマを準備する一方で、成果報告の作業を進める。

福島は JCCG において効果安全性評価委員会委員長として、小児がんを対象として実施される多施設共同研究の全ての進捗を管理する責任者として貢献する。中尾は JCCG 遺伝性腫瘍委員会委員として、臨床研究に参画して貢献する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

以下の研究を実施中である。

科研費基盤(C)小児保険診療を受ける権利の格差およびその解消のための探索的調査研究

・「6-1. 論文・学会発表・著書」の①を公表した。

JCCG の特定臨床研究・観察研究

・国際共同多施設での胚細胞腫瘍低リスク患者に対する積極的サーベイランス第 3 相試験並びに標準リスクの小児及び成人患者に対するカルボプラチンとシスプラチンのランダム化比較試験　jRCTs031180410

・小児・AYA 世代に発症した B 前駆細胞性急性リンパ性白血病に対する多剤併用化学療法の多施設共同第 III

相臨床試験　jRCTs041210040

・非定型奇形腫様ラブドイド腫瘍に対して強化髄注短期決戦型化学療法とチオテパ/メルファラン大量化学療法後に遅延放射線治療を行う集学的治療レジメンの安全性と有効性を検討する第 II 相試験　jRCTs051200071

・小児・AYA 世代の限局的成熟 B 細胞性リンパ腫に対するリツキシマブ併用化学療法の有効性の評価を目的とした多施設共同臨床試験　jRCTs041210104

・小児急性骨髄性白血病を対象とした微小残存病変を用いた層別化治療、および非低リスク群に対する寛解導入後治療におけるゲムツズマブ オゾガマイシン追加の有効性および安全性を検討するランダム化比較第 III 相臨床試験　jRCTs041210015

・小児固形腫瘍に対するゲノムプロファイリング検査の臨床実装に向けた実行可能性を検討するための多施設共同前向き観察研究

・血液腫瘍分科会(JPLSG)における 小児血液腫瘍性疾患を対象とした前方視的研究

・小児固形腫瘍観察研究

3-3. 達成度評価

着々とトップジャーナルを含む学術誌にオリジナル論文を掲載した。

後述する「6-1. 論文・学会発表・著書」のうち、当科が主導した④⑤の国内・国際学会での発表、③の論文公開を挙げることができる。

NPO 日本小児がん研究グループが提供する複数の特定臨床研究が継続されている。一部は既に研究期間を終了し学術論文として公表された①②。

3-4. 次年度改善計画

診療業務の効率化と連動させて、働き方改革に沿う形で研究を推進し、研究成果の公表に連動する体制構築を目指す。

4．診療

全国的に展開されている小児がん拠点・連携病院システムのうち関東甲信越ブロックにおいて、医療機関の非密集地域における唯一無二の役割を遂行する。更に当院が得意とする脳脊髄腫瘍、骨軟部組織腫瘍、および先進的放射線治療の対象となるケースについては医療圏を越えて受入れて集学的治療を提供する。

当院包括的がんセンターの各診療科および共通診療部門・中央部門にとどまらず、小児心臓科・小児心臓外科等の心臓病センター、小児救命救急科をはじめとする救命救急センター等との院内連携、更には埼玉医科大学病院および埼玉医科大学総合医療センター、埼玉県内外の広範囲・国内医療機関との連携・共同診療を推進する。思春期に発生する全ての悪性新生物・血液/免疫難病を対象として医療安全を確保しながら、包括的小児がん診療・小児難病診療（骨髄移植などの造血幹細胞移植を含む）を推進する。特に当院で力を入れている小児・思春期脳腫瘍と骨・軟部組織腫瘍は、同一フロアにおいて、当科・脳脊髄腫瘍科・骨軟部組織腫瘍科が一体となって、集学的治療を提供する。当院包括的がんセンターの各診療科および共通診療部門・中央部門にとどまらず、小児心臓科・小児心臓外科等の心臓病センター、小児救命救急科をはじめとする救命救急センター等との院内連携、更には埼玉医科大学病院および埼玉医科大学総合医療センター、埼玉県内外の広範囲・国内各医療機関との専門診療における連携・共同診療を推進する。

成人領域で実現している診療サポートシステム(電子カルテ等)を小児領域に利便性をもって実装できるよう、関係各部門と協力して作業を進める。結果として診療業務の効率化によって働き方改革を実現し、教育・研究のエフォートを高める。

小児期・思春期に発生する全ての悪性新生物・血液/免疫難病を対象として、包括的な診療（骨髄移植などの造血幹細胞移植を含む）を提供した。各ケース発症時の紹介元は近隣の医療機関が大部分であるが、陽子線治療や研究的治療の適応がある場合は、それを提供する医療機関との広域的な診療連携・共同診療を実施した。

重度の腫瘍崩壊症候群や敗血症性ショック等を伴ったケースでは救急救命センターの協力を得て高度集中治療と強力な抗がん剤治療を同時に実施した、小児・思春期脳腫瘍と骨・軟部組織腫瘍の化学療法および自家造血幹細胞移植を当科が、外科療法を脳脊髄腫瘍科・骨軟部組織腫瘍科が、更に、IMRT 等の放射線療法を放射線腫瘍科が担当して集学的治療を円滑に実施した。これらの疾患の若年成人例では、小児・思春期と同様の化学療法・自家造血幹細胞移植を当科が担当した。腎腫瘍、後腹膜腫瘍、肝腫瘍では、小児外科との共同診療を積極的に行った。一方で、在宅・訪問診療／訪問看護との連携・共同診療も複数のケースで実現した。

小児向けのがん遺伝子パネル検査（GenMineTOP）およびかずさ遺伝子検査室が受注する広範囲の胚細胞系列遺伝子診断を活用した。

診療サポートシステム(電子カルテ等)を小児領域に利便性をもって実装するための作業に着手した。

診療の要請があった際にタイムリーに受け入れることが可能であったケースでは、院内協力および他施設との連携・共同診療によって最高レベルの医療が実現したと考えられる。一方で埼玉県在住の小児がんケースの 30%前後が県外で診療を受けているという行政データからも、県内の小児がん診療施設が溢流状態であることが裏付けられるが、関東甲信越ブロックの小児がん拠点・連携病院システムを機能させて対応している段階である。

診療サポートシステム(電子カルテ等)を小児がんに利便性をもって実装する際の課題を抽出して、解決のため検討を継続している。院内各部門との協力および他施設との連携・共同診療を一層円滑に実施する。

医療機関非密集地域において、国内標準以上に達している小児がん専門医療レベルを維持し、更に向上させる。小児がん診療に利便性を得られるように診療サポートシステム(電子カルテ等)の実装を目指す。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本小児血液・がん学会評議員・機関査読委員：福島敬、中尾朋平

Pediatrics International 査読委員：福島敬

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

NPO 日本小児がん研究グループ JCCG	効果安全性評価委員会委員長(福島敬)
同	遺伝性腫瘍委員会委員(中尾朋平)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Motohiro Kato, Yasuhiro Okamoto, Toshihiko Imamura, Akiko Kada, Akiko M Saito, Yuka Iijima-Yamashita, Takao Deguchi, Kentaro Ohki, Takashi Fukushima, Kenichi Anami, Masashi Sanada, Tomohiko Taki, Yoshiko Hashii, Takeshi Inukai, Nobutaka Kiyokawa, Yoshiyuki Kosaka, Nao Yoshida, Yuki Yuza, Masakatsu Yanagimachi, Kenichiro Watanabe, Atsushi Sato, Chihaya Imai, Takashi Taga, Souichi Adachi, Keizo Horibe, Atsushi Manabe, Katsuyoshi Koh. JCCG ALL-B12: Evaluation of Intensified Therapies With Vincristine/Dexamethasone Pulses and Asparaginase and Augmented High-Dose Methotrexate for Pediatric B-ALL. J Clin Oncol 2025 Feb 10;43(5):567-577. doi: 10.1200/JCO.24.00811. Epub 2024 Nov 12.

② Akihiro Yoneda, Hiroyuki Shichino, Tomoro Hishiki, Kimikazu Matsumoto, Miki Ohira, Takehiko Kamijo, Tatsuo Kuroda, Toshinori Soejima, Atsuko Nakazawa, Tetsuya Takimoto, Isao Yokota, Satoshi Teramukai, Hideto Takahashi, Takashi Fukushima, Junichi Hara, Michio Kaneko, Hitoshi Ikeda, Tatsuro Tajiri, Hideo Mugishima, Akira Nakagawara. A nationwide phase II study of delayed local treatment for children with high-risk neuroblastoma: The Japan Children's Cancer Group Neuroblastoma Committee Trial JN-H-11. Pediatr Blood Cancer. 2024 Jun;71(6):e30976. doi: 10.1002/pbc.30976. Epub 2024 Apr 5.

③ 吉村　萌, 福島　敬, 渡邊温子, 太田充彦, 清水優輝, 福島紘子, 石田裕二, 小阪嘉之, 鈴木智成, 田中竜平. 広域診療連携によって小児がん集学的治療への陽子線利用の実現性が高まる. 日本小児血液・がん学会雑誌第 61 巻第 1 号：93－98, 2024

④ Shimizu Y, Watanabe A, Ota A, Nakao T, Fukushima T, Tanaka R
Menetrier's disease-like mucosal changes and assessment of cytomegalovirus gastroenteritis after hematopoietic stem cell transplantation: A case report
16th congress of Asia Continenntal Branche of International Society of Paediatric Oncology 2024 年 6 月 22 日～6 月 25 日

⑤ 清水春香, 清水優輝, 福島敬, 中尾朋平, 太田充彦, 田中竜平, 戸田紘一
A case of an infant with growth failure and hypertensive cardiomyopathy due to excessive catecholamine production by ganglioneuroblastoma, intermixed.
第 66 回日本小児血液・がん学会学術集会 2024 年 12 月 13 日～12 月 15 日

【総数：論文 3 件、学会発表 2 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

科研費基盤(C)研究代表者：福島敬　2022 年～2026 年

小児保険診療を受ける権利の格差およびその解消のための探索的調査研究

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育において、講義、プレクリニカルクラークシップおよびクリニカルクラークシップを通じて学生との接点を最大限に活用して、計画以上の成果を得たと考えられる。大学院在籍者は不在である。

研究の実施及び成果報告において、目標以上に達したと考えられる。JCCG 効果安全性評価委員会委員長の役割は学術業績に直結しにくいが、JCCG の成果論文が多数公表され続けている状況からも大きな成果が明らかである。

診療のエフォートが 80%を越える当科において、ハイリスクな小児診療の実施にあたり医療安全を確保しながら診療・臨床研究が実現していることは、当院として確保している診療基盤と当科の診療内容が適合しているものと評価できる。

今年度の目標として掲げた電子カルテや化学療法レジメンシステムを小児がんにおいて利便性を得られるように努め、診療業務の更なる効率化が実現しつつある。

診療業務のさらなる効率化によって医師の働き方改革に適合した業務実態が実現・継続し、教育・研究のエフォートが高まったと評価できる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育において、医学生のニーズにマッチした学習・教育環境を提供すると同時に、特に臨床に関連した知識意欲を更に効果的に涵養するよう教育環境を構築する。卒後教育においては、研修医・専攻医に対し、専門的診療能力を身につけると共に、研究マインドを更に涵養し、大学院教育に結びつくような、研究指導体制を構築する。

研究においては、現在実施中のテーマを継続し、引き続き成果報告の作業を進めるとともに、新たな研究テーマを検討する。

診療において、院内各部署との協力および他施設との連携・共同診療を促進する。医療安全を確保しながら推進するために、診療サポートシステム(レジメンシステム・電子カルテ等)を小児領域に利便性をもって実装できるよう、関係各部門と協力して作業を進める。医師の働き方改革に沿って診療業務の効率化を実現することで、教育・研究のエフォートを更に高めるべく工夫する。

3．20）皮膚科（皮膚腫瘍科）

1. 構成員

中村 泰大（NAKAMURA Yasuhiro）：教授：運営責任者：診療部長、研究主任、教育副主任：代表指導教員（大学院）：皮膚外科、皮膚悪性腫瘍、がん薬物療法：博士
井上 禎夫（INOUE Sadao）：助教：医員、教育主任、研究副主任：皮膚外科、皮膚悪性腫瘍、がん薬物療法
小泉　滋（KOIZUMI Shigeru）：助教（専攻医）：医員
中野　瞬（NAKANO Shun）：助教（専攻医）：医員
村山 友理（MURAYAMA Yuri）：助教（専攻医）：医員
山浦 真衣子（YAMAURA Maiko）：助教（専攻医）：医員

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

卒前教育：医学的見識を高め、皮膚腫瘍学およびその診療に興味を持つことで知識を深め、積極的に医学を探求する精神を育成することを目標に教育活動を行った。

卒後教育：一般皮膚科および皮膚腫瘍学の臨床・研究を積極的に学び、高度な専門的知識および技術を有する医療人の形成を図る。日本皮膚科学会認定皮膚科専門医および皮膚悪性腫瘍指導専門医の資格、ならびに日本がん治療認定医機構がん治療認定医の資格を受験資格に必要な診療、治療スキルを身につけて、受験資格要件の達成に近づくことを目標として研修に取り組む。また、皮膚悪性腫瘍指導専門医取得学年者も在籍することから、2 年間かけての取得を目指し、資格要件を満たせるように臨床経験を蓄積する。

2-2. 教育実績（井上、中村、小泉、村山、山浦）

卒前教育：講義、臨床実習を担当したのは3 年生の導入クリニカルクラークシップ（CC）（井上、中村）、4 年生の Pre-CC（井上、中村、小泉、村山、山浦）、4 年生の皮膚・運動器ユニット（中村）と腫瘍ユニット（中村）、6 年生のクリニカルクラークシップ Step3（井上、中村、小泉、村山、山浦）である。

卒後教育：助教4 名（専攻医）の研修を行っている。

2-3. 達成度評価

卒前教育：昨年同様､担当講義は例年より少し update を加えた内容で臨み、学生の講義評価も平均程度であった。臨床実習についても学生の日々の振り返りの記載からは実地診療へ興味深く参加しているように見て取れた。

卒後教育：当科所属以前には経験数が十分でなかった疾患の手術や治療について着実に経験を積むことができ、診断の向上、手術技術の向上、化学療法の適切な使用、学会発表・論文作成のスキル向上など、全般にわたり進歩がみられた。4 名ともに皮膚科専門医試験受験資格を学年的に満たさないため達成度評価としては、受験資格となる手術件数や疾患経験数､学会発表件数､および論文発表数は着実に積み重ねることができたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：引き続き､近年の治療法の進歩など､講義や実習内容が時代遅れとならないように update する。

卒後教育：専門医試験受験資格に満たない学年での専門医取得や癌治療認定資格を達成目標とすることは現実的ではないため、引き続き受験資格に必要な診療、治療スキルを身につけて、受験資格要件の達成に近づくことを目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

皮膚腫瘍、とくにメラノーマに関する臨床研究を進め、その研究成果により助教の業績をあげ、その結果として各種専門医取得をめざすことを目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

1. 皮膚悪性腫瘍レジストリ（井上、中村、小泉、村山、山浦）
   本邦皮膚悪性腫瘍患者の予後統計調査目的で、日本皮膚悪性腫瘍学会予後統計調査委員会の研究事業としてメラノーマ患者・リンパ腫を主とした診療内容・予後に関するデータを提供するためのレジストリが新規構築され、同事業への調査項目に対する情報提供を行った。
2. 爪部悪性黒色腫に対する指趾骨温存切除の非ランダム化検証的試験（JCOG1602）（中村、井上、小泉、村山、山浦）
   爪部メラノーマの指趾骨温存手術の安全性･有効性検証を目的として多機関共同前向き試験を当科が基盤研究施設として計画し、患者登録を行った。本前向き試験は2024 年 10 月で無事登録を終了し、現在追跡期間に入っている。
3. パクリタキセル既治療原発性皮膚血管肉腫に対するパゾパニブ療法の非ランダム化検証的試験（JCOG1605）（中村、井上、小泉、村山、山浦）

血管肉腫患者に対するパクリタキセル増悪後二次治療としてのパゾパニブの安全性・有効　性検証を目的として計画された多施設共同前向き試験（基盤研究施設：埼玉県立がんセンター皮膚科）に関して登録終了後患者の追跡データの提供を行った。

4. 頭頸部発生初発基底細胞癌縮小マージン切除に関する単群検証的試験（JCOG2005）（中村、井上、小泉、村山、山浦）
頭頸部基底細胞癌の縮小切除マージン切除に関する安全性・有効性検証を目的として多施設共同前向き試験を当科が基盤研究施設として計画し、患者登録を行った。本前向き試験は2024年8月で無事登録を終了し、現在追跡期間に入っている。
5. メルケル細胞癌における免疫チェックポイント阻害薬治療の効果予測に関する研究（中村）
メルケル細胞癌における抗PD-L1抗体avelumabの効果予測を目的として基盤研究施設（名古屋市立大学皮膚科）に患者情報および組織検体を提供する研究であるが、当該年度は該当症例がなかった。
6. 免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象(irAE)のバイオマーカー開発－探索的研究(村山、山浦、中村、井上、小泉)
免疫チェックポイント阻害薬有害事象のバイオマーカー開発を目的として基盤研究施設（昭和大学医学部皮膚科，免疫学教室）に患者情報および血清を提供した。
7. 皮膚悪性腫瘍の培養細胞・末梢血集積保存（中村、井上、小泉、村山、山浦）
皮膚悪性腫瘍患者の治療前末梢血より単核細胞を分離・凍結保存する集積研究であり、当該患者の検体凍結保存を継続して行った。
8. メラノーマ等，皮膚腫瘍病変の免疫状態の解析（中村）
皮膚悪性腫瘍治療の免疫チェックポイント阻害薬無効腫瘍の腫瘍微小環境を解析することでmixed responseや免疫逃避のメカニズムを解明する目的で、基盤研究施設（千葉大学）に当該患者の組織検体を提供するものであるが、本年は対象症例がなかった。一方で、基盤研究施設（岡山大学）での副次解析につき、英文論文として公表された（中村：共著者）。
9. 進行期乳房外パジェット病に対する全身薬物療法の効果に関する多施設共同後向き研究（中村）
標準治療の確立していない進行期乳房外パジェット病の投薬状況に関する多機関共同研究であり、基盤研究施設（熊本大学皮膚科）に当科当該患者情報を提供後であり、基盤研究施設（熊本大学皮膚科）で論文投稿中である（中村：共同演者）。
10. 爪部・掌蹠末端黒子型メラノーマにおける腫瘍関連高内皮細静脈分布の差異に関するpilot study（中村）
爪部・掌蹠末端黒子型メラノーマにおける腫瘍関連高内皮細静脈分布の差異を免疫染色によりその差異を検討する単施設研究であり、染色実験が進行中である。
11. 掌蹠末端黒子型黒色腫の外科的深部マージンと予後に関する多機関共同後方視的観察研究（小泉、中村）
掌蹠、特に足底悪性黒色腫の異なる層での深部マージン切除とその予後を比較する多機関共同後方視的研究であり、本年度はIRB申請・承認を行ったうえでデータの集積を行った。本研究の成果を国際学会（ASCO Annual Meeting）で報告した（筆頭演者：小泉）。当該年度で論文作成中である。
12. 足底の皮下脂肪組織の厚みに関する前向き研究（小泉、中村）
12. と連動する研究であり、足底は部位によりクッションとなる脂肪組織の厚みが異なることより、足底メラノーマの深部マージンも部位によって脂肪組織が薄く温存できない箇所があり得ることから、健常人足底各部位の厚みを超音波で計測し、そのデータ集積を目的とした。現在データ集積中である。
13. 術後stage IIB-C, III爪部悪性黒色腫における術後補助療法および無治療経過観察の予後比較に関する多機関共同後ろ向き研究（中村）
術後stage IIB-C, III爪部悪性黒色腫における術後補助療法（抗PD-1抗体、インターフェロン）群と無治療経過観察群を比較する多機関共同研究であり、国内44機関よりデータを集積、予後を解析した。本研究結果は2025 American Society of Clinical Oncologyのポスター発表に採択された。
14. パゾパニブ療法の効果予測のための融合遺伝子検出の有用性を検討するバイオマーカー研究（中村）
JCOG2005の附随研究の位置づけであり、主研究機関（和歌山県立医科大学皮膚科）に当科登録症例の資料提供を行った。
15. 免疫チェックポイント阻害薬投与に伴う類天疱瘡の全国調査（中村）
免疫チェックポイント阻害薬誘発と考えられる自己免疫水疱症の動向を調査する国内多機関共同研究であり、主研究機関（北海道大学皮膚科）に当科該当症例の診療情報提供を行った。
16. 局所進行・再発転移性皮膚有棘細胞癌におけるS-1の治療効果に関する多機関共同後ろ向き研究（井上、中村）
切除困難頭頸部有棘細胞癌におけるS-1の治療効果につき、後方視的に解析する多機関共同研究であり、研究協力機関に一括研究許可申請およびデータ集積を行った。

3-3. 達成度評価

上記複数の研究プロジェクトを展開しており、研究進行度あるいは研究成果の公表としての達成はできたものも増加してきた。当初の目的である研究成果により助教の業績を上げるという点においては、当該年度での達成はできなかった。

3-4. 次年度計画

現在進行中の研究の円滑な進捗および研究成果公表を目標とし、多施設共同研究においては予定登録症例数の登録遂行、および学会発表、論文成果5報以上を目標とする。

4．診療

希少がんである皮膚悪性腫瘍患者の高度専門的診療を中心として行い、さらに当院全科における皮膚疾患を有する患者の診療依頼にも対応している。皮膚がん患者症例数も多く、その内訳も多岐に及んでおり、国際水準の専門的診療を遅滞なくupdateして施行することを目標に診療を実践している。手術症例数、化学療法試行数およびその難易度・種類も多岐にわたり、本領域の対象患者に幅広く対応している。次年度も、日々刻々と変化する皮膚悪性腫瘍の診療につき、国際水準の専門的診療について遅滞することなく学習・updateして、患者に最大の利益をもたらすことを目的・目標とする。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

なし

5-2. 術誌、編集委員、査読委員の有無

中村：学術誌編集委員・査読委員：EJC Skin Cancer Editorial Board Member、Skin Surgery 編集委員、International Journal of Clinical Oncology 査読委員

査読： The Journal of Dermatology、European Journal of Cancer、Annals of Oncology、投稿論文を査読（中村）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

中村：American Society of Clinical Oncology（Full Member）、日本臨床皮膚外科学会理事長、日本皮膚外科学会理事、日本皮膚悪性腫瘍学会理事、日本研究皮膚科学会評議員、埼玉県皮膚科医会常任理事、日本皮膚科学会皮膚悪性腫瘍指導専門医委員会委員（資格審査担当長）、日本皮膚科学会・日本皮膚悪性腫瘍学会皮膚がん診療ガイドライン策定委員会委員（統括委員長）、日本皮膚科学会・血管腫血管奇形診療ガイドライン作成ワーキンググループ委員、日本臨床腫瘍研究グループ（Japan Clinical Oncology Group：JCOG）主任研究者、JCOG 効果・安全性評価委員会副委員長、一般社団法人 日本癌医療翻訳アソシエイツ(JAMT) 海外がん情報クイックリファレンス　監修者（担当：皮膚悪性腫瘍）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書（主なもの）

① Ikeda H, Kawase K, Nishi T, Watanabe T, Takenaga K, Inozume T, Ishino T, Aki S, Lin J, Kawashima S, Nagasaki J, Ueda Y, Suzuki S, Makinoshima H, Itami M, **Nakamura Y**, Tatsumi Y, Suenaga Y, Morinaga T, Honobe-Tabuchi A, Ohnuma T, Kawamura T, Umeda Y, Nakamura Y, Kiniwa Y, Ichihara E, Hayashi H, Ikeda JI, Hanazawa T, Toyooka S, Mano H, Suzuki T, Osawa T, Kawazu M, Togashi Y. Immune evasion through mitochondrial transfer in the tumour microenvironment. Nature. 2025 Feb;638(8049):225-236. doi: 10.1038/s41586-024-08439-0. Epub 2025 Jan 22.

② Komori T, **Koizumi S**, **Inoue S**, **Yamaura N**, **Murayama Y**, Otsuka A, **Nakamura Y**. Adjuvant and neoadjuvant immunotherapy for acral and mucosal melanoma. EJC Skin Cancer. 2025 Dec; 3: 100277.

③ Mukohara F, Iwata K, Ishino T, Inozume T, Nagasaki J, Ueda Y, Suzawa K, Ueno T, Ikeda H, Kawase K, Saeki Y, Kawashima S, Yamashita K, Kawahara Y, **Nakamura Y**, Honobe-Tabuchi A, Watanabe H, Dansako H, Kawamura T, Suzuki Y, Honda H, Mano H, Toyooka S, Kawazu M, Togashi Y. Somatic mutations in tumor-infiltrating lymphocytes impact on antitumor immunity. Proc Natl Acad Sci U S A. 2024 Aug 27;121(35):e2320189121. doi: 10.1073/pnas.2320189121. Epub 2024 Aug 21.

④ Sotelo R, Sayegh AS, Medina LG, Perez LC, La Riva A, Eppler MB, Gaona J, Tobias-Machado M, Spiess PE, Pettaway CA, Lima Pompeo AC, Lima Mattos PA, Wilson TG, Villoldo GM, Chung E, Samaniego A, Ornellas AA, Pinheiro V, Brazão ES Jr, Subira-Rios D, Koifman L, Zequi SC, Pontillo Z HM, Rodrigues Calixto JR, Campos Silva R, Smithers BM, Garzon S, Haase O, Sommariva A, Fruscio R, Martins F, de Oliveira PS, Levi Sandri GB, Clementi M, Astigueta J, Metwally IH, Bharathan R, Jindal T, **Nakamura Y**, Abdel Mageed H, Jeevarajan S, Rodriguez Lay R, García-Perdomo HA, Rodríguez González O, Ghodoussipour S, Gill I, Cacciamani GE. Complications and adverse events in lymphadenectomy of the inguinal area: worldwide expert consensus. BJS Open. 2024 Jul 2;8(4):zrae056. doi: 10.1093/bjsopen/zrae056.

⑤ Aitake U, Ishizuki S, Lei X, Izumi T, **Koizumi S**, Takai S, Mori T, Nomura T, Shojiguchi N, **Nakamura Y**. Long-term control of giant primary acral melanoma without amputation surgery. J Dermatol. 2024 Oct;51(10):e354-e355. doi: 10.1111/1346-8138.17267. Epub 2024 May 6.

⑥ Naoi Y, Morinaga T, Nagasaki J, Ariyasu R, Ueda Y, Yamashita K, Zhou W, Kawashima S, Kawase K, Honobe-Tabuchi A, Ohnuma T, Kawamura T, Umeda Y, Kawahara Y, **Nakamura Y**, Kiniwa Y, Yamasaki O, Fukushima S, Kawazu M, Suzuki Y, Nishikawa H, Hanazawa T, Ando M, Inozume T, Togashi Y. CD106 in Tumor-Specific Exhausted CD8+ T Cells Mediates Immunosuppression by Inhibiting TCR Signaling. Cancer Res. 2024 Jul 2;84(13):2109-2122. doi: 10.1158/0008-5472.CAN-23-0453.

⑦ **Koizumi S**, Ichigozaki Y, Kitagawa H, Kiniwa Y, Sato S, …, **Nakamura Y**. Prognostic impact of the surgical deep margin distance of invasive acral melanoma of the sole: A multi-institutional retrospective study. 20th EADO Congress; April 4-6, 2024, Versailles, France

⑧ **Koizumi S**, Ichigozaki Y, Kitagawa H, Kiniwa Y, Sato S, Takai T, Doi R, Ito T, Kuwatsuka Y, Maekawa T, Asai J, Miyagawa T, Matsushita S, Funakoshi T, Yamamoto Y, Kishi A, Takenouchi T, Fujimoto N, Ito S, **Nakamura Y**. Prognosis of deep margin excisions within or beyond subcutaneous fat for invasive acral melanoma of the sole: A multi-institutional retrospective study. 2024 American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting, May 30-June 4, 2024, Chicago, USA.

⑨ **Nakamura Y**. Difficult excision and reconstruction for skin cancer. Korean Society of Dermatologic Surgery 2nd International Congress, June 6, 2024, Seoul, Korea.

⑩ **Nakamura Y**. Adjuvant and neoadjuvant treatment in acral and mucosal melanoma. The 43rd International Society of Dermatologic and Aesthetic Surgery Annual Meeting, Sep 13-15, 2024, Kaohsiung, Taiwan.

【総数：論文・著書（英文 6 件、邦文 8 件）、講演 15 件、学会発表 25 件】

6-2. 獲得研究費

・国立がん研究センター研究開発費　金額：研究代表者一括（中村：研究分担者）

・国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）革新的がん医療実用化研究事業「爪部悪性黒色腫への指趾骨温存切除による

新たな低侵襲標準治療の開発」　金額：8,840,000 円（中村:研究開発代表者）
・国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）革新的がん医療実用化研究事業「頭頸部基底細胞癌縮小マージン切除による新たな低侵襲標準治療の開発」金額：12,948,000 円（中村:研究開発代表者）

6-3.　受賞

なし

6-4.　特許、実用新案

該当なし

6-5.　学会、研究会、セミナー等の開催実績

日高難治性皮膚疾患臨床研究会（2024 年 7 月 25 日開催）（世話人：中村泰大）
Saitama POD Conference（2024 年 9 月 27 日開催）（当番世話人：中村泰大）
埼玉難治性皮膚疾患臨床研究会（2024 年 2 月 5 日開催）（世話人：中村泰大）
第 42 回日本臨床皮膚外科学会総会・学術大会（2025 年 2 月 22-23 日）（会長：中村泰大）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果：

卒前教育としては、担当講義は例年同様 update を加えた内容で臨み学生の講義評価も平均程度であった。臨床実習については，4 年生の実習については当科への実習は 1 日のみあてがわれているため、評価は難しい。5, 6 年生の実習については学生は実地診療へ興味深く参加しているように見て取れ、当初の目標は達成できているものと思われる。卒後教育としては、手術や薬物療法について着実に経験を積むことができ、診断・治療の向上、学会発表・論文作成のスキル向上など、全般にわたり進歩がみられ、当初の目標は達成できているものと評価している。
研究に関しては、複数の研究プロジェクトにおいて、進行度あるいは研究成果の公表としての達成はできているが、成果により当初目標としていた助教の業績を上げるという点においては、学会発表は複数行うことができたものの、助教による論文化は当該年度においては目標の 3 報には届かなかった。当該年度の次年度に論文が掲載されることも一因と思われ、これは例年同様の傾向である。また，多施設共同研究の研究開発代表者として AMED からの競争的資金も継続的に 2 研究で獲得している。
診療に関しては、国際水準の高水準な専門的診療を行っていることで、地域の先生方より継続的に患者紹介を頂き、かつ当該学術領域においても当該領域の各種委員を務めさせて頂いている。若手医師の研修希望も複数頂いていることより、診療については高い水準で行えており、当面の目的は達成できているものと評価している。
基本学科全体としては、少ないスタッフ数ながら教育、研究、診療を高水準で行っており、その活動内容としてまだまだ満足していないのもの、及第点ではないかと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画：

卒前教育については、対面講義や実習につき、次年度も継続して対面を重視したプログラムを構築することを目標として取り組む。卒後教育については、昨年同様そもそも専門医試験受験資格に満たない学年での専門医取得や癌治療認定資格を達成目標とすることは現実的ではないため、この点を鑑みて目標を改善変更し、受験資格に必要な診療、治療スキルを身につけて、受験資格要件の達成に近づくことを次年度の目標として取り組む。また、皮膚悪性腫瘍指導専門医取得学年者も在籍することから、2 年間かけての取得を目指し、資格要件を満たせるように臨床経験を蓄積する。
研究については、研究の進捗および成果公表の有無を目標とし、多施設共同研究においては登録患者の追跡調査を不足なく行い、成果が見込める研究においては学会発表、論文成果 5 報以上を次年度の目標として取り組む。
診療については、現在大きな改善点はないものの、現在刻々と皮膚悪性腫瘍領域の治療は変貌を遂げており、次年度も、日々刻々と変化する皮膚悪性腫瘍の診療につき、国際水準の専門的診療を遅滞することなく学習・update して、患者に利益をもたらすことを引き続き次年度の目標として取り組む。

3．21）泌尿器科

1．構成員

小山 政史（OYAMA, Masafumi）：教授：運営責任者：診療副部長：教育主任：代表指導教員（大学院）：光力学的診断、分子標的療法：博士
城武 卓（SHIROTAKE, Suguru）：教授：診療部長：研修担当医：研究主任：大学院教員（大学院）：博士
金子 剛（KANEKO, Go）：准教授：外来医長：教育副主任：大学院教員（大学院）：博士
萩原 正幸（HAGIWARA, Masayuki）：講師：研究副主任：病棟医長：大学院教員（大学院）：博士
髙橋 崇志（TAKAHASHI, Takayuki）：助教
梅澤 佑太（UMEZAWA, Yuta）：助教
五十嵐 大介（IGARASHI, Daisuke）：助教
小森 貴大（KOMORI, Takahiro）：助教
川端 惇也（KAWABATA, Junya）：助教
濱﨑 詩英留（HAMASAKI, Shieru）：助教
宮澤 剛史（MIYAZAWA, Tsuyoshi）：助教
藤原 信之介（FUJIWARA, Shinnosuke）：助教
倉堀 智一（KURAHORI, Tomokazu）：助教
鈴木 賢次郎（SUZUKI, Kenjiro）：非常勤講師
西本 紘嗣郎（NISHIMOTO, Koshiro）：非常勤講師
久米 千香（KUME, Chika）：CRC
上野 美菜（UENO, Mina）：秘書

2．教育

2-1. 目的･目標

埼玉医科大学は建学の理念のもと、社会の役に立つすぐれた臨床医を育成することを目的として創立された。本学の使命は学則第1条に「埼玉医科大学は教育基本法及び学校教育法の精神に則り、かつ、私学の特性を生かして専門的な知識と技能及び高い倫理性を身につけた実地臨床医家並びに保健医療技術者を育成することを目的とし、更に進んで新しい医学及び関連諸科学の研究並びに保健医療技術の向上に寄与することによって、広く人類の健康と福祉に貢献することを使命とする。」と記載されており、専門的な知識と技能及び高い倫理性を身につけた実地臨床医家を育成するとともに高い研究マインドを学生達に醸成させることは教員のミッションである。本学医学部がどのような学生に学士を授与するかはディプロマポリシーに明確に記載されている。なお、2024年度にディプロマポリシーの改定が行われたため、新たなディプロマポリシーに即した教育を行っていく。

2-2. 教育実績

臨床実習においては、第5次長期総合計画、医学教育モデル・コア・カリキュラム、医学教育分野別評価基準日本版に示されている事項に準じた実習が行えるよう改善に努めている。具体的には①学生が経験できる、疾候、疾患の把握を継続定に行う、②看護師や患者からの360度評価と併せてプロフェッショナリズム教育をCCstep2、CCstep3の学生を対象に行う、③包括同意書、学生の医行為の運用を整備して、実質的な診療参加型臨床実習を目指す、③学生のカルテ記載の指導を継続的に行う、④ルーブリック評価表を用いた形成的評価を継続的に行う、などに取り組んでいる。また、毎年診療科実習の問題点、改善案をまとめた報告書を作成して、次年度に振り返りを行い教育プログラムの改善を図るように心がけている。

2-3. 達成度評価

WebClass上の全診療科評価項目と診療科評価項目(主な5項目)で形成的評価を行う。日々の振り返りに対する指導医からのアドバイス欄に指導的アドバイスを記載し、総括評価内にある学生へのフィードバック欄に総合的な指導内容を記載する。

2-4. 次年度改善計画

ディプロマポリシーならびにマイルストーンの改定に伴い､ルーブリック評価を改定して2025年度CCstep2からの運用を目指す。「EBMに基づく治療計画立案」に関するレポート提出用フォーマットを作成して、診療参加型臨床実習におけるEBM教育を導入する。

3．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

包括がんセンターに所属する当科における尿路・生殖器および後腹膜悪性腫瘍の治療症例は全国有数である。今までの診療から得られた膨大な臨床データをさまざまな観点から統計学的に解析し、今後の癌診療に役立てるべく全国な

らびに世界へ発信する責務がある。臨床研究および治験を積極的に推進するとともに、それらに必要な助成金を、科を挙げて獲得する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

腎癌プロジェクト
前立腺癌プロジェクト
尿路上皮癌プロジェクト

3-3. 達成度評価

腎癌プロジェクト

1. 分子標的治療もしくは免疫チェックポイント阻害薬が施行された転移/再発性腎細胞がん患者の予後解析（多施設後方視的観察研究）(#14-049、城武)。順調にデータ集積および解析を行っている。
2. 転移性腎細胞癌患者を対象としたニボルマブの有効性と安全性の検討―メディカルチャートレビューによる後方視的観察研究―（#18-036、城武)。多施設共同研究である。当院からは 18 例を登録し、論文投稿中である。
3. 未治療日本人転移性腎細胞癌患者を対象としたニボルマブ・イピリムマブ併用療法の有効性と安全性に関する前向き観察研究（J-ENCORE）(#19-107、城武)。多施設共同研究である。観察期間終了となりデータ固定された。今後解析結果等公表予定。本研究は終了となった。
4. 進行性腎癌に対するイピリムマブ＋ニボルマブ併用療法の免疫関連有害事象と治療効果に関する検討（多施設後方視的観察研究 MUSASHINO STUDY）(#国 2021-029、城武)。順調に解析を行っている。
5. 進行性腎細胞がん症例における検体の保存に関するプロトコール（#国 2022-119、城武)。1 例登録し、適切に管理中である。引き続き症例を集積中である。
6. 未治療日本人転移性腎細胞がん患者を対象としたカボザンチニブ・ニボルマブ併用療法の有効性と安全性に関する前向き観察研究」付随研究　-カボザンチニブ・ニボルマブ併用療法の効果予測バイオマーカーの探索-(JACUMET-TR 試験）(#国 2023-137)。症例登録は完了し、今後解析予定である。
7. 非転移性の非淡明細胞癌における根治術後長期無再発生存率の大規模多施設後方視的研究（腎癌研究会）（＃24-028 城武、五十嵐)。症例のデータ集積中である。
8. 進行性腎癌に対する抗体免疫療法+分子標的療法の治療効果と有害事象の検討（MUSASHINO STUDY）（＃24-030　城武、梅澤)。症例のデータ集積中である。

前立腺癌プロジェクト

9. 日本の高リスク転移性ホルモン療法感受性前立腺癌患者の臨床転帰を観察するレジストリ試験（#19-108、城武)。多施設共同研究である。すでに症例登録を終え、解析を進めている。本研究は終了となった。

尿路上皮癌プロジェクト

10. 膀胱全摘術、腎尿管全摘術、経尿道的膀胱腫瘍切除術が施行された尿路上皮癌患者の予後解析（多施設後方視的観察研究）(#14-123、城武)。多施設共同研究である。順調に解析を行っている。
11. 日本における根治的切除後の筋層浸潤性膀胱がん患者を対象とした治療に関する選好研究(SNUGGLE 試験)(#23-005 金子)　多施設共同研究である。症例登録を終え解析結果が出た。本研究は終了となった。
12. 進行性又は転移性の日本人尿路上皮癌を対象にしたアベルマブ維持療法及びその後の治療に対する多施設共同後向き観察研究〈JAVEMACS〉(#24-002 城武)。症例登録を終え、現在観察期間中である。
13. 根治切除不能な尿路上皮癌に対するエンホルツマブ ベドチンの治療効果および安全性の検討:多機関共同後方視的観察研究　(#24-031 金子)。現在、各施設から論文投稿中である。

3-4. 次年度改善計画

前立腺癌プロジェクトリーダーであった金尾医師の異動に伴い、前立腺癌プロジェクトはいったん終了となった。今後は、とくに前立腺癌プロジェクトを中心に据え、若手医師の研究マインドの醸成に努める。さらに、臨床研究・基礎研究の推進、学会発表、論文作成、治験の推進においても、科全体で一丸となって、信頼性の高い臨床研究および治験の遂行を目指す。

４．診療

当科は、泌尿器科悪性腫瘍に対して最先端の手術療法・放射線療法・薬物療法を一貫して提供できる体制を整えており、個別化医療を重視した診療により、根治性・安全性・患者満足度の向上を常に志向している。手術療法では、腹腔鏡手術に加え、センハンスおよび da Vinci による 2 種類のロボット支援手術を導入し、低侵襲で質の高い外科治療を実践している。

前立腺癌では、MRI/US 画像融合システム（Trinity®）を用いた画像融合ターゲット生検による高精度な診断を行い、ロボット支援前立腺全摘術では拡大手術・機能温存手術を積極的に実施している。転移性去勢感受性癌には doublet／triplet 療法、去勢抵抗性癌には新規内分泌療法・化学療法を適切に選択し、遺伝子パネル検査（BRACAnalysis、

Foundation One®）を用いた precision medicine も推進している。
膀胱癌では、全国に先駆けて導入した 5-アミノレブリン酸による蛍光膀胱鏡下経尿道的膀胱腫瘍切除術、ロボット支援膀胱全摘術、術後 nivolumab 補助療法を実施している。。進行・転移性症例には pembrolizumab、avelumab、enfortumab vedotin を用い、enfortumab vedotin と pembrolizumab 併用療法の本邦導入にも早期から対応している。
腎細胞癌では、腫瘍の大きさや局在に応じて術式を選択し、良好な周術期成績と制癌効果を得ている。静脈腫瘍塞栓を伴う進行例には多診療科連携による集学的治療を実践しており、ipilimumab と nivolumab 併用療法では国内有数の症例経験を有している。
2024 年度は、すべての診療指標で前年度と同等以上の実績を挙げることができ、特に外来患者数・新規患者数・手術件数が大幅に増加した。複数の治験にも参画し、臨床研究推進にも貢献した。2025 年度は、da Vinci SP の活用、新規術式導入、術者育成、precision medicine の深化、地域連携の強化を通じて、泌尿器がん診療のさらなる質的向上と学術的貢献を目指す所存である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Robot-Assisted Partial Cystectomy Using the "Double Bipolar Method"
   Shieru Hamasaki, Go Kaneko, Akira Yabuno, Yu Miyama, Shinnosuke Hiruta, Masayuki Hagiwara , Suguru Shirotake , Masanori Yasuda , Masafumi Oyama 2024 Jun;3;16(6):61610
2. Choroidal Metastasis From Papillary Renal Cell Carcinomas: A Case Report and a Review of the Literature.
   Go Kaneko, Yuta Umezawa, Masayuki Hagiwara, Suguru Shirotake, Kent Kanao, Masanori Yasuda, Masafumi Oyama 2024 May;16(5):60191-60191.
3. Utility of a 3 mm Bipolar Instrument in Laparoscopic Renal Surgery Using the Senhance Robotic System.
   Go Kaneko, Suguru Shirotake, Masafumi Oyama, Isamu Koyama [2]2024 Jul 29;16(7):65694

1. 当科における鏡視下腎尿管悪性腫瘍手術時の腎血管損傷を想定したトレーニング
   金子 剛、萩原 正幸、城武 卓、小山 政史　第 38 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会　2024 年 10 月
2. 進行性腎細胞癌に対する Nivolumab+Ipilimumab 併用療法後の deferred CytoreductiveNephrectomy の意義の検討
   梅澤 佑太　日本泌尿器腫瘍学会第 10 回学術集会　2024 年 10 月
3. ロボット支援下前立腺全摘除術におけるアクティブラーニングを用いた解剖認識 AI の構築
   藤原 信之介　第 38 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会　2024 年 11 月

【総数：論文 3 件 学会発表 3 件】

6-2. 獲得研究

1. 文部科学省科学研究費基盤研究 C：令和 4 年度～令和 8 年度
制御性 T 細胞の機能に着目した進行腎癌一次治療の選択に有用なバイオマーカーの探索
研究代表者：金尾　健人

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

名称: 判定装置、判定方法、判定プログラム
出願番号: 特願 2019-89266
アルドステロン産生腺腫と非機能副腎腫瘍を鑑別するためのソフトウェア（Uni-APA Predictor）。本出願は国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）より、特許協力条約に基づく国際出願（PCT、米国）の支援の対象となった。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 111 回日本泌尿器科学会総会(2024.4.25～4.27)
第 54 回腎癌研究会(2024.7.26～7.27)

第 89 回日本泌尿器科学会東部総会（2024.10.3～10.5）
第 62 回日本癌治療学会学術集会(2024.10.24～10.26)
日本泌尿器腫瘍学会第 10 回学術集会（2024.10.26～10.27）
第 95 回日本泌尿器科学会埼玉地方会(2024.11.16)
第 38 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会(2024.11.28～11.30)
第 6 回デジタル内視鏡下手術研究会(2025.2.1)

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

（教育）

CCstep2、CCstep3 の学生を対象とした 360 度評価のフィードバックやプロフェッショナリズム教育の整備・運用を進め、前年度の目標よりも高いレベルで達成することができた。

CCstep1、CCstep2、CCstep3 の学生らに尿道カテーテル留置手技を積極的に教授することを継続していく。学生に担当患者をつけ、プレゼンテーション機会を設け、指導することも継続していく。

今年度はベッドサイドラーニングの基本に立ち返り、学生が患者さんと接する機会を増やすことによって、コミュニケーション能力の向上を目指し、他者の価値観と自己の価値観の違いを受け入れ、他者の価値観を尊重することによって信頼関係を構築していくことを学修させる。

（研究）

臨床研究および治験は安全に遂行することができた。一方で、論文作成、学会発表、研究費獲得などについては、前年度と比較して減少した。

（診療）

da Vinci Xi を用いたロボット支援手術の症例数は順調に増加し、大きな有害事象も認められなかった。新規術者の執刀機会も拡大したが、十分な指導体制のもと安全性は確保されている。泌尿器がんにおける薬物療法の複雑化に対しては、他診療科や多職種との連携により、安全かつ効果的な治療の提供が可能であった。当科は引き続き地域の中核病院としての役割を担い、高難度症例への対応および先進医療の導入を進めるとともに、限られた人員体制の中でも、安全性を最優先とした診療体制の維持に努めていく所存である。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

（教育）

CCstep2、CCstep3 の学生を対象とした 360 度評価ならびにフィードバックを継続していく。360 度評価票の回収が出来ず、学生にフィードバック出来なかったことがあったため、360 度評価票の回収を確実に行う方針を立てた。今年度は、学生らに「診療チームの一員としての責任」「当事者意識」などプロフェッションとしての義務と責任の自覚をさらに促していく。

学生の医行為に関する運用方法が定まったため、尿道カテーテル留置手技や手術助手など学生が医行為を行える機会を積極的に提供していく。

学生のプレゼンテーション、カルテ記載に対する指導を継続して行っていく。

（研究）

当科は、診療のエフォートが多いため研究のために要する時間の確保が困難である。さらに本年度は、働き方改革の影響が非常に大きく、研究に対するエフォートが抑制されやすい環境となることが予想される。その中で研究倫理に則り、安全かつ効率的な研究を行うための議論を積極的に行い、研究を科全体として進める。

（診療）

診療面においては、昨年度以上に近隣医療機関や他診療科、他職種との連携を強化し、埼玉西部地域における泌尿器科がん診療の質のさらなる向上を目指す。ロボット支援手術に関しては、da Vinci SP の活用による新たな低侵襲手術の導入および適応術式の拡大を図るとともに、新規術者の育成を通じて、症例数の増加を目標とする。すべての治療モダリティにおいて、安全性と制癌効果の両立を引き続き重視する。加えて、当科で得られた臨床成績を国内外へ積極的に発信し、日本人における泌尿器がんの治療戦略の構築に貢献することを目標とする。また、臨床治験への継続的な参加を通じて、新たなエビデンスの創出にも寄与していく所存である。

3．22）耳鼻咽喉科（頭頸部腫瘍科）

１．構成員

中平　光彦（NAKAHIRA, Mitsuhiko）：教授：運営責任者：診療副部長：教育副主任：指導教員（大学院）：頭頸部腫瘍：喉頭機能外科：医学博士
蝦原　康宏（EBIHARA, Yasuhiro）：教授：診療部長：研究主任：研修担当医長：医療安全対策室副室長：指導教員（大学院）：頭頸部腫瘍：医学博士
山﨑　知子（YAMAZAKI, Tomoko）：教授：教育主任：指導教員（大学院）：頭頸部内科：医学博士
松村　聡子（MATSUMURA, Satoko）：講師（2025/1/1～）：病棟医長：専門医員：頭頸部腫瘍
井上　準（INOUE, Hitoshi）：助教：医局長：専門医員（～2025/3/31）
岩城　弘尚（IWAKI, Hirohisa）：助教：医員
小川　剛（OGAWA, Go）：助教：医員（2024/10/1～2025/3/31）
安田　大成（YASUDA, Taisei）：助教：医員
伊藤　瑞貴（ITO, Mizuki）：助教：医員（～2024/8/31）
笹川　純平（SASAKAWA, Jumpei）：助教：医員（2024/7/1～）
吉野　僚介（YOSHINO, Ryosuke）：助教：医員
高橋　薫（TAKAHASHI, Kaoru）：助教；医員
榎木　祐一郎（ENOKI, Yuichiro）:助教：専門医員：口腔外科：医学博士
中村　知寿（NAKAMURA, Tomohisa）：助教：医員：口腔外科（2024/4/1～2025/3/31）
菅澤　正（SUGASAWA, Masashi）：客員教授
小柏　靖直（KOGASHIWA, Yasunao）：非常勤講師
久場　潔実（KUBA, Kiyomi）:非常勤講師
林　崇弘（HAYASHI, Takahiro）：非常勤医員
塘田　健人(TOMODA, Taketo):非常勤医員:口腔外科
林　直樹（HAYASHI, Naoki）：非常勤医員：口腔外科
石木　寛人（ISHIKI, Hiroto）：大学院生

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

埼玉医科大学で頭頸部外科診療、教育を行っているのは当科のみであり、卒前教育においては短期間であるがダイナミックな頭頸部癌手術の体験を通して頭頸部の機能の重要性や現在の治療の実際や問題点を振り返ってもらう。大学院教育については若手医局員が日常の中のクリニカルクエスチョンを持ちリサーチクエスチョンとして研究したいというマインド作りを日々の臨床カンファレンスやジャーナルクラブの開催、リサーチカンファレンスの定期開催などを通じて図っていきたい。卒後教育については、新専門医制度開始と共に、後期研修中に当科での半年から 1 年前後の研修を義務化しており、3 病院の交流を継続して行う。その一環として県内若手医師を対象とした、頭頸部外科を主題とした研究会を継続して開催する予定である。

本年度も入局希望者が無く、積極的に当科の特異性、面白さをクリニカルクラークシップ（CC）学生、初期研修医に、研修中の頭頸部癌患者の診断・治療方針策定、実際の手術や保存的加療を通じてアピールし､後期研修医獲得に努めたい。基幹施設として、頭頸部外科に特化した､耳鼻咽喉科専門医養成プログラム実現可能性について、検討中である。

2-2. 教育実績（担当者）中平、蝦原、山﨑、松村、井上

卒前教育：学部学生教育は頭頸部腫瘍学、喉頭、嚥下障害及び甲状腺外科を担当している。

臨床実習：国際医療センターでは、扁桃炎、中耳炎、副鼻腔炎等の国家試験ガイドラインに含まれる耳鼻咽喉科の必須疾患を体験することは不可能であることから、耳鼻咽喉科のクリニカルクラークシップ（CC）受け入れは中止し、選択科目の一部として外科系に興味ある学生を中心に年間 10 数名ほどの学生を受け入れている。手術実習を通じて再建手術を中心に頸部郭清術、喉頭全摘術などを中心とする頭頸部外科の基本術式を供覧し、頸部機能解剖、頭頸部癌治療における機能温存治療の重要性を教育した。当科での CC 中には担当症例を決め、症例報告プレゼンテーションの指導を行った。外来診療に関して、外来ブースが手狭なため学生が問診、診察するスペースがなく外来診療時の学習が十分行えないが、頭頸部内科の外来を 1 日体験してもらい頭頸部がんにおける薬物治療の実際、irAE をはじめとする有害事象への対応、がんゲノム診療の実際、そして標準治療が終了した場合の地域連携への移行の実際など、リアルな体験を提供できる体制としている。

卒後教育：附属 3 病院中、唯一の耳鼻咽喉科専門医、頭頸部がん専門医、及び気管食道科専門医認定教育施設として、後期研修医に対する耳鼻咽喉科専門医教育、専門医取得後の頭頸部がん専門医､気管食道専門医獲得のため、専門教育を担当している。合同カンファとして放射線カンファ（放射線腫瘍科、口腔外科）、多職種カンファ（看護師、病棟薬剤師、言語聴覚士、理学療法士）、頭頸部病理カンファ（病理診断科、画像診断科）、死亡症例カンファを定期的に開催すると共に、科内で抄読会、病棟カンファ、新患検討カンファ、リサーチカンファを開催した。また、積極的に学会発表を指導し、論文投稿を勧めている。学位希望者に対しては、臨床研究を指導し基礎研究課題を与えた。教員研究棟 7F ブースを確保し、基礎研究設備を充実させた。学内外で開催される、指導医研修、研究技術講習会、鼻内視鏡手術セミナー、頭蓋底解剖セミナー等に当科若手を積極的に参加する機会を与えた。がん治療認定医、頭頸部がん専門医など 2 階建て部分の専門医取得を目標として、研修プログラムを作成しており、現在まで 6 名が取得している。頭頸部がん専門医取得後希望者には、がんセンター等での研修機会を与えている。

大学院教育：現在大学院生の在籍はない。教員研究棟 7F の研究室の整備は終了し、ゲノム研などの基礎分野との協力の下、後期研修医を中心に様々な基礎臨床研究が開始されている。呼吸器内科と臨床材料を使用した共同研究も開始した。

2-3. 達成度評価

卒前教育の在り方として見学から参加型の実習を模索している。耳鼻咽喉科頭頸部外科学の系統的な知識不足、診断手技不足のため、1 週間では患者を総合的に診察、評価する事は困難である。そのため、実習中ワークショップ型の外科手技講座を開催し結紮術や縫合を実際の器具を用いて体験してもらいワークショップの最後には結紮や縫合の課題を、タイムを計測しながら評価を行っている。また頭頸部癌診断に必須の頸部造影 CT について、正常解剖の理解のために水平断の画像上で見える臓器の解剖学的名称などをクイズ形式で出題し時間内に回答してもらっている。さらにファイバーなどの基本手技の習得を行っている。実際の手術については、頸部郭清などの頭頸部基本的外科手技の理解にとどまっている。今後、学習資料の充実と、小講義の機会を若手医師に屋根瓦方式で教育体制を整備したい。但し、学生側も意識改革が必要で、積極的に病棟業務に関与する態度の涵養が必要である。

後期研修医に対しては、到達点の一つ目は耳鼻咽喉科専門医でありそのための教育を行っている。耳鼻咽喉科専門医教育の一貫として、ローテート研修した者の目標は頭頸部癌の診断法、標準的治療法を理解し、患者に説明出来る事である。さらに希望があれば専門医取得後の頭頸部がん専門医、気管食道専門医獲得のため、その後の専門教育を行う。日本耳鼻咽喉科学会専門医制度では、連携施設として、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、東京大学、帝京大学、国立国際医療研究センター、亀田病院の研修プログラムに参加し頭頸部外科分野の教育を提供している。当科入局者に対しては、頭頸部がん専門医を取得し、標準的頭頸部がん治療を実践でき、臨床研究を企画推進する能力を持つ指導的医師になることが最終的な目標となる。

2-4. 次年度改善計画

昨年度と同様、卒前教育においては短期間であるがダイナミックな頭頸部癌手術の体験を通して頭頸部の機能の重要性や現在の治療の実際や問題点を振り返ってもらう。大学院教育については若手医局員が日常の中のクリニカルクエスチョンを持ちリサーチクエスチョンとして研究したいというマインド作りを日々の臨床カンファレンスやジャーナルクラブの開催、リサーチカンファレンスの定期開催などを通じて図っていきたい。卒後教育については、新専門医制度開始と共に、後期研修中に当科での半年から 1 年前後の研修を義務化しており、3 病院の交流を継続して行う。その一環として県内若手医師を対象とした、頭頸部外科を主題とした研究会を継続して開催する予定である。

入局希望者が増加するよう、学生や初期研修医とのかかわりの中で積極的に当科の特異性、面白さを頭頸部癌患者の診断・治療方針策定、実際の手術や保存的加療を通じてアピールし、後期研修医獲得に努めたい。基幹施設として、頭頸部外科に特化した、耳鼻咽喉科専門医養成プログラム実現可能性について検討中である。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

頭頚部癌治療のエビデンスを確立するための臨床研究を中心に、新しい治療法、検査法を開発し、頭頸部外科領域で世界に情報を発信できる施設を目指している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

頭頸部腫瘍科単独および形成外科、呼吸器内科、病理診断科やがんゲノム医療センターとの共同研究を含め、下記の研究テーマを課題としている。

① 簇出と上皮間葉関連遺伝子発現による早期舌癌における新規リスク因子の探索

舌癌における精確な頸部リンパ節転移予測因子は未確立である。上皮間葉転換（EMT）と関連づけられる腫瘍先進部の簇出はリスク因子として有用であり、近年の別研究から腫瘍辺縁での EMT（peripheral-EMT）関連遺伝子発現が癌悪性度に関連することが報告されている。ここから、簇出部癌細胞における pEMT 関連遺伝子の発現を多重免疫染色にて複数同時解析することで、これらを用いたアルゴリズムによる早期舌癌症例のリスク層別化を最終目標とする。（蝦原、榎木、病理診断科浜田医員との共同研究）2024 年も引き続き課題番号 22K09712「簇出と上皮間葉関連遺伝子発現による早期舌癌における新規リスク因子の探索」として基盤研究(C)(一般)に採択され解析中である。

② 頭頸部癌個別症例における遺伝子解析と治療への成果例

近年の癌研究における遺伝子解析は広く応用され、臨床実地にも導入されている。当科治療の個別症例にて、遺伝子解析が有効であった症例についての報告が、佐藤（唾液腺分泌がんにラロトレクチニブを使用した一例）、小川（中咽頭腺様嚢胞癌のがん遺伝子パネル検査にて BRCA1（HBOC）陽性が判明した症例）らによりなされた。

③ 頭頸部癌治療に伴う切除後再建問題点の検討

頭頸部癌に対する根治治療として外科的切除が選択され、欠損部位の再建が必要となることも多い。このような症例に対するより良い再建法の模索として当科臨床症例における報告として、塘田（口腔癌切除後に鎖骨上動脈島状皮弁(SCAIF)を用いて再建を行った 2 例）、ならびに形成外科去川医師との共同発表がなされた。

④ 頭頚部腫瘍における免疫微小環境の関連性解明の研究

近年免疫チェックポイント阻害薬が臨床応用され、多数の症例に投与されているが、効果予測因子に関しては不明点が多い。当科症例を用いて、この難題を解決すべく、呼吸器内科と共同研究がなされており（松村、蝦原、山﨑、呼吸器内科との共同研究）、松村よる研究は「Potential of Nutritional Markers as Predictors After Immunotherapy in Advanced Head and Neck Squamous Cell Carcinoma」として Anticancer Research September 2024, 44 (9)に報告された。

⑤ 頭頸部癌治療における緩和ケア確立の問題点

頭頸部癌治療の対象は高齢者や QOL が著しく障害された社会的弱者が多数含まれ、緩和ケアの遂行に多大な問題がある。当科腫瘍内科医山﨑を中心にこれら問題点の総合的解決、QOL 向上を目指した臨床研究がされている。本年も昨年に引き続き山﨑が教育講演を招聘されるなど、多数の招待講演における啓蒙活動を行った。（第 48 回日本頭頸部癌学会教育講演「患者支援」2024 年 6 月）

⑥　甲状腺術後の反回神経麻痺と副甲状腺機能低下

甲状腺手術の合併症として反回神経麻痺と副甲状腺機能低下は重要である。当科では院内 Quality indicator として、甲状腺術後合併症を継続的にモニターしており、術後反回神経麻痺と副甲状腺機能低下のリスク因子同定を目標として、患者因子・疾患因子・手術因子にて解析する（蝦原）。院内 QI モニターとして引き続きデータ収集を行いながら、データ共有により当科臨床管理に応用されている。今後国内学会、国際学会への発表予定（小川）である。

⑦　その他：日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）に参加し、前向き臨床試験を行っている。

JCOG1601（Stage I/II 舌癌に対する予防的頸部郭清省略の意義を検証するランダム化比較第 III 相試験）および JCOG1912（頭頸部癌化学放射線療法における予防領域照射の線量低減に関するランダム化比較試験 NEW BRIDGE 試験）は症例集積後の観察研究期間であり、継続的に JCOG による会議・意見交換がなされている。これまでの研究結果が、英文共著論文として多数報告された。

1. Shinomiya H et al. Dose-finding and efficacy confirmation trial of the superselective intra-arterial infusion of cisplatin and concomitant radiation therapy for locally advanced maxillary sinus cancer (JCOG1212): final analysis. Int J Clin Oncol. 2025 Mar;30(3):489-496.
2. Shimizu H et al. Incidence and risk factors associated with the development of hypothyroidism after postoperative chemoradiotherapy for head and neck cancer patients with high-risk features: Supplementary analysis of JCOG1008. Oral Oncol. 2024 Oct;157:106976.
3. Ariizumi Y et al. Extent of thyroidectomy and paratracheal lymph node dissection in total pharyngolaryngectomy for pyriform sinus cancer, and recurrence, survival, and postoperative hypoparathyroidism: A multicenter retrospective study. Head Neck. 2024 Feb;46(2):269-281.

3-3. 達成度評価

研究室は基礎実験を行える設備の設置ができており、多重免疫染色、遺伝子解析を中心に臨床・基礎研究が進行中であり、成果は論文化された。また本年は学会への参加・講演招聘も行われ、多くの情報発信がなされた。次年度以降も更なる成果が期待される。

3-4. 次年度改善計画

十分な研究時間の確保を目指し、労務管理を行う。若手医師に研究に対する意欲を動機づけるためにも、日々の臨床業務の中での知的問いかけや、リサーチカンファの再開、積極的な学会参加を促す。これまで通りに呼吸器内科、病理診断科、ゲノム研などとの臨床検体を使用した共同研究を推進する。

４．診療

当科は 2005 年 7 月に本邦に於いて 2 番目に開設された、頭頸部癌専門診療講座である。2024 年度の実績では 342 名の頭頸部悪性腫瘍の新患と 412 件の手術件数を誇る本邦有数の頭頸部癌治療専門施設である。上縦隔より鎖骨上で脳腫瘍・脊髄腫瘍などを除く全ての腫瘍性疾患を治療対象としている。頭頸部癌は日常のコミュニケーション機能に密接に関わる部位から発生するため、その治療に際して、生命の維持のみでなく、音声、嚥下機能などの機能温存を図ることが重要であり、形成外科、放射線腫瘍科、腫瘍内科と共同して、治療をすすめている。手術治療を基本として、腫瘍の種類・性質・進行度によっては放射線治療（化学療法併用）を選択している。手術治療においては、耳鼻咽喉科、形成外科、口腔外科による共同診療体制のもと、腫瘍を切除した部位を再建する際にも可能な限り機能及び形態の温存を試みる方針である。

当院において頭頸部腫瘍科立ち上げから 18 年が経過し埼玉県西部地区のみならず北関東一円から患者が診療を希望し来院されるようになっており我々のこれまで行ってきた診療に対して一定の評価を得たものと考えている。次年度以降の目標として、高齢者の多い頭頸部癌患者に満足のいく治療を届けるために、術前より高齢者評価機能検査などを用いて身体的、精神的や社会的な健康アセスメントを行い治療後の社会での活動予測をあらかじめ行うことで患者、家族とともに治療方針の決定が出来るような支援手段を整えていきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

中平光彦：Auris Nasus Larynx　査読委員
日本耳鼻咽喉科臨床学会　査読委員
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会　会報査読委員
日本気管食道科学会　編集委員、査読委員
山﨑知子：日本頭頸部癌学会　学術・学会誌学術委員
日本腫瘍循環器学会　学術誌編集委員
Frontiers in Oncology　Editor

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

中平光彦：日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会　代議員
日本頭頸部癌学会　代議員
日本口腔・咽頭科学会　評議員
日本喉頭科学会　評議員
日本嚥下医学会　評議員
日本耳鼻咽喉科学会埼玉地方会　理事
蝦原康宏：日本喉頭科学会　評議員

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会　編集委員会委員
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会　埼玉地方会広報委員会委員
山﨑知子：日本頭頸部癌学会　代議員
日本がん口腔支持療法学会　理事長
日本臨床腫瘍学会キャリアパワーメント部会　委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Matsumura S. Potential of Nutritional Markers as Predictors After Immunotherapy in Advanced Head and Neck Squamous Cell Carcinoma. Anticancer Research September 2024, 44 (9) 4049-4056.

②Tanaka J. Novel Reconstruction Method Using the Double-Arm Vascularized Fibula Flap and TriLock Bridging Plate System for Segmental Mandibulectomy Including the Anterior Border of the Mandibular Ramus. J Craniofac Surg. 2025 Jan-Feb;36(1): e86-e88.

③山﨑知子. 切除不能/再発転移頭頸部癌に対する治療. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科　96-11, 924-929

④山﨑知子. がんと感染. 腫瘍内科　34 (6)：612-618, 2024

⑤佐藤瞭. 唾液腺分泌がんにラロトレクチニブを使用した一例. 日本頭頸部外科学会誌

⑥久場潔実. 内視鏡下甲状腺手術後の経路再発と考えられた濾胞癌症例. 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会会報 2024. 127. 10. 1072-1078

⑦小川剛. 中咽頭腺様嚢胞癌のがん遺伝子パネル検査にて BRCA1（HBOC）陽性が判明した症例. 遺伝性腫瘍　24 巻 4 号

⑧塘田健人. 口腔癌切除後に鎖骨上動脈島状皮弁(SCAIF)を用いて再建を行った 2 例. 日本口腔外科学会雑誌　70 巻 12 号 502-507

【総数：論文英文筆頭 2 件/共著 8 件、和文筆頭 6 件/共著 3 件、学会発表 19 件、講演 12 件】

6-2. 獲得研究費

蝦原康宏：基盤研究 C（22K09712), R4 年度～R7 年度、簇出と上皮間葉関連遺伝子発現による早期舌癌における新規リスク因子の探索、代表者、4,290 千円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

埼玉医科大学で頭頸部外科診療、教育を行っているのは当科のみである。卒前教育においては短期間であるがダイナミックな頭頸部癌手術の体験を通して頭頸部の機能の重要性や現在の治療の実際や問題点を振り返ってもらっており、学生との面談でも一定の成果が得られている。大学院教育については、若手医局員のリサーチマインド醸成が不十分であり大学院進学者が現れていない。ジャーナルクラブ（論文抄読会）の開催、リサーチカンファレンスの定期開催などが叶わなかった。卒後教育については、新専門医制度開始と共に、後期研修中に当科での半年から 1 年前後の研修を義務化しているが、実際は他 2 病院との交流ができていなかった。

研究に関しては、臨床が非常に多忙なため研究活動のためのタイムマネージメントが個人個人でできていない。呼吸器内科、病理診断科、ゲノム研などとの臨床検体を使用した共同研究が開始されており評価できる。学会発表が多いものの筆頭著者論文の数が十分でない。診療に関しては、頭頸部がん治療は益々複雑化しており、経口的ロボット手術や光免疫療法など新規治療も保険適応となっている。経口的ロボット手術については、症例の経験が増えつつあり軌道に乗りはじめている。光免疫療法についてはこれまでの報告を参照する限り効果や適応が限定的と考えられるため、当科独自で必ずしも取り組む必要性は少ないと判断している。単身世帯の増加や高齢者の増加とともに理解力の低下した患者に対する意思決定の支援体制が不十分である。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育においてはこれまでと同様、短期間であるがダイナミックな頭頸部癌手術の体験を通して頭頸部の機能の重要性や現在の治療の実際や問題点を振り返ってもらう。山﨑教授による薬物治療を含めた頭頸部がん集学的治療体系や支持療法・地域連携などの多職種との連携などについての理解も目標として取り組んでいく。大学院教育については、次年度は若手医局員が日常の中のクリニカルクエスチョンを持ちリサーチクエスチョンとして研究したいというマインド作りを日々の臨床カンファレンスやジャーナルクラブ（論文抄読会）の開催、リサーチカンファレンスの定期開催などを通じて図っていきたい。卒後教育については、引き続き後期研修中に当科での半年から 1 年前後の研修を義務化しており、3 病院の交流を継続して行う。風通しを良くして埼玉医科大学としてワンチームでの取り組みを行っていきたい。その一環として県内若手医師を対象とした、頭頸部外科を主題とした研究会を継続して開催する予定である。

研究に関しては、次年度は医師の働き方改革の推進と共にタスクシフトを現実化し十分な研究時間の確保を目指し、業

務の見直しを行う。リサーチカンファレンスが十分に行われていないので、定期的に開催するとともに、ジャーナルクラブ（論文抄読会）も再開する。呼吸器内科、病理診断科、ゲノム研などとの臨床検体を使用した、共同研究が開始されており引き続きこれを推進する。科研費等の外部研究費の応募を必須とし、年間2回の学会発表、論文執筆1編以上を目標とする。

診療に関しては、次年度は経口的ロボット支援手術をさらに推進する。多孔式Xiのみならず頭頸部領域の手術に適応しやすい単孔式SPも2025年1月から導入されトレーニングを経て術者の認証を受け次第、頭頸部癌への運用を予定している。また、コンソールサージャンの養成も急務であり資格取得に向け準備を進めたい。またがんゲノム診療を推進し、免疫チェックポイント阻害薬、分子標的薬などの薬物療法に関して山﨑教授を中心として安全に効率的な投与について研鑽を図っていく。

3．23）産婦人科（婦人科腫瘍科）

１．構成員

長谷川幸清（HASEGAWA, Kosei） 教授：運営責任者、診療部長：代表指導教員(大学院)：婦人科腫瘍学・がん免疫治療・遺伝子治療：博士

吉田裕之（YOSHIDA, Hiroyuki）教授：診療副部長、研究主任：指導教員(大学院)：産婦人科学、婦人科腫瘍学：博士

黒崎亮（KUROSAKI, Akira）准教授：教育主任：医局長・研修医担当：婦人科腫瘍学・研修医長:博士

藪野彰（YABUNO, Akira） 講師：婦人科腫瘍学:博士

小笠原仁子（OGASAWARA, Aiko） 助教：婦人科腫瘍学・外来医長:博士

新谷大輔（SHINTANI, Daisuke） 助教：婦人科腫瘍学・病棟医長:博士

重松幸佑（SHIGEMATSU, Kosuke） 助教：婦人科腫瘍学(令和７年１月～)

濱川和音（HAMAKAWA, Kazune）助教：産婦人科学、日本婦人科腫瘍学会修練医

佐藤正易（SATO, Masayasu） 助教：産婦人科学、日本婦人科腫瘍学会修練医

非常勤医師

花岡美枝子（HANAOKA, Mieko）助教：産婦人科学、日本婦人科腫瘍学会修練医（令和６年４月～ ９月）

岡部慈子 （OKABE, Chikako）助教：産婦人科学、日本婦人科腫瘍学会修練医（令和６年12月～7年２月）

客員教授

藤原恵一（FUJIWARA, Keiichi）：婦人科腫瘍学・癌臨床試験：博士

客員准教授

黒島弘法 （KUROSHIMA, Hironori）：新百合ヶ丘総合病院 産婦人科統括部長：婦人科低侵襲手術：博士

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

婦人科腫瘍科は、産婦人科（基本学科）の一部門として、婦人科腫瘍領域に特化した教育を担当しています。本学では、婦人科腫瘍以外の分野を担う埼玉医科大学病院産婦人科と綿密に連携しながら、質の高い専門教育の提供を目指しています。

卒前教育では、婦人科悪性腫瘍全般に関する体系的な知識の習得を目標とし、主な疾患（子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、外陰癌、絨毛癌など）の病態、疫学、診断および治療について理解を深めます。また、婦人科悪性腫瘍に対する手術療法の遂行に必要な解剖学的知識についても、講義およびBSL（Bed Side Learning）を通じて習得させています。近年では、分子プロファイルに関する知識の重要性が増しており、これに関しても BSL を活用した教育に力を入れています。

卒後教育においては、産婦人科専門医、特に婦人科腫瘍専門医の育成を目指し、最先端の診療技術を実践する経験豊富なスタッフによる指導体制を整えています。高度な専門知識と技術の修得に専念できる恵まれた教育環境を活かし、専門医教育や後期研修において高い成果を上げることを目指します。そのためにも、科内での情報共有を密に行い、教育の質の維持・向上に努めています。

2-2. 教育実績（担当者）

長谷川、吉田、黒崎、藪野が全体講義を、長谷川、吉田、藪野、小笠原、新谷、重松、濱川、佐藤が BSL を担当している。BSL は埼玉医科大学病院産婦人科をローテーションしているグループが、婦人科腫瘍科の外来および手術に参加するという形をとっている。後期研修医の教育には長谷川、吉田、藪野、小笠原、新谷が、婦人科腫瘍学会専門医修練医の教育には長谷川、吉田、黒崎、藪野、小笠原、新谷が担当した。

大学病院産婦人科所属の卒後 3 年前後の後期研修医のローテーションは順調に遂行されている。これら後期研修医のトレーニングには長谷川、吉田、黒崎、藪野、小笠原、新谷が中心となってあたった。

2-3. 達成度評価

卒前教育においては、産婦人科全体の BSL 期間がわずか 2 週間と非常に限られており、当科へのローテーションはそのうちの2日間に過ぎないため､婦人科腫瘍に関する系統的な教育を行うことが困難な状況にあります。限られた時間の中でも、重要な知識や技術の伝達に努めていますが、今後は教育内容の工夫や補足教材の導入なども検討していきたいと考えています。

卒後教育では、産婦人科専門医の取得支援を行うとともに、婦人科腫瘍専門医を目指す研修にも力を入れています。現在、花岡医師が婦人科腫瘍学会専門医取得を目指して研修中であり、令和 7 年度には同専門医試験の受験を予定しています。これまでの取り組みにより、多くの目標を達成できたと評価しています。

2-4. 次年度改善計画

講義においては、学生からの評価が昨年度と比較して向上しており、教育内容の改善に一定の成果が見られました。今後もさらに内容を充実させ、より高い学習効果が得られる講義の提供に努めていきます。

BSL では、限られた時間ながらも、手術への参加や外来での実習を通じて、学生から「満足のいく実習であった」との評価を得ています。次年度は、特に学生との対話やフィードバックを重視し、より実践的かつ有意義な実習教育の提供を目指します。

卒後教育に関しては、産婦人科医、特に婦人科腫瘍専門医の育成を主軸に、最先端の診療技術を有する経験豊富なスタッフによる教育体制を整えています。専門医教育および後期研修において十分な成果を上げるため、引き続き科内での密な情報共有を徹底していきます。

今後は、初期研修医がチームに加わることが見込まれており、それに対応するため、より基本的な事項を確実に指導できるよう、ガイダンスの整備を含めた教育体制の構築が求められます。また、ロボット支援手術や腫瘍の分子プロファイル診断といった先進的医療が一般化する中で、それらを組み込んだ教育システムの整備・充実も重要な課題として位置付け、検討を進めていきます。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

婦人科癌に対する新しい標準療法確立を目指した臨床試験を院内、地域、全国、国際レベルで遂行する。

革新的な治療法開発を目指してトランスレーショナルリサーチを行う

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

以下の共同研究を行っている。

米国 NRG Oncology との国際共同試験

- NRG GY005 試験 （プラチナ抵抗性再発卵巣癌症例に対する、olaparib と cediranib 併用の有用性を検討する、国際共同第Ⅲ相比較試験、医師主導治験）
- NRG GY018 試験 （再発、転移の子宮体癌症例に対する、化学療法にペンブロリズマブの上乗せの有用性を検討する、国際共同第Ⅲ相比較試験、医師主導治験）

婦人科がん臨床試験コンソーシアム(GOTIC)での多施設共同試験

- GOTIC-002 LUFT 試験 （局所進行子宮頸がんに対するケモラジ後の UFT 2 年間内服投与の有効性を検証する第Ⅲ相比較試験）European Journal of Cancer 誌掲載
- GOTIC-018 試験（局所進行子宮頸癌に対する CCRT 時の nivolumab の併用、CCRT 前投与の安全性を検証する第Ⅰ相試験：医師主導治験）ASCO にて最終データ発表
- GOTIC-025 試験（プラチナ製剤の治療後に増悪した再発、子宮頸がんに対するペムブロリズマブとオラパリブ併用の II 相試験:医師主導治験）ESMO にて発表
- NIRVANA-1 試験 （進行卵巣癌が完全手術後、補助化学療法後に niraparib+bevacizmab 維持療法と niraparib 単剤を比較する第Ⅲ相比較試験：医師主導治験）
- DOMENICA 試験 （進行子宮体癌 dostarlimab とプラチナベースの化学療法を比較する第Ⅲ相比較試験:医師主導治験）

3-3. 達成度評価

本年度は、新たに国際共同医師主導治験として「DOMENICA 試験」を開始することができ、研究の国際的展開に向けた大きな一歩となりました。また、GOTIC-018 医師主導治験の最終解析データについても、米国臨床腫瘍学会（ASCO）にて発表を行いました。治験登録件数においても、昨年度を大きく上回る 33 例を登録することができ、積極的な治験推進の成果が表れています。前年同様、早期開発段階の治験受託に積極的に取り組んだ結果、複数の試験を実施・登録することができました。

トランスレーショナルリサーチ（TR）に関しては、長谷川を中心に運営されている組織バンクが安定した活動を継続しています。現在、組織バンクは初代培養細胞や 3 次元培養を含むバイオリソースバンクとして発展しつつあり、国立がん研究センター研究所との共同研究によって子宮体がんの PDX モデルパネルを樹立し、その成果は学術誌 *Neoplasia* に掲載されました。これまでに長谷川の指導のもと、黒崎を含む 7 名が学位を取得しており、大学院生および研究技術員の尽力により研究成果が着実に上がりつつあります。

また、iPocc 試験に関連した TR の一環として、シンガポール国立大学との共同研究も順調に進行しており、ASCO での発表後、*Gynecologic Oncology* 誌に掲載されました。これらの実績を踏まえ、本年度の研究活動は多くの目標を予定通り達成できたと評価しています。

3-4. 次年度改善計画

科内における臨床研究およびトランスレーショナルリサーチ（TR）に対する医局員のモチベーションは着実に向上しており、研究意欲の高まりが感じられます。しかしながら、研究活動に十分な時間を割くことが困難な状況は依然として解消されておらず、健全かつ持続可能な臨床研究を遂行するためのインフラ整備は引き続き喫緊の課題です。とりわけ、医局員の人的リソース不足は深刻であり、増員は急務と考えています。

当科が雇用する臨床研究コーディネーター（CRC）やデータマネージャー（DM）については、これまでに蓄積された研究経験を活かし、今後も雇用を継続していく方針です。また、秘書業務の一部にもDM的な教育を導入し、臨床研究の支援体制を一層強化するよう努めています。

一方で、治験に伴う書類業務の増加により、当科所属の秘書にかかる業務負担が著しく増大しています。このため、今後は病院全体として治験業務を支援する体制の構築について、検討・整備をお願いしたいと考えています。

４．診療

開院18年目を迎えた婦人科腫瘍科は、婦人科がんに特化した高度先進医療の提供を目標に掲げ、包括的がんセンターの一員として他診療科と緊密に連携しながら、婦人科がんの診断および治療に取り組んできました。先進医療の開発にも積極的に着手し、具体的な成果を上げつつあります。

診療実績においては、我が国でも有数の症例数を取り扱っており、地域医療機関との連携も着実に定着してきました。近年では、早期開発段階の治験に多数関与できる体制が整いつつあり、地域の患者にとってのアンメット・メディカル・ニーズ解消にも貢献しています。

今後も、手術症例数のさらなる増加と、より高水準な医療の提供を目指して診療体制の強化を図ってまいります。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

長谷川幸清

埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会 子宮がん部会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

長谷川幸清

日本婦人科腫瘍学会　理事

婦人科悪性腫瘍研究機構（JGOG）副理事長

婦人科がん臨床試験コンソーシアム(GOTIC)　副理事長

NRG Oncology, Endometrial Cancer Committee委員

抗悪性腫瘍薬開発フォーラム　幹事

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Marth C, Moore RG, Bidziński M, Pignata S, Ayhan A, Rubio MJ, Beiner M, Hall M, Vulsteke C, Braicu EI, Sonoda K, Wu X, Frentzas S, Mattar A, Lheureux S, Chen X, Hasegawa K, Magallanes-Maciel M, Choi CH, Shalkova M, Kaen D, Wang PH, Berger R, Okpara CE, McKenzie J, Yao L, Orlowski R, Khemka V, Gilbert L, Makker V; ENGOT-en9/LEAP-001 Investigators. First-Line Lenvatinib Plus Pembrolizumab Versus Chemotherapy for Advanced Endometrial Cancer: A Randomized, Open-Label, Phase III Trial. J Clin Oncol. 2024 Nov 26:JCO2401326. doi: 10.1200/JCO-24-01326. Epub ahead of print. PMID: 39591551.
2. Ogasawara A, Matsushita H, Tan TZ, Shintani D, Ye J, Nagao S, Demachi-Okamura A, Muraoka D, Kobayashi Y, Kakimi K, Yamaguchi R, Matsuo K, Yamamoto K, Fujiwara K, Huang RY, Tan DSP, Hasegawa K. Immunological impact of intraperitoneal and intravenous chemotherapy in ovarian cancer, translational analyses of the Phase 3 iPocc trial. Gynecol Oncol. 2024 Dec;191:124-131. doi: 10.1016/j.ygyno.2024.09.023. Epub 2024 Oct 15. PMID: 39413557.
3. Miwa M, Kitagawa M, Asami Y, Kobayashi-Kato M, Watanabe T, Ogasawara A, Hiranuma K, Kato H, Saito M, Miyagi Y, Kato T, Yoshida H, Momozawa Y, Kohno T, Shiraishi K, Hasegawa K. Prevalence and outcomes of germline pathogenic variants of homologous recombination repair genes in ovarian cancer. Cancer Sci. 2024 Dec;115(12):3952-3962. doi: 10.1111/cas.16367. Epub 2024 Oct 10. PMID: 39385713; PMCID: PMC11611769.

4. Van Gorp T, Cibula D, Lv W, Backes F, Ortaç F, Hasegawa K, Lindemann K, Savarese A, Laenen A, Kim YM, Bodnar L, Barretina-Ginesta MP, Gilbert L, Pothuri B, Chen X, Flores MB, Levy T, Colombo N, Papadimitriou C, Buchanan T, Hanker LC, Eminowicz G, Rob L, Black D, Lichfield J, Lin G, Orlowski R, Keefe S, Lortholary A, Slomovitz B; ENGOT-en11/GOG-3053/KEYNOTE-B21 investigators. ENGOT-en11/GOG-3053/KEYNOTE-B21: a randomised, double-blind, phase III study of pembrolizumab or placebo plus adjuvant chemotherapy with or without radiotherapy in patients with newly diagnosed, high-risk endometrial cancer. Ann Oncol. 2024 Nov;35(11):968-980. doi: 10.1016/j.annonc.2024.08.2242. Epub 2024 Sep 14. PMID: 39284383.
5. Hasegawa K, Takahashi S, Ushijima K, Okadome M, Yonemori K, Yokota H, Vergote I, Monk BJ, Tewari KS, Fujiwara K, Li J, Jamil S, Paccaly A, Takehara K, Usami T, Aoki Y, Suzuki N, Kobayashi Y, Yoshida Y, Watari H, Seebach F, Lowy I, Mathias M, Fury MG, Oaknin A. Cemiplimab monotherapy in Japanese patients with recurrent or metastatic cervical cancer. Cancer Med. 2024 Sep;13(18):e70236. doi: 10.1002/cam4.70236. PMID: 39325020; PMCID: PMC11426160.
6. Lorusso D, Xiang Y, Hasegawa K, Scambia G, Leiva M, Ramos-Elias P, Acevedo A, Cvek J, Randall L, Pereira de Santana Gomes AJ, Contreras Mejía F, Helpman L, Akıllı H, Lee JY, Saevets V, Zagouri F, Gilbert L, Sehouli J, Tharavichitkul E, Lindemann K, Colombo N, Chang CL, Bednarikova M, Zhu H, Oaknin A, Christiaens M, Petru E, Usami T, Liu P, Yamada K, Toker S, Keefe SM, Pignata S, Duska LR; ENGOT-cx11/GOG-3047/KEYNOTE-A18 investigators. Pembrolizumab or placebo with chemoradiotherapy followed by pembrolizumab or placebo for newly diagnosed, high-risk, locally advanced cervical cancer (ENGOT-cx11/GOG-3047/KEYNOTE-A18): overall survival results from a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. Lancet. 2024 Sep 13:S0140-6736(24)01808-7. doi: 10.1016/S0140-6736(24)01808-7. Epub ahead of print. PMID: 39288779.
7. Nishijima A, Oda K, Hasegawa K, Koso T, Asada K, Ikeda Y, Taguchi A, Maeda D, Nagae G, Tsuji S, Tatsuno K, Uehara Y, Kurosaki A, Sato S, Tanikawa M, Sone K, Mori M, Ikemura M, Fujiwara K, Ushiku T, Osuga Y, Aburatani H. Integrated genomic/epigenomic analysis stratifies subtypes of clear cell ovarian carcinoma, highlighting their cellular origin. Sci Rep. 2024 Aug 13;14(1):18797. doi: 10.1038/s41598-024-69796-4. PMID: 39138354; PMCID: PMC11322660.
8. Sato S, Miura T, Ogasawara A, Shintani D, Yamaguchi S, Inui H, Yoshinaga A, Nishiyama M, Tsugane M, Hasegawa K. Evaluating the specific STAT3 inhibitor YHO-1701 in ovarian cancer cell lines and patient-derived cell models: efficacy, mechanisms, and therapeutic potential. J Gynecol Oncol. 2024 Aug 2. doi: 10.3802/jgo.2025.36.e24. Epub ahead of print. PMID: 39129332.
9. Birrer M, Li G, Yunokawa M, Lee JY, Kim BG, Oppermann CP, Zhou Q, Nishio S, Okamoto A, Wu X, Mileshkin L, Oaknin A, Ray-Coquard I, Hasegawa K, Jehl G, Vugmeyster Y, Zhang S, Bajars M, Yonemori K. Bintrafusp Alfa for Recurrent or Metastatic Cervical Cancer After Platinum Failure: A Nonrandomized Controlled Trial. JAMA Oncol. 2024 Sep 1;10(9):1204-1211. doi: 10.1001/jamaoncol.2024.2145. PMID: 39052242; PMCID: PMC11273284.
10. Vergote I, González-Martín A, Fujiwara K, Kalbacher E, Bagaméri A, Ghamande S, Lee JY, Banerjee S, Maluf FC, Lorusso D, Yonemori K, Van Nieuwenhuysen E, Manso L, Woelber L, Westermann A, Covens A, Hasegawa K, Kim BG, Raimondo M, Bjurberg M, Cruz FM, Angelergues A, Cibula D, Barraclough L, Oaknin A, Gennigens C, Nicacio L, Teng MSL, Whalley E, Soumaoro I, Slomovitz BM; innovaTV 301/ENGOT-cx12/GOG-3057 Collaborators. Tisotumab Vedotin as Second- or Third-Line Therapy for Recurrent Cervical Cancer. N Engl J Med. 2024 Jul 4;391(1):44-55. doi: 10.1056/NEJMoa2313811. PMID: 38959480.

【総数：論文 10 件】

6-2. 獲得研究費

長谷川幸清

研究開発課題名：腫瘍浸潤 T 細胞を用いた卵巣がん微小環境における抑制性免疫機構の解明（代表）
課題管理番号：24k02591
獲得金額直接経費　　3,600,000 円
研究開発課題名:卵巣がんに対するゲノム医療の実装と新規治療戦略構築のための全ゲノムおよびオミックス解析研究（分担）
課題管理番号：23ck0106878h0001
獲得金額直接経費　500,000 円

研究開発課題名：卵巣がんにおける RNA 結合蛋白質・非コード RNA 複合体の同定、機能解明と臨床応用（分担）
課題管理番号：23k08837
獲得金額直接経費.　350,000 円

吉田裕之
研究開発題名：思春期女性への HPV ワクチン公費助成開始後における子宮頸癌の HPV16/18 陽性割合の推移に関する疫学研究　(分担)
課題管理番号：23fk0108651h0003
獲得金額直接経費　100,000 円
研究開発題名：DNA ヘリカーゼを標的とした PARP 阻害剤抵抗性卵巣癌に対する新規治療法の開発(代表)
課題管理番号：22k09552
獲得金額直接経費　900,000 円

新谷大輔
研究開発題名：転写因子 STAT3 を標的とした子宮体癌に対する新規治療法の開発
課題管理番号：22k15610
獲得金額直接経費　500,000 円
研究課題名：婦人科がんサバイバーの化学療法後の遷延性末梢神経障害に関する調査と QOL 評価(代表)
採択番号　：06-D-1-07
研究金額　：1,173,000 円

小笠原仁子
研究開発題名：HPV 特異的 T 細胞受容体の高親和性を通じた子宮頸癌への遺伝子改変免疫細胞療法の開発(代表)
課題管理番号：23k15854
獲得金額直接経費.　2,100,000 円
研究課題名：子宮頸部腺癌における HER2 発現と腫瘍免疫学的背景の解明(代表)
採択番号　：06-D-1-06
研究金額　：1,698,000 円

藪野彰
研究課題名：進行卵巣癌に対する腹腔内化学療法の有用性と CA-125 消失速度定数の関連：第 3 相試験の解析(代表)
採択番号　：06-D-1-05
研究金額　：1,422,000 円

濱川和音
研究課題名：卵巣癌における抗体薬物複合体の標的分子プロファイル解析および予後因子の解明(代表)
採択番号　：06-D-1-08
研究金額　：1,692,000 円

6-3. 受賞
該当なし

6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
開設 18 年目を迎えた本年度、当科の患者数はこれまで順調に推移してきたものの、科員数の減少に伴い、症例数はやや減少傾向に転じました。現在も県内外から併存疾患を有する複雑症例や難治例の搬送が多く、科員の負担は依然として大きい状況です。さらに、医師の働き方改革の準備により、人的リソースの制約が一層顕在化しており、診療体制の維持と強化が急務となっています。

その一方で、国際共同による早期開発試験の受託が可能となり、治験分野における当科のプレゼンスは向上しています。これにより、最先端治療へのアクセスを地域の患者に提供する体制が整いつつあります。

教育面では、大学病院産婦人科との連携が深化し、学生・研修医からの評価も着実に向上しています。ただし、婦人科に割り当てられている実習時間が欧米諸国と比して約 3 分の 1 にとどまっており、婦人科腫瘍科の重要性や魅力を十分に伝えきれない現状は残念でなりません。

研究体制については、主に長谷川の主導により、臨床・基礎研究ともに基盤整備が順調に進められ、継続的な成果が上がっています。しかしながら、日常の臨床業務が非常に多忙であることから、研究活動に十分なエフォートを割くことが困難な状況が続いています。さらに、TR や臨床試験を担う次世代人材の育成については、今後も継続的な時間と支援が必要であると認識しています。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

本年度はスタッフ不足により症例数が減少したが、すでにスタッフ補充の見通しが立ちつつあり、今後は地域医療機関との連携強化が最重要課題であると認識している。当科では、他の病院やがんセンターでは実施困難な、研究的要素を含む先端医療の体制整備が進んでおり、特に早期開発治験においては著しい進展を遂げている。

今後も新規の国際共同治験や先進的臨床試験を継続的に呼び込むためには、グローバルなコミュニティとの関係性を一層深め、積極的な情報発信と連携構築が不可欠である。また、適正な労務管理の実現と医師の働き方改革への対応のため、人材確保に最大限取り組むとともに、診療・研究補助スタッフ（秘書、技術員、CRC 等）によるタスクシフトをさらに推進していく必要がある。

教育面では、現在の卒前教育における産婦人科実習時間の少なさが課題であり、実習時間の拡充に向け、大学附属病院のみならず、総合医療センター産婦人科との連携を強化していく方針である。教育のみならず、診療および研究においても、大学・病院の関連部門との協力体制を強化し、人的資源の共有といった新たな取り組みを模索する必要性を感じている。

次年度は、これらの目標を達成すべく業務体制の見直しと改善を行い、さらなる飛躍を目指したい。しかし、その前提として医師の継続的な確保が不可欠であり、大学および病院と連携しながら、今後の医師リクルート戦略について具体的な検討を進めていく所存である。

3．24）歯科・口腔外科

１．構成員

坂田康彰(SAKATA, Yasuaki)：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：代表指導教員（大学院）；顎変形症：博士
志田裕子(SHIDA. Hiroko)：助教：診療副部長：教育副主任：研究副主任：大学院教員（大学院）；先天奇形：博士
畠山裕希江恵(HATAKEYAMA, Yukie)： 助教：口腔ケア:学士

２．教育

2-1. 目的･目標

医学部における歯科医学の習得ならびに口腔外科領域医療の知識と理解を深めた

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：口腔外科学講義　医学部４年(坂田康彰)

卒後教育：口腔衛生管理等に関する講習会の実施(坂田康彰)

大学院教育：大学院生に対する臨床実習(坂田康彰)

2-3. 達成度評価

口腔外科学に関する基本的な理解が卒前、卒後を通じて十分ではないと評価する

2-4. 次年度改善計画

４年次の座学のあり方の改善と次年度は卒後の講習会の充実を図る

３．研究

3-1. 目的・目標

誤嚥性肺炎予防としての周術期口腔機能管理だけでなく、心内膜炎予防も視野に入れた口腔管理の方法を検討し、そのマネージメント法などの確立、さらには入院患者に対する介入効果の検証を比較検討した

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 周術期口腔機能管理の有用性と誤嚥性肺炎のリスク因子に関する研究(坂田、志田)
2. 心内膜炎発症のリスク因子としての口腔内環境に関する研究（坂田、畠山）

3-3. 達成度評価

当院での肺炎発生率等を後方視的に解析し、その効果が確認できたとともに、心内膜炎発症抑制に口腔ケアの効果がある程度確認できた

3-4. 次年度改善計画

口腔ケア介入により肺炎発症リスクと心内膜炎発症リスクの抑制効果の前向き研究を検討

４．診療

入院患者の周術期口腔機能管理を中心に年間600人ほど診察し、今後は人員、設備等のさらなる充実を図り入院患者の口腔内の有害事象の減少を図りたい

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県医科歯科連携推進委員会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本口腔看護研究会埼玉支部　世話人
日本口腔ケア学会　評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

Postoperative pneumonia suppression effect by oral care in patients with gastrointestinal cancer　AKATA Yasuaki, SHIDA Hiroko, HATAKEYAMA Yukie, HIRAYAMA Tatsunori　Hospital Dentistry & Oral-Maxillofacial Surgery　36(1) 3-9 2024

Statistisial Analysis on the occurrence of neumonia during oral care in before and after treatment of hematological oncology HIRAYAMA Tatsunori, SHIDA Hiroko, HATAKEYAMA Yukie, SAKATA Yasuak Hospital Dentistry & Oral-Maxillofacial Surgery　36(1) 17-20 2024

経口マルチキナーゼ阻害薬スニチニブの味覚障害機序解明のための薬理学的検討 坂田康彰 他　薬理と治療 52(11):1311-1315

メトトキサレート関連リンパ増殖性疾患による歯肉潰瘍の１例　平山超教、志田裕子、畠山裕希恵、坂田康彰
日本口腔外科学会　総会　横浜 2024年11月

化学療法・放射線療法患者の口腔管理,第170回埼玉医科大学国際医療センター包括的がんセンター教育カンファランス

（日本歯科医師会生涯研修）畠山裕希恵　埼玉県日高市　2024年6月

【総数：論文 3 件、学会発表 1 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部教育では、当学科の教育内容が国家試験の出題にはないこともあり、学生への理解を徹底させることが難しく、卒後研修や大学院においても、診療、実習、研究を通じて医学に携わる者として必要な知識であることを徹底して伝えることが重要と思われた

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学部教育で関連帷幄としての重要性を強調し、卒後、大学院では講習会、実習を通して口腔外科学の浸透を図る

3．25）リハビリテーション科

１．構成員

高橋秀寿（TAKAHASHI,Hidetoshi）：教授：運営責任者、研究主任：診療部長
代表指導教員（大学院）：脳卒中リハ：博士
田中尚文（TANAKA,Naofumi）：教授：教育主任：診療副部長、研修医長
指導教員（大学院）：脳卒中リハ：博士
丸山　元（MARUYAMA,Hajime）：准教授：教育副主任、研究副主任、医員：博士
海津　伶（KAIZU, Rei）　：助教:医員：リハビリテーション専門医
松尾夏実（<MATSUO Natumi）：専攻医：医員
牧田　茂（MAKITA,Shigeru）：客員教授、名誉教授：臨床、研究、教育：博士
神山政恵（KAMIAMA Masae）：非常勤講師：言語聴覚士、教育員
内田龍制（UCHIDA,Ryusei）：非常勤講師：研究員、教育員：外来医長：博士
中里康子（NAKASATO,Yasuko）：非常勤講師：臨床、研究、教育：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

「卒前教育」：リハビリテーション医学を理解し、臨床の場面で必要な知識を習得する。
「卒後教育」：リハビリテーション医学に関連する疾患や合併症を幅広く理解し、リハビリテーション医療に必要な知識と技術を習得し、リハビリテーション専門医取得を目指す。
「大学院教育」：リハビリテーションに関する理論とその応用を研究し、その学問的修練を極めて、学術業績を積んでリハビリテーション医学の発展に寄与する。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」：
３年生に対し講義を４回（心臓リハビリテーション：「循環器」のユニット　内田担当），（脳血管障害 8：リハビリテーション：「神経」のユニット　丸山担当)、（リハビリテーション概論：「地域医療とチーム医療」のユニット、高橋担当)、（リハビリテーションとチーム医療：「地域医療とチーム医療」のユニット、高橋担当）を行った。
４年生に対し講義を２回（リハビリテーションと運動生理：「皮膚･運動器」のユニット　田中担当），（小児のリハビリテーション：「皮膚･運動器」のユニット　高橋担当），を行った。
５年生に対しては BSL を大学病院リハビリテーション科ならびに総合医療センターリハビリテーション科と共同して行った。国際医療センターの担当は、脳卒中リハ（田中担当）と運動生理・運動負荷試験である（内田担当)。さらに、循環器 BSL カリキュラムに心臓リハビリテーションが導入された（内田担当)。
６年生に対し講義を２回（回復期、地域のリハビリテーション：「医師国家試験に向けての臨床推論」のユニット　高橋担当），（脳卒中嚥下のリハビリテーション：「内科総論」のユニット　高橋担当）を行った。
「卒前教育」：
３年生を対象に臨床入門として、リハビリテーション（療法士）の実施場面の見学を実施した。また 2 年生が医師業務見学として半日リハビリテーション科の診療を見学した。OSCE 共用試験ならびに post OSCE 試運用に参加した(高橋、丸山、内田)。
「大学院教育」：該当なし。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」：リハビリテーション医学の概論的知識については修得できたと思われる。

2-4. 次年度改善計画

目的を十分に達していると判断している。次年度も引き続き、大学病院リハビリテーション科および総合医療センターリハビリテーション科と共同して教育カリキュラムを実施していきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

がん、脳卒中、心臓病に対する高度専門領域に特化した救命救急医療を提供する当院において、他診療科と連携した高度の医療水準を満たしたリハビリテーションの研究を行っていく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

- 認知症リハビリテーションの効果に関する研究（田中）
- 毛呂山町健幸ウオーキング事業の運動効果に対する研究（高橋、丸山、海津、松尾）
- 脳卒中のリハビリテーションに関する研究（丸山、海津）

3-3. 達成度評価

研究実績から学会発表という点では昨年度と比較して遜色ない結果と思われたが、さらに発表を増やしてくことが望ましいと思われる。総論等の執筆に関しては十分達成できていると考える。

3-4. 次年度改善計画

次年度計画としては、現在の研究内容をさらに発展させていく予定である。

４．診療

2023 年の心臓大血管リハビリテーション実施件数は 945 件となった。疾患では心不全リハの依頼が依然増えている。心臓外科では TAVI と LVAS の症例も順調にこなしている。心肺運動負荷試験は前年より減少した。呼吸器リハビリテーションは 850 件、がんリハビリテーションは 640 件、運動器リハビリテーションは 227 件、廃用症候群は 207 件で、昨年とほぼ同様の件数であった。

脳血管疾患リハビリテーションでは 1641 件を実施した。内訳は、脳梗塞 578 名、脳出血 229 名、くも膜下出血 65 名、てんかん発作 65 名、慢性硬膜下血腫 100 名、未破裂脳動脈瘤術後 44 名、脳腫瘍 346 名、その他 214 名であった。年齢別では 70 歳代が最も多かった。発症からリハビリ開始までの日数は 1.62 日で、脳卒中ガイドライン 2015 が推奨する 2 日以内の実施を達成することができた。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本脊髄障害医学会査読委員（高橋）
日本リハビリテーション医学会外部査読者（牧田、高橋、田中）
Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science の査読（高橋）
総合リハビリテーション、医学書院、編集委員（田中）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本心臓リハビリテーション学会理事長（牧田）、日本臨床スポーツ医学会理事（牧田）、日本運動療法学会理事（牧田）、日本腎臓リハビリテーション学会理事（牧田）、日本体力医学会評議員（牧田）、日本リハビリテーション医学会専門医委員会小児リハビリテーション SIG 委員（高橋）、日本運動療法学会理事（高橋）、日本脊髄障害医学会保険問題等委員会オブザーバー（高橋）、日本ノルデックウォーク学会理事（高橋）、毛呂山町健幸ウオーキング事業の助言（高橋）、日本リハビリテーション医学会 / 評議員（田中）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

原著論文

① 海津伶：基礎講座神経伝導検査における基準電極の重要性，Medical Technology，医歯薬出版，52 巻 9 号 p945-950(2024.09)

教育講演

② 高橋秀寿：脳卒中急性期からのリハビリテーションにおける装具療法の意義について、第 30 回日本義肢装具士協会学術会議,2024 年 7 月 14 日,川越

③ 牧田茂：教育講演 16　循環器疾患のリハビリテーション医学・医療：歴史と展望．第 8 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会,2024 年 11 月 2 日,岡山

④ 丸山元，高橋秀寿：加齢関連疾患に対するリハビリテーションの挑戦　脳関連疾患（脳卒中），第66回日本老年医学会学術集会，2024年6月13日，名古屋

⑤ 丸山元，高橋秀寿：急性期のリハビリテーション診療，第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会，2024年11月1日，岡山

⑥ 田中尚文:認知症診療のトピックスとリハビリテーション治療.第 8 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2024 年 11 月 2 日、岡山

シンポジウム

⑦ 田中尚文：シンポジウム 5「老年脳神経外科とフォロワーシップ：地域医療・リハビリテーション」：リハビリテーション科医の立場から．第 37 回日本老年脳神経外科学会、2024

国際学会発表

⑧ Naofumi Tanaka, Yoshitaka Ouchi, Yin-Jung Wang, Masashi Kasuya: Rehabilitation participation and one-year cognitive and affective changes in adult day service users with dementia. Alzheimer's Association International Conference 2024, 2024 年 7 月 30 日, Philadelphia, USA

国内学会発表

⑨ 海津伶：裂脳症による小児片麻痺の一例～粗大運動発達遅滞をもたらした要因の検討～，第 61 回リハビリテーション医学会学術集会，令和 6 年 6 月 14 日，渋谷

⑩　松尾 夏実、海津 伶、丸山 元、内田 龍制、田中 尚文、高橋 秀寿、木山 浩志：一酸化炭素中毒後に発症した遅発性脳症に対して高気圧酸素療法が有効であった一症例、第 8 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会，令和 6 年 11 月 3 日，岡山

【総数 10 件：論文 1 件、教育講演 5 件、シンポジウム 1 件、学会発表 3 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

①　令和 6 年度毛呂山町健康ウオーキング事業（毛呂山町主催、埼玉医科大学協力）令和 6 年年 6 月 2 日、9 日健康診断、同年 12 月 1 日、8 日再評価を、埼玉医科大学国際医療センターリハビリテーションセンターにて開催）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、研究、診療のいずれにおいても目標はほぼ達成された。心臓リハビリテーション、がんリハビリテーション、脳卒中リハビリテーションともに患者数が増えるとともに新たな課題に向かって挑戦しており、病院経営に貢献しているといえる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度は診療面では 365 日リハビリテーション維持のためにスタッフ増を申請する。教育面では医学生の実習教育に積極的に参加していく。研究面では引き続き脳卒中リハビリテーション領域、心臓リハビリテーション領域、がんリハビリテーション領域を中心に学会発表と臨床研究を行っていく。

3．26）麻酔科（麻酔科、集中治療科）

1．構成員

北村　晶(KITAMURA, Akira)：教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員(大学院)：臨床麻酔：博士
古田島　太(KOTAJIMA, Futoshi)：教授：診療部長(集中治療科)：指導教員(大学院)：集中治療：博士
辻田　美紀(TSUJITA, Miki)：教授：教育主任：大学院教員(大学院)：小児心臓麻酔：博士
中川　秀之(NAKAGAWA, Hideyuki)：准教授：研究主任：大学院教員(大学院)：心臓血管麻酔：博士
釜田　峰都(KAMATA, Mineto)：准教授：研究副主任：大学院教員(大学院)：小児心臓麻酔：博士
佐々木　陽子(SASAKI, Yoko)：助教：医員：臨床麻酔：歯学博士
大野　聖加(ONO, Seika)：助教：医員：臨床麻酔
関口　淳裕(SEKIGUCHI, Atsuhiro)：講師：教育副主任：臨床麻酔
能美　隆臣(NOUMI, Takaomi)：講師：医員：臨床麻酔：博士
足立　佳也(ADACHI, Yoshiya)：助教：医員：臨床麻酔
内田　賢太郎(UCHIDA, Kentaro)：助教：医員：臨床麻酔
鈴木　真純(SUZUKI, Masumi)：助教：医員：臨床麻酔
市村　拓哉(ICHIMURA, Takuya)：助教：医員：臨床麻酔
松舘　冬樹(MATSUDATE, Fuyuki)：助教：医員：臨床麻酔
小泉　皓子(KOIZUMI, Hiroko)：助教：医員：臨床麻酔
関根　亮生(SEKINE, Akio)：助教：医員：臨床麻酔
眞鍋　徳彦(MANABE, Tadahiko)：助教：医員：臨床麻酔
髙橋　有里恵(TAKAHASHI, Yurie)：助教：医員：小児心臓麻酔
小島　拓也(KOJIMA, Takuya)：助教：医員：臨床麻酔
吉田　賢一(YOSHIDA, Kenichi)：助教：医員：臨床麻酔
永田　恵(NAGATA, Megumi)：助教：医員：臨床麻酔
富澤　佳子(TOMIZAWA, Yoshiko)：助教：医員：臨床麻酔
松本　木綿子(MATSUMOTO, Yuko)：助教：医員：臨床麻酔
境田　文威(SAKAIDA, Fumitake)：助教：医員：臨床麻酔
古賀　美登里(KOGA, Midori)：助教：医員：臨床麻酔
高谷　拓武(TAKAYA, Hiromu)：助教：医員：臨床麻酔
以上26名のほか、非常勤医師あり

2．教育

2-1. 目的･目標

麻酔科学および集中治療学は、呼吸、循環管理のみならず、術後患者や重症患者の集中治療管理および急性、慢性疼痛の治療を対象とする総合臨床医学である。それは生理学、薬理学、解剖学、精神心理学を基礎としており、その臨床応用という面からの理解と実践が教育の目的である。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：前年度と同様に、４年生で「診療の基本」に含まれる系統講義（救急麻酔部門中の麻酔：麻酔における循環管理、全身麻酔について）は、北村が担当した。５年生における臨床実習（Step１）では大学病院麻酔科と連携して、教育主任の辻田を中心として臨床に直結した教育を目標として、心臓麻酔（責任者：中川）、周術期集中治療管理（責任者：古田島）などが積極的に参加した。また、埼玉医科大学保健医療学部においての座学講義を教室員が個別に担当した
卒後教育：前年度と同様に、教室員全員が１対１で対応して、種々の手技の施行、心臓麻酔、周術期集中治療管理などに積極的に参加した。問題解決能力の養成と技能の習得を基本に教育を行っている。

2-3. 達成度評価

大学病院麻酔科と合同で４年生には麻酔科独自の口頭試問を、Step1およびクリニカルクラークシップにはレポートおよび口頭試問による評価を行った。６年生は総合試験、卒業試験に救急麻酔部門として出題した。対象者（卒前卒後）から個別に評価を行い概ね高評価を得た。

2-4. 次年度改善計画

所属麻酔科職員に比して手術件数が多く、日常診療に非常に多忙であったが、可能な限り学生教育に貢献したと総括している。

次年度はスタッフのいっそうの充実をはかり、術前、術後管理を含めた周術期管理の充実や臨床現場での患者対応と実習などについて臨床研修医と合同で教育を行う予定である。

３．研究

3-1. 目的・目標

臨床麻酔および周術期管理に直結した研究と、大学病院麻酔科と連携した循環、呼吸、代謝管理の基礎実験研究を行い、安全で予後の良い全身管理を追及する。集中治療領域においては、呼吸管理下および自発呼吸における新しい呼吸管理について追及する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・心臓血管手術における人工心肺管理時の総頸静脈血流の評価に関する研究（足立、釜田）
　学会発表を行い、論文化をすすめている。
・疼痛・鎮痛関連遺伝子多型が腹腔鏡補助下大腸切除術における術中・術後の麻薬性鎮痛薬必要量に及ぼす影響に関する研究（辻田、中川、北村）
・全身麻酔後せん妄の発生に及ぼすベンゾジアゼピン系薬剤のオレキシン受容体拮抗薬への変更の効果について（内田、北村）。
・ビデオ喉頭鏡による挿管成功率を向上させるための研究（佐々木、中川、北村）。
・静脈麻酔薬における気道開通性と麻酔深度の相関について（佐々木、中川）
　後方視的研究を開始した。
・レミマゾラムと吸入麻酔薬の併用が周術期管理に与える影響について（佐々木、中川、北村）→　論文投稿中である。
・術前貧血に対して鉄剤投与の効果について（市村、北村）
・全身麻酔中の低血圧圧政予防のための新しい血行動態管理について（中川）
・先天性心疾患をもつ成人患者の予後と問題点について（釜田）
・呼吸管理下および自発呼吸における振動メッシュネブライザーの臨床的効果と安全性について（古田島）

3-3. 達成評価

研究実績から、上記研究プロジェクトにおける進行度について毎月検討会を開き協議しており、データの集積中である。しかしながら、診療業務の多忙さがあり、達成度は高くないことを自覚している。

3-4. 次年度改善計画

現在２編を学術雑誌に投稿中であるが、診療業務の多忙さがあり研究活動が十分とはいえない。次年度には上記論文化について、国内外のジャーナルに投稿する予定である。

４．診療

業務の多忙さがあるが、丁寧な仕事と医療安全に留意して活動している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

北村　晶：PMDA 専門委員

5-2. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

北村　晶：救命士への気管挿管講習会講師（埼玉県メディカルコントロール協議会）
古田島　太：Simulation Master Class in Tokyo 2024 の運営、講師として参加.（川崎市）

６．業績

6-1.　論文・著書・学会発表

① Adachi Y, Kamata M, Kitamura A. Gastric Tube Insertion Performance of Second-Generation Supraglottic Airway Devices: A Prospective Manikin Study With Literature Review. Cureus. 2024 16(8): e67863
② Chiba Y, Kamata M, Ichimura T. Pulmonary artery catheter insertion in a case with undiagnosed isolated persistent left superior vena cava. JA Clin Rep. 2024 10(1): 46
③ Sumii K, Ichimura T, Nakagawa H, Kitamura A. Transesophageal Echocardiographic Evaluation of Coronary Blood Flow and the Initial Flap Assisting in the Surgical Decision-Making: A Case of Acute Type A Aortic Dissection. Cureus. 2024 16(6): e61872
④ Tsutsui K, Terazaki Y, Kanai R, Ishii M, Ohno S, Sasaki Y, Kitamura A, Kudo D, Sasaki W, Tanaka N, Narita M, Matsumoto K, Mori H, Ikeda Y, Arai T, Nakano S, Kato R. Postoperative intravenous patient-controlled analgesia improves pain management after subcutaneous implantable defibrillator implantation. J Arrhythm. 2024 40(2): 349-355

⑤ Onishi H, Kitamura A, Oono S, Ooya Y, Ishida M. Postoperative Hallucinations or Reality: Can Patients Differentiate Between Hallucinations and Reality? Cureus. 2025 17(3): e79986

⑥ 釜田峰都：新生児疾患の各論 2 循環器疾患(麻酔)：新生児麻酔と新生児学 中外医学社 2024 年

⑦ 釜田峰都：気道確保法 2,気管挿管：小児：麻酔科研修ノート 428-430: 診断と治療社、2024

⑧ 古田島太：成人で人工気道を有する患者のための呼吸療法. 気管吸引ガイドライン 2024 41(1): 1-47

⑨ 中川秀之. 大動脈解離における鎖骨下動脈の吻合部の狭窄をエコーは検出できる可能性がある. 日本心臓血管麻酔学会 第 29 回学術大会 2024.9. 広島

⑩ 新山和也, 大谷義孝, 宮田秀平, 井上孝隆, 古田島太, 枡岡歩. Critical Care Outreach Team (CCOT) 活動開始による Rapid Response System 起動への効果の検討. 2025 年 3 月 第 52 回日本集中治療医学会学術集会(福岡市)

【総数：論文 5 件 (他 4 件)、著書・総説 3 件、発表 2 件 (他 16 件)】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 22 回 Awake Surgery 学会開催 (会長：北村、東京)

第 40 回体液代謝管理研究会開催 (会長：北村、大宮)

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

上記診療業務が非常に多忙であること、さらに教室員の人員不足がある中で、個々人が結束よく努力した。教育に関しては、卒前、卒後ともに各教室員が特に努力して、学生あるいは研修医からの満足度も高評価を得た。一方、研究に関しては、コロナ禍以降、業績が大きく低迷していたが、英語論文 5 件となり回復してきている。

7-2. 今年度の自己点検・評価悔過に基づく改善計画

教育に関しては、教育主任を中心に学生には試験対策に通じる知識教育、研修医には臨床に密着した問題解決型学習を通して満足度を向上させる。研究では、上記予定研究を論文化する。次年度は 4 人の学位取得を目指している。診療は相変わらず多忙であることが予想されるが、上記を総合しての自己、他者評価を行い、個人ごとに改善計画をたてる。

3．27（1）救急医学科（救命救急科）

1．構成員

加地正人（KAJI Masahito）：教授、運営責任者、診療部長、博士
根本　学（NEMOTO Manabu）：教授、教育支援センター長、博士
井上　孝隆（INOUE Yoshitaka）：教授、研究主任、診療副部長、博士
大谷　義孝（OHYA Yoshitaka）：講師、教育主任、研究副主任、博士
吉川　淳（KIKKAWA Jun）：講師、（兼担：整形外科）専門委員、教育員
守　麻理子（Mori Mariko）：助教
小川　博史（OGAWA Hiroshi）：助教、教育副主任、外来医長
加藤　進太郎（KATO Shintarou）：助教
宮田　秀平（MIYATA Shuhei）：助教、病棟医長、研修担当医長
新井　由実　（ARAI Yumi）：助教
小幡　雄三（OBATA Yuzo）：助教
近江　光（OMI Hikaru）：助教
奈良　愛（NARA Megu）：助教
岸田 全人（KISHIDA Yoshihito）：救急救命士
主な資格：ICLS・JPTEC・MCLS・MCLS テロセミナー・ PSLS・ISLS　インストラクター、PALS プロバイダー、DMAT・AMAT 隊員
遠山 笑里（TOYAMA Emiri）： 救急救命士
主な資格：ICLS・JPTEC・MCLS・MCLS テロセミナー・ PSLS　インストラクター、DMAT・AMAT 隊員
小室 奈央（KOMURO Nao）：救急救命士
主な資格：ICLS・JPTEC・MCLS・PSLS　インストラクター、AMAT 隊員
飯島 甫（IZIMA Hazime）：救急救命士
主な資格：ICLS インストラクター、JPTEC・ MCLS プロバイダー
片山 久瑠（KATAYAMA Kuryu）：救急救命士
主な資格：ICLS インストラクター、JPTEC ・MCLS プロバイダー
佐々木 光風（SASAKI Fuka）救急救命士
主な資格：ICLS インストラクター、JPTEC・ MCLS プロバイダー
松谷 将平（MASTUYA Syohei）救急救命士
主な資格：ICLS プロバイダー
非常勤医師
小井戸雄一(KOIDO Yuichi)：非常勤教授、救急医学全般、外科一般、災害医療、医学博士
齋藤大蔵(SAITO Daizo)：客員教授、救急医学全般、熱傷、医学博士
大原泰宏(OOHARA Yasuhiro)：客員教授　外科一般、医学博士
野村侑史(NOMURA Yushi)
杉田秀太郎(SUGITA Hidetarou)：非常勤講師
石上順平(ISHIGAMI Jyunnpei)

2．教育

2-1. 目的・目標

目的：本学の建学の理念「社会の役に立つすぐれた臨床医の育成」どおり、救急医療、災害医療、集中治療の意義、他職種連携を理解し豊かな人間性と広い社会的視野で実践できることを目指す。
目標：卒前教育においては、緊急時の対応、一般的疾患を中心として理解、実践に努め、現場での医療安全に対する理解を深める。
卒後教育では、救急医学会救急科専門医・指導医指定施設認定、日本外傷学会外傷専門医研修施設認定、
腹部救急認定医・教育医制度認定施設、日本集中治療医学会認定専門医研修施設でもあることから、各種専門医、指導医、教育医を目指した教育を実践する。
また、他職種において消防職員、救急救命士養成教育機関の学生などを対象とした救急医療全般の実臨床や看護師、院内全職員などへの off the job training を通した一次・二次救命処置の普及を行う。

2-2. 教育実績

5/10　診療の基本　外科手技　3学年（大原）
5/10　診療の基本　周術期の管理Ⅰ　3学年（大原）
7/12　医療総論　災害医療　6学年（根本）
7/12　外科総論　救急医療の基礎（内科系疾患）、基本的な救急処置　6学年（根本）
7/12　外科総論　救急医療の基礎（外傷総論）、救急患者の診療と処置（外傷）　6学年（根本）
8/19　救急・麻酔　オリエンテーション、救急医療の歴史とシステム　4学年（根本）
8/19　救急・麻酔　基本的な救急初期対応　4学年（根本）
8/21　救急・麻酔　救急を要する病態とその初期治療　ショック　4学年（根本）
8/21　救急・麻酔　救急を要する病態とその初期治療　意識障害　4学年（根本）

8/23　救急・麻酔　緊急を要する病態とその初期治療　急性腹症　4学年（大原）
8/26　救急・麻酔　緊急を要する病態とその初期治療　熱傷　4学年（井上）
8/26　救急・麻酔　緊急を要する病態とその初期治療　外傷・多発外傷　4学年（根本）
8/26　救急・麻酔　緊急を要する病態とその初期治療　四肢・骨盤・脊椎外傷　4学年（吉川）
8/30　救急・麻酔　緊急を要する病態とその初期治療　胸部外傷　4学年（根本）
8/30　救急・麻酔　災害医療　4学年（井上）
11/11　医師国家試験に向けての臨床推論　災害医療　6年（根本）
毛呂病院付属高等看護学院　救急医学講義（根本）
6年生ナイトセッション　外傷診療、救急領域・国試対策、基本・専門手技（近江）
研修医への実臨床での初期診療、全身管理など。学会や研究会発表の指導。
３年目以降の救急専任医においては、専門医資格取得。手技、手術の指導。

2-3. 達成度評価

概ね良好と判断できるが、学生、研修医への系統だった講義、手技のシミュレーション、カンファレンスへの参加内容につき改善の余地を感じた。

2-4. 次年度改善計画

課題に対し、ミニ講義（一般的な救急疾患、集中治療に置ける栄養、呼吸器、感染症など）、シミュレーション（気管挿管、縫合、CV line挿入、針使用時の安全管理など）の充実を図っていく。

３．研究

3-1. 目的・目標

目的：救急医療と災害医療に対する予後向上を目的とし、臨床的、疫学的、基礎研究的な見地より新知見を探求する。
目標：病院前からのデータ登録を含めた院外心肺停止、外傷の予後調査のデータ解析より病院前救護への還元と院内での治療内容、体制の改善を行い予後向上に努める。もって、地域医療の改善を図る。
高齢者に対する傷病者、家族の意思に沿った救急医療のあり方に関する研究を進める。
整形外科において骨折の超急性期治療の臨床研究を継続する。
災害医療における、体制準備すすめ効果を検証する。
院内急変（前）の早期介入による効果を検証する。
ドクターカーの効果検証。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

Utstein方式登録による院外心肺停止症例の予後調査
外傷データバンク登録をもとに予後調査と防ぎ得た外傷死の調査
骨折長急性期治療の研究
急性期外科治療における腹部開放管理の臨床的検討
傷病者・家族の意思に沿った救急医療のあり方に関する研究
災害医療の体制準備に関する研究
ドクターカーの効果に関する研究
院内急変（前）の早期介入効果の研究
敗血症における好中球機能の免疫学的血栓の研究
Massive Transfusion Protocolの効果調査
外傷性大量出血に対するFibrinogen製剤の効果調査

3-3. 達成度評価

おのおの国内外の学会発表、誌上報告を行ってきたが諸に就いたばかりの研究もある。

3-4. 次年度改善計画

スタッフ全員が研究テーマを持ち、学術的考察を継続する事を目指す。結果としてすべての研究をさらに進め、学会・誌上報告をおこなう。

４．診療

スタッフ全員で診療・教育・研究を行い、個人の不足分を補い合い全体の総力を盛り上げる。

５．その他

5-1 自治体、政府関連委員の有無

海上保安庁メディカルコントロール協議会委員、プロトコール委員長（加地）
埼玉県地域保健医療計画推進協議会救急医療部会構成員（加地）
埼玉西部消防組合救急隊指導委員（加地）
さいたま医事関係事件鑑定人（加地）
厚生労働省　薬事・食品衛生審議会　毒物薬物部会委員（根本）
東京消防長消防学校非常勤講師（根本）
救急救命等東京研修所非常勤講師（根本）

埼玉県救急救命士養成所非常勤講師（加地、根本、井上、大谷、小川、宮田、小幡）
東京都CDC感染対策支援チーム　メンバー（井上）

5-2.学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本災害医学会　査読責任者（加地）
日本職業・災害医学会　編集委員会委員（加地）
日本Acute Care Surgery学会　査読員（加地）
日本外傷学会　査読（加地）
日本救急医学会関東地方会　編集委員会委員長（根本）

5-3.その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

東京科学大学医学部　臨床教授（加地）
日本救急医学会　評議員（加地、根本）
日本外傷学会　理事（加地）
日本外傷学会　評議員（加地、根本）
日本外傷学会　評議員選出委員会委員（加地）
日本外傷学会　臓器損傷分類委員会委員（加地）
日本外傷学会　トラウマレジストリー検討委員会　担当理事（加地）
日本災害医学会　評議員（加地、大谷）
日本災害医学会　総務委員会委員（加地）
日本臨床救急医学会　評議員（加地）
日本臨床救急医学会　法執行機関との医療連携のあり方に関する検討委員会委員（加地）
日本熱傷学会　評議委員（井上）
日本熱傷学会　専門医委員会委員（井上）
日本救急医学会関東地方会　常任幹事（根本）
日本救急医学会関東地方会　幹事（加地、根本、井上、大谷）

６．業績

6-1.論文・学会発表・著書

（論文）

①大谷義孝、宮田秀平、加地正人．受傷当日に複数部位の手術を行い独歩退院した多発銃創患者の1例．日本外傷学会雑誌 2024; 38(3): 448-454.

②大谷義孝、加地正人、小室奈央．MedAnビデオ喉頭鏡を用いた狭隘な環境下での気管挿管の可能性．日本災害医学会雑誌 2024; 29(3): 220-221

③Ooya Yosiaka, Takahira shuji . Use of ABTHERA for an extensive abdominal wall defect caused by entrapment in a noodle stirring machine: a case report. Trauma Case Report 2024; 6(52): 101058.

④Soichiro Kato, Yoshitaka Inoue, Yoshihiro Yamaguchi. Passing the baton of medical disaster preparedness advice from city medical supervisors of the Tokyo 2020 Olympic and Paralympic Games to future host medical organisers. Br J Sports Med 2024; 58(15): 811-813.

⑤加藤進太郎、吉川淳、東島啓仁、他．**Floating shoulderと診断すべきであった肩甲骨体部骨折.**骨折 2024; 46(1):56－59.

⑥加地正人．外傷性十二指腸損傷．大友康裕（編）.臨床外科　特集　Acute Care Surgery 入門．医学書院．東京．2024:第 79 巻. 1285-1294.

（学会発表）

⑦大谷義孝、加地正人、髙平修二、他．カンボジアで行った日本救急医学会認定BLSコースの指導者アンケート調査．第52回日本救急医学会総会・学術集会　2024年10月 宮城

⑧井上孝隆、奈良愛、近江光、他．Open abdominal management後の創感染リスク因子に関する検討．第52回集中治療医学会総会・学術集会．2025年3月．福岡市

⑨矢作寛太、宮田秀平、小幡雄三、他．軽微な受傷起点にもかかわらず、脾損傷の診断で止血治療を要した一例．　第62回埼玉県医学会総会　2025年2月

⑩加地正人　辺見　先生を偲ぶ　−救急災害医療の原点−　第30回日本災害医学会学術集会 特別講演　2025年3月　名古屋

【総数：論文　10件、学会発表　42件】

6-2.獲得研究費

令和5-7年度　日本学術振興会　科学研究費助成事業　4,680,000円
マイクロ流体でバイスを用いた敗血症性DICの病態解明　（井上）

6-3.受賞

無し

6-4. 特許、実用新案

無し

6-5.学会、研究会、セミナー等の開催実績

日本外傷診療機構JATECコース　コースディレクター　（根本）

日本外傷診療機構 JATEC コース　コースコーディネイター（井上）
日本外傷診療機構 JATEC コース　コースディレクター　（加地）
第１回日高救急フォーラム
日本医師会大規模イベント医療・救護研修会　講師（井上）
東京都医師会大規模イベント　医療・救護(一般医家のための Webinar 研修会）講師（井上）
事態対処救護コース　講師（加地）
（以下、院内救命士、加地、根本、大谷、宮田）
日本救急医学会認定 ICLS　５回
日本外傷学会認定 JPTEC　５回
日本災害認定 MCLS　４回
日本臨床救急医学会認定 PSLS　４回
日本がんサポーティブケア学会協賛　PSCP　３回
（以下、院内救命士：岸田、遠山、小室、飯島、片山、佐々木、松谷）
BLS(一次救命講習)通常コース：38 回
BLS(一次救命講習)更新コース：59 回
ALS(二次救命講習)通常コース：32 回
ALS(二次救命講習)更新コース：81 回
PBLS(小児一次救命講習)：36 回
PALS(小児二次救命講習)：11 回
埼玉県急性大血管治療ネットワーク(SAN)研修会：２回
災害訓練（消防、警察、近隣医療機関）
埼玉県養護教諭救命処置指導：１回
埼玉県内保育園職員・幼稚園教諭救命講習指導：１回
埼玉県内小学校・中学校救命講習指導：１回

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

スタッフ人員と診療における負担から研究業績は伸び悩んでいるが、学会発表までは、全員が参加できた。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度よりの入局数見込みからも、学会発表に加え、論文投稿へも傾注する。

3．27（2）救急医学科（小児救命救急科）

１．構成員

枡岡　歩（MASUOKA Ayumu）：准教授，診療部長

心臓血管外科，小児集中治療，小児を含む補助循環治療，人工心臓治療，医学博士

主な資格　：　日本外科学会専門医，日本心臓血管外科専門医，心臓血管外科修練指導者，小児補助人工心臓実施医
臨床研修指導医，他

２．教育

2-1. 目的･目標

小児の発育と発達を理解し、病態を考察し適切な検査や鑑別を行い得るよう指導する。小児の事故の特性を理解し、予防の重要性を体得する。

2-2. 教育実績（枡岡、加地、根本、井上、大谷、岸田）

研修医の臨床指導：小児救急医学（特に小児の外傷）の実践。

国際医療センターは JCI 認定医療機関であるため、小児診療に従事する医師には PBLS、PALS 受講が必須となっており、救命救急科および小児救命救急科が軸となって講習会の開催および調整を担っている。

2-3. 達成度評価

臨床指導では、小児外傷初期診療に関して指導することができた。PBLS および PALS に関しては国際医療センター内のシミュレーションセンターで開催することができた。今後も継続していく。

2-4. 次年度改善計画

次年度も小児の外傷を中心とした臨床と、PBLS および PALS 講習会を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

小児に関しては“予防”が重要であるため、小児外傷の予防を目的に、臨床結果から社会に向けて啓発する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

小児の外傷予防、特に自転車乗車時のヘルメット着用と自動車乗車時のチャイルドシート使用等に関する研究（根本、大谷）

3-3.　達成度評価

自転車乗車時のヘルメット着用に関しての統計を継続しており、自転車事故で搬送されてきた患児の保護者に説明する資料としている。

3-4.　次年度改善計画

研究に関しては概ね遂行できたと考える。次年度も引き続き臨床統計に基づいた研究を継続する。

４．診療

救急領域では小児症例数は少ないが、地域に必要な小児外傷医療を提供している。また、国際医療センター小児心臓科・小児心臓外科が小児人工心臓治療等の高度補助循環治療及び小児心臓移植実施施設であるため、県内外から患児の搬送が行われている。特に補助循環装置が装着されている場合は、当院所有の緊急車両を利用することが多く、機関員として救命救急科所属の救急救命士が乗務していることから、今後も小児救急医療に関与していく。また、埼玉医科大学総合医療センターとの連携も深め、地域小児救急医療に取り組んでいきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

◎枡岡 歩, 古田島 太,小幡 雄三,土屋 亮輔,宮田 秀平,大谷 義考,井上 考隆,根本 学,加地 正人
ECMO 導入タイミングが異なる敗血症性ショック症例の経験
第 52 回日本集中治療医学会学術集会

【総数：論文 0 件、学会発表 1 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞
該当なし
6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
教育支援センターと協働して院内 PBLS および PALS 講習会を開催した（根本、大谷、岸田、作山、遠山、海道、佐藤、吉田)。

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
小児救急の主軸は大学病院であるが、外傷や心臓病では当院に搬送されるため、適切な対応を維持していくためにも小児の特性を理解し、適切な医療が提供できた。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
次年度も大学病院および総合医療センターと連携し、地域小児救急に適切に対応していくことが求められているが、ドクターカーの 24 時間運用においても積極的に小児救急に関与していくことが重要であり、大学病院小児科と体制構築を進める。また、院内 PBLS および PALS 講習会を継続する。

3．27）（3）救急医学科（精神科救命救急科）

1. 構成員（令和6年度）

松岡孝裕（MATSUOKA, Takahiro）教授　診療部長

（専門分野　精神科救急医学　神経生理学（脳波））：博士

平田吾一（HIRATA, Goichi）助教

（専門分野　リエゾン精神医学、精神医学一般）

非常勤医師：25名

（※大学病院神経精神科・心療内科医員の協力を得て24時間カバーシフトを構成）

2. 教育

当科は大学病院神経精神科・心療内科の診療活動のうち、自殺企図等により国際医療センター救命救急科に搬送された患者の精神科往診診療を独立した診療科として担うことを目的として、平成19年度に設立された。病棟・外来機能は有さず、必要時に‘On Call’で駆けつけるというコンサルテーション型の診療科としての特性上、大学病院神経精神科・心療内科医員の全面的協力（24時間カバーシフト）を得て、いわば一体となって運営されてきた。このため、教育機能の大部分は、大学病院神経精神科・心療内科のカリキュラムに包含されているので、そちらを参照されたい。

2-1. 目的・目標

救急医学領域のうち、特に精神科救急について十分な知識と経験を有し学術的視点も備えつつ精神科救急場面に対処できる医師を育成する。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育については、救急・麻酔ユニット内において「精神科救急」の講義を担当した(松岡)。卒後教育においては、初期研修に大学病院神経精神科・心療内科をローテーション時に、当科医師が往診診療として行う国際医療センター救命救急科に自殺企図等で搬送された患者のこころのケア場面を当科医員とともに経験してもらった。また、専攻医には当科常勤・非常勤医師の指導のもとで、自殺企図等で国際医療センター救命救急科に搬送された患者のこころのケアを指導医のもとで主体的に行ってもらい、再企図危険性等につきアセスメントした上でプランを作成し各方面と連携をとりながら適正に対処する経験をしてもらった。

2-3. 達成度評価

卒前教育については、「精神科救急」の講義を円滑に実施できた。これまでの授業評価は良好で、平成28、29年度、令和元年度、令和4年度と当科部長がベストティーチャー賞を受賞してきた。令和6年度も精神科救急講義の評価は良好であった（4項目平均：4.9/5点）。

卒後教育については、多くの初期研修に、大学病院神経精神科・心療内科をローテーション時に国際医療センター救命救急科に自殺企図等で搬送された患者のこころのケア場面を当科医員とともに経験してもらうことができた。またすべての専攻医に、指導医の指導のもとで自殺企図等のため国際医療センター救命救急科に搬送された患者のこころのケアを主体的に行ってもらい、再企図危険性等につきアセスメントした上でプランを作成し各方面と連携をとりながら適正に対処する経験をしてもらうことができた。令和6年度、引き続きCOVID-19に注意が必要な状況が続くなかでも、感染対策をしたうえで可能な範囲で上記のような研修を行うことができた。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育については、COVID-19が5類となり対面講義が定着するなか、あらためて講義法を見直し「精神科救急」講義の充実を図っていく。卒後教育については、引き続き初期研修医、専攻医に自殺企図後のこころのケアを経験してもらうよう指導していく。引き続き指導内容についてもいっそう充実を図っていく。

3. 研究

3-1. 目的・目標

1）自殺企図患者についてクラスターごとの特徴や予後を調査することでより良い初動対応がとれるようにしていく。2）精神科救急医療システムについて調査するとともに運営的視点もふくめて検討を行うことで、当科が貢献を継続していけるようにしていく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）

1）自殺企図事例の類型化とその特徴の検討。2）大学病院型精神科「スーパー救急」の継続的運営のための検討。

3-3. 達成度評価

1）に関する研究をまとめ平成24年には国際学会、令和2年度には総合病院精神医学会において学会発表を行ってきたが、

その後も調査を続け令和6年度もこれを継続した。2）に関しても研究をまとめ学会発表を行ってきたが（平成22年には学会賞を受賞）、その後も調査を続け大学病院型精神科「スーパー救急」の在り方につき、令和3年度、令和4年度はコロナ禍に焦点をあて、令和5年度は医療安全、令和6年度は多職種連携に焦点をあて、それぞれ学術雑誌・学会に発表してきた。

3-4. 次年度改善計画

1)、2)につき、これまで国内・国際学会、国内学術誌等で発表を積み重ねてきた。今後もこれらを継続していくが、1）自殺企図事例の類型化とその特徴の検討については、あらためて後方視的研究（大学病院神経精神科・心療内科との共同研究）を立ち上げる予定であり、研究計画書作成、データ収集、解析ののち学術発表へとつなげていきたい。

4. 診療

当科は大学病院神経精神科・心療内科の診療活動のうち、自殺企図等により国際医療センター救命救急科に搬送された患者への精神科往診診療を、独立した診療科として担うことを目的として、平成19年度に設立された。必要時に‘On Call’で駆けつけるというコンサルテーション型の診療科としての特性上、大学病院神経精神科・心療内科医員の全面的協力（24時間カバーシフト）を得て、いわば一体となって運営されている。これにより、救命救急病床における自殺企図患者のこころのケアを常時対応(24時間カバー)で行なえるとともに、精神科的重症例については大学病院精神科病棟へ円滑に入院して頂き、継続性をもって治療できる体制となっている。これに加え新たな取り組みとして、助教1名（平田）を国際医療センター常勤として配置し、定期的にナースステーションを訪問し精神科的介入の必要ある症例を抽出し対応するリエゾン型の活動も令和6年8月より開始している。

令和6年度、救命救急センターにおける当科の診療実績は以下の如くであった：非常勤医師（大学病院）によるコンサルテーション型対応数：32例/年（日勤帯：29例、当直帯：2例）、常勤医師（国際医療センター）によるリエゾン型対応数：29例。計61例。診療内容としては、自殺再企図後の対応は例年より多く97%台（令和5年度：87%）を占め、他は低Na血症、悪性症候群等の精神・身体合併症対応であった。毛呂山キャンパスの救急センター・中毒センターで急性薬物中毒等の自殺企図例の受け入れが行われるようになったことに伴い、国際医療センター救命救急科で受け入れる自殺企図例は縊頚未遂、転落に伴う多発外傷、重症の刺創・切創、練炭や農薬による中毒等の割合が高まっており、令和6年度はこれらが59%（令和5年度：43%）、急性薬物中毒は41%台（令和5年度：50%）となっていた。国際医療センターで当科が精神科的に対応する症例は、当科クラスター分類におけるクラスター3（単回重症型）が約3～4割を占めるようになってきており、クラスター1（反復軽症型）、クラスター2（単回軽症型）は依然半数以上を占めるものの大学病院と分担して対応する構造へと変化してきている。なお、埼玉県における精神科救急症例の適正なトリアージのあり方を議論する場である精神科救急医療システム運営会議に、当科部長が委員として積極的に関与することができた。

令和6年度、上記の如く引き続きCOVID-19に注意が必要な状況下においても当科の活動を継続・発展させることができた。また、埼玉県における精神科救急症例の適正なトリアージシステムの調整につき、精神科救急医療システム運営会議の委員として当科部長が積極的に関与した。次年度、このシステムを堅持しより適切なものとすることに院内外において注力するとともに、診療内容の充実も図っていきたい。

5. その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

①埼玉県精神科救急医療システム運営委員会委員
②埼玉県メディカルコントロール協議会委員
③飯能市自殺対策推進協議会委員
④埼玉県自殺防止対策検討委員会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無　該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本精神科救急学会　代議員　＜松岡＞
日本成人期発達障害臨床医学会　評議員　＜松岡＞

6. 業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①松岡孝裕　シンポジウム　チームで取り組むアディクション　～連携強化に向けて～救急搬送から始まるアディクション症例への多職種連携：搬送期・救急急期・回復期・維持期それぞれにおける課題と相互理解の重要性　日本アディクション看護学会第22回学術集会 2024.12. 川越
②原田舟、新井久稔、江島弘直、清水直樹、岡井公志、村田佳子、渡邊さつき、松岡孝裕、桑原斉、松尾幸治　うつ状態

から自殺企図に至り、緊急措置入院したハンチントン病型認知症の1例　第39回日本老年精神医学会 2024.07. 札幌
③冨岡誠子、渡邊さつき、柳沢勇斗、佐々木諒子、柄澤聡暉、河合史彦、海老原弘剛、佐々木剛、岡井公志、村田佳子、松岡孝裕、松尾幸治　クロザピン治療中に脳波異常をきたした統合失調症の一例　第18回日本てんかん学会関東甲信越地方会 2024.07. 東京
④富田光一、原田舟、上村永、渡邊さつき、新井久稔、松岡孝裕、松尾幸治　埼玉医科大学病院における措置入院患者の身体合併症治療目的での転入院の実態調査　第32回日本精神科救急学会学術総会 2024.10. 盛岡
⑤柳沢 勇斗、原田 舟、富田 光一、海老原 弘剛、清水 直樹、渡邊 さつき、新井 久稔、松岡 孝裕、桑原 斉、松尾 幸治　甲状腺機能亢進症を合併した統合失調症の2例　第37回日本総合病院精神医学会総会 2024.11. 熊本

【総数：論文 0 件、著書 0 件、学会発表 5 件、】

6-2. 獲得研究費

松岡孝裕：2020年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究（C）「脳波事象関連α帯域パワー値変動を用いた外的および内的注意の増大に関する脳機能研究」）

6-3. 受賞　該当なし

6-4. 特許、実用新案　該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績　該当なし

７．自己点検・評価

7-1.　前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育については、平成28、29年度、令和元年度、令和4年度と当科部長がベストティーチャー賞を受賞してきたが、令和6年度も「精神科救急」の講義を円滑に実施し高評価を得た（4項目平均：4.9/5点）。卒後教育については、初期研修に大学病院神経精神科・心療内科をローテーション時に国際医療センター救命救急科に自殺企図等で搬送された患者のこころのケア場面を当科医員とともに経験してもらうことができた。またすべての専攻医に指導医の指導のもとで、自殺企図等で国際医療センター救命救急科に搬送された患者のこころのケアを主体的に行ってもらい、再企図危険性等につきアセスメントした上でプランを作成し各方面と連携ととりながら適正に対処する経験をしてもらうことができた。令和6年度、引き続きCOVID-19に注意が必要な状況下でも、感染対策をしたうえで上記のような研修を行うことができた点を評価している。

研究については、1）自殺企図事例の類型化とその特徴の検討、2）大学病院型精神科「スーパー救急」の継続的運営のための検討につきそれぞれ調査を継続し、2）に関連する学術発表を行うことができた。これらの点については評価している。

診療については、令和6年度もCOVID-19に注意が必要な状況続いたが、救命救急科における自殺企図患者等のこころのケアについて、‘On Call’で診療するコンサルテーション型対応に加え、定期的にナースステーションを訪問し精神科的介入の必要ある症例を抽出し対応するリエゾン型対応も新たに開始し、必要があれば大学精神科病床に入院させる診療システムを維持したうえで、診療活動を継続することができた。なお、埼玉県における精神科救急症例の適正なトリアージのあり方を議論する場である精神科救急医療システム運営会議に、当科部長が委員として積極的に関与することができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育については、COVID-19が5類となり対面講義が定着するなか、あらためて講義法を見直し「精神科救急」講義の充実を図っていく。卒後教育については、引き続き初期研修医、専攻医に自殺企図後のこころのケアを経験してもらうよう指導していく。指導内容についてもいっそう充実を図っていく。

研究については、1）自殺企図事例の類型化とその特徴の検討、2）大学病院型精神科「スーパー救急」の継続的運営のための検討につきそれぞれ調査を続けていくが、１）自殺企図事例の類型化とその特徴の検討については、あらためて後方視的研究（大学病院神経精神科・心療内科との共同研究）を立ち上げる予定であり、研究計画書作成、データ収集、解析ののち学術発表へとつなげていきたい。

診療については、次年度も引き続きこのシステムを堅持しより適切なものとすることに注力するとともに診療内容の充実も図っていく。また、埼玉県における精神科救急症例の適正なトリアージシステムの調整につき、精神科救急医療システム運営会議の委員として引き続き積極的に関与していきたい。

3．28（1）放射線科（画像診断科）

１．構成員

馬場 康貴 (BABA, Yasutaka)：教授：診療部長:画像診断一般、IVR:博士
田島 廣之 (TAJIMA, Hiroyuki)：特任教授：画像診断一般、救急画像診断：博士
岡田 吉隆 (OKADA, Yoshitaka)：教授：研究主任、副診療部長、教育副主任：画像診断一般、腹部画像診断：博士
中澤 賢　(NAKAZAWA, Ken)：准教授：専門医員、IVR:博士
宇佐見陽子 (USAMI, Yoko)：講師：画像診断一般、 IVR:博士
夏山 雄揮 (NATSUYAMA, Yuki)：助教（後期研修医）：医員：画像診断一般
鈴木 淳 (SUZUKI, Jyun)：助教（専攻医）：医員：画像診断一般
浅見 志歩(ASAMI, Shiho) ：助教（専攻医）：医員：画像診断一般
高　彤宇(KOU,Tong) ：助教（専攻医）：医員：画像診断一般
町田 史晴(MATHIDA,Fumiharu) ：助教（専攻医）：医員：画像診断一般（2024.4.1～6.30）
塚原 啓太(TSUKAHARA,Keita) ：助教（専攻医）：医員：画像診断一般（2024.6.1～9.30）
渡辺 潤(WATANABE,Jun) ：助教（専攻医）：医員：画像診断一般（2024.12.～3.31）
深川 晴登(FUKAGAWA,Seitjo)：助教（専攻医）：医員：画像診断一般（2024.10.1～12.31）
小山 雅弘(KOYAMA,Masahiro)：助教（専攻医）：医員：画像診断一般（2024.1.1～3.31）
新津 守(兼担・大学病院) (NIITSU, Mamoru)：教授：研究主任：専門医員：骨軟部画像診断:博士
非常勤
内野 晃　(UCHINO, Akira)：教授：教育主任：神経画像診断：博士
森下(長谷川)瑞江 (MORISHITA(HASEGAWA, Mizue)：医師２類：画像診断一般：博士
石亀 恵一 (ISHIKAME,Kiichi)：非常勤医師：画像診断一般：博士
謝　毅宏 (SHA,Takahiro)：非常勤医師：画像診断一般
橋田 和靖 (HASHIDA,Kazunobu)：非常勤医師：画像診断一般
竹内　均 (TAKEUCHI,Hitoshi)：非常勤医師：画像診断一般
富田 康介 (TOMITA,Keisuke)：非常勤医師：画像診断一般
亀井 俊佑 (KAMEI,Syunsuke)：非常勤医師：画像診断一般
関根 鉄朗 (SEKINE,Tetsuro)：非常勤医師：画像診断一般：博士
一色 彩子 (ISSHIKI,Saiko)：非常勤医師：画像診断一般
市川 太郎 (ICHIKAWA,Taro)：非常勤医師：画像診断一般：博士
町田 治彦 (MACHIDA,Haruhiko)：非常勤医師：画像診断一般：博士
苅安 俊哉 (KARIYASU,Toshiya)：非常勤医師：画像診断一般
園田 優貴 (SONODA,Yuki)：研究医員：画像診断一般
林 卓矢 (HAYASHI,Takuya)：研究医員：画像診断一般
榎本 龍生 (ENOMOTO,Ryusei)：研究医員：画像診断一般

２．教育

2-1. 目的･目標

①全身臓器の解剖および疾患についての知識を取得し、最適な検査法・撮像法を選択、施行し、それを簡潔にレポートし他科の医師へ伝える技術、能力が得られること(学生、初期研修医、後期研修医、医員)。
②日本医学放射線学会専門医、診断専門医試験に合格できる能力を得ること(医員)。

2-2. 教育内容（担当者）

馬場 康貴（一般画像診断、IVR、放射線被曝）
内野 晃　（神経画像診断）
岡田 吉隆（消化器単純 X 線、腎・泌尿器の画像診断、胆・膵の画像診断、泌尿器・男性生殖器の画像診断）
中澤　賢　（血管造影診断と IVR）
宇佐見陽子（乳腺、婦人科画像診断、IVR）

2-3. 達成度評価

学生 CC step 1 および 2、講義、初期研修医、専攻医に対して、十分な教育を行うことができた。

2-4. 次年度改善計画

初期研修医、専攻医に対しては、十分な教育を行うことができた。次年度も同様に施行の予定。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

CT・MRI を中心とした画像診断による臨床研究を行い、国内外でその成果を発表すること。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

神経、腹部、IVR、頭頚部、人工知能グループ、胸部

3-3. 達成度評価

① 神経グループ：頭部 CT、頸部～頭部 CTA、頭部 MRI、頸部～頭部 MRA の臨床的有用性の検討(継続)
② 腹部グループ：消化器癌の術前検査における 3D 画像などを用いた血管解剖評価、肝および腎悪性腫瘍の質的診断における MRI 拡散強調画像の有用性、膵・胆道悪性腫瘍の画像と病理所見の比較検討。
③ IVR グループ：ステントグラフト留置後エンドリークに対する IVR の有用性の検討（継続)。閉塞性動脈硬化症に対する新たなデバイスの有用性の検討（継続)。
④ 頭頸部グループ：頭頸部腫瘍の CT perfusion、IVIM を用いた検討（継続)、
⑤ 人工知能グループ：人工知能を用いた画像解析開発（継続）
⑥ 胸部グループ：texture 解析を用いた切除不能肺癌の分子標的薬における予後解析（継続）

これらの研究内容について検討し、国内外で成果を発表した。

3-4. 次年度改善計画

各研究グループともに、研究結果について国内外で成果を発表できた。

次年度計画

① 神経グループ：頭部 CT、頸部～頭部 CTA、頭部 MRI、頸部～頭部 MRA の臨床的有用性の検討(継続)
② 腹部グループ：消化器癌の術前検査における 3D 画像などを用いた血管解剖評価、肝悪性腫瘍の質的診断における MRI 拡散強調画像の有用性、膵・胆道悪性腫瘍の画像と病理所見の比較検討(継続)
③ IVR グループ：ステントグラフト留置後エンドリークに対する IVR の有用性の検討（継続)。閉塞性動脈硬化症に対する新たなデバイスの有用性の検討（継続)。
④ 頭頸部グループ：頭頸部腫瘍の CT perfusion、IVIM を用いた検討（継続)、texture 解析を用いた HP16 陽性中咽頭癌の予後解析（継続)、新しい拡散強調画像を用いた中下咽頭癌の予後解析（継続
⑤ 人工知能グループ：人工知能を用いた画像解析開発（継続）
⑥ 胸部グループ：texture 解析を用いた切除不能肺癌の分子標的薬における予後解析（継続）

４．診療

前年度の診療目標は、①迅速かつ適切な検査の施行と専門医による報告書の作成、②最先端の画像解析技術、③迅速で適切な IVR の施行、④CT と MRI の効率的利用であるであったが、概ね達成することができた。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

田島廣之：独立行政法人医薬品医療機器総合機構　専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

・Japanese Journal of Radiology：中澤賢
・臨床画像　編集顧問：田島廣之

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

(論文)

① Hayashi T, Uchino A, Tokushige K, Baba Y
Aqueductal developmental venous anomaly causing obstructive hydrocephalus: q case report and review of the literature.Radiol Case Rep 2024; 19:2024-2030
② Tsuchihashi S, Nagawa K, Shimizu H, Inoue K, Okada Y, Baba Y, Hasegawa K, Yasuda M, Kozawa E
Evaluation of uterine carcinosarcoma and uterine endometrial carcinoma using magnetic resonance imaging findings and texture features.Cureus 2024; 16(3): e55916
③ Asami S, Uchino A, Natsuyama Y, Usami Y, Arai N, Suda S, Baba Y
Thyrolinguofacial trunk arising from the common carotid artery and diagnosed by computed tomography angiography.Surg Radiol Anat 2024; 46:659-663
④ Gotohda K, Uchino A, Suzuki T, Mishima K, Homma T, Miyama Y, Baba Y
Acute subdural hematoma caused by hemorrhagic falx meningioma: A case report and review of the literature. Radiol Case Rep 2024; 19:2804-2811
⑤ Masao Takahashi, Ken Nakazawa, Yoko Usami, Yuki Natsuyama, Yuichi Tsukamoto, Jun Suzuki, Shiho Asami, Hitoshi Inoue, Satoko Matsumura, Mitsuhiko Nakahira, Satoshi Saito, Shingo Kato, Yoshitaka Okada, Hiroyuki Tajima, Eito Kozawa, Yasutaka Baba：3-Fr steerable microcatheter system via the upper limb artery in RADPLAT for right maxillary cancer. Minimally Invasive Therapy & Allied Technology. 2025 Feb;34(1):53-60.
⑥ Masao Takahashi , Ken Nakazawa , Yoko Usami , Yuki Natsuyama , Jun Suzuki , Shiho Asami , Toshihisa Asakura , Akihiro Yoshitake , Naoko Shojiguchi , Tsugumi Satoh , Yoshitaka Okada , Hiroyuki Tajima , Eito Kozawa ,

Yasutaka Baba . Feasibility and Clinical Outcomes of Vasa Vasorum Embolization for Atypical Type 2 or Type 5 Endoleaks after Endovascular Aneurysm Repair. Ann Vasc Dis. 2024 Dec 25;17(4):389-395.

⑦ 田島廣之：適応拡大の今こそ知りたいNBCA.序説.臨床画像 40 （４）：401, 2024

⑧ Takahashi M, Nakazawa K, Usami Y, Natsuyama Y, Suzuki J, Asami S, Asakura T, Yoshitake A, Shojiguchi N, Satoh T, Okada Y, Tajima H, Kozawa E, Baba Y.

Fasibility and Clinical Outcomes of Vasa Vasorum Embolization for Atypical Type 2 or Type 5 Endoleaks after Endovascular Aneurysm Repair.Ann Vasc Dis. 25;17(4):389-395 2024 Dec

（学会発表）

① Usami Y, Hasebe T, Maegawa S, Bito K, Ogawa Y, Kamei S, Okamoto Y, Ishikawa T, Matsuoka E K , Baba Y. Comparison of Vessel Diameter Measurements between QVA and OCT in Healthy Swine　CIRSE 2024

② Usami Y, Hasebe T, Maegawa S, Bito K, Ogawa Y, Kamei S, Okamoto Y, Ishikawa T, Matsuoka E K, Baba Y. Comparison of Vessel Diameter Measurements between QVA and OCT in Healthy Swine
第 53 回 IVR 学会総会　2024/05/23

【総数：論文 23 件、学会発表 14 件、講演 4 件】

6-2. 獲得研究費

宇佐見陽子　2021 年度科研費若手研究　薬剤溶出性ハイブリッドナノコーティング下肢ステントにおける早期内皮化様式の解明

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部：学生・研修医に対して画像診断の基礎的知識が取得できるように教育を行った。画像診断科の各研究グループともに、国際医療センターにおける豊富な症例と最先端の診断装置を用いて、多く研究成果の発表と論文作成を行うことができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学部：学生・研修医に対する画像診断の教育に関しては体験型学習が行える様に配慮する。令和 6 年度に達成出来たことに満足することなく、引き続き国際医療センターにおける豊富な症例と最先端の診断装置を用いて、多くの研究成果の発表と論文作成を行う。

3．28（2）放射線科（核医学科）

１．構成員

久慈　一英（KUJI、 Ichiei）:教授：診療部長：教育員：研究員：指導教員（大学院）：腫瘍核医学、臨床核医学：博士
松坂　陽至（MATSUSAKA、 Yoji):准教授：専門医員：教育員：研究員：指導教員（大学院）：臨床核医学：博士
瀬戸　陽　（SETO、 Akira):講師：専門医員：教育員：研究員：脳核医学：博士
森　華帆（Mori、Kaho):助教：教育員：研究員：社会人大学院生
松成　一朗（ICHIRO、 Matsunari）:教授（大学病院から兼担）：心臓・脳核医学：博士
松田　博史（MATSUDA、 Hiroshi）:客員教授：指導教員（大学院）：脳核医学、画像解析学：博士
樋口　隆弘（HIGUCHI、 Takahiro）:客員教授：心臓核医学、分子イメージング：博士
今林　悦子（IMABAYSHI、 Etsuko）:客員准教授：脳核医学、腫瘍核医学：博士
島野　靖正（SHIMANO、 Yasumasa）:非常勤講師：一般核医学：博士
河野　正志（KOUNO、 Masashi）:非常勤講師：核医学、画像診断
山根　登茂彦（YAMANE、 Tomohiko）:非常勤医師：腫瘍核医学：博士
越野　一博（KOSHINO、 Kazuhiro）:非常勤研究員：画像解析学：博士
江木　竜太（Egi, Ryuta）非常勤医師:心臓画像診断

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育：CC step1 では現場を見て体験することにより核医学に興味をもってもらい、症例画像を実際に見て考えてもらい核医学に興味をもつことから学習につなげる。新しい読影室の大型液晶ディスプレイで簡便に症例検討や講義を行っている。講義はコロナのため Web 講義となっているが、次年度は対面授業に戻ると考えられる。今後も内容を厳選して核医学への興味を喚起し、自主的に核医学の勉強をできるようにしていく。CC step2 では、前年度と同様に FDG-PET/CT の検査実施から読影を体験することで、核医学を実践する。

卒後教育：実際の核医学検査の適応や実施法について、指導医の元で経験を積む。読影を実際に行い、臨床経験を蓄積し、専門医資格の習得につなげていく。専門医取得のためのプログラムは、放射線科専門医の新しい日本専門医機構のプログラムから埼玉医科大学放射線科専門研修プログラムを基幹病院として開始しており、核医学領域を担当する。専攻生が順調に加入し、核医学科にもローテーションで研修に来ている。核医学科専門医についてはこれまでの研修プログラムを継続する。放射線画像診断専門医の研修プログラムも開始されるので、対応していく。

大学院教育：大学院生の研究課題について検討した。まず、進行悪性腫瘍での FDG-PET の分布変化を、検査時の採血と新しい PET/CT によるパラメトリック解析で検討開始しており、学位論文にまとめていく。

臨床・研究・教育活動は、引き続き大学病院核医学診療科と一体的に運用を継続する。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

・卒前教育で講義を担当したユニット（科目）は、3 年生の診療の基本ユニット（久慈)、呼吸器ユニット（久慈)、消化器ユニット（松坂)、血液ユニット（久慈)、内分泌・代謝ユニット（久慈)、脳神経ユニット（松成)、心臓ユニット（松成)、4 年生の画像ユニット（久慈、松成）
・CC step1 の核医学を担当(久慈、松坂)した。
・CC step2 の核医学を担当（久慈)した。

卒後教育

・埼玉医科大学放射線専門研修プログラムに沿った後期研修医（1 年目 6 名、3 年目 1 名）への指導（久慈、松坂、松成）を行った。
・埼玉医科大学放射線専門研修プログラム委員として、プログラムの運営に関与した（久慈)。

大学院教育

・大学院生 1 名への研究指導している（久慈)。

その他

・保健医療学科看護学科放射線医学概論科目責任者（久慈）として科目の運営に関与した。
・日本医療科学大学診療放射線学科腫瘍放射線医学核医学講義（久慈）を行った。

2-3. 達成度評価

卒前教育：90%、卒後教育：90%、大学院教育：60%

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：CC step1 では現場を見て体験することにより核医学に興味をもってもらい、症例画像を実際に見て考えてもらい核医学に興味をもつことから学習につなげる。新しい読影室の大型液晶ディスプレイで簡便に症例検討や講義を行っている。講義は今後も内容を厳選して核医学への興味を喚起し、自主的に核医学の勉強をできるようにしていく。CC step2 では、前年度と同様に FDG-PET/CT の検査実施から読影を体験することで、核医学を実践する。

卒後教育：実際の核医学検査の適応や実施法について、指導医の元で経験を積む。読影を実際に行い、臨床経験を蓄積し、専門医資格の習得につなげていく。専門医取得のためのプログラムは、放射線科専門医の新しい日本専門医機構のプログラムから埼玉医科大学放射線科専門研修プログラムを基幹病院として開始しており、核医学領域を担当する。専攻生が順調に加入し、核医学科にもローテーションで研修に来ている。核医学科専門医についてはこれまでの研修プログラム

を継続する。放射線画像診断専門医の研修プログラムも開始されているので、研修を改善していく。
大学院教育：大学院生の研究課題を、大学院生の研究発表で発表した。骨子はできあがったので、学位論文にまとめていく。
臨床・研究・教育活動は、引き続き大学病院核医学診療科と一体的に運用を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

最新型半導体 PET/CT が導入されたので、新しい研究を計画して開始していく。大学院生の研究として、悪性腫瘍の FDG-PET の代謝変化について進めているが、さらに発展させる。さらに肺癌で FDG および FMISO-PET 画像の治療効果との関連を研究継続している。アミロイドーシスと悪液質に関する核医学画像研究を進めている。スタッフが減少しているので、研究分野を整理して行っているが、研究をまとめることに注力する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① PET/CT による悪性腫瘍治療効果判定および腫瘍低酸素状態に関する研究：肺癌にて継続中で、論文化した。
② 骨シンチグラフィによる’Hot kidneys’の検討：国際学会に発表した。論文にまとめている。
③ アミロイドーシスと悪液質に関する核医学画像研究：食道癌と悪性リンパ腫にて FDG 投与時に採血を追加する研究を新しい PET/CT で開始し、学会で発表した。
④ 心臓画像研究：これまでの心アミロイドーシスの核医学画像研究を論文化しできた。今後は集積と予後や治療効果との関係をまとめていく。
⑤ アミロイド PET の新旧の機器での比較研究を開始している。
⑥ 合成アミノ酸 PET の動態解析に関する研究を開始している。

3-3. 達成度評価

・PET/CT による悪性腫瘍治療効果判定および腫瘍低酸素状態に関する研究
PET/CT による FDG の悪性腫瘍への集積指標である Standardized Uptake Value (SUV)を用いて治療効果判定を行っている。低酸素イメージング用剤である ^{18}F-FMISO は乳癌での成果を応用して、肺癌における低酸素の研究に進めている。文部科学省科学研究費も獲得できた。検査は終了し、データをまとめている。達成度 90%.
・骨シンチグラフィによるアミロイドーシスの研究
心臓への集積と原因物質や治療効果との関連を検討中。心アミロイドーシスについては学会発表し、論文化した。今後は、予後や治療効果との関連を調べる。達成度 50%
・骨シンチグラフィの腎臓高集積の評価：国際学会で発表した。論文化する予定。達成度 80%
・悪液質の核医学画像研究
進行癌や悪液質と考えられる状態での核医学画像と栄養状態の関連を研究する研究を進めている。科研費を申請し採択され、食道癌と悪性リンパ腫にて開始し、実施中である。大学院生の研究発表会で発表した。達成度 80%

3-4. 次年度改善計画

最新型半導体 PET/CT が 2 台導入されたので、新しい研究を計画して開始していく。大学院生の研究として、悪性腫瘍の FDG-PET の代謝変化について発表したが、これを論文化する。さらに肺癌で FDG および FMISO-PET 画像の治療効果との関連を研究継続している。脳アミロイド PET および合成アミノ酸 PET の研究を進める。スタッフが減少しているので、研究分野を整理して行っているが、研究をまとめることに注力する。

４．診療

核医学科は、放射性同位元素を利用した診断、治療、臨床研究を行う部門である。核医学診断の利点は、静注のみで低侵襲で安全であること、臓器の機能を局所的に測定できること、全身を対象とする検査では全身を一度に調べられることである。放射性同位元素を用いた治療では、甲状腺癌術後の甲状腺 I-131 アブレーション、放射性ラジウムによる去勢抵抗性前立腺癌骨転移（ゾーフィゴ®）治療、神経内分泌腫瘍の Lu-177 標識 DOTATATE（ルタテラ®）治療を行っている。前立腺癌 PSMA 治療の承認が今年度中に見込まれており、すぐに始められるように準備している。

今年度は総件数が前年度と比較して検査数が約 1.3%増加した。検査数では、PET/CT で約 0.5%増加、SPECT/CT で約 3.4%増加した。SPECT/CT 装置は 2 台のうちの 1 台が開院当初からの古いものなので、早急に更新を目指す。PET/CT 検査数に関しては、2 台が新しい PET/CT となり高画質になって貢献している。他の 1 台が古いため、近い将来に故障する可能性がある。新しい前立腺癌の PSMA-PET 検査が導入される予定のため、できるだけもう 1 台の PET/CT 更新も急ぎ要望していく。FDG 自動投与装置が更新されて検査効率の上昇を期待していたが、PET 検査の種類が増え、他院からの患者が増えたために、看護師が検査増に対応できず、PET 件数が頭打ちとなっている。核医学治療では、外来で甲状腺アブレーションと Ra-223 による骨転移治療が行われている。特別措置病床入院で神経内分泌腫瘍核医学治療が順調に行われている。来年度に前立腺癌の入院治療が予定されており、患者数の激増が予想されるため、埼玉県内で稀少な入院治療施設として少しでも体制を整えていく必要がある。継続して新人とスタッフの増員を目指す。さらにマンパワーの確保が必要である。脳アミロイド PET や新たな治験に対応するためにも PET 件数を増加させる必要がある。そのためには看護師や臨床検査技師の増員が必要である。現状では、PET/CT 機器数が増えても、看護師等の人員不足のために検査数が増やせない。また、使用できる病院全体での放射性同位元素の数量に限界がきており、貯留槽や治療病床を含めて、新しい核医学診療に対応するためには、早急に抜本的な核医学施設の増強と改修、人的体制強化が必要と思われる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

久慈一英

編集委員：Asia Oceania Journal of Nuclear Medicine and Biology

査読委員：Scientific Reports, Japanese Journal of Radiology

松坂　陽至

査読委員：Annals of Nuclear Medicine

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本核医学会：理事・評議員、PET 核医学委員会委員、核医学専門医試験委員会委員、第 64 回日本核医学会学術総会プログラム委員、第 67 回日本核医学会学術総会会長、日本医学放射線学会：代議員、放射線科専門医試験実施委員会委員、教育委員会委員、第 84、85 回日本医学放射線学会総会プログラム委員、金沢大学十全医学会：評議員、埼玉支部支部長、埼玉核医学研究会代表世話人、日本医学物理士会認定機構試験委員会委員、日本アイソトープ協会：常任委員、企画専門委員会委員委員長、放射性医薬品安全性専門委員、核医学診療推進国民会議監事、クリニカル PET フォーラム世話人

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

① Koyama M., Matsusaka Y., Watanabe K., Seto A., Kuji I.: Arterial Occlusion in Takayasu Arteritis Detected as a Blood Pool Defect on ^{18}F-FDG Semiconductor PET/CT. Clin Nucl Med 50(5):440-441, 2025

② Hashimoto K., Kaira K., Mouri A., Shiono A., Miura Y., Yamaguchi O., Imai H., Kagamu H., Kuji I.: Metabolic tumor volume on ^{18}F-FDG uptake as a negative predictor after ipilimumab plus nivolumab in advanced non-small cell lung cancer. Transl Lung Cancer Res 14(4):1242-1253, 2025

③ Egi R., Matsusaka Y., Watanabe K., Seto A., Matsunari I., Arai T., Nakano S., Kuji I.: Single-center analysis of cardiac amyloidosis using ^{99m}Tc-HMDP imaging for diagnosis and evaluation after tafamidis treatment. Nucl Med Commun 46(1):38-46, 2025

④ 松坂 陽至, 瀬戸 陽, 久慈 一英. 合成アミノ酸 PET の臨床経験 メチオニンとの比較も. 臨床核医学. 58(1):5-8, 2025.

⑤ 岡沢 秀彦,上原 知也, 久慈 一英, 東 達也, 吉村 真奈, 日本アイソトープ協会医学・薬学部会放射性医薬品安全性専門委員会, 放射性医薬品副作用事例調査報告(第 46 報) 2022 年度第 49 回調査. 核医学, 62(1):7-17, 2025

学会発表・講演

⑥ 久慈 一英, 核医学専門医受験者コース・シンチグラム読影の実際とコツ（腫瘍・他）. 第 24 回日本核医学会春期大会, Web, 2024 年 5 月.

⑦ 久慈 一英, xBone SPECT による診断. 第 462 回日本医学放射線学会関東地方会定期大会, 群馬 G メッセ, 群馬県高崎市, 2024 年 12 月.

【総数：論文 6 件、学会発表 2 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

1) 令和 4-8 年度文部科学省科学研究費　基盤研究（C）一般、がん悪液質の代謝画像診断法の開発、研究代表者、久慈一英、429 万円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

埼玉核医学研究会事務局

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部教育において、卒前教育：CC step1 では現場を見て体験することにより核医学に興味をもってもらい、ティーチングファイルの画像を実際に見て考えてもらうことから学習につなげてきた。講義でも、学生が興味を持つように限られた講義時間内で内容を絞って行った。今後も内容を厳選して、講義後の問題提示などを行って、核医学への興味を喚起し、自主的に核医学の勉強をできるように努めた。CC step2 では、FDG-PET/CT の検査実施から読影を体験することで、核医学を実践した。卒後教育では、実際の核医学検査の適応や実施法について、指導医の元で経験を積んでいる。読影を実際に行い、臨床経験を蓄積し、専門医資格の習得につなげている。専門医取得のためのプログラムは、放射線科専門医の新しい日本専門医機構のプログラムから埼玉医科大学放射線科専門研修プログラムを基幹病院として開始しており、核医学領域を担当している。専攻生が順調に当科に専門研修に来て専門医を取得できるようになっている。プログラムの核医学科専門医についてはこれまでの研修プログラムを継続している。さらに、放射線診断専門医のカリキュラムも始まる。大学院教育では、専属の大学院生が 1 名、悪性腫瘍における FDG-PET/CT の腫瘍による変化の検討する研究を行い、次年度に学位審査の予定である。

臨床・研究・教育活動は、大学病院核医学診療科と一体的な運用を行った。

研究に関しては、臨床核医学に関して、他科との共同研究を推進し、治療に直結した臨床研究を行っており、肺癌に関する PET の論文がまとめられた。アミロイドーシスと悪液質に関する核医学画像研究を引き続き行っていく。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学部教育において、卒前教育：CC step1 では現場を見て体験することにより核医学に興味をもってもらい、ティーチングファイルの画像を実際に見て考えてもらうことから学習につなげていく。講義でも、学生が興味を持つように限られた講義時間内で内容を絞って行った。今後も内容を厳選して、講義後の問題提示などを行って、核医学への興味を喚起し、自主的に核医学の勉強をできるように努める。新しい PET/CT や SPECT の画像に更新していくことで、興味を増すように努める。CC step2 では、FDG-PET/CT の検査実施から読影を体験することで、核医学を実践することを継続する。卒後教育では、実際の核医学検査の適応や実施法について、指導医の元で経験を積む。読影を実際に行い、臨床経験を蓄積し、専門医資格の習得につなげていく。専門医取得のためのプログラムは、放射線科専門医の新しい日本専門医機構のプログラムから埼玉医科大学放射線科専門研修プログラムを基幹病院として行っており、当科で全体の核医学領域を担当している。専攻生が順調に当科に専門研修に来て専門医を取得できるように継続する。プログラムの核医学科専門医についてはこれまでの研修プログラムを継続していく。さらに、放射線診断専門医のカリキュラムも始まっているので、対象者には専門的な実践的な研修を行う予定である。大学院教育では、専属の大学院生が 1 名、悪性腫瘍における FDG-PET/CT の腫瘍による変化の検討する研究を行い、学位審査の予定である。

臨床・研究・教育活動は、大学病院核医学診療科とも一体的な運用を継続する。

研究に関しては、臨床核医学に関して、他科との共同研究を推進し、治療に直結した臨床研究を行う。アミロイドーシスと悪液質に関する核医学画像研究を行っていく。新しい PET/CT でのアミノ酸 PET やアミロイド PET 解析法の研究を行っている。また、大学病院にある半導体 SPECT/CT での動態解析研究を始める予定である。

3．28（3）放射線科（放射線腫瘍科）

1．構成員

加藤 眞吾（KATO, Shingo）：教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員（大学院）：放射線治療：博士
野田 真永（NODA, Shinei）：教授：診療副部長：指導教官（大学院）：放射線治療：博士
熊﨑 祐　（KUMAZAKI, Yu）：准教授：研究員：教育員：医学物理：博士
平井 隆太（HIRAI, Ryuta）：助教：研究員：教育員：博士
猪狩 光紳（IGARI, Mitsunobu）：助教：大学院生：研究員：教育員
青鹿 友美（AOSHIKA, Tomomi）：助教：放射線治療：博士
斎藤 哲　（SAITO, Satoshi）：助教：放射線治療：博士（埼玉医科大学病院兼担）
龍野 康弘（RYUNO, Yasuhiro）：助教：大学院生：放射線治療：（埼玉医科大学病院兼担）
飯野 美咲（IINO, Misaki）：助教
竹田 雄雅（TAKEDA, Yuga）：助教：専攻医
大田 朝宏（OTA, Tomohiro）：助教
塚原 啓太（TSUKAHARA, Keita）：助教：専攻医
渡辺 潤（WATANABE, Jun）：助教：専攻医
坂口 拓海（SAKAGUCHI, Takumi）：助教：専攻医
道又 玄太（MICHIMATA, Genta）：助教：大学院生

2．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

卒前教育：臨床腫瘍学と放射線腫瘍学の基礎知識を教育する。がん診療における放射線治療の位置付け、放射線治療の種類、方法、利点と欠点について理解するための基礎的な教育を行う。

卒後教育：後期研修医に対しては、埼玉医科大学後期研修 3 病院合同プログラムに準拠して、画像診断、核医学、放射線治療の 3 領域を包括的に教育する。目標は日本医学放射線学会認定放射線科専門医の資格取得とする。その後は放射線治療に関するより専門的な教育を行い、日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会合同認定放射線治療専門医の資格を取得させる。放射線治療専門医の資格取得後は、様々な腫瘍に対する臨床研究を遂行させ、国際的に通用する放射線腫瘍学のエキスパートを養成する。

大学院教育：がんの放射線治療に関する臨床的・基礎的研究を行う。学会発表および論文作成を指導する。目標は国際的に通用する放射線腫瘍学のエキスパートを養成することである。

2-2. 教育内容（担当者）

卒前教育：講義を通じて各疾患における集学的治療における放射線治療の位置付け、低侵襲で有効な放射線治療の取り組みを理解させる（加藤、野田）。BSL では模擬症例を用いてがんの治療戦略を学生自身に考えさせ、また実際の放射線治療計画装置を用いた実習を行い学生の興味を引き出す（加藤、野田、熊﨑）。

卒後教育：指導医の下で、外来診療、放射線治療計画、経過観察が行える診療能力を身につけるとともに、各疾患におけるエビデンスを十分に理解し、臨床の現場でそのエビデンスが外挿できるかを検討し、質の高い診療能力を身につける（加藤、野田）。自らが放射線治療計画装置を用いて治療計画を行い、その後指導医と共に最適な治療計画を立案する（加藤、野田、熊﨑）。放射線治療専門医の資格取得後は、様々な腫瘍に対する臨床研究を指導する（加藤、野田、熊﨑）。

大学院教育：がんの放射線治療に関する医学物理の臨床的・基礎的研究について、研究指導、学会発表および論文作成を指導する（加藤、野田、熊﨑）。

2-3. 達成度評価

卒前教育：3 年生の臨床講義（呼吸器）で肺がんの放射線治療、4 年生の臨床講義（腫瘍）で放射線治療全般、乳腺腫瘍、婦人科腫瘍、泌尿器腫瘍の各領域、6 年生の臨床講義（内科総論）で放射線治療のトピックスの講義を行った。BSL ではシステマティックな教育体制を構築し、教育担当者毎に役割を決めて指導した。

卒後教育：指導教官は個々の症例において各疾患に対する放射線治療方法および併用療法を指導した。また重要な論文を用いて必須と考えられる知識を習得させた。さらに研究発表および科学論文作成の指導を行った。

大学院教育：高精度放射線治療に関する臨床的・基礎的研究を行い、研究テーマの論文は国際誌に掲載された。2 名の大学院生は学位を取得した。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育では、臨床腫瘍学と放射線腫瘍学の基礎知識を効果的に習得できるよう、BSL をさらに充実させる。

卒後教育では、前年と同様に、埼玉医科大学後期研修 3 病院合同プログラムに準拠して、画像診断、核医学、放射線治療の 3 領域を包括的に教育する。

大学院教育では、大学院生 2 名に対してそれぞれの研究テーマを与え、がんの放射線治療に関する臨床的・基礎的研究を進めている。学会発表および論文作成を指導する。

3．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

・低侵襲で高精度の外部放射線治療方法をおよび小線源治療方法を確立する。
・国内外の多施設共同臨床試験を基に、有効な集学的治療方法を開発して、がんの治療成績の向上を目指す。

・国内および海外（特にアジア地域）における放射線治療技術の向上に貢献する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

加藤眞吾
・婦人科腫瘍に対する有効な放射線治療方法の確立に関する研究
・婦人科腫瘍に対する重粒子線治療に関する研究（放医研、群馬大学）
・アジア地域の放射線治療の技術向上に関する国際共同研究（IAEA、FNCA）
・高精度放射線治療の最適化に関する研究（JCOG, NRG-Oncology）
・MR 画像誘導即時適応定位放射線治療の臨床応用を目指す研究（井垣班）
野田真永
・前立腺癌に対する MR 画像誘導即時適応定位放射線治療の臨床応用を目指す研究（井垣班）
・婦人科腫瘍に対する有効な放射線治療方法の確立に関する研究（群馬大学）
・婦人科腫瘍に対する重粒子線治療に関する研究（放医研、群馬大学）
・食道癌に対する重粒子線治療に関する研究（放医研）
・頭蓋底腫瘍に対する重粒子線治療の臨床試験を立案・運営する（群馬大学）
・高精度放射線治療の最適化に関する研究（JCOG, NRG-Oncology）
熊﨑祐
・放射線治療多施設共同試験における包括的医学物理検証体制の構築と投与線量の品質保証に関する研究（JCOG 医学物理ワーキンググループ、NRG-Oncology）
・HDR 画像誘導小線源治療の均てん化に関する研究
平井隆太
・高精度外部放射線治療に関する研究（JCOG, NRG-Oncology）
猪狩光紳（院）
・高精度外部放射線治療に関する研究（JCOG, NRG-Oncology）
青鹿友美
・婦人科腫瘍に対する治療成績向上のための研究
・前立腺癌に対する放射線治療に伴う有害事象軽減のためのモダリティについての研究
斎藤哲
・肺癌に対する有効な放射線治療方法に関する研究
・頭頚部癌に対する有効な放射線治療方法に関する研究
・肝臓癌に対する有効な放射線治療方法に関する研究
龍野康宏（院）
・肺癌に対する有効な放射線治療方法に関する研究
飯野美咲
・高精度放射線治療に関する研究
・オリゴ転移に関する研究
竹田雄雅
・高精度放射線治療に関する研究
大田朝宏
・高精度放射線治療に関する研究
塚原啓太
・食道癌に対する放射線治療の有害事象に関する研究
渡辺潤
・高精度放射線治療に関する研究
道又玄太（院）
・肺機能画像を用いた肺がん放射線治療計画に関する研究

3-3. 達成度評価

各分野における研究は概ね順調に進行している。

3-4. 次年度改善計画

放射線治療に関する国際および国内での多施設共同臨床試験を継続する。がん放射線治療の地域格差是正のための研究やデータベースの構築に関する研究、および新たな放射線治療技術の開発を継続する。国際的な活動も継続する。

４．診療

2022 年 7 月の F 棟開設により、新たに高精度放射線治療機器（リニアック 2 台、サイバーナイフ 1 台、小線源治療装置 1 台）が更新され、高精度放射線治療を積極的に行っている。放射線治療部門内のチーム医療および他診療科との密なる連携により、高度の集学的治療を推進している。また放射線治療の品質管理と安全管理に積極的に取り組んでいる。放射線治療の需要は年々高まっており、放射線治療装置および人員の更なる拡充が必要である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

加藤眞吾
・アジア原子力協力フォーラム（FNCA）放射線治療プロジェクトのプロジェクトリーダー（内閣府・文部科学省）

・国際原子力機関の地域協力協定（IAEA/RCA）健康福祉分野国内対応委員（IAEA・外務省）
野田真永
・国際原子力機関の地域協力協定（IAEA/RCA）健康福祉分野国内対応委員会事務局（IAEA・外務省）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

加藤眞吾
・編集委員
Japanese Journal of Clinical Oncology (JJCO)
・査読委員
Journal of Radiation Research (JRR)
Radiation Oncology
International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics
Journal of Obstetrics and Gynaecology Research
Japanese Journal of Clinical Oncology (JJCO)
野田真永
・査読委員
Journal of Radiation Research (JRR)
Japanese Journal of Gynecological Oncology (JJGO)
熊﨑祐
・査読委員
Journal of Radiation Research (JRR)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

加藤眞吾
・日本医学放射線学会代議員（規約委員）
・日本放射線腫瘍学会小線源治療部会常任幹事
・日本放射線腫瘍学会高精度外部照射部会幹事
・日本医学放射線学会代議員
・日本婦人科腫瘍学会理事（教育委員）
・日本放射線腫瘍学研究機構（JROSG）婦人科腫瘍委員
・日本婦人科腫瘍学会子宮頸癌診療ガイドライン編集委員
・重粒子線治療多施設共同臨床研究組織(J-CROS)運営委員会　婦人科腫瘍分科会委員
・群馬大学重粒子線がん治療臨床研究班　婦人科腫瘍研究班班員
野田真永
・日本放射線腫瘍学会代議員（教育委員、がん放射線治療推進委員）
・日本放射線腫瘍学会小線源治療部会幹事
・日本放射線腫瘍学研究機構（JROSG）婦人科腫瘍委員
・日本婦人科腫瘍学会理事（ガイドライン委員）
・日本婦人科腫瘍学会卵巣がん診療ガイドライン編集委員
・重粒子線治療多施設共同臨床研究組織(J-CROS)運営委員会　婦人科腫瘍分科会委員
・重粒子線治療多施設共同臨床研究組織(J-CROS)運営委員会　上部消化管腫瘍分科会委員
・QST 病院重粒子線治療臨床研究検討会婦人科腫瘍班会議員
・群馬大学重粒子線治療検討委員会　婦人科腫瘍専門部会員
・群馬大学重粒子線治療検討委員会　頭頸部腫瘍専門部会員
熊﨑祐
・日本放射線腫瘍学会小線源治療部会幹事
・日本放射線腫瘍学会高精度外部照射部会幹事
・臨床医学物理研究会（理事）
平井隆太
・医学物理士認定機構認定医員
・日本医学物理士会編集委員
・臨床医学物理研究会（理事）
大田朝宏
・医学物理若手の会 運営委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

1. TOMOMI AOSHIKA, SHIN-EI NODA, TAKANORI ABE, YU KUMAZAKI, RYUTA HIRAI, MITSUNOBU IGARI, SATOSHI SAITO, YASUHIRO RYUNO, MISAKI IINO, YUGA TAKEDA, TOMOHIRO OHTA, JUN WATANABE, KEITA TSUKAHARA, SHINGO KATO. Results of definitive (chemo)radiotherapy using computed tomography-based brachytherapy for cervical cancer. Anticancer Research 2024 44(4):1583-1589.

2. Ryuno Y, Abe T, Tsukahara K, Watanabe J, Iino M, Saito S, Aoshika T, Ohta T, Igari M, Hirai R, Kumazaki YU, Noda SE, Kato S. Stereotactic Body Radiotherapy Using CyberKnife for Metastatic Liver Tumors: A Single-center Retrospective Study. Anticancer Res. 2025 Mar;45(3):1127-1136.

学会発表

3. 斎藤哲、野田真永、塚原啓太、坂口拓海、竹田雄雅、渡辺潤、青鹿友美、龍野康弘、阿部孝憲、道又玄太、大田朝宏、猪狩光紳、平井隆太、熊崎祐、加藤眞吾. 肝細胞癌に対する MRI 画像誘導即時適応放射線治療の初期報告。日本放射線腫瘍学会第 37 回学術大会、2024 年 11 月 23 日、横浜
4. 飯野美咲、野田真永、熊崎祐、青鹿友美、斎藤哲、龍野康弘、塚原啓太、渡辺潤、坂口拓海、平井隆太、猪狩光紳、大田朝宏、道又玄太、阿部孝憲、加藤眞吾、傍大動脈リンパ節へのオリゴ転移に対する体幹部定位放射線治療の初期経験、日本放射線腫瘍学会第 37 回学術大会、2024 年 11 月 21 日、横浜
5. Ryuta Hirai, Masatsugu Hariu, Tomohiro Ohta, Mitsunobu Igari, Yu Kumazaki, Misaki Iino, Tomomi Aoshika, Satoshi Saito, Yasuhiro Ryuno, Takanori Abe, Shin-ei Noda, Shingo Kato. A New Concept of a Mixed Reality-guided Intraoperative Visual Support System for Combined Intracavitary and Interstitial Brachytherapy for Cervical Cancer. American Brachytherapy Society 2023 Annual Conference. Vancouver
6. 道又玄太, 中島祐二朗, 木村智樹, 伊藤進也, 今野伸樹, 藤田幸男, 遠山尚紀, 肺換気画像と肺血流画像を用いた治療計画において高機能領域の位置が計画に与える影響。 日本放射線腫瘍学会第 37 回学術大会 2024 年 11 月 21 日, 横浜
7. 猪狩光紳、大田朝宏、平井隆太、熊崎祐、阿部孝憲、野田真永、加藤眞吾、局所進行性非小細胞肺癌に対する計画者間の IMRT 計画品質の比較、第 1 回日本医療放射線技術学術大会、2024 年 10 月 31 日、沖縄
8. 龍野 康弘、坂口 拓海、塚原 啓太、渡辺 潤、飯野 美咲、青鹿 友美、斎藤 哲、阿部 孝憲、道又 玄太、大田 朝宏、猪狩 光紳、平井 隆太、熊崎 祐、野田 真永、加藤 眞吾　膵癌術後再発例に対して MR 画像誘導放射線治療を施行した一例の初期報告、第 3 回日本 MR 画像誘導適応放射線治療研究会、2024/7/6、大阪
9. 塚原啓太、野田真永、阿部孝憲、渡辺潤、飯野美咲、竹田雄雅、青鹿友美、斎藤哲、龍野康弘、大田朝宏、猪狩光紳、平井隆太、熊崎祐、李世翼、宮脇豊、佐藤弘、加藤眞吾. 局所進行胸部食道癌に対する根治的放射線治療後の晩期心毒性の臨床的特徴とリスク分析. 第 78 回日本食道学会学術集会. 2024/7/4. 東京

総説

10. 熊崎祐. 0.35 テスラ MRI リニアックのコミッショニングと線量測定の標準について.日本放射線技術学会誌 81(2): 21-29, 2025.

【総数：論文　2 件、学会発表 7 件、総説 1 件】

6-2. 獲得研究費

文部科学省
野田真永
平成 30 年度～令和 5 年度 文部科学省科学研究費助成事業 学術研究助成基金助成金（C）
「マルチモダリティ画像誘導小線源治療による巨大子宮頸癌治療戦略 」（主任研究者）
平井隆太
令和 4 年度～令和 6 年度 文部科学省科学研究費助成事業 学術研究助成基金助成金（若手研究）
「複合現実を用いた巨大子宮頸癌に対する腔内／組織内併用照射の術中支援システム開発」（主任研究者）325 万円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

平井隆太
子宮頸癌の放射線治療支援システム、子宮頸癌の放射線治療支援方法、及び子宮頸癌の放射線治療支援プログラム（特願 2022-016883、PCT/JP2023/ 3666）

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

加藤眞吾
FNCA Workshop on Radiation Oncology. Bangkok, Thailand, 2024.11.26-10.29.
大田朝宏
JSMP 特別企画 医学物理若手の会「第 2 回 若手による医学物理学の次世代ディスカッション」、2024 年 4 月 13 日

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：卒前教育では、医学部学生に対して臨床腫瘍学と放射線腫瘍学の基礎知識を教育した。卒後教育では、埼玉医科大学後期研修 3 病院合同プログラムに準拠して、画像診断、核医学、放射線治療の 3 領域を包括的に教育した。大学院教育では、高精度放射線治療に関する臨床的・基礎的研究を行った。青鹿、斎藤助教はそれぞれ学位を取

得した。
研究：放射線治療に関する国際（NRG-Oncology）および国内（JCOG）での多施設共同臨床試験を積極的に推進した。高精度放射線治療技術の開発を積極的に推進した。国際的には IAEA/RCA および FNCA のアジア諸国の放射線治療技術の向上を目的としたプロジェクトを中心メンバーとして推進した。
診療：2024 年度には 1701 患者に対して放射線治療を行った。2022 年 7 月のＦ棟開設により高精度放射線治療装置を更新・増設された。高精度放射線治療（IMRT/VMAT、SRS/SRT、3D-IGBT）を積極的に実施した。放射線腫瘍医、医学物理士、診療放射線技師、看護師によるチーム医療を推進した。放射線治療品質管理委員会を設置し、放射線治療の品質管理と安全管理を行った。放射線治療品質管理室が、放射線治療機器や放射線治療計画システムの品質管理と品質保証に関わる業務、および医療関係者へ放射線治療機器等に関する情報提供の業務を行った。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育：卒前教育では、臨床腫瘍学と放射線腫瘍学の基礎知識を効果的に習得できるよう、BSL をさらに充実させる。卒後教育では、前年と同様に、埼玉医科大学後期研修 3 病院合同プログラムに準拠して、画像診断、核医学、放射線治療の 3 領域を包括的に教育する。大学院教育では、2 名の学位論文作成を指導する。
研究：放射線治療に関する国際および国内での多施設共同臨床試験を継続する。MRI リニアックを含めた高精度放射線治療技術の開発を継続する。国際的な活動を継続する。
診療：診療チームで協力しながら、更に安全で有効な高精度放射線治療を行っていく。

3．29）精神科（精神腫瘍科）

１．構成員

大西　秀樹(ONISHI, Hideki)：教授：運営責任者：診療科長：代表指導教員（大学院）：精神腫瘍学、死生学：博士
石田　真弓（ISHIDA, Mayumi)：教授：大学院指導教員（大学院）：精神腫瘍学、臨床心理学：博士
棚橋　伊織（TANAHASHI, Iori）：講師（兼担）：博士
新井　学（ARAI, Gaku)：非常勤講師：博士
堤千　寿子（TSUTSUMI, Chizuko）：非常勤講師：博士
村上　忠（MURAKAMI, Tadashi)：非常勤講師：博士
遠山　啓亮（TOYAMA,　Hiroaki)：非常勤講師
伊東　洋（ITO, Hiroshi）：非常勤講師
井垣　弘（IGAKI, Hiroshi）：非常勤講師
水沼　直樹（MIZUNUMA, Naoki）：非常勤講師

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

①　卒前教育：がん医療における心のケアの重要性を学ぶ
②　卒後教育：がん医療における心のケアの重要性を学び、実地臨床に生かす
③　大学院教育：がん医療における心のケアの重要性を学び、実地臨床と研究に生かす

2-2. 教育実績（担当者）

①　卒前教育（大西秀樹、石田真弓）

3 年次の「良医への道」、4 年次の講義「精神医学」、選択必修「こころと医療・医学」において、精神医学の基礎から精神腫瘍学、心理学の臨床に至るまでを系統的に担当し、臨床現場で心の問題の存在に気づく医師の養成を心がけた。

また、CC Step1、および CC Step2,3 の学生実習、さらには医学生の見学希望者にも随時対応しており、学年により知識の取得程度が異なることを考慮した教育を行った。また、昨年度に引き続き 2024 年度もカナダ・マニトバ大学より医学生を迎え、講義や研究会の中で医学生同士の意見交換の場を設けることができた。

②　卒後教育（大西秀樹、石田真弓）

緩和ケアチーム・リエゾン精神医学など、それぞれのカンファレンス・回診などを通して、病棟・外来など実践の現場で教育・指導した。

センター内における医療従事者向けの研修会を積極的に開催し、精神腫瘍学の普及、啓発活動を行う。その一環として、緩和ケア研修会において精神腫瘍学、コミュニケーションスキルトレーニング、医師・看護師らを対象とした「精神症状」「心理状態」「ストレスマネジメント」「せん妄」の研修を行っている。特筆すべき活動として、自殺予防プロジェクトを実行段階に移行させ、学生・職員を対象に e-learning も活用した教育を行い、その成果を日本自殺予防学会・日本臨床死生学会の合同大会においてセミナーという形で発表した。

さらに、臨床的な困難事例に対しても随時教育的なカンファレンスを開催、基礎知識を学びながら学内外の医療従事者・学生を対象に月 1 回「死生学勉強会」をオンライン開催し、死生学への関心を深めつつ、多職種共働の考え方にふれてきた。

研究面ではリサーチカンファレンスへの参加も促し、研究への関心を高め、希望者には国内外における学会発表、症例報告や研究論文作成、および国際誌への投稿指導もおこなった。

③　大学院教育（大西秀樹、石田真弓）

精神腫瘍学の学びを希望した学内外の医師・歯科医師・看護師・薬剤師がそれぞれ大学院生・研究生として在学している。在籍する者には学位取得を目標とした研究計画作成、論文執筆、学会発表指導などの教育も行った。積極的な研究指導を他科の教員も交えて週 1 回で実施し、研究グループによるカンファレンスは月に 1-2 回、オンラインで開催した。また、大学院のカリキュラムとしては「最新医学特別講義」を担当し、臨床的な講義にとどまらず、研究として発展させ論文発表に至る過程についても踏まえた講義を行っている。

2-3. 達成度評価

①　卒前教育

講義や CC Step2 で精神腫瘍学を学んだ学生が CC Step3 として当科での実習を希望することが多く、講義の内容を理解して引き続き関心を持ちつつ、精神腫瘍学的な視点を踏まえながらその後の実習に取り組んでいる様子がうかがえた。

②　卒後教育

日常臨床および院内研修会・死生学勉強会などの活動を丁寧におこなった結果、心のケアの重要性が理解されるようになり、臨床現場における心の問題への関心が高まりつつある。これまでにも当科で学んだ内容を学会・研究会等で発表する研修医もおり、成果として形に残すことにもつなげている。自殺予防プロジェクトを開始し、教育を中心に様々な活動を継続して行ったところ、スクリーニングの必要性や重要性について共有できている印象があり、自殺予防への関心の高まりだけでなく、そのための具体的な実践についても考え行動に移す姿勢が感じられる。

③　大学院教育

講義後、当科の臨床および研究に興味をもつ学生による質問や見学希望があり、多職種の学生を受け入れ教育の機会を引き続き提供できている。

2-4. 次年度改善計画

①　卒前教育

学生講義の評価では良い結果が報告されているが、精神腫瘍学に限らず、リエゾン精神医学全般の理解が深まるような教育のために、今後も臨床的・実践的な観点も取り入れつつ、教育プログラムを発展的に改良してゆく必要がある。

②　卒後教育

大学病院という性質上、スタッフの入れ替わりも多く、基礎教育が重要になる。緩和ケアチームやリエゾンチームの活動でその役割も周知されつつあり、今後は精神腫瘍学の基礎を身につけたスタッフが教育にあたる場面も想定し、更なるスキル向上を目指すための研修体制および指導法を工夫する必要がある。

③　大学院教育

精神腫瘍学の視点や考え方が、講義を通して学生、および受講者の学びに繋がっている。今後も、大学院生と研究を立案・実施・論文化することを継続し、関心のある者や多職種による研究グループを発展させ、研究立案、実施を通して論文執筆の成果を上げたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床の現場で生じた疑問を、研究により明らかにして社会に還元することを目的とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①　がん患者のせん妄に関する研究

②　がん患者の心理社会的研究

③　がん患者遺族に対する精神・心理学的治療効果の検討

④　がん患者家族・遺族の心理社会的研究

⑤　高齢者のビタミンB1欠乏症発症予防のための臨床栄養学的研究

⑥　一地方都市におけるビタミンＢ１欠乏の割合とその要因に関する横断研究：Ogano Study 1

⑦　一地方都市における身体・精神面の健康維持、疾病予防のための研究:Ogano Study 2

⑧　施設入所高齢者におけるビタミンB1欠乏の割合と患者背景に関する横断研究

⑨　遺伝性腫瘍患者および家族（遺族）に対する継続的医療の提供に関する実証研究

⑩　治癒不能がん患者の心的外傷後成長を目指した集団精神療法プログラムの開発と普及

①～⑩の各研究プロジェクトについては、データ収集、リサーチカンファレンス、論文執筆などを定期的に行っており、着実に研究業績として発表している。

3-3.　達成度評価

上記の研究はそれぞれ科研費等を取得し、国際誌に論文としてその成果が掲載されている。また、国際学会・国内学会等でも多く発表の機会を持ち、得られた研究内容の発信も含めて達成していると評価できる。

3-4.　次年度改善計画

より質の高い研究を行ない、その成果を国際誌、国際学会にて発表したい。

４．診療

がんという病気、あるいはその他の身体疾患の罹患に伴う精神的な問題に対し、身体的な鑑別を含めながら精神医学的対応を迅速にとれるようになることが目標である。がん医療では、患者、家族に様々な精神的な問題が生じることは広く知られており、当科では精神医学的な見地からそのそれぞれに対応を行っている。また、がん患者だけでなく、その家族や遺族にも対応する診療体制を整えている。また、入院患者を対象に、リエゾンチーム、緩和ケアチームとしての活動も行っており、院内の精神医学に関する活動の幅を広げている。さらに、院内外においても研究活動を通して学びつつ、発信を続けている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無
該当なし
5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無
Palliative and Supportive care (Associate Editor)

BMJ Supportive and Palliative Care (Associate Editor)

Japanese Journal of Clinical Oncology (査読委員)

Palliative Care Research (査読委員)
5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務
日本臨床死生学会（代表理事：大西秀樹、理事・事務局長：石田真弓）

日本サイコオンコロジー学会（理事：大西秀樹、石田真弓）

日本グリーフ＆ビリーブメント学会（理事：大西秀樹、石田真弓）

がん緩和ケアに関する国際研究学会（副理事長：大西秀樹、理事：石田真弓）

日本自殺予防学会（理事：大西秀樹）

日本緩和医療学会（代議員：大西秀樹、石田真弓）

日本心身医学会（代議員：石田真弓）

６．業績
6-1. 論文・学会発表・著書
① Hirata M, Ishida M and Onishi H (2025) Wernicke encephalopathy with active hallucinations during lung cancer treatment and hemodialysis: A case report. Palliative and Supportive Care 23. https://doi.org/10.1017/s1478951524001974.

② Ishida M, Okamoto K, Koyama I, Uchida N, Sato I, Yoshioka A, Sato R and Onishi H (2025) Opioid withdrawal syndrome induced by naldemedine administration in a cancer patient without brain metastasis. Palliative and Supportive Care 23. https://doi.org/10.1017/s147895152500001x.

③ Ishida M, Sato S, Sato I, Yoshioka A, Uchida N, Mizunuma N, Hasegawa K and Onishi H (2024) What can cause cancer patients to attempt suicide? Thiamine deficiency mimicking the symptoms of major depressive disorder. Palliat Support Care 22(1), 205-208. https://doi.org/10.1017/s1478951523001128.

④ Sato I, Onishi H, Ooya Y, Uchida N, Yoshioka A and Ishida M (2025) Diagnostic yield of laboratory testing in hospitalized older adults with altered mental status. Gen Hosp Psychiatry 95, 62. https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2025.04.007.

⑤ Sato I, Yoshioka A, Uchida N, Onishi H and Ishida M (2024) Diagnosis and treatment of Wernicke's encephalopathy: A systematic literature review. Gen Hosp Psychiatry. https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2024.04.012.

⑥ 石田真弓・大西秀樹．ビタミン B1 欠乏が精神症状の原因であった乳がん患者の一例．第 37 回日本総合病院精神医学会総会．2024.11.29-30．栃木

⑦ 大西秀樹・石田真弓．著しい倦怠感がチアミン投与により短時間で改善した進行肺がん患者．第 37 回日本総合病院精神医学会総会．2024.11.29-30．栃木

⑧ 石田真弓：家庭医が知っておくべきサイコオンコロジー　心理師の立場から．第 15 回日本プライマリ・ケア学会連合学術大会 2024 年　オンライン

⑨ 石田真弓：がん患者・家族における心理的苦悩の“鑑別”．第 29 回日本緩和医療学会学術大会・第 37 回日本サイコオンコロジー学会学術総会合同大会．2024.6.14　神戸

⑩ 石田真弓：がん患者遺族を“診る”-遺族外来の取り組みから-．　第 29 回日本緩和医療学会学術大会・第 37 回日本サイコオンコロジー学会学術総会合同大会．2024.6.15　神戸

【総数：論文 5 件、学会発表 6 件、講演 6 件】

6-2. 獲得研究費
① 2018-2023 年度　文部科学省 科学研究費助成事業　若手研究 (B) (18K13327)「治癒不能がん患者の心的外傷後成長を目指した集団精神療法プログラムの開発と普及」　研究代表者（石田）

② 2021-2025 年度　文部科学省 科学研究費助成事業　基盤研究(C) (21K03091)「遺伝性腫瘍患者および家族（遺族）に対する継続的医療の提供に関する実証研究」　研究代表者（石田）分担研究者（大西）

③2019- 2023 年度 文部科学省 科学研究費助成事業 基盤研究(C) (19K11722)「高齢者のビタミン B1 欠乏症発症予防のための臨床栄養学的研究」　研究代表者（大西）・分担研究者（石田）
6-3. 受賞
なし
6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

・死生学勉強会（毎月第 2 水曜の開催）Zoom を用い、これまで通りに開催した。2025 年 3 月までに 174 回の開催実績。

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度の改善計画に対する今年度の評価は概ね良好である。臨床活動についても周知する機会を多く得た。また、研究面に関しては、論文投稿・症例発表に教育・発表支援も含めて積極的に取り組み、その実績を残すことができた。論文に関しては、原著論文のみならず、Letter の投稿にも取り組みその幅を広げた。研究活動の実績として、また当科で得られた知見の社会的に有益な共有として今後も発表を続けていきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

オンライン環境を活用したリサーチミーティングの定期開催の機会を増やし、これまでよりも多くの研究を実施、論文を執筆し発表することができた。今年度も同様の方法を用い、死生学勉強会などを通して本学の学生や職員、地域の医療福祉従事者の学びに貢献する計画を立てている。

3．30）緩和医療科

１．構成員

内田　望（UCHIDA, Nozomu）：教授：運営責任者：診療部長、研究主任：緩和医療・プライマリケア・地域医療：博士
高橋孝郎（TAKAHASHI, Takao）：客員教授：緩和医療：博士
龍神秀穂（RYUJIN, Hideho）：講師（兼担）：教育員、研究員：緩和医療：博士
平田まりの（HIRATA, Marino）：非常勤講師：教育員、研究員：緩和医療・内科・プライマリケア

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

1. 卒前教育：がん診療における緩和医療の大切さを学ぶ。
2. 卒後教育：がん診療における緩和医療の大切さを学び、実地臨床に生かす。
3. 大学院教育：がん診療における緩和医療の大切さを学び、実地臨床と研究に生かす。

2-2. 教育実績（担当者）

① 卒前教育：　3,4,6 年次の講義「緩和医療学」において、緩和医療学の基礎から臨床までを系統的に担当している。また、医学生の臨床実習・見学希望者に対しても対応しており、学年により知識の取得程度が異なることを考慮した教育を行った。特に６年生の講義は、ここ数年の緩和医療関連の医師国家試験出題問題をレヴューした。
また、地域医学推進室および医療人育成支援センター地域枠奨学金部門と連携しながら、埼玉県地域枠奨学生を対象とした課外プロ「埼玉の医療」学習会の講師としても関わった。
Pre CC、CC-Step1 では臨床実習を担当した。2024 年度医学生共用試験臨床実習前 OSCE 評価者を担当した。
さらには精神腫瘍科とともに、海外の医学生を受け入れた。
② 卒後教育：研修医・専攻医の希望者に対して、精神腫瘍科、リエゾンチームとともに、緩和ケアチームカンファレンス、病棟・外来など実践の現場で教育・指導した。国際医療センター内における医療従事者向けの研修会などで緩和医療学の普及、啓発活動を行った。その一環として、緩和ケア研修会（PEACE 研修会）において緩和医療学、コミュニケーションスキルトレーニング、地域連携について研修を提供した。
③大学院教育：関東がんプロの一環として大学院生へ緩和医療について講義した。また、保健医療学部にてがん専門看護のコースが開始となり、講義および演習をおこなった。

2-3. 達成度評価

2024 年度は高橋が退官し客員教授になったこと、龍神が 2023 年 4 月より丸木記念福祉メディカルセンター緩和ケア内科部長に出向となっており、内田一人では十分な教育体制が取れなかったことは否めない。しかし高橋は引き続き卒前教育の講義を担当し、平田が毎週火曜日に来院し、CC Step1 の学生を担当することで、前年度よりは学生教育に注力することができた。CC Step1 の学生に施行した実習前後でのアンケート調査では、緩和ケア、サポーティブケアの理解が深まったとの回答が得られている。また、PEACE 研修会では事後アンケート調査を行っており、知識の習得があったことがわかっている。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育では、講義、病棟実習ともに、全人的苦痛の理解と基礎知識の習得についてさらに充実した内容を提供できるよう努力したい。
卒後教育については、緩和ケア・サポーティブケア（支持療法）の知識の習得と実践のみならず、地域連携の重要性について近隣の地域医療機関と協力しつつ指導に臨みたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床の現場で生じた疑問を、研究により明らかにして社会に還元することを目的とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. Advance Care Planning(ACP)に関する研究　（緩和ケアチーム　日高プロジェクト）
2. 救急隊に対して、病院前対応の研修の効果についての研究(日高プロジェクト)
3. がん患者のせん妄に関する研究
4. 高齢者のビタミン B1 欠乏症発症予防のための臨床栄養学的研究
5. 一地方都市における身体・精神面の健康維持、疾病予防のための研究：Ogano Study 2
6. 緩和ケアチームに介入依頼のあった患者のビタミン B1 欠乏の割合とその要因に関する横断研究

7.　早期発見で治療可能なビタミンB1 欠乏症－がん医療の栄養学的調査研究－

3-3. 達成度評価

1. 緩和ケアチームにて、日高プロジェクトに採用され、具体的に研究がすすんでいる。
2. 日本がんサポーティブケア学会、埼玉県の後援を受け、2 回の研修を行なった。

3～7 の研究プロジェクトについてはデータ収集や定期的なカンファレンス、論文執筆などを定期的に行っている。

3-4. 次年度改善計画

引き続きより質の高い研究を行ない、その成果を国内外の学会、雑誌に発表したい

４．診療

緩和ケアは、がん診療においては必須であり、すべてのがん診療に関わる医師・医療スタッフは実施しなければならない。基本的な緩和ケアを提供しても解決できない場合には当科が専門的緩和ケアの知識・スキルを提供して解決を図っている。2018 年度より科名を支持医療科と変更したので、早期からの緩和ケアが提供できるようになっており、さらにサバイバーシップケアも充実してきている。心不全の緩和ケア診療についても徐々にではあるが診療経験を積み重ねている。来年度はさらに当院での支持医療および緩和ケアの充実をはかりたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県がん対策推進協議会委員（高橋孝郎）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

BMA palliative 査読委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本臨床死生学会　理事（内田望）
日本プライマリ・ケア連合学会　代議員（内田望）
全国国保診療施設協議会　地域ケア委員会　看護介護部会　オブザーバー（内田望）
自治医科大学同窓会　幹事（内田望）
公益法人愛恵福祉支援財団　評議員（内田望）
CST ファシリテーター（高橋孝郎）
日本リンパ浮腫治療学会　評議員（高橋孝郎）
日本臨床死生学会　評議員（高橋孝郎）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Sato I, Yoshioka A, Uchida N, Onishi H, Ishida M. Diagnosis and treatment of Wernicke's encephalopathy: A systematic literature review. Gen Hosp Psychiatry. 2024 Sep-Oct;90:176-177.

② Onishi H, Sato H, Uchida N, Yoshioka A, Sato I, Onizawa N, Ito H, Ishida M. Thiamine deficiency as a differential diagnosis for severe fatigue in terminally ill cancer patients. Palliat Support Care. 2024 Oct 3:1-3.

③ Ishida M, Okamoto K, Koyama I, Uchida N, Sato I, Yoshioka A, Sato R, Onishi H, Opioid withdrawal syndrome induced by naldemedine administration in a cancer patient without brain metastasis. Palliat Support Care. 2025

④ Marino Hirata, Mayumi Ishida, Hideki Onishi. Wernicke encephalopathy with active hallucinations during lung cancer treatment and hemodialysis: A case report. Palliat Support Care . 2025 Jan 14:23:e22.

⑤ 第 29 回日本緩和医療学会学術大会　第 37 回日本サイコオンコロジー学会総会 SY17 がん患者のビタミン B1 欠乏　～忘れ去られた病態としての脚気～　地域住民におけるビタミン B1 欠乏の実態　シンポジスト（内田望）　2024.6.14

⑥ 第 29 回日本臨床死生学会総会（第 48 回日本自殺予防学会総会との合同大会）大会長講演「生きていること、生きていくこと、死んでいくこと」（内田望）2024.9.14

⑦ 第64回全国国保地域医療学会　口演発表　地域住民におけるビタミンB1欠乏の実態　内田望、石田真弓、大西秀樹、2024.10.5

⑧ 第 61 回日本交通科学学会・学術講演会　交通事故遭遇者の事故日前の睡眠薬の処方割合の推移－医療情報データベースを用いたレトロスペクティブコホート研究―、佐藤泉美（長崎大学）、市川政雄(筑波大学）、稲田晴彦(東京大学)、内田望（埼玉医科大学)、石田真弓（埼玉医科大学)、吉岡亮（三菱京都病院)、大西秀樹（埼玉医科大学)、池松和哉（長崎大学）

⑨ 左室補助人工心臓を装着した肺がん患者の看取り支援(会議録)　近藤 夏貴(埼玉医科大学国際医療センター 緩和ケアチーム)，矢吹みどり，樫原由紀乃，塩井厚子，長谷川記三子，大関ちはや，龍神秀穂，石田真弓，大西秀樹，高橋孝郎 Palliative Care Research(1880-5302)19 巻 Suppl. Page S.607(2024.06)

⑩ 著書（分担執筆）高橋孝郎、「腫瘍脳卒中学」腫瘍脳卒中学研究会監修、II 章-1 がん治療成績の向上と腫瘍脳卒中学の重要性、中外医学社　2025 年 3 月

【総数：論文 5 件、学会発表 11 件、講演 14　著書 1】

6-2. 獲得研究費

内田望（研究代表）：令和 6～7 年度　科学研究費助成事業　研究活動スタート支援　早期発見で治療可能なビタミン B1 欠乏症－がん医療の栄養学的調査研究－

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 29 回日本臨床死生学会　大会長（内田望）

PEACE 緩和ケア研修会　開催 1 回、開催責任者（内田望）

埼玉緩和ケア研究会　世話人（内田望）

地域の緩和ケアを考える会　世話人（高橋孝郎）

埼玉乳癌懇話会　世話人（高橋孝郎）

緩和ケア振り返りカンファレンス（毎月第 2 木曜日）町立小鹿野中央病院にて Zoom と参集のハイブリッド開催（内田望）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

2018 年 4 月から診療科名を緩和医療科から支持医療科に変えたため、より oncology の範疇で診療・研究をおこなうことに専念できるようになった。2024 年 2 月にはそれまで非常勤職員であった内田が教授に就任したが、2024 年 4 月に高橋が客員教授となり、常勤は実質一人体制となった。2024 年度の支持医療科外来の新患患者数は減少しているが、高橋から内田への引継ぎ時期であるためと考えている。一方で、入院での緩和ケアチーム新規介入患者は増加している。今後は内田体制の安定化とともに、入院、外来とも増加していくものと思われる。教育に関してはマンパワー不足も否めず目標は達成途上であるが、研究は他科との共同で着実に進んでいる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療においては、より高いレベルでの supportive care in cancer をめざして、さらなるレベルアップを図る。慢性疼痛症候群・リンパ浮腫・末梢性神経障害などのサバイバーシップ包括的診療体制の確立、高齢者がん患者のサポート体制の確立、アドバンスケアプランニングの実施スキルの普及は次年度以降も課題である。教育については、卒前教育は大学や他科と連携し実習の受け入れを継続し、講義、病棟実習ともに全人的苦痛の理解と基礎知識の習得についてさらに充実した内容を提供し、卒後教育においても緩和ケア・サポーティブケア（支持療法）の知識の習得と実践のみならず、地域連携の重要性について近隣の地域医療機関と協力しつつ指導に臨みたい。研究においても引き続き他科と協力して、研究成果の論文化、学会発表を進めることで、外部への発信を図っていきたい。

3．31）臨床検査医学

１．構成員

海老原康博（EBIHARA, Yasuhiro）：教授：運営責任者：診療科長：代表指導教員（大学院）小児科学：博士
小林清子（KOBAYASHI, Kiyoko）：講師：内科学：博士（兼任）

２．教育

2-1. 目的・目標

①卒前教育：
医学部３年生を対象に授業として血液ユニット「血液系の構造と機能(２)と血液検査」を担当し、６年生の実力試験問題作成を行う。また、埼玉医科大学保健医療学部４年生、東京工科大学医療保健学部３年生、杏林大学保健学部３年生、大東文化大学スポーツ・健康科学部３年生の臨地実習を中央検査部と輸血細胞移植部で担当する。
②卒後教育：
初期研修医と他の施設から来る研修生（すでに病院職員として勤務している検査技師）の指導を行う。
③大学院教育：
臨床検査科修士学生に選択者に造血幹細胞移植、血液検査、輸血検査について講義と実習を行う。

2-2. 教育内容（担当者）

①卒前教育：
授業と試験問題作成を海老原が担当
埼玉医科大学保健医療学部４年生、東京工科大学医療保健学部３年生、杏林大学保健学部３年生、大東文化大学スポーツ・健康科学部３年生の臨地実習は田地、木下、網野、久保、小山、須藤、島田が担当し、病院の検査部という大学内では体験できない環境で９週から 11 週間で見学と実習を行っている。
②卒後教育：
エコー検査を五十嵐、三村が担当。包括がんセンターと心臓病センターでは症例が多く豊富な症例を提示できている。
③大学院教育：
コースを選択した修士学生に造血幹細胞移植、血液検査、輸血検査について講義と実習を行う。

2-3. 達成度評価

①　卒前教育：
埼玉医科大学保健医療学部４年生、東京工科大学医療保健学部３年生、杏林大学保健学部３年生、大東文化大学スポーツ・健康科学部３年生：病院の検査部門の実感を経験できたと良い感想をもらっている。
②　卒後教育：
初期研修医２名の研修を受け入れることができた。心臓エコー検査、腹部エコー検査を希望科目に沿って検査技師が指導できた。研修医からは達成感があったとコメントを聞くことができた。
③　大学院教育：
2024 年度は希望者が出なかった。

2-4. 次年度改善計画

①卒前教育：
大学病院と連携して卒前教育に努める。
臨地実習は実習の時間が限られており、学習項目はこれ以上増やせないと考えている。
②卒後教育：
超音波検査を希望科目に沿って検査技師が指導する。
来年度も希望者には現場の負担にならない限り研修を受け入れる予定である。
④大学院教育：
2024 年度は希望者が出なかった。次年度は希望者があれば積極的な指導を心がけたいと考えている。

３．研究

3-1. 目的・研究

検査技師スタッフが試薬の検討、交換、検査迅速化に向けた、ルーチン業務に加えて検討作業を行い、適宜、検査学会や他の専門学会へ発表することを目的に活動している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）

① 試薬検討グループ：海老原、田地、佐藤、木下
② 超音波検討グループ：海老原、小林、三村、五十嵐、山本
③ NST 活動：佐藤、木下、小山、大谷、田中、久保、成瀬
④ 感染症検討グループ：海老原、田地、渡邉、小山
⑤ 血液症例検討グループ：海老原、田地、網野、木下、青木

3-3. 研究内容と達成度

① 試薬検討グループでは、１）検体検査部門では、４月１日から血糖測定装置を DM-JACKEX（ミナリスメディカル株式会社）から GA09Ⅱ（A&T 株式会社）HbA1C 測定装置を DM-JACK EX から HLC-723-GR01（東ソー株式会社）に機種変更して検査を開始した。12 月１日から漿膜腔液（胸水、腹水、心嚢液）の細胞数算定を、計算板法による用手法での算定から XN9100（シスメックス株式会社）での機械法による算定方法に変更を行った。また、12 月１日より血清カルシウムの報告に血清アルブミン値が 4.0g/dL 未満の場合には補正カルシウム値を報告する運用に変更した。2017 年から使用している血液ガス分析装置 15 台（中央検査部、SICU、救命初療室、C3Ope 室、脳 ICU、各１台と小児 ICU２台、救命 ICU２台、CCU２台、C4Ope 室２台）について３月 28 日から４月３日にかけて入れ替えを行った。
② 超音波検討グループでは血管内エコーに習熟した技師が部内の教育を充実させている。教育と重なるが、初期研修医と学外からの技師研修生の研修を受入れ、しっかりと実施できた。
③ NST 活動では、入院患者をラウンドして、栄養状態を評価しているが、検査技師として、専門分野を生かした検査データの解釈・評価を行い、患者の早期病態改善のために貢献している。
④ 感染症検討グループでは、それぞれの患者数の減少に伴い、SARS-CoV-2 PCR 検査とインフルエンザウイルス PCR 検査が落ち着く傾向を見せているが、病棟等で COVID-19 陽性者が出た時は、PCR 検査を行って感染制御に貢献した。また、日常診療から得られた検査データを元に、積極的に学会発表や論文投稿を行い、外部への発信を行っている。
⑤ 血液症例検討グループ：習熟した技師が血液像など部内教育の充実を図って、検査の標準化に努めている。また、日常診療から得られた検査データを元に、積極的に学会発表や論文投稿を行い、外部への発信を行っている。

3-4. 次年度改善計画

現在 ISO15189 の国際認定は 2012（第３版）で認定を受けているため、2025 年 12 月 31 日までに ISO15189:2022（第４版）への移行が必須である。そのため７月に移行審査受審を計画しているので、しっかりと受審準備を行い ISO15189:2022 への移行を年内に完了させる。
次年度は、生化学・免疫分析装置の機器更新を計画している。ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社の cobas8000（cobas c702　２台と cobas c502　１台、cobas e801　１台）２台から、同じくロシュの cobas pro（cobas c703　２台と cobas e801　１台）２台に変更する。両機種ともハイブリッドタイプで、複数の分析装置が連結している大型装置のため、ゴールデンウィークを使って入れ替えを実施する予定である。

４．診療

国際認定である ISO15189 認定を取得して４年が経過した。次年度は認定継続のため ISO15189：2022（第４版）に移行する必要がある。そのため、次年度７月に ISO15189：2022 第４版で受審をすることを日本適合性認定協会（JAB）に申請した。受審に向けてしっかりと準備を行っていく。超音波検査や骨髄検査の報告が遅滞なくできるよう体制を整備した。検査試薬と検査機器の変更にあたり、十分な基礎検討ができ、問題なく変更に進めた。気送管システムが安心して利用できるよう体制整備に努力した。また、臨床科で実施している先進医療や臨床治験に対して協力体制を構築している。また、新型コロナウイルス感染症に対して、SARS-CoV-2 PCR 検査や SARS-CoV-2 抗原検査を導入して、クラスター時の検査に対応し、コロナ禍の診療をサポートした。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

European Journal of Pediatrics 査読委員（海老原）
Blood Cell Therapy 査読委員（海老原）
Cureus 査読委員（海老原）
埼玉医科大学雑誌（編集委員長）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献にかかわる業務

日本血液学会評議委員（海老原）
日本造血細胞移植学会評議委員（海老原）
日本小児血液・がん学会評議委員（海老原）

６．業績

6-1. 論文・学会発表（論文総数、学会発表総数と代表的なもの１０編以内を記載）

論文発表

1. Aoki M, Ishikawa M, Sato T, Taji Y, Kayano H, Takahashi N, Ebihara Y. Effective treatment of relapsed/refractory CD19-positiveB/T-type mixed-phenotype acute leukemia with blinatumomab: A case report. eJHaem 5: 855-858, 2024. https://doi.org/10.1002/jha2.933.
2. Naruse H, Watanabe N, Ohta A, Shimizu Y, Fukushima T, Watanabe A, Nakao T, Taji Y, Matsumoto Y, Nakamura S, Igarashi Y, Takaki A, Mitarai S, Mitsutake K, Tanaka R, Ebihara Y. Catheter-associated bloodstream infection by a newly proposed “Mycobacterium toneyamachuris” in a boy with B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia. Diagn Microbiol Infect Dis. 111: 116626, 2025
3. Koyama S, Watanabe N, Naruse H, Mitsutake K, Ebihara Y. Utility of direct microorganism species identification and antimicrobial susceptibility tests in urine samples. Journal of Infection and Chemotherapy. J infect Chemother. 31:102590, 2025
4. Watanabe N, Koyama S, Maeda T, Karaushi H, Taji Y, Kawasaki Y, Takahashi N, Mitsutake K, Ebihara Y. Direct species identification in positive blood culture bottles from patients with hematologic malignancies. Cureus 16 (4): e59043. DOI 10.7759/cureus.59043, 2024.
5. 青木政典、前田智也、石川真穂、田地功忠、岡村大輔、高橋直樹、海老原康博. Blinatumomab/ponatinib 逐次投与が奏効した CD19 陽性混合表現型急性転化で発症した慢性骨髄性白血病. 臨床血液 65 (2024) : 1375-1380.

学会・研究会発表

1. Yuki Shimizu, Atsuko Watanabe, Atsuhiko Ohta, Tomohei Nakao, Takashi Fukushima, Rieko Igarashi, Yasuhiro Ebihara, Ryuhei Tanaka. Ménétrier’s disease-like mucosal changes and assessment of cytomegalovirus gastroenteritis after hematopoietic stem cell transplantation: A case report. 16th Congress of Asia continental branch of International Society of Paediatric Oncology, Yokohama, 2024
2. 式田秀美、茂垣実里、野口彩夏、江原悠里子、五十嵐利恵子、田地功忠、小林正幸、海老原康博　臍部子宮内膜症の 1 例　日本超音波医学会第 97 回学術集会 2024
3. 式田秀美、茂垣実里、野口彩夏、江原悠里子、五十嵐利恵子、田地功忠、長谷部孝裕、大崎昭彦、小林正幸、海老原康博　脂肪浸潤部分が高エコー腫瘤像を呈した浸潤性乳癌の 1 例　日本超音波医学会 第36回関東甲信越地方会学術集会 2024
4. 成瀬春樹、渡邉典之、小山幸枝、田地功忠、光武耕太郎、海老原康博　好中球減少時に Capnocytophaga sputigena による菌血症を来した血液腫瘍患者の 1 症例　第 73 回日本感染症学会東日本地方会学術集会 2024
5. 成瀬春樹、渡邉典之、小山幸枝、田地功忠、光武耕太郎、海老原康博　当院における FilmArray BCID2 を用いた菌種同定と耐性遺伝子検出の検討 第 36 回日本臨床微生物学会学術集会、名古屋、2025

（総数：論文 5 件、学会発表 5 件、著書 7 件）

6-2. 獲得研究費　該当なし

6-3. 受賞　該当なし

6-4. 特許、実用新案　該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績　該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、臨地実習はしっかり指導ができていると考える。卒後教育においては超音波検査実習希望者に対して実習を行った。研究に関しては、学会発表や発表論文数も増え、着実にアカデミックマインドが身についてきていると考えられた。検査部として、国際認定である ISO15189:2012 第３回定期サーベイランス（第二段階審査）の準備を行って，無事認定継続が確認された。診療に関しては、個別または臨床検査適正化委員会を通じて、臨床側のニーズに対して、しっかりと対応できた。基本学科としては、少人数の基本学科ではあるが、検査技師スタッフと共同作業で、教育と臨床に努力し、臨床検査と超音波検査を実施し検査精度や検査レベル維持およびアップに貢献できていると考える。特記すべき

は、今年度臨床検査技師１名が医学博士号を授与された。

7-2. 今年度の自己採点／評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、今年度同様に大学病院と連携して、卒前教育に努め、臨地実習を継続して受け入れる。卒後教育においては今年度同様に現場の負担を考慮しながら実習を受け入れる。研究に関しては、中央検査部の技師と協力して、今後も学会発表や発表論文の論文化を進めることで、外部への発信を図るとともに、今後もさらに検査技師が学位取得できるよう指導をしていきたい。また、来年度予定されている ISO15189:2022（第４版）への移行審査の準備を進め、認定継続することを目標に取り組む。診療に関しては、個別または臨床検査適正化委員会を通じて、臨床側のニーズに対して、しっかりと対応することに取り組みたい。

3．32）病理診断科

１．構成員

＜医師＞

本間　琢（HOMMA、Taku）：教授：運営責任者：診療部長：学位論文審査教員（大学院）：専門医員：神経病理、細胞診：医学博士

川崎朋範（KAWASAKI、 Tomonori）：教授：教育主任：研究副主任：医長：学位論文審査教員（大学院）：専門医員：乳腺病理、内分泌、消化管：医学博士

佐藤次生（SATOU、 Tsugumi）：准教授：学位論文審査教員（大学院）：専門医員：リンパ腫、血液病理：医学博士

小路口（佐藤）奈帆子（SYOJIGUCHI、 Naoko）：講師：専門医員：皮膚病理：医学博士

美山　優（MIYAMA、Yuu）：講師：専門医員：婦人科病理、泌尿器：医学博士

大森悠加（OOMORI、 Haruka）：助教：口腔病理、頭頸部病理：医員

松下傑（MATSUSHITA、Suguru）：助教（専攻医）：医員

森松　歩（MORIMATSU、Ayumi）：助教（臨床フェロー）：医員

＜臨床検査技師＞

鎌田孝一(KAMADA、Kouichi)、細沼佑介(HOSONUMA、Yusuke)、加藤智美(KATO、Tomomi)、菅野恵士(KANNO、Satoshi)、鈴木展行(SUZUKI、 Nobuyuki)、北島俊輝(KITAJIMA、 Toshiki)、小窪亜理紗(KOKUBO、 Arisa)、戸澤直登(Tozawa、Naoto)、長谷部優弥(HASEBE、 Yuuya)、小鮒美穂(KOBUNA、 Miho)、石山恵望(ISHIYAMA、 Emi)、長谷川大地(HSEGAWA、Daichi)、田端亜美（Tabata、 Ami)、小沼　綾（Onuma、 Aya)、島田海帆（SHIMADA、 Miho）

＜兼担（乳腺腫瘍科）＞

長谷部孝裕（HASEBE、 Takahiro)：教授：診断病理、乳腺病理、消化管病理、膵・胆道病理：医学博士

＜兼担（ゲノム医療科）＞

鎌倉靖夫（KAMAKURA、 Yasuo）

＜兼担（病理学教室）＞

奥寺康司（OKUDERA、 Koji)：教授：呼吸器病理、肺癌、びまん性肺疾患：医学博士

山口　浩（Yamaguchi、Hiroshi)：准教授、浜田芽衣（Hamada、Mei)：助教、金　玲（KIN、Rei)：助教

岩下広道（IWASHITA、Hiromichi)：助教

＜兼担（保健医療学部）＞

茅野秀一（KAYANO、 Hidekazu)：教授：診断病理、血液・リンパ節病理、分子病理：医学博士

＜非常勤臨床検査技師＞

扇田智彦（OUGIDA、 Tomohiko）

＜非常勤事務＞

本間明美（HONMA、 Akemi)：事務

＜非常勤医師＞

安田政実（YASUDA、 Masanori)：客員教授

清水禎彦（SHIMIZU、 Yoshihiko)：非常勤講師

寺戸雄一（TERADO、Yuichi)：非常勤講師

菊地良直（KIKUCHI、Yoshinao)：非常勤講師

相田久美（AITA、 Kumi)：非常勤講師

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

人体の正常構造や機能に関する知識を基礎として、様々な疾病の「概念、病因・病態、病理学的特徴、および臨床的意義」などについて講義する。病理総論では、臨床医学を理解するために必要不可欠な「疾病の成り立ちについての基本的知識」を病理形態学の立場から教育する。病理総論実習においては、病変の肉眼および組織所見の特徴を実際に観察し、病理総論の理解につなげる。近年バーチャルスライドを取り入れ、学生個人のコンピュータ上でも標本観察を可能とした。臓器別病理各論講義では、病理総論的知識に基づき、それぞれの臓器に固有な疾病の病態や病理学的形態学変化を詳細かつ具体的に解説し、臨床像を理解するための一助とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、2 年病理総論ユニット（本間、川崎、佐藤、安田）、3 年呼吸器ユニット（清水）、循環器ユニット（清水）、神経ユニット（本間）、消化器ユニット（本間）、生殖器ユニット（安田）、内分泌・代謝ユニット（川崎）、4 年　皮膚・運動器ユニット（小路口）、4 年実習（本間、川崎、佐藤）、5 年臨床実習 CC Step1（本間、川崎、佐藤、小路口、美山）、である。

〈研修医〉 Clinicopathological conference（CPC）年 10 例（本間、川崎、佐藤、小路口、美山、）

2-3. 達成度評価

2 年生の病理総論では、効率のよい講義と実習が実施されている。病理総論は、病理学の基幹であるだけでなく、臨床的見地からも疾患を理解する上で医学の根幹をなしており、疾患の概念や病態を中心に講義を行っている。病理総論実習では複数の教官が学生に対して一対一の密接な指導を行っている。3 年生の病理各論では、臨床各科の講義内容を踏まえながら、疾患の臨床像を理解できるよう病理学的見地から解説を行っている。4 年生における臨床病理実習（CPC 実習）では、剖検例を対象に、学生を 10 人程度の小グループに分け、各グループに担当教官をおき細かく指導にあたっている。5 年生の病理診断科における CC Step1 は各班あたり 2 日間と短いが、この実地学習は基礎医学的知識と臨床的知識の統合的整理に有用で、医療現場に直結する病理診断の位置づけを学ぶための貴重な時間とも言える。また、随時行っている剖検カンファレンスは、卒前卒後教育にとって各症例をより深く理解し、今後の医療に役立つ実践的な検討会となっている。以上、病理学は、臨床医を育てる教育の基幹的科目として、病理学教育カリキュラムの整備がなされ、医療の質的向上に直結する教育効果を上げていると考えられる。

2-4. 次年度改善計画

大学医学部病理学講座のスタッフとの協調性をベースに、講義の充実度を増すことができた。幅広い専門領域のエキスパートを講師陣として有しており、全国的な病理医不足からみれば、本学の教育環境はおよそトップレベルにあると思われる。しかしながら、講義や実習の環境に関しては、近年の教育機材の発達によるティーチング顕微鏡の導入など、学生の理解をより身につけさせるための、改革的な局面の展開も求められている。学外にも発信できる卒前卒後教育の新境地を模索していきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床検体を有益に用いて病理診断学に寄与する成果を得ることを共通のテーマに、個々にあるいはチームを編成して研究に取り組んでいる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

国際医療センター病理診断科には、皮膚・消化器・婦人科・乳腺・造血器などほぼ全身臓器を対象とした専門病理医が所属しており、それぞれの専門分野で、人体病理学的および分子病理学的見地から研究を遂行している。

3-3. 達成度評価

学会発表および論文作成に示すがごとくの成果が、各分野においてあげられている。研究費や補助金の獲得においても目標が達成されている。

3-4. 次年度改善計画

著書 3 編　論文は計 50 編を発表した。論文の内訳は英文 46 編、邦文 4 編である。学会発表は、海外 13 回(Web)、国内 23 回、講演 3 回、講師 10 回を行った。いずれもスタッフ個々の活動性の高さの表れであると評価される。次年度も既に大きな研究成果の発表を予定している。なお、昨年度来、コロナ感染拡大の影響により海外での活動が難しい状況にあったが、状況が許されれば、次年度以降、これまでの研究成果を積極的に海外で発信することが望まれる。

４．診療

令和 6 年度の病理診断数は、組織診 12,971 件、迅速組織診 1,436 件、細胞診 7,751 件、迅速細胞診 667 件であった。病理解剖数は 13 体であった。科内のカンファレンスが週 5 回実施され、他科（脳脊髄腫瘍科、皮膚腫瘍科・皮膚科、消化器病センター、呼吸器病センター、婦人科腫瘍科、泌尿器腫瘍科、乳腺腫瘍科、造血器腫瘍科、頭頸部腫瘍科・耳鼻咽喉科、骨軟部腫瘍科、心臓内科）とのカンファレンスも定期的に行われている。CPC 臨床病理検討会（年 10 回・10 例）である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無：該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本病理学会「診断病理」編集委員会 副編集長（本間 琢）

日本病理学会　「診断病理」査読委員（本間 琢）

Pathology International 常任刊行委員(神経系：2023/1/1-2024/12/31)（本間 琢）

日本病理学会コンサルテーションコンサルタント（本間 琢、安田政実）

国立がん研究センター病理診断コンサルテーション委員（川崎朋範、安田政実）
JCCG 病理診断委員会委員（本間 琢）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Homma T, Suzuki T, Kato T, Shirahata M, Mishima K.: Cerebrospinal fluid cytology in a case of epithelioid glioblastoma.Cytopathology. 2024 Nov;35(6):780-785. doi: 10.1111/cyt.13436. PMID: 39136219

② Kawasaki T, Ichikawa J, Onohara K, Kanno S, Wako M, Taniguchi N, Ochiai S, Torigoe T, Yazawa Y.: IgG4-related disease with subcutaneous involvement and the associated diagnostic challenges with MRI.Skeletal Radiol. 2025 54(5):1147-1151. doi: 10.1007/s00256-024-04768-3. PMID: 39085476

③ Kawasaki T, Ichikawa J, Kanno S, Onohara K, Wako M, Tatsuno R, Ochiai S, Watanabe T, Torigoe T.: Case report: A challenging case of mixed-variant myofibroblastoma with complex imaging and pathological diagnosis.Front Oncol. 2024 Oct 18;14:1438162. doi: 10.3389/fonc.2024.1438162. eCollection 2024.PMID: 39493459 Free PMC article.

④ Yasuda M.: New clinicopathological concept of endometrial carcinoma with integration of histological features and molecular profiles. Pathol Int. 2024 Oct;74(10):557-573. doi: 10.1111/pin.13471. Epub 2024 Aug 22.PMID: 39175262 Review.

⑤ Onodera K, Shirahata M, Mizuno R, Fukuoka M, Suzuki T, Satoh T, Homma T, Takahashi N, Mishima K.:Double-hit primary central nervous system lymphoma with histogenetically proven bone marrow infiltration: a case reportand a review of the literature. Brain Tumor Pathol. 2024 Oct;41(3-4):145-150. doi: 10.1007/s10014-024-00490-z. Epub 2024 Aug 31.PMID: 39215902 Review.

⑥ Hamasaki S, Kaneko G, Yabuno A, Miyama Y, Hiruta S, Hagiwara M, Shirotake S, Yasuda M, Oyama M.: Robot-Assisted Partial Cystectomy Using the "Double Bipolar Method".Cureus. 2024 Jun 3;16(6):e61610. doi: 10.7759/cureus.61610. eCollection 2024 Jun.PMID: 38962625 Free PMC article.

⑦ Jiro Ichikawa, Tomonori Kawasaki, Masanori Wako, Naofumi Taniguchi, Satoshi Ochiai and Hirotaka Haro : Chondroblastoma with secondary aneurysmal bone cyst: rare capitate involvement and diagnostic pitfalls with magnetic resonance imaging. 36th European Congress of Pathology (Virchows Archiv) Florence, Italy 2024/09

⑧ Kawasaki T.:Fallopian Tube Fimbrial Carcinoma Presenting asaSolitary Huge Omental Mass-Clinical and Cytodiagnostic Pitfalls. XXXV International Academy of Pathology Congress(IAP2024) Cancun, Mexico October 27-31, 2024 Poster

⑨ Kawasaki T.:Nodular Fasciitis in the Buccal Region-Perspectives on Definitive Diagnosis Using Cytological Samples. XXXV International Academy of Pathology Congress(IAP2024) Cancun, Mexico October 27-31, 2024 Poster

⑩ Yasuda M, Katoh T, Miyama Y, Shintani D. Topics of Histopathology and Cytology ofCervical Cancer and Screening (p41-59) in Recent Topics on Prevention, Diagnosis,and Clinical Management of Cervical Cancer. Ed. Aoki D. 2024 Springer, Tokyo,Japan.

【総数：論文 50 件、学会発表 36 件、講演 3 件、講師 10 件】

6-2. 獲得研究費

① 川崎　朋範:基盤研究(C)　23K11869　乳がんの最適化診療のための浸潤部位とサブタイプの解析　(2023/04/01 ～ 2026/03/31)　基金

② 川崎 朋範（研究代表者）. 運動界面に基づく新規がん細胞分類法の確立および診断治療への展望. 令和 4 年度 埼玉大学との包括連携協定に基づく共同研究支援グラント（2022/10/01 ～ 2023/09/30）

③ 川崎 朋範（研究代表者）. ヒト Paneth 細胞の分化・成熟に関与する新規因子の探索　－ 臨床応用を目指して. 令和 5 年度 埼玉大学との包括連携協定に基づく共同研究支援グラント（2023/10/01 ～ 2024/09/30）

④ 川崎 朋範（研究代表者）. ヒトがん組織および培養がん細胞の抗癌剤効果比較検証システムの構築とデータサイエンス的考察. 令和 5 年度 埼玉大学との包括連携協定に基づく共同研究支援グラント（2023/10/01 ～ 2024/09/30）

⑤ 川崎 朋範（研究分担者）. ロボット支援下大腸切除術中の腸間膜把持操作による組織損傷に関する分析. 日高研究プロジェクト（2023/11/01 ～ 2024/10/31）

⑥ 美山　優：若手研究　24K18493 婦人科腫瘍における新興の概念である中腎様腺癌の独立性を探究する（2024-2027）

⑦ 安田 政実：基盤研究(C) 21K06928　卵巣癌における低酸素関連因子（HIF）の抑制機構の解明と治療応用への試み

2021-2023　基金（2021-2025年3月）期間延長

6-3. 受賞：川崎朋範：日本臨床内分泌病理学会「亀谷賞」2024 年 10 月 11-12 日　出島メッセ長崎

6-4. 特許、実用新案：なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績： 本間琢：第 64 回埼玉脳腫瘍病理懇話会　令和 6 年 11 月 13 日大宮

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

大学医学部病理学のスタッフとの協調により、教育は 2 年生に対する病理学総論、3 年生、4 年生に対する病理学各論および CPC 実習、5 年生に対する BSL とも混乱なく行われた。外科病理診断はダブルチェックを基本とし、かつ連日実施している consensus meeting（内部カンファレンス）によって緻密な精度管理を実現している。また、定期的な臨床各科とのカンファレンスによっても臨床医との連携を計ると同時に、スタッフ全員が診断レベルの向上に自己研鑽を怠っていない。病理解剖はマクロ、ミクロカンファレンスとも充実し、全剖検例に対して CPC を実行してきた。さらに、毎日行われている科内のカンファレンスや、毎週行われている抄読会、研究打合などでお互いを鼓舞することが、研究を推進する原動力として機能している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、これまで同様に大学医学部病理学のスタッフとの協調のもとに取り組んでいく。外科病理診断に関しては、引き続きダブルチェックおよび consensus meeting を行なってゆくことに加えて、定期的な臨床各科とのカンファレンスでの臨床医との連携をより徹底し、より厳密な精度管理を実現してゆく。病理解剖に関しても、引き続き全剖検症例に対して CPC を開催し、病理スタッフはもとより臨床医に対してもより良いフィードバックができるように努める。その他、外科病理診断、臨床各科とのカンファレンス、病理解剖、また、毎週行われている抄読会、研究打合せなどを通して、引き続き研究を推進する様に努める。

3．33）輸血・細胞移植科

１．構成員

石田　明（ISHIDA Akaru）：教授：診療科長：研究副主任：教育主任：代表指導教員（大学院）：輸血学、血液学：博士
松岡佐保子（MATSUOKA Sahoko）：准教授：診療副科長：研究主任：教育副主任：輸血学、血液学、博士
海老原康博（EBIHARA Yasuhiro）：臨床検査医学科教授：輸血・細胞移植部兼担：臨床検査医学、血液学：博士
小林清子（KOBAYASHI Kiyoko）：大学病院輸血部講師：輸血・細胞移植部兼担：輸血学：博士
浅見育子（ASAMI Ikuko）：助手

２．教育

2-1. 目的･目標

１．卒前教育：医学生に講義や実習を通して以下の４点を習得してもらう。①血液製剤及び血漿分画製剤の種類と適応を説明できる、②血液型（ABO、RhD）検査、血液交差適合（クロスマッチ）試験、不規則抗体検査を説明できる、③輸血副反応、輸血使用記録保管義務、不適合輸血の防止手順を説明できる、④輸血の適正使用、成分輸血、自己血輸血、緊急時の輸血を説明できる。

２．卒後教育：研修医に講義を通して以下の４点を習得してもらう。①輸血実施手順を実践できる、②輸血療法の適応と副反応を理解し安全で適正な輸血療法を実践できる、③献血から製剤供給までの過程を説明できる、④国際医療センターの特色である高度救急救命医療、心臓血管外科手術、造血器腫瘍治療に関連した特殊な輸血療法について理解を深める。

３．大学院教育：大学院生に以下の３つの課題を達成してもらう。①輸血学の基礎を理解し輸血療法の有用性を科学的に評価できる能力を身に付ける、②安全で適正な輸血に向けての施策や管理を理解し実践する、③輸血領域の未解決分野に関する基礎的研究を自ら計画し結果を導いて論文化する。

４．医療学部教育：医療学部生に講義を通して以下の５点を習得してもらう。①血液細胞の特徴と造血のしくみを説明できる、②主な貧血性疾患の臨床的特徴を説明できる、③造血器腫瘍の特徴と治療の考え方を説明できる、④出血性疾患病態と臨床的と特徴を説明できる、⑤血液製剤の特徴と主な輸血副反応を説明できる。

５．院内教育：輸血・細胞移植部に所属する臨床検査技師スタッフに以下の５つの課題を達成してもらう。①ルチーン以外の特殊検査を習得する、②PDCA サイクルに沿った輸血管理を理解し実践する、③非専任スタッフや後輩への指導能力を身に付ける、④検査結果や輸血療法について診療科医師と対等にディスカッションする能力を身に付ける、⑤勉強会や研修会に積極的に参加して学会発表や論文作成にチャレンジする。輸血療法に関わる医師と看護師に教育活動を行って輸血の正しい実施手順と安全で適正な輸血療法を習得してもらう。

６．その他：院外から受け入れた実習生には輸血検査と輸血管理に関わる実践的な能力を習得してもらう。

2-2. 教育実績（担当者）

１．卒前教育：医学部 3 年生を対象に輸血学の基本（診療の基本）と輸血療法の基本（血液学）を講義した（松岡）。医学部 4 年生を対象に CC Step1 の臨床実習を行った（石田、松岡、小林）。

２．卒後教育：研修医に対して輸血実施手順と輸血時の注意事項のオリエンテーションを行った（石田）。

３．大学院教育：該当せず。

４．医療学部教育：医療学部看護学科、臨床検査学科、臨床工学科、理学療法学科の 2 年生に血液学講義を行った（石田）。

５．院内教育：輸血・細胞移植部スタッフ 1 名が細胞治療認定管理師の研修と試験を経て同資格を取得した。輸血療法に関わる医師と看護師に輸血の正しい実施手順と安全で適正な輸血療法に関する e ラーニングを受講してもらった。

６．その他：埼玉医科大学医科大学保健医療学部学生 6 名、東京工科大学学生 1 名、杏林大学学生 1 名）大東文化大学学生 5 名の学生研修を受け入れ、専任検査技師が輸血検査と輸血管理の現場見学と実践的指導を行った（全員）。日本輸血・細胞治療学会認定臨床輸血看護師の実地研修を受け入れ、3 名の研修生に対してカリキュラムに沿った実習指導を行った（全員）。

2-3. 達成度評価

１．卒前教育：講義目標を達成でき、平均を上回る学生評価を得ることができた。

２．卒後教育：限られた機会の中で指導することができた。

３．大学院教育：該当せず。

４．医療学部教育：前年度評価で内容が多すぎるとの意見が多くみられたことから、対象疾患数を絞って丁寧に教え

ること、図表を増やして理解を促すこと、途中でクイズを行って基本的知識の確認を行いながら進めることなどの工夫を取り入れた。比較的高い学生評価を得ることができた。

5．部署内教育:医師向けおよび看護師向けｅラーニングを行うことで輸血に関する基本的知識を身に付けてもらった。輸血部スタッフについてはマンパワー不足で忙しかったため、院外講義・講演を受講して基本的知識の習得に専念してもらった。

6．その他：目標に沿って実習を行うことができた。

2-4. 次年度計画

1．卒前教育：目標に沿った講義や実習を進めていくことに加え、学生が深い興味と正しい理解を持てるような内容を積極的に取り入れていきたい。

2．卒後教育：限りある時間の範囲内で、目標に沿った実践的な知識や能力を指導していきたい。

3．大学院教育：該当せず。

4．医療学部教育:目標に沿った講義を進めていくとともに、学生のニーズに応じた教育方法を積極的に取り入れ、前年度以上の高評価を目指していきたい。

5．院内教育：目標に沿って教育を進めていくとともに、スタッフの経験に応じた卒後教育体制を構築し、またチーム医療や多職種との連携を進め院内勉強会を実践していきたい。

6．その他：院外の実習生や研修生を積極的に受け入れ、目標に沿って実習を行っていきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度立てた改善計画）

以下の２つのテーマに関わる持続可能な研究基盤を構築すること、①輸血適正化に関する調査研究、②細胞プロセッシングセンターの体制整備に関する研究。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

令和６年度日本輸血・細胞治療学会臨床研究支援事業研究に応募した「HLA 適合血小板の有効性と安全性に関わる後方視研究」が採択され、多施設後方視調査研究をおこなった。（石田）

3-3. 達成度評価

テーマ①について、当院 IRB 承認後に全国 15 医療機関を対象とした調査研究を行った。症例数が少なく明確な結論には至らなかったが、HLA 適合血小板の使用実態ならびに安全性と有効性に関する一定の評価をすることができた。本成果は 2025 年 5 月に開催される第 73 回日本輸血・細胞治療学会学術総会で報告する予定である。
テーマ②については、臨床部門との連携が必要であるため進められておらず、引き続き来年度の目標としたい。

3-4. 次年度改善計画

前年度から継続中である「赤血球製剤の有効期間延長前後における廃棄率の比較検討」が進行中である。その他、「HLA 適合血小板の有効性に関する後方視調査研究」を日本輸血・細胞治療学会臨床研究推進事業に申請中である。また、現在申請中の令和６年度厚生労働行政推進調査事業費補助金による「緊急時における有効期間を超えた血小板製剤の使用のための研究」について、日本赤十字社から共同研究者の依頼があり、次年度のテーマの一つとなる可能性がある。

４．診療

当部署の診療活動は患者診療実績や治験・臨床研究と異なり、輸血医療に対する安全かつ適正な実施を支援することである。したがって、自部署の努力が診療実績につながるものではないため、モチュベーションを高く維持することが難しい。各診療科と連絡を取り合いながら、絶えず新たな取り組みに挑戦していきたい。

造血器腫瘍科、小児腫瘍科、脳脊髄腫瘍科の診療に必要な細胞処理・保管管理をはじめ、術前自己血採血、瀉血療法なども重要な診療業務であることから引き続き継続していく他、各診療科の細胞治療関連の治験や臨床研究についても適宜サポートしていく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省薬事・食品衛生審議会薬事分科会 専門委員・血液事業部献血推進調査会委員（石田）
厚生労働省臨床検査技師 試験委員会委員（石田）
埼玉県合同輸血療法委員会 代表世話人（石田）
埼玉県合同輸血療法委員会 世話人（松岡）
埼玉県合同輸血療法委員会 適正推進小委員会委員（石田）
埼玉医科大学保健医療学部非常勤講師（石田）

日本臨床検査専門学院講師（石田）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本輸血・細胞治療学会雑誌査読委員（石田）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本輸血・細胞治療学会 評議員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 評議員（松岡）
日本輸血・細胞治療学会 認定制度委員会委員長（石田）
日本輸血・細胞治療学会 認定医制度審議会委員長（石田）
日本輸血・細胞治療学会 認定医資格審査委員会委員長（石田）
日本輸血・細胞治療学会 細胞治療委員会委員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 サイタフェレーシス小委員会委員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 製剤委員会委員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 血小板小委員会委員（石田）
日本輸血・細胞治療学会ヘモビジランス小委員会委員（松岡）
日本輸血・細胞治療学会 情報システム小委員会トレーサビリティチーム委員（松岡）
日本輸血・細胞治療学会関東甲信越支部理事（石田）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 樋口敬和，石田　明他．埼玉県内医療施設の施設内輸血療法委員会活動の実態調査Ⅰ．日本輸血・細胞治療学会誌 2024;71:22-29.
② 樋口敬和，石田　明他．埼玉県内医療施設の施設内輸血療法委員会活動の実態調査Ⅱ．日本輸血・細胞治療学会誌 2024;71:37-43.
③ 石田　明．手術前貧血の現状と課題．第 72 回日本輸血・細胞治療学会学術総会シンポジウム１ S1-3，2024 年 5 月 30 日，東京都新宿区.
④ 石田　明，小林清子，松岡佐保子．赤血球製剤有効期間延長による院内廃棄血削減効果に関する前後比較研究．第 72 回日本輸血・細胞治療学会学術総会一般演題 O-85，2024 年 5 月 31 日，東京都新宿区.
⑤ 樋口敬和，石田　明他．埼玉県内医療施設の施設内輸血療法委員会活動の実態調査．日本輸血・細胞治療学会学術総会一般演題 O-73，2024 年 5 月 31 日，東京都新宿区.
⑥ 倉持佳菜，小林清子，松岡佐保子，石田　明他．診療科からの問い合わせ記録とその活用．日本輸血・細胞治療学会学術総会一般演題 O-91，2024 年 5 月 31 日，東京都新宿区.
⑦ 山崎理絵，石田　明他．非血縁者間末梢血幹細胞採取における血液処理量の実態．日本輸血・細胞治療学会学術総会一般演題 O-115，2024 年 5 月 31 日，東京都新宿区.
⑧ 松岡佐保子．トレーサビリティが確保された輸血用血液製剤情報収集システムの構築と課題．第 72 回日本輸血・細胞治療学会学術総会指定教育セミナー4 病院情報システム，2024 年 5 月 31 日，東京都新宿区.
⑨ 松岡佐保子．ヘモビジランス:輸血の安全性向上と適正使用のための輸血チェーンの監視．第 48 回日本血液事業学会総会教育講演 6，2024 年 11 月 12 日，福岡県福岡市.
⑩ 北川裕太朗，小林清子，石田　明他．カルテ監査による輸血記録状況の可視化と改善ツールとしての評価．第 159 回日本輸血・細胞治療学会関東甲信越支部例会一般演題 7，2025 年 2 月 8 日，東京都文京区.

【総数:論文 2 編、学会発表等 6 件】

6-2. 獲得研究費

厚生労働科学研究費補助金　分担研究者　1 件（石田）
厚生労働科学研究費補助金　代表研究者　1 件（松岡）
文部科学省基盤研究(C) 代表研究者　1 件（松岡）
日本輸血・細胞治療学会臨床研究支援事業研究　1 件（石田）
日本輸血・細胞治療学会臨床研究支援事業研究　1 件（石田）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 72 回日本輸血・細胞治療学会学術総会（副会長）．主催：日本輸血・細胞治療学会，
2024 年 5 月 30 日～6 月 2 日，東京都新宿区.
2024 年度全国大学病院輸血部会議（議長）．主催：埼玉医科大学国際医療センター，2024 年 10 月 18 日，
さいたま市.
第 16 回埼玉輸血フォーラム（代表世話人）．主催：埼玉県合同輸血療法委員会，2024 年 3 月 2 日，さいたま市.

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の計画・評価結果

教育に関しては、限られた機会と体制の中で目標を達成できた。次年度はさらに質の高い教育を目指していきたい。研究に関しては、輸血適正化に関する調査研究事業の基盤構築が順調に進められているものの、安定した研究資金の確保が今後の課題と考えられる。診療面に関しては目標を無事達成できたが、さらなる臨床支援を積極的に模索していきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

① ニーズに応じた上質な講義を実践する。
② 輸血・細胞移植部スタッフの能力向上と資格取得を目指す。
③ 輸血適正化推進に関わる持続可能な研究体制の基盤構築を推し進める。
④ 研究成果の論文化を進める。
⑤ 新たな臨床支援を積極的に模索する。
⑥ 細胞プロセッシングセンターの体制整備を進める。

3．34）医療安全管理学

１．構成員

川井　信孝　（KAWAI, Nobutaka）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：代表指導教員（大学院）：医療安全対策室室長：医療安全管理学、血液内科学、造血幹細胞移植：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

当学科は 2016 年度より本学に新たに設置された。卒前医学教育の出発点は医師としての基本的な資質を育むことにある。それにはコミュニケーションに代表されるノンテクニカルスキルを習得し、チーム医療を学ぶ必要がある。加えて、医の原則である患者の権利、医師の義務、インフォームドコンセント、シェアードディシジョンメーキング、アドバンスドケアプランニングはもとより、医療における安全性確保、医療上の事故への対処と予防についても早期から教育が必要である。本講座では系統的な医療安全学・医療管理学の講義を行うとともに、それが単なる知識の習得に終わることなく、思考過程を重視した教育にしたいと考えている。

卒後教育においては、JCI 認定レベルでのリスク管理、投薬の安全確認、感染管理、インシデントの認識、報告、管理、活用を実践することにより、医師としての礎を培えるような教育を目指している。

令和６年度は、卒前教育ではクリニカルクラークシップで国際医療センターを訪れる医学生に対し、卒後教育では初期研修医に対し、医療安全管理の考え方を実体験で教育し、限られた時間でより有効な意識付けができるよう努めた。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育に関しては、川井が医学部 2 年に対し 12 月 11 日に「良医への道２　行動科学と医療倫理　行動 11 医療安全Ⅰ：医療安全管理体制の概説」の講義を行った。具体的な内容としては、医療安全の歴史、ニアミス・インシデント・警鐘事例の定義、インシデント報告、分析手法、医療事故調査制度、チームステップスからなるものである。特に、コミュニケーションについては医師国家試験にも既出であり、ツーチャレンジルール、CUS、SBAR について詳細に解説した。また、医学部 5 年に対してはクリニカルクラークシップで国際医療センターを訪れた医学生に対し、医療安全管理体制について解説した。画像診断報告の見逃しや PTP シートの誤飲など、直近の話題についても言及し学生の興味を引く工夫を加えた。国際医療センターは JCI においてアカデミックホスピタルの認証を受けていることから、医学生においても JCI の意義を理解する必要があり、またそれに則った行動が必要であることを教育した。

卒後教育としては、4 月 8 日に川井が新採用の国際医療センター初期研修医を対象に、当院の医療安全管理体制関する概説と JCI における IPSG、QPS に関する基本的事項について教育した。また、大学病院および総合医療センター所属の初期研修医に対しても、当院で研修する前に中途採用者向けの研修として同様の教育を行った。ここ数年実施できなかったチームステップスについても、6 回にわたる研修会を実施し、他職種の職員とともに研修医、修練医が参加した（参加者合計 246 名）。

2-3. 達成度評価

卒前、卒後ともに医療安全管理学に割り当てられた授業時間が非常に少ないため十分な教育ができたとはいえない。一方で、他の講座に類する内容はないことから一定の効果は得られたと考えている。

2-4. 次年度改善計画

令和 9 年度には第 8 版による JCI 認定更新が予定されている。アカデミックホスピタルの認証を受けるためには、医学生、研修医が医療安全教育を受け、それを理解し実践していることが必須であるため、確実な教育と評価が必要であると考えている。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

2015 年、国際医療センターは大学医療機関としては国内初の JCI 承認を受けた。また令和 6 年度には第三回目の更新認定を受けたが、これに伴い多くの医療安全関連ポリシーの策定および更新が必要となり当教室が担当した。次回は令和 9 年度には第四回目の更新認定を受ける予定であるが、認定基準は第 8 版となることにより、国際基準が要求する最新の高水準な医療安全対策が求められることになるため、これに国際医療センターが適合するができるよう対応する。また、前年度の実績を保ちつつ、さらに前方視的な研究課題も加えたいと考える。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

該当なし

3-3. 達成度評価

令和6年度も多くの医療安全関連学会が集合開催とWeb開催で行われ､当教室からも積極的に参加することができた。第 19 回医療の質・安全学会学術集会、第 74 回 日本病院学会では、杉本の一般演題が採択され、演者を務めることにより国際医療センターの安全管理を発信した。公益財団法人日本医療機能評価機構の認定病院患者安全推進協議会では、広報部会、薬剤安全部会の活動を積極的に行うことができた。広報部会では医療安全対策室の土肥が部会員として部会誌の発行を、薬剤安全部会では川井が部会長としてグループワーク形式とシンポジウム形式で計 2 回の薬剤安全セミナーをウェブ開催し、その成果物を日本医療機能評価機構の HP に掲載した。また、同協議会が開催した全体フォーラムでもパネリストとして参加した。

3-4. 次年度改善計画

令和 7 年度は、学会発表、学術講演開催などで今年度を上回る実績を残すことを目標とし、さらに前方視的な研究課題に取り組みたいと考える。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本医療機能評価機構　認定病院患者安全推進協議会　薬剤部会　部会長（川井信孝）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①大学病院における自殺自傷対策の取り組み　○杉本 直樹、山﨑 春華、平山 美津江、土肥 大典、坂本 優介、枡岡 歩、二反田 博之、蝦原 康宏、川井 信孝　第 74 回 日本病院学会　2024 年 7 月　津

②インシデントレポートの作成時間に関する実態調査　○杉本 直樹、山﨑 春華、平山 美津江、土肥 大典、坂本 優介、枡岡 歩、二反田 博之、蝦原 康宏、川井 信孝　2024 年 11 月 29 日、30 日　神戸

③薬剤安全部会　活動トピックス　○川井信孝　2024 年度 日本医療機能評価機構　認定病院患者安全推進協議会 患者安全推進全体フォーラム　2025 年 3 月 1 日　Web 開催

【総数：論文 0 件、学会発表 3 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

2024 年 8 月 17 日(土)　日本医療機能評価機構　認定病院患者安全推進協議会　第１回　薬剤安全セミナー
「手術室における薬剤の安全管理」、「検査処置部門における薬剤の準備・調製・混合」
オンライングループワーク

2024 年 12 月 4 日(水)　日本医療機能評価機構　認定病院患者安全推進協議会　第２回　薬剤安全セミナー
「安全で効果的な投薬プロセス」オンラインシンポジウム

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育に関しては、令和 6 年度は前年度と同様に、クリニカルクラークシップで国際医療センターを訪れる医学生、また 3 病院の初期研修医に対し、医療安全管理の考え方を実体験で教育し、限られた時間でより有効な意識付けを行った。また、内容的にも種々の工夫を加えることにより、医療安全分化の醸成に対し学生の興味を引くなど、昨年度よりも実習内容を充実させることができ、総合的な学習効果が得られたと考えている。

診療に関しては、更新を重ねる度に JCI の要求は高レベルとなるため、それに対応するためのポリシー更新作業や職員教育を行った。また、令和5年5月に新インシデントレポートシステムであるセーフマスター®を導入したことにより、インシデントの分析や予防策の策定を、より効率的に行うことができた。

研究に関しては、作年度の実績を保ちつつ、さらに前方視的な研究課題も加えたいと考えていた。これに関しては、例年に近いレベルで参加し、演題発表も行うことができた。一方で、前方視的な研究には着手することができなかった。昨年度に引き続き、公益財団法人日本医療機能評価機構の認定病院患者安全推進協議会における広報部会、薬剤部会の活動は継続でき、広報部会での部会誌の発行、薬剤部会での薬剤安全セミナーはウェブ開催であったが二回開催することができ、その成果物も日本医療機能評価機構の HP に掲載することができた。

基本学科全体としては目標を達成することができたと評価するが、更なる改善の余地は残していると考える。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、更にクルニカルクラークシップの場での教育時間を増やし、安全管理の基本行動を学生自らが行えるレベルまで到達できることを目標として取り組む。

卒後教育に関しては、チームステップスの実習やインシデントレポートの記載指導を通じ、研修医の段階で医療におけるチームワークの重要性を自覚させ、チーム医療の一員として自らの役割を自覚し、医療者としての模範的行動がとれるよう成長させることを目標とする。

研究に関しては、学会での積極的な演題発表、今年度以上の実績を挙げることを目標とする。さらに昨年度に着手できなかった前方視的な研究課題を加えたいと考える。

3．35）がんゲノム医療科

１．構成員

濱口哲弥　(HAMAGUCHI, Tetsuya)：教授：診療部長：診療主任：指導教員（大学院）：消化器がん薬物療法：博士
牧野好倫　(MAKINO, Yoshinori)： 教授：研究員：指導教員（大学院）：臨床薬理学：博士
福島久代　(FUKUSHIMA, Hisayo)：准教授：教育主任：遺伝医学：博士
平﨑正孝　(HIRASAKI, Masataka)： 准教授：研究主任：指導教員（大学院）：分子生物学：博士
山﨑 智　(YAMASAKI, Satoshi)： 助教：研究員：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

前年度の改善計画：次年度は、がんゲノム医療の領域の拡大と症例数のさらなる増加が予想されるため、引き続き、学会やセミナーに参加して最新の情報を収集に努めるとともに、院内だけではなく連携病院に対しても情報共有の機会を設ける。
卒前教育は、1-2 年生を対象とした実習を担当している。最新のゲノム医療の情報を織り交ぜつつ、学びの重要性に気づけるように、少しでも伝え易く、より学習意欲を持ってもらえる様に努める。

2-2. 教育実績（担当者）

院内のエキスパートパネル構成員をはじめとする医療スタッフ、およびがんゲノム医療連携病院に対して、エキスパートパネルにおいて実際の症例に基づいてがんゲノム医療に関する指導、教育を行った。また新たに連携施設として認定された学外の病院スタッフに対しても情報を共有した。
卒前教育で実習を担当したのは、1 年生「細胞生物学実習」:(平﨑)、2 年生「機能系実習１」: 血算（平﨑)。課外プロは、生化学教室の中野貴成先生を中心に「動脈硬化モデルマウスのゲノム解析」のタイトルで行った(平﨑)。
＜大学院教育＞ 中目絢子：埼玉医科大学国際医療センター乳腺腫瘍科・大学院（平﨑)、榊原彩花：埼玉医科大学国際医療センター乳腺腫瘍科・大学院（平﨑)

2-3. 達成度評価

エキスパートパネルのためのがんゲノム医療の最新情報のアップデート、担当者の実践的教育に関して、おおむね達成され、エキスパートパネルのレベルが維持されている。
卒前教育は、1-2 年生を対象とした実習は、課題数を減らし考える時間をとる傾向に変わりつつある。教員も質疑に丁寧に対応できる為、よりも理解が進んでいる感じが伝わってきた。大学院教育は、榊原彩花の博士号の取得が叶った。

2-4. 次年度改善計画

院内外の医療従事者に対し、固形腫瘍のゲノム医療の知識のアップデートに努めるとともに、造血器腫瘍のパネル検査である、ヘムサイトが保険収載され、当院でも運用が開始される予定であるため、造血器腫瘍領域でもエキスパートパネルの開催に必要な知識の取得に努める。
卒前教育は、医学部の 1、２年生が対象である為、実習中における質疑応答や提出されたレポートへのコメントが専門的すぎない様に、理解させる事をより念頭におく。細胞生物学 CB2 の 10 章「遺伝子の構造と機能の解析」を新たに担当する。ゲノム医療と直結する章である為、理解を深めてもらうように努める。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当診療科は、本学のモットー「Your Happiness is Our Happiness」を念頭に、患者の QOL の向上に焦点を当て、特に化学療法の有効性を判定するバイオマーカーの樹立を目指している。5-FU などの既存薬剤の効果を、染色体 DNA の一塩基バリアントから予測するシステムの構築に取り組んでいる。また、食道がんや乳がんの遺伝子発現パターンによる分類分けを試みており、その分類分けに応じた薬剤の有効性の検証に繋げていく予定である。この様に、研究活動を通じて、がんゲノム医療の有効性の向上に努めている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

埼玉医科大学国際医療センター（腫瘍内科科・消化器外科・乳腺腫瘍科・頭頸部腫瘍科)、埼玉医科大学（生化学教室・ゲノム基礎医学)、日本医科大学（生理学教室)、広島大学(大学院統合生命科学研究科)と共同研究を推進し、発がんの機序の解明やバイオマーカーの同定等に取り組んでいる。

3-3. 達成度評価

本研究の研究成果は、学会発表および論文作成に示す通り、国内外での学会発表と原著論文にまとめる事により、広く研究成果を発信する事が出来た。

3-4. 次年度改善計画

概ね順調に進んでおり、次年度中もいくつか論文を発表する予定である。

４．診療

埼玉医科大学国際医療センターは、がんゲノム医療拠点病院に指定されており、近隣の医療圏を代表してがんゲノム医療を実践する役割を果たしている。
その中で、院内のがん遺伝子パネル検査とエキスパートパネルの管理はがんゲノム医療科が主体となって行い、円滑な実施を実現している。

また、遺伝性腫瘍関連の遺伝学的検査、地域の医療機関からのパネル検査や遺伝カウンセリング連携の実施、紹介患者の受け入れも継続して実施している

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県病院薬剤師会理事(生涯研修委員会 専門領域 がん部会長)、厚生労働省「病院薬剤師の確保及び業務改革推進事業」評価委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本医療薬学会　代議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 遺伝カウンセリング連携施設間におけるがん遺伝子パネル検査実施体制、福島久代、廣川詠子、柳亜希子、高橋孝郎、日本人類遺伝学会第 69 回大会、2024 年 10 月 11 日、札幌市

② Sonoda Y, Hirasaki M, Usami Y, Torigoe T, Kawasaki T, Suzuki N, Shiraki Y, Enomoto A, Imada H, Baba Y. 2024. Pulmonary metastases of a renal angiomyolipoma: A case report, with whole-exome sequencing analysis. Radiology Case Reports. doi:10.1016/j.radcr.2024.07.113. 19(11):4963-4969.(査読あり)

③ Nogi T, Uranishi K, Suzuki A, Hirasaki M, Nakamura T, Kazama T, Nagasaka Hiroshi, Okuda A, Mieda T. 2024. Similarity and dissimilarity in alterations of the gene expression profile associated with inhalational anesthesia between sevoflurane and desflurane. PLoS One. doi: 10.1371/journal.pone.0298264. (査読あり)

④ Takenaka Y, Hirasaki M, Bono H, Nakamura S, Kakinuma, Kakinuma Y. 2024. Transcriptome Analysis Reveals Enhancement of Cardiogenesis-Related Signaling Pathways by S-nitroso-N-pivaloyl-D-penicillamine (SNPiP): Implications for Improved Diastolic Function and Cardiac Performance. J Cardiovasc Pharmacol. doi: 10.1097/FJC.0000000000001552. (査読あり)

⑤ Masataka H, Yutaka M, Yasuo K, Tomonori K, Hiroshi S, Tetsuya H: SNVs of autophagy-related genes enables treatment selection for preoperative adjuvant chemotherapy for esophageal cancer, 第 83 回日本癌学会学術総会, 2024 年 9 月 21 日 福岡県福岡市

⑥ Todo M, Shirotake S, Kaneko GO, Okamoto K, Sugasawa M, Nakahira M, Ishikawa S, Wakui N, **Makino Y,** Saeki T. Proactive Symptom Monitoring by Pharmacists Using a Cancer Patient Support App in Out-patient Oral Multi-kinase Inhibitor Therapy: Feasibility Study of a Small Patient Population. In Vivo. 2025 Jan-Feb;39(1):440-451. doi: 10.21873/invivo.13847. PMID: 39740869 (査読あり)

⑦ Todo M, Gatate Y, Nakano S, Kaneko G, Hagiwara M, Takahashi T, Umezawa Y, Ueda G, Ishikawa S, **Makino Y,** Oyama M, Shirotake S. Early detection of myocarditis caused by immune checkpoint inhibitor therapy with nivolumab and ipilimumab for advanced recurrent renal cell carcinoma. Cancer Immunol Immunother. 2025 Feb 4;74(3):97. doi: 10.1007/s00262-025-03945-0. PMID: 39904795 (査読あり)

⑧ Oxaliplatin Added to Fluoropyrimidine/Bevacizumab as Initial Therapy for Unresectable Metastatic Colorectal Cancer in Older Patients: A Multicenter, Randomized, Open-Label Phase III Trial (JCOG1018). Takashima A, Hamaguchi T, Mizusawa J, Nagashima F, Ando M, Ojima H, Denda T, Watanabe J, Shinozaki K, Baba H, Asayama M, Hasegawa S, Masuishi T, Nakata K, Tsukamoto S, Katayama H, Nakamura K, Fukuda H, Kanemitsu Y,Shimada Y; Colorectal Cancer Study Group in Japan Clinical Oncology Group (JCOG).J Clin Oncol. 2024 Nov 20;42(33):3967-3976. doi: 10.1200/JCO.23.02722. Epub 2024 Aug 26.PMID: 39186709

⑨ 藤堂 真紀, 中埜 信太郎, 城武 卓, 金子 剛, 西本 紘嗣郎, 上田 源治, 石川 詩帆, 松尾 圭祐, 金尾 健人, 小山 政史, 牧野 好倫. 進行性腎細胞がんに対するニボルマブ・イピリムマブ併用療法による心臓障害の早期発見に関する検討. 腎癌研究会会報 54 号 Page127(2024.07)

⑩ 清水 敦子, 本田 大輔, 大島 萌, 江波 和憲, 鍵山 智樹, 牧野 好倫, 加地 正人. 埼玉医科大学国際医療センター救急外来における 365 日 24 時間体制での薬剤師の活動報告. 日本臨床救急医学会雑誌(1345-0581)27 巻 3 号 Page411(2024.07)

【総数：論文 6 件、学会発表 4 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

1. 基盤研究(C) 令和 5～令和 8 年度 総額 4,680(千円) (代表:中野貴成、分担:平﨑正孝)「低容量植物ステロール摂取による動脈硬化の抑制機序の解明」
2. 基盤研究(C) 令和 6～令和 8 年度 総額 4,680(千円) (代表: 竹中康浩、分担:平﨑正孝)「老齢マウス心筋細胞における核小体低分子 RNA (snoRNA) の機能解析」
3. 令和 6 年度　埼玉医科大学　学内グラント研究費　総額 500(千円)　(代表:平﨑正孝)「浸潤性乳管癌の悪性度を精密に評価する機械学習モデルの構築」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

今年度は、がんゲノム医療科として、教育、診療および研究面でバランス良く活動することができた。とくに診療面では、がん遺伝子パネル検査の種類や件数が増加している中で、新たに導入したエキスパートパネル支援システムでの持ち回り協議を導入し安定して運用することができた。また新たな連携施設として青梅総合市立病院が指定を受けることができた。今年度から当院エキスパートパネルに参加する予定である。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今年度は、青梅総合市立総合病院が加わるとともに、造血器腫瘍パネルが開始となる。造血器腫瘍科はマンパワー不足にて日常診療もままならない状況であるため、可能な範囲で生成 AI を導入するなどして、エキスパートパネル運用システムの生産性を高め効率的な運用体制を整備することが必要である。

3．36）地域医療科

１．構成員

眞下由美（MASHIMO, Yumi）：教授：運営責任者、診療部長、研究主任：地域医療、消化器疾患：博士
齋木　実（SAIKI, Minoru）：教授：教育主任：地域医療、在宅医療、緩和医療：博士
古屋 大典（FURUYA, Daisuke）：非常勤医師：地域医療、在宅医療、神経疾患：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

・卒前地域医療教育については、現場での教育の重要性、必要性を改めて認識し、現場学習を充実させていきたい
・卒後教育については、地域医療機関とのさらなる密な連携構築、到達目標達成のための情報共有を行っていく

2-2. 教育実績（担当者）

・卒前教育については、地域医学推進室および医療人育成支援センター地域枠奨学金部門と連携しながら、地域枠奨学生の勉強会の開催にかかわった。当科教員のうち２名が医学教育センター地域医学推進室メンバーである（眞下、齋木)。また、地域枠奨学生のオリエンテーション、地域枠奨学生懇談会なども、当科教員がかかわり実施した（齋木)。
・卒後教育については、国際医療センター初期臨床研究プログラム責任者を当科教員が担い、研修管理、プログラムの検討、地域医療機関との研修目標および評価の共有などを行った（眞下)。これらを通じ、研修医の到達目標が達成された。
・消化器内科における医師の教育（医学生、研修医、修練医、ESD trainee）の中で、地域医療連携に関する教育も行った（眞下）
・研修医・CC Step-1 の医学生に対して、在宅診療、終末期医療の教育を行った（斎木）

2-3. 達成度評価

卒前卒後教育ともにおおむね目標は達成した

2-4. 次年度改善計画

・卒前地域医療教育については、現場学習を中心に、人を診る教育を行う
・卒後教育については、連携の重要性を示しながら当院と地域の医療を教育する

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

・地域医療に関連した研究の継続

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・地域医療科として、地域医療機関、市町村、企業、大学機関と共同で高齢者の外出モチベーションが向上するシステム構築を研究している（眞下）
・当院の IRB 委員として臨床試験を支えている（眞下）

3-3. 達成度評価

・兼務の医師の集団であり、研究時間を捻出しているが、達成度は低かった。

3-4. 次年度改善計画

・地域医療に関連した研究の継続

４．診療

当科は一昨年新設された科で、専門分野や活動の場が異なる医師の集合体だが、医療スタッフと共に、
前方・後方連携強化、電話対応による外来入院診療の補強、職員の健康管理、在宅医療・緩和、地域住民教育、福祉・介護・保健審査、専門医師間の橋渡し、地域医療機関からのご意見対応に至るまで、多方面で活動し、地域医療に貢献している

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

毛呂山町・越生町・鳩山町　介護認定審査会　委員（斎木）
同　会長代理（斎木）
毛呂山町・越生町 在宅医療・介護連携推進委員会委員（齋木）
埼玉医科大学国際医療センター緩和ケア研修会講師（齋木）
埼玉県医師会 ACP（アドバンスケアプランニング）普及啓発人材バンク事業講師（齋木）
奥武蔵 がん患者病院前対応スキルアップ研修（ＰＳＣＰ）講師・インストラクター（齋木）
毛呂山町・越生町 在宅医療・介護連携推進委員会　出前講座講師（齋木）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

地域医療支援病院運営委員会副委員長として、地域の病院を支援している（眞下）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

なし

6-2. 獲得研究費

なし

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

・埼玉医科大学国際医療センター地域医療連携懇話会　年 4 回開催(眞下)

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

活動の場も異なる医師の集合体であるが、連携を合言葉に、当院のみでなく、毛呂、川越の地域医療科スタッフと共に活動し、当法人を中心とした、埼玉西武の地域医療構想を構築したいと考えたが、毛呂、川越との共同活動の機会は少なかった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育に関しては、現場感が感じられる環境をつくれるよう改善する
研究に関しては、地域医療科としての新テーマに取り組めるよう改善する
診療に関しては、兼務しながら最大限に行っているため、現状維持で良いと考える

1. 看護学科

1.構成員

千田 みゆき (CHIDA, Miyuki)： 特任教授：学科長：代表指導教員(大学院)：地域看護学：博士
粟生田 友子(AOHDA, Tomoko)： 特任教授：代表指導教員(大学院)：成人看護学：博士
大賀 淳子 (OGA, Junko)：特任教授：代表指導教員(大学院)：精神看護学：博士
大森 智美 (OMORI, Tomomi)：教授：大学院教員(大学院)：母性看護学：修士
丸井 明美 (MARUI, AKEMI)：教授：大学院教員(大学院)：老年看護学：修士
大澤 優子 (OSAWA, Yuko)： 准教授：大学院教員 (大学院)：精神看護学：修士
金子 優子 (KANEKO, Yuko)：准教授：大学院教員(大学院)：神経生理学：博士
菊池 チトセ (KIKUCHI, Chitose)： 准教授：指導教員(大学院)：地域看護学：修士
櫻庭 奈美(SAKURABA, Nami)：准教授：指導教員(大学院)：成人看護学：博士
鳥谷めぐみ (TORIYA, Megumi)：准教授：老年看護学：博士 (5 月より)
土師 しのぶ (HASHI, Shinobu)：准教授：大学院教員(大学院)：小児看護学：博士
藤村 博恵 (FUJIMURA, Hiroe)：准教授：母性看護学：修士
本谷 久美子(MOTOYA, Kumiko)：准教授：成人看護学：博士
山路 真佐子 (YAMAJI, Masako)：准教授：指導教員(大学院)：地域看護学：博士
横山 ひろみ (YOKOYAMA, Hiromi)：准教授：代表指導教員 (大学院)：基礎看護学：博士
青木 君恵 (AOKI, Kimie) ： 講師：成人看護学：修士
大野 美佐子 (OONO, Misako) ：講師：カウンセリング：修士
川合 美奈 (KAWAI, Mina)： 講師：小児看護学：博士
櫻井 繭子 (SAKURAI, Mayuko)：講師：地域看護学：修士
関根 由紀子 (SEKINE, Yukiko) ：講師：基礎看護学：修士
西岡 ひとみ (NISHIOKA, Hitomi) ：講師：地域看護学：修士
松坂 充子 (MATSUXAKA, Atsuko)：講師：母性看護学：修士
村田 美穂 (MURATA, Miho)：講師：成人看護学：博士
山﨑 美智子 (YAMAZAKI, Michiko)：講師：基礎看護学：博士
内田 久子 (UCHIDA, Hisako)：助教：修士
大木田 亜衣 (OHKIDA, Ai)：助教：修士
加古 幸子 (KAKO, Yukiko)：助教：修士
梶原 貴宏 (KAJIWARA, Takahiro)：助教：修士
上西 由美 (KAMINISHI,Yumi)：助教：修士
川端 泰子 (KAWABATA, Taiko)：助教：修士
工藤 岳夫 (KUDO, Takeo)：助教：修士
齋藤 美奈子 (SAITO,Minako)：助教：修士
塩見 直子 (SHIOMI, Naoko)：助教：修士
髙瀬 寛子 (TAKASE, Hiroko)：助教：修士
髙橋 梢 (TAKAHASHI,Kozue)：助教：修士
鳥海 美穂子 (TORINOUMI, Mihoko)：助教：修士
野田 万里 (NODA, Mari)：助教：修士
髙橋 裕里子 (TAKAHASHI, Yuriko)：助手 (10 月より)
田代 ゆか (TASHIRO, Yuka)：助手
長澤 千尋 (NAGASAWA. Chihiro) ：助手

2.教育

2-1. 目的・目標

深い人間理解に基づき、看護に求められる社会的使命を遂行し生涯にわたり自らの人間性と看護実践の能力の研鑽に努めることができる人材を育成することを目的とする。看護専門職者としての基本的知識、技術、態度を体得させて、看護職としての資質の向上を図るとともに、正確な知識と技術に基づく実践力、柔軟な思考力、的確な判断力、豊かな創造力、

深い洞察力を養い、人々の健康や福祉の向上に貢献できる看護実践者、あるいは看護教育者や看護研究者となるための基礎的能力を培う。各領域の目的・目標は以下の通りである。
基礎看護学領域：基礎看護学領域では、看護専門職者に必要な基本的知識として看護の概念や本質を追究し、科学的な看護実践の視点を身につけ、看護の対象者と看護職者との関係を考えつつ、生活行動援助技術の原理と実際を学ぶ。基礎看護学実習では、対象を生活者としてとらえ、健康上の問題によって対象の生活行動がどのように変化するのか、また、対象が必要としている生活行動への援助を実施することで、対象の生活行動が拡大・変化することなど、看護独自の機能について理解を深めることを学習目標とする。
成人看護学領域：成人看護学概論では、現代社会に生きる成人の特徴および健康問題を全人的に理解し、看護援助に必要な基礎的知識と技能、および健康生活を支援する基本的な素養の習得を目指す。成人看護学方法論（Ⅰ～Ⅳ）では、慢性的な病いのある人とその家族へ向けて、病とともに生きるための支援の方法、急性発症の病いや急性増悪、および手術を受ける人への支援、がんとともに生きる人あるいは終末期にある人とその家族への支援等を学修し、臨地で応用できる知識と技能を習得する。また、成人看護学実習ⅠからⅢにおいては、それらを援用してセルフケアやセルフマネジメント支援の実践、周手術期の支援を病棟あるいは外来にて実践的に学修するとともに、地域での生活に向けた援助を展開する。これらをすべての科目を通して、成人期にある人の健康レベルや病期に応じた実践的な力を育成する。
老年看護学領域：老年看護学概論では、高齢期を生きる人々を理解し、高齢者の望む生活ができるように加齢や健康問題に伴う生活の変化、高齢者を取り巻く社会の変化やサービス、家族を含めた支援の必要性の基礎的知識を学ぶ。老年看護学活動論では、概論の内容をさらに深め、高齢期の心身の変化を踏まえ、高齢者を包括的にアセスメントできる能力を身につけ、高齢者に対する個別性をふまえた看護援助について学ぶ。老年看護学実習Ⅰは、高齢者とのコミュニケーションを中心に高齢者が営んでいる日常生活の多様性について理解する。老年看護学実習Ⅱは、認知症や健康障害を併せ持つ高齢者を包括的にアセスメントし、保健医療福祉との連携を図り、高齢者の望む生活を支援するための看護実践能力を育成する。
小児看護学領域：小児看護学概論では、小児看護の理念と特徴および子どもとその家族をとりまく社会の状況、子どもの各期（新生児から思春期）の成長発達過程の特徴、小児医療の現場と課題について学ぶ。小児看護学活動論では、健康障害や入院が子どもと家族に及ぼす影響を理解し、健康障害のある子どもの健康状態をアセスメントし看護ケアにつながる思考過程を習得する。小児看護学実習では、あらゆる成長発達・健康レベルにある子どもとその家族に適切な看護を実践するための基礎的能力を学ぶ。
母性看護学領域：母性看護の対象の理解、妊娠･分娩･産褥期(新生児も含む)の連関、各期の身体的･心理的特性と観察及び援助について、具体的・実際的に学習できるようにする。特に、看護学実習において、講義や学内演習が実際と結びつけられるように指導することを教育の目標とする。
精神看護学領域：精神看護学概論では、こころの健康やその発達についての理解をもとに、精神疾患の病態と治療の特徴を学ぶ。これに加えて、精神障害者をもつ家族への支援について考察を深める。精神看護学活動論では、精神看護学の対象と機能を踏まえたうえで、精神科看護の対象となる人への治療的な関わりと基本的看護援助について具体的に学ぶ。精神看護学実習ではこれらの知識・技術を活用し、精神科医療施設および社会復帰施設において実践的に学び、様々なステージにおける支援のあり方について自らの課題を見出す。
地域看護領域：在宅看護学概論では在宅看護の理念と意義、特徴、ケアマネジメント等について、在宅看護学活動論Ⅰでは地域包括ケアシステム及び地域特性と生活や健康との結びつきについて、在宅看護学活動論（旧カリキュラム）では在宅療養者と家族に対する生活支援技術、在宅に特有な状態別看護等を学修する。在宅看護学実習では在宅看護の実際を学び、受け持ち事例の看護過程の展開を通して、QOL の高い在宅療養生活の支援方法を学ぶ。公衆衛生看護学概論では目的，対象，方法，個人・集団・地域社会の健康と健康な地域づくり、公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、公衆衛生看護学活動展開論Ⅰ・Ⅱ、健康教育論Ⅰ・Ⅱでは個人・家族・集団・地域社会の発達段階や健康レベルに応じた地域看護の活動方法と地域ケアシステムづくり、公衆衛生看護管理論では地域ケアシステムと地域における看護に必要な管理を学ぶ。地域診断論Ⅰ・Ⅱでは地域診断を演習し、公衆衛生看護学実習では地域の健康課題の解決のための実践を学ぶ。

2-2. 教育実績

【看護の対象としての人間の理解】

- 病むことの心理：2 年生,1 単位 30 時間(大賀淳子,鳥谷めぐみ)
- 看護におけるコミュニケーション論：１年生，1 単位 30 時間（大賀淳子,山﨑美智子）
- 看護学生のためのリテラシー：1 年生，1 単位 30 時間（千田みゆき,金子優子,関根由紀子）
- 看護倫理：2 年生,1 単位 30 時間（松坂充子ほか）
- 人体の構造と機能Ⅰ：１年生,1 単位 30 時間（金子優子ほか）
- 人体の構造と機能Ⅱ：１年生,2 単位 60 時間（金子優子ほか）

- 人体の構造と機能Ⅲ：１年生,2 単位 60 時間（金子優子ほか）
- 生活と健康：１年生，1 単位 15 時間（藤村博恵， 菊池チトセ）
- 医療の基本Ⅰ：1 年生,1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）
- 医療の基本Ⅱ：3 年生,1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）

【看護専門職者に必要な基本的知識，技術，態度の修得】

- 看護学概論Ⅰ：1 年生,2 単位 30 時間（横山ひろみ）
- 看護技術論：1 年生,1 単位 15 時間（横山ひろみ,関根由紀子,山﨑美智子,塩見直子,鳥海美穂子,加古幸子,髙瀬寛子,田代ゆか）
- 基礎看護技術Ⅰ：1 年生,1 単位 30 時間（関根由紀子,横山ひろみ,山﨑美智子,塩見直子,鳥海美穂子,加古幸子,髙瀬寛子,田代ゆか）
- 基礎看護技術Ⅱ：1 年生,1 単位 30 時間（山﨑美智子,横山ひろみ,関根由紀子,塩見直子,鳥海美穂子,加古幸子,髙瀬寛子,田代ゆか）
- 基礎看護技術Ⅲ：1 年生,1 単位 30 時間（関根由紀子,横山ひろみ,山﨑美智子,塩見直子,鳥海美穂子,加古幸子,髙瀬寛子,田代ゆか）
- 基礎看護技術Ⅳ：2 年生,1 単位 30 時間（山﨑美智子,横山ひろみ,関根由紀子,塩見直子,鳥海美穂子,加古幸子,髙瀬寛子,田代ゆか）
- 基礎看護技術Ⅴ：2 年生,1 単位 30 時間（横山ひろみ,関根由紀子,山﨑美智子,塩見直子,鳥海美穂子,加古幸子,髙瀬寛子,田代ゆか）
- 看護方法演習Ⅰ：1 年生,1 単位 30 時間（横山ひろみ,関根由紀子,山﨑美智子,塩見直子,鳥海美穂子,加古幸子,髙瀬寛子,田代ゆか）
- 看護方法演習Ⅱ：2 年生,1 単位 30 時間（関根由紀子,横山ひろみ,山﨑美智子,塩見直子,鳥海美穂子,加古幸子,髙瀬寛子,田代ゆか）
- 成人看護学概論：2 年生,2 単位 30 時間（粟生田友子,村田美穂）
- 成人看護学方法論Ⅰ：2 年生,1 単位 30 時間（本谷久美子,村田美穂，梶原貴宏）
- 老年看護学概論：2 年生,2 単位 30 時間（丸井明美,鳥谷めぐみ,高橋裕里子）
- 小児看護学概論：2 年生,2 単位 30 時間（土師しのぶ）
- 小児看護学活動論：2 年生,2 単位 60 時間（土師しのぶ,川合美奈,齋藤美奈子,髙橋梢）
- 母子看護方法論：3 年生,1 単位 30 時間（大森智美,藤村博恵,松坂充子,土師しのぶ,川合美奈,齋藤美奈子,髙橋梢,上西由美）

  母性看護学概論：2 年生,2 単位 30 時間（大森智美）
- 精神看護学概論：2 年生，2 単位 30 時間（大賀淳子,大澤優子）
- 在宅看護学概論：2 年生,2 単位,30 時間（千田みゆき）
- 在宅看護学活動論Ⅰ：2 年生，1 単位 30 時間（西岡ひとみ,千田みゆき,川端泰子）
- 公衆衛生看護学概論：2 年生,2 単位,30 時間（千田みゆき）
- 看護管理学：2 年生,1 単位 15 時間（横山ひろみほか）
- 家族看護学：2 年生,1 単位 30 時間（山路真佐子,土師しのぶ）
- 災害看護学：2 年生,1 単位 15 時間（村田美穂）
- 母性看護学活動論：2 年生,2 単位 60 時間（大森智美,藤村博恵,松坂充子,上西由美）
- 成人看護学方法論Ⅱ：3 年生,1 単位 30 時間（青木君恵,本谷久美子,工藤岳夫，梶原貴宏）
- 成人看護学方法論Ⅲ：3 年生,1 単位 30 時間（櫻庭奈美,青木君恵,村田美穂,工藤岳夫）
- 成人看護学方法論Ⅳ：3 年生,1 単位 30 時間（本谷久美子,櫻庭奈美,青木君恵,村田美穂,梶原貴宏,工藤岳夫，粟生田友子）
- 老年看護学活動論：3 年生,2 単位 60 時間（丸井明美,鳥谷めぐみ）
- 精神看護学活動論：3 年生，2 単位 60 時間（大賀淳子,大澤優子,大木田亜衣,長澤千尋）
- 在宅看護学活動論Ⅱ：3 年生,2 単位 60 時間（西岡ひとみ,千田みゆき,川端泰子）
- 公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ:3 年生,2 単位 30 時間（櫻井繭子,野田万里）
- 公衆衛生看護学対象別活動論Ⅱ:3 年生,2 単位 30 時間（山路真佐子,櫻井繭子,野田万里）
- 公衆衛生看護学対象別活動論Ⅲ:3 年生,1 単位 30 時間（山路真佐子,櫻井繭子,野田万里,内田久子）
- 公衆衛生看護学活動展開論Ⅰ：3 年生,1 単位 15 時間（菊池チトセ，川端泰子）
- 公衆衛生看護学活動展開論Ⅱ：3 年生,1 単位 30 時間（菊池チトセ,山路真佐子,櫻井繭子,内田久子,川端泰子）

- 健康教育論Ⅰ:3 年生, 1 単位 15 時間（山路真佐子）
- 健康教育論Ⅱ:3 年生, 1 単位 30 時間（山路真佐子, 千田みゆき, 菊池チトセ, 野田万里, 内田久子, 川端泰子）
- 看護学概論Ⅱ：4 年生, 1 単位 15 時間（横山ひろみ）
- 看護のマネジメント: 4 年生, 1 単位 15 時間(横山ひろみほか)
- 看護総合セミナー：4 年生, 1 単位 45 時間（関根由紀子, 金子優子, 鳥海美穂子ほか）
- 基礎看護学実習Ⅰ：1 年生, 1 単位 45 時間（横山ひろみ, 関根由紀子, 山﨑美智子, 塩見直子, 鳥海美穂子, 加古幸子, 髙瀬寛子, 田代ゆか）
- 基礎看護学実習Ⅱ：2 年生, 2 単位 90 時間（横山ひろみ, 関根由紀子, 山﨑美智子, 塩見直子, 鳥海美穂子, 加古幸子, 髙瀬寛子, 田代ゆか）
- 成人看護学実習Ⅰ：3 年生, 3 単位 135 時間（本谷久美子, 櫻庭奈美, 青木君恵, 村田美穂, 梶原貴宏, 工藤岳夫, 粟生田友子）
- 成人看護学実習Ⅱ：3 年生, 2 単位 90 時間（本谷久美子, 櫻庭奈美, 青木君恵, 村田美穂, 梶原貴宏, 工藤岳夫, , 粟生田友子）
- 成人看護学実習Ⅲ：3 年生, 1 単位 45 時間（櫻庭奈美, 本谷久美子, 青木君恵, 村田美穂, 梶原貴宏, 工藤岳夫, 粟生田友子）
- 老年看護学実習Ⅰ：2 年生, 1 単位 45 時間（丸井明美, 鳥谷めぐみ）
- 老年看護学実習Ⅱ：3・4 年生, 3 単位 135 時間（丸井明美, 鳥谷めぐみ, 高橋裕里子）
- 小児看護学実習：3・4 年生, 2 単位 90 時間 （土師しのぶ, 川合美奈, 齋藤美奈子, 髙橋梢）
- 母性看護学実習：3・4 年生, 2 単位 90 時間（大森智美, 藤村博恵, 松坂充子, 上西由美）
- 精神看護学実習：3・4 年生, 2 単位 90 時間（大賀淳子, 大澤優子, 大木田亜衣, 長澤千尋）
- 在宅看護学実習：4 年生, 2 単位 90 時間（千田みゆき, 西岡ひとみ, 櫻井繭子, 野田万里, 内田久子, 川端泰子）
- 公衆衛生看護学実習：4 年生, 5 単位 225 時間（山路真佐子, 千田みゆき, 菊池チトセ, 櫻井繭子, 野田万里, 内田久子, 川端泰子）
- 実践応用の看護学実習：4 年生, 2 単位 90 時間(千田みゆき, 大森智美, 粟生田友子, 丸井明美, 土師しのぶ, 大賀淳子, 菊池チトセ, 山路真佐子, 本谷久美子, 大澤優子, 藤村博恵, 横山ひろみ, 櫻庭奈美, 鳥谷めぐみ, 関根由紀子, 川合美奈, 青木君恵, 村田美穂, 西岡ひとみ, 櫻井繭子, 松坂充子, 山﨑美智子, 梶原貴宏, 野田万里, 塩見直子, 齋藤美奈子, 内田久子, 工藤岳夫, 鳥海美穂子, 加古幸子, 川端泰子, 髙瀬寛子, 大木田亜衣, 髙橋梢, 上西由美, 田代ゆか, 長澤千尋）

【ケアの質向上のための看護学】

- 感染看護学：2 年生, 1 単位 15 時間（櫻井繭子）
- 看護過程論：2 年生, 1 単位 30 時間（大澤優子, 関根由紀子, 青木君恵）
- 生殖医療と看護：2 年生, 1 単位 15 時間（大森智美, 藤村博恵）
- リハビリテーション看護：2 年生, 1 単位 15 時間（粟生田友子, 西岡ひとみ, 高倉保幸）
- フィジカルアセスメント：2 年生, 1 単位 30 時間（本谷久美子, 丸井明美, 川合美奈, 塩見直子ほか）
- パリアティブケア論：4 年生, 1 単位 15 時間（櫻庭奈美, 粟生田友子ほか）
- 看護研究概論：3 年生, 2 単位 30 時間（千田みゆき）
- 地域診断論Ⅰ：4 年生, 1 単位 15 時間（菊池チトセ）
- 地域診断論Ⅱ:4 年生, 1 単位 30 時間（菊池チトセ, 千田みゆき, 山路真佐子, 櫻井繭子, 野田万里, 内田久子, 川端泰子）
- 公衆衛生看護管理論：4 年生, 1 単位 15 時間（櫻井繭子）
- 看護研究セミナー：4 年生, 2 単位 90 時間（千田みゆき, 大森智美, 粟生田友子, 丸井明美, 土師しのぶ, 大賀淳子, 菊池チトセ, 山路真佐子, 大澤優子, 金子優子, 鳥谷めぐみ, 藤村博恵, 本谷久美子, 櫻庭奈美, 横山ひろみ, 大野美佐子, 櫻井繭子, 関根由紀子, 西岡ひとみ, 松坂充子, 山﨑美智子, 青木君恵, 村田美穂, 川合美奈, 梶原貴宏, 齋藤美奈子, 塩見直子, 野田万里, 内田久子, 工藤岳夫, 鳥海美穂子, 加古幸子, 川端泰子, 髙瀬寛子, 大木田亜衣, 髙橋梢, 上西由美, 田代ゆか, 長澤千尋）

【生活している人間の理解（人文科学系）】

- 心理学：1 年生, 2 単位 30 時間（大野美佐子）

【生活している人間の理解（自然科学系】

- 情報リテラシー：1 年生, 2 単位 30 時間（川合美奈ほか）

（他学科での講義・演習）

- 医療の基本Ⅰ（コミュニケーション／患者－医療人関係)）：臨床検査学科 1 年生, 1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）
- 医療の基本Ⅰ（コミュニケーション／患者－医療人関係)）：臨床工学科 1 年生, 1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）

・ 社会の理解Ⅰ（コミュニケーション／患者－医療人関係)）：理学療法学科 1 年生,1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）
・ 医療の基本Ⅲ（医療安全管理とチーム医療）：理学療法学科 3 年生,1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）
・ 医療の基本Ⅲ（医療安全管理とチーム医療）：臨床検査学科 3 年生,1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）
・ 医療の基本Ⅲ（医療安全管理とチーム医療）：臨床工学科 3 年生,1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）
・ 人体の構造と機能Ⅱ（生理学）：臨床検査学科 1 年生,3 単位 45 時間（金子優子ほか）
・ 人体の構造と機能Ⅱ（生理学実験）：臨床検査学科 1 年生 A 班,1 単位 45 時間（金子優子ほか）
・ 人体の構造と機能Ⅱ（生理学実験）：臨床検査学科 1 年生 B 班,1 単位 45 時間（金子優子ほか）
・ 人体の構造と機能Ⅰ（生理学）:臨床工学科 1 年生,2 単位 30 時間（金子優子ほか）
・ 人体の構造と機能演習Ⅰ（機能系）：理学療法学科 1 年生,1 単位 30 時間（金子優子ほか）
・ 人体の構造と機能演習Ⅱ（機能系）：理学療法学科 1 年生,1 単位 30 時間（金子優子ほか）
・ 人体の構造と機能実習（機能系）：理学療法学科 2 年生,1 単位 45 時間（金子優子ほか）
・ 心理学：臨床検査学科 1 年生,臨床工学科 1 年生,2 単位 30 時間（大野美佐子）
・ 発達理学療法演習Ⅱ：理学療法学科 3 年後期,1 単位 30 時間（川合美奈ほか）

2-3. 達成度評価

基礎看護学領域：今年度も、講義・演習では学習方法にアクティブ･ラーニングを取り入れ実践した。学生が得た知識を活用し学生が主体的に考え判断する学修形態の定着を図ることができた。今年度も学生の技術習得を目指し、自己学習の時間を前期に 4 時間、後期に 22 時間計画した。学生が計画的に自己学習に参加できるように、今年度は前期と後期の講義・演習開始時に学生に自己学習の日程を周知した。学生の自己学習への参加状況は、数名の欠席がみられたのみであった。基礎看護学実習Ⅰ、基礎看護学実習Ⅱについては、病棟で学生の受け入れる人数制限がなくなったため、実習日数も通常通りとなり、すべての期間を臨地で実習することができた。臨地での実習期間が昨年より延びたが、基礎看護学実習Ⅰ、Ⅱともに、病棟の実習指導者と連携を密に取ることで、全学生が学修目標の達成に至ることができた。実習での学びを共有することで、学生は患者を生活者として捉え、患者に合わせた日常生活行動の援助の必要性を考えることにより、看護師の役割や看護援助を行う意味を考えることができたと考える。一昨年度から、基礎看護学実習Ⅰ、Ⅱともに、実習の目標達成度の明確化や学修内容の可視化を目的としてルーブリック評価を取り入れ実習要項に明示している。今年度は実習最終日に評価表を用いて学生と教員が学修状況を把握する面談の時間を設けることができた。しかし、学生は実習終了時まで評価表で自己の学習状況を確認することがないなど十分な活用がされていない現状がある。よって、次年度は評価表を効果的に活用するために、評価表に中間評価を評価表を設けることとする。以上のことから、目標は 8 割程度達成できたと考える。

成人看護学領域：成人看護学概論では学生自らが成人期にある自身の健康を踏まえて、成人期全般にわたる各期の人々の健康を考えていくことができる授業を展開し、理論基盤として看護介入を広く学修し、方法論につなげた。成人看護学方法論Ⅰでは、健康障害の特徴をふまえた生活療養支援の理解、成人看護学方法論Ⅱでは、周手術期を中心とした看護の理解、成人看護学方法論Ⅲでは、がん患者・家族への看護の理解、成人看護学方法論Ⅳでは、成人看護に必要な技術と知識の統合を演習やグループワークを通して目標を達成できた。また、成人看護学方法論Ⅰ-Ⅳを通して、事例を多く取り入れながら双方向の授業となるように展開した。成人看護学実習ⅠからⅢについては、それぞれの目的・目標に照らして、実習Ⅰでは慢性期の患者の看護を、実習Ⅱでは主に周手術期の患者の看護を実践することができた。成人看護学実習Ⅲは、4 年次前期に 1 週間で開講し、急速に拡大している外来機能の一端を 3 種類の外来で体験し、学習を広げることができ、学修目標は達成できた。

老年看護学領域：老年看護学領域は、主体的な学修支援のために、看護師国家試験出題基準に基づいて作成した「老年看護学学修セルフチェックリスト」を 2 年後期の老年看護学概論時に配布し、4 年次の国家試験まで継続的に活用する。授業では毎時間持参してもらい事前・事後学習の指針とし、授業終了 15～20 分前を目安に、リフレクション・まとめの時間を設け、セルフチェックリストに学びを記入している。また実習においてもオリエンテーション時にチェックリストを持参し学びの進度と不足している学修を認識してもらい、終了時に再度チェックし老年の学修全てにおいて不足している学修を確認し、国家試験の学修に向けて意識付けを行った。4 年次では国家試験に向けて老年看護学の学修において、学生が自ら深めなければならない内容を再認識し、主体的に学修に取り組めるよう工夫をしている。さらに老年看護学概論と老年看護学活動論では、単元のまとまりごとに小テストを実施し知識の確認・定着を図るとともに、アクティブ・ラーニングを取り入れ、看護過程では PBL（Project Based Learning）で授業を展開している。認知症の学修では、まず初めに学生の認知症に関連する興味･関心のある事項を自分で調べる課題を与え､さらにグループワークで一つのテーマに絞り、パワーポイントを用いて発表してから授業を行う構成をとった。このことにより授業の導入もスムーズとなり、一方的に知識を教授するのではなく、リフレクションの内容からも興味・関心が高まり、楽しく授業に臨めたことが伺えた。授業評価・リフレクションでは「わかりやすい」「領域の教員のチームがよい」というコメントがあり、課題レポートや小テス

ト、定期試験、実習評価等の結果から学修到達目標は達成できたと考える。しかし技術演習では人員不足により個別の学生に応じた十分な技術指導には至っていないため、全体的には8～9割程度の達成度と考える。
小児看護学領域：小児看護学概論では、子どもの成長発達の特徴を理解するために、小児看護に関連する理論（J. Bowlbyの愛着理論、J. Piagetの認知発達理論、M. Mahlerの分離個体化理論等）を学んだ後、子どもの各期の身心の発達について、グループ学習を行った。また、病気や障害を持つ子どもへの看護や、状況に特徴づけられる看護について学習を深めた。小児看護学活動論では、子どもとの援助関係を形成する技術について学んだ後、健康障害を抱える子どもと家族の看護の実践に向けて、症状を示す子どもの看護に関する講義を行った。次に、現代の学生が不得意とする子どもとのコミュニケーション技術の向上を目指し、既習の子どもの成長発達の特徴やコミュニケーション方略を応用しながら、子どもの検査処置などの心理的準備性を高めるプレパレーションやディストラクションのロールプレイ演習を行った。また、Meet the Expertと称し、２名の看護専門職をお招きしご講義いただいた。Hospital Play Specialistの佐藤氏には、病院看護における子どもの成長発達の促進と多職種連携について、アレルギーエデユケーターの大塚氏には、アレルギーに関する子どもと家族への指導についてご講義いただき、小児看護関連職種への理解を深めた。さらに、病気や疾患を持つ子どもの看護を導き出すための思考過程を習得するために、急性期、慢性期にある子どもの看護過程の演習を実施した。さらに、小児看護において課題となっている虐待、終末期の看護、医療的ケア児の看護について講義を行った。小児看護学実習では、患児１名を受け持ち、看護過程の展開を通して、健康障害を抱える子どもと家族への看護を考えることができた。領域全体としては、学修目標は７～８割程度達成できたと考える。
母性看護学領域：母性看護学概論は広く女性の健康と課題をライフサイクルに沿って学習した。周産期医療システムについては臨床現場から非常勤講師に来ていただき現状を説明していただき理解が深まるようにした。また母性看護学活動論においては、演習ノートと称した冊子の配布を行った。演習ノートは学習の進度に合わせ、演習の予習と振り返りができるように課題を作成し、口頭での助言やコメントの書き込みを行い学生との交流を行った。母性看護学実習では2カ所の新しい施設を加え6箇所の施設で実習を行い、受け持ち母子の看護過程の展開に加え、分娩（帝王切開を含む）の見学、産科外来などでの実践など様々な体験を通して母性看護の理解が深まるように努めた。臨床側の多大な協力もあり、学生の反応から達成感のある実習となった。
精神看護学領域：「精神看護学概論」は昨年度に引き続き、「自殺」、「児童虐待」をはじめとする現代社会におけるこころの健康をめぐる複数の課題を取り上げ、最新の知見（情報）の提供と、3～4人のミニディスカッションを経てミニレポートを課した。また、看護師のメンタルヘルスについても十分に時間を割いて、将来にわたって自身の精神的健康の維持増進に寄与できるよう配慮した。「精神看護学活動論」は、例年行っている当事者による2回の講義を継続して実施した。このうち、アルコール依存者自助グループメンバーの講義では、事前に学生から寄せられたメンバーへの質問も含めて、講義・体験談・グループワークを展開した。グループワークのテーマは「アルコール依存症者の生きづらさ」とし、各グループにオブザーバーとしてメンバーさんに入っていただいた。本企画は、当事者や教員にとっても得るものが多く、今後も工夫を重ねながら継続していきたい。「精神看護学実習」では予定通り、急性期病棟、慢性期病棟、およびデイケアセンターの3ヶ所において、それぞれの実習目標を概ね達成することができた。全体としての達成度は、8割程度と考える。
地域看護学領域：在宅看護学概論はレジュメを穴埋め式にし、学生に好評であった。在宅看護学活動論の講義には特別講師を導入し臨場感ある内容とし､演習は最新の在宅医療機器を用いた体験学習､在宅での看取りを実施し学習効果を得た。公衆衛生看護学概論は最新の情報の提供に努め、公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、健康教育論Ⅰ・Ⅱ等は科目間の授業内容を整理した。公衆衛生看護学活動展開論Ⅰ・Ⅱと地域診断論Ⅰ・Ⅱは、昨年度見直した新しい国家試験出題基準への対応で不十分な点の改善について検討した。公衆衛生看護管理論は図表を使用し視覚的学習効果を工夫した。わかりやすい授業を心掛け、演習を増やして学生の学びを深めた。在宅看護学実習および公衆衛生看護学実習は、広範囲の地域に学生を配置するため、実習施設との連携・調整、学生へのオリエンテーションに努めた。学習到達度に対する学生の自己評価は高かったが、全体的には80%程度の達成度と考える。

2-4. 次年度改善計画

基礎看護学領域1年次、2年次の演習で、学生が自ら考える力の育成に焦点を置き、教授方法を工夫してきた。次年度は、ロールプレイにおいて、教員が患者役となる演習の後に、模擬患者参加型の演習の導入を予定している。演習に模擬患者が参加することで、患者の条件を臨床に近い状況に設定し、学生がその状況下でリアリティのある体験をすることで、より深い学修につながると考える。学生が患者の反応を基に相互の関係性から自らの体験を振り返ることにより、看護職としての倫理的な態度とは何かを考えられるようにしたい。看護技術習得に向けては、今年度と同様に自己学習のスケジュールを早い時期に学生に周知したうえで、計画的に技術習得に向けて技術指導を行っていきたい。基礎看護学実習Ⅰ、Ⅱではコロナ禍前と同様である通常の実習日数に戻ったため、効果的な実習ができるよう実習の中間でルーブリック評価を用いて実習目標の達成度を評価し、後半の実習の学修に役立てるようにしていく。
成人看護学領域：成人看護学概論、成人看護学方法論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳでは、生活習慣や労働・環境等に起因する成人期の

健康障害の発生と病による生活への影響を基本的に理解し、生活者としての人をとらえる視点を強調し成人への看護を学習できるよう講義内容を構築した。毎年科目間関連と各科目の特徴を生かせるよう検討を重ねているが、今後もさらに検討しながら5つの成人看護学としての科目が全体に関連し、実習における臨床での学習が展開できるよう内容を構成し、具体的な学習支援を組み入れて企画していく。年度・学年をまたいで開講する科目も含まれているのですべての成人看護学の学習科目を終えた時点で、臨床での治療や看護実践の変化に対応できるよう、病態やケアのエビデンスを正確に押さえ、アセスメント力が培えるよう、事例やシミュレーションを活用し、アセスメント能力、計画立案能力の向上を図ることを目指す。成人看護学実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの臨地実習においては、更に学内での講義・演習と臨床との連携を強化したい。また、実習ⅠとⅡを同時に進行することにおいて、教員数が十分ではなく一人の教員が初めて各論実習を展開する初期の学生に対して十分な指導のタイミングや時間をかけられない状況は続いている。他領域の実習とのローテーションの課題もあるが、基礎実習から1年以上空いての実習であること、さらにはじめて看護過程を展開することの難易度を考慮し、成人看護に関心がもてる学生の育成をより心掛ける必要がある。可能であれば初期の学生に対して2フロアーをまたいで実習指導する体制を避け、ゆとりのある学生の育成を進める体制を検討したい。

老年看護学領域：今年度から看護過程に関しては、高齢者のできないことに焦点を当てるのではなく、多様な価値観の中で人生100年時代を生きる高齢者の看護を考えられるように、高齢者の強みを引き出し、生活に焦点を当てたICFの枠組みを取り入れた。看護過程の記録用紙は、領域によって最適な枠組みや理論等をもとに考えられているが、看護過程の考え方は同じである。しかし、毎年幾人かの学生は記録用紙が違うだけで看護の本質に違いはないのだが、混乱する学生もいる。次年度もICFの枠組みの意味について学生全員が理解し実習に臨めるように、実習前の活動論の中で教授に努める。看護講義科目に関しては、他領域との授業内容の重なりを精査し、シラバスの見直しを図っていった。大きなカリキュラムの変更はないが教員の変更もあるため、次年度も引き続行う。また昨年度からの継続課題でもあるが、老年領域はインターバル期間がほとんどなく授業と実習が同時進行されるため、人員不足は極めて重要な課題である。領域の自助努力だけでは限界もあるため、学科としての支援体制についても検討が必要である。

小児看護学領域：今年度、小児看護学概論、小児看護学活動論は2年次に開講した。学生が子どもと子どものいる家族の生活、健康障害を抱える子どもと家族について、より具体的なイメージを持つことができるよう、対象理解を優先した講義の工夫をしていく必要がある。一方で、課題として小児看護活動論受講後から約1年後の領域実習となるため、学生が実習中に学習内容を想起できない状況が生じている。今後は開講時期の再検討が必要である。少子化傾向により子どものイメージがつきにくい学生がリアリティーショックを受けずに、子どもを理解し看護ケアを考えることができるよう、臨床指導者と連携しながら指導を進める。

母性看護学領域:母性看護学活動論の中で使用している演習ノートの内容を整理し効果的なノートにできるようしていく。また演習ノートへのコメントも学生も興味を持って学習に取り組める工夫をしていきたい。そして講義と演習をより実習に結び付けていくために内容や方法を検討していく。実習においては、新しく加わった実習施設の準備から実施まで軌道に乗せられるようにしていく。母性看護学実習では例年同様1つ1つの体験を大切にし、その中から学べる最大限のものを学び取れるような実習を目指していきたい。可能であれば実習施設の指導者の協力を得て、学生全員が母性看護でしか学べない生命誕生に直接的にも間接的にも携われる機会が持てるように調整をしていきたい。

精神看護学領域：これまでと同様に、「精神看護学概論」、「精神看護学活動論」、「精神看護学実習」の連続性を重要視した授業計画の作成、実施をすることで、「精神看護学実習」での学びを確実なものとする。また、今年度の看護研究セミナーでは、介入研究、実験的研究、当事者へのインタビュー調査など、多岐に渡る手法が用いられた。引き続き、学生の要望を大切にしながら、研究的思考を育てていきたい。

地域看護学領域：在宅看護学概論や公衆衛生看護学概論は、教育媒体や試験内容を見直し学生の関心・理解を高める。在宅看護学活動論、及び公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ.Ⅱをはじめとする公衆衛生看護学関連科目は、国家試験出題基準に対応するよう授業内容を見直し、看護実践能力の育成にかかわる講義・演習・実習の繋がりと内容の充実を図り、看護技術到達度の見直しを行った。引き続き感染予防対策を講じながら柔軟に対応し、学習態度の主体性向上のための工夫を続ける。また、実習時間や日数が制限されても、できるだけ授業と実習が結び付くよう、摘便モデル等を用いた体験型授業を増やすなど、演習の充実を図る。実習指導者や教員間の情報共有を密にし、実習前に修得しておくべき学習が修得できているよう、実習オリエンテーションの内容を検討する。

3. 研究

＜看護関連科学領域＞

3-1. 目的・目標：①網膜、イオンチャネルについて、基礎メカニズム解明のための研究を行う。特に情報処理等の機能に直結するメカニズムの解明に重点を置く。②教育現場でのカウンセリングの実践と改善を目的とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績：①網膜に発現する多様な電位依存性Naチャネルの機能的意義の

解明（金子優子）②教育現場でのカウンセリング（大野美佐子）
3-3. 達成度評価：①単一細胞 RT-PCR の条件設定が難航しているが引き続き検討している。達成度 60% ②授業のほか学内でのカウンセリング業務の充実に向けて活動を行った。到達度 70%
3-4. 次年度改善計画：①単一細胞の取得手法について検討していく。②教育現場で必要とされるカウンセリングと学生支援について検討を進める。
＜基礎看護学領域＞
3-1. 目的・目標：研究活動とその発表を通じて、基礎看護学の発展に寄与することを目的とする。
3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績：①私立看護系大学教員の離職意向の影響要因(横山ひろみ)②治療から緩和への移行期のがん高齢者と家族への訪問看護実践(山﨑美智子)③大学病院に勤務する看護師の職業的アイデンティティとバーンアウトの影響要因(塩見直子)④大学病院に勤務する看護師の感情調節・アサーティブネスがワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響(加古幸子)⑤看護臨地実習における社会人基礎力に関する研究(髙瀬寛子)⑥海外文献にみるフィジカルアセスメントの教育内容と方法に関する検討(田代ゆか)
3-3. 達成度評価：①私立看護系大学教員の離職意向の影響要因について、研究を継続した。達成度 20% ②治療から緩和への移行期にある高齢者と家族への訪問看護実践をテーマにした博士論文を学会にて口頭発表をし、投稿論文を作成中である。達成度 40% ③大学病院に勤務する看護師の職業的アイデンティティとバーンアウトの影響要因について、研究を継続し学会発表をした。達成度 30% ④大学病院に勤務する看護師のアサーティブネスがワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響に関する質問紙調査を実施した。達成度：50% ⑤看護臨地実習における社会人基礎力に関する文献検討をし、学会発表を行った。達成度 40% ⑥海外文献にみるフィジカルアセスメントの教育内容と方法に関する検討について、文献検討を行った。達成度 70%
3-4. 次年度改善計画：今後は、各教員が興味関心のある研究テーマに取り組み、学会発表や論文投稿など研究を進めていくとともに、基礎看護学領域でシミュレーション教育について共同研究として取り組む予定である。
＜成人看護学領域＞
3-1. 目的・目標：研究活動とその発表を通じて、成人看護学の発展に寄与することを目的とする。成人看護学の広い分野の中で、成人看護学のアカデミックな探究を進めるために、それぞれが研究者として位置づけを明確にし、研究基盤を固め、基礎的な研究を積み上げていくことを目標とする。
3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績：粟生田は、2022 年度からの科学研究費に基づく研究 2 題について(札幌医科大学との共同研究：基盤研究 C)メンバーとしての研究に参画し、研究を進めている。うち 1 題は研究が終了し報告を提出したが、また、新たに 1 題の研究費を獲得し参画している。さらに、自ら研究者代表者として 2021 年度から獲得している科研費による研究を進めている。本谷は、2023 年度に採択された科学研究費（基盤研究 C）の第 2 段階の質的なインタビュー調査に取り組んでいる。また、2024 年度に獲得した保健医療学部プロジェクト研究費に基づく研究にも取り組んでいる。櫻庭は 2020 年度採択の代表研究者として 1 題の研究を終え、新たな研究グループとの新規研究を開始している。梶原と工藤は、それぞれ保健医療学部のプロジェクト研究費を得て、各自のテーマに取り組んでいる。
3-3. 達成度評価：粟生田は、2021 年度採択された科学研究費（基盤研究 C）において、高次脳機能障害者の健康増進プログラムについて研究を進めているが、コロナ禍にあり共同研究者との共同体制が十分に取れないためやや遅れている。そのほか科研費関連の研究 2 題を投稿し採択され学術大会で発表した。科学研究費共同研究 2 題(札幌医大との共同研究)は研究を開始したところである。以上 3 題は、全体として達成率 60%である。本谷は、2023 年度に採択された科学研究費（基盤研究 C）において第 1 段階の量的調査を終え、その成果を発表し、現在論文投稿を進めている。また、保健医療学部プロジェクト研究費に基づく研究は学会発表の演題登録を終えている。その他、他大学との共同研究に取り組み、その成果を発表し、現在論文の査読中である。以上、全体として達成率は 80%である。櫻庭は、科学研究費課題の学会発表を終え、現在論文投稿中である。新規研究においては学会発表、論文投稿を終了した。達成率 80%である。工藤は学位論文の策定を進めた。同時に本学のプロジェクト研究費を獲得し、その基礎的な研究を進めているが今年度は思うように進められなかった。達成率は 40 %程度である。梶原は、本学のプロジェクト研究費を獲得し、研究に取り組んだが、今年度は思うように進めることができず、十分な成果には至らなかった。達成率は 5%程度であった。
3-4. 次年度改善計画：領域としての教育、研究領域はかなり広範であり、それぞれの研究領域が多彩であり、それぞれの研究領域が広く、それぞれの関心が異なっているためになかなか共同研究をともに作り上げることができていない。教員数も不足しているため、教育の目標を達成しつつ、研究における成果が教育にも反映していけるような試みを続けていく必要がある。多岐にわたる教育活動と研究活動を協働する体制を整えつつあるが、現体制での基盤固めを改めてしていきたい。
＜老年看護学領域＞
3-1. 目的・目標：研究活動とその発表を通じて、老年看護学の発展に寄与することを目的とする。

3-2. **研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績**:①地域在住高齢者の生活(丸井明美,学外者)、②独居高齢者の Advance Care Planning (ACP) (丸井明美,学外者)、③軽症脳卒中高齢者を対象とした再発予防に関する研究（鳥谷，栗生田友子,学外者)、④高次脳機能障害を持つ者へのケアに関する研究（鳥谷めぐみ,栗生田友子)，高齢患者を対象としたせん妄と身体拘束予防ケアに関する研究（鳥谷めぐみ,栗生田友子,学外者)。

3-3. **達成度評価**：①②に関してはともに国際会議において発表することができた。③④に関しては学会誌に投稿し採択された。

3-4. **次年度改善計画**：今年度も前期は教員 2 名、後期からは 3 名体制となったが、授業や実習といった教育活動、委員会活動等の業務に多くの時間が費やされた。今年度も研究活動のための時間を捻出するのは厳しい状況にあることが推察されるが、個人研究の他に 1 年で完結する領域研究を立ち上げ、教育と研究のモチベーションの向上を図る。そのためには個人の体調管理をしっかり行い、人員を確保し、協力して研究活動に取り組めるようにしたいと考えている。

＜小児看護学領域＞

3-1. **目的・目標**：研究活動とその発表を通して、小児看護学の発展に寄与することを目的とする。

3-2. **研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績**：メンバーそれぞれの研究グループにより研究活動をしている。①学童期の喘息を持つ子どもの自己コントロールに関する研究（土師)、②医療的ケア児への訪問看護の育児支援に関する研究（土師）③医療型重症心身障害児施設における保育士の職務継続支援や教育プログラムの検討（川合）④院内学級における教員と医療者との連携の現状～院内学級教員の語りから～（齋藤）⑤GCU のコットで過ごす子どものための“安静を助けるおくるみ”の開発と有効性の検証（川合）⑥小児病棟に勤務する看護師の仕事意欲に関する研究（髙橋梢）

3-3. **達成度評価**：4 人体制となり、教育活動や委員会活動に多くの時間を費やしたものの、周囲や個々の努力により、学会発表、論文投稿することができた。

3-4. **次年度改善計画**：次年度も教育および研究の推進のために、個々の目標を持ち、努力を続ける。

＜母性看護学領域＞

3-1. **目的・目標**：母性看護学領域における看護の質の向上や現状の分析、教育活動の向上を目指し研究を行っている。今後は現在進めている研究をさらに継続､発展させていきたい｡また実践現場と連携し共同研究を行っていきたいと考える。

3-2. **研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績**：①GCU のコットで過ごす子どものための“安静を助けるおくるみ”の開発と有効性の検証（松坂充子）

3-3. **達成度評価**：学会発表をすることができた。

3-4. **次年度改善計画**：現在継続中の研究を学会発表、論文作成の段階にまで持っていきたい。次年度も一人ひとりが自らのテーマについて研究活動に取り組めるようにしたい｡プロジェクト研究費､学会発表など積極的に取り組んでいきたい。

＜精神看護学領域＞

3-1. **目的・目標**：研究活動とその発表を通じて精神看護学の発展に寄与することを目的とする。

3-2. **研究グループ(研究プロジェクト) と研究実績**：アディクション看護に関する研究（大澤優子）

3-3. **達成度評価**：①アディクション看護に関する研究に継続して取り組み、学会発表および論文作成の準備を進めた。達成度 80%　②精神科専門看護師による看護師のメンタルヘルス支援に関する論文を投稿し､採択された.達成度 100%　③精神科訪問看護師のストレングス志向と実践に関する論文を投稿し、採択された．達成度 100%

3-4. **次年度改善計画**：①アディクション看護に関する研究成果を学会で発表するとともに、論文の投稿を目指す．②精神科訪問看護におけるストレングスモデルを活用した実践上の課題を具体化するための研究に取り組む（プロジェクト研究申請予定)。③うつ病から回復し職場復帰を目指す看護師に対するスタッフの認識に関する研究に取り組む（精神看護 CNS との共同研究)

＜地域看護学領域＞

3-1. **目的・目標**：地域看護活動や保健師および訪問看護師のキャリアディベロップメントに関する研究、地域住民の健康の現状についての調査を継続し､研究のプロセスにおける地域との連携や研究成果が地域に貢献することをめざしている。

3-2. **研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績**：①保健師の現任教育に関する新人保健師のニーズと現任教育体制の現状に関する研究（菊池チトセ,千田みゆき,山路真佐子，川端泰子）②こころの健康に関する研究－大都市近郊住民を対象として－（山路真佐子,千田みゆき，柴崎智美）③日高市民の健康習慣に関する調査（千田みゆき,菊池チトセ,山路真佐子,野田万里,内田久子,川端泰子）④地域における自殺対策の実態（山路真佐子，野田万里）

3-3. **達成度評価**：①保健医療学部プロジェクト研究助成を受け 2025 年 3 月に調査を実施した。達成度 70%　②再度分析途中である。達成度 88%　③回収した質問紙全数の解析・報告書作成・日高市への提出を終了したが、今後はデータを整理して詳細な分析をする予定である。達成度 70%　④分析途中である。達成度 48%

3-4. **次年度改善計画**：①回収したデータの分析を行い報告書および学会発表をする。②今年度同様に継続する。　③回収期限後に届いた質問紙を追加し、欠損値のあるデータを除いたデータベースを作成し、これをもとに詳細な分析を進め、

学会での発表を目指す。④分析の完了、及び学会発表を目指す。⑤分析および発表を目指す。

4. 診療

該当無し

5. その他

5-1. 自治体，政府関連委員の有無

日高市健康づくり推進会議委員(千田みゆき)、埼玉県三郷市地域包括支援センター運営協議会委員（丸井明美)、日高市自殺対策推進連絡会委員(山路真佐子)、坂戸市自殺対策計画審議会委員(山路真佐子)、第1回・第2回健康づくり審議会における富士見市健康増進計画・食育推進計画及び歯科口腔保健推進計画に係るアドバイザー（山路真佐子)、飯能市介護給付費等の支給に関する審査会委員（野田万里)、埼玉県立坂戸高等学校非行防止及び薬物乱用防止教育講演会講師（大澤優子）

5-2. 学術誌，編集委員，査読委員の有無

日本地域看護学会査読委員(千田みゆき)、埼玉医科大学医学会編集委員（千田みゆき)、「看護科学研究」査読委員（大賀淳子)、日本リハビリテーション看護学会学会誌編集委員（粟生田友子)、日本看護科学学会日本語論文査読委員(粟生田友子)、日本老年看護学会論文査読委員（粟生田友子)、日本リハビリテーション看護学会学術大会演題査読委員（粟生田友子)、日本老年看護学会学術大会発表演題査読委員（粟生田友子)，日本看護管理学会査読（粟生田友子)、日本ロービジョン学会査読（粟生田友子)，日本看護科学学会第43回学術大会演題査読委員（粟生田友子)、日本アディクション看護学会査読委員（大森智美,藤村博恵，大澤優子)、高知女子大学看護学会誌査読委員（村田美穂)、日本新生児看護学会査読委員（土師しのぶ)、Nursing & Health Sciences, reviewer（土師しのぶ）

5-3. その他，社会あるいは医学貢献に関わる業務

【大学・大学院・その他の非常勤講師等】

札幌医科大学保健医療学部大学院老年看護学非常勤講師（粟生田友子)、飯能看護専門学校非常勤講師（大賀淳子，大澤優子)、埼玉医科大学病院看護部教育委員会主催実習指導者研修講師、埼玉医科大学認定看護管理者教育課程ファーストレベル非常勤講師（横山ひろみ)、埼玉医科大学主催看護学生実習指導者講習会講師（千田みゆき、粟生田友子、大賀淳子、菊池チトセ、本谷久美子、西岡ひとみ、斎藤美奈子、塩見直子、梶原貴宏)，聖徳大学通信教育部兼任講師（土師しのぶ)、東洋大学人間総合研究所客員研究員（川合美奈)、比企准看護学校非常勤講師（梶原貴宏)、埼玉県スクールカウンセラー（大野美佐子)、天使大学非常勤講師（村田美穂)、おだわら看護専門学校非常勤講師（村田美穂)、千葉県立幕張総合高等学校専攻科非常勤講師（松坂充子)、東京都公立大学法人東京都立大学大学院人間健康科学研究科「公衆衛生看護学特論演習」非常勤講師（藤村博恵)、埼玉県看護協会西部支部看護研究研修講師（本谷久美子、青木君恵)、筑波大学附属病院令和 6 年度がん診療連携拠点病院機能強化事業　がん医療従事者研修会がん医療従事者アドバンスセミナー講師（櫻庭奈美)、埼玉医科大学国際医療センター令和6年度包括的がんセンター教育カンファレンス講師（櫻庭奈美)、シャローム病院災害医療に関する研修会講師（村田美穂)．埼玉県臨床検査技師会ワークライフバランス推進研修会講師（大賀淳子)．

【学会役員・その他の学会関連】

埼玉医科大学医学会評議員（千田みゆき)、日本リハビリテーション看護学会 理事長（粟生田友子)、日本リハビリテーション看護学会 学会誌編集委員会委員（粟生田友子)、日本リハビリテーション看護学会 将来構想プロジェクト委員長（粟生田友子)、日本看護科学学会代議員（粟生田友子)、日本看護管理学会代議員（粟生田友子)、日本老年看護学会代議員（粟生田友子)、日本リハビリテーション病院・施設協会外部理事（粟生田友子)、日本看護学教育学会指名理事（本谷久美子)、日本看護協会認定看護師審査会ワーキンググループ(櫻庭奈美)、日本看護系大学協議会会員校災害連携教員(粟生田友子、村田美穂)、The 8th International Research Conference of World Society of Disaster Nursing 実行委員（村田美穂)、日本災害看護学会第27回年次大会実行委員（村田美穂)、日本循環器管理病予防学会評議員(菊池チトセ)、日本アディクション看護学会理事（大澤優子)、日本アディクション看護学会第22回学術集会企画委員長（大澤優子)、日本生理学会評議員（金子優子)、日本産業衛生学会産業看護部会幹事 研究担当リーダー（櫻井繭子)、日本産業衛生学会産業看護部会　研究活動費助成事業事務局（櫻井繭子)、日本産業衛生学会関東地方産業看護部幹事（櫻井繭子)， PECERA Annual Conference 2024 Tokyo 学会運営委員（川合美奈）

【その他】

厚生労働科学研究費補助金，がん対策推進総合研究事業，がんリハビリテーションの均てん化に資する効果的な研修プログラム策定のための研究：ライフプラニングセンター がんのリハビリテーション研修運営委員会委員（粟生田友子)，同辻哲也代表厚生労働科研・協力（粟生田友子)，埼玉県がんリハビリテーショ研修会実行委員会委員（粟生田友子)，埼玉医科大学科研費アドバイザー制度科研費アドバイザー（粟生田友子)，NPO法人Cansur Linkaid理事（櫻庭奈美)、千葉科

学大学 BLS プロバイダーコースインストラクター(青木君恵)、埼玉県看護協会埼玉県の看護を考える会委員(西岡ひとみ)、NPO 法人こころ相談員（櫻井繭子)、日高市立高萩北小学校エピペン講習会講師（内田久子,野田万里)、日高市立高萩北中学校エピペン講習会講師（川端泰子,内田久子)、武蔵台小中学校エピペン講習会講師（内田久子,川端泰子）日高市立高麗川小学校エピペン講習会講師（野田万里,内田久子）令和 6 年度埼玉医大グループ看護部看護管理者研修会講師（大野美佐子)、令和 6 年度第 1 回朝霞地区養護教諭研究協議会講師（大野美佐子）令和 6 年度第 2 回 朝霞地区養護教諭研究協議会講師（大野美佐子)、埼玉県立新座総合技術高等学校新任教員研修会講師（大野美佐子)、令和 6 年度エキスパートナースフォローアップ研修会講師（大澤優子)、埼玉医科大学国際医療センター院内認定看護師養成コース講師（本谷久美子)、IHEAT 登録（千田みゆき,大森智美,大澤優子,西岡ひとみ,川合美奈,青木君恵,内田久子,塩見直子)、日本産業衛生学会関東地方会産業保健看護部会主催実地研修会企画ファシリテーター（櫻井繭子）

6. 業績

＜看護関連科学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

①金子優子,時田幸之輔,藤原智徳,山本梓司:埼玉医科大学保健医療学部3学科における機能系実習（生理学実習）,コ・メディカル形態機能学会第22回学術集会,2024.9,埼玉

②金子優子,小野公嗣,嶋崎晴雄：ニガテがわかるとおもしろい！神経系,Clinical Study（クリニカルスタディ）,45(12):4-16,2024.11.

③金子優子,時田幸之輔,藤原智徳,山本梓司:特集コ・メディカル各領域に対応した解剖学・生理学実習の工夫（コ・メディカル形態機能学会第22回学術集会シンポジウム報告）埼玉医科大学保健医療学部3学科における機能系実習（生理学実習）,形態・機能,23(2),102-105,2025.2.

【総数:論文 1 件, 学会発表 1 件, その他 1 件】

6-2. 獲得研究費：該当なし

6-3. 受賞：該当なし

6-4. 特許，実用新案：該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：該当なし

＜基礎看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

①加古幸子,鈴木英子,佐藤恵美:急性期病院に勤務する看護師のワーク・エンゲイジメントの関連要因,日本健康医学会雑誌,33(2),257-264,2024.

②宮嵜祐子,冨田幸江,横山ひろみ：有床診療所に勤務する助産師のバーンアウトとその関連要因,日本健康医学会雑誌,33(1),13-25,2024,4.

③佐藤恵美,加古幸子,鈴木英子：コロナ禍における実習を経験した看護学生の二次元レジリエンスの関連要因,日本健康医学会雑誌,33(3),462-469,2024.

④奥平寛奈,髙瀬寛子：基礎看護学実習におけるバーチャルシミュレーション教材とシミュレーションを組み合わせた代替実習に関する実践報告,日本看護シミュレーションラーニング学会誌,2,23-29,2024.9.21.

⑤山﨑美智子:治療から緩和への移行期のがん高齢者と家族への訪問看護実践-高齢者と家族の生活に対する意向をふまえて-,第 44 回日本看護科学学会学術集会,口演,2024.12.8,熊本.

⑥塩見直子,松谷弘子,岡村眞喜子,小田初美：首都圏の大学病院に勤務する新卒看護師のバーンアウト,第 28 回日本看護管理学会学術集会,2024.8.23,名古屋.

⑦髙瀬寛子：看護基礎教育における臨地実習の社会人基礎力に関する文献検討, 第 44 回日本看護科学学会学術集会,2024.12.8.

【総数：論文 4 件, 学会発表 3 件】

6-2. 獲得研究費：該当なし

6-3. 受賞：看護学概論ⅡTeacher of the Year 賞(講義部門), 看護のマネジメント Teacher of the Year 賞(講義部門), 基礎看護技術ⅤSubject of the Year 賞(演習部門)

6-4. 特許，実用新案：該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：該当なし

＜成人看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

①粟生田友子：看護の現状と展望，リハビリテーション看護の射程の拡がりと専門分化，Journal of Clinical Rehabilitation ，33（4），390-393，2024.4，医歯薬出版
②櫻庭奈美,小島真奈美,菅野茜子,斎藤美奈子,土師しのぶ(2024)：学童期・思春期にある小児がん患者の外見変化とアピアランスケア：スコーピングレビュー,埼玉医科大学看護学科紀要，18(1)，27-38.
③工藤岳夫,鈴木英子：関東圏の大学病院に勤務する看護師の職業コミットメントの関連要因,日本健康医学会雑誌,33(2),238-247,2024,7.
④本谷久美子，大工原慈仁，並木麻利子：日本の看護基礎教育における専門基礎科目の教授活動：スコーピングレビュー　～臨床判断の基盤科目を対象に～，第34回日本看護学教育学会学術集会，2024.8.19.東京
⑤本谷久美子，荒木田美香子：看護学教師の看護学実習における病態教授活動の実態と関連要因，第44回日本看護科学学会学術集会，2024.12.7，熊本
⑥Miho MURATA, Nami SAKURABA: Impact of Cancer Patients during the Disasters: a scoping review, The 8th international Research Conference of World Society of Disaster Nursing, 2024.11, Hyogo, Japan.
⑦櫻庭奈美:認知機能低下のある高齢がん患者に対する疼痛ケア困難感尺度の開発に向けた因子探索的研究，第11回日本CNS学会，2024.6.8，山梨
⑧宍戸裕子，粟生田友子：新人看護師の1年間の自己成長―ナラティブアプローチ，第28回日本看護管理学会学術集会，2024.8.22-24，名古屋
⑨守岡浩枝，粟生田友子：エキスパートナースによる心不全患者のリスク認知の構造，第44回日本看護科学学会学術集会，口演，2024.12.7-8，熊本.
⑩雪吹征司,粟生田友子:脳卒中患者の離床のための看護師の注視と判断,第44回日本看護科学学会学術集会,口演，2024.12.7-8，熊本

【総数：論文２件，学会発表８件，その他１件　計11件　】

6-2. 獲得研究費

①粟生田友子(研究代表)：科学研究費助成金,高次脳機能障害者への「健康関連アクティビティ」を維持・増進する介入方法の開発,基盤研究(C),2021-2024年（4年総額377万円）
②粟生田友子(研究分担者)：科学研究費助成金,鳥谷めぐみ研究代表,高齢軽症脳卒中患者を対象とした再発予防を目指すデジタルヘルスシステムの構築,基盤研究(C),2022年～2025年度.
③粟生田友子(研究分担者)：科学研究費助成金,長谷川真澄研究代表,高齢患者のせん妄および身体拘束予防ケアの質向上を目指す包括的教育パッケージの開発,基盤研究(C),2022年～2024年度.
④本谷久美子（研究代表者）：科学研究費助成金、看護学教師のコンピテンシー向上にむけた病態教授ハンドブックの開発：EPTA-NCPの活用，基盤研究（C），2023-2025年（総額2,080千円，2024年度分700千円）
⑤本谷久美子（研究代表者），塩見直子：保健医療学部プロジェクト研究費，海外の学部教育におけるフィジカルアセスメントの教育内容と方法に関する文献検討，2024年度（30千円）
⑥櫻庭奈美（研究代表）：科学研究費助成金,認知症高齢がん患者に対する疼痛ケアプログラムの開発と有用性の検証，基盤研究(C),2021-2024年（総額4,420千円）.
⑦工藤岳夫（研究代表）：保健医療学部プロジェクト研究費，看護師の看護実践環境とモチベーションの関連，2024年度（175千円）
⑧梶原貴宏（研究代表）粟生田友子（研究分担）：保健医療学部プロジェクト研究費，脊髄損傷者が抱く再生医療への期待，2024年度（235千円）

6-3. 受賞：

①災害看護学（村田美穂）Teacher of the Year賞(講義部門)
②フィジカルアセスメントSubject of the Year賞(演習部門)
③原明子,粟生田友子:高次脳機能障害の子を持つ親の体験,第44回日本リハビリテーション看護学会,口演,,2024.102-3.［最優秀演題発表賞受賞］

6-4. 特許，実用新案： 該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績

①長谷川真澄，粟生田友子（企画）：日本老年看護学会第29回学術集会，交流集会企画，話題提供４名　せん妄ケア，2024.6. 29-30，高知
②粟生田友子（シンポジスト）：テーマ　チーム医療とロービジョンケア，第78回日本臨床眼科学会，ナーシングプログラム，シンポジスト4名：医師江口万祐子，視能訓練士木下雄貴　ソーシャルワーカー永沼加代子，看護師粟生田友子)，演題「リハビリテーションの視座から看護師のロービジョンケアを考える」，座長井上賢

治，永井絵美子)，2024.11．15-17，　京都国際会館

③原三紀子，佐藤紀子，栗生田友子ほか５名（交流集会企画）　看護部長のナラティブ、座長：栗生田友子，演者：板倉喜子，遠藤瑞穂ほか２名，44 回日本リハビリテーション看護学会,，2024.102-3．オンデマンド（東邦大学）

④栗生田友子，板倉喜子，内橋恵，森田眞由美（シンポジウム企画)：「そのケアで食べるを支援できますか？，栄養から整えるリハ看護～スモールステップ～」，リハビリテーションケア合同研究大会，2024.10.2-4．山梨県甲府市．　演者：吉田朱見，渡邊淑子，飯田紀子，朝倉之基

⑤栗生田友子，永野美香ほか（企画および座長)：シンポジウム２　「日本視機能看護学会のこれから―医療チームとして視機能障害患者と向き合う」，演者　金森恵美（埼玉医大)，竹内佳奈，井戸愛子，出田隆一，第 40 回視機能看護学会学術総会，2024.10.26－27　名古屋　中日ホール&カンファレンス．

⑥栗生田友子ほか研修会・セミナー等：埼玉県がんリハビリテーション研修会講師，がんリハビリテーションの問題点等，2024．8.27，ウェスタ川越．

＜老年看護学領域＞

6-1．論文・学会発表・著書

① ISIKAWA Yumiko, MARUI Akemi: Association between maintaining enthusiasm and activity-related indicators in community-dwelling 75-plus adults, 15th International Nursing Conference (INC) & 28th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS), Seoul, Korea, 13th-14th Feb, 2025. (国際会議)

② ISIKAWA Yumiko, MARUI Akemi : A Systematic Review of Advance Care Planning of Older People Living Alone, The 10th International Conference on Public Health - ICOPH 2024, Bangkok, Thailand, 15th-16th Aug, 2024. (国際会議)

③ 長谷川真澄，鳥谷めぐみ，栗生田友子：一般病院におけるせん妄ケア評価指標の開発，老年看護学会誌，29(1)，30-38，2024，8.

【総数：論文１件，学会発表２件，著書０件】

6-2．獲得研究費　：

①鳥谷めぐみ(研究代表者)：高齢軽症脳卒中患者を対象とした再発予防を目指すデジタルヘルスシステムの構築（科学研究費助成事業　基盤研究(C)，2022 年～2025 年度，総額 416 万円 2024 年度 143 万円)

②鳥谷めぐみ(研究分担者)：高次脳機能障害者への「健康関連アクティビティ」を維持・増進する介入方法の開発（科学研究費助成金，基盤研究(C)，2021-2024 年度，総額 377 万円)

③鳥谷めぐみ(研究分担者)：高齢患者のせん妄および身体拘束予防ケアの質向上を目指す包括的教育パッケージの開発，（科学研究費助成金　基盤研究(C)，2022 年～2024 年度，総額 377 万円)

6-3．受賞：該当なし

6-4．特許，実用新案：該当なし

6-5．学会，研究会，セミナー等の開催実績：該当なし

＜小児看護学領域＞

6-1．論文・学会発表　・著書

①川合美奈．医療型重症心身障害児入所施設の保育士の専門性に関する文献検討-医療保育士，保育所保育士の専門性と比較して-．保育学研究 62（1)：79-90．2024.08.

②川合美奈，金杉桃子，田中梨菜，板垣有輝子，東郷佳奈．COVID-19 流行に伴う制限前後に入院していた患児の生活の実態と看護師の役割 -A 病院小児重症科に入院歴のある学童期の子どもを対象として-．令和6年度 埼玉医科大学看護学科紀要 18(1)：17-26．2025.03

③櫻庭奈美，小島真奈美，菅野茜子，齋藤美奈子，土師しのぶ，学童期・思春期にある小児がん患者の外見変化とアピアランスケア：スコーピングレビュー，令和6年度 埼玉医科大学看護学科紀要 18(1)，27-38，2025.03.

④野田智子，齋藤美奈子，鈴木雅子，病棟保育士のキャリアアップ研修に関する現状と意向，医療保健学研究，15，57-75，2024.3.

⑤HASHI Shinobu, SAKUTAI Shihomi, YOKOYAMA Yusuke, NAGAYAMA Yutaka, NAKAMURA Toshimi, ITAZAWA Toshiko, TOKI Shin, MORITA Eiji, TOKUYAMA Kenichi, UEDA Yutaka. Self-control of school children with asthma in Japan. Asia Pacific Association of Allergy, Asthma and Clinical Immunology 2024 congress in Kuala Lumpur, Malaysia. 2024.12.

⑥松坂充子，川合美奈．NICU や GCU で使用するおくるみ開発のための形状と素材の検討．第 33 回　日本新生児看護学会・学術集会．2024.11.09

⑦髙橋梢，野田智子．病棟で小児看護に携わる看護師の仕事意欲とその関連要因．第 34 回　日本小児看護学会・学術集会．2024.07.07.

【総数：論文 4 件，学会発表 3 件、著者 0 件】

6-2. 獲得研究費：

①土師しのぶ（研究代表者）：スパイロメーターと web による小児喘息管理: 自己統制力向上のための支援と検証 日本学術振興会　科学研究費助成事業 若手研究,2021-2025.

②川合美奈(研究代表者)、木浪智佳子、三國久美.医療型重症心身障害児施設における保育士の職務継続支援や教育プログラムの検討.基盤 C.2019-2024.

③松坂充子、川合美奈（研究分担者)、金井欣秀.GCU のコットで過ごす子どものための“安静を助けるおくるみ“の開発と有効性の検証.基盤 C.2023-2026.

6-4. 特許，実用新案： 該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：該当なし

＜母性看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

①上西由美,大月恵理子,森田亜希子:炎症性腸疾患患者の周産期における経験のメタ統合,第 26 回日本母性看護学会学術集会,2024.6,兵庫県

②松坂充子,川合美奈:NICU や GCU で使用するおくるみ開発のための形状と素材の検討,第 33 回日本新生児看護学会学術集会,2024.11,長野

③松坂充子：教育用電子カルテを活用した母性看護学演習科目の授業改善への取り組み,第 17 回日本医療教授システム学会学術集会,2025.3,大阪

【総数：学会発表 3 件】

6-2. 獲得研究費：

①松坂充子、川合美奈（研究分担者)、金井欣秀.GCU のコットで過ごす子どものための“安静を助けるおくるみ“の開発と有効性の検証.基盤 C.2023-2027. （総額 4,160 千円）

6-3. 受賞： 該当なし

6-4. 特許，実用新案： 該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：

①大森智美，第 22 回日本アディクション看護学会学術集会座長.

＜精神看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

①大崎成美,大賀淳子:精神科専門看護師による看護師のメンタルヘルス支援の現状と課題,埼玉医科大学看護学科紀要,18（1），1-8，2024.

②大木田亜衣，馬場みつえ，大賀淳子：精神科訪問看護師におけるストレングス志向の支援態度と実践との関連，埼玉医科大学看護学科紀要，18（1），9-15，2024.

【総数：論文 2 件,学会発表 0 件】

6-2. 獲得研究費：

①大澤優子,自助グループの活動を介してのアルコール依存症からの回復に影響する公的自意識の変容に関する研究(2024 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究助成，12 万円).

6-3. 受賞：精神看護学活動論 Teacher of the Year Award（演習部門），看護におけるコミュニケーション論 Teacher of the Year Award（演習部門）

6-4. 特許,実用新案：該当なし

6-5. 学会,研究会,セミナー等の開催実績：①大澤優子，日本アディクション看護学会 2024 年度研修会セミナーの開催.

②大澤優子，第 22 回日本アディクション看護学会学術集会座長.

＜地域看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

①公益財団法人日本産業衛生学会産業保健看護部会編集委員会（櫻井繭子他）:必携産業保健看護学　基礎から応用・実践まで　Ⅴ．産業保健看護活動の方法 3 健康管理　第 2 版，172-179.

【総数：著書 1 件】

6-2. 獲得研究費：①令和 6 年度保健医療学部プロジェクト研究助成 31 万円　行政で働く新人保健師のニーズと現任教育体制の現状に関する研究（その 2）（菊池チトセ,山路真佐子,千田みゆき,川端泰子）

6-3. 受賞： 該当なし

6-4. 特許，実用新案： 該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：

①第 11 回埼玉医科大学保健師活動研究会令和 6 年度研修会「能登半島被災地派遣を通して感じたこと」2025 年 3 月（千田みゆき,菊池チトセ,山路真佐子,櫻井繭子,野田万里,内田久子,川端泰子）2025 年 3 月 25 日

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 6 年度卒業生の国家試験結果は、看護師国家試験の新卒合格率は 100%（全国平均 95.9%）、保健師国家試験の新卒合格率は 100%（全国平均 96.4%）であった。看護師国家試験および保健師国家試験ともに基礎的な問題はよく解けていたと思われ、新卒学生の全員合格は、前年度の反省を生かして必修問題を確実に得点できた結果であると考える。

病棟職員が感染症になって実習時期や場所が変更になることはあったが、すべての臨地実習を実施することができた。看護学実習に関する意見交換会は、多くの実習指導者の参加を得、指導者と教員が活発に意見交換や情報交換を行った。新カリキュラムは 3 年生まで滞りなく運用することができた。

委員会活動は、それぞれの役割を果たすことができた。公開講座は対面で開催することができ、看護学科 FD 及び看護学研究科 FD は感染予防に努めつつ例年通り 3 月に実施した。看護学科 FD は、教員と学生の間のハラスメントをテーマに、参加者を他学科教員や職員に拡大し、多くの参加者があった。看護学科紀要は機関リポジトリの ISSN を取得し紙媒体での発刊からデジタル化を進めることができた。危機対応力の強化においては、有事における学生の安否確認の方法を決定した。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

引き続き看護師及び保健師の国家試験の全員合格を目指す。必修科目で確実に得点できるよう、学生支援体制を強化していく。令和 7 年度は、新カリキュラムの完成年度となる。各専門科目の演習にシミュレーション学習を組み入れるなど、新カリキュラムで新たに工夫した教育方法に応じた教育環境の整備等も含め、円滑なカリキュラム運用に努める。令和 7 年 3 月に文部科学省から新コアカリキュラムが発出されたので、関連情報の収集に努め、ワーキンググループを設置して、令和 8 年度の改正を目指して準備をする。令和 7 年度入試における志願者数は 131 人で例年に比べ減少している。少子化の進む中、これまで以上に全教員で志願者獲得のための広報活動を推進していく。令和 7 年度から開始した入学前教育を軌道に乗せ、きめ細かい学習相談・支援により退学者率の低減に努める。実習施設との連携・調整を密にし、看護実践力の育成を図る。新型コロナウイルス感染症はじめ様々な感染症の感染予防に配慮しつつ、大学の教育・研究・社会貢献の維持・向上に努める。全教員が修士以上の学位を取得できるよう教員の進学を支援し、プロジェクト研究費の獲得や国際学会での発表等の研究活動を促し、教員の研究能力の向上を図る。

2. 臨床検査学科

1. 構成員

小野川 傑 (ONOGAWA, Tsuyoshi)：教授：指導教員（大学院）：免疫学、免疫検査学、輸血移植検査学：博士
飯野 望 (IINO, Nozomi)：教授：指導教員（大学院）：遺伝子検査学、血液検査学Ⅰ、血液検査学Ⅱ：博士
茅野 秀一 (KAYANO, Hidekazu)：特任教授：指導教員（大学院）：人体病理学、分子病理学、医学教育学：博士
木下 勇一 (KINOSHITA, Yuichi)：教授：指導教員（大学院）：病理検査学、細胞診断学：博士
藤原 智徳 (FUJIWARA, Tomonori)：教授：指導教員（大学院）：生理学、神経科学：博士
山岸 敏之 (YAMAGISHI, Toshiyuki)：教授：指導教員（大学院）：解剖学、発生生物学：博士
小野 公嗣 (ONO, Koji)：准教授：指導教員（大学院）：解剖学：博士
黒田 真代 (KURODA, Masayo)：准教授：大学院教員（大学院）：病理検査学、細胞診断学：博士
酒井 純 (SAKAI, Jun)：准教授：大学院教員（大学院）：細菌学：博士
与五沢 真吾(YOGOSAWA, Shingo)：准教授：大学院教員（大学院）：分子生物学、細胞生物学、予防医学：博士
内田 康子 (UCHIDA, Yasuko)：講師：生理検査学：修士
大村 一之 (OHMURA, Kazuyuki)：講師：生理検査学：修士
小峰 伸一 (KOMINE, Shinichi)：客員講師：臨床検査学：修士
髙橋 祐介 (TAKAHASHI, Yusuke)：講師：大学院教員（大学院）：臨床化学：博士
伴場 裕巳 (BAMBA, Hiromi)：講師：指導教員（大学院）：生化学、栄養学、腫瘍学：博士
水谷 諭史 (MIZUTANI, Satoshi)：講師：大学院教員（大学院）：生理学、臨床生理学、自律神経学：博士
森 幸太郎 (MORI, Kotaro)：講師：指導教員（大学院）：遺伝子検査学：博士
山本 晃司 (YAMAMOTO, Koji)：講師：指導教員（大学院）：免疫検査学、糖鎖生物学、腫瘍生物学：博士
山本 梓司 (YAMAMOTO, Shinji)：講師：薬理学：博士
古川 敏基 (FURUKAWA, Toshiki)：助教：修士
山賀 貴 (YAMAGA, Takashi)：助教：大学院教員（大学院）：博士
川田 真衣 (KAWATA, Mai)：助教：修士
竹内 慶太 (TAKEUCHI, Keita)：助手

2. 教育

2-1. 目的･目標

本学科は「幅広い教養と生命の尊重を基盤とする高い倫理観と人を思いやる豊かな人間性をもち、確かな医学知識と医療技術を修得して質の高い臨床検査技師を養成する」使命を第一の達成目標として掲げ、加えて「保健衛生活動を実践する行動力を備えた第一種衛生管理者、健康食品管理士を養成する」使命を第二の達成目標として掲げている。

臨床検査技師・健康食品管理士の受験資格、第一種衛生管理者の申請に必要な科目についてはアドミッションポリシーおよびディプロマポリシーと各科目の対応を示したカリキュラム・マップを作成し、相互の関連性を重視した時間割が構成されている。1 年次に基礎分野として科学的思考の基盤となる自然科学系、人間と生活の理解につながる人文・社会科学系および外国語を必修または選択科目として満遍なく配置し、幅広い教養を身につけられるよう工夫している。

2024 年度新入生から臨床検査技師養成のためのカリキュラムが改定され、4 年生を除く学年において新しいカリキュラムが適用されている。1 年次には、基礎科目として倫理学、哲学、心理学、文学、法学、社会学、人体の科学入門、統計学、数学、物理学、物理学実験、化学Ⅰ～Ⅱ、化学実験、生物学、生物学実験、英語Ⅰ～Ⅱ、英会話、ドイツ語、スポーツ科学が、専門基礎科目として医療の基本Ⅰ、人体の構造と機能Ⅰ～Ⅲ（解剖学・生理学・生化学）、病理学、情報科学、情報科学実習が、専門科目として臨床検査概論、基礎臨床検査技術が配置されている。2 年次には基礎科目として社会福祉論、医学英語が、専門基礎科目として医療の基本Ⅱ、人体の構造と機能Ⅲ、微生物学、免疫学、薬理学、医用工学概論、医用工学実習が、専門科目として臨床医学各論（ヒトの病気）Ⅰ～Ⅳ、病理検査学、病理検査学実習、血液検査学Ⅰ・Ⅱ、血液検査学実習、一般検査学、一般検査学実習、医動物学、臨床化学Ⅰ、臨床化学実習、臨床微生物学Ⅰ、免疫検査学、生理検査学Ⅰ・Ⅱ、生理検査学実習Ⅰ、労働衛生法規Ⅰ・Ⅱ、食品学、原書講読の各科目が配置されている。3 年次には専門基礎科目として、医療の基本Ⅲ、公衆衛生学、公衆衛生学実習、疫学、保健医療福祉総論、栄養学が、専門科目として病理診断学、病理細胞診断学、臨床化学Ⅱ、臨床化学実習、臨床微生物学Ⅱ、臨床微生物学実習、免疫検査学実習、輸血移植検査学、輸血移植検査学実習、遺伝子・染色体検査学、生理検査学Ⅲ、生理検査学Ⅱ実習、生理検査学Ⅲ実習、臨床検査総合管理学Ⅰ・Ⅱ、検査システム学、環境保健学、衛生管理学、救急救命論、環境

衛生工学、健康食品総論が配置されている。例年、夏期休暇中に実施されてきた企業実習は、COVID-19 の影響により各施設での受け入れが困難となり開講されない状況が継続しているが、今後新たにキャリアデザインを目的とする内容にリニューアルを検討する予定である。4 年次（旧カリキュラム）には前期に臨地(病院)実習が実施され、後期に検査学特論、産業保健学、保健社会学、薬事関係法規の各専門科目が配置される。さらに 3 年次後期から 4 年次後期にかけては専門科目である卒業研究が実施される(選択科目)。

2-2. 教育実績（担当者）

【当学科講義・演習】

《入学前》

プレスクール 2025（入学予定者を対象）（小野川、藤原、山岸、小野）

《１年生》

医療の基本Ⅰ（茅野）、人体の構造と機能Ⅰ（解剖学）（山岸・小野）・人体の構造と機能Ⅱ（生理学）（藤原・山本梓）、人体の構造と機能Ⅲ（生化学 A）（伴場）、病理学（茅野・木下・黒田）、血液検査学Ⅰ（飯野）、臨床検査概論（小野川・山本晃）、基礎臨床検査技術（小野川・内田・山本晃・大村・高橋・古川・山賀・川田・黒田）

《２年生》

医療の基本 II（茅野）、人体の構造と機能Ⅲ、生化学 B（伴場）、微生物学（酒井・森・竹内）、臨床微生物学Ⅰ（酒井・森・竹内）、薬理学（山本梓）、病理検査学（茅野・木下・黒田・川田）、血液検査学Ⅱ（飯野）、一般検査学（小峰・古川）、臨床化学Ⅰ（高橋）、免疫学（小野川）、免疫検査学（山本晃）、生理検査学Ⅰ（内田）、生理検査学Ⅱ（大村・内田）

《３年生》

医療の基本 III（茅野）、公衆衛生学（与五沢・山賀）、病理診断学（木下・茅野・黒田・川田）、病理細胞診断学（黒田・茅野・木下・川田）、臨床微生物学Ⅱ（酒井・森・竹内）、輸血移植検査学（小野川）、遺伝子・染色体検査学（飯野・森・木下・高橋・山本晃・山賀）、生理検査学Ⅲ（内田・大村）、臨床検査総合管理学Ⅱ（小峰）、検査システム学（水谷）、臨床検査総合管理学Ⅰ（小峰・竹内・酒井・黒田・小野川・山本晃・古川）、環境保健学（与五沢・山賀）、衛生管理学（与五沢・山賀）、栄養学（伴場）、臨床化学Ⅱ（高橋）

《４年生》

検査学特論（小野川・茅野・飯野・山岸・小野・与五沢・酒井・内田・小峰・伴場・水谷・森・山本晃・大村・高橋・山賀・竹内・黒田）、産業保健学（与五沢・山賀）、保健社会学（与五沢・山賀）

【当学科実習】

《１年生》

物理学実験（水谷）、化学実験（山本梓）、生物学実験(山賀)、人体の構造と機能Ⅱ（生理学実験）（藤原・山本梓・水谷）、人体の構造と機能Ⅲ（生化学実験）（伴場・高橋・小峰・古川）、情報科学実習（水谷・竹内）

《２年生》

病理検査学実習（黒田・茅野・木下・川田）、血液検査学実習（飯野・小峰・川田）、一般検査学実習（小峰・山賀・古川）、医動物学演習（酒井・森・竹内）、生理検査学実習Ⅰ（内田・大村）

《３年生》

公衆衛生学実習（与五沢・山賀）、臨床化学実習（伴場・高橋・古川）、臨床微生物学実習（酒井・森・竹内）、免疫検査学実習（山本晃・小野川）、輸血移植検査学実習（小野川・山本晃）、生理検査学実習Ⅱ（大村・内田）、生理検査学実習Ⅲ（内田・大村）、卒業研究（小野川・飯野・藤原・山岸・黒田・酒井・内田・伴場・水谷・森・山本晃・大村・高橋・山賀・山本梓・川田・古川）

《４年生》

臨地実習（小野川・茅野・飯野・藤原・山岸・小野・黒田・酒井・内田・小峰・伴場・水谷・森・山本晃・大村・高橋・山賀・山本梓・川田・古川・竹内）

【他学科講義･実習等】

《看護学科》

情報リテラシー（水谷・古川）、人体の構造と機能Ⅰ（山岸・小野）、人体の構造と機能Ⅱ（藤原・山岸・小野）、人体の構造と機能Ⅲ（藤原・山岸・小野）、免疫学（小野川）、公衆衛生学（与五沢・山賀）、食物・栄養学Ⅰ（伴場）、食物・栄養学Ⅱ（伴場）、看護総合セミナー（飯野・与五沢・山賀）、医療の基本 III（茅野）

《臨床工学科》

細胞生物学（山岸・小野・藤原）、人体の構造と機能Ⅰ（藤原・山本梓）、人体の構造と機能Ⅱ（山岸・小野）、公衆衛生学（与五沢・山賀）、病理学総論（木下）、医療の基本 III（茅野）

《理学療法学科》

情報科学演習（水谷）、ヒトの病気Ⅰ（茅野）、ヒトの病気Ⅱ（茅野）、医療の基本 III（茅野）、人体の構造と機能演習Ⅰ（藤原・山本梓）、人体の構造と機能演習Ⅱ（藤原・山本梓）、人体の構造と機能実習（機能系）（藤原・山本梓）、人体の構造と機能（構造系実習）（山岸・小野）、公衆衛生学（与五沢・山賀）、栄養学（伴場）

【本学医学部および法人関連学校の講義･実習等】

《医学部》

病理総論循環器（2 年生）（茅野）、感覚器（4 年生）（茅野）、診療の基本（3 年生）（茅野）、薬理学実習（山本梓）

《短期大学》
人体の構造と機能Ⅰ、人体の構造と機能Ⅱ（内田）
《総合医療センター付属看護専門学校》
公衆衛生学（与五沢・山賀）、環境と人間（与五沢・山賀）
【他大学等の講義･実習】
《群馬パース大学》輸血移植検査学（小野川）、《湘央医学技術専門学校》免疫学、免疫検査学特論（小野川）、《西武医学技術専門学校》輸血・移植検査学（小野川・山本晃）、《杏林大学》病態生理学、病態生理学実習（藤原）、《日本医療科学大学》生理検査学実習Ⅰ（生理学的検査）（内田）、《秩父看護専門学校》解剖生理学Ⅱ、臨床検査（内田）、《飯能看護専門学校》人体の機能（山本梓）、《上智大学》言語聴覚研究コース言語聴覚病理学特論（与五沢）
【大学院教育】
《埼玉医科大学大学院修士課程医学研究科》
病理学概論（茅野）、病態生理学（藤原）、生体・病態医科学特論（藤原）、生体機能形態学概論（山岸・小野）、分析医科学（飯野）、臨床検査医学特論（小野川）、栄養学特論（伴場）
《埼玉医科大学大学院修士課程看護学研究科》
人体統合機能論（藤原）、病態生理（藤原）

2-3. 達成度評価

講義、演習および実習は、対面を基本に実施された。さらに WebClass を活用した学修支援も日常的なものとなり、小テストや課題提出および学生とのコミュニケーションツールとして活用されている。臨地実習については、新カリキュラムにて求められる臨地実習前技能評価について、最終的なシミュレーションを経て予定通り実施された。全体的には授業評価を見る限り学生の一定の理解を得られたと考えている。しかし、例年以上に各学年において留年者を出した点は学生のみならず、教員側も教育手法などの再検討を含めた教授方法の見直しを迫られている。特に 2 年次における GPA の低下などの問題に対しての検討が求められるところである。全学年について、面談などを通じて学生の諸問題に対応すべく指導した中で、1 － 2 年生において病気等の理由において残念ながら進路変更をせざるを得ないケースも散見した。今年度は年内入試合格者全員に対して、入学後の基礎学力不足およびミスマッチを回避する目的で、入学前教育プログラムを課した。このプログラムを進める過程において、入学前の学習習慣やアンケート結果から入学前の不安な様子がよくわかり、今後これを受講した学生がどのように成長するのかを検証したい。臨床検査技師国家試験は新卒合格率 100％であった（31 名中 31 名）。全国平均点も例年より数点高く、試験問題が平易であったと推測されるが、基本的な問題はきちんと得点できる力を養えたと評価する。一方既卒者合格は 10 名中 2 名と難易度が平易であっても厳しい状況にとどまった。既卒受験は相当厳しいことから、現役で合格できるようにさらなる努力が求められる。

以下、教員のコメント

a) 病理学分野では 1 年次に開講される病理学を新カリキュラムに対応させて総論と各論を 15 コマで取り扱った。予習復習のしやすいように絶えず学生に問いかけ、答えを促すよう配慮した。病理診断学（3 年次）では平成 30 年度から臨床例の病理組織観察を主軸とし、病理学総論の復習と実臨床で経験する機会の多い厳選された代表的疾患の病態理解とを結びつけるべくバーチャルスライドを駆使して行った。4 年生では、解剖学教員との連携により、正常構造の確認を反復して行い、基本的画像や基本的事項を繰り返し解説した結果、病理学領域の国試成績は向上した（茅野）。

b) 昨年に引き続き、講義最初に毎回の講義復習のための課題を配布した。課題を解くためにノートを作成して貰い、課題と共に提出させた。最終講義では、課題解説を実施した。何が重要か、どのように勉強したらよいかを知ることで学習効果を実感できた学生も一定数みられた。（飯野）

c) 講義や実習で課す課題を通じて考える力を伸ばすことを重視してきたことで、考えようという姿勢が学生に見られるようになったと感じている。その効果は国家試験対策で実感できる。(小野川)

d) 初年度教育であることを意識して、本年度は講義で使用するテキストを変更した。講義は、従来よりも精査した内容とし、おおむねシラバス通りに行えた。また昨年と同様に WebClass を使った確認試験と定期試験の成績に強い相関がみられた。(藤原)

e) 講義に関してはシラバス通りに実施できた。講義に関して用語の理解を助けるために、用語確認用の問題を WebClass に用意した。WebClass には講義内容の確認用問題も用意しているが、利用率が低かった。また解剖学用語の理解が低いことから、90 分の補講を 3 回行ったが出席率（自主参加）は低調であった。(山岸)

f) R7 年度入学予定者のうち希望者に対して、高大連携プログラムを行った。内容は、共同作業としてユニフォームの選定、講義・実習として 1 年生の人体の構造と機能Ⅰの内容のうち骨学の講義・実習をダイジェスト版であるを行った。目的は、大学入学前の不安解消と大学における講義・実習のスピード感を体験することを主とした。入学後実際に骨学の講義を受けた後の面談アンケートで、プログラムに参加して心構えができていてよかったという感想を聞くこと

ができた。(小野)
g) 教員間で連携をとり計画どおりに授業できた。授業の最終回に学生に知識の整理を促すグループワークを取り入れるなどの改善ができた。(黒田)
h) 社会医学系科目は関連する時事解説を併せて呈示しながら、国家試験に対応した教育が行えた。(与五沢)
i) 講義と実習の課題や定期試験の復習としてノート作りを課し、国試対策へと繋がる学習を体験させることができた。また実習内の演習において「データ評価」を学ぶことで、各項目の復習も兼ねたことで、知識の定着に一定の成果があったと考える。(内田)
j) 講義・実習とも、おおむね納得できる達成度であったと思う。(小峰)
k) 小テストや課題に対して WebClass を用いた feedback を充実することで、国家試験に対応した教育に活かすことが出来た。また、実習前後の課題により、実験結果の予想を立てて実習に臨み、レポートを作成する姿勢を養えた。(伴場)
l) 概ねシラバス通り達成できた。(水谷)
m) 講義の確認問題や実習の課題を基に理解が不充分な箇所を整理させ、国家試験対策に繋げられるように努めた。(山本晃)
n) 概ねシラバス通り達成できた。(大村)
o) シラバスに基づいた授業を実施し、目標を概ね達成した。(山本梓)
p) 実習課題については、提出時に質疑応答し内容を確認させて、知識の整理・定着に努めた。実習・実習ともに概ねシラバス通りに達成できた。(川田)
q) 講義で学んだ原理を実習で確認できる様に工夫した。確認問題により国家試験対策に繋がる様に努めた。(高橋)
r) ただ単に講義をするだけでなく、どこが重要でどこが覚えなければいけないところかわかるような講義を心掛け、理解度の向上に努めた。(山賀)
s) 講義・実習ともに概ねシラバス通りに達成できた。(古川)
t) 学生が苦手とする範囲を集中的に学習させ、成績下位者には課題を課した。微生物学の国家試験成績向上へと繋がった感じた。また、臨床微生物学実習の内容を大幅に変更したことにより、4 年時の病院実習前に必要な知識を身に着けている学生が多くなったと感じた。(竹内)
u) 就任初年度であったため、講義、実習を含め、サポートや補講を行う機会が多かったが、基礎学力等を考慮した説明に注力した。(木下)

【大学院教育】
a) 2024 年度の担当科目病理学概論の履修者は 1 名であった。(茅野)
b) 概ね目標を達成することが出来た。(飯野)
c) 2024 年度の担当科目の修士課程講義は開講されなかった。(小野川)
d) 概ね目標が達成できた。学位（修士）審査は副査 3 件を担当した。(藤原)
e) 概ね目標が達成できた。(伴場)
f) 2024 年度は概ね目標を達成することができた。学位（修士）審査を副査 1 件担当した。(小野)
g) 2024 年度の担当科目生体機能形態学概論の履修者は 1 名であった。学位（修士）審査は副査 1 件を担当した。(山岸)
h) 2024 年度、1 コマ担当授業を行った。(木下)

2-4. 次年度改善計画

【各教員からの次年度計画について】(番号は 2-3 に対応)
a) 配信授業がなくなり、対面授業の学修支援における強みを実感した。話を聞く、自分の手で書き留めることを考えながら行う、古典的な学び方を見に付けるに努めたい。(茅野)
b) 基本的な知識の定着を図るため、課題の取り組みを早期に実施し、勉強する習慣を身に付けさせるよう工夫を図る。(飯野)
c) 引き続き、講義資料や実習内容などの部分的手直しをすることで、免疫学とそれをベースにした輸血移植検査学に対する興味や関心につながる教育を目標としたい。(小野川)
d) 基礎的な項目を整理して理解させるように努める。特に用語の意味を正しく理解して、論理的な説明ができるように指導する。また、WebClass を利用して自己学習を行いやすい環境を整備する。実験科目では、講義の成績を加味した班分けを行い、学生同士が互いに高めあえるような環境を作る。(藤原)
e) 解剖学、組織学用語の定着を高めるため、一問一答問題、WebClass の確認問題等の利用率を高めたい。(山岸)
f) 高大連携プログラムの実施についてその規模と内容を精査するとともに、今後も継続的にプログラムを実施し、その効果について検証を行っていきたい。(小野)
g) 年次を超えて継続的に学習できるように授業内容や課題を工夫する計画である。(黒田)

h）衛生管理者免許関連科目については、本学独自の養成カリキュラムを確立し、「社会のニーズに応えられる衛生管理者」の育成を目指したい。（与五沢）
i）生理検査学は新カリキュラムにおいて項目数、単位数も増え、臨地実習内での比率も上がっている。学内実習では基礎を固めると共にデータ評価の体験により、臨地実習に向けて関心が深まり学習意欲向上に繋がるよう心がける。（内田）
j）講義・実習ともに学生の興味や理解度が高まる様により一層の工夫をしていきたい。（小峰）
k）小テストや課題を通して、思考力を養いながら、復習して基礎知識を定着させることに努めたい。（伴場）
l）学生が各々の考える力を導き出すことに注力した。次年度も考えて行動できる学士を育成する。（水谷）
m）課題などを活用し、講義や実習において知識の整理と共に学習意欲に結び付けられるように心掛けたい。（山本晃）
n）講義・実習毎の確認試験を活用しながら、基礎知識から臨床データの判読まで段階的に理解を深められるよう努める。（大村）
o）講義、実習毎に確認試験を実施し、基本的な人体の構造と機能や薬理学に関する理解力の育成に努める。（山本梓）
p）講義・演習で学んだ知識が、実習の内容とどう繋がっているのかを意識させるような指導を行っていきたい。（川田）
q）実習を通して講義で学んだ原理を確認し、理解を深められる様な指導を行いたい。実習開始前に注意事項をスライドにて説明し、学生の理解向上に努める。（髙橋）
r）国家試験の出題範囲が増えたため、なるべく授業内で覚えてもらえるよう説明を身近な話題に置き換え、記憶が定着するよう工夫したい。（山賀）
s）国家試験や臨地実習において必要な知識を伝え、学生自らが進んでまとめられるよう、理解し易い指導・資料作成に努める。また、次年度も実習内容の変更があるため、臨床に役立つ知識が身に付けられる様鋭意工夫する。（竹内）
t）講義では学生の理解に重点を置き、実習では学生が講義で学べたことを活かせるように工夫していきたい。（古川）
u）講義の理解を深め、学生の基礎力向上に努めたい。（木下）
v）次年度では、遺伝子・染色体検査学についても担当できるよう、努めていきたい。まずは実習を担当できるようにする。また、自身の専門領域を活かし、本学医学部の講義も分担していく。（森）

【大学院教育】

a）2024 年度は担当科目　病理学概論講義の履修者は 1 名であった。次年度以降も履修者が絶えないよう期待する。（茅野）
b）近年の遺伝子解析の現場を取り巻く問題を提起したうえで、課題テーマについて調べて貰い、その内容を討議したい。（飯野）
c）2024 年度の担当科目の修士課程講義は開講されなかった。引き続き、基礎免疫学の重要部分から臨床免疫学へと展開し、最後は受講生自身が関心ある内容についてプレゼンを行ってもらう方針である。（小野川）
d）特定のテーマに焦点を絞り、教員と学生でディスカッションを行い、それをもとにレポートを提出させ、その内容についての理解を深めるようにする。（藤原）
e）栄養シグナルを解説し、それが臨床でどのように活用できているかについて最新トピックを交えて講義を展開したい。（伴場）
f）組織学的な解析手法の解析に加え、研究としてのその後の展開について、最新の文献などを取り入れ具体性をもった講義を行っていきたい。（小野）
g）人体発生における器官形成に関するトピックスも入れていきたい。（山岸）
h）病理学診断を分子生物学的要素も含めて解説していきたい。（木下）

【学科全体としての自己評価と次年度計画について】

2024 年 4 月に学科長交代があり学科環境に変化がある中で、かつ各教員は多くの講義・演習・実習を抱える中で、シラバス記載の授業目標を達成するために遂行する努力を重ねたと評価できる。

2024 年度は 1-3 年生が新カリキュラム、4 年生が旧カリキュラムと教育体制が 2 つに分かれている複雑なカリキュラム進行が続いた。その中で、時間割を巧みにやりくりして、実習方法や時期の変更などよりよい教育のための改善の試みを絶やさず行ってきた。

4 年生は 2-3 年生の時分より学力面で多くの課題を抱えていたことから、模擬試験結果のフィードバックや正規講義以外の補講等による対策、また科目担当者による積極的な特別補講などのフォローを例年以上に実施して、臨床検査技師国家試験受験者の全員合格に向けて相当な努力してきた。喜ばしいことに、国家試験合格率は目標としていた 100%を達成できたことは特筆すべき事項である。しかし課題も残った。この学年の低学力は 2 年生の時から危惧してきており、進級の度に留年生を多く出してきた。そして 4 年生になっても国家試験受験資格を得るために 6 名が留年する事態となった。この結果は明らかに基礎学力不足が原因であり、2 年生以降の学習方法に問題があったと考える。これら 6 名については、2025 年前期は 2 年生での開講科目について聴講制度を利用して出席させ、2026 年 2 月の国家試験合格に向けてまずは基礎学力の回復に努めてもらう予定である。

他学年についても、今年度は例年より留年が多かった点は反省材料である。特に 2 年生は 1 年生での学びから大きく変化し、講義についていけないなどの問題が生じやすく、緊張感をもって学習に臨む必要がある。しかし残念ながら緊張感は一部において欠け、結果的に単位未修得者を例年以上に出してしまっている。

学科運営の組織については一部見直すこととし、4 月より新たに研究 WG と初期教育 WG を立ち上げた。研究 WG については、当学科はもともと教育負担が大きく研究面が停滞しがちであることについて、WG 活動を通じて意識し研究環境を整えることが目的である。6F 共同実験室を中心に、研究環境の整備に着手し、使用していない老朽化した研究機器等を廃棄してスペースを確保、更新すべき機器の選定などを行った。初期教育 WG は、昨今問題となっている年内入試合格者の低学力およびモチベーション低下に対応するための組織で、こちらは年内入試合格者全員について「学問サキドリプログラム」（株式会社進研アド）を受講させ、入学までのモチベーション維持に努めた。また 3 月にプレスクールを実施し、入学前に入学予定者の様子を知ること、また入学予定者同士の交流の機会とした。こちらは学生同士が活発に意見交換をしている姿をみることができ、次年度以降も継続していきたい。従来からの学科運営関連として、まず担任制度は、1 年生は基礎科目の教員を中心として固定し、2 年生および 3 年生の担任は臨床検査学系の教員を中心に持ち上がり制とし、さらに 4 年生については学生の自主性に期待して、学科長が代表担任として対応することは例年通りとした。学生の相談内容は多岐にわたるため、担任ではカバーできない相談内容は積極的に専門家へ橋渡しをするように努めた。これは学生の学習面および生活面での問題解決の上で効果的であったと思われる。次に進路相談 WG では多岐にわたる学生の相談を一手に引き受け、対面はもちろん電話や Zoom を活用した遠隔面談など、積極的に進路にまつわる相談を引き受けてきた。さらに低学年に対しても早期から自分の進路を考える機会として就職セミナーを実施し、外部講師による面接講座や履歴書添削などを取り入れている。そういった努力が実り、2024 年度卒業生の進路決定率は 100％であった。しかし、臨床検査技師国家試験の受験を放棄せざるを得ず卒業を選ぶ学生たちの進路指導は難しく、医療機関以外の企業等に関する情報が少なく、情報提供が厳しい状況である。引き続き、情報収集等、努力していきたい。さらに臨地実習 WG においては、臨地実習施設の確保および施設ごとの実習内容の把握による不足する実習内容の追実習調整などに加え、臨地実習前技能評価試験の実施と年間通じて多忙であった。特に臨地実習前技能評価試験は、2024 年度より正式にスタートした制度であり、これまでの準備期間に行ってきたシミュレーションを十分に生かした結果、大きな問題もなく無事終了できたことは特筆すべき点である。その他の学科内 WG もきちんと機能しており、ここには書ききれないほどの活躍をしていることに感謝したい。

学科内環境については、教育機器･機材など教育設備の充実、研究環境の整備が急務であることは変わりがない。今年度は学科教員に支出削減への協力を呼びかけることで、教育用の老朽化した自動血球計数装置の更新、実習室および実験室の環境整備を図ってきた。これは継続的かつ計画的に実施することが肝心である。臨床検査関連教育に必要な機器・機材は学科単独で購入するには適さない非常に高額なものも多くあり、しかしながら、学部生と大学院生の授業･教育満足度と学習意欲ならびに医療への関心を高めるためにも、順次更新のための努力をしていきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

臨床検査学科の研究の目的・目標として、化学、生化学、生理学、解剖学、分子生物学などの基礎医学分野の研究や、微生物学や免疫学、医動物学、情報科学、医用工学、薬理学、公衆衛生学、病理学、臨床化学、輸血学、血液学、臨床生理学など臨床検査医学分野の幅広い研究を通じて、ヒトの健康に関わる生体の機能・構造について科学的な検証を行い、種々の疾病や病態の分子機構を解明し、さらに迅速な診断業務に寄与する新たな医療技術を開発することにある。また、環境保健学、産業保健学、保健栄養学などの保健系の分野の研究を推進し、衛生・食品分野での新たな知見を得ることも研究の目的･目標においている。さらに、国家試験合格率を高める教育方法の探究も目標の一つに掲げている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

【基礎医学系・臨床検査医学系・環境食品科学系】

(1) 1) 膀胱癌における病態マーカーの開発（山本晃、小峰：保健医療学部プロジェクト研究）
   2) がんにおける糖鎖異常と哺乳類シアリダーゼの影響（山本晃：東北大学との共同研究）
   3) 多糖型シアリダーゼ阻害剤の開発（山本晃：九州大学との共同研究）
   4) 抗ウイルスシアリダーゼ阻害薬 Zanamivir の抗腫瘍効果について（山本晃：Griffith University との共同研究）
   5) リソソーム蓄積症における NEU3 発現調節による治療への応用（山本晃：University of Oxford との共同研究）
   6) 脂質ラフトの動態解析（山本晃：ゲノム基礎医学、臨床工学科との共同研究）

(2) 実験的敗血症侵襲下における低体温による臓器障害の亢進にかかわる key mediator の探索（小野川、伴場）

(3) 嗜好品の代謝に関与する遺伝子型の解析およびそれを用いた予防医学的教育への応用（飯野）

(4) 中枢神経系における DA ホメオスタシスに対する OXT の作用（藤原：保健医療学部プロジェクト研究）

(5) 海洋生物に由来する脱髄抑制成分のメカニズム解析（山本梓、吉川、岩佐）：保健医療学部プロジェクト研究）

(6) 神経ペプチドによるサーカディアンリズムの変化に関する研究（水谷、藤原）：保健医療学部プロジェクト研究）
(7) PAM 染色における室温環境での反応時間についての検討（川田、木下、黒田：保健医療学部プロジェクト研究）
(8) 閉塞性睡眠時無呼吸症候群に対する持続陽圧呼吸療法アドヒアランス予測のための新たな検査指標の検討（大村）
(9) 胚発生過程での肺静脈形成について形態学的な検討を行った（山岸）
(10) 乳癌細胞の LAT1 阻害抵抗性にストレス応答シグナルが関与するか（山賀、与五沢、山岸、伴場：保健医療学部プロジェクト研究）
(11) モノアミン神経系が制御する社会認知機能（古川：保健医療学部プロジェクト研究）
(12) 脾臓発生過程における核内転写因子 NR5A1 の役割（小野）
(13) 脳内における D-アミノ酸代謝の生理学的意義（小野、山岸：保健医療学部プロジェクト研究）
(14) 細胞内シグナル伝達経路にはたらく食品成分によるがん分子標的予防法の開発（与五沢、山賀、山岸、小野：保健医療学部プロジェクト研究）
(15) 骨髄性腫瘍の病理組織学的研究（茅野、黒田、川田）
(16) 1)インフルエンザウイルスにおける mutator mutant の検出（森：国立国際医療研究センター研究所との共同研究）
2) Genome-First アプローチによる突然死リスク評価法の開発（森：国立国際医療研究センター病院 循環器内科との共同研究）
3) 乳がん発症における 2nd hit mutation の解析（森：国立国際医療研究センター病院 腫瘍内科との共同研究
4) TAT の短縮を目的とした新規 SMA 遺伝子検査の開発（森：国立国際医療研究センター病院 中央検査部門との共同研究）

3-3. 達成度評価

【基礎医学系・臨床検査医学系・環境食品科学系】

(1) 肺腺癌細胞において形質膜シアリダーゼ NEU3 自身がチロシン化を受け、EGFR シグナリングをポジティブフイードバック機構により制御していること。また､NEU3 を直接阻害することでがん細胞の運動能を抑制することを見出した。。その成果を現在、論文投稿中である。達成度：90%
(2) 敗血症モデルマウスを用いて低体温を生じた際の免疫応答の変化とその修復を研究対象としている。盲腸結紮穿孔によるモデルにおいて術後に低血糖を示すのは、途中に低体温を示すことを見出し、その個体は SOCS3 が亢進していることが推定された。現在、引き続き血中マーカーおよび肝臓抽出液から STAT を中心とした転写因子の解析を続けている。達成度：50%
(3) カフェインおよびアルコール代謝に関わる遺伝子型の解析方法が確立し、再現性のある一定の結果が得られた。達成度：50%
(4) ドパミンとオキシトシンの相互作用に対するグリア細胞の関与について解析を行った。研究成果は国内外の学会で発表した。達成度：50%
(5) 多発性硬化症の新規治療薬開発を目指し研究を進めている。本年度は、多発性硬化症モデルマウスに甲殻類由来のサンプルを投与し、1 種のサンプルに脱髄抑制および運動障害改善効果を有することを明らかとした。達成度：50%
(6) ニューロペプチド Y およびオレキシン-A の行動におよぼす影響についてアンタゴニストを用いて明らかにした。今後は神経ペプチドの脳脊髄液中の日内変動と行動の関連を検討する。達成度：50%
(7) 室温条件下でメセナミン銀液を 4～6 時間反応させた標本では、腎糸球体基底膜が診断可能な染色性が得られた。達成度：70%
(8) 生理学的検査と検体検査を組み合わせた新たな検査手法を考案し、治療アドヒアランスに影響を及ぼす可能性のある指標を得た。また研究結果の一部を学会発表する。達成度：85%
(9) 胚発生過程での肺静脈形成に関する予備実験を行った。：40%
(10) ホルモン受容体や HER2 がない Tripple negative breast cancer cells（TNBC）は抗 LAT１療法に抵抗性であることが分かった。本研究成果において、TNBC の抗 LAT１療法抵抗性の原因を明らかにした。達成度：70%
(11) 社会認知機能が深くかかわる Social facilitation（SF）を総活動量と回転輪での運動量から観察することができた。今後、更に SF とモノアミン神経系の関連については検討する必要がある。達成度：55%
(12) 久留米大学からの遺伝子組換えマウスを導入し、脾臓における NR5A1 の発現を、多重蛍光免疫染色によって観察した。再現性良く観察できた。また、透明化を用いた三次元の解析手法を確立することができた。達成度：70%
(13) 脈絡叢における、D-アミノ酸酸化酵素の発現について共焦点レーザー顕微鏡による解析を行い、これまでに共局在が報告されていたペルオキソーム以外の細胞小器官にも局在する可能性をみいだした。本成果をまとめ、海外英文雑誌に投稿し、現在修正中である。達成度：90%
(14) ヒトがん細胞として大腸がん由来 HT-29、HCT-15、急性単球性白血病由来 THP-1、肺がん由来 A549、ヒト正常細胞としてケラチノサイト HaCaT を用意した。達成度：5%
(15) 骨髄異形成症候群を中心として、骨髄増殖性腫瘍における病理診断を通して症例研究を行い、免疫組織化学、多重蛍光免疫染色など多様な手法での観察を試みた。日本病理学会の希少がん診断事業や特発性造血障害の中央診断委

員として骨髄病理診断の対応、総説執筆に追われた。達成度：70％

(16) 非感染系による複製忠実度評価アッセイを構築し、ウイルスゲノム上の一部に変異が集中する hotspot が存在することを明らかにした（達成度：10%）。Genome-First アプローチでは患者のパネル検査の解析を終え、論文投稿中（達成度 95%）。2nd hit mutation の解析ではゲノム解析を終了し、次年度は患者検体中のタンパク発現解析を行う予定（50%）。デジタル PCR 法に基づく遺伝子検査系を構築し、臨床導入が完了した。本手法を用いた生殖細胞系列遺伝子検査として、国内で初めて ISO15189 の認定を取得した。次年度は検査を実施できる要員の育成、精度管理法のレビューを行い、本課題を完了する予定（90%）。

3-4. 次年度改善計画

学科教員は、すぐれた臨床検査技師を輩出するための学生指導や国家試験対策に加え、他学科の講義・実習も担当しており、非常に多くの時間を教育に費やさなければならない環境にある。さらに、大学運営に関わる事務的な業務も要求される状況にあり、研究に適した環境とは言えない。このような状況下でも、各教員各人で独自の研究テーマを持ち、学内外の競争的研究助成にも応募し、研究に取り組む努力をしたことは評価される。また、そこで獲得した多くの研究費に付帯する間接経費は、大学全体の研究活動の支援につながっていると信じている。さらに、最近では学科をまたいだ教員による共同研究が盛んに行われるようになり、研究活動が活発化しつつあると思われ、今後、それらの研究成果を学会で報告し、論文発表につながることが期待できる。一方、学科の研究設備が不十分なことや、学生指導および事務作業の負担増より、十分な成果を得ることができなかったテーマもみられた。この現状を踏まえ、現在学科で保有している機器類の実情を精査するとともに、大学の共同研究施設を利用するなどして、最適な研究環境を構築することを目指したい。研究マインドの育成・維持、個々のスキルアップを目的として、いくつかの学科内カンファレンスを行ってきたが、今後は全学科教員を対象として定期的に行うことで、より良い研究を進めていくことにつながると思われる。このように、研究をソフト面、ハード面から継続的に支援・推進できる体制を築き上げていきたい。また、各教員が公的研究助成の申請を意欲的に行うように促していきたい。

以下、教員のコメント

・がんやアルツハイマー、感染症に関与している脂質ラフトの動態を明らかにし、検査や治療に応用できるように研究を遂行する。

・日本病理学会希少がん診断支援事業、特発性造血障害中央診断に参画し、MDS を中心とする骨髄増殖性腫瘍例の症例収集に努めた。2024 年度に就任した日本病理学会・国立がんセンター病理診断の骨髄担当コンサルタント主任として今後も骨髄病理診断に精進していきたい（茅野）。

・初期胚で形成される肺静脈の内皮細胞に注目してその成り立ちを明らかにしたい。

・細胞診標本作製法の改良と 2025 年 4 月に承認された国際医療センターIRB「腎・尿路系腫瘍における生物学的特徴の解析」に関わる研究について、国際医療センター病理診断科、同センター泌尿器腫瘍科とともに研究を進める。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

茅野 秀一：日本リンパ腫学会編集委員・Journal of Clinical and Experimental Hematology 査読 1 件

飯野 望：埼玉県臨床検査技師会誌「埼臨技会誌」査読委員

藤原 智徳：Behavioral Brain Research　など査読 3 件

山岸 敏之：Congenital Anomalies、Associate Editor, 編集委員、Congenital Anomalies 査読２件

与五沢 真吾：日本産業衛生学会関東地方会編集委員

木下 勇一：日本臨床細胞学会査読委員、Austin Journal of Clinical Pathology 編集委員、Oncology Letters 編集委員・査読 2 件

山本 晃司：Cell Communication and Signaling 査読 1 件

小野 公嗣：Structure and Function 査読 1 件

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

茅野 秀一：国立がん研究センター/日本病理学会病理診断コンサルテーション骨髄班チームリーダー、日本医学教育学会代議員、東京骨髄病理研究会世話人、厚生労働省特発性造血障害に関する調査研究班・骨髄異形成症候群中央診断委員（病理）、全国医学部国際交流協議会常任理事（財務）、LSI メディエンス（株）顧問、本学倫理審

査委員、本学保健医療学部入試委員、本学保健医療学部入試実施小委員、本学保健医療学部学務委員、本学医学部同窓会常任委員・会計役員

飯野 望：首都圏関東甲信地区遺伝子・染色体検査研究班世話人、埼玉県臨床検査技師会学術部員・生涯教育委員会委員・研究班運営委員会委員・精度保証施設認証委員会委員、埼玉県臨床検査技師会遺伝子染色体検査研究班副班長、本学保健医療学部学生部委員会委員、本学保健医療学部ハラスメント相談員

小野川 傑：日本臨床検査学教育協議会常務理事（事務局長）、本学動物実験委員会委員、本学保健医療学部入試委員会委員、同学務委員会委員、同学務委員会国家試験対策小委員会委員長、同広報委員会委員、杏林大学保健学部同窓会副会長

藤原 智徳：日本神経科学会会員、本学保健医療学部学生部委員会委員　組換えDNA実験安全委員会委員

山岸 敏之：日本先天異常学会評議員、日本先天異常学会編集委員、本学保健医療学部自己点検評価委員会委員、本学学部横断的カリキュラム検討委員会委員、本学アドミッションセンター運営委員会委員

黒田 真代：本学保健医療学部広報委員会委員

与五沢 真吾：日本産業衛生学会代議員、日本産業衛生学会関東地方会健康的な職場づくり研究会世話人、日本衛生学会代議員、本学保健医療学部自己点検評価委員会委員

内田 康子：日本食品安全協会教育協議会会員、本学保健医療学部学務委員会委員

伴場 裕巳：本学ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会部会員、本学保健医療学部図書委員会委員

山本 晃司：埼玉県臨床検査技師会 免疫血清班副班長 精度管理解析実務委員（血清検査）、本学広報委員、本学同窓会再建WG委員

大村 一之：埼玉県臨床検査技師会 臨床検査技師養成校連絡協議会委員、臨床検査技師臨地実習指導者講習会 世話人、日本睡眠検査学会 世話人

木下 勇一：日本臨床細胞学会評議員、泌尿器細胞診カンファレンス理事、日本病理学会学術評議員、細胞検査士会幹事（国際委員）

森 幸太郎：日本適合性認定協会ISO15189技術審査員、日本臨床衛生検査技師会精度管理調査ワーキンググループ委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

【代表的な当学科論文】

① Kojima F, Matsuzaki I, Musangile FY, Kinoshita Y, Otani T, Abe K, Asai A, Kohjimoto Y, Kondo T, Hara I, Murata SI. Clinicopathological and molecular features of renal cell carcinomas with haemangioblastoma-like features distinct from clear cell renal cell carcinoma. ***Histopathology***. 84(3):539-549 (2024).

② Sakanaka T, Iwamoto H, Matsuda K, Mitani Y, Nakamura Y, Murakami D, Takemoto N, Tamiya M, Hyo T, Matsuzaki I, Kinoshita Y, Nagai H, Ikoma A, Iwamoto R, Takahashi Y, Kojima F, Murata SI, Sonomura T, Kawai M. Double Negativity of MRI-Detected and Pathologically-Diagnosed Extramural Venous Invasion is a Favorable Prognostic Factor for Rectal Cancer. ***Ann Surg Oncol.*** 31(4):2425-2438 (2024).

③ Kawabata R, Yamamoto S, Kamimura N, Yao I, *Yoshikawa K, *Koga K (* Equally contribution). Cuprizone-induced demyelination provokes abnormal intrinsic properties and excitatory synaptic transmission in the male mouse anterior cingulate cortex. ***Neuropharmacology.*** 271 (15): 110403 (2025).

【代表的な当学科学会発表】

(A) 基礎医学系

④ 古川敏基、長谷川舟、藤原智徳. セロトニン神経系は社会的促進の制御に寄与する可能性がある. NEURO2024、福岡、2024年7月25日

(B) 臨床検査医学系

⑤ 長田知美、大村一之、吉野宗明、中村美樹、鈴木結香理、鈴木瑞季、伊田瞳、青木康弘. PSGにおけるArousal発生頻度とCPAP治療継続の関係. 日本睡眠学会第48回定期学術集会、横浜、2024年7月19日

⑥ Koji Ono, Kiyoshi Fukui、Subcellular Localization of D-Amino Acid Oxidase in the Choroid Plexus Epithelial Cells、The 6th International Conference of D-Amino Acid Research、石川、2024年8月22日

⑦ 小野川傑、藤原智徳、山岸敏之、小野公嗣、茅野秀一、松井絢子.「入学後ポイントチェック」を用いた入試区分別入学生の特徴の検討. 第18回日本臨床検査学教育学会学術大会、新潟、2024年8月24日

⑧ 大村一之、小野川傑、小野公嗣、黒田真代、内田康子、山本梓司、山賀貴、川田真衣、茅野秀一. 臨地実習ガイドラインに基づく消化管内視鏡検査見学実習に向けた準備と課題. 第18回日本臨床検査学教育学会学術大会、新潟、2024年8月24日

⑨ Yuichi Kinoshita, Masayo Kuroda, Mai Kawata, Hidekazu Kayano. Cytological diagnosis of pancreatic cancer using

ThinPrep technique from endoscopic ultrasound-fine needle aspiration material. The 12th Korea, Japan, Taiwan Cytotechnology Joint Meeting. 2025年3月8日

【代表的な当学科著書】

⑩　金子優子、小野公嗣、嶋崎晴雄、ニガテがわかるとおもしろい！神経系、Clinical Study、2024、Vol.45、No.12：4-16（一部分担）

【総数：論文3件、学会発表 19件、著書 1件】

6-2. 獲得研究費

1. 山本晃司：文部科学省科学研究費　若手研究「シアリダーゼ NEU3 を標的とした肺腺癌に対する新規治療法の開発」（120万円）
2. 山本晃司：文部科学省科学研究費　学術変革領域研究（B）「分子化合物から細胞内構造体に至るメゾリンク -メゾスケール構造体の形成機構解析-」（200万円）
3. 山本晃司、小峰伸一：2024年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「膀胱癌における病態マーカーの開発」（35万円）
4. 山本晃司：奨学研究費「がんにおける糖鎖異常と哺乳類シアリダーゼの影響」（200万円）（東北大学との共同研究）
5. 山本梓司：若手研究（基金 24K18299）「ULC-PUFAs による脱髄治療戦略」（2024年度: 110万円）
6. 山本梓司、吉川圭介、岩佐健介：2024年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「海洋生物に由来する脱髄抑制成分のメカニズム解析」（40万円）
7. 藤原智徳、山賀貴：2023年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「DA 神経系の機能制御に対する OXT の作用」（38万円）
8. 小野川 傑：文部科学省科学研究費　基盤研究 C「実験的敗血症における低体温下での MMP, ADAM 活性阻害による肺保護の試み」（80万円）
9. 山岸敏之、甲斐理武：日本学術振興会　基盤研究（C）「ゼブラフィッシュ胚心臓における刺激伝導系細胞の可視化とその発生過程の発現情報収集」（180万円）
10. 山賀 貴、山岸敏之、与五沢真吾、伴場裕巳：2024年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「乳癌細胞の LAT1 阻害抵抗性にストレス応答シグナルが関与するか」（41万円）
11. 古川敏基：2024 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「モノアミン神経系が制御する社会認知機能」（15.0万円）
12. 小野公嗣、山岸敏之：2022年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「脈絡叢上皮細胞における D-アミノ酸酸化酵素の細胞内局在とその生理学的意義の解明」（40万円）
13. 川田真衣、木下勇一、黒田真代：2024年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「PAM 染色における室温環境での反応時間についての検討」（24万円）
14. 大村一之、内田康子：2022年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「閉塞性睡眠時無呼吸症候群に対する持続陽圧呼吸療法アドヒアランス予測のための新たな検査指標の検討」（35万円）
15. 与五沢真吾、山賀 貴、山岸敏之、小野公嗣：2024 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「細胞内シグナル伝達経路にはたらく食品成分によるがん分子標的予防の開発」（40万円）
16. 森幸太郎：文部科学省科学研究費　若手研究「インフルエンザウイルスの高頻度変異導入バリアントを利用した薬剤耐性化機構の解明」（130万円）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1. 飯野 望：日本臨床検査技師会　第23回関甲信支部・首都圏支部　遺伝子染色体セミナー「ゲノム医療の進歩と遺伝子関連検査の今」実行委員長、2025年2月2日（大宮ソニックシティホール 4F 国際会議場）
2. 飯野 望：埼玉県臨床検査技師会 遺伝子染色体検査研修会 「遺伝子検査の基礎」2024年6月7日
3. 飯野 望：埼玉県臨床検査技師会 遺伝子染色体検査研修会 「結核について」2024年10月18日
4. 飯野 望：埼玉県臨床検査技師会 遺伝子染色体検査研修会 「悪性リンパ腫の検査」2025年1月24日
5. 山本晃司：埼玉県臨床検査技師会　免疫血清検査研修会 「令和５年度埼玉県・埼玉県医師会臨床検査精度管理事業報告（血清）と phi について」2024年4月18日（大宮ソニックシティ）
6. 山本晃司：埼玉県臨床検査技師会　免疫血清検査研修会 「免疫測定法の原理と特徴～異常反応例を交えて～」2024年7月19日（大宮ソニックシティ）

7. 山本晃司:日本臨床検査技師会　第 30 回関甲信・首都圏支部　免疫血清検査研修会「免疫血清分野を UpDate しよう！」2025 年 1 月 4 日- 31 日（Web 開催）
8. 大村一之：日本睡眠検査学会、第 5 回日本睡眠検査学会学術集会 実行委員、2024 年 11 月 9、10 日
9. 大村一之：日本睡眠検査学会、第 8 回日本睡眠検査学会 関東・北海道支部例会「CPAP フォローの多様な取り組み～アドヒアランス向上への試行錯誤～」、2025 年 3 月 15 日
10. 山岸敏之：日本先天異常学会　　第 64 回日本先天異常学会学術集会　シンポジウム「心大血管機能の獲得・維持機構の理解を目指して 2024」2024 年 7 月 26 日

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本学科の PDCA サイクルのうち、Plan は優れた臨床検査技師を養成するためのカリキュラムを構築し、支援体制を強化することであり、Do についてはこの年報に記載してきた。

Check の項目である 2024 年度の点検・評価結果を述べる。

構成員について：2024 年度の教員構成には変化がなく、特に病理学、微生物学を担当する教員は 3 名体制となっていることから、十分な教育が期待できる。その一方で、構成員全体における助教、助手は 4 名であり、このためひとりが様々な学内実習へ関わらなければならない負担が大きいことが問題である。これについては状況を調査し、一部分担科目数の減少に努力した。また、学内の兼担制度を利用して若手教員が臨床検査の現場に出る機会を継続して設けており、一定の教育上の効果が得られていると推察する。

教育･学生支援:各教員はシラバスに掲げたカリキュラムの実践と学生指導に総じて意欲的に取り組んだと評価できる。多くの教員は、他学科の授業も担当し、教育の負担が非常に大きく、過密な講義・実習・演習を担当する状況下にありながら、学生の教育満足度を向上させるべく努力を怠らなかった。WebClass を利用した学習補強、課題提出なども定着しており、今後も引き続き努力していきたい。

数年前から問題となっていた入学定員割れについて、2025 年 4 月入学者向け入学試験（2025 年度入試）より学科定員を 70 名から 40 名への変更を受け入れざるを得ない状況であった。これまで 1 学年 70-80 名程度で教育してきた体制から、約半数になる。このことはデメリットであることに違いないが、少人数教育のメリットをしっかり打ち出し、実践することで当学科の特徴（メリット）にもなりえる。2025 年度入試では選抜の結果、総合型、学校推薦型で合わせて 19 名、一般選抜型で 10 名、計 29 名の入学者を迎えることができた。特筆すべきは、ここ数年間の入学者の出身が埼玉県に極端に偏っていたが、2025 年度入試での合格者の出身は北海道、秋田、岩手、福島といった東北地方、さらに富山、新潟、群馬、東京など埼玉県外の学生が増加した点､さらに 1 つの高校から 2 人の入学者がいるケースが 5 校､10 名になった点である。後者のケースは､高校側に当学科について認知いただけていることを推測させるものであり､これも広報 WG を中心に行ってきた､地道な広報活動の成果の 1 つではないだろうか｡残念ながら定員を満たすことはできなかったが､18 歳人口の減少に加え､医療職への希望者も減少していることが影響していると予想され､実際高校訪問においてお会いした進路指導担当の教諭の話では､理系は理学部､工学部志望者が増加しているということであった｡受験生確保は最重要課題であり､学科広報 WG ではオープンキャンパスにおける様々な工夫､改善を行い､全学科教員がかかわることで多くの来場を迎えている。広報活動は即、成果になりにくい面があるため、このような地道な活動を通じてより多くの高校生に当学科を知っていただき、広く受験につなげていきたいと考えている。

在校生に目を向けると、例年のことであるが当学科での累計 GPA は、どの学年においてもかなり低迷している学生が散見する。なかでも 2 年生は 1 番振るわない学年であることは毎年のことであり、1 年生から 2 年生での学習変化に対応できる力を養うことの大切さを痛感する。専門基礎科目の 1 年生後期への導入など、段階的に専門教育へ移行するカリキュラム構成といった抜本的対策も必要になるかと考える。今後、カリキュラム改正を視野に入れた科目配当について検討していきたい。

学生の就職活動については、これまで 3 年生を対象にしていた病院等から就職担当者を招いて行う就職セミナーを、2 年生も一緒に出席させる試みを行った。これは目標を見失わないように、将来の自分を想像できるようにと配慮した対応である。同様の目的で、1 年生については 2 年生になる前の 3 月に、総合医療センター臨床検査部の協力を得て施設見学を試みた。自分の将来の姿を重ねることができた学生もおり、こういった試みは今後も継続していきたい。

研究・業績：科学研究費などの外部獲得研究費を持つ教員が一定数おり、そういった教員を中心に研究活動が維持されている。また多くの教員が学部プロジェクト研究に取り組み、研究助成金を獲得しながら研究を行ってきた。しかしながら教育と研究の共存が難しい環境にあり、研究環境の整備も十分ではなく、その推進が思うようにいかない。2024 年度から 2 年間の計画で、集中的に教育研究環境の整備を始めており、今後研究活動の推進が期待できると考える。学生が研究に触れる貴重な機会である卒業研究（選択科目）についてもほぼ全員が選択しており、学生のうちから研究活動に加わることで様々なものの見方、表現の仕方を養い、データ処理方法などを身に着ける貴重な機会として利用している。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

PDCA サイクルの Action 項目である 2025 年度に向けての改善計画を以下に述べる。

構成員について：教員の職位バランスが崩れている点は課題であるが、現在所属の若手教員が少しでも業績を伸ばし、昇任していける道筋をつけることも重要である。助手 1 名が修士号を 2024 年度に取得したことで、学科全教員が修士号あるいは博士号をもつことになった。また、講師 1 名が 2025 年度内での博士号取得を目指して現在努力している。また、臨床現場を知る臨床検査技師がスタッフ教員となって本学科の教育に参画し、在校生を良い方向に感化することが理想であるので、本学の兼担制度などを利用し、本学病院群の理解と協力のもとに、教育と臨床の「二足の草鞋を上手に履いた」教員養成を志向していきたい。また日本臨床衛生検査技師会支部会、日本臨床検査学教育協議会、各種学術団体の理事、評議員などに就任している教員も増えていることから、外部との交流も積極的に機会をもち、よりよい教育研究が推進できるようにしていきたい。

教育・学生支援： 新カリキュラムはいよいよ完成年度を迎える。4 年生は臨地実習が大きく変わり、実習において必修項目が明文化され、新規検査項目（消化器内視鏡検査など）の見学導入や臨床検査部外での業務の見学（感染対策・医療安全など）が必修化された。このため、より一層臨地実習施設との連携が求められる。さらに、新制度により必修項目が 1 施設にて修められない、いわゆる「2 施設問題」が浮上しており、臨地実習スケジュールの調整を複雑にしている。今後学生数も順次漸減することから、依頼する臨地実習施設数などの見直しも含め、可能な限り 1 施設で実習が完了するように検討していきたい。一方で、出身地での就職につながる可能性のある地方での臨地実習施設の開拓、さらに臨地実習に力をいれている施設に自ら希望した学生を配属する試みの計画がある。これにより、臨地実習は埼玉県内および近接する都県を中心に行ってきたが、当学科学生を全国の施設に預けることで本学をよく知っていただく機会としても有効であろうと考える。2025 年度には「中高大接続プログラム」が正式に稼働する予定であり、高校生に広く臨床検査学に興味、関心を持ってもらえる機会として注目している。

2026 年度入試では 9 月・10 月・3 月に総合型選抜入試を、11 月に学校推薦型入試を実施することになった。当学科の入学試験科目は、より多くの学生に受験してもらえるように見直しを図る。オープンキャンパス、個別学校見学会などの広報活動を展開して、本学科に関心をもってもらう機会を積極的に設け、出願者数の確保に努めることとする。また入学後早期教育の見直しの必要性から、1 年前期の理科科目（生物・化学・物理）の見直しも含め、より学生が関心をもって継続的に勉学に励むことが出来るように、カリキュラム等も随時検討していきたい。また研究マインドをもつ学生を育てることも、未来の臨床検査学の発展において求められることである。卒業研究に関する作業部会は研究 WG に統合し、教員のみならず学生も含めた研究の推進を目標に、学生の専門学術学会での発表、大学院への進学者数を増やすなどの活動にも注力したい。学生の就職活動については進路相談 WG が管轄しているが、十分機能を果たしていると考える。しかしながら、医療機関以外を目指す学生へのフォローが手薄になりがちなため、幅広い進路に目を向け、情報収集を怠らないようにしていきたい。また卒業生や教員の体験を伝えることによって、医療人となるための下地を作っていきたい。臨床検査技師国家試験出題基準の令和 7 年改訂版が第 21 回国家試験（2025 年 2 月実施）より適用となった。卒前教育としてはやや膨大な知識に加え、タスクシフトによるより臨床的な技術教育も求められる中、きちんと学生を教育し、目指してきた臨床検査技師になるためのアシストをしっかり行い、卒業後の新しい進路に進むことを強く望んでいる。必要に応じて新たな内容にも即、対応して授業内容もアップデートしていく。教員に対しては今後も学生対応・教職員対応に関する FD を継続していきたい。

評価可能な目標として、学生による授業評価、卒業研究参加学生数および提出論文数、12 月末時点での就職内定率や大学院進学者数、臨床検査技師国家試験合格率などが考えられる。

研究・業績：引き続き教育変革に対応するとともに教育の環境を改善させ、高い国家試験合格率を維持していくとともに、真に医科学の学問を追究できる教育および研究環境を備えた大学づくりが大変重要であると考えている。この観点では、文部科学省が求める大学教員としての適正な科目担当時間を十分考慮しつつ、全教員が平等に学問研究に専念できるように各教員の教育負担を見直し、各教員が1年に少なくとも論文1編を出せるように研究の質を高めていくことがきわめて重要である。同時に研究倫理や研究費の適正使用などに関する研究倫理教育もRAセンターの支援を仰ぎながら継続していく。各種研究機器も相当な老朽化が進んでおり、機器更新などの研究環境の整備も遅滞なく進めていく。

3. 臨床工学科

１．構成員

宮本　裕一（MIYAMOTO、 Yuichi）：教授：学科長：教育主任：指導教員（大学院）：医用光学：博士
下岡聡行（SHIMOOKA、 Toshiyuki）：教授：教員：指導教員（大学院）：生体工学：博士
山下芳久（YAMASHITA、Yoshihisa）：教授：血液浄化、呼吸療法
若山俊隆（WAKAYAMA、 Toshitaka）：教授：研究主任：指導教員（大学院）：オプトメカトロニクス、応用光学：博士
笠松 直史（KASAMATSU, Tadashi）：教授：教員（大学院）：光量子エレクトロニクス：博士
山下高生（YAMASHITA、Takao）：教授：教員（大学院）：情報工学：博士
奥村高広（OKUMURA、Takahiro）：准教授：教員（大学院）：人工心肺、補助循環：博士
川邉　学（KAWABE、Manabu）：講師：教員（大学院）：医療安全工学：博士
白石直子（SHIRAISHI、Naoko）：講師：教員（大学院）：体外循環、血液浄化：博士
中島孔志（NAKASHIMA、 Koushi）：講師：教員（大学院）：脳情報学、情報システム学：博士
三輪泰之（MIWA、Yasuyuki）：講師：修士
脇田政嘉（WAKITA、 Masayoshi）：講師：指導教員（大学院）：生化学、生物物理：博士
本塚 旭（MOTOZUKA、 Akira）：助教：博士
相澤康平（KOUHEI、Aizawa）：助教：修士
梅澤奈菜(Nana、Umezawa)：助教：修士
齋藤文(SAITO、 Aya）：助教：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

国家試験合格率を全国平均以上に維持し､留年者数を半減させることを目標に活動する｡新入学生は人数がより少なく、学力面では前年度よりさらに懸念がある。また、留年経験者の増加も不安材料となっており、例年以上に成績下位者の学力向上が重要課題となる。

改善策として、実習・実験・演習において学生への声かけを積極的に行うこと、早期に面談機会を設けること、教員間の情報共有をさらに強化し成績不良の兆候を早期に把握すること、そして学生とのコミュニケーション機会を増やすことを念頭に置き、学生の学力向上に努めていく。

2-2. 教育実績（担当者）

≪保健医療学部臨床工学科向け：本学科所属教員担当分≫

基礎講義科目：

数学Ⅰ（中島、下岡)、数学Ⅰ演習（中島、下岡、若山)、数学Ⅱ（下岡、中島)、数学Ⅱ演習（下岡、中島、若山)、数学ⅢA（中島)、数学ⅢB（中島)、基礎統計学（脇田)、

専門基礎講義科目：

力学（若山)、力学演習（若山、下岡)、電磁気学（笠松)、電磁気学演習（笠松)、電気回路（宮本)、電気回路演習（宮本、梅澤)、情報と計算機（中島)、電子工学（笠松、山下(高))、電子工学演習（笠松、山下(高)、梅澤)、計算機アーキテクチャ（山下(高))、機械工学（若山)、機械工学演習（若山、下岡)、生物化学（脇田)、細胞生物学（脇田)、 システム制御論（下岡)

専門講義科目：

センサ・計測工学（笠松、宮本)、生体計測機器（川邉)、医用音響工学（宮本、下岡)、放射線医学概論（下岡、笠松)、診断治療システム（奥村)、生体情報モニタリング（川邊)、 医用画像機器（笠松)、医用材料学（脇田)、生体物性論（下岡）臨床工学概論（山下(芳)、奥村、三輪、川邊、白石)、代謝機能代行機器（山下(芳))、循環機能代行機器（奥村)、呼吸機能代行機器(山下(芳))、医用機器安全管理学Ⅰ(川邊)、医用機器安全管理学Ⅱ(川邊)、医用情報処理工学(山下(高)、齋藤)、生体組織工学（下岡、脇田、中島)、臨床工学（山下(芳)、奥村、川邊)、医用光学（宮本、笠松、若山)

工学系専門実習、実験科目：

情報リテラシー実習（中島、齋藤)、プログラミング実習（山下(高)、中島、齋藤)、基礎工学実験Ⅰ（宮本、笠松、山下（高)、梅澤、齋藤)、 応用工学実験（下岡、若山、山下(高)、脇田、梅澤)

臨床工学系実習科目：

機能代行機器実習Ⅰ（山下(芳)、奥村、川邊、三輪、白石、本塚、相澤)、機能代行機器実習Ⅱ（奥村、白石、本塚、相澤)、機能代行機器実習Ⅲ（山下、奥村、川邊、三輪、白石、本塚、相澤)、医用機器安全管理学実習（奥村、川邊、三輪、白石、相澤)、臨床実習（山下、奥村、川邊、三輪、白石、本塚、相澤)

総合演習・実習科目：

生体工学総合演習Ⅰ（中島、相澤)、生体工学総合演習Ⅱ（三輪、本塚)、生体工学総合演習Ⅲ（宮本、梅澤)、生体工学総合演習Ⅳ（奥村、宮本、山下(芳)、若山、中島、脇田、三輪、本塚)、生体工学実習（所属全教員)、卒業論文（所属全教員)

≪保健医療学部看護学科向け≫

人体の科学（下岡、脇田)

≪保健医療学部臨床検査学科向け≫

医用工学概論(宮本、山下(高)、川邊、梅澤)、医用工学実験(宮本、若山、笠松、山下(高)、梅澤、齋藤)

2-3. 達成度評価

国家試験の合格率は96.2%であり、全国平均(新卒約88.8%)を昨年度に引き続き上回り、目標を達成することができた。なお、不合格者の1名は昨年同様、留年経験者であった。

留年者数については、1年生は0名、2年生は6名、3年生は2名（うち1名は休学者)、4年生は0名という結果となった。2年次留年生のうち3名は1年次でも留年を経験していた学生であった。

国家試験合格率については、目標を達成できており、改善計画で挙げた地道な努力がある程度実を結んだものと評価している。達成度としては 90%以上の点数が妥当と判断できる。しかし、留年者数の半減という目標については、残念ながら達成度は60%程度にとどまると判断している。留年者が多い2年生には、すでに1度留年を経験している学生が3名含まれている。いずれも学習習慣が身についていない学生であり、学習意欲の向上を図った上での適切な支援が必要であると考えている。

2-4. 次年度改善計画

(1) 国家試験対策における質的向上の取り組み

次年度は従来の「国試合格率全国平均以上」という基準を維持しつつ、さらに高みを目指し、合格率100%という理想的な目標に向けて体制を強化します。本年度の分析によれば、不合格者は留年経験を持つ学生に限定されており、前年度と比較して改善傾向が見られます。しかしながら、学習サポート体制にはさらなる洗練が必要です。データ分析の結果、本学科においては在学中のGPA値と国家試験合格率の間に明確な相関関係が確認されており、特にGPA2.0以上の学生においては不合格例が極めて稀少です。このことは本学科の臨床工学技士養成カリキュラムの有効性を裏付けると同時に、一部の学生にとって学習プロセスの消化に困難があることも示唆しています。

次年度の具体的目標:上記分析を踏まえ、次年度は以下の二点を重点目標として設定します：

・国家試験合格率の全国平均超えを継続的に達成する。

・学業不振傾向にある学生（GPA2.0未満）の国試合格者数を最大限に増加させるための支援体制を構築する。

(2) 大学院教育の発展的取り組み

大学院修士課程においては、次年度より2名の内部進学者を迎える予定です。これまでは社会人院生が中心であったためにティーチングアシスタント確保に課題がありましたが、次年度からは実験・実習科目の通常運営が可能となります。新たな院生には研究活動を主軸としながらも、ティーチングアシスタントとして学部教育に参画することで、教育面での実績構築も支援していく方針です。

在籍中の社会人院生に対しては、対面式学習を基本としつつも、オンライン環境を活用した講義や研究指導を継続的に提供し、学習の効率性と利便性の両立を図ります。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床工学を包括した広い意味での生体医工学研究を行い、医療機器の評価のみに留まらず、新たな発見や原理の創生、医療材料、医療機器および治療技術の開発を目標に活動する。学会発表を重ねながら、各研究室で研究を高め、論文発表を行い、科研費を主とした競争的資金の獲得を目指す。質の高い研究は積極的にプレスリリースを放ち、国内外に公知する。学科教員による生体医工学研究会での定期的な研究発表から、特に若手研究者の育成に取り組み、シニア研究者からの助言および研究計画指導を行う。修士課程の進学する学生の割合を減らすことがないように定着させるため、指導教員を中心に大学院での研究の進め方、就学環境、卒業後のキャリアパスなどを丁寧に説明し、十分相談した上で進学するように指導する。大学院生および学部生を含めて生体医工学および臨床工学分野の研究活動の活性化に取り組んでゆく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 酪酸菌及び酪酸菌発酵エキスによる制御性T細胞の誘導能の評価（宮本、梅澤）

酪酸の産生効率が高い新規酪酸菌の継続培養に成功した企業より、当該酪酸菌及び酪酸エキス（以下、酪酸菌等とする）による制御性T細胞の誘導能の評価試験の委託を受けた。本試験研究では酪酸菌等を一定期間摂取させたマウスの全血、大腸及び脾臓を採取、各組織内の制御性T細胞を（1）フローサイトメトリーによる定量、(2) PCR法によるFoxp3遺伝子発現解析を行った。その結果、いずれも有意な傾向を得ることができた。これらの成果は学術雑誌に掲載された。

2. 光線力学的酸化処置による抗がん剤耐性獲得細胞の耐性低減化に関する研究（宮本）

アドリアマイシン耐性獲得白血病細胞を用い，PDT（光線力学的処置）による耐性低減が可能かどうかをP糖タンパク質の基質蛍光物質を用いて検討した． その結果、PDT の光増感剤を細胞膜に局在させる接触プロトコルを用いることで，P糖タンパク質の薬剤排出機能を阻害し、耐性の低減が可能であることを定量的に示すという成果をあげた。

3. 医療機関における医療機器のサイバーセキュリティの確保等に関する研究（宮本、学外共同研究）

医療機関内の医療機器サイバーセキュリティ対策の体制を整えることを目的に、医療機器のサイバーセキュリティに関する医療機関及び医療機器製造販売業者等のそれぞれの役割や連携体制の構築、医療機関内における医療機器安全管理責任者と医療情報システム安全管理責任者との間の連携及び各医療機器の担当部門間の連携に係る体制の構築を含め、関係者が果たすべき役割と実施すべき事項を検討し、厚労科研総括・分担研究報告書としてまとめた。

4. SaMD（医療機器搭載ソフトウェア）の品質管理システム（SaMD-QMS）確立に必要なソフトウェアライフサイクルプロセスの要求事項に係るガイダンス作成と考え方に関する研究（宮本、学外共同研究）

本研究では、本邦においてSaMDに参入しようとする企業への薬機法規制対応の一助となるよう、また、さらなるSaMD開発・促進化に寄与できるよう、医療機器の規制体系に即したSaMDやSiMDに必要となる品質管理システム（SaMD-QMS）確立に必要なソフトウェアライフサイクルプロセスの要求事項に係るガイダンス作成と考え方を明確に整理することを目的としている。今年度は、ガイドライン案を作成するとともに、医療機器業界アンケート調査を実施し、より実態に即したガイドラインとすべく、留意事項や問題点を明確化した。

5. CARS（コヒーレント・アンチストークスラマン散乱）による非侵襲血糖計測に関する研究（笠松）

量子もつれ光によるグルコース計測の高感度化を目的に研究を継続し、初めて量子もつれ光源によるグルコースの CARS 信号を取得する成果をあげた（科研費「研究活動スタート支援」）。しかし、パルスごとの変動が大きく、コヒーレント光との定量比較が難しいという課題もわかった。

6. 量子もつれ光による 2 光子光線力学療法に関する研究（笠松、宮本）

光線力学療法の高深達度化を目的に、量子もつれ光による 2 光子吸収の増強の研究を進めた。光感受性物質溶液（レザフィリン・フォトフリン）の 2 光子蛍光強度を測定した結果、量子もつれ光源はレーザ光源に比較し、励起パワーで 10 倍程度の増強があることを観測するという成果をあげた。本成果を学会発表した。

7. 光ビート光源を用いた抗腫瘍効果の研究（笠松、梅澤）

抗腫瘍効果の向上を目的に、光源の偏光を制御する実験を進めた。その結果、対照群に対し、レーザ照射群は腫瘍体積、IL-12 発現量などのキーパラメータに有意差がないことが判明した。

8. 血液回路の光学的センシングの可能性検討（笠松）

透析などの血液の体外循環回路において、血液凝固が発生するケースがあり、現場では臨床工学技士が目視で凝固の程度を判断し、抗凝固剤を投与している。これを光計測により定量化することで客観性をもたせる研究に取り組むこととした。２方式（測色法と光コヒーレンストモグラフィ）を考案し、基礎実験を開始した。

9. シングルファイバーマイクロ内視鏡に関する研究（若山，学外共同研究）

1 本の光ファイバーを用いた顕微イメージング技術の開発を目的とし、解析法の改良を行い，解像度の向上と可変拡大効果などの成果をあげた。

10. 高速三次元内視鏡に関する研究（若山，学外共同研究）

極細径の構造光制御技術から高速三次元内視鏡技術の開発を目的とし、キャリブレーションを行い、三次元内視鏡へ応用の成果をあげた。

11. スキルミオンと折り紙に関する研究（若山，相澤，学外共同研究）

折り紙メタマテリアルによる光の制御技術を実証することを目的とし、数値計算から丁寧で緻密な解析を行い、折りたたみにおける繋ぎ目や折り目の不均一さから特異点となるスキルミオの出現を明らかにする成果をあげた。

12. Deep learning による命題真偽の自動判定（下岡）

国家試験の選択肢のような短文命題の学習データの蓄積のため、真の命題を偽の命題に自動変換する手法を検討した。Bert の公開モデルに対してファインチューニングを施して真偽判定した結果と Web ベースの ChatGPT の真偽判定の結果はほぼ同程度となったが、期待したほどの正答率には届かなかった。

13. 麻酔下ラットの海馬における記憶・学習と情報処理に関する研究(中島)

麻酔下ラットの脳を用いて，海馬における記憶機構及び情報処理機構を解明し，脳型記憶・情報処理システムを開発することを目標に遂行している.

14. 医療機器による騒音および低周波音に関する調査（本塚）

IABP 装置の駆動音の計測を行い、騒音レベルや含まれる音の周波数の特徴を調査し、人への影響の可能性を検討した。その結果、聴力に影響を及ぼすほどの騒音レベルではないものの、患者の休息の妨害や睡眠障害への影響が生じる可能性があり、可能な限り音を低減する取り組みが必要であることが分かった。

15. 人工知能による医療安全を目的とした医療材料識別システムの構築（川邉、本塚）

医療機関における医療器材の取り違え事故の防止を目的として､物体検出アルゴリズムの１つである YOLO を使用してリアルタイムな医療器材の型式を識別するシステムの構築を行い評価した。

16.青色光による筋分化促進効果の機序に関する検討（脇田，白石）

筋分化を促進することを目的として，分化中に青色光照射を行い，ウェスタンブロティング法を用いて評価した結果，低照射量によって筋分化が促進することを示唆する成果をあげた。

17.連想記憶を用いた機械学習方法における学習可能データ量のスケール向上に関する研究（山下(高)）

医療・ヘルスケアデータとして大規模データを扱うことを目的とし、学習可能データ量のスケール性向上に関し、評価手法の具体化検討を行い、入手可能な計算機資源で評価可能な手法を確立する成果を上げた。

18. 血液透析における高周波電流を用いた抜針検知の研究（三輪）

血液透析治療中の抜針事故防止のため、電気インピーダンス法を用いた抜針装置開発のための牛血を用いた基礎研究を行った。結果、血液回路内および穿刺針における電気インピーダンス値が判明した。また牛血において電気インピーダンス値は周波数特性を持ち、高周波ほど電気抵抗値が減少する事も判明した。

19. バルブ式半閉鎖型体外循環システムの開発と安全性の向上（奥村、相澤）

本研究グループが開発したバルブ式半閉鎖型体外循環法 VACC の臨床での普及を目指し、第 30 回日本体外循環技術医学会関東甲信越地方会大会（東京）にて、実機持ち込みのハンズオンブースを開催した。また VACC の開発からこれまでの成果のまとめ､および人工心肺の操作から属人性を省略する必要性について第 40 回日本体外循環技術医学会東北地方会大会（仙台）にて特別講演し、安全性の向上に関する研究成果は体外循環技術第 51 巻第 2 号に掲載された。さらに VACC を臨床導入した仙台医療センターの臨床工学技士とともに､臨床使用からの知見を第 49 回日本体外循環技術医学会大会(旭川)で発表した。なお VACC の臨床症例は 2018 年 3 月の臨床導入から順調に症例を重ね、今年度 3 月に 100 例目を向かえた。

20. 閉鎖型人工心肺回路と開放型人工心肺回路の血液への侵襲性の比較（奥村、白石）

2023 年度からのバルブ式半閉鎖型体外循環法 VACC の生体への低侵襲性を示すための閉鎖型人工心肺と開放型人工心肺の模擬回路でのウシ血液の循環実験により得られた溶血および血球数に与える影響からの閉鎖型回路の低侵襲性を示唆する結果を、第 30 回日本体外循環技術医学会関東甲信越地方会大会（東京）および第 49 回日本体外循環技術医学会大会（旭川）で発表した。本テーマについては、令和 6 年度科学研究費助成金 基盤研究（C）により 2025 年度も継続して実験を行っていく。

21. ローラーポンプの圧閉度の定量評価法の開発と臨床導入のための検証（奥村、相澤）

人工心肺用ローラーポンプの定量評価の手法として、定流量注入圧法（FIP 法）を開発した。FIP 法を用いて、メーカーおよびチューブサイズ（内径）の異なるポンプチューブにて同条件で調整された圧閉度の違い、および圧閉度調整時のローラーの位置による違いを検証した結果を、第 30 回日本体外循環技術医学会関東甲信越地方会大会（東京）と第 40 回日本体外循環技術医学会東北地方会大会（仙台）で発表した

22. ローラーポンプのポンプチューブの圧閉による材質変化の光弾性解析（奥村、相澤）

ローラーポンプのポンプチューブの圧閉による圧閉状態での時間経過にともなう圧閉度の増強現象の光弾性解析の結果を第 30 回日本体外循環技術医学会関東甲信越地方会大会（東京）で発表した。

23. 複数分岐や瘤を持つ複雑流路内の流体シミュレーションー低コストソフト導入可能性の検討ーに関する研究（齋藤）

本研究では、血管内部の流れを解明するべく、従来品と比較し 40 分の 1 程度の低コストのシミュレーションソフトの有用性の有無を明らかにすることを目的に研究を行った。その結果、従来と同程度またはそれに近い結果を得ることが困難であることが判明したが、科研費申請・獲得のベースとなるデータを得ることができた。

3-3. 達成度評価

研究業績において、教員人事の関係から論文および著書数については減少した。学会発表数は微増となった。しかし受賞も複数あり、科研費等の競争的資金の獲得も微増している。博士課程修了者が 2 名、修士課程修了者が 4 名と大学院の進学者が順調に学位取得に導かれている。これらの結果から研究活動のレベルは論文数は減少したものの、これまで通りの水準を維持していると考えられる。

3-4. 次年度改善計画

今年度は科学研究費の採択とその他の競争的資金の獲得が前年度と比較して多くなった。前年比の論文数の減少は顕著であるが、来年度は修士課程の修了者数が過去最大となるため、研究活動も活性化されると期待される。次年度も学部生および大学院生を含む研究活動の活性化を目指す。具体的には、学会での発表件数を増やしながら、競争的資金の獲得と論文数の増加を目標に研究に取り組む。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

1. 川邉学 総務省　電波の医療機器等への影響に関する調査の有識者会議 （委員）
2. 川邉学 総務省関東総合通信局　関東地域の医療機関における電波利用推進協議会 （委員）
3. 奥村高広 医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会 構成員（厚生労働省医薬・生活衛生局）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

1. 山下芳久　日本医工学治療学会（編集委員）
2. 山下芳久　日本急性血液浄化学会（編集委員）
3. 山下芳久　臨床透析（日本メディカルセンター）（編集委員）
4. 山下芳久　日本透析医学会（論文査読委員）
5. 山下芳久　日本集中治療医学会（編集協力委員、論文査読委員）
6. 山下芳久　日本臨床工学技士会（論文査読委員）
7. 若山俊隆 Precision Engineering, Reviewer
8. 若山俊隆 Applied Optics, Reviewer
9. 若山俊隆 Optics Express, Reviewer
10. 若山俊隆 Optical Engineering, Reviewer
11. 若山俊隆 Optics and Lasers in Engineering, Reviewer
12. 若山俊隆 Scientific Reports, Reviewer

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

1. 下岡聡行　ライフサポート学会（評議員）
2. 下岡聡行　臨床工学技士国家試験委員会　試験委員
3. 宮本裕一　医療機器第三者認証機関（BSI ジャパン㈱）薬機法公平性委員会委員
4. 山下芳久　公益社団法人日本臨床工学技士会（副理事長、代議員、JACE Academy 学術員、規格検討委員会担当理事、カリキュラム検討合同委員会担当理事、臨床実習小委員会担当理事、日本臨床工学技士教育研究会小委員会担当理事）
5. 山下芳久　公益社団法人埼玉県臨床工学技士会（副理事長）
6. 山下芳久　日本急性血液浄化学会（監事、評議員、安全管理・倫理委員会副委員長）
7. 山下芳久　日本医工学治療学会（理事、評議員）
8. 山下芳久　日本血液浄化技術学会（代議員、組織強化委員、他）
9. 山下芳久　日本集中治療医学会（評議員、CE 検討委員会委員）
10. 山下芳久　埼玉透析医学会（役員幹事）
11. 山下芳久　日本透析医学会（評議員）
12. 山下芳久　関東甲信越臨床工学技士協議会（理事長）
13. 山下芳久　日本腎代替療法医療専門職推進協会（理事）
14. 山下芳久　日本腎不全合併症医学会（評議員）
15. 山下芳久　独立行政法人医薬品医療機器総合機構 医療機器・再生医療等製品安全使用対策検討会委員

16. 笠松 直史　応用物理学会　インダストリアルチャプター委員
17. 若山俊隆　精密工学会（メカノフォトニクス専門委員会委員）
18. 若山俊隆　日本光学会（偏光計測制御技術研究会，庶務委員）
19. 川邉学 日本生体医工学会　専門別研究会 医療・福祉における電磁環境研究会（幹事）
20. 川邉学 日本医療機器学会　代議員
21. 川邉学 電波環境協議会　電波利用推進委員会　作業部会　構成委員
22. 川邉学　日本生体医工学会　ME 技術教育委員会　試験委員
23. 川邉学　臨床工学技士国家試験委員会　試験委員
24. 三輪泰之　日本血液浄化技術学会（セミナー委員会委員）
25. 三輪泰之　日本臨床工学技士教育施設協議会（全統模試 作問・検討コアメンバー）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

【論文】

① Yuta Takahashi, Takeshi Higashiguchi, and Toshitaka Wakayama, “Calibration for endoscopic 3D shape measurement with cone beam projection,” Applied Optics 63, 3058-3068 (2024).

② Toshitaka Wakayama, Kohei Aizawa, and Takeshi Higashiguchi, “Skyrmion Engineering with Origami,” Scientific Reports 14, 21673 (2024).

③ 若山 俊隆，樋口 裕大，近藤 隆久人，水谷 康弘，東口 武史，レンズレス・シングルファイバー・ゴーストイメージング内視鏡（招待）光アライアンス　35（ 8 ）　53 - 56　2024 年 8 月

④ 奥村高広，相澤康平，町山敦史，根岸幹大，児玉圭太，松田恵介．人工心肺中の脱血管誤脱落時の安全性を高める方法の研究－バルブ式半閉鎖型体外循環回路の安全性向上－．体外循環技術．51(2):158-163，2024

⑤ 本塚 旭．高橋 咲菜．川邉 学．加納 隆．MCA 無線の医用電気機器への影響調査と運用ルールの検討．医療機器学 94 巻 3 号 P317-326．2024 年 6 月

【学会発表】

1 H.Yokota,Y,Miyamoto,H.Yoshikawa, M.Toida and T.Kasamatsu,”Feasibility study of two-photon excitation photodynamic therapy with quantum entangled light,”18th International Conference on Biomedical Engineering (ICBME 2024) (2024/12/9-12/12/ Singapore, National University of Singapore).

2 Toshitaka Wakayama, Yudai Higuchi, Rikuto Kondo, Yasuhiro Mizutani, and Takeshi Higashiguchi, “Single fiber endoscopic imaging based on differential ghost imaging,” The 13th Advanced Lasers and Photon Sources, Optics and Photonics International Congress 2024 年 4 月.

【著書】

① 山下芳久：私と血液浄化、日本急性血液浄化学会雑誌、2024.15-2.161-163

② 三輪泰之、山下芳久：耳鼻咽喉科と各医療専門職－臨床工学技士 血液浄化業務、JOHNS　第 40 巻第 6 号、2024.40-6.657-660

③ 奥村高広，加納　隆　編集.クリニカルエンジニアリング「特集　植込み型心臓デバイス治療のニューノーマル」. 35(11) 911-986. Gakken. 2024

【総数：論文 5 件、学会発表 22 件、著書 7 件、講演 3 件】

6-2.　獲得研究費

1. 宮本裕一（研究代表），光線力学的手法による薬剤耐性白血病細胞の耐性低減化の検討（令和 6 年度科学研究費助成金 基盤研究（C））：150 万円
2. 宮本裕一（研究分担）,SaMD の品質管理システム（SaMD-QMS）確立に必要なソフトウェアライフサイクルプロセスの要求事項に係るガイダンス作成と考え方に関する研究（令和 6 年度日本医療研究開発機構（AMED）医療機器等における先進的研究開発・開発体制強靭化事業）：30 万円
3. 笠松直史（研究代表）,非侵襲血糖測定を目指した量子もつれによる CARS 増強の研究」（令和 6 年度科学研究費助成金 研究活動スタート支援）：100 万円
4. 若山俊隆（研究代表），高精細マイクロ内視鏡による微細血管のアミロイド凝集イメージング（令和6年度科学研究費助成金 基盤研究（B））：500万円
5. 若山俊隆（研究分担），分子化合物から細胞内構造体に至るメゾリンク-メゾスケール構造体の形成機構解析（令和6年度科学研究費助成金 学術変革領域研究（B））：200万円
6. 若山俊隆（研究分担），超広帯域ベクトル光の単一ショット分光偏光検出による環境・産業用高感度光センシング（令和 5 年度科学研究費助成金 基盤研究(B)）：30 万円
7. 若山俊隆（研究分担），シンチレータの軟 X 線励起発光時における誘導放出抑制過程の解明（令和 6 年度科学研究費助成金 基盤研究(B)）：30 万円
8. 山下高生（研究代表），連想記憶を用いた機械学習方法における学習可能データ量のスケール向上（令和 6 年度科学研究費助成金 研究活動スタート支援）：100 万円
9. 白石直子（研究代表），奥村高広（研究分担），新たに開発した体外循環法の生体適合性の評価～患者と操作者に優しい人工心肺へ～（令和 6 年度 基盤研究(C)）：157 万円

6-3. 受賞

1. 本塚旭、木原静哉、川邉学、加納隆：日本医療機器学会 2023 年度 論文賞（既存の電流監視装置の機能を拡大した電流モニタリングシステムの開発)、2024 年 6 月 20 日

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育面については 2-3 に記したとおりである。教員間での情報共有体制をさらに強化し、学生との面談機会を計画的に前倒しで実施することができた。その成果として、国家試験合格率において全国平均を上回る結果を達成し、留年者数も減少させることができたため、この点に関しては目標を達成できたと評価している。一方で、成績下位者の学力底上げについては一定の進展はあったものの、依然として継続的な取り組みが必要な課題であると認識している。

定員充足に関しては、高校訪問活動を本格的に再開しており、指定校全校への訪問を完了することができた。しかしながら、受験者数および合格者数は過去最低を更新する厳しい結果となった。学科単独での広報活動による改善には限界があるが、ホームページをさらに充実させたり、出張講義の機会を増やしたりする具体策を検討していきたい。また、全学的な取り組みとの連携強化が不可欠であると考えられる。

研究面に関しては、3-3 に記した。研究活動は退職人事などもあって論文数の減少はあったが、競争的資金の獲得は新規採用者の採択などもあって増加した。論文数の減少は退職人事の影響もあるので、将来的に回復していくと期待している。その一方で、コロナ禍を経たことで研究力の低下も否めなかったので、今年度から学科教員向けの生体医工学研究会を発足し、若手教員の研究力の向上につとめる機会を設けた。これらによって学科内の研究力の向上および研究マインドの意識づけを微力ながら促すことができた。今年度は、博士課程および修士課程の学位授与者が 2 名と 4 名となった。近年、大学院への進学割合が増加する傾向があるので、大学院生への研究マインドの向上も学科で意識的に実施していくことを検討していきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育面については 2-4 に記したとおりである。「国家試験合格率を全国平均以上に戻すこと」については、本年度も引き続き達成することができたが、留年経験者等の学業不振者に対する支援体制については更なる検討が必要である。本学科の臨床工学技士養成カリキュラムが効果的に機能していることは各種データから明確に示されているが、そのカリキュラムに十分対応できる学力に課題のある学生が一定数存在しており、その底上げが喫緊の課題となっている。以上のことを踏まえ、次年度は（1）国家試験合格率の全国平均以上の維持、（2）学業不振者（GPA 値 2.0 未満の学生）の国家試験合格者数を可能な限り増加させるための個別指導体制の強化を目標として設定する。

研究面に関しては、3-4 に示した。教育に加えて、広報活動の負担も増加するため、教員の研究活動に避ける時間確保を改善し、学会発表および論文などの業績増加および競争的資金の獲得に取り組む。シニア研究者による若手研究者への指導も生体医工学研究会で実施していく。特に論文発表においては英文誌への発表を積極的に促していく。大学院では、修士課程の学位取得者が、今年度、7 名該当する。修士論文作成の研究計画を丁寧に練って、指導教員との連絡を密に取って進める。合わせて、積極的な学会発表などを促す。昨年度に引き続き修士の学位を有する臨床工学技士の輩出を目指す。近年、学部から大学院への進学者は増加傾向にあるが、在籍している学生を定着させるため、指導教員を中心に大学院での研究の進め方、就学環境、卒業後のキャリアパスなどを丁寧に説明し、十分相談した上で進学するように指導する。大学院生および学部生を含めて生体医工学および臨床工学分野の研究活動の活性化に取り組んでゆく。

また、本学科はすでに 4 年にわたって定員割れの状態が続いており、志願者数を増やすことは喫緊の課題である。保健医療学部においては、学生獲得ワーキンググループを発足させ、SNS の有効活用や選抜試験の見直しについて具体的な方策を検討している。本学科もこの取り組みに他学科と連携しつつ積極的かつ主体的に関与していく。さらに、学科独自の高校訪問や出張講義などの広報活動をより一層活発化させ、本学科の魅力と特色を効果的に発信することで、志願者の大幅な増加を実現していく所存である。

4. 理学療法学科

1. 構成員

高倉保幸（TAKAKURA, Yasuyuki）教授：学科長；教育主任：指導教員（大学院）：神経・がん理学療法学：博士
赤坂清和（AKASAKA, Kiyokazu）教授：研究主任：代表指導教員（大学院）：筋骨格・スポーツ理学療法学：博士
國澤洋介（KUNISAWA, Yosuke）教授：指導教員（大学院）：神経・がん理学療法学：博士
新井智之（ARAI, Tomoyuki）教授：指導教員（大学院）：博士
大久保雄（OKUBO, Yu）准教授：指導教員（大学院）：筋骨格・スポーツ理学療法学：博士
金井欣秀（KANAI, Yoshihide）講師：大学院教員（大学院）：発達理学療法学：博士
小関要作（KOSEKI, Yosaku）講師：神経理学療法学：修士
澤田　豊（SAWADA, Yutaka）講師：筋骨格・スポーツ理学療法学：修士
時田幸之輔（TOKITA, Konosuke）講師：指導教員（大学院）：肉眼解剖学：博士
森田泰裕（MORITA, Yasuhiro）講師：大学院教員（大学院）：予防理学療法学：博士
師岡祐輔（MOROOKA, Yusuke）講師：神経理学療法学：修士
三浦佳代（MIURA, Kayo）講師：大学院教員（大学院）：地域理学療法学：博士
甘利貴志（AMARI, TAKASHI）助教：大学院教員（大学院）：内部障害理学療法学：博士
姉帯沙織（ANETAI, Saori）助教：解剖学：修士
飛田和基（TOBITA, Kazuki）助教：大学院教員（大学院）呼吸循環理学療法学：博士
服部　寛（HATTORI, Hiroshi）助教：大学院教員（大学院）：筋骨格・スポーツ理学療法学：博士
清水夏生（SHIMIZU, Natsuki）助教：大学院教員（大学院）：神経理学療法学：博士

2. 教育

2-1. 目的･目標

＜学部＞対面での講義中心から、感染予防に十分に注意しながら、徐々に従来の技能の修得を目指した本来の演習や実習に戻していく。学務委員や科目責任者を中心に、カリキュラムが円滑に遂行することを促していくとともに、国家試験全員合格の達成を目標とする。
＜大学院＞コロナ禍の影響が残存し、対面授業や理学療法現場での学外研究活動に一部困難さが残っているが、授業形態や研究方法を工夫することにより、質の高い学修効果を得ることを目標とした。

2-2. 教育実績

1年次には基礎分野として哲学（ジリオ）、社会学（小川）、スポーツ科学（赤坂）、英語Ⅰ～Ⅱ（間山）、ドイツ語（マルクス）、物理学（古谷）、物理学実験（三島）、化学（村上）、細胞生物学（田邊）、情報科学演習（是村）、社会の理解（嶋﨑）、教育基礎セミナー（高倉）が、専門基礎分野として人体の構造と機能Ⅰ～Ⅱ演習（時田、藤原）、運動学（澤田）、人間発達学（金井）、リハビリテーション医学（池田）、栄養学（伴場）、公衆衛生学（与五沢）が、専門科目として理学療法学概論（大久保）、理学療法評価学入門（森田）、および臨床見学実習（國澤）が配置されている。

2 年次には、専門基礎分野として、人体の構造と機能実習（構造系および機能系）（時田，藤原）、運動学演習（赤坂）、医療の基本Ⅰ（池田）、病理・微生物学演習（佐藤）、ヒトの病気Ⅰ～Ⅵ（加藤木）、骨・関節疾患（総論・各論）（宮島）、精神疾患（松岡）、臨床心理学演習（庄野）、保健医療福祉学（森田）が、専門分野として、理学療法評価学Ⅰ（森田）、理学療法評価学Ⅱ（新井）、物理療法学演習（大久保）、日常生活活動学演習（金井）、生活環境境学（三浦）および検査・測定臨床実習（國澤）が配置されている。

3年次には専門基礎分野として医療の基本Ⅱ（辻）、ヒトの病気Ⅶ（加藤木）、および運動学実習（澤田）が、専門分野として理学療法研究法（高倉）、臨床運動学（澤田）、理学療法管理学（國澤）、地域理学療法学（新井）、発達理学療法学演習Ⅰ～Ⅱ（金井）、筋・骨格系理学療法学演習Ⅰ～Ⅱ（赤坂）、神経・筋理学療法学演習（小関）、中枢神経理学療法学演習Ⅰ（高倉）、呼吸循環理学療法学演習（新井）、中枢神経理学療法学演習Ⅱ（師岡）、がん理学療法学（高倉）、義肢装具学演習（小関）、理学療法臨床入門（高倉）および総合臨床実習Ⅰ（國澤）が配置されている。

4 年次には専門分野として理学療法機器技術学（大久保）、リハビリテーション工学（三浦）、代謝理学療法学（新井）、スポーツ理学療法学（赤坂）、保健科学統計学演習（高倉）、予防理学療法学（新井）、総合臨床実習Ⅱ～Ⅲ（國澤）、地域理学療法臨床実習（國澤）、卒業研究セミナー（高倉）が配置されている。

2-3. 達成度評価

＜学部＞理学療法学科は，令和 7 年 3 月には理学療法学科 15 期生 36 名を輩出することになった。国試合格率は 100%とな

った。試験対策途中の模擬試験では、合格点ギリギリとなる学生もいたが、担任副担任を中心に全教員が、粘り強く試験対策を実施したことが最善の結果を導いたと考える。各教員の担当授業数の調整を図り均てん化が進んだ。
＜大学院＞コロナ禍の影響が残存し、従来の対面授業の実施が困難となった科目も一部にみられた。全体としては、大学院生は少人数教育で実施しているため、ZOOM などを用いたオンライン授業を併用することにより、学生の通学の負担を減らす長所が活かされ、充実した学修が達成できたと評価した。

2-4. 次年度改善計画

＜学部＞１、2年生の科目については教養科目や医療の基本などが医療人となるための基礎となる知識を高めるカリキュラムをさらに充実するように努める。3年生では、専門分野の科目が多く、演習では多くの教員が参加し、学生に対して更にきめ細やかな授業が行うように教員配置を調整する。４年生を中心とした臨床実習では、感染予防策を充実させて新カリキュラムでの円滑な学習を促していくとともに、国家試験全員合格を目標とする。
＜大学院＞コロナ禍の影響が未だ残存していて、対面授業や理学療法現場での研究活動が困難になっているが、授業形態や研究方法を工夫することで質の高い学修効果を得ることを目標としたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

2023 年度の実績を踏まえて、2024 年度には研究会や学術大会がようやくコロナ前とほぼ同等の開催頻度となルコとを見越して、発表数は前年度よりも増加することを計画した。また、実験などについては、以前新たな研究を行うことは一部困難さが残存することを予測したが、それまでのデータを整理するなどして、2024 年度は前年度に比較して、多くの原著論文が発表することを計画した。また、2023 年度の運動器・スポーツ理学療法学領域は、論文 13 件、著書 4 件、学会発表・講演 24 件であった。また、神経・がん理学療法領域は、論文 3 件、著書 1 件、学会発表・講演 5 件であった。基礎理学療法学領域では、論文 3 件、学会発表・講演 14 件、予防理学療法領域は、論文 3 件、著書 1 件、学会発表・講演 22 件であった。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

保健医療学部プロジェクト研究の採択件数は 12 件で学部全体の 33%となり、助成金額は 2,890 千円で 28.9%となった。若手の教員が積極的に応募するようになり、採択件数および助成金額共に過去最高となった。2024 年度の運動器・スポーツ理学療法学領域は、論文 15 件、著書 1 件、学会発表・講演 14 件であった。また、神経・がん理学療法領域は、論文 5 件、学会発表・講演 8 件であった。基礎理学療法学領域では、論文 2 件、学会発表・講演 22 件、予防理学療法領域は、論文 9 件、著書 1 件、学会発表・講演 18 件であった。論文数は微増となった一方、著書は減少し、学会発表・講演は領域によることが明らかとなった。

3-3. 達成度評価

研究に対する雰囲気は良好で、特に若手教員において顕著である。研究論文数、著書、学会発表・講演などについては前年度実績と同等以上となっているので、概ね目標を達成できたと考える。

3-4. 次年度改善計画

理学療法学科における運動器・スポーツ、神経・がん、基礎、予防の４領域における 2024 年度の実績の合計は、論文 31 件、著書 2 件、学会発表・講演 62 件となっている。学会発表・講演数が多いため、2025 年度ではこれらの報告が論文化されることを期待したい。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

三浦佳代：毛呂山町介護保険運営審議会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

高倉保幸：日本リハビリテーション医学会査読委員、日本理学療法学会 Physical Therapy Research 査読委員、日本理学療法学会連合理学療法学査読委員、日本がん・リンパ浮腫理学療法学会査読委員、日本理学療法科学学会査読委員、日本ヒューマンケアネットワーク学会編集委員、埼玉県包括的リハビリテーション研究会雑誌編集委員、日本運動器理学療法学会査読委員、日本神経理学療法学会査読委員

赤坂清和：Healthcare Special Issue: Physiotherapy and Rehabilitation of Musculoskeletal Disorders, guest editor; Healthcare Special Issue: Sport Injury Prevention and Rehabilitation in Adolescents, guest editor;

Journal of Clinical and Translational Research, guest editor; Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy reviewer; Journal of Bodywork and Movement Therapies, reviewer; Journal of Physical Therapy Science, reviewer; 徒手理学療法学編集委員長; 運動器リハビリテーション査読委員, 理学療法科学編集委員および査読委員
國澤洋介：日本がん・リンパ浮腫理学療法学会査読委員、日本ヒューマン・ケアネットワーク学会査読委員
三浦佳代：日本ヘルスコミュニケーション学会 査読委員
服部寛：理学療法-臨床・研究・教育　編集委員; スポーツ理学療法学　編集委員; Journal of Physical Therapy Science, reviewer; American Journal of Sports Medicine, reviewer; Orthopaedic Journal of Sports Medicine, reviewer; 形態・機能　査読委員
澤田豊：理学療法-臨床・研究・教育　編集委員
時田幸之輔：形態・機能 編集長

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

高倉保幸：東京工科大学非常勤講師
赤坂清和：東京都立大学非常勤講師、埼玉医療福祉専門学校非常勤講師
國澤洋介：東京国際大学医療健康学部非常勤講師
金井欣秀：さいたま市乳幼児発達健康診査 非常勤理学療法士
服部　寛：埼玉県高等学校体育連盟　嘱託医（理学療法士）
新井智之・森田泰裕・三浦佳代・飛田和基：日高市高齢者保健・介護予防一体推進事業委託業務（ポピュレーションアプローチ）
新井智之・森田泰裕・三浦佳代・飛田和基・甘利貴志：日高市身体測定分析業務　委託業務
新井智之・森田泰裕・三浦佳代・飛田和基・甘利貴志：日高市骨粗しょう症及びロコモティブシンドロームの健康教室業務　委託業務
時田幸之輔：日本歯科大学新潟生命歯学部非常勤講師, 飯能看護高等看護学科非常勤講師
姉帯沙織：東京都立大学非常勤講師, 飯能看護高等看護学科非常勤講師

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

【運動器・スポーツ理学療法領域】

1. Okubo Y, Morikami T, Uebayashi K, Motohashi E. Characteristics of electromyographic activity during yoga-applied stabilization exercises. J Bodyw Mov Ther 40:196-202, 2024
2. Hattori H, Akasaka K, Otsudo T, Hall T, Sakaguchi K. Weakening and factors of medial elbow dynamic stabilizers against elbow valgus laxity after repetitive pitching in high school baseball players. Journal of Shoulder and Elbow Surgery 33(5) 1131-1137
3. Hattori H, Okamura S, Hall T, Sakaguchi K, Akasaka K. Recovery of the Medial Elbow Joint in the 24-Hour Period After Repetitive Pitching in High School Players. The American journal of sports medicine 53(1):115-122, 2025
4. Murofushi K, Morito T, Akuzawa H, Oshikawa T, Okubo Y, Mitomo S, Kaneoka K. External focus instruction using a soft paper balloon on muscle activation patterns in isometric hip abduction exercises: A comparative analysis with external resistance tools. J Bodyw Mov Ther 40:79-87, 2024
5. Kikuchi Y, Akasaka K, Otsudo T, Hattori H, Hasebe Y, Hamada Y, Hall T. The effects of lumbar self-SNAGs on lumbar spine range of motion and hip muscle flexibility in asymptomatic college students: A cross-over design. Journal of Clinical and Translational Research 10(2):172-179, 2024
6. Hamada Y, Akasaka K, Otsudo T, Sawada Y, Hattori H, Kikuchi Y, Hall T. Golfers' Performance is Improved More by Combining Foam Rolling and Dynamic Stretch to the Lead Hip Than Practice Golf Swinging. Journal of strength and conditioning research 38(7):391-397, 2024
7. Nakagawa H, Okubo Y, Hattori H, Hamada Y, Kikuchi Y, Mizoguchi Y, Akasaka K. Effectiveness of manual therapy for patients with low back pain from the perspective of physical and psychosocial factors. Journal of Physical Therapy Science 36(11):721-727, 2024
8. Mizoguchi Y, Akasaka K, Suzuki K, Kimura F, Hall T, Ogihara S. Construct validation of the Japanese Core Outcome Measures Index and the impact of diseases on patient-reported outcome measures in preoperative

patients with lumbar spinal stenosis and disk herniation: a single-center observational study. European Spine Journal 33(6) 2198-2205

9. Mizoguchi Y, Akasaka K, Suzuki K, Kimura F, Hall T, Ogihara S. Psychometric evaluation of the Japanese neck disability index by exploratory factor analysis in preoperative patients with cervical spondylotic myelopathy: impact of pain and numbness. The Spine Journal 24(11) 2172-2180

10. Suzuki K, Mizoguchi Y, Kimura F, Fujisaki K, Yokoyama D, Hall T, Akasaka K. Correlation Between Muscle Strength, Swing Speed, Batting Statistics, and Body Composition Parameters in High School Baseball Players: A Retrospective Observational Study. J Strength Cond Res. 2025 Feb 1;39(2):e135-e141. doi: 10.1519/JSC.0000000000004984. Epub 2024 Nov 5.

【総数：論文 15 件、著書 1 件、学会発表・講演 14 件】

【神経・がん理学療法領域】

1. Shimizu N, Kanai M, Ota T. Oxygen Consumption and Metabolic Equivalents During Physical Activities in Stroke: A Systematic Review. Physiother Res Int. 2025;30(2):e70029. doi:10.1002/pri.70029

2. Morooka Y, Takakura Y, Kunisawa Y, Okubo Y, Araki S, Obayashi S. Reliability of the Mini-BESTest and Brief-BESTest for assessing patients with incomplete spinal cord injury. Spinal cord. 2024;62,676-682. doi: 10.1038/s41393-024-01032-2

3. Morooka Y, Kunisawa Y, Okubo Y, Takakura Y. Effects of Neuromuscular Electrical Stimulation for Quadriceps Muscle Thickness and Lower Extremity Motor Score in Individuals With Subacute Incomplete Cervical Spinal Cord Injury: A Randomized Controlled Trial. Phys Ther Res. 2024;27(3),136-143. doi: org/10.1298/ptr.E10291

4. Morooka Y, Kunisawa Y, Obayashi S, Takakura Y. Responsiveness and Minimal Important Change of the Mini- and Brief-Balance Evaluation Systems Tests in People with Incomplete Cervical Spinal Cord Injury: A Prospective Cohort Study. Neurol Int. 2025;17(3),43; https://doi.org/10.3390/neurolint17030043

5. 荒木心太, 師岡祐輔, 大林茂, 上田泰久. 脆弱性骨盤骨折症例の歩行を中心とした移動能力の経過と阻害要因. 臨床整形外科. 2024; 59(5): 669-678.

6. 師岡祐輔, 高倉保幸, 大久保裕也, 大林茂. 急性期不全頸髄損傷者に対する動的バランス評価の尺度特性. 61 回日本リハビリテーション医学会学術集会. 2024 年 6 月 16 日.

7. 師岡祐輔, 高倉保幸, 國澤洋介, 大久保裕也, 荒木心太, 勝見紘也, 斎藤康広, 大林茂. 亜急性期不全頸髄損傷者における Mini-Balance Evaluation Systems Test の信頼性と最小可検変化量. 第 43 回関東甲信越ブロック理学療法士学会. 2024 年 10 月 5 日.

8. 小原果奈, 大久保裕也, 森本貴之, 師岡祐輔. 受傷後 4 週で補助具なしでの歩行が自立しなかった不全頸髄損傷者 1 症例の特徴. 第 32 回埼玉県理学療法学会. 2025 年 1 月 19 日.

9. 清水夏生, 金居督之, 太田智裕. 脳卒中者における身体活動中の Metabolic Equivalents の統合：システマティックレビュー. 第 22 回日本神経理学療法学会学術大会 2024 年 9 月 28 日 (学会発表)

10. 清水夏生. 脳卒中者の歩行と身体活動量 ～自立度と速度の重要性～. 第 13 回 日本支援工学理学療法学会学術大会 2024 年 12 月 7 日 (講演)

【総数：論文 5 件、学会発表 4 件、講演 4 件、著書 0 件】

【基礎理学療法学領域】

1. Anetai H, Toriumi T, Suzuki R, Natsuyama Y, Sekiya S, Anetai S, Tokita K, Kageyama I. Anatomic variations in origin and coursing of the transverse cervical artery: morphogenesis and relation to high arch shaped subclavian artery Anat Sci Int 100 375-380 2025 doi: 10.1007/s12565-025-00822-9.

2. 姉帯沙織. 高等看護科における動物標本の活用. 形態・機能 2024(23),93-98

3. Fukamachi Y, Anetai S, Kageyama I, Toriumi T, Anetai H, Hirasaki E, Tokita K. Comparative Anatomy of the Deltoid. The 130th Annual Meeting of the Japanese Association of Anatomists. March 17 (Mon) - 19 (Wed), 2025

4. Watanobe R, Anetai S, Tokita K. Observation of cranial nerves in pig fetuses. The 130th Annual Meeting of the Japanese Association of Anatomists. March 17 (Mon) - 19 (Wed), 2025

5. Shigemitsu D, Anetai S, Anetai H, Tojima S, Kumaratilake J, Leigh C, Tokita K. Morphological characteristics of the flexor digitorum muscles and their unique innervation in koalas. The 130th Annual Meeting of the Japanese Association of Anatomists. March 17 (Mon) - 19 (Wed), 2025

6. Sasor T, Anetai S, Tokita K. Stratification of the anterior branch cutaneous nerve of the cervical nerve: A study using fetal pig specimens. The 130th Annual Meeting of the Japanese Association of Anatomists. March 17 (Mon) - 19 (Wed) , 2025

7. Yamamoto N, Anetai S, Anetai H, Kojima R, Ogata M, Tokita K. A case report on the atypical appearance of the suprascapular artery in a fetal pig. The 130th Annual Meeting of the Japanese Association of Anatomists. March 17 (Mon) - 19 (Wed) , 2025

8. Totsuka K, Anetai S, Tokita K. Retroesophageal right subclavian artery in a pig fetus. The 130th Annual Meeting of the Japanese Association of Anatomists. March 17 (Mon) - 19 (Wed) , 2025

9. Hayashida N, Anetai S, Anetai H, Kojima R, Tokita K. Anatomical variations of the right renal artery in the fetal pigs. The 130th Annual Meeting of the Japanese Association of Anatomists. March 17 (Mon) - 19 (Wed) , 2025

10. Rokkenguchi S, Anetai S, Tokita K. Production and Comparative Observation of the Synsacrum Skeletal Specimens of Chickens and Crows. The 130th Annual Meeting of the Japanese Association of Anatomists. March 17 (Mon) - 19 (Wed) , 2025

【総数：論文　2 件、学会発表　21 件、講演　1 件、著書　0 件】

【予防理学療法学領域】

1. 新井智之：ロコモティブシンドロームと転倒予防 - リスク軽減のための主要戦略 - . The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 62(1),23-30 2025.

2. 新井智之：人間ドックでの骨粗鬆症・ロコモ予防における理学療法士の役割. 日本骨粗鬆症学会学会誌 11(1),147-151. 2025

3. Amari T, Kubo E, Kuramochi Y, Onoda S, Fukuda K, Yokoyama E, Kimura M, Arai T. Early Evaluation of the Short Physical Performance Battery in Hospitalized Patients with Chronic Kidney Disease Predicts Long-Term Hospitalization . Diseases 13(3) 88-88 2025

4. Shirai N, Usui N, Abe Y, Tamiya H, Amari T, Kojima S, Mikami K, Nagashima M, Shinozaki N, Shimano Y, Saitoh M. Relationship Among Falls, Fear of Falling, and Physical Activity Level in Patients on Hemodialysis.Physical Therapy, 2024; 104(5): pzae064.

5. Watabe K, Goda A, Tobita K, Yokoyama S, Kikuchi H, Takeuchi K, Inami T, Soejima K, Kohno T. Determinants of physical quality of life in patients with chronic thromboembolic pulmonary hypertension after treatment: Insights from invasive exercise stress test. J Heart Lung Transplant 2024; 43(8):1278-1287

6. Masuda M, Tobita K, Goda A, Fujisawa D, Takeuchi S, Koyama K, Tashiro S, Yamada S, Soejima K, Kohno T. Knowledge of illness Trajectory and Symptoms of Heart Failure in patients with Acute Coronary Syndrome. J Card Fail. 2024; S1071-9164(24)00968-0

7. Kato G, Arai T, Morita Y, Inoue Y, Hiragami S, Fujita H. Association between social interaction, frequency of going outdoors and neighborhood built environments among community-dwelling older adults in Japan. 地域理学療法学. 2024;4(1):10-17.

8. 森田泰裕，中川良，新井智之，飛田和基，石橋英明. ロコモ 25 によるロコモティブシンドロームの発生と進行の過程は年代で異なる－大規模健診施設受診者を対象とした検討－. 第 35 回日本運動器科学会.2024 年 7 月 6 日.

9. 森田泰裕，中川良，新井智之，飛田和基，石橋英明. ロコモ 25 におけるロコモティブシンドロームの 3 年ごと 6 年間の推移　第 1 報. 第 26 回日本骨粗鬆症学会. 2024 年 10 月 11 日.

10. 三浦佳代，森田泰裕，飛田和基，新井智之. 3か月間の行動変容型フレイル予防によるフレイル該当者の推移と脱落者の特徴. 第 11 回日本地域理学療法学会学術大会. 2024 年 11 月 16 日.

【総数：論文 9 件、学会発表 15 件、講演 3 件、著書 1 件】

6-2. 獲得研究費

三浦佳代. 在宅脳卒中者の活動性向上を目的とした行動変容型計画介入の効果検証. (文部科学省科学研究費：若手研究), 研究代表者

服部寛. 高校野球選手における反復投球中の前腕筋運動が肘関節内側組織に与える保護効果の検証. (文部科学省科学研究費：若手研究), 研究代表者, 2990 千円

清水夏生. 地域在住脳卒中者の行動学的な特性に応じた座位行動変容プログラムの構築. (文部科学省科学研究費：若手研究), 研究代表者, 4680 千円

金井欣秀.医療的ケアのある重症心身障害児への機器による呼吸運動育成理学療法プロ　トコルの開発 . (文部科学省科学

研究費：若手研究), 研究代表者；GCU のコットで過　ごす子どものための“安静を助けるおくるみ”の開発と有効性の検証.（文部科学省科　学研究費：基盤研究 C）,研究分担者
甘利貴志. 3 次元超微形態解析を用いた運動による腎保護効果の解明.(文部科学省科学研究費：若手研究), 研究代表者, 4680 千円
姉帯沙織. 肉眼解剖学に基づく霊長類背側肩帯筋の形態適応とその意義.(京都大学ヒト行動進化研究センター共同利用研究：一般研究), 研究代表者
高倉保幸. がんのリハビリテーション、およびリンパ浮腫診療の一層の推進に資する研究.（厚生労働科学研究費：がん対策推進総合事業), 分担研究者

6-3. 受賞

1.　　鈴木莉琴, 姉帯沙織, 時田幸之輔. Most Impressed Presenter Award. コ・メディカル形態機能学会第 22 回学術集会・総会. 広鼻猿前腕伸筋群の観察.（2024 年 9 月 7 日）
2.　　Shigemitsu D, Anetai S, Anetai H, Tojima S, Kumaratilake J, Leigh C, Tokita K. Undergraduate Poster Award. The 130th Annual Meeting of the Japanese Association of Anatomists. Morphological characteristics of the flexor digitorum muscles and their unique innervation in koalas.（2025 年 3 月 19 日）

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

時田幸之輔：コ・メディカル形態機能学会 第 22 回学術集会　集会長 2024.9.7
時田幸之輔, 姉帯沙織：第 1 回比較解剖学セミナー, 企画・運営・講師 2024.4.1～4.3
時田幸之輔, 姉帯沙織：第 2 回比較解剖学セミナー, 企画・運営・講師 2024.7.29～7.31
時田幸之輔, 姉帯沙織：第 3 回比較解剖学セミナー, 企画・運営・講師 2024.8.1～8.3
時田幸之輔, 姉帯沙織：第 4 回比較解剖学セミナー, 企画・運営・講師 2024.8.5～8.7
時田幸之輔, 姉帯沙織：第 5 回比較解剖学セミナー, 企画・運営・講師 2025.3.24～3.26
森田泰裕, 三浦佳代：第 32 階埼玉県理学療法学会　準備委員, 2025.1.19.
三浦佳代：埼玉県理学療法士会教育局専門認定研修部第 3 回研修会　企画・運営担当, 2024.8.25.
姉帯沙織, 時田幸之輔：骨学入門セミナー(頭部・体幹編),企画・運営・講師 2024.9.21
姉帯沙織, 時田幸之輔：骨学入門セミナー(四肢編),企画・運営・講師 2024.11.16
姉帯沙織：コ・メディカル形態機能学会 第 22 回学術集会　事務局長 2024.9.7
服部寛：埼玉県理学療法士会スポーツリハビリテーション推進部第 1 回研修会, 企画・運営, 2024.5.19
服部寛：埼玉県理学療法士会スポーツリハビリテーション推進部第 2 回研修会, 企画・運営・講師, 2024.7.28
服部寛：埼玉県理学療法士会スポーツリハビリテーション推進部高校テニス大会サポート活動, 企画・運営, 2024.5.25-6.3（インターハイ予選), 2024.9.28-11.3（新人大会）
服部寛：埼玉県理学療法士会国際競技スポーツ対策委員会, 前期技能検定, 企画・運営, 2024.7.21
服部寛：埼玉県理学療法士会国際競技スポーツ対策委員会, 第 3 回研修会, 企画・運営, 2024.11.17
服部寛：埼玉県理学療法士会国際競技スポーツ対策委員会, 後期技能検定, 企画・運営, 2025.1.12
服部寛：埼玉県理学療法士会国際競技スポーツ対策委員会, スポーツ理学療法技能検定認定保持者のためのブラッシュアップセミナー, 企画・運営, 2025.2.24
清水夏生：日本老年療法学会 2024 年度学術研修会, 第 1 回研修会, 企画・運営, 2024.8.24
清水夏生：第 29 回日本基礎理学療法学会学術大会, 準備委員, 2024.10.12～13
清水夏生：日本老年療法学会 オンデマンド動画コンテンツ, 企画, 2024.9.26～毎月配信
清水夏生：PT/OT/ST のための動画配信サービス「リハノメ」, 講師, 2025.3.28～ 配信

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

保健医療学部理学療法学科の教育と研究に関しては、前年度の実績と同等以上の実績となった（P)。特に教育分野では、４年生の理学療法士国家試験が全員合格したことは、４年間の教育が順調に実施されていることの１つの根拠として考えることができると考える（D)。また、論文数や若手の学会発表、そして保健医療学部プロジェクト研究の取得が増えてきたことは今後の研究業績が増えていくことが期待される（C)。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

2025 年度についても、教育分野におけるいくつかの工夫が計画されている（A)。特に、演習や実習に補助として参加する

教員を多く配置していることや OSCE におけるブース数を増加することなどにより、よりきめ細やかな教育の実施が計画されている。また、保健医療学部プロジェクト研究への応募が多く、コロナにおける研究制限がほぼなくなってきたことから、昨年度以上の研究成果が期待される。

5. 共通教育部門

１．構成員

部門長　加藤木　利行(KATOGI, Toshiyuki):保健医療学部長：特任教授
副部門長　田邊　一郎(TANABE, Ichirou):内科学、臨床工学科兼担：特任教授
部門員　辻　美隆(TUJI, Yoshitaka)：外科学、看護学科兼担：教授
部門員　間山　伸(MAYAMA, Shin)：英語、臨床検査学科兼担：教授
部門員　池田　将樹(IKEDA, Masaki)：内科学、理学療法学科兼担：教授
部門員　嶋﨑　晴雄(SHIMAZAKI, Haruo)：内科学、看護学科兼担：教授
部門員　上滝　圭介(KAMITAKI, Keisuke)：英語、臨床検査学科兼担：講師
部門員　是村　利幸(KOREMURA, Toshiyuki)：IT センター：講師

２．目的・目標

本部門は共通教育の充実および円滑な運営を図ることを目的として、令和２年度より４学科から独立して設けられた。臨床医学および医の倫理を教える医師の教員と、語学の教員、リテラシー教育として IT を教える教員が所属している。これらの教員は４学科すべての教育に携わる。

共通部門は学生の担任を持たない部門で、認証評価において教員数を報告する際には各教員が兼担している学科の配属として数える。

３．活動実績

4 学科にわたる臨床医学の教育を担当している。内科学外科学のほとんどは常勤の教員が受け持っているが、多くの専門分野を３病院の各科の先生方に教えていただいている。医療の基本については共通部門の教員を中心に行っており、２年前から IP 教育を医学部とともに行っている。両学部の３年生を一度に集めるところが大変な作業である。

間山教授は入試小委員会の委員長として、入学試験問題の作成の中心を担っている。

業績

論文

Kasahara H, Ikeda M, Makioka K, Nakamura T, Takahashi R, Kawarabayashi T, Sanada E, Suto T, Higuchi T, Tsushima Y, Ikeda Y. White matter lesions rather than amyloid-β burden are associated with cognitive decline in Alzheimer's disease. J Alzheimers Dis. 2025; 104: 319-324.

Shimazaki H. Effect of levetiracetam on episodic ataxia type 2 and spinocerebellar ataxia type 6 with episodic ataxic symptom: A c ase series. Genes *16*(3), 335. 2025.

野呂有子・上滝圭介・野村宗央・金子千香・天海希菜編『ジョン・ミルトン 1673 年版および 1644 年版『教育論』原典比較対照版テキスト』(*A Comparative Study on the Original Texts of John Milton's 1673 and 1644 Of Education*).『ミルトン・デジタル・アーカイブズ』(https://milton-digital-archives-nykkntkcak.com/) 2025.3 公開.

「Wendell E. Wilson and Ichiro Tanabe: The Ichinokawa Stibnite mine, Ehime, Shikoku Island, Japan. Mineralogical Record, Vol.56(2), p141-188,2025」

学会発表

池田将樹, 甘利雅邦, 石橋賢士, 笠原浩生, 豊原 潤, 松村 賢, 池田佳生, 岡本幸市, 石井賢二, 高玉真光. 右側優位の側頭葉血流低下と同側脳表ヘモジデリン沈着を認めたアルツハイマー病の 1 例 . 第 43 回日本認知症学会学術集会（郡山）. 2024 年 11 月 21 日

池田将樹, 甘利雅邦, 石橋賢士, 笠原浩生, 豊原 潤, 松村 賢, 池田佳生, 岡本幸市, 石井賢二, 高玉真光. 右側優位の側頭葉血流低下と同側脳表ヘモジデリン沈着を認めたアルツハイマー病の 1 例 . 第 50 回日本脳卒中学会学術集会（大阪）. 2025 年 3 月 6 日

嶋崎晴雄. 大脳白質病変と痙性対麻痺を呈した家系における原因遺伝子変異の検索.
第 65 回日本神経学会学術集会、2024 年 5 月 29 日，東京.

嶋崎晴雄. 発作性失調症の治療が持続性失調症にも有効と考えられた SCA6 の一例.
第 18 回パーキンソン病・運動障害疾患コングレス. 2024 年 7 月 11 日，宇都宮.

嶋崎晴雄. Genetic analysis of pure-type hereditary spastic paraplegia cases at our institution. 日本人類遺伝学会第69回大会、2024年10月12日, 札幌.

著書

池田将樹. 認知症をきたす疾患 1.神経変性疾患　pp.81-125. 認知症のみかた、考え方. 2024 年 11 月 15 日. ISBN 978-4-498-42822-5　中外医学社.

池田将樹. 認知症診断のための検査・評価尺度 遺伝子検査. pp.222-228. 認知症予防専門テキスト上巻. 一般社団法人日本認知症予防学会監修 2024 年 6 月 18 日. ISBN 978-4-908-39925-1　メディア・ケアプラス.

４．　自己点検・評価

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

令和 2 年度から新たに共通教育部門として独立した。

医師の教員 5 名はヒトの病気および医療の基本（医の倫理とコミュニケーション）を担当している。

臨床医学については 3 病院の専門家の先生方に多大なご助力をいただいている。国家試験対策については常勤の教員による補講等が例年通り行われている。さらに各学科の必要とする状況に応じて対応を考えていく。

医の倫理の教育については IP 教育も含めて積極的に進めているが、医学部との合同ワークショップのためには土曜日の授業が必要で、学生・教員の負担となっている。

4-2.　今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

臨床医学教育については 3 病院から授業に来られる先生方のご負担を少しでも減らすように常勤教員による授業を増加させた。専門にこだわらず、いろいろな科目を担当いただいている。

医療の基本（医の倫理）の教育は、グループワークやデイスカッションなどアクテイブラーニングを多用しており、一部の教員の負担が大きい。これからは世代の交代を目指して、次世代の教員を育成したい。この科目では看護学科の大野美佐子先生（心理学）の貢献も大きい。

英語については会話能力の向上と医学英語に親しむことを目標としているが、コロナ禍の終焉を迎えて従来の授業が出来るようになった。臨床場面での英会話は学生の要望に合っているようで評判が良い。

文科省からリテラシー教育としての AI や統計学の科目を強化することが奨励されていることもあり、医学部との同一カリキュラムを作成した。IT 教育については、MM 教室のコンピューターが更新されたので、効率の良いリテラシー教育を目指して改良している。

今後の課題として、第二外国語としてのドイツ語の有用性に疑問があり、数年以内に実用英語の授業へと変更する予定である。

1．教育主任部門

１．構成員

部門長　森　　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，センター長，副学長，医学部長
大学病院 ブランチ長　舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ・膠原病科，教授
総合医療センター ブランチ長　吉益　晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：総合医療センター精神神経科，教授
国際医療センター ブランチ長　小山　政史（OYAMA Masahumi）：国際医療センター泌尿器科，教授
大学病院 副ブランチ長　鈴木　朋子（SUZUKI Tomoko）：大学病院総合診療内科，教授
大学病院 副ブランチ長　本多　正和（HONDA Masakazu）：大学病院小児科，講師
大学病院 副ブランチ長　高木　誠（TAKAGI Makoto）：大学病院消化器・一般外科，助教
総合医療センター 副ブランチ長　岡田　洋平（OKADA, Youhei）：総合医療センター泌尿器科，准教授
総合医療センター 副ブランチ長　：倉持　泉（KURAMOCHI, Izumi）総合医療センター精神神経科，准教授
総合医療センター 副ブランチ長　高村　さおり（TAKAMURA, Saori）：総合医療センター皮膚科，講師
国際医療センター 副ブランチ長　黒埼　亮（KUROSAKI Akira）：国際医療センター婦人科腫瘍科，准教授
部門員　中平　健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育，准教授
永島　雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学，教授
三輪　尚史(MIWA Naohumi)：生理学，教授
魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori)：生化学，准教授
前﨑　繁文（MAESAKI, Shigefumi)：大学病院感染症科・感染制御科，教授
舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ・膠原病科，教授
大崎　昭彦（OSAKI, Akihiko)：国際医療センター乳腺腫瘍科，教授
淡路　健雄丸山　　敬（AWAJI Takeo）：薬理学，准教授
山田　健人佐々木　惇（YAMADA Taketo）：病理学，教授
森吉　美穂（MORIYOSHI, Miho)：大学病院臨床検査医学，准教授
野田　真永（NODA, Shinnei）：国際医療センター放射線腫瘍科，教授
根本　　学（NEMOTO, Manabu）：国際医療センター救急医学科，教授
岩永　史郎（IWANAGA, Shiro）：国際医療センター心臓内科，教授
仲村　秀俊(NAKAMURA Hidetoshi)：大学病院呼吸器内科，教授
中山　伸朗（NAKAYAMA, Nobuaki）：大学病院消化器内科・肝臓内科，准教授
池上　裕一（IKEGAMI, Yuichi）：大学病院内分泌・糖尿病内科，講師
岡田　浩一（OKADA, Hirokazu)：大学病院腎臓内科，教授
山内　秀雄（YAMANOUCHI, Hideo）：大学病院小児科，教授
亀井　良政（KAMEI Yoshimasa)：大学病院産科・婦人科，教授
松尾　幸治（MATSUO, Koji）：大学病院神経精神科・心療内科，教授
高橋　秀寿（TAKAHASHI, Hidetoshi）：国際医療センターリハビリテーション科，教授
宮野　恭平（MIYANO, Kyohei)：大学病院皮膚科，教授
髙田　　綾（TAKADA, Aya）：法医学，教授
中元　秀友（NAKAMOTO, Hidetomo)：大学病院総合診療内科，教授

２．目的・目標

各基本学科の教育主任は、それぞれの基本学科が関わる卒前教育全般について調整・連絡を行う。さらに、教育領域毎に、教育主任の互選により代表教育主任が選任される。また、川越、日高、毛呂山の３キャンパスに各ブランチを設置し、それぞれにブランチ長、副ブランチ長を任命している（毛呂山は臨床部門を中心）。教育主任部門はこの代表教育主任、ブランチ長、副ブランチ長により構成される（ブランチ長、副ブランチ長は副部門長に相当する）。本部門は、教育領域間において教育担当者の意思疎通をはかり、大学全体の教育活動が円滑に行われるようにすることを目的とする。

３．活動実績

教育主任部門は、各領域の代表教育主任が卒前教育委員会に出席して、卒前教育の立案・決定の過程に参加し、情報を共有して、各基本学科における教育の実行などに携わった。

代表教育主任は、各領域の教育主任を代表する立場にある。総合試験、実力試験、卒業試験における問題の調整任務は試験連絡代表者/ 試験実務担当者に移行した。教育主任はそれぞれの基本学科が関わる卒前教育全般について、調整と連絡を行った。

卒前教育委員会には、代表教育主任は卒前教育委員会の正式メンバーとして参加し、一般の教育主任はオブザーバー参加の形を継続した。川越キャンパス教育主任会議（月 1 回、基本的に第 3 木曜日 17:30 から 1 時間以内、Zoom を用いた遠隔会議）、日高キャンパス教育主任会議（月 1 回、基本的に第 2 火曜日、卒前教育委員会開催日 17:30 から約 30 分、対面）を継続して実施した。毛呂山キャンパスの教育主任は従来通り、卒前教育委員会にオブザーバーとして参加する形を継続した。

令和 5 年 11 月に大学病院内の臨床実習を統括するために毛呂山ブランチが設置され担当者が任命されたが、副ブランチ長の廣岡伸隆教授が令和 6 年 3 月末に退職されたため、新たに 4 月より鈴木朋子教授が副ブランチ長に就任した。川越ブランチは 4 月より、倉持准教授、高村講師が副ブランチ長に就任した。川越ブランチ、日高ブランチは、それぞれのキャンパスでブランチの打合せ、教育主任会議を定期的に開催した。毛呂山ブランチはブランチ会議を毎月開催し、10 月には第 1 回毛呂山キャンパス（臨床部門）教育主任会議を開催した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育主任への情報伝達の会議体参加として、毛呂山キャンパスでは、卒前教育委員会へのオブザーバー出席、川越キャンパスでは川越教育主任会議、日高キャンパスでは日高教育主任会議に移行している。川越キャンパス、日高キャンパスの教育主任会議の出席率は増加しており、各会議では各診療科からの実習紹介、活発な質疑応答も行われ、情報伝達は年々向上していると考えられる。毛呂山キャンパスでは教育主任の卒前教育委員会への参加率が徐々に減少しており、情報伝達の不足が危惧されていた。毛呂山ブランチは設置されて間もなく副ブランチ長の交代もあったが、ブランチ会議の月１回定期的に開催し、年度内に第1回の臨床部門中心の教育主任会議を開催するなど、少しずつ軌道に乗るようになった。

教育領域毎に教育主任の互選により代表教育主任が選任されることになっているが、今年度も短期間に教育主任の交代があり、代表教育主任の交代が遅れたケースがあった。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今後とも、確実な情報伝達のために、各教育主任の出席率を調査して、出席が極めて低い基本学科については出席可能な教員への交代、また教育副主任が出席するなどの対応策を検討する。

また教育関係の情報提供については、学内の医学教育センターHP欄にコロナ対応の特設ページを設置していたが、ポストコロナとなり利用を停止とした今後は教育主任向けのページを改訂するなど、情報提供のさらなる充実を検討する。

代表教育主任の教育領域については、領域の重複、カバーされていない領域があるため、将来的に教育領域見直しが必要である。実力試験、卒業試験における問題の調整役を考慮すると、臨床実習における診療科を軸に、引き続き検討する方針である。

３病院のうち、総合医療センター、国際医療センターでは定期的に教育主任会議が開催され、情報の伝達、意見の集約が活発に行われているが、大学病院でも新たに設置された毛呂山ブランチが中心となり、大学病院内での情報の伝達、意見の集約を検討し、活動を推進することが期待される。日高ブランチは副ブランチ長の増員が喫緊の課題であり、川越ブランチも副ブランチ長欠員の補充が必要である。

2. 教養教育部門

１．構成員

部門長　　向田寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育：教授（任期：R8.3.31）
副部門長　　鈴木　正（SUZUKI, Sei）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
　　種田佳紀（OIDA, Yoshiki）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
　　藤森千尋（FUJIMORI, Chihiro）：教養教育：教授（任期：R8.3.31）
＜物理学＞
部門長　　向田寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育：教授
副部門長　　鈴木　正（SUZUKI, Sei）：教養教育：准教授
部門員　　三島　智（MISHIMA, Satoshi）：教養教育：講師
部門員　　古谷峻介（FURUYA, Shunsuke）：教養教育：講師
部門員　　赤間啓一（AKAMA, Keiichi）：名誉教授
部門員　　赤羽　明（AKABANE, Akira）：非常勤講師
部門員　　勝浦一雄（KATSUURA, Kazuo）：非常勤講師
＜化学＞
部門員　　森口　武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教養教育：教授
部門員　　土田　敦子（TUCHIDA, Noriko）：教養教育：講師
部門員　　村上　元　（MURAKAMI, Gen）：教養教育：講師
＜生物学＞
部門員　　山崎 芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育：准教授
部門員　　川村 勇樹（KAWAMURA, Yuuki）：教養教育：講師
部門員　　大間 陽子(OMA, Yoko)：教養教育：講師
＜英語＞
副部門長　　藤森千尋（FUJIMORI, Chihiro）：教養教育：教授
副部門長　　種田佳紀（OIDA, Yoshiki）：教養教育：准教授
部門員　　Chad Godfrey：教養教育：准教授
部門員　　伊澤宜仁(IZAWA, Yoshihito)：教養教育：講師
部門員　　池島宏子（IKESHIMA, Hiroko）：非常勤講師
部門員　　稲川健太郎（INAGAWA, Kentaro）：非常勤講師
部門員　　新井良雄（ARAI, Yoshio）：非常勤講師
部門員　　Martin Woodall ：非常勤講師
部門員　　Stephen O’Toole 非常勤講師
部門員　　Frances Gleeson ：非常勤講師
部門員　　Steven Morris：非常勤講師
部門員　　Nathan Taylor：非常勤講師
部門員　　Sylvia Borg:：非常勤講師
部門員　　Rachel Chee：非常勤講師
＜総合教育＞
部門員　　中平健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育：准教授
部門員　　菅理江（SUGE, Rie）：教養教育：准教授
部門員　　米岡裕美（YONEOKA, Yumi）：教養教育：准教授
部門員　　林禅之（HAYASHI, Yoshiyuki）：教養教育：助教

２．目的・目標

教養教育部門は、医学生の基本的能力や素養として、言語リテラシー、生命科学理解のための科学的思考力、幅広い教養、などが重要との認識のもとに、導入教育において、少人数、積極的自主参加型グループ学習などにも柔軟に対応でき、専門性にとらわれることなく、臨機応変で機動性の高いチームワークを発揮することを目指して、2013 年 4 月、それまでの医学基礎基本学科を改組して医学教育センターに直属する部門として発足した。その後も、「医学教育の質保証改革」方針に根ざしたカリキュラム改革の先陣として、初年時学生への導入教育、リテラシー教育、など各科目にまたがって連携の必要な教育の立案、組織化と実施の基幹教員となるべく日々邁進している。さらに、医学英語や行動科学、OSCE のサポート、総合試験の試験監督等を通じ、高学年の教育にも尽力している。

医学教育センター下の教養教育部門としての活動と、基本学科としての教養教育の活動を明確に分けることは難しい。そこで以下では教養教育の「教育実績」を中心に報告し、「研究実績」については、基本学科内の「教養教育」において報告する。

教養教育部門は、大まかに「物理学」「化学」「生物学」「英語」「総合教育」の５つのグループに分かれている。

以下に、個々のグループに関する目的・目標を記載する。

＜物理学＞

医学生に対する物理学教育の目的は、これを学ぶことにより、幅広い判断力を培う教養の核とすると同時に、医学や他の諸科学を学ぶための基礎とすることにある。具体的には、主に「人体の基礎科学１」および「人体の基礎科学２」の各

ユニットにおいて物理および数学領域を通して、人体を物理的に眺める手法や、自然現象を数理的に解析するための基礎を習得することを目的とする。
＜化学＞
「人体の基礎科学１」および「人体の基礎科学２」の化学領域を主に担当しており、講義、実習、演習を通して化学現象の基本概念を学ぶことを目的として活動した。具体的に、「人体の基礎科学１」では、物質間の相互作用に関する基本法則を学び、専門科目の履修に必要な化学の基礎知識、特に物理化学分野の知識を身につけることを目的とし、「人体の基礎科学２」では、生命活動において必要な有機物の構造について学び、それらを化学的な根拠に基づいた説明ができるようになることを目的として活動した。選択必修科目を含む他の科目については、医師もしくは医療従事者としての一般的な教養を身につけることを目的として活動した。
＜生物学＞
生物学では、他の基本学科と連携した統合教育と、生物学独自の教育を担当した。前者では「細胞生物学コース」「医学英語」「選択必修」「医科学入門」「医科学の探索」「臨床推論」「臨床入門」を、後者では高校で生物学を履修しなかった学生に対する補習を意図した「自然科学の基礎（生物）」および「課外プロ」を行った。下記の項目にて、個々に概説するが、いずれも医学の学習に必要な生物学的知識および概念を学生が把握することを目的としている。
＜英語＞
建学の理念の柱の一つである「国際水準の医学・医療の実践」にもとづき、求められる医療人として、国際共通語としての英語運用能力の向上は重要課題である。医学・医療に必要な医学英語運用能力の修得を目標として、その基盤となる科学的思考力と言語表現力を合わせて養いつつ、医学・医療に関する専門的知識に対応する英語表現などを学習する機会を提供している。英語カリキュラム上の基本的な方針としては、ESP（English for Specific Purposes）の考え方を採用し、医学・医療に特化した英語学習を行なうカリキュラムとなっている。１年から４年まで続いている正課の医学英語ユニットは、それぞれ具体的な目的と目標をもった４つのサブユニットで構成されており、医療に従事する上で必要となる医学的知識と英語知識を効率的に結びつけ、英語４技能がバランスよく向上するよう体系化されている。また生涯学習につながるよう、自律的な学習習慣を育成することに重点を置いている。
＜総合教育＞
医師として生涯学び続ける基本姿勢を養い、医学生しての学びを支える基礎的技能を身につけることを目的としている。このために、初年次教育、コミュニケーション、および、他者との協働能力の養成に重点をおいている。

３．活動実績

以下では各グループの活動報告を記載し、最後に部門全体の活動について報告する。
＜物理学＞
[リメディアル教育]
高校物理未履修者に対し、以下のユニットにおいて対面で講義を行った。
自然科学の基礎（鈴木、 向田）高校で学ぶ物理の初歩
推薦入学者に対して、オンラインスクーリングとレポートの添削によって高校の物理と数学を復習させた(鈴木、向田、三島、古谷)。
［人体の基礎科学]
学生の基礎知識に配慮しつつ、以下のユニットにおいて講義および実習を行った。物理分野では、代謝、電気生理、感覚器を念頭にエネルギー変換、 電磁気、音、光に関係する題材を多数用いた。数学分野では、自然科学への数学の応用を中心に題材を選んだ。
人体の基礎科学１物理（鈴木、古谷、三島、向田、勝浦、赤間、赤羽）力学、電磁気学
人体の基礎科学１数学（古谷、三島）微分積分、ベクトル
人体の基礎科学１データサイエンス（鈴木）データサイエンス AI の導入、心得
人体の基礎科学２物理（鈴木、古谷、三島、向田、勝浦、赤間、赤羽）音、波動、光、放射線
人体の基礎科学２数学（古谷、三島）微分方程式
［選択必修]
次の選択必修のユニットにおいて、データサイエンス分野の指導を行った。
線形代数とデータ解析（向田）
AI の基本を知ろう（鈴木）
［少人数教育、チーム基盤型学習]
以下のユニットにおいて、講義、テュータ等を担当した。
医科学入門１（鈴木、古谷、三島、向田）
臨床推論　テュータ（鈴木、三島）
[医学英語]（鈴木）
１年次「医学英語 1」において、物理学を題材とした英文の読解を指導した。
［科学的思考と表現]（向田、鈴木、三島）
科学的思考と表現において、科学レポートの書き方について、講義を行なった（向田)。
科学的思考と表現の中の深遠な理解コースで「予防の倫理学（児玉聡著)」の輪読を行った。(鈴木)
科学的思考と表現の中の深遠な理解コースで「ダーウィンの進化論はどこまで正しいのか(河田雅圭著)」の輪読を行った。(三島)
[OSCE]（鈴木、古谷、三島、向田）
2024 年 7、11 月に行われた OSCE の運営に携わった。

［臨床入門］（鈴木、古谷、三島）
1年生の病院見学を引率した。
［機能系実習２］（三島）
骨格筋の実習の指導を担当した。
＜化学＞
［医科学入門］（１年、土田、村上、森口担当）
テーマ「浸透圧」のテュータを担当した。
［医科学の探索］(1 年、村上担当）
テュータを担当した。
［人体の基礎科学１］(1 年、土田・村上・森口担当）
酸塩基平衡、反応速度、エネルギーについて講義、実習、アドバンス講義を行った。実習では、日詰講師、塚本講師、廣澤講師にもご担当いただいき、アドバンス講義では、中平准教授、小谷准教授にご担当いただいた。定期試験、追試験、再試験を行い、総合的に評価を行った。
［人体の基礎科学２］(1 年、森口・村上・土田担当）
生理活性物質、生体構成分子について講義、実習、アドバンス講義を行った。実習では、西本准教授、塚本講師、廣澤講師にもご担当いただき、実習のまとめと発表を少人数グループで実施した。アドバンス講義では、吉川准教授、魚住教授にご担当いただいた。定期試験、再試験を行い、総合的に評価を行った。
［細胞生物学 1］(1 年、2 時間、村上担当）
細胞生物学 1 コース運営教員の方針のもと、 講義担当責任者及び講義担当教員として、 教科書「エッセンシャル細胞生物学 第 2 章 細胞の化学成分」の講義を担当した。
［医学英語 2］(1 年、4 時間、森口担当）
医学英語 2 の Medical English を担当した。
［科学的思考と表現］(1 年、1 時間、土田担当）
科学的思考と表現において、レポートの書き方についての講義を担当した。
［臨床入門］(1 年、森口担当）
病院見学の引率を担当した。
［臨床推論］(1 年、森口・土田担当）
臨床推論においてテュータを担当した。
［選択必修「化合物命名法」］(1 年、2 年、森口担当）
IUPAC 命名法に基づいた有機化合物の命名（英語名）のしかたについて、講義を行った。
［選択必修「ユニット折り紙で作る分子模型」］(1 年、2 年、土田担当）
分子模型を組み立てることで分子の形と性質を理解することを目的とする。フラーレン・ダイヤモンド結晶などの分子を題材に結合とは何か、該当構造であることの利点について講義・実習を行った。
［選択必修「実験からデータ解析、発表まで」］(1 年、2 年、村上担当）
英語で記述された実験法の読解から解析までを行った。
［機能系実習 2］(2 年、21 時間、村上担当）
実習の指導を担当した。
［共用試験 OSCE］(4 年、村上・土田・森口担当）
4 年生の共用試験 OSCE の設営および試験の進行・集計業務に携わった。
［臨床実習後 OSCE］（６年、村上・土田担当）
6 年生の共用試験 OSCE の設営および試験の進行・監督業務に携わった。
［共用試験 CBT］（４年、土田担当）
4 年生の共用試験 CBT の設営および試験の進行・監督業務に携わった。
＜生物学＞
1)「細胞生物学コース」(担当者：山崎芳仁、川村勇樹、大間陽子）
このコースは複数の基本学科による統合科目である。生物学では山崎がユニット 1 の UD、川村がユニット 1 の UD 補佐、大間がユニット 3 の UD 補佐となった。2024 年度は 2023 年度に引き続き、全面的に対面の講義を行った。体験学習は教育的効果を考えて半数登校で対面実習を行った。2016 年度から細胞生物学 1 ユニットの一部の講義（4 章以降）で入試生物選択者と非選択者の２クラスに分けて講義を行ってきた。これは「人体の構造と機能」および「細胞生物学」の不合格者には生物非選択者が多いので、学年の始めのうちは生物非選択者に対して、丁寧な授業を行うことで、生物非選択者が選択者と同様な生物学的考え方を早いうちに身につけられることを意図したものであった。山崎が 1,3,4,7 章と複数章のまとめを担当した。川村が 4,7 章を、大間が 6 章を担当した。体験学習は半数が登校して顕微鏡を使用した実習を行い、半数は動画で提供された演示実験を視聴して考察させた。大間が提出された課題の点検を行った。細胞生物学 2 ユニット以降では山崎が 9 章、川村が 17 章と複数章のまとめ、大間が 19 章と複数章のまとめを受けもった。
ユニット 1 では、新たに 8 章が担当範囲に加わった。このため、定期試験の問題配分を変更した。学生の日常的な学習習慣の動機付けとして、章ごとに○×式のテストをオンラインで提供し、全ての章で満点を獲得した場合に定期試験の 5 点分とすることにした。1 章満点でないごとに 1 点減点とした。定期試験は MCQ29 点、穴埋め 36 点、記述 30 点の 95 点満点とした。1 点減点が 27 名（2023 年度 28 名）、2 点減点が 11 名（2023 年度 14 名）、3 点減点が 5 名（2023 年度 5 名）、4 点減点が 2 名（2023 年度 0 名）、5 点減点が 0 名（2023 年度 2 名）であった。複数回満点を取れない学生は少ないことから、学習習慣の涵養に効果があったのではないかと評価している。
2018 年度に始まった細胞生物学 2 ユニットでのクラス分け授業が 2024 年度も継続された。補習クラスの対象者は 7 月

の定期試験で不合格あるいは追試験になった 38 名であった。山崎、川村、大間が補習クラスの指導を担当した。補習クラス対象学生を 3 グループに分け、1 グループを 1 人の教員が担当して、対話型で第 1 ユニットと第 2 ユニットの基本事項を指導した。第 2 ユニットの定期試験での口頭試問は行わなかった。
大間は細胞生物学実習ユニットのテュータを担当した。
2)「自然科学の基礎（生物)」(担当者：山崎芳仁)
山崎は UD を務めた。この講義は入学までの生物の学習が不十分であった学生に「細胞生物学」コースおよび「人体の構造と機能」コースの学習に必要な概念を把握してもらうことを目的としている。物理、生物、化学のうちから学生が入学試験で選択していない科目を指定して４月に集中的に 15 時限の対面授業を行った。生物学では、高校生物学用の図録を用いて、講義と演習を行った。生物（未履修者）クラス 75（2023 年度 78 名）名、物理（未履修者）クラス 60 名（2023 年度 63 名)であった。講義出席と毎回のオンライン課題提出を 65 点、最後のコマでの試験を 35 点として最終評価を行った。
3)「医学英語」(担当者：川村勇樹、大間陽子)
川村、大間は、1 年次の「医学英語」の授業の一部を担当した。
4)「良医への道 1 コース、選択必修ユニット」(担当者：川村勇樹)
「実験動物学入門１」の第５回「遺伝子操作動物とは」、第６回「遺伝子操作動物の作成と応用」の講義を担当した。
5)「医科学入門（人体の科学)」(担当者：大間陽子)
川村、大間がテュータを担当した。
6)「医科学の探索」(担当者：山崎芳仁)
山崎がテュータを担当した。
7)「課外プロ」(担当者：山崎芳仁、川村勇樹)
「生物の基礎をもう一度」というテーマで、2024 年 9 月～2025 年 1 月まで 9 回の対面指導を行った。のべ 61 名（2023 年度 83 名）が参加した。また、川村は医学教育センターから提示した「目指せ！全国医学生 BLS 選手権大会」というテーマで 2024 年 7 月～11 月まで指導を行った。実人数で７名が参加した。
8) この他に、山崎、川村、大間が１年生のオリエンテーションおよび学校推薦型選抜・帰国生選抜の合格者に対する課題（生物）添削を行った。山崎は 1 年次「臨床推論」「臨床入門」ユニットの UD 補佐、川村は 1～2 年次「臨床入門」の UD 補佐を務めた。大間は 1 年次「臨床推論」のテュータを担当した。また、川村、大間は 4 年生、6 年生の OSCE 試験業務にも協力した。川村、大間は 3 年次「Pre-CC 1-1 医学部・保健医療学部合同 IPE 演習」に協力した。
＜英語＞
(1) １年次「良医への道コース（医学英語ユニット)」
「医学英語」ユニット（医学英語 1」、「医学英語 2」、「医学英語 3」と学期ごとに設定）を Reading、 CLIL (Content and Language Integrated Learning 内容言語統合型英語学習と呼ばれる教授方法で、医療系の内容を英語で学ぶ形式)、Academic Writing、専門書読解の４つのサブユニットに分けて実施している。これらサブユニットは、英語４技能の領域における重点技能を明確にすることを目的として設定しており、更に各サブユニットの学習内容を相互に関連づけることで、総合的な英語運用力の育成を目指している。各サブユニットは、リーダー主導のもとに効率よく運営され、密に協力・連携している。また例年、４月当初にオリエンテーション及び TOEFL テストを実施している。各サブユニットでは、具体的には次のような学習活動を展開した。
・ Academic Writing：担当者　伊澤宜仁、種田佳紀、Chad Godfrey、林禅之（総合教育）他　日本人・外国人非常勤講師
学年を 6 つのクラスに分割し、日本人教員１名と外国人講師２名によるチーム・ティーチングの授業を行った。この授業では、論理的に筋道の通ったパラグラフ構成でまとまった文章を英語で書くことを目的とし、各自が選んだトピックで実際に書いた草稿に教員がフィードバックを与える活動を行った。サブユニットリーダーの伊澤が、授業運営（授業計画、準備及び実施、評価の取りまとめ）を主導した。
・ Reading ：担当者　種田佳紀、伊澤宜仁、林禅之（総合教育）　他　日本人非常勤講師
医療に関係する現代的なトピックを扱った教材を TIME 誌などより選び、扱ったトピックについての知識を深め、それについて考え、自らの意見をまとめる、クリティカル・リーディングを行った。「臨床推論」ユニットにおけるテーマ(揺さぶられ症候群)と関連した記事を取り上げ、コアカリキュラムと連携した深く思考する英語学習を行った。サブユニットリーダーの種田が、授業運営（授業計画、準備及び実施、評価の取りまとめ）を主導した。
・ CLIL： Chad Godfrey　他　外国人非常勤講師
学生を 12 分割して少人数クラスで、5 人の非常勤講師とともに、独自に編集したテキストを使用し、基礎的な医療や科学の知識を英語で理解し、各自の興味関心に応じて探究して英語でプレゼンテーションできる力を身に着けることを目標としている。サブユニットリーダーの Godfrey が、授業運営（授業計画、準備及び実施、評価の取りまとめ）を主導した。
・専門書読解：藤森千尋
細胞生物学（川村勇樹、大間陽子)、基礎科学（鈴木正、森口武史)、解剖学（藤田恵子）との連携のもと、専門テキストを読解する授業を行い、専門的知識の復習と英語基礎学力の向上を図った。サブユニットリーダーの藤森が授業運営（授業計画、準備及び実施、評価の取りまとめ）を主導した。
・ その他：１年次の各学期に医学英単語テストを実施し、基本的な医学・医療用の英単語の定着を図った。
(2) １年次「医科学への道コース（科学的思考と表現ユニット)」及び 2 年次「良医への道 2 コース」(臨床入門ユニット)のプレゼンテーション」など言語系教員として、英語のみならず日本語における思考力や表現力を涵養するためのユニットにも参画した。
(3) 上記以外のコース・ユニット
・藤森は 2-4 年次の「医学英語」ユニットの授業計画を行い、基礎科学系専門教員や医学系専門教員と連携して、具体的な授業運営を行った。授業が円滑に効果的に実施されるよう、1－4 年次の医学英語カリキュラム全体の授業計画及び運営、非常勤講師の調整を行った。

また、６年生の国試対策講座であるナイトセッションの英語問題対策講座や３、４年次の「医学英語」ユニットに教育に不慣れな医師に参画していただくにあたり、それぞれの授業案の作成や評価方法について、FD の一貫として数回にわたりサポートした。
・Godfrey は、2 年と 3 年の医学英語のサブユニットである「コミュニケーション」のリーダーとしてシラバス作成及び授業運営に携わった。また円滑に進むよう、外国人講師のスケジュール管理と調整、授業準備及び実施運営に携わった。国際交流センターにおける各種企画（English Café,交換留学生セミナーなど）を実施した。
・種田は、「医科学の探索」「選択必修」の UD 補佐、選択必修 2 科目の開講、国際交流センターにおける春季語学研修の運営にも携わった。また、本来の専門である倫理学に関連して、2 年次の「行動科学と医療倫理」ユニットにおいて、ジェンダーや行動経済学についての講義を、３年次の「行動科学と医療倫理」ユニットにおいて臨床倫理に関連する講義、4 年次で研究倫理に関連する講義、５年次の特別演習、６年次の国家試験に向けての講義も担当した。Reading の授業の計画と準備、非常勤講師との連絡、授業運営を行った。
・伊澤は、1― 4 年次医学英語の授業が円滑に進むよう UD 補佐として授業準備と WebClass のシステム管理、オンラインプログラムの開発を行った。また、Academic Writing の授業計画と準備、非常勤講師との連絡、授業運営を行った。その他、新入生オリエンテーション担当として、学生・教員・事務と連携しつつ運営を行った。1 年次「人体の基礎科学１」でも、アカデミックスキルズとして遠隔授業の手法について指導している。
・また、当教室の専任教員（藤森、Godfrey、種田、伊澤）は、「良医への道コース」の PBL・臨床入門のユニットに、テュータとして参加した。更に、OSCE（4 年～6 年）や共用試験の試験監督業務も行った。
＜総合教育＞
中平は、1 年次の導入教育プログラムである「医科学への道すじ」コースのコースディレクター、および、「医科学入門」のユニットディレクター、「医科学の探索」のユニットディレクター補佐、「科学的思考と表現」のユニットディレクター補佐として、企画・統括・担当をおこなった。また、1、 2 年次の「良医への道コース・臨床推論」のユニットディレクター補佐として課題作成と実施を担当した。その他に 1 年次では、「人体の基礎科学」コースのコースディレクター補佐、酸塩基平衡の講義担当者として企画・担当をおこなった。2 年次では、「人体の構造と機能 2」コースの「情報系」ユニットディレクターおよび、以下の講義・演習・実習を担当した。「エネルギー系」呼吸器、「調節系」酸塩基平衡、「情報系」情報伝達・骨格筋、「機能系実習 2」骨格筋の収縮。また、2 年次の「医学英語」を担当した。
菅は、１－４年次の「行動科学と医療倫理」のユニットディレクターとして、企画・統括・講義を行った。1 年次「医科学入門」「臨床推論（感染症）」テューター、3 年次「導入クリニカル・クラークシップ 1－1 医学部・保健医療学部合同 IPE」ファシリテーターとして参加。2 年次「情報系」行動から考える学習・記憶・情動の講義を担当した。5 年次特別演習「利益相反について」「医学研究と倫理」を担当した。課外学習プログラム「論文を読んでみませんか」を開講。大学院修士課程で「行動科学概論」を開講、統括・講義を行った。また博士課程学位審査 1 件に副査として参加した。
米岡は、1 年次の「科学的思考と表現」のユニットディレクターとして、企画・統括・担当を行った。また、１－４年次の「行動科学と医療倫理」、「地域医療とチーム医療」、１－３年次の「キャリアデザイン」、１－２年次の「臨床入門」、4 年次「Pre-CC 2-1」のユニットディレクター補佐として、講義・演習・実習を担当した。他に、１、２年生合同の授業として、選択必修で「学校って何だろう？　病院って何だろう？」を開講した。3 年次では、「医学部保健医療学部合同 IPE（３年 PreCC1-1 医療安全管理演習）」において、合同演習当日の導入ワークを担当した。また、城西大学、埼玉県立大学、日本工業大学との合同での IPW 演習のファシリテータを担当した。講義以外では、OSCE の設営及び試験の進行に携わった。
林は、1 年次「科学的思考と表現」のユニットディレクター補佐として、深遠な理解コースの演習を担当した。1 年次「医学英語１～３」ユニットディレクター補佐として、授業の全体的な運営のサポートを行った。特に Reading サブユニットと Academic Writing サブユニットで授業を担当した。「臨床推論」のテュータを一部担当した。「臨床入門」病院見学実習の引率を担当した。２年次では、「臨床入門実習（プレゼンテーション技法）」を一部担当した。１、２年生共通で、選択必修「神経哲学入門」を担当した。３年次では、「PreCC1-1 医療安全管理演習」において、医学部と保健医療学部合同の IPE のファシリテータを担当した。また３、４年次では、「医学英語」ユニットディレクター補佐として、それぞれの授業運営に参加した。４年次「行動科学と医療倫理」のゲノム編集倫理の回にディスカッサントとして参加した。その他の試験監督業務に携わった。学校推薦型選抜・帰国生選抜の合格者に対する課題（小論文）添削を行なった。大学院授業「行動科学概論」において「意識の科学と哲学」の回を担当した。（2024 年 10 月～12 月いっぱいまで休職。）
＜部門会議＞
毎月（８月を除く）開催した。向田部門長が議事進行した。これに引き続き基本学科会議を開いた。
＜１年生オリエンテーション＞
１年生オリエンテーションの準備および業務を分担して担当した。
＜オープンキャンパス＞
受験生確保のための活動の一環として 7 月に対面オープンキャンパスを開催し、WEB オープンキャンパスも開催した。7 月にオンライン相談会を開催し、10 月の学園祭において医学部紹介コーナーを開催した。それらの開催業務において中心的役割を担った。
＜推薦・帰国生入学予定者に対する学習指導＞
学校推薦型選抜および帰国生選抜における入学予定者に対しての入学前学習指導を行った。具体的には、担当ユニット毎に課題を作成し、提出された課題へ添削を行って入学後に返却した。また、2024 年 12 月 26 日に行われたオンラインスクーリングに協力した。
＜試験監督＞
定期試験や卒前教育委員としての試験監督の他に、部門員で分担して６年生実力試験を 10 回、6 年生卒業試験を 12 回、２年生総合試験を 4 回の試験監督業務を行った。
＜関連学部等授業＞

保健医療学部および関連学校等の教養教育の授業を担当した。以下に担当した授業を列挙する。
・保健医療学部
臨床検査学科　1年前期「数学」「物理学実験」「化学Ⅰ」「化学実験」「生物学」
「生物学実験」
1年後期「化学Ⅱ」「人体の科学入門」
理学療法学科　1年前期「物理学」「英語Ⅰ」
1年後期「化学」「物理学実験」「英語Ⅱ」
・埼玉医科大学短期大学
看護学科　1年前後期「コミュニケーション英語Ⅰ」
1年前期「ヒトの生物学」
1年後期「化学の基礎」
2年後期「コミュニケーション英語Ⅱ」

４．自己評価と次年度計画

以下ではグループごとの自己評価と次年度計画について記載する。

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

＜物理学＞

物理学担当教員が4名の体制となって2年目であり、グループとしての教育能力は目に見えて高まった。具体的には、教員が増員されたことに伴って、物理・数学を苦手とする学生の希望に応じて課外の補習時間を増加し、よりきめ細かい教育が実施できた。また、実習器具やコンピュータソフトを新しいものに交換した。総じて物理学教育の成果は以前と比べて上がったと考える。データサイエンス領域に関しては生成AIに関する教材を作成し、全学共通データサイエンスAI学修プログラムの中で使用した。

＜化学＞

「人体の基礎科学１、２」は講義、実習、演習から構成されている。講義は、資料をデジタルコンテンツとしてWebClassに掲載し、分かりやすい授業になるように努めた。実習は少人数制で行い、実習後に発表も実施した。学生の学習の遅れに対しては、綿密に対応するように努力した。演習では、グループごとに実習の結果・考察について発表を行わせ、質疑応答により、学習内容の印象付け、ならびに理解度の向上に努めた。定期試験の結果や学生へのポストアンケートを見る限りでは、十分な教育の成果が得られたと判断できたので、結果的には90%程度の達成度と考える。

＜生物学＞

1)「細胞生物学１」: 講義と体験学習を対面で行えたので、学生同士の教え合いや、教員との対話ができた。今年度も体験学習は半数登校で行い、丁寧に指導ができた。ユニット1定期試験では受験者133名、平均点69.8点、不合格者37名（2023年度は受験者140名、平均点74.1点、不合格者29名）であった。合格者は細胞に関する基本的な理解を得ることができたと思われる。平均点は2023年度から下がった。再試験では2名が不合格(2023年度は0名)となった。8章が加わり、試験範囲が広がった影響があると思われるが、学生の学力低下への配慮が不足していた。学修者への支援として細胞生物学2ユニットでの補習クラス授業、課外プロでの指導、オンラインでの教材提供など、多面的に行った。また、第1ユニットでは不合格から再試験までの準備期間に時間的余裕がある。

2)「自然科学の基礎（生物)」: 2024年度も対面授業であった。オンライン課題の達成状況と最後のコマでのテストによって成績を決定した。今年度はテストの過去問題を公開したところ、2023年度の平均点79.0から90.5点に上昇した。受講生は全員合格した。入学までの学生の勉強方法として、過去問題を覚える方法に慣れており、授業の要点を自らつかむ能力が不足していることが推測された。

3) 課外プロ「生物の基礎をもう一度」: 対面での指導を行い、参加者には再試験で合格した者が多く、一定の効果を上げたと思われる。

4)「医学英語」:1年次の「医学英語」では「細胞生物学1」の教科書原著を題材として英文読解を指導した。学生は医学英語に馴染むことができたと同時に英語によって細胞生物学の復習ができたと思われる。

5)「選択必修」:「実験動物学入門１」の中の講義を、多くの学生が興味を持って聴講してくれた。また「細胞生物学」コースの内容を含む部分が多いのでそのことも強調して講義をした。

＜英語＞

ユニットを領域別のサブユニットに分け、学習の重点を明確にするとともに、総合的な英語基礎学力と運用能力の育成を図ることを前年同様に目標とした。専任教員4名が各サブユニットリーダーとなって授業運営を分担し、総合教育の林禅之先生や非常勤講師（日本人講師3名、外国人講師7名）にご協力いただき、充実した指導を行うことができた。

コロナ禍以降の授業への取り組み方や基本的な学習習慣の形成に問題のある学生の増加に伴い、「医学英語」ユニットは演習科目として授業中の取り組みをより一層大切にするよう指導した。また、各サブユニットリーダーが中心となって学習意欲の喚起や幅広い知的好奇心への誘いや学生と教員との人間関係形成の機会などを増やした。また、英語基礎学力の低い学生に対しては学習面談及び心身の不調で出席日数が足りない学生については補講を行なった。また「科学的思考と表現」ユニットでも、専任英語教員の3名（藤森、種田、伊澤）が授業を担当しており、学生の読解力やレポート作成力など総合的言語能力の向上に貢献した。

「医科学の探索」ユニットはコロナ以後ではじめての完全対面での授業実施となり、すべての班が一同に会する形で発表会を行うことができた。種田はUD補佐として図書館実習の運用を担当するとともに、当日の進行を補助した。

「行動科学と医療倫理」ユニットでも、対面になったことで、種田の担当する３年生や４年生のグループワークやワークショップを対面で実施することが可能となり、充実した指導となった。「選択必修」でも対面への移行が図られ、より少人数講義の利点を活かした形での講義が実施された。

＜総合教育＞
「医科学入門」ユニットでは、今年度も「人体の科学実習」においてGoogleドキュメントを共同編集文書として用いる小人数グループワークを、対面でのテュータ指導のもと実施した。課題演習型のグループワークのトレーニングとして入学後すぐにおこなうことは効果的であると考えられた。
「科学的思考と表現」ユニットは、他ユニットとの連携による実験レポートの書き方の講義や毎回の添削による個別のフィードバックを行った。途中から3つのコースに分かれ、より学生のニーズに配慮した授業運営を行った。今年度は、実践的技術コースが対面授業に戻り、授業時間内に課題に取り組む時間を十分にとるなどの工夫を行った。各コースとも、学生の反応を見ながらきめ細かな対応を心掛けた。
「医科学の探索」ユニットは本来の形式に戻って対面実施し発表会は2日間の全体発表となり、学生が企画した多様なテーマについて活発な討論がおこなわれた。
「行動科学と医療倫理」ユニットでは、昨年度課題や定期試験について動画による教員からのフィードバック・定期試験・再試験前に対面でのオフィスアワーの実施を改善計画としたが、すべての学年において、定期試験フィードバック・試験前オフィスアワーを実施できた。３年生→３年目？の若手医師を講師に迎えての臨床倫理に関するケーススタディも昨年度よりも事前の授業での基礎知識の説明でよりスムーズに実施できた。
その他の担当ユニットについても、対面の少人数教育にWebClass、オンライン共同編集文書などのオンラインリソースを組み合わせて運用することで、作業効率のよい授業をおこなうことができた。
大学院修士課程「行動科学概論」では昨年度開講がなかったため、具体的な改善目標は設定されていないが、今年度は各担当教員が一方的な講義ではなく学生と積極的に議論したことが、行動に関しての多面的な理解につながったと考えている。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

＜物理学＞
「人体の基礎科学1、2」は、基礎医学で学ぶ現象の物理的あるいは化学的背景を理解することを念頭に置いた統合科目である。物理学の領域からは力学、電磁気学、波動、放射線に関連する内容を題材とした。また、数学領域では微分積分やベクトルを利用した自然現象の解析を題材とした。医学を意識した斬新な構成であるが、学生にとって十分に理解でき、高学年でも有用な内容になったと考えている。学生の反応を参考にしつつ、強力になったスタッフに即した教育内容をさらに追求していきたい。また、次年度から始める研究（室）配属ではデータサイエンスに関するテーマで学生を募集する。さらに、医学部の1年次から5年次まで5年間を通じて行う新しいデータサイエンスプログラム応用基礎レベルを実施する。
＜化学＞
講義については、分かりやすく、インプレッションの高い授業になるように努めていきたい。授業後の学生からの質疑応答についてもできる限り対応していきたいと考える。授業の資料については、引き続きWebClassにアップロードしたデジタルコンテンツを利用してもらう。実習については、化学物質の曝露や吸引を避けるため、白衣およびゴム手袋を着用させ、十分な換気を行いながら実施する。提出された実習レポートは厳密に採点し、学生へのフィードバックを行う。演習については、実習の結果・考察についてのグループごとに発表を引き続き行う。また、講義、実習、演習の内容の一部見直しを行い、より質の高い教育内容にしたいと考える。
＜生物学＞
1)「細胞生物学１」：学生への働きかけを強化したい。また、学修習慣を涵養する為の小テストの導入を行いたい。
2)「自然科学の基礎（生物）」：このユニットを開講して以来、生物学未履修からの「人体の構造と機能」および「細胞生物学」についていけないという訴えは減少していると感じる。本講義が効果を及ぼしていると思われる。ただ、コア科目の定期試験不合格者に占める生物未履修者の割合は依然として高い。次年度も「細胞生物学１」と連携して、入学始めの時期における、生物学未履修者への援助をより手厚く行いたい。
＜英語＞
「医学英語」ユニットは、各サブユニットリーダーが中心となって連携を図りながら、効果的な知識伝達や技能向上に向けて効率的な指導ができたものと評価している。また、学習意欲の喚起や幅広い知的好奇心への誘い、学生と教員との人間関係形成などのコロナ禍以降の検討課題にも全体的には上手く対応できたと考えている。しかし、心身の不調を訴える学生や英語基礎学力の低い学生への個別指導については、学生支援室や学力増進室とも連携して、更に考えていく必要がある。
次年度においては、１年次におけるCLIL、Reading、 Academic Writing、および専門書読解などの各サブユニットリーダー間で、個別の学生に関する情報交換と連携をより綿密に行い、英語基礎学力の低い学生には面談や補講などの手当、学習意欲や目的志向の高い学生には更なる情報提供や学習の機会を与えるなど、個々の学生に応じた指導を行い、学生が各自の学習方法を身につけて自律的学習を進められるよう、更に支援を充実させたい。
また、「医学英語」ユニットだけでなく、「科学的思考と表現」や「行動科学と医療倫理」などのユニットへの参画も拡大しているので、他のユニットにおける学生の様子を情報交換することで、学生にとって必要な指導や支援をより詳細に把握し適切な対応に繋げたい。
＜総合教育＞
令和6年度の「医科学への道すじ」コースは少人数教育にオンライン共同編集文書などの手法を組み合わせて効率を上げることができたが、次年度は、引き続き大学での学びへの適応と学びを支える基礎的技能の涵養という目的に立ち返り、これを達成する有効な方法を検討する
「科学的思考と表現」ユニットでは学生が自分自身の日本語能力を意識し、ニーズに合った学習ができるよう、ニーズを把握する工夫を行う。2 年次の臨床入門実習における「プレゼンテーション技法」では、実際のプレゼンテーションを経験し、授業後も自ら改善できるようチェックリストの活用を促す。

「行動科学と医療倫理」ユニットでは、引き続き学生が実際に手を動かし、相互に話し合う形の授業を積極的に取り入れることで、学生の不十分な理解や勘違いに早めに対応したい。出席票等に反映される学生の理解度にあわせて、細かくフィードバックをしていきたい。各授業間の関連性を強調しながら、学生が自分の体験に引きつけた形で理解をすすめられるような教材・課題を導入することで、学生が自ら考える機会を増やしていきたい。

1、2年次の「行動科学と医療倫理」「地域医療とチーム医療」、3年次の「キャリアデザイン」などにおける演習では、学生が自分の経験と授業で学んだことを結びつけることができるよう授業の形式や内容の改善に努める。

大学院修士課程「行動科学概論」については受講者の専門・理解度を確認し、受講者の理解しやすい具体的な例を用いて、双方向的な授業を進めていきたい。

3．卒前医学教育部門

１．構成員

部 門 長：柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授（任期：令和7年3月31日）
副部門長：小山　政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科，教授（任期：令和7年3月31日）
　　魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学，教授（任期：令和7年3月31日）
　　石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro ）：医学教育学，准教授（任期：令和7年3月31日）

＜カリキュラム室＞
室　長：魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学，教授
副室長：向田　寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育，教授
　　佐藤　寛栄（SATOH, Hiromasa）：医学教育センター，講師
室　員：森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，副学長
　　辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部看護学科，教授
　　林　健　（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授
　　三輪　尚史（MIWA, Naofumi）：生理学，教授
　　山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）　：教養教育，准教授
　　柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
　　森口　武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教養教育，准教授
　　米岡　裕美（YONEOKA, Yumi）：教養教育，准教授
　　川村　勇樹（KAWAMURA, Yuuki）：教養教育，講師
　　伊澤　宜仁（IZAWA, Yoshihito）：教養教育，講師
　　髙橋　美穂（TAKAHASHI, Miho）：医学教育センター，助手

＜臨床実習推進室＞
室　長：石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授
副室長：吉益　晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：総合医療センター神経精神科，教授
　　小山　政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科，教授
　　柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
室　員：森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，副学長、医学部長
　　髙橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：総合医療センター放射線科，教授
　　辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部看護学科，教授
　　舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ膠原病科、教授
　　難波　聡（NAMBA, Akira）：大学病院ゲノム医療科，准教授
　　本多　正和（HONDA, Masakazu）：大学病院小児科、講師
　　高木　誠（TAKAGI Makoto）：大学病院消化器一般外科、助教
　　岡田　洋平（OKADA, Yohei）：総合医療センター泌尿器科，准教授
　　奈倉　道明（NAGURA, Michiaki）：総合医療センター小児科，講師
　　黒崎　亮（KUROSAKI, Akira）：国際医療センター産婦人科，准教授
　　高村　さおり（TAKAMURA Saori）：総合医療センター皮膚科，講師
　　倉持　泉（KURAMOCHI Izumi）：総合医療センター神経精神科，助教
　　杉山　智江（SUGIYAMA, Tomoe）：医学教育センター，助教
　　鈴木　智（SUZUKI　Satoshi）：医学教育センター、助教

＜試験管理室＞
室　長：林　健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授
副室長：荒関　かやの（ARASEKI, Kayano）：医学教育学，准教授
室　員：岡田　浩一（OKADA, Hirokazu ）：大学病院総合診療内科，教授
　　辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部看護学科，教授
　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio　IRセンター，教授
　　茅野　秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科，教授
　　石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授

柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学，教授
池上裕一（IKEGAMi, Yuichi）：大学病院内分泌糖尿病内科、講師
宮野恭平（MIYANO, Kyohei）：大学病院皮膚科、講師
大西　京子（OHNISHI, Kyoko）：医学教育センター，助手
齋藤　恵（SAITOH, Megumi）医学教育センター，助手

＜調査解析室＞

室　長：椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IRセンター，教授
室　員：鈴木　智（SUZUKI, Satoshi）：医学教育センター，助教
佐藤　義文（SATOH, Yoshifumi）：医学教育センター，助手

＜学生支援室＞

室　長：柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
副室長：石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授
室　員：森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，副学長，医学部長
長坂　浩（NAGASAKA, Hiroshi）：大学病院麻酔科，特任教授
富谷　智明（TOMIYA, Tomoaki）：教職員・学生健康推進センター，教授
井上　郁夫（INOUE, Ikuo）：教職員・学生健康推進センター，教授
桑原　斉（KUWAHARA, Hitoshi）：大学病院神経精神科・心療内科，教授
松田　晃（MATSUDA, Akira）：医学教育学，教授
鈴木　朋子（SUZUKI, Tomoko）：総合診療内科，教授
板澤　寿子（ITAZAWA, Toshiko）：大学病院，小児科，准教授
渡會　恵介（WATARAI, Keisuke）：大学病院整形外科・脊椎外科，准教授
村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学，教授
太田　晶子（OHTA, Akiko）：社会医学，教授
黒崎　亮（KUROSAKI, Akira）：国際医療センター産婦人科，准教授
池上　裕一（IKEGAMI, Yuichi）：大学病院内分泌・糖尿病内科，講師
中平　健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育，准教授
髙野　和敬（TAKANO, Kazuhiro）：解剖学，講師
廣澤　成美（HIROSAWA, Narumi）：中央研究施設・機能部門，准教授
中野　貴成（NAKANO, Takanari）：生化学，准教授
山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育，准教授
向田　寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育，教授
森口　武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教養教育，教授
藤森　千尋（FUJIMORI, Chihiro）：教養教育，教授
種田　佳紀（OIDA, Yoshinori）：教養教育,准教授
土田　敦子（TUCHIDA, Noriko）：教養教育、講師
川村　勇樹（KAWAMURA, Yuuki）：教養教育，講師
杉山　智江（SUGIYAMA, Tomoe）：医学教育センター，助教
齋藤　恵（SAITOH, Megumi）：医学教育センター，助手

＜学力増進室＞

室　長：松田　晃（MATSUDA, Akira）：医学教育学，教授
副室長：中里　良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：大学病院神経内科，教授
山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育，准教授
室　員：森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，副学長
林　健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授
柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
井上　勉（INOUE, Tsutomu）：大学病院腎臓内科，教授
岩永　史郎（IWANAGA, Shiro）：国際医療センター心臓内科，教授
石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授
渡會　恵介（WATARAI, Keisuke）：大学病院整形外科・脊椎外科，准教授

荒木　智之（ARAKI, Tomoyuki）：生化学，准教授
米岡裕美（YONEOKA, Yumi）：教養教育，准教授
土田　敦子（TSUCHIDA, Noriko）：教養教育，講師
伊澤　宜仁（IZAWA, Yoshihito）：教養教育，講師
三島　智（MISHIMA, Satoshi）：教養教育，講師

＜研究マインド育成室＞

室　長：村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学：教授

室　員：三輪 尚史（MIWA, Naofumi）：生理学：教授
三村 俊英（MIMURA, Toshihide）：大学病院リウマチ膠原病科：教授，副学長
片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：ゲノム基礎医学：教授，副学長
小山 政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器腫瘍科：教授
小谷 典弘（KOTANI, Norihiro）：薬理学：教授
魚住 尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学：教授
太田 晶子（OHTA, Akiko）：社会医学：教授

オブザーバー
森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学：教授，副学長，医学部長

＜地域医学推進室＞

室　長：柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授

副室長：林　健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授

室　員：岩瀬　哲（IWASE, Satoru）：大学病院緩和医療科，教授
齋木　実（SAIKI, Minoru）：国際医療センター総合診療内科，教授
儀賀　理暁（GIKA, Masatoshi）：総合医療センター緩和医療科，教授
真下　由美（MASHIMO, Yumi）：国際医療センター総合診療内科，教授
内田　望（UCHIDA, Nozomi）：国際医療センター緩和医療科，教授
石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授
井上　直子（INOUE, Naoko）：医学教育センター，准教授
高橋　幸子（TAKAHASHI, Sachiko）：医療人育成支援センター地域医学推進センター，助教
金田　光平（KANEDA, Kohei）：医学教育学，助教
森田　英生（MORITA, Hideo）：大学病院内分泌・糖尿病内科，　助教
加藤　寿（KATO, Hisashi）：非常勤講師，秩父市立病院

２．目的・目標

卒前医学教育部門は医学部学生を対象とした卒前医学教育の全般を運営する部門である。本学の建学の理念，カリキュラムポリシーおよびディプロマポリシーに則り，社会的使命も考慮して卒前医学教育の運営方針を検討するとともに，卒前教育委員会で審議して決定した事項を円滑に執行するために実働することを目的としている。

担当している医学部卒前医学教育の領域は以下の通りである。

(1)　カリキュラムの運営に関すること
(2)　臨床実習の運営に関すること
(3)　試験および進級，卒業の評価の実施に関すること
(4)　教育に関する情報の集計、調査、解析に関すること
(5)　学生に対する学修支援、一部学生の学生生活支援に関すること
(6)　学力向上の支援、補習の計画・実施に関すること
(7)　研究マインド育成に関するカリキュラムの運営、研究医枠学生の教育に関すること
(8)　地域医学教育を推進するカリキュラムの運営、地域枠学生の教育に関すること

その他，卒前医学教育全般の運営に関すること

３．活動実績

卒前医学教育部門は、令和元年7月より役割を分担して「カリキュラム室」、「臨床実習推進室」、「試験管理室」、「調査解析室」、「学生支援室」、「学力増進室」、「研究マインド育成室」、「地域医学推進室」、8室体制で運営し、カリキュラム運営の要として活動している。カリキュラムの企画を担うカリキュラム委員会のワーキング会議での検討を受

け、実行に移すための検討を行うなど各室が卒前教育において実働組織として重要な役割を果たしている。医学教育センター医学部領域運営委員会や卒前教育委員会で各室の活動を報告し、連携しながら機能を発揮している。令和6年度は、各室が以下の様に活動を行った。

(1) カリキュラム室

シラバス、講義日程の作成、オリエンテーション、課外学習プログラムに関し、臨床実習推進室とも連携して令和 6 年度のカリキュラムを遂行すべく実務作業を担当し、さらにカリキュラム委員会と連携して、令和 6 年度の方針を検討した。 医学教育センターの専任教員、兼担教員がこれら業務を分担し、月 1 回の定例会議を開催して進捗状況を共有するとともに、問題点を整理し、カリキュラム室全体での意志統一を図っている。

1) シラバス，講義日程の作成：令和 6 年度のシラバスは前年度と同様に学内･学外ホームページ上で公表するとともに冊子体を作成した。変更点は学内ホームページや WebClass 上でその都度を更新した版を掲示した。COVID-19 対策という表記もはずし、講義は全面的に対面実施した。講義資料は PDF での配付を継続し、基礎医学系ユニットでは WebClass、臨床医学系ユニットでは Google のシステムを利用して学生へ配付した。1-4 年生の実習、演習については、病院内もしくはそれに準じた場所での実施の際に限り、マスク着用とした。また、各ユニットの授業内容･形態に応じて Zoom, WebClass, Google Slide などを用い、双方向性の確保にも努めた。結果として、年度途中での授業実施方針の変更は必要なかった。SMU PASSPORT のシステム更新に合わせて､2 学期より講義の出席登録の方法が､学生証読み取りからオンラインでの入力へと切り替わった。授業の在り方 WG、IT センター、学務課とも連携して、周知とサポートを行い、すべての学生が新しい方式へ移行できたことを確認した。

2) 2) 令和 6 年度は、「2024 年度進級・卒業にかかる評価に関する規則」の改定により、講義においても 3 分の 2 以上の出席が評価の対象となるために必要となった。また、CATO が定める 4 年生の共用試験の受験資格と整合性を取るため、4 年生で条件付き進級が適用されなくなった。この 2 点については、特に力点を置いて学生への周知につとめ、混乱なく運用されるよう、学務課とも協力して対応した。

3) 令和 6 年度の新入生オリエンテーションは すべて対面でおこなった。学外での活動、グループでの活動は実施せず、健康管理、遠隔授業についての説明を丁寧に実施した。2〜4 年生の新学年のオリエンテーションは講義室間を zoom で接続して合同オリエンテーションを実施し、その後、対面での学年オリエンテーションを実施した。2 学期の開始にあたっても、同様の形式でオリエンテーションを実施した。令和 7 年度新入生オリエンテーションについては、学外での活動の再開を検討したが、受け入れ先の事情等もあり､すべて学内で実施することとなった。

4) 課外学習プログラムは、COVID-19 対策のため、プログラム数が一時的に減少したが、以前の水準を越える 201 のプログラムが実施可能なものとして登録され、41 プログラムに対して、のべ 271 名の学生が参加した(令和 7 年 5 月 12 日時点での集計)。第 10 回 学生による研究発表会を研究マインド育成室との共催で 11 月 9 日に第 5 回 オール埼玉医大研究の日の一部として開催した。大学間の提携による埼玉大学、女子栄養大学との課外学習プログラムでの連携では、埼玉大学からは、9 プログラムが提示され、5 プログラムに本学から学生 5 名、教員 2 名の参加があった。本学のプログラムに対しては、10 プログラムに延べ 10 名が参加した。女子栄養大学からは学生 3 名が、本学の 3 プログラムに参加した。

5) 令和 7 年度のシラバス編成においても、コースディレクターによる相互点検を実施し、シラバスの質の向上を図った。学生へのフィードバック実施に関する記載、評価に関する記載の充実に重点をおき、コースとしてまとめて記載されるだけでなく、各ユニットでの記載においても明示されるよう､前年度に引き続いて留意した。 2 年生のシラバスは、令和４年度版医学教育コアカリキュラムへの対応をおこなった。この先も、1 年ごとに新しいコア・カリへの対応を進めてゆく。令和 7 年度より､2 年生で研究室配属が開始されることを受け、シラバスにも新設の医学研究コース、研究入門ユニットとして記載した。これまで、6 年生のシラバスは年度が改まってから作成されることが通例となっていたが、令和 7 年度の 6 年生シラバスは作業を前倒しし､前年度内に完成させ、学生へ配布することができた。

(2) 臨床実習推進室

令和 6 年度は、4 年生 1 月〜5 年生 12 月にはクリニカルクラークシップ (CC) Step1、5 年生 1 月、2 月の CC Step2, 6 年生 4〜6 月の CC Step3 は予定通り行われた。また 3、4 年生の Pre-CC 1, 2 における診療科実習、地域医療実習、1、2 年生の臨床入門の臨床系実習も予定通り行われた。こうした臨床実習における問題点、改善点を月 1 回の定例会議で議論し、卒前教育委員会、川越キャンパス、日高キャンパスおよび毛呂山キャンパス教育主任会議で情報を共有した。

1) 6 年 CC Step3 は 4 月〜6 月に 4 週 3 クールの実習を実施し、指定学外施設での実習も実施した。令和 5 年度の 5 年生 CC Step1 も 4 月〜12 月に実施し、ローテ―ト予定の診療科を全てローテ―トした。また、令和 5 年度の 4 年生 CC Step1 は、1 月〜3 月に実施された。

2) 指定学外施設での実習では、令和 4 年度から WebClass の修学カルテを用いた評価の実施し、今年度全ての施設で評

価が行われた。

3) 簡易版臨床能力評価（mini-CEX）は総合診療内科での5年生CC Step1で再開し、基本的に全員に実施される形が整った。

4) CC Step3では国際医療センターにおいて看護師、患者による360°評価を実施した。総合医療センターでもCC Step2で、看護師による360°評価を実施した。大学病院ではCC Step1で、看護師による360°評価トライアルを実施した。

5) Pre-CC 1-1、2-1の診療科実習を実施した。Pre-CC 2-1地域医療実習の中で地域の病院・診療所での実習を行い、すべての4年生が学外での実習を経験した。

6) 医師法改正に伴う医学生の医行為実施、診療参加型臨床実習の実質化に向けて、手技・実技、経験疾患・症候の実態把握を目指し、修学カルテをカスタマイズした。

7) 文科省のウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業に選定され、遠隔医療実習を昨年度より継続して総合診療内科実習の中で実施した。令和 4 年度に採択されたポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業ではCC Step1の総合診療内科の実習期間内に、シナリオベースの感染症対応臨床推論実習を継続した。令和6年度からCCStep3

8) において全学生が指定学外施設での実習前にコミュニティ・アズ・パートナーモデルに基づいた地域診断を実施した。3年生のPre-CC 1-1では、保健医療学部学生と合同で半日2回のIPE（2つの事例検討）を行った。

9) CC Step1オリエンテーションを1月8日から1月17日に実施し、前半は基本的臨床手技の実習を大学病院初期研修医の協力を得て屋根瓦式で行った。最終日の1月17日には、令和6年度の臨床実習生（医学）認定式を、日高キャンパス 30 周年記念講堂で実施し、公益財団法人 日本 AED 財団　理事長，国家公務員共済組合連合会 立川病院 顧問，三田村秀雄先生の特別講演を行った。

10) 5年生学年集会「前期総合試験を終えて、臨床実習後期に向けて」を10月5日に対面で実施した。

11) 新6年生に向けてのCC Step3ガイダンスを4月4日に対面で実施した。

12) 「臨床実習指定学外施設懇談会」は令和6年7月13日と令和7年2月22日にZoomを用いてオンラインで開催した。

13) 特別演習を祝日のない土曜日に実施した。今年度から文部科学省ポストコロナ事業の一部としてコモンディジーズの臨床推論をコマ実施した。特別演習終了後にほぼ毎回連絡会を実施した。

（3）試験管理室

1) 卒業試験および総合試験の試験問題作成・実施・管理を行うと共に、各ユニットの定期試験の実施補助すること、国家試験成績の分析を通じて医学部教育の方針への資料も提供すること、試験および学生評価の在り方について検討・提言することを目標に活動した。

2) 卒業試験および総合試験の作成
各基本学科から登録された試験問題を基本学科教員と協力してブラッシュアップし、各試験に適したものとした

3) 試験の精度管理
各試験問題について、正答率、識別指数等のデータを保存し、試験問題および試験全体の精度モニターを行った。このことを通じ、年度を越えての学力把握および卒業判定の一助とした。

4) 卒業試験および総合試験の実施管理
新型コロナ感染症流行状況に応じて、試験実施方法を検討した。

5) 2年生総合試験認定試験の実施管理

6) 医師国家試験報告会の共同開催
医師国家試験の結果を調査解析室と協力して分析し、FD部門と共同で報告会を開催した。

7) 教職員に対する試験監督講習会の実施
試験監督を行う教職員を対象に講習を行った。

8) 医師国家試験CBTトライアルの実施
日本医療機能評価機構による医師国家試験CBTトライアルを実施した。

9) 成績異議申し立てに対する対応
学生による成績異議申し立てに対して、試験管理室の立場から分析・対応に協力した。

（4）調査解析室

「学生による授業評価」を実施し、その結果を講義担当教員にフードバックした。臨床実習のための「修学カルテ」のデータを分析し、臨床実習の改善に資する情報を提供した。また、各教員の教育に関する活動を収集・分析することを目的とした「教育活動の実績登録システム」を運用するとともに、教員へのフィードバックならびに関係委員会等に分析結

果を提供した。

1) 学生による授業評価を google form で実施し、各教員にフィードバックした。
2) 学生生活実態調査を全学年で実施した。
3) 臨床実習推進室と共同で、学生による臨床実習の各実習先についての調査（CC 評価）を実施し、集計結果をカリキュラム評価委員会および卒前教育委員会に報告した。
4) 臨床実習評価を WebClass で実施した。
5) 教育活動実績登録システムを運用し、各種のデータを登録した。必要に応じて、登録対象項目を追加した。
6) 令和 5 年度における教員の教育活動実績登録をまとめて、各基本学科の運営責任者、医学教育センター役職者に送付した。
7) 授業評価結果に基づき、令和６年度の医学部ベストティーチャー賞、ベストエフォート賞の候補者を推薦した。

（5）学生支援室

アドバイザー制の運営と学生支援室員による出席や成績課題を持つ学生の支援を中心に活動を行った。令和 6 年度は演習実習のみならず講義にも出席要件が課せられたこともあり、これまで自宅での履修が可能であった学生が一気に登校することになったことから、出席に関する課題や対人関係における課題が明らかになってきた。学生の支援活動は各学年の責任者を中心に学年担当が、前年度の留年生、条件付き進級者、出席不良者の面談を行い、情報を共有しつつ、8 月に学年責任者と健康推進室、精神科医、室長、副室長が一同に会して方針を検討した。それぞれの学年の成績発表に併せて室員が面談を実施し、10 月、12 月に情報共有と方針の検討のための支援室会議（第 83 回、第 84 回）を、3 月には次年度に向けて学年を超えての申し送りを目的とした第 85 回学生支援室会議を実施した。第 85 回支援室会議で次年度への申し送りのあった学生は 84 名に上った。

1) アドバイザー制は、1 年生 27 グループ、2 年生～4 年生はそれぞれ 24 グループ、23 グループ、23 グループ、5 年生は CC Step1 の 20 グループとして、アンケートに基づき決定した。一方、6 年生は学生の希望に基づきアドバイザーを決定した。1 年生では新入生オリエンテーション時に顔合わせ会を、2 年生以上は 2019 年以降久しぶりに 4,5 月に対面で顔合わせ会を実施した。学外での飲食を伴うアドバイザー会も再開した。
2) こころの相談室の臨床心理士 3 名と精神科医によるカウンセリングの体制が整っていたが、授業時間以外の希望が多く、別日の設定などを依頼して対応した。身体的な疾患のための出席不良者については、学生健康推進室と連携をとって対応した。
3) 学生支援室会議では、面談の連絡がうまくとれない学生、学習方法に困難さを感じている学生などの問題が共有された。
4) 出席不良者の中に合理的配慮の申請が必要と考えられるもの、合理的配慮の申請のあった学生のヒアリングなど他部署で対応しにくい問題に対応した。
5) 支援が必要な学生の持つ課題が多様になってきたこと等を受けて、FD 部門と連携して「学生支援に関する研修会」を 12 月 6 日に、「メンタルヘルスに課題を抱える学生の特徴と対応」（大学病院神経精神科松尾教授）、「学生からのヒアリングの方法」（学生支援室杉山室員）、3 月 5 日「合理的配慮の方針」（学生支援室柴崎室長）、「発達障害の特徴と対応について」（大学病院神経精神科桑原教授）を 2 回ハイブリッドで開催し、後日オンデマンド配信を含めて 97 人が参加した。
6) COVID-19 対策として実施していた登校許可基準・出席停止・登校許可基準、学生体調不良時のフロー等素案作成は、「感染症を疑わせる体調不良に対する方針」と名称を変更し、感染症に対するマニュアルの位置付けとして学生部、学生健康推進室と連携して作成した。

（6）学力増進室

1) 「5、6 年担当」

6 年生には 1 学期初めに国家試験対策の模試や補講などの 1 年間のスケジュールと目標を提示し計画的に勉強するように指導した。成績不良者に対しては、教授クラスの教員と若手卒業生がペアを組んだスペシャルサポーターがついて学習、生活、精神面でのきめ細かい指導を実施した。また、予備校での指導に精通した客員教授による学習についての個別指導、5、6 年 WG 教員による面談を行った。さらに、夏休み、冬休みには予備校講師を招いた学内での通い合宿を行った。5 年生に対しては、総合試験前期下位者に対する予備校の映像授業 DVD 視聴、及び単元毎の確認テスト、模擬試験（MEC 春模試、MEC 内科模試など）を行った。4,5,6 年生を中心に 6 年生学年小委員会、サポーター、同窓会長を含めたメンバーで２か月に１回の頻度で国家試験対策会議を開催し情報共有を行った。

2) 「3、4 年担当」

4 年生では、4 年 1 学期に前年度臨床実習生（医学）非認定者と 3 年次成績不良者に対し、ZOOM による補講を実施した。また、1 月より臨床実習 CC step1 に参加が認められなかった 4 年生臨床実習生（医学）非認定者に対する ZOOM

による特別授業を実施した。4 年生補講の出席率の向上を目指し、学生支援室、国試対策委員とも連携をとった。4 年生臨床実習生（医学）非認定者に対する ZOOM による特別授業の出席率は大幅に改善した。また、予備校の CBT 対策映像授業、生講義を提供した。3 年生では、循環器、呼吸器、腎・泌尿器ユニットの再試験該当者に対し、循環器ユニットと呼吸器ユニットでは補講が行われた。腎・泌尿器ユニットでは再視聴すべき収録講義が選定され、その再視聴が課された。3 年次主要ユニットの再視聴すべき収録講義を UD が選定し、その再視聴を 4 年生に推奨した。

3) 「1、2 年担当」

2 年生では、1 学期成績不良者に対し、夏期にユニット担当教員による特別補習を実施した。また、冬期に総合試験再試験対象者に対し、細胞生物学、エネルギー系、構造系実習、調節系、情報系の各ユニット担当教員による 2 月に特別補習を実施した。1 年生では定期試験終了後に、それぞれのユニットの成績が振るわなかった学生に対して、個別面談、対面での補習などの指導を行った。「細胞生物学」では課外プロとして 9 回(のべ 61 名)の補習を行った。「人体の基礎科学（物理学・数学)」では、本試験前の補習および再試験前の個別質問対応を実施した。「人体の基礎科学（化学)」では、面談の他に 5 回(のべ 10 名)の補習を行った。「医学英語」では定期試験後に UD が成績不振者と面談をした。「科学的思考と表現」では、授業内で行った課題に問題があった学生（8 名）に対してそれぞれ 20 分間ずつ個別指導を行った。「行動科学と医療倫理」では、定期試験前(約 55 名)と再試験前(約 40 名)にオフィスアワーを行った。

（7）研究マインド育成室

研究マインド育成室は、学生が将来医師として医学の科学的な発展に参加できる能力を涵養するための活動を促進するために研究医養成プログラム学生（研究医学生）の教育とその研究活動支援を行った。

1) 令和 6 年度ではカリキュラムとしての学生の研究(室)配属の実施に向けた活動を中心に活動した。カリキュラム委員会研究参画 WG を兼務する同室基礎医学系教員が中心となり「別作業班」を設け、令和 5 年度末から様々な角度からカリキュラムやその運用方法について対面会議で検討を重ねてきた。別作業班からの検討事項等々は研究参画 WG 全体で議論され意見統一が図れる構図となっている。研究マインド醸成に関するカリキュラム運営に関するカリキュラム委員会研究参画 WG における活動は以下の通りである。

① 第3回 別班作業会議 令和6年5月1日（研究(室)配属の実施に向けた行程表案の作成に向けた作業）
② 第4回 別班作業会議 令和6年5月9日（研究(室)配属の実施に向けた行程表案の作成とコース・ユニット構成内容の検討）
③ 第5回 別班作業会議 令和6年7月1日（研究(室)配属の実施に向けた研究課題確保と実施周知に向けたアンケート実施案）
④ 第6回 別班作業会議 令和6年8月22日（研究(室)配属の実施に向けた周知と各キャンパスブランチへの協力依頼について）
⑤ 第7回別班作業会議 令和6年10月11日（実施時期及びシラバス素案の作成を検討）
⑥ 第8回別班作業会議 令和6年12月5日（シラバス素案の補足事項と評価方法の検討）
⑦ 第9回別班作業会議 令和7年1月30日（シラバス内容確認と教員からの研究テーマ票の提出依頼について）
⑧ 第10回別班作業会議 令和7年3月13日（研究入門ユニット（研究(室)配属）の運用詳細の検討について）

2) 同室では毎年「オール埼玉医大研究の日」と同日開催される「学部学生による研究発表会」のプログラム運営を担当している（当該年度は 11 月 9 日開催)。第 10 回「学部学生による研究発表会」では一般枠 5 名、フラッシュトーク枠 2 名の発表があった。一般発表者の中から優秀賞 1 名を学長表彰として推薦した。また発表内容の学生へのフィードバックを行った。

3) 医学部 2 年生には研究マインド涵養の一環（授業）として上記「学部学生による研究発表会」への参加を義務付けた（録画視聴：病理総論ユニット「病理１・病理実習１」)。なお、令和 7 年度からは当該授業は研究入門ユニットに組み込まれる。

4) 研究医養成プログラム学生募集に際して 1・2 年生を対象とした説明会(R6 年 11 月 27 日・12 月 12 日)を開催した。最終的に同プログラムへの応募が 3 名あった。応募対象学年は 2 年生であるが、説明会を 1 年生に門戸を開放し、低学年からの医学研究者としてのキャリアに関心を持ってもらうように努めた。

（8）地域医療推進室

地域医学推進室の目的は、社会的視野を持ち、健康の保持増進、疾病の予防から社会復帰、さらに社会福祉に至る保健・医療全般に責任を有することを自覚し、地域の保健・医療に貢献できることを目指して、医師不足地域であり高齢化が急速に進む埼玉県内の医療事情の理解を深めることや地域で専門職や住民と連携するための方法を学ぶことを通して、将来一人ひとりが地域に根ざした医療を実践する力を身に付けるための教育プログラムを推進すること、特に埼玉県地域枠奨学生を対象に、埼玉県及び地域医療の理解を深めるためのプログラムを展開することである。また、令和 4 年度に採択さ

れたポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業による教育プログラムの拡充に取り組んだ。これらの目的を達成するために、3 病院ならびに医学教育センターの 12 人の室員と外部の地域病院の 1 人の室員で取り組んだ。

1) 課外学習プログラム「埼玉の医療」を主催した。今年度は、全て対面で 6 回実施した。指定診療科である救急、産婦人科の学内の医師、地域枠の先輩の講話を企画した。また、指定地域の 7 つの医療機関に参加いただき、各病院の医療について紹介していただいた。年間の学習会の参加者は、学生延べ 102 人、教職員 19 人、卒業生 4 人、医療人材課 2 人であった。12 月 23 日には 1 年生 18 人が埼玉県庁に県知事を表敬訪問し、地域枠奨学生としての決意表明を行った。
2) 令和 6 年 12 月 26 日には令和 7 年度入学予定者 19 人を対象にスクーリングを実施し、地域医療に従事することについて意見を交換した。
3) 1，2 年選択必修「地域医学・医療学」において、コミュニティ・アズ・パートナーモデルを用いて地域で医師として仕事をするために地域を理解する意味、視点を学んだ。令和 5 年度新規に開講した 2 年選択必修「地域医療とプライマリケア」では地域枠学生 20 人と地域枠以外 5 人が履修した。
4) 令和 4 年度に採択されたポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業の中で卒前の地域枠奨学生に対する教育について検討を行い、令和 6 年度のカリキュラム、課外学習プログラムを実施し、埼玉県と群馬県の県境地域の病院それぞれひとつずつに群馬大学学生と一緒に見学する利根川プログラムを春、夏に実施し、学生延べ 14 人が参加した。医療人育成支援センター地域枠奨学金部門と共同で、夏季・春季に指定地域医療機関の病院見学実習を実施し、延べ 5 人が参加した。令和 6 年 1 月 2 日には、埼玉県地域枠奨学生懇談会を開催し、学生 28 人、教職員 7 人、卒業生 4 人、医療人材課 2 人が参加した。
5) 埼玉県医師会主催事業として令和 7 年 3 月 5 日に令和 6 年度若手医師・医学生のための働き方講演会に学生 4 人が参加協力した。

４．自己評価と次年度目標

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

医学教育センター医学部領域の卒前医学教育部門は 8 室からなる体制が確立しており，各々の役割分担を明確にしつつも連携して活動を行った。

(1) カリキュラム室

1) 令和 6 年度は、講義の出席については制度だけでなく、出席登録の方法の変更もあったが、教職員、学生の協力を得ながら無事に実行することができた。講義は全面的に対面に戻って 2 年目となり、学生には登校しての対面での学習を繰り返して呼びかけ、学生の様子を確認しつつ対応した結果、学生の登校数は前年度との比較では改善を認めた。依然として、対面での学習習慣を確立できない学生が一定数いるのが現状である。また、電子的に集計した出席数と教室内の学生数の間の乖離も明らかになり、行動規範に則した学生の振る舞いを根気強く求める状況にある。
2) 実習･演習においても、場所の調整も含め、大きなトラブルなく運用できた。IT スキル、システムを導入、活用した授業もそれぞれのユニット、コマにおいて検討、採用が進んでいる。
3) 2 年生での令和４年度版医学教育コアカリキュラムへの対応がシラバス改訂もふくめ、完了した。令和 7 年度より､2 年生で研究室配属が開始されることに対しては、WG 等での準備状況を確認しつつ､新設となるコース・ユニットと連携を取って準備を整えた。アウトカム基盤型教育については、年 2 回の学生オリエンテーションにおいて、学生へは繰り返して説明をおこない、理解が深まるようにつとめた。
4) 課外プロでは、埼玉大学、女子栄養大学との連携も含め、COVID-19 対策としての制限はすべて解除されており、プログラム数も以前の水準を越えることができた。

(2) 臨床実習推進室

1) 令和6年度の臨床実習は、引き続き、3病院の感染対策の最も厳しいルールに則り、手指消毒を徹底するなど、十分な感染予防対策を施して、5年生CC Step1、CC Step2，6年生CC Step3を中断することなく１年間実施することができた。
2) 6年生CC Step3での教員評価は徐々に充実してきているが、アウトカム評価を確実に実施するまでは至らなかった
3) コンピテンシーの改定に伴い、現場に即した質の高い評価方法への改善を目指し、ルーブリック評価の見直しに取り組んだ。
4) 国際医療センターではCC Step3、総合医療センターではCC Step2、大学病院においてCC Step1で看護師による360°評価を実施し、3病院すべてで看護師による360° 評価を実施できた。
5) 簡易版臨床能力評価（mini-CEX）は、5年生CC Step1でほぼ学生全員に実施したが、実施する診療科が増やすためのmini-CEX のFDは開催できなかった。

6) アンプロフェッショナルなど、問題のある学生への対応方法の検討を継続した。
7) ポトコロナ事業における感染症実習、特別演習の充実、指定学外施設での地域診断のプログラムの運用を行うことができた。
8) PreCC1-1、2-1の診療科実習において学生の1診療科の実習期間を長くするとともに、臨床各科の協力を得て、実践的な臨床推論実習を行うことができた。また、PreCC1-3、2-3での実技系実習の充実、CC Step1のオリエンテーションにおいて屋根瓦式による指導の充実を行うことができた。
9) 医師法改正に伴う医学生の医行為実施、診療参加型臨床実習の実質化に向けて、3病院および実習病院における包括同意、個別同意の方針についての検討を行い、指定学外施設懇談会において、指定学外施設にも共有することを通して、学生の安全な教育を行うことができた。
10) 透視装置を使用する手術室への学生の立ち入りについての対応策については、決定に至らなかった。
11) 川越キャンパスに新しい学生寮が完成し，実習が行いやすい環境が確保された。
12) 3 年生 Pre-CC 1-1 で、医学部、保健医療学部合同の IPE 実習（医療安全管理演習）を 2 日間にわたり実施し、両学部の学生がクロードベルナールホールに一同に介して開会式を行い、両学部の教員がファシリテーションを行うなど内容を拡充することができた。

(3) 試験管理室
1) 各試験問題の項目特性は適正範囲を維持できた。
2) 試験全般の実施についても、問題なく厳密に行えた。

(4) 調査解析室
1) 調査解析活動については、学生による授業評価の結果を卒前教育委員会に、CC 評価の結果集計および解析を IR センターを通じてカリキュラム評価委員会に提出した。
2) 学生による授業評価については、入力促進のために入力を WebClass から google form 変更して実施し、各教員にフィードバックし、ベストティーチャー賞の推薦も実施できた。学生による入力が極めて少ないことについて課題が残されている。
3) 臨床実習評価については、昨年度と同様に運用し、「修学カルテ」や学生による臨床実習評価のデータのまとめや分析結果を臨床実習推進室に提供できた。
4) 教育活動実績登録システムについては、昨年度と同様に運用し、人事考課における教育ポイントの算出、まとめの資料を対象者に送付した。

(5) 学生支援室
1) 多くの面談を実施し、出欠席の状況や成績などの情報から、学生の状況をある程度は早期に把握することができた。
2) 年度初めのアドバイザーとの顔合わせ会を 2019 年度依頼対面で実施することができるなど、多くの場面でコロナ対応をほぼ終了すべく関係者と連携して取り組むことができた。また、関係部署と連携して情報共有を行い、アドバイザー、学生支援室員を対象とした研修会を実施することを通して、個々の学生に応じた支援を行った。しかし、支援対象人数が多く、学生支援を担当する教職員のマンパワーの問題や連携の課題を解決する事が明らかになった。
3) 医学部としては合理的配慮の申請があった学生に対する実質的な支援は始まったばかりであるが、支援室の面談を通して学生の支援を実施できた。

(6) 学力増進室
1) 「5、6年担当」
年度初めに計画した補講、合宿や模擬試験は予定通りに実行できた。ただし、合宿の参加希望者は多かったが、成績不良者の参加率が悪かった。
2) 「3、4年担当」
計画した4年生特別授業、補講等、3年生の定期試験再試験該当者に対する手当（呼吸器ユニットでは補講とUDが選定した講義の再視聴、循環器ユニットについては補講、腎・泌尿器ユニットはUDが選定した講義の再視聴）は予定通りに実行できた。4年生の補講についての学生からの評価（アンケート）は良好であり、補講は学力向上に有用と思われた。今後、補習参加者を増やしたい。CBTの本試験の不合格者は、2024年度は前年度とほぼ同数であった。2025年度は減らしたい。4年生臨床実習生（医学）非認定者に対するZOOMによる特別授業の学生からの評価（アンケート）は良好であった。
3) 「1、2 年担当」
2 年生は、年度初めに計画した補習計画を予定通り実施することができた。補習に参加した学生は対象の試験で良好な結果を得られた。また、2024 年度の目標としていた「補習担当教員の拡充」を実現することができた。これらの実績に対し、学生を対象とした実施後アンケートでも概ね良好な回答を得た。1 年生では、補習の提供は予定通りに行

われ、補習に参加した学生の多くに、成績向上がみられた。しかし、補習に参加する学生を増やすことは難しかった。WebClass を資料の提供などに利用した。今年度は 1 学年で 9 名が留年、3 名が休学となり、合計で 12 名が進級できなかったことは残念である。

(7) 研究マインド育成室

1) 本学第5次長期計画「挑戦」に向け、カリキュラム委員会研究参画WGと共役しながら本学の理念・実情に配慮した学生の研究(室)配属のあり方について検討を重ね、R7年度から2年生を対象にカリキュラムとして運用（医学研究コース・研究入門ユニット）を開始することになった。コース・ユニット配属運用に関わる素案作成は当室員（基礎医学系教員）の多角的な検討と協力によるところが大きく、昨年度以前の予定では仮運用の方針であったことから大きな前進といえる。

2) 令和6年度「学部学生による研究発表会」も、計画通り「オール埼玉医大研究の日」に同日開催され、学生と教員の双方からの研究発表がなされ、師弟同業の本学理念に配慮されたプログラム運営がなされたと考えている。

3) 反省点としては重要案件となっていたカリキュラム構成や運用等々の詳細な検討を集中的に担ってきた関係から研究マインド育成室としての会議開催は限定的になっている。

(8) 地域医学推進室

1) 課外学習プログラム「埼玉の医療」は、令和 5 年度 1 年生が概ね全てに参加した。彩の国連携力育成プロジェクトの IPW 演習に 3 年生地域枠学生全員、IPW 実習に 4 年生地域枠学生全員が参加した。

2) コロナ禍で中断していた、夏季・春季の指定地域医療機関の病院見学実習を再開することができた。

3) 令和 4 年度に採択されたポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業の中で、令和 6 年度の新たなカリキュラムとして 3 年地域医療とチーム医療ユニットの感染症データサイエンス演習、6 年生指定学外施設実習前地域診断演習、5 年特別演習コモンディジーズの臨床推論を中心に総合診療とプライマリケアに関する教育を拡充した。また、選択必修「地域医学・医療学入門」、「総合診療とプライマリケア」については令和 5 年度入学生が 1 年生又は 2 年生で全員履修したことから、計画通り運営を行うことができた。

4) 埼玉県医師会からの要請を受け、医師会主催の講演会に学生・卒業生が参加し、新たな学びを得る事ができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

コロナウイルス感染症の流行も落ち着き、本格的な対面での講義、実習、演習を展開し、学生が学ぶ環境を再度整備するために、卒前教育部門が連携し取り組む。具体的には、診療参加型臨床実習の実質化に向けて、カルテ記載を含む手技・実技の実施状況の把握や同意書の整備、評価方法の拡充などを検討する。コロナ禍で学生と教員との距離が大きく離れた状況の改善を目指し、アドバイザー制度を活性化するとともに、関係する部署と学生支援体制の拡充を図る。コロナ禍の遠隔授業の期間の学修成果の評価に基づき学力増進に取組、CBT、医師国家試験対策を拡充する。カリキュラム委員会の検討に基づき、研究室配属の体制を整備する。

(1) カリキュラム室：

1) 対面授業によってカリキュラムが進行し、授業実施の方針はコロナ以前の授業と同様に戻っている。対面での学習の意義について、学生と教員との間での意思共有が不完全であり、引き続いてその重要性を説き、授業出席の改善をはかる。学生同士の仲間意識の涵養、低学年の頃からの学習習慣の確立につなげることも重要である。学生のニーズや考えを聴取する機会も積極的に設けてゆきたい。教員に対しては、授業実施の方法、コースディレクター、ユニットディレクターの役割などについて、FD部門とも協力して、各自の教育力と卒前医学教育における役割についての理解の向上を図って参りたい。

2) 対面での学修に則して講義室、実習室、演習室を計画的にやり繰りし、タイトなスケジュールながら、年間を通した運用ができている。部屋の運用改善を学習方略にあわせて検討し、設備の有効利用をさらに図ってゆきたい。また、ソフト面では、ITスキルやシステムを対面授業においても積極的に活かしてゆくことが重要であり、新しい授業形態の導入や、ブラッシュアップを引き続き推進してゆきたい。また、授業実施方法のアイデアや実施経験を共有にもつとめる。

3) 令和４年度版医学教育コアカリキュラムが、令和7年度は1、2年生で適応となる。アウトカム基盤型教育についての理解が教職員、学生の双方で一層深まるように関係各方面と協議・協力する。2年生新たに設けられた、研究入門ユニット（医学研究コース）が円滑に運用できるよう、ユニットとも連携を取り、準備、実施を進めてゆく。

4) 課外学習プログラムについては、幅広くプログラムを募集し提供してゆくことを通じて、意欲ある学生への学習機会をさらに多くしてゆきたい。プログラム全体の改善を図るため、実施後の学生アンケートの回答数、回答率の向上をはかる。大学間の提携に基づく女子栄養大学、埼玉大学との課外学習プログラムでの交流をより一層充実させる。

(2) 臨床実習推進室

1) 診療参加型臨床実習を実質化・充実するために、患者の同意書の取得、屋根瓦式教育の推進、mini-CEX 等の多様な

評価の実施、学生の電子カルテ記載を推進する。そのために、同意書の取得状況、屋根瓦式教育・mini-CEX の実施状況、電子カルテの診療科別の記載率とカウンターサイン率の確認、ブランチ・診療科へのフィードバックを実施する。

具体的には、学生が門田レポートに実施が開始されるべきと記載されている医行為を、できるだけ臨床実習期間内に実施できるように取り組む。そのために、医行為アンケート結果を診療科、学生に提示して、現在実施率が不十分な医行為の実施を診療科、学生に促す。また、6 年生 CC Step3 で看護師による 360° 評価を 3 病院で継続して実施する。簡易版臨床能力評価（mini-CEX）の拡充を目指し、実施する診療科が増やすために、mini-CEX の FD を企画する。PreCC1-1、2-1 の診療科実習において学生の 1 診療科の実習期間を長くすることで実習の拡充を図る。また、PreCC1-3、2-3 での実技系実習の充実、CC Step1 のオリエンテーションの拡充を図る。

2) 根拠に基づく医療を実践できるようにするために、臨床実習においても EBM 教育を推進する。そのために、EBM の 5 つのステップを臨床実習の現場で実践する教育方法を検討し、現場への導入を進める。

3) 卒業時アウトカムの達成を確実に担保するために、修学カルテの記載の推進、フィードバックの拡充に取り組む。そのために、新しいルーブリック評価表を修学カルテに導入し、CC Step1 と CC Step3 終了時に学生の達成度を確認する。

具体的には、6 年生 CC Step3 での教員評価を充実し、アウトカム評価を確実に実施する。コンピテンシーの変更の伴い，令和 8 年 1 月改定を目指して，ルーブリック評価を見直して簡易化を進めることなど、現場に即した質の高い評価方法への改善を進める。アンプロフェッショナルなど、問題のある学生への対応方法の検討を継続する。

4) 学生が安心・安全に実習できるように、患者安全教育の充実、ガイドブックの改定、ハラスメント対策などに取り組む。そのために、国際医療センターの IPSG e-learning を臨床実習における患者安全教育に位置づけ、年度初めに全員が履修する体制を構築する。機関別認証評価受審に向けてガイドブックの改定や大学の規範規則に則った対応を行う。また、川越キャンパスの学生寮の運用についても検討を継続する。透視装置を使用する手術室への学生の立ち入りについての対応策を検討する。

5) その他、文科省のウィズコロナ時代の医療人材養成事業における遠隔医療実習、ポトコロナ事業における感染症実習、特別演習の充実、指定学外施設での地域診断のプログラムを運用する。3 年生 Pre-CC 1-1 で、医学部、保健医療学部合同の IPE 実習（医療安全管理演習）を十分な感染対策を講じて実施する。

（3）試験管理室

1) カリキュラム室と協力して、定期試験の時期や回数について検討する。

2) 2）定期試験において試験監督の担当者確保が困難なケースがあり、対策を検討する。

3) 試験の質維持のためのデータ蓄積と分析を継続する。

（4）調査解析室

1) 学生による授業評価は、教員へのフィードバックは継続するが、入力を義務としない運用に変更する。

2) 学生による授業評価の結果をベストティーチャー賞の候補選定に用いていたが、次年度からはIRセンターが実施している「ユニット評価調査」で得られたデータを用いることとする。

3) 診療参加型実習の実施状況の分析などの各種解析を継続して行う。

4) 教育活動実績登録システムに蓄積されたデータの分析を進め、人事考課のみならず教育の改善にも貢献していく。

5) 教育活動実績登録システムのうち、PreCCおよび臨床実習における学生始動については、臨床実習推進室と協力してオンラインで実施することを計画する。

（5）学生支援室

1) 「学生の出欠席の状況、成績、その他の情報をもとに、欠席が多い学生、成績不振の学生、休学および退学などを希望する学生の状況の早期把握に努める。」ことを目指して、定期的系統的に収集する成績、出欠の情報を用いて、学年ごとに面談を計画的に実施するとともに、支援室会議で情報を共有し、学生支援の対応の方針を検討する。

2) 「学生健康推進室、「こころの相談室」のカウンセラー・精神科医、学力増進室、アドバイザー、学務課と連携して個々の学生に応じた支援を行う。」ことを目指して、アドバイザーアンケートの結果を参考に、アドバイザー制度について教員・学生に周知すること、アドバイザーの活動支援方法を検討し、多様な部署の支援が行われるように取り組む。また、アドバイザー、学生支援室員の学生支援の力をさらに高めるために、FD 部門と協力し、研修会等を実施する。さらに、学生が適切な支援を受けられるように、健康推進室、精神科医、学力増進室と定期的に情報共有を行う。

3) 「面談等を通して、修学上の配慮が必要と判断した場合には、教員から合理的配慮に関する制度の内容を学生に説明し、必要に応じて申し出について支援する。」ことを目指して、学生支援の方針、障がいのある学生に対する基本方針に基づき、医学部としての体制構築に協力すると共に、学生部、学生健康推進室、こころの相談室などと連携し、

感染対策、カウンセリング、合理的配慮学生への対応を効果的に実施できるように検討する。

(6) 学力増進室

1) 「5、6 年担当」

補講（ナイトセッション）を企画し、対面での学生参加を促す。学内への登校の機会を増やし、学生が孤立しないように配慮する。模擬試験の成績から弱点を分析し講義、補講に還元する。

2) 「3、4 年担当」

UD が選定した 2022 年度 3 年生収録授業を CBT 対策として視聴を推奨する。成績下位者対策として 4 年生補講（1 学期）を行う。4 年生 3 学期特別授業を実施する。3 年生では呼吸器、循環器、腎・泌尿器ユニットの定期試験で再試験該当となった学生を対象とした手当（呼吸器ユニットでは補講と UD が選定した講義の再視聴、循環器ユニットについては補講、腎・泌尿器ユニットは UD が選定した講義の再視聴）を行う。4 年生補講の出席率の向上を目指し、今後も学生支援室、国試対策委員とも連携をとる。4 年生の補講についての学生からの評価（アンケート）は良好で、4 年生臨床実習生（医学）非認定者に対する ZOOM による特別授業の学生からの評価（アンケート）も良好であった。2025 年度も学生からの評価（アンケート）を調査し、今後の指導に役立てたい。

3) 「1、2 年担当」

2年生では、夏期・冬期補習教材を見直すことによりとともに、各講義・実習ユニットとの連携を行うことによって学習内容の充実を図る予定である。1年生では補習参加者を増やしたい。補習の時期、時間設定、学生の理解度などを見直し、補習が現在の学生が求めるものに合致するように担当教員が工夫を続けたい。

(7) 研究マインド育成室

1) 令和 7 年度から医学研究コース・研究入門ユニットの運営が開始される。実際の運用開始により予測できていない案件が随時発生する可能性があるため、運用を重ねながらよりよい形での運用アップデートを繰り返していくことを目指している。医学部全体として学生と教員の相互の理解が欠かせないため、それぞれに丁寧な説明とともに理解を促していきたい。また実施後アンケート調査から問題点を抽出し、次年度改善に向けた方針を打ち出したい。

2) 毎年恒例になっている「学部学生による研究発表会」も「オール埼玉医大 研究の日」（令和 7 年 11 月 8 日予定）との同時開催を計画している。当該研究発表の学生聴講(2 年生)も研究入門ユニットに収載されるため、今後はシステマティックな研究教育について視野を広げられるように検討を進めたい。

(8)地域医学推進室

1) １～4年次の地域医療とチーム医療ユニットを中心に、令和4年度に採択されたポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業の中で全学生に対する教育について検討し、令和7年度のカリキュラム、課外学習プログラム（利根川プログラム）を実施する。

2) 埼玉県地域枠コースとして、課外学習プログラム「埼玉の医療」を開講し、地域枠1年生のマインド育成に努める他、彩の国連携力育成プロジェクトのIPW実習に在学中に1回以上履修の義務化を継続する。また、春季・夏季の特定地域指定医療機関見学実習、自治医科大学の夏季セミナーへの参加を計画する。

3) 医療人育成支援センター地域枠奨学金部門と連携し、地域枠奨学生の卒後へのシームレスな移行を目指し、キャリアに関するアンケート、面談の実施を検討する。

4) 埼玉県医師会の企画として医学生の参加要請があった場合には、可能な範囲で参加し、学生の多様な社会経験の機会を提供する。

4. 卒後医学教育部門

１．構成員

部 門 長　三村俊英（MIMURA, Toshihide）：埼玉医科大学病院リウマチ膠原病科：教授
副部門長　林 健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科（病院診療科）：教授
副部門長　山元 敏正（YAMAMOTO, Toshimasa）：埼玉医科大学病院神経内科・脳卒中内科：教授
副部門長　髙橋 健夫（TAKAHASHI,Takeo）：総合医療センター放射線科：教授
部 門 員　根本　学（NEMOUTO, Manabu）：国際医療センター救命救急科：教授
辻　美隆（TSUJI,Yoshitaka）：保健医療学部：教授
村松俊裕（MURAMATSU, Toshihiro）：予防医学センター：特任教授
高平修二（TAKAHIRA, Shuji）：埼玉医科大学病院救急科：准教授

２．目的・目標

既設の卒後教育委員会、研修管理委員会と連携を取りながら、卒後臨床研修、中・後期の臨床研修、生涯教育、その他卒後医学教育に関する業務を行う。

３．活動実績

臨床研修指導医講習会の開催期間（令和 6 年 12 月 7～8 日）に、卒後医学教育部門会議として卒前卒後教育連携会議を開催した。

その他は、医学教育センター医学部領運営委員会、卒後教育委員会を参照のこと。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

前年度にも行った卒後医学教育部門会議としての卒前卒後教育連携会議を、今年度も指導医講習会開催期間中に関係者を集めて開催し、卒前と 3 病院における卒後教育の連携を図るための話し合いを行った。今年度は３病院での研修希望者が過去最高に増加したことに関する分析と、増加に伴う３病院それぞれ具体的な課題を検討した。その他は、医学教育センター医学部領運営委員会、卒前医学教育部門、卒後教育委員会を参照のこと。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今年度も 3 病院での医学部学生や臨床研修医に対するより良い教育体制を構築することが重要である。卒前卒後の連携、特に屋根瓦式教育の充実化を進める必要がある。また、学内外の学生たちに本学の教育や 3 病院の臨床研修プログラムの良さをアピールする方法を発展させる必要がある。その他は、医学教育センター医学部領運営委員会、卒前医学教育部門、卒後教育委員会を参照のこと。

5. シミュレーション教育部門

１．構成員

部 門 長　辻　美隆(TSUJI,Yoshitaka)：保健医療学部共通教育部門、医学教育センター、総合医療センター消化管・一般外科、大学病院消化器一般外科：教授（任期：R8.3.31）
副部門長　川村勇樹(KAWAMURA,Yuuki)：教養教育：講師（任期：R7.3.31）
部 門 員　森　茂久(MORI,Shigehisa)：医学教育学：教授
長坂　浩(NAGASAKA,Hiroshi)：大学病院麻酔科：特任教授
芳賀佳之(HAGA,Yoshiyuki)：大学病院救急科：教授
高平修二(TAKAHIRA,Shuji)：大学病院救急科：准教授
作山洋貴(SAKUYAMA,Hirotaka)：医学教育センター：助手
山田泰子(YAMADA,Yasuko)：医学教育センター：客員教授

２．目的・目標

医学教育センター　シミュレーション教育部門は、平成16年から始まった新臨床研修制度に伴い教育環境整備の一環として開設されたスキルスラボを卒前・卒後医学教育、生涯教育にわたって有効に活用するために、平成21年4月に新設された。スキルスラボは令和元年9月に完成したカタロスタワー4階に「シミュレーショントレーニングセンター」として移設となり、それに伴い、令和2年5月30日付で「埼玉医科大学医学教育センター規程」、「埼玉医科大学シミュレーショントレーニングセンター管理運営規則」、「埼玉医科大学シミュレーショントレーニングセンター利用規則」が改正された。改正により、シミュレーション教育部門長は必要に応じて「シミュレーショントレーニングセンター運営委員会」を開催して、シミュレーショントレーニングセンターの利用、管理、運用に関する事項を審議すると変更された。

３．活動実績

①第1回シミュレーション教育部門会議・第1回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（合同開催）（令和6年4月16日）於：カタロスタワー4階シミュレーショントレーニングセンター（以下、STCと略す）Zoom併用。（出席者13名　欠席者2名）議事：部門員および委員の紹介。令和5年度の利用状況、講習会・研修会の開催状況、物品使用・貸出状況の報告。物品取得ならびに修理・整備状況の報告。令和6年度活動計画の検討。講習会・研修会等の開催予定の報告。各委員からの報告。ファイル共有サーバーに掲載する項目の確認。議事録有。
②第2回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和6年5月21日）於：カタロスタワー4階STC
出席11名　欠席0名。議事：4月の利用状況、物品の取得・移管・修理の報告。各委員からの報告。議事録有。
③第3回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和6年6月24日）於：カタロスタワー4階STC
出席11名　欠席2名。議事：5月の利用状況、物品修理の報告。オープンキャンパス他学外者対象の体験実習・見学会開催予定の報告。各委員からの報告。議事録有。
④第4回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和6年7月26日）於：カタロスタワー4階STC
出席9名　欠席2名。議事：6月の利用状況、物品取得・移管の報告。ウェットラボとしてのSTCの利用は原則不可とする旨、承認された。オープンキャンパス他体験実習実施の報告。各委員からの報告。議事録有。
⑤第5回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和6年9月24日）於：カタロスタワー4階STC
出席9名。欠席2名。議事：7、8月の利用状況の報告。物品貸出依頼の承認。県主催「高校生の志」の体験実習予定の報告。各委員からの報告。議事録有。
⑥第6回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和6年10月22日）於：カタロスタワー4階STC
出席8名　欠席3名　議事：9月の利用状況、物品取得・修理の報告。物品貸出依頼の承認。各委員からの報告。議事録有。
⑦第7回シミュレーショントレーニングセンターＳ営委員会（令和6年11月26日）於：カタロスタワー4階STC
出席10名　欠席1名　議事：10月の利用状況、物品修理・移管の報告。物品貸出依頼の承認。物品貸出申請書の更新。各委員からの報告。議事録有。
⑧第8回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和6年12月17日）於：カタロスタワー4階STC
出席8名　欠席2名　議事：11月の利用状況、物品修理の報告。次年度の講習会・研修会等開催予定の検討を依頼。各委員からの報告。議事録有。
⑨第9回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和7年1月28日）於：カタロスタワー4階STC
出席9名　欠席2名　議事：12月の利用状況、物品・機器修理の報告。出向に伴う委員交代を含め各委員からの報告。議事録有。
⑩第10回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和7年2月26日）於：カタロスタワー4階STC
出席9名　欠席2名　議事：1月の利用状況、物品貸出依頼の承認。物品修理・移管の報告と審議。各委員からの報告。議事録有。
⑪第11回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和7年3月26日）於：カタロスタワー4階STC
出席10名　欠席1名　議事：2月の利用状況、物品取得・修理・点検・移管の報告。物品貸出依頼の承認。次年度の講習会・研修会等開催の検討依頼。委員交代を含め各委員からの報告。議事録有。

・令和6年度のシミュレーショントレーニングセンター利用状況報告
①利用日数は215日、年間（365日）6割は稼働している。

②利用件数は 438 件、内訳は、授業・実習等の年間予約の利用 191 件、臨床実習や研修医トレーニング、各種講習会・研修会等の単発の利用 198 件、物品の貸出は 49 件であった。
③利用者数は 8727 名（開設以来最多)、学内利用者 8365 名（受講者 7111 名、指導者・スタッフ 1254 名）が 96%を占めた。学外利用者は 362 名、その内受講者は 266 名でオープンキャンパス・高大連携等の見学者、留学生であり、指導者・スタッフは 96 名であった。
④医学部、保健医療学部、短期大学を含めた卒前教育および大学院看護学研究科の授業のための利用は 313 件で、利用者数は 6850 名(学生数 5976 名、指導者・スタッフ 874 名)、利用者総数の約 8 割を占めた。
⑤初期研修医トレーニングでの利用は、各科の開催 28 件、外科系合同開催 3 件、利用者数は 321 名(研修医 209 名、指導者・スタッフ 112 名)であった。その他内科専攻医トレーニング、地域連携による学外者研修の利用が 3 件、利用者数は 55 名であった。
⑥その他の医療職者等の卒後教育のための利用は、看護師による研修が 1 件であり、利用者数は 22 名（受講生 14 名、指導者・スタッフ 8 名）であった。

・講習会等の開催
①日本救急医学会認定大規模 BLS 講習会:新入職の研修医を対象に 1 件、看護師を対象に 1 件開催した。受講者 139 名、指導者・スタッフ延べ 23 名であった。開催日:令和 6 年 4 月 6 日、9 日。
③日本救急医学会認定 ICLS 講習会:3 件開催し、受講者数 80（内学外 8）名、指導者・スタッフ延べ 117（内学外 34）名であった。開催日:令和 6 年 7 月 29 日、9 月 14 日、令和 7 年 3 月 29 日。
④日本内科学会認定内科救急 ICLS コース(JMECC)：学内者のみを対象に 2 件開催した。受講者数 33 名、指導者・スタッフ延べ 35 名であった。開催日：令和 6 年 7 月 27 日、令和 7 年 1 月 25 日。
⑤日本周産期・新生児医学会公認新生児蘇生法:5 件開催し、受講者数 86（内学外 29）名、指導者・スタッフ延べ 37 名であった。開催日：令和 6 年 6 月 28 日、9 月 7 日、10 月 10 日、12 月 7 日、令和 6 年 2 月 15 日。
⑥医療人育成支援センターと共催の実践セミナー「腹部超音波・消化器内視鏡検査の基本と実践」を埼玉医科大学病院群 3 病院の研修医を対象に 1 件開催した。受講者は 7 名、指導者・スタッフは 8 名であった。開催日：令和 6 年 10 月 19 日。
⑦看護師特定行為研修：埼玉医科大学病院群 3 病院の看護師（35 名）を対象に開催された。STC の利用は 5 月 24 日～12 月 20 日にかけ金曜日 18 回、延べ利用者は 569 名、指導者・スタッフは 61 名であった。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

今年度の利用者数は平成 21 年に開設以来の最多値となったが、利用日数は利用日が重複したため、やや減少した。

1) 卒前教育関係では、医学部の OSCE の実施項目が増加したことに伴い、授業での利用件数・利用者数が増加し、臨床実習は予定通りに実施できた。保健医療学部並びに短期大学部看護学科、総合医療センター看護専門学校が授業の一環として STC を利用し、シミュレータを用いた演習の回数が増え、学生にも好評であった。
2) 4 月早々に初期研修医オリエンテーションの一環として臨床手技研修、BLS 講習会を開催し、その後定期的に消化器内科、麻酔科等のトレーニングが実施できた。また初めての試みとして、大学病院病院長の主催により研修医を対象とした、外科系 10 科によるハンズオンの体験研修（第 1 回 Surgical Morolympics）を開催することができた。
3) 看護部主催の新入職者対象の BLS 講習会は 4 月にできたが、その他の医療職者・事務職に対する BLS 講習会は重複利用となったため、必要物品を貸出しカタロスタワー7 階での開催となった。また、医療職者の卒後教育、特に BLS 講習は、職員教育支援室に移行したため、利用が減少した。
4) ICLS 講習会、JMECC、新生児蘇生法は定期的に開催することができ、学外受講者・指導者もやや増加した。
5) 学校法人埼玉医科大学が特定行為研修研修機関に認定され、今年度より特定行為研修が開講され、STC において演習やシミュレータを用いた実習を開催することができた。
6) 今年度の利用状況等の情報をもとに、シミュレーション教育部門のホームページを継続して更新できた。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

昨年度の感染対策は解除されたが、埼玉医科大学病院の基本方針に沿って対応する。

1) 医学部の授業・実習の変更等に応じつつ卒前医学教育関係者の要望に可能な限り対応できるように尽力する。
2) 大学院、保健医療学部、短期大学、看護専門学校からの STC 利用の要望があれば、可能な限り対応する。
3) 研修医・医師が必要としている研修内容を具体的に把握し、実施できるように働きかける。
4) 看護師、理学療法士、臨床工学技士等の医療職者による研修が実施できるよう対応し、開催に向けての種々の調整を図り、実施を支援する。
5) 今年度より特定行為研修が開講されたが、研修の実施に際し関係部署と協議・調整し、支援する。
6) 機器の作動状況を把握し、更新・新規購入・移管が必要な場合は順次働きかける。補助金等で取得した機器・備品の整備・管理をしつつ、情報を速やかに関係部署に提供する。同時に、対応する診療科等と協力して実習や研修を具体的に計画し、機器・備品の利用を支援する。
7) 学内・外を対象としたシミュレーション教育部門主催もしくは共催の各種セミナー・講習会の新規開催を促進し、定期的な開催に向けて支援する。
8) 医学教育センター・ホームページの改訂に協力し、シミュレーション教育部門ホームページの更新を図る。

①利用日数は 215 日、年間（365 日）6 割は稼働している。
②利用件数は 438 件、内訳は、授業・実習等の年間予約の利用 191 件、臨床実習や研修医トレーニング、各種講習会・研修会等の単発の利用 198 件、物品の貸出は 49 件であった。
③利用者数は 8727 名（開設以来最多）、学内利用者 8365 名（受講者 7111 名、指導者・スタッフ 1254 名）が 96%を占めた。学外利用者は 362 名、その内受講者は 266 名でオープンキャンパス・高大連携等の見学者、留学生であり、指導者・スタッフは 96 名であった。
④医学部、保健医療学部、短期大学を含めた卒前教育および大学院看護学研究科の授業のための利用は 313 件で、利用者数は 6850 名(学生数 5976 名、指導者・スタッフ 874 名)、利用者総数の約 8 割を占めた。
⑤初期研修医トレーニングでの利用は、各科の開催 28 件、外科系合同開催 3 件、利用者数は 321 名(研修医 209 名、指導者・スタッフ 112 名)であった。その他内科専攻医トレーニング、地域連携による学外者研修の利用が 3 件、利用者数は 55 名であった。
⑥その他の医療職者等の卒後教育のための利用は、看護師による研修が 1 件であり、利用者数は 22 名（受講生 14 名、指導者・スタッフ 8 名）であった。

・講習会等の開催
①日本救急医学会認定大規模 BLS 講習会:新入職の研修医を対象に 1 件、看護師を対象に 1 件開催した。受講者 139 名、指導者・スタッフ延べ 23 名であった。開催日:令和 6 年 4 月 6 日、9 日。
③日本救急医学会認定 ICLS 講習会:3 件開催し、受講者数 80（内学外 8）名、指導者・スタッフ延べ 117（内学外 34）名であった。開催日:令和 6 年 7 月 29 日、9 月 14 日、令和 7 年 3 月 29 日。
④日本内科学会認定内科救急 ICLS コース(JMECC)：学内者のみを対象に 2 件開催した。受講者数 33 名、指導者・スタッフ延べ 35 名であった。開催日：令和 6 年 7 月 27 日、令和 7 年 1 月 25 日。
⑤日本周産期・新生児医学会公認新生児蘇生法:5 件開催し、受講者数 86（内学外 29）名、指導者・スタッフ延べ 37 名であった。開催日：令和 6 年 6 月 28 日、9 月 7 日、10 月 10 日、12 月 7 日、令和 6 年 2 月 15 日。
⑥医療人育成支援センターと共催の実践セミナー「腹部超音波・消化器内視鏡検査の基本と実践」を埼玉医科大学病院群 3 病院の研修医を対象に 1 件開催した。受講者は 7 名、指導者・スタッフは 8 名であった。開催日：令和 6 年 10 月 19 日。
⑦看護師特定行為研修：埼玉医科大学病院群 3 病院の看護師（35 名）を対象に開催された。STC の利用は 5 月 24 日～12 月 20 日にかけ金曜日 18 回、延べ利用者は 569 名、指導者・スタッフは 61 名であった。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

今年度の利用者数は平成 21 年に開設以来の最多値となったが、利用日数は利用日が重複したため、やや減少した。

1) 卒前教育関係では、医学部の OSCE の実施項目が増加したことに伴い、授業での利用件数・利用者数が増加し、臨床実習は予定通りに実施できた。保健医療学部並びに短期大学部看護学科、総合医療センター看護専門学校が授業の一環として STC を利用し、シミュレータを用いた演習の回数が増え、学生にも好評であった。
2) 4 月早々に初期研修医オリエンテーションの一環として臨床手技研修、BLS 講習会を開催し、その後定期的に消化器内科、麻酔科等のトレーニングが実施できた。また初めての試みとして、大学病院病院長の主催により研修医を対象とした、外科系 10 科によるハンズオンの体験研修（第 1 回 Surgical Morolympics）を開催することができた。
3) 看護部主催の新入職者対象の BLS 講習会は 4 月にできたが、その他の医療職者・事務職に対する BLS 講習会は重複利用となったため、必要物品を貸出しカタロスタワー7 階での開催となった。また、医療職者の卒後教育、特に BLS 講習は、職員教育支援室に移行したため、利用が減少した。
4) ICLS 講習会、JMECC、新生児蘇生法は定期的に開催することができ、学外受講者・指導者もやや増加した。
5) 学校法人埼玉医科大学が特定行為研修研修機関に認定され、今年度より特定行為研修が開講され、STC において演習やシミュレータを用いた実習を開催することができた。
6) 今年度の利用状況等の情報をもとに、シミュレーション教育部門のホームページを継続して更新できた。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

昨年度の感染対策は解除されたが、埼玉医科大学病院の基本方針に沿って対応する。

1) 医学部の授業・実習の変更等に応じつつ卒前医学教育関係者の要望に可能な限り対応できるように尽力する。
2) 大学院、保健医療学部、短期大学、看護専門学校からの STC 利用の要望があれば、可能な限り対応する。
3) 研修医・医師が必要としている研修内容を具体的に把握し、実施できるように働きかける。
4) 看護師、理学療法士、臨床工学技士等の医療職者による研修が実施できるよう対応し、開催に向けての種々の調整を図り、実施を支援する。
5) 今年度より特定行為研修が開講されたが、研修の実施に際し関係部署と協議・調整し、支援する。
6) 機器の作動状況を把握し、更新・新規購入・移管が必要な場合は順次働きかける。補助金等で取得した機器・備品の整備・管理をしつつ、情報を速やかに関係部署に提供する。同時に、対応する診療科等と協力して実習や研修を具体的に計画し、機器・備品の利用を支援する。
7) 学内・外を対象としたシミュレーション教育部門主催もしくは共催の各種セミナー・講習会の新規開催を促進し、定期的な開催に向けて支援する。
8) 医学教育センター・ホームページの改訂に協力し、シミュレーション教育部門ホームページの更新を図る。

6. 教育情報部門

１．構成員

部門長　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター：教授（任期：R8.3.31）
部門員　鈴木　康文（SUZUKI, Yasufumi）：情報技術支援推進センター：講師（兼担）
　　鈴木　智　（SUZUKI, Satoshi）：医学教育センター：助教
　　佐藤　義文（SATO, Yoshifumi）：医学教育センター：助手
　　大西　京子（OHNISHI, Kyoko）：医学教育センター：助手
　　高橋　美穂（TAKAHASHI, Miho）：医学教育センター：助手
　　齋藤　恵　（SAITO, Megumi）：医学教育センター：助手
　　新井　菜緒（ARAI, Nao）：大学事務部医学部事務室：事務員

２．目的・目標

教育情報部門は、埼玉医科大学医学教育センター規程第 7 条に則り、教育水準を向上させるための、教育に関する情報の収集、作成、管理解析および教育資料の作成、情報環境の整備、その他教育情報に関する業務を行うことによって、本学の医学教育の発展に貢献することを目的としている。

３．活動実績

・電子シラバスシステムの運用、シラバスの作成
・WebClass による臨床実習評価の実施
・教育活動実績登録システムのデータ登録・処理
・講義収録・配信システムの運用
・試験問題作成システムの運用
　2 年生総合試験、共用試験 CBT、5 年生前期総合試験・後期総合試験、6 年生実力試験・卒業試験、試験監督者講習会、試験問題作成 FD などの支援
・講義資料の印刷
・講堂の IT 機器の講義時の利用説明（随時）、サポート（随時）
・学内で開催される医学教育に関係する講演会・研究会の広報
　主要個所へのポスターの掲載（毎月）、ホームページへの掲載（随時）
・医学教育センターニュースの発行（第 94 号～第 97 号）と全医学部等への発送
・医学教育ワークショップ、教授総会等の支援
　第 47 回埼玉医科大学医学教育ワークショップ
　第 23 回埼玉医科大学臨床研修指導者講習会
　令和 6 年度医学部教授・教員総会
　令和 6 年度医学部保健医療学部合同教授・教員総会
　第 14 回医学教育フォーラム
　第 24 回「日本の Mayo を目指す会」全体集会
・臨床入門ユニットの模擬患者
・臨床推論ユニットの支援
・学生の担任面談・教育相談結果報告書のデータ処理
・課外学習プログラムのデータ整理・HP 掲載
・5 年生・6 年生 CC プログラムのデータ整理・HP 掲載
・入学試験：1 次試験監督、大学入学共通テスト試験監督
・入学試験のデータ処理
・共用試験 CBT 実施のサポート
・共用試験臨床実習前 OSCE 実施のサポート
・共用試験臨床実習後 OSCE 実施のサポート
・市民公開講座の支援
・教育資料作成の支援

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

本年度は、上記のように非常に多くの支援を行った。これらの活動によって、教育情報部門の目的はほぼ達成できたものと自己評価している。医学教育センターの他部門や大学事務部との連携も十分に行われたものと考える。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

新型コロナウイルス感染症拡大の影響で学んだ情報通信技術のノウハウを活かし、ポストコロナにおける医学教育に貢献する。

7. Faculty Development 部門

１．構成員

部門長　　石橋敬一郎（ISHIBASHI Keiichiro）：医学教育学：准教授
副部門長　　米岡裕美（YONEOKA Yumi）:教養教育：准教授
部門員　　森　茂久（MORI Shigehisa）：医学教育学：教授
辻　美隆（TSUJI Yoshitaka）：保健医療学部：教授
側島久典（SOBAJIMA Hisanori）：総合医療センター新生児科：客員教授
中山英人（NAKAYAMA Hideto）：大学病院　麻酔科：教授
小山政史（OYAMA Masafumi）国際医療センター泌尿器科：教授
魚住尚紀（UOZUMI Naonori）：生化学：准教授
小川智也（OGAWA Tomonari）：総合医療センター腎・高血圧内科：教授
黒崎　亮（KUROSAKI Akira）：国際医療センター産婦人科：准教授
岡田洋平（OKADA　Yohei）：総合医療センター泌尿器科：准教授
担当事務員　川俣栄希、五十嵐勇樹、矢口友佳理

２．目的・目標

学生および研修医をはじめとする医師が「埼玉医科大学の期待する医師像」に到達することを支援するために、卒前および卒後の医学教育カリキュラムのあり方を調査・研究し、適切なプログラムを実施するとともに、教育に関わる機関およびその構成員の能力開発に協力して、教育内容の充実を図る。

３．活動実績

3－1.ワークショップ

①　第45回 埼玉医科大学医学部医学教育ワークショップ
開催日時 令和６年８月２日（金）～8月３日（土）　２日間　（実施時間 14時間55分）
主催者 学長、医学教育センター長
開催形態　対面
発信地　毛呂山キャンパス カタロスタワー７階
参加者27名、スタッフ37名
チーフタスクフォース 側島久典
タスクフォース 3名（辻　美隆、石橋敬一郎、米岡裕美）
内容 カリキュラム･プランニング、他

②　　第23回 埼玉医科大学病院群臨床研修指導医講習会
開催日時　令和６年12月７日（土）12月８日（日）　２日間（実施時間 16時間35分）
主催者　大学病院・総合医療センター・国際医療センター各病院長
開催形態　対面
発信地　毛呂山キャンパス カタロスタワー７階
参加者33名、スタッフ58名
チーフタスクフォース 側島久典
タスクフォース ６名（木下牧子、伊野美幸、辻　美隆、石橋敬一郎、小川智也、黒崎　亮）

3－2.　講演会

①　　第14回 埼玉医科大学医学部医学教育フォーラム
開催日時　令和６年９月14日（土）14:00-16:30
開催場所　カタロスタワー1階　クロード・ベルナールホール（学内LANによるライブ配信、Zoomを併用）
参加者178名
内容
テーマ：「医学教育モデル・コア・カリキュラム　令和４年度改訂版」を踏まえたカリキュラム改革
第１部　本学での「医学教育モデル・コア・カリキュラム 令和 4 年度改訂版」を踏まえたカリキュラム改革の試み
講演１　アウトカム基盤型教育のさらなる推進に向けて　（カリキュラム室長　魚住 尚紀）
講演２　マイルストーンの改定の取組（医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門長　柴﨑 智美）
講演３　診療参加型臨床実習の充実に向けて（臨床実習推進室副室長　小山 政史）
講演４　研究（室）配属に向けて（研究マインド育成室長　村上 孝）
第２部　特別講演
「モデル・コア・カリキュラム改訂の真の狙いとは―2040 年以降の我が国を見据えたカリキュラム開発」
自治医科大学 医学教育センター 教授 松山 泰

②　　第118回医師国家試験報告会
開催日時 令和６年５月17日（金）16:30-17:30
主催者 卒前医学教育部門試験管理室、FD部門　共催

開催場所 カタロスタワー1 階　クロード・ベルナールホール（学内 LAN によるライブ配信）
参加者 98 名
内容　講演 1 第 118 回医師国家試験の特徴（荒関かやの 試験管理室副室長）
　　講演 2 第 118 回医師国家試験の結果報告（林　健 試験管理室長）
　　講演 3 第 119 回に向けての取り組み（中里良彦　学年小委員会 6 年委員長）

3－3.　研修会

①　　医学部新任教員および講師昇格教員を対象とした研修会
開催日時 令和 6 年 6 月 28 日（金）16:00-17:30
主催者　医療人育成支援センター、大学院医学研究科、FD 部門　共催
開催形態　オンライン（Zoom）
発信地 カタロスタワー1 階　クロード・ベルナールホール
参加者 35 名
内容　講演 1　大学の理念、全体の教員組織について（森　茂久 医学部長）
　　講演 2　任期制と人事考課について（椎橋実智男　IR センター長）
　　講演 3　大学院について（高橋健夫 大学院医学研究科長、副学長（大学院等担当））
　　講演 4　医学部卒前教育について（森　茂久 医学教育センター長、副学長（入試、教育等担当））
　　講演 5　ハラスメントの防止について（内田尚男 総務部 部長）

②　　臨床推論 1 年新規テュータ講習会
開催日時 令和 6 年 5 月 28 日(火)
開催場所 オンライン（Zoom）
主催者 卒前医学教育部門カリキュラム室、FD 部門　共催
企画立案者 1 年臨床推論ユニットディレクター
参加者計 10 名

③　　6 年生共用試験臨床実習後 OSCE 機構課題内部評価者講習会（全体講習・課題別講習会）
開催日時 令和 6 年 6 月 18 日～7 月 1 日、1 回 1 時間、計 4 回開催
開催方法 学内（毛呂山キャンパス、川越キャンパス、日高キャンパス）
主催者 医学教育センターOSCE 委員会主催、FD 部門　共催
参加者計 31 名

④　　4 年生共用試験臨床実習前 OSCE 内部評価者講習会（全体講習・課題別講習会）
開催日時 令和 6 年 10 月 24 日～11 月 8 日、1 回 1 時間、計 6 回開催
開催方法 学内（毛呂山キャンパス、川越キャンパス、日高キャンパス）
主催者 医学教育センターOSCE 委員会主催、FD 部門　共催
参加者計 99 名

⑤　　臨床実習指定学外施設懇談会
開催日時　1 回目　令和 6 年 7 月 13 日（土）14:00－16:00
　　2 回目　令和 7 年 2 月 22 日（土）15:00－16:30
開催形態　オンライン（Zoom）
主催者　卒前医学教育部門臨床実習推進室主催、FD 部門　共催
参加者　1 回目 17 名　2 回目 29 名

⑥　参加型臨床実習 FD（CC Step3 教員オリエンテーション）
開催日時　　令和 6 年 5 月 20 日（月）16:00－17:00
開催形態　オンライン（Zoom）
主催者　卒前医学教育部門臨床実習推進室主催、FD 部門　共催
参加者計 49 名

⑦　小論文検討ワークショップ
開催日時　　令和 6 年 6 月 29 日（土）10:00－12:00
開催形態　対面
主催者　入試実施委員会主催、FD 部門　共催
参加者計 13 名

⑧　学生支援に関する研修会
開催日時　1 回目　令和 6 年 12 月 6 日（金）17:10－18:15
　　2 回目　令和 7 年 3 月 5 日（水）17:00－18:00
開催形態　オンライン（Zoom）
主催者　卒前医学教育部門学生支援質主催、FD 部門　共催
参加者　1 回目 49 名　2 回目 48 名

3－4.　「教育力向上プログラム（導入編）」の e ラーニング
第 1 部：両学部教員対象「2019-2023 年までの教育向上プログラムの振り返り」
開催期間：令和 6 年 7 月 19 日～9 月 30 日
開催携帯　オンライン（e ラーニング）
主催者：FD 部門
参加者：全体　1414/1414（100%）、毛呂山 522/522（100%）、川越　492/492（100%）、日高　400/400　（100%）

3－5.　FD 部門会議

第 1 回　2024 年 4 月 9 日(水)、出席者：石橋部門長、米岡副部門長、森、側島、辻、中山、小山、魚住、小川、黒崎、岡田、川俣、矢口、五十嵐

第 2 回　2024 年 5 月 13 日（月)、出席者：石橋部門長、米岡副部門長、森、側島、小山、魚住、小川、黒崎，川俣、田村、五十嵐

第 3 回　2024 年 6 月 25 日（火)、出席者：石橋部門長、米岡副部門長、森、側島、辻、小山、魚住、小川、黒崎、川俣、田村、五十嵐，（オブザーバー）椎橋

第 4 回　令和 6 年 7 月 12 日(金)、出席者：石橋部門長、米岡副部門長、森、側島、辻、小山、魚住、小川、黒崎、川俣、田村、矢口、五十嵐

第 5 回　令和 7 年 1 月 31 日(金)、出席者：石橋部門長、米岡副部門長、森、岡田、小山、魚住、小川,川俣、矢口、五十嵐

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

恒例である医学教育ワークショップは、コロナ禍でオンラインで行っていたが，2019 年以来の対面での 2 日間のワークショップを実施した。従来は川越ビルに集合して、川越のホテルに１泊宿泊するという参加形態であったが，カタロス７階で行い，宿泊はなしの形態で行った．オンライン開催で使用していた Google slide などを利用して、従来の対面ワークショップからの変更点もあったが、大きな問題もなく実施することができた。オンライン開催の経験も取り入れた充実した運営が出来たと考える。医学教育ワークショップの内容の中心は、カリキュラムプランニングであるが、本学の教育がプロセス基盤型教育からアウトカム基盤型教育にシフトしていることに合わせて、カリキュラムプランニングで扱う内容にアウトカム基盤型教育の導入している。今年度は導入 5 年目ということ、一定の形が確立してきたと考える．

臨床研修指導医講習会は、３病院の研修管理委員会主催 FD 部門は共催という形で開催した。埼玉医科大学病院群主催に移行して 12 年目で、3 病院の持ち回り担当は国際医療センターが担当であった。臨床研修指導医講習会も 2019 年以来の対面での 2 日間のワークショップを実施した。夏の医学教育ワークショップで得た貴重な経験を糧に、大きな問題なく実施することができた。医学教育フォーラムは、カタロスタワー1 階を会場として、学内 LAN 配信に Zoom 併用（主に学外からの参加者用）して、会場参加とオンライン参加のハイブリッド方式での開催となった。テーマは「医学教育モデル・コア・カリキュラム　令和 4 年度改訂版を踏まえたカリキュラム改革」とし、自治医科大学 医学教育センター 教授 松山 泰先生に「モデル・コア・カリキュラム改訂の真の狙いとは―2040 年以降の我が国を見据えたカリキュラム開発」に関する講演を行っていただいた。

臨床実習指定学外施設懇談会は、前期の 7 月、後期は 2 月にオンラインで実施した。診療参加型臨床実習、学生の医行為や、評価に利用する Webclass の説明等も行った。

また大学評価でも求められている全常勤教員を対象とする FD として、今年度も全学の常勤の教員（助手、助教、講師、准教授、教授）を対象に FD 部門中心に企画して「教育力向上プログラム（導入編)」の e ラーニングを 7 月から 9 月にかけて実施し、100％の受講率を得ることができた。

FD・SD 統括委員会から諮問され、原案作成を行った令和 4 年度の FD 活動に係る目標等（FD の定義、人材育成の目標、教員に求める資質・能力など）を元に修正を加えて、令和６年度版として FD・SD 統括委員会に提案した。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

医学教育ワークショプ、臨床研修指導医講習会とも 2019 年以来の対面形式で実施することができた。

医学教育ワークショップの内容の中心はカリキュラムプランニングであるが、来年度はさらにアウトカム基盤型教育の内容を充実させて、ワークショップの全体の内容を見直す計画である。学生支援室との共催で、学生支援に関する研修会を開催できた。今後カリキュラム室、試験管理室、臨床実習推進室と協力して、新たな FD を計画したい。また、来年度は隔年で行っている、入試実施委員会主催の入試面接に関係のワークショップを 3 キャンパスで行う予定である。

教学マネジメントの指針の中で、組織的かつ体系的な FD・SD の実施の前提として 「自学が目指す教育を提供するために必要な資質・能力を特定して望ましい教職員像を定義する必要がある」と明示されていることから、今後、本学全体、そして学部、学科と分けて、必要な資質・能力（コンピテンシー）を詳細に検討、設定し、経年で段階的に修得できるような仕組みを構築する必要がある。

将来の FD 部門の活動を担う若い世代の教員を獲得するために、少しでも活動に興味のある教員に対しては積極的に勧誘を継続する。自主性を尊重しながら、FD 部門員の養成を計る方針である。

8. 事務部門

1. 構成員

部門長　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部：部長（任期：R7.3.31）
副部門長　近藤　有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部医学部事務室次長兼学務課長（任期：R7.3.31）
部門員　武久　秀夫（TAKEHISA, Hideo）：国際医療センター事務部：部長代行
下田　裕子（SHIMODA, Yuko）：大学事務部医学部事務室庶務課長
村田　正樹（MURATA, Masaki）：大学事務部医学部事務室入試課長
新井　博志（ARAI, Hiroshi）：大学事務部医学部事務室庶務課
松浦　直樹（MATSUURA, Naoki）：大学事務部医学部事務室入試課
川俣　栄希（KAWAMATA, Eiki）：大学事務部医学部事務室学務課
吉山　美穂子（YOSHIYAMA, Mihoko）：大学事務部医学部事務室庶務課
馬場　菜穂（BABA, Nao）：大学事務部医学部事務室学務課
田村　萌恵（TAMURA, Moe）：大学事務部医学部事務室学務課
五十嵐　勇樹（IGARASHI, Yuki）：大学事務部医学部事務室学務課
鳥海　佳代（TORIUMI, Kayo）：大学事務部医学部事務室庶務課
佐藤　瀬奈（SATO, Sena）：大学事務部医学部事務室学務課
新井　菜緒（ARAI, Nao）：大学事務部医学部事務室庶務課
大塚　奈緒子（OTSUKA, Naoko）：大学事務部医学部事務室入試課
保坂　雄志郎（HOSAKA, Yushiro）大学事務部医学部事務室庶務課
細田　さなえ（HOSODA, Sanae）：大学事務部医学部事務室学務課
城田　百花（SHIROTA, Momoka）：大学事務部医学部事務室学務課
佐國　真紀（SAKUNI, Maki）：大学事務部医学部事務室庶務課
峰晴　嘉政（MINEHARU, Yoshimasa）：大学事務部医学部事務室学務課
矢口　友佳理（YAGUCHI, Yukari）大学事務部医学部事務室学務課
大山　菜々（OOYAMA, Nana）：大学事務部医学部事務室学務課
丸山　巧（MARUYAMA, Takumi）：大学事務部医学部事務室学務課

2. 目的・目標

医学教育センター医学部領域機能を支える部門として、各部門の円滑的な業務遂行のための事務的支援を行う。さらに、大学事務部との連携の下、卒前・卒後医学教育全般を通じて効果的かつ効率的な事務業務遂行を主たる目的とする。また、市民公開講座の所管部署としての役割を認識し、本学の教育研究の成果を広く社会に還元できるよう公開講座の運営に努める。

3. 活動実績

① 医学教育センター医学部領域各部門および各室の会議等開催に協力した。
② 市民公開講座は、対面形式と Zoom を併用してのハイブリット形式にて 6 回開催した。
③ 医学教育センターニュースを発行した（第 94 号～97 号）。
④ 医学教育センター医学部領域 FD 部門の各ワークショップ開催に協力した。

4. 自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

センター各部門の業務が円滑に運営されるよう支援を行い、個々の改善を折り込みながら支障なく遂行できた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度以降もセンター各部門と協力し、教育環境等の変化に迅速に対応できるよう努める。また、総合医療センター、国際医療センター各ブランチとの協力と連携の下に、医学教育センター医学部領域事務部門としてセンター運営の充実を図る。

1．研究主任部門

１．構成員

部門長　　海老原康博（EBIHARA Yasuhiro）：国際医療センター中央検査部：教授（任期：R7.3.31）
副部門長　　下岡聡行（SHIMOOKA Toshiyuki）：保健医療学部医用生体工学科：教授（任期：R7.3.31）
横田 和浩（YOKOTA Kazuhiro）：大学病院リウマチ膠原病科：准教授（任期：R7.3.31）
百瀬修二（MOMOSE Shuji）：総合医療センター病理部：教授（任期：R7.3.31）
部門員　　町田早苗（MACHIDA Sanae）：医学研究センター：講師
医学部の全基本学科及び保健医療学部の各学科研究主任

２．目的・目標

本部門は、埼玉医科大学医学研究センター規程第 3 条により構成され、第 9 条に則り、研究現場とセンターの密な連絡を保つための活動を行うことを業務としている。研究主任に対して、基本学科の研究の責任者であると同時に研究費を適正に管理・運用する責任者であることも自覚していただき、適正な運用を推進するよう働きかける。研究者向けの情報を発信し、研究主任から各所属部署内での周知徹底を依頼する。学内での共同研究が推進できるよう体制整備に努め、支援活動を行う。学内グラント成果発表会を 2 回/年開催し、学内の研究推進を図る。

３．活動実績

(1)学内グラント受賞者成果発表会の企画・開催

ア 第 28 回学内グラント受賞者成果発表会
2024 年 7 月 26 日（金）17：00 ～ 18：10
カタロスタワー1F クロードベルナールホール（毛呂山キャンパス）
*ZOOM とのハイブリッド開催・ビデオ収録配信
プログラム内容
1. 開会挨拶　　森　茂久　医学部長・副学長
2. 成果発表
演題 1：座長：茅野　秀一（保健医療学部　臨床検査学科）
小野　公嗣（保健医療学部 臨床検査学科）
「脾臓全体の血管網可視化を目指した血管内皮細胞イメージング法の確立」
（2023 年度科研費申請支援）
演題 2：座長：前田　卓哉（医学部 埼玉医科大学病院 臨床検査医学）
関　雅文（医学部 国際医療センター 感染症内科・感染制御科）
「With コロナ時代の SARS-CoV-2 以外のウイルス診断と診療・制御の重要性」
（2023 年度科研費申請支援）
演題 3：座長：横田　和浩（医学部 埼玉医科大学病院 リウマチ膠原病科）
野木　武洋（医学部 埼玉医科大学病院 麻酔科）
「全身麻酔がインフルエンザワクチン接種による免疫の獲得に対して及ぼす影響の検討」
（2023 年度科研費申請支援・2024 年度科研費採択奨励費）
演題 4：座長：植松　和嗣　（医学部 総合医療センター 呼吸器内科）
難波 文彦（医学部 総合医療センター 小児科）
「新生仔肺特異的 KO マウスを用いた肺発達・肺傷害修復における HAPLN1 の役割」
（2022 年度科研費申請支援・2023 年度科研費採択奨励費）
3. 閉会の辞　　小谷典弘　医学研究センター副センター長
参加人数：合計 114 名
会場参加者　29 名　Zoom 参加者 85 名

イ 第 29 回学内グラント受賞者成果発表会
2025 年 3 月 28 日（金）17：00～18：10
カタロスタワー1F クロードベルナールホール（毛呂山キャンパス）
*ZOOM とのハイブリッド開催・ビデオ収録配信
プログラム内容
1. 開会挨拶　　竹内　勤 学長
2. 成果発表
演題 1：座長：鈴木 啓介（医学部 埼玉医科大学病院 小児外科）
中村 彰宏（医学部 基礎医学部門　微生物学）
「腸管オルガノイドを用いた嫌気性細菌 F. nucleatum と組織恒常性維持に関する研究」
（2023 年度 科研費申請支援）
演題 2：座長：伊丹 千晶（医学部 基礎医学部門 生理学）
松本 英子（医学部 基礎医学部門　解剖学）
「発生過程の大脳皮質ニューロン軸索側枝形成における Netrin-1 と BDNF の作用」

（2023 年度 科研費申請支援）
演題 3：座長：吉田 裕之（医学部 国際医療センター 婦人科腫瘍科）
平沢 統（医学部 基礎医学部門 生理学）
「卵巣がん細胞の機能変化に関する電気生理学研究」
（2023 年度 科研費申請支援）
演題 4：座長：美山 優（医学部 国際医療センター 病理診断科）
天野 博明（医学部 埼玉医科大学病院 腎臓内科）
「尿細管上皮細胞における CCN2-integrin-FAK 経路に着目した新規腎臓病治療薬の検証」
（2023 年度 科研費申請支援）
3. 閉会の辞 片桐 岳信 医学研究センター センター長
参加人数：合計 89 名
会場参加者 29 名 Zoom 参加者 60 名

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

昨年度から、学内グラント受賞者成果発表会の発表者は学内グラント受賞により得た資金を使って、翌年以降に科研費を獲得できた発表者に限って発表を行なっている。内容・形式を改善し、科研費を獲得するために工夫した点も含めた発表にすることで、より多くの参加が得られ、活発な討論を展開できるように対策している。また、新型コロナウイルス感染拡大の対応によって新たに用意された ZOOM 配信を導入し、学内グラント成果発表会に参加しやすい環境を取り入れた。参加人数には波があるものの、参加者の負担を減らして多くの教職員の参加を促すことに寄与していると考えられる。また、毎月行われている医学研究センター運営会議議事録（抜粋）を各研究主任に送付して情報提供を行なっている。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今後は、全学規模で行われている「オール埼玉医大研究の日」とも連携して、多くの学内グラント受賞者に発表の機会を持っていただくよう、また、成果発表会により多くの参加が得られるようにさらなる改善を行っていく。
医学研究センター運営会議議事録（抜粋）に限らず、研究主任を通して３キャンパス内で行われている研究の内容を学内研究者に情報提供し、共同研究・研究連携を推進する。

2. 共同利用施設運営部門

１．構成員

部 門 長　片桐岳信　(KATAGIRI, Takenobu)：中央研究施設、ゲノム基礎医学：教授（任期 R7.3.31）
副部門長　横尾友隆　(YOKOO, Tomotaka)：中央研究施設日高ブランチ実験動物部門：准教授（任期 R7.3.31）
部 門 員　廣澤成美　(HIROSAWA, Narumi)：中央研究施設機能部門：准教授（任期 R7.3.31）
部 門 員　川野雅章　(KAWANO, Masaaki)：中央研究施設機能部門：准教授（任期 R7.3.31）
部 門 員　水野由美　(MIZUNO Yumi)：中央研究施設実験動物部門：講師（任期 R7.3.31）
部 門 員　水野洋介　(MIZUNO Yosuke)：中央研究施設形態部門：准教授（任期 R7.3.31）
部 門 員　西本正純　(NISHIMOTO, Masanobu)：中央研究施設 RI 部門：准教授（任期 R7.3.31）
部 門 員　佐藤哲也　(SATO, Tetsuya)：中央研究施設日高ブランチ機能部門：准教授（任期 R7.3.31）
部 門 員　森　隆　(MORI, Takashi)：総合医療センター研究部：教授（任期 R7.3.31）
部 門 員　椎橋実智男　(SHIIBASHI, Michio)：情報技術支援推進センター：教授（任期 R7.3.31）
部 門 員　横田 和浩　(YOKOTA, Kazuhiro)：リウマチ膠原病科：准教授（任期：R7.3.31）
部 門 員　小谷典弘　(KOTANI, Norihiro)：医学研究センター：毛呂山ブランチ長（任期：R7.3.31）
部 門 員　海老原康博　(EBIHARA, Yasuhiro)：医学研究センター：国際医療センターブランチ長（任期：R7.3.31）
部 門 員　山本晃士　(YAMAMOTO, Koji)：医学研究センター：総合医療センターブランチ長（任期：R7.3.31）
部 門 員　下岡聡行　(SHIMOOKA, Toshiyuki)：医学研究センター：保健医療学部ブランチ長（任期：R7.3.31）
◇オブザーバー
坂本　安（SAKAMOTO, Yasushi）：客員教授

２．目的・目標

共同利用施設運営部門は、学校法人埼玉医科大学医学研究センター規程第 9 条(2)に則り、全学的視点で研究機器材料等の情報を管理し共同利用実験室を管理・運営することにより、本学の研究を推進することを目的とする。

本年度は、副部門長として横尾友隆准教授が就任し、原則的に毎月、構成員によるメール会議を開催して共同利用施設に関する話し合いを行った。また、学内で募った設置希望機器リストから、補助金等を利用して新規の機器を導入すると共に、既に設置されている機器の整備に努めた。さらに、対面又はオンラインのテクニカルセミナーを開催し、施設を利用する研究者に対して研究機器の利用を啓発した。併せて、共同利用実験室利用内規を改正し、管理・運用体制を見直した。

３．活動実績

1)部門会議

(1) 2024 (R6)年度　第 1 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2024（令和 6）年 5 月 27 日（月）～ 5 月 31 日（金）：メール会議 出席 15 人
議事：a. 共同利用施設運営部門の運営に関する確認
主に研究施設に関する情報を共有し、全学的視点で研究力の向上に努めるために、今年度より医学研究センターの各ブランチ長が共同利用施設運営部門の構成員として加わり、全学的な情報の共有を図ることとした。共同利用施設には医学部中央研究施設、総合医療センター研究部、国際医療センター教員研究棟・教育研究棟、保健医療学部実験動物施設が含まれることを確認した。
b. 医学部中央研究施設からの議案・報告
「共同利用実験室内規の改正」について審議し、現状に即して、共同利用施設運営部門が管理運営し、医学部中央研究施設機能部門と日高ブランチ機能部門が庶務を担当する形に内規を修正し承認された。
c. 第 13 回 医学部中央研究施設部門会議議事録抜粋が報告された。

(2) 2024 (R6)年度　第 2 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2024（令和 6）年 6 月 5 日（水）～ 6 月 7 日（金）：メール会議 出席 15 人
議事：a. 共同利用施設運営部門の大学年報原稿を確認し承認された。

(3) 2024 (R6)年度　第 3 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2024（令和 6）年 6 月 24 日(月)～ 6 月 28 日(金)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 共同利用施設運営部門の大学年報原稿を提出したことが報告された。
b. 「共同利用実験室利用内規」の改正について、6 月の医学部自己点検・評価委員会、および教員代表者会議で承認された。(報告)
c. 第 14 回 医学部中央研究施設部門会議議事録抜粋が報告された。

(4) 2024 (R6)年度　第 4 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2024（令和 6）年 8 月 29 日(木)～ 9 月 2 日(月)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 第 15 回 医学部中央研究施設部門会議議事録抜粋を報告された。

(5) 2024 (R6)年度　第 5 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2024（令和 6）年 9 月 25 日(水)～ 9 月 30 日(月)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 第 16 回 医学部中央研究施設部門会議議事録抜粋が報告された。今後、文部科学省の私学助成金の申請内容は各ブランチの意見を反映させた全学的なものとするために共同利用施設運営部門会議で議論する。

(6) 2024 (R6)年度　第 6 回 共同利用施設運営部門会議

日時：2024（令和 6）年 10 月 25 日(金)～ 10 月 28 日(月)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 第 17 回 医学部中央研究施設部門会議議事録抜粋が報告され、令和 6 年度私学助成金交付について、教育基盤設備として QuantStudio3、研究装置として Cytek Aurora CS が決定したことが報告された。
b. 医学研究センター創立 20 周年記念誌の発行に向けて、共同利用施設運営部門の活動記録をまとめる。

(7) 2024（R6)年度　第 7 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2024（令和 6）年 11 月 15 日(金)～ 11 月 18 日(月)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 第 18 回 医学部中央研究施設部門会議議事録抜粋が報告された。
b. 12 月 4 日（水)、原子力規制庁により、埼玉医科大学 RI 研究施設（毛呂山キャンパス）の立入検査が行われることが報告された。医学部中央研究施設 RI 部門が中心となり、他部署の協力を得ながら対応準備中である。
c. 2025 年 1 月 23 日（木)・24 日（金）に会計監査院による調査が行われる情報（購買課より）が共有され、片桐部門長より各部署で使用実績のとりまとめが依頼された。(報告)
d. 2025 年 1 月 31 日開催の公益財団法人 日本実験動物学会による動物実験の外部検証事業等に関する説明会について、安全管理部門と協力して参加を検討することとした。

(8) 2024（R6)年度　第 8 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2024（令和 6）年 12 月 6 日(金)～ 12 月 12 日(木)：メール会議 出席 15 人
議事：a. R7 年度の共同利用施設運営部門における事業計画と予算案について、今後、共同利用施設運営部門において文部科学省の私立大学等を対象とした補助金申請の候補となる器機設備を検討することを明記し、承認された。

(9) 2024（R6)年度　第 9 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2024（令和 6）年 12 月 17 日(火)～ 12 月 24 日(火)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 第 19 回 医学部中央研究施設部門会議議事録抜粋が報告された。
b. 第 7 回 共同利用施設運営部門会議の続報として、2025 年 1 月 31 日に開催される動物実験の外部検証事業等に関する説明会に安全管理部門と共同利用施設運営部門から計 11 名が参加する予定であることが報告された。

(10) 2024（R6)年度　第 10 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和 7）年 1 月 24 日(金)～ 1 月 31 日(金)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 第 20 回 医学部中央研究施設部門会議議事録抜粋が報告され、会計検査院による実地検査が行われること、第 3 研究棟の空調不調、X 線照射装置の使用中止が報告された。また、設置希望機器リストの更新が依頼された。
b. 特に省庁の補助金等によって導入された機器や設備は、その選考・導入過程の記録や、導入後の利用実績等の説明が求められる場合があるため、各担当部署にこれらの記録・管理の再確認をお願いした。
c. 令和 9 年度に予定されている大学機関別認証評価受審に向けて、全学的に規定等の見直しが行われており、医学研究センター共同利用施設運営部門関連として中央研究施設規則の確認が依頼された。

(11) 2024（R6)年度　第 11 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和 7）年 2 月 14 日(金)～ 2 月 19 日(水)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 毛呂山キャンパス共同利用実験室の利用に関する研究器機の持ち込みについて、および、安全キャビネットの移設についての 2 点が発議され、審議の結果承認された。

(12) 2024（R6)年度　第 12 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和 7）年 2 月 20 日(木)～ 2 月 27 日(木)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 第 21 回 医学部中央研究施設部門会議議事録抜粋が報告された。

(13) 2024（R6)年度　第 13 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和 7）年 3 月 7 日(金)～ 3 月 20 日(木)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 文部科学省へ提出する「私立大学等の施設・設備計画」を作成するために、私学助成金を利用して令和 7 年度・8 年度に設置を希望する機器・設備のリスト作成が必要なことが説明された。医学研究センター各ブランチ長と IT センター長に各部署で要望をとりまとめるよう依頼された。

(14) 2024（R6)年度　第 14 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和 7）年 3 月 24 日(月)～ 3 月 26 日(水)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 第 13 回 共同利用施設運営部門会議で依頼された、私学助成金を利用した設置希望機器・設備の集計結果(全 11 件)が示された。本部門会議で確認後、購買課へ報告予定である。
b. 第 22 回 医学部中央研究施設部門会議議事録抜粋が報告され、中央研究施設が管理している機器の予約システムの改定が計画され、2025（R7)年度 研究マインド支援グラント「両学部における共通部門」へ申請予定である旨説明され、承認された。

2)共同利用実験室および中央研究施設利用の啓発と整備

共同利用実験室は、実験室を持たない教員に対し最小限の機器を備えた実験場所を提供し、もって当該教員の研究活動のセットアップに資することを目的として、平成 24(2012)年 9 月 10 日より運用が開始され、現在、基礎医学棟 3 階ならびにゲノム棟 4 階に整備されている。それぞれに実験ベンチや基本機器およびフェローステーションが併設されている。令和 5(2023)年度の利用実績は下記の通りであった。

(1) 共同利用実験室
a. 毛呂山キャンパス：登録基本学科数 9～12 学科/月、利用登録者数 13～19 人/月
b. 日高キャンパス：登録基本学科数 14～17 学科/月、利用登録者数 33～44 人/月

(2) 中央研究施設
a. 機能部門：登録基本学科数 47～50 学科/月、利用登録者数 188～198 人/月
b. 形態部門：登録基本学科数 46～48 学科/月、利用登録者数 181～190 人/月
c. 実験動物部門：登録基本学科数 46～48 学科/月、利用登録者数 199～224 人/月

d. RI 部門：登録基本学科数 9 学科/月、利用登録者数 15～17 人/月
e. 日高ブランチ機能部門：登録基本学科数 36～42 学科/月、利用登録者数 131～140 人/月
f. 日高ブランチ実験動物部門：登録基本学科数 6～10 学科/月、利用登録者数 23～27 人/月

3)中央研究施設共同利用研究機器・設備整備

(1) 令和 6 年度 私学助成金
a. Cytek: Cytek Aurora CS セルソーター【医学部中央研究施設形態部門】
b. SONY: スペクトル型セルアナライザー ID7000【総合医療センター研究部】
c. Applied Biosystems: QuantStudio3 リアルタイム PCR システム【医学部中央研究施設日高ブランチ機能部門】

(2) 学内予算
a. γサーベイメーター【RI 部門】
b. メルク　純水装置【RI 部門】
c. MilliQ サポートプラス【実験動物部門】
d. 飼育用棚【実験動物部門】

4)テクニカルセミナーの開催

以下のテクニカルセミナーを開催し、機器の取り扱いおよび新しい研究技術を紹介した。

(1) 2024/7/1 10:00-19:00 キーエンス オールインワン蛍光顕微鏡 BZ-X700 WEB 操作説明会
(2) 2024/10/2 13:30-16:30 Leica 共焦点レーザー顕微鏡 TCS SP8 操作説明会
(3) 2024/10/7 13:00-18:00 キーエンス オールインワン蛍光顕微鏡 BZ-X700 テクニカルセミナー
～研究分野別の活用術のご案内～
(4) 2024/10/29 16:00-17:30 医学部中央研究施設セミナー
RNA-seq とは ～RNA-seq で何が得られるか～
(5) 2024/11/6 13:00-16:30 サーモフィッシャーサイエンティフィック社　プロテオミクスセミナー
プロテオーム解析の基礎、サンプル調製と関連試薬、アプリケーション事例
(6) 2024/12/17 10:00-17:00 SONY 社 スペクトル型セルアナライザー「ID7000」説明会
(7) 2024/12/18 15:00-17:00 Applied Biosystems QuantStudio3 取扱説明会
(8) 2025/2/12 15:00-17:00 SONY 社 スペクトル型セルアナライザー「ID7000」説明会

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

令和 6 年度は、計画通り共同利用実験室利用内規を改正し、共同利用施設運営部門が管理・運営を行い、毛呂山キャンパスと日高キャンパスの共同利用実験室の庶務を、それぞれ医学部中央研究施設機能部門と日高ブランチ機能部門が担当することを明確化した。令和 6 年度の共同利用実験室の登録者数は、両キャンパス合計で毎月 46～58 名であった。医学部中央研究施設の毎月の利用登録者は、毛呂山キャンパス（4 部門）が 586～628 名、日高キャンパス（2 部門）が 156～167 名であった。令和 6 年度は私学助成金 3 件が採択され、Cytek Aurora CS セルソーター（医学部中央研究施設形態部門設置）、スペクトル型セルアナライザー ID7000（総合医療センター研究部設置）と QuantStudio3 リアルタイム PCR システム（医学部中央研究施設日高ブランチ機能部門設置）を導入した。また、合計 8 回のテクニカルセミナーを開催した。令和 7 年 1 月 23 日・24 日に実施された会計検査院による実地調査において、文部科学省の補助金を受けて導入した研究機器・設備の導入経緯や利用状況を説明した。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

本学の研究力向上を目指して、事務組織を含め、全学的な共同利用研究機器・設備に関する情報を共有するため、共同利用施設運営部門の構成員や運営体制を見直す。併せて、共同利用実験室内規の改正に加えて、全学的な医学研究センター共同利用施設運営部門と医学部中央研究施設の役割の明確化に努める。近年、学内外の研究機器・設備の共用が求められており、情報の収集・管理と適切な発信による有効な共用法を検討する。現在、毛呂山キャンパス第 3 研究棟の老朽化による空調設備等の故障が深刻であると共に、設置された機器も 10 年以上で経年劣化による故障・不具合が多発している。関係部署と連携しながら、補助金の申請等を利用して計画的な研究環境の整備を検討する。

3．安全管理部門

1．構成員

部 門 長　三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：医学部ゲノム応用医学：教授（任期：R7.3.31）

感染分野

副部門長　村上 孝（MURAKAMI, Takashi）：医学部微生物学：教授（任期：R7.3.31）
部 門 員　前田 卓哉（MAEDA, Takuya）：大学病院臨床検査医学：教授
部 門 員　堀内 大（HORIUCHI, Yutaka）：医学部微生物学：講師
部 門 員　森 隆　（MORI, Takashi）：総合医療センター研究部：教授
部 門 員　光武 耕太郎　（MITSUTAKE, Kohtaro）：国際医療センター感染症科・感染制御科：教授
部 門 員　樽本 憲人（TARUMOTO, Norihito）：大学病院感染症科・感染制御科：教授
部 門 員　池田 和博（IKEDA, Kazuhiro）医学部ゲノム応用医学：准教授
部 門 員　酒井 純（SAKAI, Jun）保健医療学部臨床検査学科：准教授
部 門 員　河村 亨（KAWAMURA, Ryo）：大学病院中央検査部：課長補佐

薬物・廃液等環境分野

副部門長　奥田 晶彦（OKUDA, Akihiko）：医学部ゲノム基礎医学：教授（任期：R7.3.31）
部 門 員　森 隆（MORI, Takashi）：総合医療センター研究部：教授
部 門 員　三島 和彦（Mishima Kazuhiko）：国際医療センター脳神経外科：教授
部 門 員　山賀 貴（YAMAGA, Takashi）：保健医療学部臨床検査学科：助教
部 門 員　淡路 健雄（AWAJI, Takao）：医学部薬理学：准教授
部 門 員　西本 正純　（NISHIMOTO, Masazumi）：中央研究施設日高ブランチ RI 部門：准教授
部 門 員　齋藤 健一（SAITO, Kenichi）：総合医療センター薬剤部：次長
部 門 員　藤原 智徳（FUJIWARA, Tomonori）：保健医療学部臨床検査学科：教授）

DNA 分野

部 門 長　三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：医学部ゲノム応用医学：教授（任期：R7.3.31）
副部門長　村上 孝（MURAKAMI, Takashi）（任期：R7.3.31）
副部門長　米田 竜馬（YONEDA, Ryoma）：医学部ゲノム応用医学:講師（任期：R7.3.31）
部 門 員　千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：RA センター：教授
部 門 員　森 隆（MORI, Takashi）：総合医療センター研究部：教授
部 門 員　梶山 浩（KAJIYAMA, Hiroshi）：大学病院リウマチ膠原病科:講師
部 門 員　藤原 智徳（FUJIWARA, Tomonori）：保健医療学部臨床検査学科：教授）
部 門 員　市川 朝永（ICHIKAWA, Tomonaga）：微生物学:講師）
部 門 員　菅原 哲雄（SUGAHARA, Tetsuo）：RA センター知財担当：講師
部 門 員　柳下 楠（YAGISHITA, Nan）：薬理学：講師
部 門 員　百瀬 修二（MOMOSE, Syuji）：総合医療センター病理部：教授

動物分野

副部門長　森 隆（MORI, Takashi）：総合医療センター研究部：教授（任期：R7.3.31）
部 門 員　三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：ゲノム応用医学：教授
部 門 員　山本 晃士（YAMAMOTO, Kouji）：総合医療センター輸血部：教授
部 門 員　小野川 傑（ONOGAWA, Tsuyoshi）：保健医療学部臨床検査学科:教授
部 門 員　千本松 孝明(SENBONMATSU, Takaaki)：リサーチアドミニストレーションセンター：教授
部 門 員　中島 孔志(NAKAJIMA, Kohshi)：保健医療学部 臨床工学科：講師
部 門 員　横尾 友隆(YOKOO, Tomotaka)：中央研究施設日高ブランチ 実験動物部門：准教授）
部 門 員　水野 由美（MIZUNO, Yumi）：中央研究施設実験動物門：講師
部 門 員　堀内 大（HIRIUCHI, Yutaka）：微生物学：講師
部 門 員　佐藤 勝茂（KATSUSHIGE, Sato）：リサーチアドミニストレーションセンター：課長

RI 分野

副部門長　西本 正純　（NISHIMOTO, Masazumi）：中央研究施設 RI 部門：准教授（任期：R7.3.31）
部 門 員　長谷川 幸清　（Hasegawa, Kosei）：国際医療センター骨盤腫瘍科：教授
部 門 員　茅野 秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科：教授
部 門 員　熊倉 嘉貴（KUMAKURA, Yoshitaka）：総合医療センター画像診断科・核医学科：教授

2．目的・目標

本部門は、学校法人埼玉医科大学医学研究センター規程第９条に則り研究活動に必要な安全管理に関する業務を行う。今年度はこの目的を達成するため、組換え DNA 実験安全委員会、RI 実験安全委員会、環境安全委員会、動物実験安全委員会、病原性微生物等管理委員会と協力し、関連規程に則った安全管理を徹底的に行うことを目標として活動した。

3．活動実績

研究活動の専門性を考慮し、本部門は以下の５つの分野で構成され、各部門が連携して活動を行った。

感染分野

病原体等の安全管理のため、病原性微生物等管理委員会のもとで活動した。今年度は、病原体等取扱申請書 24 件（新規 7 件、継続 17 件)、指定実験室使用申請書 2 件、病原体等移動（受入）申請書 3 件、病原体等分与（譲渡）申請書 1 件、病原体等取扱（変更・追加）申請 1 件が提出され、すべて承認された。また、教育訓練受講証明書を 1 件発行した。
教育訓練として、7 月の R6 年度大学院実用実験医学講義にて「バイオセーフティとバイオテロの動向」の講義を実施した。ポリオウイルスの保有状況に関する調査を実施し、関連試料の保有がないことを報告した。また、令和 6 年 12 月 18 日付の内閣官房（文部科学省研究振興局ライフサイエンス生命倫理・安全対策室）からの病原性微生物保有状況調査依頼に対応するため、リサーチアドミニストレーションセンターと協力して調査を実施し、結果を報告した。
WHO の「実験室バイオセーフティ指針 第 3 版および第 4 版」を参照し、本学の病原体等安全管理規則・リスク評価項目（付表 1-2)・実験室の安全設備（付表 3）のアップデートの必要性を検討した。さらに、ヒト細胞株の取扱とバイオセーフティレベルについて審議を行った。

薬物・廃液等環境分野

薬物分野の最重要活動の一つとして、各研究者のケタミン等の麻薬の管理・使用を正確に把握するよう努めた。年度当初 6 名いた麻薬研究者免許証所有者のうち 1 名が返納を希望したため、手続きをサポートした。加えて、麻薬保管場所の一部を視察し、適切な保管状況と使用記録との齟齬がないことを確認した。その他、向精神薬やその他の化学リスクアセスメント対象物質の管理状況も把握した。
廃液等環境分野では、各キャンパスの担当事務職員と連携し、特に問題がないことを確認した。また、不要な向精神薬やその他の化学リスクアセスメント対象物質の廃棄に関する研究者からの相談に対応した。

DNA 分野

遺伝子組換え生物等の使用等に関する審査申請状況は以下の通りである。第二種拡散防止措置申請書を 34 件、内容変更を 61 件承認した。教育訓練受講証明書は 44 件発行した。
教員訓練を 6 月の R6 年度大学院実用実験医学講義にて実施した。医学部 1 年生の細胞生物学実習（9 月 2 日～4 日、P1 レベル）では、学生に対しカルタヘナ法遵守の必要性を周知した。「研究開発等に係る遺伝子組換え生物等の第二種使用等に当たって執るべき拡散防止措置等を定める省令」および「研究開発等に係る遺伝子組換え生物等の第二種使用等に当たって執るべき拡散防止措置等を定める省令の規定に基づき認定宿主ベクター系等を定める件」の改正に伴い、学内関係者に周知した。
組換え DNA 実験の審査業務の DX 化に向けて、令和 7 年度からのシステム運用開始の準備を進めた。

動物分野

学内の動物実験は、動物実験委員会による計画書の審査・承認を経て実施される。今年度は、動物実験計画書：221 件（組換え DNA 実験：P1A 実験 76 件、P2A 実験 9 件／感染実験：ABSL1 実験 4 件、ABSL2 実験 6 件／毒物使用実験：15 件／RI 使用実験：12 件)、動物実験中間報告書・自己点検票：208 件、動物実験結果報告書・自己点検票：13 件、動物実験計画（変更・追加）承認申請書：56 件、動物実験（終了・中止）報告書：13 件、実験室設置承認申請書：29 件、を審査・承認した。様式 8 動物実験の自己点検票と様式 9 実験動物飼養保管状況の自己点検票により、令和 6 年度の動物実験と飼養保管状況の自己点検を実施した。
遺伝子組換え生物等を使用した動物実験は、組換え DNA 実験安全委員会により第二種使用等拡散防止措置承認申請書の審査・承認が行われた。また、動物実験等に関する情報は、外部閲覧可能なホームページ（http://www.saitama-med.ac.jp/medlinks/animal/index.html）で公開している。

RI 分野

RI 利用実験および放射線発生装置利用実験は、法律（RI 法、労働安全衛生法など）により厳しく規制されている。これらの実験の実施にあたり、研究者の安全管理のため、RI 安全委員会の設置が規定されており、RI 分野はこの委員会と連携して放射線安全管理について討議している。
今年度は、これらの実験において利用者に関する特段の問題は発生せず、改善措置を勧告すべき事項はなかった。
RI 研究施設（毛呂山キャンパス第 3 研究棟）では、法律で義務付けられている原子力規制庁による立入検査が令和 6 年 12 月 4 日に実施された。この検査では、老朽化による問題発生の可能性が高い排水設備が重点的に検査される旨の事前通知があった。これを受け、竹内勤学長の指示のもと、中央研究施設 RI 部門が対応部署として、施設部他関係部署の協力を得て、排水設備点検を含む事前準備を行った。立入検査は、検査官からの指摘を受けることなく無事終了した。RI 部門からの報告に基づき、RI 分野としても審議を行い、「今後も関係部署との連携を取りながら、施設管理に努めること」と指示した。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

- 各分野において、分野間連携を含め、各キャンパス（または研究施設）で順調に教育および管理活動を実施できた。必要に応じて各分野間で情報共有・連携を図り、本学における研究の安全管理を推進した。
- 安全管理部門ホームページに研究倫理関連情報を集約することで、新たに赴任した研究主任や研究者が研究を開始する際に必要な情報を効率的に提供できるようになった。

4-2. 今年度の事故点検・評価結果に基づく改善計画

研究活動の安全管理を一層推進するため、以下の取り組みを実施する。

- 安全管理部門ホームページの改訂等により情報発信を強化し、研究活動に伴う安全管理に関する理解を深め、各種申請の適切な提出を徹底する。
- 各分野は、関連情報を継続的に収集し、必要に応じて本学の規程・規則や管理手順を改正する。
- リサーチアドミニストレーションセンターと連携し、安全管理部門の業務を一層推進する。

4. フェローシップ部門

１．構成員

部 門 長 三輪尚史(MIWA, Naofumi):生理学:教授(任期:R7.3.31)
部 門 員 淡路健雄(AWAJI, Takeo)薬理学:准教授(任期:R7.3.31)
部 門 員 井上 勉(INOUE, Tsutomu) :大学病院腎臓内科:教授(任期:R7.3.31)
部 門 員 栗田浩樹(KURITA, Hiroki) :国際医療センター脳神経外科:教授(任期:R7.3.31)
部 門 員 山下高生(YAMASHITA, Takao):保健医療学部・臨床工学科:教授(任期:R7.3.31)
部 門 員 髙田 綾(TAKADA, Aya):法医学:教授(任期:R7.3.31)
部 門 員 名越澄子(NAGOSHI, Sumiko)総合医療センター消化器・肝臓内科:教授(任期:R7.3.31)
部 門 員 村上孝(MURAKAMI, Takashi):微生物学:教授(任期:R7.3.31)

２．目的・目標

本部門は、学校法人埼玉医科大学医学研究センター規定第 9 条(4)に則り、大学院医学研究科委員会、および医学教育センターと連携のもと、教員以外の研究者の経済的・身分的支援について協議し答申することを活動の中心とする。本目的のために、大学院、リサーチフェロー、および学外からのフェローシップに関与する。

今年度は、「2024 年度埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金」受給者の確認と、「2025 年度埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金」の応募と選考、およびその結果を医学研究センター運営会議に上程することを目標として活動した。

３．活動実績

1)部門会議　随時，メール会議を開き，迅速に対応した.

(1) 第 1 回 部門会議(令和 6 年 4 月 11 日(木)~令和 6 年 4 月 18 日(木):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:「令和 5 年度 大学年報および埼玉医大雑誌の原稿の確認」について（議事録有，運営会議報告）

(2) 第 2 回 部門会議(令和 6 年 7 月 11 日(木)~令和 6 年 7 月 18 日(木):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:(a)継続受給者およびその方の指導教員の方へ、フェローシップから直接募集のご案内を差し上げること
(b)条件付承認の方への年度途中からの給付に関すること
(c)現規程の中の誤記載の修正
（議事録有，運営会議報告）

(3) 第 3 回 部門会議(令和 6 年 8 月 1 日(木)~令和 6 年 8 月 7 日(水):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:(a)私費外国人留学生等奨学金の応募（と追加応募）の時期の前倒し
(b)現規程の中の誤記載の修正
（議事録有，運営会議報告）

(4) 第 4 回 部門会議(令和 6 年 8 月 30 日(金)~令和 6 年 9 月 6 日(金):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:(a)総合企画部により変更されました規程修正案のご承認
(b)部門内の「申し合わせ事項」の確認
（議事録有，運営会議報告）

(5) 第 5 回 部門会議(令和 6 年 9 月 20 日(金)~令和 6 年 9 月 26 日(木):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:「2025(R7)年度の私費外国人留学生奨学金の募集要項案（日本語と英語版)」について
（議事録有，運営会議報告）

(6) 第 6 回 部門会議(令和 6 年 11 月 29 日(金)~令和 6 年 12 月 6 日(水):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:「2025(R7)年度埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金応募者の確認・選考」について
（議事録有，運営会議報告）

(7) 第 7 回 部門会議(令和 6 年 12 月 9 日(月)~令和 6 年 12 月 16 日(月):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:「2025(R7)年度事業計画と予算の審議」について（議事録有，運営会議報告）

(8) 第 8 回 部門会議(令和 7 年 1 月 20 日(月)~令和 7 年 1 月 27 日(月):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:「2025 年度奨学金受給候補者１名のご辞退の件」について（議事録有，運営会議報告）

2)埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金の募集・選考について

「2025 年度埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金」を、2024(R6)年 11 月 1 日(金)から 11 月 11 日(月)に募集した。期間中に応募があった 4 名の資格確認と選考を行った。

・応募者１名は、すでに本奨学金を受給しており、本奨学金の受給資格に該当する。以上より、本奨学金の受給資格に該当するものとした。

・上記応募者とは別の応募者１名は、すでに本学で研修中であるものの、まだ専攻生とはなっていなかった。専攻生と

なった後に、必要書類の届けを確認後に受給候補者とすることとした。
・残りの応募者2名は、まだ入国されておられないため、在留カード等はなかった。2025年3月末に入国し4月より入学予定だった。以上より、入国後に必要書類の届けを確認した後、受給候補者とすることとした。
・また、上記４名が、埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金規程第４条に定めた給付を受ける者の数の年間４名以内の上限となることから、追加募集はしないこととした。
以上を、令和 6 年 12 月 20 日の医学研究センター運営会議に答申した。

3)次年度以降の募集・選考時期の変更および規程の改定
・来年度以降の募集時期を、これまでの11月はじめの１週間から9月はじめの１週間へと早めることとした。これに関して、規程の一部を改定することとした。これは、昨今、日本入国ビザを取得するためには相当数の日数を要する現状であることを考慮し、新しく日本に来られる条件付受給候補者が、新年度初めから支給されるように配慮したためである。
以上を、令和 6 年 10 月 4 日の医学研究センター運営会議に答申した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度の改善計画に基づき、令和 6 年度も、「埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金」を募集し、厳正・公平な審査を行った。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度も、「埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金」応募者を厳格に審査し、本奨学金が有効に利用できた。来年度は募集時期が前倒しになり、9 月に募集する予定となった。今後も、これまでの活動が維持されるよう、早期に募集の準備を整えて厳格な審査を行う。

5．研究評価部門

１．構成員

部門長　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター：教授（任期：R8.3.31）
副部門長　徳元　康人　（TOKUMOTO, Yasuhito）：アドミッションセンター：講師（任期：R8.3.31）
部門員　　別所　和博　（BESSHO, Kazuhiro）：医学研究センター：助教
　　新井　菜緒　（ARAI, Nao）：大学事務部：事務員

２．目的・目標

本部門は、埼玉医科大学医学研究センター規程第 8 条に則り、種々の研究評価を行うための研究業績データを集積し、提供する、学外からの人的経済的資源の確保をめざした広報活動を行う、ことを目的としている。

３．活動実績

○研究業績データベース
・保健医療学部の教員に対する利用説明会の開催（4 月）
・中央研究施設を利用した研究成果のデータの提出（7 月）
・人事考課のための研究業績データダウンロードへの対応（7 月）
・大学病院への研究業績の提出（特定機能病院）（8 月）
・国際医療センターへの研究業績の提出（JCI）（8 月）
・Researchmap とのデータ交換（4 月から 3 月まで原則毎月実施）
○医学研究センターホームページ
・研究費公募関連情報の掲載
・埼玉医科大学雑誌（電子版）の掲載
・その他関連情報の更新
○研究活動実績登録システム
・データの集積、登録、分析
・人事考課における研究活動実績（研究ポイント）の運用

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

研究業績データベースの利用は徐々に定着してきており、部門の目標とする活動とその成果は達成できたものと自己評価している。また、令和 6 年度に実施した研究業績データベースのカスタマイズによって、MEDLINE や医学中央雑誌などの外部データベースからのデータの取り込みが可能となった。本学の研究をさらに推進するために、他大学と比較した本学の研究力の分析を行う必要がある。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

IR センターと連携した研究活動の質保証、利用率の低い臨床の助教の利用拡大にむけて努力を続ける。本学の研究をさらに推進するために、他大学と比較した本学の研究力の分析を計画する。

6. 研究支援管理部門

１．構成員

部 門 長　小谷　典弘(KOTANI Norihiro) ： 教授 薬理学（医学研究センター）(任期：R7.3.31)
副部門長　堀内　大(HORIUCHI Yutaka) ： 講師 医学部 微生物学　(任期：R7.3.31)
部 門 員　森　　隆(MORI Takashi)　　： 教授 総合医療センター 研究部
　　前田　智也(MAEDA Tomoya) ：准教授　国際医療センター　造血器腫瘍科
　　町田　早苗(MACHIDA Sanae)　： 講師 医学研究センター
　　山本　梓司(YAMAMOTO Shinji)　： 講師 保健医療学部　臨床検査学科
　　福田　枝里子(FUKUDA Eriko)　:助手 医学研究センター

２．目的・目標

研究支援管理部門は、医学研究センター規程第 9 条に則り、法人から交付される研究費の配分に関する業務、並びに公的グラントの進行に関する業務を行うことを目的とする。研究マインド醸成、学内グラント活用、学外研究費獲得の推進、研究成果の管理、リサーチアドミニストレーションセンターとの連携による研究倫理の順守呼びかけなどの活動を行い、学内研究者の研究活動の健全な実施をサポートすることを目標とする。

３．活動実績

①学内グラントと研究奨励費の助成

2023 年度学内グラント募集では、丸木記念特別賞 4 件、科研費申請支援グラント 29 件、計 33 件応募があった。分野別の複数選考委員による予備審査の後、グラント選考委員会が開催され、丸木記念特別賞 2 件、科研費申請支援グラント 26 件（科研費申請支援 A・70 万：22 件、科研費申請支援 B・50 万：4 件）の計 28 件の研究テーマが採択された。さらに、学内グラント採択課題が翌年、翌々年度に科研費採択（研究テーマが直接関連していることが条件）の場合に対象となる研究奨励費（20 万円、購買経由使用、経費報告書必要なし）が計 1 件助成された。

②科学研究費獲得状況の把握

2024 年度の科研費採択結果は、申請総数 158 件に対して新規採択 44 件(採択率 27.9%)、採択総額 275,300 千円であった。申請総数は横ばいだが、採択率は去年より若干高い結果となった。また、採択総額は大型種目の採択があったため、過去 10 年で最高となった。

③剽窃検知ソフト iThenticate の運用

論文作成では意図せず剽窃とならないように注意が必要である。近年の論文デジタル化とインターネット普及を背景に平成 25 年施行の博士論文オープンアクセス化（公表義務）に伴って現在までに国内の半数近くの医学部を有する大学に導入されている剽窃検知ソフト iThenticate の運用を、研究マインド支援グラント(共通部門研究費)を用いて、平成 29 年度から 30 年度にかけて試験的に運用を始めた。現在は、リサーチアドミッションセンターからの申請により、大学経費からの支出で運用されている。なお、2019 年度から大学院学位審査の際の学位論文の提出にあたって、本ソフトを使用した検知を実施することが義務化された。

④科研費アドバイザー制度

2020 年度より、科研費採択率の向上を目指し、リサーチアドミニストレーションセンターとの共同で、科研費の全種目を対象とした新しい科研費アドバイザー制度を運用している。 2024 年度は、科研費審査委員や大型競争的研究資金獲得経験のある研究者を中心とした教員がアドバイザーとして登録され、利用者の研究計画調書を個別に添削した。利用件数はのべ 70 件で、種目の内訳は若手研究 20 件、基盤研究（C）36 件、基盤研究（B）6 件、挑戦的研究（萌芽）2 件、的研究（開拓）1 件、研究活動スタート支援 5 件であった。

さらに、科研費の大型種目に採択された先生方を講師として「科研費申請における私の工夫」と題する講習会を 2024 年 6 月 24 日(水) に Zoom ウェビナーで実施した。7 月 30 日には、「今年度の科研費申請に向けた講習会」を Zoom ウェビナーで実施した。続いて、8 月 6 日には、科研費応募初心者を対象とした「〜初めて申請してみようかな〜」を Zoom ウェビナーで実施した。これらの 3 開催の受講者アンケートでは、判りやすく役に立ったなどの回答を得た。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

学内グラントと研究奨励費の助成は、例年通り、問題なく実施された。前年度と同じく、科研費の申請総数・率、採択率、採択総額の向上を目指して、科研費申請支援グラントでは、助成に加えて科研費アドバイザーによる研究計画調書のブラッシュアップを行うようにした。剽窃検知ソフト iThenticate の使用数も増え、益々重要度が上がっている。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学内グラントに関しては、今後もグラント選考委員会と連携しながら、守秘義務を遵守して公正な選考が継続されるよう努めていきたい。剽窃検知ソフト iThenticate に関しては、大学組織・研究者個人の信用にかかわる重要な問題として、今後も啓蒙活動を継続する予定である。「科研費アドバイザー制度」に関しては、前年度より採択額が大きく増えたことから、次年度も引き続き、効果的で利用しやすい制度に発展させていく。これらの制度を教員に利用していただき、本学の科研費申請数・申請率・採択率のさらなる向上につなげたい。

1．国際交流センター

１．構成員

センター長　藤巻高光（FUJIMAKI, Takamitsu）：脳神経外科：教授（任期：R7.3.31）
副センター長　魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学：准教授（任期：R7.7.31）
茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科：教授（兼担）
千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：リサーチアドミニストレーションセンター：教授（兼担）
辻美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部共通教育部門：教授（兼担）
三村俊英（MIMURA, Toshihide）：リウマチ膠原病科：教授（兼担）
種田佳紀（OIDA, Yoshiki）:教養教育：准教授（兼担）
ゴッドフリーチャド（GODFREY, Chad）：教養教育：准教授（兼担）
菅理江（SUGE, Rie）：教養教育：准教授（兼担）
斉藤雅子（SAITO, Masako）：事務員

２．目的・目標

本センターは埼玉医科大学国際交流センター規程第２条に則り、本学と諸外国との学術、文化、教育、研究、診療等に関する交流を支援・推進することを目的とする。今年度は国際交流活動を円滑に再開できるよう関係各所や提携校との連携を強め、充実した業務をおこなうこと、また、さまざまな事態に適切に対応することを目標として活動した。

３．活動実績

3-1．学生相互交換留学制度

20 名を留学候補生として選考し、留学に備えた準備学習を提供した。6 月に 1 名の学生の留学辞退の申し入れがあったが、夏には 14 名を 7 大学へ、翌春の CCstep3 として 5 名を 2 校に派遣した。7 月には平成 31 年度を最後に実施されていなかった夏季セミナーを 5 年ぶりに「富士研修所」において開催した。7 月と 10 月に帰国報告会および修了証書授与式、12 月に次年度（令和 7 年度）の交換留学参加希望者の募集、1 月に選考会をおこなった。平成 29 年度から学生の受け入れをおこなっていたタイ・ランシット大学と 12 月に交換留学協定を締結し、双方向での交流を開始することとなった。

3-2．春季語学研修制度

サンフランシスコへ 16 名、バンクーバーへ 15 名を派遣した。渡航前の 6 回の参加者説明会により学生の事前学修実施や、教員が現地に一部引率するなどのサポートをおこなった。また、帰国後はグループポスターを作成、カタロスタワーに掲示し、プログラム後の学修にも力を入れた。

3-3．教員短期留学制度

今年度枠として教員 5 名が留学を果たし、3 月に帰国報告会および修了証授与式を開催した。10 月には次年度（令和 7 年度）枠の募集をおこない選考委員会による選考をおこなった。また、応募者増加を目的として「教員短期留学制度規則」の募集要件の改訂について検討を重ねた。

3-4．English Cafe

課外プログラムとして全学生を対象とした英会話レッスンを計 12 回開催し、のべ 194 名の学生が参加した。

3-5．その他の活動

7 月に福島県立医科大学主催の「第 15 回全国医学部国際交流協議会・講演会」に参加。8 月に辻美隆教授がセンメルワイス大学・ペーチ大学（ハンガリー）を訪問、3 月にチャド・ゴッドフリー准教授がシャリテベルリン医科大学（ドイツ）を訪問した。12 月にランシット大学（タイ）からは訪問団が来学し、交換留学協定調印と意見交換会をおこなった。また、自己手配にて海外（トロント大学、ランシット大学）にて臨床実習をおこなった学生のサポートをおこなった。

学生相互交換留学制度　交換留学生一覧　※は CCstep3 として令和 7 年春に留学

Linkoping University	木庭　彩※	西山　ひなの※
University of Manitoba	大石 京奈	大谷　穂乃果
University of Bochum	安藤　大陽	大和田　弥音
Albert Einstein College of Medicine	金井　幸	安晝　まお
Johns Hopkins University	石綿　佑宇	藤原　万悠子
Chang Gung University	加部　諒汰郎	藤本　千賀良
Semmelweis University	英保　智子	藤田　祐菜
	上野　敦子※	三木　卓哉※
	中村　宏香※	
University of Pecs	伊豫田　光	榎澤　もゆる

Linkoping University	Johanna Bjorketun	Smilla Frenger

University of Manitoba	Kirsten Biggar	Ashley Ricard
	Krissy James	Angela Zwaagstra
University of Bochum	Theresa Lessmann	Soner Bolukbas
Albert Einstein College of Medicine	Wesley Chan	Mary Shea
Chang Gung University	Yo-Man Cheng-You Lin	Saki Tang-An Chung
Semmelweis University	Darius Leszko	Balint Kovacs
University of Pecs	Krisztina Kiss	Dominik Szabo
	Hermann Nudelman	Emma Rohr
Rangsit University	Pinto Panaporn Tiyapattanaputi	Ing Ingkarat Wachapatthana

春季語学研修参加者一覧

アメリカ・サンフランシスコ					
医学部	青山 舞宥	太田 礼	北村 友委	柘植 涼子	宇野 遥香
	五嶋 ゆり	華岡 紗弓	二山 実樹	細谷 理桜	角田 妃菜子
	國分 美颯	小林 将大	小林 慎ノ介	関口 真麻	曽根 陸寿
保健医療学部	佐藤 桜				
カナダ・バンクーバー					
医学部	澤田 百花	保坂 一翔	山原 万由子	田中 琳子	當山 さくら
	枝國 哲之介	澤田 諭史	宮崎 文脩	宮地 光雲	山根 紗彩
保健医療学部	岩瀬 寧	坂本 葉名	武井 日菜花	守屋 芽香	押元 優奈

教員短期留学制度　留学者一覧

池田 和博	ゲノム応用医学	准教授	カリフォルニア大学アーバイン校(アメリカ)
大谷 義孝	国際医療センター 救命救急科	講師	センメルワイス大学(ハンガリー)
小林 信吾	総合医療センター 小児科	助教	クイーンズメディカルセンター(アメリカ・ハワイ州)
鈴木 海馬	国際医療センター 脳卒中外科	講師	チューリッヒ大学（スイス）
松原 三郎	総合医療センター 消化器・肝臓内科	准教授	リオ・オルテガ大学病院（スペイン）

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 6 年度は国際交流活動をコロナ感染症流行前とほぼ同規模で再開することができた。急な状況の変化もあったが、その都度関係者、関係部署と協議し柔軟な対応をすることができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

引き続き柔軟な対応を心がけ、反省項目や改善の余地について意見を集約し、改良の方向に向かって討議をおこなっていく考えである。

1. アドミッションセンター

１．構成員

竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：センター長
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副センター長，医学部ブランチ長
加藤木　利行（KATOUGI, Toshiyuki）：副センター長
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：調査・研究・解析部門長
山田　健人（YAMADA, Taketo）：入試問題統括部門長
内田　和利（UCHIDA, Kazutoshi）：広報部門長
江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：事務部門長，医学部入試事務室長
小室　秀樹（KOMURO, Hideki）：アドミッション・オフイサー
徳元　康人（TOKUMOTO, Yasuhito）：アドミッション・オフイサー
茅野　秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部ブランチ長
岩澤　昌人(IWASAWA, Masato)：保健医療学部入試事務室長（保健医療学部事務室長）
（他にアドミッションセンター特任講師６名、入学試験業務担当のため氏名非公表）

２．目的・目標

本学法人の運営する医学部、保健医療学部、短期大学、総合医療センター看護専門学校と関連学校である埼玉医療福祉会看護専門学校が、教育目標を達成しうる学生を受け入れるための入学者受け入れ方針（アドミッションポリシー）に即した入学者選抜システムの構築および円滑な入学者選抜の実施について、調査研究及び入学者選抜に関する業務の統括・支援を行うことを目的・目標とする。

３．活動実績

1）アドミッションセンター拡大会議の開催

令和６年４月２４日（水）、令和６年度アドミッションセンター拡大会議を毛呂山キャンパス本部棟２階会議室を会場として５年ぶりに対面方式で開催した。構成員の他に、センター長指名の各学校・ブランチ責任者、試験問題科目責任者ならびにオブザーバーが参加した。招請した３８名のうち３４名が出席した。各学校・ブランチ等の入試担当責任者から、令和６年度入学者選抜結果や令和７年度入学者選抜に予定している募集定員、入試科目や入試日程などの発表があった。久しぶりの対面方式開催で有意義な意見交換の場となった。

2）入学者選抜関連会議などへの出席

全国大学入学者選抜研究連絡協議会大会（大学入試センター主催）が令和６年５月２３～２５日にZoomによるオンライン開催で行われ、アドミッション・オフイサーが参加した。６月２８日には文科省の令和６年度大学入学者選抜・教務事項連絡協議会がオンライン開催されアドミッション・オフイサー１名が参加した。９月２０日には大学入試センター主催の令和７年度大学入学者選抜に係る大学入学共通テスト入試担当者連絡協議会がオンライン開催されアドミッション・オフィサーが参加した。１１月９日には大学入試センター・シンポジウム2024がZoomによるオンライン開催で行われ、アドミッション・オフイサーが参加した。大学入学共通テストの女子栄養大学との共同実施に伴い、試験監督者及び運営要員の派遣人数の調整を行い、運営要員説明会及び試験監督者説明会にて情報共有を図り、連携して公正で公平な入学者選抜の実施に向けて取り組んだ。年度末の３月３１日にウェスタ川越で開催された埼玉医大スクールフェスタにアドミッションセンターとして参加した。アドミッション・オフイサー２名は医学部と保健医療学部の入試委員会に委員として参加し、情報共有と共に入学者選抜の適切な実施に向けて両学部間の調整に当たった。アドミッションセンターの各部門（入試問題統括部門、調査・研究・解析部門、広報部門、事務部門）は相互に連携をとり、各ブランチの入試委員会等からの要請を受けながらアドミッションセンターの目的達成のため円滑的な業務遂行に努めた。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

令和７年度入学者選抜は感染症法上の位置づけが５類に変更された新型コロナウイルスに加えて季節性インフルエンザウイルスの同時流行期に実施されたが、過去５年間の経験を生かし、各学校において防疫体制の強化と交代要員の配置などの対策を取った結果、大きな混乱も無く無事に入学者選抜業務を完遂することが出来た。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

少子化による受験生数の減少に加え、我が国の全産業分野における深刻な人手不足による新卒者の就職状況の改善により、これまで就職先の心配が無いという事で人気であった医療系進学のアドバンテージが減っている。さらに新型コロナウイルス感染症パンデミック状況下で医療現場の危険性や過酷な労働環境が再度意識される事もあって、これは世界的な傾向であるが、医療分野に進みたいと考える若者が減っている。こうした状況から、医学部を除く関連各学校の受験者数の減少が深刻な問題となっている。関連学校間の相互連携を一層強化し情報交換等を図り、各学校の入学者数の増加につながるよう全学組織としての役割を担っていきたい。

1．教職員・学生健康推進センター

１．構成員

［教職員・学生健康推進センター（以下健康推進センター)］
富谷智明（TOMIYA, Tomoaki）センター長、健康推進センター教授
井上郁夫（INOUE, Ikuo）健康推進センター教授
＜毛呂山キャンパス＞
富谷智明（TOMIYA, Tomoaki）
井上郁夫（INOUE, Ikuo）
丸山義明（MARUYAMA, Yoshiaki)予防医学センター客員教授　（兼担）
桑原斉（KUWABARA, Hitoshi）神経精神科・心療内科教授　（兼担）
山内洋子（YAMANOUCHI, Yoko）予防医学センター准教授　（兼担）
菅原通子（SUGAWARA, Kayoko）消化器内科・肝臓内科講師　（兼担）
小林清香（KOBAYASHI, Sayaka）総合医療センター神経精神科准教授　（兼担）
庄野伸幸（SHOUNO, Nobuyuki）臨床心理士　神経精神科・心療内科助教　（兼担）
木内恵子（KEIKO, Kiuchi）看護師　看護部副部長　（兼担）
・教職員健康推進室
山﨑里実（yamazaki, satomi）保健師
奥野もえ（Okuno, Moe）保健師
小熊雅（Oguma, Miyabi）保健師
種江里子（Tane, Eriko）保健師
島﨑富美栄（Shimazaki, Fumie）事務員
・医学部学生健康推進室
杉田典子（SUGITA, Noriko）助産師（非常勤）
福田かよ子（Fukuda, Kayoko）看護師（非常勤）
上田佐和（UEDA, Sawa）臨床心理士（非常勤）
相場美穂（AIBA, Miho）臨床心理士（非常勤）
・保健医療学部学生健康推進室（含川角キャンパス）
白江ミツエ（SHIRAE, Mitsue）看護師（非常勤）
松本修子（MATSUMOTO, Nobuko）看護師（非常勤）
三宅郁子（MIYAKE, Ikuko）看護師（非常勤）
大野美佐子（OONO, Misako）臨床心理士　保健医療学部看護学科講師　（兼担）
・大学病院職員健康推進室
＜川越キャンパス＞
・総合医療センター健康推進室
伊藤博之（ITO, Hiroyuki）室長　総合医療センター健康管理科教授　（兼担）
山野貴史（YAMANO, Takafumi）総合医療センター健康管理科准教授　（兼担）
宮島育子（MIYAJIMA, Ikuko）保健師
内田里美（UCHIDA, Satomi）保健師
畠山智子（HATAKEYAMA, Tomoko）事務
青木正康（AOKI, Masayasu）看護師　看護部副部長　（兼担）
佐藤治恵（SATO, Harue）看護師　看護部副部長　（兼担）
＜日高キャンパス＞
・国際医療センター健康推進室
中島淑江（NAKAJIMA, Yoshie）室長　国際医療センター心臓内科准教授　（兼担）
眞下由美（MASHIMO, Yumi）副室長　国際医療センター地域医療科教授　（兼担）
相庭かおり（AIBA, Kaori）保健師
久保田明日香（KUBOTA, Asuka）保健師
大崎成美（OSAKI, Narumi）看護師（リエゾンナース）
市川洋子（ICHIKAWA, Hiroko）看護師　看護部副部長　（兼担）

２．目的・目標

当センターは、学校法人埼玉医科大学に所属する全教職員、学生の健康管理、health promotion を行うことを目的としている。今年度は、従来の業務をより正確かつ迅速に行った上で、更にレベルを上げるために、長年の課題であった、新しい健診システムを導入・運用し、実際に健診を行い、健診結果表の作成を行うことを計画した。これにより将来の健診の利便性向上、結果送付までの時間短縮へ繋げていくことを目標とした。

３．活動実績

【教職員部門】

毛呂山キャンパス

1　健康診断

1）雇入健康診断

2）前期健康診断　対象者：全教職員

3）後期健康診断

【対象者】　＊深夜業務に月平均４回以上従事する教職員
＊特殊健康診断(電離放射線)対象の教職員
＊ホルムアルデヒドに暴露される業務に従事する教職員
＊エチレンオキシドを用いて行う滅菌作業に従事する職員
＊キシレンを用いて行う作業に従事する教職員
＊N,N-ジメチルホルムアミドを用いて行う作業に従事する教職員

2　メンタルヘルス対策

1）教職員の心の健康づくり計画

更なるメンタルヘルス対策の周知と充実をはかった。

2）メンタル相談

（1）相談窓口の整備

＊新入職者に対するオリエンテーションの実施
＊4 月・5 月に実施した雇入健康診断の際に「こころとからだの悩み相談室」ポスター配布

（2）メンタル相談者

3）ストレスチェック

実施方法：　e ラーニング

高ストレス者に該当した職員の内、希望者には産業医が面談

4）メンタルヘルスケア研修

（1）管理者研修

演題：　続・もしかして発達障害？～『発達障害』について知る～

講師：　神経精神科・心療内科　教授　桑原　斉　先生

日時：　2025 年 2 月 26 日（水）17：30 から　場所：本部棟第 3 講堂　（川越・日高キャンパスへ同時配信）

3　過重労働対策

月 45 時間以上の時間外労働者名簿及び基礎情報シートが人事課から当センターへ報告され、判定の上必要者に面談

4　感染症対策

1）C 型肝炎（HCV 抗体）検査

新入職者

2）インフルエンザワクチン接種

対象者：埼玉医科大学及び埼玉医科大学病院の教職員（10～12 月の新規採用者含む）
委託・派遣の教職員

3）感染症発症報告書

報告書は【所属長→院内感染対策室→教職員・学生健康推進センター→人事課】で回覧、状況把握

4）ワクチン接種歴及び抗体検査報告書作成

5）教職員健康カードの配布

配布者：新入職のうち、「入職時抗体検査及びワクチン接種歴報告書」提出者、及び B 型肝炎抗体検査実施者

5　健康教育・啓発活動

1）健康教育

（1）労働安全衛生委員会講演会

演題：　万病のもと肥満症についてもっと知ろう　～薬物療法の適応も含めて～

講師：　内分泌内科・糖尿病内科　客員教授　栗原進先生

日時：　2025 年 1 月 15 日（水）17：45 から　場所：本部棟第 3 講堂（川越・日高キャンパスへ同時配信）

2）啓発活動

（1）「教職員・学生健康推進センター便り」発行

（2）ポスター作成

（3）パンフレット作成

３）職場巡視と労働安全衛生委員会への参加

川越キャンパス

１　健康診断

１）雇入れ健康診断

２）前期健康診断（定期）

３）後期健康診断（特定業務従事者）

２　職場復帰面談

３　過重労働対策

45 時間以上の時間外労働者の報告者数と事後処置

４　ストレスチェック

５　心理相談

臨床心理士、リエゾンナースの協力のもと、心理相談に対応している。

６　感染症対策

１）B 型肝炎抗体価検査及びワクチン接種

２）C 型肝炎検査

３）4 種抗体価検査及びワクチン接種

４）インフルエンザワクチン接種

対象者：当センター職員、カルガモの家職員、委託・派遣職員の接種希望者

５）感染症発生報告書

７　針刺し・切創、血液・体液曝露フォロー

８　結核患者との接触後検診

９　郵送検診

１０　健康 SMC21

生活習慣改善キャンペーン

１１　啓発活動

健康推進室だより発行

パンフレット作成

日高キャンパス

１　健康診断

（１）雇入れ時健康診断

（２）前期健康診断

（３）後期健康診断

（４）雇入れ（中途）・復職者健康診断

（５）電離放射線健康診断

（６）有機溶剤健康診断

２　メンタルヘルス

産業医面談を行い、必要であれば、院内外の精神科医へコンサルト

３　過重労働対策

月 45 時間以上と年間 360 時間以上の時間外労働者に質問表、必要者に産業医面談

４　ストレスチェック

厚生労働省ストレスチェックに基づき実施（e-ラーニングで実施）

高ストレス者に該当した職員のうち、希望者には産業医が面談

５　感染症対策

１）B 型肝炎抗体検査及びワクチン接種

２）C 型肝炎（HCV 抗体）検査

３）4 種（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）抗体検査及びワクチン接種

４）インフルエンザワクチン接種

５）新型コロナワクチン接種

６）感染症報告

６　教職員への教育・啓発

１）元気玉新聞の発行

２)職場巡視

３）e-ラーニングの実施

【学生部門】

医学部

１　定期健康診断

２　予防接種

１）4 種（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）

対象者　：　1・3 年生　抗体価が当大学の基準値未満で、2 回以上のワクチン接種歴がない学生

２）B 型肝炎

2 年生：1 年生の時に受診した定期健康診断時の抗体価検査にて HBs 抗体陰性者

3 年生：2024 年度定期健康診断時の抗体価検査にて HBs 抗体陰性者（2 シリーズ目の推奨）

３）インフルエンザ

対象：全学年希望者

３　健康相談、休養、医療機関紹介等

心の相談：精神科医師面談、臨床心理士面談

４　診断書発行

保健医療学部

１定期健康診断

２　予防接種

１）B 型肝炎

2）インフルエンザ

３　健康相談、休養、医療機関紹介等

心の相談

４　診断書発行

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

健康増進のためには健康診断は必須である。職員、学生ともに健康診断受診率を高率に維持することは、毎年の変わらない目標である。教職員、医学部学生、保健医療学部学生において特別な理由のあるものを除いて１００％の受診率を維持することができた。健診の利便性を向上させ、受診しやすい環境を整え、効率よく結果を受診者にフィードバックし、適切な指導、干渉を行うためには、システムのアップグレードが必要である。本年度は、長年の懸案事項であった新システムを実際に導入し、試行錯誤を繰り返しながらも、最終的に受診者に新システムの元で受診結果を渡すことができた。システムの入れ替えは容易いことではなかったが、充分な成果をあげられたと考えている。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今年度、実際に健診に新システムを導入したことにより、このシステムを本学の健診にフィットさせるためには、様々な改善が必要だあることが判明した。来年度はバグ修正を含めて、システムをより完全なものに作り上げていきたい。これにより、受診者への結果の送付を昨年度よりもより短時間で完了することを計画する。これにより、受診者によりタイムリーな健康指導ができるものと思われる。

1．情報技術支援推進センター

１．構成員

椎橋　実智男　(SHIIBASHI, Michio)：教授（兼担）：運営責任者：教育主任：研究主任：指導教員（大学院）：医学教育：博士
鈴木　康文　(SUZUKI, Yasufumi)：講師：教育員：研究員：医療情報
吉田　幸生　(YOSHIDA, Yukio)：助手
向田　寿光　(MUKAIDA, Hisamitsu) 教授（兼担）
高橋　美穂　(TAKAHASHI, Miho)：助手（兼担）
白木　達也　(SHIROKI, Tatsuya)：事務員（兼担）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

教育･研究のための情報機器およびネットワークの共同利用施設の立場から、本学の医学教育･医学研究に貢献する。具体的な目的は、科目ごとに設定し、シラバスに記載した。

2-2. 教育実績（担当者）

医学部：１年生の「人体の基礎科学１」(椎橋・鈴木・高橋・吉田)、「人体の基礎科学２」(椎橋)、２年生の「機能系実習２」(椎橋)、「選択必修」の「プログラミング言語 perl」(椎橋・鈴木・高橋)
保健医療学部：臨床検査学科 1 年生の「統計学」(椎橋)、「情報科学」(鈴木)、看護学科 2 年生の「医療情報学」(鈴木)、臨床検査学科 4 年生の「検査学特論」(鈴木)
大学院：医学研究科博士課程の「統計情報解析特論」(椎橋)、医学研究科修士課程の「統計情報解析特論」(椎橋)、看護学研究科修士課程の「看護情報処理論」(椎橋)
他大学等：埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校 1 年生の「情報リテラシー」(鈴木)、埼玉医科大学附属総合センター看護学校 2 年生の「医療情報学」(鈴木)、川越市医師会川越看護専門学校看護学科 1 年生の「情報科学」(鈴木)

2-3. 達成度評価

医学部：１年生の「人体の基礎科学１」「人体の基礎科学２」90%、２年生の「機能系実習」95%、「選択必修」の「プログラミング言語 perl」90%
保健医療学部：健康医療科学科 1 年生の「統計学」90%、「情報科学」90%、看護学科 2 年生の「医療情報学」90%、臨床検査学科 4 年生の「検査学特論」90%
大学院：医学研究科博士課程の「統計情報解析特論」95%、医学研究科修士課程の「統計情報解析特論」85%、看護学研究科修士課程の「看護情報処理論」95%
椎橋は医学研究科博士課程の「統計情報解析特論」で令和 5 年度のベストティーチャー賞を受賞した。
他大学等：埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校 1 年生の「情報リテラシー」90%、埼玉医科大学附属総合センター看護学校 2 年生の「医療情報学」90%、川越市医師会川越看護専門学校看護学科 1 年生の「情報科学」90%

2-4. 次年度改善計画

知識の習得がゴールではなく、習得した知識を実際に用いることがゴールであること、それが医師・医療者・研究者として具体的にどのように役立つのかを今年度以上に明示し、教育効果を上げたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

moodle を応用して自己学習のためのマルチメディアを用いた医学教材を開発する。また、医学教育センターと連携して、医学教育を推進するためのネットワークシステムを開発する。また、大学院教育において、臨床と基礎の橋渡し研究の生物情報学的支援を行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

moodle を応用した自己学習のためのマルチメディアを用いた医学教材の開発（椎橋・鈴木・吉田・高橋）

3-3. 達成度評価

医学教育センターと連携し、学生による医学部臨床実習の評価、試験問題の評価をテーマに研究活動を行った。この研究活動を通じて、本学で実施している学生による臨床実習評価が各診療科における臨床実習の改善に寄与していることが示唆された。医学研究科博士課程の学位研究への積極的な支援を行った。

3-4. 次年度改善計画

学生による臨床実習の評価についてさらに効用を明らかにしていく計画である。また、試験問題の評価についても研究を行う計画である。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本医学教育学会学会誌編集委員会委員（椎橋）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本生理学会生理学エデュケーター認定制度委員会委員（椎橋）
日本生理学会教育委員会委員（椎橋）
日本生理学会評議員（椎橋）
日本医学教育学会広報・情報基盤委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会選挙特別委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会基礎医学教育委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会医学教育専門家認定制度委員会委員（椎橋）
日本医学教育学会 ICT 教育委員会委員（椎橋）
日本医学教育学会学会のあり方委員会委員（椎橋）
日本医学教育学会副理事長（椎橋）
日本医学教育学会代議員（椎橋）
日本医学教育評価機構調査・解析委員会委員長（椎橋）
日本医学教育評価機構運営部会部会員（椎橋）
日本医学教育評価機構評価委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 事後評価解析小委員会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 異議申し立て委員会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 OSCE 合否判定基準検討委員会副委員長（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 機構派遣監督者（椎橋）
群馬大学医学部カリキュラム評価委員会外部委員（椎橋）
川崎医科大学医学部カリキュラム評価委員会外部委員（椎橋）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

椎橋実智男．医学教育の現在．精神科治療学 2024，39（10），1077-1081.

学会発表

①鈴木智，佐藤義文，高橋美穂，吉田幸生，大西京子，齋藤恵，荒関かやの，黒崎亮，廣岡伸隆，橋本正良，辻美隆，柴﨑智美，石橋敬一郎，小山政史，椎橋実智男，森茂久，臨床実習におけるラーニング・マネージメント・システムのカスタマイズについての取り組み第4報．第56日本医学教育学会大会 2024.08.09；東京

講演

椎橋実智男．そもそも行動科学って何？私たちはどうやって教育すべきなのか？．東北医科薬科大，2024.11.23；仙台

著書

該当なし

【総数：論文 1 件、学会発表 1 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本年度は、当センターの目的を達成するために下記の活動を行った。

○主な活動

・学生用学内 LAN（無線アクセスポイント等）の速度向上
・各種ネットワークサーバーの運用管理
・教職員のネットワーク利用の支援
・医学部等の各種システムの管理（WebClass、講義収録配信システム、シラバス管理システム等）
・学生用コンピュータの運用管理
・学内・学外ホームページのコンテンツ管理
・オンライン授業のための支援（ビデオオンデマンド）
・共用試験 CBT の支援
・共用試験 OSCE の支援

・医学教育ワークショップ、教授・教員総会等の支援
・卒後教育委員会主催講演会等の学内ライブ配信
・情報システム部との「情報基盤連絡会議」の定期的な開催

○当センターの利用状況（令和6年4月1日から令和7年3月31日）
・利用登録者数　教職員等：5,572 ID,　学生：2,111名
・施設内機器の利用
延べ利用者数：386 名 , 延べ利用時間：186.8 時間
大型ポスター印刷枚数：1,114 枚
・SMSNETの利用
WWW接続回数：6,439,847,814（ファイルの転送回数）
接続端末台数　約3,800台

当センター内の設備の利用、ネットワークの利用については、上記に示した通り充分に使命を果たせたものと自己評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度は、情報システム部とともに法人全体のDX、セキュリティーおよび教育への活用を中心に審議を行う。これらを通じて、IT活用の医学教育・医学研究を一層充実させるべく努力を重ねていく。

1. 卒前部門

1. 構成員

部門長

森　茂久（MORI Shigehisa）：医学教育学：教授（医学教育センター兼担）

2. 目的・目標

本学医学部卒業生のキャリア・デザインを支援するために、医学教育センターと連携して、卒前の段階で、学年に応じて医学生に、初期研修などの卒後教育の情報提供などを企画し、活動することを目的としている。また医学教育センターを通して、学生の動向、希望などの情報・傾向を収集して、医療人育成支援センター・初期臨床研修部門の企画、運営への助言を行う。

今年度はコロナ禍でも継続してキャリア・デザイン支援、３つの大学病院群での初期研修マッチングのための情報提供に協力することを目標とする。

3. 活動実績

学生へのキャリア・デザインに関する情報提供

初期研修部門等、他の部門の活動立案に役立つように、以下の情報を、実施予定、実施報告などの情報を運営会議で提供した。

① 6年生対象のマッチング説明を5月1日に実力試験模終了後に対面で短時間行った。

② 5年生学年集会「前期総合試験を終えて、臨床実習後期に向けて」は10月5日に対面で実施された。三村俊英センター長が「マッチング、初期研修、専門医研修」の講演を担当し、大学病院 初期研修医1年目、村山賢大先生が「初期研修医からの話」を担当した。今回も3病院の臨床研修センターからの説明は行わなかった。

③ 5年生臨床実習CC Step2のオリエンテーションが令和7年1月11日に対面で開催され、若手医師の講演は「若手医師から観たクリニカルクラークシップ」という題名で大学病院 初期研修医の奥羽慧先生が担当した。オリエンテーション終了後、臨床研修センター主催による臨床研修説明会は開催しなかった。

④ 昨年度実施しなかった4年生に対するマッチング説明会は、12月に定期試験終了後に実施した。

⑤ 4年生臨床実習CC Step1のオリエンテーションが令和7年1月16日、17日午前に開催されたが、昨年度と同様にキャリア・デザインの情報提供は行わなかった。

4. 評価と次年度目標

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

各学年、特に5年、6年の教育行事などの情報を中心に、事前に医療人育成支援センター会議に提供し、他の部門（初期研修部門等）の活動立案を支援するように努めた。

6年生対象のマッチング説明を模擬試験終了後に対面で開催した。時間を十分確保した形での埼玉医科大学病院群での卒後研修の説明会を加えた6年生対象の集会は、すでにWeb上で3病院合同の初期研修の説明会を実施していることから、開催しない方針とした。

5年生の集会は10月8日にし、マッチング、初期研修、専門医研修の説明と、卒業した初期研修医に臨床実習とキャリアデザインに関する話をしてもらった。

昨年度12月に、試験的に開始した4年生対象のマッチング説明会は、日程の調整がつかなかったため実施しなかった。

残念ながら、部門員の増員はできなかった。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今後も学生へのキャリア・デザインに関する情報提供を継続する。特に高学年の学事等の予定を定期的に会議で情報提供し、病院群の卒後研修の説明会等の実施を支援し、卒後研修の紹介の在り方の検討を継続する。

6年生へのマッチング説明は、6年生の授業予定に合わせて、病院群卒後研修センターと相談して計画する。

5年生の集会は同様な形で10月に計画する。

5年生特別演習後の連絡会において、キャリア・デザインに関する情報提供を計画する。

4年生に対する12月のマッチング説明会については病院群卒後研修センターと相談して計画する。

学生からのキャリア相談の窓口、対応について検討する。

現在卒前部門員が部門長1名のため、増員を検討する。

2．1）初期臨床研修部門（大学病院）

1．構成員

委 員 長　山元　敏正　(YAMAMOTO　Toshimasa)：脳神経内科：教授
副委員長　永田　　真　(NAGATA　Makoto)：呼吸器内科：教授
副委員長　門野　夕峰　(KADONO　Yuho)：整形外科・脊椎外科：教授
委　　員　中元　秀友　(NAKAMOTO　Hidetomo)：　総合診療内科:教授（令和 6 年 10 月まで）
松尾　幸治　(MATSUO　Kouji)：神経精神科・心療内科：教授
島田　朗　　(SHIMADA　Akira)：内分泌内科・糖尿病内科：教授
今井　幸紀　(IMAI　Yukinori)：消化器内科・肝臓内科：教授
照井　康仁　(TERUI　Yasuhito)：血液内科：教授
三村　俊英　(MIMURA　Toshihide)：リウマチ膠原病科：教授
井上　勉　　(INOUE　Tsutomu)：腎臓内科：教授
小林　威仁　(KOBAYASHI　Takehito)：　総合診療内科:准教授（令和 6 年 4 月から）
淺野　博　　(ASANO　Hiroshi)：消化器・一般外科：教授
梶原　健　　(KAJIWARA　Takeshi)：産科・婦人科：教授
伊藤　耕　　(ITO　Kou)：歯科・口腔外科：准教授
戸叶　美枝子(TOKANO　Mieko)：感染症科・感染制御科：講師
小林　正人　(KOBAYASHI　Masahito)：脳神経外科：教授（令和 6 年 4 月から）
三枝　勉　　(MIEDA Tsutomu)：麻酔科:准教授
秋岡　祐子　(AKIOKA　Yuuko)：小児科：教授（令和 6 年 4 月から）
鈴木　啓介　(SUZUKI　Keisuke)：小児外科：講師
石川　洋平　(ISHIKAWA　Youhei)：形成外科・美容外科：助教
前田　恭子　(MAEDA　Kyoko)：リハビリテーション科：助教（令和 6 年 4 月から）
加瀬　康弘　(KASE　Yasuhiro)：耳鼻咽喉科：教授
渋谷　雅之　(SIBUYA　Masayuki)：眼科：准教授
常深　祐一郎(TSUNEMI　Yuichirou)：皮膚科：教授
篠島　利明　(SHINOSHIMA　Toshiaki)：　泌尿器科：准教授（令和 6 年 10 月から教授）
芳賀　佳之　(HAGA　Yoshiyuki)：集中治療部：教授
髙平　修二　(TAKAHIRA　Shuji)：救急科：准教授
井上　快児　(INOUE　Kaiji)：　放射線科：准教授
山田　健人　(YAMADA　Taketo)：中央病理診断部：教授
森吉　美穂　(MORIYOSHI　Miho)：中央検査部：准教授
柴﨑　智美　(SHIBAZAKI　Satomi)：地域医学推進センター：教授
原嶋　弥生　(HARASHIMA Yayoi)：看護部：看護部長
椎橋　実智男(SHIIBASHI　Michio)：情報技術支援推進センター：教授
大久保泰貴　(OOKUBO　Taiki)：医務部：課員（令和 6 年 4 月から）
内野　敏　　(UCHINO　Satoshi)：総務部：次長

2．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学病院研修医委員会規則第 2 条 1 項に則り、当院における卒後医師臨床研修の充実を図ることを目的とする。

平成 16 年度から開始された新医師臨床研修制度は、診療に携わる全ての医師が必ず修めなければならないものであり、適切な研修環境と指導体制の下で、医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につける事を目的としている。

埼玉医科大学病院の研修プログラムは、医師免許証取得後 2 年間の初期臨床研修において、この新制度の到達目標を達成するために用意されたものである。初期臨床研修の 2 年間は優れた臨床医として医師が一生を有意義に送るための土台となる極めて重要な時期であり、一人ひとりの研修医が本プログラムによって実り多い研修成果を達成し、臨床研修を修了できるようにすることを目的としている。

3．活動実績

本年度は全 11 回の委員会を開催し、審議内容は診療部長会議において報告した。すべての議事録は整備されている。

①第 231 回研修医委員会議事録：令和 6 年 4 月 9 日（報告･承認事項 1 1 件）：於　本部棟地下 1 階　第 4 講堂　出席 39 名、欠席 1 名

議事：2024 年度プログラム責任者及び新委員について、2020 年度初期研修医中断者の研修再開について、2024 年度採用　研修医代表者について、2024 年度　各種名簿について、(①研修医委員会名簿②指導医名簿について③ 2024 年度採用研修医名簿について④ プログラム責任者面談会担当一覧について）2024 年度研修医ローテーション表について、1 年目研修医の保険医登録完了までの医行為について（導入研修時の医行為)、研修医委員会

の開催日・時間の変更について、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、その他（①埼玉医科大学病院 Web 説明会について②埼玉医科大学　病院群 Web 説明会について③3)　レジナビ Fair2024 東京（初期）について④2024 年度（2025 年度採用）研修医採用試験日程について⑤1 年目研修医の顔写真の配布について、その他第 1 回 Surgical Morolympics 開催について）など

②第 232 回研修医委員会：令和 6 年 5 月 7 日（報告･承認事項 10 件）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 35 名、欠席 6 名

議事：2024 年度研修医委員会委員変更について、2020 年度初期研修医中断者の研修再開について、研修医委員会の開催日程表について、研修医手帳（ポケット版）について、プログラム責任者養成講習会について、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、1 年目研修医の保険医登録完了について、その他（①臨床研修マッチングスケジュール（医科・歯科）②埼玉医科大学病院群　専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）③感染症治療について(AST カンファレンスへの参加のお誘い）④第 1 回 Surgical Morolympics 報告について）など

③第 233 回研修医委員会：令和 6 年 6 月 4 日（報告･承認事項 11 件）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 33 名、欠席 5 名

議事：2020 年度初期研修医中断者採用可否について（臨時判定会議）、2024 年度（2025 年度採用）研修医採用試験面接官（試験官）のご協力について、2023 年度 研修医による診療科・指導医評価の集計結果について、臨床研修説明会の開催、報告について、プログラム責任者面談会について、12 月 7 日（土)･8 日（日）開催　病院群臨床研修指導医講習会受講者候補について、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告・1 年目研修医インシデント講習会日程について、埼玉医科大学病院群　専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い)、その他臨床研修向上ワーキンググループ活動報告についてなど

④第 234 回研修医委員会：令和 6 年 7 月 2 日（報告･承認事項 10 件）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 32 名、欠席 4 名

議事：研修医中断者の研修再開（ローテーション表）について、2024 年度（2025 年度採用）研修医採用試験面接官について、臨床研修説明会の開催、報告について（①大学病院 Web 説明会（zoom)】 7 月 3 日（学内・学外の学生対象）②【病院群 Web 説明会（zoom)】 6 月 7 日（学内・学外の学生対象）③レジナビフェア 2024 東京ビッグサイト　6 月 16 日（日）（全国学生対象)、プログラム責任者面談会について、12 月 7 日（土)･8 日（日）開催　病院群臨床研修指導医講習会受講者候補について、CPC 開催日について、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、その他（①2025 年度　初期臨床研修プログラムについて②埼玉医科大学 JMECC 第 29 回コース開催③埼玉医科大学病院群専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）報告④臨床研修向上ワーキンググループ活動報告について）など

⑤第 235 回研修医委員会：令和 6 年 9 月 3 日（報告･承認事項 9 件／採用判定）：於　本部棟 2 階　会議室
出席 31 名、欠席 5 名

議事：採用試験受験者数（採用試験出願状況)、毛呂山後援会への研修医教育助成金収支報告および予算案について、第 23 回病院群臨床研修指導医講習会（受講者名簿)、CPC 開催日について、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、令和 7 年度　研修診療科ローテーションに伴う受入れ人数調査について、その他（①内科専門医の救急センター内科当直担当について②腹部超音波・消化器内視鏡　実践セミナーについて③新規登録保険医集団指導（医科・歯科）の実施について④令和 6 年度「医療法第 25 条第 3 項の規定に基づく立入検査」の実施について⑤臨床研修向上ワーキンググループ活動報告についてなど

⑥第 236 回研修医委員会：令和 6 年 10 月 1 日（報告･承認事項 9 件）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 31 名、欠席 5 名

議事：医科マッチング中間公表及び二次採用試験について、埼玉医科大学病院研修管理委員会開催（医科：第 34 回、歯科：第 29 回)、基本的臨床能力評価試験、試験官について、専攻医採用について（①当院 2 年目研修医進路調査について②専攻医採用について③埼玉県専門研修情報特設 WEB サイト掲載について)､年ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告についてその他（①埼玉医科大学 JMECC 第 30 回コース開催②研究及び論文に関するセミナー・カンファレンスへの研修医参加について③臨床研修向上ワーキンググループ活動報告について）など

研修医採用試験判定会議　研修医採用試験について（医科・歯科）

⑦第 237 回研修医委員会：令和 6 年 11 月 5 日（報告･承認事項 10 件）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 34 名、欠席 2 名

議事：マッチング結果及び二次採用試験について、埼玉医科大学病院研修管理委員会開催（医科：第 34 回、歯科：第 29 回)、プログラム責任者面談会報告について、研修医委員会名簿及びプログラム責任者面談会担当一覧について、専攻医採用について（①当院 2 年目研修医進路調査結果について、②専攻医採用申込書、履歴書等について)、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、他の基幹型臨床研修病院（所沢美原総合病院）への協力型臨床研修病院指定について、その他（①基本的臨床能力評価試験、試験官について②研究及び論文に関するセミナー・カンファレンスへの研修医参加について③1 月（年始）における研修開始日について④臨床研修向上ワーキンググループ活動報告について）など

研修医採用試験二次判定会議　研修医採用試験について（医科）

⑧第 238 回研修医委員会：令和 6 年 12 月 3 日（報告･承認事項 6 件）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 32 名、欠席 3 名

議事：2024 年度初期研修医採用状況について（2025 年度採用研修医）、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、2023 年度研修医の臨床研修修了判定について、その他（①2024 年度　研修管理委員会開催について②2023 年度研修医　臨床研修修了証授与式について③2023 年度研修医　臨床研修修了証授与式について④臨床研修向上ワーキンググループ活動報告について）など

⑨第 239 回研修医委員会：令和 7 年 1 月 7 日（報告･承認事項 9 件）：於　本部棟地下 1 階　第 4 講堂　出席 32 名、欠席 6 名

議事:2023 年度研修医中断(退職)について，埼玉医科大学病院における外来研修について､診療科別指導医一覧(2024 年 12 月 9 日現在)､2025 年度研修医ランチョンセミナーについて､2025 年 4 月オリエンテーションについて、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、その他（①埼玉県臨床研修病院合同オンライン説明会（臨床研修プログラム）について②大学病院 Web 説明会（Zoom）等の開催について③研修向上ワーキンググループ活動報告について）など

⑩第 240 回研修医委員会：令和 7 年 2 月 4 日（報告･承認事項 10）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 32 名、欠席 5 名

議事：2023 年度研修医　修了判定について、臨床研修実務担当及び研修管理委員会新委員について、総合医療センター2 年目研修医(本学卒)の研修再開について、2 年目研修医の休暇について、2024 年度研修医の 2 年次ローテーションについて、2025 年度　研修医委員会開催日について、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、その他（①医師法（第 6 条第 3 項)、歯科医師法（第 6 条第 3 項）の規定による届出周知について②年次有給休暇の取得状況について③2 年目研修医への臨床研修修了前アンケートについて④臨床研修向上ワーキンググループ活動報告について）など

⑪第 241 回研修医委員会：令和 7 年 3 月 4 日（報告･承認事項 13 件）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 31 名、欠席 5 名

議事:研修管理委員長の交代及び 2025 年度プログラム責任者及び研修管理委員会･研修医委員会新委員について､2023 年度研修医　修了判定について、プログラム責任者面談会報告について、優秀者表彰について、基本的臨床能力評価試験（1 月 20 日実施）結果について、2025 年 4 月以降専攻医 1 年目の EC 当直配置枠について(案)、2 年目研修医の 3 月休暇について、2025 年度オリエンテーション日程表（素案）について（初期、後期)、2025 年度　診療科別ローテーション人数について、ランチョンセミナー日程について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、その他（①2024 年度　研修管理委員会の報告（2 月 18 日開催）②2024 年度（2023 年度採用研修医）初期臨床研修修了証授与式について、③2025 年度　臨床研修指導医講習会について、④2025 年度採用研修医（1 年目）の保険医登録完了までの医行為について、⑤臨床研修向上ワーキンググループ活動報告について⑥2 年目研修医よりあいさつ⑦定年退職予定者よりあいさつ⑧新研修管理委員長よりあいさつ）など

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

臨床研修制度改正、研修評価システム変更、臨床研修の質の向上等について適時検討し対応した。臨床研修プログラム情報等についてはホームページに掲載し、情報を分かり易く表示している。更に 11 月にはホームページリニューアル公開を行い、当院の臨床研修プログラムの魅力、当院ならではの特色、多彩な研修教育、充実の指導体制、研修医の本音白書の他、領域別専門医研修プログラム・各診療科掲載などを行い詳細情報の閲覧を可能とした。

広報活動としては、初期臨床研修体制・プログラム概要説明会として、Zoom による本学医学部学生を含めた全国の医学部学生対象の病院群初期臨床研修 Web 説明会を令和 6 年 5 月、7 月、令和 7 年 2 月に開催し、初期臨床研修医獲得のための働きがけができた。加えて令和 6 年 6 月には外部企業主催のレジナビフェア・東京ビッグサイト（初期臨床研修）に参加し、多くの医学生への対面による説明を行い、学内外医学生へのアピールに繋がった。その他、全国の研修医対象の埼玉県主催臨床研修病院合同オンライン説明会（初期臨床研修）に参加し、初期臨床研修体制等についての PR を行った。初期臨床研修医採用に関して、本学 3 病院による協力体制の下、連携の取れた広報活動を行いアピールすることが出来た。令和 7 年度は臨床研修医 44 名（医科が 42 名、歯科が 2 名）入職した。

臨床研修向上ワーキンググループによる、研修医との連絡会については毎月開催し病院長、研修管理委員長と共に研修医の意見を傾聴し研修環境向上に向け改善を行った。また、臨床研修向上ワーキンググループにおいて企画した外科系ハンズオンセミナー（Surgical Morolympics）を 5 月に開催し研修医の手技向上を行った。外科系ハンズオンセミナーは臨床研修医 47 名（当院 1 年目 42 名、2 年目 4 名、当院にて研修中の総合医療センター1 年目 1 名）が受講した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は引き続き様々な方法による広報活動を積極的に行い、学内はもとより他大学出身者の研修医確保を図る。特に、説明会等の募集活動は新型コロナウィルス感染症感染拡大の影響により培った Zoom を使用した臨床研修 Web 説明会の開催実績や実施効果を考慮して、引き続き、効果的に Web 説明会を開催する。臨床研修向上ワーキンググループによる、研修医との連絡会については今後も毎月開催し病院長、研修管理委員長と共に研修医の意見を傾聴し、研修環境向上に繋げていく。臨床研修向上ワーキンググループにおいて企画している外科系ハンズオンセミナ

ー（Surgical Morolympics）も、今後も５月に開催を予定し研修医の手技向上を図る。
また、基本的臨床能力評価試験結果を踏まえた臨床研修向上ワーキンググループの定期的開催を含め、指導医を中心に研修医の意見確認しながら、臨床研修の質の向上を図り研修環境の更なる整備に努めたい。

2．2）初期臨床研修部門（総合医療センター）

1．構成員

委 員 長　髙橋　健夫　(TAKAHASHI, Takeo)：放射線腫瘍科：教授（医科部会、歯科部会（委員））
委 員 長　金子　貴広　(KANEKO, Takahiro)：歯科・口腔外科：教授（歯科部会）
副委員長　名越　澄子　(NAGOSHI, Sumiko)：消化器・肝臓内科：教授（医科部会）
副委員長　吉益　晴夫　(YOSHIMASU, Haruo)：メンタルクリニック：教授（医科部会）
副委員長　岡　秀昭　(OKA, Hideaki)：総合診療内科：教授（医科部会）
委　　員　石田　秀行　(ISHIDA, Hideyuki)：消化管外科・一般外科：教授（医科部会）
委　　員　長谷川　元　(HASEGAWA, Hajime)：腎・高血圧内科：教授（医科部会）
委　　員　澤野　誠　(SAWANO, Makoto)：高度救命救急センター：教授（医科部会）
委　　員　加部　一彦　(KABE, Kazuhiko)：新生児科：教授（医科部会）
委　　員　小山　薫　(KOYAMA, Kaoru)：麻酔科：教授（医科部会）
委　　員　長井　智則　(TOMONORI, Nagai)：産婦人科：教授（医科部会）
委　　員　前嶋　明人　(MAEJIMA, Akihito)：腎・高血圧内科：教授（医師部会）
委　　員　是松　聖悟　(KOREMATU, Seigo)：小児科：教授（医師部会）
委　　員　王子　聡　(OUJI, Satoru)：神経内科：准教授（医科部会）
委　　員　岡田　洋平　(OKADA, Yohei)：泌尿器科：准教授（医科部会）
委　　員　三村　一行　(MIMURA, Kazuyuki)：総合診療内科：准教授（医科部会）
委　　員　日野　峻輔　(HINO,　Shunsuke)：歯科・口腔外科：准教授（歯科部会）
委　　員　那須　大介　(NASU, Daisuke)：歯科・口腔外科：講師（歯科部会）
委　　員　板谷　雪子　(ITAYA, Yukiko)：産婦人科：助教（医科部会）
委　　員　佐々木　麻衣子　(SASAKI,　Maiko)：呼吸器内科：助教（医科部会）
委　　員　竹内　優太　(TAKEUCHI,　Yuuta)：肝胆膵外科・小児外科（医科部会）
委　　員　北脇　丈博　(KITAWAKI, Takehiro)：医療人育成支援センター：助教（医科部会、歯科部会）
委　　員　佐藤　治恵　(SATO, Harue)：看護部：副部長（医科部会）
委　　員　津久井　一浩　(TSUKUI, Kazuhiro)：事務部：部長（医科部会）
委　　員　岡根　雅之　(OKANE,　Masayuki)：事務部総務課：課長（医科部会、歯科部会）
外部委員　井上　晶子　(INOUE, Akiko)（医科部会）
外部委員　黒川　誠一　(KUROKAWA, Seiichi)（歯科部会）
委　　員　協力型病院・協力施設の研修責任者（医科部会、歯科部会）
事 務 局　北脇　丈博　(KITAWAKI, Takehiro)：臨床研修センター：助教（医科部会、歯科部会）
事 務 局　大澤　みゆき　(OSAWA, Miyuki)：臨床研修センター：主任（医科部会、歯科部会）
事 務 局　若松　正子　(WAKAMATSU, Masako)：臨床研修センター（医科部会、歯科部会）

令和 6 年 4 月 1 日現在

2．目的・目標

本委員会は、埼玉医科大学総合医療センター研修管理委員会規則第 2 条 1 項に則り、当院における初期臨床研修の充実を図ることを目的として設置され、医科部会と歯科部会の 2 部会で構成される。

今年度は、研修医・研修歯科医の採用・研修修了に関する審議などの他、学外向けホームページの更新、募集・広報活動の充実等を目標とした。

3．活動実績

今年度は、4 回（医科部会 2 回、歯科部会 2 回）の委員会を開催し、審議内容等は診療部長会議に報告した。なお、すべての議事録は整備されている。

① 第 120 回研修管理委員会（医科部会）（令和 6 年 10 月 30 日）於：メール会議
議事：1）令和 7 年度採用初期臨床研修医　採用試験受験者数、マッチング結果等について
2）今回の採用活動の傾向、対策について
3）今後の臨床研修について意見交換
② 第 26 回研修管理委員会（歯科部会）（令和 6 年 10 月 30 日）於：メール会議

議事：1）令和 7 年度採用研修歯科医　採用試験受験者数、マッチング結果等について

③　第 121 回研修管理委員会（医科部会）（令和 7 年 3 月 13 日）於：Zoom 会議　出席 25 人 委任状出席 18 人

議事：1）令和 7 年度採用研修医について

2）令和 6 年度採用研修医 2 年次ローテーションについて

3）令和 5 年度採用研修医（令和 6 年度修了）の研修修了後進路について

4）令和 7 年度 4 月採用専攻医の状況について

5）意見交換及び質疑応答

④　第 27 回研修管理委員会（歯科部会）（令和 7 年 3 月 5 日）於：管理棟 2 階カンファレンス 出席 4 人 委任状出席 2 人

議事：1）令和 7 年度採用研修歯科医について

2）令和 6 年度研修歯科医（1 年次）の修了認定について

3）令和 5 年度研修歯科医（2 年次）の進路について

4）外部委員の交代について

４．評価と次年度計画

4-1.　前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

研修医面談を医科・歯科共に開始することができた。また 10 月には総合医療センター専門研修説明会として各医局のキャリア説明やハンズオンなどを開催し進路相談、教育活動とした。広報・採用活動については昨年同様の活動を行い、約 200 名の採用希望者が得られ、最終的には 43＋2 名の研修医採用につながった。研修医全員に対する個別面談を実施し、面談内容のフィードバックが行えた。また研修手帳を作成したので令和 7 年度から配布を行う。

4-2.　今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は今年度に行ったことを引き続き行うと共に、さらなる広報・採用活動を行っていく。また昨年度開始された研修医面談は年 2 回を目安に行い、より研修医と指導医の距離を縮め、きめ細かい指導に活かせるように活動する。それにより研修内容の充実を図るとともに、研修医の研修の進捗を把握し適切な評価・指導を行う。併せて研修医用セミナーの充実など、研修プログラムの充実を図る。さらに基本的臨床能力評価試験の実施も検討している。

2．3）初期臨床研修部門（国際医療センター）

1．構成員

委員長	林　　健	(HAYASHI　Takeshi)	病院診療科：教授
副委員長	古田島　太	(KOTAJIMA　Futoshi)	集中治療科：教授
副委員長	坂口　浩三	(SAKAGUCHI　Hirozo)	呼吸器外科：准教授
委　　員	眞下　由美	(MASHIMO　Yumi)	地域医療科：教授
	辻田　美紀	(TSUJITA　Miki)	麻酔科：教授
	水出　雅文	(MIZUIDE　Masafumi)	消化器内視鏡科：教授
	岡田　克也	(OKADA　Katsuya)	消化器外科：講師
	鈴木　孝明	(SUZUKI　Takaaki)	小児心臓外科：教授
	川井　信孝	(KAWAI　Nobutaka)	医療安全管理学：教授（～令和6年7月31日）
	岩永　史郎	(IWANAGA　Shiro)	心臓内科：教授
	田中　尚文	(TANAKA　Naofumi)	リハビリテーション科：教授
	枡岡　　歩	(MASUOKA　Ayumu)	医療安全管理学：准教授（令和6年8月1日～）
	佐藤　次生	(SATO　Tsugumi)	病理診断科：准教授
	黒崎　　亮	(KUROSAKI　Akira)	婦人科腫瘍科：准教授
	鈴木　海馬	(SUZUKI　Kaima)	脳卒中外科：准教授（～令和6年9月30日）
	山口　　央	(YAMAGUCHI　O)	呼吸器内科：講師
	寺西　亮雄	(TERANISHI　Akio)	脳卒中外科：講師（令和6年10月1日～）
	井上　　準	(INOUE　Hitoshi)	頭頸部腫瘍科：助教
	貫井　麻未	(NUKUI　Asami)	乳腺腫瘍科：助教
	齋藤　　哲	(SAITO　Satoshi)	放射線腫瘍科：助教
	近江　　光	(OMI Hikari)	救命救急科：助教
	矢野　絢資	(YANO　Kenji)	心臓血管外科：助教（専攻医）
	吉野　暁子	(YOSHINO Akiko)	看護部：副看護師長
	坂本　寿博	(SAKAMOTO　Toshihiro)	薬剤部：課長補佐
	五十嵐　利恵子	(IGARASHI Rieko)	中央検査部：係長
	武久　秀夫	(TAKEHISA　Hideo)	事務部：部長代行
	松井　幹代	(MATSUI　Mikiyo)	事務部：次長
	馬目　博志	(MANOME　Hiroshi)	臨床研修センター：臨床研修医
	福田　陽平	(FUKUDA　Yohei)	臨床研修センター：臨床研修医
事務局	岡田　一観	(OKADA　Kazumi)	臨床研修センター：課長補佐（令和6年7月1日～）
	池田　美土里	(IKEDA　Midori)	臨床研修センター：係長
	川上　　良	(KAWAKAMI　Ryo)	臨床研修センター（～令和6年8月31日）

2．目的・目標

卒後研修運営部会は、埼玉医科大学国際医療センター卒後研修運営部会会則第2条1項に則り、当院における卒後臨床研修の充実を図ることを目的として設置している。

臨床研修の基本理念では、「臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない」としており、2 年間の臨床研修において達成しなければならない到達目標も明確に定められている。

医師として最初の 2 年間できちんと医師としての人格を養い、且つ基本的な診療能力を身に付けられるように臨床研修プログラム内容を整備し、さらに到達目標が達成できるよう指導・助言を行いながら、充実した研修期間を過ごし、臨床研修を修了できるようにすることが活動目標である。

3．活動実績

本年度は全12回会議を開催し、審議内容は診療部長会議において報告した。すべての議事録は整備されている。

① 第84回（令和6年4月17日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席21人、委任状出席2人、欠席5人
議事：1）各委員会担当臨床研修医の選考
2）ローテーション変更の審議
3）令和6年度臨床研修医、研修管理委員長並びにプログラム責任者による1年次への面談実施予定、マッチングスケジュール、採用面接日程、卒後医師臨床研修プログラム責任者養成講習会日程、臨床研修指導医講習会日程、病院見学受入予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、インシデントの報告

② 第85回（令和6年5月15日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席19人、委任状出席4人、欠席6人
議事：1）令和6年度卒後医師臨床研修プログラム責任者養成講習会参加候補者、臨床研修医採用面接員の選考

2）ローテーション変更の審議
3）年次報告並びにプログラム変更・新設届出提出、指導者・患者による臨床研修医評価結果、研修管理委員長並びにプログラム責任者による1年次への面談実施予定、病院群臨床研修プログラム説明会開催並びに予定、外部説明会参加予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、インシデントの報告

③ 第86回（令和6年6月26日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席15人、委任状出席9人、欠席5人
議事：1）臨床研修指導医講習会受講者の選考
2）ローテーション変更の審議
3）研修管理委員長並びにプログラム責任者による1年次への面談結果、病院群臨床研修プログラム説明会開催、外部説明会参加、病院見学受入予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスター報告、初期研修医の当直明けルール、初期研修医採用面接試験追加（臨時開催）の報告

④ 第87回（令和6年7月17日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席20人、委任状出席5人、欠席5人
議事：1）委員の変更
2）臨床研修医採用面接日程の変更報告、病院群臨床研修プログラム説明会開催、卒後医師臨床研修プログラム責任者養成講習会参加確定、病院見学受入予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、インシデントの報告

⑤ 第88回（令和6年8月21日（水）メール報告）
議事：ローテーション変更の審議、臨床研修医採用試験受験並びに応募状況、卒後医師臨床研修プログラム責任者養成講習会受講者追加、病院見学受入予定の報告

⑥ 第89回（令和6年9月18日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席18人、委任状出席4人、欠席7人
議事：1）臨床研修医採用試験受験者の合否並びにマッチング登録順位、毛呂山後援会臨床研修医教育助成金予算申請、ローテーション変更の審議
2）臨床研修指導医講習会コーディネータの選考
3）毛呂山後援会臨床研修医教育助成金使用状況、公休について、研修管理委員長並びにプログラム責任者による定期臨床研修医面談結果、研修管理委員会（メール会議）開催報告、基本的臨床能力評価試験日程、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスター報告

⑦ 第90回（令和6年10月16日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席19人、委任状出席6人、欠席4人
議事：1）臨床研修の理念・基本方針、臨床研修医の医行為の見直し
2）ローテーション変更の審議
3）臨床研修医マッチング中間公表結果、臨床研修指導医講習会参加に伴う受講者への事前説明会開催予定、病院見学受入予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医の指導更新率、セーフマスター報告

⑧ 第91回（令和6年11月20日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席17人、委任状出席7人、欠席4人
議事：1）臨床研修の理念・基本方針、臨床研修医の医行為、臨床研修プログラム内容（募集定員、臨床研修病院群の追加）、ローテーション変更の審議
2）臨床研修医マッチング結果、研修管理委員長並びにプログラム責任者による定期臨床研修医面談結果、指導者による臨床研修医評価結果、基本的臨床能力評価試験受験予定、広報活動報告、研修医長会議開催予定、研修管理委員会開催予定、専門研修プログラム統括責任者合同会議開催予定、研修修了認定式開催予定、初期研修医歓迎会開催予定、病院見学受入予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医の指導更新率、セーフマスター報告

⑨ 第92回（令和6年12月18日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席18人、委任状出席2人、欠席8人
議事：1）ローテーション変更の審議
2）臨床研修医採用予定者卒業試験状況、専攻医採用状況、令和5年度臨床研修医の到達目標達成状況、臨床研修指導医講習会開催、外部説明会参加予定、病院見学受入予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医の指導更新率、セーフマスター報告

⑩ 第93回（令和6年1月17日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席18人、委任状出席5人、欠席5人
議事：1）研修医手帳の見直し
2）臨床研修医採用予定者、令和5年度臨床研修医の到達目標達成状況、第62回埼玉県医学会総会への臨床研修医の参加予定、外部説明会参加予定、病院見学受入予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医の指導更新率、セーフマスター報告

⑪ 第94回（令和7年2月19日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席19人、委任状出席5人、欠席4人
議事：1）令和6年度臨床研修医2年次ローテーション、臨床研修プログラム内容（特設外科系プログラム責任者・副責任者の変更）の審議
2）各委員会担当臨床研修医の選考
3）専攻医採用予定、臨床研修医採用時オリエンテーション日程、病院群臨床研修WEB説明会開催予定、令

和 5 年度臨床研修医の到達目標達成状況、赤十字血液センター所長講義開催予定、研修管理委員会開催予定、病院見学受入並びに予定、研修医手帳見直し、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医の指導更新率、セーフマスター報告

⑫ 第 95 回（令和 7 年 3 月 19 日（水）開催）
於：C 棟 3 階プレゼンテーションルーム　出席 20 人、委任状出席 5 人、欠席 3 人
議事：1）令和 5 年度採用臨床研修医の研修修了、令和 7 年度採用臨床研修医 1 年次ローテーション、令和 7 年度採用時オリエンテーションの審議
2）優秀研修医、優秀指導者、優秀上級医、優秀指導医の選考
3）基本的臨床能力評価試験結果、修了認定式開催予定、臨床研修医歓迎会開催予定、病院見学受入並びに予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医の指導更新率、セーフマスター報告

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

臨床研修医が安心・安全な環境で臨床研修を行うためには、事務スタッフの充実（手）が必要不可欠と考える。要望していた事務員の配置については、7 月より常勤職 1 名の追加が行われたが、その後、派遣職員（事務員）の退職があり結果増減なしの人員配置となってしまった。

また、教育機関の特色を生かした人事構想として、将来のプログラム責任者を担う人材を次世代から発掘できるよう、卒後運営部会へ若い人材を積極的に委員に加え、委員会構成員の充実および活性化を更に図っていく。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

研修医の採用については、ここ数年人気があるように感じる。当院の特徴は、他大学からの応募が多く応募者は必ず病院見学に来院する。逆を言うと“病院見学に来ない学生は、採用面接試験への応募はない”。

今年度は、延べ 47 名の他大学の見学者に対応したが、見学者が満足し、満足した見学者がマッチングに繋がるような工夫を凝らした病院見学を行っていきたい。（参考：2023 年度見学者：34 名、2022 年度見学者：27 名）

また、引き続き事務員の増員を要望し、増員の折には業務の見直しを図る。

3．キャリア形成支援部門

１．構成員

部門長　三村　俊英（MIMURA Toshihide）：大学病院リウマチ膠原病科：教授
部門員　小川　智也（OGAWA Tomonari）：総合医療センター腎臓内科：教授
部門員　坂口　浩三（SAKAGUCHI Hirozo）：国際医療センター呼吸器外科：准教授
部門員　渡會　恵介（WATARAI Keisuke）：大学病院整形外科・脊椎外科講師：准教授（令和６年６月から）

２．目的・目標

本センターキャリア形成支援部門は、医療人育成支援センター運営規程第４条に則り、置かれるもので以下の事項を目的とする。

１）当部門においては、卒前から卒後にかけて、そして初期臨床研修から後期臨床研修に亘り、さらに生涯教育に至るまでの、医療人のキャリア形成をサポートする。
２）専門医制度に対する３病院の取り組みを支援する。
３）若手医師や医学部学生に対して、キャリアの積み方、産業医講習会情報、およびどこの病院で専門医が取得出来るかなどの情報を提供する。
４）埼玉県内の多くの病院やその他医療機関の医師募集情報などを伝える。
５）将来の医師像を思い描く上での支援を行う。

３．活動実績

１）臨床研修指導医講習会の開催
２）専門医制度に向けた周知の徹底、HP 改善
３）UpToDate の更新およびその準備
４）研修医海外派遣制度の推進

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

専門医制度の周知を図るため大学 HP のさらなる改善を目指し、前年度の情報として募集方法や時期などを参考情報として HP に記載するように改めた。

研修医海外派遣制度は、今年度も新型コロナウイルス感染の影響が大きい状況で具体的な応募者はなく、事実上中断されている。

本学の専攻医プログラムの説明と募集の情報発信を兼ねる「若き卒業生の集い」は、前年度は新型コロナウイルス感染拡大のため中止せざるを得なかったが今年度は開催することができ、研修医 50 名（本学出身者で学外にて研修中の研修医 3 名、大学病院研修医 11 名、総合医療センター研修医 36 名、国際医療センター研修医 0 名）が参加した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度も新型コロナウイルス感染拡大の影響が残る１年であった。専門研修制度の情報発信を進めたが、相変わらず専門医機構からの情報発信が遅く、来年度も今年度の募集時期を参考情報として HP に記載するようにする。今年度は３病院の専門研修プログラムの情報を本学出身者で学外にて臨床研修中の医師に郵便などを用いて周知し、「若き卒業生の集い」を再開（6 月末開催）したが、開催時期が 6 月末では既に専門研修先を決めている可能性が高いことから、次年度の開催時期を早めて計画を進める。

4. 生涯学習部門

１．構成員

部門長　稲葉宗通（INABA, Munemichi ）：埼玉医科大学病院内分泌・糖尿病内科：客員教授
部門員　杉山　聡（SUGIYAMA, Satoru）：埼玉医科大学総合医療センター救命救急センター：名誉教授
：東松山市立市民病院：病院事業管理者
伊藤彰紀（ITOH, Akinori）：埼玉医科大学病院耳鼻咽候科（神経耳科）：客員教授、名誉教授
鈴木將夫（SUZUKI, Masao）：ゆずの木台クリニック：院長

２．目的・目標

近年医学の進歩はめざましく、医師は常に最新の知識、技術、態度の習得とその深化に努めなければならない。その習得手段として各学会への出席や講演会への出席、インターネットなどの講演会等の配信など様々で多様である。その主催者は各専門学会や各地域医師会であったり、製薬メーカー主催であったり医療情報配信会社であったりする。さらに学内においては各専門分野の講演会や若手医師の技術習得のためのシミュレーション実習など学ぶ機会が多く設けられている。しかしながら実地臨床医家にとって決して出席機会は多くなく、必要とする内容が必ずしも得られるとは限らない。特に技術の習得機会は少ない。
そこで、生涯学習部門では同窓会と連携して、広く学内の医療者のみならず全国の卒業生に対して、各自が必要とする学習内容を生涯に渡り継続学習できるようになるために、他部門と協力して学習しやすい環境の整備と機会を設ける。

３．活動実績

1、埼玉医科大学医師会と医学部同窓会との連携にて、例年行っている産業医講習会を９月に２日間開催した。学内より多くの参加希望があり、当初新型コロナウイルス感染症の拡大により中止になる事も危ぶまれたが、人数を制限し感染対策を充分行うことで実施することができた。参加者は、医師の働き方改革の現場や職域での感染症対策の実地など知識と技術を学ぶことができた。また、受講時間により産業医資格取得や更新に必要な単位が取得できた。
2、医学部同窓会と連携し、卒業生の教授就任講演会を通して最新の知識を得る機会を計画し開催した。
3、医学部同窓会の支部総会や同期会を通して全国の卒業生が、大学の現状や専門領域の知識など情報交換を行なった。
4、医学部同窓会と連携し、病院郡専門医研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）に協力した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

今年度は、当部門の活動方針は従来から行ってきた内容と同様であったが、新型コロナウイルス感染症の５類への移行から１年が経過し、感染症が落ち着いてきて、徐々に活動が回復しつつあった。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度は、本年度同様に産業医講習会の連携開催を始めとして活動予定である。さらに他部門との連携、学部間での連携、また学内、病院群との連携にも重点をおき活動していきたい。また卒業生とくに大学を離れた卒業生のためにも、卒業後のいま何を学びたいかを知ることも重要課題として検討していきたい。

5．女性医師支援部門

１．構成員

部門長　名越 澄子（NAGOSHI, Sumiko）：総合医療センター消化器・肝臓内科：教授（任期：R7.3.31）
委　員　柴崎 智美（SHIBAZAKI, Satomi）：埼玉医科大学医学教育学：教授
高田 栄子（TAKADA, Eiko）：総合医療センター小児科：講師
真下 由美（MASHIMO, Yumi）：国際医療センター消化器内科：教授
堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：医学部ゲノム応用医学：教授

２．目的・目標

本部門は、学校法人埼玉医科大学委員会運営規程第４条２項①に則り、埼玉医科大学、埼玉医科大学病院、総合医療センター、国際医療センター、ゲノム医学研究センターにおいて、女性医師のキャリア形成・維持・向上を支援することを目的とする。今年度は、女性医師就業継続支援窓口の相談件数を増やし、女性医師の就業の継続と復職を支援することを目標として活動した。

３．活動実績

１）医療人育成支援センター運営会議出席

２）女性医師就業継続支援窓口

令和６年度の相談はなかった。

３）埼玉県医師会との協働

令和６年 10 月 12 日（土）、13 日（日）に開催された越華祭で、「令和６年度 医学生、研修医等をサポートするための会 at 越華祭」（埼玉県医師会主催、埼玉医科大学共催）が、越華祭実行委員会渉外局の協力のもと実施され、ワークショップ、懇談が行われた。また、令和７年３月５日（水）に埼玉県医師会の女性医師支援検討委員会主催の働き方講演会が開催され、医学部の学生４名が参加し講師との対話を行った。

４）働く女性医師応援プロジェクト

大学病院産婦人科の高橋幸子先生を中心とした「働く女性医師応援プロジェクト」で作成したポスターを、令和 4 年度より３病院の臨床研修センター内研修医用掲示板に掲示したことにより、令和６年度には低用量ピルの処方やHPV ワクチン接種の依頼があった。治療目的の低用量ピルは健康保険適用となり毛呂山会からの補助対象となるので医学生に対し周知し、医学生の産婦人科思春期外来受診も増えている（約 10 名）。また、女子医学生や保健医療学部の看護・臨床検査課学生、短大学生に講義を通して HPV ワクチンキャッチアップ接種最終年度である事を伝え、個別相談から接種へと繋がった（約 10 名）。

５）彩の国女性研究者・技術者ネットワーク

令和６年度 彩の国女性研究者・技術者ネットワーク 担当者連絡会議が令和６年７月 11 日（木）に開催され、本学からは女性管理職の登用が徐々に進んでいる状況を紹介した。令和６年 11 月 20 日（水）に「彩の国女性研究者・技術者ネットワーク」の活動の一環として、大阪市立総合医療センター・小児集中治療部医師の赤嶺陽子氏による埼玉大学・埼玉医科大学共催講演会「リーダーシップへの意欲「私にはもっと可能性がある」～未来の女性医師に贈るエール～」をオンライン開催し、学生は元より、社会人にとってもリーダーシップについて考える良い機会となった。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

埼玉県医師会（女性医師支援センター）と連携して、学生の参加を得て、キャリア形成に関する取り組みに貢献することができた。女性医師就業継続支援窓口の認知度を高めるため、医学部１年生、保健医療学部臨床検査学科１年生に対して、キャリア教育の中で、「働く女性医師応援プロジェクト」など本学における女性医師支援の活動を周知した。HPV ワクチン接種については、医学部保健医療学部において、キャッチアップ接種に関する学生への周知を行い接種につなぐことができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

女性医師就業継続支援窓口として、2 年間相談がないため、今後女性医師のニーズを把握し、どのような形の女性医師支援を行うことが求められているかについて若手医師の参画を得て検討を行う。彩の国女性研究者・技術者ネットワークを活用して、埼玉県内各機関・企業におけるダイバーシティの取組みについて情報交換を図り、本学の医療人・学生・教職員のキャリアパスにプラスする内容については、積極的に当部門からの発信を行う。

6. シミュレーション教育部門

１．構成員

部 門 長　辻　美隆(TSUJI,Yoshitaka)：保健医療学部共通教育部門，医学教育センター，総合医療センター消化管・一般外科，大学病院消化器一般外科：教授（任期：R7.3.31）

部 門 員　北脇丈博(KITAWAKI,Takehiro)：医療人育成支援センター川越ブランチ：助教

２．目的・目標

医療人育成支援センター　シミュレーション教育部門は、スキルスラボを活用した卒前・卒後から生涯教育にわたる各種シミュレーション教育を企画・運営することを目的に発足した。

医療の現場での技能修得は、旧来、もっぱら指導者・先輩の技能を観て真似するといった職人教育が中心であったが、近年ではシミュレータ等を用いた学修者・研修者主体の能動的なものへと変化してきた。本学でも、新臨床研修制度発足に合わせ平成16年、毛呂山キャンパスにスキルスラボが開設され、卒前・卒後の技能教育に活用されてきたが、令和元年9月に完成したカタロスタワー内にシミュレーショントレーニングセンターが設置され、従来のスキルスラボ機能に加え、模擬病室など、より実践的なトレーニングの場を提供できるようになった。

医療人育成支援センター　シミュレーション教育部門では、このシミュレーショントレーニングセンターを活用した初期研修、後期研修、チーム医療、復職支援等に関する各種講習会や実践セミナー等を医学教育センター シミュレーション教育部門と協力し、企画、実施・運営する。

３．活動実績

①大学病院初期臨床研修医の導入研修の一環としての基本的臨床手技のトレーニングおよび人工呼吸器の使い方の演習を実施した。開催日：令和6年4月2日。

②医学教育センターと共催の実践セミナー「腹部超音波・消化器内視鏡検査の基本と実践」が埼玉医科大学病院群3病院の研修医を対象に1件開催された。受講者は7名、指導者・スタッフは8名であった。開催日：令和6年10月19日。

③その他の講習会の開催状況：日本救急医学会認定ICLS講習会3件、日本周産期・新生児医学会公認新生児蘇生法講習会5件、日本内科学会認定内科救急ICLS講習会(JMECC)2件、新入職の研修医・看護師およびその他の医療職・事務職員を対象とした日本救急医学会認定大規模BLS講習会2件を実施した。例年実施されていた小児BLS講習会、AHA認定BLS講習会は開催されなかった。

④学校法人埼玉医科大学が特定行為研修研修機関に認定され、今年度より特定行為研修が開講された。大学病院群3病院の看護師35名を対象に演習やシミュレータを用いた実習を行った。

⑤大学病院　第1回Surgical Morolympics（研修医を対象とした、外科系10科によるハンズオンの体験研修）の開催。開催日：令和6年5月2日。

⑥研修医や専攻医向けなどの各種トレーニングが34件、他の医療職者による卒後教育が1件実施された。

⑦高大連携事業の一環として4校の見学・体験実習を行った。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

1) 各診療科による少人数での研修医トレーニング、内科専攻医トレーニングなどの継続利用等により、利用人数が昨年度より増加し、スキルスラボ-シミュレーショントレーニングセンター開設以来最多となった。
2) その他の講習会についても、対象者を学内関係者以外にも広げ、参加者数を増やして実施した。
3) AHA認定BLS講習会、小児BLS講習会は需要が無かったため実施しなかった。
4) 令和4年度文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の一環として「ポストコロナ時代の地域感染症対応人材養成プログラム」が令和5年度から継続して実施され、模擬病室での遠隔医療面接、診療録記載、検体採取等を含む症例ベースのシミュレーション診療トレーニングを医学部4-5年生のCC step1において学年全員に行った。
5) 令和2年度文部科学省「感染症医療人材養成事業」、令和4年度文部科学省「医学部等教育・働き方改革支援事業」によるシミュレータ等を適宜活用し、共用試験臨床実習前OSCE・臨床実習後OSCEおよび臨床技能トレーニング、保健医療学部看護学科・短期大学・総合医療センター看護専門学校などの授業での活用は有意義であった。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

1) 各種講習会やセミナーに加え、生涯教育部門、女性医師部門と協力し、復職支援トレーニング等を企画する。
2) 令和2年度「感染症医療人材養成事業」令和4年度「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」でのシミュレータ等の整備に加え、令和4年度「医学部等教育・働き方改革支援事業」より整備されたシミュレーショントレーニングセンター各室のビデオ収録システムを活用し、学生教育・OSCEや職員のキャリアアップに貢献できるような研修等を、関係部署と協力し計画する。
3) 「看護師の特定行為研修」研修指定施設に指定された学校法人埼玉医科大学による特定行為研修が令和6年4月より始まったが、今年度の実績をもとに、来年度以降の研修方法の検討、支援を行う。
4) 学内・外を対象とした主催もしくは共催の各種セミナー・講習会の開催を促進し、定期開催に向けて支援を継続する。
5) 模擬病室を活用し、シナリオベースドトレーニングによる多職種連携教育を企画・実施する。

7. 地域医学推進センター

１．構成員

センター長　柴﨑 智美　(SHIBAZAKI, Satomi)：医学教育学：教授（任期：R7.7.31）
高橋 幸子　(TAKAHASHI, Sachiko)：専任助教
冨永 信子　(TOMINAGA, Nobuko)：実験動物施設　：助教
植村 真喜子　(UEMURA, Makiko)：社会医学　：助手
長島 公子　(NAGASHIMA, Kimiko)：医学教育センター：事務員
鴇田　隆　(TOKITA, Takashi)：事務員

２．目的・目標

目的；医療人育成支援センター規程第４条、第７条に則り、地域貢献活動における外部との窓口となり、地域社会と連携し、本学における教育内容の充実を図るとともに、地域活性化・地域課題の解決への取り組み、公開講座、ボランティア等に関する業務を行う。
目標；地域と連携した地域医療教育の充実、地域の様々な場面での教育支援、地域の健康増進対策に取り組むとともに、彩の国連携力育成プロジェクトを通して、埼玉県の学生、専門職の連携力の育成・向上を図る。

３．活動実績

①　彩の国連携力育成プロジェクト（SAIPE）

平成 24～28 年度に実施した文部科学省大学間連携共同教育推進事業､彩の国連携力育成プロジェクトは補助事業終了後も、埼玉県、埼玉県立大学、城西大学、日本工業大学、本学の 5 者で協定を締結し、学部教育としての彩の国連携科目の運営と現場の専門職の連携力育成のための事業に取り組んでいる。令和 6 年度は 4 大学がこの協定を基盤として連携共同して、令和 6 年 11 月 10 日に埼玉県立大学で日本保健医療福祉連携教育学会第 17 回学術集会を開催した。

彩の国連携科目は、本学では、1～4 年良医への道コース地域医療とチーム医療ユニット、1 年～2 年良医への道コース臨床入門ユニット、臨床実習コース導入クリニカルクラークシップ 1-2、2-1 ユニット内で、5 科目を運営した。IPW 実習に関しては、県内の実習施設で、医学部 4 年生 31 名が埼玉県立大学の学生とともに実習に参加した。

現場の専門職の連携力育成の取り組みとして、令和 6 年 9 月 82 日に緩和医療多職種連携研修会を遠隔で開催した。埼玉県内職能団体との意見交換会については、第 12 回を令和 6 年 5 月 30 日に Web で、第 13 回は 12 月 15 日に埼玉会館において対面で開催し、第 12 回は、職能団体から 16 名、SAIPE から 29 名、第 13 回は、職能団体から 16 名、SAIPE から 19 名が参加した。埼玉県医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、理学療法士会、社会福祉士会、介護支援専門員協会、栄養士会、公認心理師協会の専門職能団体に加え建築家にも参加いただき、埼玉県担当者を含めて、連携力育成についての情報交換、課題の共有、今後の方針の検討を行った。第 12 回会議で、この意見交換会の名称が「Sai_UPPs」と決定した。職能団体との意見交換会から開発された「キャラ化ワークショップ」を令和 6 年 11 月 10 日に埼玉県立大学で開催された日本保健医療福祉連携教育学会第 17 回学術集会で開催するほか、他大学、専門学校等、県保健師の研修などでも利用され、参加者が実際に自らワークショップを開催するなど他職種・自職種を理解するツールとして活用された。埼玉県立大学主催の Web 会議システム使用した専門職連携を学ぶ講座についても共催し、ファシリテータとして協力した。また、令和 6 年 6 月、11 月、令和 7 年 3 月には現場の専門職と気軽に意見交換する機会として、Web 会議システムを利用した IPW カフェを開催した。

彩の国連携力育成プロジェクトメンバーを中心に､令和 6 年 5 月 30 日と 6 月 8 日に医学部保健医療学部合同の専門職連携演習を実施した。

②　埼玉医科大学感染症 GIS システムの運用

近隣の小中学校の出席停止を報告する埼玉医科大学感染症情報収集システムを運用し、学校感染症の流行の動向を把握し毎週フィードバックする取り組みを継続している。本データを用いて、文科省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業における感染症 GIS データサイエンス演習を新たに開発し、医学部 3 年生全員が、本システムを利用し、小地域における感染症流行の特徴について学習した。

③　埼玉県がん検診統一集計結果報告書受託事業

「令和 6 年度がん検診結果統一集計結果報告」事業を受託し、県内がん検診受診の状況をまとめた報告書の作成、市町村担当者への研修講師、埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会、5 がん部会に参加するなど、埼玉県のがん検診の精度管理に取り組んだ。

④　性教育活動・彩の国思春期研究会

専任教員の高橋幸子助教は、埼玉県内小中学校、高等学校、一般向け性教育講演会を合計 239 件行った。女子栄養大学のサークルたんぽぽとユースクリニックを埼玉に作るための取組みを行った。「生理ってなあに？（汐文社・監修)」「中高生のための新しい性教育ワークブック　性の多様性と人間関係編」「中高生のための新しい性教育ワークブック　体の発達と生殖編（学事出版・執筆)」「わたしは見つけた！バージニア・アプガー博士の赤ちゃんの命をすくう発明（子どもの未来社・監修)」を出版した。令和５年度厚生労働科学研究費補助金（女性の健康の包括的支援政策研究事業)「保健・医療・教育機関・産業等における女性の健康支援のための研究」研究班によりユネスコ国際セクシュアリティ教育ガイダンスに基づく包括的性教育プログラムの開発（荒田尚子）に分担者として関わり制作した「まな BOOK２・３・４」全国の講演会等で普及に努めた。

⑤　学生のリレー・フォーライフ・ジャパン川越参加支援

リレー・フォーライフ・ジャパン川越はがん患者やその家族に寄り添うために開催されるイベントである。埼玉医科大学、埼玉県立大学、城西大学の学生が集まり、川越市の連繋寺で HPV ワクチンキャッチアップとユースクリニックを紹介した。埼玉医科大学からは、医学部生２名、保健医療学部生１名、教員３名、職員１名が参加した。学生とともに埼玉県内の各自治体 HP のキャッチアップ接種のページにリンクするサイトの作成を行った。

⑥　その他

地域との連携では、毛呂山町教育委員会いじめ対策推進委員会、毛呂山町学校運営協議会、埼玉県がん対策推進委員会、埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会、川越市介護保険事業計画審議会、健康おぢか 21 協議会の委員や埼玉県医師会女性医師支援検討委員会委員、埼玉県がん検診医会胃がん検診部会員として地域の課題解決に取り組んだ。性教育活動に関しては、高橋助教が厚生労働省「健やか親子２１（第２次)」幹事会構成員として活動を行った。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

彩の国連携力育成プロジェクトについては、①令和４年度文部科学省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点事業の中で始まった医学部保健医療学部合同 IPE を IPW 演習に位置づけ学部教育を拡充し継続することができた。②職能団体との意見交換会を２回開催した。第 12 回は名称を決定し、第 13 回は５年ぶりに対面で開催し、コンピテンシーについて検討するなど現場の専門職の連携力向上のための取り組みについて検討することができた。新たな連携実践のための評価尺度について、これまで蓄積されたデータの分析を開始した。

地域課題の解決のための活動として③埼玉県がん検診統一集計結果報告書を受託し、市町村のがん検診受診率対策、精度管理に貢献できた。④性教育、がん教育、生命（いのち）の安全教育、など学校教育に対する専門的な支援を継続し、③埼玉県、日本全国で思春期をはじめとする女性の健康に関する支援活動、ユースクリニックなどを更に推進することができた。⑤リレー・フォーライフ・ジャパン川越や越華祭での研修医・医学生をサポートするための会への参加など、地域と連携した学生の能動的な活動を支援することができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度は、彩の国連携力育成プロジェクトについては、①学部教育の継続、職能団体との意見交換会の継続、現場の専門職の連携力向上のための取り組みの強化と、新たな連携実践のための評価尺度の開発を行う。地域課題の解決のための活動として②埼玉県がん検診統一集計結果報告書を受託し、市町村のがん検診受診率対策、精度管理に貢献する。③性教育、がん教育、生命（いのち）の安全教育、など学校教育に対する専門的な支援の継続、④埼玉県、日本全国で思春期をはじめとする女性の健康に関する支援活動、ユースクリニックなどを更に推進する。⑤学生の能動的な活動・ボランティア活動を支援し、主体的に学ぶ取り組みを展開する。

8. 地域枠奨学金部門

１．構成員

部門長　林　健　（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター病院診療科：教授（任期：R7.3.31）
部門員　山元　敏正　（YAMAMOTO, Toshimasa）：大学病院脳神経内科：教授（任期：R7.3.31）
部門員　髙橋　健夫　（TAKAHASHI, Takeo）：総合医療センター放射線腫瘍科：教授（任期：R7.3.31）
部門員　柴﨑　智美　（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学：教授（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

目的;　埼玉医科大学医療人育成支援センター規定および埼玉医科大学埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会規則に則り、埼玉県地域枠医学生奨学金受給医学生および卒業生の地域医療教育、卒後教育に貢献する。
目標;　地域枠医学生が埼玉県の地域医療に貢献し（＝県内定着)、それぞれのキャリア形成に支障を生じないように環境整備を行う（＝専門医取得等)。

３．活動実績

①地域枠奨学生1年次学生に対するオリエンテーションと奨学金貸与制度の説明
・4月12日に教員および埼玉県医療人材課担当者によるオリエンテーションを行い、その中で制度の説明会を行った。
②地域枠奨学生希望者とのキャリア相談
・教員による地域枠奨学生とのキャリア形成相談を行った。2024年度は、1名の地域枠医師と個別面談を行った。
・教員による地域枠奨学生とメールにてキャリア相談を行った。2024年度は、5名の地域枠医師および2名の地域枠医学生とのメール相談を受け付けた。
③初期研修中の地域枠奨学生への地域枠制度と専門医制度の説明と進路相談
・研修2年目の地域枠奨学生への制度説明を2回行った。
④地域枠制度の全体説明会と懇談会
・11月30日に、全学年学生を対象とした、地域枠制度の全体説明会を開催した。
⑥地域枠医学生の県知事表敬訪問
・12月23日に、地域枠奨学生1年次学生の県知事訪問を行った。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

①　地域枠卒業生を対象とした専門研修プログラムについては、病院規模や診療科特性などによる限界はあるが、指定地域医療機関との連携はできてきている。
②　専門研修との関係、個々人のキャリア形成との関係はあるが、指定診療科または指定医療機関での勤務医師は増加しつつある。
③　地域枠奨学生卒前学生の地域医療教育の拡充は、地域医学推進室と共同で進めている。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

①指定地域医療機関との連携の拡充
指定医療機関での診療科別医師需要の把握をし、長期的な医師派遣の道を拡充させる。
②地域枠奨学生卒前学生の地域医療教育の拡充
地域医学推進室と協力して、卒前学生への個別面談を充実させていく。とくに秩父地域での勤務医師が少なく、重点的に取り組んでいく。

9. 基礎医学部門

１．構成員

部門長　村上 孝 (MURAKAMI Takashi)：医学部微生物学：教授（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

本センター基礎医学部門は、医療人育成支援センター規定に則り、本学と地域医療を含む社会貢献に資する医学研究・基礎医学に従事する医療人の育成を推進し、その支援を図ることを目的とする。卒前・卒後教育を通じて基礎医学領域で活躍する医療人のキャリア形成に向けた支援と企画実施を行い、その体制整備に努める。

３．活動実績

1) 2026 年度埼玉医科大学病院初期臨床研修プログラムにおいて「基礎研究医プログラム」届出書を作成するため、対象となる基礎医学系基本学科に調書作成依頼を行った（厚生労働省より 1 名の承認が得られた)。
2) 第 5 回「オール埼玉医大 研究の日」（R6 年 11 月 9 日）のプログラム間の休憩時間に 3 病院研修医の PR 動画放映を企画・実施した。
3) 卒後大学院教育との橋渡しとなる「研究医養成プログラム」について応募説明会を企画し、R6 年 11 月 27 日及び同年 12 月 12 日に対面にて開催した。応募対象は医学部 2 年生であるが、1 年生にも門戸を広げ、キャリアモデルとなる先輩医師や先輩プログラム履修生の体験談や質問コーナーを設け、参加者への応募を促した。
4) 医学研究による社会貢献の意義を浸透させるため、卒前教育として学生の研究(室)配属の実現に向けて検討を進め、令和 7 年度から正規カリキュラム（医学研究コース・研究入門ユニット）として実施することを報告した。臨床系基本学科における研究(室)配属に対する協力依頼を行った。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

R6 年度も前年度に続き、卒前教育における研究マインド醸成と卒後教育への橋渡しとしての研究医養成にかかわる活動を行った。R7 年度新 2 年生を対象に正規カリキュラムとして「医学研究コース・研究入門ユニット」の運用を開始することになった。卒前教育において研究マインド醸成が進むことが期待され、本学における医療人としての学術活動の理解促進から社会貢献が期待できる。一方で、卒前教育の整備が進む一方で、研究マインドを持った医師の増加には時間を要するため、研究医養成プログラム履修生を中心に卒後研究活動の活性化を図る必要がある。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

新たに卒前教育における研究マインド醸成が進むことが期待されるが、優れた医療人としての研究活動が活発化するまでには年月を要する。研究医養成プログラム学生の大学院進学を促すことで学術活動による社会貢献の意識改革の機会を増やしていく必要がある。研究医として活躍している先輩医師の講話などから卒前卒後の研究活動の活性化に期待したい。引き続き、各関連委員会と協力しながら研究(室)配属・研究医養成プログラムの理解促進を図り、卒後教育における一層の研究活動を期待し、改善に努めたい。

1. リサーチアドミニストレーションセンター

１．構成員

センター長　千本松 孝明（SENBONMATSU,Takaaki）：教授

顧問　棚橋 紀夫（TANAHASHI,Norio）：専務理事・RA センター顧問

小林 国彦（KOBAYASI,Kunihiko）：国際医療センター呼吸器内科・教授, シニアＵＲＡ

川崎 洋平（KAWASAKI,Yohei）：大学院生物統計学, 教授

筆本 敏彰（FUDEMOTO,Toshiaki）特任教授（R7.1.1～）

加藤 誠　（KATO,Makoto）：准教授

前田 智也（MAEDA,Tomoya）：国際医療センター造血器腫瘍科・准教授

菅原 哲雄（SUGAHARA,Tetuo）：講師、産学連携コーディネーター

仕子 優樹（SHIKO,Yuki）：大学院生物統計学, 講師

大澤 麻衣子（OSAWA,Maiko）：大学院生物統計学, 助教

佐藤 勝茂（SATO,Katsushige）：課長

浅見 文子（ASAMI,Ayako）：課長補佐

小野寺 晴美（ONODERA,Harumi）：係長

仲村 由紀子（NAKAMURA,Yukiko）：主任

福永 由佳（FUKUNAGA,Yuka）：課員

長田 佐絵（NAGATA,Sae）：課員

宿谷 学（SYUKUYA,Manabu）：課員

中島 奈月（NAKAJIMA,Natsuki）：課員

石川 友美（ISHIKAWA,Tomomi）：課員

大野 洋一（OHNO,Youichi）：客員教授,統計アドバイザー

勝木 将人（KATSUKI,Masahito）：客員准教授,機械学習・AI 分析アドバイザー（R6.10～）

山口 拓允（YAMAGUCHI,Takumi）：非常勤講師,統計解析アドバイザー

服部 洋子（HATTORI,Yoko）：非常勤講師,データマネージメント（R6.7～）

上中 秀敏（UENAKA,Hidetoshi）：非常勤講師.データマネージメント（R7.2～）

林　利藏（HAYASHI,Toshizou）：非常勤講師, 知財アドバイザー

川口 勉（KAWAGUCHI,Tsutomu）：非常勤講師, シニアＵＲＡ

山田 基司（YAMADA,Motoshi）：弁護士,法律アドバイザー・非常勤講師

久保田晴久（KUBOTA,Haruhisa）：非常勤講師

兼務者（特定臨床研究推進センター）

大野 幸栄（ONO,Yukie）：大学病院臨床研究センター

原井 賢秀（HARAI,Satohide）：総合医療センター臨床研究支援センター

石井 正幸（ISHII,Masayuki）：国際医療センター臨床研究適正推進センター

２．目的・目標

リサーチアドミニストレーションセンターは、国が定める「公的研究費の管理・監査のガイドライン」「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」が求める研究費適正使用・不正使用防止、研究不正行為防止対策の取組み、研究倫理教育・コンプライアンス推進責任体制の整備と研究活動の推進を目的に、平成 27 年 4 月に法人部門の組織として設置された。さらに大学の責務として基礎研究および臨床研究による多大な成果を社会へ還元していくため、研究活動を倫理的かつ科学的に適正なものとし、競争的資金獲得や産学官連携の積極的な推進が任務である。その活動は、学校法人埼玉医科大学リサーチアドミニストレーションセンター規程 第 2 条に定める業務を所管する。

(1)　医学研究に係る諸規程等の整備その他医学研究の管理に関すること。
(2)　埼玉医科大学倫理審査委員会に関すること。
(3)　埼玉医科大学認定臨床研究審査委員会に関すること。
(4)　埼玉医科大学中央倫理審査委員会に関すること。
(5)　埼玉医科大学ＣＯＩ管理委員会に関すること。
(6)　研究不正の防止に関すること。

(7)　研究費の適正使用に関すること。
(8)　研究費の獲得に関すること。
(9)　医学研究に係る診療組織との連携に関すること。
(10)　医学研究に係る教育及びモニタリングに関すること。
(11) 知的財産の管理に関すること。
(12) リサーチパークに関すること。
(13) 外国為替及び外国貿易法(昭和 24 年法律第 228 号)の適用を受ける研究用貨物及び技術に関すること。
(14) 研究インテグリティの確保に関すること。
(15) その他医学研究等の推進及び管理に関すること。

３．活動実績

3-1. ＲＡセンター運営に関する事項

1) RA センターが担当する喫緊の課題、運営方針、年間スケジュールの確認を行い、職員のキャリアアップと情報収集のために各研修会・学会等に参加した。
2) RA センター運営会議（8 月休会）を毎月開催し、研究公正の促進と産学官連携に取り組んだ。
3) 学外大学ホームページリニューアルに伴い、RA センター所管業務の学外ホームページを改訂、情報発信を強化した。
4) リサーチパーク施設の老朽化に伴う不具合について、機能回復の手続きを行った。
5) 私立医科大学協会 研究推進事務研究会の運営委員長及び正幹事校として委員会運営を担った。
6) 今後の基礎研究・臨床研究の支援体制の強化について検討を行った。
7)諸規程の整備
次の規程・規則等の改正を行った。
・　学校法人埼玉医科大学利益相反管理規程 改正(R6.11 月)

3-2. 公的研究費の獲得と研究公正の取り組みについて

1)公的研究費の獲得について
・　医学研究センターと共催で 3 つの講習会を開催した。初めての試みとして、4 月に「科研費申請における私の工夫」と題し、採択数の多い 8 名の研究者による講演を開催した。7 月には「「今年度の科研費申請に向けた講習会」として研究計画調書の書き方に関する講習会を開催。8 月には初めて申請する研究者を対象とした「～初めて申請してみようかな～」と題し講習会を開催し、何れもウェビナーによる開催の他、当日に参加できない研究者対応として YouTube 限定配信を行った。また、科研費アドバイザーのコメント実例集、計画調書作成のためのヒント集・チェックリストなどのコンテンツをホームページで公開し、科研費応募の一助とした
・　科学研究費公募に関する情報を周知し、新規公募申請が 175 件（前年度比＋16 件）であった。
・　医学研究センターと連携し、経験豊かな教員の協力のもと、科研費アドバイザー制度を実施している。次年度応募にむけ科研費アドバイザー制度を利用した課題はのべ 67 件であり、そのうち 6 件が採択された。
2) 研究費の適正使用に関する事項
・　公的研究費に関する業務は年々処理量が増大している。かつ、複雑化・専門化の傾向にある。このため人材育成には時間を必要とする。次世代を担う人材の確保・育成ができていない点が課題である。
・　「公的研究費の管理・監査のガイドライン」に基づき、「公的研究に係るコンプライアンス教育」を ｅ ラーニング形式により実施した。(R6.9/27～12/20)。受講必須の者 1,030 名名であり受講率 100％であった。未受講の研究者は公的研究費の応募資格を停止しているが対象者はいなかった。総受講者数 1,911 名であった。
・　研究公正に関するガバナンス強化のために、RA センター事業計画書(3 月理事会)・事業報告書等(5 月理事会)を理事会資料(回覧)とし、学長から報告いただいた。
・　研究公正に関する構成員の意識向上及び不正が発生しない組織風土醸成のため、学長メッセージを配信してＨＰにも公開した。
・　内部監査室との定例会議を年 4 回開催し、公的研究費に関する通常監査、特別監査、リスクアプローチ監査および RA センター業務監査の実施に協力した。また今年度の監査結果及び監事を交えた三者会議の意見を反映した内容で、令和 7 年度監査計画の策定に協力した。
・　文部科学省「公的研究費の管理・監査のガイドライン」の改訂に対応するための体制を整備し、体制整備等自己評価チェックリストを文部科学省および厚生労働省・子ども家庭庁へ提出した。
3) 研究活動の不正行為防止に関する事項
・　米国研究公正局へ本学の 2024 年研究不正防止体制および不正事案が無いことについて報告した。(R7.3 月)
・　文部科学省が公表した研究費不正・研究不正事案に関する資料配付など、研究公正に関する啓発活動に取り組んだ。

・　医学研究センター管理の論文剽窃確認ソフト、研究画像不正防止ソフトの運営を支援した。
・　文部科学省の「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」に対応した体制を整備して取組み状況に係わる自己評価チェックリストを提出した。
・　コンプライアンス教育(倫理教育含む)及び啓発活動実施計画を策定して実行した。
・　各 IRB と協議し、倫理審査申請時の必須教育として、APRIN 及び臨床研究 ICR-web e ラーニングの履修管理を行った。
・　JST、AMED 及び MedU-net 等が開催する研究不正防止・研究インテグリティに関する研修会に参加し、効果的な教育の実施などに関する情報収集を行い学内に周知した。

3-3. 健全な研究活動の保持について

1) 倫理審査委員会の開催と支援

・　大学倫理審査委員会を全 9 回開催し、新規 27 件、変更審査 1 件、再審査 3 件、迅速審査等 59 件、一括審査（参加審査 3 件、変更審査 1 件)、他の機関への試料・情報の提供審査 1 件、 合計 95 件、審査意見業務をおこなった。
・　中央倫理審査委員会を全 6 回開催し、新規 1 件、継続審査 2 件、変更審査 5 件、実施状況報告 1 件、・迅速・報告等 4 件 合計 13 件、審査意見業務を行った。
・　ヒト ES 細胞の使用する研究実施の変更申請 1 件について、ヒト幹細胞研究審査専門部会で迅速審査し、倫理審査委員会に報告した。
・　3 病院 IRB との情報共有を目的に、倫理審査委員会連絡協議会を 6 月、3 月に開催した。主に統合倫理審査申請システム運用、システムメニューに追加構築予定の実施許可フロー、倫理指針の運用等について協議した。

2) 臨床研究法および再生医療等法への対応について

・　関東信越厚生局へ臨床研究審査委員会の更新申請を行い、3 期目の認定を受けた。
・　小林教授を委員長として臨床研究審査委員会を年 11 回開催した。
・　学内外からの臨床研究審査依頼 新規 3 件、継続審査 3 件、変更審査 27 件、報告等 31 件 合計 64 件、審査意見業務を行った。
・　R7 年 5 月末に施行される臨床研究法および施行規則改正に対応するため、各種研修会へ参加し、情報収集を行った。また委員教育研修の一環として臨床研究法・施行規則改正の概説を行った。

3)利益相反状態等の把握・管理支援

・　大学 COI 管理委員会を計 7 回開催し、定期自己申告 591 件、公的研究費に関する自己申告 170 件、医学系指針に基づく自己申告 27 件を審査した。
・　システムによる自己申告に合わせ、大学病院 COI 管理委員会および総合医療センターCOI 管理委員会と連携し、標準作業手順書を改正した。
・　利益相反 Web 申告システムのアップデートに伴う周知および申告者向けの説明動画配信を行った。
・　大学 COI 管理委員会および大学病院 COI 管理委員会の統合に向け、委員会事務局を統合した。また、本件については、理事長、学長および病院長の承諾を得ている。

4)組換え DNA 使用実験を推進するための管理体制の確立

・　組換え DNA 実験安全委員会を計 13 回開催し、新規 34 件、変更申請 61 件を審査した。
・　大学院共通科目「実用実験医学特別講義」を微生物学 村上教授に依頼し実施した。
・　組換え DNA 実験を行う研究者 44 名を対象に教育訓練を実施して受講証を発行した。
・　名古屋議定書批准にともなう「遺伝資源の取得の機会及びその利用から生ずる利益の公正かつ衡平な配分に関する指針（ABS 指針)」、カルタヘナ法説明会に参加し情報収集を行った。
・　「研究開発等に係る遺伝子組換え生物等の第二種使用等に当たって執るべき拡散防止措置等を定める省令」及び「研究開発等に係る遺伝子組換え生物等の第二種使用等に当たって執るべき拡散防止措置等を定める省令の規定に基づき認定宿主ベクター系等を定める件」の改正に伴い、学内関係者に周知した。
・　組換え DNA 実験の審査業務を DX 化するべく、令和 7 年度からのシステム運用開始の準備を実施した。

5) 安全保障輸出管理の周知と体制整備

・　経済産業省 安全保障貿易管理体制チェックリストを提出した。
・　新採用教員を対象とした外国為替及び外国貿易法第 25 条第 1 項及び第 2 項の遵守のための特定類型該当性の確認を新規採用者 305 名を対象に実施、285 名を確認した。
・　海外出張（※国内での国際会議を含む）・海外派遣に関する貨物・技術等の輸出確認を 398 件実施した。。
・　外国人研究者・留学生 招へいに関する確認を 4 件実施した。
・　経済産業省および文部科学省が求める外国為替及び外国貿易法によるテロ防止を目的とした安全保障貿易管理に対

応すべく学外の研修会などに参加して情報収集を行った。
・ 公安調査庁 安全保障輸出管理の取組に係るヒアリングに対応した(12/16)。
・ 外為法 安全保障輸出管理が求める監査については､内部監査室が実施するRAセンター業務監査と同時に実施された。安全保障輸出管理体制と確認手順、確認件数について監査があった。

6) 向精神薬管理に関する事項
・ 所轄保健所からの研究用向精神薬について研究施設現況報告に対応した。昨年まで実施してきた向精神薬の保有および保管状況調査は、医学研究センター安全管理部門が担当することになり移管した。

7) 病原性微生物管理に関する事項
・ 文部科学省からの依頼に基づき、病原性微生物等の保管・管理の徹底について周知すると共に、法人全体としての調査結果を文部科学省へ報告した。病原性微生物の保有状況調査は、安全保障貿易管理リスト規制対象のウイルス等も合わせて調査している。

8) 動物実験に関する事項
・ 動物実験申請システム整備に向けて、動物実験委員会委員と協力し、システム仕様書の改訂を進めた。(研究統合推進センター動物実験プロジェクトチームとしての活動)

3-4. 知的財産戦略について

1) 知的財産権の保護
・ 医薬品、医療機器、診断薬などの分野から発明等届出が11件あり、12件の特許等出願を行い、7件が特許権成立した。

2) 産学官連携の推進
・ 慶應義塾大学病院を中核とする「首都圏ARコンソーシアム」に参加し、各ワーキンググループ会議へ参加した。
・ 埼玉大学との包括連携協定に基づく協議を実施。共同研究事業は合同審査を経て新規申請6件、継続申請12件が採択された。埼玉大学‐埼玉医科大学　共同研究支援グラント成果発表会(3/22)を埼玉大学とWEBの併用で実施した。
・ 寄附研究部門設置委員会を開催し、寄付研究部門の運営状況を確認した。
・ クラウドファンディングREADYFOR事例説明会、個別相談会（13回）を開催した。
・ 信州大学が主幹となるスタートアップ・エコシステム共創プログラム地域プラットフォーム共創支援 Inland Japan Innovation Ecosystem（IJIE)に、12月1日付けで共同機関として参入した。以下の会議に参加した。
　SU創出プログラム運営会議（5/15,6/5,7/3,8/7,9/5,10/2,11/6,12/4,1/8,2/5,3/5)
　知財WG定例会議(11/27)、全体会議(11/26)、推進協議会（12/13)、アドバイザー会議(12/13)
　新規公募枠検討WG会議(12/17,12/25,1/22,2/28,3/25)
・ 埼玉県産学連携支援ネットワーク会議 連絡会議に参加した（6/21)。

3-5. 知的財産の保護及び活用について
・ 特許等委員会を全11回開催した。
・ 企業との受託研究4件、共同研究等12件、その他24件、MTA32件の契約を締結した。
・ 契約に関する知財条項を82件確認した。
・ 産学連携に関するセミナーへの参加、情報収集を行った。
・ 共同研究に関する企業との面談82件、公社との面談12件を行った。
・ 研究者との面談を84件行った。
・ BioJapan2024（10/9-10/11)、東和銀行「ビジネス交流会」(11/21)、彩の国ビジネスアリーナ2025（1/22、23）など専門展覧会への出展を行った。
・ 知的財産の管理に関する業務を行った。

3-6. 研究活動の活性化の取組み

1) リサーチパークの運営
・ 中央研究施設日高ブランチと連携し運営に取り組んだ。
・ リサーチパーク施設・設備の故障については原状回復の手続きを行った。
・ リサーチパーク運営会議を開催し、入居企業1社の賃貸借契約更改および入居条件等について審議した。

2) 研究活動支援
・ 質の高い臨床研究の実施と活性化を目的に臨床研究コンサルティングを実施している。令和6年度は23回（14研究課題）について、特定臨床研究への該当性の判断や研究デザインについての相談を受けた。
・ 大学病院臨床研究センターとの相互連携として、大学病院IRB審査課題の事務確認業務サポートを行った。
・ 大学病院臨床研究センター、研究統合推進センター（臨床研究等活性化PT)、RAセンター特定臨床研究センター合同で、大学病院研究支援者養研修のR7年度開講を目指して、研修プログラムおよび研修教材等の検討を行った。

3）外部資金獲得力の強化

・ 私立大学等改革総合支援事業タイプ 4「社会実装の推進」に申請し、採択された。これにより、経常費補助金一般補助及び特別補助の増額に貢献した。改革総合支援タイプ 2「特色ある高度な研究の展開」について、大学の研究力向上を図り将来の獲得を目指し大学事務部と連携して応募した。今後評価点数の積み上げに取り組む。
・ 経常費補助金特別補助「研究施設運営支援」に申請し、運営経費の約 1/2 に当たる金額の補助金を獲得した。
・ 文部科学省 医学系研究支援プログラム応募への対応について情報収集、検討した。

4）研究部門を支える強固な体制

・ 研究用 Zoom 共用アカウントを継続運用し研究者を支援した（479 件、うちウェビナー34 件)。
・ 統計解析ソフトウェア JMP 大学ライセンスを学内グラント（共有部門）により導入し、希望する研究者 254 名にライセンス付与した。
・ 研究者を支援し本学の学術研究の連携及び質的強化・活性化を図ることを目的として、専門的知識を持つ人材確保に取り組んだ。
・ 大学・病院を横断的に研究推進することを任務とする「研究統合推進センター」が開設され、その運営に協力した。
・ 法人が進める業務 DX 化 研究サブ WG の担当者として、研究関係部署への情報共有、ワークフローの洗い出し、担当者の選出を依頼した。
・ 大学ホームページリニューアル 研究 WG の担当者として、リニューアルに取り組み 研究関連情報の戦略的情報発信に取り組んだ。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・自己評価

国のガイドラインに対応した管理体制において、研究費の適正使用、研究活動の不正行為防止への取り組みを実施した。また、臨床研究法や人を対象とした生命科学・医学研究に関わる倫理指針に基づく委員会の審査も順調であった。産学官連携では、IJIE の共同機関として参画し本学シーズによるスタート創出支援に乗り出した。リサーチパークは、老朽化による故障の原状回復を行った。補助金獲得の一環として、私立大学改革支援事業(タイプ 4)「社会実装の推進」、経常費補助金特別補助「研究施設運営支援」に申請して採択されるなど補助金の確保に努めた。

RA センターおよび関連部署との連携による研究活動の促進は、現在の要員がなし得る到達点に達しており事業計画の年度目標は概ね達成したと判断する。より高度な支援のためにも高度専門人材の獲得が必要な状況と考えている。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

1.研究活動の推進と支援

基礎研究および臨床研究による成果を社会に還元するために、倫理的かつ科学的な研究活動の下に、競争的資金獲得や産学官金連携を積極的に推進していく。

(1)研究の更なる質の向上

①データ保管体制の確保、EDC（Electronic Data Capture）の導入検討

・ 研究の信頼性担保のために、各基本学科におけるラボノート,研究データの保管状況のモニタリング実施に向けた対応を進める。
・ 研究統合推進センター、病院群臨床研究センターと連携し、RED Cap（Research Electronic Data Capture）機構等の EDC 導入を踏まえ、WG 設置及びデータサンエンティストの確保を検討する。
・ 国は、研究データの戦略的な保存・管理の取組と研究成果のより幅広い活用のため、公募型研究資金についてデータマネジメントプラン（DMP）の作成やリポジトリへの研究データの格納を求めている。これについて、附属図書館、医学研究センターと連携し対応していく。

②生物統計学との連携

・ 大学院基本学科として設置される生物統計学と連携し、統計に関する教育を推進するとともに、研究活動支援体制を構築する。

③研究業績データベースの充実

・ 研究業績データに登録された研究ポイントの有効活用、さらに国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）が運用する「新世代研究基盤リサーチマップ」において公開している本学研究者の研究業績登録データの利活用を、医学研究センターとの連携により促進する。

④臨床研究支援、ARO（Academic Research Organization）機能の充実

・ 臨床研究コンサルティングの継続ならびに次世代人材の確保と育成

・ 病院群における臨床研究活性化ならびにノウハウ蓄積を目指し、研究事務局・モニタリング業務を担う組織の構築、人材の確保と育成策を検討する。

⑤病院臨床研究部門との連携

・ 大学と病院群における研究活動の支援を強化する。その一環として、令和５年度から大学病院臨床研究センターと業務連携を開始している。この成果を総合医療センター・国際医療センターに波及させていく。
・ 倫理審査委員会、COI 管理委員会の重複機能解消を目指す。

⑥共同利用施設の充実

・ ゲノム棟６階旧 RI 実験施設をリサーチパーク第２期区画として整備する。またリサーチパーク（５F）の利便性向上のため必要な整備を行う。
・ 補助金の有効活用も鑑みながら、学内研究者にとって有用な共同利用施設、設備の整備を進める。

⑦新基礎医学棟の建設

・ 毛呂山キャンパス新基礎医学棟建設のために WG を設置、学内ヒアリング等に着手する。

⑧間接経費を活用した研究環境の整備

・ 文部科学省をはじめとする国、公的機関は間接経費の有効活用と使途の公表および透明化を求めている。
・ 研究マインド向上も鑑み、研究者から要望が強い共同利用のための研究施設設備・ソフトウエア導入、倫理的・科学的観点による臨床研究における審査の質の向上、および研究収支の改善や研究活動支援体制を、間接経費の一部を財源として整備していく。

(2)国際化の推進

医学研究センターと連携し、次の事項に取り組む。

①研究活動の国際化への支援

・ 英語論文投稿や学会発表、海外研究者との共同研究等、研究活動のグローバル化を支援する。
・ 外国人留学生の招聘による本学研究者との研究交流を促進する。

②若手研究者の育成と確保

・ 学内にある複数のグラント制度の一層の周知に努め、研究マインドの醸成とともに、応募数の底上げを図る。
・ 若手研究者による競争的公的研究資金獲得を支援する。
・ 若手研究者を対象とした競争的資金の公募情報の周知、アドバイザー制度を利用した若手研究者向け公的研究費獲得の支援強化。
・ 医学研究センターと連携し、学内研究者間の情報交換を支援する。

③研究支援人材（University Research Administrator：URA）の充実

・ 複数名の URA を配置し、研究力強化ための情報収集、領域融合を図り、大型研究プロジェクトの導入を目指す。その基盤として研究インテグリティの自律的な確保に取り組む。
・ 共同利用施設の機器を効果的に使用、かつ適切な研究データを研究者に提出するために、専属技術者を配置する。

(3)戦略的連携・情報発信の充実

①産学官金との連携促進

・ 県産業振興公社、近隣自治体と積極的にコミュニケーションを図る。また地域企業との協定に基づくセミナー、展示会出展を通した企業ニーズとのマッチングにより、産学連携を推進する。
・ ウエブによるニーズマッチングを開催できるシステムを整備する。

②近隣大学・研究機関との連携強化

・ 国立大学法人埼玉大学との包括共同連携に基づく共同研究支援グラントによる共同研究支援の促進、相互支援体制の充実を図る。
・ 女子栄養大学、明治薬科大学等連携協定を締結している大学との研究分野連携を模索しつつ、研究者間の交流を促進し、新たな競争的資金の獲得、産学官金連携に繋げる。
・ 首都圏アカデミックリサーチコンソーシアム（Metropolitan Academic Research：MARC）加盟大学として、そのリソースを最大限に活用する。
・ IJIE（Inland Japan Innovation Ecosystem）に共同研究機関として参画し、本学の研究シーズに基づいた大学発のスタートアップを創出する。

③研究シーズ、研究成果の情報発信

・ 学内研究者が持つシーズを把握、かつ研究シーズ集を充実させ、研究紹介冊子を発刊、学外ホームページへの掲載、展示会での配付により学内外の連携の推進を図る。

・ 共同研究の成果等のプレスリリースを積極的に発信する。
・ URA の視点も交えた戦略的な広報を展開する。

(4)安定した財務基盤の確立

①科研費の周知と応募件数・採択率の向上

・ 医学研究センターとの連携による科研費アドバイザー制度により、研究者にとっての申請のハードル解消に注力する。
・ 若手研究者の科研費応募件数底上げのための対策を検討とし若手申請者向け講習会の実施、個別の研究支援体制の周知を行う。
・ 各基本学科の研究主任との連携を強化し、各学科内の研究マインド向上を目論む。
・ 公的研究費の獲得が、教員の業績として極めて重要であることを周知していく。
・ 日本学術振興会が科研費新規採択課題採択率に関して毎年公表する「研究機関別採択率上位 30 機関」ランクインを目指す。

②補助金等外部資金獲得の強化

・ 法令およびコンプライアンス遵守、専門的知識を備えた職員育成の観点から、単一部署での競争的資金管理を検討する。
・ 大学事務部と連携し、私立大学改革総合支援事業タイプ 4 に継続して採択される体制を整備することで、補助金を安定的に確保することを目指す。タイプ 2 についても継続して申請し研究力向上による評価点の積み増しを図る。
・ 中央研究施設と連携し、私立大学等経常費補助金特別補助 研究施設運営支援を申請し、補助金を獲得し、共同利用施設等研究環境の機能向上を目指し、大学全体の研究推進を促進する。
・ 関係部署と協力して研究に係る特別補助金の他、クラフドファンディンクなど寄付金および受託研究費など外部資金および新規経常費補助金の獲得を目指す。
・ 文部科学省補助金、経常費補助金を安定的に獲得できる体制整備と同時に、研究環境の質向上を目指す。

③受託研究・共同研究の促進

・ 本学において実施される全ての受託研究・共同研究について、情報共有を可能とする体制を整備する。
・ 企業との受託研究・共同研究の研究費を積算方式により算出し、研究財源を確実に確保する。
・ 本学の知的財産利活用と研究シーズの積極的な公表を通して企業との研究活動の促進に取り組む。同時に、設置審査および運営支援により、信頼性を担保した研究成果の導出に寄与する。

2.研究インテグリティの確保

学校法人埼玉医科大学学術行動規範に基づき、研究費適正使用及び不正使用防止、研究不正防止対策への取り組み、研究倫理教育・コンプライアンス推進責任体制のさらなる整備により、研究の信頼性を担保する。

1)研究の健全性・公正性の確立

・ 文部科学省「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン」に則した「学校法人埼玉医科大学公的研究費の不正使用・不適切使用防止計画」に基づき、学長を最高管理責任者、法人事務局長を統括責任者、リサーチアドミニストレーションセンターを不正防止推進部署とする研究倫理・コンプライアンス推進体制の下に、研究費適正使用の取り組みを引き続き推進し、ガバナンスの強化を図る。
・ 研究不正防止規程および不正防止計画に基づき、研究者、研究支援者および研究補助者に対するコンプライアンスおよび研究リスクマネジメント教育、一般財団法人公正研究推進協会（Association for the Promotion of Research Integrity：APRIN）e ラーニング等の研究不正防止教育、研究者が留意すべき事項の注意喚起を含む啓発活動を通して、研究費適正使用についての理解を深め、公的研究費に関わる当事者としての意識向上を促す。また、受講から５年経過した受講者に対して更新講習を受講いただくよう周知を行う。
・ 公的研究費管理業務は細分化かつ専門化が顕著であると同時に業務量が年々増大する中で、当センター担当者と各キャンパスの公的研究費担当者、さらに各学科の研究支援者との情報共有・連携を確実に進める。
・ 研究者、研究者支援者および事務担当者の研究費執行に係る事務負担軽減のため、公的研究費事務要綱と申請事務フローの見直しに加え、事務手続きの電子化（You Tube 等）による配信を構築する。
・ 内部監査室と連携した研究活動のモニタリング、監査の実施により、研究活動の信頼性を担保する。
・ 米国研究公正局（Office of Research Integrity：ORI）が求める研究公正体制を維持する。
・ 研究活動の透明性確保のための、研究者に定期的かつ適切な利益相反自己申告を求める。

2)研究倫理の推進

(1)大学倫理審査委員会・中央倫理審査委員会の開催と支援

① 倫理審査委員会の開催

・ WEB 会議システムを活用し、倫理審査委員会を原則毎月開催する。(大学倫理審査委員会は 8 月休会、中央倫理審査委員会は案件の都度開催)

・ 被験者保護の観点、倫理審査の質向上のため、委員および事務局員の教育のため、積極的に外部研修会への参加、学内講習を実施する。

・ ヒト幹細胞に関する指針等の対象となる臨床並びに基礎研究については、申請の都度、ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会を招集し審査する。

② 倫理審査基準の標準化と改善

・ 倫理審査委員会および各病院 IRB との連携を深め、倫理審査の質向上の取り組みのため、倫理委員会等事務局連絡協議会を開催していく。

・ 個人情報保護法、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針など関連法令や指針改訂など情報収集し学内へ周知していく。

③ 人を対象とした医学研究に関わる倫理教育の実施

・ 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関わる研究倫理指針」「臨床研究法」に則した総合的な研究倫理教育の実施について、各病院の臨床研究支援センターと連携し、施設契約した ICRweb e ラーニングを活用する。

④ 倫理審査業務に関するシステムの運用と改善

・ 令和 3 年度から運用開始した倫理審査申請システムについて、安定的な運用を図るとともに、データの利活用およびシステムの利便性改善について、各病院 IRB と連携し検討する。現在、倫理審査申請システム外にて、主に紙媒体で運用されている機関の管理者の実施許可手続きを同一システム上で完結できるよう、実施許可メニューの実装を予定している。

(2)臨床研究法および再生医療等法への対応

特定臨床研究推進センターは、臨床研究法に基づく臨床研究の新規審査案件、変更審査、定期報告および疾病等報告への対応を確実なものとし、認定臨床研究審査委員会の安定的な運営を図る。

① 認定臨床研究審査委員会の開催

・ 認定臨床研究審査委員会を年 7 回以上開催する。

・ 臨床研究法実施基準に基づく技術専門員による評価をうけ、委員会審査を行う。

・ 被験者保護の観点、審査の質向上のため、委員および事務局員の教育のため、積極的に外部研修会への参加、学内講習を実施する。

② 認定臨床研究審査委員会電子申請システムのさらなる活用

・ 令和 2 年度に運用開始した臨床研究法対応の審査申請システムについて、安定的な運用を図る。

・ 特定臨床研究の病院長実施許可フローを総合医療センター、国際医療センターにおいても早期の病院長実施許可フローを稼働させるべく支援し、更なる業務効率化と迅速化を目論む。

③ 臨床研究コンサルティングの実施

・ 研究に協力する患者のリスクを低減し、質の高い臨床研究を実施していくため、また、学内における臨床研究の活性化に資する研究者支援を目的として、 臨床研究コンサルティングを開催している。令和 6 年度は大学院生物統計学が設置され、学内における統計家との連携が実現した。さらなる機能充実とともにリスクヘッジの観点も鑑み、プロトコル作成の支援部門の整備、その中核となる人材の育成を検討していく。

④ 再生医療等法への対応

・ 研究者から再生医療等に係る臨床研究について相談を受け付け、適切な認定再生医療等委員会を紹介していく。

(3)利益相反状態等の把握・管理支援

① COI 管理委員会の開催と質の向上

・ COI 管理委員会による利益相反および責務相反に関する審査により、公正かつ適正な研究活動を推進していく。

・ 各 COI 管理委員会と連携し、研究インテグリティの自律的な確保の観点から産学連携活動における利益相反・責務相反管理を行っていく。併せて、令和 5 年度から大学 COI 管理委員会に一本化された定期的な利益相反申告を、より実効性のあるものとする。

・ 各 COI 委員会と、COI 審査手順の標準化を検討していく。

② COI 審査業務に関するシステムの導入

・ 全 COI 管理委員会にて導入している利益相反 Web 申告システムについて、安定的な運用を図りより一層の COI 審査業務効率化を進める。同時に研究インテグリティの確保のツールとして適切な利益相反・兼業など申告していただく。

(4)組換えDNA使用実験を推進するための管理体制の確立

① 遺伝子組換え生物等の管理の徹底

- カルタヘナ法が求める遺伝子組換え生物等の拡散防止の取組みのため、医学研究センター安全管理部門と連携し、組換えDNA実験安全委員会に事務局として運営に携わる。
- 遺伝子組換え生物等を使用した研究課題の承認後の状況を把握、管理を徹底する必要がある。このため年度末報告書および研究の終了届を求めていく。
- ホームページおよび各種申請様式により運用し、適切に改善していく。
- 電子システム申請に完全移行した後のフォローアップを行いながら、研究者・管理事務双方の負担軽減を目指す。
- 全学レベルで組換えDNA実験室の査察・登録を完了する。
- これらについて病原性微生物等管理委員会および実験動物委員会と連携し取り組んでいく。

② 名古屋議定書に基づく遺伝資源の公正な利益配分（Access Benefit-Sharing:ABS）への対応

- 遺伝資源ABSについては、制度実施から日が浅く研究者の理解および学内体制整備は不十分な状態である。医学研究センター安全管理部門と連携し個々の案件に対応していく。またABS関係の研修会参加、他機関の好事例など情報収集に努める。

3.知的財産戦略

優れた研究成果を知的財産権として保護し、実用化に向けた産学官連携を推進する。

1)知的財産権の保護

① 知的財産保護の円滑な手続

- 学校法人埼玉医科大学知的財産に関する規程（以下、知財規程という）に基づき、発明者から発明等届出書が提出された場合、特許事務所又はRAセンターにて先行技術調査を行い、当該情報に基づき、原則毎月1回Web開催する特許等委員会で出願の可否を判断していく。
- これまで、医薬品、医療機器、診断薬などの分野から毎年20件程度発明が創出されており、過去の出願の中間処理、権利維持費などを考慮し、知的財産にかかる予算を毎年度確保し、特許出願を計画的に行なっていく。

② 知財創造の支援

- 知財規程により、特許権に基づいた実施許諾により収入があった場合、出願等の諸経費を差し引いた上で発明者や基本学科に研究費等として還元し、新たな研究を推進していく。

2)産学官連携の推進

高度な医学知識と医療技術を身につけた研究者が、国や埼玉県、そして産業界と連携を図り、産学官の共同研究の成果を社会還元し、地域医療、地域産業の発展に寄与することを目的に産学官連携を推進する。従って、大学として重点課題とする研究分野は、医療・介護・福祉に関する研究となる。そのため重点分野以外の特許出願は、原則として行わない。

① 特許出願後の実用化に向けた取り組み

- 特許出願後の実用化に向けた取り組みとしては、大規模な展示会への出展やAMEDぷらっとを活用したシーズ情報の発信、技術仲介やコンサルティングを行っている企業による連携先の選定などを行い、産業界や公的機関との接点を広げ産学官連携を進めていく。
- 企業出身の産学連携コーディネータにより、産と学との間を繋いで本学の研究シーズを用いた商品・サービスの開発を推進する。

② 研究シーズの把握

- 令和6年に発刊した研究シーズ集を用いて、学内全体の研究関連情報を一元化することで研究シーズの把握し、企業への共同研究、共同開発の提案などを通して産学官連携を進めていく。
- 医学研究センター研究評価部門にて研究者の専門性に関するデータベースを構築しており、研究者と産業界とをマッチングするためのツールとして強化していく。

③ 社会実装への支援

- 大学での研究成果に基づく大学発ベンチャーを設立する制度を設けており（学校法人埼玉医科大学学内発ベンチャー企業に関する規程)、起業を考えている研究者をサポートしている。

3)体制整備

RAセンターには理事と研究担当副学長のもとに教職員が配置され、組織的な連携体制の構築を進めている。研究関連の部署を一箇所に集めて部局横断的に連携を進めることで、産学連携を総合的に企画推進する体制を整備しようとしている。また、他機関との共同研究や受託研究に関わる情報、権限が一箇所に集約できる体制を段階的に構築する。

4.知的財産の保護及び活用

1)発明の発掘

① 知的財産権の啓発および発明の発掘

② 出願後に発生する中間処理等の知財管理業務の円滑な実行

③ 知財をベースとした外部研究資金の獲得

過去5年間で、発明等届出件数は20件から27件の間で推移しており、2024年度も20件程度を目標に科研費採択者を中心にヒアリングを行い、知的財産権の啓発や発明の発掘を行なう。

その際に、発明を適切に保護するため、ラボノートの活用も啓蒙する。

2)知的財産の管理

- 出願後に発生する中間処理、特許権の維持などの法律に基づく期限管理を行い、大学が企業と共同開発した独自のソフトウェアを活用して権利化を測る。
- JST外国特許出願支援制度に申請し、外国出願費用の獲得を行う。

3)知的財産の活用・産学官金連携の推進

大学のシーズ、ニーズに基づき産業界での実用化を目指し、企業とのマッチングなどを通じて、実施許諾等の技術移転を積極的に行う。

① 具体的な活動予定

大学のシーズやニーズに基づく産学連携を推進するため、以下の展示会、セミナーへの参加を予定している。

・協定に基づく金融機関との連携

さいしんビジネスフェア2025の後援及び出展

・埼玉県産業振興公社との連携

彩の国ビジネスアリーナ2025への出展

・大規模な展示会でのシーズ発表

BioJapan2025へ出展、MARCｘ湘南アイパーク主催シーズ発表会への参加

・ニーズマッチング会の開催

ウエブなどを用いて大学のニーズの発表会を開催し、企業とのマッチングを図る。

② 埼玉大学との包括連携協定に基づく共同研究事業

包括連携協定に基づき、令和3年度に開始した包括共同研究事業については、埼玉大学との連携を深化、研究活動を促進し、新たな産学連携や公的研究費の獲得を目論む。

③ データベースを利用したシーズ発信

- AMEDぷらっとへの創薬シーズの掲載

④ 技術移転の達成目標

- 技術移転等成功例の達成（目標５件）

過去５年間では、年間３件以上の実施権の許諾を行なっており、2024年度の年間目標を５件とする。

5. 研究活動活性化の取組み

1)リサーチパークの運営

リサーチパーク開設から5年が経過し、第2期としてパークの安定的運営と施設拡充の検討、本学研究者と企業との共同研究活動を支援すべく次の事業を行う。

① リサーチパーク整備の検討

- ゲノム棟6階 旧RI研究施設跡をリサーチパークとして再整備し、研究推進と本学研究資産の利活用促進を検討する。
- リサーチパーク5階の将来構想スペース(506号室)の利用促進および大区画ラボを区画分けし利便性向上及びカスタマーからの要望を検討する。

② 企業の入居・活動支援

- リサーチパーク運営会議を開催し、リサーチパークの安定的な運営、産学官連携活動を推進するための施策、将来的な機能拡張等について検討する。
- リサーチパークにマッチした入居企業像を分析し、広報活動を充実させる。
- 中央研究施設と連携し、中央研究施設日高ブランチの各種施設をリサーチパーク入居者および学内研究者が広く利用可能とするための体制を整える。

・ 研究活動の活性化を目的に、戦略的な情報発信、学内への説明、BioJAPAN 等への出展、ホームページ設置などの広報活動により入居企業を募集する。
・ 入居企業が研究活動を速やかに開始できるように、関係部署と連携し入居契約・共同契約手続等、インフラ整備の要望など各種支援体制を構築する。
・ 企業のニーズに応じて、学内基本学科との共同研究による臨床サンプルを用いた研究のための倫理手続きの支援を行う。
・ より高い productivity を有するリサーチパークとするために、企業やベンチャーへの新たな入居・活動支援を検討し、魅力ある産学連携の構築に努める。

③ 各学科との連携促進

・ 本学が所有する研究資源利活用を促進するべく、リサーチパーク入居企業と、本学の各学科との連携を橋渡ししていく。

2)研究活動支援

① 臨床研究コンサルティングの拡大

・ 高度先進医療を継続的に提供していくためには、臨床研究による成果の積み重ねが必須である。広く臨床研究実施における相談を 3 病院所属研究者から受け付け、臨床研究シニア URA 小林国彦教授、大学院生物統計学教室川崎洋平教授をはじめとする生物統計専門家によるアドバイスを行う。
・ 臨床研究力の底上げのため、また次世代を担う若手・中堅の研究者の育成に寄与するため、相談しやすい環境づくりに取り組むとともに、コンサルタントの担い手を確保する。
・ 臨床研究の質の向上には、生物統計家の関与が必須である。生物統計学教室の周知やセミナー開催など統計に関する教育活動等を実施する。
・ 研究統括推進センター臨床研究等活性化 PT、大学病院臨床研究センターと連携し、R7 年春に研究支援者養成講座を開始予定。
・ 研究統合推進センター臨床研究等活性化 PT と連携し、スタディマネジメント等を含む臨床研究の活性化に取り組む。

② 大学発ベンチャー企業認定、寄附研究部門の設置・運営

・ 寄附研究部門の設置・運営について審査する寄附研究部門設置委員会を運営していく。
・ また大学発ベンチャー企業の認定については、特許委員会と連携して取り組んでいく。
・ IJIE（Inland Japan Innovation Ecosystem）を活用し、本学の研究シーズに基づいた大学発ベンチャーの創出を推進していく。

6. 危機対応の強化

医学研究センターならびに学内関連部署と連携し、次の事項に取り組む。

1)化学物質管理（向精神薬・麻薬を含む）

① 労働安全衛生法に基づく化学物質の管理体制の維持に努め、管理手順の標準化および啓発活動の実施に取り組む。これら取組については化学物質管理作業部会を開催し検討する。

② 研究用向精神薬、麻薬、覚せい剤について、研究施設現況調査に合わせ医学研究センター安全管理部門と連携し向精神薬等の保有および保管状況について調査する。

2)安全保障貿易管理

経済産業省および文部科学省は、研究機関に対して、「外国為替及び外国貿易法」に基づく安全保障輸出管理を求めている。また令和 4 年 5 月から「みなし輸出管理」の明確化による徹底を求められており喫緊の課題である。本学の安全保障輸出管理について、次のとおり対応していく。

① 該非判定組織の構築と運用

・ 経済産業省安全保障貿易管理アドバイザー派遣事業や関東北部ネットワークなど情報交換会で得られた知見を活かし、管理体制を改善する。
・ 外国出張（国内で開催される国際会議）および新規採用者の特定類型該当確認を令和 5 年度から実施している。留学生・外国人研究者受入から帰国までの管理について強化する。
・ 安全保障輸出管理に関する学内規程に基づき、関係部署と連携し該非判定を実施していく。

② 関係部署との協業関係の構築

・ 安全保障貿易管理は大学全体に関わる事項であり、実際に安全保障輸出管理が必要な業務に係る大学事務部、総務部人事課、経理部経理課、購買課、総合医療センター事務部、国際医療センター事務部等各部署の通常業

務を安全保障貿易管理体制に組み込む必要がある。この点について協議し、本学の実態に即した管理体制を構築する。

③　研究者および関係職員への啓発活動

- 研究者へ安全保障輸出管理の対象となる物品および技術、行為を周知していく。
- 窓口部署担当者へ安全保障貿易管理に関する情報提供と講習会参加を促して当事者意識及び関連知識の深化を行う。

3)病原性微生物管理

- 病原性微生物等の保管・管理の徹底について周知し、保有状況等の調査は、法人全体として実施する。

4)危機対応

- 自然災害や施設設備の損傷等による研究活動の中断・保存試料の棄損、化学物質への曝露、研究データの流出等、あらゆるリスクに対応できる体制整備を進める。
- 各基本学科における化学物質・資料・情報の保存・保管状況を把握し、リスクアセスメントを実施する。
- 停電による生体サンプルの棄損、暴露等に備え、研究活動継続計画を立案する。

7.研究部門を支える強固な体制

ＲＡセンター業務体制（研究公正部門、研究費管理部門、研究評価部門、産学官連携推進部門、臨床研究支援部門）により本学研究活動を更に促進させるべく、次の事項に取り組む。

①　研究統合推進センターとの連携

研究統合推進センターと連携し、オール埼玉医科大学の臨床研究・橋渡し研究の促進、専門的人材の育成を進めていく。

②　私立医科大学協会研究支援推進委員会の運営

令和 2 年度から発足した私立医科大学協会研究支援推進委員会の運営委員校として、他大学の研究公正、研究費獲得支援および産学連携に関する情報を収集し、本学の研究に係る管理運営に反映させることで、より効果的かつ効率的な管理運営体制構築を進める。

③　研究の国際化への対応

研究の国際化が進み、海外研究機関との事務手続きや交渉などの研究管理業務が増加しつつある。国際化への対応は法人の方針でもあり、研究活動を支える事務部門の機能強化、多様な人材の育成と確保は必須と思料する。これを実現していくべく取り組んでいく。

④　法人全体の研究関連業務の再編

研究関連事務は、大学事務部、各キャンパスの経理課、ＲＡセンターと分散している。現時点では各担当者により業務遂行しているが、人事異動などによりノウハウ等の継承が課題として浮かび上がる。また倫理審査・IRB、COI 審査も同様である。限られた人材・資源を有効に活用できるよう、長期的な観点から業務再編・人員再配置などを提案していく。

⑤　専門的知識を有する研究支援人材の確保

国等が求める適正な研究活動は年々必要要件が厳しくなっており、専門的知識を有する研究支援人材による対応が必要となってきている。他大学では URA を複数名雇用し対応している。本学においても、専門的知識を備え研究応募支援や研究開発マネジメント強化等を担う URA の継続的な確保を目指す。

1．研究統合推進センター

１．構成員

センター長　　松下 祥（MATSUSHITA, Sho）：研究統合推進センター長、特任教授

（兼務者：リサーチアドミニストレーション（RA）センター）

小林 国彦（KOBAYASHI,Kunihiko）： RA センター特定臨床研究推進センター室長

筆本 敏彰（FUDEMOTO,Toshiaki）特任教授

加藤 誠　（KATO,Makoto）：准教授

菅原 哲雄（SUGAHARA,Tetuo）：講師

佐藤 勝茂（SATO,Katsushige）：課長

福永 由佳（FUKUNAGA,Yuka）：課員

２．目的・目標

研究統合推進センターは、令和 6 年 4 月に大学および病院の研究活動（基礎研究、トランスレーショナル研究、臨床研究、治験）を統合して運営し、従来の研究活動の規模をサイズアップ、研究関連の収益の増加に貢献しつつ、人材育成にも取り組むことを目的に設置された。その主たる業務は次の通りである。

(1) 本学並びに本学に設置する埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター及び埼玉医科大学国際医療センターの 3 つの病院での横断的な活動による臨床研究の活性化及び基礎研究の成果の臨床研究・実用化への橋渡し研究の推進に関すること。
(2) 技術移転機関(Technology Licensing Organization)に関すること。
(3) 治験審査の均質化及び効率化並びに治験等契約の支援に関すること。
(4) 論文作成の支援に関すること。
(5) その他教育研究活動の推進及び支援に関すること。

３．活動実績

3-1　プロジェクトチームに関する事項

1)　臨床研究等活性化プロジェクトチーム

目的：RA センター特定臨床研究推進センターが取り組んできた臨床研究コンサルティングを機能強化していくべく、プロジェクトチームとして取り組む。高度先進医療を継続的に提供していくためには、臨床研究による成果の積み重ねが必須である。RA センターと連携し、広く臨床研究実施における相談を 3 病院所属研究者から受け付け、大学院生物統計学の生物統計学専門家によるアドバイスを行う。

構成員：〇小林国彦、加藤 誠、福永由佳、
大学院生物統計学 教授 川﨑洋平、講師 仕子優樹、助教 大澤麻衣子、非常勤講師 山口拓允

主な活動内容

・ 23 回（14 研究課題）について、特定臨床研究への該当性の判断や研究デザインについての相談を受けた。

2)　バイオバンクプロジェクトチーム

目的：本学のバイオリソースを利活用し、臨床研究の活性化、特に若手研究者の研究活動を促進することを目的に、（仮称）埼玉医科大学バイオバンク（以下、「本学バイオバンク」）の設置に取り組む。

構成員：〇松下 祥、佐藤勝茂、筆本敏彰(第 4 回～)、菅原哲雄、
予防医学センター教授 冨谷智明（第 3 回～第 5 回)、臨床検査医学・教授 前田卓哉、
中央検査部 松岡 優(第 2 回～)、三志奈賢司(第 3 回～)、臨床研究センター 松村貴子（第 3 回）

主な活動内容

・ 本学バイオバンク事業の実現を目的に、臨床検査医学 前田教授および中央検査部、教職員学生健康推進センター 富谷教授と連携しプロジェクトチームを編成、計 5 回会議開催、聖路加国際大学バイオバンクの視察、神戸大学バイオバンク運営状況把握など国内動向について調査を行い、設置場所、必要な資機材、倫理審査計画書概要および運営体制について検討した。

第 1 回（令和 6 年 10 月 10 日）　出席 4 人
第 2 回（令和 6 年 11 月 14 日）　出席 4 人
第 3 回（令和 6 年 12 月 10 日）出席 7 人
第 4 回（令和 7 年 1 月 9 日）　出席 8 人

3)　論文化推進プロジェクトチーム

目的：本学の豊富な臨床データの利活用のため、データセンターを構築し、研究の活性化、特に若手研究者を支援し、論文化を進めていく。

構成員：〇松下 祥、筆本敏彰(第4回～)、菅原哲雄、堀江正人(第4回～)、佐藤勝茂
IT センター・教授 椎橋実智男
大学院生物統計学 教授 川﨑洋平、講師 仕子優樹、助教 大澤麻衣子、非常勤講師 服部洋子（第2回～）
情報システム部・部長 堀江 稔(第4回～)、診療情報管理室・課員 窪田彩香(第4回～)

主な活動内容

・（仮称）埼玉医科大学臨床研究データセンター事業の実現を目的に、大学院生物統計学、IT センター、情報システム部、大学病院診療情報管理室と連携しプロジェクトチームを編成、計 4 回会議を開催、他アカデミアのデータセンター事業について情報収集、検討を進めた。
第1回（令和6年12月10日） 出席6人
第2回（令和6年12月19日） 出席7人
第3回（令和6年12月27日） 出席6人
第4回（令和7年3月10日） 出席10人
第5回（令和7年5月14日） 出席11人

4) TLO プロジェクトチーム

目的：企業へのアンケートの発信とその回答の分析を行い、次の TLO 活動に繋げ知的財産の利活用促進を目論む。

構成員：〇松下 祥、菅原哲雄、佐藤勝茂

主な活動内容：

・ 本学がもつ研究シーズの利活用促進のため、研究シーズ集を発刊し関係団体・企業に配付、同時にアンケート調査を実施し、企業ニーズを把握しセンター運営の基礎データとした。
第1回（令和6年10月4日） 出席3人

5) 高度医療人材養成拠点形成事業プロジェクトチーム

目的：文部科学省高度医療人材養成拠点形成事業（高度な臨床・研究能力を有する医師養成促進支援）へ大学病院と連携し申請にあたり組織した。

主な活動内容：

・ 補助金申請に関する打ち合わせ、不採択結果を受けて事後検証会(令和6年9月9日)を開催、本学研究支援体制の課題点を洗い出し、今後の体制整備の基礎資料とし活動を終えた。

6) 動物実験改善プロジェクトチーム

目的：3 キャンパスにおける動物実験に関する諸課題、研究 DX 化に取り組む。

構成員：RA センター長 千本松孝明、佐藤勝茂

主な活動内容

・ 動物実験委員会と連携し、動物実験審査体制のあり方について検討した。
・ 動物実験申請システムの仕様について、動物実験審査委員会と連携し、検討した。

3-2 研究戦略会議に関する事項

埼玉医科大学全体の研究活動を横断的に促進してくため、令和7年度に教育・研究、診療連携会議の下に「研究戦略会議」を設けることとなった。研究戦略会議は、研究に関わる DX 推進、大学ランキング、倫理審査、施設整備、研究関連組織関連など、大学・病院の研究活動に関わる諸課題を検討する場となる。研究統合推進センターが事務局として運営に関わることになり準備事務局として準備会議を4回開催した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・自己評価

研究統合推進センター設置初年度につき該当事項なし

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

第5次長期総合計画、令和7年度事業計画の基本方針に基づき、教育・研究、診療連携会議のもとに研究戦略会議を置き、大学および3病院の研究推進戦略を検討する。これにより大学の各研究センター、各病院の臨床研究センターの連携を強化、橋渡し研究から臨床研究の活性化を促す。

1．IR センター

１．構成員

椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：教授：センター長・運営責任者：指導教員（大学院）：IR・医学教育：博士
小山　政史（KOYAMA, Masafumi）：教授（兼担）：副センター長：指導教員（大学院）：泌尿器：博士
柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：教授（兼担）：副センター長：指導教員（大学院）：医学教育：博士
齋藤　恵　（SAITO, Megumi）：助手（兼担）
鈴木　実和（SUZUKI, Miwa）：IR センター：事務員

２．教育

IR センターは、本学における教育・研究・大学運営に関して、データの調査・収集・分析を行うことを目的として設置されているが、この本務の他に、所属教員はそれぞれの専門性を活かし、多くのユニットの兼担等で、さまざまな学生教育を担当している。

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

各教員が担当する各教育プログラムにおいて、教育が効果的に機能し、学生が修得すべき学修成果を達成したかどうかを検証し、必要に応じたプログラムの改善を継続していく。

2-2. 教育実績（担当者）　兼担教員については所属の組織等に記載

医学部：１年生の「人体の基礎科学１」(椎橋)、「人体の基礎科学２」(椎橋)、２年生の「機能系実習２」(椎橋)、「選択必修」の「プログラミング言語 perl」(椎橋)
保健医療学部：臨床検査学科１年生の「統計学」(椎橋)
大学院：医学研究科博士課程の「統計情報解析特論」(椎橋)、医学研究科修士課程の「統計情報解析特論」(椎橋)、看護学研究科修士課程の「看護情報処理論」(椎橋)

2-3. 達成度評価

各教員が担当する教育プログラムについては、シラバスに記載した目標をおおむね達成できたものと自己評価している。

2-4. 次年度改善計画

各教員が担当する各教育プログラムにおいて、教育が効果的に機能し、学生が修得すべき学修成果を達成したかどうかを継続的に検証し、必要に応じたプログラムの改善を継続していく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

IR活動の効果的な実施方法について、引き続き研究を継続する。
試験の信頼性・妥当性の検証において、信頼性・妥当性を向上させる具体的な対応法を研究する。
遠隔授業における問題点の改善状況を調査し、改善によって、より効果的なものへと改善しているかを検証する。
医学研究科博士課程の学位研究に対して、引き続き積極的な支援を行っていく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

他大学より講演の招請を受け、医学教育についての講演を行った。
医学部のほぼすべての定期試験について実施データを収集して分析を行い、結果をカリキュラム評価委員会および卒前教育委員会に提出した。
講義を主な教育方法とするすべてのユニットについて、講義および試験に関する学生による調査（ユニット評価調査）を実施し、個々のユニットについての集計結果を各UDに送付するとともに、全体としての分析を行った。

3-3. 達成度評価

医学部の試験の信頼性・妥当性の検証については、カリキュラム評価委員会の分科会との連携により、検討・分析を進める基盤を確立させた。
ユニット評価調査の分析結果をカリキュラム評価委員会に報告することで、講義や試験の改善を促し、また、昨年度カリキュラム評価委員会が行った提言に基づく改善の効果がみられたかどうかの検討を行った。
医学研究科博士課程の学位研究への積極的な支援を行った。

3-4. 次年度改善計画

IR 活動の効果的な実施方法について、引き続き研究を継続する。
試験の信頼性・妥当性の検証において、信頼性・妥当性を向上させる具体的な対応法を研究する。
遠隔授業における問題点の改善状況を調査し、改善によって、より効果的なものへと改善しているかを検証する。
医学研究科博士課程の学位研究に対して、引き続き積極的な支援を行っていく。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無
日本医学教育学会学会誌編集委員会委員（椎橋）
5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務
日本生理学会生理学エデュケーター認定制度委員会委員（椎橋）
日本生理学会教育委員会委員（椎橋）
日本生理学会評議員（椎橋）
日本医学教育学会広報・情報基盤委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会選挙特別委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会基礎医学教育委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会医学教育専門家認定制度委員会委員（椎橋）
日本医学教育学会 ICT 教育委員会委員（椎橋）
日本医学教育学会学会のあり方委員会委員（椎橋）
日本医学教育学会副理事長（椎橋）
日本医学教育学会代議員（椎橋）
日本医学教育評価機構調査・解析委員会委員長（椎橋）
日本医学教育評価機構運営部会部会員（椎橋）
日本医学教育評価機構評価委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 事後評価解析小委員会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 異議申し立て委員会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 OSCE 合否判定基準検討委員会副委員長（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 機構派遣監督者（椎橋）
群馬大学医学部カリキュラム評価委員会外部委員（椎橋）
川崎医科大学医学部カリキュラム評価委員会外部委員（椎橋）

６．業績
6-1. 論文・学会発表・著書
論文
椎橋実智男．医学教育の現在．精神科治療学 2024，39（10），1077-1081.
学会発表
①鈴木智，佐藤義文，高橋美穂，吉田幸生，大西京子，齋藤恵，荒関かやの，黒崎亮，廣岡伸隆，橋本正良，辻美隆，柴﨑智美，石橋敬一郎，小山政史，椎橋実智男，森茂久，臨床実習におけるラーニング・マネージメント・システムのカスタマイズについての取り組み第4報．第56日本医学教育学会大会 2024.08.09；東京
講演
椎橋実智男．そもそも行動科学って何？私たちはどうやって教育すべきなのか？．東北医科薬科大，2024.11.23；仙台
著書
該当なし

【総数：論文 1 件、学会発表 1 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費
該当なし
6-3. 受賞
該当なし
6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

７．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
・大学機関別認証評価受審準備小委員会の活動
令和 9 年度の大学機関別認証評価に向け、大学機関別認証評価受審準備小委員会を 4 回開催し、受審準備を進めた。
・医学教育分野別評価受審準備小委員会の活動
医学教育分野別評価の評価報告書に基づき、医学部自己点検評価委員会の下に発足した受審準備小委員会を支援し、令和 6 年度の年次報告書を作成し公開した。
・内部質保証の体制づくり
内部質保証の体制をより明瞭にするため、大学機関別認証評価については全学自己点検・評価委員会に大学機関別認証評価受審準備小委員会を、医学教育分野別評価については医学部自己点検・評価委員会に医学教育分野別評価受審準備小委員会を設置した。
・アセスメント・ポリシーおよびアセスメント・プランに基づくデータの収取・分析
アセスメント・ポリシーおよびアセスメント・プランを立案し、大学運営会議、医学部教員代表者会議および保

健医療学部の承認を得て、これらに基づいたデータ収集と分析を行った。

・各種調査データの整理と活用

試験のデータシートおよびユニット評価調査の分析結果をカリキュラム評価委員会および卒前教育委員会に提出し、改善計画の立案を支援した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

両学部について、アセスメント・ポリシーおよびアセスメント・プランに基づいた、内部質保証のためのデータ収集と分析を実施する。それらの結果を責任ある委員会等に提供し、本学の質の向上に貢献する。大学機関別認証評価および医学教育分野別評価の受審に向け、それぞれの受審準備委員会を支援する。

1．病院群臨床研修センター

埼玉医科大学病院群臨床研修センターは､学校法人埼玉医科大学全体の若手医師に対して質の高い臨床研修を提供することができるよう、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学国際医療センターが協働し、各病院の臨床研修機能を十分に発揮させるとともに､それぞれの病院の特性を尊重し､病院群として協調および連携を図ることを目的としている。

病院群臨床研修センターは、次の各号に掲げる者をもって組織する
１．統括責任者
２．副統括責任者
３．統括実務責任者
４．事務職員

各病院臨床研修センターは、次の各号に掲げる者をもって組織する
１．センター長　病院長
２．臨床研修責任者　副院長又は卒後臨床研修担当教員
３．実務担当教員
４．事務職員

具体的には、初期の臨床研修医、後期の専攻医に対する採用に関わる事項を検討し、病院群における広報活動として、本学医学部学生への医師臨床研修マッチング説明会及び本学 3 病院の初期臨床研修体制・プログラム説明会として、本学医学部学生を含めた全国の医学部学生対象の 3 病院合同の初期臨床研修 Web 説明会実施､外部企業主催のレジナビフェア･東京ビッグサイト（6 月）への 3 病院合同の出展、全国の研修医対象の埼玉県主催臨床研修病院合同オンライン説明会に参加し、3 病院の臨床研修体制等についての PR を計画実行している。専攻医獲得のための活動としては、病院群専門医研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）を企画し、新宿京王プラザにおいて 3 病院の 19 基本領域専門医研修体制等について説明を実施することで、専攻医の獲得に繋げており、本学 3 病院による協力体制の下、連携の取れた広報活動に取り組んでいる。

また、医学教育センター、医療人育成支援センターの協力の下、腹部超音波・消化器内視鏡実践セミナーや JMECC ICLS コース開催、指導体制の充実を目的として病院群臨床研修指導医講習会の開催を行い、3 病院での臨床研修の充実と質の向上に取り組んでいる。

1．1）人事（教員異動）

教員異動(令和６年４月１日～令和７年３月３１日)

		採　用	昇　格	退　職
基礎医学部門	教 授	川﨑 洋平（リサーチアドミニストレーションセンター） 大洞 将嗣（免疫学）	小谷 典弘（薬理学） 太田 晶子（社会医学） 魚住 尚紀（生化学）	池田 正明（生理学） 亀井 美登里（社会医学） 小林 国彦（リサーチアドミニストレーションセンター） 富谷 智明（教職員・学生健康推進センター）
	准教授			
	講 師	児玉 早（法医学） 仕子 優樹（リサーチアドミニストレーションセンター）	戸叶 美枝子（免疫学）	児玉 早（法医学） 鈴木 歩（ゲノム基礎医学） 町田 早苗（医学研究センター）
	助教	2		1
	助手			1
医学教育センター他	教 授			
	准教授			
	講 師			
	助教	1		
	助手			
大学病院	教 授	髙久 智生（血液内科） 大山 彦光（脳神経内科）	板澤 寿子（小児科） 松岡 孝裕（神経精神科・心療内科） 樽本 憲人（感染症科・感染制御科） 篠島 利明（泌尿器科） 及川 洋一（内分泌内科・糖尿病内科）	中元 秀友（総合診療内科） 矢内原 仁（泌尿器科） 山元 敏正（脳神経内科） 中村 晃一郎（皮膚科） 朝倉 博孝（泌尿器科） 芳賀 佳之（救急科） 三村 俊英（リウマチ膠原病科） 松成 一朗（放射線科） 上條 吉人（臨床中毒科）
	准教授		友利 浩司（腎臓内科） 大澤 威一郎（放射線科）	河越 龍方（眼科）
	講 師	南山 周平（歯科・口腔外科） 五嶋 翼（小児外科） 楜澤 壮樹（血管外科）	堀田 貴裕（呼吸器内科） 天野 博明（腎臓内科） 前田 幸英（耳鼻咽喉科） 里村 敦（内分泌内科・糖尿病内科） 川﨑 一史（脳神経内科）	伊澤 直広（整形外科・脊椎外科） 村田 佳子（神経精神科・心療内科） 納谷 一郎太（麻酔科） 楜澤 壮樹（血管外科） 原 佑樹（放射線科） 本多 正和（小児科（新生児科）） 泉 亮良（整形外科・脊椎外科） 五嶋 翼（小児外科）
	助教	31		26
	助教（フェ）	0		
	助教（シ）（専）	50		33
	助手	0		
総合医療センター	教 授	塚田 訓久（感染症科・感染制御科） 井上 信明（小児科） 花岡 洋成（リウマチ・膠原病内科）	熊谷 洋一（消化管外科・一般外科） 加藤 真吾（消化器・肝臓内科） 松原 三郎（消化器・肝臓内科） 大木 雅文（耳鼻咽喉科）	熊倉 嘉貴（放射線科） 名越 澄子（消化器・肝臓内科） 菊地 茂（耳鼻咽喉科） 長谷川 元（腎・高血圧内科） 森脇 浩一（小児科） 山本 晃士（輸血部）

		採　用	昇　格	退　職
	准教授		竹下 英毅（泌尿器科） 渡部 渉（放射線科） 清水 泰輔（腎・高血圧内科） 森井 北斗（高度救命救急センター） 山下 高久（病理部） 母里 淑子（ゲノム診療科）	松田 ・典（麻酔科（産科麻酔科）） 髙田 栄子（小児科） 京谷 泉（神経精神科） 竹下 英毅（泌尿器科）
	講 師	髙橋 駿介（腎・高血圧内科） 赤松 智久（小児科（総合周産期母子医療センター新生児科） 長谷川 洋敬（脳神経外科）	北山 沙知（泌尿器科） 今本 俊郎（高度救命救急センター） 吉田 信介（脳神経外科） 芳賀 光洋（小児科（総合周産期母子医療センター新生児科）） 二宮 理貴（肝胆膵外科・小児外科）	安藤 陽児（高度救命救急センター） 清水 裕次（放射線科） 吉田 信介（脳神経外科） 幡野 哲（消化管外科・一般外科） 門間 一成（脳神経内科（埼玉医療福祉会出向））
	助教	50		34
	助教（フェ）	2		4
	助教（シ）（専）	93		60
	助手			
国際医療センター	教 授		坂田 康彰（歯科・口腔外科）	松下 健一（心臓内科（埼玉医療福祉会出向）） 安田 政実（病理診断科） 石田 博徳（呼吸器外科 加藤 眞吾（放射線科） 塚越 邦弘（造血器腫瘍科） 須田 智（脳神経内科・脳卒中内科）
	准教授	髙柳 俊作（脳神経外科（脳脊髄腫瘍科）） 小野 宏晃（消化器外科）	釜田 峰都（麻酔科） 安田 重光（内分泌・糖尿病内科） 松坂 陽至（放射線科（核医学科）） 鈴木 海馬（脳神経外科（脳卒中外科）） 金子 剛（泌尿器科） 大谷 義孝（救急医学科） 毛利 篤人（呼吸器内科） 平﨑 正孝（がんゲノム医療科） 福島 久代（がんゲノム医療科）	佐藤 次生（病理診断科） 鈴木 海馬（脳神経外科（脳卒中外科）） 田島 知明（消化器内科）
	講 師	栢原 智道（脳神経外科（脳卒中外科）） 渡邊 拓也（整形外科（骨・軟部腫瘍科）） 潟手 裕子（心臓血管外科） 寺西 亮雄（脳神経外科（脳卒中外科）） 松本 崇（脳神経外科（脳血管内治療科）） 潟手 庸道（心臓内科）	江原 優（病理診断科） 能美 隆臣（麻酔科） 関口 淳裕（麻酔科） 高瀬 健一郎（消化器外科） 松村 聡子（耳鼻咽喉科（頭頸部腫瘍科）） 塩野 文子（呼吸器内科） 戸田 紘一（小児心臓科）	中嶋 智美（心臓血管外科） 内田 龍制（リハビリテーション科） 三原 良明（腫瘍内科） 梶本 隆太（脳神経外科（脳血管内治療科）） 小路口 奈帆子（病理診断科）
	助教	43		28
	助教（フェ）	7		2
	助教（シ）（専）	38		33
	助手			
かわごえクリニック	教 授			
	准教授			
	講 師			
	助教			
	助教（シ）（専）			
	助手			
合　計				

２０２４年度　退職教授の在職年数・在任年月

	氏　名・所　属	在職年数	在任年数
基礎医学部門	池田　正明（生理学）	32 年	教授　15 年 6 ヶ月 准教授　2 年 1 ヶ月 講師　6 年 7 ヶ月
	亀井　美登里（社会医学）	8 年 8 ヶ月	教授　8 年 8 ヶ月
	小林　国彦 （リサーチアドミニストレーションセンター）	21 年	准教授　2 年 10 ヶ月 教授　18 年 2 ヶ月
	富谷 智明 （教職員・学生健康推進センター）	10 年 1 ヶ月	教授　10 年 1 ヶ月
大学病院	中元　秀友（総合診療内科）	19 年 3 ヶ月	教授　17 年 2 ヶ月 准教授　2 年 1 ヶ月
	矢内原　仁（泌尿器科）	22 年 9 ヶ月	教授　9 年 2 ヶ月 准教授　4 年 5 ヶ月 講師　9 年 6 ヶ月
	山元　敏正（脳神経内科）	35 年 10 ヶ月	教授　12 年 10 ヶ月 准教授　7 年 4 ヶ月 講師　6 年 8 ヶ月
	中村　晃一郎（皮膚科）	18 年	教授　18 年
	朝倉　博孝（泌尿器科）	16 年	教授　14 年 8 ヶ月 准教授　1 年 4 ヶ月
	芳賀　佳之（救急科）	12 年	教授　12 年
	三村　俊英（リウマチ膠原病科）	21 年	教授　20 年 11 ヶ月 准教授　1 年 11 ヶ月
	松成　一朗（放射線科）	10 年	教授　10 年
	上條　吉人（臨床中毒科）	9 年 9 ヶ月	教授　9 年 9 ヶ月
総合医療センター	熊倉　嘉貴（放射線科）	7 年 5 ヶ月	教授　7 年 5 ヶ月
	名越　澄子（消化器・肝臓内科）	26 年 9 ヶ月	教授　17 年 11 ヶ月 准教授　3 年 4 ヶ月 講師　5 年 6 ヶ月
	菊地　茂（耳鼻咽喉科）	24 年	教授　24 年
	長谷川　元（腎・高血圧内科）	23 年	教授　11 年 准教授　9 年 7 ヶ月 講師　2 年 5 ヶ月

	森脇　浩一（小児科）	22 年	教授　　9 年 准教授　7 年 4 ヶ月 講師　　5 年 8 ヶ月
	山本　晃士（輸血部）	10 年	教授　　10 年
国際医療センター	松下　健一（心臓内科 （埼玉医療福祉会（出向））	1 年 3 ヶ月	教授　　1 年 3 ヶ月
	安田　政実（病理診断科）	17 年 4 ヶ月	教授　　17 年 4 ヶ月
	石田　博徳（呼吸器外科）	20 年	教授　　2 年 5 ヶ月 准教授　15 年 3 ヶ月 講師　　2 年 4 ヶ月
	加藤　眞吾（放射線科）	13 年 11 ヶ月	教授　　13 年 11 ヶ月
	塚越　邦弘（造血器腫瘍科）	8 年	教授　　1 年 9 ヶ月 准教授　6 年 3 ヶ月
	須田　智 （脳神経内科・脳卒中内科）	2 年	教授　　2 年

教員異動(令和６年４月１日～令和７年３月３１日)

		採　用	昇　格	退　職
保健医療学部	教 授	木下　勇一（臨床検査学科） 山下　高生（理学療法学科）	新井　智之（理学療法学科）	山下義久（臨床工学科） 池田将樹（共通教育部門）
	准教授	酒井　純（臨床検査学科） 鳥谷　めぐみ（看護学科）	川邉　学（臨床工学科）	菊池チトセ（看護学科）
	講 師	山﨑　美智子（看護学科） 森　幸太郎（臨床検査学科）	三浦　佳代（理学療法学科）	
	助教	4		2
	助手	2		1
合　計				

２０２４年度　退職教授の在職年数・在任年月

	氏　名・所　属	在職年数	在任年数
保健医療学部	山下　芳久（臨床工学科）	18 年	教授　8年11ヶ月 准教授　5 年 講師　4 年 1 ヶ月
	池田　将樹（共通教育部門）	5 年	教授　5 年

1．2）人事（教員名簿）

教職員名簿

【学　長　竹内　勤】

【副学長　森　茂久　　髙橋 健夫　　三村 俊英　　片桐　岳信　　椎橋　実智男】

医学部

【医学部長　　森　茂久】

基礎医学部門

基本学科	教授	教授	客員	准教授		講師		助教	助手
教養教育	向田 寿光	1		山崎 芳仁	1	大間 陽子	1	1	
	藤森 千尋	1		中平 健祐	1	土田 敦子	1		
	森口 武史	1		Chad L.Godfrey	1	川村 勇樹	1		
				菅 理江	1	村上　元	1		
				鈴木 正	1	伊澤　宜仁	1		
				米岡 裕美	1	三島 智	1		
				種田 佳紀	1	古谷 峻介	1		
解剖学	永島 雅文	1				髙野 和敬	1	2	2
	藤田 恵子（客）	1				栗﨑 知浩	1		
生理学	池田 正明	1				伊丹 千晶	1		2
	三輪 尚史	1				中尾 啓子	1		
	北澤 潤（客）		1			平沢 統	1		
生化学	魚住 尚紀	1		中野 貴成	1	北條 泰嗣	1	1	1
	鷹合 秀輝（客）		1	荒木 智之	1				
薬理学	小谷 典弘	1		淡路 健雄	1	栁下 南	1		1
	丸山 敬（客）			周防 諭	1				
				吉川 圭介	1				
病理学	山田 健人	1		山口　浩	1			4	1
	奥寺 康司	1							
	佐々木 惇（客）		1						
	石澤 圭介（客）		1						
微生物学	村上 孝	1				堀内 大	1	1	
	松下 祥（客）		1			市川 朝永	1		
						戸叶 美枝子	1		
免疫学	大洞 将嗣	1				三輪 裕幸	1		1
社会医学	亀井 美登里	1				高橋 美保子	1	1	1
	太田 晶子	1				宮﨑 利明	1		
	平子 哲夫（客）		1						
	林 剛司（客）		1						
	大野 洋一（客）		1						
	前田 光哉（客）		1						
法医学	髙田 綾	1							1
	齋藤 一之（客）		1						
医療政策学	小野寺 亘（特）		1						
	江利川 毅（特）		1						
	佐藤 好美（特）		1						
中央研究施設【施設長　片桐 岳信 】									
毛呂山C 形態部門				水野 洋介	1				
毛呂山C 実験動物部門						水野 由美	1	1	1
毛呂山C RI部門	一色 政志	1		西本 正純	1	日詰 光治	1		
毛呂山C 機能部門	坂本 安（客）		1	川野 雅章	1				
				廣澤 成美	1				
日高C 実験動物部門				横尾 友隆	1				
日高C RI部門									
日高C 機能部門				佐藤 哲也	1				
医学教育学	森 茂久	1		石橋 敬一郎	1				
	松田 晃	1		荒関 かやの	1				
	柴﨑 智美	1							
ゲノム基礎医学	奥田 晶彦	1				米田 竜馬	1	2	1
	黒川 理樹	1				塚本 翔	1		
	片桐 岳信	1							
ゲノム応用科学	堀江 公仁子	1		池田 和博	1			1	1
	三谷 幸之介	1							
	井上 聡（客）		1						
計	25 (15)	25	15	22	22	24	24	14	13

医学教育センター・医学研究センター他

【医学教育センターセンター長　森　茂久　　医学研究センターセンター長　片桐　岳信】

基本学科	教授	教授	客員	准教授		講師		助教	助手
医学教育センター	山田 泰子（客）		1	井上 直子	1	佐藤 寛栄	1	5	5
	側島 久典（客）		1						
	丸木 多恵子（客）		1						
	田中 政彦（客）		1						
	土屋 長二（客）		1						
	鋤柄 稔（客）		1						
	岡村 維摩（客）		1						
	長堀 俊史（客）		1						
	小林 良樹（客）		1						
	増田 俊和（客）		1						
	勅使河原 正敏（客）		1						
	根津 良幸（客）		1						
	大野 洋一（客）		1						
	北澤 潤（客）		1						
	関本 建二（客）		1						
	本間 聡起（客）		1						
医学研究センター						町田 早苗	1	1	1
国際交流センター	藤巻高光（特）		1						
アドミッションセンター						徳元 康人	1		
情報技術支援推進センター									1
川越ブランチ						鈴木 康文	1		
医療人育成支援センター									
地域医学推進センター								1	
川越ブランチ								1	
リサーチアドミニストレーションセンター	千本松 孝明	1		加藤 誠	1	菅原 哲雄	1	1	
	小林 国彦	1				仕子 優樹	1		
	川﨑 洋平	1							
	筆本 敏彰（特）		1						
	大野 洋一（客）		1						
	藤原 恵一（客）		1						
	西川 亮（客）		1						
	大竹 明（客）		1						
IRセンター	椎橋 実智男	1							
研究統合推進センター	松下 祥（特）		1						
計	4（22）	4	23	2	2	6	6	9	7

教職員・学生健康推進センター

【センター長　富谷 智明】

基本学科	教授	教授	客員	准教授		講師		助教	助手
教職員・学生健康推進センター	富谷 智明	1							
	井上 郁夫	1							
計	2	2	0	0	0	0	0	0	0

臨床医学部門

埼玉医科大学病院

【病院長　篠塚　望】

基本学科	教授	教授	客員	准教授		講師		助教	助教（フェロー）	助教（シニア・専攻医）	助手
消化器内科・肝臓内科	持田 智	1		中山 伸朗	1	菅原 通子	1	7		2	
	今井 幸紀	1		水野 卓	1						
	一瀬 雅夫（客）		1								
消化管内科	今枝 博之	1						1			
	都築 義和	1									
心臓内科	山本 啓二	1		飯田　慎一郎	1						
呼吸器内科	永田 真	1		内田 義孝	1	内田 貴裕	1	11		8	
	仲村 俊秀	1		長井 良昭	1						
	杣 知行	1		白畑 亨	1						
	中込 一之	1									
	臼井 裕（客）		1								
	倉光 薫（客）		1								
	放生 雅章（客）		1								
	酒井 文和（客）		1								
内分泌内科・糖尿病内科	島田 朗	1				池上 裕一	1	7		7	
	及川 洋一	1				里村 敦	1				
	稲葉 宗通（客）		1								
	野田 光彦（客）		1								
	栗原 進（客）		1								
血液内科	宮川 義隆	1				伊藤 善啓	1	4			1
	照井 康仁	1									
	髙久 智生	1									
	別所 正美（特）		1								
	中村 裕一（客）		1								
	陣内 逸郎（客）		1								
	脇本 直樹（客）		1								
	遠西 大輔（客）		1								
神経内科	山元 敏正	1		伊藤 康男	1	川﨑 一史	1	4		5	
	中里 良彦	1									
	大山 彦光	1									
	荒木 信夫（客）		1								
	丸木 雄一（客）		1								
	石澤 圭介（客）		1								
	髙橋 一司（客）		1								
リウマチ膠原病科	三村 俊英	1		横田 和浩	1	梶山 浩	1	3		4	1
	舟久保 ゆう	1									
	秋山 雄次	1									
	荒木 靖人	1									
	竹内 勤〈特）		1								
	佐藤 浩二郎（客）		1								
	村島 温子（客）		1								
	野間 久史（客）		1								
腎臓内科	岡田 浩一	1		友利 浩司	1	天野 博明	1	5		5	
	井上 勉	1									
感染症科・感染制御科	前﨑 繁文	1									
	樽本 憲人	1									
総合診療内科	鈴木 朋子	1		小林 威仁	1			5		3	
	日比 紀文（客）		1								
	原 晋（客）		1								
消化器・一般外科	篠塚 望	1						5		1	
	淺野 博	1									
	小川 展二（客）		1								
乳腺腫瘍科						淺野 彩	1				
血管外科	松本 春信	1				野中 崇央	1				
小児外科	田中 裕次郎	1				鈴木 啓介	1	3		1	
	尾花 和子（客）		1			五嶋 翼	1				
	小室 広昭（客）		1								
	古村 眞（客）		1								
	浅沼 宏（客）		1								
	檜 顕成（客）		1								
	江村 隆起（客）		1								

整形外科・脊椎外科	門野 夕峰	1		釘宮 典孝	1	上原 浩介	1	10		2	1
	鳥尾 哲矢	1		坂口 勝信	1	泉 亮良	1				
	宮島 剛	1		渡會 恵介	1						
	立花 陽明（客）		1								
	金 潤澤（客）		1								
脳神経外科	小林 正人	1				平田 幸子	1	1		1	
	藤巻 高光（客）		1								
	川合 謙介（客）		1								
形成外科・美容外科	市岡 滋	1		佐藤 智也	1			4		11	
	時岡 一幸	1									
小児科	山内 秀雄	1		松本 浩	1	本多 正和	1	20		6	
（小児科、新生児科）	國方 徹也	1				盛田 英司	1				
	菊池 透	1									
	秋岡 祐子	1									
	板澤 寿子	1									
	大竹 明（客）		1								
	雨宮 伸（客）		1								
	德山 研一（客）		1								
皮膚科	中村 晃一郎	1				宮野 恭平	1	8		12	
	常深 祐一郎	1									
泌尿器科	朝倉 博孝	1				中平 洋子	1	2		2	
	篠島 利明	1									
眼科	篠田 啓	1		蒔田 潤	1	石川 聖	1	8		4	
	米谷 新（客）		1	渋谷 雅之	1	吉川 祐司	1				
	新家 眞（客）		1	河越 龍方	1						
	村山 耕一郎（客）		1								
	石川 弘（客）		1								
	小島 孚允(客)		1								
	松本 惣一（客）		1								
	木村 至（客）		1								
	庄司 拓平（客）		1								
耳鼻咽喉科	加瀬 康弘	1				中嶋 正人	1	3		2	
（耳鼻咽喉科、神経耳科）	池園 哲郎	1				松田 帆	1				
	伊藤 彰紀（客）		1			細川 悠	1				
	上條 篤（客）		1			前田 幸英	1				
	善浪 弘善（客）		1								
	福島 邦博（客）		1								
	田山 二朗（客）		1								
産科・婦人科	亀井 良政	1		高村 将司	1	宮﨑 加寿子	1	8		6	
	梶原 健	1		田丸 俊輔	1						
	石原 理（客）		1								
	關 博之（客）		1								
	岡垣 竜吾（客）		1								
	永田 一郎（客）		1								

歯科・口腔外科	近藤 壽郎（客）		1	伊藤 耕	1	南山 周平	1	2		1	
リハビリテーション科	篠田 裕介	1						1		1	
	倉林 均（客）		1								
麻酔科	今町 憲貴	1		三枝 勉	1	西澤 秀哉	1	9		1	
	中山 英人	1				尾﨑 道郎	1				
	土井 克史	1									
	長坂 浩（特）		1								
	井手 康雄（客）		1								
	丸山 晃一（客）		1								
	蔵谷 紀文（客）		1								
	風間 富栄（客）		1								
	池田 みさ子（客）		1								
	市原 靖子（客）		1								
	山本 達郎（客）		1								
	東 俊晴（客）		1								
	輪嶋 善一郎（客）		1								
救急科	芳賀 佳之	1		髙平 修二	1			2		2	
東洋医学診療科	山口 智（客）		1					1			
放射線科	松成 一朗	1		井上 快児	1	名川 恵太	1	11			
（放射線科、放射線腫瘍科、核医学診療科）	小澤 栄人	1		大澤 威一郎	1						
	田中 淳司(客)		1								
	渡邊 環(客)		1								
神経精神科・心療内科	松尾 幸治	1		渡邊 さつき	1			11		12	2
	桑原 斉	1		新井 久稔	1						
	松岡 孝裕	1									
	太田 敏男（客）		1								
	横山 富士男（客）		1								
	長尾 眞理子（客）		1								
緩和医療科	岩瀬 哲	1		神山 哲男	1					1	
				岩崎 由希子	1						
臨床検査医学（中央検査部）	前田 卓哉	1		森吉 美穂	1	今井 一男	1				
輸血・細胞移植部						小林 清子	1				
予防医学センター	村松 俊裕（特）		1	山内 洋子	1	後藤 誠一	1				
	丸山 義明（客）		1								
	足立 雅樹（客）		1								
	倉光 薫（客）		1								
医療安全管理学											
ゲノム医療科	奥山 虎之（特）		1	沼倉 周彦	1			3			
	大竹 明(客)		1	難波 聡	1						
	西村 玄（客）		1								
臨床中毒科	上條 吉人	1				喜屋武 玲子	1				
	成瀬 暢也（客）		1			大下 敏隆	1				
計	63(79)	63	79	38	38	40	40	159		100	5

総合医療センター

【病院長　別宮　好文】

基本学科	教授	教授	客員	准教授		講師		助教	助教（フェロー）	助教（シニア・専攻医）	助手
消化器・肝臓内科	名越 澄子	1				山口 菜緒美	1	9		7	
	岡 政志	1									
	加藤 真吾	1									
	松原 三郎	1									
	屋嘉比 康治（特）		1								
	和田 友則（客）		1								
	西川 稿（客）		1								
	洲鎌 秀永（客）		1								
心臓内科	重城 健太郎	1				小宮山 英徳	1	5		6	
	吉本 信雄（特）		1			石原 嗣郎	1				
呼吸器内科	植松 和嗣	1		森山 岳	1	教山 紘之	1	7		4	
	小山 信之	1				坂井 浩佑	1				
内分泌・糖尿病内科	泉田 欣彦	1						3		6	
	松田 昌文（客）		1								
	中島 啓（客）		1								
	古川 清（客）		1								
血液内科	多林 孝之	1						2		5	
	木崎 昌弘（客）		1								
神経内科	海田 賢一	1		傳法 倫久	1			1		1	
	深浦 彦彰（客）		1	王子 聡	1						
	荒木 学（客）		1								
	市川 忠（客）		1								
リウマチ・膠原病内科	天野 宏一	1				倉沢 隆彦	1	2		2	
	花岡 洋成	1				酒井 亮太	1				
腎・高血圧内科	長谷川 元	1		清水 泰輔	1	髙橋 駿介	1	10		6	
	前嶋 明人	1									
	小川 智也	1									
	小野 祐子（客）		1								
	深澤 瑞也（客）		1								
感染症科・感染制御科	塚田 訓久	1				小野 大輔	1	2		1	
	大野 秀明（客）		1								
総合診療内科	岡 秀昭	1		三村 一行	1			4		4	
消化管外科・一般外科	石田 秀行	1		松山 貴俊	1	幡野 哲	1	7		3	
	熊谷 洋一	1		石畝 亨	1	近 範泰	1				
	持木 彫人（客）		1								
肝胆膵外科・小児外科	小髙 明雄	1		浦橋 泰然	1	木村 暁史	1	6		2	
	牧 章	1				二宮 理貴	1				
	井上 成一郎	1									
	竹村 信行	1									
	別宮 好文（特）	1									
	端本 昌夫（客）		1								
血管外科	出口 順夫	1		橋本 拓弥	1			3		1	
	佐藤 紀（客）		1								
ブレストケア科（乳腺腫瘍科）	北條 隆	1				荒井 学	1	1		1	
	樋野 興夫（客）		1			松田 正典	1				
	山口 拓洋（客）		1								
	井上 賢一（客）		1								
呼吸器外科	河野 光智	1		羽藤 泰	1	福田 佑樹	1	3		1	
	中山 光男（客）		1								
心臓血管外科	徳永 千穂	1						2			
整形外科	税田 和夫	1				中村 春彦	1	10		5	
	乾 洋	1									

脳神経外科	飯星 智史	1		花北 俊哉	1	吉田 信介	1	6		4	
	大宅 宗一（客）		1			長谷川 洋敬	1				
形成外科・美容外科	大西 文夫	1						3		6	
	三鍋 俊春(客)		1								
小児科	森脇 浩一	1		髙田 栄子	1	奈倉 道明	1	9	1	6	
	是松 聖悟	1									
	井上 信明	1									
	阪井 裕一（客）		1								
	櫻井 淑男	1				長田 浩平	1	6		3	
	増谷 聡	1		石戸 博隆	1	岩本 洋一	1				
	田村 正徳（客）		1								
総合周産期母子医療C新生児科	難波 文彦	1		金井 雅代	1	伊藤 加奈子	1	7	1	6	
	加部 一彦（特）		1			赤松 智久	1				
	側島 久典（客）		1			芳賀 光洋	1				
小児心臓外科				宇野 吉雅	1						
皮膚科	福田 知雄	1				人見 勝博	1	4		8	
						高村 さおり	1				
泌尿器科	矢野 晶大	1		岡田 洋平	1	北山 沙知	1	2		6	
	諸角 誠人（客）		1	竹下 英毅	1						
	川上 理（客）		1								
眼科	小幡 博人	1						3		5	
	西塚 弘一	1									
	河井 信一郎（客）		1								
	山﨑 厚志（客）		1								
耳鼻咽喉科	菊地 茂	1				田中 是	1	5		5	
	大木 雅文	1									
	坂田 英明（客）		1								
	二藤 隆春（客）		1								
産婦人科	髙井 泰	1						5			
	長井 智則	1									
	髙木 健次郎（客）		1								
総合周産期母子医療C産科	菊池 昭彦	1				江良 澄子	1	15		5	
	松永 茂剛	1				矢部 慎一郎	1				
	關 博之（客）		1								
	馬場 一憲（客）		1								
	齋藤 正博（客）		1								

歯科・口腔外科	金子 貴広	1		日野 峻輔	1	那須 大介	1	5		1	
	堀江 憲夫（客）		1			飯島 洋介	1				
リハビリテーション科	大林 茂	1				藤本 幹雄	1			2	
麻酔科	小山 薫	1		鈴木 俊成	1	丸尾 俊彦	1	15		14	
	小幡 英章	1		加藤 崇央	1	清水 健次	1				
	宮尾 秀樹（客）		1			山家 陽児	1				
産科麻酔科	照井 克生	1				野口 翔平	1	5	4		
救急科（ＥＲ）											
高度救命救急Ｃ	澤野 誠	1		中村 元洋	1	大河原 健人	1	12		2	
	井口 浩一	1		森井 北斗	1	上田 泰久	1				
	堤 晴彦（特）		1			八幡 直志	1				
	間藤 卓（客）		1			村瀬 真	1				
	杉山 聡（客）		1			安藤 陽児	1				
	金子 直之（客）		1			松田 真輝	1				
	熊井戸 邦佳（客）		1			髙橋 翼	1				
	荒木 尚（客）		1			今本 俊郎	1				
	輿水 健治（客）		1								
	中田 一之（客）		1								
	大饗 和憲（客）		1								
	内田 薫（客）		1								
	荒船 龍彦（客）		1								
放射線科	宮﨑 将也	1		渡部 渉	1	清水 裕次	1	4		2	
画像診断科・核医学科	熊倉 嘉貴（客）		1								
	土屋 一洋（客）		1								
	荒井 保明（客）		1								
	長田 久人（客）		1								
放射線腫瘍科	髙橋 健夫	1				水野 統文	1	3		2	
						早川 豊和	1				
						内海 暢子	1				
神経精神科	吉益 晴夫	1		安田 貴昭	1			5		5	
	仙波 純一（客）		1	小林 清香	1						
	堀川 直史（客）		1	倉持 泉	1						
	深津 亮（客）		1								
緩和医療科	儀賀 理暁	1									
臨床検査医学	竹下 享典	1									
病理部	東 守洋	1				山下 高久	1	9			
	百瀬 修二	1									
	糸山 進次（客）		1								
	田丸 淳一（客）		1								
	黒住 昌史（客）		1								
	佐々木 惇（客）		1								
	新井 栄一（客）		1								
輸血部											
輸血細胞医療部 細胞移植療法部	山本 晃士	1						1			
健康管理科	伊藤 博之（特）		1	山野 貴史	1						
医療安全管理学	滝沢 牧子	1									
	中島 勧（客）		1								
ゲノム診療科	吉田 輝彦（客）		1	母里 淑子	1	鈴木 興秀	1				
						田辺 記子	1				
研究部	森 隆	1									2
計	65（66）	65	66	28	28	53	53	201	6	137	2

国際医療センター

【病院長　佐伯 俊昭】

基本学科	教授	教授	客員	准教授		講師		助教	助教（フェロー）	助教（シニア・専攻医）	助手
消化器内科	良沢 昭銘	1		谷坂 優樹	1	藤田 曜	1	4		3	
	水出 雅文	1									
	後藤田 卓志（客）		1								
心臓内科	岩永 史郎	1		中島 淑江	1	野本 美智留	1	10		5	
	加藤 律史	1		池田 礼史	1	森 仁	1				
	中埜 信太郎	1				潟手 庸道	1				
	荒井 隆秀	1									
	村松 俊裕（客）		1								
	清水 渉（客）		1								
	小宮山 伸之（客）		1								
	小泉 智三（客）		1								
	西村 重敬（客）		1								
	松本 万夫（客）		1								
呼吸器内科	各務 博	1		今井 久雄	1	山口 央	1	3		2	
	解良 恭一	1		毛利 篤人	1	塩野 文子	1				
	北野 滋久（客）		1								
	萩原 弘一（客）		1								
	堀本 勝久（客）		1								
内分泌・糖尿病内科	栗原 進（客）		1	安田 重光	1						
造血器腫瘍科	塚崎 邦弘	1		前田 智也	1	石川 真穂	1	1			
	高橋 直樹	1				郡 美佳	1				
神経内科・脳卒中内	髙橋 愼一	1				中上 徹	1	3		1	
	須田 智	1									
	加藤 裕司	1									
	棚橋 紀夫（特）		1								
	出口 一郎（客）		1								
	木村 和美（客）		1								
腎臓内科				渡邊 裕輔	1						
腫瘍内科	濱口 哲弥	1		堀田 洋介	1						
（原発不明、希少がん科）	畝川 芳彦（客）		1								
	中釜 斉（客）		1								
感染症科・感染制御科	光武 耕太郎	1									
	関 雅文	1									
総合診療内科	林 健	1									
（地域医療科・病院診療科）											
消化器外科	櫻本 信一	1		宮脇 豊	1	岡田 克也	1	11	3	1	
	岡本 光順	1		平沼 知加志	1	渡邊 幸博	1				
	佐藤 弘	1		小野 宏晃	1	渡辺 雄一郎	1				
	平能 康充	1				石山 泰寛	1				
	合川 公康	1				高瀬 健一郎	1				
	小山 勇（特）		1								
	DIETMAR STEPHAN（客）		1								
	絹笠 祐介（客）		1								
	上原 圭（客）		1								
乳腺腫瘍科	大崎 昭彦	1		大原 正裕	1	横川 秀樹	1	6			
	長谷部 孝裕	1				島田 浩子	1				
	石黒 洋	1									
	松浦 一生	1									
	佐伯 俊昭（特）		1								
	田村 和夫（客）		1								
呼吸器外科	石田 博徳	1		二反田 博之	1	市来 嘉伸	1	2		1	
				坂口 浩三	1						
心臓血管外科	朝倉 利久	1		木下 修	1	尭天 孝之	1	3		1	
	吉武 明弘	1				潟手 裕子	1				
	中嶋 博之（客）		1								
	福嶌 教偉（客）		1								
	齋木 佳克（客）		1								
	小野 稔（客）		1								
小児外科											
整形外科	鳥越 知明	1				渡邊 拓也	1				
（骨・軟部腫瘍科）	矢澤 康男（客）		1								

脳神経外科 （脳卒中外科、脳血管内治療科 脳脊髄腫瘍科）	栗田 浩樹	1		鈴木 智成	1	武 裕士郎	1	6	2	4	
	三島 一彦	1		白畑 充章	1	栢原 智道	1				
	神山 信也	1		芳村 雅隆	1	寺西 亮雄	1				
	西川 亮（客）		1	鈴木 海馬	1	松本 崇	1				
	柳澤 隆昭（客）		1	髙柳 俊作	1						
	竹田 理々子（客）		1								
	大井川　秀聡（客）		1								
	藤巻 高光（客）		1								
形成外科	去川 俊二	1						1		3	
小児心臓科	小林 俊樹（特）		1	小島 拓朗	1	戸田 紘一	1	4		3	
	住友 直方(客)		1								
小児心臓外科	鈴木 孝明	1				平野 暁教	1	2		1	
	帆足 孝也	1									
小児腫瘍科	田中 竜平（客）		1	福島 敬	1			1		2	
				中尾 朋平	1						
皮膚科 （皮膚腫瘍科）	中村 泰大	1						2		2	
泌尿器科	小山 政史	1		金子 剛	1	萩原 正幸	1	3		3	
	城武 卓	1									
耳鼻咽喉科 （頭頸部腫瘍科）	中平 光彦	1				松村 聡子	1	5	1	3	
	山﨑 知子	1									
	蝦原 康宏	1									
	菅澤 正（客）		1								
産婦人科 （婦人科腫瘍科）	長谷川 幸清	1		黒崎 亮	1	藪野 彰	1	4		1	
	吉田 裕之	1									
	藤原 恵一（客）		1								
歯科・口腔外科	坂田 康彰	1						2			
リハビリテーション科	高橋 秀寿	1		丸山 元	1			1		1	
	田中 尚文	1									
	牧田 茂（客）		1								
麻酔科 （麻酔科、集中治療科）	北村 晶	1		中川 秀之	1	能美 隆臣	1	7		6	
	古田島 太	1		釜田 峰都	1	関口 淳裕	1				
	辻田 美紀	1									
	林田 眞和（客）		1								
	武居 哲洋（客）		1								
	西部 伸一（客）		1								
救急医学科 （救命救急科、小児救命救急科、精神科救命救急科）	根本 学	1		枡岡 歩	1	吉川 淳	1	7		2	
	井上 孝隆	1		大谷 義孝	1						
	加地 正人	1									
	小井土 雄一（客）		1								
	齋藤 大蔵（客）		1								
放射線科											
画像診断科	岡田 吉隆	1		中澤 賢	1	宇佐見 陽子	1	1		5	
	馬場 康貴	1									
	田島 廣之（特）		1								
核医学科	久慈 一英	1		松坂 陽至	1	瀬戸 陽	1	1			
	松田 博史（客）		1								
	樋口 隆弘（客）		1								
放射線腫瘍科	加藤 眞吾	1		熊﨑 祐	1			7		2	
	野田 真永	1									
精神科（精神腫瘍科）	大西 秀樹	1									
	石田 真弓	1									
緩和医療科	内田 望	1									
	髙橋 孝郎（客）		1								
臨床検査医学	海老原 康博	1									
	小林 正幸（客）		1								
病理診断科	川崎 朋徳	1		佐藤 次生	1	小路口 奈帆子	1	1	1	1	
	本間 琢	1				美山 優	1				
	安田 政実（客）		1								
輸血・細胞移植科	石田 明	1		松岡 佐保子	1						1
医療安全管理学	川井 信孝	1									
がんゲノム医療科	牧野 好倫	1		福島 久代	1			2			
				平﨑 正孝	1						
地域医療科	眞下 由美	1									
計	68（49）	68	49	38	38	36	36	100	7	53	1

かわごえクリニック
【院長　屋嘉比 康治】

基　本　学　科	教　　授	教授	客員	准　教　授		講　　師		助　教	助教（フェロー）	助教（シニア・専攻医）	助　手
かわごえクリニック	屋嘉比 康治（特） 佐々木 望（客） 片山 茂裕（客） 大竹 明（客） 川上 理（客） 陶山 哲夫（客） 横山 富士男（客） 立花 陽明（客） 馬場 一憲（客） 島田 栄子（客） 山口 智（客）		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1								
計	0（11）	0	11	0	0	0	0	0	0	0	

注）（特）…　特任教授
（客）…　客員教授
（　）＝ 特任教授・客員教授数（内数）

保健医療学部
【学部長 加藤木 利行】

基　本　学　科	教　　授	教授	客員	准　教　授		講　　師		助　教	助　手
看　護　学　科	千田 みゆき（特） 辻 美隆 大森 智美 丸山 明美 嶋﨑 晴雄 加藤木 利行（特） 栗生田 友子（特） 大賀 淳子（特）	 1 1 1 1 	1 1 1 1	菊池 チトセ 山路 真佐子 藤村 博恵 金子 優子 大澤 優子 本谷 久美子 横山 ひろみ 櫻庭 奈美 土師 しのぶ 鳥谷 めぐみ	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	西岡 ひとみ 関根 由紀子 松坂 充子 大野 美佐子 櫻井 繭子 川合 美奈 是村 利幸 青木 君恵 村田 美穂 山﨑 美智子	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	13	3
臨　床　検　査　学　科	小野川 傑 藤原 智徳 間山 伸 飯野 望 山岸 敏之 木下 勇一 茅野 秀一（特）	1 1 1 1 1 1 	 1	黒田 真代 小野 公嗣 與五沢 真吾 酒井 純	1 1 1 1	伴場 裕巳 内田 康子 上滝 圭介 水谷 論史 山本 晃司 山本 梓司 髙橋 祐介 大村 一之 森 幸太郎	1 1 1 1 1 1 1 1 1	3	1
臨　床　工　学　科	下岡 聡行 山下 芳久 宮本 裕一 若山 俊隆 笠松 直史 山下 高生 田邊 一郎（特） 小林 直樹（客）	1 1 1 1 1 1 	 1 1	奥村 高広 川邉 学	1 1	中島 孔志 脇田 政嘉 白石 直子 三輪 泰之	1 1 1 1	4	
理　学　療　法　学　科	高倉 保幸 赤坂 清和 池田 将樹 國澤 洋介 新井 智之	1 1 1 1 1		大久保 雄	1	澤田 豊 時田 幸之輔 小関 要作 師岡 祐輔 金井 欣秀 森田 泰裕 三浦 佳代	1 1 1 1 1 1 1	5	
計	21（7）	21	7	17	17	30	30	25	4

注）（特）…　特任教授
（客）…　客員教授
（　）＝　特任教授・客員教授数（内数）

1．3）人事（事務局）

1．法人事務局

事務局長　内田和利

《総合企画部》

部長　小山格

次長　井上誠人

《広報室》

室長　内田和利（兼）

副室長　蒔田喜彦

課長補佐　柏崎修

《秘書室》

室長　内田和利（兼）

《内部監査室》

室長　高沢信也

《ＲＡセンター事務室》

課長　佐藤勝茂

課長補佐　浅見文子

2．大学事務局

事務局長　内田和利（兼）

《総務部》

部長　内田尚男

副部長　笠間忍

次長　内野敏

総務課課長　内野敏（兼）

人事課課長　上貴幸

人事課課長　山下陽子

総務課課長補佐　滝井雅彦

人事課課長補佐　加藤美和

人事課課長補佐　内野昌典

人事課課長補佐　石井淳一郎

人事課課長補佐　亀井洋孝

《病院群臨床研修センター》

室長　永島松男

《施設部》

部長　香取光夫

副部長　高橋秀夫

副部長　山田勉

次長　畑中利文

環境整備課課長　高橋秀夫(兼)

施設管理課課長　菅野俊樹

施設管理課課長補佐　中川敏行

施設管理課課長補佐　留場亮夫

施設管理課課長補佐　麻原弘行

《経理部》

部長　池和田忠幸

副部長　馬場賢治

次長　岩沢憲次

次長　甲田和博

経理課課長　永谷芳夫

経理課課長　間々田和哉

購買課課長　中島正博

経理課課長補佐　大関ひとみ

購買課課長補佐　高澤一広

《情報システム部》

部長　堀江稔

次長　佐藤巨樹

課長補佐　田中義明

課長補佐　黒澤洋志

課長補佐　馬場秀泰

課長補佐　大久保英紀

《大学事務部》

部長(学校群統括部長)　江口幹也

次長　堀江正人

次長　近藤有寛

課長　村田正樹

課長　下田裕子

課長補佐　新井博志

課長補佐　松浦直樹

課長補佐　川俣栄希

保健医療学部事務室室長　岩澤昌人

保健医療学部事務室課長補佐　河村陽子

保健医療学部事務室川角分室室長　山﨑豊幸

3．大学病院

《医務部》

部長　吉元一彰

次長　河原和弘

医務課課長　内野夏江

医務課課長　中川泰司

予防医学センター事務室課長　松井裕行

医務課課長補佐　吉野圭子

4．附属図書館

事務長　江口幹也（兼）

課長補佐　田口宣行

5．総合医療センター事務部

部長　津久井一浩

秘書室室長　津久井一浩（兼）

病院経営企画課課長　津久井一浩（兼）

副部長　皆川勉

次長　田島契司

次長　高橋光鶴

次長　安井千里

総務課課長　岡根雅之

経理購買課課長　高橋光鶴（兼）

経理購買課課長　安井千里（兼）

経理購買課課長　黒圖賢一

経理購買課課長　森田政弘

施設課課長　中鉢利和

病院経営企画課課長　小川英明

医務課課長補佐　宮田誠ニ

医務課課長補佐　岡田崇

医務課課長補佐　青木貴宏

総務課課長補佐　本間晶子

施設課課長補佐　風間信治

施設課課長補佐　加藤満晴

施設課課長補佐　欠川弘

看護専門学校事務室室長　田中律子

6．川越ビル事務所事務室

室長　大日向秀志（兼）

7．かわごえクリニック

事務長　大日向秀志

8．国際医療センター事務部

病院群事務長　池澤敏幸

部長代行　武久秀夫

次長　松井幹代

次長　福島正

次長　吉野稔夫

次長　杉田昭雄

医務課課長　松井幹代（兼）

医務課課長　大倉忠則

医務課課長補佐　藤森ほなみ

医務課課長補佐　岡野直美

医務課課長補佐　宮﨑直樹

医務課課長補佐　増田享

診療情報管理室課長補佐　早川由紀子

総務課長　武久秀夫（兼）

総務課長（経理担当）　大野由紀夫

総務課長（購買担当）　吉　野　稔　夫（兼）
総務課長（施設担当）　杉　田　昭　雄（兼）
総務課課長補佐（施設担当）
関　根　真　吾

総務課課長補佐（購買担当）
吉　澤　健太郎
臨床研修センター課長補佐
岡　田　一　観

2. 競争的資金・産学連携資金の獲得状況

件数

	R06		R05	R04	R03	R02
	今期	前期比				
文部科学省科学研究費	231	▲11	242	238	230	203
厚生労働科学研究費	66	22	44	44	40	42
AMED 委託研究開発費	50	▲2	52	57	64	63
その他競争的資金等	6	▲11	17	26	27	22
競争的資金 計	353	▲2	355	365	361	330
研究受託契約 （産学連携資金）	31	7	24	22	34	36
計	384	5	379	387	395	366

金額 （単位：百万円）

	R06		R05	R04	R03	R02
	今期	前期比				
文部科学省科学研究費	272	35	237	258	236	227
厚生労働科学研究費	58	11	47	61	44	35
AMED 委託研究開発費	105	▲108	213	221	368	342
その他競争的資金等	5	▲37	42	38	45	31
競争的資金 計	440	▲99	539	578	693	635
研究受託契約 （産学連携資金）	129	22	107	214	118	89
計	569	▲77	646	792	811	724

3. 年譜

4月

1日　新任式
1日　研究統合推進センター発足
1日　大学院　生物統計学教室発足
8日　入学式（医学部第53回、保健医療学部第19回）
8日　大学院　入学式
10日　特定行為研修指定研修機関開設式、第1回開講式
22-23日　国際医療センター　JMIP更新訪問審査
26日　大学院　博士課程研究発表会

5月

2日　大学病院　第1回Surgical Morolympics（外科系ハンズオンセミナー）
11日　大学院　医学研究科医科学専攻（修士課程）中間発表会
17日　学校法人埼玉医科大学　常任理事会
17日　第118回医師国家試験報告会
24日　大学院　博士課程研究発表会
24日　大学病院　ふれあい看護の日・ふれあい看護体験
25日　学校法人埼玉医科大学　評議員会並びに理事会
25日　国際医療センター　第30回市民公開講座「知っておいて欲しい！大腸がん」
27,29日　医学部　高校教諭向け説明会

6月

1日　第26回「日本のMayo Clinicを目指す会」全体集会
4日　保健医療学部　高校教諭対象入試説明会
6日　令和6年度埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会開講式
8日　埼玉医科大学市民公開講座「貧血と感染症による肺炎」
8日　総合医療センター　ふれあい看護体験
15日　埼玉医科大学市民公開講座「よくわかるうつ病と依存症」
15日　保健医療学部　バス見学会
16日　保健医療学部　オープンキャンパス
19日　第46回埼玉医科大学・連携施設懇談会
21日　大学院　博士課程研究発表会
28日　埼玉医科大学ホームページリニューアル
28日　医学部　新任教員並びに講師昇格教員対象研修会（FD）
28日　国際医療センター　フォワイエコンサート

7月

4日　保健医療学部　バス見学会
6日　令和5年度埼玉医科大学中堅看護師研修「看護研究の実際」まとめの発表会、閉講式
8日　国際交流センター　交換留学生壮行歓迎会
13日　埼玉医科大学市民公開講座「消化管と前立腺の病気」
13-14日　保健医療学部　オープンキャンパス
17日　（仮称）学校法人埼玉医科大学食堂棟新築工事地鎮祭
17日　国際交流センター　学生相互交換留学制度帰国報告会
20日　教育・研究、診療連携会議
20日　医学部　教授・教員総会、名誉教授称号証授与式
21日　医学部　オープンキャンパス

26 日　第 28 回学内グラント受賞者成果発表会
27 日　学校法人埼玉医科大学　常任理事会、臨時評議員会並びに臨時理事会
30 日　医学部　オンライン個別相談会
30 日　医学部　高大連携講座
31 日　国際医療センター　地域医療連携懇話会

8 月
2-3 日　第 45 回医学教育ワークショップ
6 日　令和 6 年度埼玉医科大学中堅看護師研修「看護研究の実際」開講式
7-8 日　保健医療学部　第 33 回医療人教育者のためのワークショップ（新任）
17-18 日　保健医療学部　オープンキャンパス
23 日　保健医療学部　バス見学会
24 日　国際医療センター　第 31 回市民公開講座「がん患者と 認知症、心臓病、脳卒中、救急について知ろう！」
29 日　納骨式
31 日　大学院　博士課程入試（令和 6 年度後期入学、令和 7 年度前期入学第 1 回）及び第 85 回語学試験
31 日　大学院　修士課程入試（第 1 回）

9 月
9-13 日　国際医療センター　JCI 更新審査
11 日　大学病院　医療法第 25 条立入検査
14 日　埼玉医科大学市民公開講座「妊婦健診の重要性と無痛分娩」
14 日　第 14 回医学教育フォーラム
24 日　総合医療センター　カーサ・アルムーノⅢ竣工式典
27 日　大学院　博士課程研究発表会
28 日　保健医療学部　看護学科 3 年次・臨床工学科 2 年次編入試験
29 日　保健医療学部　総合型選抜Ⅰ

10 月
4 日　総合医療センター　医療法第 25 条立入検査
5 日　保健医療学部　看護学科　領域別実習要件認定式
12 日　埼玉医科大学市民公開講座「最先端のがん治療はいまどうなっている？」
12 日　令和 6 年度埼玉医科大学認定看護管理者教育課程ファーストレベル統合演習Ⅰ発表会、閉講式
12-13 日　大学祭　第 17 回越華祭（医学部・保健医療学部）
18 日　医学部　高大連携講座
19 日　解剖体慰霊祭
20 日　埼玉医大 AC 女子駅伝部　プリンセス駅伝（第 10 回全日本実業団対抗女子駅伝競走大会予選会）出場、19 位
21 日　国際交流センター　学生相互交換留学制度帰国報告会
25 日　埼玉医科大学グループ就職説明会
25 日　大学院　博士課程研究発表会
26 日　保健医療学部　総合型選抜Ⅱ
29 日　国際医療センター　医療法第 25 条立入検査

11 月
3 日　埼玉医大 AC 男子駅伝部　第 65 回東日本実業団対抗駅伝競走大会 10 位入賞、ニューイヤー駅伝出場決定
9 日　第 5 回「オール埼玉医大研究の日」
13 日　第 47 回埼玉医科大学・連携施設懇談会
14 日　保健医療学部　バス見学会
16 日　令和 6 年度埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会発表会、閉講式
16 日　大学院　医学研究科修士課程研究発表会
16 日　医学部　高大連携講座

16 日　かわごえクリニック　第 4 回市民公開講座「冷え性に対する東洋医学的治療－あなたの冷えはどのタイプ？－」
22 日　学校法人埼玉医科大学　常任理事会
24 日　医学部　学校推薦型選抜・帰国生選抜
24 日　保健医療学部　学校推薦型選抜
30 日　学校法人埼玉医科大学　評議員会並びに理事会
30 日　国際医療センター　第 32 回市民公開講座「きちっと知れば怖くない！－脳の病気」

12 月
4 日　埼玉県との連携協定締結
4 日　星野学園中学校・星野高等学校との中高大連携協定締結
5 日　大学病院　診療連携シンフォニー
7-8 日　第 23 回埼玉医科大学病院群臨床研修指導医講習会
9 日　淑徳与野中学・高等学校との中高大連携協定締結
10 日　保健医療学部　バス見学会
14 日　教育・研究、診療連携会議
14 日　令和 6 年度医学部・保健医療学部合同教授・教員総会
20 日　タイ王国・ランシット大学との相互交換留学協定書調印式
21 日　保健医療学部　総合型選抜Ⅲ
21 日　大学病院　第 12 回市民公開講座「目と口の病気」
23 日　埼玉県地域枠奨学生による埼玉県知事表敬訪問

1 月
1 日　埼玉医大 AC 男子駅伝部　ニューイヤー駅伝（第 69 回全日本実業団対抗駅伝競走大会）出場、30 位
4 日　新年拝賀式・永年勤続者表彰、永年勤続祝賀会
11 日　大学院　博士課程入試（令和 7 年度前期入学第 2 回）及び第 86 回語学試験
11 日　大学院　修士課程入試（第 2 回募集）
17 日　医学部　臨床実習生（医学）認定式
18-19 日　医学部　大学入学共通テスト利用選抜一次試験
18 日　国際医療センター 県民公開講座 令和 6 年度埼玉県循環器病対策事業「脳卒中・心臓病にかからないための 7 つの秘訣」
25 日　埼玉医科大学市民公開講座「アレルギー」
25 日　国際医療センター　第 12 回クリニカル・サイエンス・フォーラム

2 月
1 日　保健医療学部　一般選抜（前期）
4 日　医学部　一般選抜（前期）一次試験
15 日　令和 6 年度埼玉医科大学認定看護管理者教育課程セカンドレベル閉講式
15 日　かわごえクリニック　第 5 回市民公開講座「中高年の膝関節痛－痛みの原因と治療法－」
16 日　医学部　一般選抜（前期）二次試験
28 日　保健医療学部　一般選抜（後期）

3 月
1 日　医学部　一般選抜（後期）一次試験
2 日　埼玉・群馬未来医療人育成シンポジウム
4 日　大学病院　病院機能評価確認審査受審
5 日　保健医療学部　総合型選抜(追加)
8 日　卒業式（医学部第 48 回、保健医療学部第 16 回）
9 日　医学部　一般選抜（後期）二次試験、大学入学共通テスト利用選抜二次試験
10 日　国際医療センター　地域医療連携懇話会
14 日　医学部　第 119 回医師国家試験合格発表　合格率 95.6%（新卒）

15 日　国際医療センター　第 33 回市民公開講座「最新の小児循環器医療 ～胎児期から壮年期までの切れ目ないサポートを目指して～」
21 日　学校法人埼玉医科大学　常任理事会
21 日　保健医療学部　第 71 回臨床検査技師国家試験合格発表　合格率 100％（新卒）
21 日　保健医療学部　第 60 回理学療法士国家試験合格発表　合格率 100％（新卒）
22 日　総合医療センター　地域がん診療連携拠点病院第 16 回市民公開講座
24 日　保健医療学部　第 114 回看護師国家試験合格発表　合格率 100％（新卒）、第 111 回保健師国家試験合格発表　合格率 100％（新卒）
26 日　令和 6 年度埼玉医科大学特定行為研修閉講式
26 日　保健医療学部　第 38 回臨床工学技士国家試験合格発表　合格率 96.2％（新卒）
28 日　第 29 回学内グラント受賞者成果発表会
29 日　学校法人埼玉医科大学　評議員会並びに理事会
29 日　大学院　令和 6 年度学位記授与式
31 日　第 4 回埼玉医大グループスクールフェスタ

編 集 後 記

本年度（令和 6 年度）は、2020 年春からの新型コロナウイルス感染症がおおよそ収束し、「with コロナ」から「post コロナ」への変化の年となりました。報道で新型コロナウイルス感染症が報道されることはほどんど無くなりましたが、医療の現場では時折クラスターが発生し、感染防止のための努力が引き続き必要であることには変わりありませんでした。毛呂山キャンパスや日高キャンパスにおいては、講義室など教育の場での感染対策のためのマスクの着用が任意になり、ほぼコロナ前と同様の教育活動が行われ、学生たちの活気が戻ったように感じられます。研究活動も然りです。コロナが教えてくれたオンライン講義や講義資料の電子化、Web 会議などの ICT については一層浸透が進み、当たり前のように活用されるようになりました。診療においても、医師の働き方改革の推進による影響を受けながらも、病院長をはじめスタッフ皆様のご努力で平常に近い活動を行っていただきました。

本学においては、本年度も内部質保証を継続するために、弛まない努力が積み重ねられました。特に、2027 年度に 4 回目の受審が予定されている大学機関別認証評価については、全学の自己点検・評価委員会のもとに設置した大学機関別認証評価受審準備小委員会が本格的な活動を開始し、今年度は 4 回の委員会を開催しました。その中で、認証評価の基準の確認、基本データの準備、基本方針の有無の確認、規則の改訂の有無の確認などが行われました。教職員および学生の皆様には引き続きご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

内部質保証のための PDCA サイクルを回す上では、組織全体としての計画の立案、実行に加えて、年度毎の自己点検・評価が重要です。その中核となるのが、この年報であり、組織全体としての自己点検・評価ならびに各部署の活動の改善に利用されています。さらに、個人レベルでの自己点検・評価が教員人事考課（事務系は人事評価）であり、これも平成 16 年度から毎年度実施されて、還元面接で個人へのフィードバックも行われています。本学では、こういった各レベルでの自己点検・評価、実行が継続して行われ、大学全体の内部質保証を実現しています。

年報は、実績記録のみならず、過去 1 年間の活動を振り返って自己点検・評価し、次年度への改善に繋げるための報告書であり、大学評価の基礎をなすものです。編集においては、従来の形式を基本に、以下の方針で行いました。

1）教育、研究、診療に分けて、目的･目標（前年度に立てた改善計画）、活動実績、達成度評価、次年度改善計画を記し、更に全体を通しての点検・評価結果および次年度改善計画を記す。ただし、診療部分の詳細は病院要覧に委ね、要約のみを記載する。学部と大学院は分けて記載する。

2）業績としての論文・学会発表実績は、基本学科毎（保健医療学部は学科内の分野毎）に代表的なもの 10 編とし、全業績はデータベースに蓄積する。

3）委員会報告も、年度目標、活動実績、自己評価、次年度計画を記す。

全体の構成として、大学院、医学部、保健医療学部の関係、および毛呂山キャンパス、川越キャンパス、日高キャンパスの関係が、明確となるような項目立てにいたしております。

令和 6 年度は作成された年報に基づいて、医学部、保健医療学部、医学研究科、看護学研究科、医学教育センター、医学研究センター、国際医療センター、図書館および学生部の各自己点検・評価委員会等による自己点検・評価を実施し、その結果を全学の自己点検・評価委員会で審議して大学の自己点検・評価とし、大学運営会議の承認を経て理事会に報告するという一連の手順を実施することによって、内部質保証を一層充実させました。

このように重要な自己点検・評価書である年報は広く社会に公開され、ホームページからいつでも閲覧できるようになっています。年報が、これからも本学の内部質保証に役立つことを願っています。

最後になりましたが、この年報作成に対する関係各位のご協力と大学事務部庶務課の皆様の大変なご努力に心より感謝いたします。

埼玉医科大学自己点検・評価委員会
委員長　　椎橋　実智男

埼玉医科大学年報 令和 6 (2024) 年度

令和 7 年 7 月 23 日 発行

発 行 者　　竹 内　勤
編 集 者　　椎 橋 実 智 男
発 行 所　　埼 玉 医 科 大 学

埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 38
〒 350-0495　電話 049-276-1110