埼玉医科大学年報

（自己点検・評価報告書）

令和７年度

（2025 年 4 月～2026 年 3 月）

埼玉医科大学

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

目　　次

A．序　言

B．総　論

１．沿革 …… 1
２．埼玉医科大学の使命 …… 5
３．組織 …… 6
４．大学院 …… １６
５．医学部　１）医学部 …… ２１
２）教員代表者会議各種委員会 …… ２５
３）学事 …… ３５
４）入学、進級、卒業、入試 …… ３７
５）教育カリキュラム（奨学金等） …… ４０
６）医学部の教員組織について …… ４２
６．保健医療学部　１）保健医療学部 …… ４４
２）教授会各種委員会 …… ４８
３）学事 …… ４９
４）入学、進級、卒業、入試 …… ５０
５）教育カリキュラム（奨学金等） …… ５５
７．附属図書館 …… ６０
８．医学教育センター …… ６５
９．医学研究センター …… ６７
１０．国際交流センター …… ６９
１１．情報技術支援推進センター …… ７０
１２．アドミッションセンター …… ７１
１３．医療人育成支援センター …… ７２
１４．教職員・学生健康推進センター …… ７４
１５．リサーチアドミニストレーションセンター …… ７５
１６．研究統合推進センター …… ７６
１７．IR センター …… ７７
１８．学生部 …… ７８
１９．埼玉医科大学病院 …… ７９
２０．総合医療センター …… ８３
２１．国際医療センター …… ８４

C．委員会・会議報告

１．全体委員会　１）倫理審査委員会 …… ８９
２）図書館委員会 …… ９２
３）埼玉医科大学自己点検・評価委員会 …… ９４
４）埼玉医科大学学生部委員会 …… ９６
５）喫煙問題検討委員会 …… ９８
６）ＣＯＩ管理委員会 …… １００
７）動物実験委員会 …… １０１
８）全学ＲＩ安全委員会 …… １０３
９）組換えＤＮＡ実験安全委員会 …… １０５
１０）特許等委員会 …… １０７
１１）環境安全委員会 …… １０９
１２）グラント選考委員会 …… １１０
１３）研究活動並びに公的研究費等の適正化推進委員会 …… １１２
１４）病原性微生物等管理委員会 …… １１３
１５）教員短期留学制度選考委員会 …… １１５
１６）寄附研究部門設置委員会 …… １１６
１７）埼玉医科大学臨床研究審査委員会 …… １１７
１８）ポリシー等策定委員会 …… １２０
１９）大学運営会議 …… １２１

２０）学校法人埼玉医科大学ＦＤ・ＳＤ統括委員会……１２４
２１）学校法人埼玉医科大学中央倫理審査委員会……１２６
２２）全学共通データサイエンス AI 学修プログラム運営委員会……１２８
２３）研究戦略会議……１３０
２４）教育推進会議……１３２
２．大学院関連委員会　１）大学院委員会……１３３
２）大学院医学研究科委員会……１３５
３）大学院看護学研究科委員会……１３９
４）大学院博士課程入学・語学試験委員会……１４１
５）大学院医学研究科博士課程運営委員会……１４３
６）大学院医学研究科自己点検・評価委員会……１４５
７）大学院医学研究科修士課程運営委員会……１４７
８）大学院看護学研究科修士課程運営委員会……１５０
９）大学院看護学研究科自己点検・評価委員会……１５５
１０）大学院学修支援委員会……１５７
３．医学部関連委員会　１）教員代表者会議……１５８
２）医学部教員組織運営会議……１６３
３）医学部自己点検・評価委員会……１６８
４）医学部学生部委員会……１７２
５）毛呂山キャンパス教員棟・会議室・講堂等管理運営委員会……１７４
６）毛呂山キャンパス整備委員会……１７５
７）卒前教育委員会……１７６
８）卒後教育委員会……１８３
９）医学部カリキュラム委員会……１８６
１０）研究医養成プログラム運営委員会……１８９
１１）毛呂山キャンパス中央研究施設運営委員会……１９０
１２）医学部入学試験委員会……１９２
１３）医学部入学試験実施委員会……１９７
１４）埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会・埼玉医科大学医学部地域医療奨学金運営委員会２０１
１５）カリキュラム評価委員会……２０３
１６）医学部広報委員会……２０４
１７）医学部学修支援委員会……２０６
４．保健医療学部関連委員会　１）教授会……２０７
２）学務委員会（医学教育センター保健医療学部領域）……２１０
３）保健医療学部学生部委員会……２１４
４）図書館委員会……２１８
５）保健医療学部自己点検・評価委員会……２２０
６）保健医療学部入学試験委員会……２２３
７）広報委員会……２２７
８）保健医療学部教員組織運営会議……２３２
５．各種センター　１）情報技術支援推進センター運営委員会……２３５
２）医学教育センター医学部領域運営委員会……２３６
３）医学研究センター運営会議……２３７
４）リサーチアドミニストレーションセンター運営会議……２３９
５）アドミッションセンター運営委員会……２４１
６）国際交流センター委員会……２４３
７）医療人育成支援センター運営会議……２４５
８）IR センター運営会議……２４９
９）オール埼玉医大研究の日運営委員会……２５１
１０）市民公開講座運営委員会……２５３
１１）埼玉医科大学病院群臨床研修センター運営会議……２５５

Ｄ．大学院

１．医学研究科……２５７
２．看護学研究科……２６２
３．臨床腫瘍学（がんプロ）……２６６

Ｅ．医学部

基礎医学部門

１．教養教育（英語、物理、生物、化学、総合教育）……２６８
２．解剖学……２７６
３．生理学……２７９
４．生化学……２８５
５．薬理学……２８９
６．病理学……２９３
７．微生物学……２９７
８．免疫学……３０２
９．社会医学……３０５
１０．法医学……３１０
１１．医療政策学……３１３
１２．中央研究施設　１）中央研究施設 機能部門……３１５
２）中央研究施設 形態部門……３１８
３）中央研究施設 実験動物部門……３２１
４）中央研究施設 ＲＩ部門……３２５
５）中央研究施設日高ブランチ　実験動物部門……３２８
６）中央研究施設日高ブランチ　機能部門……３３０
１３．川越キャンパス・研究部……３３３
１４．医学教育学……３３６
１５．ゲノム基礎医学……３４２
１６．ゲノム応用医学……３４６
１７．寄附研究部門（大学病院ゲノム医療科）……３５２

Ｆ．臨床医学

毛呂山キャンパス（埼玉医科大学病院）

１．１）消化器内科・肝臓内科……３５５
１．２）消化管内科……３６５
１．３）心臓内科……３６８
１．４）呼吸器内科……３７１
１．５）内分泌内科・糖尿病内科……３７８
１．６）血液内科……３８５
１．７）脳神経内科……３８８
１．８）リウマチ膠原病科……３９３
１．９）腎臓内科……３９９
１．１０）感染症科・感染制御科……４０４
１．１１）総合診療内科……４０７
１．１２）消化器・一般外科……４１１
１．１３）血管外科……４１３
１．１４）乳腺腫瘍科……４１５
１．１５）呼吸器外科……４１８
１．１６）小児外科……４２２
１．１７）整形外科・脊椎外科……４２５
１．１８）脳神経外科……４３０
１．１９）形成外科・美容外科……４３２
１．２０）小児科（小児科・新生児科）……４３６
１．２１）皮膚科……４４６
１．２２）泌尿器科……４５１
１．２３）眼科……４５４
１．２４）耳鼻咽喉科（耳鼻咽喉科・神経耳科）……４６０
１．２５）産科・婦人科……４６６
１．２６）歯科・口腔外科……４７１
１．２７）リハビリテーション科……４７３
１．２８）麻酔科……４７７

１．２９）救急科……４８２
１．３０）東洋医学診療科……４８５
１．３１）（１）放射線科（放射線科）……４９０
（２）放射線科（放射線腫瘍科）……４９３
（３）放射線科（核医学診療科）……４９５
１．３２）神経精神科・心療内科……４９８
１．３３）緩和医療科……５０４
１．３４）臨床検査医学（中央検査部）……５１２
１．３５）中央病理診断部……５１５
１．３６）輸血・細胞移植部……５１９
１．３７）予防医学センター……５２２
１．３８）ゲノム医療科……５２５
１．３９）臨床中毒科……５３１
１．４０）地域医療科……５３５
川越キャンパス（総合医療センター）
２．１）消化器・肝臓内科……５３６
２．２）心臓内科……５４３
２．３）呼吸器内科……５４８
２．４）内分泌・糖尿病内科……５５２
２．５）血液内科……５５６
２．６）脳神経内科……５６２
２．７）リウマチ・膠原病内科……５６７
２．８）腎・高血圧内科……５７０
２．９）感染症科・感染制御科……５７６
２．１０）総合診療内科……５７９
２．１１）消化管外科・一般外科……５８２
２．１２）肝胆膵外科・小児外科……５８６
２．１３）血管外科……５９０
２．１４）ブレストケア科（乳腺腫瘍科）……５９３
２．１５）呼吸器外科……５９６
２．１６）心臓血管外科……６０２
２．１７）整形外科……６０５
２．１８）脳神経外科……６０８
２．１９）形成外科・美容外科……６１２
２．２０）（１）小児科（小児科）……６１４
（２）小児科（総合周産期母子医療センター新生児科）……６２２
（３）小児科（小児救命救急センター）……６２７
２．２１）小児心臓外科……６３０
２．２２）皮膚科……６３２
２．２３）泌尿器科……６３６
２．２４）眼科……６４４
２．２５）耳鼻咽喉科……６４８
２．２６）（１）産婦人科（産婦人科）……６５１
（２）産婦人科（総合周産期母子医療センター産科）……６５７
２．２７）歯科・口腔外科……６６３
２．２８）リハビリテーション科……６６７
２．２９）麻酔科（麻酔科・産科麻酔科）……６７０
２．３０）高度救命救急センター、救急科（ＥＲ）……６７４
２．３１）（１）放射線科（画像診断・核医学科）……６７９
（２）放射線科（放射線腫瘍科）……６８２
２．３２）神経精神科……６８６
２．３３）緩和医療科……６９１
２．３４）臨床検査医学……６９４
２．３５）病理部……６９８
２．３６）輸血部（輸血細胞医療部・細胞移植療法部）……７０３
２．３７）健康管理科……７０６

２．３８）医療安全管理学 ７０８
２．３９）ゲノム診療科 ７１０
日高キャンパス（国際医療センター）
３．１）消化器内科 ７１３
３．２）心臓内科 ７１６
３．３）呼吸器内科 ７２２
３．４）内分泌内科・糖尿病内科 ７２６
３．５）造血器腫瘍科 ７３０
３．６）脳神経内科・脳卒中内科 ７３８
３．７）腎臓内科 ７４１
３．８）腫瘍内科（腫瘍内科・消化器腫瘍科） ７４４
３．９）感染症科・感染制御科 ７４７
３．１０）総合診療内科（病院診療科） ７４９
３．１１）消化器外科 ７５１
３．１２）乳腺腫瘍科 ７５７
３．１３）呼吸器外科 ７６０
３．１４）心臓血管外科 ７６４
３．１５）整形外科（骨・軟部腫瘍科） ７６８
３．１６）脳神経外科 ７７０
３．１７）形成外科 ７９２
３．１８）（１）小児心臓科（小児心臓科） ７９５
（２）小児心臓科（小児心臓外科） ７９８
３．１９）小児腫瘍科 ８０２
３．２０）皮膚科（皮膚腫瘍科） ８０６
３．２１）泌尿器科 ８１０
３．２２）耳鼻咽喉科（頭頸部腫瘍科） ８１５
３．２３）産婦人科（婦人科腫瘍科） ８２０
３．２４）歯科・口腔外科 ８２６
３．２５）リハビリテーション科 ８２８
３．２６）麻酔科（麻酔科、集中治療科） ８３１
３．２７）（１）救急医学科（救命救急科） ８３４
（２）救急医学科（小児救命救急科） ８３８
（３）救急医学科（精神科救命救急科） ８４０
３．２８）（１）放射線科（画像診断科） ８４４
（２）放射線科（核医学科） ８４７
（３）放射線科（放射線腫瘍科） ８５１
３．２９）精神科（精神腫瘍科） ８５６
３．３０）緩和医療科 ８５９
３．３１）臨床検査医学 ８６２
３．３２）病理診断科 ８６６
３．３３）輸血・細胞移植科 ８７０
３．３４）医療安全管理学 ８７３
３．３５）がんゲノム医療科 ８７６
３．３６）地域医療科 ８７９

G．保健医療学部
１．看護学科 ８８１
２．臨床検査学科 ８９５
３．臨床工学科 ９０７
４．理学療法学科 ９１４
５．共通教育部門 ９２０

H．医学教育センター（医学部領域）
１．教育主任部門 ９２２
２．教養教育部門 ９２４
３．卒前医学教育部門 ９３２

４．卒後医学教育部門 ９４５
５．シミュレーション教育部門 ９４６
６．教育情報部門 ９４９
７．Faculty Development 部門 ９５０
８．事務部門 ９５３
Ⅰ．医学研究センター
１．研究主任部門 ９５５
２．共同利用施設運営部門 ９５６
３．安全管理部門 ９５９
４．フェローシップ部門 ９６２
５．研究評価部門 ９６３
６．研究支援管理部門 ９６４
Ｊ．国際交流センター
１．国際交流センター ９６６
Ｋ．アドミッションセンター
１．アドミッションセンター ９６８
Ｌ．教職員・学生健康推進センター
１．教職員・学生健康推進センター ９６９
Ｍ．情報技術支援推進センター
１．情報技術支援推進センター ９７４
Ｎ．医療人育成支援センター
１．卒前部門 ９７７
２．初期臨床研修部門
１）初期臨床研修部門（大学病院） ９７８
２）初期臨床研修部門（総合医療センター） ９８１
３）初期臨床研修部門（国際医療センター） ９８３
３．キャリア形成支援部門 ９８６
４．生涯学習部門 ９８７
５．女性医師支援部門 ９８８
６．シミュレーション教育部門 ９８９
７．地域医学推進センター ９９１
８．地域枠奨学金部門 ９９３
９．基礎医学部門 ９９４
１０．保健医療学部部門 ９９５
Ｏ．リサーチアドミニストレーションセンター
１．リサーチアドミニストレーションセンター ９９６
Ｐ．研究統合推進センター
１．研究統合推進センター １００８
Ｑ．ＩＲセンター
１．IR センター １０１０
Ｒ．病院群臨床研修センター
１．病院群臨床研修センター １０１３
Ｓ．資料
１．１）人事（教員異動） １０１４

２）人事（教員名簿）……１０１９
３）人事（事務局）……１０２８
２．競争的研究費・産学連携資金の獲得状況……１０３０
３．年譜……１０３１

序言

戦争や紛争、エネルギーや食料などの供給不安定な状態が続く中、原油価格の高騰や物価情報が報じられている。我が国においても、円安、資源高などによる物価上昇、人材不足などを受けて、令和７年度は医療機関の赤字経営実態がより鮮明となった。人口減少地域における病院の再編、医師と診療科の偏在も浮き彫りになった。18 歳人口は横ばいで推移しているものの、人口減少時代を見据えて大学の学生数確保と質担保が課題として指摘されている。文部科学省は、『我が国の知の総和向上』をめざす方針を示し、量 x 質＝総和としての学術成果の総向上を目指すとした。博士課程進学者数、海外留学者数、受け入れ外国人留学生数などの促進などについても方針が示された。国際競争力、研究力の相対的低下が指摘されてきたが、政府の国家成長戦略会議からは成長戦略が発表され、科学技術立国としての日本の再興が期待されている。このような中、令和７年 12 月に、日本人研究者２人が、医学生理学分野と化学分野でノーベル賞をダブル受賞し、日本の科学技術は依然として力強いとするコメントが聞かれたのは大変嬉しいニュースであった。一方、働き方改革や病院経営改善などによって、若手医師を中心に、診療に従事する時間が増え、研究・教育に従事する時間の低下が指摘された。これを改善するため、医療系大学の教育・研究に対する国の支援策が実施され、さらに令和８年度には特定機能病院の要件改定とそれに伴う診療報酬上の措置が行われようとしている。

埼玉医科大学は、医療系大学に求められる質の高い教育と研究における役割を果たし、診療の最後の砦、地域医療人材派遣、を含めた取り組みを着実に進めている。令和５年４月からの５年間の目標を策定した第５次長期総合計画『挑戦』は、３年目の中間点を迎えた。専門職国家試験合格率は優れた成績で推移しており、引き続き、志願者確保と入学定員適正化に向けた取り組みを推進し、自己点検評価によって抽出された課題の解決に向けて改善策を実行している。教育のさらなる質の充実を図り、研究では、全学的な研究体制の効率的かつ高度な機能を実装するべく、新たに研究戦略会議を設置して研究組織の大規模な組織改変の準備を進めてきた。本学の強みを確認するとともに、困難や課題に向き合って、新時代を切り開くべく挑戦を続けて行きたい。

１．人事・運営：学長の竹内は、再任され８月１日から任期２年目を迎えた。これに伴い、教育・入試等担当および卒後・生涯研修担当副学長森、大学院・国際化担当副学長高橋、研究担当副学長片桐、評価等担当副学長椎橋が再任され、それぞれの業務にあたった。令和７年度の教授採用は8名（医学部8、保健医療学部0）、学内から昇格した教授は11名（医学部9、保健医療学部2）、退職した教授は29名（医学部28、保健医療学部1）であった。

学事に関する重要事項は、学長のほか、副学長、医学部長 、保健医療学部長、医学研究科長、看護学研究科長、大学事務部長を構成員とする大学運営会議で審議された。審議内容のうち、学部に関する事項は各学部の運営会議と教授会において、研究科に関する事項は各研究科の運営委員会と研究科委員会において検討され、実施に移された。また、実施内容については、学部および研究科に置かれた自己点検・評価委員会において、その適切性、有効性が検証され、その結果は全学自己点検・評価委員会に報告された。全学自己点検・評価委員会は、年報に基づく自己点検・評価を行い、その結果は大学運営会議及び法人理事会に報告されるとともに、埼玉医科大学ホームページにて公開された。 また、大学運営会議にもフィードバックされ、 教育・研究活動のさらなる改善・向上のための基礎資料とされた。内部質保証の確立に向け、大学機関別評価の評価結果等を踏まえ、IRセンター運営会議で抽出した課題の改善を図り、教育研究活動を中心とした大学運営全般の更なる質の向上を推進した。教職員間の情報共有ならびに意見交換を目的とした教授・教員総会は、7月19日（医学部通算25回目） および12月13日（医学部・保健医療学部合同：通算20回目）に対面およびオンラインのハイブリット形式で行われた。両総会では、例年どおり理事長から法人の運営方針や財務状況などについての説明も行われた。

平成16年度に導入された任期制は、教員人事考課とともに、平成17年度以降、評価方法の改良を図りつつ、全教員に範囲を拡大し、継続して実施されている。令和７年度の教員任期制による再任判定については、該当者126名のう

ち、再任を希望する者は122名、再任を希望しない者は4名であった。再任希望者のうち人事考課で「問題あり」の評定が付されている者は1名で、最終的に再任を希望する者122名（医学部112、保健医療学部10）全員が再任され、任期が更新された。

2．支援事業の採択：平成25年度から始まった私立大学等改革総合支援事業は、 大学改革に全学的・組織的に取り組む大学に対する支援を強化するため、経常費・設備費・施設費を一体的に支援する文部科学省の事業である。本学ではタイプ１～４のうち、タイプ１，２と４に申請を行ったが、 昨年に続き、令和７年度はタイプ４のみの採択となった。令和４年度に採択された文部科学省の「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」は、「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」と題する群馬大学との連携事業で、両県に共通する地域医療に関する問題を解決するため、両大学が連携して取り組む事業でメディアでも大きく取り上げられた。令和７年は本事業の４年目にあたり、すべての教育プログラムが開始され、公開シンポジウム、外部評価委員会による審査が行われた。医師の働き方改革に伴って公募された文部科学省からの「医学系研究支援プログラム」は、岩手医科大学および産業医科大学と連携し「地方医科大学による難病創薬基盤の構築」として申請したが、採択にいたらなかった。文部科学省 大学病院機能強化推進事業に、「埼玉医科大学病院構造改革推進事業」として申請し、採択となった。補助金額約５億円であり、令和８年度に計画に基づき設備整備および人員確保を進めていく。

3．医学研究の振興と支援策：学内の医学研究の振興、リサーチマインドの涵養を目的として、本年度も、法人、学長、三病院長による 5 種類の学内グラントの公募を行った。 また、全学的な研究発表の場である 「オール埼玉医大研究の日」は 全学的 SD 活動の一環として、対面とオンラインのハイブリッド形式で 11 月 8 日に開催された。医学研究センター20 周年記念事業との共催で、11 月 7 日には医学研究センター20 周年記念シンポジウムならびに本学創立 50 周年記念特別研究費受賞者の成果報告会を開催した。本学と国立大学法人埼玉大学との間で締結した包括連携協定に基づき、 両大学間で行う共同研究に対して研究費の支援を行う取り組みは今年度で５回目を迎え、合同成果発表会を令和８年 2 月 21 日に行なった。令和７年度の外部資金の獲得状況は、競争的資金は 369 件（前期比 16 件増）、金額は 477 百万円（前期比 37 百万円増）、研究受託など産学連携資金は 24 件（前期比 7 件減）、金額は 71 百万円（前期比 58 百万円減）となり、合計 393 件、548 百万円であった。リサーチアドミニストレーションセンターは、研究支援体制の最適化と研究コンプライアンスの強化に重点を置いて運営した。研究者を支援し本学の学術研究の連携及び質的強化・活性化を図ることを目的として、専門的知識を持つ人材確保に取り組み、URA2 名(製薬企業出身 1 名、研究職出身 1 名)、産学連携・知財担当客員教員 2 名を確保した。また、研究者自身の研究アイデア、研究成果、論文、知財、外部資金の獲得など、気楽に相談できる場として、サイエンスカフェをオープンし毛呂山キャンパスにて計 7 回開催した。研究統合推進センターが運営主体となり、埼玉医科大学全体の研究活動を横断的に促進するため、教育・研究、診療連携会議の下に「研究戦略会議」を設けた。この会議によって、研究に関わる医学研究センター、リサーチアドミニストレーションセンター、研究統合推進センターの３センターを統合し、新たに「研究統括センター」とする方針が決定され、次年度の大規模な組織改組の準備を進めた。

4．国際交流：8 月 1 日よりセンター長魚住尚紀、副センター長周防諭に交代した。医学部の交換留学プログラムは 31 年目を迎えた。22 名を留学候補生として選考し、夏は 16 名を 7 大学へ、翌春の CCstep3 として 6 名を 3 大学に派遣した。海外提携校からは合計 22 名の留学生を受け入れた。教員を対象とした短期留学は 2 名を派遣した。全学的な国際交流事業として平成 18 年度から始まった低学年を対象とした春季語学研修プログラムは、サンフランシスコ 16 名とバンクーバーへ 11 名が、両学部から参加した。

5．埼玉医科大学 21 世紀ビジョン実行戦略会議と SD・FD：創立 50 周年を機に、21 世紀ビジョン会議と創立 50 周年事業実行委員会が再編・改組され、令和 4(2022)年から「埼玉医科大学グループ 21 世紀ビジョン実行戦略会議（飛翔会）」が設置された。飛翔会の下に設置された「埼玉医科大学 FD・SD 統括委員会」は、教員を対象とした FD と、教職員を対象とした SD を統括する委員会である。平成 23(2011)年から、法人・大学が一体となって展開してきた「日本のメイ

ヨークリニックを目指す会」は、全学的 SD として位置付けられている。令和７年度は、「埼玉医科大学グループの価値観をどう醸成するか」をテーマに山内名誉学長による特別講演が開催された。令和７年度の FD 受講率は 100%、SD 受講率は 100%で、令和６年度に続いて 100%受講率を達成した。次年度も FD および SD 受講率 100％を目指して、教職員の受講を促進していく。

６．長期総合計画：本学では長期総合計画にもとづいて大学運営が行われている。令和７年度は、第５次長期総合計画「挑戦」の中間年度にあたる３年目を迎えた。第５次長期総合計画「挑戦」の基本方針は、①教育・研究・診療の更なる質の向上、②国際化の推進、③危機対応の強化、④戦略的連携・情報発信の充実、⑤安定した財務基盤の確立、であり、各年度の進捗状況を点検しながら全体の管理・運営が行われている。教育の質の指標である専門職国家試験合格率は優れた成績で推移していることを確認し、同時に、学部・学科の状況に応じた、志願者の確保、入学定員適正化に向けた取り組みを進めている。

７．大学・研究機関・自治体間連携と情報発信：①「埼玉・群馬未来医療人育成プログラム（埼玉医大、群馬大、埼玉県立大、埼玉県、群馬県、埼玉県医師会、群馬県医師会、特定地域医療機関）」、②「彩の国連携プロジェクト（埼玉医大、埼玉県立大学、城西大学、日本工業大学）」、③「ダイバーシティーに関する共同研究（埼玉大学、埼玉医大）」、④「課外学習プログラム（埼玉医大医学部カリキュラムの一環として、女子栄養大学、埼玉大学の学生も参加）」、⑤「国立がん研究センターとの連携大学院」、⑥「関東次世代のがん専門医療人養成プラン（主管校：筑波大学、連携大学：埼玉医大、千葉大学、群馬大学、日本医科大学、東京慈恵会医科大学、昭和医科大学、獨協医科大学）」、⑦「慶應義塾大学病院を中核とする「首都圏 AR コンソーシアム」、⑧「信州大学が主幹となるスタートアップ・エコシステム地域プラットフォーム共創支援 Inland Japan Innovation Ecosystem（IJIE）」などを通して、大学間、研究機関との連携を促進した。毛呂山町と「ウォーキング事業」、日高市と「健康増進計画事業」、飯能市と「地域包括ケアシステム構築に関する研究事業」を行い、自治体との連携を強化した。昨年から実施している星野学園中学・高校、淑与野中学・高校との連携協定に加えて、令和７年度は、西武文理中学・高等学校、大妻嵐山中学校・高等学校、秀明学園高等学校と締結し、中高大接続強化の取り組みを発展させたさせた。情報発信力の強化のため大学ホームページの更新を行なった。

８．市民公開講座：一般市民を対象とした埼玉医科大学の市民公開講座は令和７年度で 21 年目を迎えた。３病院独自の市民公開講座と、テーマや開催日の重複を避けるよう調整した。令和７年度は対面とオンラインの Hybrid 形式で２回開催し、対面 24 名、オンライン 81 名の計 105 名の参加があった。

９．総括：教育、研究、診療、医師派遣機能の更なる充実をはかり、令和９年度の大学機関別認証、令和 10 年の分野別評価に向けた持続的な活動を続けていく必要がある。世界的な地域紛争と格差、社会分断や日本における気候変動・自然災害、少子高齢化、働き方改革、経費増加による病院運営の不透明さなど、外部要因に柔軟かつ適切に対応しながら、本学として、安定した財務基盤を確立するとともに危機対応能力を高め、質の高い国際水準の教育・研究・診療を追求して、学生からも社会からも支持される大学で有り続けるよう自己点検と自己改革を継続して進めていきたい。

2. 沿　　革

１．沿革

埼玉医科大学の歴史は、母体となった毛呂病院の歴史にまでさかのぼる。

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

そして昭和47(1972)年に、社会福祉法人毛呂病院の一部施設を移管して埼玉医科大学が設立された。大学設立後50年を経た、この令和7(2025)年までの沿革並びに主な出来事を以下に記す。

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

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

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

11月 常務理事 堤 晴彦
令和5(2023)年4月 第5次長期総合計画「挑戦」（令和5(2023)年度～令和9(2027)年度）
8月 学長 竹内 勤
副理事長 別所 正美
令和6(2024)年4月 教職員･学生健康推進センター センター長 山元 敏正
6月 常務理事 内田 和利
6月 事務局長 内田 和利
8月 副学長 椎橋 実智男、片桐 岳信
令和7(2025)年4月 保健医療学部 学部長 茅野 秀一
6月 専務理事 堤 晴彦
常務理事 池和田忠幸
8月 国際交流センター センター長 魚住 尚紀

２．本学の現況

○所在地

毛呂山キャンパス（法人本部、医学部、大学院、埼玉医科大学病院　他）
埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地
川角キャンパス（保健医療学部 理学療法学科）
埼玉県入間郡毛呂山町川角981番地
川越キャンパス（総合医療センター　他）
埼玉県川越市鴨田1981番地
日高キャンパス（国際医療センター、ゲノム棟、保健医療学部　他）
埼玉県日高市山根1397番地1
川越ビル（かわごえクリニック他）
埼玉県川越市脇田本町21番地7

○学部等の構成

埼玉医科大学大学院
医学研究科　博士課程　生物・医学研究系専攻
社会医学研究系専攻
臨床医学研究系専攻
修士課程　医科学専攻
看護学研究科　修士課程　看護学専攻
埼玉医科大学
医学部　医学科
保健医療学部　看護学科，臨床検査学科，臨床工学科，理学療法学科

3．埼玉医科大学の使命

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

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

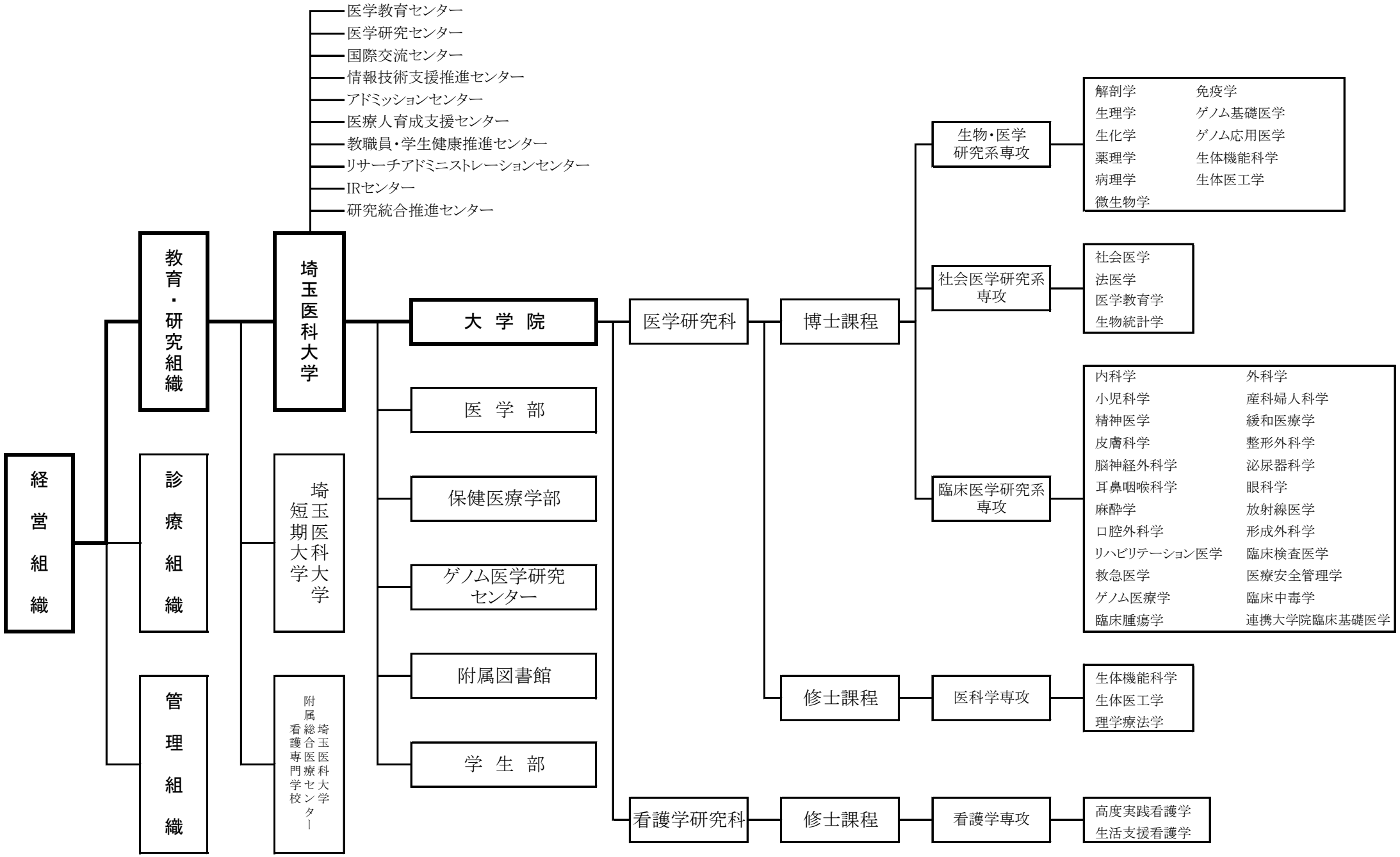
大学の使命については以下のように規定し、学則に記載しています。
埼玉医科大学の使命
埼玉医科大学は教育基本法及び学校教育法の精神に則り、かつ、私学の特性を生かして専門的な知識と技能及び高い倫理性を身につけた実地臨床医家並びに保健医療技術者を育成することを目的とし、更に進んで新しい医学及び関連諸科学の研究並びに保健医療技術の向上に寄与することによって、広く人類の健康と福祉に貢献することを使命とする。

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

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

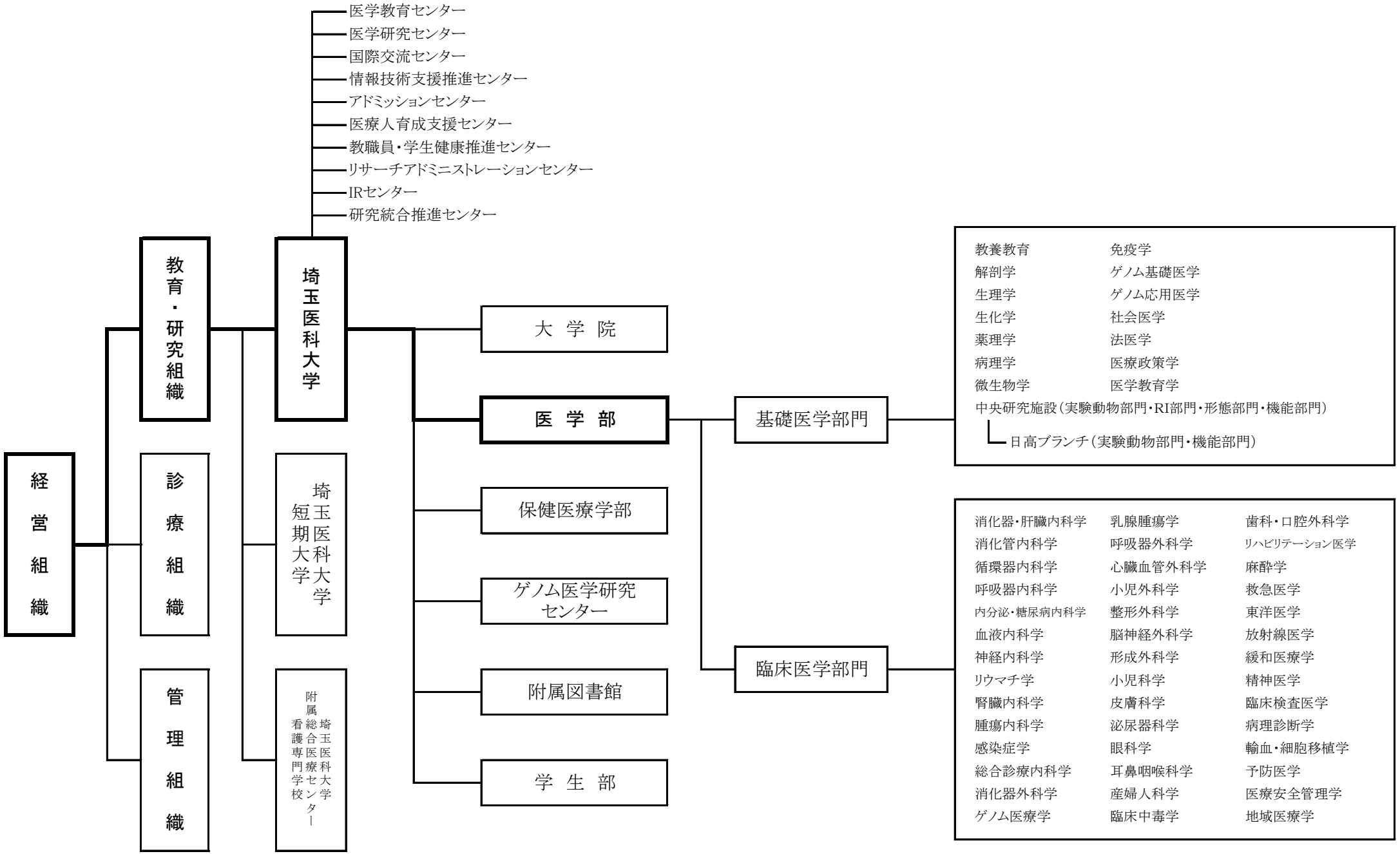
教育・研究組織〔1〕
埼玉医科大学大学院組織図

令和8年3月31日現在



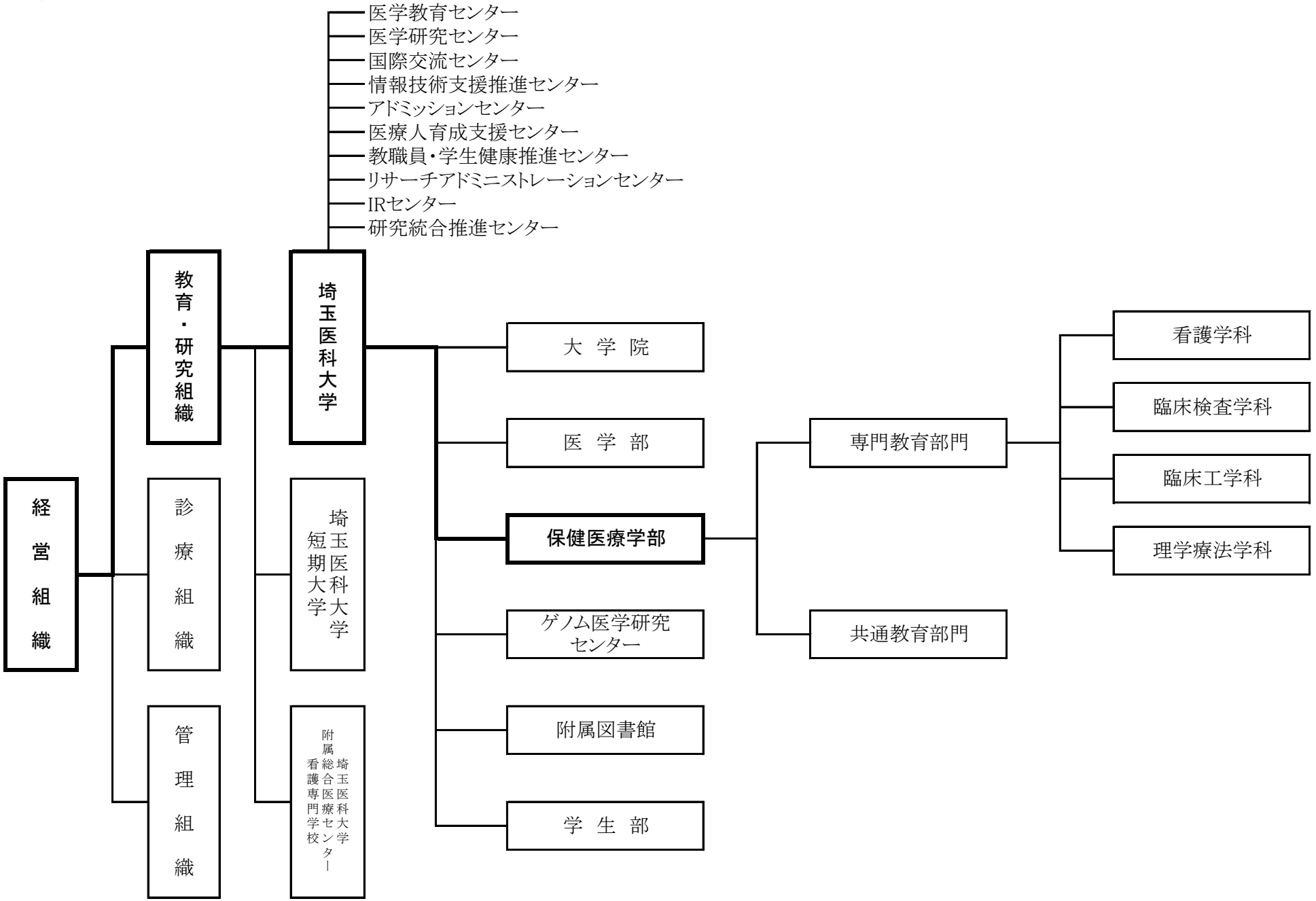
教育・研究組織〔2〕
埼玉医科大学医学部組織図

令和8年3月31日現在



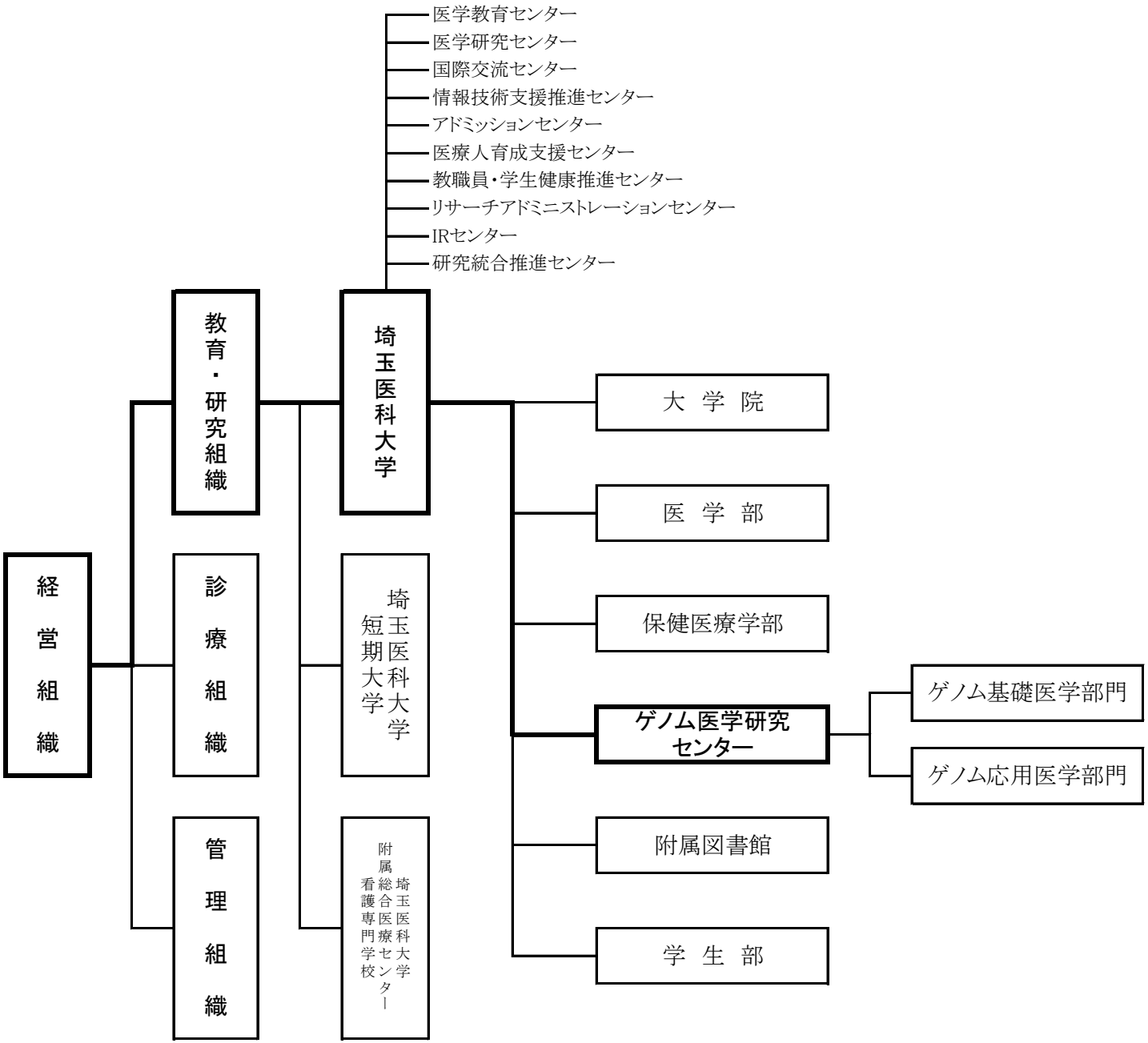
教 育・研 究 組 織 〔3〕
埼玉医科大学保健医療学部組織図

令和8年3月31日現在



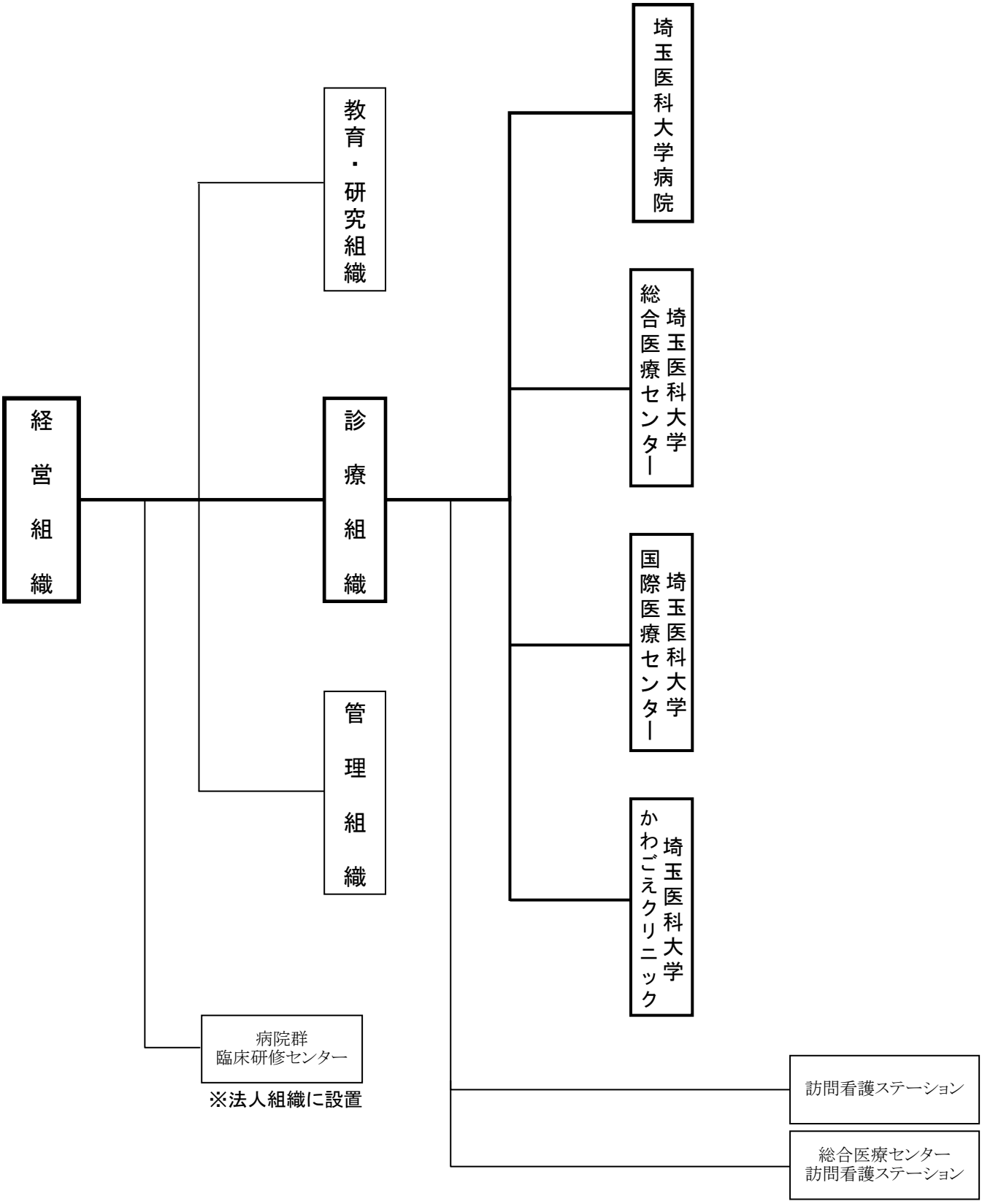
教 育・研 究 組 織 〔4〕
埼玉医科大学ゲノム医学研究センター組織図

令和8年3月31日現在



令和8年3月31日現在

診 療 組 織〔1〕
埼玉医科大学病院群組織図



診 療 組 織〔2〕
埼 玉 医 科 大 学 病 院 組 織 図

令和8年3月31日現在

埼玉医科大学病院

- 医療安全・医療の質管理部門
  - 医療の質改善室
  - 医療安全対策室
  - 感染対策室
- 病院経営企画室
- 病院広報戦略室
- 診療部門
  - 放射線安全対策室
  - 高難度新規医療技術等評価センター
  - 未承認新規医薬品等評価センター
- 事務部門
- 診療支援部門
- 職員健康管理部門
- 研修管理部門
- 職員教育部門
- 臨床研究部門

経営組織 ≪ 病院群臨床研修センター

※法人組織に設置

診療組織 ≪ 訪問看護ステーション

≪ 総合医療センター訪問看護ステーション

- 診 療 部
  - 利用者相談室
  - 医療福祉相談室
  - 精神医療福祉相談室
  - 入退院・患者支援室
  - ボランティア室
  - 地域医療連携室
  - 肝疾患相談センター
  - アレルギー疾患相談室
  - てんかん相談室
  - 難病相談室
- 看 護 部
- 薬 剤 部
- 栄 養 部
- 予防医学センター
- 患者支援センター
- 保険診療指導室
- 器材センター
  - 洗浄室・スコープ管理室
  - 内視鏡センター洗浄室
- 中央機材室
- 診療情報管理室
- チーム診療部
  - 呼吸療法サポートチーム
  - 院内迅速対応チーム
  - 感染対策チーム
  - 抗菌薬適正使用推進チーム
  - HIVサポートチーム
  - 褥瘡対策チーム
    - 褥瘡対策管理室
  - 排尿ケアチーム
  - 栄養サポートチーム
  - こども養育支援チーム
  - 透析予防チーム
  - 緩和ケアチーム
  - 認知症ケアチーム
  - せん妄対策チーム
  - 術後疼痛管理チーム
  - 精神科リエゾンチーム
  - 身体的拘束最小化チーム
- MA管理室
- 医 務 部
  - 医 務 課
  - 病院総務課
    - 庶務担当
    - 総務・人事担当
    - 経理担当
    - 購買担当
    - 施設担当
- 職員健康推進室
  - 教員（医師）働き方支援センター
- 臨床研修センター
- 職員教育支援室
- 臨床研究センター
  - 臨床研究担当
  - 薬剤治験担当
  - 医療機器治験担当
- 保育園めぐみ

【診療科】

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

※括弧は診療科名の略称

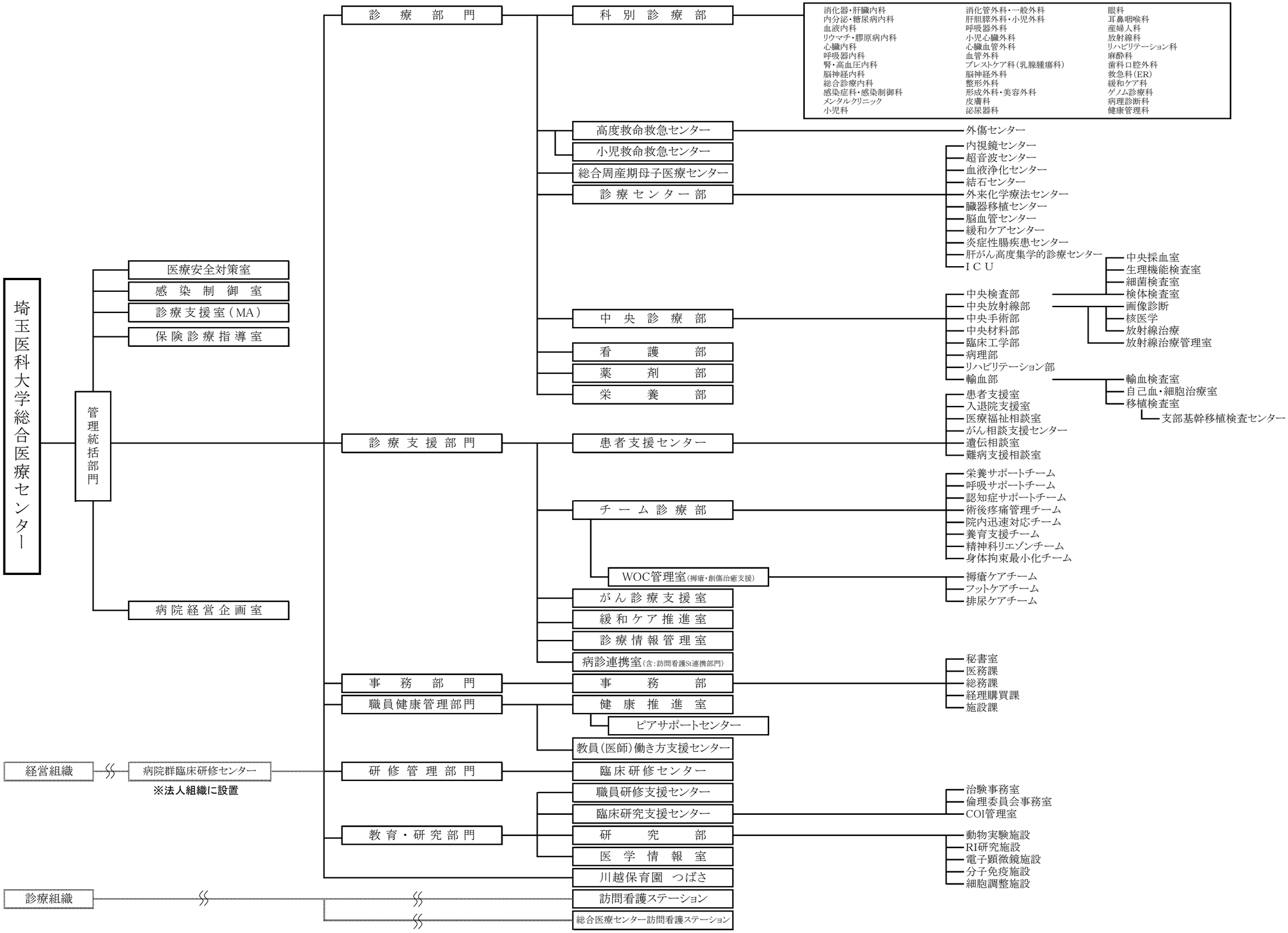
※ *国際医療センター*
小児心臓外科（小心外）
小児心臓科（小心臓）
小児腫瘍科（小腫瘍）

- 病院診療部
  - 総診 血内 感染 心臓 リ膠 呼内 消肝 消内 内糖 神内 腎内、緩和
- 中央診療部
  - 中央検査部
  - 中央病理診断部
  - 輸血・細胞移植部
  - 中央手術部
  - 中央放射線部
  - 臨床工学部
  - 集中治療部
  - リハビリテーションセンター
- センター診療部
  - 救急センター
  - 臨床中毒センター
  - 内視鏡センター — 消肝 消内 消外 呼内 総診
  - 難病センター
    - 難病診療担当
    - 遺伝子診療担当
    - 患者申出診療担当
    - 母性内科診療担当
  - てんかんセンター — 小児 神内 精神 脳外
  - 中央治療センター — 血内 消肝 消外 リ膠 呼内 整外 皮膚 総診
  - 腎臓病（透析・血液浄化）センター — 腎内 泌尿 総診
  - 睡眠呼吸センター — 呼内 耳鼻 口外 総診
  - アレルギーセンター — 小児 呼内 耳鼻 皮膚 眼科 総診
  - 成育医療センター — 小外 小児 新生 産婦 形外 *※小心臓 ※小心外 ※小腫瘍*
  - 女性ヘルスケアセンター — 消外 産婦 泌尿
  - アイセンター — 内糖 小児 眼科
  - リプロダクションセンター — 産婦 泌尿 東洋 口外 ゲノム

注）点線枠内は、主に連携する診療科を表し、その名称は各々略称による

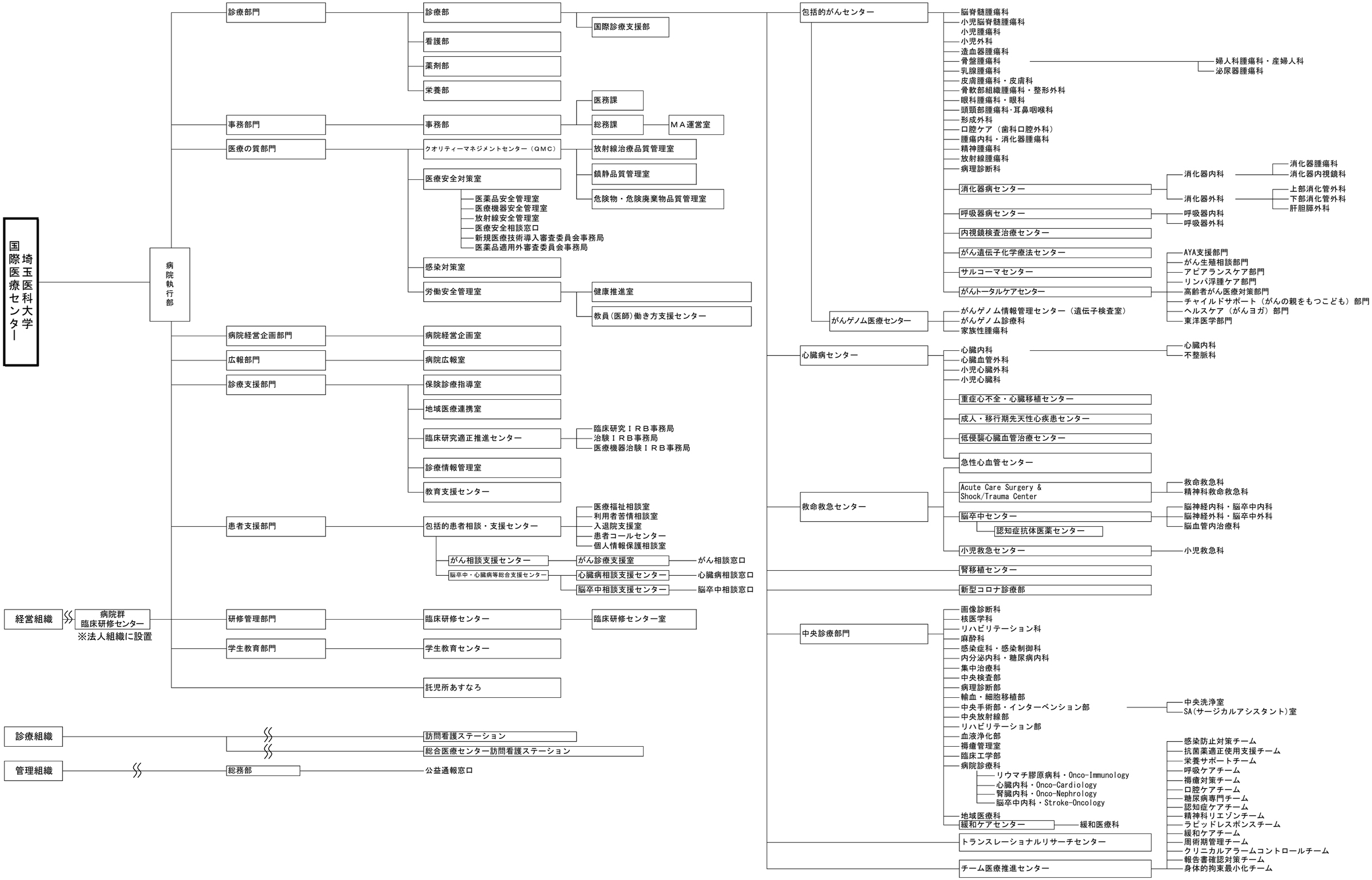
診 療 組 織〔3〕
埼玉医科大学総合医療センター組織図

令和8年3月31日現在



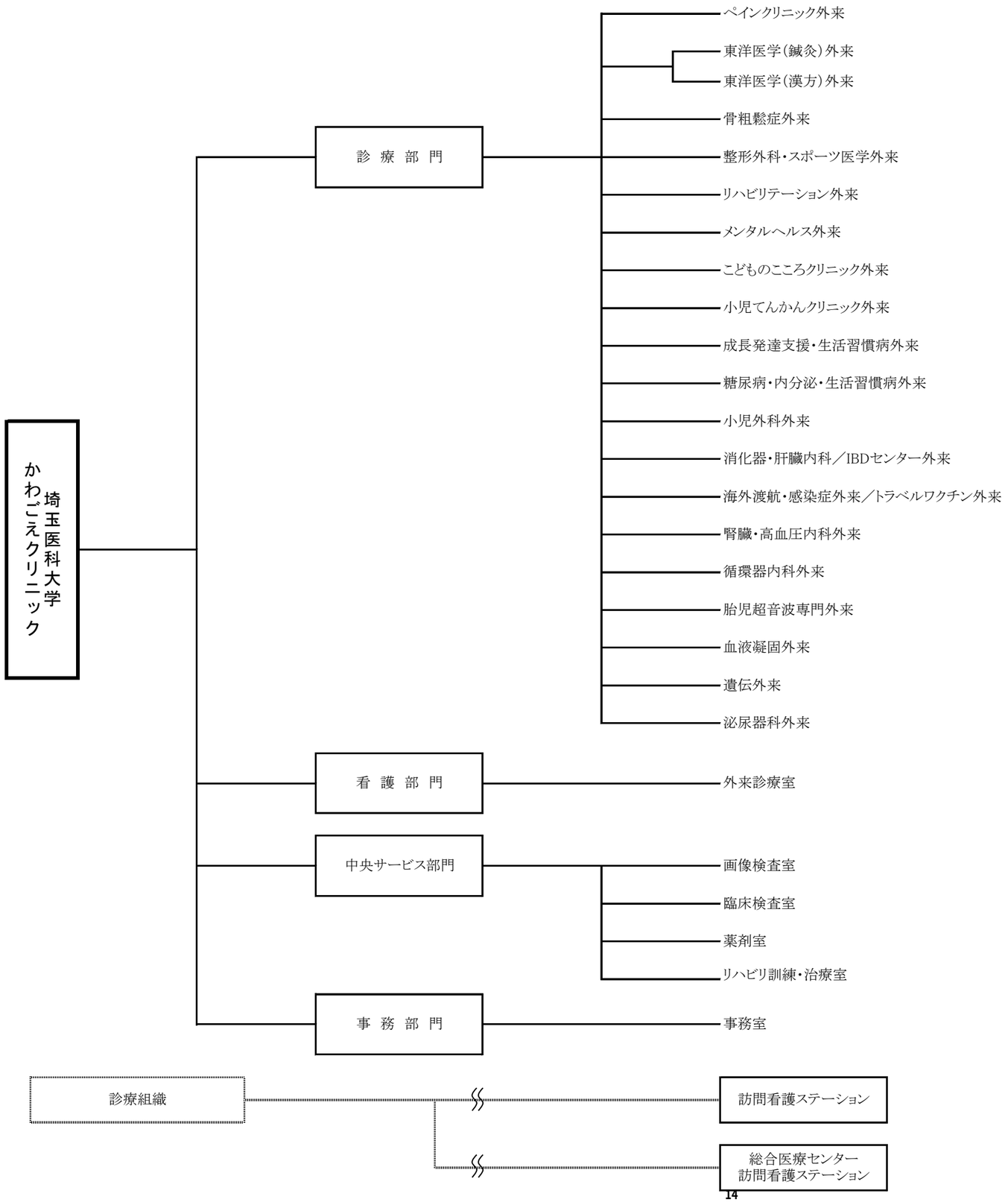
診 療 組 織〔4〕
埼玉医科大学国際医療センター組織図

令和8年3月31日現在



診 療 組 織〔5〕
埼玉医科大学かわごえクリニック

令和8年3月31日現在



管 理 組 織
学 校 法 人 埼 玉 医 科 大 学 事 務 組 織 図

令和8年3月31日現在

- 経営組織
  - 教育・研究組織
    - 埼玉医科大学
      - 毛呂山・日高キャンパス事務局
        - 大学事務部
        - 大学病院医務部
        - 附属図書館事務室
        - 国際医療センター事務部
        - 短期大学事務部
      - 川越キャンパス事務局
        - 総合医療センター事務部
      - 埼玉医科大学総合医療センター―附属看護専門学校
    - 埼玉医科大学短期大学
  - 診療組織
  - 管理組織
    - 法人事務局
      - 総合企画部
        - 企画財政課
      - 広報室
      - 秘書室
      - 内部監査室
      - 職員キャリアアップセンター
      - 看護リカレント教育センター
      - 教職員・学生健康推進センター事務室
      - リサーチアドミニストレーションセンター事務室
      - 研究統合推進センター事務室
    - 大学事務局
      - 総務部
        - 総務課
        - 人事課
        - 臨床研修センター事務室
      - 施設部
        - 施設管理課
        - 環境整備課
      - 経理部
        - 経理課
        - 購買課
      - 情報システム部
        - 情報システム課
          - 毛呂山キャンパス分室
          - 川越キャンパス分室
          - 日高キャンパス分室
      - 大学事務部
        - 医学部事務室
          - 庶務課
          - 学務課
            - 大学病院ブランチ
            - 総合医療センターブランチ
            - 国際医療センターブランチ
          - 入試課
        - 保健医療学部事務室
          - 庶務課
          - 教務課
          - 学生課
          - 川角分室
      - 大学病院医務部
        - 医務課
        - 病院総務課
        - 予防医学センター事務室
      - 附属図書館事務室
        - 附属図書館事務室
        - 総合医療センター分館事務室
        - 日高キャンパス分館事務室
        - 川角キャンパス分館事務室
      - 国際医療センター事務部
        - 医務課
        - 総務課
      - 短期大学事務部
        - 庶務課
        - 学務課
        - 図書館事務室
      - 総合医療センター事務部
        - 秘書室
        - 医務課
        - 総務課
        - 経理購買課
        - 施設課
      - 川越事務所事務室
      - かわごえクリニック事務室
      - 附属総合医療センター看護専門学校事務室
      - 附属総合医療センター看護専門学校図書室事務室
    - （毛呂山・日高キャンパス事務局）
      - 訪問看護ステーション事務室
    - （川越キャンパス事務局）
      - 総合医療センター訪問看護ステーション事務室

4. 大学院

1　入学者

（医学研究科博士課程）

令和7年度大学院志願者	16 名	（一般選抜3名、社会人特別選抜13名、外国人特別選抜0名）
合格者	15 名	（一般選抜3名、社会人特別選抜12名、外国人特別選抜0名）
入学者	15 名	（一般選抜3名、社会人特別選抜12名、外国人特別選抜0名）

（医学研究科修士課程）

・医科学専攻

令和7年度大学院志願者	8 名	（一般選抜6名、社会人特別選抜2名）
合格者	7 名	（一般選抜5名、社会人特別選抜2名）
入学者	7 名	（一般選抜5名、社会人特別選抜2名）

（看護学研究科修士課程）

・看護学専攻

令和7年度大学院志願者	4 名	（一般選抜0名、社会人特別選抜4名）
合格者	4 名	（一般選抜0名、社会人特別選抜4名）
入学者	4 名	（一般選抜0名、社会人特別選抜4名）

2　大学院学生数内訳

①専攻別内訳

博士課程

令和7年度4月1日現在

	総定員	入学定員	1年次		2年次		3年次		4年次		合計
			男	女	男	女	男	女	男	女	
生物・医学研究系専攻	40	10	0(0)	2(1)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	1(1)	1(1)	5(4)
社会医学研究系専攻	16	4	1(1)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(2)
臨床医学研究系専攻	144	36	11(11)	1(1)	6(6)	2(1)	15(14)	4(4)	29(29)	15(11)	83(77)
計	200	50	12(12)	3(2)	8(8)	2(1)	15(14)	4(4)	30(30)	16(12)	90(83)

令和7年度10月1日現在

	総定員	入学定員	1年次		2年次		3年次		4年次		合計
			男	女	男	女	男	女	男	女	
生物・医学研究系専攻	40	10	0(0)	2(1)	0(0)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)	4(3)
社会医学研究系専攻	16	4	1(1)	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(2)
臨床医学研究系専攻	144	36	13(13)	1(1)	5(5)	1(1)	13(12)	4(3)	29(29)	14(11)	80(75)
計	200	50	14(14)	3(2)	6(6)	1(1)	14(13)	4(3)	29(29)	15(12)	86(80)

修士課程

	総定員	入学定員	1年次		2年次		長期履修生		合計
			男	女	男	女	男	女	
医科学専攻	16	8	7(6)	0(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	10(6)
看護学専攻	20	10	1(1)	3(3)	1(1)	3(3)	2(2)	1(1)	11(11)
計	36	18	8(7)	3(3)	2(1)	4(3)	3(2)	1(1)	21(17)

()内は社会人学生

②外国人学生数

国費外国人留学生	0 名
私費外国人留学生	3 名

③その他

特別研究学生	5 名	（男5名、女0名）
協力研究員	5 名	（男4名、女1名）
博士課程研究生	58 名	（男45名、女13名）

医学研究科博士課程

No.	種	学位記番号	氏名	学位論文タイトル
1	乙	1644	喜屋武 玲子	Prospective multicenter study of the epidemiological features of emergency patients with overdose of over-the-counter drugs in Japan　日本における市販薬の過量服用による救急患者の疫学的特徴に関する多施設共同前向き研究
2	乙	1644	石山 泰寛	Drainage Fluid Amylase As a Biomarker for the Detection of Anastomotic Leakage After Low Anterior Resection of Rectal Cancer: A Two-center Study 直腸癌に対する低位前方切除術後の縫合不全に対するドレーンアミラーゼはバイオマーカーとしての有用性：2施設共同研究
3	乙	1645	南谷 曜平	Noninvasive neurally-adjusted ventilatory assist in preterm infants: a systematic review and meta-analysis 早産児に対する非侵襲的神経調節補助換気：系統的レビューとメタ解析
4	乙	1646	中村 智奈	Is postoperative nausea and vomiting associated with increased postoperative pain in patients undergoing minor oral and maxillofacial surgery under general anesthesia? 全身麻酔下で口腔外科小手術を受けた患者において、術後の嘔気･嘔吐は術後痛の増強と関連するか？
5	乙	1647	鮫島 浩輝	The safety and effectiveness of elective laparoscopic surgery for benign ovarian cysts during pregnancy-Comparison with emergency surgery 妊娠中の良性卵巣嚢腫に対する選択的腹腔鏡手術の安全性と有効性-緊急手術との比較
6	乙	1648	高橋 大雄	Feasibility and Clinical Outcomes of Vasa Vasorum Embolization for Atypical Type 2 or Type 5 Endoleaks after Endovascular Aneurysm Repair Endovascular Aneurysm Reapir (EVAR) 後のType 2ないしType 5 endoleakに対してVasa vasorum embolization を企図した7例の検討
7	乙	1649	水野 諭児	Factors affecting early neurological deterioration after intravenous alteplase treatment for branch atheromatous disease 分枝粥腫型梗塞患者におけるアルテプラーゼ静注後の早期神経学的悪化に影響する因子について
8	甲	1650	MARWA HAMED HUSSIEN SALEH	A C5a inhibitor attenuated cardiac NO and renal C5a in neonatal sepsis.新生児敗血症モデルでの心NOと腎C5の抑制に関する研究。
9	甲	1651	今田 浩生	TCF4遺伝子を基軸としたびまん性大細胞型B細胞リンパ腫（DLBCL）における染色体18q21 領域の構造異常と Double expressor lymphoma の関係
10	甲	1652	吉田（小川） 真澄	Impact of Immunosuppression on Immune Cell Dynamics in COVID-19: A Serial Comparison of Leukocyte Data in Healthy and Immunocompromised Patients Before and After Infection COVID-19における免疫細胞動態への免疫抑制の影響：感染前後における健常者と免疫抑制患者の白血球データの連続比較
11	甲	1653	師岡 祐輔	Responsiveness and Minimal Important Change of the Mini- and Brief-Balance Evaluation Systems Tests in People with Incomplete Cervical Spinal Cord Injury: A Prospective Cohort Study 不全頸髄損傷者におけるMini-BESTestとBrief-BESTestの反応性と最小限の重要な変化: 前向きコホート研究
12	乙	1654	鈴木 隼	Distance from the midline to the aneurysm as simple predictor of ischemic complication with small unruptured middle cerebral artery aneurysm surgery 正中から動脈瘤までの距離が未破裂中大脳動脈に対する開頭クリッピング術における虚血性合併症の予測因子となる
13	乙	1655	山岡 稔	Characteristics of Superficial Gastric Neoplasms Detected Not by White Light Imaging but by Linked Color Imaging 白色光画像ではなくLinked Color imagingで検出される表在型胃腫瘍の特徴
14	乙	1656	手島 麻登里	Cardiac dysfunction due to mitochondrial impairment assessed by human iPS cells caused by DNM1L mutations DNM1L遺伝子変異iPS細胞を用いたミトコンドリア障害に伴う心機能障害の評価
15	乙	1657	金子 友美	Assessment of pre-extubating recurrent laryngeal nerve palsy using ultrasound in postoperative patients with esophageal cancer: a prospective observational study 食道術後患者における超音波を用いた抜管前反回神経麻痺の評価：前向き観察研究
16	乙	1658	柏原 聡一郎	A study on the efficacy and safety of long-term adjusted low-dose gonadotropin-releasing hormone agonist therapy for uterine fibroids and adenomyosis 子宮筋腫及び子宮腺筋症に対する長期GnRHアゴニスト漸減療法の有効性と安全性の検討
17	乙	1659	市ヶ谷　武生	Anatomical relationship between the vinculum breve derived from the flexor digitorum superficialis tendon and the volar plate in the proximal interphalangeal joint of the hand: variation in the distribution of attachments 手の近位指節間関節における浅指屈筋腱由来の短いヒモと掌側板との解剖学的関係：付着分布のバリエーションについて
18	乙	1660	池田　峻介	Facet joint thickness and lumbar instability documented on myelo-computed tomography studies in patients with lumbar degenerative disease 腰椎変性疾患患者の脊髄造影CT画像における腰椎不安定性と椎間関節幅との関係

19	乙	1661	野木　武洋	Similarity and dissimilarity in alterations of the gene expression profile associated with inhalational anesthesia between sevoflurane and desflurane. 吸入麻酔薬であるセボフルランとデスフルランによる全身麻酔が遺伝子発現に及ぼす影響の類似点と相違点
20	乙	1662	大田　一路	Clinical and magnetic resonance imaging features in acute ischemic stroke with early wallerian degeneration: a case-control study 早期ワーラー変性を伴う急性虚血性脳卒中の臨床的特徴とMRI画像所見：症例対象研究
21	乙	1663	羽井佐　彬文	High glutamic acid decarboxylase antibody titers may be associated with a decline in β-cell function over time and future insulin deficiency in latent autoimmune diabetes in adults グルタミン酸脱炭酸酵素抗体価の高値は、緩徐発症成人自己免疫性糖尿病における経時的な膵β細胞機能の低下と将来的なインスリン欠乏に関連している可能性がある
22	乙	1664	漆原　康子	Response predictors and long-term outcomes of preprandial single-daily cyclosporine in children with steroid-dependent nephrotic syndrome 小児期ステロイド依存性ネフローゼ症候群におけるシクロスポリン1日1回食前投与の有効性の予測因子と長期予後
23	乙	1665	石川　博康	Vagus nerve/recurrent laryngeal nerve ratio: proposal of a new parameter predicting left vocal cord palsy using intraoperative nerve monitoring during esophagectomy 迷走神経/反回神経比：食道切除術中の術中神経モニタリングを用いた左声帯麻痺予測のための新たな指標の提案
24	乙	1666	飛田和えりか	Development and validation of a nomogram for predicting neonatal acute kidney injury in very low birth weight infants 極低出生体重児における新生児急性腎障害予測のノモグラムの開発と検証
25	甲	1667	宮原　直之	超早産児の修正36週時点での酸素需要と3歳時の呼吸予後との関連
26	甲	1668	DASHDONDOG NARMANDAKH	嚥下障害に対する舌骨上筋群訓練の筋電図学的検討
27	甲	1669	飯島弘之	Role of BOLA3 in the mitochondrial Fe-S cluster clarified by metabolomic analysis ミトコンドリア鉄硫黄クラスターに関するBOLA3の役割：メタボローム解析からの検討
28	甲	1670	山口哲	Loss of miR-424 and miR-503 promotes decidualization of human endometrial stromal cells by increasing SCARA5 expression miR-424とmiR-503の発現量低下はSCARA2の発現量増加を介してヒト子宮内膜の脱落膜化を促進する
29	甲	1671	龍野康弘	Stereotactic body radiotherapy using CyberKnife for metastatic liver tumors: a single-center retrospective study 転移性肝腫瘍に対するサイバーナイフ®を用いた体幹部定位放射線治療：単施設のレトロスペクティブスタディ
30	甲	1672	成田昌隆	Comparison of the characteristics between machine learning and deep learning algorithms for ablation site classification in a novel cloud-based system. CARTONETのアブレーション部位分類における機械学習と深層学習アルゴリズムの特性比較について外的妥当性の調査
31	甲	1673	佐々木渉	Detailed analysis of the lesion formation using a diamond tip catheter in an ex vivo experimental model 水槽実験モデルにおけるダイヤモンド先端カテーテルを用いた心筋病変形成に関する詳細解析
32	甲	1674	藤澤柾志	1型糖尿病の病態形成におけるHybrid Insulin Peptideの免疫学的意義の解明
33	甲	1675	濱田勇志	Warm-Up Program for Adolescent Golfers Reduces Low Back Pain:A Double-Blind, Randomized Controlled Trial. 思春期ゴルファーに対するウォームアッププログラムは腰痛を軽減する　二重盲検ランダム化比較試験
34	甲	1676	河合大輔	シールドシリンダー使用下における密封小線源治療のリスク臓器線量の評価：モデルベース線量計算アルゴリズムとiVIPETゲル線量計を用いた実測の比較
35	甲	1677	伊藤梢絵	Significance and Utility of Immunohistochemical MTAP Expression to Predict CDKN2A Genomic Status in Diffuse Large B-Cell Lymphoma びまん性大細胞型B細胞リンパ腫におけるCDKN2Aゲノム状態予測のための免疫組織化学的MTAP 発現の意義と有用性
36	甲	1678	大村一之	閉塞性睡眠時無呼吸症における唾液α-アミラーゼの臨床的意義とクラスター分析による持続陽圧呼吸療法の治療継続への応用可能性

37	甲	1679	菊池優斗	Dissociation Between Subjective Fatigue and Objective Performance During Repeated Tackling in Amateur Rugby Players アマチュアラグビー選手における反復タックル時の主観的疲労と客観的パフォーマンスの乖離
38	甲	1680	佐々木秀悟	埼玉県央地域におけるマイコプラズマ感染症の流行状況に関する後方視的研究
39	甲	1681	小坂井和歌子	PKM2 inhibitor suppresses kidney fibrogenesis by disrupting YAP-TEAD-CCN2 transcriptional signaling following ischemia-reperfusion injury PKM2阻害剤は虚血再灌流後障害のYAP-TEAD-CCN2転写シグナルを阻害することで腎線維化を抑制する
40	乙	1682	味原さや香	Prediction of Congenital Portosystemic Shunt in Neonatal Hypergalactosemia Using Gal-1-P/Gal Ratio, Bile Acid, and Ammonia Gal-1-P/Gal比、胆汁酸、アンモニアを用いた新生児ガラクトース高値における先天性門脈体循環シャントの予測
41	乙	1683	小林広樹	Revealing the unique clinical characteristics of subarachnoid hemorrhage in young adults 若年成人のくも膜下出血にみられる特有の臨床像の解明

医学研究科修士課程

No.	学位記番号	氏名	学位論文タイトル
1	修医第125号	山﨑　太貴	ロボット支援下手術における外科医の生体疲労に関する基礎検討
2	修医第126号	岡崎　拓巳	ポータブル偏光カメラへの応用を目指した2次元複屈折制御偏光素子の開発
3	修医第127号	小澤　唯	心不全で入院した後期高齢患者の重複障害が身体機能、ADLに与える影響
4	修医第128号	久米　彩水	行動変容手法を用いた運動・栄養・口腔の 複合的アプローチによるフレイル指標の変化ー地域在住高齢者を対象とした健康教室での取り組みー
5	修医第129号	近藤　隆久人	レンズレス極細径内視鏡の可変拡大機能
6	修医第130号	眞田　恵理	分光ゴーストイメージングの基礎検討
7	修医第131号	須藤　緑	三次元動作解析を用いた片脚着地における膝関節外反・内旋と全身運動の関連：前十字靭帯損傷予防に向けて
8	修医第132号	関　優太	単一施設の人間ドック受診者におけるロコモティブシンドローム該当者の生活機能の特徴-Fat to Muscle Ratioを用いた検討-
9	修医第133号	橘　緑	動的視野検査における新たな定量評価法についての検討
10	修医第134号	田村　駿樹	腸炎モデルマウスにおける酪酸含有短鎖脂肪の炎症抑制効果の検討
11	修医第135号	水信　ひとみ	自動遺伝子解析装置を用いたTreponema pallidum, Mycoplasma pneumoniaeの検出性能評価
12	修医第136号	横内　峻	複屈折顕微鏡による凝集体の液固相転移のin vitro観察
13	修医第137号	横田　日向子	量子もつれ光を用いた二光子励起光線力学療法の 実現可能性の検討

看護学研究科修士課程

No.	学位記番号	氏名	学位論文タイトル
1	修看第87号	山崎　みつ江	在宅高齢者へのACP支援を医療ケアチームとして協働していくための課題―訪問看護師へのインタビューより―
2	修看第88号	久保田　希美	がん患者と家族の『最期のとき』に向けての対話―治療期患者の語りから―

5．1）医学部

令和７年度の医学部執行部の体制は、継続して医学部長は森茂久（医学教育学）、副医学部長は山田健人（毛呂、病理学）、岡田浩一（毛呂、腎臓内科）、吉益晴夫（川越、精神科）、小山政史（日高、泌尿器科）、林健（日高、病院診療科）と、新たに中里良彦（毛呂、脳神経内科）、村上孝（微生物）が就任し、医学部長補佐は継続して柴﨑智美（医学教育学）、長井智則（川越、産婦人科）が担当した。

令和５年度より開始された第５次長期総合計画「挑戦」３年目となった。医学教育分野別評価認定期間（2022 年 10 月 1 日～2029 年 9 月 30 日、7 年間）の４年目に入り、令和７年度年次報告書を日本医学教育評価機構へ提出した。

以下に令和７年度の医学部の動きについて項目ごとに概要を述べるが、詳細は各組織、部門等からの報告も参照願いたい。

１．卒前教育

令和７年度の授業は完全な対面授業で、学生への標語は、1）毎日、学校へ来る、2）教室で講義を聴く、3）疑問を持とう、そして質問（友人､教員）しよう、であった。病院内ではマスク着用を義務化し、校舎内のマスク着用は任意とする方針を継続した。学内の感染症は新型コロナウイルスよりもインフルエンザの感染が多く、12 月の 46 名をピークに累計感染者数は約 70 名であった。

講義の出欠の取り方は、昨年度と同様にスマートフォンの SMU パスポートアプリを用いて、授業中に出席登録する方法を継続した。講義数の 2/3 以上の出席を義務化後、講義出席率の改善はあるものの、時間経過とともに徐々に出席率は低下して、出席率が高かった頃には未だに回復していない。講義収録は同様に実施し、授業実施から一定期間を空けて収録動画をオンデマンドで視聴できる取り決めを継続とした。

６年生臨床実習、クリニカルクラークシップ（CC） Step3 は、学外実習を無事実施できた。５年生 CC Step1、Step2 は全期間実施され、ローテ―ト予定の診療科を全てローテ―トできた。国際医療センターでは CC Step2, 3 で看護師、患者による 360° 評価を実施し、総合医療センター、大学病院では試験的に CC Step2 で看護師による 360° 評価を実施した。川越キャンパスに新寮が完成し，令和７年１月から CC Step2 ５年生から利用が可能となった。診療参加型臨床実習における EBM 教育を推進するために、 令和８年１月からの CC Step2 から EBM を用いたレポート作成等を行う事を推奨した。

3、4 年生の導入クリニカルクラークシップ（Pre-CC 1、2）の３病院での診療科実習、学外での地域医療実習も大きな問題なく実施することができた。3 年生 Pre-CC1-1 では、保健医療学部と合同で 4 回目となる合同 IPE として医療安全管理と介護の二つのテーマで実施した。1 年生臨床入門では令和 6 年度から導入された在宅医療体験実習を県内 72 医療機関に協力していただき今年度も大きな問題なく実施できた。

研究マインド育成室が中心となり、医学研究コース、研究入門ユニットを設置し、本学の実情に配慮した学生の研究室配属を令和７年度から導入した。

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

詳しくは「卒前教育委員会」「医学教育センター医学部領域卒全医学教育部門」報告欄を参照いただきたい。

２．入学試験

令和８年度選抜における総志願者数は、令和７年度選抜との比較で 1,234 名増加（対前年度比 23.6%増）し、過去最高となる 6,468 名で、全ての選抜においても前年度の志願者数を上回った。特に一般選抜(前期)においては、当初想定した試験会場の収容人数(2,820 名)を上回る状況となったことから、 令和５年から利用している東京流通センター（東京都大田区平和島）に追加試験会場（ベルサール神田）を確保し、大きな混乱もなく 3,009 名の受験生を受入れて試験を終了することができた。

出題ミス防止のために今年度も多大な努力を行った。試験前点検時に疑義が生じ問題訂正を協議し、入学者選抜当日に受験生への告知を行った。しかし理科（生物）に出題ミスがあり、ホームページに公表し、文科省にも報告した。一般入試一次試験において引き続き、記述式の「小論文」試験を実施し、採点は一次試験合格者のみ採点を行う方法を採用した。

令和７年度入学者選抜において疑義申し立て制度を導入しており、申し立て内容を確認するとともに、根拠となるエビデンスを確認し、本委員会の審議結果を経て書面にて回答した。

令和８年度大学入学者選抜実施要綱に個別テストにおける試験問題、解答、出題の意図について原則として公表するものとする内容が追加されたため、2025 年度一般選抜の試験問題、解答、出題の意図を受験生サイト上で公開（令和８年３月 24 日）した。

高大連携事業に関しては、昨年度に引き続き推薦選抜合格者に対する入学前スクーリングを 12 月に対面とオンラインのハイブリッドにて行い、好評であった。過去の実績をもとに、新たに指定校を２校増やした。

詳しくは「医学部入学試験委員会」報告欄を参照いただきたい。

３．地域医療奨学金制度

令和８年度推薦入学試験においては、定員 19 名の埼玉県地域枠に 54 名が志願・受験し、令和７年度より６名増加した。奨学金受給生達（地域枠学生）は高学年進級に応じて決意・意識に変容が生じ、離脱者の出現が後を経たない。これには近年の専門医制度の変革に伴う不安や情報不足も寄与している。今後、ポストコロナ事業の取り組みの他に、埼玉県とともに地域医療教育をさらに充実させて、埼玉県の医療を担うマインドの醸成を強化する必要があると考える。

詳しくは「埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会・埼玉医科大学医学部地域医療奨学金運営委員会」報告欄を参照いただきたい。

４．研究医の養成

令和８年度からの研究医養成プログラムに２年生２名の応募あり、面談の結果、この２名が合格となった。
課外学習プログラムは研究に関するプログラムが研究医養成プログラムの中心的な柱であり、11 月に開催された「第 6 回オール埼玉医大研究の日」の中の「第 11 回学部学生による研究発表会」で、研究医養成プログラムの学生を含む発表が対面で活発に行われ、研究入門ユニットの授業の一環として Web でも発信された。

５．医師国家試験

医師国家試験の 120 回の合格率は新卒 95.1%（117/123）（令和６年度：95.6%）であり、既卒 75.6%（6/8）（令和６年度：71.4%）、全体で 93.9%（令和６年度：94.4%）であった。新卒合格率は全国医学部・医科大学 82 校中 48 位、私学 31 校中 15 位、既卒合格率はそれぞれ 14 位、８位、全体での合格率はそれぞれ 32 位と 14 位で、全国平均よりも上のレベルで、全国、私学ともほぼ上位 1/2 の位置にあり、昨年度と同程度であった。令和２年度に入学した６年生のストレート卒業率は 74.6%（令和６年度 83.8%）と、再び 80%を切った。さらに医師国家試験までのストレート合格率も 73.1%（令和５年度 80.8%）と低下した。この原因は６年生までの各学年の進級率が前年度よりも低いことであり、特に５年、６年の差が大きかった。

６．卒後教育

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

令和８年度の採用初期臨床研修医は大学病院合計 40 名、うち歯科１名、総合医療センター合計 45 名、うち歯科２名、国際医療センター合計 10 名で、合計 95 名、うち医科は 92 名で令和６年度（95 名）よりやや減少した。

令和８年度専門研修プログラムの採用予定専攻医数は、大学病院 35 名、総合医療センター55 名、国際医療センター9 名、合計 99 名である。埼玉医科大学の病院群で初期臨床研修者 95 名中、52 名は病院群に残り、残留率は 54.7%と、一昨年、昨年よりも減少した。

詳しくは「医療人育成支援センター運営会議」報告欄を参照いただきたい。

７．研究活動

今年度、本学全体の研究を考える組織として、学長の下に研究戦略会議が設置された。その中の検討で、医学研究センター、RA センター、研究統合推進センターと複数の組織で、機能が重複する部分、機能が相反する部署が混在していることから、統合して効率的な一つの組織となり、令和８年度から研究統括センターとして出発し、合わせて事務部門も研究支援室として一つとなり、大学事務部の所属となることになった。また、ゲノム医学研究センターも先端研究センターに変更となり、外部資金を獲得した若手研究者が独立して研究できる環境を支援するフロンテイア部門も設置されることになった。

文科省科研費の採択件数は、令和７年度は 33 件(採択率 19.2%)と急減したが、令和８年度は 63 件（採択率 32%）で、過去最高となった。科学研究費獲得のための「科研費アドバイザー制度」を強化したことが要因として挙げられる。

「第６回オール埼玉医大研究の日」が 11 月に開催され、昨年度と同様に第１部では教職員・学生による一般ポスター発表、第 11 回学部学生による研究発表会、大学院研究発表会、学内グラント受賞者特別講演が開催され、活発に討論が行われた。

８．国際交流

今年度は４月と夏季の相互交換留学を再開して３年目を迎え、また春期語学研修も令和７年３月に再開４年目を迎え、大きな問題なく実施できた。新規タイのランシット大学と交換留学が開始された。リバプール大学、シャリテ・ベルリン大学とは未だ再開できず、さらにアルバート・アインシュタイン大学がトランプ政権の影響で受け入れを辞退した。

９．FD 活動

例年の通り、医学部の FD として、医学教育センター医学部領域 FD 部門の主催として医学教育ワークショップ、医学教育フォーラム、共催として医師国家試験報告会、臨床研修指導医講習などを開催した。また FD 部門が中心となり企画した全学の教員を対象とした教育力向上プログラム（e-learning）は、昨年度に続き 100%の受講率を達成した。

１０．その他

１）医学教育分野別評価

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

２）文科省補助金

令和７年度私立大学等改革総合支援事業は、前年度と同様にタイプ４「社会実装の推進」は採択されたが、タイプ１「特色ある教育の展開」は今年度も採択されず、また新規に応募したタイプ２「特色ある高度な研究の展開」も非採択となった。タイプ１は内容が年々

複雑になり、また基準がより厳格化されてハードルが高くなっている。今後もさらに全学的に戦略的取り組みとして対策を検討する必要がある。

令和4年度文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」に採択された「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」は4年目に入り、教育プログラム1の IPW 論で、話し合いを深める力の向上のための演習、教育プログラム4で「秩父を知ろう！2025」を新規に実施した。埼玉・群馬未来医療人育成シンポジウムはウエスタ川越で特別講演「地域医療の志の育成」（吉村学先生）と中高生向けに「ふれあい相談会」を合わせて開催した。外部評価委員会の評価は「Ⅰ 教育プログラムの拡充・開発」S、「Ⅱ 連携体制の構築と拠点構築のための取り組み」S 評価と向上した。同事業推進委員会による中間評価結果は総合評価 B であった。

令和7年度補正予算による「大学病院機能強化推進事業」に医学部として応募に協力し、選定された。選定された 77 大学中、査定率 0%、満額選定の 44 大学に入った。

3）認定プログラム

令和 5 年に文部科学省の数理・データサイエンス・AI 教育プログラム（リテラシーレベル）に認定された全学共通データサイエンス AI 学修プログラムを基にして、その上に位置する応用基礎レベルの認定に向けて令和7年度より医学部単独で新プログラムを導入した。

4）他大学との連携

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

5）広報活動

今年度より新たに設置された医学部広報委員会が活動を開始し、医学部広報について継続して情報交換を行い、大学、病院群の市民公開講座の日程調整のための情報共有、医学部広報のポリシーを検討した。

6）ポリシーの検討

令和7年度からはマイルストーンが全学年に適用となった。カリキュラム・ポリシーが正式なポリシーとなった。続いてアドミッションポリシーが検討され、来年度に正式になる予定である。

１１．令和７年度の総括

令和5年度より開始された第5次長計総合計画「挑戦」の医学部に記載された計画に基づいて、可能なものから実施し、毎年進捗状況を点検して計画の見直しも行い、目標に到達できるように活動した。令和 7 年度の授業、学事は完全に対面で実施し、COVID-19 出現前の状況に戻ったと言える。学校感染症は、冬季のインフルエンザが最も多く、新型コロナウイルスは散発的で下火となっている。会議体は空間的な時間的な利便性があるため、Zoom を用いたオンライン会議が主流を占めていたが、一部の会議は対面会議、または両者を用いたハイブリット会議が用いられている。

国家試験合格率が一旦改善した後に低下して横ばい傾向であったが、令和6年度より改善し、ほぼ中央の位置に入り、今年度も同程度の成績であった。必修問題以外の合格基準点が 70%以上と上昇が継続しているが、問題の難度も維持されており、学生が最後まで諦めずに頑張ってくれた成果だと言える。今後もこれまでの学力増進室が中心となる対策、個別には短期（6、5 年生）対策を継続しつつ、中長期対策（4〜1 年生）については、学修成果の再確認と、これまでとは異なる対策を検討する必要がある。特に本学の CBT 平均点が低下していることから、新カリキュラムの導入も考慮に入れて、CBT の成績を向上させる方策の検討が喫緊の課題である。

医学教育分野別評価は、国際基準に適合との評価を受け、指摘された複数の問題点の改善状況の年次報告書を提出し、次回の受審に向けて、今後の本学の教育の質向上を目指して準備を進めている。令和9年度に受審予定の機関別認証評価の準備を進めており、規程等の見直しを行った。

１２．次年度への改善点

次年度は第5次長計総合計画「挑戦」の4年目に入る。3年間の進捗度を吟味して、今後の計画の修正等を検討し、目標に向けて着実に前進したい。5次長計「挑戦」を進めながら、創立 100 年を意識した持続的な発展を目指して、7 年後を念頭に次の 6 次長計に向けた長期的な目標の検討も並行して行いたい。

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

研究面については、科研費アドバイザー制度を推進して、学外競争的研究資金のさらなる取得を目指す。次年度から新たに既存の組織を統合・再編されて設置される研究統括センターの熟成を支援し、学内の研究、特に臨床研究の推進にも協力する。

連携面については、「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」において群馬大学、埼玉県との連携をさらに進め、特に特定地域の学外実習施設との連携を深める。埼玉大学と共同研究を進め、また他大学との新たな連携も模索する。

選定された令和7年度補正予算「大学病院機能強化推進事業」の令和8年度内の活動に医学部として、特に教育面で協力する。

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

医学部広報委員会での検討を進めて、医学部の広報ポリシーを検討した上で、医学部の広報をさらに有機的に活性化する。

大型台風、大雨などの被害が毎年発生しており、将来の南海地震、首都直下型地震、さらには富士山大噴火の予測に加え、ますます

災害対応の必要性が高まっていることから、広く災害対応を踏まえた実践的なBCPの作成の準備を進める。

機関別認証評価受審に備えて、次年度から医学部学修支援委員会および医学部合理的配慮検討小委員会が設置され、活動が正式に開始される。これまでの合理的配慮申請検討WGでの個別の対応検討を継続発展させ、さらに医学部の体制を検討する既存の組織である学生支援室とも連携して、より充実した学生支援を目指す。

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

以　上

◎：委員長、○：副委員長、事：事務担当者、外：外部委員、オ：オブザーバー、協：協力委員、（全）：全学、（医）：医学部、（保）：保健医療学部、（短）：短期大学

委員会・会議名	構成員名		
大学運営会議（全）	◎竹内　勤（学長）	吉本信雄（評議員会議長）	別所正美（副理事長）
	片桐岳信（副学長）	椎橋実智男（副学長）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）
	森　茂久（医学部長・副学長）	茅野秀一（保健医療学部長）	千田みゆき（看護学研究科長）
	門野夕峰（学生部長）	江口幹也（大学事務部長）	事：近藤有寛（大学事務部学務課）
埼玉医科大学自己点検・評価委員会（全）	◎椎橋実智男（ＩＲセンター長・副学長）	○森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	○茅野秀一（保健医療学部長）
	竹内　勤（学長）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）	片桐岳信(副学長・医研セ長)
	千田みゆき（看護学研究科長）	魚住尚紀（国際交流センター長）	篠塚　望（大学病院長）
	別宮好文（総医セ病院長）	佐伯俊昭（国医セ病院長）	長谷川元（かわごえクリニック院長）
	門野夕峰（学生部長）	持田　智（図書館長）	別所正美（副理事長）
	小山　勇（専務理事）	堤　晴彦（専務理事）	内田和利（事務局長）
	池和田忠幸（常務理事）	高倉保幸（保健医療学部理学療法学）	宮本裕一（保健医療学部臨床工学）
	小野川傑（保健医療学部臨床検査学）	事：江口幹也（大学事務部長）	事：岩澤昌人（保健医療学部事務室）
	事：村田正樹（大学事務部入試課）	事：近藤有寛（大学事務部学務課）	事：下田裕子（大学事務部庶務課）
埼玉医科大学FD・SD統括委員会（全）	◎竹内　勤（学長）	○内田和利（法人事務局長）	森　茂久（副学長・医学部長・医教セ長・医療人セ長）
	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）	片桐岳信（副学長・医研セ長）	椎橋実智雄（副学長・IRセンター長）
	茅野秀一（保健医療学部長）	千田みゆき（看護学研究科長）	篠塚　望（大学病院長）
	別宮好文（総医セ病院長）	佐伯俊昭　（国医セ病院長）	長谷川元（かわごえクリニック院長）
	久保かほる（短期大学副学長）	魚住尚紀（国際交流セ長）	千本松孝明（ＲＡセ長）
	江口幹也（大学事務部長）	相田　香（短大事務部長）	内田尚男（総務部長）
	小山　格（総合企画部長）	武藤光代（総看護部長）	
	オ：別所正美（副理事長）	オ：諸田一雄（埼玉医療福祉会法人事務局長）	
埼玉医科大学FD・SD統括委員会幹事会（全）	◎竹内　勤（学長）	○内田和利（事務局長）	森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）
	茅野秀一（保健医療学部長）	篠塚　望（大学病院長）	別宮好文（総医セ病院長）
	佐伯俊昭　（国医セ病院長）	片桐岳信（医研セ長・副学長）	武藤光代（総看護部長）
	江口幹也（大学事務部長）	オ：諸田一雄（埼玉医療福祉会法人事務局長）	
ポリシー等策定委員会（全）	◎竹内　勤（学長）	丸木清之（理事長）	別所正美（副理事長）
	片桐岳信（副学長・医学研究センター長）	椎橋実智男（副学長・ＩＲセンター長）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）
	森　茂久（副学長・医学部長）	茅野秀一（保健医療学部長）	千田みゆき（看護学研究科長）
	門野夕峰（学生部長）	学生会会長（医学部）	保健医療学部学生代表
	外：森本義博（小川赤十字病院）	外：本多麻夫（埼玉県衛生研究所）	外：平形道人（慶應義塾大学）
	外：中川満晴（地域の患者）	外：栗原和江（地域の患者）	内田和利（常務理事・事務局長）
	小山政史（ＩＲ副センター長）	柴崎智美（ＩＲ副センター長）	辻　美隆（保健医療学部）
	武藤光代（総看護部長）	江口幹也（大学事務部長）	岩澤昌人（保健医療学部事務室）
	事：川俣栄希（大学事務部学務課）	事：立花克広（大学事務部学務課）	
アドミッションセンター運営委員会（全）	◎竹内　勤（アドミッションセンター長）	○森　茂久（副センター長・医学部ブランチ長）	○茅野秀一（副センター長・保健医療学部ブランチ長）
	椎橋実智男（部門長）	山田健人（部門長）	内田和利（ 部門長・事務局長）
	江口幹也（事務部門長・医学部入試事務室長）	小室秀樹（アドミッション・オフィサー）	徳元康人（アドミッション・オフィサー）
	岩澤昌人（保健医療学部入試事務室長）	小山　勇（短期大学学長）	堤　晴彦（総医セ看専校長）
	棚橋紀夫（埼医福看専校長）	加藤木利行（保健医療学部顧問）	間山　伸（保健医療学部臨床検査学）
	山崎芳仁（教養教育）	吉益晴夫（副医学部長）	向田寿光（教養教育）
	藤森千尋（教養教育）	森口武史（教養教育）	中平健祐(教養教育)
	鈴木　正（教養教育）	米岡裕美（教養教育）	山岸敏之（保健医療学部臨床検査学）
	若山俊隆（保健医療学部・臨床工学科）	本谷久美子（保健医療学部看護学）	金子優子（保健医療学部看護学）
	中島孔志（保健医療学部臨床工学）		事：村田正樹（大学事務部入試課）
大学院委員会（全）	◎竹内　勤（学長）	髙橋健夫（医学研究科長・副学長・博士運営委員長）	千田みゆき（看護学研究科長）
	別所正美（副理事長）	小山　勇（専務理事）	堤　晴彦（専務理事）
	解良恭一（呼吸器内科学）	椎橋実智男（IRセ長・ITセ長）	永島雅文（解剖学）
	赤坂清和（理学療法学）	大森智美（看護学）	森　茂久（副学長・医学部長・医教セ長）
	片桐岳信（副学長・医研セ長）	茅野秀一（保健医療学部長）	奥田晶彦（医研修士運営委員長）
	大賀淳子（看護修士運営委員長）	篠塚　望（大学病院長）	別宮好文（総医セ病院長）
	佐伯俊昭（国医セ病院長）	持田　智（図書館長）	
	事：新井博志（大学事務部庶務課）	事：鳥海佳代（大学事務部庶務課）	事：保坂雄志郎（大学事務部庶務課）
	事：保健医療学部事務室	事：下田裕子（大学事務部庶務課）	

5．2）教員代表者会議各種委員会
【任期：令和6年4月1日～令和8年3月31日】

医療人育成支援センター運営会議（全）	◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	○梶原　健（大学病院産科･婦人科）	○小川智也（総医セ腎臓内科）
	○林　健（国医セ総診）	井上　勉　（大学病院腎臓内科）	髙橋健夫（総医セ放射線科）
	稲葉宗通（大学病院客員教授）	柴﨑智美(医学教育センター)	堀江公仁子（ゲノム応用医学）
	辻　美隆（保健医療学部看護学科）	村上　孝（微生物学）	渡會恵介（大学病院整形外科・脊椎外科）
	高橋幸子（医療人育成支援センター）	北脇丈博（医療人育支セ川越ブランチ）	
	事：川俣栄希（大学事務部学務課）	事：永島松男（病院群臨床研修センター）	事：山口　明美（臨床研修センター）
	事：野口恵美子（臨床研修センター）	事：北脇丈博（総医セ臨床研修センター）	事：大澤みゆき（総医セ臨床研修センター）
	事：増田　聡（総医セ臨床研修センター）	事：若松正子（総医セ臨床研修センター）	事：松尾有裕（国医セ臨床研修センター）
	事：岡田一観（国医セ臨床研修センター）	事：池田美土里（国医セ臨床研修センター）	
国際交流センター委員会（全）	◎魚住尚紀（国際交流センター長）	○周防 諭（薬理学）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）
	朝倉博孝（大学病院泌尿器科）	荒木靖人（リウマチ膠原病科）	井上　勉（大学病院腎臓内科）
	茅野秀一（保健医療学部長）	鈴木朋子（大学病院総合診療内科）	千本松孝明（ＲＡセンター）
	高橋秀寿（国医セリハビリテーション科）	田中裕次郎（大学病院小児外科）	辻　美隆（保健医療学部看護学）
	徳永千穂（総医セ心臓血管外科）	藤巻高光（国際交流センター客員教授）	堀江公仁子（ゲノム応用医学）
	本間 琢（国医セ病理診断科）	間山　伸（保健医療学部臨床検査学）	三村俊英（リウマチ膠原病科客員教授）
	池田礼史（国医セ心臓内科）	種田佳紀（教養教育）	Chad GODFREY（教養教育）
	菅　理江（教養教育）	難波　聡（大学病院ゲノム医療科）	三枝勉（大学病院麻酔科）
	山下高久（総医セ病理部）	金井欣秀（保健医療学部理学療法学）	近藤有寛（大学事務部学務課）
	佐國真紀（大学事務部学務課）	オ：丸木清之（理事長）	オ：小山　勇（専務理事）
	オ：木崎昌弘（総医セ血液内科）	オ：佐々木惇（病理学）	オ：田中淳司（大学病院客員教授）
	オ：野村正彦（国交セ顧問）	オ：松本万夫（国医セ心臓内科）	オ：劉　文甫（国際交流センター顧問）
			事：斉藤雅子（国際交流センター）
教員短期留学制度選考委員会（全）	◎魚住尚紀（国際交流センター長）	○周防 諭（薬理学）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）
	千本松孝明（ＲＡセンター）	辻　美隆（保健医療学部看護学）	藤巻高光（国際交流センター客員教授）
	三村俊英（リウマチ膠原病科客員教授）	菅　理江（教養教育）	難波　聡（大学病院ゲノム医療科）
	山下高久（総医セ病理部）	オ：木崎昌弘（総医セ血液内科）	事：斉藤雅子（国際交流センター）
図書館委員会（全）	◎持田　智（図書館長）	伊藤康男（大学病院）	福田知雄（総医セ）
	竹下享典（総医セ）	各務　博（国医セ）	片桐岳信（ゲノム医学部門）
	川野雅章（基礎医学部門）	川野雅章（基礎医学部門）	土田敦子（教養教育部門）
	國澤洋介（保健医療学部理学療法学）	山岸敏之（保健医療学部臨床検査学科）	事：田口宣行（図書館）
情報技術支援推進センター運営委員会（全）	◎椎橋実智男（ITセンター長）	鈴木康文（ＩＴセンター総医セブランチ）	茅野秀一（保健医療学部）
	向田寿光（教養教育）	片桐岳信（ゲノム基礎医学）	
IRセンター運営会議（全）	◎椎橋実智男（ＩＲセンター長）	小山政史（ＩＲセンター副センター長）	柴﨑智美（ＩＲセンター副センター長）
	森茂久（副学長・医学部長・医教セ長）	片桐岳信（副学長・医学研究センター長）	岡田洋平（総医セ泌尿器科）
	荒関かやの（医学教育センター）	茅野秀一（保健医療学部長）	宮本裕一（保健医療学部臨床工学科）
	齋藤　恵（医学教育センター）	江口幹也（大学事務部部長）	田村萌恵（大学事務部学務課）
	河村陽子（保健医療学部事務室）	町田紀明（総合企画部）	
	オ：竹内　勤（学長）	オ：加藤木利行（顧問）	事：ＩＲセンター
埼玉医科大学学生部委員会（全）	◎門野夕峰（学生部長）	石橋敬一郎（医学教育学）	井上郁夫（教職員・学生健康推進センター）
	魚住尚紀（国際交流センター長）	黒川理樹（ゲノム基礎医学）	柴﨑智美（医学教育学）
	長井智則（総医セ産婦人科）	中平健祐（教養教育）	廣澤成美（中央研究施設機能部門）
	松尾幸治（神経精神科）	向田寿光（教養教育）	山崎芳仁（教養教育）
	山元敏正（教職員・学生健康推進センター）	大澤優子（保健医療学部看護学科）	大野美佐子（保健医療学部看護学科）
	飯野 望（保健医療学部臨床検査学科）	笠松直史（保健医療学部臨床工学科）	金井欣秀（保健医療学部理学療法学科）
	櫻庭奈美（保健医療学部看護学科）	嶋﨑晴雄（保健医療学部共通教育部門）	辻　美隆（保健医療学部共通教育部門）
	藤原智徳（保健医療学部臨床検査学）	三輪泰之（保健医療学部臨床工学科）	森 幸太郎(保健医療学部臨床検査学科)
	森田泰裕（保健医療学部理学療法学科）	江口幹也（大学事務部部長）	鈴木利明（保健医療学部事務室）
	オ：森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	オ：稲葉宗通（医学部同窓会）	事：岩澤昌人（保健医療学部事務室長）
	事：河村陽子（保健医療学部事務室）	事：川俣栄希（大学事務部学務課）	事：佐々木千佳（保健医療学部事務室）
	事：佐國真紀（大学事務部学務課）	事：丸山 巧（大学事務部学務課）	事：立花克広（大学事務部学務課）

5．2）教員代表者会議各種委員会
【任期：令和6年4月1日～令和8年3月31日】

喫煙問題検討委員会（全）	◎門野夕峰（学生部長）	篠塚　望（大学病院長）	黒川理樹（ゲノム基礎医学）
	山崎芳仁（教養教育）	今野葉月(短大看護学科学生部長)	根本　学（国医セ救急医学科）
	井上郁夫(教職員・学生健康推進センター)	大野はるの（大学病院看護部）	粟生田伸之（施設部）
	岩澤昌人（保健医療学部事務室長）	江口幹也（大学事務部長）	江田佳菜子（総務部）
	大谷誠一（国医セ事務部）	大日向秀志（かわクリ事務長）	小川英明（総医セ事務部）
	川俣栄希（大学事務部学務課）	山﨑豊幸（保健医療学部川角事務室長）	柳川武彦（医務部）
	事：丸山　巧（大学事務部学務課）		
市民公開講座運営委員会（全）	◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	竹内　勤（学長）	髙橋健夫（副学長）
	茅野秀一（保健医療学部長）	片桐岳信（医研セ長）	長谷川元（かわクリ院長）
	椎橋実智雄（ITセンター長）	高倉保幸（保健医療学部理学療法学）	池園哲郎（大学病院耳鼻科）
	解良恭一（国医セ呼内）	町田早苗（医研セ）	大日向秀志（かわクリ事務長）
	江口幹也（大学事務部長）	岩澤昌人（保健医療学部事務室）	近藤有寛（大学事務部学務課）
			事：新井菜緒（医教セ）
両学部横断的カリキュラム検討委員会（全）	◎森　茂久(医学部長)	魚住尚紀（生化学）	柴﨑智美（医学教育学）
	森口武史（教養教育）	米岡裕美（教養教育）	鈴木　正（教養教育）
	辻　美隆（保健医療学部看護学科）	間山　伸(保健医療学部共通教育部門)	金子優子（保健医療学部看護学科）
	山岸敏之（保健医療学部臨床検査学科）	近藤有寛（大学事務部学務課）	細田さなえ（大学事務部学務課）
	立花克広（大学事務部学務課）	河村陽子（保健医療学部事務室）	
全学共通データサイエンスAI学修プログラム運営委員会（全）	◎鈴木　正（教養教育）	○茅野秀一（保健医療学部長）	佐藤哲也（中央研究施設日高ブランチ機能部門）
	國澤洋介（保健医療学部理学療法学科）	是村利幸（保健医療学部共通部門）	中島孔志（保健医療学部臨床工学科）
	松坂充子（保健医療学部看護学科）	水谷諭史（保健医療学部臨床検査学科）	山下高生（保健医療学部臨床工学科）
	近藤有寛（大学事務部医学部事務室）	五十嵐勇樹（大学事務部医学部事務室）	鈴木琉生（大学事務部医学部事務室）
	河村陽子（大学事務部保健医療学部事務室）	滝本巳貴（大学事務部保健医療学部事務室）	
	協：脇田政嘉（保健医療学部臨床工学科）	協：大村一之（保健医療学部臨床検査学科）	オ：森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）
医学研究センター運営会議（全）	◎片桐岳信（医学研究センター長・共同利用施設運営部門長）	○小谷典弘（医研セ副セ長・研究主任部門長・毛呂山ブランチ長）	堀内　大（研究支援管理部門長）
	三谷幸之介（安全管理部門長）	三輪尚史（フェローシップ部門長）	椎橋実智男（研究評価部門長）
	下岡聡行（研究主任部門・保健医療学部ブランチ長）	百瀬修二（研究主任部門）	横田和浩（研究主任部門）
	横尾友隆（共同利用施設運営部門）	奥田晶彦（安全管理部門）	村上　孝（安全管理部門）
	森　　隆（安全管理部門）	西本正純（安全管理部門）	米田竜馬（安全管理部門）
	徳元康人（研究評価部門）	竹下享典（総医セブランチ長）	長谷川幸清（国医セブランチ長）
	オ：竹内　勤（学長）	オ：森　茂久（副学長）	オ：髙橋健夫（副学長）
	オ：千本松孝明（RAセンター長）	オ：菅原哲雄（RAセンター）	オ：町田早苗（医研セ）
	オ：別所和博（医研セ）	オ：福田枝里子（医研セ）	オ：佐藤勝茂（RAセンター）
	事：下田裕子（大学事務部庶務課）	事：佐藤瀬奈（大学事務部庶務課）	
病原性微生物等管理委員会（全）	◎村上　孝（微生物学）	○前田卓哉（中央検査部）	○堀内　大（微生物学）
	樽本憲人（大学病院 感染症・感染制御科）	森　隆（総医セ研究部）	光武耕太郎（国医セ感染症・感染制御科）
	酒井　純（保健医療学部臨床検査学）	池田和博（ゲノム応用医学）	河村　亨（大学病院中央検査部）
動物実験委員会（全）	◎森　隆（総医セ研究部）	○堀内　大（微生物学）	○横尾友隆（中研施設日高ブ動物部門）
	千本松孝明（RAセンター長）	三谷幸之介（ゲノム応用医学）	藤原智徳（保健医療学部臨床検査学科）
	水野由美（中研施設実験動物部門）	中島孔志（保健医療学部臨床工学科）	佐藤勝茂（RAセンター）
	オ：片桐岳信（副学長・医学研究センター長）		事：中央研究施設 実験動物部門
全学ＲＩ安全委員会（全）	◎久慈一英（国医セ核医学科）	○西本正純（中研施設RI部門）	髙橋健夫（副学長・総医セ放射線腫瘍科）
	河村英将（総医セ放射線科）	森　　隆（総医セ研究部）	熊﨑　　祐（国医セ放射線科）
	日詰光治（中研施設RI部門）	秋山慶介（総医セ研究部）	平野雅弥（大学病院中央放射線部）
	三原常径（国医セ中央放射線部）	保坂勝仁（総医セ中央放射線部）	一色政志（中研施設RI部門）
	茅野秀一（保健医療学部臨床検査学）	中野貴成（生化学）	事：三原常径（国医セ中央放射線部）
グラント選考委員会（全）	◎片桐岳信（医学研究センター長）	森　茂久（医学部長）	茅野秀一（保健医療学部長）
	篠塚　望（大学病院長）	別宮好文（総医セ病院長）	佐伯俊昭（国医セ病院長）
	大洞　将嗣（免疫学）	奥田晶彦（ゲノム基礎医学）	小谷典弘（医学研究センター副センター長）
	千本松孝明（RAセンター長）	堀江公仁子（ゲノム応用医学）	村上　孝（微生物学）
	山田健人（病理学）	秋岡祐子（大学病院小児科）	門野夕峰（大学病院整形外科）
	石田秀行（総医セ消化器一般外科）	前嶋　明人（総医セ腎・高血圧内科）	小山政史（国医セ泌尿器科）
	解良恭一（国医セ呼吸器内科）		
	オ：竹内　勤（学長）	オ：別所正美（副理事長）	オ：内田和利（事務局長）
	オ：馬場賢治（経理部）	事：堀内　大（研究支援管理部門）	事：大学事務部庶務課

リサーチアドミニストレーションセンター運営会議（全）	◎千本松孝明（RAセンター長）	前田智也（国医セ造血器腫瘍科・RAセンター兼担）	加藤　誠（RAセンター）
	筆本敏彰（RAセンター）	菅原哲雄（RAセンター）	角張雅江（RAセンター）
	小林国彦（RAセンター・客員教授）	川口　勉（非常勤講師）	久保田晴久（非常勤講師）
	佐藤鉄也（非常勤講師）	林　利藏（非常勤講師）	樋高宏昭（非常勤講師）
	川﨑洋平（RAセンター・生物統計学）	仕子 優樹（RAセンター・生物統計学）	大澤麻衣子（RAセンター・生物統計学）
	山口　拓允（RAセンター・生物統計学・非常勤講師）	佐藤 哲也（中央研究施設日高ブランチ）	
	堀江正人（RAセンター）	佐藤勝茂（RAセンター）	浅見文子（RAセンター）
	仲村由紀子（RAセンター）	安彦栄里（RAセンター）	石川友美（RAセンター）
	宿谷 学（RAセンター）	中島奈月（RAセンター）	長田佐絵（RAセンター）
	福永由佳（RAセンター）		
	オ：竹内 勤（学長）	オ：髙橋健夫（医学研究科長・副学長）	オ：片桐岳信（副学長・医学研究センター長）
	オ：松下　祥（研究統合推進センター長）		事：RAセンター
組換えDNA実験安全委員会（全）	◎三谷幸之介（ゲノム医学研究Cに所属する者）	○村上　孝（基礎医学部門に所属する者）	○米田竜馬（ゲノム医学研究Cに所属する者）
	市川朝永（基礎医学部門に所属する者）	栁下楠（基礎医学部門に所属する者）	梶山　浩（大学病院に所属する者）
	百瀬修二（総医セに所属する者）	森　隆（総医セに所属する者）	菅原哲雄（その他学長が必要と認める者）
	千本松孝明（その他学長が必要と認める者）		事：RAセンター
倫理審査委員会（全）	◎千本松孝明（自然科学の有識者）	○亀井良政（自然科学の有識者）	○三谷幸之介（自然科学の有識者）
	小高明雄（自然科学の有識者）	解良恭一（自然科学の有識者）	杣知行（自然科学の有識者）
	山下高生（自然科学の有識者）	山田健人（自然科学の有識者）	奥山虎之（自然科学の有識者）
	大竹　明（自然科学の有識者）	櫻庭奈美（自然科学の有識者）	与五沢真吾（自然科学の有識者）
	三浦佳代（自然科学の有識者）	種田佳紀（人文・社会科学の有識者）	外：野木尚郎（人文・社会科学の有識者）
	外：井上晶子（一般の立場）	外：和田芽衣（一般の立場）	オ：筆本敏彰
			事：RAセンター
COI管理委員会（全）	◎片桐岳信（学長指名の学内教員）	○神山信也（学長指名の学内教員）	○藤原恵一（学長指名の学内教員）
	島田　明（学長指名の学内委員）	千本松孝明（RAセンター指名者）	岩沢憲次(経理部長またはその指名者)
	外：井上晶子（法人と利害関係のない学外有識者）		事：RAセンター
中央倫理審査委員会(全)	◎小林国彦（自然科学の有識者）	○神山信也（自然科学の有識者）	○前嶋明人（各倫理委員会推薦の自然科学の有識者）
	○藤原恵一（各倫理委員会推薦の自然科学の有識者）	梶原　健（各倫理委員会推薦の自然科学の有識者）	東 守洋（各倫理委員会推薦の自然科学の有識者）
	山田健人（自然科学の有識者）	大野洋一（自然科学の有識者）	西川　亮（自然科学の有識者）
	玉木秀子（自然科学の有識者）	外：藤田朋恵（自然科学の有識者）	外：藤原紀子（自然科学の有識者）
	外：山崎　力（自然科学の有識者）	種田佳紀（人文・社会科学の有識者）	外：野木尚郎（人文・社会科学の有識者）
	外：井上晶子（一般の立場）	外：古川 隆（一般の立場）	事：RAセンター
特許等委員会（全）	◎片桐岳信（副学長（研究等担当））	竹内　勤（学長）	別所正美（副理事長）
	髙橋健夫（学長が指名する者）	門野夕峰（学長が指名する者）	小谷典弘（学長が指名する者）
	若山俊隆（学長が指名する者）	前田智也（学長が指名する者）	筆本敏彰（学長が指名する者）
	江口幹也（学長が指名する者）		
	オ：松下　祥（研究統合推進センター長）		事：RAセンター
研究活動並びに公的研究費等の適正化推進委員会（全）	◎片桐岳信（副学長（研究等担当））	千本松孝明（研究倫理教育責任者・コンプライアンス推進責任者）	内田和利（委員会が必要と認める者）
	村上 孝（委員会が必要と認める者）	百瀬修二（委員会が必要と認める者）	牧野好倫（委員会が必要と認める者）
	奥田晶彦（委員会が必要と認める者）	茅野秀一（委員会が必要と認める者）	久保かほる（委員会が必要と認める者）
	外：井上晶子（委員会が必要と認める者）	外：野木尚郎（委員会が必要と認める者）	外：古川　隆（委員会が必要と認める者）
			事：RAセンター
寄附研究部門設置委員会（全）	◎竹内　勤（学長）	別所正美（副理事長）	篠塚　望（大学病院長）
	別宮好文（総医セ病院長）	佐伯俊昭（国医セ病院長）	内田和利（法人事務局長）
	池和田忠幸（経理部長）	髙橋健夫（委員長が必要と認める者）	片桐岳信（委員長が必要と認める者）
	奥田晶彦（委員長が必要と認める者）	千本松孝明（委員長が必要と認める者）	菅原哲雄（委員長が必要と認める者）
			事：RAセンター
臨床研究審査委員会（全）	◎小林国彦（医学又は医療の専門家）	○神山信也（医学又は医療の専門家）	○山田健人（医学又は医療の専門家）
	○西川　亮（医学又は医療の専門家）	前嶋明人（医学又は医療の専門家）	大野洋一（医学又は医療の専門家）
	外：藤田朋恵（医学又は医療の専門家）	外：山崎　力（医学又は医療の専門家）	外：野木尚朗（法律に関する専門家）
	外：山口斉昭（法律に関する専門家）	外：掛江直子（生命倫理に関する識見を有する者）	外：高島響子（生命倫理に関する識見を有する者）
	外：井上晶子（一般の立場の者）	外：古川　隆（一般の立場の者）	事：RAセンター
環境安全委員会（全）	◎竹内　勤（学長）	片桐岳信(医研セ長)	山元敏正（教・学健康推進セ長）
	篠塚　望（大学病院長）	別宮好文（総医セ病院長）	佐伯俊昭（国医セ病院長）
	下岡聡行(日高C保健医療学部)	時田幸之輔　（川角C保健医療学部）	高橋秀夫（施設部）
			事：（施設部）

オール埼玉医大研究の日運営委員会（全）

◎村上　孝（微生物学）
髙橋健夫（副学長・博士運営委員長）
椎橋実智男（副学長・ITセ長）
奥田晶彦（修士運営委員長・ゲノム基礎医学）
江口幹也（大学事務部長）
竹内　勤（学長）
茅野秀一（保健医療学部長）
片桐岳信（副学長・医研セ長）
大賀淳子（看修士運営委員長）
森　茂久（副学長・医学部長）
千田みゆき（看護学研究科長）
海老原康博（国医セ臨床検査医学）
武藤光代（総看護部長）

教員代表者会議（医）

◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）
椎橋実智男（副学長）
小山政史（副医学部長）
吉益晴夫（副医学部長）
柴﨑智美（医学部長補佐）
別宮好文（総医セ病院長）
持田　智（図書館長）
石橋敬一郎（医学教育学）
永島雅文（解剖学）
向田寿光（教養教育）
長谷川幸清（医研セ・国医セブランチ）
市岡　滋（大学病院副院長）
篠田　啓（大学病院眼科）
石田秀行（総医セ副院長）
澤野　誠（総医セ高度救命救急センター長）
増谷　聡（総医セ院長補佐）
栗田浩樹（国医セ副院長）
濱口哲弥（国医セ院長補佐）
堤　晴彦（専務理事）
奥田晶彦（ゲノム基礎医学）
永田　真（大学病院呼吸器内科）
江口幹也（大学事務部長）
オ：内田尚男（総務部長）
竹内　勤（学長）
片桐岳信（副学長・医研セ長）
林　健（副医学部長）
村上　孝（副医学部長）
髙橋健夫（副学長）
篠塚　望（大学病院長）
石田秀行（総医セ副院長）
小山　勇（専務理事）
事：山下陽子（総務部）
長井智則（医学部長補佐）
佐伯俊昭　（国医セ病院長）
門野夕峰（学生部長）
岩永史郎（国医セ心臓内科）
舟久保ゆう（大学病院リウ膠）
小谷典弘（医研セ・研究主任部門・毛呂山ブランチ）
堀内　大（医研セ・研究支援管理部門）
松尾幸治（大学病院院長補佐）
及川洋一（大学病院内糖内科）
井口浩一（総医セ副院長）
菊池昭彦（総医セ総合周産期母子医療センター長）
岡本光順（国医セ副院長）
鈴木孝明（国医セ副院長）
光武耕太郎（国医セ院長補佐）
山元敏正（教・学健康推進セ）
高田　綾（法医学）
中山英人（大学病院麻酔科）
オ：別所正美（副理事長）
事：亀井洋孝（総務部）
髙橋健夫（副学長・医学研究科長・博士運営委員長）
岡田浩一（副医学部長）
山田健人（副医学部長）
中里良彦（副医学部長）
椎橋実智男（副学長）
別宮好文（総医セ病院長）
鈴木孝明（国医セ副院長）
堤　晴彦（専務理事）
事：亀井洋孝（総務部）
竹下享典　（医研セ・総医セブランチ）
三谷幸之介（医研セ・安全管理部門）
篠島利明（大学病院泌尿器科）
常深祐一郎（大学病院皮膚科）
照井克生（総医セ副院長）
前嶋明人（総医セ腎・高血圧内科）
川井信孝（国医セ副院長）
北村　晶（国医セ院長補佐）
小山　勇（専務理事）
千本松孝明（ＲＡセンター）
三輪尚史（生理学）
解良恭一（国医セ呼吸器内科）
オ：松下 祥（研究統合推進センター長）
事：下田裕子（大学事務部庶務課）
小山政史（副医学部長）
吉益晴夫（副医学部長）
竹内　勤（学長）
片桐岳信（副学長・医研セ長）
佐伯俊昭　（国医セ病院長）
別所正美（副理事長）
門野夕峰（学生部長）
事：江口幹也（大学事務部長）
事：下田裕子（大学事務部庶務課）

教員組織運営会議（医）

◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）
林　健（副医学部長）
村上　孝（副医学部長）
髙橋健夫（副学長）
篠塚　望（大学病院長）
石田秀行（総医セ副院長）
小山　勇(専務理事)
事：山下陽子（総務部）
岡田浩一（副医学部長、大学病院副院長）
山田健人（副医学部長）
中里良彦（副医学部長）
椎橋実智男（副学長）
別宮好文（総医セ病院長）
鈴木孝明（国医セ副院長）
堤　晴彦（専務理事）
事：亀井洋孝（総務部）
小山政史（副医学部長）
吉益晴夫（副医学部長）
竹内　勤（学長）
片桐岳信（副学長・医研セ長）
佐伯俊昭　（国医セ病院長）
別所正美（副理事長）
門野夕峰（学生部長）
事：江口幹也（大学事務部長）
事：下田裕子（大学事務部庶務課）

医学部自己点検･評価委員会（医）

◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）
林　健（副医学部長）
村上　孝（副医学部長）
髙橋健夫（副学長）
篠塚　望（大学病院長）
石田秀行（総医セ副院長）
小山　勇(専務理事)
事：山下陽子（総務部）
岡田浩一（副医学部長、大学病院副院長）
山田健人（副医学部長）
中里良彦（副医学部長）
椎橋実智男（副学長）
別宮好文（総医セ病院長）
鈴木孝明（国医セ副院長）
堤　晴彦（専務理事）
事：亀井洋孝（総務部）
吉益晴夫（副医学部長）
竹内　勤（学長）
片桐岳信（副学長・医研セ長）
佐伯俊昭　（国医セ病院長）
別所正美（副理事長）
門野夕峰（学生部長）
事：江口幹也（大学事務部長）
事：下田裕子（大学事務部庶務課）

医学部運営会議（医）

◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）
椎橋実智男（副学長）
小山政史（副医学部長）
吉益晴夫（副医学部長）
長井智則（医学部長補佐）
オ：別所正美（副理事長）
事：下田裕子（大学事務部庶務課）
竹内　勤（学長）
片桐岳信（副学長・医研セ長〉
林　健（副医学部長）
中里良彦（副医学部長）
柴﨑智美（医学部長補佐）
事：近藤有寛（大学事務部学務課）
髙橋健夫（副学長・医学研究科長）
岡田浩一（副医学部長）
山田健人（副医学部長）
村上　孝（副医学部長）
門野夕峰（学生部長）
事：江口幹也（大学事務部長）
事：川俣栄希（大学事務部学務課）

5．2）教員代表者会議各種委員会
【任期：令和6年4月1日～令和8年3月31日】

卒後教育委員会（医）

◎森　茂久（副学長・医教セ長）　○井上　勉（大学病院研修管理委員長）　○髙橋健夫（総医セ研修管理委員長）
○林　健（国医セ研修管理委員長）　魚住尚紀（国際交流センター長）　島田　朗（大学病院内分泌・糖尿病内科）
松本春信（大学病院血管外科）　堀江公仁子（ゲノム応用医学）　石橋敬一郎（医学教育学）
岡田洋平（総医セ泌尿器科）
事：佐藤瀬奈（大学事務部庶務課）　事：須澤梨音（大学事務部庶務課）　事：下田裕子（大学事務部庶務課）

医学教育センター医学部領域運営委員会（医）

◎森　茂久（領域長・卒後医学教育部門長・医学部長・副学長）　○林　健（副領域長・試験管理室長）　○魚住尚紀（副領域長・カリキュラム室長）
舟久保ゆう（医教セ毛呂山ブランチ長）　吉益晴夫（医教セ川越ブランチ長）　小山政史（医教セ日高ブランチ長）
柴﨑智美(卒前医学教育部門長・学生支援室長・地域医学推進室長)　向田寿光（教養教育部門長）　辻　美隆（ｼﾐｭﾚｰｼｮﾝ教育部門長）
椎橋実智男（教育情報部門長・調査解析室長）　石橋敬一郎（FD部門長・臨床実習推進室長）　江口幹也（事務部門長）
板澤寿子（医教セ毛呂山副ブランチ長）　鈴木朋子（医教セ毛呂山副ブランチ長）　高木誠（医教セ毛呂山副ブランチ長）
岡田洋平（医教セ川越副ブランチ長）　高村さおり（医教セ川越副ブランチ長）　長井智則（医教セ川越副ブランチ長）
黒崎　亮（医教セ日高副ブランチ長）　種田佳紀（教養教育副部門長）　鈴木　正（教養教育副部門長）
藤森千尋（教養教育副部門長）　髙橋健夫（卒後医学教育副部門長）　川村勇樹（ｼﾐｭﾚｰｼｮﾝ教育部門副部門長）
荒関かやの（教育情報部門副部門長・試験管理副室長）　米岡裕美（FD部門副部門長）　近藤有寛（事務部門副部門長）
松田　晃（学力増進室長）　村上　孝（研究マインド育成室長）　中里良彦（学力増進室副室長）
山崎芳仁（学力増進室副室長）　山田健人（副医学部長）　永島雅文（卒前医学教育部門）
川俣栄希（事務部門）　事：馬場菜穂（大学事務部学務課）　事：丸山　巧（大学事務部学務課）

卒前教育委員会（医）

◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）　○林　健（副医学部長・医教副セ長・6年生学年小委員）　○舟久保ゆう（4年生学年小委員）
中里良彦（副医学部長・6年生学年小委員長）　石橋敬一郎（5年生学年小委員長）　加瀬康弘（4年生学年小委員長）
渡曾恵介（3年生学年小委員長）　中平健祐（2年生学年小委員長）　向田寿光（1年生学年小委員長）
井上　勉（3・6年生学年小委員）　柴﨑智美（医学部長補佐・5・6年生学年小委員）　永田　真（6年生学年小委員）
横田和浩（6年生学年小委員）　井上郁夫（5年生学年小委員）　岡田洋平（5年生学年小委員）
小山政史（副医学部長・5年生学年小委員）　黒崎　亮（5年生学年小委員）　辻　美隆（5年生学年小委員）
松田　晃（5年生学年小委員）　吉益晴夫（副医学部長・5年生学年小委員）　太田晶子（4年生学年小委員）
長坂　浩（4年生学年小委員）　三枝　勉（4年生学年小委員）　宮野恭平（4年生学年小委員）
菊池　透（3年生学年小委員）　島田　朗（3年生学年小委員）　高久智生（3年生学年小委員）
荒木智之（2年生学年小委員）　淡路健雄（2年生学年小委員）　栗﨑知浩（2年生学年小委員）
椎橋実智男（副学長・2年生学年小委員）　髙野和敬（2年生学年小委員）　三輪尚史（2年生学年小委員）
山本啓二（2年生学年小委員）　菅　理江（1年生学年小委員）　永島雅文（1年生学年小委員）
藤森千尋（1年生学年小委員）　森口武史（1年生学年小委員）　山崎芳仁（1年生学年小委員）
髙橋健夫（副学長）　岡田浩一（副医学部長）　村上　孝（副医学部長）
山田健人（副医学部長）　魚住尚紀（医学教育センター副センター長）　池上裕一（大学病院内分泌･糖尿病内科）
石黒　洋（国医セ乳腺腫瘍科）　板澤寿子（大学病院小児科）　岩永史郎（国医セ心臓内科）
大澤威一郎（大学病院放射線科）　梶原　健（大学病院産科・婦人科）　桑原　斉（大学病院神経精神科）
髙田　綾（法医学）　田中尚文（国医セリハビリテーション科）　仲村秀俊（大学病院呼吸器内科）
中山伸朗（大学病院消化器内科・肝臓内科）　前崎繁文（大学病院感染症科）　宮川義隆（大学病院血液内科）
森吉美穂（大学病院臨床検査医学）　近藤有寛（大学事務部学務課）　学：学生委員（6年生）
学：学生委員（5年生）　学：学生委員（4年生）　学：学生委員（3年生）
学：学生委員（2年生）　学：学生委員（1年生）　事：馬場菜穂（大学事務部学務課）
事：丸山　巧（大学事務部学務課）

医学部カリキュラム委員会（医）

◎岡田浩一（副医学部長）　○森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）　淡路健雄（薬理学）
石橋敬一郎（医学教育学）　魚住尚紀（生化学）　小山政史（国医セ泌尿器科）
柴﨑智美（医学教育学）　辻　美隆（保健医療学部看護学科）　中里良彦（大学病院神経内科）
永島雅文（解剖学）　中平健祐（教養教育）　林　健（国医セ総合診療内科）
藤森千尋（教養教育）　村上　孝（微生物学）　持田　智（大学病院消化器肝臓内科）
山田健人（病理学）　医学部学生代表　外：本多麻夫（埼玉県衛生研究所）
外：平形道人（慶応義塾大学）　外：森本義博（小川赤十字病院）　外：中川満晴（地域の患者）
川俣栄希（大学事務部学務課）　オ：竹内　勤（学長）　オ：椎橋実智男（副医学部長・IRセンター長）
オ：高橋美穂（医学教育センター）　事：近藤有寛（大学事務部学務課）　事：細田さなえ（大学事務部学務課）
事：立花克広（大学事務部学務課）

カリキュラム評価委員会（医）

◎椎橋実智男（IRセンター長）　黒崎　亮（国医セ婦人科腫瘍科）　舟久保ゆう（大学病院リウマチ膠原病科）
向田寿光（教養教育）　村上 孝（微生物学）　荒関かやの（医学教育学）
松永洸昂（総医セ血液内科）　柳澤慎之介（大学病院内分泌・糖尿病内科）　医学部学生代表
外：本多麻夫（埼玉県衛生研究所所長）　外：平形道人（慶應義塾大学）　外：森本義博（小川赤十字病院）
外：中川満晴（地域の患者）　近藤有寛（大学事務部学務課）　オ：竹内　勤（学長）
オ：森 茂久（副学長・医学部長・医教セ長）　オ：小山政史（ＩＲ副センター長）　オ：柴崎智美（ＩＲ副センター長）
事：川俣栄希（大学事務部学務課）　事：立花克広（大学事務部学務課）

研究医養成プログラム運営委員会（医）	◎村上　孝（微生物学）	別所正美（副理事長）	竹内　勤（学長）
	片桐岳信（副学長）	椎橋実智男（副学長）	髙橋健夫（副学長・医学研究科長）
	森　茂久（副学長・医学部長・医教セ長）	門野夕峰（学生部長）	柴崎智美（医教セ卒前教育部門長）
	内田和利（事務局長）	堀江公仁子（ゲノム応用医学）	三輪尚史（生理学）
	江口幹也（大学事務部長）	事：近藤有寛（大学事務部）	事：田村萌恵（大学事務部）
	事：新井博志（大学事務部）	事：鳥海佳代（大学事務部）	事：立花克広（大学事務部学務課）
医学部学生部委員会（医）	◎門野夕峰（学生部長）	○黒川理樹（ゲノム基礎医学）	○向田寿光（教養教育）
	中平健祐（教養教育）	廣澤成美（中央研究施設機能部門）	山崎芳仁（教養教育）
	長井智則（総医セ産婦人科）	松尾幸治（神経精神科）	石橋敬一郎（医学教育学）
	柴﨑智美（医学教育学）	魚住尚紀（国際交流センター長）	井上郁夫（教職員・学生健康推進センター）
	山元敏正（教職員・学生健康推進センター）	江口幹也（大学事務部部長）	学生会会長（医学部）
	学生会副会長（医学部）	オ：森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	オ：稲葉宗通（医学部同窓会）
	事：川俣栄希（大学事務部学務課）	事：佐國真紀（大学事務部学務課）	事：丸山 巧（大学事務部学務課）
	事：立花克広（大学事務部学務課）		
埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会・医学部地域医療奨学金運営委員会（医）	◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	別所正美（副理事長）	竹内　勤（学長）
	篠塚　望（大学病院長）	別宮好文（総医セ病院長）	佐伯俊昭（国医セ病院長）
	門野夕峰（学生部長）	内田和利（事務局長）	池和田忠幸（常務理事・経理部長）
	飯澤真人（県医療人材課長）	髙橋健夫（副学長）	小山政史（副医学部長）
	林　健（副医学部長）	柴﨑智美(地域医学推進セ長)	佐藤祐一（毛呂山会会長）
	小野寺亘（医療政策学特任教授）	事：江口幹也（大学事務部長）	事：近藤有寛（大学事務部学務課）
	事：川俣栄希（大学事務部学務課）	事：細田さなえ（大学事務部学務課）	
医学部入学試験委員会（医）	◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	○山田健人（入試実施委員長・副医学部長）	○向田寿光（入試実施副委員長）
	岡田浩一（副医学部長）	小山政史（副医学部長）	林　健（副医学部長・医教副セ長）
	吉益晴夫（副医学部長）	篠塚　望（大学病院長）	別宮好文（総医セ病院長）
	佐伯俊昭（国医セ病院長）	小室秀樹（アドミッション・オフィサー）	徳元康人（アドミッション・オフィサー）
	別所正美（副理事長）	竹内　勤（学長）	椎橋実智男（副学長）
	髙橋健夫（副学長）	門野夕峰（学生部長）	堀江公仁子（ゲノム応用医学）
	山崎芳仁（入試実施副委員長）	村田正樹（大学事務部入試課）	
	事：江口幹也（大学事務部長）	事：近藤有寛（大学事務部学務課）	事：下田裕子（大学事務部庶務課）
	事：松浦直樹（大学事務部入試課）		
医学部入学試験実施委員会（医）	◎山田健人（入試委員会副委員長・副医学部長）	○向田寿光（教養教育）	○山崎芳仁（教養教育）
	鈴木　正（教養教育）	森口武史（教養教育）	中平健祐（教養教育）
	藤森千尋（教養教育）	吉益晴夫（副医学部長）	米岡裕美（教養教育）
	椎橋実智男（副学長）	荒関かやの（医学教育学）	石橋敬一郎（医学教育学）
	種田佳紀（教養教育）	大間陽子（教養教育）	村上　元（教養教育）
	小室秀樹（アドミッション・オフィサー）	徳元康人（アドミッション・オフィサー）	オ：竹内　勤（学長）
	オ：森　茂久（医学部長・医教セ長）		
	事：江口幹也（大学事務部長）	事：近藤有寛（大学事務部学務課）	事：下田裕子（大学事務部庶務課）
	事：村田正樹（大学事務部入試課）	事：松浦直樹（大学事務部入試課）	
医学部広報委員会（医）	◎森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）	○村上　孝（副医学部長）	山田健人（入試委員会副委員長・副医学部長）
	魚住尚紀（医学教育センター）	片桐岳信(医研セ長・副学長)	佐藤勝茂（RAセンター）
	森口武史（教養教育）	樽本憲人（大学病院感染症科・感染制御科）	吉益晴夫（総医セ神経精神科・副医学部長）
	眞下由美（国医セ地域医療科）	髙橋健夫（医学研究科長・副学長）	蒔田喜彦（広報室）
	江口幹也（大学事務部長）	椎橋実智男（IRセ長・ITセ長・副学長）	小野弥子（RAセンター）
	オ：竹内　勤（学長）	事：松浦直樹（大学事務部入試課）	事：留場千春（大学事務部入試課）
中央研究施設運営委員会（医）	◎片桐岳信（中央研究施設長）	○水野洋介（中央研究施設形態部門）	廣澤成美（中央研究施設機能部門）
	川野雅章（中央研究施設機能部門）	西本正純（中央研究施設RI部門）	水野由美（中央研究施設実験動物部門）
	佐藤 哲也（中央研究施設日高ブランチ機能部門）	横尾友隆（中研日高ブ実験動物部門）	小谷典弘（薬理学）
	椎橋実智男（ITセンター長）	三谷幸之介（ゲノム応用医学）	森口武史（教養教育）
	荒木智之（生化学）	中村晃一郎（大学病院皮膚科）	中山伸朗（大学病院消内・肝内）
	横田和浩（大学病院・リウマチ膠原病科）	オ：千本松孝明（RAセンター長）	オ：日詰光治（中央研究施設RI部門）
	オ：坂本　安（中央研究施設）	オ：一色政志（中央研究施設RI部門）	オ：富永信子（中央研究施設実験動物部門）
	オ：池和田忠幸（経理部長）	オ：馬場賢治（経理部副部長）	オ：佐藤勝茂（RAセンター）

5．2）教員代表者会議各種委員会
【任期：令和6年4月1日～令和8年3月31日】

大学院医学研究科委員会（医）

◎髙橋健夫（医学研究科長・副学長・博士運営委員長）
竹内　勤（学長・ゲノム所長）
森　茂久（副学長・医学部長・医教セ長・医学教育学）
片桐岳信（副学長・医研セ長・中央研究施設長）
椎橋実智男（副学長・ITセ長）
奥田晶彦（修士運営委員長・ゲノム基礎医学（生体機能科学））
篠塚　望（大学病院長・消化器外科学）
別宮好文（総医セ病院長）
佐伯俊昭（国医セ病院長）
魚住尚紀（国際交流セ長）
永島雅文（解剖学）
三輪尚史（生理学）
中野貴成（生化学）
堀江公仁子（ゲノム応用医学）
小谷典弘（薬理学、医学研究科修士課程運営委員）
山田健人（病理学）
村上　孝（微生物学）
大洞将嗣（免疫学）
藤原智徳（生体機能科学（臨床検査学））
若山俊隆（生体医工学）
太田晶子（社会医学）
髙田　綾（法医学）
川﨑洋平（生物統計学）
高橋直樹（血液内科学）
石田　明（輸血・細胞移植学）
樽本憲人（感染症科・感染制御科学）
濱口哲弥（腫瘍内科学）
荒井隆秀（循環器内科学）
永田　真（呼吸器内科学）
荒木靖人（リウマチ膠原病内科学）
持田　智（消化器・肝臓内科学）
今枝博之（消化管内科学、総合診療内科学）
及川洋一（内分泌・糖尿病内科学）
海田賢一（神経内科学）
岡田浩一（腎臓内科学）
鈴木孝明（小児心臓外科学）
大崎昭彦（乳腺腫瘍学）
田中裕次郎（小児外科学）
河野光智（呼吸器外科学）
秋岡祐子（小児科学）
梶原　健（産科婦人科学）
松尾幸治（精神医学）
常深祐一郎（皮膚科学）
門野夕峰（整形外科学）
栗田浩樹（脳神経外科学）
篠島利明（泌尿器科学）
蝦原康宏（耳鼻咽喉科学）
篠田　啓（眼科学）
北村　晶（麻酔学）
小澤栄人（放射線医学）
伊藤 耕（口腔外科学）
時岡一幸（形成外科学）
篠田裕介（リハビリテーション医学）
赤坂清和（理学療法学）
岩瀬　哲（緩和医療学）
海老原康博（臨床検査医学）
澤野　誠（救急医学）
川井信孝（医療安全管理学）
沼倉周彦（ゲノム医療学）
上條吉人（臨床中毒学）
解良恭一（臨床腫瘍学）
小山　勇（専務理事）
堤　晴彦（専務理事）
千本松孝明（倫理審査委員長）
東　守洋（病理学、博士課程運営員）
増谷　聡（小児科学、博士課程運営委員）
オ：別所正美（副理事長）
事：新井博志（大学事務部庶務課）
事：鳥海佳代（大学事務部庶務課）
事：保坂雄志郎（大学事務部庶務課）
事：保健医療学部事務室
事：下田裕子（大学事務部庶務課）

医学研究科博士課程運営委員会（医）

◎髙橋健夫（医学研究科長・博士運営委員長）
〇解良恭一（博士副運営委員長）
奥田晶彦（修士運営委員長）
椎橋実智男（医学教育センター委員）
片桐岳信（医学研究センター委員）
永島雅文（解剖学）
川﨑洋平（生物統計学）
岡田浩一（腎臓内科学）
増谷　聡（小児科学）
大西秀樹（精神医学）
門野夕峰（整形外科学）
堀江公仁子（ゲノム応用医学）
東　守洋（病理学）
村上　孝（微生物学）
濱口哲弥（腫瘍内科学、ゲノム医療学）
オ：竹内　勤（学長）
オ：森　茂久（医学部長・副学長）
事：新井博志（大学事務部庶務課）
事：鳥海佳代（大学事務部庶務課）
事：保坂雄志郎（大学事務部庶務課）
事：下田裕子（大学事務部庶務課）

医学研究科自己点検･評価委員会（医）

◎髙橋健夫（医学研究科長・博士運営委員長）
奥田晶彦（修士運営委員長）
解良恭一（博士副運営委員長）
片桐岳信（医研セ長・中央研究施設長）
椎橋実智男（IRセ長・ITセ長）
大西秀樹（精神医学）
岡田浩一（腎臓内科学）
門野夕峰（整形外科学）
川﨑洋平（生物統計学）
永島雅文（解剖学）
濱口哲弥（腫瘍内科学）
東　守洋（病理学）
堀江公仁子（ゲノム応用医学）
増谷　聡（小児科学）
村上　孝（微生物学）
オ：竹内　勤（学長）
オ：森　茂久（医学部長・副学長）
事：新井博志（大学事務部庶務課）
事：鳥海佳代（大学事務部庶務課）
事：保坂雄志郎（大学事務部庶務課）
事：下田裕子（大学事務部庶務課）

大学院博士課程入学・語学試験委員会（医）

◎髙橋健夫（医学研究科長・博士運営委員長）
解良恭一（博士副運営委員長）
片桐岳信（医研セ長・中央研究施設長）
東　守洋（病理学）
村上　孝（微生物学）
小澤栄人（放射線医学）
秋岡祐子（小児科学）
オ：永島雅文（解剖学）
ブ：Chad L.Godfrey（教養教育）
事：新井博志（大学事務部庶務課）
事：鳥海佳代（大学事務部庶務課）
事：保坂雄志郎（大学事務部庶務課）
事：下田裕子（大学事務部庶務課）

毛呂山キャンパス整備委員会

◎篠塚　望（大学病院長）
〇丸木清之（理事長）
森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）
門野夕峰（学生部長）
小谷典弘（医研Cブランチ長）
久保かほる（短期大学副学長）
内田和利（常務理事・事務局長）
香取光夫（施設部参与）
江口幹也（大学事務部長）
オ：竹内　勤（学長）
事：近藤有寛（大学事務部学務課）
事：五十嵐勇樹（大学事務部学務課）

毛呂山キャンパス教員棟・会議室・講堂等管理運営委員会

◎篠塚　望（大学病院長）
森　茂久（医学部長・副学長・医教セ長）
岡田浩一（大学病院副院長・副医学部長）
石橋　敬一郎（医学教育学）
甲田和博（経理部購買課）
事：五十嵐勇樹（大学事務部学務課）
事：鈴木琉生（大学事務部学務課）

5．2）教員代表者会議各種委員会
【任期：令和6年4月1日～令和8年3月31日】

保健医療学部教授会（保）	◎茅野　秀一(学部長)	竹内　勤(学長)	小野川　傑(臨床検査学科長)
	高倉　保幸(理学療法学科長)	千田　みゆき(看護学科長)	宮本　裕一(臨床工学科長)
	赤坂　清和(理学療法学科)	新井　智之(理学療法学科)	飯野　　望(臨床検査学科)
	大賀　淳子(看護学科)	大森　智美(看護学科)	笠松　直史(臨床工学科)
	木下　勇一(臨床検査学科)	國澤　洋介(理学療法学科)	下岡　聡行(臨床工学科)
	嶋崎　晴雄(共通教育部門)	田邊　一郎(共通教育部門)	辻　美隆(共通教育部門)
	藤原　智徳(臨床検査学科)	間山　伸(共通教育部門)	本谷　久美子(看護学科)
	山岸　敏之(臨床検査学科)	山下　高生(臨床工学科)	横山　ひろみ(看護学科)
	丸井　明美(看護学科)	若山　俊隆(臨床工学科)	江口　幹也(大学事務部長)
	オ：加藤木　利行(学部顧問)	事：須賀川　裕子(保健医療学部事務室)	
保健医療学部学務委員会（保）	◎茅野　秀一(学部長)	小野川　傑(臨床検査学科長)	高倉　保幸(理学療法学科長)
	千田　みゆき(看護学科長)	宮本　裕一(臨床工学科長)	内田　康子(臨床検査学科)
	奥村　高広(臨床工学科)	嶋崎　晴雄(共通教育部門)	時田　幸之輔（理学療法学科）
	鳥谷　めぐみ(看護学科)	辻　美隆(共通教育部門)	横山　ひろみ(看護学科)
	金子　優子(看護学科)	是村　利幸(共通教育部門)	河村　陽子(保健医療学部事務室)
	事：岡田　雄斗(保健医療学部事務室)	事：川俣　美沙子(保健医療学部事務室)	事：滝本　巳貴(保健医療学部事務室)
保健医療学部学生部委員会（保）	◎　辻　美隆(共通教育部門)	○藤原　智徳(臨床検査学科)	飯野　　望(臨床検査学科)
	大澤　優子(看護学科)	笠松　直史(臨床工学科)	金井　欣秀(理学療法学科)
	酒井　　純(臨床検査学科)	櫻庭　奈美(看護学科)	嶋崎　晴雄(共通教育部門)
	土師　しのぶ(看護学科)	三輪　泰之(臨床工学科)	森　幸太郎(臨床検査学科)
	森田　泰裕(理学療法学科)	大野　美佐子(看護学科)	鈴木　利明(保健医療学部事務室)
	事：岡田　雄斗(保健医療学部事務室)	事：佐々木　千佳(保健医療学部事務室)	
保健医療学部教員組織運営会議（保）	◎茅野　秀一(学部長)	千田　みゆき(看護学科長)	小野川　傑(臨床検査学科長)
	宮本　裕一(臨床工学科長)	高倉　保幸(理学療法学科長)	オ：加藤木　利行(学部顧問)
	事：岩澤　昌人(保健医療学部事務室)	事：河村　陽子(保健医療学部事務室)	
保健医療学部自己点検・評価委員会（保）	◎茅野　秀一(学部長)	千田　みゆき(看護学科長)	宮本　裕一(臨床工学科長)
	澤田　　豊(理学療法学科)	下岡　聡行(臨床工学科)	間山　伸(共通教育部門)
	師岡　祐輔(理学療法学科)	山岸　敏之(臨床検査学科)	与五沢　真吾(臨床検査学科)
	横山　ひろみ(看護学科)	椎橋　実智男(IRセンター)	柴﨑　智美(IRセンター)
	岩澤　昌人(保健医療学部事務室)	事：川俣　美沙子(保健医療学部事務室)	
保健医療学部入学試験委員会（保）	◎茅野　秀一(学部長)	○間山　伸(共通教育部門)	竹内　勤(学長)
	千田　みゆき(看護学科長)	小野川　傑(臨床検査学科長)	宮本　裕一(臨床工学科長)
	高倉　保幸(理学療法学科長)	大森　智美(看護学科)	小関　要作(理学療法学科)
	下岡　聡行(臨床工学科)	中島　孔志(臨床工学科)	服部　　寛(理学療法学科)
	藤原　智徳(臨床検査学科)	山岸　敏之(臨床検査学科)	本谷　久美子(看護学科)
	徳元　康人(ｱﾄﾞﾐｯｼｮﾝｾﾝﾀｰ)	江口　幹也(大学事務部長)	小室　秀樹(大学事務部)
	河村　陽子(保健医療学部事務室)	事：大関　麻希(保健医療学部事務室)	事：須賀川　裕子(保健医療学部事務室)
保健医療学部入学試験実施委員会（保）	◎間山　伸(共通教育部門)	小野　公嗣(臨床検査学科)	上滝　圭介(共通教育部門)
	下岡　聡行(臨床工学科)	服部　　寛(理学療法学科)	本谷　久美子(看護学科)
	事：大関　麻希(保健医療学部事務室)	事：河村　陽子(保健医療学部事務室)	
保健医療学部広報委員会（保）	◎大賀　淳子(看護学科)	○新井　智之(理学療法学科)	大久保　　雄(理学療法学科)
	上滝　圭介(共通教育部門)	川合　美奈(看護学科)	黒田　真代(臨床検査学科)
	関根　由紀子(看護学科)	山本　晃司(臨床検査学科)	本塚　　旭(臨床工学科)
	若山　俊隆(臨床工学科)	大関　麻希(保健医療学部事務室)	事：滝本　巳貴(保健医療学部事務室)
日高キャンパス分館図書館委員会（保）	◎山岸　敏之(臨床検査学科)	國澤　洋介(理学療法学科)	山路　真佐子(看護学科)
	脇田　政嘉(臨床工学科)	事：新井　美由紀(図書館日高分館)	
保健医療学部危機管理委員会（保）	◎茅野　秀一(学部長)	千田　みゆき(看護学科長)	小野川　傑(臨床検査学科長)
	宮本　裕一(臨床工学科長)	高倉　保幸(理学療法学科長)	金子　優子(看護学科)
	辻　美隆(学生部委員会委員長)	事：岩澤　昌人(保健医療学部事務室)	
保健医療学部プロジェクト研究審査委員会（保）	◎茅野　秀一(学部長)	赤坂　清和(理学療法学科)	大賀　淳子(看護学科)
	小野川　傑(臨床検査学科長)	川邉　　学(臨床工学科)	時田　幸之輔（理学療法学科）
	辻　美隆(共通教育部門)	藤原　智徳(臨床検査学科)	丸井　明美(看護学科)
	本塚　　旭(臨床工学科)	事：河村　陽子(保健医療学部事務室)	事：西宮　辰弥(保健医療学部事務室)
医学研究科修士課程運営委員会（保）	◎奥田　晶彦(ゲノム基礎医学)	茅野　秀一(学部長)	椎橋　実智男(医学教育センター)
	小谷　典之(医学研究センター)	藤原　智徳(臨床検査学科)	若山　俊隆(臨床工学科)
	赤坂　清和(理学療法学科)	大久保　　雄(理学療法学科)	事：西宮　辰弥(保健医療学部事務室)

5．2）教員代表者会議各種委員会
【任期：令和6年4月1日～令和8年3月31日】

看護学研究科委員会（保）	◎千田 みゆき(看護学研究科長)	竹内 勤(学長)	茅野 秀一(学部長)
	大賀 淳子(看護学科)	井上 直子(医学教育センター)	本谷 久美子(看護学科)
	横山 ひろみ(看護学科)	大森 智美(看護学科)	丸井 明美(看護学科)
	事：西宮 辰弥(保健医療学部事務室)		
看護学研究科修士課程運営委員会（保）	◎大賀 淳子(看護学科)	千田 みゆき(看護学研究科長)	井上 直子(医学教育センター)
	大森 智美(看護学科)	櫻庭 奈美(看護学科)	土師 しのぶ(看護学科)
	丸井 明美(看護学科)	本谷 久美子(看護学科)	山路 真佐子(看護学科)
	横山 ひろみ(看護学科)	事：西宮 辰弥(保健医療学部事務室)	
看護学研究科自己点検・評価委員会（保）	◎千田 みゆき(看護学研究科長)	大賀 淳子(看護学科)	井上 直子(医学教育センター)
	大森 智美(看護学科)	櫻庭 奈美(看護学科)	土師 しのぶ(看護学科)
	丸井 明美(看護学科)	本谷 久美子(看護学科)	山路 真佐子(看護学科)
	横山 ひろみ(看護学科)	事：西宮 辰弥(保健医療学部事務室)	

5．3）学事

1. 入学式

入学式：4 月 7 日
新入生オリエンテーション：4 月 8 日～4 月 11 日

2. 授業・試験

1 年生
1 学期
授業　4 月 14 日～7 月 7 日
定期試験①　7 月 9 日～7 月 18 日
2 学期
授業　8 月 25 日～11 月 7 日、11 月 26 日～12 月 25 日
定期試験②　11 月 10 日～11 月 20 日
定期試験（再試験）　12 月 13 日
3 学期
授業　1 月 7 日～1 月 27 日
定期試験③　1 月 29 日～2 月 2 日
定期試験（再試験）　2 月 3 日～2 月 24 日

2 年生
1 学期
授業　4 月 8 日～7 月 8 日
定期試験①　7 月 9 日～7 月 16 日
2 学期
授業　8 月 25 日～11 月 8 日、11 月 19 日～12 月 23 日
定期試験②　11 月 10 日～11 月 18 日
3 学期
授業　1 月 8 日～1 月 9 日
定期試験③　1 月 14 日～1 月 21 日
定期試験（再試験）　1 月 6 日、1 月 23 日～2 月 17 日
総合試験　2 月 5 日
総合試験（再試験）　2 月 26 日

3 年生
1 学期
授業　4 月 8 日～7 月 3 日
定期試験①　7 月 7 日～7 月 14 日
2 学期
授業　9 月 1 日～12 月 24 日
定期試験②　8 月 26 日～8 月 29 日
定期試験（再試験）　10 月 25 日～12 月 25 日
3 学期
授業　1 月 8 日～1 月 16 日
定期試験③　1 月 19 日～1 月 30 日
定期試験（再試験）　2 月 9 日～2 月 20 日

4 年生
1 学期
授業　4 月 8 日～7 月 11 日
定期試験①　7 月 14 日～7 月 25 日
2 学期
授業　8 月 18 日～10 月 17 日、10 月 30 日～11 月 12 日
定期試験②　11 月 18 日～11 月 28 日
定期試験（再試験）　8 月 30 日～10 月 4 日、12 月 11 日～12 月 22 日
共用試験 CBT　10 月 28 日～10 月 29 日
共用試験 OSCE　11 月 15 日～11 月 16 日
共用試験 CBT（再試験）　12 月 10 日
共用試験 OSCE（再試験）　12 月 14 日
3 学期
CC Step1 オリエンテーション　1 月 8 日～1 月 16 日
CC Step1　1 月 19 日～3 月 14 日

5年生
1学期
CC Step1　3月31日～7月26日
2学期
CC Step1　8月25日～12月20日
前期総合試験　9月26日
3学期
CC Step2 オリエンテーション　1月9日
CC Step2　1月13日～3月7日
後期総合試験　1月8日
総合試験（再試験）　2月7日
6年生
1学期
CC Step3　4月7日～6月28日
授業　7月10日～7月31日
実力試験　4月4日、7月8日～7月9日
共用試験臨床実習後 OSCE　7月19日
2学期
授業　8月25日～10月9日、11月10日～12月6日
実力試験　8月22日、9月13日～14日
卒業試験　10月21日～10月22日、10月30日～10月31日
定期試験　12月12日
3学期
定期試験（再試験）　1月9日

3. 卒業式

卒業式：3月14日

4. その他

定期健康診断：1年生　4月8日
2年生　4月2日
3年生　4月3日
4年生　4月4日
5年生　3月26日
6年生　3月27日
解剖体慰霊祭：11月1日
越華祭（大学祭）：10月11日～10月12日
オール埼玉医大研究の日：11月8日
臨床実習生（医学）認定式：1月16日

5．4）入学、進級、卒業、入試

１．進級と卒業

在学者数

学年	進級者	令和６年度留年者 （休学者含む）	再入学	計（男：女）
１年	（入学者）130	9	―	139（62：77）
２年	123	4	―	127（75：52）
３年	133	9	―	142（75：67）
４年	124	9	―	133（74：59）
５年	125	6	―	131（64：67）
６年	118	14	1	133（80：53）
合計	753	51	1	805（430：375）

令和７年度　進級（卒業）・留年状況

学年	在学者	進級・卒業	留年	休学	転学	退学
１年	139	129	4	3	0	3
２年	127	120	3	1	0	3
３年	142	133	7	1	0	1
４年	133	122	6	4	0	1
５年	131	124	6	1	0	0
６年	133	123	8	0	0	2
合計	805	751	34	10	0	10

卒業

令和７年 10 月 21 日，22 日，30 日，31 日の卒業試験の結果をもとに卒業判定を行い、３月７日付けで 123 名が卒業した。なお、この３月の卒業者 123 名中、留年しないで卒業した者は 97 名であり、同一年度(令和２年度)入学者 130 名の 74.6%にあたる。

２．卒業者数

令和８年３月卒業　123 名（男 73 名、女 50 名）

３．卒業生進路状況（第 120 回医師国家試験合格者）令和８年３月現在

埼玉医科大学病院	27 名
埼玉医科大学総合医療センター	30 名
埼玉医科大学国際医療センター	3 名
他大学附属病院・他指定病院	57 名
合　計	117 名

４．第 120 回　医師国家試験

受験者(名)			合格者(名)			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
123	8	131	117	6	123	95.1	75.0	93.9

５．入学者選抜と入学者

令和８年度入学者選抜は次のとおり実施された。

(1) 学校推薦型選抜

出願期間　令和７年 11 月４日～令和７年 11 月 13 日
試験日　11 月 23 日
合格発表　12 月２日
入学手続期間　12 月２日～12 月 12 日
試験科目　適性検査Ⅰ（数学系分野、理科系分野、英語系分野）、適性検査Ⅱ（小論文（和文））、面接

①　指定校枠
志願者　25 名
受験者　25 名
合格者　５名
入学者　５名（男２名、女３名），（現役３名、他２名）

②　一般公募枠
志願者　68 名
受験者　68 名
合格者　14 名
入学者　14 名（男３名、女 11 名），（現役２名、他 12 名）

③　埼玉県地域枠
志願者　54 名
受験者　54 名
合格者　19 名
入学者　19 名（男６名、女 13 名），（現役９名、他 10 名）

④　特別枠
志願者　２名
受験者　２名
合格者　１名
入学者　１名（男０名、女１名），（現役０名、他１名）

(2)帰国生選抜

出願期間　令和７年 11 月４日～令和７年 11 月 13 日
試験日　11 月 23 日
合格発表　12 月２日
入学手続期間　12 月２日～12 月 12 日
試験科目　適性検査Ⅰ（数学系分野、理科系分野、英語系分野）、適性検査Ⅱ（小論文（和文））、面接
志願者　４名
受験者　４名
合格者　０名
入学者　０名（男０名、女０名），（現役０名、他０名）

(3) 一般選抜

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

①　前期

出願期間　令和７年 12 月８日～令和８年１月 26 日
１次試験　２月８日
１次合格発表　２月 12 日
２次試験　２月 15 日
２次合格発表　２月 19 日
入学手続期間　２月 19 日～２月 26 日
志願者　3,442 名
１次受験者　3,009 名
１次合格者　371 名
２次受験者　283 名
２次合格者　67 名
入学者　61 名（男 42 名、女 19 名），（現役 17 名、他 44 名）

②　後期

出願期間　令和８年２月２日～令和８年２月 17 日
１次試験　２月 28 日
１次合格発表　３月５日
２次試験　３月８日
２次合格発表　３月 12 日

入学手続期間　3月12日～3月18日
志願者　2,048名
1次受験者　1,721名
1次合格者　123名
2次受験者　119名
2次合格者　20名
入学者　20名（男8名、女12名），（現役6名、他14名）

(4)大学入学共通テスト利用選抜
出願期間　令和7年12月8日～令和8年1月16日
1次試験　1月17日・1月18日
1次合格発表　3月5日
2次試験　3月8日
2次合格発表　3月12日
入学手続期間　3月12日～3月18日
試験科目
1次　国語(古典を含む)、英語(リスニングを含む)、数学(Ⅰ，A ・Ⅱ，B，C)、
理科（物理・化学・生物より2科目選択）
2次　小論文（和文)、面接
志願者　825名
1次受験者　820名
1次合格者　254名
2次受験者　63名
2次合格者　10名
入学者　10名（男2名、女8名），（現役1名、他9名）

○入学者（合計）
130名（男63名、女67名）

○入学者の高等学校所在地都道府県別

北海道　3	青　森　1	岩　手　0
宮　城　1	秋　田　2	山　形　0
福　島　1	茨　城　5	栃　木　3
群　馬　1	埼　玉　36	千　葉　6
東　京　32	神奈川　8	新　潟　1
富　山　0	石　川　0	福　井　0
山　梨　0	長　野　1	岐　阜　0
静　岡　2	愛　知　5	三　重　1
滋　賀　0	京　都　3	大　阪　3
兵　庫　1	奈　良　1	和歌山　0
鳥　取　0	島　根　0	岡　山　1
広　島　2	山　口　0	徳　島　0
香　川　0	愛　媛　2	高　知　0
福　岡　2	佐　賀　1	長　崎　1
熊　本　0	大　分　0	宮　崎　0
鹿児島　0	沖　縄　1	その他・外国　3

5．5）教育カリキュラム（奨学金等）

○奨学金等

令和 7 年度奨学生状況は以下の通りである。

① 埼玉県地域枠医学生奨学金

1 年生 19 名

2 年生 20 名（留年による貸与停止 1 名）

3 年生 20 名（留年による貸与停止 1 名）

4 年生 17 名

5 年生 20 名

6 年生 16 名（満額貸与による貸与停止 1 名）

貸与者　計 112 名

※貸与額：20 万円／月

② 埼玉医科大学医学部特別奨学金

1 年生　2 名

2 年生　4 名

3 年生　2 名

4 年生　1 名

5 年生　0 名

6 年生　1 名

貸与者　計 10 名

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

※令和 2 年度入学生から募集を開始

③ 日本学生支援機構　奨学生数

（学部）　（人）

	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	計
第一種	4	9	3	10	5	10	41
第二種	9	14	15	10	13	13	74
給付型	13	20	24	13	11	8	89
計(延数)	26	43	42	33	29	31	204
計(併用者含む)	21	29	35	22	24	20	151

（大学院 博士課程）　（人）

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

〔貸与月額表〕

（学部）

第一種奨学金貸与月額（無利子貸与）　（単位：円）

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

※平成 30 年度入学者より適用

第二種奨学金

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

※私立大学の医・歯学課程は 12 万円選択の場合のみ、希望により４万円の

増額貸与が受けられる

（大学院）

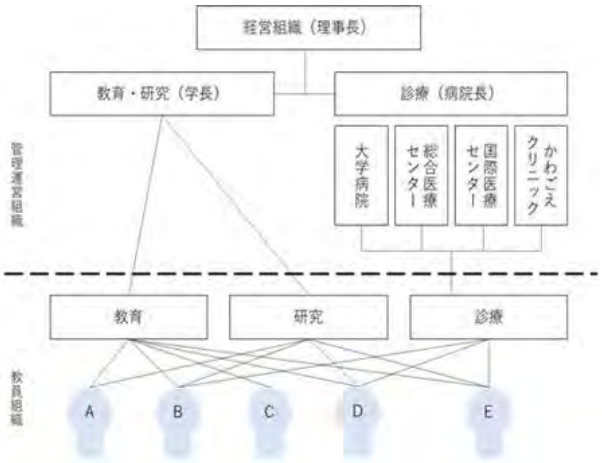
奨学金貸与月額　（単位：円）

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

5．6）医学部の教員組織について

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

＜図 1＞



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

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

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

＜図 2＞



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

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

令和９年度の機関別認証評価受審に向けて、令和７年度から教員組織の見直しと教員便覧の改訂が行われている。

6．1）保健医療学部

１．令和７年度実績と次年度以降への展望

1）教授会と各種委員会

保健医療学部教授会の構成員（令和７年４月１日現在）は、看護学科教授６名、臨床検査学科教授５名、臨床工学科教授５名、理学療法学科教授４名、共通教育部門教授５名、学長、大学事務部部長の計 27 名からなる。（但し共通教育部門の教員は学部全体の教育を受け持つが、学生のいない部門となるため、認証評価等における区分では各学科に配属する。その観点からは、看護学科教授７名、臨床検査学科教授７名、臨床工学科教授６名、理学療法学科教授５名となる。）令和７年度は定例教授会を 11 回、入学試験の合否判定等に関する臨時教授会を４回開催した。

５年前からの新型コロナウイルス感染症の影響はなくなり、コロナ禍以前の運営に回帰しつつある。病院実習についてはマスク着用を義務付け、学内の講義実習は自由裁量とした。対面の接触が多い実習については教員の判断でマスク着用とすることも多い。Web 配信授業は行わなくなった。

教授会については適正かつ円滑に運営されており、教員組織運営会議、学務委員会、入学試験委員会、自己点検・評価委員会、広報委員会、学生部委員会、図書館委員会、倫理審査委員会の各種委員会活動も順調に行われた。今年度内に新たに学修支援委員会、研究主任会議を設置した。

2）学事および学生生活

（1）入学式、新入生オリエンテーション

令和７年４月７日に入学式を行った。入学式の規模はコロナ禍以前のように家族の参加にも制限を設けずに施行した。コロナ禍の影響が残っているためか、参加者が多くて困るということはなかった。ただし、以前のような教員と家族の親睦のための親睦会は行っていない。オリエンテーションおよび身体検査を４月９日まで行い、４月 10 日から新入生の授業を開始した。

新入生の人数は看護学科 82 名、臨床検査学科 35 名、臨床工学科 21 名、理学療法学科 45 名の計 183 名で、留年生を加えると１年生は 187 名となる。理学療法学科は定員を５名上回っている。

（2）学生便覧、教員便覧およびシラバス

令和７年度の学生便覧について、教育および学生生活にかかわる各種の事項を改定、追加した。これに伴い、教員便覧の記載事項についても改定した。シラバスは学科、学年別とし、４学科 16 クラス分の分冊である。

（3）課外学習プログラム

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

（4）看護学科の領域別実習要件認定式

令和７年 10 月４日、看護学科３年生を対象に、第 18 回目の領域別実習要件認定式を実施した。３年生の後期から始まる臨地実習に参加する資格を認定するものである。

（5）解剖体慰霊祭への参加

解剖体慰霊祭が 11 月１日に行われた。各学科から５名ずつの学生が参加して献花を行い。関係教員の多くも参加した。

（6）学生による授業評価と教員表彰

前期末と後期末の２回、全ての授業科目において学生による授業評価を実施し、各教員へのフィードバックおよび学生・教員への結果開示を行った。また、この評価結果をもとにした教員表彰として、講義科目については、

各学科から3名ずつのTeacher of the Year賞および各学科から1名ずつのBest Effort of the Year賞を、演習科目については、各学科から3科目ずつのSubject of the Year賞を授与した。講義について、コロナ以前と同じく3コマ以上の講義を持つ教員をすべて対象として学生アンケートを実施した。

（7）卒業式、謝恩会

令和8年3月14日に卒業式を行い、式典はコロナ以前に近い状態で開催し、家族の参加も制限しなかった。昨年よりは多数のご家族が参加したが、ご家族の節度あるご協力で、混乱なく粛々と行われた。式典後、各学科に分かれて卒業証書授与を行った。謝恩会は昨年と同様に川越プリンスホテルで行い、盛会であった。

看護学科17期生86名、臨床検査学科17期生43名、臨床工学科17期生22名、理学療法学科16期生47名の合計198名の卒業を認定した。

（8）学生の海外研修

本学国際交流センターが主催する春休みの海外語学研修が再開され、保健医療学部からは1名が参加した。

（9）部活動と学園祭の開催

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

医学部との合同開催となって18回目の学園祭（第18回越華祭）は、10月14日～10月15日の2日間にわたりコロナ以前のように対面で行われた。各部活動による売店が再開され、それに伴いガスコンロの使用法や食品衛生管理について講習を行った。周辺への積極的な宣伝は行っていないためか、集客は今一つであった。以前の賑わいはまだ取り戻せていない。

（10）学生の意見くみ上げ

前期および後期に学生との昼食を伴う懇談会を行い、対面で意見を聴取した。例年通りに在校生の学校生活全般についてのアンケート調査を行うのに加えて、4年生には卒業時アンケートを行い4年間の感想および意見を集め学生部委員会で検討した。特筆すべきは、かねがね学生の希望が多かったスクールバスの運行をまず坂戸発から年間を通じて行った。はじめは定期等の都合から乗車率は低かったが、徐々にたくさん乗るようになり、時には増便した。今年度から高麗川駅の隣の武蔵高萩発のスクールバスの運転を開始した。また以前から要望のあった東毛呂発も開始した。この3か所からのスクールバス運行は順調に経過し、学生の利用率も上がり続けている。受験生にも広く宣伝したい。

（11）学生保健室

令和7年度の学生保健室利用状況は計623件(川角校舎を含む)であり、心理相談は319件(実人数63例)であった。近年はメンタル問題を抱えた学生が増加しかつ重症化する傾向にある。心理相談の件数も増加の一途をたどっている。大野先生が心の相談室を使って相談しやすい体制を構築しているが該当者は増える一方である。さらに昨年から文科省の指導により合理的配慮を必要とする学生に対する体制構築が必要となった。学務委員会の小委員会として合理的配慮小委員会を設置し、学生は身体的な問題は学科へ、精神的な問題は心の相談室に申し出ることとした。

3）広報活動とオープンキャンパス

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

4) 入学試験

令和 8 年度入学試験として、総合型選抜の一回目を昨年と同じく 9 月 27 日に行った。本年から看護学科も参加して受験者は 104 名と倍増した。合格者は 74 名であった。他校も総合型選抜の時期を早めており、多くの学生が 12 月までに入学を決める傾向にあるという情勢で、文科省の 2 月までは学力検査を伴う入試を禁じるという方針との齟齬が顕著になっている。10 月 25 日に総合型選抜の二回目を行った。例年この時期は受験者が少ないがそれでも受験者は 28 名、合格者 10 名であった。学校推薦型選抜は 11 月 23 日に例年通りの日程で行った。受験者数は合計 70 名で昨年よりも 10 名少ない。看護学科受験者 38 名中 4 名をやむを得ず不合格とした。不合格者については、学科から各高校にご説明の連絡をしている。合格者は 66 名で、すべて入学した。一般入学試験（2 月 2 日）の受験者は 113 名と昨年並みであった。コロナ以前は本学部で最大の入試形態であったが、全国の傾向ではこの時期の受験者は医学部を例外としてどこの大学でも激減しているのが現状である。一般選抜の受験者は入学試験成績の良い学生が多く合格率も高いが、入学してくれるとは限らない。受験者 113 名に対して合格を 68 名に出したが、入学は 41 名であった。

以前行っていた一般入学試験後期を総合型入試の 3 回目として行った（2 月 28 日、受験者数 10 名、合格者数 6 名）。6 名全員が入学した。全体として入試事務、試験監督および採点・集計にとくに問題はなく、円滑に業務が遂行された。受験者数は合計 325 名（前年は 265 名）で昨年よりも増加した。一番受験者が多い看護学科では受験者数は 162 名で総合型に参加したせいか昨年よりは増加した。中でも臨床工学科の受験者数は危機的に少なくなっており、広報活動の抜本的な見直しが必要である。受験状況全般に 12 月までの総合型および推薦入試でほとんどの学生が進路を決めてしまう傾向が顕著になり、2 月の一般入試を受ける学生は年々減少している。また入学者のための第一種特待生制度は十分な成果を上げておらず、どこにでも合格するような優秀な学生に逃げられることが多い。本校の良いところを広報で周知して優秀な学生を獲得するように努めたい。

5)国家試験

第 115 回看護師国家試験では、新卒 86 名中 83 名合格（96.5%）、不合格はいずれも必修問題の失敗であった。第 112 回保健師国家試験では、新卒 23 名中 22 名が合格（95.7%）、第 72 回臨床検査技師国家試験では、新卒 35 名中 34 名が合格（97.1%）、第 39 回臨床工学技士国家試験では、新卒 22 名中 20 名合格（90.9%）、第 61 回理学療法士国家試験では、新卒 47 名全員が合格（100%）と全体に良好であった。新卒の合格率はすべて全国平均を上回っている。コロナ禍の影響が減少して各学科とも教員が対策を強化し合格率は改善している。

6)教員の教育業績評価システム

教員の教育業績評価システムは平成 23 年度から検討、試行を重ねて、平成 26 年度 3 月から本格実施を開始した。今年度も円滑に実施され、令和 7 年度の教員人事考課の添付資料としても活用できた。評価する項目については教員からの意見を出来るだけ取り入れるようにして少しずつ変更している。

7)Institutional Research（IR）機能の整備

本学では平成 24 年に IR 準備委員会を設置し、各種データを多角的に集計・分析・視覚化することで、大学全体としての問題点の整理とその解決策を検討する体制構築を目指してきた。現時点では教学部門の様々なデータを、医学部では医学教育センター医学部ブランチの教育情報部門に、保健医療学部では学部事務室に蓄積し、統計表と視覚化した解析結果を出力できる仕組みとなっており、年々、データの選別や処理法について改善を進めている。保健医療学部の検討としては完成年度に達してからの 5 学年の入学試験成績と、入学後成績の相関について SPSS を用いた統計処理の結果が出た（担当大野顧問）。GPA 制度を採用してから、これを利用して各種の成績評価を行っているが、本年も卒業時の累積 GPA と国家試験成績の相関等を検討している。GPA 制度を採用してから卒業に達した学生のデータが 7 期分となり、入学時の状況と卒業時成績の関係を検討した。また面接の成績が入学後の成績・進級に影響するかについて検討した。

8)医療人教育者のためのワークショップ

新人教員のための新任 FD を第 34 回として 8 月 6 日に行なった（教員 4 名、事務 2 名）。第 34 回 WS としてのアドバン

ストコースは 8 月 20 日 21 日に行った。

9)保健医療学部公開講座の開催

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

10)学部プロジェクト研究

令和 7 年度保健医療学部プロジェクト研究について、プロジェクト研究審査委員会による厳正な審査の結果、令和 7 年 5 月 22 日、38 件を採択した。

11)避難訓練

消防署のご協力を得て 10 月 13 日に防災訓練を行うことが出来た。同様に BLS 講習実施し、1 年生が受講した。いずれも保健医療学部の学生の心得として重要なものであるので、継続していきたい。

12)保護者会(たちばな会)

令和 7 年度も入学式後の新入生保護者歓迎会は行わなかったが、春季および秋季連絡会を行って現況を説明した。卒業生謝恩会にもご協力いただいた。

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

入学試験受験者の深刻な減少に対して、総合型選抜を拡大した。18 歳人口の減少と、コロナ禍で遠隔地への進学者が激減したことの両方が作用しているものと考えられる。最も受験者の多かった一般入試選抜の受験者数の減少が激しいために入学者数を比べると総合型と推薦入試の方が多くなった。また遠隔地からの受験生が激減し、埼玉県在住者の比率が 10 年前の 50%強から 85%へと増加している。学資と下宿代と両方というのが、支えきれないようなご時世になっているせいかもしれない。早めに行われる総合型選抜の受験者が急激に増加しており、受験者の動向が変化している。今後は総合型入試や推薦入試についても臨機応変な変更を行い、入学者の確保を目指していく。

6. 2) 教授会各種委員会

令和７年度

委員会名	任 期 等	委　　員　　名（◎は委員長，○は副委員長）
教授会	自 R7.4.1 至 R8.3.31	◎茅野 秀一(学部長)　竹内　勤(学長)　千田 みゆき(看護) 大森 智美(看護)　大賀 淳子(看護)　丸井 明美(看護) 横山 ひろみ(看護)　本谷 久美子(看護)　小野川　傑(臨検) 藤原 智徳(臨検)　飯野　望(臨検)　山岸 敏之(臨検) 木下 勇一(臨検)　宮本 裕一(臨工)　下岡 聡行(臨工) 若山 俊隆(臨工)　笠松 直史(臨工)　山下 高生(臨工) 高倉 保幸(理学)　赤坂 清和(理学)　國澤 洋介(理学) 新井 智之(理学)　田邊 一郎(共通)　辻　美隆(共通) 嶋﨑 晴雄(共通)　間山　伸(共通) 江口 幹也(大学事務部長)　オブザーバー　加藤木 利行
学務委員会	自 R7.4.1 至 R8.3.31	◎茅野 秀一(学部長)　千田 みゆき(看護)　横山 ひろみ(看護) 鳥谷 めぐみ(看護)　小野川　傑(臨検)　内田 康子(臨検) 宮本 裕一(臨工)　奥村　高広(臨工)　高倉 保幸(理学) 時田 幸之輔(理学)　辻　美隆(共通)　嶋﨑 晴雄(共通) 金子 優子(看護)　是村 利幸(共通)　河村 陽子(事務室)
学生部委員会	自 R7.4.1 至 R8.3.31	◎辻　美隆(共通)　○藤原 智徳(臨検)　大澤 優子(看護) 櫻庭 奈美(看護)　土師 しのぶ(看護)　飯野　望(臨検) 酒井 純(臨検)　森 幸太郎(臨検)　笠松 直史(臨工) 三輪 泰之(臨工)　金井 欣秀(理学)　森田 泰裕(理学) 嶋﨑 晴雄(共通)　大野 美佐子(看護)　鈴木 利明(事務室)
自己点検・評価委員会	自 R7.4.1 至 R8.3.31	◎茅野 秀一(学部長)　千田 みゆき(看護)　横山 ひろみ(看護) 山岸 敏之(臨検)　与五沢 真吾(臨検)　宮本 裕一(臨工) 下岡 聡行(臨工)　澤田 豊(理学)　師岡 祐輔(理学) 間山 伸(共通)　椎橋 実智男(IRセ)　柴﨑 智美(IRセ) 岩澤 昌人(事務室)
入学試験委員会	自 R7.4.1 至 R8.3.31	◎茅野 秀一(学部長)　○間山　伸(共通)　竹内　勤(学長) 千田 みゆき(看護)　大森 智美(看護)　本谷 久美子(看護) 小野川　傑(臨検)　藤原 智徳(臨検)　山岸　敏之(臨検) 宮本 裕一(臨工)　下岡　聡行(臨工)　中島 孔志(臨工) 高倉 保幸(理学)　小関 要作(理学)　服部　寛(理学) 徳元 康人(ｱﾄﾞﾐｯｼｮﾝｾ)　小室 秀樹(大学事務部)　河村 陽子(事務室)
広報委員会	自 R7.4.1 至 R8.3.31	◎大賀 淳子(看護)　○新井 智之(理学)　関根 由紀子(看護) 川合 美奈(看護)　黒田 真代(臨検)　山本 晃司(臨検) 若山 俊隆(臨工)　本塚　旭（臨工）　大久保 雄(理学) 上滝 圭介(共通)　大関 麻希(学生課)
図書館委員会	自 R7.4.1 至 R8.3.31	◎山岸 敏之(臨検)　山路 真佐子(看護)　脇田 政嘉(臨工) 國澤 洋介(理学)

6．3）学事

1．入学式

○入学式：令和 7 年 4 月 7 日（月）

○新入生オリエンテーション：令和 7 年 4 月 8 日（火）～10 日（木）

上記中　4 月 12 日(土)～13 日（日）　病院紹介Web 配信

2．授業・試験（4 学年共通）

○前期授業　　令和 7 年 4 月 11 日（金）～ 7 月 31 日（木）

○定期試験　　令和 7 年 9 月 1 日（月） ～ 9 月 24 日（水）

（追試験・再試験含む）

○後期授業　　令和 7 年 9 月 29 日（月） ～ 令和 8 年 1 月 26 日（月）

○定期試験　　令和 8 年 2 月 5 日（木） ～ 2 月 27 日（金）

（追試験・再試験含む）

3．卒業式・学位記授与

○学士：令和 8 年 3 月 14 日（土）

○修士：令和 8 年 3 月 28 日（土）

4．その他

○定期健康診断：1 年生　令和 7 年 4 月 9 日（水），4 月 10 日（木）

2 年生　令和 7 年 3 月 19 日（水），3 月 21 日（金）

3 年生　令和 7 年 3 月 24 日（月），3 月 28 日（金）

4 年生　令和 7 年 3 月 31 日（月），4 月 1 日（火）

※ 受診率：751／754 人　99.6%

○公開講座　　令和 7 年 9 月 20 日（土） 看護学科

令和 7 年 5 月 3 日（土） 臨床工学科

○解剖体慰霊祭：　令和 7 年 11 月 1 日（土）

○大学祭：　　令和 7 年 10 月 11 日（土）,12 日（日）

6．4）入学、進級、卒業、入試

1．進級と卒業

進級・卒業／留年状況（令和 8 年 3 月 31 日現在）

○看護学科

学　年	在学者(男･女)	進級・卒業	留年者	退学
1 年	91（ 9・ 82）	87	2	2
2 年	86（ 6・ 80）	85	0	1
3 年	82（13・ 69）	80	1	1
4 年	87（16・ 71）	86	0	1
計	346（44・302）	338	3	5

○臨床検査学科

学　年	在学者(男･女)	進級・卒業	留年者	退学
1 年	30（ 7・ 23）	29	0	1
2 年	40（ 7・ 33）	29	7	4
3 年	42（15・ 27）	35	7	0
4 年	44（ 9・ 35）	43	0	1
計	156（38・118）	136	14	6

○臨床工学科

学　年	在学者(男･女)	進級・卒業	留年者	退学
1 年	14（10・ 4）	10	2	2
2 年	24（13・11）	18	3	3
3 年	24（13・11）	24	0	0
4 年	26（14・12）	22	4	0
計	88（50・38）	74	9	5

○理学療法学科

学　年	在学者(男･女)	進級・卒業	留年者	退学
1 年	45（22・23）	40	0	5
2 年	29（17・12）	24	1	4
3 年	43（30・13）	39	4	0
4 年	47（28・19）	47	0	1
計	164（97・67）	150	5	10

２．卒業者数

看護学科　　86 名（男 16 名，女 70 名）
臨床検査学科　43 名（男 8 名，女 35 名）
臨床工学科　　22 名（男 12 名，女 10 名）
理学療法学科　47 名（男 28 名，女 19 名）
計　　198 名（男 64 名，女 134 名）

卒業式　第 17 回 令和 8 年 3 月 14 日

３．卒業生進路状況（令和 8 年 3 月現在）

区　分	看護学科	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
埼玉医科大学病院	8	3	1	3
埼玉医科大学総合医療センター	15	4	4	2
埼玉医科大学国際医療センター	48	5	3	3
法人関連病院等	0	0	0	1
他の医療機関等	12	26	10	37
進学	3	1	1	0
就職活動中	0	4	3	1
合　計	86	43	22	47

４．国家試験

○第 115 回　看護師国家試験

受験者			合格者			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
86	1	87	83	0	83	96.5	0.0	95.4

○第 112 回　保健師国家試験

受験者			合格者			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
23	0	23	22	0	22	95.7	0.0	95.7

○第 72 回　臨床検査技師国家試験

受験者			合格者			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
35	3	38	34	2	36	97.1	66.7	94.7

○第 39 回　臨床工学技士国家試験

受験者			合格者			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
22	3	25	20	0	20	90.9	0.0	80.0

○第 61 回　理学療法士国家試験

受験者			合格者			合格率(%)		
新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計	新　卒	既　卒	計
47	0	47	47	0	47	100.0	0.0	100.0

５．入学者選抜と入学者

令和 8 年度入学者選抜は次のとおり実施された。

(1) 学校推薦型選抜

出願期間：令和 7 年 11 月 3 日（月）～11 月 14 日（金）

試 験 日 ：令和 7 年 11 月 23 日（日）

合格発表：令和 7 年 12 月 1 日（月）

入学手続期間：令和 7 年 12 月 2 日（火）～12 月 9 日（火）

試験科目：小論文，面接

	看護学科	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
志願者数	38	12	5	15
受験者数	38	12	5	15
合格者数	34	12	5	15
入学者数	34	12	5	15

(2) 総合型選抜Ⅰ

出願期間：令和 7 年 9 月 8 日（月）～9 月 19 日（金）

試 験 日 ：令和 7 年 9 月 27 日（土）

合格発表：令和 7 年 11 月 1 日（土）

入学手続：令和 7 年 11 月 4 日（火）～11 月 11 日（火）

試験科目：

○看護学科

小論文（和文・英文解読,図表問題)、総合問題（物理基礎,化学基礎,生物基礎から 1 科目選択)、面接

○臨床検査学科/臨床工学科

総合問題（数学･Ⅱ,物理基礎,化学基礎,生物基礎から 2 科目選択)、面接

○理学療法学科

小論文（和文・英文解読,図表問題）、総合問題（数学･Ⅱ,物理基礎,化学基礎,生物基礎から 1 科目選択)、面接

	看護学科	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
志願者数	33	19	20	33
受験者数	32	19	20	33
合格者数	18	15	16	25
入学者数	18	11	12	19

(3) 総合型選抜Ⅱ

出願期間：令和 7 年 10 月 6 日（月）～10 月 20 日（月）

試 験 日 ：令和 7 年 10 月 25 日（土）

合格発表：令和 7 年 11 月 1 日（土）

入学手続：令和 7 年 11 月 4 日（火）～11 月 11 日（火）

試験科目：総合型選抜Ⅰに同じ

	看護学科	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
志願者数	14	3	2	9
受験者数	14	3	2	9
合格者数	4	1	2	3
入学者数	4	1	2	3

(4) 総合型選抜Ⅲ

出願期間：令和 8 年 2 月 9 日（月）～2 月 24 日（火）

試 験 日 ：令和 8 年 2 月 28 日（土）

合格発表：令和 8 年 3 月 4 日（水）

入学手続：令和 8 年 3 月 5 日（木）～3 月 12 日（木）

試験科目： 総合型選抜Ⅰに同じ

	看護学科	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
志願者数	6	1	1	2
受験者数	6	1	1	2
合格者数	3	1	1	1
入学者数	3	1	1	1

(5) 一般選抜

出願期間：令和 8 年 1 月 5 日（月）～1 月 26 日（月）

試 験 日 ：令和 8 年 2 月 2 日（月）

合格発表：令和 8 年 2 月 4 日（水）

入学手続期間：令和 8 年 2 月 5 日（木）～2 月 13 日（金）

試験科目

○看護学科

理科（物理基礎,化学基礎,生物基礎から 1 科目選択)、小論文、面接

○臨床検査学科

理科･数学（物理基礎,化学基礎,生物基礎,数学から 1 科目選択)、外国語(英語)、面接

○臨床工学科

理科・英語（物理基礎,化学基礎,生物基礎,英語から 1 科目選択)、数学、面接

○理学療法学科

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

	看護学科	臨床検査学科	臨床工学科	理学療法学科
志願者数	76	21	2	19
受験者数	72	21	2	18
合格者数	49	17	2	12
入学者数	23	10	1	7

（6）看護学科 3 年次編入学試験

出願期間：令和 7 年 9 月 1 日（月）～9 月 8 日（月）

試 験 日 ：令和 7 年 9 月 27 日（土）

合格発表：令和 7 年 10 月 1 日（水）

入学手続期間：令和 7 年 10 月 2 日（木）～10 月 9 日（木）

試験科目：英語、専門科目、面接

志願者 0 名

受験者 0 名

合格者 0 名

入学者 0 名

（7）臨床工学科 2 年次編入学試験

出願期間：令和 7 年 9 月 1 日（月）～9 月 8 日（月）

試 験 日 ：令和 7 年 9 月 27 日（土）

合格発表：令和 7 年 10 月 1 日（水）

入学手続期間：令和 7 年 10 月 2 日（木）～10 月 9 日（木）

試験科目：口頭試問、面接

志願者 1 名

受験者 1 名

合格者 1 名

入学者 1 名

○入学者 （令和 8 年度入学者・編入学 1 名含む）

看護学科：	82 名 （男 10 名， 女 72 名）	現役	82 名
臨床検査学科：	35 名 （男 10 名， 女 25 名）	現役	34 名
臨床工学科：	22 名 （男 8 名， 女 14 名）	現役	20 名
理学療法学科：	45 名 （男 27 名， 女 18 名）	現役	45 名
計	184 名 （男 55 名， 女 129 名）	現役	181 名

○入学者の高等学校所在地都道府県別

岩手県	1	群馬県	6	長野県	4
宮城県	3	埼玉県	141	静岡県	1
秋田県	1	千葉県	2	三重県	1
山形県	1	東京都	7	徳島県	2
福島県	1	新潟県	4	熊本県	1
栃木県	5	山梨県	3	合計 184	

6．5）教育カリキュラム（奨学金等）

1．教育カリキュラム

（1）教育研究の理念および目的

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

（2）カリキュラム

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

a）看護学科

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

令和7年度は、全学年が令和4年度改正カリキュラム（卒業要件124単位）適用となった。1年次は、「生活している人間の理解」として哲学、文学、法学、心理学、発達心理学、社会学、教育学、人体の科学、人間工学、スポーツ科学、情報リテラシー、英語Ⅰ・Ⅱ、ドイツ語が、「看護の対象としての人間の理解」として看護におけるコミュニケーション論、医療の基本Ⅰ、看護学生のためのリテラシー、人体の構造と機能Ⅰ～Ⅲ、食物・栄養学Ⅰ・Ⅱ、病原微生物学、免疫学、薬理学、環境論、生活と健康、公衆衛生学、看護関係法規が、「看護専門職者に必要な基本的知識・技術・態度の修得」として看護学概論Ⅰ、看護技術論、基礎看護技術Ⅰ～Ⅲ、看護方法演習Ⅰ、基礎看護学実習Ⅰが、2年次は、「生活している人間の理解」として日本国憲法、文化人類学、カウンセリング論、ジェンダー学、体育実技、英語Ⅲが、「看護の対象としての人間の理解」として看護倫理、病むことの心理、疾病の成り立ちⅠ～Ⅲ、放射線医学概論、社会福祉論、保健医療行政論Ⅰ・Ⅱ、医療情報学、疫学が、「看護専門職者に必要な基本的知識・技術・態度の修得」として基礎看護技術Ⅳ・Ⅴ、看護方法演習Ⅱ、成人看護学概論、成人看護学方法論Ⅰ、老年看護学概論、小児看護学概論、小児看護学活動論、母性看護学概論、母性看護学活動論、精神看護学概論、在宅看護学概論、在宅看護学活動論Ⅰ、公衆衛生看護学概論、看護管理学、家

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

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

b）臨床検査学科

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

令和4年度新入生から臨床検査技師養成のためのカリキュラムが改定されたことにより、一部科目の名称・単位数が順次変更され、令和7年度に全学年の変更が完了した。1年次には、基礎科目として倫理学、哲学、心理学、文学、法学、社会学、人体の科学入門、統計学、数学、物理学、物理学実験、化学Ⅰ・Ⅱ、化学実験、生物学、生物学実験、英語Ⅰ・Ⅱ、英会話、ドイツ語、スポーツ科学が、専門基礎科目として医療の基本Ⅰ、人体の構造と機能Ⅰ～Ⅲ（解剖学・生理学・生化学）、病理学、情報科学、情報科学実習が、専門科目として臨床検査概論、基礎臨床検査技術が置かれている。2年次には基礎科目として社会福祉論、医学英語が、専門基礎科目として医療の基本Ⅱ、人体の構造と機能Ⅲ（生化学B）、微生物学、免疫学、薬理学、医用工学概論、医用工学実習が、専門科目として臨床医学各論（ヒトの病気）Ⅰ～Ⅳ、病理検査学、病理検査学実習、血液検査学Ⅰ・Ⅱ、血液検査学実習、一般検査学、一般検査学実習、医動物学、臨床化学Ⅰ、臨床微生物学Ⅰ、免疫検査学、生理検査学Ⅰ・Ⅱ、生理検査学実習Ⅰ、労働衛生法規Ⅰ・Ⅱ、食品学、原書講読の各科目が配置されている。3年次には専門基礎科目として、医療の基本Ⅲ、公衆衛生学、公衆衛生学実習、疫学、保健医療福祉総論が、専門科目として病理診断学、病理細胞診断学、臨床化学Ⅱ、臨床化学実習、臨床微生物学Ⅱ、臨床微生物学実習、免疫検査学実習、輸血移植検査学、輸血移植検査学実習、遺伝子・染色体検査学、生理検査学Ⅱ実習、生理検査学Ⅲ、生理検査学Ⅲ実習、検査システム学、臨床検査総合管理学Ⅰ、臨床検査総合管理学Ⅱ、環境保健学、衛生管理学、救急救命論、環境衛生工学、栄養学、健康食品総論が配置されている。過去において夏期休暇中に実施されてきた企業実習は、キャリアパスデザインの一助となるように内容の見直しを行い、令和８年度に再開できるように準備を進めている。4年次には前期に検査診断学、生理検査学Ⅳおよび臨地(病院)実習が実施され、後期に検査学特論、産業保健学、保健社会学、薬事関係法規の各専門科目が配置されている。さらに3年次後期から4年次後期にかけては専門科目である卒業研究が実施される(選択科目)。

c）臨床工学科

臨床工学科では、1～3年次に人文科学、社会科学、スポーツ科学、自然科学、外国語などの基礎分野を幅広く開講するとともに、医療系・工学系の専門基礎および専門科目をバランスよく配置したカリキュラムにより、先端医療機器を操作する臨床工学技士を養成している。さらに、医療機器の開発にも携わる高度な専門人材の育成も目指している。

令和 5 年度入学生からは臨床工学技士学校養成所指定規則の一部改正に伴い、下記の新カリキュラムで教育を実施している。令和 4 年度以前の在学生には従来の旧カリキュラムが適用される。

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

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

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

4 年次前期には、基礎科目として英語 III、英会話、ドイツ語 II を、専門科目として医用情報処理工学、医用光学、臨床工学、生体組織工学、放射線医学概論、救急救命論、動物実験学を配置し、前後期を通じて生体工学総合演習 IV および卒業研究を実施している。

d）理学療法学科

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

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

2 年次には、専門基礎分野として、人体の構造と機能実習（構造系および機能系）、運動学演習、医療の基本Ⅰ、病理・微生物学演習、ヒトの病気Ⅰ～Ⅵ、骨・関節疾患（総論・各論）、精神疾患、臨床心理学演習、保健医療福祉学が、専門分野として、理学療法評価学Ⅰ～Ⅱ、物理療法学演習、日常生活活動学演習、生活環境学および検査・測定臨床実習が配置されている。

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

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

2. 令和 7 年度の実績と自己点検・評価

各学科において安定した状態で授業を実施することができた。一部の学科で授業日程と再試験実施時期にずれが生じる科目があった等、いくつかの課題が生じた。また、退学者数は高止まりの状態である。国家資格取得

のための教育カリキュラムを運用する中で、退学に至る主たる理由であるモチベーションの低下と成績不良を減らすための地道かつきめ細かな指導も実施した。一方で、医学部との合同 IPE 演習は、在学生から高い評価を得た。

3．奨学金等

日本学生支援機構による奨学金

（1）令和 7 年度奨学生状況

令和 7 年度における保健医療学部の奨学生数は以下のとおりである。

保健医療学部　　単位：名

区分	1 年	2 年	3 年	4 年	計
一種	27	38	31	25	121
二種	44	52	43	50	189
給付	51	55	43	38	187
計	122	145	117	113	497

大学院修士課程　　単位：名

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

（2）令和 7 年度奨学金貸与月額表（保健医療学部）

・第一種奨学金貸与月額（無利子貸与）　　単位：円

入学年度	年次	希望額を選択	
		自宅	自宅外
～2017 年(平成 29 年)	1～4	54,000 30,000	64,000 30,000
2018 年(令和元年)～	1～4	54,000 40,000 30,000 20,000	64,000 50,000 40,000 30,000 20,000

・第二種奨学金貸与月額（有利子貸与）　　単位：円

入学年度	年次	希望額を選択	貸与月額の利率（年）
～2024(令和 7 年)	1～4	20,000 ・ 30,000 ・ 40,000 ・ 50,000 ・ 60,000 ・ 70,000 ・ 80,000 ・ 90,000 ・ 100,000 ・ 110,000・120,000	3.0％を上限とする利率固定方式と利率見直し方式のどちらか一方の選択制

・給付型奨学金　　単位：円

入学年度	年次	区分	自宅	自宅外
～2024(令和７年)	1～4	Ⅰ	38,300	75,800
		Ⅱ	25,600	50,600
		Ⅲ	12,800	25,300
		Ⅳ(多子世帯)	9,600	19,000

・入学時特別増額貸与奨学金（有利子貸与）　　単位：円

入学年度	年次	初回のみ振込
～2024（令和７年）	入学時	100,000 200,000 300,000　何れかを選択 400,000 500,000

大学院修士課程　　単位：円

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

7. 附属図書館

令和7年度特記事項

1) 本年度より開館時間を変更した（月曜日～金曜日19時閉館、土曜日17時閉館 ）。（4月、附属図書館）
2) 政府が支援する学術出版社との集団交渉体制構築に係る幹事会への参画が決定した。（5月、附属図書館）
3) 欧州がん研究センター（European Institute of Oncology）からの1981年医大誌掲載論文の複写依頼に対応した。（11月、附属図書館）
4) 2026年よりAccessMedicine、Nature PPV、Elsevier PPVを中止した。（1月、附属図書館）
5) 次年度の短期大学図書館運用体制について検討、関係者と協議した。最終的に開館時間を短縮して本館の職員1名が常駐し、各種業務は本館の担当係で対応することになった。（2月～3月、附属図書館）
6) 病院機能評価受審準備書類を提出した。（4月、総合医療センター分館）
7) 越華祭に参加し、資料展示（ジャケ買いしちゃいました！）、ワークショップ（マスキングテープで作るグリーティングカード）を実施した。（10月11日～12日、日高キャンパス分館）
8) 学部長、分館長より開館時間延長の検討依頼があった。人員的に通年は難しいが国試前など期間を限定した対応は可能と回答した。（1月、川角キャンパス分館）

１．構成

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

２．構成員

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

３．運営状況

3-1. 人事

４月１日付で日高キャンパス分館長が山岸敏之教授（保健医療学部臨床検査学科）に交代した。３月末日付で松坂敦子が定年退職した（日高）。特定非営利活動法人日本医学図書館協会（JMLA）理事（田口宣行）、JMLA 学術情報コンソーシアム委員会委員長（田口宣行）、JMLA 医書電子化検討ワーキンググループ委員（田口宣行）、JMLA 機関誌「医学図書館」編集委員会委員（百留悦子）、JMLA 認定資格運営委員会委員（中島裕美子）、大学図書館コンソーシアム連合（JUSTICE）運営委員会委員（田口宣行）、OASE+(Open Access for Scholarly Empowerment)交渉チーム（田口宣行、12 月から）埼玉県大学・短期大学図書館協議会（SALA）幹事会（鈴木智絵）。

3-2. 業務（特記事項）

1) 附属図書館
・令和７年度図書館委員会（3 回開催、Web 会議、6 月 17 日、10 月 16 日、3 月 4 日）
・8 月 4 日から 9 日まで臨時休館し蔵書点検を実施した。
・メディカルオンラインの不正アクセス（大量ダウンロード）に対応した。（9 月～12 月）
・不要資料を廃棄した（ダンボール約 200 個分）。（10 月）
・3 階閲覧室のレイアウトを変更した。（3 月）

2) 総合医療センター分館
・令和７年度総合医療センター分館図書館委員会（2 回開催、5 月 28 日、12 月 10 日）
・8 月 12 日から 15 日まで資料貸出を中止し蔵書点検を実施した。

3) 日高キャンパス分館
・令和７年度日高キャンパス分館図書館委員会（3 回開催、6 月 13 日、11 月 5 日、2 月 27 日）
・オープンキャンパスに対応した（7 月、8 月）
・学生の図書館サポーター2 名と文光堂書店で選書ツアーを実施した。（9 月 25 日）
・松坂司書の定年退職に伴い、国際医療センタードクターオフィスでの文献申込と受取りを終了した。申込は Web のみとし受取りは直送（私費の場合は日高キャンパス分館での受取り）となる。（2 月）
・春期長期貸出を実施した（川角含む）。（2 月）

4）川角キャンパス分館
・理学療法学科 3 年生（10 月、2 月）及び 4 年生（5 月）を対象に実習に伴う長期貸出を実施した
・蔵書点検を実施した。（7 月）
3-3．設備ほか
1）附属図書館
・館内無線 LAN 設備が更新された。（9 月）
・AED が更新されリモート監視が再開された。（10 月）
・業務用パソコンを 6 台、ノートパソコンを 1 台更新した。（10 月）
・館内各階ブラインドウエイト交換工事が実施された。（11 月）
2）総合医療センター分館
・ブックトラックを 1 台新規取得した。（9 月）
・利用者用パソコンを 3 台更新した。（9 月）
3）日高キャンパス分館
・ブックチェックユニットを 2 台更新した。（7 月）
・業務用パソコンを 5 台更新した。（9 月）
4）川角キャンパス分館
・換気設備が交換修理された。（9 月）
・業務用パソコンを 4 台更新した。（10 月）
・電動ブラインド修理工事が実施された。（11 月）
・たちばな会より寄贈のベンチ 2 台が設置された。（12 月）
・トイレ洋式化工事が実施された（2 月～3 月）

４．利用状況

4-1．館内利用

4 館全体の入館者数は 64,734 人で前年比 89.1%（7,951 人減）、貸出者数は 6,558 人で 89.4%（775 人減）、貸出冊数は 12,429 冊で 86.4%（1,960 冊減）となりすべての項目で減少した。各館ごとに入館者数の減少要因について以下に述べる。3,481 人減の本館は日中の受付が無人のため入館記帳簿に記入しない利用者が一定数おり実際の入館者数より少ない数字となっている。この点については、2026 年 9 月より IC カードによる入館システムの運用を開始する予定なので 9 月以降は正確な入館者数が把握できるようになる。また、開館時間を短縮したたことも大きな要因となっている（平日 20 時から 19 時へ短縮、土曜日 20 時から 17 時へ短縮、年間 396 時間減）。463 人減の川越は 7 月に前年比 369 人減となっており年間実績に影響した。この月は勤務体制により昼休みを閉室する日が多かったため入館者数が大幅に減少したと推測できる（従来から昼休みを閉室する日は利用者が少なくなる傾向あり）。1,905 人減の日高、2,102 人減の川角については、学生数の減少を挙げることができる（4 学科で 39 人減）。日高においては、以前より文房具（ホッチキスなど）を利用する目的で入館する学生が多くいたため、そのような学生が減少した可能性がある。川角では、12 月（599 人減）、1 月（548 人減）が大きく減少した。この年は国試対策の学習方法が変更され、学生が一つの教室に集まって勉強する方法が取られたため、例年より図書館を利用する学生が少なかった。一方、図書館のグループ学習室で卒業生が 1 対 1 で指導する手法も取られ、教室と図書館を使い分けた国試対策となった（その結果、国家試験全員合格）。

4-2．図書館間相互貸借サービス

貸し件数は 2,146 件で前年比 86.1%（348 件減）、借り件数は 717 件で 75.2%（236 件減）だった。借し借りともに減少傾向が続いている。

4-3．文献検索サービス

国内医学文献データベースの利用件数は 43,020 件で前年比 86.3%（6,854 件減）だった。個別では最も利用されている医中誌 Web が 40,131 件で前年比 86.5%(6,278 件減)となり全体に影響した。ほかのデータベースも Current Decision Support 以外は減少傾向となっている。海外医学文献データベースは 50,672 件で前年比 91.7（4,599 件減）と減少した。個別では UpToDate が 13,103 件で前年比 78.8%（3,525 件減）と全体に影響している。最も利用されている PubMed は 3,329 件で前年比 99.3%と微減であった。

4-4．電子ジャーナルサービス

国内電子ジャーナルは 85,416 件で前年比 90.1%（9,408 件減）と減少した。メディカルオンラインが 65,256 件で前年比 91.3%（6,195 件減）、MedicalFinder が 20,160 件で前年比 86.3%（3,213 件減）といずれも減少している。海外電子ジャーナルは主要 10 社で 289,242 件、前年比 102.6%（7,380 件増）と増加し、2 年連続で過去最高を更新した。個別では、Springer が 7,027 件増、Elsevier が 2,561 件増と増加している一方、LWW が 3,120 件減、BMJ が 1,186 件減と減少しており、出版社ごとに増減が見られる。

4-5．電子ブックサービス

国内電子ブックはメディカルオンラインイーブックスが 3,751 件で前年比 119.6%(616 件増)、Maruzen eBook Library が 304 件で前年比 71.72%（120 件減）となった。海外電子ブックは AccessMedicine が 762 件で前年比 92.6%（61 件減）と減少した。なお、AccessMedicine は値上がりが大きく利用は一部のユーザーに限られるため 2025 年 12 月をもって中止とした。

4-6．埼玉医科大学リポジトリ

リポジトリのアクセス件数は 133,024 件で前年比 114.2%（16,571 件増）と増加した。コンテンツ別の利用率は、最も利用されている看護学科紀要が全体の 54.5%（72,473 件）、利用率 2 位の学位論文が 28.1%（37,377 件）となっている。

５．教育

5-1. オリエンテーションほか

1）附属図書館

・令和７年度初期研修医オリエンテーション（4 月 3 日）
・令和７年度医学部新入生オリエンテーション（4 月 10 日）
・医学部５年生クリニカル・クラークシップ Step2 オリエンテーション「UpToDate 等の活用法」（1 月 9 日）

2）総合医療センター分館

なし

3）日高キャンパス分館

・国際医療センター・リハビリテーションセンター新任職員向けオリエンテーション（4 月 5 日）
・令和７年度理学療法学科新入生オリエンテーション（4 月 9 日）
・令和７年度看護学科新入生オリエンテーション（4 月 10 日）
・令和７年度臨床検査学科新入生オリエンテーション（4 月 10 日）
・国際医療センター看護部文献検索説明会（9 月 5 日）

4）川角キャンパス分館

・令和７年度理学療法学科新入生オリエンテーション（4 月 10 日）

5-2. 授業

1）附属図書館

・文献検索講義（埼玉医療福祉会看護専門学校 3 年生、4 月 30 日、鈴木智絵）
・「医科学への道すじ　医科学の探索」図書検索講習、文献検索講習（Web 配信、医学部 1 年生、12 月、忍田純子）

2）日高キャンパス分館

・文献検索講義（看護学研究科 1 年生、4 月 19 日、新井美由紀）
・文献検索講義（臨床検査学科 1 年生、4 月 22 日、田口宣行）
・文献検索講義（理学療法学科 1 年生、7 月 9 日、百留悦子）

６．研究

6-1. 研修ほか

1）第 96 回 JMLA 通常総会・分科会（日本教育会館、5 月 22 日～23 日、田口宣行）

6-2. 論文ほか

1）田口宣行. 埼玉医科大学における転換契約導入経緯と運用状況：Springer Nature, Wiley の事例報告. 医学図書館. 2025;72(2):74-78.

７．補助金

該当なし

８．統計（令和７年度）

	毛呂山	川越	日高	川角	計
開館日数	286	277	237	244	
年間入館者数	11,128	16,290	33,183	4,133	64,734
年間受入冊数（注 1）					
和	1,651	546	1,537	871	4,605
洋	36	12	34	11	93
計	1,687	558	1,571	882	4,698
視聴覚資料年間受入点数（注 1）					
国内	6	6	25	0	37
外国	0	0	0	0	0
計	6	6	25	0	37
蔵書冊数（注 1）					
和	131,271	20,670	50,642	16,713	219,296
洋	121,336	4,775	3,339	917	130,367
計	252,607	25,445	53,981	17,630	349,663
視聴覚資料所蔵点数（注 1）					
国内	1,656	312	1,588	309	3,865

外国	874	17	7	32	930
計	2,531	329	1,595	341	4,795
受入雑誌種類数（注 2）					
和	371	88	104	27	590
洋	16	1	5	2	24
計	387	89	109	29	614
館外貸出					
貸出者数	1,901	457	3,641	559	6,558
貸出冊数	3,809	720	7,050	850	12,429
複写枚数	7,700	9,035	—	103	
相互貸借件数					
貸し件数	2,146				
借り件数	717				
データベースサービス（注 3）					
国内	43,020				
海外	50,672				
電子ジャーナルサービス(注 4)					
国内	85,416				
海外	289,242				
電子ブックサービス(注 5)					
国内	4,055				
海外	762				
埼玉医科大学リポジトリ	133,024				

注 1:　研究費扱い分を含む
注 2:　研究費扱い分を含まない
注 3:　国内医学文献データベース利用件数の内訳（医中誌 Web 40,131、JDreamIII 305、今日の診療 Web 956、最新看護索引 Web 1,401、Current Decision Support 227)、海外医学文献データベース利用件数の内訳（Cochrane Library 270、PubMed 33,293、CINAHL with Full Text 602、JCR 614、Scopus 2,790、UpToDate 13,103）
注 4:　国内電子ジャーナル閲覧件数の内訳（メディカルオンライン 65,256、MedicalFinder 20,160)、海外電子ジャーナル（主要出版社のみ）閲覧件数の内訳（Elsevier 83,752、Wiley 54,257、Springer 46,567、Nature 42,169、LWW 10,016、Oxford University Press 33,807、SAGE Publishing 6,229、Thieme 955、JAMA 6,818 件、BMJ 4,672）
注 5:　国内電子ブック閲覧件数（メディカルオンラインイーブックス 3,751、Maruzen eBook Library 304)、海外電子ブック閲覧件数（AccessMedicine 762）

９．自己評価と次年度計画

9-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・本館のセキュリティ設備の設置については、当初は国家試験終了後の令和８年２月中旬から３月にかけて工事を行う予定だったが、設計変更（自動ドアの有効開口を拡幅）に伴い年度内の設置は見送りとなった。新たな工期は令和８年７月から８月を予定している。
・2025 年学術出版大手３社の転換契約では、OA 出版枠合計 91 本のうち 75 本を OA 論文として出版することができた（残数 16 本、使用率 82%)。Elsevier は 33 本中 17 本の使用にとどまったが、Springer Nature、Wiley はすべて使い切ることができた。３社の転換契約は 2026 年も継続しており、OA 出版枠は合計 104 件に増加した。
・政府が支援する学術出版社との集団交渉体制構築に係る幹事会については、本学から片桐副学長（研究等担当）が出席しており、令和７年度は計８回の幹事会が開催された。
・研究データポリシーの策定ついては、「埼玉医科大学研究データ管理・公開ポリシー」として作成した。今後は令和 8 年度中に制定し施行を開始する予定である。
・システマティック・レビューのための文献検索が行える体制の確立につては、具体的な取り組みを行うことができなかった。今後も引き続き各館員の検索技術向上のための取り組みを検討、実施していく。
・令和８年度は短期大学図書館の管理運営を本館で引き受けることになったが、業務負担が大きく次年度以降の継続対応が困難な状況である。短大図書館の利用は年々減少しているので、こちらが提案した無人化案、あるいは短大図書館を廃止し本館の共用校化とする案をあらためて検討し関係各署へ提案したい。

9-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

・本館にセキュリティ設備を設置し、利用者の安全面の確保と館員の負担軽減を図る。

・転換契約の運用を適切に行う。また、2027 年以降の転換契約の継続及び出版社の拡大を検討し、本学のオープンアクセスの推進を支援する。

・政府が支援する学術出版社との集団交渉体制構築に係る幹事会では、総じて大規模大学や研究大学を想定した議論に進みがちである。そのような中で本学には私立医大唯一の幹事校としての視点、見解が求められている。図書館としても毎回の幹事会に傍聴参加し引き続ぎ片桐副学長を支援したい。

・研究データポリシーを制定し、公的資金における学術論文等の即時オープンアクセスの実施について準備を進める。具体的には、本学が国の方針に対応できるよう転換契約の拡大、APC 支援などを進めるとともに、著者最終稿のリポジトリへの登録体制の整備を進める。

・システマティック・レビューのための文献検索が行える体制の確立を今後の課題のひとつと位置付けている。具体的には、各館員の検索技術の向上のために、JMLA が主催する文献検索講習会、さらにより実践的な診療ガイドライン文献検索ワークショップへ参加させることを検討する。また、学会から請け負う場合を想定した手続き方法についても検討する。

・短期大学図書館の対応については、無人化案あるいは廃止による本館の共用化校案を検討するための根拠資料を用意し、法人として協議していただくよう関係各署へ働きかける。

8. 医学教育センター

1.構成員

センター長　　森茂久(MORI, Shigehisa)：専任：教授、教育・入試等担当副学長（任期：R.8.3.31）
副センター長　林健（HAYASHI, Takeshi)：兼担：教授（任期：R.9.3.31）
　　魚住尚紀（UOZUMI, Hisanori)：兼担：准教授（任期：R.9.3.31）
各部門の構成員については、各部門の項を参照されたい。
医学教育センターの専任者として以下の教員が在籍し、主に医学部領域の活動に従事している。
井上直子(INOUE, Naoko)：准教授、佐藤寛栄(SATO, Hidemasa)：講師、杉山智江(SUGIYAMA, Tomoe)：助教、鈴木智(SUZUKI, Satoshi)：助教、金田光平(KANEDA Kohei)：助教、杉浦由佳(SUGIURA,Yuka)：助教、小池啓子(KOIKE, Keiko)：助教、大西京子(ONISHI, Kyoko)：助手、佐藤義文(SATO, Yoshifu)：助手、高橋美穂(TAKAHASHI, Miho)：助手、齋藤恵(SAITO, Megumi)：助手, 作山洋貴(SAKUYAMA, Hiroki)：助手（R.7.4.30 で退職)。佐藤真塩(SATO, Mashio)：助手。
令和 7 年度は新たに 4 月より佐藤真塩助手が就任した。作山洋貴助手は 4 月末で退職し厚生労働省に出向となった。

２．目的・目標

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

３．活動実績

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

医学部ブランチの名称が、川越ブランチ、日高ブランチの名称と混同しやすいことから、令和元年７月より、「医学部ブランチ」の名称を「医学部領域」に変更し、「保健医療学部ブランチ」の名称は「保健医療学部領域」に変更になった。また「医学教育センター運営委員会」の名称は「医学教育センター医学部領域運営委員会」に変更となった。

令和元年７月より、卒前医学教育部門に、新たに「学力増進室」、「研究マインド育成室」、「地域医学推進室」の３室を設置し、８部門８室体制となった。

2）今年度の活動実績

活動実績については、各領域、各部門の項を参照されたい。

４．自己点検と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

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

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

医学部領域では、令和4年度９月末に医学教育分野別評価受審では国際基準に適合していると認定を受けたが、改善コメントを検討し、さらに医学教育の質向上に向けて、医学教育分野別認証評価受審準備小委員会を中心に改善計画を立て、卒前教育委員会、カリキュラム委員会と協力して、毎年少しずつ実施して、令和6年度に引き続き7年度も年次報告書を日本医学教育評価機構へ提出することができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今年度は第5次長期総合計画の4年目にあたり、目標を達成するために段階的な目標設置も4年目に入り、PDCA サイクルを回しながら目標に到達するように活動し、場合によっては目標の修正を行う。必要に応じて担当の増員を検討する。

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

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

今年度で医学教育センター長の森茂久教授は退任し、来年度より柴﨑智美教授と交代し、副センター長に辻義隆教授（保健医療学部所属）が就任する。

自己点検と次年度計画については、各領域、各部門の項を参照されたい。

9. 医学研究センター

１．構成員

◇センター長

片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：センター長（任期：R9.7.31）

◇副センター長

小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：副センター長（任期：R9.7.31）

◇部門長（医学研究センター運営会議規則第3条2号構成員）

※小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：研究主任部門（任期：R8.3.31）
※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：共同利用施設運営部門（任期：R8.3.31）
堀内　大（HORIUCHI, Yutaka）研究支援管理部門（任期：R8.3.31）
三谷幸之介（MITANI, Kohnosuke）：安全管理部門（任期：R8..31）
三輪尚史（MIWA, Naofumi）：フェローシップ部門（任期：R8.3.31）
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：研究評価部門（任期：R8.3.31）

◇副部門長（医学研究センター運営会議規則第3条2号構成員）

百瀬修二（MOMOSE, Shuji）：研究主任部門（任期：R8.3.31）
下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：研究主任部門（任期：R8.3.31）
横田和浩（YOKOTA, Kazuhiro）：：研究主任部門（任期：R8.3.31）
横尾友隆（YOKOO, Tomotaka）：：共同利用施設運営部門（任期：R8.3.31）
※三谷幸之介（MITANI, Kohnosuke）：安全管理部門（DNA分野）（任期：R8.3.31）
米田竜馬（YONEDA, Ryoma）安全管理部門（DNA分野）（任期：R8.3.31）
村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：安全管理部門（感染分野）（任期： R8.3.31）
奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）：安全管理部門（薬物・廃液等環境分野）（任期：R8.3.31）
森　隆（MORI, Takashi）：安全管理部門（動物分野）（任期：R8.3.31）
西本正純（NISHIMOTO, Masazumi）：安全管理部門（RI分野）（任期：R8.3.31）
徳元康人（TOKUMOTO, Yasuto）：研究評価部門（任期：R8.3.31）

◇ブランチ長（医学研究センター運営会議規則第3条3号構成員）

※小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：毛呂山ブランチ担当（任期：R8.3.31）
竹下享典（TAKESHITA, Kyousuke）：総合医療センターブランチ担当（任期：R8.3.31）
長谷川幸清(HASEGAWA, Kosei)：国際医療センターブランチ担当（任期：R8.3.31）
※下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：保健医療学部ブランチ担当（任期：R8.3.31）
※は重複構成員･･･計18名

◇オブザーバー

竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長、医学部長
高橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長
千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki）リサーチアドミニストレーションセンター センター長
小野弥子（ONO, Yasuko）リサーチアドミニストレーションセンター 特任准教授（R7.7.1着任）
菅原哲雄（SUGAHARA, Tetsuo）：リサーチアドミニストレーションセンター 講師
佐藤勝茂（SATO, Katsushige）：リサーチアドミニストレーションセンター 課長
町田早苗（MACHIDA, Sanae）：医学研究センター 客員准教授
別所和博（BESSHO, Kazuhiro）：医学研究センター 助教
福田枝里子（FUKUDA, Eriko）：医学研究センター 助手

◇事務局

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

２．目的・目標

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

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

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

１）研究主任部門：基本学科と医学研究センターの情報共有に関わる。

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

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

３．活動実績

令和 7 年度は、各部門において以下のような活動を行った（それぞれの詳細は、各部門の活動報告を参照）。

1）研究主任部門：各基本学科の研究主任メーリングリストを更新し、研究主任を介した連絡体制を構築した。
2）共同利用施設運営部門：原則的に毎月、共同利用施設運営部門会議、および医学部中央研究施設運営会議をそれぞれ開催し、研究機器や研究設備を成否・充実させるための話し合いを行った。
3）研究支援管理部門：リサーチアドミニストレーションセンターと共に、科研費アドバイザー制度を始めとする文部科学省科研費申請支援を検討・実施した。論文剽窃検知ソフト iThenticate の運用・管理を担当した。令和 7 年 4 月 23 日に開催した令和 7 年度学内グラント選考員会において、各課題の集計等を担当した。
4）安全管理部門：部門内の 5 分野でそれぞれ活動を行った。DNA 分野では、組換え DNA 使用実験に関する審査・承認を行い、講習会を実施した。感染分野は、病原体等取扱申請書を審議し、BSL2 実験施設の査察を行った。また、病原性微生物の保有状況、BSL2、BSL3 の保有状況を確認し、文部科学省へ報告した。薬物・廃液等環境分野では、令和 7 年度研究用麻薬・向精神薬に関する調査・報告を行うと共に、実験廃液と廃棄物の処分を専門業者に依頼した。動物分野では、本学動物実験委員会のあり方の見直しを行うと共に、動物実験計画書の審査・承認を行った。RI 分野では、令和 7 年度の新規および継続 RI 取扱希望者を対象とした教育訓練を実施した。
5）フェローシップ部門：2026 年度埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金を募集・選考し、その結果を上程した。
6）研究評価部門：研究業績データベースシステムを管理・運用し、学内の各部署への情報提供、新世代研究基盤リサーチマップ（researchmap）とのデータ交換を行った。令和 8 年 3 月現在、本システムには医学部と保健医療学部をあわせて 1,442 名の研究者が登録されている。
7）令和 7 年度は、医学研究センター創立 20 周年となった。そこで、学長と歴代センター長の寄稿、各部門の役割と主な活動記録をまとめた「医学研究センター―創立 20 周年記念誌」を発行し、学内および学外に配布した。さらに、創立 20 周年記念シンポジウムとして本学全教職員・学生を対象に、2025 年 11 月 7 日（金）カタロスタワー　クロード・ベルナールホールにおいて、竹内学長による「医学研究のすゝめ」を開催した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 7 年度も、本学の研究活動の向上と研究成果の社会への還元を目指して、全学的なソフト面とハード面での研究支援を概ね計画通り実施できた。しかし、一部はさらなる検討、対応が必要であると考えられる。

前年度の改善計画に基づき、全学的な研究連絡の目的で各基本学科の研究主任メーリングリストを更新し、研究主任宛に一斉通知を行う体制を構築した。これにより、各基本学科の研究主任と双方向の連絡体制が整えられた。今年度は、学内グラント受賞者による成果発表を 11 月開催のオール埼玉医大研究の日におけるポスター発表とすることで、学内グラント受賞者の多くに成果発表の機会を提供した。文部科学省補助金への申請など、全学的な視点で共同利用研究機器の設備を進める体制を構築できた。前年度、科研費の採択率が大幅に低下したことから、科研費アドバイザー制度の充実などの対策を行った結果、令和 8 年 2 月発表の令和 8 年度科研費採択率は約 32%と過去最高となった。計画通り、研究計画の安全管理に関して審議・承認を行った。計画通り、埼玉医科大学私費外国人留学生奨学金候補者を選考した。計画通り、研究業績データベースを管理・運用し、人事考課や researchmap を介した研究評価に利用できた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は、本学研究組織の大幅な改組が予定されており、医学研究センターとリサーチアドミニストレーションセンター、および、研究統合推進センターが 1 つの研究統括センターとなる予定である。これに伴い、医学研究センターの 6 部門は、研究統括センターに設けられる研究公正部門、研究推進部門、研究基盤部門、および附置研究所部門のいずれかに再編される。新体制への移行期間においても、各部門の役割に途切れが生じないように努める。本学における研究に関する最上位の研究戦略会議と連携し、全学的な研究力の向上に努める。

10. 国際交流センター

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

「学生相互交換留学制度」は、海外の著名な大学を相手校として開始した。平成 7 年 7 月、スウェーデンのリンシューピン大学、イギリスのリバプール大学、ドイツのベルリン自由大学から 6 名の医学生が来日し、本学から 5 年生の 12 名が上記 3 校に加えてカナダのマニトバ大学とドイツのボッフム大学の計 5 校に留学したのが始まりである。令和 7 年度は、夏季及び春季に合計 22 名の学生を海外に派遣し、海外提携校からの留学生も 22 名を受け入れることができた。多くの学生・留学生がプログラムに参加し、本学の国際交流の気運も高まったことも実感できた。

平成 18 年度より開始した「春季語学研修制度」は、医学部・保健医療学部学生を対象として医療に関連した英語能力を高め(English for Health Science Purposes)、海外の文化に触れる目的のもとにおこなわれており、ホームステイでの宿泊、語学学校での研修の他、病院や研究室見学、地元学生との交流などのプログラムが組まれている。令和 7 年度はサンフランシスコとバンクーバーの 2 ヶ所で実施し、合計 27 名の学生を派遣した。実施にあたっては入念な事前学習を定期的におこない、担当教員が一部日程を引率するなど、学生のサポートに注力した。また、帰国後にはグループごとのテーマにてポスター作成をおこない、カタロスタワーなどで掲示する等プログラム後の学修にも力を入れた。

平成 21 年度に開始した「教員短期留学制度」は教員の教育、研究、診療の活動と国際的視野に立った文化的、社会的な理解を深めることにより本学に貢献する人材の育成を目的としている。令和 7 年度は 2 名の教員を海外に派遣した。本年度は規則の改正を行った。今後、応募者数の増加を期待している。

令和 7 年度は新型コロナウィルス感染症がほぼ収束し、以前の規模での国際交流がおこなうことができた。一方で、世界各地の政情不安や記録的な円安も引き続き懸念材料としてあり、国際交流においては時事刻々と状況が変化していた。今後も本学の国際化に資するために国際交流センターの役割を果たすべく、全学的視野に立って臨機応変に活動を行い、本学の国際交流の実があがるように努力していきたいと考えている。

11. 情報技術支援推進センター

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

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

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

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

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

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

12. アドミッションセンター

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

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

４部門の主たる業務を以下に明記し総論とする。

（１）調査・研究・解析部門

①本学入学者選抜システムの統括に関すること。

②本学入学者選抜システムの自己点検・評価に関すること。

③入学者選抜システムの改善策についての調査・研究・解析に関すること。

④その他入学者選抜に関する情報の収集や調査・研究・解析に関すること。

（２）入試問題統括部門

①入試問題作成に関わる支援と統括に関すること。

②入試問題作成に関わる基本情報等の収集に関すること。

③入試問題の点検及び入試ミス防止等の調査・研究に関すること。

（３）広報部門

①学生募集などの入学者選抜に係る全学的広報に関すること。

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

③その他、広報活動に関すること。

（４）事務部門

①各部門及び各ブランチの活動支援に関すること。

②その他、センターの事務に関すること。

13. 医療人育成支援センター

１．構成員

医療人育成支援センター部門

【令和７年11月まで】

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

【令和７年12月から】

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

【令和８年３月から大学院部門追加】

10. 大学院部門

部門員は医療人育成支援センター運営会議を参照のこと。

２．目的・目標

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

３．活動実績

具体的には、各部門による活動と、これら部門の統括組織として医療人育成支援センター運営会議を定期的に開催し、３病院間の研修体制の改善、地域枠奨学生対応、地域連携病院、女性医師支援セミナー、シミュレーション教育セミナー、臨床研修修了医師のその後の動向の把握などに取り組んでいる。

今後、３キャンパス横断的な視点から、医療人支援をさらに充実させていくことを目指し、医師以外の医療人の支援も行うことを視野に入れている。

詳細については医療人育成支援センター運営会議、各部門の報告を参照のこと。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和９年度に受審予定である機関別認証評価に向けて学生支援に関する方針が立てられ、その一つである学生の

キャリア支援を担当する実質的な部署が必要となり、医療人育成支援センターのキャリア形成支援部門に学生のキャリア支援の窓口的な機能を持たせることになった。学生キャリア支援の窓口的な役割と、特に医学部学生のキャリア支援を担当し、保健医療学部学生のキャリア支援を担当する部署を別途設置することになった。11 月に規約が改定され、保健医療学部学生のキャリア支援を担当する部署として新たに保健医療学部部門が設置され、卒前部門は発展的に解消することになり廃止された。また大学院学生のキャリア支援を担当する部署も必要となり、3 月に大学院部門が設置された。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

キャリア形成支援部門では、廃止された卒前部門の役割を引き継ぎ、キャリア形成支援の窓口として医学部だけでなく保健医療学部については保健医療学部部門と連携して活動を進めていく。今後、学生キャリア支援をどうしていくか、どのように役割を果たすか、両学部を含めて検討を行い、キャリア支援を充実させる。事務的なことは医学部事務室が担当し、保健医療学部部門については保健医療学部事務室が担当する方針である。現状は過渡期の状況であり、将来的には医学部領域と保健医療学部領域で別個にキャリア形成支援を行っていくこととなる。

さらに大学院部門は大学院学生のキャリア支援を支援する。

詳細については医療人育成支援センター運営会議、各部門の報告を参照のこと。

14. 教職員・学生健康推進センター

学校法人埼玉医科大学に所属する全教職員および全学生の健康管理を一元的に担うことを目的として、教職員・学生健康推進センター（以下、健康推進センター）が 2009 年 4 月に設置されました。初代センター長は今井康雄先生が務められ、2025 年 4 月より山元敏正が第 5 代センター長として職務を担っております。

埼玉医科大学における健康管理体制の歴史は、1972 年の開学時に医学部学生を対象として設置された埼玉医科大学保健管理室に始まります。その後、学生保健室、医学部学生健康推進室へと名称変更が行われました。また、保健医療学部開設時（2006 年）には、日高キャンパスおよび川角キャンパスに保健医療学部学生を対象とする保健医療学部学生健康推進室および分室が設置されました。

一方、教職員の健康管理については、2004 年に総合医療センター健康推進室、2006 年には国際医療センター健康推進室がそれぞれ設置されました。毛呂山キャンパスでは、従来、大学病院健康管理センター（現・予防医学センター）が大学病院職員のみならず法人職員および医学部教員の健康管理も担当していましたが、2009 年 4 月の健康推進センター設立に伴い、センター内に教職員健康推進室が設置され、その業務が移管されました。さらに、川角キャンパスの教職員の健康管理も担当することとなり、現在の体制が整備されました。

現在、健康推進センターは毛呂山キャンパスに設置され、医学部学生健康推進室、保健医療学部学生健康推進室、教職員健康推進室を中心として活動しています。健康診断、予防接種、健康相談、感染症対策、メンタルヘルス支援、復職支援、産業保健活動などを実施するとともに、総合医療センターおよび国際医療センターの健康推進室と密接に連携し、埼玉医科大学全体の健康管理体制を統括しています。

近年、大学を取り巻く環境は大きく変化しており、新興・再興感染症への対応、メンタルヘルス不調者の増加、多様な働き方や学習環境への配慮、健康経営およびウェルビーイングの推進など、健康管理部門に求められる役割はますます拡大しています。当センターでは、教職員・学生が心身ともに健康で安心して学び、働くことのできる環境づくりを目指して取り組んでいます。また今後は、健診データや健康情報を活用した疾病予防および健康増進活動を推進するとともに、必要に応じて大学病院や関連部門と連携し、迅速かつ適切な支援が出来る体制を構築していきたいと思います。

健康推進センターでは、2013 年度より埼玉医科大学全体の健康管理活動をまとめた年報を毎年発行しています。活動内容を学内外に公表することにより、自己点検・評価ならびに第三者評価に活用し、継続的な業務改善につなげています。今後も毛呂山、川越、日高・川角の各キャンパスにおける健康推進室との連携をさらに強化し、全ての教職員および学生の健康保持・増進に貢献するとともに、安全で活力ある教育・研究・医療環境の実現に努めてまいります。

（文責；山元敏正）

15. リサーチアドミニストレーションセンター

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

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

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

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

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

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

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

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

研究組織の統合・改組により、令和 8 年度から研究統括センターが発足する。これら諸活動は、研究統括センターに引き継がれ、埼玉医科大学における研究活動を活性化し、基礎研究・臨床研究ともに社会へ多大な貢献をなす成果が創出し、大学として責任を果たしていくことを目標としている。

16. 研究統合推進センター

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

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

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

これら諸活動に取り組み、埼玉医科大学における研究活動の更なる活性化のため、研究組織の統合・改組に取り組み、令和８年度からの「研究統括センター」の発足となった。

17. IR センター

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

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

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

IR は Institutional Research の略称で、日本語では機関研究と呼ばれる。IR とは、機関（会社や大学）の各部署に散らばっているあらゆるデータを一元的に集約し、総合的に解析を行い、機関としての意思決定のための根拠（エビデンス）を創り出していく活動を指す。医療に例えるなら、旧来の在り方から EBM「根拠に基づく医療」へと変わってきたことと同じ方向性と言える。大学における IR には、大きく分けると教育、研究、経営などがあるが、本学の IR センターは、教育に関わる活動、すなわち「教学 IR」を主な任務としている。2025 年度も多くのデータを収集し、集計・分析した。2027 年度に大学機関別認証評価、2028 年度に医学教育分野別評価を受審予定である。この 2 つの外部評価では IR 活動によるエビデンスの提示とそれに基づく改善､すなわち PDCA サイクルの確立だけでなく実際に機能していること求められている。IR センターはその目的をはたすためにデータの調査・収集・分析を行い、関係する委員会等に情報を提供していく。

18. 学生部

１．構成員

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

２．目的・目標

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

３．活動実績

学生部が令和 7 年度に扱ったのは下記である。

① 学生の生活指導

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

学生の行動規範を確認した。

② 部活動および東日本医科学生体育大会（東医体）

感染症対策を盛り込んだ対面での部活動承諾書を部活ごとに作成し、委員会で確認することで部活動を許可した。令和 7 年度第 68 回東医体は、すべての競技が開催された。

各部活動の会計監査および指導を行った。

③ 越華祭

令和 7 年度越華祭は、感染症対策を実施しながら、日高キャンパスにおいて全面開催した。模擬店出店も許可し、衛生面ならびに火器の取り扱いにおける注意点を確認しながら対応するよう指導した。

日程：令和 7 年 10 月 11 日（土）～12 日（日）

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

④ 保健管理

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

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

⑤ その他

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

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

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

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も本年度同様に両学部委員会の活動を基盤に、連携しながら全学学生生活の質の向上を目指していく。大学機関別認証受審に向けて、規定と活動との間に齟齬のないよう確認を進めていく。

19. 埼玉医科大学病院

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

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

１．人事

①4 月 1 日付けで鎌田浩史先生が呼吸器内科教授に着任した。
②4 月 1 日付けで水野卓先生が消化器内科・肝臓内科教授に就任した。
③4 月 1 日付けで沼倉周彦先生がゲノム医療科教授に就任した。
④4 月 1 日付けで井上快児先生が放射線科教授に就任した。
⑤5 月 1 日付けで田丸俊輔先生が産科・婦人科教授に就任した。
⑥1 月 5 日付けで高村将司先生が産科・婦人科教授に就任した。
⑦2 月 1 日付けで横田和浩先生がリウマチ膠原病科教授に就任した。

２．診療実績

①診療実績は次のとおりであった。
(1) 初診患者数 33,965 名
(2) 延外来患者数 487,769 名
(3) 新入院患者数 19,738 名、退院患者数 19,689 名、延入院患者数 259,591 名
(4) 病床稼働率 89.9%
(5) 紹介割合 78.3%、逆紹介割合 46.2‰
(6) 手術件数 9,947 件、内視鏡検査治療件数 10,072 件、透析件数 22,217 件
(7) 平均在院日数（一般病床）11.4 日、(精神病床）80.0 日
(8) 重症度、医療・看護必要度Ⅱ　基準①24.4%（基準値 20.0%)、基準②33.1%（基準値 27%）
②診療報酬上の施設基準新規届け出件数　5 件（診療報酬改定に伴なわない))
③感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に係る埼玉県の指定等
(1) 感染症指定医療機関（第一種協定指定医療機関・第二種協定指定医療機関）：令和 6 年 6 月 21 日指定
(2) 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）：令和 6 年 6 月 21 日締結
④先進医療承認状況
(1)糖鎖ナノテクノロジーを用いた高感度ウィルス検査（R2.2.1）
(2)ウィルスに起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断（ＰＣＲ法）（R3.1.1）
(3)細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断（ＰＣＲ）（R3.1.1）
(4)家族性アルツハイマー病の遺伝子診断（R4.3.1）
(5)反復経頭蓋磁気刺激療法（R5.8.1）
(6)タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養（R5.12.1）
(7) 子宮内膜受容能検査１（R7.10.1）
(8)子宮内細菌叢検査１（R8.1.1）

３．施設認定等

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

・埼玉県てんかん診療拠点病院
・埼玉県難病診療連携拠点病院

③感染症指定医療機関
・第一種感染症指定医療機関（2 床）
・第二種感染症指定医療機関（4 床）

④病院機能評価認定／日本医療機能評価機構
第 1 回　2003.1.20　Ver.3.1
第 2 回　2008.4.21　Ver.5.0
第 3 回　2013.3.1　Ver.6.0
第 4 回　2019.5.10　3rdG　Ver.2.0
第 5 回　2023.1.20　3rdG　Ver.3.0

４．治験

治験の実績は次のとおりであった。

①【薬剤】

(1)新規受託 18 件
・企業治験 18 件
・医師主導治験 0 件

(2)継続 66 件（※期末時点、新規受諾を含む）

②【機器】

(1)新規受諾 0 件

(2)継続 0 件

５．病院運営・管理

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

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

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

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

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

⑤各種の職員教育を実施し職員の能力・資質の向上を行った。

⑥医療法第 25 条に基づく立入検査（9 月）

６．教育

①初期臨床研修医 87 名に対し臨床研修を行った。
(1) 医科：1 年目 42 名、
2 年目 41 名
(2) 歯科：1 年目 2 名、
2 年目 2 名

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

③令和 8 年度初期研修医採用試験実施（8 月）

④初期研修医ランチョンセミナー41 回開催

⑤臨床研修指導医講習会（12 月 6・7 日、13 名参加）

⑥臨床研修医修了認定式（42 名修了）（3 月）（医科 1 名研修再開者のため途中修了）
(1) 修了者：医科 40 名、歯科 2 名
(2) 優秀研修医 6 名
(3) 優秀指導医 6 名表彰
(4) 優秀講演者（指導医）2 名表彰

⑦基本的臨床能力評価試験研修医 79 名受験（1 月）
⑧「若き卒業生の集い in 東京」：研修医　21 名（5 月）
⑨学位取得者 17 名（毛呂山キャンパス）
(1) 甲種 6 名
(2) 乙種 11 名
⑩ＥＰＡ看護師・介護福祉士候補者受入れ（8 月）
(1) 看護師候補者 1 名
(2) 看護師国家試験 1 名合格

7. 研究

①公的研究費の採択 94 件
(1)文部科学省研究費補助金 41 件
(2)厚生労働省科学研究費 38 件
(3)ＡＭＥＤ委託費 15 件
②学内研究費
(1) 若手医師育成研究費 14 件（申請 18 件）
(2) 埼玉大学との共同研究支援グラント 3 件
③臨床研究
(1) ＩＲＢ新規審査 139 件（承認 133 件）
(2) 承認件数内訳
（ア）前向き研究 76 件
（イ）後方視的観察研究 57 件
(3) 継続件数 379 件
④特定臨床研究
(1)新規承認 4 件
(2)継続中の課題 13 件（ ※期末時点、 新規承認を含む）
⑤英語論文
査読付き英語「原著」論文のアクセプト数　53 件／目標 60 件　（令和 6 年度実績 50 件）
総数（Original Article、Case report, Review, Letter, Others）101 件／目標 100 件目標　（令和 6 年度実績 100 件）
⑥その他
・グローバル臨床試験ネットワークシステム TriNetX の導入することを決定した。

8. 主な活動

①医療安全業務監査委員会（9 月、 3 月）
②地域医療連携の強化
(1) 埼玉医科大学・連携施設懇談会　役員会の開催：(6 月、10 月)
(2) 診療連携シンフォニー（報告会、情報交換会）の開催：(12 月)
(3) 埼玉県西部地域の病院ネットワークを考える会（実務担当者会議）の開催：休止中
(4) 地域医療連携ニュースの発行（5 月、9 月、1 月）
(5) 外来診療担当表の発行（5 月、9 月、1 月）
③市民公開講座等
(1)　腎臓と心臓の病気（7 月）、腰痛と認知症（12 月）
④埼玉県肝疾患診療連携拠点病院の活動
(1)　肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会市民公開講座（7 月、11 月）
(2)　無料肝炎ウィルス検査実施（巡回検診 7 月）
(1)　埼玉県肝炎地域コーディネーター養成研修（12 月）
(2)　埼玉県肝炎医療研修会開催（11 月）・埼玉県肝炎医療コーディネーター養成研修会　開催（10 月）
(3)　肝疾患診療連携拠点病院連絡等協議会（2 月）
(4)　肝臓病教室（年 6 回：5 月、7 月、9 月、12 月、2 月（中止）、3 月）

⑤埼玉県アレルギー疾患医療拠点病院としての活動

(1) アレルギー疾患県民情報提供事業の実施

1. 市民公開講座の実施（1 月）

2. アレルギー疾患相談窓口

・電話相談の対応

・生活管理指導表相談事業の実施

3. 医療機関情報提供体制の整備

・医療機関検索 HP 情報更新調査（ぜんそく）を実施

・医療機関検索 HP ログ集計

(2) アレルギー疾患対策人材育成事業の実施

1. 医療関係者向け研修会の実施（5 月、10 月）

2. 母子保健担当者向け、児童関連施設担当者向け、保育所・幼稚園担当者向け研修会の実施（12 月、1 月、2 月）

⑥埼玉県てんかん診療拠点機関としての活動

(1) てんかん相談窓口の対応

(2)「埼玉てんかん診療連携医療機関一覧」更新

(3) てんかんセンターカンファレンス（毎月）

(4) 学校教職員・校医のためのてんかん講演会（10 月）

(5) 埼玉てんかんなんでもウェブ相談会の実施（6 月、9 月、12 月）

(6) てんかん市民公開講座の実施（8 月）

(7) 当院難病センターと共催で「RDD2026 埼玉医科大学病院」を開催（2 月）

(8) てんかんセンターホームページ・フェイスブック・X にて情報提供

(9) 埼玉県てんかん治療医療連携協議会の開催（4 月）

(10) 当院難病センターと共催で講演会を開催（3 月）

(11) パープルデーの実施（3 月）

(12) てんかんセンターYouTube チャンネルの運営

(13) 医療従事者向けの講演会の実施（7 月）

(14) てんかんセンターを紹介するニュースレターの発刊（6 月、9 月、2 月）

(15) てんかんセンターInstagram 開設

⑦埼玉県難病診療連携拠点病院としての活動

(1) 難病診療連携コーディネーターの配置

(2) 相談及び診療支援

(3) 講演・研修会の開催（1 月）

(4) 埼玉県新型コロナワクチン専門医療機関相談窓口委託事業

(5) 埼玉県在宅難病患者一時入院事業

(6) 難病診療連携拠点病院連携会議等への出席（3 月）

(7) 当院てんかんセンターと共催で「RDD2026 埼玉医科大学病院」を開催（2 月）

(8) 当院てんかんセンターと共催で講演会を開催（3 月）

(9) 埼玉医科大学臨床遺伝カンファレンス（毎月）

⑧災害拠点病院としての防災訓練の実施

(1) 災害訓練開催（9 月）

(2) BCP に基づく院内防災教育（e-ラーニング）（3 月）

⑨癒しのコンサート等：(6 月)

以上

20. 総合医療センター

令和７年度はSuper general hospitalとしての役割を「極める」ことに終始した１年であった。５月15・16日に病院機能評価の受審をして無事更新することができた。11月11日には適時調査と個別指導を同日に受け、指摘事項はあったものの「経過観察」の結果であった。病院の総力を試される機会に触れ、更なる高みへと職員一丸となって進むことができた。臨床では、12月23日にハイブリッド手術室にて経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI) の１例目が行われた。2月26日には４階中央病棟（リエゾン病棟）４床がオープンし院内発生の対応にあたっている。３月12日には沖縄県病院事業局と医療分野に係る包括連携に関する協定調印式を行い、今後更なる協力・連携を図ることとなった。

1. 人事

４月	１日付	教授採用	消化器・肝臓内科	川村祐介　先生
		教授採用	放射線腫瘍科	河村英将　先生
		教授採用	輸血細胞医療部	松本剛史　先生
６月	１日付	教授昇格	脳神経外科	花北俊哉　先生
10月	１日付	教授昇格	血管外科	橋本拓弥　先生

2. 教職員数（令和７年４月１日現在）

教授	62名	准教授	25名	講師	50名		
助教	401名	研修医	92名				
看護職員	1,344名	薬剤師	68名	事務部門・その他	553名		
						合計	2,595名

3. 診療実績

初診患者数	46,029名	（紹介率 82.3%）
延外来患者数	609,272名	（1日平均患者数 2,079名）
延入院患者数	307,695名	（平均在院日数 13.4日）
病床稼働率	88.7%	
手術件数	8,654件	（定時手術 6,560件　緊急手術 2,094件）

4. 卒後教育

初期研修医	１年目	45名	（本学卒業	27名	他大学	18名）	
	２年目	47名	（本学卒業	28名	他大学	19名）	
専攻医	60名	（当院初期研修修了	29名	大学病院より	10名	国際より	１名
		他病院より	20名）				

5. 研究

公的研究費の採択	118件	（内訳）	文部科学省研究費補助金	92件
			厚生労働省科学研究費	17件
			AMED委託費	９件
学内研究費（若手医師育成研究費）	21件	（申請数 39件）		

21. 国際医療センター

国際医療センターは、国内有数の高度急性期病院としての使命を果たすべく、MR リニアックなど放射線治療装置の稼働や病棟での核医学治療、外来化学療法の拡充に注力し、Ｆ棟の機能の最大限の発揮に努めた。また、最新鋭の手術支援ロボットの増設と広報活動によりロボット支援下手術の件数の増大を図ると同時に、研修機会を求める若手外科医等の育成に努めた。さらに、ハイブリッド手術室改修の９月竣工に加え、内視鏡検査治療センターの拡大整備を推進するなど、高度で質の高い診療体制の充実に取り組んだ。

JCI（国際的な医療機能評価）の令和９年度更新受審に向け、前回の受審結果を踏まえた課題の改善に取り組み、患者安全と医療の質の向上を図るとともに、認定基準第８版への改訂に係る説明会を７月に開催し、QMC を中心にポリシーの更新や新設項目への対応に着手した。

国の事業から埼玉県の事業として承継された「脳卒中・心臓病等総合支援センター事業」では、引き続き埼玉県や埼玉県医師会等と連携し、全県での患者支援体制の充実を推進した。また、前年度に小児心臓移植実施施設（11歳未満の小児）の認定を受け、全年齢での心臓移植実施施設として、小児３例を実施し、成人３例と合わせて計６例の心臓移植を実施した。

１．人事

①４月１日付けで婦人科腫瘍科講師に小笠原仁子先生が昇格した。
②４月１日付けで小児心臓科講師に戸田紘一先生が昇格した。
③４月１日付けで消化器外科准教授に椙田浩文先生が着任した。
④４月１日付けで心臓内科講師に松本和久先生が昇格した。
⑤４月１日付けで脳神経外科准教授に大塚宗廣先生が着任した。
⑥４月１日付けで造血器腫瘍科教授に脇本直樹先生が着任した。
⑦４月１日付けで呼吸器外科教授に菱田智之先生が着任した。
⑧４月１日付けで皮膚腫瘍科講師に小森崇矢先生が着任した。
⑨４月１日付けで泌尿器腫瘍講師に高松公晴先生が着任した。
⑩５月１日付けで放射線腫瘍科教授に岡本雅彦先生が着任した。
⑩９月１日付けで脳卒中内科教授に青木淳哉先生が着任した。
⑪10 月１日付けで画像診断科准教授に宇佐見陽子講師が昇格した。
⑫10 月１日付けで脳脊髄腫瘍科講師に内田栄太先生が着任した。
⑬10 月１日付けで消化器内科講師に伊東傑先生が着任した。
⑭10 月１日付けで脳神経外科講師に前田拓真先生が着任した。
⑮1 月１日付けで放射線腫瘍科講師に岩永素太郎先生が着任した。

２．診療実績

①診療実績は次のとおりであった。
(1)新入院患者数 17,709 人、(2)延入院患者数 248,188 人、(3)稼働率 89.9%、(4)中央手術部手術件数 7,506 件
(5)初診患者数 15,596 人、(6)延外来患者数 237,535 人、(7)救急車受け入れ件数 4,773 件、(8)紹介率 83.7%、逆紹介率 101.0%
②院内がん登録件数　2024 年症例　5,031 件

３．病院運営・管理

①国際医療センターでは、法人本部から常務理事、病院から病院長、副院長、事務部長から構成される病院経営推進会議（隔週月曜日開催）で病院運営に関わる方針、経営改善等の審議及び決定がなされ法人の方針を踏まえた病院運営を行った。
②病院経営戦略会議（隔週月曜日開催）は病院長、副院長、院長補佐、事務部長から構成され病院経営推進会議に上程する事項の検討を行う機関として機能した。
③診療部長会議（毎月第３水曜日開催）、合同医長連絡会議（毎月第３金曜日開催）、リーダーズ会議（毎週火曜日開催）等で病院運営の方針、情報共有等を行い職員への周知を図ることで、すべての職員が同一ベクトルを目指し行動した。

④病院長による方針説明会を 6 月と 1 月に開催し、令和 6 年度の医療活動および令和 7 年度以降の運営方針について職員に周知を図った。
⑤医療法 25 条立ち入り検査（7 月 15 日）
⑥救命救急センター運営評価委員会開催（年 1 回）

４．教育

①臨床研修医教育（卒後 1～2 年目）
(1) 2025 年度臨床研修医 24 名に対して、臨床研修を実施
・2025 年度採用（1 年目）12 名（埼玉医科大学卒業生 3 名）
・2024 年度採用（2 年目）10 名（埼玉医科大学卒業生 2 名）
(2) 埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センターよりそれぞれ臨床研修医を受け入れ、臨床研修を実施
(3) 臨床研修医を中心とした 360 度評価実施、指導医・指導者相互評価実施
(4) 研修管理委員会開催（3 回、メール会議含む）※外部施設招聘
(5) 卒後研修運営部会開催（12 回）※毎月第 3 水曜日
(6) 新規臨床研修医オリエンテーション実施（4 月 1 日～12 日）※途中、診療科での研修実施あり
(7) 埼玉県へ年次報告を届出（4 月）
(8) 研修管理委員長、プログラム責任者による面談実施（5 月、8～10 月）
(9) 病院群臨床研修 WEB 説明会（6 月、7 月、2 月）
(10) Team STEPPS 研修会参加（7～8 月）
(11) 新規登録保険医集団指導（8 月）＊e ラーニング受講
(12) 病院群臨床研修指導医講習会 9 名受講（12 月）
・臨床研修指導医講習会受講修了者 147 名（2026 年 3 月 31 日現在）
(13) 緩和ケア研修会受講（10 月、12 月）＊1-2 年目 22 名全員受講修了（2026 年 3 月 31 日現在）
(14) 基本的臨床能力評価試験受験（1 月）
(15) 臨床研修修了認定式（3 月）
・臨床研修修了者 10 名
・優秀研修医表彰 3 名
・優秀上級医表彰 2 名
・優秀指導者表彰 2 名
・優秀指導医表彰 3 名
(16) BLS、ICLS もしくは JMECC 受講 ＊1-2 年目 22 名全員受講修了（2026 年 3 月 31 日現在）
(17) 他大学医学生病院見学 37 名受け入れ
②専攻医教育（専門研修：卒後 3 年目～）
(1) 2025 年度専攻医に対して、専門研修を実施
※うち、2025 年度プログラム登録者数 14 名（他施設採用者 2 名）
(2) 専門研修プログラム申請（4-6 月）
③職員教育
(1) e ラーニング 100 講座を開講
(ア) 職員必須講座 10 講座 受講者：20,809 名
(イ) 看護系講座 21 講座 受講者： 7,131 名
(ウ) 医療機器系講座 13 講座 受講者： 785 名
(エ) 放射線系講座 8 講座 受講者： 2,131 名
(オ) その他の講座 46 講座 受講者：41,904 名
(2) 救命講習
(ア) 一次救命講習（通常・更新コース） 110 回開催 受講者：715 名
(イ) 二次救命講習（通常・更新）103 回開催 受講者：462 名
(ウ) 小児救命講習（一次・二次）27 回開催 受講者：66 人
(3) シミュレーションセンター利用
(ア) 利用 400 回、利用者数 5,071 名
④研修会・講演会等

(1) 緩和ケア研修会：1回開催（12月）
(2) 看護部主催がん研修会・セミナー：がん看護セミナー　アドバンス（10月）、ELNEC-J（12月）、がんコミュニケーションスキル研修（2月）、トピックス（7月、10月、12月、2月）、地域在宅ケア（9月、11月、1月、3月）、薬物療法（9月、10月、11月、12月、1月、2月）
(3) 市民公開講座：4回開催（5月・8月・1月、3月）会場とWEBのハイブリッド形式による
(4) かわせみ教育カンファレンス：3回開催（6月・9月・11月・2月）会場とWEBのハイブリッド形式による
(5) 感染防止地域連携カンファレンス：4回開催（5月・10月・2月：Web開催、11月：ハイブリッド開催）
(6) 死生学勉強会：10回開催（Web開催、）、死生学勉強会の10月は川越にて「子どもたちの命と希望を守るために」講演を読み替え、2月開催分は第136回日本心身医学会関東甲信越地方会プログラムへの読み替えとして実施　のべ参加者約420名

⑤専門看護師等の育成・認定取得
(1) 専門看護師11名（新規取得1名）
(2) 認定看護師26名（新規取得0名）
(3) 特定行為研修修了者30名（新規取得10名）

⑥学位取得者8名
(1) 甲種3名
(2) 乙種5名

⑦オリエンテーション毎月実施（12回314名）

⑧脳卒中・心臓病等相談支援センター事業による研修
(1) 県民向け公開講座（12 月：越谷市中央市民会館、埼玉県と共催、県民向け：心臓病・脳卒中の予防の知識）
(2) 埼玉県薬剤師勉強会・薬薬連携研修会（2月：Web開催、病院・地域薬剤師向け：心不全治療の最前線）
(3) 比企・埼玉北部・秩父地域の医療機関との勉強会（3月：Web開催、医師・看護師他向け：地域で支える心不全ケア）
(4) MSW向け勉強会（3月：Web開催、地域のMSW・看護師・介護職向け：仕事と治療の両立支援）
(5) 介護職向け勉強会（11月：Web開催、介護職向け：循環器疾患に関する基礎知識）
(6) 地域医療連携懇話会：2回開催（5月・12月、ハイブリッド開催、地域の医師・看護師・医療職・介護職向け：心不全・心臓内科退院支援、脳卒中連携パス）

⑨救急隊に向けての研修
(1) 大動脈緊急症（SAN）講習会（2回89名）
(2) 埼玉県脳卒中（PSLS）講習会（5回140名）
(3) 病院前外傷対応（JPTEC）講習会（4回274名）
(4) 集団災害対応（MCLS）講習会（3回134名）
(5) がん患者病院前対応（PSCP）講習会（2回37名）
(6) 症候別救急疾患病院前救護対応（PEMEC）講習会（1回61名）

⑩地域医療支援
(1) 日本救急医学会認定蘇生教育（ICLS）講習会（2回98名）
(2) 日本救急医学会認定蘇生教育指導者養成ワークショップ（ICLSWS）講習会（2回46名）

５．研究

①公的研究費の採択件数は下記の通りであり、合計76件の研究費を獲得した。
(1) 文部科学省科学研究費補助金45件
(2) 厚生労働省科学研究費2件
(3) 日本医療研究開発機構委託研究開発費25件
(4) その他の研究助成金4件

②日高研究プロジェクト13件

③治験では、145件（うち国際治験123件）実施した。
(1) 新規44件（うち国際治験39件）、
(2) 前年度からの継続101件（うち国際治験84件）

④臨床試験では、1,351件の臨床試験を実施した。

(1) 病院ＩＲＢで 144 件の臨床試験を承認
(2) 中央一括審査後の新規 109 件を病院長許可手続きした。
(3) 前年度からの継続 1,098 件

⑤特定臨床研究を 115 件実施した。
(1) 新規 13 件
(2) 前年度からの継続 102 件

⑥先進的医療は、7 件の先進医療を実施した。
(1) 新規 0 件
(2) 前年度からの継続 7 件

⑦看護研究発表会：第 18 回看護研究発表会を実施した。
(1) 日程：令和 8 年 1 月 24 日（土）
(2) 演題数：26 演題

６．国際医療センターの主な活動

①地域医療連携
(1) 埼玉医科大学・連携施設懇談会：第 48 回･第 49 回を川越プリンスホテルで開催した。(6 月･10 月)
(2) 埼玉医科大学国際医療センター・地域医療連携懇話会：ハイブリット方式で開催した。
(5 月、9 月、12 月、3 月)
(3) 埼玉医科大学国際医療センター地域医療支援病院運営会議をハイブリット方式で開催した
(6 月、10 月、12 月、3 月)

②国際診療支援
(1) 外国人患者数　2,253 延名
(2) 外国人受診支援　434 件
(3) 外国人臨床修練医師支援　4 名

③医療安全・感染対策
(1) 日本私立医科大学協会　医療安全相互ラウンド（獨協医科大学埼玉医療センター）(10 月、11 月)
(2) 日本私立医科大学協会　感染対策相互ラウンド（獨協医科大学埼玉医療センター）(12 月、1 月)
(3) チームステップス研修（7 月、8 月　計 6 回）
(4) 医療安全推進週間（11 月 23～29 日）を開催
ポスター表彰（8 件）
(5) 医療の質・医療安全監査委員会開催（7 月、11 月）

④ボランティア活動
(1) ホワイエコンサート 9 回実施
(2) 献血 2 回実施（7 月、11 月）
(3) ボランティア清掃　7 回実施　45 人参加
(4) 院内患者案内ボランティア活動：コロナ禍のため中止

⑤施設見学実施 257 件

⑥防火訓練等
(1) 部署別防火防災訓棟　60 回実施 1910 人参加
(2) 新入職員中途採用者防火防災に関するオリエンテーション 15 回実施
(3) 災害用マンホールトイレ組立訓練【令和 8 年 3 月】
(4) 防火対象物点検報告特例認定【令和 7 年 11 月～令和 10 年 11 月】
(5) 禁煙パトロール　毎月 2 回実施
(6) 保育所あすなろ避難訓練　毎月実施、12 回実施

⑦職員等懇親活動
(1) 職員運動会：参加者 553 名（5 月 25 日）
(2) 保育所あすなろ運動会：規模を縮小して実施
(3) 新年会（全職員対）：コロナ禍のため中止
(4) 職員表彰：ありがとうメッセージ、医療安全ポスター、感染対策、健康推進室（1 月 23 日）

⑧施設設備改修工事等

(1) 国際医療センターC 棟 2 階血管内撮影室装置更新に伴う検査室改修工事【令和 7 年 6 月竣工】
(2) 国際医療センターD 棟 4 階 HCU 増床に伴う拡張工事【令和 7 年 8 月竣工】
(3) 国際医療センターC 棟 4 階 OR-7,8 ハイブリッド手術室改修工事【令和 7 年 10 月竣工】
(4) 国際医療センターC 棟 2 階 X 線室 5 骨密度測定装置設置に伴う改修工事【令和 7 年 10 月竣工】
(5) 国際医療センターC 棟 2 階内視鏡センター改修工事【令和 7 年 7 月着工～令和 9 年 7 月竣工予定】
(6) 国際医療センターF 棟増築に伴うエレベーター・エスカレーター・特定天井既存遡及工事【継続中　令和 13 年度竣工予定】

7．第三者評価認証等の状況

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

1．1）埼玉医科大学倫理審査委員会

1．構成員

1-1．埼玉医科大学倫理審査委員会（任期：R8.3.31）

委 員 長	千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：リサーチアドミニストレーション（RA）センター：センター長・教授
副委員長	亀井 良政（KAMEI, Yoshimasa）：大学病院産科・婦人科：教授
	三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：医学部ゲノム応用医学：教授
委 員	杣 知行（SOMA, Tomoyuki）：大学病院呼吸器内科：教授(R7.4～)
	大竹 明（OHTAKE, Akira）：大学病院小児科/ゲノム医療科：客員教授
	山田 健人（YAMADA, Taketo）：医学部病理学：教授
	種田 佳紀（OIDA, Yoshiki）：医学部教養教育：准教授
	小髙 明雄（ODAKA, Akio）：総合医療センター小児外科：教授
	解良 恭一（KAIRA, Kyouichi）：国際医療センター呼吸器内科：教授
	櫻庭 奈美（SAKURABA, Nami）：保健医療学部看護学科：准教授(R7.4～)
	山下 高生（YAMASHITA, Takao）：保健医療学部臨床工学科：教授(R7.4～)
	三浦 佳代(MIURA, Kayo):保健医療学部理学療法学科：講師
	与五沢 真吾(YOGOSAWA, Shingo)：保健医療学部臨床検査学科：准教授(R7.4～)
	奥山 虎之（OKUYAMA, Torayuki）：大学病院寄付研究部門：特任教授
学外委員	井上 晶子（INOUE, Akiko）：研究対象者の観点を含めて一般の立場を代表する者・女性委員
	和田 芽衣（WADA, Mei）：研究対象者の観点を含めて一般の立場を代表する者・女性委員
	野木 尚郎（NOGI, Hisao）：人文・社会科学の学外有識者・浦和サライ法律事務所・法律の専門家
オブザーバー	筆本 敏彰（FUDEMOTO, Toshiaki）：RA センター：特任教授

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

部 会 長	三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：医学部ゲノム応用医学：教授
副部会長	矢部 慎一郎（YABE, Shinichiro）：総合医療センター産婦人科・講師(～R7.8)
	髙井 泰（TAKAI, Yasushi）：総合医療センター産婦人科・教授(R7.9～)
部 会 員	池園 哲郎（IKEZONO, Tetsuo）：大学病院耳鼻咽喉科：教授
	千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：RA センター：センター長・教授
	茅野 秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科：特任教授
	太田 晶子（OHTA, Akiko）：医学部社会医学：教授
	伴場 裕巳（BAMBA, Hiromi）：保健医療学部臨床検査学科：講師
	種田 佳紀（OIDA, Yoshiki）：医学部教養教育：准教授
	井上 晶子（INOUE, Akiko）：学外委員
	野木 尚郎（NOGI, Hisao）：学外委員
事 務 局	佐藤 勝茂（SATO, Katsushige）：RA センター課長
	長田 佐絵（NAGATA, Sae）：RA センター
	宿谷 学（SHUKUYA, Manabu）：RA センター

2．目的・目標

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

3．活動実績

3-1．大学倫理審査委員会　開催日

令和7年度は以下のとおり定例委員会が開催された（8月は休会）。

①第341回（令和7年 4月 8日）於：中央棟会議室3 出席者16人　欠席2人 事務局3人
　議事：新規申請3件、迅速審査9件

②第342回（令和7年 5月13日）於：中央棟会議室3 出席者17人　欠席1人 事務局3人
　議事：新規申請8件、迅速審査4件

③第343回（令和7年 6月10日）於：中央棟会議室1 出席者15人　欠席3人 事務局2人
　議事：新規申請4件、迅速審査9件、一括参加2件

④第344回（令和7年 7月 8日）於：中央棟会議室3 出席者18人　欠席0人 事務局2人
議事：新規申請4件、再申請1件、迅速審査2件、非該当1件
⑤第345回（令和7年 9月 9日）於：中央棟会議室3 出席者18人　欠席0人 事務局3人
議事：新規申請1件、新規迅速審査1件、再申請2件、迅速審査9件、非該当1件
⑥第346回（令和7年10月14日）於：中央棟会議室3 出席者18人　欠席0人 事務局3人
議事：新規申請1件、迅速審査3件、一括参加3件
⑦第347回（令和7年11月11日）於：中央棟会議室3 出席者16人　欠席2人 事務局2人
議事：新規申請1件、迅速審査2件、他の機関への試料・情報の提供2件
⑧第348回（令和7年12月 9日）於：中央棟会議室3 出席者16人　欠席2人 事務局3人
議事：新規申請3件、再申請1件、迅速審査3件
⑨第349回（令和8年 1月13日）於：中央棟会議室3 出席者17人　欠席1人 事務局3人
議事：新規申請3件、変更申請1件、迅速審査7件、一括参加1件
⑩第350回（令和8年 2月10日）於：中央棟会議室3 出席者16人　欠席2人 事務局2人
議事：新規申請1件、迅速審査9件
⑪第351回（令和8年 3月10日）於：中央棟会議室3 出席者16人　欠席2人 事務局3人
議事：新規申請3件、変更申請1件、迅速審査8件

3-2.ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会 開催日
①第25回専門部会（令和7年8月1日～8月4日）迅速審査：担当部会員 三谷部会長、太田部会員
議事：変更申請1件

3-3. 主な審議内容

1) 大学倫理審査委員会の主な審議内容は次のとおり。
・ 新規申請35件（委員会審査32件、迅速審査1件、非該当2件）、変更申請2件、再申請4件、迅速審査65件、一括審査参加6件（参加審査4件、変更審査2件）、他の機関への試料・情報の提供2件の審査を行った。審査の詳細は、大学倫理審査委員会ホームページhttps://www.saitama-med.ac.jp/research/committee/daigaku_rinri/に掲載している。

2) ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会の主な審議内容は次のとおり。
・ ヒトES細胞を使用する研究実施の変更申請1件について迅速審査し、倫理審査委員会に報告した。

3-4. 教育活動

委員会事務局の教育・研修の一環として以下に参加、実施した。
・ JI4PE（一般社団法人 医療開発基盤研究所）生命倫理Working Groupオンラインセミナー（令和7年4月3日Web開催）：長田、宿谷
・ 慶應義塾大学 第60回臨床研究推進啓発セミナー「臨床研究と倫理：倫理委員の審査の視点2025」（令和7年5月8日Web開催）：長田、宿谷
・ 第71回医学系大学倫理委員会連絡会議学術集会（令和7年6月13日、14日現地（横浜）開催）：千本松委員長、種田委員、佐藤
・ 2025年モニタリング基本講習（令和7年6月27日Web開催）：長田
・ 第1回夜カフェトーク「合同会議をゆるく語ろう」（令和7年6月30日Web開催）：宿谷
・ 医学部卒後教育委員会後援学術集会（令和7年7月10日現地およびWeb開催）「ヒト受精胚を考える新たな視点；ヒト胚モデル研究の背景と研究倫理」阿久津 英憲 氏（国立研究開発法人国立成育医療研究センター研究所　再生医療センター　センター長）
・ 順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「ICTを用いたダイナミック･コンセント-将来の研究のためのアプローチの再考-」（令和7年7月14日Web開催）：長田、宿谷
・ 東北大学病院　治験・倫理審査委員会委員研修（令和7年8月5日Web開催）：長田、宿谷
・ DIA Bioethics Community Seminar「ヘルシンキ宣言とGCPリノベーション-現場が感じる課題と解決への道筋」（令和7年8月6日Web開催）：長田、宿谷
・ 順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「【導入編】臨床研究計画を立案するときに考えるポイントについて」（令和7年8月22日Web開催）：長田、宿谷
・ 第2回夜カフェトーク「合同会議でなに話す？」（令和7年9月4日Web開催）：長田
・ 順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「医学研究と個人情報保護法：正しい理解と現場での適用」（令和7年9月10日Web開催）：長田、宿谷
・ 慶應義塾大学 第63回臨床研究推進啓発セミナー「AI時代の臨床研究2025秋」（令和7年9月11日Web開催）：長田、宿谷
・ 第25回CRCと臨床研究のあり方を考える会議 in 大宮（令和7年9月14日,15日現地開催）：長田、宿谷
・ 順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「医療分野でのAI利活用における法令・規制の基本ポイント～国内外の動向も踏まえて～」（令和7年9月26日Web開催）：長田、宿谷
・ 順天堂大学医学部附属順天堂医院　臨床研究・治験センター　臨床研究研修会「研究倫理の基礎と研究公正-研究者の職業倫理-」（令和7年11月25日Web開催）：長田、宿谷
・ 第72回医学系大学倫理委員会連絡会議学術集会（令和7年12月12日、13日現地開催）：千本松委員長、三谷副委員長、種田委員、長田
・ 日本臨床試験学会　第17回学術集会総会（令和8年2月19日～2月21日現地（神戸）開催）：佐藤
・ RIOネットワーク・シンポジウム（令和8年3月6日Web開催）：長田、宿谷

・ 第 11 回研究倫理を語る会（令和 8 年 3 月 7 日現地（品川）開催）：佐藤、長田、宿谷

3-5. その他の委員会活動

1) 令和 7 年度実施報告について

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

2) 厚生労働省への倫理審査委員会報告等について

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

3) 倫理審査事務局連絡協議会の開催

・ 学内の各 IRB との定期ミーティングとして令和 7 年 7 月 16 日、令和 7 年 11 月 21 日に連絡協議会を開催した。

4) 臨床研究支援体制連携ミーティングの開催

・ 大学病院臨床研究センターとの業務連携を深めるため令和 7 年 5 月 1 日、令和 7 年 5 月 8 日にミーティングを開催した。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

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

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

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

1) 大学倫理審査委員会の開催

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

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

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

2) 倫理審査基準の標準化と改善

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

3) ヒトを対象とした医学研究の倫理教育の実施について

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

4) 倫理審査業務に関するシステムの運用と改善

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

1．2）図書館委員会

１．構成員

委員長　持田　智（MOCHIDA, Satoshi）：附属図書館館長（大学病院消化器内科・肝臓内科教授）令和８年３月まで
委　員　土田敦子（TSUCHIDA, Noriko）：基礎医学部門教養教育化学講師、令和８年３月まで
川野雅章（KAWANO, Masaaki）：基礎医学部門免疫学准教授、令和８年３月まで
伊藤康男（Yasuo, Ito）：大学病院脳神経内科准教授、令和８年３月まで
福田知雄（FUKUDA, Tomoo）：総合医療センター分館分館長（総合医療センター皮膚科教授）令和８年３月まで
竹下享典（TAKESHITA, Kyosuke）：総合医療センター臨床検査医学教授、令和８年３月まで
片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：基礎医学部門ゲノム基礎医学教授、令和８年３月まで
山岸敏之（Yamagishi, Toshiyuki）：日高キャンパス分館分館長（保健医療学部臨床検査学科）、令和８年３月まで
國澤洋介（Kunisawa, Yosuke）：保健医療学部理学療法学科教授、令和８年３月まで
各務　博（KAGAMU, Hiroshi）：国際医療センター呼吸器内科教授、令和８年３月まで

２．目的・目標

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

今年度の重点目標は、転換契約の評価を行い2026年の継続に向けた契約見直しを検討することとした。また、研究データポリシーの策定に着手し2025年の制定を目標とした。

３．活動実績

1）委員会の開催（議事要録あり）
第１回（令和７年６月17日、Web会議、出席９人、欠席１人(委任状を含む)）
第２回（令和７年10月８日、Web会議、出席８人、欠席２人（委任状を含む））
第３回（令和７年３月４日、Web会議、出席９人、欠席１人（委任状を含む））
2）主な協議事項（報告事項を含む）
第１回
1）令和６年度事業報告（附属図書館、総合医療センター分館、日高キャンパス分館、川角キャンパス分館、以上４キャンパス）を承認した。
2）令和６年度予算執行状況報告（４キャンパス）を承認した。
3）大学機関別認証評価の令和９年度更新受審に備え、全学的に現行の諸規程を点検し、必要な見直しを行うこととなった。図書館の所管する諸規程を点検したところ、2 本の規則に改正の必要箇所があり、改正案について説明が行われた。いずれも現状に合わせる内容となっているので、改正案を委員会として承認した。
4）転換契約の運用状況の報告があった。Wiley フルOA誌は６月９日でOA出版枠６本をすべて消費したためAPC免除サービスを終了した。
5）本館の守衛受付業務終了に伴う開館時間の変更と現在の運用体制について報告があった。
6）政府が支援する学術出版社との集団交渉体制構築に向けた有志機関による幹事会への参画について報告があり、本学からは片桐副学長（研究等担当）が幹事会メンバーとして出席することになった。
第２回
1）2026年電子コンテンツについて検討した。結論部分は以下のとおり。

2026年の外国雑誌（電子ジャーナル）購読料は、為替の大幅な円安により全体的に大きく値上がりし、前年比4.5%増、906万円の増額となった。見直しでは一部パッケージとPPVの中止を検討した結果、2026 年見積価格は２億529万329円となった（前年比1.7%増、345万7187円増額）。さらにデータベースと電子ブックの中止も検討し、2026年電子コンテンツ全体の削減額は1020万円となった。なお、大手三社の転換契約は継続とし、OA出版枠は合計で91本から104本へ増加する。

・見直し内容
①Rockefeller Unvirsity Press ３誌パッケージ中止
②Nature PPV、Elsevier PPV中止
③データベースJDreamIII中止
④電子ブックAccessMedicine中止

第３回
1）令和８年度事業計画（４キャンパス）について、各館からそれぞれ説明が行われ、委員会として承認した。
2）令和８年度予算要求（概算要求一覧、４キャンパス）について、各館からそれぞれ説明が行われ委員会として承認した。
3）転換契約の運用状況について報告があった。
4）本館のセキュリティ設備設置について報告があった。当初は国家試験終了後の２月中旬から３月にかけて設置工事を行う予定だったが、設計変更（自動ドアの有効開口を拡幅）により工期が遅れている。今後は７月末から８月の工期で日程調整を行う予定である。
5）短期大学図書館の４月以降の運用について報告があった。定年退職に伴う人員補充が見送られたため、自動貸出機導入による無人化、あるいは短大図書館を廃止し本館の共用校化を提案したが、短大側に受け入れられなかった。代案として、

職員を交代で派遣する有人での運営継続（利用者と直接かかわらない資料管理や予算管理業務は本館で引き取り）を提案したところである。
6）第5次長期総合計画及び令和4年度から毎年事業計画に記載している研究データポリシーの策定について、「埼玉医科大学研究データ管理・公開ポリシー」として案を作成し、委員会として承認した。今後は教員代表者会議の承認を経て令和8年度中の施行を目標とする。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・規定では「委員会は、少なくとも年4回招集する（委員会規則第5条2項)」となっているが、令和7年度は3回の開催にとどまった。なお、後述する規定類の一部改正では現状にあわせて「年3回招集する」に変更した。
・令和9 年度の大学機関別認証評価の更新受審に備え、附属図書館が所管する規程類を一部改正した。
・政府が支援する学術出版社との集団交渉体制構築に係る幹事会は8回開催され、本学からは図書館委員でもある片桐副学長が出席した。図書館も事務担当として傍聴参加し日程調整や資料の確認を行った。
・2025年にElsevierを追加した本学の転換契約では、学術出版大手3社で合計75本をOA論文として出版した。2026年も3社の転換契約を継続しOA出版枠は合計104本に増加した。学内でも年々周知が進み、教員からの問い合わせも継続的に寄せられている。
・2026年外国雑誌購読の見直しでは、一部パッケージとPPVの中止を行い、さらにデータベースと電子ブックを中止することで電子コンテンツの値上がり額の抑制を試みた。為替の円安傾向はさらに進んでおり2027年購読に向けて対策を講じる必要がある。
・研究データポリシーの策定ついては、第3回委員会において「埼玉医科大学研究データ管理・公開ポリシー」として承認し、3月の教員代表者会議に諮ったところである。今後は令和8年度中に制定し施行を開始する予定である。
・本委員会は、学内各館の役割、サービスをトータルに検討できる全学規模の委員会として機能している。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

・2027年外国雑誌購読については、導入中の転換契約の評価を行い限られた予算で最大の効果が得られるコレクションの整備と見直しを継続する。
・研究データポリシーを制定し、公的資金における学術論文等の即時オープンアクセスの実施について準備を進める。具体的には、本学が国の方針に対応できるよう転換契約の拡大、APC 支援などを進めるとともに、著者最終稿のリポジトリへの登録体制の整備についても図書館の現場に求めていく。
・短期大学図書館の管理運営については、図書館の現場からの現状報告を精査し令和9年度以降の動向について委員会としても注視する。仮に短大図書館を廃止し本館の共用校化とした場合は、短大の教員が当委員会へ参加することを想定している。

1．3）埼玉医科大学自己点検・評価委員会

1．構成員

委員　　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）:学長（任期：R8.3.31）
副委員長　森　茂久（MORI, Shigehisa）:医学部長・医学教育センター長（任期：R8.3.31）
副委員長　茅野　秀一（KAYANO, Hidekazu）:保健医療学部長（任期：R8.3.31）
委員　　片桐　岳信（KATAGIRI,　Takenobu）:副学長・医学研究センター長（任期：R8.3.31）
委員　　高橋　健夫（TAKAHASHI,　Takeo）:副学長・医学研究科長（任期：R8.3.31）
委員　　三村　俊英（MIMURA,　Toshihide）:副学長（任期：R8.3.31）
委員　　篠塚　望（SHINOZUKA,　Nozomi）:大学病院長（任期：R8.3.31）
委員　　別宮　好文（BEKKU,　Yoshifumi）:総合医療センター病院長（任期：R8.3.31）
委員　　佐伯　俊昭（SAEKI,　Tosiyuki）:国際医療センター病院長（任期：R8.3.31）
委員　　長谷川　元（HASEGAWA,　Gen）:かわごえクリニック院長（任期：R8.3.31）
委員　　持田　智（MOCHIDA,　Satoshi）:図書館長（任期：R8.3.31）
委員　　門野　夕峰（KADONO, Yuho）:学生部長（任期：R8.3.31）
委員長　　椎橋　実智男（SHIIBASHI,　Michio）:IR センター長（任期：R8.3.31）
委員　　魚住　尚紀（UOZUMI,　Naonori）:国際交流センター長（任期：R8.3.31）
委員　　千田　みゆき（CHIDA, Miyuki）:看護研究科長（任期：R8.3.31）
委員　　小野川　傑（ONOGAWA,　Takeshi）:臨床検査学科長（任期：R8.3.31）
委員　　宮本　裕一（MIYAMOTO,　Yuuichi）:臨床工学科長（任期：R8.3.31）
委員　　高倉　保幸（TAKAKURA,　Yasuyuki）:理学療法学科長（任期：R8.3.31）
委員　　別所　正美（BESSHO, Masami）:副理事長（任期：R8.3.31）
委員　　小山　勇（KOYAMA,　ISAMU）:専務理事（任期：R8.3.31）
委員　　堤　晴彦（TSUTSUMI,　Haruhiko）:専務理事（任期：R8.3.31）
委員　　池和田忠幸（IKEWADA,　Tadayuki）:常務理事（任期：R8.3.31）
委員　　内田　和利（UCHIDA, Kazutoshi）:事務局長（任期：R8.3.31）
オブザーバー　柴﨑　智美（SHIBAZAKI,　Satomi）:IR 副センター長（R8.3.31）
事務局　　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）大学事務部長
　　岩澤　昌人（IWASAWA Masato）保健医療学部事務室室長
　　近藤　有寛（KONDO, Arihiro）医学部事務室次長・学務課長
　　村田　正樹（MURATA, Masaki）医学部事務室入試課長
　　下田　裕子（SHIMODA, Yuko）医学部事務室庶務課長

2．目的・目標

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

今年度は、①年報を編纂し、それに記される各部局の自己点検・評価内容を検討し、大学の発展に向けて提言を行う、②人事考課の指針・実施内容を検討し、結果を評価することにより、各人・各部局の業務内容改善に役立てることを目標に活動した。

3．活動実績

①第 1 回定例会議（令和 7 年 9 月 30 日）オンライン開催　出席 21 名 欠席 1 名
議事 ：1）医学部、保健医療学部、医学研究科、看護学研究科の各自己点検・評価委員会からの報告を受け、それぞれの自己点検・評価結果について審議を行い承認した。また、医学教育センター、医学研究センター、国際交流センター、図書館、学生部からの自己点検・評価結果の報告について審議を行い承認した。2）IR センターより令和 7 年度の IR レポートについて報告があった。3）FD・SD 統括委員会より活動報告があった。4）毛呂山町からの点検・評価報告があった。

②第 2 回定例会議（令和 8 年 2 月 24 日）オンライン開催　出席 20 名 欠席 2 名
議事 ： 1）大学全体の自己点検・評価体制と令和 8 年度のスケジュールについて確認した。2）FD・SD 活動の方針について審議した。3）IR センターから各種の調査データの分析結果の報告があった。4）FD・SD 統括委員会からの報告があった。5）令和 8 年度の教育・研究活動についての点検・評価報告があった。6）全学共通データサイエンス AI 学修プログラム運営委員会から自己点検・評価結果の報告があり、審議の結果承認した。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

大学年報に基づく各部局（医学部、保健医療学部、医学研究科、看護学研究科、医学教育センター、医学研究センター、国際交流センター、図書館、学生部）の評価がそれぞれの自己点検・評価委員会等で行われ、それに基づいて当委員会において大学としての自己点検・評価結果を実施し、大学運営会議がそれを承認し、学長が理事会に報告して法人として大学の自己点検・評価を承認するという内部質保証の制度が確立された。また、アセスメント・ポリシ

ーに基づいた教育に関する自己点検・評価、より多くの部局による自己点検・評価の実施、大学機関別認証評価受審準備小委員会が受審に向けた活動を行った。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度の自己点検・評価結果に基づき、次年度は以下の改善を図る。

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

② 大学機関別認証評価受審準備小委員会による令和 9 年度の大学機関別認証評価の受審準備を進める。

1．4）埼玉医科大学学生部委員会

1．構成員

委員長　　門野 夕峰（KADONO, Yuho）：整形外科・脊椎外科：教授(任期: R8.3.31)
副委員長　辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部学生部長、共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　黒川 理樹（KUROKAWA, Riki）：ゲノム医学研究センター：教授　（任期：R8.3.31）
委　員　　向田 寿光（MUKAIDA, Toshimitsu）：教養教育：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　松尾 幸治（MATSUO, Koji）：神経精神科・心療内科：教授（任期: R8.3.31）
委　員　　長井 智則（NAGAI, Tomonori）：総合医療センター産婦人科：教授(任期: R8.3.31)
委　員　　柴﨑 智美（SHIBAZAKI, Tomomi）：医学教育学：教授（任期: R8.3.31）
委　員　　山元 敏正（YMAMOTO, Toshimasa）：学生健康推進室：特任教授(任期: R8.3.31)
委　員　　井上 郁夫（INOUE, Ikuo）：内分泌・糖尿病内科：教授（任期: R8.3.31）
委　員　　魚住 尚紀（UOZUMI, Naonori）:生化学：教授(任期: R8.3.31)
委　員　　藤原 智徳（FUJIWARA, Tomonori）：臨床検査学科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　嶋﨑 晴雄（SHIMAZAKI, Haruo）：共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　笠松 直史（KASAMATSU, Tadashi）：臨床工学科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　山下 芳久（YAMASHITA, Yoshihisa）：臨床工学科：客員教授（任期：R8.3.31）
委　員　　中平 健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　山崎 芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　石橋 敬一郎（ISHIBASHI,Keiichiro）：医学教育学：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　飯野　望（IINO,Nozomi）：臨床検査学科：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　大澤 優子（OSAWA,Yuko）：看護学科：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　櫻庭 奈美（SAKURABA, Nami）:看護学科：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　時田 幸之輔（TOKITA, Kounosuke）：理学療法学科：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　廣澤 成美（HIROSAWA, Narumi）：中央研究施設機能部門：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　大野美佐子（ONO, Misako）：看護学科：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　金井 欣秀（KANAI, Yoshihide）：理学療法学科：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　江口 幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部：部長(任期: R8.3.31)
委　員　　岩澤 昌人（IWASAWA, Masato）：保健医療学部事務室室長(任期: R8.3.31)
委　員　　川俣 栄希（KAWAMATA, Eiki）：大学事務部医学部事務室課長補佐(任期: R8.3.31)
委　員　　河村 陽子（KAWAMURA, Youko）：大学事務部保健医療学部事務室課長補佐（任期：R8.3.31）
委　員　　青木 正人（AOKI, Masato）：大学事務部保健医療学部事務室係長（任期：R8.3.31）
委　員　　佐國 真紀（SAKUNI, Maki）：大学事務部医学部事務室(任期: R8.3.31)
委　員　　立花 克広（TACHIBANA, Katsuhiro）：大学事務部医学部事務室(任期: R8.3.31)
オブザーバー　森　茂久（MORI, Shigehisa）:副学長、医学教育学：教授（任期：R8.3.31）
オブザーバー　稲葉 宗通（INABA, Munemichi）：医学部同窓会会長（任期：R8.3.31）

2．目的・目標

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

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

3．活動実績

①第1回（令和7年6月6日）
　議事：学生健康診断の実施報告、部活動の現状報告、越華祭実施計画の提示、就学上の合理的配慮の確認について
②第2回（令和7年12月12日）
　議事：部活動の現状報告、越華祭の開催報告、来年度の就学上の合理的配慮の検討方針、来年度の委員会開催予定について

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本委員会は6月と12月の年2開催し、医学部と保健医療学部の情報を共有し、課題を協議した。新型コロナウィルス感染症などの感染症、熱中症などに注意しながら課外活動を継続した。年2回の委員会以外に、メール等で越華祭の実施計

画の情報共有を行い本委員会が協力しながら全面的に対面で開催された。就学上の合理的配慮については、各学部に窓口を設置し、個別に対応した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

両学部における情報共有をしていきながら、引き続き感染対策、熱中症対策が学生内で適切に実施されているか確認していく。交流が増えることによる学生のトラブルを防ぐよう活動を継続していく。就学上の合理的配慮については、新たに立ち上がる学修支援委員会に引き継いでいく。大学機関別認証受審に向けて、規定と活動との間に齟齬のないよう確認を進めていく。

1．5）喫煙問題検討委員会

１．構成員

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

２．目的・目標

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

３．活動実績

①第169回委員会（令和7年5月9日）
議事に先立ち、毛呂山キャンパスの禁煙パトロールを実施
議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、毛呂山キャンパス駐車場やバス停付近、川越キャンパス敷地内、川越ビル周辺道路、日高キャンパス職員第3駐車場、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告

②第170回委員会（令和7年7月11日）
毛呂山キャンパスの禁煙パトロールは雨天のため中止
議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、川越キャンパス敷地内、川越ビル周辺道路、日高キャンパス職員第3駐車場、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告

③第171回委員会（令和7年9月12日）
毛呂山キャンパスの禁煙パトロールは雨天のため中止
議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、川越キャンパス敷地内、川越ビル周辺道路、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告、日高キャンパスは熱中症予防のためパトロールは中止

④第172回委員会（令和7年11月14日）
議事に先立ち、毛呂山キャンパスの禁煙パトロールを実施
議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、毛呂山キャンパス駐車場やバス停付近の吸い殻、川越キャンパス敷地内、川越ビル周辺道路、日高キャンパス職員第3駐車場、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告

⑤第 173 回委員会（令和 8 年 1 月 9 日）
議事に先立ち、毛呂山キャンパスの禁煙パトロールを実施
議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、毛呂山キャンパス駐車場やバス停付近、出入り業者の通路の吸い殻、川越キャンパス敷地内、川越ビル周辺道路、日高キャンパス職員第3駐車場、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告

⑥第174回委員会（令和8年3月13日）
議事に先立ち、毛呂山キャンパスの禁煙パトロールを実施
議事：各キャンパスの禁煙パトロールの実施報告、毛呂山キャンパス駐車場やバス停付近の吸い殻、川越キャンパス敷地内、川越ビル周辺道路、日高キャンパス職員第3駐車場、川角キャンパス敷地外歩道の吸い殻について報告

次年度委員会の開催日程の確認

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

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

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も本学教職員及び学生への禁煙教育を徹底する。職員の採用時・学生の入学時オリエンテーションでは喫煙の健康被害と禁煙の重要性についての啓蒙活動を継続する。次年度以降も引き続き各キャンパスの状況に合わせた禁煙パトロールに取り組む必要がある。学生、教職員以外の来訪者、キャンパス内への出入り業者についても啓蒙活動を行う。

1．6）COI 管理委員会

1．構成員（任期：R8.3.31）

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

2．目的・目標

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

3．活動実績

3-1.　開催日

2025 年度は、以下の通り委員会を開催した。
第 44 回　ハイブリッド会議（令和 7 年 4 月 22 日）出席 5 人
第 45 回　メール会議（令和 7 年 7 月 2 日～7 月 4 日）出席 7 人
第 46 回　メール会議（令和 7 年 10 月 21 日～10 月 27 日）出席 7 人
第 47 回　メール会議（令和 7 年 11 月 27 日～11 月 28 日）出席 6 人
第 48 回　メール会議（令和 8 年 1 月 30 日～2 月 4 日）出席 7 人
第 49 回　メール会議（令和 8 年 3 月 2 日～3 月 4 日）出席 7 人

3-2.　主な審議内容

- 公的研究費および医学系研究に関する利益相反の申告 189 件のうち、利益相反がある申告 17 件について審議し、必要な勧告を行った。特に重大な利益相反は無かった。
- 大学が設置する委員会委員等を対象とした利益相反の定期申告 678 件のうち、利益相反がある申告 33 件について審議し、必要な勧告を行った。特に重大な利益相反は無かった。
- 国の「研究インテグリティの自律的な確保」方針を踏まえ、本学においても COI マネジメントの強化を進めている。これまでに申告システムの導入、定期申告の一本化を実施し、組織連携強化の一環として事務局員の統合を進めてきた。この流れを受け、研究インテグリティの観点から利益相反管理の一元化を図るべく、大学 COI 管理委員会および大学病院 COI 管理委員会の統合に向けた整備を進めていたが、3 病院の委員会を含めた管理体制全体の在り方について再検討の必要が生じたため、本年度の統合は見送りとなった。

3-3.　教育活動

- RA センターが毎年開催している、コンプライアンス教育・リスクマネジメント教育において、COI 管理の必要性と自己申告について教育を実施した。

4．自己評価と次年度計画

4-1.　前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

- 委員会開催実績 6 回。自己申告書の審査および教育活動により、適切な COI 管理を実施した。
- 利益相反管理の質向上と効率化を目的とし、令和 4 年 3 月から本稼働させた利益相反 Web 申告システムについて、安定的な運用を図るとともに、より一層の COI 審査業務効率化を進める。

4-2.　今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

- 昨年度と同様に委員会を定期的に開催する。また公的研究費に関するコンプライアンス教育のなかで、利益相反管理に関する教育を行い、利益相反管理への理解と周知を進める。
- 各 COI 管理委員会事務局と連携し、利益相反 Web 申告システムの安定的な運用に努め、審査業務の質向上につなげていく。
- 研究インテグリティの観点から利益相反管理の一元化を図るべく、3 病院の COI 管理委員会を含めた管理体制全体の在り方について検討を進める。

1．7）動物実験委員会

１．構成員

委員長　森　隆（MORI, Takashi）：総合医療センター 研究部：教授：医学研究センター安全管理部門 副部門長 動物分野（任期：R7.3.31）
副委員長　堀内　大（HIRIUCHI, Yutaka）：微生物学：准教授（任期：R7.3.31）
副委員長　横尾友隆(YOKOO, Tomotaka)：中央研究施設日高ブランチ 実験動物部門：准教授（任期：R7.3.31）
委員
三谷幸之介（MITANI, Kohnosuke）：ゲノム応用医学：教授（任期：R7.3.31）
千本松孝明(SENBONMATSU, Takaaki)：リサーチアドミニストレーションセンター：教授（任期：R7.3.31）
藤原智徳（FUJIWARA, Tomonori）：保健医療学部臨床検査学科:教授（任期：R7.3.31）
水野由美（MIZUNO, Yumi）：中央研究施設 実験動物門：講師（任期：R7.3.31）
中島孔志(NAKAJIMA, Kohshi)：保健医療学部 臨床工学科：講師（任期：R7.3.31）
佐藤勝茂（KATSUSHIGE, Sato）：リサーチアドミニストレーションセンター：課長（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

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

３．活動実績

①令和 7 年度、各キャンパスから提出された動物実験計画書 224 件［注意を要する動物実験計画書：組換え DNA 実験（P1A 実験：74 件、P2A 実験：9 件）、感染実験（ABSL1 実験：5 件、ABSL2 実験：5 件）、毒物使用実験：15 件、RI 使用実験：10 件）］、動物実験中間報告書・自己点検票 185 件、動物実験結果報告書・自己点検票 39 件、動物実験計画（変更・追加）承認申請書 88 件、動物実験（終了・中止）報告書 39 件、実験室設置承認申請書 29 件について審査を行い承認した。
②随時メール審査を開催し、円滑に動物実験計画書、動物実験計画（変更・追加）承認申請書、実験室設置承認申請書の審査を行い承認した。
③様式 8 動物実験の自己点検票、様式 9 実験動物飼養保管状況の自己点検票を用いた令和 7 年度の動物実験そして飼養保管状況の自己点検を行った。
④動物実験計画書を審査する過程で、動物実験に従事する研究者は、教育訓練を受けていないと承認していない。三キャンパス（毛呂山キャンパス・日高キャンパス・川越キャンパス）において、各飼養保管施設の実験動物管理者が教育訓練・施設説明会を随時行っている（教育訓練・施設説明会の実施数：36 回、受講人数：266 人）。
⑤三キャンパス（毛呂山キャンパス・日高キャンパス・川越キャンパス）の飼養保管施設に飼養されている実験動物種毎の飼養保管数（年間飼養保管数）は、マウス（1,836,203 匹）、ラット（21,306 匹）、ウサギ（316 羽）、犬（69 匹）、豚（129 匹）、コモンマーモセット（2,399 匹）、ヒヨコ（247 羽）、カエル（392 匹）、ゼブラフィッシュ（42,725 匹）であった。
⑥学内研究マインド支援グラント（共通部門）に申請し、動物福祉に則った機材の配備を行った。

４. 自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

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

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

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

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

1．8）全学 RI 安全委員会

１．構成員

委 員 長 久慈一英（KUJI,Ichiei）：国際医療センター核医学科：教授（任期：R7.3.31）
副委員長 西本正純（NISHIMOTO,Masazumi）：中央研究施設 RI 部門：准教授（任期：R7.3.31）
委　　員 髙橋健夫（TAKAHASHI,Takeo）：総合医療センター放射線腫瘍科：教授（任期：R7.3.31）
河村英将（KAWAMURA,Hidemasa）：総合医療センター放射線科：教授（任期：R7.3.31）
森　隆（MORI,Takashi）：総合医療センター研究部：教授（任期：R7.3.31）
中野貴成（NAKANO,Takanari）：生化学：准教授（任期：R7.3.31）
一色政志（ISSHIKI,Masashi）：中央研究施設 RI 部門、大学病院内分泌・糖尿病内科兼担：教授（任期：R7.3.31）
熊崎祐　（KUMAZAKI,Yu）：国際医療センター放射線腫瘍科：准教授（任期：R7.3.31）
日詰光治（HIZUME,Kohji）：中央研究施設 RI 部門：講師（任期：R7.3.31）
茅野秀一（KAYANO,Hidekazu）：保健医療学部共通教育部門：教授（任期：R7.3.31）
秋山慶介（AKIYAMA,Keisuke）：総合医療センター研究部：放射線取扱主任者　（任期：R7.3.31）
平野雅弥（HIRANO,Masaya）：大学病院中央放射線部：技師長（任期：R7.3.31）
大友哲也（OTOMO Tetsuya）：総合医療センター中央放射線部：主任（任期：R7.3.31）
三原常径（MIHARA Tsunemichi）：国際医療センター中央放射線部：課長補佐（任期：R7.3.31）

２．目的・目標

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

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

３．活動実績

令和 7 年度全学 RI 安全委員会 ：令和 8 年 3 月 1 日（土）～3 月 12 日（水）電子メールによる会議

各施設からの報告

３．議事：

３－１議案 ”ボックス型放射線発生装置”に係る放射線被ばく管理について

３－１－１）「ボックス型放射線発生装置の機器使用者に対してのクイクセルバッジ等による被ばく線量の測定は省略する」

３－１－２）ただし、「労基への機器設置の届出および新規利用者への教育訓練は行う。」

(A) 総合医療センター 研究部　秋山委員より

医学部中央研究施設 RI 部門 西本先生より出された討議事項について。

提案された内容で問題ないと考えております。

追加して該当する機器に、放射線発生装置であることを示す注意を掲示するのはどうでしょうか。

（放射能標識は使わず、放射線発生装置、許可なく触れることを禁ず　など一言）

(B) 埼玉医科大学中央研究施設 RI 部門　一色委員より

ボックス型放射線発生装置について、以下のように意見を申し上げます。

本装置は遮蔽構造により管理区域が装置内部に限定され、外側で操作する利用者は電離則上の「放射線業務従事者」には該当しないと解されます。

したがって、装置外側のみで操作を行う利用者については、個人線量計による外部被ばく線量測定および電離放射線健康診断を省略して差し支えないと考えます。

その一方で、①労基署への設置届出、②定期的な漏えい線量測定と記録、③新規利用者への安全教育、④インターロック等安全機構の定期確認は、全学共通の必須要件として維持すべきと考えます。

(C) 総合医療センター 大友委員、髙橋委員、河村委員

西本副委員長よりご提案されました議案について、当施設 診療部門におきましては、

「異論なし」と回答させていただきます。

(D) 保健医療学部　茅野委員

保健医療学部からの特段の報告はなく、委員変更についても

異議はございません。

(E) 中央研究施設 RI 部門 日詰委員

西本先生からの議題に関して、私も異存ございません。
ただし、西本先生からの資料の「６」のとおり、漏えい線量がないことの測定や、照射中はロックがかかることの確認について、定期的に実施している旨を証明できる記録を間違いなく作成・保管することが重要かと思います。

(F) 埼玉医科大学病院 中央放射線部　平野委員

西本先生の討議事項につきまして、特に問題ないと考えております。

(G) 国際医療センター 中央放射線部 三原委員

西本副委員長の議案につきまして異論ありません。

３－１－３総括

全委員が議案に異論なしという一致した見解であった。
また追加意見として、装置への注意表示の掲示（秋山委員）、漏えい線量測定、安全機構確認の継続と記録の厳格化（日詰委員）、電離則上の扱いと省略可能な項目・維持すべき項目の明確化（一色委員）、総じて、被ばく管理の省略は妥当であるが、安全確保のための届出・教育・定期点検・記録は必須という方向で意見がまとまっています。

３－２ 各施設からの報告

(A) 毛呂山キャンパス中央研究施設ＲＩ部門　日詰委員より報告

特になし

(B) 総合医療センター　大友委員より報告

令和 7 年 12 月 11 日に特定放射性同位元素の防護に係る立入検査が実施され、指摘事項無く終了済。令和 8 年 6 月 11 日に放射性同位元素等の規制に関する法律に基づく「定期検査」および「定期確認」を予定。

(C) 大学病院　平野委員より報告

・ 線源交換：^{57}Co 370 MBq　ラインソース（GE 社 StarGuide 用）
実施日：2025 年 12 月 3 日
・ 線源交換：^{57}Co 370 MBq　表示付認証機器フラットソース（GE 社 670CZT 用）
実施日：2026 年 1 月 28 日
・ 日本アイソトープ協会への RI 廃棄物引き渡し
実施日：2026 年 1 月 14 日

(D) 埼玉医科大学総合医療センター研究部　秋山委員より報告

2024 年に落雷で故障した中央監視装置と付随する機器について、2025 年 9 月までに修理・更新工事が完了した。
原子力規制庁への書類届出について、G ビズを利用したオンライン申請の活用を開始した。

(E) 国際医療センター　熊﨑委員より報告

令和 7 年 1 月 27 日に実施された放射性同位元素等の規制に関する法律に基づく定期検査において、直線加速装置（MR リニアック治療室）の故障により、当該治療室に係る検査は完了していなかった。その後、MR リニアックの再稼働に伴い、令和 7 年 4 月 21 日に MR リニアック治療室の定期検査を実施し、合格となった。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度に掲げた老朽化設備への対応については、中央監視装置の更新など、各施設で改善が進んだことが確認された。立入検査・定期検査に関しても、指摘事項の共有や線源管理・廃棄物処理の適切な実施が報告され、全学的な情報共有体制は良好であり前年度の改善計画は概ね達成され、安全管理の継続的向上が図られていると評価できる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度の自己点検・評価結果を踏まえ、全学的な放射線安全管理体制の一層の強化を図ることを目的として、引き続き計画的な点検および更新計画の検討を進め、安全性の確保と安定した運用の維持に努める。

1．9）組換えＤＮＡ実験安全委員会

１．構成員

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

２．目的・目標

本委員会は学校法人埼玉医科大学組換え DNA 実験安全管理規則第３条並びに第４条に則り、本学における組換え DNA 実験の安全かつ適切な実施を確保するため、組換え DNA 使用実験申請書（第２種使用等拡散防止措置承認書)について審議し、学長に助言または勧告するための活動をする。
今年度は、本学における組換え DNA 実験の安全かつ適切な実施を確保するため、新規、変更、譲渡・譲受、年度末報告・終了及び教育訓練に関する管理運営を実施する。

３．活動実績

①第 139 回　定例会議(令和７年４月 15～28 日)　メール会議　出席 11 名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認２件)、内容変更（承認４件)、実験施設の設置（承認１件)、教育訓練受講証明書発行（3 件)
②第 140 回　定例会議(令和７年５月 12～20 日)　WEB 会議　出席 11 名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認１件)、内容変更（承認２件)、教育訓練受講証明書発行（3 件)
③第 141 回　定例会議(令和７年６月５～19 日)　メール会議　出席 11 名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認１件)、内容変更（承認５件)、実験施設の設置等変更申請（承認１件)、教育訓練受講証明書発行（9 件)
④第 142 回　定例会議(令和７年７月４～17 日)　メール会議　出席 11 名　欠席０名
　第二種拡散防止措置内容変更（承認５件)、実験施設の設置（1 件)
⑤第 143 回　定例会議(令和７年８月４～21 日)　メール会議　出席 11 名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認２件)、内容変更（承認１件)、教育訓練受講証明書発行（2 件)
⑥第 144 回　定例会議(令和７年９月１～17 日)　メール会議　出席 11 名　欠席０名
　第二種拡散防止措置内容変更申請（承認７件)、実験施設の設置（承認２件)、教育訓練受講証明書発行（1 件)
⑦第 145 回　定例会議(令和７年 10 月６～21 日)　メール会議　出席 11 名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認１件)、内容変更（承認２件)、教育訓練受講証明書発行（3 件)
⑧第 146 回　定例会議(令和７年 11 月５～７日)　メール会議　出席 11 名　欠席０名
　第二種拡散防止措置内容変更申請（承認１件)、譲渡申請（承認１件)
⑨第 147 回　定例会議(令和７年 12 月 11 日)　メール会議　出席 11 名　欠席０名
　教育訓練受講証明書発行（1 件)
⑩第 148 回　定例会議(令和８年１月８～19 日)　メール会議　出席 11 名　欠席０名
　第二種拡散防止措置申請書（承認１件)、内容変更（承認１件)
⑪第 149 回　定例会議(令和８年２月５～12 日)　メール会議　出席 11 名　欠席０名、WEB 会議（3/14)
　第二種拡散防止措置申請書（承認１件)、内容変更（承認１件)
⑫第 150 回　定例会議(令和８年３月４～24 日)　メール会議　出席 11 名　欠席０名、
　第二種拡散防止措置申請書（承認３件)、内容変更（承認２件)、教育訓練受講証明書発行（1 件)
⑬全体会議(令和８年３月 18 日)　ハイブリッド開催　出席９名　欠席２名
　年間活動報告、電子申請システムの使用・動作及び機能強化部分の確認、研究主任の承認プロセスを改善するための具体的方策の確認、年度末報告のリマインドメール時期に関する確認、遺伝子改変された細胞株の BSL2 相当の取扱いについて、一般的に使用されている細胞株の取り扱い基準を統一することが望ましいとされ、将来的にはより厳格な管理方法への移行が計画されているものの、現状の安全基準整備の遅れを考慮し、現在までに学内で使用されてきた細胞株の取り扱いについては現状維持とし、新規購入細胞株の取り扱いについても緩和を図ることとした。来年度の新委員長として米田竜馬講師が選出された。
総括：今年度の遺伝子組換え生物等の使用等における審査申請状況は、第二種拡散防止措置申請書（承認 15 件、)、内容変更（承認 31 件)、実験施設の設置（承認５件)、実験施設の設置変更申請（承認１件)、譲渡（承認１件)、教育訓練受

講証明書発行（22 件）、大学院博士課程共通科目「実用実験医学特別講義」を 6 月 3 日に実施した。8 月 25 日に医学部 2 年生、26 日に医学部 1 年生に対し、研究(室)配属に備えた研究コンプライアンス教育の一環として組換え DNA 実験教育訓練を行なった。上記は研究(室)配属にのみ適用され、長期的に組換え DNA 実験を行う場合には、当委員会が実施している教育訓練動画を視聴した上で、教育訓練小テストを受けて承認番号を得ることとする。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

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

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

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

1．10）特許等委員会

１．構成員

委員長　片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長（研究等担当）、医学研究センターセンター長、ゲノム基礎医学：教授（任期：R8.3.31）
委員（五十音順）
江口幹也（EGUCHI, Mikiya）:大学事務部：部長（任期：R8.3.31）
門野夕峰（KADONO, Yuuho）:大学病院、整形外科：教授（任期：R8.3.31）
小谷典弘（KOTANI, Norihiro）:医学研究センター 教授（任期：R8.3.31）
髙橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）:副学長（大学院、国際化等担当）、総合医療センター、放射線科： 教授（任期：R8.3.31）
竹内勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R8.3.31）
筆本敏彰（FUDEMOTO, Toshiaki）：リサーチアドミニストレーションセンター：特任教授（任期：R7.6.1 から R8.3.31）
別所正美（BESSHO, Masami）:副理事長（任期：R8.3.31）
前田智也（MAEDA, Tomoya）:国際医療センター造血器腫瘍科、RA センター：准教授（任期：R8.3.31）
吉本信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長（任期途中で退任：R7.8.31）
若山俊隆（WAKAYAMA, Toshitaka）:保健医療学部、臨床工学科:教授（任期：R8.3.31）
オブザーバー
松下祥（MATSUSHITA, Sho）： 研究統合推進センター：免疫学:教授
事務局（順不同）
菅原哲雄（SUGAHARA, Tetsuo）:RA センター、研究推進部門 産学官連携担当:講師
林利藏（HAYASHI, Toshizo）：RA センター、研究推進部門 産学官連携担当：非常勤講師
川口勉 （KAWAGUCHI, Tsutomu）：RA センター、研究推進部門 産学官連携担当：非常勤講師
樋高宏昭 （HIDAKA, Hiroaki）：RA センター、研究推進部門 産学官連携担当：非常勤講師
佐藤鉄也（SATO, Tetsuya）：RA センター、研究推進部門 産学官連携担当：非常勤講師
泉川達也 （IZUMIKAWA, Tatsuya）：RA センター、研究推進部門 産学官連携担当：非常勤講師
石川友美（ISHIKAWA, Tomomi）:RA センター、研究推進部門 産学官連携担当:事務員

２．目的・目標

本委員会は、知的創造物に関する事項について審議することを目的に、学校法人埼玉医科大学知的財産に関する規程第４条に則り設置され、知的財産権を確保し社会的活用を図るとともに、学術研究の振興に資する。
今年度は、以下の項目を達成することを目標として活動した。
① 知的財産権の啓発および発明の発掘
② 出願後に発生する中間処理等の知財管理業務の円滑な実行
③ 技術移転等成功例の達成（目標２件）
④ 知財をベースとした外部研究資金の獲得

３．活動実績

本年度は 11 回の特許等委員会が開催され、合計 10 件の特許出願の申請が審議された。
① 第 201 回特許等委員会（令和 7 年 4 月 8 日）於：WEB 出席 10 人 欠席 0 人
議事：2 件の特許年金納付、1 件の実施許諾、1 件の権利放棄を審議、5 件の特許年金納付、3 件の特許査定、1 件の特許出願を報告
② 第 202 回特許等委員会（令和 7 年 5 月 13 日）於：WEB 形式 出席 10 人 欠席 0 人
議事：1 件の実施許諾解約および権利放棄を審議、5 件の特許年金納付を報告
③ 第 203 回特許等委員会（令和 7 年 6 月 10 日）於：WEB 形式 出席 8 人 欠席 2 人
議事：1 件の特許出願、1 件の権利放棄を審議、4 件の特許年金納付を報告
④ 第 204 回特許等委員会（令和 7 年 7 月 15 日）於：WEB 形式 出席 10 人 欠席 0 人
議事：3 件の特許出願、1 件の審査請求、1 件の特許年金納付、1 件の権利放棄を審議、1 件の特許年金納付を報告
⑤ 第 205 回特許等委員会（令和 7 年 9 月 9 日）於：WEB 出席 10 人 欠席 0 人
議事：1 件の特許出願、1 件の各国移行、1 件の権利放棄を審議、6 件の特許年金納付、3 件の特許査定を報告
⑥ 第 206 回特許等委員会（令和 7 年 10 月 14 日）於：WEB 出席 10 人 欠席 0 人
議事：1 件の特許出願を審議、1 件の拒絶査定、4 件の特許年金納付を報告
⑦ 第 207 回特許等委員会（令和 7 年 11 月 11 日）於：WEB 形式 出席 8 人 欠席 2 人
議事：1 件の特許出願、1 件の審査請求、1 件の特許年金納付、1 件の権利維持を審議、1 件の特許年金納付を報告
⑧ 第 208 回特許等委員会（令和 7 年 12 月 9 日）於：WEB 形式 出席 10 人 欠席 0 人
議事：5 件の特許年金納付、1 件の特許査定を報告
⑨ 第 209 回特許等委員会（令和 8 年 1 月 13 日）於：WEB 形式 出席 10 人 欠席 0 人
議事：1 件の特許出願、1 件の権利放棄、1 件の出願取り下げを審議、2 件の特許査定、2 件の特許年金納付を報告
⑩ 第 210 回特許等委員会（令和 8 年 2 月 3 日）於：WEB 形式 出席 10 人 欠席 0 人

議事：1 件の権利維持を審議

⑪ 第 211 回特許等委員会（令和 8 年 3 月 10 日）於：WEB 形式 出席 10 人 欠席 0 人

議事：2 件の特許出願、1 件の権利維持、1 件の各国移行を審議、5 件の特許年金納付、1 件の審査請求を報告

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

知財管理業務については、特許出願後に特許庁に対し適切な対応をすることにより特許権を 5 件成立させることができた。また、海外で特許を取得するため科学技術振興機構から出願に係る費用の支援を受けるため手続きを行ったが、すべて不採択であった（申請 4 件、採択 0 件）。令和 7 年度は、特許等実施許諾契約の一時金及びランニングロイヤルティが 10 件 301 千円あった。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は、研究組織の大幅な改組が行われ、特許等委員会は新設される研究統括センターの研究推進部門で活動を行う予定である。引き続き出願の中間処理手続きを円滑に行い、特許の権利化を図るとともに、科学技術振興機構の海外特許出願支援制度へ申請する。次年度も、年２件程度の技術移転を目指し、技術移転活動に取り組む。また、知的財産の活用を進めるとともに、知的財産に関する規定等を学内に周知・徹底し、発明を発掘する。

1．11）環境安全委員会

１．構成員

委員長

竹内　勤(TAKEUCHI, Tsutomu)　：学長　（任期:令和8年3月31日）

委　員

片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）　:医学研究センター長・教授　（任期:令和8年3月31日）

山元敏正（YAMAMOTO, Toshimasa）：教職員学生健康推進センター･教授　（任期:令和8年3月31日）

篠塚　望（SHINOZUKA Nozomi）　:埼玉医科大学病院・病院長　（任期:令和8年3月31日）

別宮好文(BETSUMIYA Yosihumi）：総合医療センター・病院長　（任期:令和8年3月31日）

佐伯俊昭（SAEKI, Toshiaki）　：国際医療センター･病院長　（任期:令和8年3月31日）

下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）:保健医療学部 臨床工学科･教授　（任期:令和8年3月31日）

藤田博暁（FUZITA, Hiroyuki）　：保健医療学部 理学療法学科･教授　（任期:令和8年3月31日）

高橋秀夫（TAKAHASHI, Hideo）　：施設部・副部長　（任期:令和8年3月31日）

事　務

施設部

２．目的・目標

目的

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

目標

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

３．活動実績

委員会の開催はなかった。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

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

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は､研究組織の大幅な改組が予定されており､医学研究センター､リサーチアドミニストレーションセンター、研究統合推進センターを新たな研究統括センターにまとめる計画である。これまで医学研究センター安全管理部門で一元的に情報を管理してきた業務は、研究統括センター内の研究公正部門が担当する。引き続き、研究統括センターと協力して本学の環境安全に努める。

1．12）グラント選考委員会

１．構成員

委員長

片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：医学研究セ長：ゲノム基礎医学:教授（任期：R9.3.31）

委　員

森 茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長:教授（任期：R9.3.31）
茅野 秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部長:教授（任期：R9.3.31）
篠塚 望（SHINOZUKA, Nozomi）：大学病院長:消化器・一般外科:教授（任期：R9.3.31）
別宮 好文（BEKKU, Yoshifumi）：総合医療セ病院長: 教授（任期：R9.3.31）
佐伯 俊昭（SAEKI, Toshiaki）：国際医療セ病院長:教授（任期：R9.3.31）
小山 政史（OYAMA, Masafumi）：副医学部長：国医セ泌尿器:教授（任期：R9.3.31）
門野 夕峰（KADONO, Yuuho）：整形外科学:教授（任期：R9.3.31）
秋岡 祐子（AKIOKA, Yuko）：小児科：教授（任期：R9.3.31）
石田 秀行（ISHIDA, Hideyuki）：総合医療セ消化器一般外科:教授（任期：R9.3.31）
前嶋 明人（MAEJIMA, Akihito）：総合医療セ腎高血圧内科：教授（任期：R9.3.31）
解良 恭一（SENBONMATSU, Takaaki）：国際医療セ呼吸器病センター:教授（任期：R9.3.31）
奥田 晶彦（OKUDA, Akihiko）：ゲノム基礎医学:教授（任期：R9.3.31）
堀江 公仁子（Horie, Kuniko）：ゲノム応用医学:教授（任期：R9.3.31）
山田 健人（YAMADA, Taketo）：病理学:教授（任期：R9.3.31）
村上 孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学:教授（任期：R9.3.31）
大洞 将嗣（Ohora, Masatsugu）免疫学:教授（任期：R9.3.31）
千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：RAセ長:教授（任期：R9.3.31）
小谷 典弘（KOTANI, Norihiro）：薬理学：教授（任期：R9.3.31）

オブザーバー

別所 正美（BESSHO, Masami）：学長:特任教授（任期：R9.3.31）
竹内 勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：副学長：特任教授（任期：R9.3.31）
内田 和利（UCHIDA, Kazutoshi）：事務局長（任期：R9.3.31）
馬場 賢治（BABA, Kenji）：経理部副部長（任期：R9.3.31）

事務担当者

堀内 大（HORIUCHI, Yutaka）：微生物学:准教授（任期：R9.3.31）
下田 裕子（SHIMODA, Yuko）：大学事務部 医学部事務室 庶務課 課長
佐藤 瀬奈（Sato, Sena）：大学事務部 医学部事務室 庶務課

２．目的・目標

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

本年度も、「2025年度 学内グラント」、「2025（R7)年度 研究マインド支援グラント（両学部における共通部門)」、「2025（R7)年度 研究マインド支援グラント（医学部基礎若手限定)」の募集と選考、「2024（R6)年度 研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金」の選考、「2025（R7)年度 研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金」の募集、埼玉大学との共同研究に関する選考、及び財団等が募集する研究助成金等への応募に関する学内選考を行うこととした。

３．活動実績

１）学内グラント選考委員会（2025年4月23日）

於：毛呂山キャンパス本部棟2階会議室、出席22人（委任状出席13人含む)、欠席3人

議事：2025年度学内グラントの選考

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

応募・審査結果

応募数：26件（採択数22件）（総額17,350,000円）

（１）丸木記念特別賞：応募数4件（採択数2件：助成期間：2025年6月1日～2026年5月31日）
100 万円 x 2件（合計2,000,000円）

（２）科研費採択奨励費：0件

（３）科研費申請支援グラント：応募数22件（採択数20件：助成期間：2025年6月1日～2026年5月31日）

80 万円 x 17 件（合計 13,600,000 円）
60 万円 x 2 件（合計 1,200,000 円）
55 万円 x 1 件（合計 550,000 円）

2）研究マインド支援グラント

（1）2025 (R7)年度 両学部における共通部門
応募件数 5 件、メール会議（2025 年 5 月 15 日～5 月 21 日）、採択 3 件、条件付き採択 2 件（総額 13,275,080 円）

（2）2024(R6)年度 研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金
応募件数 24 件、メール会議（2025 年 5 月 15 日～5 月 21 日）、採択 24 件（総額 5,286,417 円）
・通年プログラム：応募件数 18 件、採択 18 件、（合計 4,807,746 円）
・夏期・春期プログラム：応募件数 5 件、採択 5 件、（合計 429,041 円）
・夏期プログラム（見学型）：応募件数 1 件、採択 1 件、（合計 49,630 円）

（3）2025 (R7)年度 研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金の募集開始

（4）2025 (R7)年度 医学部若手限定
応募件数 1 件、メール会議（2025 年 5 月 15 日～5 月 21 日）、採択 1 件（総額 500,000 円）

3）埼玉大学との共同研究支援グラントに関する選考

（1）2025 (R7)年度 申請
・新規：13 件
・2 年目継続：4 件
・3 年目継続： 7 件
審査員３名による一次審査（2024 年 7 月 1 日～7 月 31 日）を行い、その採点結果を基に埼玉大学との合同審査を経て、24 件を採択した（総額 13,990,000 円）。

4）財団等の研究助成に関する学内選考

（1）日本私立学校振興・共済事業団「学術研究振興資金」
応募者数 2 名、メール会議（2025 年 7 月 18 日～7 月 23 日）、推薦 1 名

（2）公益財団法人 上原記念生命科学財団「2025 年度 海外留学助成金Ⅰ」
応募者数 2 名、メール会議（2025 年 8 月 21 日～8 月 25 日）、推薦 1 名

（3）公益財団法人 川野小児医学奨学財団「2026（令和 8）年度 研究助成【一般枠】」
応募者数 2 名、メール会議（2025 年 11 月 4 日～11 月 6 日）、推薦 1 名

（4）公益財団法人 川野小児医学奨学財団「2026（令和 8）年度 研究助成【若手枠】」
応募者数 2 名、メール会議（2025 年 11 月 4 日～11 月 6 日）、推薦 1 名

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

今年度も、計画通り各グラントの選考を行うことができた。

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

今年度は「埼玉医科大学創立 50 周年記念特別研究費」の最終年度（3 年間）となった。そこで、2025 年 11 月 7 日（金）にカタロスタワー クロード・ベルナールホールにおいて 4 課題の成果発表会を開催した。この発表会は、医学研究センター創立 20 周年記念シンポジウムと共同開催で行われた。

埼玉大学との共同研究は、３年間継続して支援を受けた７課題が研究満了となった。令和 8 年 2 月 22 日に、本学において埼玉大学との共同研究成果発表会をハイブリッド形式で開催し、両大学の研究者だけでなく、一般の方にも公開した。

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

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も、学内外の研究費を獲得して本学の研究活動を活性化するため、グラントの厳格・公平な選考が継続されるよう務める。次年度は研究体制の大幅な改組が予定されており、医学研究センターとリサーチアドミニストレーションセンターが新たな研究統括センターとなり、その事務を大学事務部研究支援室が担当予定である。グラント選考委員会は、研究統括センターの研究推進部門の中に位置づけられる予定である。新たな体制に切れ目なく移行できるよう、医学研究センター研究支援管理部門、庶務課、リサーチアドミニストレーションセンター等と連携しながらグラントの選考を行う。

令和 8 年度の埼玉大学と本学の共同研究成果発表会は、埼玉大学において開催予定である。引き続き、両大学間で活発な共同研究が行われるよう支援する。

1．13）研究活動・公的研究費等の適正化推進委員会

1.構成員（任期：R08.3.31）

委員長：片桐 岳信(KATAGIRI, Takenobu)：副学長、医学研究センター・センター長
委　員：千本松 孝明(SENBONMATSU, Takaaki)：リサーチアドミニストレーション（RA）センター・センター長、教授
委　員：内田 和利（UCHIDA, Kazutoshi)：法人事務局長
委　員：村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学・教授（R07.4.1～）
委　員：百瀬 修二(MOMOSE, Shuji)：総医セ病理部・教授（R07.4.1～）
委　員：牧野 好倫（MAKINO, Yoshinori）：国医セ臨床研究適正推進センター センター長、教授（R07.4.1～）
委　員：奥田 晶彦(OKUDA, Akihiko)：ゲノム基礎医学・教授
委　員：加藤木 利行(KATOGI, Toshiyuki)：保健医療学部・学部長（R07.4.1～）
委　員：久保 かほる(KUBO, Kaoru)：短期大学・副学長
委　員：小林 国彦(KOBAYASHI, Kunihiko)：RAセンター・客員教授
外部委員：野木 尚郎（NOGI, Hisao）：法律の専門家
外部委員：井上 晶子（INOUE, Akiko）：一般の立場の者
外部委員：古川　隆（FURUKAWA, Takashi）：一般の立場の者
事務局：佐藤 勝茂(SATO, Katsushige)：RAセンター・課長

2．目的・目標

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

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

3．活動実績

・研究倫理教育および競争的資金の管理・監査の学内責任体制として、コンプライアンス教育として公的研究費に関する説明会を開催した。また研究倫理教育として、APRIN eラーニングの受講管理を実施した。
・令和7年度は、委員会として審議すべき事案が無く開催していない。前述の教育活動報告は、教員代表者会議でのRAセンター運営会議報告による。

4.自己評価と次年度計画

4-1.前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

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

4-2.今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

研究組織の統合・改組により、令和8年度から研究統括センターが発足する。研究統括センター研究公正部門と連携し、「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」及び「公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)」「研究インテグリティの自律的な確保」に対応した体制の中で、研究者へ過度な負担を課さずに公正な研究活動が維持される管理・運営体制を継続し、実態とルールなどに乖離があれば適宜検討する。

以上

1．14）病原性微生物等管理委員会

1．構成員

委員長　村上 孝（MURAKAMI, Takashi）：医学部微生物学：教授（任期：R8.3.31）

副委員長　前田 卓哉（MAEDA, Takuya）：大学病院臨床検査医学：教授（任期：R8.3.31）

堀内 大（HORIUCHI, Yutaka）：医学部微生物学：講師（任期：R8.3.31）

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

光武 耕太郎（MITSUTAKE, Kotaro）：国際医療センター・感染症科・感染制御科：教授（任期：R8.3.31）

樽本 憲人（TARUMOTO, Norihito）：大学病院感染症科・感染制御科：教授（任期 R8.3.31）

池田 和博（IKEDA, Kazuhiro）：医学部ゲノム応用医学：准教授（任期：R8.3.31）

酒井　純（SAKAI, Jun）保健医療学部臨床検査学科：准教授（任期：R8.3.31）

河村 亨（KAWAMURA, Toru）：大学病院中央検査部：課長補佐（任期：R8.3.31）

2．目的・目標

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

3．活動実績

①第78回メール会議（令和7年4月7日～4月11日/4月14日～4月21日）出席9人　欠席0人

議事：(1) 新規申請書の審査：

病原体等移動(受入)申請書2件、承認

病原体等取扱(変更・追加)申請書2件、承認

(2) その他（報告）

令和7年度病原微生物等を用いた実験の申請義務について周知文の発出について。

②第79回メール会議（令和7年5月2日～5月9日）出席9人　欠席0人

議事：(1) 新規申請書の審査：

病原体等取扱申請書1件、承認

③第80回メール会議（令和7年7月2日～7月9日）出席9人　欠席0人

議事：(1) 新規申請書の審査：

病原体等取扱申請書1件、承認

(2) 教育訓練について；小テストの提出に基づき、受講証明書4件を発行した。

④第81回メール会議（令7年9月10日～9月17日）出席9人　欠席0人

議事：(1)新規申請書の審査：

病原体等取扱申請書1件、承認

(2) その他(報告)

1）医学部学生に対する教育訓練の取り組みについて

医学部2年生の研究入門ユニット（8月25日「研究入門２」(6時限目）にて、研究(室)配属に備えた研究コンプライアンス教育の一環として病原性微生物等取扱訓練（実験室バイオセーフティ）を行なった（担当教員：微生物学 村上 孝；動画資料・確認テスト作成：微生物学 堀内 大)。WebClass上で確認小テスト(3問)を実施し、出席者全員が全問正解を達成している（9月10日時点)。

⑤第82回メール会議（令7年9月29日～10月6日）出席9人　欠席0人

議事：(1)新規申請書の審査：

病原体等取扱申請書1件、承認

病原体等分与(譲渡)申請書1件、承認

⑥第83回メール会議（令和7年11月25日～11月27日）出席9人　欠席0人

議事：(1) その他(報告)

1) 医学部学生に対する教育訓練に対する受講証の発行（１件)。

医学部2年生の研究入門ユニットで実施した病原性微生物等取扱訓練（実験室バイオセーフティ）について、当該学年全員の受講確認を行い、学年一括（名簿添付）での受講証を発行した。

⑦第84回メール会議（令和8年1月14日～1月22日）出席9人　欠席0人

議事：(1)新規申請の審査：

病原体等移動（受入）申請書1件、承認

(2) 株化培養細胞の取り扱いについて

o 当委員会は病原性微生物の安全な取り扱いを目的にスタートした経緯があるが、全般的なバイオセーフティ管理をも担うようになってきた。特に株化培養細胞については公的バンクのバイオセーフティレベル(BSL)基準をそのまま適用しようとすると､本学の各基本学科を含む施設整備の現状と合わない。最新版WHO基準ではBSLの取扱い・ルールでは各機関に委ねる方針を出していることから、(ヒト)細

胞株の取扱い基準を安全面に配慮しつつ緩和できないか。

- o 本学では、ヒト細胞株は通常実験室で扱ってよいことになっており、新規細胞株購入の際に届け出などで混乱が生じつつある(遺伝子改変細胞株はBSL2注意喚起)。またヒト臨床検体も通常実験室で扱ってよいことになっている。
- o (提案) 最新版WHO基準ではBSLの取扱い・ルールでは各機関に委ねる方針を出している。現在の問題を解消するため、公的細胞バンクにおいてBSL2注意喚起がなされている場合でも、購入者がそのリスクを十分に承知しており、病原性微生物等管理委員会においてリスクが許容できると判断されることを条件にBSL1区域での利用を許可できないか。
- o 当委員会として了承頂いた後、関連する組換えDNA実験委員会とも相談し、医学研究センター安全管理部門と協議したい。

(3) その他

川越キャンパスにおける当委員会委員は森委員1名のみでご負担いただいている。次年度から研究組織の改変が予定されているため、各キャンパスでの機動性に配慮したい。まずは川越キャンパスの人員体制を2-3名にしたいが如何か。

⑧第85回メール会議（令和8年1月23日～1月30日）出席9人　欠席0人

議事：(1) 新規申請書の審査：

病原体等移動（受入）申請書1件、承認

⑨第86回メール会議（令和8年　2月9日～2月16日）出席9人　欠席0人

議事：(1) 新規申請書の審査：

病原体取扱申請書1件、承認

⑩第87回メール会議（令和8年3月2日～3月19日）出席9人　欠席0人

議事：(1) 令和8年度継続申請書の審査：

病原体等取扱申請書27件、承認

(2) 教育訓練について

① 小テストの提出に基づき、受講証明書1件を発行した。

(3) (ア)株化ヒト培養細胞（遺伝子導入細胞株）の新規購入とその取扱いについて

第84回当委員会にて検討された内容について、組換えDNA実験安全委員会(R8年3月18日開催)にてこれまでの当委員会の審議内容と取扱いの緩和措置案について村上委員長から説明を行った。

(イ)本学の現状の安全基準整備の遅れを考慮し、現在までに学内で使用されてきた細胞株の取り扱いについては現状維持とし、新規購入細胞株の取り扱いについてもBSL1への審査条件付きの緩和措置が提案された。

(ウ)本学の現状の研究環境に鑑みて、現在の段階的な対応方針を維持することで合意した。

⑪第88回メール会議（令和8年3月19日～3月25日）出席9人　欠席0人

議事：(1) 新規申請書の審査：

病原体取扱申請書1件、承認

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和7年度においても、病原体等取扱申請、指定実験室使用申請等の審査を委員全員で適切に対応した。当該年度では利用者への迅速な審査結果の還元を心掛けた。本学における利用可能な指定実験施設の管理や教育訓練など、本委員会における目標は概ね達成された。令和7年10月に文部科学省からは病原性微生物等または実験室の保有状況（同年10月1日時点）について調査報告依頼があり、また同時に厚生労働省からはヒト由来検体・下水資料・ポリオウイルス関連試料の保有に関する調査依頼があった。両省からの依頼に対して委員長ならびにRAセンターを介して研究主任宛に調査を実施し、その結果を報告した。なお、本学におけるポリオウイルス関連試料の保有はなかった。昨年度の課題であった株化ヒト培養細胞（遺伝子導入細胞株）の取扱いについて、最新版WHO指針でのBSL取扱基準を参照し、当委員会が中心になり審査条件付きのBSL緩和措置を検討し提案した。この措置は本学の現状の研究環境と研究推進のバランスを鑑みたものであり、現在のような段階的な対応方針の維持はやむを得ないものと捉えている。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も、委員全員で注意深く病原性微生物等に関する申請の審査を実施する。特に川越キャンパスでは委員1名で対応していたため、研究組織改組計画に合わせて2-3名の体制として管理体制を強化したい。前年度までは教職員・大学院生への利用者に対するバイオセーフティ講習を実施してきたが、本年度からは新たに医学部学生への教育訓練（研究入門ユニット）を実施し、「実験室バイオセーフティ」の理解が広まったと考えられる。昨年度から検討を続けてきた公的細胞バンクからの新規細胞株の導入における対応について慎重に協議を重ね、一定の結論に達した。しかしながら、臨床検体などのヒト由来組織の取扱いについては研究環境の整備面での課題が残っているため、引き続き、検討を進めていきたい。またBSL2管理区域と組換えDNA実験におけるP2実験室について研究内容によるリスク要因が異なるため、利用者の制限が過度になっている。そのために不便を生じている部署があり、この点についても本学の現状の研究環境の観点から点検し、段階的な対応方針の一環として見直したい。また保管試料のセキュリティと災害時の危機対応が課題であるが、当面は指定実験室と試料保管庫の施錠徹底を促し対応していく。

1．15）教員短期留学制度選考委員会

１．構成員

委員長	藤巻高光（FUJIMAKI, Takamitsu）：大学病院脳神経外科：教授（任期：R7.7.31）
	魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学：教授（任期：R8.3.31）
副委員長	魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学：教授（任期：R7.7.31）
	周防諭（SUO, Satoshi）：薬理学：准教授（任期：R8.3.31）
委員	千本松孝明 （SENBONMATSU, Takaaki）：ﾘｻｰﾁｱﾄﾞﾐﾆｽﾄﾚｰｼｮﾝｾﾝﾀｰ：教授（任期：R8.3.31）
	高橋健夫 （TAKAHASHI, Takeo)：総合医療センター放射線科：教授（任期：R8.3.31）
	辻美隆 （TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
	三村 俊英（MIMURA, Toshihide）： 大学病院リウマチ膠原病科：教授（任期：R8.3.31）
	周防諭 （SUO, Satoshi）：薬理学：准教授（任期：R7.7.31）
	菅理江 （SUGE, Rie）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
	難波聡（NAMBA, Satoshi）： 大学病院ゲノム医療科：准教授（任期：R8.3.31）
	山下高久（YAMASHITA, Takahisa）：総合医療センター病理部：准教授（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

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

３．活動実績

①令和７年11月12日　於：医学部７号館１階会議室　出席者６人
議事：次年度（令和８年度）に留学を希望する応募者の選考をおこなった。
応募者３名について審査を行った。あらかじめ選考委員には応募者の申請書類を送付し、4項目を各5点、合計20点満点での採点を依頼した。また、委員会当日の欠席予定者からは委任状が提出された。委員会当日は全委員の採点結果をもとにさらに細かく内容を吟味（留学施設選択の動機、目的の明瞭さ、推薦状の内容、受け入れ施設からの受け入れ許可の有無、論文発表や国際学会参加の有無、提出書類の全体的な評価、など）し、最終的に１名を内定、２名を条件付き仮内定とした。必要案追加情報など申請書類の修正ののち、最終的に３名を合格とした。定員に満たなかったため、残り２枠は追加募集を行うこととした。
※令和７年８月１日以降は委員長を魚住尚紀、副委員長を周防諭が務めた。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

応募人数の減少が改善されなかったことは反省するべき点であると考える。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

留学希望者のニーズに合わせて、令和７年11月に「埼玉医科大学教員短期留学制度規則」の改正が行われ、それに基づいた選考を行った。今後も引き続き円滑な審査を行い、また、今制度の広報に努めたいと考えている。

1．16）寄附研究部門設置委員会

1.構成員（任期：R8.3.31）

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

2．目的・目標

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

3．活動実績

3-1.開催日

・　案件がなかったため開催していない。

3-2.主な審議内容

・　無し

4.自己評価と次年度計画

4-1.前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

・　設置承認した寄附研究部門の開設準備およびその後の運営を支援した。

4-2.今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

研究組織の統合・改組により、令和8年度から研究統括センターが発足する。研究統括センター研究推進部門と連携し、寄附研究部門設置または変更に関する申請および設置承認した寄附研究部門の円滑な運営について適切に審査・助言し、教育研究の推進及び充実を図っていく。

以上

1．17）臨床研究審査委員会

１．構成員（任期：R8.3.31）

委 員 長　小林　国彦　(KOBAYASHI, Kunihiko)：リサーチアドミニストレーションセンター：客員教授
副委員長　西川　亮　(NISHIKAWA, Ryo)：国際医療センター脳脊髄腫瘍科：客員教授
　　山田　健人 (YAMADA, Taketo)：医学部病理学：教授
　　神山　信也 (KOHYAMA, Shinya)：国際医療センター脳血管内治療科：教授
委　　員　前嶋　明人 (MAEJIMA, AKITO)：総合医療センター腎・高血圧内科：教授
　　大野　洋一 (OHNO, Yoichi)：医学部社会医学：客員教授
　　山崎　力　(YAMAZAKI, Tsutomu)：国際福祉大学未来研究支援センター：センター長/教授
　　藤田　朋恵 (FUJITA, Tomoe)：獨協医科大学薬理学：教授
　　山口　斉昭 (YAMAGUCHI, Nariaki)：早稲田大学法学学術院：教授
　　野木　尚郎 (NOGI, Hisao)：浦和サライ法律事務所：弁護士
　　掛江　直子 (KAKEE, Naoko)：国立成育医療研究センター臨床開発監理センター生命倫理研究室：室長
　　高島　響子 (TAKASHIMA, Kyoko)：国立健康危機管理研究機構臨床研究センター臨床研究統括部
　　生命倫理研究室：室長（R7.4.1～）
　　古川　隆　(FURUKAWA, Takashi)：株式会社 ABC：代表取締役
　　井上　晶子 (INOUE, Akiko)：立教大学観光研究所：特任研究員/杏林大学：特任講師
事務局　加藤　誠　(Katoh Makoto)：リサーチアドミニストレーションセンター：准教授
　　佐藤　勝茂 (SATO, Katsushige)：リサーチアドミニストレーションセンター：課長
　　福永　由佳 (FUKUNAGA, Yuka)：リサーチアドミニストレーションセンター：課員
　　中島　奈月 (NAKAJIMA, Natsuki)：リサーチアドミニストレーションセンター：課員
　　長田　佐絵 (NAGATA, Sae)：リサーチアドミニストレーションセンター：課員（兼坦）
　　宿谷　学　(SHUKUYA, Manabu)：リサーチアドミニストレーションセンター：課員（兼坦）

２．目的・目標

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

令和 7 年 5 月 31 日に施行された改正臨床研究法、同法施行規則に準拠し、委員会規則をはじめとする各手順書等の整備、研究者への周知を行い、適正な委員会運営を継続することを目標に活動した。

３．活動実績

3-1. 委員会開催日

①第 83 回委員会（令和 7 年 4 月 22 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 13 名　欠席 1 名
②第 84 回委員会（令和 7 年 5 月 27 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 11 名　欠席 3 名
③第 85 回委員会（令和 7 年 6 月 24 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 12 名　欠席 2 名
④第 86 回委員会（令和 7 年 7 月 22 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 13 名　欠席 1 名
⑤第 87 回委員会（令和 7 年 8 月 26 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 12 名　欠席 2 名
⑥第 88 回委員会（令和 7 年 9 月 30 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 11 名　欠席 3 名
⑦第 89 回委員会（令和 7 年 10 月 28 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 11 名　欠席 3 名
⑧第 90 回委員会（令和 7 年 11 月 25 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 12 名　欠席 2 名
⑨第 91 回委員会（令和 7 年 12 月 23 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 13 名　欠席 1 名
⑩第 92 回委員会（令和 8 年 1 月 27 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 13 名　欠席 1 名
⑪第 93 回委員会（令和 8 年 2 月 24 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 11 名　欠席 3 名
⑫第 94 回委員会（令和 8 年 3 月 24 日）　毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　　出席 11 名　欠席 3 名

3-2. 主な審議内容

新規申請 3 件（学内外）、継続審査 4 件、変更審査 14 件、報告等 30 件 合計 51 件の審査意見業務を行った。

詳細は、①埼玉医科大学臨床研究審査委員会ホームページ（～2025 年 5 月）（https://www.saitama-

med.ac.jp/research/committee/rinsho_kenkyu/）および②認定臨床研究審査委員会申請・情報公開システム（2025 年 6 月～）（https://jcrb.mhlw.go.jp/applications/detail/7）を参照。

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

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

3-3. 相談業務

学内､外部機関からの各種問い合わせ対応の他､学内の研究者向けに予約制のコンサルテーション窓口を開設しており、特定臨床研究に限らず臨床研究全般の相談に対応している。今年度は 12 件 9 課題、累積 219 課題のコンサルテーションを行った。統計解析の相談については、大学院医学研究科生物統計学教室への橋渡しを行い研究者支援に繋げた。

新たに委員会の業務となった特定臨床研究の対象から除外する研究への該当性判断を 3 件行った。

3-4. 教育活動

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

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

- 慶應義塾大学 臨床研究推進啓発セミナー（2025.5 他）
- JAphMed セミナー「臨床研究法改正について」(2025.5.13)
- 順天堂大学主催 臨床研究研修会（2025.5 他）
- 第 1 回アカデミア臨床開発セミナー（2025.5.30）
- 改正臨床研究法に関する認定臨床研究審査委員会向け説明会（2025.6.12）
- 第 71 回医学系大学倫理委員会連絡会議（2025.6.13,14）
- 北海道大学病院 臨床研究に関する研修会（2025.6.27）
- 第 25 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議（2025.9.14,15）
- 日本臨床試験学会第 11 回教育セミナー（2025.10.25）
- 厚生科学審議会臨床研究部会傍聴（2025.1 他）
- 日本臨床試験学会第 17 回学術集会総会（2025.2.19-21）
- 第 11 回研究倫理を語る会（2025.3.7）

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

- 省令で定める更新要件の年 1 件以上の新規審査および年 7 回以上の委員会開催を達成することができた。
- 廃止となった認定臨床研究審査委員会の依頼により、非特定臨床研究 1 件の審査を引き継いだ。
- 法改正による変更事項、jRCT システム更新による長期不具合等により混乱を来した研究者のサポートを行った。
- 新たに委員会の業務として規定された特定臨床研究から除外できる研究の該当性判断を担うための整備を行った。
- 特定臨床研究に関わる研究者および各倫理委員会からの相談対応を行った。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

(1)臨床研究審査委員会の開催

- 3 回目の認定更新に向けて、認定要件を満たすため新規審査件数を維持できるよう委員会の質の担保に努める。また年 7 回以上の臨床研究審査委員会を開催し、円滑な委員会運営に努める。
- 臨床研究法実施基準に基づく技術専門員による評価を受け、委員会審査を行う。
- 被験者保護の観点、審査の質担保と向上および委員・事務局員の教育のため、積極的に外部研修会へ参加する。情報交換会等を通じて他学の運用について情報収集に努めるとともに、認定更新要件に定められた第三者機関による委員会の評価を受ける必要があるため、評価機関の選定や情報収集に努める。
- 外部医療機関からの審査依頼および特定臨床研究に関する問い合わせに対応する。

(2)臨床研究支援体制の整備

・質の高い臨床研究の実施、また伸び悩んでいる学内の特定臨床研究が活発に実施されるよう、研究者および3病院倫理委員会からの相談対応の充実化を図る。質の高い臨床研究を増やしていくことは、高度な医療を提供する機関としての責務であり、研究実施の人的環境整備は急務である。令和8年度は、組織改編により整備される新体制において臨床研究支援体制の構築を推進していくため、研究者支援関連の業務は委員会業務と切り分け、立場の明確化を図る。

1．18）ポリシー等策定委員会

１．構成員

委員長　竹内 勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R8.3.31）
委員　丸木 清之（MARUKI, Kiyoyuki）：理事長（任期：R8.3.31）
委員　別所 正美（BESSHO, Masami）：副理事長（任期：R8.3.31）
委員　森 茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学部長・医学教育センター長（任期：R8.3.31）
委員　髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長（任期：R8.3.31）
委員　椎橋 実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長・IR センター長（任期：R8.3.31）
委員　片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長・医学研究センター長（任期：R8.3.31）
委員　茅野 秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部長（任期：R8.3.31）
委員　千田 みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学研究科長（任期：R8.3.31）
委員　門野 夕峰（KADONO, Yuho）：学生部長（任期：R8.3.31）
委員　内田 和利（UCHIDA, Kazutoshi）：事務局長（任期：R8.3.31）
委員　武藤 光代（MUTOU, Mitsuyo）：総看護部長（任期：R8.3.31）
委員　志鶴 駿（SHIZURU, Syun）：医学部４年生（任期：R8.3.31）
委員　武田 澄玲（TAKEDA, Sumire）：保健医療学部4年生（任期：R8.3.31）
委員　江口 幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部長（任期：R8.3.31）
委員　岩澤 昌人（IWASAWA, Masato）：大学事務部次長（任期：R8.3.31）
委員　小山 政史（OYAMA, Masafumi）：IR 副センター長（任期：R8.3.31）
委員　柴﨑 智美（SHIBAZAKI, Satomi）：IR副センター長（任期：R8.3.31）
委員　辻 美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部教授（任期：R8.3.31）
学外委員　本多 麻夫（HONDA, Asao）：埼玉県衛生研究所所長（任期：R8.3.31）
学外委員　平形 道人（HIRAKATA, Michito）：慶應義塾大学医学部客員教授（任期：R8.3.31）
学外委員　森本 義博（MORIMOTO, Yoshihiro）：小川赤十字病院名誉院長（任期：R8.3.31）
学外委員　中川 満晴（NAKAGAWA, Mitsuharu）：埼玉医科大学SP会会長（任期：R8.3.31）
学外委員　栗原 和江（KURIHARA, Kazue）：NPO法人くまがやピンクリボンの会代表理事（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

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

３．活動実績

①令和７年度埼玉医科大学ポリシー等策定委員会（令和７年６月 17 日）
於：カタロスタワー7 階コンシリウムホール（Zoom 併用）　出席 22 人　委任状出席２人
議事：現行の使命・ポリシー・コンピテンシー、令和６年度 IR レポート等についての報告ののち、保健医療学部３ポリシーの改定、医学部カリキュラム・ポリシーの改定が承認された。また、医学部アドミッション・ポリシーの改定について、引き続き検討を進めることとなった。議事録は整備されている。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

今年度は保健医療学部３ポリシー、医学部カリキュラム・ポリシーを改定した。また、医学部ポリシー改定ワーキンググループにてアドミッション・ポリシーの見直しに着手した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

これまでに改定された医学ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを踏まえ、医学部アドミッション・ポリシーの見直し、修正を行い、次回の委員会に修正案を提示する。

以上

1．19）大学運営会議

１．構成員

議長　　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R8.3.31）
委員　　吉本 信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長　（任期：R8.3.31）
委員　　別所 正美（BESSHO, Masami）：副理事長（任期：R8.3.31）
委員　　森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学部長（任期：R8.3.31）
委員　　茅野 秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部長（任期：R8.3.31）
委員　　高橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長（任期：R8.3.31）
委員　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長（任期：R8.3.31）
委員　　片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長（任期：R8.3.31）
委員　　千田　みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学研究科長（任期：R8.3.31）
委員　　門野 夕峰（KADONO, Yuho）：学生部長（任期：R8.3.31）
委員　　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部長（任期：R8.3.31）
事務局　近藤 有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部長医学部事務室次長

２．目的・目標

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

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

３．活動実績

①第 70 回　定例会議（令和 7 年 5 月 13 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 11 人　欠席なし
議事
・令和 6 年度事業報告書案　教育・研究部門他
・FD 教育力向上プログラム 2025
・令和 7 年度第 1 回両学部横断的カリキュラム検討委員会
・研究戦略会議構成員
・医学系研究支援プログラムの事業運営の方針
・科研費採択状況
・医学会評議員・編集委員
・2025 年度学内グラント受賞者
・大学院医学研究科入学者数、がんプロ履修生
・国際化 2025 年度活動予定
・2024 年度医学部 IR レポート
・埼玉医科大学医療人育成支援センター規程
②第 71 回　定例会議（令和 7 年 7 月 8 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 10 人　欠席 1 人
議事
・学校法人埼玉医科大学　研究体制図
・第 6 回オール埼玉医大研究の日
・研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金
・研究マインド支援グラント採択課題
・学術出版社との集団交渉
・2025 年度医学教育分野別評価年次報告書
・埼玉医科大学の学生支援に関する方針
・埼玉医科大学障がいのある学生への学修支援に関する基本方針　学生支援の組織概念図

・2024 年度埼玉医科大学保健医療学部 IR レポート
・令和 6 年度卒業時満足度調査アンケート
・令和 7 年度第 1 回埼玉医科大学学生部委員会
・2026 年度医学部・保健医療学部入試日程
・西武学園文理中学・高等学校と中高大連携協定締結
・大妻嵐山中学校･高等学校と中高大連携協定締結
・データサイエンス AI 学修プログラム運営委員会
・令和 8 年度大学院入試日程
・令和 6 年度大学院医学研究科ベストティーチャー賞
③第 72 回　定例会議（令和 7 年 9 月 2 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 11 人　欠席なし
議事
・学校法人埼玉医科大学倫理綱領見直しについて
・日本高等教育評価機構第 4 期評価システム説明会
・中高大連携プロジェクト
・両学部合同 IPW 演習
・2025 年度課外学習プログラム
・令和 7 年度解剖体慰霊祭次第案
・全学 FD の体制図案
・第 15 回埼玉医科大学医学部医学教育フォーラム次第
・科研費採択率 年次推移・資格・部署別
・科研費講習会利用実績、研費アドバイザーによる研究計画調書のブラッシュアップ利用状況
・大学院医学研究科博士課程志願者数、語学試験申込者数推移
④第 73 回　定例会議（令和 7 年 11 月 4 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 11 人　欠席なし
議事
・令和 7 年度中間事業報告書案　教育研究部門について
・令和 7 年度第 1 回埼玉医科大学 自己点検・評価委員会
・医学研究センター創立 20 周年記念誌、シンポジウム
・第 6 回オール埼玉医大研究の日
・大学院学生数推移表
・大学の意思決定に関する体制図
・埼玉医科大学教育推進会議規則案
・キャリア支援の体制図
・埼玉医科大学医療人育成支援センター規程改正案、新旧対照表
・埼玉医科大学自己点検・評価委員会規則改正案、新旧対照表
・令和 7 年度学生生活実態調査アンケート
・令和 8 年度両学部合同 IPE 授業案
・改革総合支援事業配点区分表比較（R6・7 比較）
・教育の質に係る客観的指標配点区分表比較（R6・7 比較）
⑤第 74 回　定例会議（令和 8 年 1 月 6 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 11 人　欠席なし
議事
・全学共通データサイエンス AI 学修プログラム運営委員会
・第 3 回研究戦略会議
・埼玉医科大学大学院委員会規則 改正案
・大学院博士課程 入試出願状況
・令和 7 年度埼玉医科大学医学部 6 年生学修成果の自己評価調査
・保健医療学部ディプロマポリシーアンケート
・令和 7 年度第 2 回全学学生部委員会
⑥第 75 回　定例会議（令和 8 年 3 月 3 日）　丸木記念館 7F 会議室　出席 11 人　欠席なし
議事
・令和 8 年度事業計画書（案）教育研究部門他
・医療人育成支援センター運営会議

・第 2 回両学部横断的カリキュラム検討委員会
・教育推進会議検討事項・委員名簿
・研究業績分析 ElsevierReport
・先端研究センター組織図
・第 2 回埼玉大学・埼玉医科大学 共同研究成果発表会
・2026 年度学内グラント募集要項案
・2026 研究マインド支援グラント
・学位取得者数（博士）
・2026 年度学生相互交換留学
・春季語学研修スケジュール
・埼玉医科大学の内部質保証に関する全学的な方針
・令和 8 年度ＦＤ活動に係る目標等について
・令和 8 年度埼玉医科大学アセスメント・ポリシー案、アセスメント・プラン案
・埼玉医科大学学則新旧対照表
・教授会の審議・報告事項の周知徹底について

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

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

教育部門では、令和９年度の大学機関別認証評価更新受審に向け、課題改善および内部質保証の取組を推進するとともに、受審準備小委員会を定期的に開催し、新評価基準や受審スケジュールの確認を行った。また、文部科学省「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度」については、リテラシーレベルの上位にあたる応用基礎レベルを医学部において開始した。保健医療学部は、臨床検査学科、臨床工学科、理学療法学科は令和 8 年度から開始し、看護学科は令和 9 年度からの新カリキュラムに合わせて導入する予定である。

研究部門は、文部科学省科学研究費の採択率の大幅な減少の要因を分析し、科研費アドバイザーのチェック体制等、対策の強化を図った。全学的な研究推進の体制強化ため、研究戦略会議の設置に向けた準備を進める。

大学院は、医学研究科博士課程は筑波大学を代表校とする本学を含めた 8 大学連携による「関東次世代のがん専門医療人養成プラン」を特定の講座に入ることなく履修できるように工夫した結果、履修者数が大幅に増加した。医学研究科修士課程、看護学研究科では、それぞれの研究発表会において質の高い研究発表を行うなど、学位申請に向けた指導体制を確認した。

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

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

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度も各部門において、「令和 8 年度事業計画書」に基づいて事業を進めていく。各部門における特記事項を以下に記す。

教育部門は、大学機関別認証評価の令和９年度更新受審に向けて、引き続き内部質保証の取組を確認する。研究入門ユニットを設置し、研究室配属による研究マインド涵養教育を実施する。

研究部門は、研究体制強化のために設置された研究戦略会議からの要請に基づいて、全学的な教育組織の改変の検討を開始した。令和８年度から組織改編を実施し、新設する研究統括センターの下に４部門（研究公正部門、研究推進部門、研究基盤部門、附置研究所部門）を配置するとともに、事務組織として研究支援室を設置する。あわせて、ゲノム医学研究センターを改組し、新たに先端研究センターを発足、「エキスパート部門」及び「フロンティア部門」を設置し、さらなる研究体制の強化を図る。

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

医学部は、令和８年度から導入する新カリキュラムの運用を確認し、医学教育・研究水準の向上と質保証体制の確立を推進する。

保健医療学部では、安定的な志願者数の確保を図るため、年内入試の拡大等を中心とした入学者選抜改革を推進する。

1．20）学校法人埼玉医科大学ＦＤ・ＳＤ統括委員会

１．構成員

委 員 長　竹内　勤　(TAKEUCHI, Tsutomu)：学長　（任期：R9.3.31）
副委員長　内田 和利　(UCHIDA, Kazutoshi)：法人事務局長　（任期：R9.3.31）
委　　員　髙橋 健夫　(TAKAHASHI, Takeo)：副学長・医学研究科長（任期：R9.3.31）
委　　員　森 茂久　(MORI, Shigehisa)：副学長・医学部長・医学教育センター長・医療人育成支援センター長
（任期：R9.3.31）
委　　員　片桐 岳信　(KATAGIRI, Takenobu)：副学長・医学研究センター長（任期：R9.3.31）
委　　員　椎橋 実智男　(SHIIBASHI, Michio)：副学長・ＩＲセンター長（任期：R9.3.31）
委　　員　茅野 秀一　(KAYANO, Hidekazu)：保健医療学部長（任期：R9.3.31）
委　　員　千田 みゆき　(CHIDA,Miyuki)：看護学研究科長（任期：R9.3.31）
委　　員　篠塚 望　(SHINOZUKA, Nozomi)：大学病院病院長（任期：R9.3.31）
委　　員　別宮 好文　(BEKKU, Yoshifumi)：総合医療センター病院長（任期：R9.3.31）
委　　員　佐伯 俊昭　(SAEKI, Toshiaki)：国際医療センター病院長（任期：R9.3.31）
委　　員　長谷川 元　(HASEGAWA, Hajime)：かわごえクリニック院長（任期：R9.3.31）
委　　員　久保 かほる　(KUBO, Kaoru)：短期大学副学長（任期：R9.3.31）
委　　員　藤巻 高光　(FUJIMAKI, Takamitsu)：国際交流センター長（任期：R7.7.31）
委　　員　魚住 尚紀　(UOZUMI, Naonori)：国際交流センター長（任期：R9.3.31）
委　　員　千本松 孝明　(SENBONMATSU, Takaaki)リサーチアドミニストレーションセンター長　（任期：R9.3.31）
委　　員　江口 幹也　(EGUCHI, Mikiya)：大学事務部長（任期：R9.3.31）
委　　員　相田 香　(AIDA, Kaoru)：短期大学事務部長（任期：R9.3.31）
委　　員　内田 尚男　(UCHIDA, Hisao)：総務部長（任期：R9.3.31）
委　　員　小山 格　(KOYAMA, Itaru)：総合企画部長（任期：R9.3.31）
委　　員　武藤 光代　(MUTO, Mitsuyo)：総看護部長（任期：R9.3.31）
ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ　別所 正美　(BESSHO, Masami)：副理事長　（任期：R9.3.31）
ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ　諸田 一雄　(MOROTA, Kazuo)：埼玉医療福祉会法人事務局長（任期：R9.3.31）

２．目的・目標

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

今年度はＦＤ・ＳＤそれぞれ以下の目標を掲げ活動した。

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

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

３．活動実績

①第１回　Zoom 会議（令和７年７月 15 日）
出席 18 人　委任状による出席４人　欠席０人
議事：１　令和６年度第２回 学校法人埼玉医科大学ＦＤ・ＳＤ統括委員会議事要旨（案）の承認
２　令和７年度ＦＤ・ＳＤ統括委員会構成員について
３　令和７年度ＦＤ・ＳＤ統括委員会幹事会構成員について
４　令和７年度全学的ＦＤ・ＳＤの取組みについて
１）日本の Mayo Clinic を目指す会全体集会について
２）全学的ＳＤプログラム e ラーニングの取組みについて
３）全学的ＦＤプログラム e ラーニングの取組みについて
４）オール埼玉医大研究の日について
５　令和６年度ＦＤ活動実績報告及び令和７年度ＦＤ活動の計画について
１）医学部
２）保健医療学部
３）短期大学
６　令和６年度ＳＤ活動実績報告及び令和７年度ＳＤ活動の計画について
７　その他

②第2回　Zoom会議（令和8年2月10日）
出席18人　委任状による出席4人　欠席0人
議事：1　令和7年度第1回 学校法人埼玉医科大学ＦＤ・ＳＤ統括委員会議事要旨（案）の承認
2　令和7年度ＦＤ・ＳＤ統括委員会構成員について
3　令和8年度ＦＤ活動に係る目標等について
令和8年度ＳＤ活動に係る目標等について
4　令和7年度部門別研修に係る年間計画・実績表及び令和８年度部門別年間計画表の提出について
5　オール埼玉医大研究の日の報告
6　令和7年度の教員のＦＤ活動報告
7　令和7年度の教職員のＳＤ活動報告
8　令和8年度日本のMayo Clinicを目指す会 企画・運営について
9　その他

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

全学的ＳＤ活動の柱の1つである日本のMayo Clinicを目指す会を令和7年6月28日に開催した。「埼玉医科大学グループの価値観をどう醸成するか」をテーマに山内名誉学長からお話していただき、当日参加できなかった教職員も聴講できるよう後日eラーニングを実施した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

日本のMayo Clinicを目指す会をより良い運動として展開していくため、全体集会の開催を目指す。また、全学的FD・SDプログラムの受講率100%達成を目指し、啓発活動を重ねる。

1．21）学校法人埼玉医科大学中央倫理審査委員会

１．構成員（任期：R8.3.31）

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

２．目的・目標

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

３．活動実績

（1）委員会開催日
① 第 27 回委員会（令和 7 年 5 月 27 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　出席 12 名　欠席 5 名
② 第 28 回委員会（令和 7 年 8 月 26 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　出席 14 名　欠席 3 名
③ 第 29 回委員会（令和 7 年 9 月 30 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　出席 14 名　欠席 3 名
④ 第 30 回委員会（令和 8 年 1 月 27 日）毛呂山キャンパス 第 2 ビル 1 階 RAC 前会議室　出席 13 名　欠席 4 名
（2）主な審議内容
継続審査 1 件、変更審査 3 件、実施状況報告 2 件、迅速・報告等 8 件、合計 14 件の審査意見業務を行った。詳細は、埼玉医科大学中央倫理審査委員会ホームページ（https://www.saitama-med.ac.jp/research/committee/chuo_rinri/）および研究倫理審査委員会報告システム（https://rinri.mhlw.go.jp/）参照。
（3）教育活動
中央倫理審査委員会委員および事務局の教育・研修・情報収集の一環として以下に参加した。
- 生命科学・医学系研究等における個人情報の取扱い等に関する合同会議傍聴（4/24、10/22）
- 慶應大学病院臨床研究推進啓発セミナー（5 月 8 日）
- 順天堂医院臨床研究研修会（5 月 26 日、7 月 1 日、7 月 14 日、8 月 22 日、9 月 10 日、9 月 26 日、1 月 29 日）
- 第 1 回アカデミア臨床開発セミナー（5 月 30 日）
- 第 71 回医学系大学倫理委員会連絡会議（6 月 13 日～14 日）
- 北海道大学病院 臨床研究に関する研修会（6 月 27 日）
- 慶應 CTR 臨床研究推進啓発セミナー（9 月 18 日）
- 日本臨床試験学会教育セミナー「第 11 回倫理審査委員会を考える！」（10 月 25 日）
- 第 72 回医学系大学倫理委員会連絡会議（12 月 12 日～13 日）

・ 日本臨床試験学会 第 17 回学術集会総会（2 月 19 日～21 日）
・ 第 11 回研究倫理を語る会（3 月 7 日）

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・ 倫理指針および関係法令の改正に向けた検討状況を注視し、外部研修会への参加等を通じて最新動向の把握に努めた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

・ 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の改正（個人情報保護制度の見直し等に伴うもの）に合わせ、中央倫理審査委員会としての審査の質を維持しつつ、多機関共同研究における一括審査のさらなる迅速化・効率化に向けた手順の見直しを検討する。
・ 被験者保護の観点、審査の質担保と向上および委員・事務局員の教育のため、積極的に外部研修会へ参加・促進する。

1．22）全学共通データサイエンス AI 学修プログラム運営委員会

１．構成員

委 員 長 鈴木 正　(SUZUKI, Sei)：医学部教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
副委員長 茅野秀一　(KAYANO, Hidekazu)：保健医療学部共通教育部門、保健医療学部長：特任教授（任期：R8.3.31）
委　　員 國澤洋介　(KUNISAWA, Yosuke)：保健医療学部理学療法学科：教授（任期：R8.3.31）
委　　員 師岡祐輔　(MOROOKA, Yusuke)：保健医療学部理学療法学科：講師（任期：R8.3.31）
委　　員 山下高生　(YAMASHITA, Takao)：保健医療学部臨床工学科：教授（任期：R8.3.31）
委　　員 中島孔志　(NAKAJIMA, Koshi)：保健医療学部臨床工学科：講師（任期：R8.3.31）
委　　員 大森智美　(OMORI, Tomomi)：保健医療学部看護学科：教授（任期：R8.3.31）
委　　員 松坂充子　(MATSUZAKA, Atsuko)：保健医療学部看護学科：講師（任期：R8.3.31）
委　　員 水谷諭史　(MIZUTANI, Satoshi)：保健医療学部臨床検査学科：講師（任期：R8.3.31）
委　　員 山賀貴　(YAMAGA, Takashi)：保健医療学部臨床検査学科：講師（任期：R8.3.31）
委　　員 是村利幸　(KOREMURA, Toshiyuki)：保健医療学部共通教育部門：講師（任期：R8.3.31）
委　　員 佐藤哲也　(SATO, Tetsuya)：医学部中央研究施設日高ブランチ機能部門：准教授（任期：R8.3.31）
委　　員 北條泰嗣　(HOJO, Yasushi)：医学部生化学：講師（任期：R8.3.31）
委　　員 近藤有寛　(KONDO, Arihiro)：大学事務部医学部事務室：次長（任期：R8.3.31）
委　　員 五十嵐勇樹（IGARASHI, Yuki)：大学事務部医学部事務室（任期：R8.3.31）
委　　員 鈴木琉生　(SUZUKI, Ryusei)：大学事務部医学部事務室（任期：R8.3.31）
委　　員 河村陽子　(KAWAMURA, Yoko)：大学事務部保健医療学部事務室：課長補佐（任期：R8.3.31）
委　　員 青木正人　(AOKI, Masato)：大学事務部保健医療学部事務室：係長（R7.8.31 退任）
委　　員 滝本巳貴　(TAKIMOTO, Miki)：大学事務部保健医療学部事務室：主任（任期：R8.3.31）
協力委員 脇田政嘉　(WAKITA, Masayoshi)：保健医療学部臨床工学科：講師
協力委員 大村一之　(OMURA, Kazuyuki)：保健医療学部臨床検査学科：講師
ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ森 茂久　(MORI, Shigehisa)：医学部長、教育担当副学長、医学教育センター長：教授

２．目的・目標

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

３．活動実績

①第 1 回　定例会議（令和 7 年 6 月 13 日）於：Zoom　出席 10 人　欠席（正規委員）4 人
議事：保健医療学部において、将来的に応用基礎レベルのプログラムを実施することが話し合われ、実施する方針が決まった。保健医療学部各学科の事情を共有した。議事録あり。

②第 2 回　定例会議（令和 7 年 8 月 19 日）於：Zoom　出席 15 人　欠席（正規委員）2 人
議事：保健医療学部での応用基礎プログラムの策定に向けて、本委員会のメンバーを増やすことになり、今回から各学科ごとにメンバーが 1 名ずつ加わった。応用基礎プログラムは既存の科目に埋め込むのが現実的であるという認識を共有した。本委員会の管理のもとで、教職員向けの生成 AI に関するアンケートを実施することが決まった。議事録あり。

③第 3 回　定例会議（令和 7 年 10 月 23 日）於：Zoom　出席 14 人　欠席（正規委員）3 人
議事：保健医療学部において、各学科で実施する科目「医療の基本 I」または「医療の基本Ⅱ」の中に AI 基礎の内容を含める方向性が示された。アルゴリズム基礎とプログラミング基礎については、学科ごとの既存の科目の中に含めることが確認された。生成 AI に関するアンケートの案が示された。議事録あり。

④第 4 回　定例会議（令和 7 年 12 月 9 日）於：Zoom　出席 14 人　欠席（正規委員）4 人
議事：「医療の基本Ⅰ」および「医療の基本Ⅱ」の中で、5 コマを AI 基礎に割り当てることが決まった。担当は生物統計学の教員となることも決まった。看護学科では令和 9 年度から応用基礎プログラムを開始する。そのため順調にいけば、令和 10 年度の春に文科省に申請することが可能となる。その他、看護学科では「看護学生のためのリテラシー」（1 年生）の中に数学を 1 コマ含めることが可能であるとの認識を共有した。理学療法学科では「研究法」（3 年生）の中でプログラミングを含める予定であることを共有した。議事録あり。

⑤第 5 回　定例会議（令和 8 年 2 月 16 日）於：Zoom　出席 12 人　欠席（正規委員）6 人
議事：リテラシーレベルに関する自己点検・評価と、修了者あての修了証の送付について、スケジュールを確認した。応用基礎プログラムに関して、医学部では対象マイルストーンの合格を、保健医療学部では対象科目の合格を修了の要件とすることになった。議事録あり。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本委員会は、数理・データサイエンス・AI 教育検討ワーキンググループが母体となり、令和 4 年 11 月に発足した。構成員は両学部の教員と職員からなっており、定例会議は Zoom を用いてオンラインで行われる。今年度は、5 回の定例会議を開催した。本委員会の主な目的は、文部科学省から数理・データサイエンス・AI 教育プログラムリテラシーレベルとして認定されているプログラムを運営すること、および本学におけるデータサイエンス AI 教育を検討することである。当該年度のプログラムの実施状況、履修者数および修得者数はプログラムホームページ(https://www.saitama-med.ac.jp/education/program/)で次年度始めに学外に公開される。今年度は医学部 130 名、保健医療学部看護学科 80 名、臨床検査学科 29 名、臨床工学科 12 名、理学療法学科で 43 名の修了者が誕生し、初めて全学部学科から修了者が出た。修了者には修了認定証を交付した。自己点検・評価を実施し、外部有識者や卒業生、在校生の意見も聞いて、プログラムの改善を図った。また、今年度は講義動画を 3 年ぶりに更新した。実データとして人口動態データを用いた演習も行った。さらに、令和 8 年度から応用基礎レベルを全学的に実施するための準備も行なった。今年度に計画されていたことは 100%達成したと考えている。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も引き続きリテラシーレベルのプログラムを適切に着実に実施し、自己点検・評価も行う。次年度は新たに応用基礎プログラムを全学的に実施する（看護学科は次々年度から)。無事にスタートできるように準備を周到に行う。看護学科については、令和 9 年度からの実施に向けて準備を進める。生成 AI の利用に関する戸惑いや相談が本委員会に寄せられているため、ガイドライン等の策定について検討する。これらの目的を果たすために定例会議を隔月で開催する。

1．23）研究戦略会議

１.構成員

議　長　竹内 勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長（研究等担当）、医学研究センター長、ゲノム基礎医学 教授
別所 正美（BESSHO, Masami）： 副理事長(教育・研究担当理事)
内田 和利（UCHIDA, Kazutoshi）:法人事務局長
篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）大学病院長
井上　勉（INOUE, Tsutomu）： 大学病院 院長補佐、腎臓内科 教授
別宮 好文（BECK, Yoshifumi）:総合医療センター病院長
前嶋 明人（MAESHIMA, Akihito）：総合医療センター腎高血圧内科 教授（R7.11～）
佐伯 俊昭（SAEKI, Toshiaki）:国際医療センター病院長
長谷川 幸清（HASEGAWA, Kousei）国際医療センター院長補佐、国際医療センター婦人科腫瘍科 教授（R7.7～）
森　茂久（MORI, Shigehisa）:医学部長
茅野 秀一（KAYANO, Shuichi）:保健医療学部長
髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：医学研究科長、副学長（大学院担当）、総合医療センター放射線科 教授
千田みゆき（CHIDA, Miyuki）看護学研究科長
松下 祥（MATSUSHITA, Sho）：研究統合推進センター長、特任教授
千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：リサーチアドミニストレーションセンター長、教授
江口 幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部長
椎橋 実智男（SHIIBASHI, Michio）： 副学長（評価等担当）、情報技術支援推進センター長、IRセンター長、教授
筆本 敏彰（HUDEMOTO, Toshiaki）：リサーチアドミニストレーションセンター 特任教授

事務局
堀江 正人（HORIE, Masahito）：研究統合推進センター、リサーチアドミニストレーションセンター 次長
佐藤 勝茂（SATO, Katsushige）：研究統合推進センター、リサーチアドミニストレーションセンター課長
牧野 好倫（MAKINO, Yoshinori）： 国際医療センター臨床研究適正推進センター センター長、教授（R7.7～）

２．目的・目標

本会議は、学校法人埼玉医科大学研究戦略会議規則（令和7年5月23日制定）に基づき設置され、埼玉医科大学を中心とする法人の研究活動を戦略的に推進するに当たり、教育・研究組織と診療組織が緊密に連携するための体制を確保することを目的とし、次の事項について協議する。

(1) 研究組織の運営に関すること。
(2) 教育・研究組織と診療組織の連携に関すること。
(3) 研究施設・設備の整備に関すること。
(4) 研究費の配分及び研究支援に関すること。
(5) 適正な研究活動の推進に関すること。
(6) その他研究活動に関する事項

３．活動実績

3-1.開催日

準備会議（第6回）：令和8年 4月21日（金）
出席者 準備会議構成員9名（竹内学長、森医学部長、内田法人事務局長、髙橋医学研究科長、片桐副学長、椎橋教授、松下特任教授、筆本特任教授、江口大学事務部長、事務局 堀江次長、佐藤課長）
第1回：令和8年 5月23日（金）出席者14名 欠席者3名
第2回：令和8年 7月18日（金）出席者17名 欠席者1名
第3回：令和8年11月21日（金）出席者19名 欠席者0名
第4回：令和9年 2月27日（金）出席者19名 欠席者0名

3-2. 主な審議内容

(1) 研究組織・研究体制に関すること。
(2) 補助金申請に関すること。
(3) 研究 DX に関すること。
(4) 博士課程論文審査に関すること。
(5) 研究広報に関すること。
(6) 大学間連携に関すること。
(7) 研究統合推進センターからの報告。
(8) 医学研究センターからの報告。
(9) リサーチアドミニストレーションセンターからの報告。
(10) 大学病院からの報告。
(11) 総合医療センターからの報告。
(12) 国際医療センターからの報告。
(13) その他医学研究等の推進及び管理に関すること

4. 自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

・研究戦略会議設置準備会議を令和6年度から計6回開催し、令和7年度に研究戦略会議を設置した。本会議の設置により、大学と3病院を縦断し、基礎研究から臨床研究までを網羅して検討することが可能となった。長年の課題であった研究組織の統合・改組についても議論を重ね、令和8年度からの研究統括センターの発足、およびその事務を所管する大学事務部研究支援室の設置を実現した。
・国の大型補助金への対応、研究環境や研究支援体制についての議論を行い、質の高い研究活動の促進に寄与した。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

組織改編に伴う研究統合推進センターの改組により、令和 8 年度からは大学事務部研究支援室が事務局を担う。今後も教育・研究、診療部門の緊密な連携を維持し、法人の研究活動を戦略的に推進していく。

1．24）教育推進会議

１．構成員

議長　　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R8.3.31）
委員　　森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学部長（任期：R8.3.31）
委員　　高橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長（任期：R8.3.31）
委員　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長（任期：R8.3.31）
委員　　別所 正美（BESSHO, Masami）：副理事長（任期：R8.3.31）
委員　　内田　和利（UCHIDA, Kazutoshi）：法人事務局長（任期：R8.3.31）
委員　　横田　和浩（YOKOTA Kazuhiro）：大学病院リウマチ膠原病科，教授（任期：R8.3.31）
委員　　岡田　洋平（OKADA, Yohei）：総合医療センター泌尿器科，准教授（任期：R8.3.31）
委員　　林　健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授（任期：R8.3.31）
委員　　茅野　秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部長（任期：R8.3.31）
委員　　千田　みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学研究科長（任期：R8.3.31）
委員　　柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授（任期：R8.3.31）
委員　　魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori）：国際交流センター長（任期：R8.3.31）
委員　　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部長（任期：R8.3.31）
事務局　近藤　有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部長医学部事務室次長
事務局　川俣　栄希(KAWAMATA,Eiki)：大学事務部医学部事務室学務課長

２．目的・目標

本会議は、埼玉医科大学教育推進会議規則に則り、学部横断的教育及び卒前卒後連携教育を含む、全学的かつ中長期的な観点からの本学の教育改革を推進することを目的とする。審議事項は以下のとおりである。

(1)　教育改革に向けた将来構想に関すること。
(2)　教育及び入学者選抜の基本方針の策定に関すること。
(3)　教員の教育活動の基本方針の策定に関すること。
(4)　教育改革等に係る基本方針に基づく諸施策の実施に関すること。
(5)　教員組織の運営に関すること。
(6)　教育施設・設備の整備に関すること。
(7)　その他教育活動に関する事項教員組織の運営に関すること。

３．活動実績

①準備会議（令和８年２月 24 日）　学長室　出席 10 人

議事

・埼玉医科大学教育推進会議規則
・大学の意思決定に関する体制図
・キャリア支援の体制図
・教員便覧総論 2026 修正案

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・令和7年度に設置された委員会のため、本項目は該当しない。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

・準備委員会を開催して令和8年度の開催に向けて検討した。本会議の役割および学部横断的教育、卒前・卒後連携教育を含む教育に関する諸課題などを確認し、全学的な教育の連携を維持および質の高い教育活動を推進していく。

2．1）大学院委員会

1.　構成員（任期：令和8（2026）年3月31日）

議　長　学長　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）

委　員（埼玉医科大学大学院学則第33条1号、3号構成員）

竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）	学長，理事
（埼玉医科大学大学院学則第33条2号）	
髙橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）	医学研究科長，副学長，医学研究科博士課程運営委員長
千田みゆき（CHIDA, Miyuki）	看護学研究科長，看護学科長
（埼玉医科大学大学院学則第33条3号）	
別所正美（BESSHO, Masami）	理事
小山　勇（KOYAMA, Isamu）	理事
堤　晴彦（TSUTSUMI, Haruhiko）	理事
（埼玉医科大学大学院学則第33条5号構成員）	
森　茂久（MORI, Shigehisa）	副学長，医学部長，医学教育センター長，医療人育成支援センター長
茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）	保健医療学部長
奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）	医学研究科修士課程運営委員長
大賀淳子（OGA, Junko）	看護学研究科修士課程運営委員長
片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）	医学研究センター長
篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）	大学病院長
別宮好文（BEKKU, Yoshifumi）	総合医療センター病院長
佐伯俊昭（SAEKI, Toshiaki）	国際医療センター病院長
持田　智（MOCHIDA, Satoshi）	図書館長
（埼玉医科大学大学院学則第33条4号構成員）	
永島雅文（NAGASHIMA, Masabumi）	医学研究科博士課程選出代表指導教員
解良恭一（KAIRA, Kyoichi）	医学研究科博士課程選出代表指導教員
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）	医学研究科博士課程選出代表指導教員，副学長
赤坂清和（AKASAKA, Kiyokazu）	医学研究科修士課程選出代表指導教員
大森智美（OMORI, Tomomi）	看護学研究科修士課程選出代表指導教員

事務局等

◇大学事務部

岩澤昌人（IWASAWA, Masato）	保健医療学部事務室　室長
下田裕子（SHIMODA,　Yuko）	医学部事務室　課長
新井博志（ARAI, Hiroshi）	医学部事務室　課長補佐
鳥海佳代（TORIUMI, Kayo）	医学部事務室　主任
西宮辰弥（NISHIMIYA, Tatsuya）	保健医療学部事務室　主任
保坂雄志郎（HOSAKA, Yushiro）	医学部事務室

2.　目的・目標

本委員会は、大学院医学研究科及び看護学研究科の教育方針に基づき、両研究科の連携を促進し、運営体制の整備充実を図ることを目的とする。

3.　活動実績

◇委員会の開催

令和８年３月10日　出席者18名

◇主な内容と審議結果

（議長）

（１）令和８年度大学院関連委員会の各構成員について、確認、承認した。また、現状における構成員の数や人選方法等に関する協議を要請した。

（２）大学院諸規定について、新規の規定と改正された規定の報告

（医学研究科博士課程）

（３）学位取得者　41名（甲種21名、乙種20名）の報告（令和7年3月から令和8年2月）

（４）令和6年度大学院学位記授与式　38名（甲種20名、乙種18名）の報告

（５）令和7年度大学院入学式　14名の報告

（６）文部科学省事業「関東次世代がんプロフェッショナル養成プラン（主管校：筑波大学）」の対応に関する報告

（７）Thesis論文での学位審査申請（甲種）について、現状の申請締切日を前倒しにすることを検討している。

（８）授業評価に基づき、ベストティーチャーを表彰した。

（９）大学機関別認証評価受審に向けて、学修支援を目的としたワーキンググループを設置し活動を開始した。また、諸規定の見直しや、大学院案内（シラバス）へキャリア支援、学習支援に関する記載を追加した。
（１０）令和7年度後期入学大学院医学研究科博士課程入学者選抜試験、及び令和8年度前期入学大学院医学研究科博士課程第1回、第2回入学者選抜試験の実施と、合否判定の報告
（１１）第87、88回埼玉医科大学大学院医学研究科語学試験の実施と、合否判定の報告
（医学研究科医科学専攻修士課程）
（１２）令和6年度大学院学位記授与式　12名の報告
（１３）令和7年度大学院入学式　2名の報告
（１４）令和7年度修士課程運営委員会構成員交代の報告
（１５）授業評価に基づき、ベストティーチャーを表彰した。
（１６）令和8年度埼玉医科大学大学院医学研究科医科学専攻修士課程第1回、第2回入学者選抜試験の実施と、合否判定の報告
（１７）「学位規則のうち修士に関する運用細則」を承認した。
（１８）令和7年度医科学専攻修士課程研究発表会を開催した。
（１９）医学研究科医科学専攻修士課程FDを開催した。
（２０）学位取得者　13名（生体機能科学分野2名、生体医工学分野7名、理学療法学分野4名）の報告
（２１）学位審査と研究発表が高評価の学位取得者3名を学位記授与式において表彰し、その中の最優秀者に謝辞を依頼した。
（２２）日本学生支援機構奨学金返還免除申請者の報告
（看護学研究科看護学専攻修士課程）
（２３）令和6年度大学院学位記授与式　2名の報告
（２４）令和7年度大学院入学式　4名の報告
（２５）院生より申請された既修得単位を認定した。
（２６）院生の指導教員変更を承認した。
（２７）授業評価に基づき、ベストティーチャーを表彰した。
（２８）第6回「オール埼玉医大 研究の日」において、口頭発表者1名を選出した。
（２９）「埼玉医科大学大学院学修支援委員会規則」が常任理事会にて承認された。
（３０）令和8年度看護学研究科看護学専攻修士課程入学試験において、第1回、第2回出願資格審査申請者の資格審査を行い出願を承認した。
（３１）令和8年度埼玉医科大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程第1回、第2回入学者選抜試験の実施と、合否判定の報告
（３２）「学位規則のうち修士に関する運用細則」を承認した。
（３３）CNS（専門看護師）資格取得のためのフォローアップセミナーを開催した。
（３４）新規定「埼玉医科大学大学院委員会規則」制定に向けた進捗状況の報告
（３５）「看護学研究科自己点検・評価委員会規則新旧対照表」について承認した。
（３６）学位取得者　2名（精神保健看護学領域1名、成人看護学領域1名）の報告
（３７）看護学研究科看護学専攻修士課程FDを開催した。
（議長）
（３８）令和8年度大学院学生数（予定）報告
（３９）令和8年度大学院委員会開催日について。
（４０）令和7年度合同学位記授与式と、令和8年度合同入学式の挙行について。

4. 自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

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

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

来年度も更に連携を強化し運営に努めていく。

2．2）大学院医学研究科委員会

1．構成員

（第 487 回-第 497 回）

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

◇役職指定者（大学院研究科委員会運営規則第2条1号構成員）

髙橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：医学研究科長

竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長

森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長

※髙橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長

椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長

片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長

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

奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）：医学研究科修士課程運営委員長

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育センター長

※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：医学研究センター長

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

※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：中央研究施設長

篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）：大学病院長

別宮好文（BECK, Yoshifumi）：総合医療センター病院長

佐伯俊昭（SAEKI, Toshiaki）：国際医療センター病院長

藤巻高光（FUJIMAKI, Takamitsu）：国際交流センター長（7月まで）

魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：国際交流センター長（9月より）

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

◇科目責任者（大学院研究科委員会運営規則第2条2号構成員）

生物・医学研究系

永島雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学

三輪尚史（MIWA, Naofumi）：生理学

中野貴成（NAKANO, Takanari）：生化学

※奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）：ゲノム基礎医学

堀江公仁子（HORIE, Kuniko）：ゲノム応用医学

小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：薬理学

山田健人（YAMADA, Taketo）：病理学

村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学）

大洞将嗣（OHORA, Masatsugu）：免疫学

藤原智徳（FUJIWARA, Tomonori）：生体機能科学

若山俊隆（WAKAYAMA, Toshitaka）：生体医工学

社会医学研究系

太田晶子（OTA, Akiko）：社会医学

高田　綾（TAKADA, Aya）：法医学

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学

川﨑洋平（KAWASAKI, Yohei）：生物統計学

臨床医学研究系

高橋直樹（TAKAHASHI, Naoki）：血液内科学

石田　明（ISHIDA, Akaru）：輸血･細胞移植学

樽本憲人（TARUMOTO, Norihito）：感染症科･感染制御学

濱口哲弥（HAMAGUCHI, Tetsuya）：腫瘍内科学

荒井隆秀（ARAI, Takahide）：循環器内科学

永田　真（NAGATA, Makoto）：呼吸器内科学
荒木靖人（ARAKI, Yasuto）：リウマチ･膠原病内科学
持田　智（MOCHIDA, Satoshi）：消化器・肝臓内科学
今枝博之（IMAEDA, Hiroyuki）：消化管内科学
島田　朗（SHIMADA, Akira）：内分泌・糖尿病内科学（12月まで）
及川洋一（OIKAWA, Yoichi）：内分泌・糖尿病内科学（1月より）
海田賢一（KAIDA, Kenichi）：神経内科学
岡田浩一（OKADA, Hirokazu）：腎臓内科学
小林威仁（KOBAYASHI, Takehito）：総合内科学（5月まで）
※今枝博之（IMAEDA, Hiroyuki）：総合内科学（6月より）
鈴木孝明（SUZUKI, Takaaki）：心臓血管外科学
※篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）：消化器外科学
大崎昭彦（OSAKI, Akihiko）：乳腺腫瘍学
田中裕次郎（TANAKA, Yujiro）：小児外科学
河野光智（KONO, Mitsumoto）：呼吸器外科学
秋岡祐子（AKIOKA, Yuko）：小児科学
梶原　健（KAJIHARA, Takeshi）：産科婦人科学
松尾幸治（MATSUO, Koji）：精神医学
常深祐一郎（TSUNEMI, Yuichiro）：皮膚科学
門野夕峰（KADONO, Yuho）：整形外科学
栗田浩樹（KURITA, Hiroki）：脳神経外科学
篠島利明（SHINOJIMA, Toshiaki）：泌尿器科学
蝦原康宏（EBIHARA, Yasuhiro））：耳鼻咽喉科学
篠田　啓（SHINODA, Kei）：眼科学
北村　晶（KITAMURA, Akira）：麻酔学
小澤栄人（KOZAWA, Eito）：放射線医学（2月まで）
井上快児（INOUE, Kaiji）：放射線医学（3月より）
伊藤　耕（ITO, Ko）：口腔外科学
時岡一幸（TOKIOKA, Kazuyuki）：形成外科学
篠田裕介（SHINODA, Yusuke）：リハビリテーション医学
赤坂清和（AKASAKA, Kiyokazu）：理学療法学
岩瀬　哲（IWASE, Satoru）：緩和医療学
海老原康博（EBIHARA, Yasuhiro）：臨床検査医学
澤野　誠（SAWANO, Makoto）：救急医学
川井信孝（KAWAI, Nobutaka）：医療安全管理学
沼倉周彦（NUMAKURA, Chikahiko）：ゲノム医療学
上條吉人（KAMIJO, Yoshito）：臨床中毒学
解良恭一（KAIRA, Kyoichi）：臨床腫瘍学
※髙橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：連携大学院臨床基礎医学
医科学研究系
※藤原智徳（FUJIWARA, Tomonori）：生体機能科学（臨床検査学）
※奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）生体機能科学（ゲノム）
※若山俊隆（WAKAYAMA, Toshitaka）：生体医工学
※赤坂清和（AKASAKA, Kiyokazu）：理学療法学
◇その他選出者（大学院研究科委員会運営規則第2条3号構成員）
棚橋紀夫（TANAHASHI, Norio）：研究科長推薦、理事（5月まで）
小山　勇（KOYAMA, Isamu）：研究科長推薦、理事
堤　晴彦（TSUTSUMI, Haruhiko）：研究科長推薦、理事
千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：研究科長推薦
東　守洋（HIGASHI, Morihiro）：研究科長推薦

増谷　聡（MASUTANI, Satoshi）：研究科長推薦
※小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：研究科長推薦

計：68 名　定足数：46名（4月～5月）
：66 名　定足数：44名（6月～3月）

◇オブザーバー:
吉本信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長（5月まで）
別所正美（BESSHO, Masami）：副理事長

◇大学事務部
江口幹也（EGUCHI, Mikiya）：部長
岩澤昌人（IWASAWA, Masato）：保健医療学部事務室 室長
近藤有寛（KONDO, Arihiro）：医学部事務室 次長
下田裕子（SHIMODA, Yuko）：医学部事務室 課長
村田正樹（MURATA, Masaki）：医学部事務室 課長
川俣栄希（KAWAMATA, Eiki）：医学部事務室　課長
新井博志（ARAI, Hiroshi）：医学部事務室　課長補佐
西宮辰弥（NISHIMIYA, Tatsuya）：保健医療学部事務室 主任
鳥海佳代（TORIUMI, Kayo）：医学部事務室 主任
保坂雄志郎（HOSAKA, Yushiro）：医学部事務室
＜任期＞　令和7年4月1日～令和8年3月31日

２．目的・目標

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

３．活動実績

1. 委員会の開催：以下の通り開催した。
第 487 回：令和 7 年 4 月 25 日　出席 55 人　欠席 13 人　学位審査：博士 3 件　審査設置：博士 1 件
議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、入学生の単位認定（研究医養成プログラム履修者）、博士課程研究発表会、専攻分野と科目・大学院基本学科、修士課程中間発表会、ティーチング・アシスタント申請等について。
第 488 回：令和 7 年 5 月 23 日　出席 55 人　欠席 13 人　学位審査：博士 3 件　審査設置：なし
議事：学位審査報告、博士課程研究発表会、関東次世代のがん専門医療人養成プラン履修登録者、本学がんプロセミナー開催、大学院生の退学、ティーチング・アシスタント申請、特別研究学生受託、特別協力研究員受託、博士課程入学者推移、修士課程ベストティーチャー賞、大学院学生数等について。
第 489 回：令和 7 年 6 月 27 日　出席 54 人　欠席 12 人　学位審査：博士 1 件　審査設置：博士 7 件
議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、博士課程ベストティーチャー賞、授業評価、博士課程研究発表会、大学院入試日程の確認、甲種 Thesis 学位申請締め切り検討、医科学専攻 FD 検討等について。
第 490 回：令和 7 年 7 月 18 日　出席 50 人　欠席 16 人　学位審査：博士 1 件　審査設置：博士 6 件
議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、早期修了に関わる申請確認、大学院関係年報の内容点検・評価等について。
第 491 回：令和 7 年 9 月 19 日　出席 55 人　欠席 11 人　学位審査：博士 12 件　審査設置：博士 2 件
議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、大学院入学試験・語学試験合否判定、入試志願者推移、博士課程研究発表会、大学機関別認証評価に向けた諸規程見直し、関東次世代のがん専門医療人養成プラン本学活動状況報告、年報報告、特別協力研究員受託、大学院学修支援委員会規則等について。
第 492 回：令和 7 年 10 月 24 日　出席 50 人　欠席 16 人　学位審査：なし　審査設置：博士 4 件
議事：学位審査委員会設置、博士課程 FD の検討、入学者選抜等情報の公表に向け対応等検討、博士課程修了者進路状況、本学がんプロセミナー開催、「学位規則のうち博士に関する運用細則」一部改正、「ティーチング・アシスタント取扱要領」一部改正、「大学院医学研究科自己点検・評価委員会規則」一部改正、修士課程教員用 FD の実施、大学院学生数、「学位規則のうち修士に関する運用細則」新規制定、協力研究員受託等について。
第 493 回：令和 7 年 11 月 21 日　出席 52 人　欠席 14 人　学位審査：博士 2 件　審査設置：博士 3 件
議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、博士課程研究発表会、博士課程学生専攻分野変更、修士課程研究発表会、入試日程、大学院学位記授与式日程等について。
第 494 回：令和 7 年 12 月 19 日　出席 51 人　欠席 15 人　学位審査：博士 1 件　審査設置：博士 3 件、修士 13 件
議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、「オール埼玉医大研究の日」、本学がんプロセミナー開催、次年度委員会日程、特別協力研究員受託、博士課程入試出願状況等について。
第 495 回：令和 8 年 1 月 23 日　出席 59 人　欠席 7 人　学位審査：博士 6 件　審査設置：博士 9 件
議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、大学院入学試験・語学試験合否判定、次年度博士課程研究発表会検討、大学院生の休学、博士課程入学試験出願者語学試験申込者、大学院シラバス(博士)一部記載の改訂、2、3 年次ルー

ブリック評価表、研究規範等について。
第 496 回：令和 8 年 2 月 27 日　出席 55 人　欠席 11 人　学位審査：博士 2 件、修士 13 件　審査設置：博士 1 件
議事：学位審査報告、学位審査委員会設置、大学機関別認証評価受審対応検討、次年度研究発表会日程、博士課程シラバス新追加項目検討、ティーチング・アシスタント申請、特別研究学生受託、修士課程優秀賞等について。
第 497 回：令和 8 年 3 月 27 日　出席 54 人　欠席 12 人　学位審査：博士 10 件　審査設置：博士 4 件
議事:学位審査報告、学位審査委員会設置、大学機関別認証評価受審対応検討、、令和 8 年度大学院関連委員会の構成員、専攻分野と科目・大学院基本学科、博士課程修了者進路状況、博士課程優秀賞、大学院委員会、日本学生支援機構奨学金返還免除候補者選考報告、大学院学位記授与式、大学院入学式、学生数、大学院生の退学、ティーチング・アシスタント申請、修士課程長期履修生申請等について。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

大学院医学研究科委員会は，大学院学生の入学、修了認定に関すること、授業、研究指導に関すること、学位審査に関すること、などが主たる審議事項である。令和 7 年度も従来通りこれらの審議および検討を、独立した大学院組織として行った。大学院改革の一貫として導入した博士課程大学院 4 年生を対象に行っている研究成果報告会は、大学院生の参加を必修化したことで活性化し、研究成果を学位申請論文としてまとめる一助になったと考えられ、引き続き医学研究科として大学院生への教育機会の充実を図っていきたい。また、多様な指導的人材を育成することを目的に、学位申請資格をより広い範囲に広げた結果、徐々に多職種からの学位申請も増えつつある。大学院基本学科「生物統計学」の活動も軌道に乗り臨床研究の推進が期待される。研究統括センターと連携し本学の豊富なリソースを活かせる体制整備を図りたい。学位審査に関しては大学院のデイプロマポリシーに基づき公正、厳格に行われており、Thesis 論文の審査手続きも見直したことにより、学位申請論文の質の向上が見られている。国立がん研究センターとの連携大学院と関東次世代のがん専門医療人養成プランがスタートしているが、特にがんプロは履修生の確保が順調に進み関連セミナーの開催も活発化している。また昨年度に続き医学研究科博士課程ならびに修士課程においてそれぞれ優秀賞を選定し表彰し、看護学研究科においても優秀賞選定の枠組みを整えた。医学研究科修士課程は 30 周年記念講堂で行った中間報告会の内容が充実してきており、修士課程大学院生の経験を積むまたとない場となっている。また修士課程教員向けの FD も行なわれており、修正課程の活性化を図っている。昨年度は医師働き方改革がスタートしたことに加え様々な要因が絡み、博士課程大学院入学者が減少したが今年度は大幅に回復している。さらに R8 年度の受験生はＶ字回復をしている。ここ 2 年堅調であった医学研究科修士課程は働き方改革の影響か 2 名と入学者数が激減したが、R8 年度の受験生は 8 名と回復傾向である。大学院生の確保に向け広報を含めた様々な取組が必要である。学位授与式は医学研究科博士課程、医学研究科修士課程、看護学研究科修士課程が合同で実施している。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

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

2．3）大学院看護学研究科委員会

１．構成員

委員長　千田みゆき（CHIDA, Miyuki）:研究科長：特任教授：代表指導教員：地域活動看護学：博士(任期：R9.3.31)
委員　　竹内勤(TAKEUCHI, Tsutomu):学長：特任教授：内科学，リウマチ・膠原病学：博士(任期：R9.3.31)
茅野秀一（KAYANO,Hidekazu):保健医療学部長：特任教授：病理学：博士(任期：R9.3.31)
大賀淳子(OGA,Junko):特任教授：代表指導教員：精神保健看護学：博士(任期：R9.3.31)
井上直子(INOUE,Naoko):准教授：医学教育センター選出委員：公衆衛生看護学・医学教育学：博士(任期：R9.3.31)
横山ひろみ(YOKOYAMA,Hiromi):教授：代表指導教員：基礎看護学・看護管理学：博士(任期：R9.3.31)
本谷久美子(MOTOYA,Kumiko):教授：代表指導教員：成人看護学：博士(任期：R9.3.31)
大森智美(OOMORI,Tomomi):教授：指導教員：ヒューマン・セクシュアリティ：修士(任期：R9.3.31)
丸井明美(MARUI,Akemi):教授：指導教員：看護理論：修士(任期：R9.3.31)

２．目的・目標

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

３．活動実績

①第 163 回定例会議（令和 7 年 4 月 24 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 8 人　欠席 1 人
報告等：①新入生ガイダンス実施報告　②履修登録状況及び令和 6 年度後期科目の単位取得科目の確認　③令和 6 年度看護学研究科 FD の報告　④令和 6 年度大学院委員会報告　⑤令和 7 年度入学生 4 名の確認
審議：①研究指導教員変更 1 件の承認　②令和 8 年度看護学研究科看護学専攻修士課程学生募集要項（案）の承認　③学生 1 名の他大学での既修得単位の認定　④指導教員資格審査の結果 1 名を承認
②第 164 回定例会議（令和 7 年 5 月 22 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし
報告等：①領域・指導教員変更願の書式の変更　②自己点検・評価委員会から「学生による授業評価」および「修了生アンケート」集計結果、および令和 6 年度年報原稿の報告
審議：①表彰教員の承認　②CNS 資格取得のためのフォローアップ研修の企画の承認
③第 165 回定例会議（令和 7 年 6 月 26 日）　出席 8 人　欠席 1 人
報告等：①令和 8 年度学生募集要項送付先と部数の確認　②第 1 回入学者選抜試験に関する日程　③学位論文審査委員の要件の検討　⑤第 6 回オール埼玉医大研究の日の発表候補者の検討
審議：①令和 7 年度から学位論文指導教員を学位論文審査委員に選出しない旨を決定
④第 166 回定例会議（令和 7 年 7 月 24 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし
報告等：①第 4 回修了生フォローアップ研修開催日程　②学園祭での大学院紹介の企画　③自己点検・評価委員会における機関別認証評価受審準備として素案作成の依頼　④第 5 次長期総合計画中間検証報告の確認　⑤令和 6 年度教員表彰候補者の報告　⑥令和 8 年度第 1 回入学者選抜試験資格申請者の受験資格の確認
審議：①埼玉医科大学大学院学修支援委員会規則の承認　②令和 8 年度第 1 回入学者選抜試験資格申請者の受験資格の承認　③令和 6 年度教員表彰者の承認
⑤第 167 回定例会議（令和 7 年 9 月 25 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし
報告等：①CNS 資格取得のためのフォローアップ研修全 4 回の終了報告　②研究発表会および研究計画発表会の発表者の確認　③令和 7 年度看護学研究科 FD の企画の検討　④学位規則修士に関する運用細則案の確認
審議：①令和 7 年度第 1 回入学試験合格者 2 名の承認　②学位規則修士に関する運用細則案の承認　③第 5 次長期総合計画中間報告書の承認
⑥第 168 回定例会議（令和 7 年 10 月 23 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし
報告等：①学園祭（越華祭）での大学院紹介コーナーの終了報告　②令和 8 年度第 2 回入学試験日程の確認　③看護学研究科自己点検評価委員会における学生による令和 6 年度授業評価表および修了生アンケートの内容・方法の検討
審議：埼玉医科大学学位規則のうち修士に関する運用細則案の承認
⑦第 169 回定例会議（令和 7 年 11 月 27 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし
報告等：①学位論文審査基準修正案の検討　②学位論文表彰制度の評価表の確認　③看護研究発表会および研究計画発

表会の準備等進捗状況の報告

審議：①令和 8 年度第 2 回入学者選抜試験出願資格審査申請者 1 名の承認　②令和 8 年度看護学研究科委員会開催日程および大学院入学者選抜試験日程の承認

⑧第 170 回定例会議（令和 7 年 12 月 18 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし

報告等:①看護学研究科自己点検・評価委員会規則の改定案の確認　②学位審査に関する論文の提出方法、提出部数の検討　③埼玉医科大学大学院委員会規則案の確認

審議:①令和 7 年度学位審査申請者 2 名の申請資格の承認　②学位審査委員会の委員会設置および主査・副査の承認　③学位審査に関する論文の提出方法・提出部数（変更）の承認

⑨第 171 回定例会議（令和 8 年 1 月 22 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし

報告等：①令和 8 年度新規非常勤講師の任用資格の確認　②令和 8 年度学位審査関連日程の検討　令和 8 年度科目等履修生開講科目の確認

審議：①令和 8 年度第 2 回入学試験合格者 2 名の承認　②令和 8 年度新規非常勤講師任用の承認　③成人看護学領域および小児看護学領域の一部科目の配当時期の変更の承認　④看護学研究科自己点検・評価委員会規則の改定の承認

⑩第 172 回定例会議（令和 8 年 2 月 19 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 9 人　欠席なし

報告等：①学位論文審査結果の報告　②令和 8 年度科目等履修生募集要項の検討　③令和 7 年度後期成績報告の提出依頼　④令和 7 年度学位授与式謝辞を述べる学生の検討　⑤大学院案内の修正の検討　⑥研究科自己点検・評価委員会として、「学生による授業評価」「修了生アンケート」の配布の報告　⑦機関別認証評価の準備進捗状況の報告　⑧令和 7 年度年報作成の依頼

審議：①学位論文審査における 2 名の合格の承認　②優秀賞該当者なしの決定　③修了式謝辞を述べる学生の決定　④令和 8 年度科目等履修生募集要項の承認

⑪第 173 回定例会議（令和 8 年 3 月 19 日）於：保健医療学部 2 階会議室　出席 8 人　欠席 1 名

報告等:①令和 8 年度入学予定者 4 名の確認　②修了生 2 名の単位取得の確認　③研究科 FD の終了とアンケート結果の報告　④令和 8 年度入学式、新入生ガイダンス、授業開始日程、履修登録期限、学事運営担当者、大学院関係委員会日程及び学位論文審査日程の確認　⑤学位申請論文作成・提出・審査の手引きの確認

審議：①令和 8 年度看護学研究科委員会ならびに運営委員会の構成員の承認　②令和 8 年度学位申請論文作成・提出・審査の手引きの承認　③長期履修生志願者 5 名の承認

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

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

令和7年度の新入生は4名であった。修了予定者2名の論文審査を行い、この2名に修士（看護学）の学位を授与した。しかし、前年度に続き学位授与式で表彰する優秀者はなしとなった。令和7年度入学選抜試験の結果、第1回では2名、第2回では2名が合格し、入学予定者は4名となった。5名の長期履修生制度の適用を承認した。

人事の異動に伴い、1 名の大学院教員の資格を認定し次年度の研究科委員会及び運営委員会の構成員の改選を行った。

4-2.　今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

新しい委員会構成となったが、引き続き委員会の目的に沿って円滑な運営に努める。令和 8 年度は、成績優秀者の表彰ができるよう論文指導の質を高めていく。入学者は少し増加したが、定員 10 名を満せなかったので、引き続き志願者増加に向けてホームページの活用を含め広報活動を積極的に行っていく。教員の研究能力と指導力向上のため、テーマ設定、日程の早期決定、複数回の参加の呼びかけ等を行い、研究科 FD の参加率を高める。

2．4）大学院博士課程入学・語学試験委員会

１．構成員

委員
髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：医学研究科長、副学長
※髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：博士課程運営委員長　放射線医学：教授
解良 恭一（KAIRA, Kyoichi）：博士課程運営副委員長　内科学：教授
片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：大学院委員会選出　ゲノム基礎医学：教授
（問題作成委員）
東　守洋（HIGASHI, Morihiro）：博士課程運営委員会選出　病理学：教授
小澤栄人（KOZAWA, Eito）：医学研究科委員会選出　放射線医学：教授
村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：博士課程運営委員会選出　微生物学：教授
秋岡祐子（AKIOKA, Yuko）：医学研究科委員会選出　小児科学：教授
（ブラッシュアップ委員）
チャド・ゴッドフリー（Chad L.GODFREY）：医学研究科長推薦、教養教育：准教授
（オブザーバー）
永島 雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：医学研究科長推薦、解剖学：教授
事務局（大学事務部）
下田 裕子（SHIMODA, Yuko）：医学部事務室 課長
新井 博志（ARAI, Hiroshi）：医学部事務室 課長補佐
鳥海 佳代（TORIUMI, Kayo）：医学部事務室 主任
保坂 雄志郎（HOSAKA, Yushiro）：医学部事務室
＜任期＞　令和７年４月１日～令和８年３月31日
（問題作成委員は平成24年度より２年を目安に半数を改選）

２．目的・目標

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

３．活動実績

1.委員会の開催：以下の通り開催した。
第１回定例会議（令和７年７月８日）　本部棟２階会議室　出席８人　欠席１人
議事：問題作成、問題内容確認、ブラッシュアップ、試験監督の決定について。
第２回定例会議（令和７年７月29日）Zoom会議　出席９人　欠席なし
議事：問題内容確認、ブラッシュアップ、試験監督の確認について。
第３回定例会議（令和７年９月９日）　本部棟２階会議室　出席９人　欠席なし
議事：試験実施報告、採点結果報告、合格基準の検討（令和７年８月30日実施　試験監督　解良、片桐）
第４回定例会議（令和７年11月11日）　本部棟２階会議室　出席７人　欠席２人
議事：問題作成、問題内容確認、ブラッシュアップ、試験監督の決定について。
第５回定例会議（令和７年12月９日）　本部棟２階会議室　出席８人　欠席１人
議事：問題内容確認、ブラッシュアップ、試験監督の確認について。
第６回定例会議（令和８年１月20日）本部棟２階会議室　出席８人　欠席１人
議事：試験実施報告、採点結果報告、合格基準の検討（令和７年１月11日実施　試験監督　解良、髙橋）

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

平成 22 年度より問題作成ワーキンググループにおいて「大学院博士課程入学試験・語学試験実施手順」を策定し、厳格な出題基準に関するルールのもとに語学試験を実施することしている。今年度も語学試験委員のうち問題作成委員の半数を入れ替え、専門領域を考慮した人選を行うことで出題傾向に偏りのないように配慮するとともに、臨床医学や特定の領域に偏重することのないように（医師以外の受験生にも配慮し）、出題方針を明確にしている。外国人受験生にも配慮し、問題文・解答用紙をすべて英語で記載し出題している。 委員会では作成委員より詳細な出題意図や出典等の説明の後に、Godfrey 委員による校正をはじめとして、問題作成委員、 オブザーバーと連携することで活発な議論がなされ良質な作問がなされるとともに、厳正な問題の確認、採点方法の確認が行われた。また、採点は問題作成委員により行なわれ、解答に関しての解析を行い、次回の問題作成・採点方法の参考とした。さらに、平成 25 年度より開始された初期臨床研修医と社会人大学院生を学部卒業と同時に行う「研究マインド育成自由選択プログラム」は４名の受験生が合格し良い成果が挙げられている。加えて医学部学生３年生からも語学試験の受験は可能となっており、２年連続では 15 名程と多くの医学部生が語学試験を受験した。また修士課程の学生の語学試験受験も増加している。一般の受験者数も 29 名と堅調であった。本学の目指す研究マインド育成の基盤として重要な制度であり、今後の大学院生の確保の点からも学部学生の語学試験受験者の増加に引き続き努めていく。これらの改革により、受験者にとってより公平公正な語学試験が可能となり、大学院博士課程での研究を遂行する際の語学力を図る適正なシ

ステムになっていると評価される。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

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

2．5）大学院医学研究科博士課程運営委員会

１．構成員

委員長
髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：博士課程運営委員長、医学研究科長、副学長、放射線医学：教授
委員
解良 恭一（KAIRA, Kyoichi）：博士課程運営副委員長、内科学：教授
奥田 晶彦（OKUDA, Akihiko）：修士課程運営委員長、ゲノム医学：教授
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター：教授
片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：ゲノム基礎医学：教授
永島 雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学：教授
川﨑 洋平（KAWASAKI, Yohei）：生物統計学：教授
門野 夕峰（KADONO, Yuho）：整形外科学：教授
岡田 浩一（OKADA, Hirokazu）：内科学：教授
増谷　聡（MASUTANI, Satoshi）：小児科学：教授
大西 秀樹（ONISHI, Hideki）：精神医学：教授
堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：ゲノム医学：教授
東　守洋（HIGASHI, Morihiro）：病理学：教授
村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学：教授
濱口哲弥（HAMAGUCHI, Tetsuya）：腫瘍内科学、ゲノム医療学：教授
オブザーバー
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長、内科学：特任教授
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長、医学部長、医学教育学：教授
事務局（大学事務部）
下田 裕子（SHIMODA, Yuko）：医学部事務室 課長
新井 博志（ARAI, Hiroshi）：医学部事務室 課長補佐
鳥海 佳代（TORIUMI, Kayo）：医学部事務室 主任
保坂雄志郎（HOSAKA, Yushiro）：医学部事務室
＜任期＞　令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日

２．目的・目標

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

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

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

３．活動実績

1. 委員会の開催：以下の通り開催した。

第 1 回定例会議（令和 7 年 4 月 15 日）　本部棟 2 階会議室　出席 16 人　欠席 1 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、学位審査申請取り下げ、学位審査申請に関わる相談願、ティーチング・アシスタント申請、専攻分野と科目・大学院基本学科、研究発表会等について。

第 2 回定例会議（令和 7 年 5 月 13 日）本部棟 2 階会議室　出席 16 人　欠席 1 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請に関わる相談願、埼玉医大がんプロ養成セミナー開催、大学院生の退学、研究発表会、特別研究学生受託、特別協力研究員受託等について。

第 3 回定例会議（令和 7 年 6 月 10 日）　本部棟 2 階会議室　出席 12 人　欠席 5 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、学位審査申請に関わる相談願、入試募集要項、研究発表会、学位審査申請提出締め切り検討等について。

第 4 回定例会議（令和 7 年 7 月 8 日）　本部棟 2 階会議室　出席 16 人　欠席 1 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、学位審査申請に関わる相談願等について。

第 5 回定例会議（令和 7 年 9 月 9 日）　本部棟 2 階会議室　出席 16 人　欠席 1 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、入学試験・語学試験判定、入学試験志願者・語学試験申込者推移、研究発表会、甲種 Thesis 学位審査申請提出締め切り検討、埼玉医大がんプロ養成セミナー開催、大学院説明会、特別協力研究員受託等について。

第 6 回定例会議（令和 7 年 10 月 7 日）本部棟 2 階会議室　出席 14 人　欠席 3 人
議事：学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、研究発表会、「オール埼玉医大研究の日」発表者、大学院修了者等、大学院学生数、協力研究員受託等について。
第 7 回定例会議（令和 7 年 11 月 11 日）　本部棟 2 階会議室　出席 15 人　欠席 2 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、大学院入試日程、大学院生専攻分野変更、大学院学位記授与式日程等について。
第 8 回定例会議（令和 7 年 12 月 9 日）本部棟 2 階会議室　出席 14 人　欠席 3 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、次年度研究発表会「オール埼玉医大研究の日」発表者等について。
第 9 回定例会議（令和 8 年 1 月 13 日）　本部棟 2 階会議室　出席 15 人　欠席 2 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、学位審査申請に関わる相談願、研究発表会、埼玉医大がんプロ養成セミナー開催、大学院生休学等について。
第 10 回定例会議（令和 8 年 1 月 20 日）　Zoom 会議　出席 14 人　欠席 3 人
議事：入学試験・語学試験判定等について。
第 11 回定例会議（令和 8 年 2 月 10 日）　本部棟 2 階会議室　出席 16 人　欠席 1 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、学位審査申請に関わる相談願、次年度研究発表会、ティーチング・アシスタント申請、特別研究学生受託等について。
第 12 回定例会議（令和 8 年 3 月 10 日）本部棟 2 階会議室　出席 15 人　欠席 2 人
議事：学位審査委員会報告、学位審査申請者の申請資格認定及び学位審査委員の選出、Thesis 学位審査申請確認、次年度大学院関連委員会の構成員の確認、専攻分野と科目・大学院基本学科、大学院修了者、業績優秀対象候補者確認、次年度大学院学生数、大学院生の退学等について。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本委員会は大学院博士課程運営に関する諸事を審議する委員会として、大学院博士課程を円滑に運営するために多くの実務的な役割をこなし、医学研究科委員会の議を経て速やかに諸事を実行に移すことを目的に活動している。学位申請論文の倫理に関する規則のさらなる整備を図り、学位論文の質の担保を図るために細則を整備している。大学院 4 年生を対象にした「研究成果報告会」は、大学院生の年 2 回参加を必須としたことで参加者数が増加し、大学院生による議論がより活発化し、研究成果を学位申請論文としてまとめる一助になっている。昨年度から通算 4 期目にあたる関東次世代のがん専門医療人養成プラン（筑波大学が主幹校）がスタートした。講義教材(e-ラーニング)は本学が参加校の中で最も整備が進んでおり、高い評価を受けている。がんプロ履修生も 2 年連続で二桁の大学院生を確保し堅調である。がんプロセミナーも企画・内容も充実が見られる。国立がん研究センターとの連携大学院に関しては大学院生の確保を目指す。ただし今年度は医師働き方改革の影響か、博士課程の入学者数が減少したが、大学院生の確保に向けた取り組み（広報、説明会など）を進めたことにより、今年度の博士課程受験者数は大幅に回復している（次年度は更に V 字回復している）。今年度も博士課程の高度化を目的として 4 名の優秀賞を選定した。大学院における今後の臨床研究の推進を目指し、本学の豊富なリソースを活かせる体制整備を図りたい。学位申請を Thesis 論文にて行った場合、本学図書館にリポジトリーとして掲載されているが、審査 1 年度から学位取得者に掲載希望を確認し、埼玉医科大学雑誌への掲載を進めている。次年度の FD 実施に向けてワーキンググループを設置し、準備を進めている。学位論文に関する研究倫理に関しては今まで少なからず問題が露呈していることから、体制整備のための活動を実施している。また大学院における成果評価の透明化のため、ルーブリック表をはじめとした評価方法の検討を開始した。以上の様々な項目で改革を行い、着実に大学院の質向上と組織の整備が図れていると考えられる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度以降も、これまで行ってきた本学に置ける研究マインドの醸成と質の高い研究の実践のための基盤整備をさらに推進し、本学大学院のポリシーを全学に周知することにより学生の選抜、教育、学位授与にいたる課程を明確にし、わかりやすく門戸の広い大学院を目指す。医師働き方改革の進捗も見据えて定員充足率の向上に努め、短期留学の推奨など国際化を推進し、本学の研究レベルのなお一層の向上を目標にしたい。次年度は大学院 FD（ホームページの充実、e-ラーニング） を実施していくことで大学院（制度含む）への理解を深めてもらうとともに、大学院生の指導力強化を図りたいと考えている。医師働き方改革の実情に合わせた制度改革を進め、博士課程大学院生確保のための広報活動を充実させるとともに、研究マインド枠・研究医養成枠の活性化、医学部生・修士課程大学院生の語学試験受験を促し、さらには今後を見据えて医学部研究室配属のプロジェクトとも緊密な連携を図り、大学院進学への道筋をつけていきたいと考えている。さらに研究統括センター、基本学科「生物統計学」と連携し、本学のリソースを活かせる臨床研究の推進を大学院においても行う。引き続き関東次世代のがん専門医療人養成プランの履修生を多く募り、活動を活性化させ、ならびに国立がん研究センターとの連携大学院制度を軌道に乗せていく。早期終了要件の見直しや指導教員の資格に関する見直しは継続的に行っていく。学位論文の研究倫理に関しては体制の見直しを進めて行く。また大学院生の進捗評価の仕組みを確立し、それとともに学位審査の質の均一化を図る。

2．6）医学研究科自己点検・評価委員会

１．構成員

委員長
髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：医学研究科長、博士課程運営委員長、副学長、放射線医学：教授
委員
解良 恭一（KAIRA, Kyoichi）：博士課程運営副委員長、内科学：教授
奥田 晶彦（OKUDA, Akihiko）：修士課程運営委員長、ゲノム医学：教授
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター：教授
片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：ゲノム基礎医学：教授
永島 雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学：教授
川﨑 洋平（KAWASAKI, Yohei）：生物統計学：教授
門野 夕峰（KADONO, Yuho）：整形外科学：教授
岡田 浩一（OKADA, Hirokazu）：内科学：教授
増谷　聡（MASUTANI, Satoshi）：小児科学：教授
大西 秀樹（ONISHI, Hideki）：精神医学：教授
堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：ゲノム医学：教授
東　守洋（HIGASHI, Morihiro）：病理学：教授
村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学：教授
濱口哲弥（HAMAGUCHI, Tetsuya）：腫瘍内科学、ゲノム医療学：教授
オブザーバー
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長、内科学：特任教授
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長、医学部長、医学教育学：教授
事務局（大学事務部）
下田 裕子（SHIMODA, Yuko）：医学部事務室 課長
新井 博志（ARAI, Hiroshi）：医学部事務室 課長補佐
鳥海 佳代（TORIUMI, Kayo）：医学部事務室 主任
保坂雄志郎（HOSAKA, Yushiro）：医学部事務室
＜任期＞　令和７年４月１日～令和８年３月 31 日

２．目的・目標

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

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

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

３．活動実績

1. 委員会の開催：以下の通り開催した。
第１回定例会議（令和７年４月 15 日）　本部棟２階会議室　出席 16 人　欠席１人
議事：研究医養成コース履修者の大学院共通科目単位認定の確認、甲種 Thesis 学位申請締め切り検討等について。
第２回定例会議（令和７年５月 13 日）本部棟 ２階会議室　出席 16 人　欠席１人
議事：関東次世代がんプロフェッショナル養成プラン履修登録者状況、医学研究科博士課程入学者数推移、甲種 Thesis 学位申請締め切り検討等等について。
第３回定例会議（令和７年６月 10 日）　本部棟２階会議室　出席 12 人　欠席５人
議事：授業評価と顕彰、甲種 Thesis 学位申請締め切り検討、次年度以降の改善取り組み事項等について。
第４回定例会議（令和７年７月８日）　本部棟２階会議室　出席 16 人　欠席１人
議事：大学院関係年報内容の点検・評価等について。
第５回定例会議（令和７年９月９日）　本部棟２階会議室　出席 16 人　欠席１人
議事：大学院学修支援委員会規則の確認、大学院関係諸規程の見直し、大学院関係年報の点検・評価ならびに次年度への提言等について。
第６回定例会議（令和７年 10 月７日）本部棟２階会議室　出席 14 人　欠席３人
議事：博士課程 FD「学位審査申請に関する Q&A」公開検討、大学機関別認証評価に向けた諸規則の一部改訂、文部科学省教育情報の公開に対応する検討等について。
第７回定例会議（令和７年 11 月 11 日）　本部棟２階会議室　出席 15 人　欠席２人
議事：大学機関別認証評価に向けた点検整備等について。

第 8 回定例会議（令和 7 年 12 月 9 日）本部棟 2 階会議室　出席 14 人　欠席 3 人
議事：オール埼玉医大研究の日レポート確認、新規制定「大学院委員会規則」確認、退学者の再入学に関する対応策等について。
第 9 回定例会議（令和 8 年 1 月 13 日）　本部棟 2 階会議室　出席 15 人　欠席 2 人
議事：博士課程入学試験出願者数・語学試験申込者数推移、大学機関別認証評価に向けた整備検討等について。
第 10 回定例会議（令和 8 年 2 月 10 日）　本部棟 2 階会議室　出席 16 人　欠席 1 人
議事：大学機関別認証評価に向けた整備検討、初期臨床研修医のキャリア支援等について。
第 11 回定例会議（令和 8 年 3 月 10 日）本部棟 2 階会議室　出席 15 人　欠席 2 人
議事：教育研究活動等状況の公表について、博士課程優秀賞選出、オール埼玉医大研究の日発表者検討、大学機関別認証評価に向けた整備検討等について。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本委員会は、大学院博士課程の運営に関する諸事を審議する委員会として設立され、大学院博士課程を円滑に運営するために多くの実務的な役割をこなしている。本委員会は、医学研究科委員会の議を経て速やかに諸事を実行に移すことを目的に活動している。委員会活動としては学位申請・学位審査に関わる運用細則の見直しを適時行っている。第 5 次長期総合計画における主な数値目標に対する検証を行い、大学機関別認証評価の更新受審に向けて大学院関係諸規程の点検を実施した。また博士課程に関する FD の実施に向けて博士課程 FD ワーキンググループで、「学位審査申請に関する Q&A」「大学院教育に関する FD」の資料作成を進めている。国立がん研究センターとの連携大学院は昨年度からスタートし、がんプロフェッショナル養成プラン（関東次世代のがん専門医療人養成プラン）は 2 年目となり、運営体制の確立と履修生の確保が順調に進んでいる。昨年度に引き続き厳正な審査の結果、博士課程大学院生 4 名を優秀賞として表彰した。また教員に関してはベストティーチャー賞の表彰を行った。埼玉大学とは大学院レベルにおいても連携を進めることを引き続き確認した。大学機関別認証に向けては諸規則の整備、議事録記載の充実を図った。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度以降も、これまで本委員会が行ってきた、本学における研究マインドの醸成と質の高い研究の実践のための基盤整備をさらに推進し、本学大学院のポリシーを全学に周知することにより、大学院の 3 つのポリシーに基づいた学生の選抜、教育、学位授与にいたる課程を明確にし、わかりやすく門戸の広い大学院を目指したことにより、定員充足率をさらに向上させ本学の研究レベルのなお一層の向上を目標にしたい。さらに、指導教員の資格要件の見直しを行い、本学の研究レベルの向上に努めたい。今年度は博士課程に関する FD（e-ラーニング等による）を実施し、教員に大学院への理解を深めてもらい、大学院教育の充実に結び付けたいと考えている。併せて昨年に続き説明会など広報活動を活発に行い大学院生の確保に向けた取組みを進めていく。連携大学院と関東次世代のがん専門医療人養成プランに関しては、履修生の獲得に一層力を入れ、研究ならびに人材育成の成果をあげていきたい。働き方改革の実情に合わせた大学院運営を継続的に模索し、実情に見合った制度の改革を進めていく。学修支援・キャリア支援の充実に向けて自己評価を実施していく。

2．7）大学院医学研究科修士課程運営委員会

１．構成員

委員長　奥田晶彦(OKUDA, Akihiko)：生体機能科学(ゲノム)代表指導教員(任期：R9.3.31)
委員　椎橋実智男(SHIIBASHI, Michio)：IR センター長(任期：R9.3.31)
茅野秀一(KAYANO, Hidekazu)：保健医療学部長(任期：R9.3.31)
小谷典弘(KOTANI, Norihiro)：医学研究センター副センター長(任期：R9.3.31)
藤原智徳(FUJIWARA, Tomonori)：生体機能科学科目責任者(任期：R9.3.31)
若山俊隆(WAKAYAMA, Toshitaka)：生体医工学代表指導教員(任期：R9.3.31)
赤坂清和(AKASAKA, Kiyokazu)：理学療法学代表指導教員(任期：R9.3.31)
大久保雄(OOKUBO, Yu)：理学療法学(任期：R9.3.31)
難波　聡(NAMBA, Akira)　：医学部・ゲノム医療学教員(任期：R9.3.31)

２．目的・目標

医学研究科医科学専攻（修士課程）は、本課程に所属する院生が、ディプロマポリシーに示された教育目標を達成し、高度な知識と専門的技能でもって医療分野で活躍できる人材を育てることを主な目的としており、本運営委員会は、その目的達成のための環境を整えることを主な目的としている。具体的には、本委員会は、学位審査や単位認定等の学事や運営に関わる様々な事柄について審議し、その審議に基づいた提案を毎月開催される研究科委員会及び年度末に開催される大学院委員会に対して行うことにより、当該課程の目的達成をサポートする。

３．活動実績

当該年度において計 11 回の委員会を保健医療学部 C 棟 2 階 会議室 1 において開催した。

① 第 1 回（令和 7 年 4 月 22 日）出席者 7 人、欠席者　1 人
議事：1)3 月 29 日(土)に博士課程・看護学研究科修士課程と合同で学位授与式が滞りなく実施されたことを確認した。2)令和 7 年度医科学専攻修士課程への入学者は生体医工学分野専攻の 2 名であり、大学院入学式及びそれに引き続いて行われたオリエンテーションが大過なく執り行われたことを確認した。3)令和 7 年中間発表会のプログラムが提示され、一部修正の上、研究科委員会に提示することにした。4) 2 名の院生からティーチングアシスタントの申請があり、研究科委員会に諮ることにした。5)大学院関連員会・学位審査・入学式選抜試験等の日程を確認した。6)若山委員より、生体医工学分野専攻で当該年度修了予定の 6 名の院生のうち 3 名については既に企業での就職が内定しており、残り 3 名は病院での就職を希望しているので病院での募集が開始され次第応募する予定であるとの報告があった。

② 第 2 回（令和 7 年 5 月 20 日）出席者 9 人、欠席者　0 人
議事：1)事務局より中間発表会は無事終了し、出席者数についても概ね例年と同様であったとの報告があった。2)運営委員による中間発表会における各院生の発表に対する評価について確認した。3)医科学修士課程のホームページに理学療法学分野の教員紹介ページが追加されたことの報告があった。4) 令和 5 年度のベストティーチャー賞として、講義については西本正純先生及び高倉保幸先生を、また、研究指導については新井智之先生を候補者として医学研究科に推薦することにした。5)第 6 回オール埼玉医大研究の日の修士課程のセクションの中の医学研究科の部分の座長については藤原委員に担当していただくことにした。一方、口頭発表を担当する院生については、医学研究科（修士）に与えられる時間が決まってから決定することにし、今回は、中間発表での評価の高かった院生 3 名を候補者としてリストアップするに留めた。6)令和 7 年度の医学研究科(修士)に携わっている教員のための FD については AI 技術の活用をテーマにすることに決定し、今後、このテーマに沿って講演していただける教員について検討していくことになった。

③ 第 3 回（令和 7 年 6 月 17 日）出席者 8 人、欠席者　1 人
議事： 1)医科学修士募集要項の発送先及び時期について確認した。2)入学試験資格審査の受付時期について確認した。3)第 1 回医学研究科修士課程入学者選抜について、日時、事前準備、試験結果の審議及び合格発表等について確認した。4)委員長より倫理審査委員会事務局より修士課程の院生に向けてのコンサルテーションサービスが始まったとの情報提供があった。 5)医学研究科医科学専攻修士課程の FD では、生物統計学の川﨑洋平教授及び仕子優樹講師に「AI や機械学習の初歩と活用及び統計学との違い」というタイトルでもって講演していただく予定であるとの報告があった。6) FD での Google フォームによるアンケートの内容について確認した。なお、FD への出席についてはアンケートの回答をもって出席とすることにした。7)令和 7 年度オール埼玉医大研究の日では修士課程に対して例年と同程度の時間枠が与えられることがわかったので、予め定めた 3 人の発表候補者全員に対して口頭発表していただくように依頼することにした。

④ 第 4 回（令和 7 年 7 月 15 日）出席者 8 人、欠席者　1 人
議事:1)医科学専攻の修士課程の募集要項の各施設への送付と出願期間についての説明内容と資格審査の希望はなかったことを確認した。2)オール埼玉医大研究の日における理学療法分野からの候補者から都合により発表を担当することができないことになり、そのため、理学療法分野から別の候補者を選出していただくことにした。3)椎橋委員から、埼玉医科大学大学院学修支援委員会の設置に際し、現状の学習支援の体制図及び新体制(案)、埼玉医科大学学修支援委員会ならびに医学部・保健医療学部学修支援委員会についての概要の説明に続いて、埼玉医科大学大学院学修支援委員会会則（案）が示され、次回の運営員会までに意見をまとめていただきたい旨の依頼があった。

⑤ 第5回（令和7年9月16日）出席者8人、欠席者　1人
議事:1)医学研究科医科学専攻修士課程第1回入学者選抜試験での6名の受験者のうち1名は筆記試験において合格の基準を大きく下回っていたことから不合格とし､その他の5名については合格として研究科委員会に諮ることにした。2)令和7年度医学研究科医科学専攻修士課程発表会のプログラムについて確認した。3）医学研究科医科学専攻修士課程のFDで用いるGoogleフォームで作成した出席票及びアンケート内容について再度確認し、案内文にFDと銘打っているが「学生の参加も歓迎する」といった一文を加えるなどの修正を行うことにした。4)事務局より、ティーチングアシスタントを希望する院生に対して個人情報保護等の研修を事務局で実施するとの報告があった。5)委員長より研究科委員会での承認を経て理事会に上程予定である「埼玉医科大学大学院学位規則のうち修士に関する運用細則（案)」が提示され、意見があれば事務局に報告するようにとの依頼があった。

⑥ 第6回（令和7年10月14日）出席者8人、欠席者　なし
議事：1)院生全員の前期科目の単位取得状況を確認した。2)事務局より令和7年度研究発表会（案）が提示され、承認された。3)令和7年度医学研究科医科学専攻（修士課程）修了予定者一覧を確認した。4）「埼玉医科大学大学院学位規則のうち修士に関する運用細則（案)」について当委員会では承認とし、研究科委員会に諮ることになった。5）オール埼玉医大研究の日の演題要旨を確認し、誤字の指摘等はあったものの概ね問題ないことを確認した。6)学位審査申請書類や学位論文の体裁等の書類を確認し、軽微な修正の上、最終版とすることにした。7)事務局より、シラバス作成マニュアルの提示及びシラバス作成（入力）の依頼があった。8)事務局から、第2回医学研究科修士課程入学者選抜について、日時、入試問題作成等の事前準備、試験結果の審議及び合格発表等のスケジュールについて確認した。

⑦ 第7回（令和7年11月18日）出席者9人、欠席者　なし
議事：1）「第6回オール埼玉医科大学研究の日」で座長を務めた藤原委員より、本発表会で医科学修士課程の学生3名の口頭発表は、質疑応答部分も含めていずれも大変素晴らしいものであったとの感想が述べられた。2)研究発表会が無事開催されたことが報告された。発表会の参加者は教員・院生あわせて43名だった。3)各院生の発表に対して教員及び院生が付けられた評価の集計表が提示された。4)FDの参加者は53名であり、そのうち27名からアンケートの回答が得られ、その評価も大変高く、改めてAIに対する関心度が高いことを認識した。5）学位審査委員を務める教員について、藤原、若山、赤坂の3名の委員で原案を作ることにした。6）令和8年度の入学者選抜試験及びそれに関係する事項について日程を確認した。7）共通科目の一つである「実験動物学概論」については今までは体験・実習的な要素も一部取り入れていたが、担当者の都合により次年度からは座学のみになることが伝えられた。8)大学機関別認証受審に向け各評価項目の自己点検結果が示され、「学修支援」と「キャリア支援」の項目について特に不十分であり、それ故、今後、それらの点に対して重点的に点検・整備していく必要があることを委員共通の認識として確認した。

⑧ 第8回（令和7年12月16日）出席者8人、欠席者　1人
議事:1）学位申請者13名の資格について確認し、各申請者に対する学位審査における委員の案と共に研究科委員会に諮ることにした。2）第2回入学者選抜試験に対して計2名（生体機能学分野と理学療法分野から各1名）の出願が予定されていることが伝えられた。3)埼玉医科大学大学院委員会規則（案）が提示され、本規則の新設のための理事会上程に向けて準備が進められていることが報告された。

⑨ 第9回（令和8年1月20日）出席者8人、欠席者　1人
議事：1）医学修士課程第2回入学者選抜試験での2名の受験者のうち1名は筆記試験において合格基準に達していなかったが、面接評価等を含めて総合的な見地から合格相当と判断し、結果、当該委員会としては受験者 2名とも合格としてその判断を研究科委員会に諮ることにした。2）事務局より、令和8年度科目等履修生の募集については例年通りホームページに問い合わせ窓口を明記し対応していく旨の報告があった。3)学位審査会の進捗状況について確認した。4)事務局より大学院案内の中の「学生生活に関する規定」にキャリア支援及び学生サービスについて追記したほか､学生保険関連の加入期間を大学院修士課程の在学期間に合わせるなどの修正を行ったことの報告と更なる追記・修正等の必要性の検討についての依頼があった。

⑩ 第10回（令和8年2月17日）出席者9人、欠席者　なし
議事：1）13名の学位申請者全員からの学位論文及び主査からの審査結果の要旨を確認した。本委員会としてはすべての学位論文は学位授与に値すると判断し、最終判定を研究科委員会に諮ることにした。2）運営委員会委員による各院生の研究発表会での評価点及び学位審査会での審査委員による評価点が提示され､その中で特に合計点が高かった近藤隆久人氏（生体医工学)、橘緑（生体機能科学）及び須藤緑（理学療法学）の3名を優秀賞候補者として選出し、研究科委員会に諮ることにした。3)博士課程運営委員会では、学位審査の評価において公平であり、かつ分かりやすい評価を行うためにルーブリックの導入を予定しているので、修士課程での学位審査等における評価についても、そのルーブリックを修士課程用に一部修正の上、使用するのがよいのではないかという意見があり、今後の検討課題とすることにした。4)3人の優秀賞候補者の中で最も高い得点を得た近藤隆久人氏に学位授与式において全医学研究科医科学専攻（修士課程）を代表して謝辞を担当していただくよう依頼することにした。5)日本学生支援機構における奨学金返還免除制度に対して4名から申請があった。推薦枠が2名であることから、本学で予め定められた評価基準に照らし合わせて厳正に評価した。その結果、当該委員会としては、4名の申請者の中で須藤緑氏（理学療法学）と横内峻氏（生体医工学）の2名を候補者として定め、研究科委員会に諮ることにした。

⑪ 第11回（令和8年3月17日）出席者9人、欠席者　なし
議事：1)奥田委員長の定年退職に伴い、令和8年度から生体医工学分野の若山委員が委員長を務めることになった。2)令和7年度における科目等履修生の応募はなかったことを確認した。3)毛呂山キャンパスカタロスタワーに

て、博士課程と看護学修士課程との合同で執り行われる学位授与式についての詳細を確認した。4)事務局より令和 8 年度の履修登録のスケジュールについての説明があった 5)若山委員より臨床工学科の学部学生を対象とした就職関連セミナー及び就職説明会に大学院生の参加も可能になったとの報告があった。 6)令和 8 年度入学予定者の中の 1 名から長期履修生の申請があり、申請理由が妥当であると判断し承認することにした。7)3名の院生からティーチングアシスタントの申請があった。一部の委員から、そのうちの 1 名は長期履修制度を活用した3年目の院生であることからその院生からのTAの申請については多少疑問に思うとの意見があった。しかし、その点については長期履修制度規則等の各種規則のいずれにも抵触しないことを確認し、本委員会としては全員の申請に対して承認とし、研究科委員会に諮ることにした。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

1) 令和 7 年度の入学者が激減したことに危機感を感じ、運営委員会委員を介して学部学生への広報に努めてもらった。そのことがポジティブに作用したか否かはわからないが、令和 8 年度は計 7 名の入学者を迎えることができた。
2) TA の制度については、院生の間で十分に認知されているようで、今年度も極めて活発に利用された。
3) 「人を対象とした研究」を実施する院生については、研究の実施に先立って倫理委員会もしくは病院 IRB に適切に申請し許可を得ているかの確認について例年以上に丁寧に調査し、該当するいずれの学生も倫理的に問題なく研究を実施していることを確認できた。
4) 令和 7 年度は、学位取得予定の院生が 13 名と例年と比べて非常に多くの院生が学位取得に向けて研究・論文作成等に従事したが、一人の脱落者も出ず全員が本課程が定めたディプロマポリシーを満たし、学位を取得することができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

1) 令和 7 年度においては入学者数において回復傾向が見られたが、令和４年や５年での入学者数と比べるとまだ少ないので、今後も本学の学部学生を中心に医学修士課程についての活発な広報を継続していく。
2) TA については院生間に十分に浸透しており年々院生による TA 活動が活発になっているが、TA の実施が当該学生の期間内での学位取得に対して負の影響を与えるのではないかと心配となるケースもあったので、必要に応じて指導教官に当該院生の TA の実施についての是非について意見を聞くなど、TA に対する許可について今までよりも慎重に対応するようにする。
3) 院生の多くが倫理関係の手続きが必要な「人を対象とした研究」を実施するが、倫理については規則が頻繁に変わるので、倫理の申請について院生だけでなく運営委員会の委員も含む教員側も常に最新のルールを把握するように努める。
4) 令和 8 年度は学位取得予定者が 3 名と例年と比べてかなり少ないが、少ないが故に院生が学位取得のための情報収集が難しくなるといったことが懸念されるの、委員会としては、そういった部分にも十分に注意を払い、例年同様、学位取得予定者全員が学位を取得できるように努める。
5) 令和 7 年度において「学修支援」と「キャリア支援」ついて規定やその他の点について点検・整備していくことを決定し、具体的に作業を始めたが、令和 8 年度ではこれらについて本格的に取り組み、昨年度計画したことを今年度内にすべて完了させる。

2．8）大学院看護学研究科修士課程運営委員会

１．構成員

大賀淳子（OGA, Junko）：特任教授：看護学研究科運営委員長：代表指導教員：精神保健看護学：博士（任期：R9.3.31）
千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：特任教授：看護学研究科長：代表指導教員：地域活動看護学：博士（任期：R9.3.31）
井上直子（INOUE, Naoko）：准教授：医学教育センター選出委員：博士（任期：R9.3.31）
本谷久美子（MOTOYA, Kumiko）：教授：代表指導教員：成人看護学（成人看護学）：博士（任期：R9.3.31）
櫻庭奈美（SAKURABA, Nami）：准教授：代表指導教員：成人看護学（がん看護学）：博士（任期：R9.3.31）
土師しのぶ（HASHI, Shinobu）：准教授：代表指導教員：小児看護学：博士（R9.3.31）
横山ひろみ（YOKOYAMA, Hiromi）：教授：代表指導教員：基礎看護学・看護管理学：博士（任期：R9.3.31）
大森智美（OHMORI, Tomomi）：教授：指導教員：ヒューマン・セクシュアリティ：修士（任期：R9.3.31）
丸井明美（MARUI, Akemi）：教授：指導教員：看護理論：修士（任期：R9.3.31）
山路真佐子(YAMAJI, Masako)：准教授：指導教員：地域活動看護学：博士（任期：R9.3.31）

２．目的・目標

看護学研究科修士課程運営委員会は、学校法人埼玉医科大学委員会運営規則第４条２項に則り、大学院生の入学、留学、休学、転学、退学、除籍および賞罰に関する事項、課程における授業および研究指導に関する事項、授業科目履修単位の認定に関する事項、学位論文の審査に関する事項、研究科指導教員に関する事項等の提案等を行うことを目的とする。

今年度は、CNS 資格取得のためのフォローアップセミナーの計画的実施、論文表彰制度の実施と整備、「オール埼玉医大研究の日」発表者の計画的な選考、修了生の会への研究推進に関する支援、院生獲得にむけた広報活動および大学院 HP の充実化、既修得単位認定に関する運用規定および必要書類の整備などを目標として活動した.

３．活動実績

１）第１回定例会議（令和７年４月 17 日）於：保健医療学部４階会議室
出席　10 名（うち委任状出席１名）　欠席　なし
議事：①4 月 7 日入学式前に新入生 4 名へ事務からのガイダンスを行ったことが報告された。②在学生の単位取得状況が確認された。③14 条特例時間帯の講義に伴うタクシーチケットはここ数年申請された記録がなく、手続きに時間を要することが予測されるため、希望があれば事前に事務へお知らせいただきたいとの求めがあった。④加藤木学部長の退官に伴い、茅野保健医療学部長が研究科委員会構成員となったことが報告された。⑤4 月 26 日（土）、第２回研究計画発表会に引き続き、院生全員への論文作成ガイダンスを実施することが報告された。⑥研究計画発表会担当者マニュアルの内容と表題の変更が確認された。⑦大学院委員会の報告がなされ、看護学研究科の学位審査委員の副査として指導教員が選任されていることに対して指摘があり、学長から本研究科の抱える課題を考慮しつつ審査会の客観性を確保できるよう検討を求められたことから、今後、本委員会での検討事項とすることが確認された。⑧看護学研究科 FD の参加者数、感想が報告された。⑨院生１名の既修得単位の認定について審議を行い、3 科目 6 単位を認定した。関係書類について、申請書の宛名と認定通知者の統一、申請日の明記などいくつかの修正を加えたうえで、研究科委員会へ諮ることとした。⑩研修担当活動計画案のうち、CNS 取得のためのフォローアップ研修の計画が承認された。⑪本谷委員の指導教員資格を認定し、令和８年度学生募集要項の指導教員欄に追記することが承認された。⑫フィジカルアセスメントの担当教員を土師委員が務めることが報告された。⑬院生１名の研究指導教員の変更が承認された。なお、現行の書式の不備が指摘され、次回運営委員会で検討することが確認された。⑭令和７年度入学生一覧表、令和７年度大学院関係各委員会日程、令和７年度学位審査等の日程、令和８年度入学者選抜試験日程、令和７年度学事担当、学位申請論文作成・提出・審査の手引きが確認された。
２）第２回定例会議（令和７年５月 15 日）於：保健医療学部４階会議室
出席　10 名　欠席　なし
議事：①令和７年度履修一覧表が確認された。②大学院委員会で指摘のあった学位審査委員の副査に学位申請者の指導教員が選任されていることについて審議を継続することを確認した。③学位論文の引用文献の記載方法について、文献検討で用いた文献は著者名の前にアスタリスクをつけることが承認された。④領域・指導教員変更願いの修正案が承認された。なお、領域内の変更についても変更願いを提出することが確認された。⑤CNS 資格取得のためのフォローアップセミナーの講師へ事前送付する事例について、個人が特定できるような情報を記載しないこと、パ

スワードを設けること、個人情報の取り扱いに関する誓約書を取り交わすことなどが確認された。⑥看護管理学演習Ⅰの外部講師による量的研究についての2回の講義に、他領域院生の聴講を受け付けることが承認された。

3）第3回定例会議（令和7年6月19日）於：保健医療学部4階会議室

出席　10名（うち委任状出席2名）　欠席　なし

議事：①令和8年度募集要項の記載に誤りがあり、HP掲載分の差し替えを行ったこと、冊子には正誤表を差し込むことが確認された。外部施設送付先の一部修正を行い、埼玉医科大学グループは病棟数に応じて送付部数を調整することが確認された。②第1回CNS取得のためのフォローアップ研修が無事に終了し、アンケート結果が良好であったことが報告された。③令和8年度第1回入学者選抜試験の問題印刷までのスケジュールが確認された。④入学者選抜試験の英語問題の作成依頼は、半年から1年前をめどに行うことが確認された。⑤学位審査委員会の審査委員について、令和7年度より学位審査申請者の指導教員は選任しないことが確認された。⑥「学位（修士）論文作成・提出・審査の手引き」における引用文献の表記について、一部修正を行い、承認された。⑦第6回オール埼玉医大研究の日における口頭発表は、久保田希美院生を候補者とすることが確認された。⑧第1回出願資格審査に1名から申請書類が提出されていることが報告された。

4）第4回定例会議（令和7年7月17日）於：保健医療学部4階会議室

出席　10名（うち委任状出席1名）　欠席　なし

議事：①出願資格審査申請者2名について審議を行い，出願審査ありとして承認された。うち1名は書類の一部修正を求めることが確認された。②令和8年度学生募集要項を予定施設へ送付したことが報告された。③埼玉医科大学大学院学修支援委員会会則（案）の確認がなされ、研究科委員会へ諮ることとなった。④CNS資格取得のためのフォローアップ研修における事例の事前提供で用いる個人情報の保護に関する誓約書（案）が確認された。⑤CNS資格取得のためのフォローアップ研修の講師より、がん看護学分野への受験を予定している病院スタッフの参加について相談された件について審議を行い、本研修参加者の対象外であることから、参加は遠慮していただくこととした。⑥第4回修了生フォローアップ研修の計画が報告された。

5）第5回定例会議（令和7年9月18日）於：保健医療学部4階会議室

出席　9名　欠席　大森

議事：①CNS資格取得のためのフォローアップセミナーの3回目が滞りなく終了したことが報告された。②研究発表会及び研究計画発表会の日程と発表予定者数が報告された。③令和8年度第1回入学者選抜試験の合否判定を行い、受験者2名を合格とし、研究科委員会へ諮ることが了承された。④教員便覧の見直し案および新旧対照表が確認された。⑤埼玉医科大学学位規則のうち修士に関する運用細則（案）について加筆・修正等があれば事務局まで報告いただきたい旨の説明があり、問題がなければ10月の研究科委員会承認後、常任理事会へ諮る予定であることが確認された。⑥第6回オール埼玉医大研究の日における発表者の推薦案が示され、当該院生、指導教員の意向にそって発表の有無を判断することが了承された。⑦令和7年度看護学研究科FD企画書（案）が了承された。⑧第4回修了生フォローアップ研修企画書ならびにアンケート内容、看護学研究科修了生の会会則改正案がおおむね了承された。講師謝金額の妥当性について再検討することが確認された。⑨越華祭における院生獲得のための取り組みについて例年にならって実施することが確認された。また、看護学科公開講座参加者へチラシを配布することが了承された。⑩令和8年度第2回入学者選抜試験受験予定者（成人看護学領域1名、小児看護学領域1名）が報告された。

6）第6回定例会議（令和7年10月16日）於：保健医療学部4階会議室

出席　10名　欠席　なし

議事：①前期科目の単位修得状況一覧が示され、いずれも問題なく単位が認定されたことが報告された。②CNS資格取得のためのフォローアップ研修の4回目が終了したことが報告された。次年度より資格試験の方式が記述式からマークシート方式へ変更となるため、セミナー内容の検討が必要であること、事例検討の満足度は高い傾向にあり今後も継続の予定であることが報告された。③第6回オール埼玉医大研究の日の発表者は予定通り久保田院生となったことが報告された。④院生募集のチラシは、越華祭りおよび看護学科FDにおいて10枚ほど減っており、概ねその人数が興味を示して下さったことが予想できるとの報告があった。⑤今年度も学位論文表彰を実施することが確認された。⑥学位審査申請に関する書類について、書類の体裁を整えるとともに、提出書類の提出部数の変更が確認された。⑦学位論文審査基準について追加修正を行うことが確認された。埼玉医科大学学位規則のうち修士に関する運用細則第5条（6）に則り「国際学術水準及び学際的観点からみて独自の価値を有する」ことを含める、特別研究と課題研究の違いを明確にする、の2点である。⑧埼玉医科大学学位規則のうち修士に関する運用細則（案）が承認され、研究科委員会へ諮ることが了承された。⑨令和8年度シラバス作成マニュアルが説明された。あわせて大学院案内「授業科目・担当教員一覧」ならびに「教員一覧」の変更箇所を事務局へ報告

することとなった。⑩令和 8 年度第 2 回入学者選抜試験の問題作成関連日程が確認された。⑪令和 8 年度第 2 回入学者選抜試験の出願予定者数は 3 名であることが報告された。⑫修了生フォローアップ研修の講師謝金額が報告された。

7）第 7 回定例会議（令和 7 年 11 月 20 日）於：保健医療学部 4 階会議室

出席　10 名　欠席　なし

議事：①第 6 回オール埼玉医大研究の日、第 2 部修士課程学生による発表が無事終了したことが報告された。②第 2 回入学者選抜試験出願資格が承認され、研究科委員会へ諮ることとした。③令和 8 年度大学院関連委員会の各種日程案（案）が承認された。④令和 9 年度入学者選抜試験日程（案）が承認された。⑤令和 7 年度学位審査候補者（案）が確認され、主査・副査が概ね確定した。⑥学位論文審査基準修正（案）を審議し、審議継続とした。⑦令和 7 年度学位論文表彰制度における評価票（案）および評価の日程が確認された。⑧第 4 回修了生フォローアップ研修について、院生の費用徴収をしない旨の報告があった。

8）第 8 回定例会議（令和 7 年 12 月 11 日）於：保健医療学部 4 階会議室

出席　8 名（うち委任状出席 1 名）　欠席　2 名

議事：①看護学研究科自己点検・評価委員会規則新旧対照表（案）が確認された。②令和 8 年度大学案内「教員一覧」の追加修正を事務局まで報告することとした。③第 4 回修了生フォローアップ研修報告書が確認された。今後希望する研修テーマの中には、現在開講されている講義の聴講で対応可能なものが含まれており、修了生の聴講制度について運用方法を検討していくことが確認された。④学位審査申請者 2 名の学位審査資格が承認され、研究科委員会へ諮ることとなった。⑤学位審査における確認事項が確認された。⑥学位申請論文は 4 通を簡易製本せずに提出することが確認された。⑦学位申請論文の再提出は PDF データを用い、確認用に印刷した論文を 1 部提出することが確認された。⑧学位審査委員配布用の依頼文が確認された。⑨学位審査報告用の主査･副査の様式が確認された。⑩令和 7 年度学位審査日程調整表が示され、提出の依頼がなされた。⑪令和 8 年度大学案内「授業科目一覧」ならびに「オフィスアワー一覧」の追加修正を事務局まで報告することとした。⑫埼玉医科大学大学院委員会規則の新設について説明がなされ、当該規則（案）が確認された。⑬入学試験受験者獲得に向け、本大学院入学によってメリットになるような制度を設けるなどの対策を検討していってはどうか、との意見が出された。

9）第 9 回定例会議（令和 8 年 1 月 15 日）於：保健医療学部 4 階会議室

出席　10 名（うち委任状出席 1 名）　欠席　なし

議事：①令和 8 年度第 2 回入学者選抜試験受験者 2 名の合否判定を行い、いずれも合格と判定して研究科委員会へ諮ることとした。②学外非常勤講師任用願の確認、承認がなされ、研究科委員会に諮ることとした。③学内非常勤講師任用願いが承認された。④令和 8 年度大学院案内「授業科目・担当教員一覧」に、開講時期、曜日・時限、年次を追加、担当教員を科目責任者にすることが了承された。⑤成人看護学領域、小児看護学領域の 4 科目について、配当年次・配当時期の変更希望が承認され、研究科委員会へ諮ることとした。⑥令和 8 年度学位審査関連日程について、審査員の論文精読の期間を確保するために、学位申請論文の提出締〆切を令和 8 年 12 月 25 日（金）午前中に変更することが確認された。これに伴い、研究発表会の日程を早めることが提案され、継続審議とした。また、適格の判断が下った後の院生への連絡について明記することが確認された。⑦令和 8 年度科目等履修生募集について募集要項および申請関連書式が確認された。あわせて、各科目責任者へ開講の有無について事務局へ報告するよう依頼がなされた。⑧看護学研究科自己点検・評価委員会規則新旧対照表（案）が了承された。⑨FD 報告書作成の内容について確認された。⑩令和 8 年度入試が学部、大学院とも土曜日に予定されており、日程が重複している講義の調整について協力要請があった。また、入試終了後に講義を行うことは差し支えないとの学部長の了解が得られていることが報告された。⑪院生が倫理審査を行う際、指導教員を責任者とすることについて、そのような取り決めがあるのか、という質問があり、明文化されてはいないことが確認された。しかし、事案発生時における責任の所在を鑑みると慎重に議論する必要があるとの意見があった。

10）第 10 回定例会議（令和 8 年 2 月 12 日）於：保健医療学部 4 階会議室

出席　10 名　欠席　なし

議事：①後期・通年科目の成績入力締め切りが 2 月 28 日（土）であること、3 月末まで講義を実施する科目については終了後速やかに事務局まで報告することが確認された。②令和 8 年度科目等履修生の開講科目が確認された。③学位申請者 2 名の審査判定結果が報告され、研究科委員会へ諮ることとした。④大学院案内「看護学研究科の概要」修正案について、看護学研究科の組織、教育課程の構成を再度修正することが確認された。⑤令和 7 年度学位論文表彰に関わる評価結果が示され、該当者なしとすることが確認された。昨年度も該当者なしであったこと、審査基準が異なる特別研究と課題研を同一の尺度で評価することの妥当性を含め、本制度について再検討を行うことが確認された。⑥令和 8 年度研究発表会の日程を令和 8 年 11 月 14 日（土）とすることが確認された。あわせて、製本用論文データの

提出は令和 9 年 2 月 23 日（火）とし、適格判定後の誤字・脱字修正のみを認めることが確認された。⑦学位審査報告書提出日および研究科委員会構成員への論文送付日は、従来通りとすることが確認された。⑧学位論文審査基準の修正案に新たに修正を加え、メール審議を行うことが確認された。⑨令和 8 年度学位（修士）申請論文作成・提出・審査の手引き案への修正意見があれば、運営委員長へ連絡するよう依頼があった。⑩小児看護学領域より提出された 3 名の学外非常勤講師の任用願いが承認され、研究科委員会へ諮ることとなった。⑪研究科 FD の報告書係の推薦について要請がなされた。

11）臨時メール会議（令和 8 年 2 月 13 日）

出席　10 名　欠席　なし

議事：①学位論文審査基準修正案が承認された。

12）第 11 回定例会議（令和 8 年 3 月 12 日）於：保健医療学部 4 階会議室

出席　10 名　欠席　なし

議事：①令和 8 年度入学式次第が示された。②新入生オリエンテーションの内容が確認された。③次年度も履修登録は紙媒体で行うことが報告された。指導教員の確認後提出、登録作業実施となる。④修了予定者の成績が報告され、いずれも修了要件を満たしていることが確認された。⑤大学院案内は必要箇所を訂正し、初校依頼が行われていることが報告された。⑥埼玉医科大学医療人育成支援センター規定ならびに埼玉医科大学学修支援委員会規則の改訂に伴い、新旧対照表（案）が確認された。⑦看護学研究科 FD の出席者、感想が報告された。⑧令和 8 年度入学生 3 名、令和 7 年度入学生 1 名の長期履修申請が了承され、研究科委員会へ諮ることとした。あわせて、令和 7 年度入学生 1 名については、申請理由を確認したうえで、申請書類の提出期限延長を研究科委員会へ諮ることとした。⑨学位申請論文作成・提出・審査の手引きが確認された。⑩令和 8 年度看護学研究科委員会、看護学研究科修士課程運営委員会構成員について、医学教育センター選出委員の井上委員の後任委員を選出中であることが報告された。その他の構成員については、次年度も継続することが確認された。⑪令和 8 年度学事運営担当が承認された。⑫令和 9 年度学生募集要項「大学院設置基準第 14 条による教育方法の特例」の記載内容を修正することが確認された。その他、指摘事項があれば事務局へ連絡することとなった。⑬修了生から希望のあった聴講については、科目責任者の了承を得たうえで講義への参加を認めることとした。⑭倫理審査承認後に研究タイトルや分析方法の変更が生じた場合の再審査申請の有無については、明確な定めはなく、大幅な変更・修正を除き申請不要との意見が多かった。本事案については、引き続き検討することとした。

４．自己評価と次年度計画

4-1.　前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

1）CNS 資格取得のためのフォローアップ研修を計 4 回実施した。講師として、あらたに CNS 資格を取得した修了生を迎え、がん看護専門看護師を目指す修了生 1 名が受講した。その後、認定試験に合格し、がん看護専門看護師の資格を取得することができた。前年度の要望を反映させ、初回の開催時期を早めたことは好評であった。また、毎回、在学生も受講しており、CNS が活躍する姿に触れ、自身のモチベーションを上げる貴重な機会となっている。

2）昨年度、運用を開始した論文表彰制度に関わる評価基準に基づいて、運営委員全員が対象者 2 名への投票を行った。投票結果に基づき審議を行った結果、昨年度に引き続き、今年度も「表彰対象者なし」となった。

3）「オール埼玉医大研究の日」での発表者について、修了予定者 2 名の論文作成進捗状況に応じて 1 名を選出して、発表までの支援を行い、無事に発表を済ませることができた。

4）修了生の会への支援について、会員の研究推進に関する支援として、看護学研究科主催の FD への参加を呼び掛けた。修了生 12 名の参加があり、とても勉強になったとの感想が寄せられた。

5）院生獲得に向けた広報活動として、リーフレットの作成と関連病院などへの配布、越華祭での看護学研究科紹介コーナーの設置などを行ったが、受験者数は横ばいの状態が続いている。また、HP の充実化に着手することができなかった。

6）既修得単位認定に関する運用規定および必要書類について検討し、申請書類および認定結果通知書を修正して、申請への対応を整備することができた。

4-2.　今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

1）CNS 資格取得のためのフォローアップ研修を計画的に進める。また、次年度から認定試験がマークシート方式へ変更される予定であり、問題の傾向が変化する可能性が高いことから、研修内容の見直しが必要である。引き続き、在学生の参加を促し、学習と交流の機会を保障していく。

2）論文表彰制度の運用開始後、2 年間、表彰該当者なしであったこと、さらに審査基準が異なる特別研究と課題研究を同一尺度で評価することの妥当性も含めて、本制度の見直しを行う。

3）「オール埼玉医大研究の日」での発表者の選定を計画的に行うとともに、発表までの支援を行う。また、在学生が自身の研究力向上のための示唆を得る機会となるよう、発表会への在学生の参加を促す。
4）修了生の研究推進に資することができるよう、修了生の会に対して必要な支援を行う。
5）院生獲得のための広報活動を強化する。運営委員会学事担当としてあらたに HP 担当を設けて、担当者を中心に大学院 HP の充実化に取り組む。また、オンラインでの入試説明会を計画する。
6）研究計画発表会ならびに学位申請論文の提出期日を早めたことに伴い学位申請者の負担感が増すと思われるため、指導教員とともに学位申請者への支援をより強化する。

2．9）大学院看護学研究科自己点検・評価委員会

１．構成員

委員長　千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：研究科長：特任教授：代表指導教員：地域活動看護学：博士(任期：R9.3.31)

委員　　大賀淳子（OGA, Junko）：研究科運営委員長: 特任教授：代表指導教員：精神保健看護学：博士（任期：R9.3.31）

井上直子(INOUE,Naoko)：准教授：医学教育センター選出委員：公衆衛生看護学・医学教育学：博士(任期：R9.3.31)

横山ひろみ（YOkOYAMA, Hiromi）：教授：代表指導教員：基礎看護学　看護管理学：博士（任期：R9.3.31）

本谷久美子(MOTOYA,Kumiko)：教授：代表指導教員：成人看護学：博士（任期：R9.3.31）

大森智美（OOMORI, Tomomi）：教授：指導教員：ヒューマン・セクシュアリティ：修士（任期：R9.3.31）

丸井明美(MARUI,Akemi）：教授：指導教員：看護理論：修士(任期：R9.3.31)

山路真佐子(YAMAJI, Masako)：准教授：指導教員：地域活動看護学：博士（任期：R9.3.31）

櫻庭奈美（SAKURABA, Nami）：准教授：代表指導教員：成人看護学：博士（任期：R9.3.31）

土師しのぶ(HASHI, Shinobu)：准教授：代表指導教員：小児看護学：博士（任期：R9.3.31）

２．目的・目標

本委員会は、埼玉医科大学自己点検・評価委員会規則第2条および第11条第2項に基づき設置され、埼玉医科大学大学院看護学研究科の研究教育等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表し、もって本学の教育研究の水準の向上を図り、その目的及び使命を達成することを目的とし、埼玉医科大学大学院看護学研究科自己点検・評価委員会規則第5条に定める審議事項を審議する。

３．活動実績

①第1回定例会議（令和7年5月15日）於：保健医療学部4階会議室　出席10人　欠席なし

報告等：①令和6年度「学生による授業評価」及び「修了生アンケート」の回収率及び集計結果の報告　②令和6年度の看護学研究科、看護学研究科委員会、看護学研究科運営委員会、看護学研究科自己点検・評価委員会の年報原稿の確認　③第5次長期総合計画の2024年度実績の報告　④令和9年度機関別認証評価受審に向け各項目についての説明と点検

審議：①令和6年度「学生による授業評価」及び「修了生アンケート」の結果に基づく改善策の検討、及び授業評価に基づく表彰対象者の決定　②第5次長期総合計画の2024年度実績の報告に基づく改善策の検討

②第2回定例会議（令和7年7月17日）於：保健医療学部4階会議室　出席10人　欠席なし

報告等①令和9年度機関別認証評価受審に向け各項目の評価基準の説明および報告書素案の作成の依頼　②令和6年度の看護学研究科、看護学研究科委員会、看護学研究科運営委員会、看護学研究科自己点検・評価委員会の年報に基づく評価と改善策に関する検討　③第5次長期総合計画2024年度実績に基づく中間検証に伴う報告書の確認

③第3回定例会議（令和7年10月16日）於：保健医療学部4階会議室　出席7人　欠席3人

報告等：①埼玉医科大学自己点検・評価委員会議事報告　②第5次長期総合計画中間検証報告書についての報告　③機関別認証評価報告書素案の各担当者からの報告と内容の検討

審議：①令和7年度「学生による授業評価」評価表及びその申し合わせの見直しと承認　②令和7年度修了生アンケートの内容の見直しと承認

④第4回定例会議（令和7年12月11日）於：保健医療学部4階会議室　出席8人　欠席2人

報告等：①埼玉医科大学大学院看護学研究科自己点検・評価委員会規則改定の説明と次回審議の周知

⑤第5回定例会議（令和8年1月15日）於：保健医療学部4階会議室　出席9人　欠席1人

審議：①埼玉医科大学大学院看護学研究科自己点検・評価委員会規則改定の承認

⑥第6回定例会議（令和8年2月12日）於：保健医療学部4階会議室　出席9人　欠席1人

報告等：①令和7年度「学生による授業評価」の評価表および修了生アンケートの回収状況の報告　②第5次長期総合計画2025年度目標達程度の評価　③令和9年度機関別認証評価に向けて今年度行われた規則の改正の確認および令和8年度大学院案内加筆の報告　④令和7年度看護学研究科各種年報原稿の依頼

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

今年度も「学生による授業評価」に基づき、高得点者に教員表彰を行い、教員の教育への意欲の維持向上に努めた。また、「修了生アンケート」の結果から、ディプロマポリシーを達成していることを確認した。昨年度に続き修了予定者による研究発表会を修了生に公開するとともに、研究発表会後に修了生の会が開催した「疫学から統計手法を学ぶ」をテー

マにした学習会を支援し、研究科修了後の研究マインドの維持向上を図った。なお、例年同様「学生による授業評価」及び「修了生アンケート」の質問用紙を見直し、集計結果は委員会で公表した。「学生による授業評価」および「修了生アンケート」の回収率は100%であった。機関別認証評価の受審準備として、大学院便覧の加筆修正及び教員便覧の看護学研究科の部分の見直しを行うとともに、評価項目に沿って報告書素案を作成した。また、埼玉医科大学大学院看護学研究科自己点検・評価委員会規則改定案を承認した。

以上から、看護学研究科自己点検・評価委員会は、PDCAサイクルに沿って適切に運営することができたと考える。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も「修了生アンケート」により学生からの意見をくみ上げ、学習環境を整えることに努める。また、第5次長期総合計画の目標値としてあげた「学生による授業評価」の100%の回収率を目指し、引き続き学生の協力を得られるよう周知を図る。加えて、機関別認証評価の準備を進めていく。

2．10）大学院学修支援委員会

１．構成員

委員長
髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：医学研究科長、博士課程運営委員長、副学長
委員
千田 みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学研究科長，看護学科長
奥田 晶彦（OKUDA, Akihiko）：修士課程運営委員長
大賀 淳子（OGA, Junko）： 看護学研究科修士課程運営委員長
椎橋 実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター、副学長
解良 恭一（KAIRA, Kyoichi）：医学研究科博士課程運営副委員長
若山 俊隆（WAKAYAMA, Toshitaka）： 医学研究科修士課程選出
事務局（大学事務部）
新井 博志（ARAI, Hiroshi）：医学部事務室 課長補佐
西宮 辰弥（NISHIMIYA, Tatsuya）：保健医療学部事務室 主任
鳥海 佳代（TORIUMI, Kayo）：医学部事務室 主任
保坂 雄志郎（HOSAKA, Yushiro）：医学部事務室
＜任期＞　令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日

２．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学学修支援委員会規則第 11 条第 2 項の規定に基づき、大学院に設置する埼玉医科大学大学院学修支援委員会の組織及び運営にに関わるすべての問題を審議する。

1. 大学院の学修支援に係る組織の管理・運営に関する事項。
2. 大学院の学修支援のための施設・設備に関する事項。
3. 大学院の学修支援の方針及び計画の策定に関する事項。
4. 大学院の学修支援における合理的配慮に関する事項。
5. その他大学院の学修支援に関する事項。

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

３．活動実績

1. 委員会の開催：以下の通り開催した。

第 1 回定例会議（令和 8 年 3 月 17 日） Zoom 会議　出席 7 人　欠席なし
議事：大学院学修支援等について

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

医学部、保健医療学部と歩調を合わせ、大学院教育における学修支援活動を充実させるため、今年度から大学院学修支援委員会を設置した。医学研究科博士課程、医学研究科修士課程、看護学研究科修士課程が合同で年 1 回の会議を開催し、大学院における学修支援の課題や現状を把握し、管理・運営に関する方向性を確認した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は大学院における学修支援の具体的事案を確認し、より効果的な学修支援が行えるよう課題の整理、改善案の検討、合理的配慮の確認そしてキャリア支援の進捗等を議論し、可視化できる活動を進めて行く。

3．1）教員代表者会議

１．構成員（任期 R6.4.1～R8.3.31）

（第582回：R7.4月～第592回：R8.3月）

議長： 森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長

◇役職指定者（医学部教授会運営細則第2条1号～12号構成員）

竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長

高橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長

椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長・IRセンター長

片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長

岡田浩一（OKADA, Hirokazu）：副医学部長

小山政史（OYAMA, Masafumi）：副医学部長(R8.3まで)

林　　健（HAYASHI, Takeshi）：副医学部長

山田健人（YAMADA, Taketo）：副医学部長

吉益晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：副医学部長

中里良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：医学部長補佐(R7.7まで）、副医学部長(R7.8から)

村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：医学部長補佐(R7.7まで）、副医学部長(R7.8から)

柴﨑智美（SHIBASAKI, Satomi）：医学部長補佐

長井智則（NAGAI, Tomonori）：医学部長補佐

篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）：大学病院長

別宮好文（BECK, Yoshifumi）：総合医療センター病院長

佐伯俊昭（SAEKI, Toshiaki）：国際医療センター病院長

長谷川　元（HASEGAWA, Hajime）：かわごえクリニック院長

持田　智（MOCHIDA, Satoshi）：図書館長

門野夕峰（KADONO, Yuho）：学生部長

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育センター長

※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：医学研究センター長

藤巻高光（FUJIMAKI, Takamitsu）：国際交流センター長(R7.7まで)

魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：国際交流センター長(R7.8から)

◇教育組織　医学教育センター選出者（医学部教授会運営細則第2条13号構成員）

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：教育主任部門長

※柴﨑智美（SHIBASAKI, Satomi）：卒前医学教育部門長

※森　茂久（MORI, Shigehisa）：卒後医学教育部門長

※椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：教育情報部門長

石橋敬一郎（ISHIBASHI,Keiichiro）：FD部門長

向田寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育部門長

松田 晃（MUKAIDA, Hisamitsu）：卒前医学教育部門　学力増進室長

※魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：卒前医学教育部門　カリキュラム室長

※林　　健（HAYASHI, Takeshi）：卒前医学教育部門　試験管理室長

※椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：卒前医学教育部門　調査解析室長

※石橋敬一郎（ISHIBASHI,Keiichiro）：卒前医学教育部門　臨床実習推進室長

永島雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：教育主任部門選出者

梶原健（KAJIHARA,Takeshi）：教育主任部門選出者

※山田健人（YAMADA, Taketo）：教育主任部門選出者

舟久保ゆう（FUNAKUBO, YU）：教育主任部門選出者

岩永史郎（IWANAGA, Shiro）：教育主任部門選出者

◇研究組織　医学研究センター選出者（医学部教授会運営細則第2条14号構成員）

※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：共同利用施設運営部門長

三谷幸之介（MITANI, Kounosuke）：安全管理部門長
小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：研究主任部門長
堀内 大（HORIUCHI, Dai）：研究支援管理部門長
※三輪尚史（MIWA,Naofumi）：フェローシップ部門長
※椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：研究評価部門長
竹下亨典（TAKESHITA, Kyosuke）：総合医療センターブランチ長
長谷川幸清（HASEGAWA, Kosei）：国際医療センターブランチ長
◇診療組織　病院選出者（医学部教授会運営細則第2条15号構成員）
○大学病院
市岡　滋（ICHIOKA, Shigeru）：副院長
※中里良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：副院長
松尾幸治（MATHUO, Koji）：院長補佐
島田　朗（SHIMADA, Akira）：内分泌内科・糖尿病内科(R7.12まで)
及川洋一（OIKAWA, Yoichi）：内分泌内科・糖尿病内科(R8.1から)
篠島利明（ASAKURA, Hirotaka）：泌尿器科
篠田　啓（SHINODA, Kei）：眼科
常深祐一郎（TSUNEMI, Yuichiro）：皮膚科
○総合医療センター
菊池　茂（KIKUCHI, Shigeru）：副院長
井口浩一（INOKUCHI, Koichi）：副院長
石田秀行（ISHIDA, Masahiro）：副院長
照井克生（TERUI, Katsuo）：副院長
増谷　聡：(MASUTANI, Satoshi)：院長補佐
澤野　誠（SAWANO, Makoto）：高度救命救急センター長
前嶋明人（KMAESHIMA,Akito）：腎･高血圧内科
○国際医療センター
鈴木孝明（SUZUKI, Takaaki）：副院長
川井信孝（KAWAI, Nobutaka）：副院長
岡本光順（OKAMOTO, Koujyun）：副院長
栗田浩樹（KURITA, Hiroki）：副院長
濱口哲弥（HAMAGUCHI, Tetsuya）：院長補佐
北村　晶（KITAMURA, Akira）：院長補佐
光武耕太郎（MITSUTAKE, Koutaro）：院長補佐
◇その他選出者（医学部教授会運営細則第2条16号構成員）
棚橋紀夫（TANAHASHI,Norio）専務理事(R7.5まで)
小山　勇（KOYAMA, Isamu）：専務理事
堤　晴彦（TSUTSUMI, Haruhiko）：常務理事(R7.5まで)、専務理事(R7.6から)
高田　綾（TAKADA, Aya）：法医学
永田　真（NAGATA, Makoto）：呼吸器内科
中山英人（NAKAYAMA, Hideto）：麻酔科
山元 敏正（YAMAMOTO, Toshimasa）：教職員・学生健康推進センター長
※竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：アドミッションセンター長
千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：リサーチアドミニストレーションセンター長
奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）：ゲノム応用医学
三輪尚史（MIWA,Naofumi）：生理学
解良恭一（KAIRA,Kyoichi）：博士課程運営委員会
江口幹也（EGUCHI, Mikiya)）：大学事務部長
構成員　70名（4月～8月)、69名（9月～3月）
（※重複者）
◇オブザーバー

吉本信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長(R7.5まで)
別所正美（BESSHO, Masami）：副理事長
松下　祥（MATSUSHITA, Sho）：研究推進統合センター長(R8.3まで)

◇大学事務部

近藤有寛（KONDO, Arihiro）：医学部事務室 次長、学務課 課長
下田裕子（SHIMODA, Yuko）：庶務課 課長
佐藤瀬奈（SATO,Sena）：庶務課 主任
須澤梨音（SUZAWA, Rinon）：庶務課員
村田正樹（MURATA, Masaki）：入試課 課長
川俣栄希（KAWAMA, Eiki）：学務課 課長

◇総務部

内田尚男（UCHIDA, Hisao）：総務部長

２．目的・目標

平成18年度より施行された医学部の新たな教員組織にともない構成された医学部の最高審議機関として機能する会議である。すなわち、この教員代表者会議は、学校教育法及び同施行規則の定めによる「教授会」に相当する機能を果たすものであり、医学部の教育と研究に関する重要な事項を審議することを目的としている。したがって、構成員は役職指定者のみならず、教育組織、研究組織、診療組織からも、およそ3：1：3の割合で、それぞれを担う代表の教員が構成員として選出されており、役職指定者と併せ、約70名となる。

３．活動実績

◇定期開催

・第582回： 4月25日（金）出席者54名
・第583回： 5月23日（金）出席者53名
・第584回： 6月27日（金）出席者50名
・第585回： 7月18日（金）出席者52名
・第586回： 9月19日（金）出席者51名
・第587回：10月24日（金）出席者54名
・第588回：11月21日（金）出席者51名
・第589回：12月19日（金）出席者50名
・第590回： 1月23日（金）出席者55名
・第591回： 2月27日（金）出席者51名
・第592回： 3月27日（金）出席者47名

◇臨時開催

・令和8年度医学部学校推薦型選抜、帰国生選抜の合否判定
12月2日（火）出席者63名（委任状出席者40名）
・令和7年度医学部4年生臨床実習生（医学）認定
・令和7年度 医学部6年生第2回卒業本内定判定
1月14日（水）出席者61名（委任状出席者45名）
・令和8年度医学部一般選抜（前期）1次試験の合否判定
2月12日（木）出席者63名（委任状出席者45名）
・令和8年度医学部一般選抜（前期）2次試験の合否判定
2月19日（木）出席者61名（委任状出席者43名）
・令和8年度医学部一般選抜（後期）1次試験の合否判定、令8年度大学入学共通テスト利用選抜1次試験の合否判定
3月5日（木）出席者64名（委任状出席者46名）
・令和8年度医学部一般選抜（後期）2次試験の合否判定、令和8年度大学入学共通テスト利用選抜2次試験の合否判定
3月12日（木）出席者60名（委任状出席者42名）
・令和7年度医学部1年生から5年生の進級判定8
3月19日（木）出席者61名（委任状出席者45名）

◇開催回数

定期開催：11回　平均 52名

臨時開催：7 回　平均 62名（委任状平均44名）

合　　計：18回　平均 57名

◇議事内容

本会議では、教育、研究、大学院、診療（大学病院・総合医療センター・国際医療センター・かわごえクリニック）各施設からの報告と審議、各種委員会報告、人事の報告や大学全体の基本的方向性やあり方に関する議論を行う場として機能している。すなわち、議事は以下に示すような形態を原則として進行する。

1)教育等

(1)医学教育センター報告

(2)医療人育成支援センター報告

(3)学生部報告

(4)喫煙問題検討委員会報告

2)研究等

(1)医学研究センター報告

(2)リサーチアドミニストレーションセンター報告

(3)研究医養成プログラム運営委員会報告

(4)環境安全委員会報告

(5)グラント選考委員会報告

(6)研究活動並びに公的研究費等の適正化推進委員会報告

(7)オール埼玉医大研究の日運営会議報告

(8)研究統合推進センター報告

3)大学院・国際化推進等

(1)医学研究科委員会報告

(2)国際化推進(教育・研究)報告

(3)国際交流センター報告

4)診療等

(1)大学病院報告

(2)総合医療センター報告

(3)国際医療センター報告

(4)かわごえクリニック報告

5)その他の組織、センター、委員会等

(1)入学試験委員会報告

(2)図書館報告

(3)アドミッションセンター報告

(4)情報技術支援推進センター報告

(5)教職員・学生健康推進センター報告

(6)IRセンター報告

(7)各種委員会等報告

（地域枠医学生奨学金運営委員会、寄附研究部門設置委員会、キャンパス整備委員会、カリキュラム評価委員会）

(8)自己点検・評価委員会報告

(9)教員組織運営会議報告

(10)学長・医学部長報告

(11)人事報告(教員人事委員会報告等)

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本会議では、教育組織、研究組織、診療組織の３つの組織間で情報を共有しながら、共通認識をもって学事が審議、決定される仕組みが構築されている。昨年度に引き続き今年度も、大学の教育、研究、診療、管理のすべての面において、教員代表者会議も常に大学（法人）、教育、研究、大学院、国際化、診療組織の決定事項を伝達し、各基本学科、

診療科への周知に貢献してきた。また、随時、構成員からの質問、提案を聴取し、検討後フィードバックするシステムを維持してきた。また、常に教育及び研究の現場からの問題点の指摘と対応を基礎臨床の双方において継続している。これらの議事内容は大学全体に伝達されるよう、3 病院の診療部長会において報告し、また、議事要約として平成 20 年 4 月開催分より学内ホームページにおいて公開されている。

以上から総括するならば、十分な進捗のあった年度と評価できる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度以降も教員代表者会議が本来の目的に添って適切に機能すべく、構成員の選出や審議形態等の運営方法など、常に点検・評価されて行かなければならない。

令和 2 年に受審した機関別認証評価、令和 3 年に受審し、国際水準として認定された医学教育分野別評価で指摘された改善点への対応について、現状の分析と PDCA を伴う質保証の実現のための体制整備と規則整備を持続して行ってきた。今後は令和 8 年の機関別認証評価、令和 9 年の医学教育分野別評価を受審予定の学部内の全教員の共通した当事者意識のもとで準備しつつ、卒前卒後、大学院の教育体制を継続的に進化させ、さらに新しく統合される研究体制の充実化が必要である。

令和5年度より開始された第5次長期総合計画も今年度4年目に入り、大学の中長期的未来展望を視野に入れつつ、医学部に特化した問題についてはこの組織が臨機応変の解決をすべく果断に対応して行くことが重要である。

3．2）医学部教員組織運営会議

１．構成員（任期：R6.4.1～R8.3.31）

委員長　森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学教育センター長・医学部長
委　員　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
吉本 信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長（R7.5 まで）
別所 正美（BESSHO, Masami）：副理事長
棚橋 紀夫（TANAHASHI, Norio）：専務理事（R7.5 まで）
小山　勇（KOYAMA, Isamu）：専務理事
堤　晴彦（TSUTSUMI, Haruhiko）：専務理事
高橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長
林 健（HAYASHI, Takeshi）：副医学部長
岡田 浩一（OKADA, Hirokazu）：副医学部長・大学病院副院長
小山 政史（OYAMA, Masafumi）：副医学部長（R8.3 まで）
中里 良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：副医学部長（R7.9 から）
村上 孝（MURAKAMI, Takashi）：副医学部長（R7.9 から）
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長・IR センター長
篠塚　望（SHINODUKA, Nozomi）：大学病院長
別宮　好文（BECK, Yoshifumi）：総合医療センター院長
佐伯 俊昭（SAEKI, Toshiaki）：国際医療センター病院長
石田　秀行（ISHIDA, Hideyuki）：総合医療センター副院長
鈴木 孝明（SUZUKI, Takaaki）：国際医療センター副院長
門野 夕峰（KADONO, Yuho）：学生部長
片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長・医学研究センター長

※　医学部長、副医学部長、各診療施設の病院長、同副院長（各１名）、医学教育センター長、医学研究センター長、その他医学部長が必要と認めた者

２．目的・目標

本委員会は、埼玉医科大学医学部教員組織運営会議規則第１条の規程に基づき、医学部教員代表者会議の円滑な運営に資することを目的とする。教員代表者会議の構成員のうち、各組織の代表者等による会議で、教育・研究・診療各組織の連携に向けての基本方針を定めるとともに教員人事委員会の要請に基づいて人事に関する審議を行う。

(1) 各組織の状況について、共通の認識を持つ。
(2) 共通する課題の解決、方向性の基本を協議する。
(3) 教員人事委員会の要請により教授等候補者資格審査委員会を設置する。教員代表者会議の委嘱を受け、教授および准教授の資格・職位審査を行う審査委員を選出する。
(4) 職位の変更に関する申請を受け、協議する。その後、結果を教員人事委員会に報告し、承認を得る。
(5) 教員人事委員会の要請により、講師の資格と職位の審査を行い、その結果を教員人事委員会に報告する。

３．活動実績

(1) 開催日（令和７年度）

第 278 回　定例会議（令和７年４月 15 日）　ZOOM 会議　出席 20　欠席 1
第 279 回　定例会議（令和７年５月 20 日）　ZOOM 会議　出席 21　欠席 0
第 280 回　定例会議（令和７年６月 17 日）　ZOOM 会議　出席 18　欠席 3
第 281 回　定例会議（令和７年７月 15 日）　ZOOM 会議　出席 18　欠席 3
第 282 回　定例会議（令和７年９月 16 日）　ZOOM 会議　出席 21　欠席 0
第 283 回　定例会議（令和７年 10 月 14 日）ZOOM 会議　出席 19　欠席 2
第 284 回　定例会議（令和７年 11 月 18 日）ZOOM 会議　出席 19　欠席 2
第 285 回　定例会議（令和７年 12 月 16 日）ZOOM 会議　出席 20　欠席 1
第 286 回　定例会議（令和８年１月 20 日）ZOOM 会議　出席 19　欠席 2

第 287 回　定例会議（令和 8 年 2 月 17 日）ZOOM 会議　出席 18　欠席 3
第 288 回　定例会議（令和 8 年 3 月 17 日）ZOOM 会議　出席 20　欠席 1
以上、11 回の定例会議の開催

(2) 主な活動内容（議事内容）:

◇第 278 回　定例会議
・講師任用について
・客員教員の人事について
・役職者について
・医学研究センター役職者について
・医学教育センター役職者について
・医学部の基本学科について
・病理診断科担当教員の公募について
・教員の配置転換、職位変更等について
・第 580 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 485 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・令和 7 年度医学部関連会議・委員会一覧の確認について

◇第 279 回　定例会議
・講師任用について
・客員教員の人事について
・役職者について
・教員便覧の追記について「退職及び他大学の教員選考に応募する場合について」
・職位変更等について
・准教授以上の退職者について
・第 581 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 486 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・2025 年度 学内グラント助成金採択者について

◇第 280 回　定例会議
・資格審査委員選出について
・講師任用について
・特任教員・客員教員の人事について
・職位変更等について
・准教授以上の退職者について
・第 582 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 487 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・研究マインド支援グラント助成金採択者について
・医学部、大学院の入試日程について
・埼玉医科大学の研究体制について
・第 27 回日本の Mayo Clinic を目指す会全体集会（6 月 28 日・土）について
・令和 7 年度医学部教授･教員総会（7 月 19 日・土）について

◇第 281 回　定例会議
・資格審査委員選出について
・講師任用について
・客員教員の人事について
・役職者について
・教養教育（英語等担当）教員の公募について
・職位変更等について
・第 583 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 488 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・第 27 回日本の Mayo Clinic を目指す会全体集会参加者について
・令和 7 年度医学部教授･教員総会（7 月 19 日(土)）について

・令和 7 年度医学部オープンキャンパス（7 月 20 日(日)）について
・第 46 回医学教育ワークショップ参加者（8 月 1 日(金)、2 日(土)）について
・第 15 回医学部医学教育フォーラム（9 月 13 日(土)）について
・令和 7 年度教育力向上プログラム 2025 について
◇第 282 回　定例会議
・資格審査委員選出について
・講師任用について
・客員教員の人事について
・大学病院役職者について
・病理診断科担当教員の公募延長について
・医学研究センター担当教員の選考結果について
・教員の職位変更等について
・准教授以上の退職者について
・第 584 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 489 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・第 27 回日本の Mayo Clinic を目指す会全体集会アンケート集計結果について
・令和 7 年度医学部教授･教員総会アンケート集計結果について
・令和 7 年度解剖体慰霊祭について
・医学系研究支援プログラムの応募結果について
・令和 7 年度会議・委員会一覧表の更新について
◇第 283 回　定例会議
・資格審査委員選出について
・客員教員の人事について
・教員の職位変更等について
・第 585 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 490 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・令和 7 年度医学部・保健医療学部合同教授・教員総会について
・第 6 回「オール埼玉医大研究の日」について
◇第 284 回　定例会議
・資格審査委員選出について
・講師任用について
・教養教育（英語等担当）教員の公募延長について
・教員の職位変更等について
・准教授以上の退職者について）
・第 586 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 491 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・医学研究センター創立 20 周年記念シンポジウム開催報告について
・第 6 回「オール埼玉医大研究の日」開催報告について
・令和 7 年度医学部・保健医療学部合同教授・教員総会について
・令和 7 年度各組織の主要会議等日程（案）について
・第 68 回 IR センター運営会議議事録（案）について
・令和 6 年度教員人事考課の提出状況（還元面接・最終確認）について
◇第 285 回　定例会議
・資格審査委員選出について
・講師任用について
・客員教員の人事について
・総合医療センターの役職者について
・国際医療センター病理診断科担当教員の公募延長について
・教員の職位変更等について
・令和 8 年度非常勤教員の更新および新規任用手続きについて

・第 587 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 492 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・令和 8 年度 医学部学校推薦型選抜・帰国生選抜報告について
・令和 7 年度 医学部・保健医療学部合同教授・教員総会開催報告について
・令和 7 年度 臨床実習生（医学）認定式について
・令和 8 年度 教員組織運営会議、自己点検・評価委員会開催日程について
◇第 286 回　定例会議
・資格審査委員選出について
・講師任用について
・特任教員、客員教員の人事について
・大学病院の役職者について
・医学部の基本学科について
・教員の職位変更等について
・教員職位の任期終了に伴う再任手続きについて
・第 588 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 493 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・医学部・保健医療学部合同教授・教員総会アンケート集計結果について
・大学入学共通テスト利用選抜実施報告について
・医学部一般選抜（前期）1 次試験について
・大学院入学試験、語学試験実施報告について
◇第 287 回　定例会議
・資格審査委員選出について
・講師任用について
・特任教員、客員教員の人事について
・役職者について
・教員の職位変更等について
・教員職位の任期終了に伴う再任手続きについて
・第 589 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 494 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・研究組織の改組について
・教育推進会議準備委員会の立ち上げについて
・医学部一般入試（前期）1 次（2/8）・2 次試験（2/15）の概要について
・医師国家試験（2/7・2/8）報告について
・医学部卒業式（3/14）について
・2026 年度 医学部関連会議・委員会一覧の確認について
◇第 288 回　定例会議
・資格審査委員選出について
・講師任用について
・客員教員の人事について
・役職者について
・教員の職位変更等について
・教員の職位について
・准教授以上の退職者について
・第 590 回 教員代表者会議 議事要約について
・第 495 回 大学院医学研究科委員会 議事要約について
・令和 8 年度の研究マインド支援グラント応募要領について
・令和 7 年度 科研費の採択状況について
・医学部一般選抜（後期）試験、大学共通テスト利用選抜の概要について
・第 120 回医師国家試験の結果について
・「私立大学等改革総合支援事業」、「大学病院機能強化推進事業」審査結果について

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

上記に示したように、教育・研究・診療における様々な問題に対応し検討を行った。その中でも、この教員組織運営会議の特徴は、教員人事、すなわち採用と昇格について、教員人事委員会と綿密な関係を維持しつつ審議し、資格審査委員会の日時を設定して委員を選任し、その結果報告等を行っている点である。日時設定、委員選任については事前に関係者が打ち合わせて、案を準備することで、会議の効率化が図られている。会議内で講師の新任及び昇格の審査も行っている。特に３病院の院長・副院長等病院執行部が同席することは非常に議論の次元が広がることに貢献している。加えて研究部門からの積極的発言、報告がなされることで大学組織全体の見通しが良くなっている。

そのような背景のもと、当該年度は前年度の改善計画については十全な成果を挙げたものと思われる。医師の「働き方改革」も２年目に入ったが、大きな問題なく経過した。講師任用の審議は、事前に意見提出を求める、研究センター、教育センターの関係者を指名して発言を求めるなど、さらに活発な審議となるように会議運営を行なった。

これまでの研究組織が複数存在して機能的な複雑性があることから、研究組織を統括すべく再編成が検討されている。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も教育、研究、診療等に係る諸問題を協議し、教員人事委員会、教員代表者会議等に答申、上程、報告等を行い、引き続き教員組織の適正な維持、運営、管理、調整を図って行くことに変わりはない。その方針にて引き続き本会議の運営を図っていきたいと考えている。

医師の「働き方改革」が今や喫緊の課題であり、情報交換も含め一層推進を目指す必要があろう。

臨床研究を中心に研究のさらなる活性化が進められているが、今後も研究体制の見直しを継続して行う必要がある。

講師任用の審議への取り組みを継続し、さらに活発な審議となることに務める。資格審査については研究業績における論文の扱いなど、各方面からの意見を元に資格審査に関わる教員人事確認シートの見直しの検討を続ける。

3．3）医学部自己点検・評価委員会

１．構成員（任期：R6.4.1～R8.3.31）

委員長　森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学教育センター長・医学部長

委　員　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長

吉本 信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長（R7.5 まで）

別所 正美（BESSHO, Masami）：副理事長

棚橋 紀夫（TANAHASHI, Norio）：専務理事（R7.5 まで）

小山　勇（KOYAMA, Isamu）：専務理事

堤　晴彦（TSUTSUMI, Haruhiko）：専務理事

高橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長

林 健（HAYASHI, Takeshi）：副医学部長

岡田 浩一（OKADA, Hirokazu）：副医学部長・大学病院副院長

小山 政史（OYAMA, Masafumi）：副医学部長（R8.3 まで）

中里 良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：副医学部長（R7.9 から）

村上 孝（MURAKAMI, Takashi）：副医学部長（R7.9 から）

椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長・IR センター長

篠塚　望（SHINODUKA, Nozomi）：大学病院長

別宮　好文（BECK, Yoshifumi）：総合医療センター院長

佐伯 俊昭（SAEKI, Toshiaki）：国際医療センター病院長

石田　秀行（ISHIDA, Hideyuki）：総合医療センター副院長

鈴木 孝明（SUZUKI, Takaaki）：国際医療センター副院長

門野 夕峰（KADONO, Yuho）：学生部長

片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長・医学研究センター長

※　医学部長、副医学部長、学長、副学長、各診療施設の病院長、同副院長（各１名）、医学教育センター長、医学研究センター長、その他委員会が必要と認める者

２．目的・目標

埼玉医科大学自己点検・評価委員会規則第１条に従い医学部における必要な点検評価を自らが行うため、自己点検・評価に係わる様々な事項について審議を行う。大学年報（自己点検・評価報告書）は、「自己点検・評価の実施」を形にしたものであり、その提出に係わる依頼等についても本委員会で審議し承認した上で実施されている。

３．活動実績

(1) 開催日（令和７年度）

第 278 回　定例会議（令和７年４月 15 日）　ZOOM 会議　出席 20　欠席 1

第 279 回　定例会議（令和７年５月 20 日）　ZOOM 会議　出席 21　欠席 0

第 280 回　定例会議（令和７年６月 17 日）　ZOOM 会議　出席 18　欠席 3

第 281 回　定例会議（令和７年７月 15 日）　ZOOM 会議　出席 18　欠席 3

第 282 回　定例会議（令和７年９月 16 日）　ZOOM 会議　出席 21　欠席 0

第 283 回　定例会議（令和７年 10 月 14 日）ZOOM 会議　出席 19　欠席 2

第 284 回　定例会議（令和７年 11 月 18 日）ZOOM 会議　出席 19　欠席 2

第 285 回　定例会議（令和７年 12 月 16 日）ZOOM 会議　出席 20　欠席 1

第 286 回　定例会議（令和８年１月 20 日）ZOOM 会議　出席 19　欠席 2

第 287 回　定例会議（令和８年２月 17 日）ZOOM 会議　出席 17　欠席 4

第 288 回　定例会議（令和８年３月 17 日）ZOOM 会議　出席 17　欠席 4

以上、11 回の定例会議の開催

(2) 主な活動内容（議事内容）：

◇第１回　定例会議

・第 64 回 IR センター運営会議議事録案について

・学校法人埼玉医科大学利益相反（ＣＯＩ）マネジメントポリシーの改正について
・学校法人埼玉医科大学臨床研究審査委員会規則の改正について
・医学部カリキュラムポリシーの改定について
◇第 2 回　定例会議
・医学部 IR レポートについて
・令和 6 年度「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」事業評価について
・学校法人埼玉医科大学研究戦略会議規則の制定について
・学生支援に関する方針について
・学修支援委員会規則(埼玉医科大学、医学部、保健医療学部)の制定について
・令和 6 年度大学年報（自己点検・評価報告書）の原稿提出依頼について
◇第 3 回　定例会議
・第 65 回 IR センター運営会議議事録（案）について
・医学部 IR レポートについて
・埼玉医科大学医学部の 卒前医学教育に関するアンケート調査結果について
・埼玉医科大学医学部卒業時満足度調査について
・令和 6 年度教員の教員人事考課について
・令和 6 年度大学年報（自己点検・評価報告書）の原稿提出状況について
◇第 4 回　定例会議
・令和 6 年度大学年報の内容の点検・評価、次年度に向けた提言について
・第 66 回 IR センター運営会議議事録（案）について
・医学教育分野別評価年次報告書について
・令和 8 年度医学部定員増（学則の変更）の予定について
・学校法人埼玉医科大学臨床研究審査委員会規則の改正について
◇第 5 回　定例会議
・令和 6 年度大学年報（医学部）の内容の点検・評価、次年度に向けた提言について
・第 67 回 IR センター運営会議議事録（案）について
・医学教育分野別評価 年次報告書の公開について
・埼玉医科大学医学部中央研究施設共同利用実験室利用内規より、埼玉医科大学医学研究センター共同利用施設運営部門共同利用実験室利用細則（新設）への変更について
・埼玉医科大学医学部中央研究施設規則の改正について
・埼玉医科大学医学研究センター規程の改正について
・埼玉医科大学医学研究センター運営会議規則の改正について
・埼玉医科大学医学研究センター概念図について
・埼玉医科大学大学院学修支援委員会規則の新設について
・保健医療学部の規則、細則の新設について
・保健医療学部の規則の改正について
・埼玉医科大学附属図書館委員会規則、埼玉医科大学附属図書館利用規則の改正について
・全教職員を対象とする SD（全学的 SD）の実施について
・全教員を対象とする FD（全学的 FD）の実施について
◇第 6 回　定例会議
・全教職員を対象とする SD（全学的 SD）の実施結果について
・全教員を対象とする FD（全学的 FD）の実施結果について
・全学自己点検・評価委員会報告
・埼玉医科大学自己点検・評価委員会規則の改正について
・埼玉医科大学教育推進会議規則（案）の新設について
・大学の意思決定に関する体制について
・キャリア支援の体制図について
・埼玉医科大学学位規則のうち博士に関する運用細則の改正について
・埼玉医科大学学位規則のうち修士に関する運用細則の新設について
・埼玉医科大学大学院医学研究科自己点検・評価委員会規則の改正について

・埼玉医科大学大学院ティーチング・アシスタント取扱要領の改正について
・埼玉医科大学教員短期留学制度規則の改正について
・埼玉医科大学競争的資金の間接経費取扱要領の改正について
・埼玉医科大学医療人育成支援センター規程の改正について
・学校法人埼玉医科大学が設置する大学等における教育研究活動等の状況に係る情報の公表に関する規程の新設について
◇第 7 回　定例会議
・第 68 回 IR センター運営会議議事録（案）について
・令和 6 年度教員人事考課の提出状況（還元面接・最終確認）について
◇第 8 回　定例会議
・第 69 回 IR センター運営会議議事録（案）について
・日本医学教育評価機構定款施行細則第 1 号会員規則の改定について
・教員任期（5 年）満了者の再任手続きについて
・埼玉医科大学大学院規則の新設について
・埼玉医科大学医学部の進級及び卒業に係る評価に関する規則、
埼玉医科大学医学部の進級及び卒業に係る評価に関する運用細則の新設について
◇第 9 回　定例会議
・第 70 回 IR センター運営会議議事録（案）について
・令和 7 年度「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」事業評価について
・埼玉医科大学医学部の進級及び卒業に係る評価に関する規則、運用細則の制定について
・埼玉医科大学保健医療学部研究主任会議規則の制定、保健医療学部薫風園基金奨学金規程と大学院看護学研究科自己点検・評価委員会規則の改正について
◇第 10 回　定例会議
・第 71 回 IR センター運営会議議事録（案）について
・令和 8 年度埼玉医科大学アセスメント・ポリシー、アセスメント・プランについて
・埼玉医科大学学則の改正について
・埼玉医科大学学修支援委員会規則の改正について
・埼玉医科大学医療人育成支援センター規程の改正について
・研究組織の改組に伴う組織図、規程類の改正、制定、廃止について
・埼玉医科大学医学部中央研究施設規則の改正について
・保健医療学部 埼玉医科大学学則（別表 2 ）、特別待遇奨学生規程の改正について
◇第 11 回　定例会議
・第 72 回 IR センター運営会議議事録（案）について
・医学部卒業時満足度調査結果について
・令和 7 年度医学部ユニット評価調査結果について
・医学部教員アンケート調査について
・第 119 回医師国家試験領域別正答率について
・令和 7 年度第 2 回全学自己点検・評価委員会報告について
・令和 7 年度大学年報（自己点検・評価報告書）の原稿依頼について
・埼玉医科大学学則別表（医学部）の改正について
・埼玉医科大学学則（保健医療学部）の改正について
・学校法人埼玉医科大学事務組織規程の改正について
・学校法人埼玉医科大学臨床研究審査委員会規則の改正について

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

自己点検評価委員会では、IR センターからの報告、諸規程の見直し、教員人事考課、教学マネジメント体制の整備等についても様々な点検と評価を実施した。2022 年に認定を受けた医学教育分野別評価で得られた評価コメントを元に、医学教育分野別評価受審準備小委員会が作成した令和 7 年度年次報告書も検討して機構に提出し、学外ホームページにて公表した。年報の出版時期を自己点検の成果発揮に繋げて PDCA サイクルの機能を高めるために、今年度も年

報提出の締め切りを 5 月末として、大きな問題なく各組織から年報が提出された。年報における評価を元に次年度に向けて対応、計画が検討された。2027 年度の機関別認証評価受審に向けて、今年度は規定、規則の見直し、改定が行われた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度も、各基本学科、各センター組織、委員会・会議等自らが行う「自己点検・評価の実施」を基に大学年報（自己点検・評価報告書）を作成した上で内容的にも充実させ、教員組織運営会議同様、今後さらに本委員会の学内での意義を高めるべく運営を図っていきたいと考えている。

今年度も、年報提出の締め切は 5 月末にする予定である。

2027 年度の機関別認証評価受審、さらには 2028 年度の分野別評価受審に向けて、今年度行われた規定、規則の見直し、改定を元に活動し、その成果を判定して記録化する。

3．4）医学部学生部委員会

１．構成員

委員長　　門野 夕峰（KADONO, Yuho）：大学病院整形外科・脊椎外科：教授(任期: R8.3.31)
副委員長　黒川 理樹（KUROKAWA, Riki）：ゲノム医学研究センター：教授（任期: R8.3.31)
副委員長　向田 寿光（MUKAIDA, Toshimitsu）：教養教育：教授（任期: R8.3.31)
委　員　　松尾 幸治（MATSUO, Koji）：大学病院神経精神科・心療内科：教授（任期: R8.3.31)
委　員　　長井 智則（NAGAI, Tomonori）：総合医療センター産婦人科：教授(任期: R8.3.31)
委　員　　柴﨑 智美（SHIBAZAKI, Tomomi）：医学教育学：教授（任期: R8.3.31)
委　員　　山元 敏正（YMAMOTO, Toshimasa）：学生健康推進室：特任教授(任期: R8.3.31)
委　員　　井上 郁夫（INOUE, Ikuo）：内分泌・糖尿病内科：教授（任期: R8.3.31)
委　員　　魚住 尚紀（UOZUMI, Naonori）:生化学：教授(任期: R8.3.31)
委　員　　中平 健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　山崎 芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　石橋 敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学：准教授(任期: R8.3.31)
委　員　　廣澤 成美（HIROSAWA, Narumi）：中央研究施設機能部門：講師（任期：R8.3.31)
委　員　　江口 幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部：部長(任期: R8.3.31)
委　員　　川俣 栄希（KAWAMATA, Eiki）：大学事務部医学部事務室課長(任期: R8.3.31)
委　員　　佐國 真紀（SAKUNI, Maki）：大学事務部医学部事務室(任期: R8.3.31)
委　員　　立花 克広（TACHIBANA, Katsuhiro）：大学事務部医学部事務室(任期: R8.3.31)
学生委員　志鶴 駿（SHIDURU, Syun）：医学部学生（任期: R7.9.30)
学生委員　田中 典行（TANAKA, Noriyuki）：医学部学生（任期: R7.9.30)
学生委員　池田 早希（IKEDA, Saki）：医学部学生（任期: R7,10.1～R8.9.30)
学生委員　富岡 美羽（TOMIOKA, Mihane）：医学部学生（任期: R7,10.1～R8.9.30)
オブザーバー　森 茂久（MORI, Shigehisa）:副学長、医学教育学：教授（任期：R8.3.31)
オブザーバー　稲葉 宗通（INABA, Munemichi）：医学部同窓会会長（任期：R8.3.31)

２．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学医学部学生部委員会規則第２条に則り、学生生活の充実向上を目的とする。

３．活動実績

①第１回（令和７年４月 11 日）
議事：体調不良時の対応方針改訂、新歓時のルール、部活動の顧問変更、消防防災避難訓練計画、医学部学生部委員会の年間予定の確認、ならびに就学上の合理的配慮の検討について
②第２回（令和７年５月９日）
議事：学生健康推進室カウンセラー通信、学生の交通事故、女子栄養大学学園祭参加、越華祭計画、消防防災避難訓練実施、東医体開催予定、クラブ顧問主将会議開催予定、障害学生支援実務者育成研修会の確認、ならびに就学上の合理的配慮の検討について
③第３回（令和７年６月６日）
議事：部活動における怪我、クラブ顧問主将会議、女子栄養大学学園祭参加、ハラスメント小委員からの報告の確認、について
④第４回（令和７年７月 11 日）
議事：クラブ顧問主将会議、課外活動中の熱中症対策、越華祭計画、文科省からの通知の確認について
⑤第５回（令和７年９月 12 日）
議事：インフルエンザワクチン接種予定、体調不良時の対応方針改訂、東日本医科学生体育大会夏季大会実施報告、越華祭計画、部活動時の熱中症対策の確認、ならびに就学上の合理的配慮の検討について
⑥第６回（令和７年 10 月 10 日）
議事：インフルエンザワクチン接種、越華祭計画、スポーツにおける脳振盪対策、クラブ顧問主将会議予定、学生会の役員交代の確認、ならびに就学上の合理的配慮の検討について
⑦第７回（令和７年 11 月 14 日）
議事：学生の交通事故、学生の怪我、越華祭実施報告、新団体の設立希望、施設のナイター設備、熊出没情報の確認について
⑧第８回（令和７年 12 月 12 日）
議事：学生の怪我、学生健康推進室カウンセラー通信、来年度学生健康診断日程、東日本医科学生体育大会冬季大会開催計画、救命講習参加、来年度の委員会開催予定の確認について
⑨第９回（令和８年１月９日）
議事：インフルエンザ流行時の注意喚起、東日本医科学生体育大会夏季大会結果報告、東医体冬季大会参加、来年度の就学上の合理的配慮の検討方針の確認について
⑩第 10 回（令和８年２月 13 日）
議事：来年度の部活動顧問、新団体の設立希望、施設のナイター設備運用方針、ハラスメント小委員会報告、学生の

迷惑駐車、入学式後の新入生歓迎方針、委員の交代の確認について

⑪第 11 回（令和 8 年 3 月 13 日）

議事：来年度健康診断ならびに予防接種計画、越華祭会計最終報告、来年度新歓ルール、中東情勢に関する注意喚起、全国版学生生活調査結果の確認、ならびに就学上の合理的配慮の検討について

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本委員会では、年間を通して学生の保健、福利厚生、課外活動の多岐にわたる諸問題について検討した。年間を通して学生委員が参加した。学生支援室と連携しながら学生における感染対策を指導した。対面での部活動を全面的に許可し、感染状況に応じて対策を指導した。越華祭は本委員会が協力しながら、模擬店も含めて全面開催した。学生の健康問題については、例年同様にアルコール、薬物乱用防止の周知徹底をした。定期健康診断については例年通りほぼ全員の学生が受診した。インターネットを通して薬物乱用、オンラインカジノ、闇バイトなど犯罪への注意喚起を行った。就学上の合理的配慮が義務化されたことを受けて、医学教育センター、学生支援室と連携しながら個別に対応した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

部活動や越華祭については、学生が自ら考えて運営できるよう支援していく。夏季の熱中症対策を強化する。学生委員をはじめとする学生の要望を出来るだけ反映し、学生生活が充実向上するよう努める。就学上の合理的配慮については、新たに設置される医学部学修支援委員会に業務を引き継いでいく。

3．5）教員棟・会議室講堂等管理運営委員会

１．構成員

委員長　篠塚 望（SHINOZUKA, Nozomi):病院長・消化器･一般外科：教授（任期：R8.3.31）
委員　　森 茂久（MORI Sigehisa):副学長・医学部長・医学教育学：教授（任期：R8.3.31）
委員　　岡田 浩一（OKADA, Hirokazu):副院長・腎臓内科:教授(任期:R8.3.31）
委員　　石橋 敬一郎（ISHIBASHI, Keiichirou）医学教育学・総合医療センター消化管・一般外科：准教授（任期：R8.3.31）
委員　　甲田 和博（KODA, Kazuhiro): 経理部購買課:次長(任期:R8.3.31）
委員　　近藤 有寛（KONDOU, Arihiro）大学事務部学務課：次長（任期：R8.3.31）
委員　　五十嵐　勇樹（IGARASHI, Yuuki）大学事務部学務課：主任（任期：R8.3.31）
委員　　鈴木　琉生（Suzuki,Ruu）大学事務部学務課（任期：R8.3.31）
オブザーバー　竹内 勤（TAKEUCHI, Tutomu）:学長：教授

２．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学教員棟・会議室・講堂等管理運営委員会規則第６条に則り、教員棟、会議室、講堂等の有効利用と円滑な管理運営の遂行を目的とする。

３．活動実績

①第 122 回　定例会議（令和７年６月 23 日（月））於：本部棟医学教育センター室
出席９人　欠席０人
議事：利用状況の確認、利用申請及び待機教員の確認

②第 123 回　定例会議（令和７年８月 21 日（木）～8 月 31 日（日））於：メール会議
出席９人　欠席０人
議事：利用状況の確認、利用申請及び待機教員の確認

③第 124 回　定例会議（令和７年 10 月７日（火）～10 月 17 日（金））於：メール会議
出席９人　欠席０人
議事：利用状況の確認、利用申請及び待機教員の確認

④第 125 回　定例会議（令和７年 12 月８日（金）～12 月 15 日（金））於：メール会議
出席９人　欠席０人
議事：利用状況の確認、利用申請及び待機教員の確認

⑤第 126 回　定例会議（令和８年２月 20 日（金）～2 月 27 日（金））於：メール会議
出席９人　欠席０人
議事：利用状況の確認、利用申請及び待機教員の確認

⑥その他
・法人の巡視による指摘事項に対応した。
・委員の任期および継続確認を行った。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

退室後の整備を円滑に行い、長期の入居待機者数を軽減した。また、会議室や講堂等の貸し出し及び利用状況を確認した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

教員棟の円滑運営を図るため、委員会規則の見直しおよび退室後の円滑整備に努める。会議室や講堂については、利用状況を把握し、各部署が有効的に活用できるよう検討する。

3．6）毛呂山キャンパス整備委員会

１．構成員

委 員 長　篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）：大学病院長(任期:R8.3.31)
副委員長　丸木　清之（MARUKI, Kiyoyuki）：理事長(任期:R8.3.31)
委　　員　森　茂久：(MORI, Shigehisa)：副学長・医学部長(任期:R8.3.31)
委　　員　門野　夕峰（KADONO, Yuuho）：学生部長(任期:R8.3.31)
委　　員　小谷　典弘（KOTANI, Norihiro）：医研Ｃブランチ長：教授(任期:R8.3.31)
委　　員　久保　かほる(KUBO, Kaoru):短期大学・副学長(任期:R8.3.31)
委　　員　内田　和利（UCHIDA,Kazutoshi）：事務局長（任期：R8.3.31）
委　　員　香取　光夫（KATORI,Mitsuo）：施設部参与(任期:R8.3.31)
委　　員　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部長(任期: R8.3.31)
オブザーバー　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長）
事務局　　近藤　有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部長医学部事務室次長
事務局　　五十嵐　勇樹（IGARASHI, Yuki）：大学事務部学務課

２．目的・目標

本委員会は学校法人埼玉医科大学委員会運営規程第４条２項に則り、毛呂山キャンパスの教育、研究、診療、管理の各部門の環境を整備し、将来を展望したスペースの有効利用を促進させることを目的・目標とする。今年度は毛呂山キャンパスの教育、研究、診療、管理の各部門の環境を整備し、将来を展望したスペースの有効利用を促進させることを目標として活動した。

３．活動実績

令和７年度は委員会を開催しなかったが、ワーキンググループ設置し、本部棟の改修等効果的に運営された。８号館、１１号館と本部棟の教員用スペースについては、「教員棟・会議室・講堂等管理運営委員会」で適宜２ビル２階も援用しつつ調整を諮っている。また、病院改修及び消防法による基礎医学棟改修については、施設部と連携のうえ、円滑に対応した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度から引き続き毛呂山キャンパス敷地内で施設の新・改築が進められており、今年度全体構想のなかでその機能向上を図りつつ、法人および総合企画部との連携の上で跡地利用や移転先の検討・決定を続けることが望まれる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度同様、法人との連携の上で着実な対応を遂行していく計画である。

3．7）卒前教育委員会

1. 構成員

委 員 長：森　　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，副学長，医学部長（任期：令和8年3月31日）
副委員長：林　　健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授（任期：令和8年3月31日）
　　舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ膠原病科，教授（任期：令和8年3月31日）
委　　員：髙橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：総合医療センター放射線科，教授，副学長
　　吉益　晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：総合医療センター神経精神科，教授
　　小山　政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科，教授
　　村上　　孝（MURAKAMI, Takasi）：微生物学，教授
　　魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学，教授
　　近藤　有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部，次長
　1 年生担当委員：
　　向田　寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育，教授
　　森口　武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教養教育，教授
　　藤森　千尋（FUJIMORI, Chihiro）：教養教育，教授
　　永島　雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学，教授
　　山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育，准教授
　　菅　　理江（SUGE, Rie）：教養教育，准教授
　2 年生担当委員：
　　中平　健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育，准教授
　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IRセンター，教授，副学長
　　三輪　尚史（MIWA, Naofumi）：生理学，教授
　　山本　啓二（YAMAMOTO, Keiji）：大学病院心臓内科，教授
　　朝倉　博孝（ASAKURA, Hirotaka）：大学病院泌尿器科，教授
　　荒木　智之（ARAKI, Tomoyuki）：生化学，准教授
　　淡路　健雄（AWAJI, Takeo）：薬理学，准教授
　　栗﨑　知浩（KURISAKI, Tomohiro）：解剖学，准教授
　　髙野　和敬（TAKANO, Kazuhiro）：解剖学，講師
　3 年生担当委員：
　　渡會　恵介（WATARAI, Keisuke）：大学病院整形外科・脊椎外科，准教授
　　島田　　朗（SHIMADA, Akira）：大学病院内分泌内科・糖尿病内科，教授
　　髙久　智生（TAKAKU, Tomoiku）：大学病院血液内科，教授
　　菊池　　透（KIKUCHI,Toru）：大学病院小児科，教授
　　井上　　勉（INOUE, Tsutomu）：大学病院腎臓内科，教授
　4 年生担当委員：
　　加瀬　康弘（KASE, Yasuhiro）：大学病院耳鼻咽喉科，教授
　　太田　晶子（OTA, Akiko）：社会医学，教授
　　舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ膠原病科，教授
　　三枝　　勉（MIEDA, Tsutomu）：大学病院麻酔科，准教授
　　宮野　恭平（MIYANO, Kyohei）：大学病院皮膚科，講師
　　長坂　　浩（NAGASAKA Hiroshi）：大学病院麻酔科，特任教授
　5 年生担当委員：
　　石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授
　　辻　　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部看護学科，医学教育センター，教授
　　井上　郁夫（INOUE, Ikuo）：教職員・学生健康推進センター，教授
　　松田　　晃（MATSUDA, Akira）：医学教育学，教授
　　柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
　　吉益　晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：総合医療センター神経精神科，教授
　　小山　政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科，教授
　　岡田　洋平（OKADA, Yohei）：総合医療センター泌尿器科，准教授

黒崎　　亮（KUROSAKI, Akira）：国際医療センター産婦人科，准教授

6 年生担当委員：

中里　良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：大学病院脳神経内科，教授

柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授

永田　　真（NAGATA, Makoto）：大学病院呼吸器内科，教授

林　　健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授

井上　　勉（INOUE, Tsutomu）：大学病院腎臓内科，教授

横田　和浩（YOKOTA Kazuhiro）：大学病院リウマチ膠原病科，教授

代表教育主任：

山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育，准教授

永島　雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学，教授

三輪　尚史（MIWA, Naofumi）：生理学，教授

荒木　智之（ARAKI, Tomoyuki）：生化学，准教授

前﨑　繁文（MAESAKI, Shigefumi）：大学病院感染症科・感染制御科，教授

舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ膠原病科，教授

石黒　　洋（ISHIGURO, Hiroshi）：国際医療センター乳腺腫瘍科，教授

淡路　健雄（AWAJI, Takeo）：薬理学，准教授

山田　健人（YAMADA, Taketo）：病理学，教授

森吉　美穂（MORIYOSHI, Miho）：大学病院臨床検査医学，准教授

大澤威一郎（OSAWA, Iichiro）：大学病院放射線科，教授

宮川　義隆（MIYAKAWA, Yoshitaka）：大学病院血液内科，教授

岩永　史郎（IWANAGA, Shiro）：国際医療センター心臓内科，教授

仲村　秀俊（NAKAMURA, Hidetoshi）：大学病院呼吸器内科，教授

中山　伸朗（NAKAYAMA, Nobuaki）：大学病院消化器内科・肝臓内科，准教授

池上　裕一（IKEGAMI, Yuichi）：大学病院内分泌・糖尿病内科，講師

岡田　浩一（OKADA, Hirokazu）：大学病院腎臓内科，教授

板澤　寿子（ITAZAWA, Toshiko）：大学病院小児科，教授

梶原　　健（KAJIHARA, Takesi）：大学病院産科・婦人科，教授

桑原　　斉（KUWABARA, Hitoshi）：大学病院神経精神科・心療内科，教授

田中　尚文（TANAKA, Naofumi）：国際医療センターリハビリテーション科，教授

宮野　恭平（MIYANO, Kyohei）：大学病院皮膚科，講師

髙田　　綾（TAKADA, Aya）：法医学，教授

学生委員：

（1 年生）石川　さき、黒澤　礼紗、島田　光、菅原　彩恵、長谷川　心太、馬　詩雲、三森　天

（2 年生）荒井　乃理子、小幡　和奏、小菅　慈人、髙橋　直暉、山田　拓弥

（3 年生）飯塚　みく、大谷　海斗、中嶋　美桜、中野　凱仁

（4 年生）石井　理義、大橋　了菜、中野　潔風、福岡　大知、藤川　晴英、深見　亮太

（5 年生）石川　聡、岩永　梨楓、高橋　公平、山口　春名、盧　雛乃

（6 年生）英保　智子、永井　拓也、安田　英史

国家試験対策委員：

（3 年生）飯塚　みく、諫山　あおい、田中　颯馬、中川　優太郎、松本　佳子、宮口　花月

（4 年生）石坂　結貴弥、落合　奏太、川越　康弘、久保　遥香、熊田原　莉子、小池　弘隆、住友　愛、
谷口　七奈子

（5 年生）有馬　志羽、石川　聡、小室　佑馬、野澤　奈生、前野　百合、山下　主税、藤本　友秀、
山本　晃代、本間　梨聖

（6 年生）赤沼　勇吾、奈良　智之、新井　悟史、榎澤　もゆる、中口　うらら、永井　拓也、長谷川　広美、
三浦　彩果

2. 目的・目標

卒前教育委員会は本学設立の理念および社会的使命に従って、医学部学生を対象とした効果的な医教育を実施するために必要な事項について審議することを目的としている。主たる審議事項は以下の通りである。

(1)　カリキュラムに関すること
(2)　臨床実習に関すること
(2)　試験および進級、卒業の評価に関すること
(3)　教育に関するFD、ワークショップに関すること
(4)　学生に対する教育指導
(5)　その他，卒前医学教育全般に関すること

3. 活動実績

卒前教育委員会では、医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門の「カリキュラム室」、「臨床実習推進室」、「試験管理室」、「調査解析室」、「学生支援室」、「学力増進室」、「研究マインド育成室」、「地域医学推進室」の８室、およびFD部門、またOSCE委員会、CBT委員会、シミュレーショントレーニングセンター運営委員会、カリキュラム委員会などの各種委員会、卒前教育委員会の下に設置されている1～6年生の学年小委員会や各種WGにおける活動報告を基にして構成員が討議を行い、卒前医学教育全般に関する方針を決定している。

本委員会には平成19年度以降、全基本学科の教育主任、コースディレクターおよびユニットディレクターも参加して情報伝達の目的も兼ねた「卒前教育合同会議」として開催していた。また，同会議には医学教育センターの専任教員、卒前教育委員長が必要とする教員もオブザーバーとして参加していた。本委員会は医学部の教育に関する議決を行う機関であり、年々議題が増加することにより会議内で十分な討議をする時間を確保できなくなった。そのため平成20年度から卒前医学教育に関する問題点をより活発，自由に意見交換をすることを目的として「卒前医学教育懇談会」が設置され、その後名称が医学教育センター懇談会に変更となり、平成28年度より医学教育センター運営委員会にその機能を移管した。同委員会で討論した事項は，月1回開催する卒前教育委員会の定例会議に諮った。本委員会の役割は医学部教育に関する審議機関であることから、卒前教育合同会議は廃止し、卒前教育委員会が独立して継続することになった。議決権を有する正式な委員は、学年小委員会委員、代表教育主任、及び委員長が指名した委員に限定することにし、これまで参加していたCD・UD、教育主任、その他はオブザーバーとしての参加を許可することになった。第161回（令和2年10月 13日）議事録より卒前教育委員会として記録して開催回数は引き継ぐものとし、卒前教育合同会議の第 160 回までの記録を卒前教育委員会と同等として扱うことにした。なお、「カリキュラム委員会」は新カリキュラムの立案、コース・ユニット間の調整、試験の在り方などを検討している。コロナ禍ではカリキュラム委員会の元に授業の在り方検討WGが設置され、月1回の会議を開催し、実際の授業運営の詳細について検討しコロナ禍を切り抜けてきたが、現在は授業の在り方について短期的、中長期的な視点で検討を続けている。

平成25年5月以降は各学年の学生代表も参加することになり、3キャンパスの全教員のみならず学生とも卒前医学教育に関する情報を共有し、意見を述べる機会を設けている。会議を効率的に進行するため、できるだけ各室、各委員会からの報告は、基本的に報告事項は各自で資料を読んでもらうことにして、重要な情報提供、審議が必要な事項に絞って発言、質疑応答を行う会議進行としている。

3-1. 委員会の開催

卒前教育委員会

第 211 回卒前教育委員会（令和 7 年 4 月 8 日，議事録あり）
第 212 回卒前教育委員会（令和 7 年 5 月 13 日，議事録あり）
第 213 回卒前教育委員会（令和 7 年 6 月 10 日，議事録あり）
第 214 回卒前教育委員会（令和 7 年 7 月 8 日，議事録あり）
第 215 回卒前教育委員会（令和 7 年 9 月 9 日，議事録あり）
第 216 回卒前教育委員会（令和 7 年 10 月 14 日，議事録あり）
第 217 回卒前教育委員会（令和 7 年 11 月 11 日，議事録あり）
第 218 回卒前教育委員会（令和 7 年 12 月 9 日，議事録あり）
第 219 回卒前教育委員会（令和 8 年 1 月 13 日，議事録あり）
第 220 回卒前教育委員会（令和 8 年 2 月 17 日，議事録あり）
第 221 回卒前教育委員会（令和 8 年 3 月 10 日，議事録あり）

3-2. 活動の概要と実績

令和5年度の第191回より委員、オブザーバーとも全面的にZoomシステムを利用したオンライン会議としている。

(1)「カリキュラム室」、「臨床実習推進室」、「試験管理室」、「調査解析室」、「学生支援室」、「学力増進室」、「研究マインド育成室」、「地域医学推進室」の活動状況に関しては、紙面の都合上、医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門の年報の中で記載しているので参照されたい。卒前教育委員会の下部組織として、「OSCE委員会」、「CBT委員会」などがある。関係するカリキュラム委員会、またその下部に位置付けられる授業の在り方検討WGについては、カリキュ

ラム委員会の年報を参照されたい。その他に、本委員会に属するWGとして「スマートスカラーWG」が設置されており、特定の課題について検討を行った。令和4年度予算による「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」に一つとして、群馬大学と連携した「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業」が採択されたため、卒前教育委員会の下に卒前ポストコロナWGを設置し、定期的に会議を開催した。

「シミュレーショントレーニングセンター運営委員会」があり、活動状況は紙面の都合上、医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門の年報の中で記載しているので参照されたい。

(2) 「学年小委員会」は学生委員も含めて原則的に２カ月に1回に開催し、1年生は1学期に「全体会」を2回、「5分の1の会」を5回、2学期には懇談会を3回開催することになっている。

(3) 授業の方針は、講義も含めて完全な対面授業を継続した。病院内ではマスク着用を義務化し、校舎内のマスク着用は任意とする方針を継続した。講義の出欠の取り方は、昨年度と同様にスマートフォンのSMUパスポートアプリを用いて、授業中に出席登録する方法を継続した。講義数の2/3以上の出席を義務化した後に講義出席率の改善はあるものの、時間経過とともに徐々に出席率は低下して、出席率が高かった時代に比べると未だに回復していない。講義収録は同様に実施し、授業実施から一定期間を空けて収録動画をオンデマンドで視聴できる取り決めを継続とした。

(4) 6 年生臨床実習、クリニカルクラークシップ（CC） Step3 は、本学指定の指定施設、学生の希望による非指定施設とともに学外実習を実施できた。令和 7 年度の 5 年生 CC Step1、Step2 は、基本的に全期間実施されローテ―ト予定の診療科を全てローテ―トした。CC Step3 では国際医療センターにおいて看護師、患者による 360° 評価を実施した。総合医療センター、大学病院では CC Step2 で、看護師による 360° 評価を実施した。なお、川越キャンパスに新寮が完成し，令和 7 年 1 月から CC Step2 5 年生から利用が可能となり、令和 7 年度も実習が行いやすい環境が確保された。診療参加型臨床実習における EBM 教育を推進するために、 令和 8 年 1 月からの CC Step2 から EBM を用いたレポート作成等を行う事を推奨した。

3、4 年生の導入クリニカルクラークシップ（Pre-CC 1、2）の３病院での診療科実習、学外での地域医療実習も大きな問題なく実施することができた。Pre-CC1-1 では、保健医療学部と合同で 4 回目となる合同 IPE をカタロスタワーで、患者安全管理に関する事例、介護を必要とする事例と、2 回にわたり２部制で実施した。令和 6 年度にポストコロナ事業として 1 年生臨床入門に導入された在宅医療体験実習の 2 回目も大きな問題なく実施された。

(5) 研究マインド育成室が中心となり、カリキュラム委員会研究参画WGと協働しながら、医学研究コース、研究入門ユニットを設置し、本学の実情に配慮した学生の研究室配属を令和7年度2年次に導入した。

(6) 令和5年に文部科学省の数理・データサイエンス・AI教育プログラム（リテラシーレベル）に認定された全学共通データサイエンスAI学修プログラムを基にして、その上に位置する応用基礎レベルの認定に向けて令和7年度より医学部単独で新プログラムを導入した。

(7) 課外学習プログラムは、新規のプログラム提案の募集を再開し、最終的に198のプログラムが提案された。遠隔で実施できるプログラム、基礎系実験のプログラムに加え、臨床系プログラムも受け入については診療科の判断をもとに実施された。学外では、女子栄養大学と埼玉大学と提携しているが、埼玉大学からプログラムが提案され、学生、教員が参加して交流を深めた。

(8) 医学教育センター医学部領域FD部門と共同で，6月20日に毛呂山キャンパスを会場とし、Zoomを利用して「医学部新任教員と講師以上に昇格した教員の研修会」を実施した。8月1～2日に「第46回医学教育ワークショップ」を開催した。第15回医学教育フォーラムは9月13日に学内は学内LANによるライブ配信とチャットシステムによる質疑応答とし、学外はZoomによる配信を併用して、全体テーマは「医学生・研修医のアンプロフェッショナルな行動・態度への対応」で、特別講演は演題名「診療現場における医学生・研修医の評価：アンプロフェッショナルな行動・態度の評価を中心に」（名古屋大学大学院医学系研究科総合医学教育センター、錦織 宏教授）が開催された。

(9) 令和8年2月7日～8日に実施された第120回医師国家試験の合格率は、新卒95.1%（117/123）、既卒75.0%（6/8）、全体で93.9%（123/131）であり、新卒合格率は全国医学部・医科大学82校中48位、私学31校中15位、既卒合格率はそれぞれ14位、8位、全体での合格率はそれぞれ32位と14位であった。

(10) 令和7年度の卒業，進級の状況は下表の通りである。

学年	学生数	進級，卒業 （内、条件付）	留年	休学	転学部	退学
1 年	139	130 (3)	4	4	0	1
2 年	127	120 (10)	3	1	0	3
3 年	142	133 (14)	7	1	0	1
4 年	133	122 (0)	6	4	0	1
5 年	131	124 (3)	6	1	0	0
6 年	133	123	8	0	0	2
計	805	752 (30)	34	11	0	8

全体での進級，卒業率は93.4%（令和6年度92.2%）であるが，令和2年度入学生130人のうち、令和7年度に卒業した卒業生のストレート卒業率は74.6%（令和6年度83.8%）、医師国家試験までのストレート合格率は73.1%（令和6年度80.8%）であった。

(11) 「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」推進を目的とした卒前ポストコロナ WG は、会議を年 12 回開催し、教育プログラムの拡充・開発及び連携体制の構築と拠点構築のための取組を推進するための検討を行った。プログラムは令和 6 年度で完成年度を迎え、本学が担当する教育プログラム 1，2，3、群馬大学担当の教育プログラム 4，5 との共同開講を行った。教育プログラム 1 で地域医療とチーム医療 2 の IPW 論で、話し合いを深める力についてグループワークをビデオ収録して、後日視聴して話し合いが促進した様子を振り返り、自らの促進行動を振り返る演習を新規に導入した。2 月 23 日に埼玉・群馬未来医療人育成シンポジウムをウエスタ川越で開催した。特別講演は「地域医療の志の育成」演題で吉村学先生が担当され、合わせて中高生向けのイベントとして「ふれあい相談会」を開催した。教育プログラム 4 の中で、地域枠学生を対象とした新規の取り組みである「秩父を知ろう！2025」を実施した。埼玉群馬未来医療人育成外部評価委員会による事業評価が行われ、「Ⅰ 教育プログラムの拡充・開発」では昨年度と同様に S 評価、「Ⅱ 連携体制の構築と拠点構築のための取り組み」は、S 評価と向上した。また同事業推進委員会による中間評価結果は、総合評価 B（おおむね順調に進捗しているが、一部で十分な成果がまだ得られていない点があり、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。）であった。

(12) OSCE 関係では、OSCE 委員会を令和 7 年度に 13 回、OSCE 実施委員会を 2 回開催した。6 年生の共用試験臨床実習後 OSCE（Post-CC OSCE）を、7 月 5 日に、特例実施の形で、機構課題２課題および大学独自課題３課題を実施した。医療面接は対面実施、身体診察については可能な範囲においてシミュレータで代用した。追試験該当者は無く、実施しなかった。医師法改正によって公的化された 4 年生対象の共用試験臨床実習前 OSCE（Pre-CC OSCE）の 3 回目の実施に向けて、早期から様々な準備を行った。評価者は認定評価者資格がないと担当できなくなり、OSCE 認定評価者資格取得のための評価者認定講習会を紹介し、各基本学科から受講をしていただくように募った。また医療面接を担当する模擬患者は機構認定標準模擬患者の資格が必要となり、埼玉医科大学 SP 会も、認定標準模擬患者養成担当者が中心となりパフォーマンス評価に向けた研修会を行った。本試験は 11 月 15 日、16 日の 2 日間で、また任意課題である感染対策、四肢脊柱も含めた 10 課題について、医療面接は 10 列、その他の課題は 5 列で実施した。再試験・追試験の該当者は、必須課題は 12 月 14 日に大阪公立大学で実施された機構主催の追再試験参加し、任意課題のみ再試験該当となった者は 12 月 10 日に本学で再試験を実施した。最終的に Pre-CC OSCE 不合格者は 0 名であった。

(13) CBT 関係では、CBT 委員会は令和 7 年度に 3 回開催された。CBT 委員会のメンバーを中心に、4 年生共用試験 CBT 本試験を、10 月 28 日、29 日に実施した。IRT 値 396 に不到達者については再試験を 12 月 10 日に実施し、最終的に CBT 不合格者は 4 名であった。

(14) 医療系大学間共用試験実施評価機構の医学生共用試験要綱に「各大学が定めた臨床実習前に取得すべき全ての単位を取得又は取得見込みであること」と記載があるたため、令和 5 年度から 4 年生は条件付き進級を廃止され、臨床実習生(医学)認定者、5 年生進級には、共用試験 OSCE、CBT 合格だけでなく、ユニット試験も全て合格することが必要となった。以上の結果、臨床実習生(医学)認定者は 122 名、非認定者は 6 名、休学者 4 名、退学者 1 名となった。

(15) 留年者、成績下位者の支援は学力増進室を中心に前年度を踏襲した。5・6 年、2・3・4 年、1 年という形で３つのグループに分かれて活動を行なった。

(16) 成績評価に対する異議申し立て制度が学生間に浸透し、利用者も年々増加している。異議申し立てがあった場合は、医学部長が卒前教育委員長、副委員長、担当する学年小委員長、他をメンバーに中心に検討小委員会を設置して成績評価に関わる資料等の調査を行った。令和 7 年度は 10 件の異議申し立て申請があり、全て調査、検討を行った。

(17) 合理的配慮申請も年々増加しており、令和 4 年度より、医学部長、卒前教育委員長、学生部長、担当学年の学年小委員長、他教育関係者をメンバーとして合理的配慮申請検討 WG を組織して、対応について検討してきた。令和 7 年度も適宜 WG 会議を開催し、対応を検討した。年度の初めに、進級した学生について情報交換、対応に継続について検討した。また、今後のために合理的配慮の対応方針の原則について検討した。

(18) 令和 6 年度から新コンピテンシーに合わせて改定されたマイルストーンが 1 年次に適用となったが、令和 7 年度からは 1 年次から 6 年次まで全学年に適用となった。卒前教育委員会の下の医学部ポリシー改定 WG で検討されたカリキュラム・ポリシーが 6 月に開催されたポリシー等策定委員会にて承認され、正式なポリシーとなった。続いてアドミッションポリシーの検討を行った。

(19) スマート・スカラーWG は医学部の学生や教職員が学業や業務に情報通信技術を有効利用することを目的に情報提供等を行なっている。令和 7 年度は、次年度の入学予定者に対して入学後の情報通信機器の利用について情報提供を行った。

(20) 学生便覧改定 WG が令和 8 年度の学生便覧の改定を行った。

(21) 試験の在り方に関わるWGが、「埼玉医科大学医学部の進級及び卒業に係る評価に関する規則」および「埼玉医科大学医学部の進級及び卒業に係る評価に関する運用細則」の原案を作成し、時間をかけて審議を行い、修正を加えて承認された。その後、教員代表者会議での承認を経て、令和8年度より正式に発行する。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和5年度より開始された第5次長計総合計画「挑戦」の医学部の教育に記載された計画に基づいて、年度毎の具体的な計画を検討し、可能なものは実施されている。2016年度より開始して2021年度に1年から6年まで完成した新カリキュラムは、完成形として5年目に入った。

卒前医学教育の目標の一つとも言える医師国家試験の120回の合格率は新卒95.1%（令和6年度：95.6%）であり、全体で93.9%（令和6年度：94.4%）であり、全国平均よりも上のレベルで、全国、私学ともほぼ上位1/2の位置にあり、昨年度と同程度であった。令和2年度入学した6年生のストレート卒業率74.6%（令和6年度83.8%）と、再び80%を切った。さらに医師国家試験までのストレート合格率も73.1%（令和6年度80.8%）も低下した。最近の回復、安定化は、学力増進室5、6年担当の活動が軌道に乗り、5年生から6年生への補習、模試等などの対策が定着し、さらにサポーターによる面談の体制が充実してきたことによるが、学生気質、学年内のまとまりなど、学年毎の特性が関与していると考えられる。

コロナ禍における遠隔授業の影響によるコミュニケーション力低下や社会的常識の低下の問題は、まずは大学に登校する習慣を身につけてもらい、学生と教員、学生間のコミュニケーションを活発化させるために、講義は3 分の 2以上の出席を義務化する制度を継続した。昨年度より出席率は改善傾向にあるが、コロナ前の状態には回復していない。コロナ禍における遠隔授業の影響はまだ改善に時間を要する状態と考えられる。

総留年者数が昨年度は41名であったが、今年度は34名とわずかに減少した。休学者が昨年度は10名であったが、今年度は11名と増加した。退学者は昨年度の13名から今年度は8名と減少した。留年生のうち6年生が8名と多く、3年生が7名であった。例年よりも学生支援室員のこまめな支援、学力増進室の対策が強化され、留年者数、退学者数の合計が減少した。

定期試験の問題、解答を公開することが基本方針となったが、まだ全てのユニットの定期試験は公開されていない。

本会では医学教育に関して議題が多く、事前に会議資料を配布して発表方法を指定しているが、それでも予定の会議時間が1時間30分では終了せずに超過することが多い。働き方改革の観点からは会議時間の短縮が望ましい。

医学部ポリシー検討WGが中心となり改定作業を進めた新マイルストーンは、令和7年度から2年次から6年次までも含め、全学年で運用されるようになった。また新ディプロマ・ポリシーを元にカリキュラム・ポリシーを改定した。さらにアドミッション・ポリシーの改定準備を開始した。

研究マインド育成室が中心となり、カリキュラム委員会研究参画 WG と協働しながら、医学研究コース、研究入門ユニットを設置し、本学の実情に配慮した学生の研究室配属を令和7年度から導入した。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」は、卒前ポストコロナWGを中心に、開発した教育プログラムの更なる質の向上と、地域医療とチーム医療2のIPW論でグループワークを収録して振り返りを行う新たな教育手法の開発に取り組んだ。令和7年度の評価の中で、地域枠受験生を増やすため、シンポジウムに合わせて中高校生向けのイベントの開催に取り組んだ。文部科学省の中間評価に向けて、卒前ポストコロナ WG 会議、群馬大学との運営連絡会議を通して協力してヒアリングを受けたが、残念ながら総合評価はBで、改善に向けて貴重な指摘を受けた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

4年目に入る第5次長計総合計画「挑戦」の教育について、年度毎の具体的な計画を検討し、目標に向かって着実に前進したい。

来年度（令和8年度）の1年次から新カリキュラムが開始する。令和9年度の2年次はすでに準備が進んでいるが、令和10年度以降の3年次、4年次の講義内容、さらにその後の臨床実習 CC のローテーションについても準備を進める必要がある。

留年者、成績下位者の支援を継続する。医師国家試験に向けた6年生の学力増進対策を継続するが、各対策の効果を検証し、効果的な対策を強化して成績の改善に結びつける。6年生下位者への対策も見直しを行い、さらに効果的な方法を模索する。5年生の学力増進対策の見直し、充実化を図る。学力増進室の4、3、2年及び1年の対策については、効果を検証して内容を見直し、留年者、退学者減少につながる対策を引き続き検討する。特に本学のCBT平均点が全国平均点を超えるように対策を検討する必要がある。

アウトカム基盤型教育を推進する上で、評価の結果をフィードバックすること、特に形成的評価が重要である。基本方針としている定期試験の問題、解答を公開することが未だに一部のユニットに止まっていることから、定期試験の公開に関するアンケートを実施して、公開するユニットが少しでも増えるように対策を検討する。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」は、文部科学省の中間評価に受けた指摘事項について、卒前ポストコロナWG会議、群馬大学との運営連絡会議を通して両大学が協力して改善計画を検討して、可能なものから実施していく。特に事業終了後の運営体制・人的負担の持続可能性について、より明確なロードマップを準備する。

今年度導入された医学研究コース・研究入門ユニットの研究室配属の提出物、評価、およびアンケート調査を分析して、

来年度の実習を改善するための検討を行う。

文部科学省の数理・データサイエンス・AI 教育プログラムの応用基礎レベル認定に向けて、来年度から保健医療学部も新プログラムを導入するので、全学的な新プログラムの運用状況を見ながら、応用基礎レベル申請の準備を開始する。

医学部ポリシー検討 WG が中心となり、アドミッション・ポリシーの見直し、改定を行う。

来年度から医学部学修支援委員会および医学部合理的配慮検討小委員会が設置され、活動が正式に開始される。既存の組織である学生支援室とも連携して、より充実した学生支援が行われることを期待する。

会議時間については、十分な説明時間、質疑応答の時間、学生発言の時間も必要であることを考慮に入れて、今後も継続して議事進行等の工夫を検討する。

3．8）卒後教育委員会

１．構成員

委員長　　森 茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育センター長、医療人育成支援センター長（任期：R8.3.31）
副委員長　高橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：総合医療センター放射線腫瘍科：教授（任期：R8.3.31）
副委員長　林 健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科（病院診療科）：教授（任期：R8.3.31）
副委員長　井上 勉（INOUE, Tsutomu）：大学病院腎臓内科：教授（任期：R8.3.31）
委員　　藤巻 高光（FUJIMAKI, Takamitu）：国際交流センター長（任期：R7.7.31）
　　魚住 尚紀（UOZUMI, Naonori）：国際交流センター長（任期：R7.8.1～R8.3.31）
　　島田 朗（SHIMADA, Akira）：大学病院内分泌・糖尿病内科：教授（任期：R8.3.31）
　　石橋 敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：総合医療センター消化器外科・一般外科：准教授（任期：R8.3.31）
　　岡田 洋平（OKADA, Makoto）：総合医療センター泌尿器科：准教授（任期：R8.3.31）
　　堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：ゲノム応用医学：教授（任期：R8.3.31）
　　松本 春信（MATSUMOTO, Harunobu）：大学病院血管外科：教授（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

当委員会の前身は旧附属病院（現在の大学病院）における卒後教育を担当することを目的に発足した。その後，卒後臨床研修は大学病院、総合医療センターおよび国際医療センターに設置された研修医委員会が担当することになり、当委員会は，卒後臨床研修以外の卒後教育を担当することとなった。現在の当委員会の目的は①卒後教育を目的とした学術集会の主催及び後援、②日本医師会の生涯教育プログラムへの協力を含めた卒後教育の立案と実施、③卒後教育を推進するための研究支援などである。

３．活動実績

① 委員会開催日

第１回：令和７年４月８日（火）出席者：７人（欠席者なし）
第２回：令和７年５月13日（火）～5月15日（木）メール会議 出席者：８人（未回答２人）
第３回：令和７年６月３日（火）～6月５日（木）メール会議 出席者：９人（未回答１人）
第４回：令和７年７月１日（火）出席者：９人（欠席者１人）
臨時第１回：令和７年７月18日（金）～7月25日（金）メール会議 出席者：９人（未回答１人）
第５回：令和７年９月２日（火）～9月４日（木）メール会議 出席者：９人（未回答１人）
第６回：令和７年10月７日（火）出席者：９人（欠席者１名）
第７回：令和７年11月４日（火）～11月６日（木）メール会議　出席者：９人（未回答１人）
第８回：令和７年12月２日（火）～12月４日（木）メール会議　出席者：９人（未回答１人）
第９回：令和８年１月６日（火）出席者：９人（欠席者１人）
第10回：令和８年２月３日（火）～2月５日（木）メール会議　出席者：９人（未回答１人）
第11回：令和８年３月３日（火）出席者：９人（欠席者１人）

② 主な議題

(1) 前回議事録の確認
(2) 本委員会主催・後援学術集会の申請内容の確認と承認
(3) 学術集会出席者報告
(4) 学術集会後のフィードバック内容の確認
(5) 次年度の委員会開催日程の確認

③ 卒後教育委員会主催学術集会

以下の２件の学術集会を主催した。

第１回 講師：錦織　宏 先生（名古屋大学大学院医学系研究科総合医学教育センター　教授）
演題：診療現場における医学生・研修医の評価：アンプロフェッショナルな行動・態度の評価を中心に
日時：令和７年９月13日（土）　13:05～14:05
会場：毛呂山キャンパス　カタロスタワー1階　クロードベルナールホール・学内LIVE配信・Zoom配信
申請：医学教育センター

出席者：215 名

第 2 回 講師：武田　裕子 先生（順天堂大学大学院医学研究科　教授）
演題：誰ひとり取り残さない医療を目指して～順天堂医院の取り組み～
日時：令和 7 年 12 月 16 日（火）　17:30～18:50
会場：毛呂山キャンパス　本部棟 1 階　第 3 講堂・学内 LIVE 配信
申請：にじいろ活動推進チーム（SOGI 普及・啓発 WG）
出席者：135 名

④ 卒後教育委員会後援学術集会

以下の 7 件の学術集会を後援した。

第 1 回 講師：阿久津　英憲　先生
（国立研究開発法人国立成育医療研究センター研究所　再生医療センター　センター長）
演題：ヒト受精胚を考える新たな視点：ヒト胚モデル研究の背景と研究倫理
日時：令和 7 年 7 月 10 日（木）　16:00～17:30
会場：毛呂山キャンパス 本部棟 1 階　第 3 講堂・Zoom 配信
申請：大学倫理審査委員会
出席者：60 名

第 2 回 講師：Scott D Nelson　先生
（UCLA 病理（University of California,Los Angeles,Pathology アメリカ）　教授）
演題：Cartilage Tumors:a Case Based Approach 軟骨性腫瘍：症例に基くアプローチ
日時：令和 7 年 7 月 22 日（火）　18:00～19:00
会場：毛呂山キャンパス　カタロスタワー1 階　クロードベルナールホール
申請：国際医療センター骨軟部組織腫瘍科・整形外科
出席者：18 名

第 3 回 講師：自見　英治郎　先生（九州大学歯学研究院 OBT 研究センター教授・口腔細胞工学分野　教授）
演題：閉経後骨粗鬆症と体重増加の共通メカニズム-転写因子　NF-κB を標的とした治療戦略の展開
日時：令和 7 年 9 月 22 日（月）　18:30～19:30
会場：国際医療センター　教育研究棟 2 階会議室
申請：国際医療センター　皮膚科
出席者：17 名

第 4 回 講師：正木　尚彦　先生（国立療養所多磨全生園　前園長）
演題：なぜ偏見・差別は無くならないのか？～ハンセン病を中心に考える～
日時：令和 7 年 10 月 22 日（水）　17:30～18:30
会場：毛呂山キャンパス カタロスタワー1 階　クロードベルナールホール
申請：教養教育
出席者：31 名

第 5 回 講師：岡田　英志　先生（岐阜大学　救急・災害医学講座）
演題：臓器障害は血液から始まる！グリコカリックスが語る病態連鎖
日時：令和 7 年 10 月 25 日（土）　13:30～15:00
会場：川越キャンパス 本館 5 階 小講堂
申請：埼玉医科大学病院 麻酔科
出席者：30 名

第 6 回 講師：村上　明一　先生（徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔微生物学分野　准教授）
演題：ライブラリー法と試験管内進化法を用いた抗体作製技術の現状
日時：令和 7 年 12 月 5 日（金）　16:00～17:30
会場：毛呂山キャンパス 本部棟地下 1 階 第 4 講堂
申請：医学部　ゲノム基礎医学
出席者：14 名

第 7 回 講師：尾花　和子　先生（日本赤十字社医療センター　小児外科　部長）
演題：中心静脈栄養法の工夫と pitfall
日時：令和 8 年 3 月 10 日（火）　18:00～19:00

会場：毛呂山キャンパス 本部棟 1 階 第 3 講堂・学内 LIVE 配信
申請：埼玉医科大学病院　NST 運営委員会
出席者：44 名

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本年度はより参加しやすい形式での開催方法を申請者側に提案していくこと、LIVE 配信の活用のみならずオンライン会議システムの利用や学内周知活動にも力を入れた。学術集会の広報活動については、学内でのポスター掲示、学内 HP トピックスでの宣伝の他、教員代表者会議、３病院の診療部長会議における委員会報告での案内なども行った。開催件数は、令和 6 年度は主催学術集会、後援学術集会とも前年度の実績と比べて著明に増加したので、さらに増加すると予想されたが、令和 7 年度は主催学術集会 2 件（前年度 4 件）、後援学術集会 7 件（前年度 14 件）と半減した。減少した要因として、ポストコロナ時代に入り、対面での学会、研究会開催が増加したこと、働き方改革の導入により、時間外での講演開催に意識的な影響を与えたこと、などが考えられる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

コロナ禍以降減少していた学術集会の開催件数が、令和 6 年度は著増したが、令和 7 年度は再び減少した。学術集会の開催は本学のアカデミズムの根幹にも関わることであるため、引き続き申請件数を増やす取り組みを行っていくことが重要である。従来の広報活動に加えて、新たな方法を検討する必要がある。学内 LIVE 配信の活用のみならずオンライン会議システムの利用が可能である旨を周知する宣伝活動も継続して行なっていく。

3．9）医学部カリキュラム委員会

１．構成員

委員長　　岡田浩一（OKADA, Hirokazu）：副医学部長（任期：R8.3.31）
副委員長　森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長、副学長、医学教育センター長（任期：R8.3.31）
委員　　小山政史（OYAMA, Masafumi）：副医学部長、国際医療センターブランチ長（任期：R8.3.31）
林　健（HAYASHI, Takeshi）：副医学部長、試験管理室室長（任期：R8.3.31）
持田　智（MOCHIDA, Satoshi）：図書館長（任期：R8.3.31）
辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：シミュレーション教育部門長（任期：R8.3.31）
山田健人（YAMADA, Taketo）：副医学部長、病理学教授（任期：R8.3.31）
永島雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学教授（任期：R8.3.31）
中里良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：医学部長補佐、神経内科教授（任期：R8.3.31）
村上 孝（MURAKAMI, Takashi）：医学部長補佐、微生物学教授（任期：R8.3.31）
柴崎智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学部長補佐、医学教育学教授（任期：R8.3.31）
藤森千尋（FUJIMORI, Chizuru）：教養教育教授（任期：R8.3.31）
淡路健雄（AWAJI, Takeo）：薬理学教授（任期：R8.3.31）
魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：カリキュラム室長、生化学教授（任期：R8.3.31）
中平健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育准教授（任期：R8.3.31）
石橋敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学准教授（任期：R8.3.31）
鈴木　正（SUZUKI, Tadashi）：教養教育准教授（任期：R8.3.31）
川俣栄希（KAWAMATA, Eiki）：事務部学務課（任期：R8.3.31）
赤沼勇吾（AKANUMA, Yugo）：医学部６生（任期：R8.3.31）
盧　雛乃(ROU, Hinano):医学部５年（任期：R8.3.31）
深見亮太（FUKAMI, Ryota）：医学部４生（任期：R8.3.31）
飯塚みく（IIZUKA, Miku）：医学部３生（任期：R8.3.31）
曽根陸寿（SONE, Rikuto）：医学部２生（任期：R8.3.31）
鈴木理仁（SUZUKI, Masato）：医学部１生（任期：R8.3.31）
オブザーバー
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長、教育情報部門長
高橋美穂（TAKAHASHI, Miho）：カリキュラム室助手
事務局
近藤有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部学務課
細田さなえ（HOSODA, Sanae）：大学事務部学務課
立花克広（TACHIBANA, Katuhiro）：大学事務部学務課

２．目的・目標

埼玉医科大学における教育理念を実現するため、カリキュラムの運営及び改善に係る事項を審議し、必要事項を講ずることを目的とする。

３．活動実績

①第１回委員会（R7 年 5 月 27 日開催）　Zoom 開催　出席 20 名　欠席 6 名
②第２回委員会（R7 年 7 月 15 日開催）　Zoom 開催　出席 18 名　欠席 9 名
③第３回委員会（R6 年 9 月 30 日開催）　Zoom 開催　出席 18 名　欠席 9 名
④第４回委員会（R6 年 11 月 18 日開催）　Zoom 開催　出席 18 名（委任状 3 名）欠席 6 名
⑤第５回委員会（R7 年 1 月 10 日開催）　Zoom 開催　出席 20 名　（委任状 1 名）欠席 6 名
⑥第６回拡大委員会（R7 年 3 月 24 日開催）　ハイブリット開催　出席 XX 名（委任状 X 名）　欠席 X 名

令和６年度は、計６回の会議を上記のように定期的に開催し、特に第６回は外部の専門家および地域および社会からの代表者（3 名）にご参加いただく拡大会議とした。また毎回、各学年代表の学生委員が参加した。本委員会の統括のもとで、1,2 年生担当 WG（責任者：山田委員）、3,4,5 年生担当・新カリキュラム検討 WG（責任者：小山委員、石橋委員）、IPE,行動科学担当 WG（責任者：小山委員、柴崎委員）、5,6 年生担当 WG（責任者：林委員、中里委員）、今後の授業

の在り方WG（責任者：魚住委員）、ポストコロナWG（責任者：柴﨑委員）、学修評価 WG（責任者：柴﨑委員）、研究参画 WG（責任者：村上委員）と数理・データサイエンス・AI 教育検討 WG（責任者：鈴木委員）がそれぞれ活動している。

1,2 年生担当 WG では、新カリキュラム導入に向け、SF1・SF2 を含むコマ数調整とユニット再編を進めた。医科学入門の削除、細胞生物学・医学英語の再編、新規実習の追加により 1 年生の構成が整理され、前倒し分の SF2 も評価可能な配置となった。学習負荷増大やユニットの年度またぎに伴う評価時期の課題を認識し、難易度調整や統合の工夫を検討している。また、試験会場不足への対応も議論し、円滑な移行と学生への負担軽減を重視して準備を進めた。

3,4,5 年生担当・新カリキュラム検討 WG では、新カリキュラム導入および診療参加型実習の改革に向け、コマ数調整やユニット繰り上げを計画し、4 年生の CBT・OSCE 前倒しに対応した再編案を検討した。主要診療科で 3 週間以上の実習確保を目指し、グループ再編や内科統合など実習体制の見直しを進めた。また、EBM 教育の導入やルーブリック評価の改訂により、実習の質向上を図った。講義の前倒しに伴う負担や教員配置、評価時期の課題にも配慮し、円滑な移行を重視して改革を推進した。

IPE,行動科学担当 WG については、本年度の活動実績はない。

5,6 年生担当 WG では、総合学習コースおよび達成度評価ユニット、卒業試験・総合試験の日程を整理し、来年度も今年度の枠組みを踏襲する方向で検討を進めた。出席状況や学生の学習実態を踏まえ、一部講義のコマ数削減やナイトセッション・外部授業の在り方について議論を実施した。また、国家試験対策に関する成績データの分析をカリキュラム改善に活かす必要性が共有され、長期的視点から授業形態の見直しも検討課題として提示された。

今後の授業の在り方WGでは、学生の出席率低下（特に 2〜4 年生）を重要課題として共有し、抜き打ち出席確認などの対策を検討した。新カリキュラム導入を見据え、聞くだけの講義からアウトプット重視型へ転換し、症候・臨床推論を基盤とする授業構成への再設計を議論した。また、カリキュラム全体の整合性を確保するため、各 WG の検討内容を集約し履修系統図や関連資料の整備を進めた。新カリに伴う学生の「消化不良」を防ぐため、試験問題共有などの運営改善にも取り組んだ。

ポストコロナWGでは、多職種連携能力の育成と地域基盤型学習の充実を目指し、1・2 年生ユニットでの少人数グループ演習を収録し、動画を用いた振り返り学習を導入した。CC Step1 総合診療内科では PPE 着脱、抗菌薬演習、シナリオ実習に加え、電子カルテ端末の活用により検査オーダー・処方作成演習を開始した。さらに、知識定着を促すドリル教材や確認テスト、新規シナリオ作成等を進め、学生の対話力向上にも寄与した。アンケートでは概ね高い評価を得ている。

学修評価 WG では、新マイルストーンの運用状況を踏まえ、低学年での学習定着不足や試験間隔の長さによる一夜漬け傾向、学年間の授業過密化などの課題を整理した。これらに対し、試験期間の圧縮やユニット終了後早期の試験実施など、学習行動改善と新カリキュラムのコマ数調整を両立させる方針を提案し、委員会として承認された。また、試験回数は原則 2 回､特例は学校感染症のみとする運用を決定した｡新カリ導入に伴うマイルストーン見直しも進め、まずは 1 年生から再検討を行う方針とした。

研究参画 WG では、研究入門ユニットの運営体制整備を進め、評価方法や留年・休学者への対応方針を整理し、教員向け Q&A 資料を作成した。研究配属では複数回の説明会を開催し、学生向け資料や希望調査システムを整備して円滑な配属決定を実現した。IRB 対応や安全管理、待機場所確保など実施上の課題にも対応し、学生・教員双方のコミュニケーションをモニタリングした。配属後の問い合わせ対応や補習方法の検討も進め、研究参画教育の安定運用に向けて体制強化を図った。

数理・データサイエンス・AI 教育検討 WG では、医学部において新たに EBM および生成 AI を扱う授業を開始し、1・2 年生向けに順調に運用を進めた。生成 AI 活用に関する学生・教員双方の意識醸成が課題として共有され、適切な利用範囲や倫理的配慮、責任の所在などについて議論が深められた。保健医療学部での応用基礎プログラム導入に向けた準備も進められ、全学的な AI 教育方針の再整備や教員対象アンケートの実施を通して、今後の AI 活用教育の基盤づくりが進展した。

その他、IR 分析により本学学生は態度面の評価は高い一方、積極性や知識の応用力に課題があることが確認された。心理的安全性を確保しつつ主体的学習を促す教育改善が求められた。また、CBT の IRT 値は複数領域で全国平均を下回り､Type-M･Type-Q でも同様の傾向が示された。不合格者増加の背景として学習方法の不明確さも指摘され、データを活用した教育改善が必要との認識が共有された。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

改訂モデルコアカリキュラムに沿った新カリキュラム検討WGと研究参画WGによる診療参加型臨床実習の前倒し

のためのユニット改変および研究室配属に関して、次年度の１年生より改編カリキュラムが開始され、また本年度より２年生の春季休暇中に研究室配属が実施され、計画通りに新カリキュラムに移行できた。また全学年より選出された学生委員の参加により、委員会において学生意見を交えた議論が行えた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

引き続き診療参加型臨床実習を４年生２学期より開始するための新カリキュラムへのコース・ユニットの改編（移動・統廃合やコマ数の削減など）を進めるとともに、マイルストーンの内容および評価ユニットの見直しを進める。また機関別認証受審を見据え、本学の医学教育における課題抽出、対策立案と KPI 設定、進捗モニタリングと取り組みの改善という PDCA サイクルを議論し、エビデンスとして議事録に残していく。

3. 10）研究医養成プログラム運営委員会

1. 構成員

委員長　村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：医学部微生物学：教授
委員　吉本　信雄（YOSHIMOTO, Nobuo）：副理事長（～ R8.7.31）
別所　正美（BESSHO, Masami）：副理事長
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学部長・医学教育センター長
高橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・大学院医学研究科長
片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）副学長・医学研究センター長
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長
門野　夕峰（KADONO, Yuho）：学生部長
柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門長
堀江　公仁子（HORIE, Kuniko）：医学部ゲノム応用医学：教授
三輪　尚史（MIWA, Naofumi）：医学部生理学：教授
内田　和利（UCHIDA, Kazutoshi）：事務局長
江口　幹也（EGUCHI Mikiya）：大学事務部長

2. 目的・目標

本委員会は学校法人埼玉医科大学委員会運営規定に則り、埼玉医科大学研究医養成プログラムの円滑な運営を図るために設置されたものである。活動目標として、1)プログラム履修中の学生に対しての指導体制を強化する事、2)次年度申請者の募集と選考の実施、3)研究発表の支援を挙げ、様々な基礎医学分野において医学部医学科卒業の基礎医学研究医の人材育成に向けた活動を行う。

3. 活動実績

① 報告事項

（1）令和7年度研究医養成プログラム申請者3名に対して選考面接を行い、メール審議の結果、申請者3名を合格とした。令和7年度研究医養成プログラム履修者は合計9名となった。令和7年度における奨学金貸与者は1名である（令和6年4月貸与開始）。

（2）令和7年研究医養成プログラム年間予定について、同年4月からの大学院講義開講に伴う希望者の履修登録案内を行った。

（3）第6回オール埼玉医大研究の日・第11回学生による研究発表会において、一般発表およびフラッシュトークに医学部から9名の学生発表があり、そのうち研究医養成プログラム履修生1名から発表があった。

（4）令和8年度研究医養成プログラム履修生募集説明会を10月15日と11月26日にカタロスタワー6階･演習室Dにて実施した。

（5）国立大学医学部長会議から研究医養成の情報コーナー（「若手研究者のひらめき～研究医への誘い～」）から配信する動画作成の依頼を受けた。本学の研究医養成プログラム1期生に作成協力を依頼し、本学の特色と取組みを紹介した。

② 報告・審議事項　メール会議（令和8年1月29日～2月6日）：出席13名

1） 報告事項

（1）令和8年度研究医養成プログラム履修生募集説明会をカタロスタワー6階・演習室Dにて同年10月15日と11月26日に実施した。対象は1・2年生とし、後日の個別説明を含めて計5名の学生が参加した。

（2）募集期間は令和7年12月8日～令和8年1月8日とし、2年生2名の応募申請があった。

2） 審議事項――令和8年度研究医養成プログラム履修学生の選考について

（1）令和8年1月26日に志願書と志望理由書をもとに村上委員長と三輪委員とで面接選考を行なった。

（2）面接をもとに2名を合格候補とした（奨学金貸与申請なし）。申請者2名の合格について審議の結果、承認された。

4. 自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

新年度に向けて新プログラム履修生2名を選抜することができた。また奨学金貸与者（5年生）から卒後キャリア形成（初期臨床研修プログラム選択および専門医研修の単位認定制度）について相談を受け、専門医研修についての対応では大学病院臨床研修センターから支援をいただいた。プログラム履修学生についての指導報告書からは概ね各学生の希望に沿った研究指導が実施されて、中には全国規模の一般学会発表から優秀ポスター賞を受賞した履修生がいた。当該年度の特徴は応募対象の2年生では正課カリキュラムとして研究室配属が行われる学年であることから、問い合わせが多くなることを期待していた。しかしながら、説明会への参加者も5名と低調であった。説明会への参加者は研究に関心があるものの、応募に躊躇している学生で、応募してきた学生は昨年（1年次）の説明会に参加した者だった。本年度も委員への負担に配慮し、メール会議に留まっている。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度の新規応募者もすでに課外学習プログラム（課外プロ）に参加している学生であった。課外プロの指導教員の勧めもあった様子だが、physician scientist を目指したいという強い意志がある学生が応募しているように見える。これまでは研究マインドの醸成の観点から本プログラムを推奨してきた経緯があるが、研究室配属が実施されるようになると自身のキャリア形成に重きをおいた学生からの応募が中心になる気配がある。１年次からの本プログラム周知や先輩モデルケースの紹介、また 2 年次での研究室配属とのつながりの観点からも奨励していきたい。また履修生の希望によって全国規模の学会発表等を推奨してきたが、やや限定的になっている。本学との連携大学等での取り組みを見学させるなど、履修生自身の現状の立ち位置を認識してもらうことにも配慮し、一層の成長を促したい。

3．11）毛呂山キャンパス中央研究施設運営委員会

１．構成員

委 員 長　片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：ゲノム基礎医学：教授（任期：R8.3.31）
副委員長　水野洋介（MIZUNO, Yousuke）：中央研究施設形態部門：准教授（任期：R8.3.31）
委　　員　廣澤成美（HIROSAWA, Narumi）：中央研究施設機能部門：准教授（任期：R8.3.31）
委　　員　川野雅章（KAWANO, Masaaki）：中央研究施設機能部門：准教授（任期：R8.3.31）
委　　員　水野由美（MIZUNO, Yumi）：中央研究施設実験動物部門：講師（任期：R8.3.31）
委　　員　西本正純（NISHIMOTO, Masazumi）：中央研究施設 RI 部門：准教授（任期：R8.3.31）
委　　員　横尾友隆（YOKOO, Tomotaka）：中央研究施設日高ブランチ実験動物部門：准教授（任期：R8.3.31）
委　　員　佐藤哲也（SATO, Tetsuya）：中央研究施設日高ブランチ機能部門：准教授（任期 R8.3.31）
委　　員　中山伸朗（NAKAYAMA, Nobuaki）：消化器・肝臓内科：准教授（任期：R8.3.31）
委　　員　三谷幸之介（MITANI, Kounosuke）：ゲノム応用医学：教授（任期：R8.3.31）
委　　員　小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：薬理学：教授（任期：R8.3.31）
委　　員　森口武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教養教育：教授（任期：R8.3.31）
委　　員　椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：情報技術支援推進センター：教授（任期：R8.3.31）
委　　員　荒木智之（ARAKI, Tomoyuki）：生化学：准教授（任期：R8.3.31）
委　　員　横田和浩（YOKOTA, Kazuhiro）：リウマチ膠原病科：准教授（任期：R8.3.31）
オブザーバー　千本松孝明（SENBONMATU, Takaaki）：リサーチアドミニストレーションセンター：教授（任期：R8.3.31）
オブザーバー　池和田忠幸（IKEWADA, Tadayuki）：経理部購買課：部長（任期：R8.3.31）
オブザーバー　馬場賢治（BABA, Kenji）：経理部購買課：副部長（任期：R8.3.31）
オブザーバー　佐藤勝茂（SATO, Katushige）：リサーチアドミニストレーションセンター：課長（任期：R8.3.31）
オブザーバー　一色政志（ISSIKI, Masashi）：中央研究施設 RI 部門：教授（任期：R8.3.31）
オブザーバー　日詰光治（HIZUME, Kouji）：中央研究施設 RI 部門：講師（任期：R8.3.31）
オブザーバー　冨永信子（TOMINAGA, Nobuko）：中央研究施設実験動物部門：助教（任期：R8.3.31）
オブザーバー　坂本　安（SAKAMOTO, Yasushi）：中央研究施設機能部門：客員教授（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

本委員会は、埼玉医科大学学則（昭和 47 年 2 月 16 日制定）第 41 条の規定に基づき、最先端の高度な研究を行うための共同利用施設として研究者の支援を図り、臨床及び基礎医学研究の推進及び発展の基盤となることを目的とする。学校法人埼玉医科大学委員会規程（平成 11 年 3 月 20 日制定）第 3 条第 3 項の規定に基づき、中央研究施設の円滑な運営を図るため本委員会を設置し、施設の管理運営に関する事項について審議する。

令和 7 年度も、研究設備の充実を図るために、私学助成金等に申請する新規設置希望機器を協議し、共同利用機器利用を啓発することを目標とした。

３．活動実績

【委員会】

1)　第 83 回 中央研究施設運営委員会

日時：2026（令和 8）年 3 月 9 日（月） - 3 月 12 日（木）メーリングリスト会議　出席 23 人

議事：①令和 6 年度 私立大学等研究設備整備費等補助金（私学助成）申請の採択結果について（報告）

補正予算を含め、以下の 3 件が不採択、1 件が採択された旨を報告した。

1.【研究装置】Orbitrap Exploris 240LC-MS/MS を中心としたシステム一式：不採択（機能部門）

2.【研究設備】ChemiDoc Touch MP イメージングシステム：交付決定（日高ブランチ機能部門）

令和 7 年度　補正予算申請

1.【研究設備】SeqStudio 8 Flex ジェネティックアナライザ：不採択（日高ブランチ機能部門）

2.【教育基盤設備】BZ-X1000 シリーズ オールインワン蛍光顕微鏡：不採択（形態部門）

②令和 7 年度（2025）年度研究マインド支援グラント（共通部門）に採択について（報告）

「両学部における共通部門としての全学的研究支援体制の構築」共同利用施設運営部門より、中央研究施設に設置されている共通機器の予約システム開発費用が採択された旨を報告した。

③令和 6 年度（2024）の中央研究施設経理処理報告について（報告）

令和 6 年度各部門の予算、執行額、収支差額の推移について報告した。設備の老朽化に伴う、「教機器備品修繕費支出」、機器に係わる「教機器備品保守費支出」の内訳。各部門、執行額支出の大半は修理保守費用を計上した。高額の修理費用、機能部門のマルチプレートリーダーは、経常費補助金特別補助へ、それぞれ約半額の補助金を申請したことを報告した。

④令和 8（2026）年度　中央研究施設、中央研究施設運営委員会の人事について（報告）

坂本 安 客員教授 任期満了、千本松孝明 教授 と冨永信子 助教の定年退職による退任。

日高ブランチ機能部門長 佐藤 哲也 准教授の非常勤講師へ変更に伴う、日高ブランチ機能部門長の日高ブランチ実験動物部門長 横尾 友隆 准教授 兼担を報告した。

⑤組織改組について（報告）

次年度より、中央研究施設は研究統括センター「研究基盤部門」の所管となる。また、総合医療センター川越研究部は、中央研究施設の「川越研究施設」に改組される。これに伴い、日高ブランチも「日高研究施設」とする。これらの改組に伴い、中央研究施設規程の改正を行うことを報告した。

【中央研究施設共同利用研究機器・設備整備】

1）令和７年度 私立大学等研究設備整備費等補助金（私立大学等研究設備等整備費）1 件が採択され、以下の機器が整備、利用が開始された。

【研究設備】令和 7（2025）年 ChemiDoc Touch MP イメージングシステム
日高ブランチ機能部門

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 7 年度は、本運営委員会で審議した学内設置希望器機の中で、文部科学省の私立大学等研究設備整備費等補助金に 1 件が採択され、中央研究施設 日高ブランチ機能部門に ChemiDoc Touch MP イメージングシステムを設置した。また、中央研究施設として合計 6 回のテクニカルセミナーを開催し学内の研究者に似広く技術支援を行った。前年度の改善計画に基づき中央研究施設設備の充実を図り、本委員会の目的を達成できたと考える。

現在、医学部中央研究施設の管理・運営について、原則毎月の第 1 金曜日に、施設長、施設長補佐、6 部門の部門長で部門会議を開催して議論し、その議事録を中央研究施設の全教職員にも共有することで中央研究施設が一体として研究支援する体制を構築している。これにより、従来の部門ごとに異なる利用ルールが統一され、中央研究施設の研究支援体制が明確になったと考える。しかし、未だ統一されていない体制やルールが指摘されており、さらに研究者が利用しやすい管理・運営に改善を要する。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

毛呂山キャンパス第 3 研究棟の老朽化による空調設備等の故障が深刻であると共に、設置された機器も 10 年以上で経年劣化による故障・不具合が多発している。関係部署と連携しながら、補助金の申請等を利用して計画的な研究環境の整備を検討する。近年、学内外の研究機器・設備の共用が求められており、情報の収集・管理と適切な発信による有効な共用法を検討する。医学部中央研究施設と全学的な医学研究センター共同利用施設運営部門との役割の明確化に努める。

次年度は本学の研究組織が大幅に改組される予定である。これまでの医学部中央研究室を構成する 6 部門に加え、川越キャンパスの総合医療センター研究部が、病院組織から中央研究組織に川越研究施設として加わる予定となった。これに伴い、中央研究施設日高ブランチも日高研究施設となる予定である。3 キャンパスにわたる中央研究施設施設が允に連携し、全学的な研究を支援する体制を構築する。

3．12）医学部入学試験委員会

１．構成員

委員長	森　茂久	(MORI, Shigehisa)：医学部長・副学長・医学教育センター長（任期：R8.3.31）
副委員長	山田　健人	(YAMADA, Taketo)：副医学部長、病理学：教授、入試実施委員会委員長（任期：R8.3.31）
副委員長	向田　寿光	(MUKAIDA, Hisamitsu)：教養教育運営責任者：教授、入試実施委員会副委員長（任期：R8.3.31）
委　員	吉本　信雄	(YOSHIMOTO, Nobuo)：副理事長（任期：R7.6.30）
	別所　正美	(BESSHO, Masami)：副理事長（任期：R8.3.31）
	竹内　　勤	(TAKEUCHI, Tsutomu)：学長（任期：R8.3.31）
	高橋　健夫	(TAKAHASHI, Takeo)：副学長、総合医療センター放射線腫瘍科：教授（任期：R8.3.31）
	椎橋　実智男	(SHIIBASHI, Michio)：副学長、IR センター長：教授・入試実施委員会（任期：R8.3.31）
	篠塚　　望	(SHINOZUKA, Nozomi)：大学病院病院長、大学病院消化器・一般外科：教授（任期：R8.3.31）
	別宮　好文	(BEKKU, Yoshifumi)：総合医療センター病院長（任期：R8.3.31）
	佐伯　俊昭	(SAEKI, Toshiaki)：国際医療センター病院長（任期：R8.3.31）
	門野　夕峰	(KADONO, Yuho)：学生部長、整形外科・脊椎外科：教授（任期：R8.3.31）
	小山　政史	(OYAMA, Masafumi)：副医学部長、国際医療センター泌尿器科：教授（任期：R8.3.31）
	岡田　浩一	(OKADA, Hirokazu)：副医学部長、大学病院腎臓内科：教授（任期：R8.3.31）
	林　　健	(HAYASHI, Takeshi)：副医学部長、国際医療センター総合診療内科：教授（任期 R8.3.31）
	吉益　晴夫	(YOSHIMASU, Haruo)：副医学部長、総合医療センター神経精神科：教授・入試実施委員会（任期：R8.3.31）
	堀江　公仁子	(HORIE, Kuniko)：ゲノム応用医学：教授（任期：R8.3.31）
	山崎　芳仁	(YAMAZAKI, Yoshihito)：教養教育：准教授・入試実施委員会副委員長（任期：R8.3.31）
	小室　秀樹	(KOMURO, Hideki)：大学事務部：顧問：ｱﾄﾞﾐｯｼｮﾝ･ｵﾌｨｻｰ（任期：R8.3.31）
	徳元　康人	(TOKUMOTO, Yasuhito)：アドミッションセンター：講師：ｱﾄﾞﾐｯｼｮﾝ･ｵﾌｨｻｰ（任期：R8.3.31）
	村田　正樹	(MURATA, Masaki)：大学事務部医学部事務室入試課：課長（任期：R8.3.31）
事　務	江口　幹也	(EGUCHI,　Mikiya)：大学事務部：部長（任期：R8.3.31）
	近藤　有寛	(KONDO, Arihiro)：大学事務部医学部事務室：次長、学務課：課長（任期：R8.3.31）
	下田　裕子	(SHIMODA, Yuko)：大学事務部医学部事務室庶務課：課長（任期：R8.3.31）
	松浦　直樹	(MATSUURA, Naoki)：大学事務部医学部事務室入試課：課長（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

本委員会は、埼玉医科大学学則第 19 条第 2 項に定める入学者選抜が厳正かつ合理的に実施されることを主たる目的に、埼玉医科大学医学部入学試験委員会規則に基づいて運営される。本委員会は、公正かつ適切な入学者選抜を実施するために、各科目の試験、面接を含む全ての入学者選抜の内容と形式等を検討し、また、入学者選抜の実施の責任を負う。合格判定にあたっては、本学の教育目標に基づいて定められた入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）の下、予め定められた合格判定基準に従って合格候補者(案)を決定する。本委員会で決定した合格候補者(案)を、教員代表者会議に諮り、学長が合格者を決定する。なお、本委員会は、選抜方式・選抜成績と入学後の成績を分析・調査し、エビデンスに基づいた試験の方法を絶えず改善する努力を続けている。今年度は、社会が求める医師像を視野に入れながら、情報公開や入試広報活動の方針策定を含め、中・長期的な見通しをもって多様な入学者選抜を開拓し、広く有能な学生を確保することを目標として活動した。

３．活動実績

１）会議日程と議事内容

①第 1 回　定例会議（令和 7 年 4 月 22 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 2 階第 2 会議室、日高キャンパス教育研究棟 2 階会議室 2　出席 25 人　欠席 0 人

議事：令和 7 年度医学部入学試験委員会構成員、令和 8 年度医学部入学試験日程、令和 7 年度医学部入学試験委員会日程、令和 7 年度医学部入学試験結果報告、令和 7 年度問題作成日程、令和 8 年度医学部入学者選抜出題委員等担当者、令和 8 年度入学者選抜問題点検班構成員、2025 年度オープンキャンパス、2026 年度医学部入学者選抜関係書類発送計画、2025 年度医学部一般選抜 1 次試験の成績開示申請、2025 年度医学部入学者選抜疑義申し立て、令和 7 年度全国大学入学者選抜研究連絡協議会大会、医学部パンフレット・受験サイト作業報告、他

②第 2 回　定例会議（令和 7 年 6 月 24 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 2 階第 2 会議室、日高キャンパス教育研究棟 2 階会議室 2　出席 25 人　欠席 0 人

議事：令和 8 年度医学部入学者選抜出題委員等担当者、面接 FD 開催予定 、2025 年度オープンキャンパス、令和 8 年度大学入学者選抜実施要項、令和 9 年度大学入学共通テスト実施大綱、令和 8 年度入学者選抜概要、2025 年度データブック、埼玉県地域枠医学生奨学金案内・医学部特別奨学金案内、令和 8 年度学生募集要項、2025 年度医学部説明会アンケート報告、大学入学共通テストの問題作成委員派遣協力、2025 年度アドミッションリーダー研修報告、令和 7 年度全国大学入学者選抜研究連絡協議会大会参加報告、他

③第 3 回　定例会議（令和 7 年 7 月 22 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 2 階第 2 会議室、日高キャンパス教育研究棟 2 階会議室 2　出席 24 人　欠席 0 人

議事：2026 年度学生募集要項、2025 年度オープンキャンパス・WEB オープンキャンパス、令和 8 年度大学入学者選抜

実施要項等に関する Q&A、令和 7 年度大学入学者選抜・教育事項連絡協議会、入試問題に関する要望書 2026（日本文藝家協会）他

④第 4 回　定例会議（令和 7 年 10 月 21 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 2 階第 2 会議室、日高キャンパス教育研究棟 2 階会議室 2　出席 24 人　欠席 0 人

議事：令和 8 年度学校推薦型・帰国生選抜出願書類、学生募集要項（埼玉県地域枠）、令和 8 年度大学入学者選抜実施要項等に関する Q&A、令和 8 年度大学入学者選択に係るミス防止、問題作成・問題点検報告、面接 FD 実施報告、2026 年度学校推薦型選抜面接試験進行表・面接委員班編成 2025 年度医学部オープンキャンパス・WEB オープンキャンパス、医学部紹介コーナー、令和 8 年度学校推薦型・帰国生選抜実施要領、入学予定者課題作成依頼文（共通・地域枠）、令和 9 年度入学者選抜日程（案）、令和 8 年度入学試験委員会日程（案）、他

⑤第 5 回　定例会議（令和 7 年 12 月 1 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室　出席 24 人　欠席 0 人

議事：令和 8 年度医学部学校推薦型・帰国生選抜の実施状況、令和 8 年度医学部学校推薦型・帰国生選抜出願者の概要及び成績統計、令和 8 年度医学部学校推薦型・帰国生選抜の判定基準及び合否判定、学校推薦型・帰国生選抜入学予定者に対する学習課題とスクーリング、他

⑥第 6 回　定例会議（令和 8 年 1 月 6 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室　出席 24 人　欠席 0 人

議事：令和 8 年度入学者選抜出題委員等担当者、入学試験問題・解答・出題の意図の公表、2026 年度学校推薦型・帰国生選抜面接委員アンケート、入学前学習課題通知・スクーリング、一般選抜 1 次試験の会場レイアウト、2026 年度一般選抜実施要領・補足資料、2027 年度入学者選抜日程、2026 年度の入試実施委員会日程、2026 年度大学入学共通テスト試験室及び試験監督割表、2025 年度一般選抜監督者アンケート結果、降雪による試験開始時刻変更手順・緊急連絡網、大学入学者選抜に係る受験生の安全対策、他

⑦第 7 回　定例会議（令和 8 年 2 月 10 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室、川越キャンパス管理棟 2 階第 2 会議室、日高キャンパス教育研究棟 2 階会議室 2　出席 24 人　欠席 0 人

議事：令和 8 年度一般選抜（前期）1 次試験実施状況、令和 8 年度一般選抜（前期）1 次試験志願者の概要及び成績統計、令和 8 年度一般選抜 1 次試験の判定基準及び合否判定、一般選抜（前期）2 次試験面接委員班編成、アドミッション・ポリシー改訂案、他

⑧第 8 回　定例会議（令和 8 年 2 月 18 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室　出席 24 人　欠席 0 人

議事：令和 8 年度一般選抜（前期）2 次試験実施状況、令和 8 年度一般選抜（前期）2 次試験の概要及び成績統計、令和 8 年度一般選抜（前期）2 次試験の判定基準及び合否判定、共通テスト利用選抜成績速報、他

⑨第 9 回　定例会議（令和 8 年 3 月 4 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室　出席 24 人　欠席 0 人

議事：令和 8 年度一般選抜（前期）1 次試験実施状況、令和 8 年度一般選抜（後期）1 次試験志願者の概要及び成績統計、令和 8 年度一般選抜（後期）1 次試験の判定基準及び合否判定、令和 8 年度共通テスト利用選抜 1 次試験志願者の概要及び成績統計、令和 8 年度共通テスト利用選抜 1 次試験の判定基準及び合否判定、一般選抜（後期）2 次試験面接委員班編成、一般選抜（後期）1 次試験理科（生物）出題ミス報告、成績開示申請・疑義申し立て、他

⑩第 10 回 定例会議（令和 8 年 3 月 11 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室　出席 24 人　欠席 0 人

議事：令和 8 年度一般選抜(後期)及び共通テスト利用選抜 2 次試験実施状況、令和 8 年度共通テスト利用選抜 2 次試験志願者の概要及び成績統計、令和 8 年度共通テスト利用選抜 2 次試験の判定基準及び合否判定、令和 8 年度一般選抜（後期）2 次試験志願者の概要及び成績統計、令和 8 年度一般選抜（後期）2 次試験の判定基準及び合否判定、他

⑪臨時会議（令和 7 年 5 月 16 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室　出席 24 人　欠席 0 人

議事：2025 年度（令和 7 年度）　医学部入学者選抜に係る疑義申し立ての対応について

⑫臨時会議（令和 7 年 9 月 29 日）於：毛呂山キャンパス本部棟 2 階会議室　出席 24 人　欠席 0 人

議事：入学者選抜における試験問題・解答・出題の意図の公表について

2）令和 7 年度の主な活動内容

（1）本委員会の下部組織(医学部入学試験実施委員会)への指示と連携
（2）試験問題の作成方針の確認及びアドミッションセンターとの連携
（3）入学者選抜における試験問題作成・点検作業の進捗把握
（4）面接試験の評価内容の確認及び実施体制の状況把握
（5）学生募集に向けた情報公開及び入試広報の活動方針の策定
（6）試験監督・面接委員の委嘱に向けた作業計画の内容確認
（7）実施要領の内容確認及び不測の事態を想定した緒対応の検討
（8）大学入学共通テスト利用選抜の共同実施先への要員派遣協力及び連携実施
（9）判定基準の確認及び合格候補者(案)の決定
(10) 大学入学者選択に係るミス防止に向けた注意喚起

3）令和 8 年度医学部入学者選抜日程

（1）学校推薦型選抜(指定校枠・一般公募枠・埼玉県地域枠・特別枠)
　　試　験　日：令和 7 年 11 月 23 日　　合格発表日：令和 7 年 12 月 2 日
（2）帰国生選抜
　　試　験　日：令和 7 年 11 月 23 日　　合格発表日：令和 7 年 12 月 2 日
（3）一般選抜（前期・後期）
　ア．一般選抜（前期）
　　1 次試験日：令和 8 年　2 月　8 日　　合格発表日：令和 8 年 2 月 12 日

２次試験日：令和８年　２月 15 日　　合格発表日：令和８年２月 19 日
イ．一般選抜（後期）
１次試験日：令和８年　２月 28 日　　合格発表日：令和８年３月　５日
２次試験日：令和８年　３月　８日　　合格発表日：令和８年３月 12 日
（４）大学入学共通テスト利用選抜
１次試験日：令和８年　１月 17、18 日合格発表日：令和８年 ３月 ５日
２次試験日：令和８年　３月　８日　　合格発表日：令和８年 ３月 12 日

４）令和８年度選抜区分別の募集人員、志願者数、受験者数、合格者数
（１）学校推薦型選抜
ア．指定校枠　　募集人員：５名
・志願者数：　25 名（内、男子　14 名、女子 11 名）
・受験者数：　25 名（内、男子　14 名、女子 11 名）
・合格者数：　５名（内、男子　２名、女子　３名）
イ．一般公募枠　募集人員：14 名
・志願者数：　68 名（内、男子 36 名、女子 32 名）
・受験者数：　68 名（内、男子 36 名、女子 32 名）
・合格者数：　14 名（内、男子　３名、女子 11 名）
ウ．埼玉県地域枠 募集人員：19 名
・志願者数：　54 名（内、男子 22 名、女子 32 名）
・受験者数：　54 名（内、男子 22 名、女子 32 名）
・合格者数：　19 名（内、男子　６名、女子 13 名）
エ．特別枠　　募集人員：２名
・志願者数：　２名（内、男子　１名、女子　１名）
・受験者数：　２名（内、男子　１名、女子　１名）
・合格者数：　１名（内、男子　０名、女子　１名）
（２）帰国生選抜　　募集人員：若干名
・志願者数：　４名（内、男子　０名、女子　４名）
・受験者数：　４名（内、男子　０名、女子　４名）
・合格者数：　０名（内、男子　０名、女子　０名）
（３）一般選抜（前期・後期）
ア．一般選抜（前期）募集人員：60 名
１次試験
・志願者数：3,442 名（内、男子 1,934 名、女子 1,508 名）
・受験者数：3,009 名（内、男子 1,629 名、女子 1,380 名）
２次試験
・受験者数：　283 名（内、男子 172 名、女子 111 名）
・合格者数：　67 名（内、男子　36 名、女子　31 名）
イ．一般選抜（後期）募集人員：20 名
１次試験
・志願者数：2,048 名（内、男子 1,078 名、女子 970 名）
・受験者数：1,721 名（内、男子　907 名、女子 814 名）
２次試験
・受験者数：　119 名（内、男子　64 名、女子　55 名）
・合格者数：　20 名（内、男子　８名、女子　12 名）
（４）大学入学共通テスト利用選抜　募集人員：10 名
ア．１次試験
・志願者数：　825 名（内、男子 435 名、女子 390 名）
・受験者数：　820 名（内、男子 432 名、女子 388 名）
イ．２次試験
・受験者数：　63 名（内、男子　36 名、女子　27 名）
・合格者数：　10 名（内、男子　４名、女子　６名）

５）令和８年度選抜区分別入学者数の状況
入学者 130 名(男 63 名、女 67 名)
（１）学校推薦型選抜
ア．指定校枠　　５名（男子 ２名、女子 ３名）
イ．一般公募枠　　14 名（男子 ３名、女子 11 名）
ウ．埼玉県地域枠　　19 名（男子 ６名、女子 13 名）
エ．特別枠　　１名（男子 ０名、女子 １名）
（２）帰国生選抜　　０名（男子 ０名、女子 ０名）
（３）一般選抜（前期・後期）
ア．一般選抜（前期）　　61 名（男子 42 名、女子 19 名）

イ．一般選抜（後期）　　20 名（男子　8 名、女子 12 名）
（4）大学入学共通テスト利用選抜　10 名（男子　2 名、女子 8 名）

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

1）本委員会は、全ての医学部入学者選抜における基本方針を決定し、公正かつ適切な入学者選抜を実施するため、面接を含む各選抜の内容及び実施方法について審議を行い、委員の合議に基づき合否判定を行っている。令和 8 年度入学者選抜においても、医学部入学試験実施委員会との連携を図り、改善事項については慎重に検討を重ね、本学のアドミッション・ポリシーに掲げる学生の受入れを適切に実践するため、公正性及び信頼性の高い入学者選抜の実施に努めた。また、学校推薦型選抜・帰国生選抜の当日には、東武東上線の運転見合わせによる遅延が発生し、試験時間を 1 時間繰り下げて実施した。有事を想定した緊急連絡網も適切に機能し、迅速な連絡・調整に努めた結果、受験予定者 128 名に遅刻者・欠席者はなく滞りなく終了した。本件については、初動における適切な判断と関係者による相互連携を通じ、受験機会の確保につなげることができたと考えている。

2）入学者選抜の実施にあたっては、文部科学省が主催で開催する「大学入学者選抜・教務関係事項連絡協議会」の公開資料で、令和 8 年度大学入学者選抜実施要綱に基づく主な変更点や留意事項を確認し、本学関係者への情報共有に努めた。特筆すべき事項として、個別テストにおける試験問題、解答、出題の意図については、入学志願者が学習上参考にできるよう、原則として公表するものとする内容が追加された。従前は努力義務であったが、公表を前提に公表時期や学内点検体制について本委員会にて協議を重ね、2025 年度一般選抜の試験問題、解答、出題の意図を受験生サイト上で公開（令和 8 年 3 月 24 日）した。今回、適性検査についても「学力検査」の定義に含まれることになったことを踏まえ、学校推薦型選抜、帰国生選抜にいても同様の公表準備に着手した。さらに、合理的配慮への対応としては、疾病・負傷や障がいによる受験上の特別な配慮を希望する受験者を想定し、学生募集要項上において申し出方法を明記している。出願前の段階で本学宛てに配慮内容の提出を求め、個別に対処方法を検討するなど、適切な受験生の受入れに備えた。監督官庁からの各種要請については、今年度も学生募集要項との整合性を図りつつ、概ね計画に沿った対応が出来たものと評価している。

3）入学者選抜における透明性を確保するための情報提供として、繰上げ合格状況(順位)を令和 6 年度入学者選抜より受験生サイト上で公表している。令和 8 年度入学者選抜における最終的な繰上げ順位は、一般選抜(前期)104 位、一般選抜(後期)8 位、共通テスト利用選抜 17 位であった。補欠合格候補者にとっては、円滑な入学手続きにもつながっており、辞退状況の動向も注視しながら継続して行きたい。成績開示申請への対応は、令和 4 年度医学部一般選抜より開始しているが、令和 8 年度入学者選抜における受付件数は 900 件（前期 540 件、後期 360 件）であり、前年度（468 件）を大幅に上回った。多くの申請希望者がいることも踏まえ、次年度も同様に継続していく。また、令和 7 年度入学者選抜においては、疑義申し立て制度を導入しており、申し立て内容を確認するとともに、根拠となるエビデンスを確認し、本委員会の審議結果を経て書面にて回答している。これらの取り組みは、入学者選抜における透明性及び公正性を確保する上でも有効であると判断しており、引き続き、受験生が求める情報を模索し、機密性の確保も両立させながら有益な情報提供を検討して行きたい。

4）問題作成の取組としては、医学部入試実施委員会で構成する問題作成班と問題点検班が相互連携を図り、教養教育所属の担当教員及びアドミッションセンター所属の特任講師を中心に、本委員会で承認した計画に沿って厳格な管理体制で作業を進めている。一般選抜の出張校正では 2 回の校正作業を行い、試験当日は、試験会場にて出題委員の待機や外部点検・評価者による点検を実施し、出題ミスの防止及び早期発見に努めた。しかし、一般選抜(後期)1 次試験の翌日、事後点検の際に理科(生物)の試験問題に疑義が生じ、出題ミスであったことが判明した。これを受け、当該科目の出題委員に対し、医学部長からの厳重注意とともに再発防止策を講じるよう指導があり、受験者へのお詫び、出題ミスの対応、再発防止について受験生サイト上で公表し、ミス報告書を文部科学省に提出した。本件については、入学者選抜に対する信頼性を揺るがすものとして真摯に反省し、チェック体制の強化に向けてより厳格な点検作業の取り組みを求めていく。

5）学生募集活動では、昨年に引き続き、対面参加型でのオープンキャンパス、高大連携の推進に向けた「高大連携医療講座」、進路指導担当教員を対象とした「医学部入試説明会」、本学教員による出張講義、有力校への高校訪問、進学相談会への参加など、医学部を目指す関係者への情報提供に鋭意取り組んできた。また、指定校 35 校（公立 13 校・私立 22 校）の見直しを行い、埼玉県及び近隣都県の高校における入学者数、志願者数、入学後の成績などの実績を踏まえ検討し、新指定校 2 校（私立）を加えた。大学入学者選抜の実施方針や選抜方法を具体的に定め，医学部を目指す関係者に公表・周知を図ることで、そのルールを遵守した透明性のある入学者選抜につなげることができたと判断している。加えて、保健医療学部の内容も併せた大学パンフレットの発行や、両学部の情報を盛り込んだ受験生サイ

トの更新など、医療系総合大学としてより統一感のある情報提供を通じ、さらなる認知度向上につながるものと期待している。

６）令和 8 年度選抜における総志願者数は、令和 7 年度選抜との比較で 1,234 名増加し、過去最高となる 6,468 名（対前年度比 23.6%増）となり、全ての選抜においても前年度の志願者数を上回った。特に一般選抜(前期)においては、出願開始以降の志願者数の推移は、当初想定した試験会場の収容人数(2,820 名)を上回る状況となったことから、 追加試験会場（ベルサール神田）を確保するとともに、試験監督者及び補助要員等を増員し、2 会場実施体制による受験生の受入れに備えた。当日は、大きな混乱もなく対応することができ、3,009 名の受験生を受入れ無事に試験を終了することができた。また、大学入学共通テスト利用選抜における共同実施では、円滑な実施運営に向け試験監督・要員（試験室補助・連絡担当）を対象に、事前説明会（12 月 19 日開催）による情報共有を図った。本試験当日（1 月 17 日～18 日）は、本学から延べ 63 名の教職員を派遣し無事終了した。なお、令和 8 年 4 月より女子栄養大学は共学化し、日本栄養大学へと名称変更となったが、次年度も引き続き共同実施に向け連携を図り臨んでいきたい。各選抜ともに、志願者数に応じた試験会場の座席準備や試験監督者の委嘱など、関係者相互の連絡・調整を重ね、適切な受験環境の確保及び滞りのない実施運営につなげることができたと評価している。最終的には、募集定員を充足する 130 名（地域枠 19 名、研究医枠 1 名を含む）を選抜し、令和 8 年度入学者選抜を滞りなく終えたことから、本委員会の目的を概ね達成できたと評価している。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

令和 8 年度入学者選抜においても、本委員会は、令和 8 年度大学入学者選抜実施要項に基づき、受験者の受入れ体制について検討を重ね、当初計画のとおり入学者選抜を終えることが出来た。関係者其々が適切な受験環境の確保に向け、相互連携を図り鋭意努力した結果と評価している。令和 9 年度医学部入学者選抜も、安全で安心できる受験環境を如何に提供できるかという視点に立ち、必要な措置を講じて取り組んでいく。問題作成にあたっては、一般選抜(後期) 1 次の試験問題で生じた出題ミスを踏まえ、再発防止と試験問題の信頼性・妥当性の向上を目指し、本会の下部組織である入学試験実施委員会との連携を図り、より厳格な管理体制で取り組んで行く。合否判定にあたっては、受験者の多様な能力をできる限り多面的・総合的に評価し、慎重な判断が求められている。今後も全ての選抜区分において本委員会を開催し、委員の合議に基づいた合否の判定を行っていく。令和 8 年度医学部入学者選抜の総志願者数は、対前年度比 23.6%の増であったが、18 歳人口減少に伴う志願者の動向、他大学における入学者選抜の多様化や入学者選抜の実施日程、社会の諸情勢も不断に勘案していく必要がある。その上で、本学の医学部入学者選抜の共通ルールを幅広く関係者に示し、透明性・客観性の確保に重点をおきながら、学生募集活動を計画していく。次年度も引き続き、広い範囲から有能な学生を選抜できるよう、本学の教育目標に基づいて定められた入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に則り、受験者や保護者をはじめ広く社会に理解を得られるよう更なる検討を重ねていく。

3．13）医学部入学試験実施委員会

１．構成員

委 員 長　山田　健人（YAMADA, Taketo）：副医学部長、病理学：教授（任期：R8.3.31）
副委員長　向田　寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育：教授（任期：R8.3.31）
副委員長　山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
採点集計担当責任者　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長、IRセンター長：教授（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　大間　陽子（OMA, Yoko）：教養教育：講師（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育センター：准教授（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　村上　　元（MURAKAMI,Gen）：教養教育：講師（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　荒関　かやの（ARAZEKI, Kayano）：医学教育センター：准教授（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　種田　佳紀（OIDA, Yoshiki）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　徳元　康人（TOKUMOTO, Yasuhito）：アドミッションセンター：講師、ｱﾄﾞﾐｯｼｮﾝ･ｵﾌｨｻｰ（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　小室　秀樹（KOMURO, Hideki）：大学事務部：顧問、ｱﾄﾞﾐｯｼｮﾝ･ｵﾌｨｻｰ（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部部長、事務担当（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　近藤　有寛（KONDO,Arihiro）：大学事務部医学部事務室：次長、学務課：課長、事務担当（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　村田　正樹（MURATA, Masaki）：大学事務部医学部事務室入試課：課長、事務担当（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　下田　裕子（SHIMODA, Yuko）：大学事務部医学部事務室庶務課：課長、事務担当（任期：R8.3.31）
実施に必要な者　松浦　直樹（MATSUURA,Naoki）：大学事務部医学部事務室入試課：課長補佐、事務担当（任期：R8.3.31）
オブザーバー　竹内　　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R8.3.31）
オブザーバー　森　　茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長・副学長・医学教育センター：教授（任期：R8.3.31）
（他に科目責任者等６名、出題業務を主担当としているため氏名非公表）

２．目的・目標

本委員会は医学部入学試験委員会で決定された方針により、学校法人埼玉医科大学入学試験実施委員会規則第４条に則り、入学者選抜の実施、採点等の入学者選抜業務を円滑に実施することを目的としている。今年度は、入学者選抜における実施方針を具体的に定め、その共通ルールを幅広く医学部を目指す関係者に示し、公正かつ妥当な方法による選抜体制を構築し、優秀な学生確保につなげることを目標として活動した。

３．活動実績

１）会議日程と議事内容

①第１回　定例会議（令和７年４月16日）於：本部棟２階会議室　出席20人　欠席４人
議事：2025年度医学部入試実施委員会構成員、令和８年度医学部入学者選抜出題委員等担当者、令和８年度医学部入学者選抜問題点検班構成員、面接FD開催の検討、2025年度オープンキャンパス、入学者選抜関係書類発送計画、一般選抜１次試験成績開示、疑義申し立て申請、令和７年度全国大学入学者選抜研究連絡協議会大会、他

②第２回　定例会議（令和７年６月18日）於：本部棟２階会議室　出席21人　欠席３人
議事：2025年度オープンキャンパス、令和８年度大学入学者選抜実施要項、令和９年度大学入学者選抜に係る大学入学共通テスト実施大綱、2026年度入学者選抜概要、2025年度入試データブック、埼玉県地域枠奨学金案内、医学部特別奨学金案内、2026年度学生募集要項、令和７年度全国大学入学者選抜研究連絡協議会大会報告、他

③第３回　定例会議（令和７年10月15日）於：本部棟２階会議室　出席22人　欠席２人
議事：問題作成・問題点検の進捗状況、面接FDの報告、面接実施の検討、オープンキャンパス・医学部紹介コーナー実施報告、2026年度学校推薦型選抜・帰国生選抜入学予定者に対するスクーリング、学校推薦型選抜・帰国生選抜実施要領及び面接試験進行表、学校推薦型・帰国生選抜出願書類、埼玉県地域枠奨学金・医学部特別奨学金の申請手引き、2026年度学生募集要項（埼玉県地域枠）、大学入学者選抜実施要領に関するQ&A、試験問題・解答・出題意図の公表、大学入学者選抜実施に係るミス防止、FCE（外国学歴・資格評価）参加報告、他

④第４回　定例会議（令和７年12月17日）於：本部棟２階会議室　出席22人　欠席２人
議事：出題委員等担当者更新、試験問題・解答・出題意図の公表、問題作成・問題点検の実施状況、面接委員アンケート報告、令和８年度入学生オンラインスクーリング実施、一般選抜会場運営準備、大学入学者選抜の公正確保、2027年度医学部入学者選抜日程、2026年度入試実施委員会日程、他

⑤第５回　定例会議（令和８年３月18日）於：本部棟２階会議室　出席19人　欠席５人

議事：令和 8 年度医学部入学試験実施委員会構成員・班編成、令和 8 年度医学部入学者選抜出題委員等担当者、令和 8 年度医学部入学者選抜問題点検班構成員、面接委員のアンケート結果報告、2026 年度医学部対面オープンキャンパススケジュール、埼玉医大グループスクールフェスタ、私立医大入試ミス事例、他

2）各班（問題作成班・問題点検班・面接班・広報班・入試実施班・事務）の活動内容

ア．一般選抜 1 次試験について

(1) 入試実施要領の作成
(2) １次試験監督者の依頼
(3) 試験問題の校正
(4) 試験問題の点検
(5) 試験問題の袋詰
(6) 問題点検助言者の確定と依頼
(7) 問題の最終点検の実施
(8) 入試実施要領の事前説明会の開催
(9) 採点と集計
(10) 合格発表（「UCARO」合否照会システム）
(11) 成績開示（一般選抜 1 次試験の不合格者対象）

イ．一般選抜 2 次試験(面接)について

(1) 入試実施要領の作成
(2) 面接班の編成と依頼
(3) 採点と集計
(4) 合格発表（「UCARO」合否照会システム）

ウ．学校推薦型選抜・帰国生選抜について

(1) 実施要領の作成
(2) 面接班の編成と依頼
(3) 適正検査の実施準備
(4) 採点と集計
(5) 合格発表（「UCARO」合否照会システム）

エ．大学入学共通テスト利用選抜について

(1) 女子栄養大学へ試験監督者の派遣
(2) 大学入試センターとの連携協議
(3) 大学入学共通テスト利用選抜 2 次試験について
実施要領の作成
面接班の編成と依頼
記述式小論文の実施準備
採点と集計
合格発表（「UCARO」合否照会システム）
(4) 大学入学共通テスト 1 次試験の成績請求

オ．オープンキャンパス

(1) 実施内容の検討
(2) 対面参加型オープンキャンパスの開催及び講演動画のオンデマンド配信
(3) 学園祭医学部紹介コーナー

カ．受験生サイト入学試験関連ページの掲載について

(1) アドミッション・ポリシー（入学者受入方針）
(2) 2026 年度入学者選抜情報の更新
(3) 2025 年度入学試験結果・入学者関連データ
(4) インターネット出願ページ
(5) 2025 年度一般選抜（前期・後期）1 次試験問題・解答・出題の意図
(6) 個別入学資格審査の申請方法
(7) 大学案内 2026（デジタルパンフレット）
(8) 入試 FAQ

キ．高大連携講座（模擬講義等）の開催について

(1) タイムスケジュールの検討

(2) 開催実績

星野高等学校（開催日：令和 7 年 6 月 28 日、8 月 2 日　病院見学 他）

西武学園文理高等学校（開催日：令和 7 年 7 月 30 日　施設見学・医療体験 他）

大宮開成高等学校（開催日：令和 7 年 8 月 19 日　施設見学 他）

秀明高等学校（開催日：令和 7 年 8 月 27 日　施設見学・医療体験 他）

淑徳与野中学・高等学校（開催日：令和 7 年 10 月 4 日　病院見学 他）

開智未来高等学校（開催日：令和 7 年 10 月 18 日 出張講義）

城北埼玉高等学校（開催日：令和 7 年 10 月 23 日 出張講義）

ク．学校推薦型選抜、帰国生選抜入学者を対象としたスクーリング

(1) 入学前教育の一環とした学習指導 （開催日：令和 7 年 12 月 26 日）

(2) 課題解説と教員との懇談会

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

１）令和 7 年度も文科省主催の「大学入学者選抜・教務関係事項連絡協議会」が行われ、令和 8 年度大学入学者選抜実施要綱に基づく主な変更点や留意事項を確認し、本学関係者への情報共有に努めた。特筆すべき事項として、個別テストにおける試験問題、解答、出題の意図については、当該入試の実施以降に、受験者や次年度以降の入学志願者が学習上参考にできるよう、原則として公表するものとする旨の内容が追加された。従前は努力義務であったが、公表を前提に公表時期や学内点検体制について協議を重ね、2025 年度一般選抜の試験問題、解答、出題の意図を受験生サイト上で公開（令和 8 年 3 月 24 日）した。今回、適性検査についても「学力検査」の定義に含まれることになったことを踏まえ、学校推薦型選抜、帰国生選抜にいても同様の公表準備に着手した。また、障がい等のある入学志願者に対しては、個別の事前相談体制の構築や配慮申請手続の明示が求められており、昨年同様、学生募集要項で疾病・負傷や障がい等による特別な配慮を希望する場合、出願前に本学に申し出る内容も示し、合理的配慮への対応に備えた。さらに、受験機会の確保等に関する対応として、学校推薦型選抜・帰国生選抜当日、東武東上線の運転見合わせによる遅延が発生したことから、試験時間を 1 時間繰り下げて実施し、受験機会の確保に配慮した。不測の事態を想定した緊急連絡網も適切に機能し、関係者による迅速な連絡・調整に努めた結果、受験予定者 128 名に遅刻者・欠席者はなく滞りなく終了した。監督官庁からの要請については、今年度も学生募集要項との整合性を図りつつ、概ね計画に沿った対応が出来たものと評価している。

２）学生募集活動としては、対面参加型によるオープンキャンパス(7 月 20 日実施)をカタロスタワーにて開催した。午前の部と午後の部の 2 部定員制のプログラム（模擬講義、医学部学生と話してみよう、模擬体験実習、進学相談、在学生・研修医の話）を設け、参加者総数は 283 組 529 名を数えた。講演動画（医学部について・医学部の教育・地域枠制度・国際交流センター紹介・入学者選抜の概要・模擬講義・在学生の話 ）については、オンデマンド配信(7 月 18 日公開)を実施し、8 月 28 日現在で 200 件のアクセスを確認しており、多くの方々にご視聴いただいている。学園祭企画では、保健医療学部棟に医学部紹介コーナー（10 月 12 日実施）を設け、ポスター展示、ミニ講義、個別相談を実施し 50 名の方々に参加いただいた。さらに、高大連携の推進に向けた「高大連携医療講座」や「病院見学」、進路指導担当教員を対象とした「医学部入試説明会」、本学教員による出張講義、有力校への高校訪問、進学相談会への参加など、医学部を目指す関係者への情報提供に鋭意取り組んできた。指定校については、一昨年度に引き続き見直しを行い、埼玉県及び近隣都県高校の入学者数、志願者数、入学後の成績などの実績を踏まえ指定校 35 校（公立 13 校・私立 22 校）に、新指定校 2 校（私立）を加える方向で検討するなど、更なる良質な学生の獲得に向け、概ね計画に沿った募集活動が実施できたと判断している。

３）受験者が求める情報提供の推進に向け、令和 6 年度選抜より入学辞退に伴う繰上げ合格状況(順位)を補欠合格候補者者向けに受験生サイト上で公表している。令和8年度入学者選抜における最終的な繰上げ順位は、一般選抜(前期)104位、一般選抜(後期)8 位、共通テスト利用選抜 17 位であった。繰上げ合格者にとっては、円滑な入学手続きにもつなげており、辞退状況の動向も注視しながら継続して繰上げ状況の透明化を図って行きたい。令和 4 年度一般選抜で導入した成績開示申請については、令和 8 年度一般選抜の受付実績で 900 件（前期 540 件、後期 360 件）で、前年度実績との増減比較では 92.3%の増となり、個人情報の取扱いにも留意しながら、次年度も継続して行く。さらに、令和 7 年度入学者選抜から、疑義申し立て制度を導入し、受験生からの申請受付を開始した。申し立て内容については、慎重にエビデンスを確認し、学内協議を経て申請者に対し書面による本学の対応説明に努めてきた。令和 7 年度の情報

提供における各取り組みは、公正性・透明性を確保する上でも有効であると判断しており、引き続き、受験生が求める情報を模索し、機密性の確保も両立させながら取り組んで行きたい。加えて、保健医療学部の内容も加えた大学パンフレット及び両学部の情報も盛り込んだ受験生サイトの更新など、医療系総合大学としてより統一感のある情報提供を通じ、本学の認知度向上につながるものと期待している。

4）問題作成については、本委員会が構成する問題作成班と問題点検班が相互連携を図り、学校推薦型選抜・帰国生選抜の点検及び一般選抜の「草稿点検」「入校前点検」「初校後点検」「試験前点検」「試験後点検」を昨年同様に実施した。一般選抜の出張校正では、出題委員による 2 回の校正(初校・再校)作業を行い、試験当日は、試験会場においては、各科目の出題委員の待機及び外部点検・評価者による点検も加え、厳格な点検体制で出題ミスの防止に備えた。一般選抜(後期)1 次試験の翌日、事後点検時に理科(生物)の試験問題に疑義が生じ、出題ミスが判明した。当該受験者へのお詫び、再発防止に関する内容を受験生サイト上で公表し。医学部長からの厳重注意があり、担当者には再発防止策を講じるよう指導し、ミス報告書を文部科学省に提出した。本件については、入学者選抜に対する信頼性を揺るがすものとして真摯に反省し、チェック体制の強化に向け、より厳格な点検作業にあたっていく必要がある。

5）面接の実施にあたっては、その方法や評価基準を共有するための入試面接 FD を 1 年おきに開催している。令和 7 年度においては、川越キャンパス（9 月 11 日：参加者 35 名)、日高キャンパス（9 月 26 日：参加者 43 名)、毛呂山キャンパス（9 月 29：参加者 76 名）で計画通りに実施した。令和 8 年度入学者選抜の面接試験においては、FD 参加者を対象として面接委員を委嘱し、面接当日の受験予定者数に応じた適切な班編成につなげている。原則、前年度と同様の方法で実施したが、試験日には説明会の場を設け、半構造化面接の進め方、役割分担、公平な実施方法や評価における注意点など、より適切な面接実施に向けた情報共有を図っている。また、面接室には面接委員用のデジタル時計を設置しているが、受験生用として時間経過を確認するためのアナログ時計も設置し、より受験生に配慮した面接実施に備えた。面接実施に向けた制度向上を目指す各対応は、概ね計画に沿って取り組んだと判断している。

6）令和 8 年度選抜における総志願者数は、令和 7 年度との比較で 1,234 名増加し、過去最高となる 6,468 名（対前年度比 23.6%増）となった。全ての選抜においても前年度の志願者数を上回ったが、特に一般選抜(前期)においては、出願開始以降の志願者数が、当初想定していた試験会場の収容人数(2,820 名)を上回る状況となった。急遽、追加試験会場（ベルサール神田）を確保するとともに、試験監督者及び補助要員等を増員し、2 会場実施体制による受験生の受入れに備えた。また、大学入学共通テスト利用選抜における共同実施では、円滑な実施運営に向け試験監督・要員（試験室補助・連絡担当）を対象に、事前説明会（12 月 19 日開催）による情報共有を図った。本試験当日（1 月 17 日～18 日）は、本学から延べ 63 名の教職員を派遣し無事終了した。なお、令和 8 年 4 月より女子栄養大学は共学化され、日本栄養大学へと名称変更されたが、次年度も引き、円滑な共同実施に向けて連携を図り臨んで行きたい。各選抜共に、志願者数に応じた試験会場の座席準備や試験監督者の委嘱など、関係者相互の連絡・調整を重ねた結果として、適切な受験環境の確保及び滞りのない実施運営につなげることができたと評価している。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

学校推薦型選抜、帰国生選抜、一般選抜（前期・後期)、大学共通テスト利用選抜にあたっては、全日程を滞りなく実施した。結果として当初の計画どおり 130 名（男 63 名、女 67 名）の募集定員を満たす入学者を選抜し、令和 8 年度医学部入学者選抜を適切に完了し、本委員会の所期の目的は概ね達成できたと評価している。令和 9 年度医学部入学者選抜に向けては、本委員会が構成する問題作成班・問題点検班・面接班・広報班・入試実施班及び事務担当が連携し情報共有を図るとともに、入試日程や試験会場の確保など、受験生が安全で安心して受験できる環境を如何に提供できるかという視点に立ち取り組んでいく。その実現に向け、18 歳人口減少に伴う志願者の動向、他大学における入学者選抜の多様化など、社会の諸情勢も不断に勘案しつつ、入学者選抜における公平性を確保するための実施方針や方法等を具体的に公表していく。入試ミスの再発防止策としては、今回発生したミスを踏まえ、文部科学省に提出したミス報告書に示した「チェック体制の見直し」に沿って点検体制の強化を図る。募集活動にあたっては、選抜の実施方針とその共通ルールを幅広く医学部を目指す関係者への情報提供に努める。選抜実施にあたっては、入試日程・試験会場の確保などより慎重な判断が求められることになるが、他大学の動向も見据えながら、公正かつ妥当な方法による選抜体制を構築し、優秀な学生確保に向け、本委員会は万全を期してその役割を担っていきたい。

3.14）埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会・埼玉医科大学医学部地域医療奨学金運営委員会

１．構成員

森　　茂久（MORI,Shigehisa）：医学部長・副学長・医学教育センター長　（任期：R8.3.31）
竹内　　勤（TAKEUCHI,Tutomu）：学長　（任期：R8.3.31）
別所　正美（BESSHO,Masami）：副理事長　（任期：R8.3.31）
篠塚　　望（SHINOZUKA,Nozomu）：大学病院病院長　（任期：R8.3.31）
別宮　好文（BEKKU,Yoshifumi）：総合医療センター病院長　（任期：R8.3.31）
佐伯　俊昭（SAEKI,Toshiaki）：国際医療センター病院長　（任期：R8.3.31）
門野　夕峰（KADONO.Yuho）：学生部長　（任期：R8.3.31）
内田　和利（UCHIDA,Kazutoshi）：事務局長　（任期：R8.3.31）
池和田忠幸　（IKEWADA,Tadayuki）：常務理事　（任期：R8.3.31）
飯澤　真人（IIZAWA,Mahito）：埼玉県保健医療部医療人材課長　（任期：R8.3.31）

【その他理事長及び学長が必要と認めた者】

佐藤　祐一（SATO,Yuichi）：毛呂山会会長　（任期：R8.3.31）
小野寺　亘（ONODERA,Wataru）：医療政策学特任教授　（任期：R8.3.31）

【その他医学部長が必要と認めたもの】

髙橋　健夫（TAKAHASHI,Takeo）：副医学部長　（任期：R8.3.31）
林　　健　（HAYASHI,Takeshi）：副医学部長　（任期：R8.3.31）
小山　政史（OYAMA,Masafumi）：副医学部長　（任期：R8.3.31）
柴﨑　智美（SHIBASAKI,Satomi）：医療人育成支援ｾﾝﾀｰ内地域医学推進ｾﾝﾀｰ長　（任期：R8.3.31）

【事務局】

江口　幹也（EGUCHI,Mikiya）：大学事務部長　（任期：R8.3.31）
近藤　有寛（KONDO,Arihiro）：大学事務部医学部事務室次長　（任期：R8.3.31）
川俣　栄希（KAWAMATA,Eiki）：大学事務部医学部事務室課長　（任期：R8.3.31）
細田さなえ（HOSODA,Sanae）：大学事務部医学部事務室学務課　（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

本学では、地域医療を担う医師不足の対策として、医学部を卒業した医師が確実に地域医療に定着するためには奨学金制度の充実が必要と考え、埼玉県と連携して埼玉県地域枠医学生奨学金制度を創設し、平成 22 年度から募集を開始した。埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会は、埼玉県の地域医療に従事する医師を志す本学医学部の学生に奨学金を貸与するために制定した埼玉県地域枠医学生奨学金貸与規程第 4 条に基づき、地域枠医学生奨学金貸与事業の円滑な運営に資することを目的とする。

また、本学は独自に埼玉医科大学医学部地域医療奨学金制度を創設し平成 22 年度から募集を行っていたが、平成 31 年度推薦入試より埼玉県地域枠奨学金制度の選抜方法が入学時選抜に変更となったことに伴い、大学の奨学金制度の見直しが行われ、埼玉医科大学医学部地域医療奨学金制度が変更された。

３．活動実績

１）第１回委員会　令和７年 12 月１日（月）於：本部棟２階会議室
出席：８名、委任状出席：８名
議事

① 令和６年度第１回埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会・埼玉医科大学医学部地域医療奨学金運営委員会議事録の確認が行われ承認された。

② 令和８年度学校推薦型選抜（埼玉県地域枠）の実施状況
実施期日：令和７年 11 月 23 日（日）
試験会場：埼玉医科大学　毛呂山キャンパス
募集人員：19 名

志願者数：54 名
受験者数：54 名
出身高校：埼玉県内 30 名、埼玉県外 24 名

③ 医学部入学試験委員会の合否判定の方法及び審議結果（合格候補者：19 名）の報告があった。

④ 以下の提案がなされ審議の結果、承認された。
埼玉医科大学入学試験委員会規則に則り、同委員会の合否判定(案)を臨時教員代表者会議へ報告し、承認を得た合格者に対して、埼玉県地域枠医学生奨学金を貸与する。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度の改善目標としては、十分な数の受験生確保、入試面接方法の検討、入学後地域医療教育の充実、離脱例の分析、などを設定していた。

このうち、令和 8 年度学校推薦型選抜においては埼玉県地域枠に 54 名が志願・受験し、令和 7 年度の 48 名より増加した。また、入試面接においては、県保健医療部の担当職員にも面接に協力いただくとともに、指定診療科の教員を重点的に配置した。アウトカム評価には長期的なフォローが必要だが、入学後の意見などからは、意欲のある学生を確保できたと考えている。

入学後の地域医療教育については、令和 4 年度から開始された文部科学省「ポストコロナ時代の医療人養成拠点形成事業」に選定された「埼玉・群馬の医療を支える未来医療人の育成」事業を活用し、さらに充実させてきた。夏季および春季の指定地域医療機関見学に加え、群馬大学との合同バスツアーも実施され、地域枠医学生には地域医療の実地経験機会をより多く提供することができたが、さらに参加者が増えることが望まれる。

入学時選抜（別枠推薦入学）となった平成 31 年度以後の入学者には離脱者はおらず、選抜方法の影響があるものと思われる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

地域枠医学生の教育のさらなる充実、地域枠医師のキャリア形成と地域医療充実の両立、が大きな目標となる。これらのためには、入学前から卒業後までの長期的なサポートが必要である。また、学外施設、とくに指定地域医療機関との連携が極めて重要となる。これらを考慮に入れて、以下のような改善計画案を設定する。

１）地域枠入学を志願する受験生を確保する。特に「埼玉・群馬の医療を支える未来医療人の育成」事業の広報活動を推進し、高校への働きかけ、高校生の参加も可能なシンポジウムの開催、などを通じて、高校生の志の開発を目指す。

２）課外プロを含めた学内における地域医療の教育のさらなる充実を行う。令和 8 年度は「埼玉・群馬の医療を支える未来医療人の育成」事業が継続して行われる。6 年生 CC Step3 の中で、指定地域医療機関での医療経験をより充実させる。群馬大学と共同での県境地域医療機関見学をさらに充実させる。

３）地域枠医学生の将来的なキャリアの不安が離脱の要因の 1 つとなっていると思われる。地域枠学生対象の説明会、懇談会を開催し、地域医療教育を担当する教員による地域枠医学生個別面談を実施し、さらに集団面談（学年ごと）も検討する。

４）地域枠医師は専門医取得およびキャリア形成と地域勤務の両立に不安を感じている。制度による制約を皆無にはできないが、できる限り両立させるため、地域枠医師へのキャリア形成サポート、卒後 2 年目地域枠医師への専門医制度の説明会などの開催を計画する。また指定地域医療機関と連絡を取り合い、協力して地域医療充実と地域枠医師の生涯教育の両立を進める。

3．15）カリキュラム評価委員会

１．構成員

委員長　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　向田　寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　村上　孝　（MURAKAMI, Takashi）：微生物学：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　舟久保ゆう（FUNAKUBO, Yuu）：大学病院産科・リウマチ膠原病科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　黒崎　亮　（KUROSAKI, Akira）：国際医療センター産婦人科：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　荒関　かやの（ARASEKI, Kayano）：医学教育センター：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　近藤　有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部：課長（任期：R8.3.31）
委　員　　柳澤慎之介（YANAGISAWA, Shinnosuke）：大学病院専攻医：（任期：R8.3.31）
委　員　　松永　洸昂（MATSUNAGA, Takeaki）：大学病院初期研修医：（任期：R8.3.31）
委　員　　永井　拓也（NAGAI, Takuya）：医学部５年生：（任期：R8.3.31）
委　員　　石川　聡　（ISHIKAWAN, Akira）：医学部４年生：（任期：R8.3.31）
委　員　　志鶴　駿　（SHIZURU, Shun）：医学部３年生：（任期：R8.3.31）
外部委員　平形　道人（HIRAKATA, Michito）：慶應義塾大学客員教授：（任期：R8.3.31）
外部委員　本多　麻夫（HONDA, Asao）：埼玉県衛生研究所所長：（任期：R8.3.31）
外部委員　森本　義博（MORIMOTO, Yoshihiro）：小川赤十字病院名誉院長：（任期：R8.3.31）
外部委員　植木　和子（UEKI, Kazuko）：地域の患者：（任期：R8.3.31）
オブザーバー　竹内　勤　（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R8.3.31）
オブザーバー　森　　茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長、医学教育センター長
オブザーバー　小山　政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科：教授・IR センター副センター長
オブザーバー　柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学：教授・IR センター副センター長

２．目的・目標

カリキュラム評価委員会は、埼玉医科大学医学部カリキュラム評価委員会規則に則り、カリキュラムの自己点検・評価について、基本方針の策定及び実施項目の設定、実施、結果に基づく改善、授業担当教員及び関係委員会との調整、その他カリキュラムの自己点検・評価に関することを審議し、医学部の教育の水準の向上を図ることを目的としている。

３．活動実績

①第１回　定例会議（令和７年５月 20 日）於：オンライン（Zoom）開催　出席 12 人　欠席０人
議事：2024 年度埼玉医科大学医学部 IR レポート、2024 年度埼玉医科大学医学部の卒前医学教育に関するアンケート調査、令和６年度埼玉医科大学医学部卒業生アンケート、令和６年度埼玉医科大学医学部卒業生時満足度調査、令和６年度ユニット評価調査の分析結果、医学教育分野別評価の令和６年度年次報告書、医学部カリキュラム委員会への提言案、教育プログラム評価・改善について意見交換、他。
②第２回　定例会議（令和８年３月 24 日）於：カタロスタワー7 階コンシリウムホール+Zoom　出席 16 人　欠席０人
議事：令和６年度卒業時満足度調査の集計結果、令和６年度 1～4 年生・6 年生学修成果の自己評価調査の集計結果、令和７年度定期試験データシートの集計結果、令和７年度ユニット評価調査の集計結果結果、令和７年度卒前医学教育に関するアンケート調査結果、令和６年度学生生活実態調査結果、令和７ 年度教員アンケート結果、カリキュラム委員会への提言、教育プログラム評価・改善について意見交換、他。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

２回の委員会を開催し、医学教育分野別評価の年次報告書、IR センターによる医学部教育活動に係る調査結果、教育プログラム評価・改善について意見交換を行うことができた。カリキュラム委員会に教育プログラムの改善についての提言を行うことができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

IR 活動による根拠に基づき、カリキュラム委員会をはじめ、関係委員会等に質保証のための提言を行うことにより、本学医学部の教育の水準の向上を図っていく。

3．16）医学部広報委員会

１．構成員

委員長　　森 茂久（MORI, Shigehisa）：医学部長・副学長・医学教育センター長（任期：R9.3.31）
副委員長　村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：副医学部長、微生物学：教授（任期：R9.3.31）
委員　　山田　健人（YAMADA, Taketo）：副医学部長、病理学：教授（任期：R8.3.31）
　　魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学：教授（任期：R9.3.31）
　　片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長、医学研究センター長：教授（任期：R9.3.31）
　　佐藤　勝茂（SATO,Katsusige）：リサーチアドミニストレーションセンター：課長（任期：R9.3.31）
　　森口　武史（MORIGUCHI,Takeshi）：教養教育：教授（任期：R9.3.31）
　　樽本　憲人（TARUMOTO, Norihito）：埼玉医科大学病院感染症科・感染制御科：教授（任期：R9.3.31）
　　吉益　晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：総合医療センター神経精神科：教授（任期：R9.3.31）
　　眞下　由美（MASHIMO, Yumi）：国際医療センター地域医療科：教授（任期：R9.3.31）
　　髙橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長、医学研究科長：教授（任期：R9.3.31）
　　蒔田　喜彦（MAITA, Yoshihiko）：広報室：副室長（任期：R8.3.31）
　　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部：部長（任期：R9.3.31）
　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長、副医学部長、IR センター長、IT センター長：教授（任期：R9.3.31）
　　小野　弥子（ONO,Yasuko）：リサーチアドミニストレーションセンター：特任准教授（任期：R9.3.31）
ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R9.3.31）
事務　　松浦　直樹（MATSUURA, Naoki）：大学事務部医学部事務室兼保健医療学部事務室：課長（任期：R9.3.31）
　　留場　千春（TOMEBA, Chiharu）：大学事務部医学部事務室兼保健医療学部事務室：（任期：R9.3.31）

２．目的・目標

当委員会は医学部における広報活動を効果的に展開するため、関係部署間の連携を図ることを目的としている（埼玉医科大学医学部広報委員会規則　第２条）。当委員会は、医学部と、教育関係から医学教育センター、医学部入試委員会、大学院医学研究科、研究関係より医学研究センター、リサーチアドミニストレーションセンター、基礎医学部門、診療部門より大学病院と総合医療センター及び国際医療センターから選出される委員で構成される。そのため、多様なステークホルダーに必要な情報を効果的に発信できるよう医学部の広報に係る基本方針の策定、広報活動に係る各部署との連絡調整、マスメディアに掲載する情報などを審議する。

３．活動実績

１）　会議日程と議事内容

第１回：令和７年 07 月 14 日（月）於：オンライン会議　出席：13 名　ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ出席：１名　欠席：１名
　議事：委員会設置の経緯と委員会の役割の確認、各部署における広報活動の概要、意見交換
第２回：令和７年 09 月 24 日（水）於：オンライン会議　出席：14 名　ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ出席：１名　欠席：１名　*1 名委員追加
　議事：新委員の紹介、各部署からの広報活動の報告、情報交換、医学部の広報に係る基本方針の策定、広報の内容，
　　相互の広報部署との関係、校章、スクールカラー、フォント・サイズ等の統一、受験生サイト掲載記事
第３回：令和７年 11 月 26 日（水）於：オンライン会議　出席：11 名　ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ出席：１名　欠席：４名
　議事：各部署からの広報活動の報告、情報交換、医学部の広報に係る基本方針の策定、研究広報
第４回：令和８年 02 月 05 日（木）於：オンライン会議　出席：15 名　ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ出席：０名　欠席：０名
　議事：各部署からの広報活動の報告、情報交換、医学部広報ポリシー、市民公開講座の状況

２）　令和７年度の主な活動内容

(1)　各部署における広報活動の内容把握
(2)　法人広報によるブランディングの策定状況の把握
(3)　医学部広報ポリシーの策定準備
(4)　各部署で開催する市民公開講座の情報把握、実施日の調整

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

第５次長期計画の医学部門 3.その他 3-1 情報発信において、医学部広報委員会を立ち上げ医学部ウェブサイトでの情報発信の強化を掲げていることから、昨年一年間の設立準備 WG を経て、今年度当委員会を設置した。従来、医学部の広報活動の全体把握が難しかったが、教育関係、研究科関係、診療関係の部署から選出した委員の参加により、以

前に比して学内の広報活動の情報の集約化が可能となり、全体の状況把握がしやすくなった点は評価できると考える。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

医学部、大学の広報活動の全体像を把握しやすくなったが、今後は組織的、体系的に統一感を持って学内、学外に情報発信するには、より効率的に学内情報を収集する枠組みと、集約化した情報の発信方法を構築していく必要がある。また、SNS 全盛の昨今にあっては、個人情報保護を含めた情報発信のルール、ポリシーが必要である。そのため、今年度は医学部広報に係る基本方針、いわゆる医学部広報活動ポリシーの基本を策定し、その後は広報活動を行いながら修正を検討する方針である。各部署で開催する市民公開講座の情報把握、調整を継続し、医学部広報と市民公開講座の関係性を検討する。

3．17）医学部学修支援委員会

１．構成員

委員長　柴﨑 智美（SHIBAZAKI,Satomi）：医学部医学教育学：教授
委　員　向田 寿光(MUKAIDA,Hisamitsu)：医学部教養教育：教授
中平 健祐(NAKAHIRA,Kensuke)：医学部教養教育：准教授
村上 孝(MURAKAMI,Takashi)：医学部微生物学：教授
中里 良彦(NAKAZATO,Yoshihiko)：大学病院脳神経内科：教授
渡會 恵介(WATARAI,Keisuke)：大学病院整形外科：准教授
加瀬 康弘(KASE,Yasuhiro)：大学病院耳鼻咽喉科
魚住 尚紀(UOZUMI,Naonori)：医学部生化学：教授
石橋 敬一郎(ISHIBASHI,Keiichirou)：医学部医学教育学：准教授
門野 夕峰(KADONO,Yuuho)：大学病院整形外科：教授
桑原　斉(KUWABARA,Hisashi)：大学病院神経精神科、教授
廣澤成美（HIROSAWA,Narumi）：中央研究施設機能部門：准教授
杉山智江(SUGIYAMA,Tomoe)：医学教育センター；助教
川俣栄希(KAWAMATA,Eiki)：大学事務部学務課：課長

２．目的・目標

埼玉医科大学における学生支援に関する方針(令和７年３月４日制定)に基づき、医学部の学修支援の推進を図り、もって学生が安心して学修に専念できることに寄与することを目的とする。委員会は、医学部の学修支援の方針及び計画の策定、学修支援に係る組織の管理・運営、施設・設備、合理的配慮に関すること等を審議し、医学部学生の学修支援が円滑に行える様に活動する。

３．活動実績

①第１回医学部学修支援委員会準備委員会（令和８年２月 25 日）
議事：医学部における合理的配慮提供の流れの検討、「埼玉医科大学医学部合理的配慮検討小委員会規則」（案）並びに「埼玉医科大学医学部合理的配慮検討小委員会運用細則」（案）を作成した。
②第２回医学部学修支援委員会準備委員会（令和８年３月 17 日）
議事：令和８年度の医学部学修支援の方針と計画、学修支援委員会と合理的配慮検討小委員会の運営について検討した。合理的配慮に関する規則が決定するまでの対応として、令和７年度からの継続で合理的配慮の申出があった学生に対する具体的配慮事項の検討を行った。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和７年 11 月 21 日に制定された「埼玉医科大学医学部学修支援委員会規則」に則って委員候補が選出され、合理的配慮の提供の流れ、規則の策定を行うための準備委員会を２回開催した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

令和７年度に準備した規則、運用細則等に則って、月１回の会議の開催、合理的配慮の具体的な提供に関する検討、他の関係部署との連携を密にし、すべての学生が安心して学修に専念し、充実した学生生活を送ることができるよう活動する。

4．1）教授会

１．構成員

議長：茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部学部長
竹内勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学科 特任教授・学科長
大森智美（OMORI, Tomomi）：看護学科教授・副学科長
大賀淳子（OOGA, Junko）：看護学科 特任教授
丸井明美（MARUI, Akemi）：看護学科 教授
横山ひろみ(YOKOYAMA,Hiromi）：看護学科 教授
本谷久美子(MOTOYA,Kumiko）：看護学科 教授
小野川傑(ONOGAWA,Tuyoshi)：臨床検査学科　教授・学科長
藤原智徳(FUJIWARA, Tomonori)：臨床検査学科　教授・副学科長
飯野望(IINO, Nozomi);臨床検査学科　教授
木下勇一(KINOSITA, Yuuichi):臨床検査学科　教授
山岸敏之(YAMAGISHI, Toshiyuki)：臨床検査学科　教授
宮本裕一（MIYAMOTO, Yuuichi)：臨床工学科 教授・学科長
下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：臨床工学科 教授・副学科長
若山俊隆（WAKAYAMA, Toshitaka)：臨床工学科 教授
笠松直史（KASAMATSU, Tadashi)：臨床工学科　教授
山下高生（YAMASHITA, Takao)：臨床工学科　教授
高倉保幸（TAKAKURA, Yasuyuki）：理学療法学科 教授・学科長
赤坂清和（AKASAKA, Kiyokazu）：理学療法学科 教授・副学科長
国澤洋介（KUNISAWA,Yousuke)：理学療法学科　教授
新井智之（ARAI, Tomoyuki）：理学療法学科 教授
田邊一郎（TANABE, Ichirou）：共通教育部門 特任教授
辻美隆（TUJI, Yoshitaka）：共通教育部門　教授
間山伸（MAYAMA, Shin）：共通教育部門　教授
嶋﨑晴雄(SHIMAZAKI ,Haruo)：共通教育部門　教授
江口幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部長

計：27 名　定足数：21 名

事務局
保健医療学部事務室
岩澤昌人（IWASAWA,Masato）事務室室長
山崎豊幸（YAMAZAKI, Toyoyuki）：川角分室 室長

オブザーバー
加藤木利行（KATOGI, Toshiyuki）：保健医療学部　顧問

２．目的・目標

本学の目的及び使命を達成するため、学則第 35 条および第 36 条に基づき、学部の教育と研究に関する重要な事項を審議し運営することを目的としている。本年度も例年通りに全学科の国家試験合格率の向上と、アドミッションポリシーに合致した学生をより多く獲得することを目標とする。

３．活動実績

(1) 定時開催

第 209 回： 令和 7 年 4 月 24 日（木）出席者 24 名
第 210 回： 令和 7 年 5 月 22 日（木）出席者 26 名
第 211 回： 令和 7 年 6 月 26 日（木）出席者 26 名
第 212 回： 令和 7 年 7 月 24 日（木）出席者 26 名
第 213 回： 令和 7 年 9 月 25 日（木）出席者 26 名
第 214 回： 令和 7 年 10 月 23 日（木）出席者 25 名

第 215 回： 令和 7 年 11 月 27 日（木）出席者 24 名
第 216 回： 令和 7 年 12 月 18 日（木）出席者 25 名
第 217 回： 令和 8 年 1 月 22 日（木）出席者 26 名
第 218 回： 令和 8 年 2 月 19 日（木）出席者 25 名
第 219 回： 令和 8 年 3 月 12 日（木）出席者 25 名

(2) 臨時開催

総合型入試Ⅰ合否判定：令和 7 年 10 月 3 日　出席者 23 名（委任状 3 名、欠席 1 名）
総合型入試Ⅱ合否判定：令和 7 年 10 月 28 日　出席者 22 名（委任状 5 名、欠席なし）
一般入試前期 2 次合否判定：令和 8 年 2 月 4 日　出席者 22 名（委任状 3 名、欠席 2 名）
総合型入試Ⅲ合否判定：令和 8 年 3 月 4 日　出席者 24 名（委任状 3 名、欠席なし）

(3) 議事内容

定例教授会における議事内容は下記のとおりである。

① 学長報告
② 学部長報告
③ 各種委員会報告および関連事項の審議
1）学務委員会
2）学生部委員会
3）入学試験委員会
4）自己点検・評価委員会
5）広報委員会
6）図書館委員会
7）倫理審査委員会
④ 人事

(4) 主たる審議事項

定例教授会における主要な審議事項として、第 209 回教授会（4 月）では、令和 7 年度の科研費採択者が報告された。保健医療学部合理的配慮検討小委員会規則が承認された。看護学科３名臨床検査学科３名臨床工学科１名の退学が承認された。令和８年度の推薦指定校案が承認された。第 210 回教授会（5 月）では、学内グラント選考結果が報告された。2025 年度保健医療学部プロジェクト研究審査結果案を承認した。保健医療学部学修支援委員会規則が承認された。令和 8 年総合型入試の最終方針を承認した。第 211 回教授会（6 月）では、埼玉医科大学の研究体制再編について学長から説明があった。令和 7 年度前期定期試験日程が承認された。理学療法学科１名の退学が承認された。第 212 回教授会（7 月）では、研究戦略会議の発足が紹介された。また BLS 研修を受けない学生が多いことが問題であるとして審議された。看護学科１名理学療法学科１名の休学と理学療法学科１名の退学が承認した。第 213 回教授会（9 月）では、総合型選抜および編入学試験の受験者数が報告された。総合型選抜の受験者は 105 名と増加している。看護学科 1 名の休学と臨床工学科 1 名の退学が承認された。第 214 回教授会（10 月）では、全学的 FD,SD の受講率が 100％に達したことが報告された。臨床工学科 1 名の休学が承認された。保健医療学部研究主任会議の規則について承認された。第 215 回教授会（11 月）では令和 8 年度推薦型選抜の合否案を承認した。募集定員の合計 80 名に対して、合格者は 66 名であった。文科省科研費の応募状況について説明があり、保健医療学部からの応募が増えていることが確認された。資格審査委員会の結果報告があり、看護学科金子准教授の教授への昇格、大野美佐子講師の准教授への昇格、臨床検査学科山賀貴助教の講師への昇格、理学療法学科清水夏生助教の講師への昇格がそれぞれ決定した。第 216 回教授会（12 月）では、医療人育成支援センターに保健医療学部部門が設置されたと報告された。理学療法学科 1 名の退学が承認された。第 217 回教授会（1 月）では、資格審査委員会より臨床工学科奥村高広准教授の教授昇格と、理学療法学科師岡祐輔講師の准教授昇格が報告され承認された。理学療法学科 1 名の退学が承認された。看護学科の学生 5 名が臨地実習記録の一部を SNS 上に発信したことで厳重注意を与えることになった。今後も注視する必要のある新しい問題点である。第 218 回教授会（2 月）では、看護学科、臨床検査学科、臨床工学科、理学療法学科の卒業判定案を承認した。看護学科 1 名、臨床検査学科 1 名の退学を承認した。令和 8 年度の各種委員会の委員長および副委員長について承認した。第 219 回教授会（3 月）では、各学科の進級判定(案)、1～3 年生の奨学賞および特待生案、令和 7 年度学事予定案、令和 6 年度教員表彰案を承認した。看護学科 3 名、臨床検査学科 1 名、臨床工学科 3 名、理学療法学科 1 名の退学を承認した。

各種の入学試験にともなう臨時教授会を 4 回開催し、学校推薦型選抜、総合型選抜 3 回、一般選抜試験　の合否判定等を行った。コロナ感染症の影響が残る中で、再開した学事予定も徐々に回復しているが、特に学生会及び部活動の復旧はまだまだである。越華祭は復旧を目指して、部活動ごとの飲食の売店も再開したが、まだまだ以前の賑わいには程遠い状況であった。スクールバスの運行は坂戸発が順調に経過し、別路線の武蔵高萩および東毛呂発も稼働しており、

学生生活に溶け込んでいる。学長賞・奨学賞候補者の選定、特待生についての審査、学部内プロジェクト研究の審査は例年通り行なう事が出来た。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

最大の懸案である学生数の確保については、看護学科 80 名、理学療法学科 40 名は本年度も順調で、見通しも明るい。一方で、臨床検査学科は 40 名に減らしてもその人数を確保できず、次年度はさらに 30 名募集とする。臨床工学科はさらに深刻で、募集人員 30 名も集められず、次年度からは定員 20 名とすることになった。全体の傾向として、埼玉県内からの入学生が 80%を超えるようになった。これは親元を離れて下宿する学生の著名な減少を示しており、各家庭が出費を負担しきれない世相を反映していると思われる。もう一つの大きな問題は途中退学者の増加である。入学試験は厳正に行い、授業についていけそうにない入学者を取らないようにしているが、それでも競争の少ない世代であるせいか医療系の授業内容についていけない、もしくは努力をしない学生がじわじわと増加している。これらの学生は進級できなくなると退学を選ぶ率が以前よりも高くなっている。各学科とも広報に力を入れており、オープンキャンパスをはじめとしていろいろな活動を行い学生確保に努めている。法人のご理解によりスクールバスを 3 系統運行したことは大変に評判が良く、多くの学生が利用している。国家試験対策は順調で、すべての学科で 100%近く合格している。卒業時累積 GPA が 2.0 以上であれば確実に合格できているのが現状である。

教授会の審議内容は学生の入退学、休学等に関する事項、カリキュラムに関する事項、学生の指導および厚生に関する事項、学則などの改廃に関する事項、教員人事に関する事項その他多岐にわたったが、全体としては適正かつ円滑に運営され、学部業務の遂行に当たれたものと評価できる。さらに、それぞれの学科では国家試験対策や就職支援に一層の努力が必要であり、入学者選抜やカリキュラム構成など様々な領域において、18 歳人口の減少を見据えたきめ細かな自己点検・評価が重要となる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

18 歳年齢の減少と長引いたコロナ禍の影響から遠隔地から来る学生数が激減し学生定員の確保が困難となっている。看護学科はいまだに受験生が十分で競争率も 2 倍以上であるが、入学後の成績を評価すると徐々に学力が低下していて留年生・退学者が増加した。学生の定員を充足できていないことで文科省から警告を受けたために令和 6 年度から定員の削減を行った。それでも臨床工学科では、定員の 30 名を保つことが出来ていないため、さらに定員を 20 名に減らすことになった。臨床検査学科も定員 40 名は満たせず、定員 30 名に減らすことになった。看護学科と理学療法学科は安定している。スクールバスの路線を増やすなど学生の利便性の向上を高め、それを上手に広報して行く必要がある。国家試験対策は効果を挙げており、各学科とも全国平均を上回ることができている。当大学の強みは実習の充実と国家試験合格率が高いことであるので、それらのさらなる向上を目指し保健医療学部の広報につなげたい。

4．2）学務委員会（医学教育センター保健医療学部領域）

１．構成員

委員長　茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：学部長（任期：R8.3.31）

委　員：千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学科　教授（任期：R8.3.31）
横山ひろみ(YOKOYAMA,Hiromi)：看護学科 教授（任期：R7.3.31）
辻美隆　（TSUJI, Yoshitaka）：共通教育部門教授（任期：R8.3.31））
小野川傑（ONOGAWA, Tsuyoshi）： 臨床検査学科 教授（任期：R8.3.31）
宮本裕一（MIYAMOTO, Yuichi）：臨床工学科 准教授（任期：R8.3.31）
奥村高広（OKUMURA,　Takahiro）：臨床工学科 教授（任期：R8.3.31）
高倉保幸（TAKAKURA, Yasuyuki）：理学療法学科教授（任期：R8.3.31）
時田幸之輔（TOKITA,Kounosuke）：理学療法学科 准教授（任期：R8.3.31）
嶋﨑晴雄(SHIMAZAKI, Haruo)：共通教育部門教授（任期：R8.3.31）
内田康子（UCHIDA, Yasuko）：臨床検査学科 講師（任期：R8.3.31）
金子優子（KANEKO, Yuko）：看護学科 准教授（任期：R8.3.31）
鳥谷めぐみ（TORIYA,Megumi）看護学科 准教授（任期：R8.3.31）
是村利幸(KOREMURA, Toshiyuki)：共通教育部門　講師（任期：R8.3.31）
河村陽子（KAWAMURA,Yoko）：大学事務部（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

(1) 委員会の設置目的：本委員会は本学の建学の理念および埼玉医科大学の期待する医療人像に則り、学部の教育目的を達成するために、下記の事項につき審議する。

① カリキュラム全般に関すること
② 学生に対する教育指導に関すること
③ その他教育に関すること

(2) 令和７年度の活動目標：

① 令和７年度カリキュラム等の実施
- 新入生オリエンテーションの実施
- 新入学者のリテラシー教育の検討・実施
- 学生名簿の作成
- Web 履修登録の実施
- 卒業、進級判定案の策定
- 成績優秀者および特待生の表彰実施
- 定期試験日程の調整・実施、成績の開示・送付
- 休学・退学・復学者の認定
- 課外学習プログラムの実施
- 解剖体慰霊祭への学生参加
- 看護学科領域別実習要件認定式の開催

② 令和８年度カリキュラム等の準備
- 年間学事予定の作成
- 非常勤講師の依頼と調整、時間割の調整
- シラバスと学生便覧・教員便覧の内容見直しと作成
- 新入生オリエンテーションの企画
- 令和８年度以降のカリキュラム改訂の検討

③ その他の事項
- 各種の教育環境整備（学生部委員会と共同）
- 学生の海外研修への支援
- 学部説明会、オープンキャンパスへの参加（広報委員会と共同）
- 各種国家試験と授業内容の対応チェック

・医療人教育者のためのワークショップ開催
・公開講座の開催、市民公開講座の開催
・Web 履修登録手順の見直し
・課外学習プログラムの見直し
・BLS 実習のサポート
・電子シラバス等の見直し
・成績不良者への対応策の検討

３．活動実績

(1) 第 210 回学務委員会
(令和 7 年 4 月 18 日、於：2F 会議室、出席 13 名、欠席 2 名、議事録あり)
① 委員交代の紹介
② 各小委員会の委員長および委員の選定
③ 令和 7 年国家試験合格率、就職率、学生数と留年者数の報告
④ 各学科・各学年の GPA と、GPA と国家試験成績の相関の報告
⑤ 令和 6 年度成績優秀者の表彰報告
⑥ 新入生オリエンテーションについて入学前のガイダンス等すべて順調に終了した旨の報告があった。
⑦ 公開講座小委員会よち臨床工学科の市民公開講座の報告
⑧ FD 実施小委員会李、今年は新入教員が少ないためワークショップではなく、FD を実施する報告
⑨ 退学 8 名の承認（教授会上程）
⑩ 合理的配慮小委員会の内規ついて意見交換
(2) 第 211 回学務委員会
(令和 7 年 5 月 16 日、於：2F 会議室、出席 13 名、欠席 2 名、議事録あり)
① 各小委員会の委員長および委員の確認
② IT センターより Web 環境調査について報告
③ 令和 7 年度および令和 8 年度の行事予定の変更について確認
④ データサイエンス教育の新授業案について説明があり確認
⑤ 第二外国語の授業について、ドイツ語から実用英語への変更を検討
(3) 第 212 回学務委員会
(令和 7 年 6 月 20 日、於：2F 会議室、出席 12 名、欠席 3 名、議事録あり)
① 国家試験問題と講義内容の関連について国家試験対策小委員会の説明と意見交換
② IT センター報告：本学学生のメールアドレスのパスワードが漏洩した事例について注意喚起する
③ 退学者 1 名の承認（教授会報告）
④ 定期試験受験心得の改定について報告と意見交換
⑤ 西武学園文理中学・高校と中高大連携の協定が締結した報告
(4) 第 213 回学務委員会
(令和 7 年 7 月 18 日、於：2F 会議室、出席 13 名、欠席 2 名、議事録あり)
① BLS 講習会で本年度の欠席者が多いことが問題になり、次年度から医療の基本Ⅲの単位取得条件とすることを確認した。
② 退学者 1 名・休学者 2 名の承認（教授会報告）
③ 令和 8 年度時間割表について説明
④ 保健医療学部学務委員会規則の改定について報告と意見交換
⑤ 定期試験中の不正行為とその対策（机の配置等）について意見交換
(5) 第 214 回学務委員会
(令和 7 年 9 月 19 日、於：2F 会議室、出席 13 名、欠席 2 名、議事録あり)
① 国家試験対策小委員会より、未対応問題に対する各学科の取り組みが報告され意見交換
② 学生生活実態調査を全学生対象に WebClass を用いて実施する報告
③ 退学者 1 名・休学者 1 名の承認（教授会報告）
④ マルチメデイア教室は講義室としてでなく実習室として管理することになった。
(6) 第 215 回学務委員会

（令和 7 年 10 月 17 日、於：2F 会議室、出席 13 名、欠席 2 名、議事録あり）
① 国家試験対策について、各学科の取り組みについて報告
② 前期定期試験報告で問題例を検討
③ 後期履修登録から選択科目のうち履修者がいない科目が 6 科目あったので、対応を検討
④ 令和 8 年度時間割の変更点について意見交換
⑤ 休学 1 名について承認（教授会上程）
⑥ 令和 8 年度 IPE 教育の日程を決定したので各学科の協力を依頼

(7) 第 216 回学務委員会
（令和 7 年 11 月 21 日、於：2F 会議室、出席 13 名、欠席 2 名、議事録あり）
① 令和 8 年度新入生オリエンテーションの内容について意見交換
② 春季語学研修参加者の報告
③ 国家試験対策について現状報告と意見交換
④ 保健医療学部の各学科の教員会議運営内規について説明と意見交換
⑤ 1 名の学生が実習記録を食堂に置き忘れ、たまたま教員が回収した。重大な個人情報漏洩につながるので、当人は厳重注意とし、各学科で注意喚起することを確認

(8) 第 217 回学務委員会
（令和 7 年 12 月 12 日、於：2F 会議室、出席 14 名、欠席 1 名、議事録あり）
① 令和 8 年度新入生オリエンテーションおよび健康診断の日程について承認
② 国家試験対策小委員会より、現時点での各学科の模擬試験の成績について報告
③ 後期定期試験日程について承認
④ シラバス、学生便覧の作成状況について報告
⑤ 退学者 1 名の承認（教授会上程）

(9) 第 218 回学務委員会
（令和 8 年 1 月 16 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席なし、議事録あり）
① 国家試験対策小委員会より、現時点での各学科の模擬試験の成績と今後の予定について報告
② 令和 9 年度以降の看護学科のカリキュラム変更について承認
③ シラバス作成の進捗状況について報告
④ 退学者 1 名の承認（教授会上程）

(10) 令和 7 年度第 1 回拡大学務委員会：令和 7 年度卒業判定会議
（令和 8 年 2 月 13 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席なし、議事録あり）
① 学務委員会委員による卒業判定を実施した。
②看護学科 81 名の卒業（退学 1 名）、臨床検査学科旧カリ 17 名中 16 名および新カリ 27 名全員の卒業（留年 1 名）、臨床工学科 22 名の卒業（留年 4 名）、理学療法学科 22 名の卒業（留年 4 名）となる卒業判定案が承認された。（教授会上程）

(11) 第 219 回学務委員会
（令和 8 年 2 月 13 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席なし、議事録あり）
① シラバスおよび学生便覧の作成状況報告
② 令和 8 年度新入生オリエンテーションの日程報告
③ 学長賞および 4 年生奨学賞候補者の選定
④ 国家試験対策小委員会より、現時点での各学科の模擬試験の成績について報告
⑤ 退学者 2 名の承認（教授会上程）

(12) 令和 7 年度第 2 回拡大学務委員会：令和 7 年度進級判定会議
（令和 8 年 3 月 6 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席なし、議事録あり）
① 学務委員会委員による進級判定を実施した。看護学科では 1 年生 87 名(留年 3 名、退学 1 名)、2 年生 85 名（退学 1 名)、3 年生 80 名(留年 1 名、退学 1 名)の進級、 臨床検査学科では 1 年生 30 名全員、2 年生 29 名（留年 7 名、退学 1 名)、3 年生 35 名（留年 7 名）の進級、臨床工学科では 1 年生 10 名（留年 2 名、退学 1 名)、2 年生 18 名（留年 3 名、退学 3 名)、3 年生 24 名全員の進級、理学療法学科では 1 年生 40 名（留年 2 名、退学 1 名)、2 年生２４名（留年 2 名、退学 1 名)、3 年生 39 名（留年 4 名）の進級となる進級判定案が承認された。

(13) 第 220 回学務委員会
（令和 8 年 3 月 6 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席なし、議事録あり）

① 新入生オリエンテーションの日程報告（入学式は家族参加可とした）
② 国家試験自己採点について報告
③ 1～3 年生の奨学賞候補者の選定および第 2 種特待生の選定（教授会上程）
④ シラバスおよび学生便覧の完成報告
⑤ 令和 7 年度学務委員会活動概要と令和 8 年度活動予定の報告、意見交換
⑥ 後期定期試験の振り返りと意見交換

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

① 令和 7 年度カリキュラム等の実施：

コロナ禍の影響がなくなり、通常の体制に戻った。実習・演習も従来の方法で出来るようになった。4 年生の国試対策授業も以前と同様に行うことが出来た。さらに 2 年生、3 年生に対しても国家試験を意識づける課外授業を行っている。

② その他の事項：

国家試験対策の結果として合格率は安定して全国平均を上回っている。しかし残念ながら看護学科では 3 名が必修問題で 2 点足らずに不合格となった。ここ数年の傾向として、時々必修問題に失敗する卒業生がいて、合格率 100%を妨げていたが、それが今年ははっきり出てしまった。必修問題が難しくなっているという解釈もあり、今後の対策が必要である。臨床検査学科は昨年の 4 年生で国試のために留年した 5 名を含めて不合格が 1 名だけと健闘した。臨床工学も全国平均合格率 72%という難関を 2 名のみ不合格・合格率 91%と良い成績と言える。理学療法学科は今年も 100%合格で、入学者の増加が期待される。カリキュラム評価および国家試験対策の一環として、各種国家試験と授業内容の対応について、科目担当者による検証を行った。例年通り国家試験終了直後に学生を集め、マークシートによる学生の自己採点結果により合格率を推定した。さらに在学中の累積 GPA と国家試験得点との相関を検討した。本学卒業時に累積 GPA が 2.0 以上であればどの資格においても国家試験は合格すると言っていいと考えている。

前期の段階で、成績不良者および成績が急速に降下している学生を抽出し、後期が始まる前に担任と面談するようにしている。また GPA1.5 以下が 3 学期にわたって続く学生には退学勧告を含む指導を行う。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

① 令和 8 年度カリキュラム等の準備

データサイエンス AI 学修プログラムの応用基礎レベルが臨床検査学,臨床工学科、理学療法学科で開始される。看護学科については令和 10 年度の 2 年生から開始する。

看護学科では令和 8 年度から、全国統一の CBT 実験事業に参加する。

② 成績不良者への対応策の検討（継続）

個々の学生への指導は勿論、成績評価の方針を見直していく。

臨床検査学科では、2 年生の成績加工が著しいことから、カリキュラム、評価法の方針を検討する。

③ 国家試験対策の改善の検討（継続）

これまでと同様に出題内容と授業内容の適合を検討し、授業内容の改善につなげる。

単に国家資格を得るだけでは不十分で、IPE などを用いてより良い医療人教育を目指していく。

4．3）保健医療学部学生部委員会

１．構成員

委 員 長　辻　美隆　(TSUJI, Yoshitaka)：共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
副委員長　藤原 智徳　(HUJIWARA, Tomonori)：臨床検査学科：教授（任期：R8.3.31）
委　　員　大澤 優子　(OSAWA, Yuko)：看護学科：准教授（任期：R8.3.31）
櫻庭 奈美　(SAKURABA, Nami)：看護学科：准教授（任期：R8.3.31）
土師 しのぶ　(HASHI, Shinobu)　：看護学科：准教授（任期：R8.3.31）
飯野　望　(IINO, Nozomi)：臨床検査学科：教授（任期：R8.3.31）
酒井　純　(SAKAI, Jun)：臨床検査学科：准教授（任期：R8.3.31）
森 幸太郎　(MORI, Kotaro)：臨床検査学科：講師（任期：R9.3.31）
笠松 直史　(KASAMATSU, Tadashi)：臨床工学科：教授（任期：R8.3.31）
三輪 泰之　(MIWA, Yasuyuki)：臨床工学科：講師（任期：R9.3.31）
金井 欣秀　(KANAI, Yoshihide)：理学療法学科：講師（任期：R8.3.31）
森田 泰裕　(MORITA, Yasuhiro)：理学療法学科：講師（任期：R9.3.31）
嶋﨑 晴雄　(SHIMAZAKI, Haruo)：共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
大野 美佐子　(OHNO, Misako)：看護学科：講師（任期：R8.3.31）
鈴木 利明　(SUZUKI, Toshiaki)：保健医療学部事務室学生課：係長（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学保健医療学部学生部委員会規則第５条に則り、学部の学生生活が円滑に送れるための支援を目的として下記の事項につき審議する。

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

今年度は、埼玉医科大学学生部委員会および医学部学生部委員会とも意見交換をしながら、学生便覧「Ⅳ学生生活に関する規定」の各項に対応し、安全に充実した学生生活を送れるよう学生を支援することを目標に活動した。

３．活動実績

① 第１回学生部委員会（令和７年４月 16 日）於：B 棟 1F 大会議室　（出席 14 人　欠席１人）
議事
・令和７年度の学生部委員会開催日程について
・令和６年度の活動報告および令和７年度の活動目標について
・役割担当者の選出（保健・健康管理担当、福利厚生担当、越華祭担当、学生会担当、謝恩会担当、卒業アルバム担当、学生サポート相談室）
・ハラスメント相談員の選出
・合理的配慮に関する内規および小委員会規則の制定について

② 第２回学生部委員会（令和７年５月 12 日）　於：B 棟 1F 大会議室　（出席 12 人　欠席３人）
議事
・学生懇談会の開催について
・保健医療医学部水泳同好会の団体設立について

③ 第３回学生部委員会（令和７年６月 18 日）　於：B 棟 1F 大会議室　（出席 12 人　欠席３人）
議事
・通学時のマナーに関する苦情の対応について
・学生懇談会の開催について

・保健医療医学部水泳同好会の団体設立について

④ 第 4 回学生部委員会（令和 7 年 7 月 14 日）　於：B 棟 1F 大会議室　（出席 13 人　欠席 2 人）

議事

・夏季休暇中の施設利用について
・保健医療医学部委員会規則案の内容検証
・保健医療医学部水泳同好会の団体設立について

⑤ 第 5 回学生部委員会（令和 7 年 9 月 17 日）　於：B 棟 1F 大会議室　（出席 14 人　欠席 1 人）

議事

・保健医療医学部委員会規則案について
・看護学科等奨学金および薫風園基金奨学金の申請に関する審査
・後期の学生懇談会開催について
・定期試験期間の部活動等の課外活動について
・定期期間中の施設利用について

⑥ 第 6 回学生部委員会（令和 7 年 10 月 15 日）　於：B 棟 1F 大会議室　（出席 9 人　欠席 6 人）

議事

・看護学科等奨学金および薫風園基金奨学金の申請に関する審査
・後期の学生懇談会開催について
・越華祭の適切な開催時期について
・令和 8 年度の委員会開催日程案について

⑦ 第 7 回学生部委員会（令和 7 年 11 月 19 日）　於：B 棟 1F 大会議室　（出席 13 人　欠席 2 人）

議事

・看護学科等奨学金および薫風園基金奨学金の申請に関する審査
・後期の学生懇談会開催について
・越華祭の適切な開催時期について
・令和 8 年度の委員会開催日程案について

⑧ 第 8 回学生部委員会（令和 7 年 12 月 11 日）　於：B 棟 1F 大会議室　（出席 12 人　欠席 3 人）

議事

・表彰事案
・看護学科等奨学金および薫風園基金奨学金の申請に関する審査
・後期の学生懇談会開催について
・国家試験勉強の為の施設利用について
・「治癒(見込み)証明書」の運用について
・全国学生調査の回答率向上について
・クマ出没に関する注意喚起について

⑨ 第 9 回学生部委員会（令和 8 年 1 月 14 日）　於：B 棟 1F 大会議室　（出席 11 人　欠席 4 人）

議事

・看護学科等奨学金および薫風園基金奨学金の申請に関する審査

⑩ 第 10 回学生部委員会（令和 8 年 2 月 12 日）　於：B 棟 1F 大会議室　（出席 14 人　欠席 1 人）

議事

・各学科の卒後の連絡先等を把握する担当者について
・卒業時満足度調査について

⑪ 第 11 回学生部委員会（令和 8 年 3 月 4 日）　於：B 棟 1F 大会議室　（出席人　欠席人）

議事

・令和 7 年度の活動報告および令和 8 年度の活動目標について
・次年度の各学科の委員および委員会開催日程の確認
・交通マナーに関する件について
・メンタルヘルスに関する対応について

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

① 保健・健康管理

1）学生定期健康診断

・実施した健診結果を配付し、総合評価が C2(再検査)・D(要診療)・DF(診療継続)・G(要精査)判定の者については「医療機関受診報告書」を期限までに提出させ、C1(要経過観察)判定の者については保健室で事後指導を行った。

2）B 型肝炎ワクチン接種

・病院実習の受入要件となっていることから、1 年生への抗体検査（定期健康診断時）、2 年生への全 3 回のワクチン接種並びに 3 年生への抗体検査（定期健康診断時）及び抗体価が獲得できなった者への追加ワクチン接種(全 3 回)を行った。

3）インフルエンザワクチン接種

病院実習及び国家試験を控えた学年には接種を薦め、希望者に対し実施した。

看護学科

1 年 90 人、2 年 54 人、3 年 81 人、4 年 75 人

臨床検査学科

1 年 16 人、2 年 17 人、3 年 33 人、4 年 29 人

臨床工学科

1 年 3 人、2 年 9 人、3 年 23 人、4 年 18 人

理学療法学科

1 年 30 人、2 年 16 人、3 年 24 人、4 年 36 人

全学生の 71.96％（539/749 名）が接種した。

4）学生サポート相談室について

・令和 7 年度の「こころの相談」利用者は延 319 人であった。

・令和 7 年度の合理的配慮に関する申請は 5 件であった。

5）その他

・学生に分かりやすいように、欠席に関する事項をまとめて、欠席する際の手順のチャートを作成した。

・学校保健安全法に定められた学校感染症の出席停止期間を、感染症等の登校再開の具体的な基準とし、溶連菌感染症とマイコプラズマ感染症についても対象とすることを来年度の学生便覧に掲載する。

② 学生の行事支援

1）越華祭

・5/26 の女子栄養大学「若葉祭」に越華祭実行委員会として医学部・保健医療学部の学生が参加し、BLS 実演指導を行った。

・10/12 と 10/13 に、模擬店出店を含め、コロナ禍前とほぼ同様の内容で開催した。

2）謝恩会

・卒業式当日の 3/14(土)に、川越プリンスホテルで開催した。

3）卒業アルバム

・完成した卒業アルバムは、学生会卒業記念品として卒業生全員に配布し、教職員には販売した。

4）学生会・部活動関係

・部・同好会について 14 団体の活動実態が確認された。

③ 福利厚生

・スクールバス運行について、東毛呂駅南停留所の設置および武蔵高萩駅経由便を追加して昨年度 1 月から試験運行していたが、4/1 より正式運行を開始した。

・国家試験勉強の為の施設利用について、1/5(月)～2/27(金)の間、オスラーホールの 1F を国家試験勉強の為の 4 年生を優先とした（日曜祝祭日を除く 7:00～21:00）。また、日高キャンパス図書館（開館時間）ならびに川角キャンパスの図書館・ゼミ室（月～金曜日の 8:45～17:00)、パソコン教室・203 教室、食堂棟・204 教室（日曜･祝祭日を除く 9:00～17:00）を開放した。なお、日高キャンパスの教室・ゼミ室および川角キャンパスの上記の他の教室については、教員の指導・鍵管理の下で利用可となっている（学生のみの利用はできない)。

・卒業時満足度調査を実施した。回答率は 92.4%であった。

・日高キャンパスの駐車場契約については、104 件（うち 19 件が今年度から運用を始めた後期契約）であった。
（契約数上限：200 台）

④ 学生懇談会

・部活動顧問・部長、学科学年代表を招集し、前期は 7/7(月)、7/9(水)の 2 回開催した。後期は、12/11(木)に越華祭、特に保健医療企画に関する意見交換を行い、部活動顧問・部長、学科学年代表との懇談は 1/7(水)、1/22(木)に、理学療法学科学生対象に川角キャンパスで 12/16(火)に行った。

⑤ 表彰の審議

・「東日本医療系学生剣道連盟　第 30 回 看護学生交流剣道大会（10/12)」女子団体戦で、剣道部員が準優勝した件を表彰内規に照らし審議した結果、表彰対象として承認した。

⑥ 処罰の審議

なし

⑦ その他

・今年度のハラスメント相談員を選出した。

・ハラスメント規定の記述内容について検討した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

医学部学生部委員会とも意見交換をしながら、充実した学生生活を送れるように支援する。主な対応項目は以下の通りである。

① 保健・健康管理

1）学生健康推進センター・保健室と連携し、学生の健康管理の充実を図る。

2）定期健康診断及び病院実習に必要な抗体価確認・予防接種が円滑に実施できるよう各学科と協同する。

3）体調不良、外傷受傷などの際の対応について、現状を確認し改善を図る。

② 学生の行事支援

1）越華祭・若葉祭をはじめとした学生行事の支援並びに助言を行う。

2）卒業アルバムや謝恩会などの企画への助言を行う。

3）学生会活動への助言を行う。特に、予算・決算・会計に関する事項は監督する（学生会の次年度繰越金が多額となっている事から、預金通帳とキャッシュカードを事務で預かる事としている)。

4）部活動については、各部の顧問と協力し指導・助言を行う。また、保健医療学部学生が参加している医学部の部活動についても医学部学生部委員会と連携し本学部学生への指導・助言を行う。

③ 学生との懇談会

1）学生会執行部・越華祭実行委員会、学科学年代表、部活動等代表及び顧問と活動状況・要望などについて学生部委員会としての対応を検討する為に懇談会を実施する。

2）懇談会は放課後の時間帯に日高キャンパスで行われるため､出席が難しい理学療法学科の学生代表を対象に川角キャンパスでも開催する。

④その他

1）新入生オリエンテーション時に学生生活における注意事項について説明する。2～4 年生に対しては、各学科学年オリエンテーションで説明する。

2）キャンパスマナー・公共の場でのマナーについて、学生・教職員に周知し、問題があれば、その都度注意する。

3）表彰・処罰対象事例等があった場合、これを審議する。

4）ハラスメント委員の選定にあたっては、引き続き、相談者へのヒヤリングを二人一組で対応でき、かつ、学科別や男女別のケースにも対応できる体制とする。

5）卒業生の動向把握について、同窓会の活動が休止状態であることに加え大学 IR として求められていることから、学科毎に同窓会分科会を作り、卒業生の連絡先等の情報を更新して行くる。

4．4）図書館委員会

１．構成員

委員長　山岸　敏之 (YAMAGISHI, Toshiyuki)：日高キャンパス分館分館長、保健医療学部臨床検査学科教授、令和９年３月まで

委　員　山路真佐子 (YAMAJI, Masako)：保健医療学部看護学科准教授、令和９年３月まで

脇田　政嘉 (WAKITA, Masayoshi)：保健医療学部臨床工学科講師、令和８年３月まで

国澤　洋介 (KUNISAWA, Yosuke)：保健医療学部理学療法学科教授、令和９年３月まで

２．目的・目標

本委員会は、日高キャンパス分館図書館委員会規則第３条に則り分館運営の基本方針、同じく予算の要求及び執行に関すること、購入図書の選定及び学術情報の収集に関すること、その他分館に関する事項を審議する。

今年度は、利用者のニーズに合わせたサービスの提供と、利用の促進に努めることを目標として活動する。また、日高キャンパス分館、川角キャンパス分館ともに大学図書館としての環境を整備し、学習支援のほか教育および研究活動への支援を強化して行く。

３．活動実績

1)委員会の開催（議事要録あり）

第１回（令和７年６月 13 日）於：日高キャンパス A 棟２階図書館情報室、出席４人

第２回（令和７年 11 月５日）於：日高キャンパス A 棟２階図書館情報室、出席４人

第３回（令和８年２月 27 日）於：日高キャンパス A 棟２階図書館情報室、出席４人

2).主な協議事項（報告事項を含む）

第１回

①令和６年度年度事業報告（日高キャンパス分館、川角キャンパス分館）を承認した。

②令和６年度決算報告（日高キャンパス分館、川角キャンパス分館）を承認した。

③その他報告事項

・日高キャンパス分館の亡失除籍報告を承認した。

・文献検索講義および教職員への文献入手説明会を看護学科４年生、看護研究科１年生、臨床検査学科１年生、国際医療センターリハビリテーションセンターの新入職員に対し実施した。また、理学療法学科１年生の実施予定についても報告された。

第２回

①報告事項

・経費削減による日高キャンパス分館の購入雑誌の見直しについて検討した。後日削減タイトルを決定し、中止を実施したことが報告された。

・防犯対策として、１時間ごとの巡回の実施が報告された。

・BLS 講習受講等をパート職員、シルバー職員に受講させたとの報告があった。

・越華祭参加について報告があった。

・日高キャンパス分館の夏期休館中の館内作業について報告があった。館内作業では、パート、シルバーを合わせた総勢５名で書架移動と不要図書の選定、廃棄作業を行った。また、廃棄対象の国家試験問題集については学生や教員への譲渡を行ったことも報告された。

・川角キャンパス分館から蔵書点検について報告された。

・日高キャンパス分館の夏期休館作業で選定された不要図書は廃棄業者によって回収されたとの報告があった。

・日高キャンパス分館で、看護部の文献検索説明会を実施したことが報告された。

・図書館サポーターに対し、選書ツアーと毛呂山キャンパスの図書館見学を行ったことが報告された。

第３回

①令和８年度事業計画（日高キャンパス分館、川角キャンパス分館）について、各館から説明が行われ、委員会として承認した。

②令和８年度予算概算要求（日高キャンパス分館、川角キャンパス分館）について、各館から説明が行われ、委員会として承認した。

③日高キャンパス分館の除籍について審議し、対象図書 992 点の除籍が承認された。
④その他の報告事項
・看護系文献データベース CINAHL に AI Insights および Natural Language Search の搭載が報告された。
・日高・川角キャンパス分館のみで実施している春期長期貸出が実施中であると報告された。
・ブックディテクションシステム（BDS）の点検が行われた。
・川角キャンパス分館の電動ブラインド修理工事について報告された。
・川角キャンパス分館で新 4 年生対象の実習貸出を開始したことが報告された。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・年 3 回の図書館委員会を実施した。
・令和 6 年度の改善計画の通り、経費節減を受け、図書と雑誌の選定を行い適切な蔵書構築と管理を行った。
・資料入手に関する委員会の取り組みを受け、図書館員が研修を受講するなど研鑽を積み、講義用の資料を作成し、図書館として文献検索講義を行える基盤を整えている。
・図書館として初めて学生サポーターを募集した。選書ツアーなどを行い、図書館への関心を深め、学習支援へ繋げた。
・川角キャンパス分館の環境整備の一環として、電動ブラインドの修理とトイレの改修が完了した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

・適切な資料選定と購入を行い学習環境を整えた。
・館内の環境整備に力を入れて実施した。
・学生、職員向けに文献検索講義を実施し、利用者のニーズに合わせたサポートを行った。
・来年度は更に利用者に寄り添ったサービスの提供に努める。
・来年度も教員への働きかけを積極的に行い、学生のニーズを把握し、利用推進のために努める。

4．5）保健医療学部自己点検・評価委員会

１．構成員

委員長　：茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：学部長（任期：R8.3.31）
委　員：千田みゆき（CHIDA, Miyuki）、看護学科 教授（任期：R8.3.31）
横山ひろみ（YOKOYAMA, Hiromi）、看護学科准教授（任期：R8.3.31）
山岸敏之（YAMAGISHI, Toshiyuki）臨床検査学科教授（任期：R8.3.31）
与五沢真吾（YOGOSAWA, Shingo）臨床検査学科准教授（任期：R8.3.31）
宮本裕一（MIYAMOTO, Yuichi）、臨床工学科教授（任期：R8.3.31）
下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）、臨床工学科教授（任期：R8.3.31）
澤田豊（SAWADA,Yutaka）、理学療法学科講師（任期：R8.3.31）
師岡祐輔（MOROOKA,Yuusuke）、理学療法学科講師（任期：R8.3.31）
間山伸（MAYAMA, Shin）：共通教育部門教授（任期：R8.3.31）
椎橋実智男(SHIIBASHI, Michio)：IR センター教授（任期：R8.3.31）
柴崎智美(SHIBAZAKI, Satomi)：IR センター教授（任期：R8.3.31）
岩澤昌人(IWASAWA,Masato)事務室長

２．目的・目標

(1) 委員会の設置目的：本委員会は本学の建学の理念および埼玉医科大学の期待する医療人像に則り、学部の教育研究活動の実施状況について自己点検・評価を行うために、下記の事項につき審議する。
① 学部の自己点検・評価の基本方針および実施に関すること
② 学部の自己点検・評価の事項・項目に関すること
③ 学部の自己点検・評価の報告書の作成および公表に関すること
④ 教員の研修に関すること
⑤ その他自己点検・評価に必要な事項に関すること

(2) 令和 7 年度の活動目標：
① 研究業績データベースの運用支援
② 学生による授業評価の実施
③ 教員表彰制度の運営
④ 令和 6 年度各種委員会の活動評価
⑤ 教育業績評価の運用状況評価
⑥ 学部プロジェクト研究の運用状況評価
⑦ 大学機関別認証評価の検証に基づく点検評価

３．活動実績

(1) 第 1 回自己点検・評価委員会
（令和 7 年 4 月 9 日、於：2F 会議室、出席 12 名、欠席 1 名、議事録あり）
① 新任委員の紹介
② 令和 7 年度活動予定に関する意見交換
・各種委員会の活動評価を継続実施する。
・学部プロジェクト研究の運用状況評価に取り組む。
・入学志願者の激減について対策を検討していく
・各種国家試験結果は良好であったが既卒者の成績は不良である
③ 研究業績データポイントが目標値 7000 ポイントに対して 4818 ポイントと低かったことについて意見交換
④ 入学試験時の面接試験における採点が良好な学生と不良な学生では、留年率・退学率とも約 2 倍の差がある統計結果について、面接の重要性を再確認
⑤ 欠席数と GPA の相関を検討ただしコロナ期に比べて欠席日数は改善している。
⑥ 椎橋 IR センター長より、IR センター運営会議の議事録をもとに報告

(2) 第2回自己点検・評価委員会

（令和7年6月11日、於：2F会議室、出席12名、欠席1名、議事録あり）

① 学生による授業評価に基づいた教員表彰の報告

② 令和7年度プロジェクト委員会の審査が終了し38件が採択された。

③ 危機管理委員会は新委員長に金子准教授が就任し、防災訓練とBLS講習について検討が開始されている。

④ 宮本委員より卒業生アンケートを3年ごとに行う方針が示された。

⑤ 椎橋IRセンター長より、大学機関別認証評価受審準備について報告された。

⑥ 理学療法学科師岡委員より、理学療法学科教員資格および教育内容の自己評価書が示され、教授会承認後にホームページに記載することになった。

(3) 第3回自己点検・評価委員会

（令和7年9月10日、於：2F会議室、出席13名、欠席なし、議事録あり）

① オープンキャンパスの報告：医療体験や在学生との対話が好評であり、来場者も700名以上であった。

② 日高市より回答のあった第三者評価報告書について意見交換

③ 令和6年度各種委員会の活動状況評価・担当委員案の承認

④ 令和6年度教育業績評価表について報告、今回より広報活動に係る項目の係数を挙げてその重要性を周知した

⑤ 科目別GPA評価について検討・意見交換

⑥ 椎橋IRセンター長より、大学機関別認証評価受審準備についてその後の進展が報告された。

(4) 第4回自己点検・評価委員会

（令和7年11月5日、於：2F会議室、出席11名、欠席2名、議事録あり）

① 領域別実習要件認定式および解剖体慰霊祭は参加者を制限して無事終了した。

② 越華祭は飲食の提供ををを復活させ、コロナ以前の形態に戻ったが、賑わいは取り戻せていない。

③ 総合型選抜入試を前倒しして10月に行った。看護学科も参加したので、受験者数は大幅に増加している。

④ 10月13日に防災訓練を実施した。

⑤ 卒業生アンケートの実施について意見交換

⑥ 令和3年度各種委員会の活動評価担当委員からの評価をまとめ、意見が交換された。出席状況や開催状況に若干の問題点が指摘されたが、概ね適切な活動が行われたものと判断し、教授会に報告することとした。

⑦ 椎橋IRセンター長より令和9年度の大学機関別認証評価を見据えて、受審準備委員会が発足したとの報告があった。

(5) 第5回自己点検・評価委員会

（令和8年1月7日、出席12名、欠席1名、議事録あり）

① 総合型選抜試験および学校推薦型選抜試験の振り返り、一般入試の出願状況が不調であることを含めて、次年度の試験時期回数について意見交換。

② 令和8年度保健医療学部プロジェクト研究スケジュールを確認、周知をお願いする

③ 次年度の広報活動について、とくに高校訪問等の対外活動について意見交換

④ IRセンター会議の議事録報告

⑤ 機関別認証評価の進捗状況について報告

(6) 第6回自己点検・評価委員会

（令和8年3月18日、出席12名、欠席2名、議事録あり）

① 令和7年度保健医療学部自己点検・評価委員会活動概要について報告

② 令和8年度保健医療学部自己点検・評価委員会の活動目標について説明

③ 学生による卒業時満足度調査の結果報告があり意見交換

④ 令和6年度保健医療学部研究業績データベース説明会は4月3日に決定

⑤ 柴崎IRセンター副センター長より、医学部の卒業生満足度調査について報告。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

① 学生による授業評価の実施

講義科目と演習・実習科目について、前後期とも別個に授業評価を実施し、各教員へのフィードバックと学生への公開（匿名）を行った。3コマ以上講義した教員すべてを評価する形式である。

② 教員表彰制度の運営

今年度も資料の整理が迅速に行えた結果、令和 7 年 3 月に表彰者案を策定し教授会の承認が得られている。ただし助手は表彰対象に含まれない。

③　令和 6 年度各種委員会の活動評価

年報および各委員会議事録を基に、令和 6 年度各種委員会活動の評価を実施した。評価項目は、1）定期的な開催、2）委員の出席状況、3）目標に即した活動、4）目標の達成度、5）当該年度の自己点検・評価、6）次年度目標の設定とした。各委員会とも活動状況は適切と判定されたが、一部の委員会では議事録の記載内容が不十分であることが指摘された。そこで議事録の形式を改定し、とくに承認事項については列記することとした。

④ 教育業績評価の運用状況評価

概ね円滑に運用された。なお、項目により評価の基準が教員間で共有されておらず、一部にポイントの付け方に疑義を唱える教員があった。評価のためのマニュアルを適宜改定するとともに周知を図る必要がある。

⑤ 学部プロジェクト研究の運用状況評価

学科による応募件数の差が大きい。できるだけ多くを採択するために全員の要求額をまんべんなく抑える方法を執っている。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

① GPA 制度の運用に伴い、とくに GPA 1.5 以下の成績不良者については、進路変更も考慮して担任が面談するという方針としている。GPA 2.0 以下の学生についても指導を強化するように要請。

② 今年度の自己点検・評価結果に基づく次年度計画

ア．学生による授業評価の実施（継続）

イ．教員表彰制度の運営（継続）

ウ．令和 7 年度各種委員会の活動評価（継続）
　議事録の記載形式を改め、各委員会の評価を容易にする。

エ．教育業績評価の運用状況評価（継続）

オ．学部プロジェクト研究の運用状況評価（継続）
　新設される研究主任会議に審査を委ねる。

カ．人事考課の書式・運用評価（継続）

キ．GPA 制度の運用評価（継続）

ク．本委員会の在り方を、自己点検評価から提言を行う方向に変えていく。

4．6）保健医療学部入学試験委員会

１．構成員

委員長　：茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：学部長（任期：R8.3.31）
副委員長：間山伸（MAYAMA, Shin）：共通教育部門教授（任期：R8.3.31）
委員：竹内勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学科　学科長（任期：R8.3.31）
小野川傑(ONOGAWA, Tsuyoshi)：臨床検査学科　学科長（任期：R8.3.31）
宮本裕一（MIYAMOTO, Yuuichi)：臨床工学科学科長（任期：R8.3.31）
高倉保幸（TAKAKURA, Yasuyuki）：理学療法学科　学科長（任期：R8.3.31）
下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：臨床工学科教授（任期：R8.3.31）
藤原智徳（FUJIWARA, Tomonori）：臨床検査学科教授（任期：R8.3.31）
小関要作(KOSEKI,Yousaku)：理学療法学科講師（任期：R8.3.31）
服部寛（HATTORI,Hirosi）：理学療法学科講師（任期：R8.3.31）
大森智美（OMORI, Tomomi）：看護学科教授（任期：R8.3.31）
山岸敏之(YAMAGISHI, Toshiyuki)：臨床検査学科教授（任期：R8.3.31）
本谷久美子（MOTOYA, Kumiko）：看護学科准教授（任期：R8.3.31）
中島孔志（NAKAJIMA, Koushi)、臨床工学科講師（任期：R8.3.31）
小室秀樹（KOMURO, Hideki）：大学事務部顧問（任期：R8.3.31）
徳元康人（TOKUMOTO, Yasuhito）：アドミッションセンター講師（任期：R8.3.31）
オブザーバー：加藤木利行（KATOGI, Toshiyuki）：保健医療学部　顧問（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

(1) 委員会の設置目的：本委員会は埼玉医科大学学則第 19 条第 2 項に定める入学者選抜試験が厳正かつ合理的に実施されることを目的として、下記の業務を実施する。
① 入学試験方針の策定および選抜方法の決定
② 入学試験科目の決定
③ 入学試験要項の作成
④ 入学試験場の設定および運営
⑤ 試験監督者の選定および委嘱
⑥ 出題、採点委員の選定および委嘱
⑦ 入学試験問題の選定および決定
⑧ 入学試験問題の印刷および保管
⑨ 入学試験施行に関わる指導・監督
⑩ 小論文委員、面接委員の選定および委嘱
⑪ 合否判定基準（学力試験、面接、小論文等）の策定
⑫ 合否判定案の作成
⑬ 入学試験結果の公示
⑭ その他各号に関連する事項
(2) 令和 7 年度の活動目標：
① 令和 7 年度入学試験の見直し
② 令和 8 年度入学試験の募集要項作成
③ 令和 8 年度入学試験の出題・採点委員、面接委員等の選定・委嘱
④ 令和 8 年度入学試験の問題選定、印刷、保管
⑤ 令和 8 年度入学試験の実施（試験場設営、試験監督者選定）
⑥ 令和 8 年度入学試験の合否判定案の作成、結果の公示
⑦ 令和 8 年度入学試験の見直し

３．活動実績

(1) 第 1 回入学試験委員会

(令和 7 年 4 月 11 日、於：2F 会議室、出席 16 名、欠席なし、議事録あり)

① 新委員の紹介

② 令和 6 年度活動概要と令和 7 年度活動予定についての説明と意見交換

③ 令和 7 年度入学試験結果の報告と見直し

④ 入学試験実施小委員会委員長および委員の選任

入学試験実施小委員会委員長

共通教育部門教授　間山伸　先生

入学試験実施小委員会委員

看護学科准教授　本谷久美子先生 、臨床検査学科准教授　小野公嗣先生

臨床工学科講師　三輪泰之先生、理学療法学科教授　金井欣秀先生

共通教育部門講師　上滝圭介先生、

⑤ 入試問題の科目別作成責任者案の策定

⑥ 入試問題の内部監査、外部監査に関する方針の決定

(2) 第 2 回入学試験委員会

(令和 7 年 5 月 9 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席 1 名、議事録あり)

① 入試問題の科目別作成責任者案の承認

② 推薦入試指定校案の承認

③ 令和 8 年度入試の日程、選抜方法等最終案の承認

④ 入試募集要項についての検討

(3) 第 3 回入学試験委員会

(令和 7 年 6 月 13 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席 1 名、議事録あり)

① 令和 7 年度入試過去問題公表用の著作権処理が終了した報告

② 令和 8 年度学生募集要項の承認

③ 文科省よりの令和 8 年度大学入学者選抜実施要項の報告

④ 令和 8 年度編入学試験と総合型選抜の開始時間を同一とすることを承認

(4) 第 4 回入学試験委員会

(令和 7 年 7 月 11 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席 1 名、議事録あり)

① 新型コロナウイルス等の感染症に対応した追試験実施の日程を承認

② 令和 8 年度学生募集要項最終案の公開を承認

③ 臨床工学科の編入試験時期を前倒しする件について意見交換

(5) 第 5 回入学試験委員会

(令和 7 年 9 月 12 日、於：2F 会議室、議事録あり)

① 保健医療学部入試委員会規則新旧対照表案を承認

② 総合型選抜の実施要領について委員長より説明

③ 各試験の作問状況の報告

(6) 第 1 回臨時入学試験委員会

(令和 7 年 10 月 3 日、於：2F 会議室、出席 14 名、欠席 2 名、議事録あり)

① 令和 8 年度総合型選抜試験の合否判定案の作成：看護学科受験者 32 名、合格 18 名、臨床検査学科受験者 19 名、合格 15 名、臨床工学科受験者 20 名、合格 16 名、理学療法学科受験者 33 名、合格 25 名

② 臨床工学科 2 年次編入試験受験者 1 名、合格 1 名

(7) 第 6 回入学試験委員会

(令和 7 年 10 月 10 日、於：大会議室、出席 15 名、欠席 2 名、議事録あり)

① 総合型選抜試験Ⅱの準備状況報告

② 総合型および学校推薦型選抜試験合格者への課題準備

③ 第一種特待生制度について意見交換

(8) 第 2 回臨時入学試験委員会

(令和 7 年 10 月 27 日、於：2F 会議室、出席 16 名、欠席なし、議事録あり)

① 総合型選抜Ⅰ・Ⅱの合否判定案を承認。

総合型選抜Ⅰについては第１回臨時入試委員会の通り。
総合型選抜Ⅱは看護学科４名合格（受験者 14 名）、臨床検査学科 1 名合格（受験者 3 名）、臨床工学科 2 名合格（受験者 2 名）、理学療法学科 3 名合格（受験者 9 名）

(9) 第 7 回入学試験委員会
(令和 7 年 11 月 14 日、於：2F 会議室、出席 16 名、欠席なし、議事録あり)
① 学校推薦型選抜試験の応募状況報告
② 総合型選抜試験Ⅰ・Ⅱの入学手続き状況報告
③ 年内受験生の急増に鑑み、第一種特待生の選定方法を従来の一般選抜のみから変更することについて意見交換

(10) 第 3 回臨時入学試験委員会
(令和 7 年 11 月 25 日、於：2F 会議室、出席 15 名、欠席 1 名、議事録あり)
① 学校推薦型選抜試験（11 月 28 日実施）の合否判定案の作成：看護学科 34 名合格（受験者数 38 名）、臨床検査学科 12 名合格（受験者数 12 名）、臨床工学科 5 名合格（受験者数 5 名）、理学療法学科 15 名合格（受験者数 15 名）

(11) 第 8 回入学試験委員会
(令和 7 年 12 月 5 日、於：2F 会議室、出席 14 名、欠席 2 名、議事録あり)
① 学校推薦型選抜試験合格者への課題送付報告
② 総合型選抜試験の実施日について検討
③ 総合型選抜の出題について、文科省の入学者選抜要綱を遵守した出題形式とすることについて意見交換
④ 令和 9 年度入試の開催回数、日程について意見交換

(12) 第 9 回入学試験委員会
(令和 8 年 1 月 9 日、於：大会議室、出席 14 名、欠席 2 名、議事録あり)
① 一般入学試験（前期）の応募状況報告
② 令和 9 年度入試の方法について、各入試方法に対する募集人員の分配を学科ごとに早急に検討する。
③ 総合型選抜の出題形式について意見交換
④ 過去問題のホームページへの掲載について意見交換

(13) 第 4 回臨時入学試験委員会
(令和 8 年 2 月 3 日、於：大会議室、出席 16 名、欠席なし、議事録あり)
一般入学試験（2 月 1 日実施）の合否判定案の作成：看護学科 40 名合格（受験者数 72 名）、臨床検査学科 14 名合格（受験者数 21 名）、臨床工学科 2 名合格（受験者数 2 名）、理学療法学科 12 名合格（受験者数 18 名）

(14) 第 10 回入学試験委員会
(令和 8 年 2 月 6 日、於：大会議室、出席 15 名、欠席 1 名、議事録あり)
① 入学選抜合格者の入学手続状況報告
② 令和 9 年度入学者選抜の試験ごとの合格者数配分について変更を承認
③ 次年度の推薦指定校について 4 学科で揃えることが可能か意見交換

(15) 第 5 回臨時入学試験委員会
(令和 8 年 3 月 3 日、於：大会議室、出席 16 名、欠席 1 名、議事録あり)
総合型選抜Ⅲ（3 月 3 日実施）の合否判定案の作成：看護学科 3 名合格（受験者 6 名）、臨床検査学科 1 名合格（受験者 1 名）、臨床工学科 1 名合格（受験者 1 名）、理学療法学科 1 名合格（受験者 2 名）

(16) 第 11 回入学試験委員会
(令和 8 年 3 月 13 日、於：大会議室、出席 14 名、欠席 2 名、議事録あり)
① 今年度の活動概要と次年度計画について意見交換
② 次年度の総合型選抜試験の出題方針について副委員長より報告

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和８年度入試の考察

令和８年度入試の受験者総数は 325 名と総合型を強化した成果昨年よりも増加した。文科省の指導に反して、年内に大学入学を決めたいという受験者が急増しており、定員を確保したい大学がその対応のために総合型入試を早めに行い、いわゆる青田刈りの状態が加速している。本校としても座視して定員確保がままならなくなる事態を避けるためには同様の対応をせざるを得ない。昨年から総合型選抜の一回目を９月末に早め、本年からは看護学科も初めて総合型選抜に参加した。推薦型選抜はやや減少してはいるが堅調で、２月の一般選抜の受験者数の減少の方が顕著で

ある。従来３月に行っていた一般選抜後期試験は、受験者が激減し、優秀な学生が思いがけず複数名発掘できる場ではなくなった。そのためこの時期に３回目の総合型選抜を行うこととして定員の確保を目指した。

遠隔地からの受験はコロナ禍で激減していたが、その後も受験者の埼玉県出身者の割合は上がる一方である。本年の入学者では埼玉県出身者が 80％を超えた。コロナ以前は 60％未満であったので、親元を離れて入学することが経済的にも困難になっていると考えられる。

学科別に見ていくと、看護学科は受験者総数の減少は認められるが 2 倍以上の競争は確保できていて、一般選抜の受験者も 70 名を超えた。理学療法学科は定員を 50 名から 40 名に減らしたが、40 名を超える入学者を確保できている。臨床検査学科は定員を 70 名から 40 名へと大きく減らしたが、次年度はさらに 30 名へと減らさざるを得ない。臨床工学科は低調で、定員 30 名としたが充足できず、次年度はさらに 20 名へ減らす決定をした。

各学科とも危機感を持って広報活動を強化しており、オープンキャンパスや出張模擬授業、高校訪問など以前に増して積極的に展開している。わが校としては教育内容が優れていることや、3 病院での実習の充実等を広報して、受験生の増加を目指したい。法人のご協力で始まったスクールバスの運行と路線の拡充も広報活動の一助となるであろう。

4-2 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

① 入学試験改革：令和 7 年度入学試験委員会での見直し結果をふまえ、令和 8 年度入試の改善につなげたい。根本的な改革として、ア．総合型選抜試験を複数回行い、早い時期の学生確保を目指す。イ．推薦入試の指定校との連絡を密にして推薦入試の受験者数を増やす。ウ．試験内容の簡素化をして、受けやすい状況を作る。などの方策を考え、入試対策 WG を創設し集中的に検討する。

② 令和 8 年度入学試験の出題・採点委員、面接委員等の選定・委嘱：令和 7 年度に準じる。

③ 令和 8 年度入学試験の問題選定、印刷、保管：令和 7 年度に準じる。

④ 入試問題のチェック委員を刷新する。

4．7）広報委員会

１．構成員

委 員 長　大賀 淳子（OGA Junko）：看護学科：特任教授（任期：令和８年３月 31 日）
副委員長　新井 智之（ARAI Tomoyuki）：理学療法学科：教授（任期：令和８年３月 31 日）
委　　員　関根 由紀子（SEKINE Yukiko）：看護学科：講師（任期：令和８年３月 31 日）
委　　員　川合 美奈（KAWAI Mina）：看護学科：講師（任期：令和８年３月 31 日）
委　　員　黒田 真代（KURODA Masayo）：臨床工学科：准教授（任期：令和８年３月 31 日）
委　　員　山本 晃司（YAMAMOTO Koji）：臨床検査学科：講師（任期：令和８年３月 31 日）
委　　員　若山 俊隆（WAKAYAMA Toshitaka）：臨床工学科：教授（任期：令和８年３月 31 日）
委　　員　本塚 旭（MOTOTUKA Akira）：臨床工学科：講師（任期：令和８年３月 31 日）
委　　員　大久保 雄（OKUBO Yu）：理学療法学科：准教授（任期：令和８年３月 31 日）
委　　員　上滝 圭介（KAMITAKI Keisuke）：共通教育部門：講師（任期：令和８年３月 31 日）
委　　員　大関 麻希（OZEKI Maki）学生課：主任（任期：令和８年３月 31 日）
委　　員　滝本 巳貴（TAKIMOTO Miki）教務課：主任（任期：令和８年３月 31 日）

２．目的・目標

(1) 委員会の設置目的：本委員会は本学部の広報に関する目的を達成するために、下記の事項につき審議する。
　① 学部の広報に関する基本的方針の策定に関すること
　② 広報に関する具体的な計画の作成及び実施に関すること
　③ その他、広報に関すること
(2) 令和７年度の活動目標
　① 対面型オープンキャンパスの実施
　② 対面型オープンキャンパス時の特別企画の実施
　③ 出張型オープンキャンパスの実施
　④ 授業見学会
　⑤ 個別見学者の対応
　⑥ 高校教諭対象入試説明会
　⑦ 高校単位のバス見学会
　⑧ 各学科主催・企画での見学会
　⑨ 外部団体主催による進学相談・出張講義・キャンパス見学会等への参加
　⑩ インターネット媒体を主とした広報の企画と実施
　⑪ 受験雑誌への広告掲載の企画と実施
　⑫ 進学相談会等の説明資料作成（Q&A）
　⑬ 学部パンフレットとオープンキャンパスチラシの制作（動画コンテンツの制作）
　⑭ 入試後アンケート解析
　⑮ ホームページ管理（管理組織小委員会）
　⑯ 学部・学科紹介の動画コンテンツ作成
　⑰ DM 発送
　⑱ 他大学の動向についての情報収集
　⑲ マーケティングリサーチ
　⑳ さいたま市図書館へパンフレットの設置

３．活動実績

① 第１回定例会議(令和６年４月 16 日)　於：B 棟１階大会議室　出席者 12 人、欠席者０人
　議事：大学ポートレートの報告
　　入試合格者広報アンケートの報告
　　入試・就職・国試データの報告
　　埼玉医大グループスクールフェスタアンケート結果の報告
　　令和６年度・令和５年度バス見学会実施実績の報告

第 99 号医学教育センターニュース執筆者について
6 月実施の高校教諭対象入試説明会について
令和 7 年度オープンキャンパス企画について

② 第 2 回定例会議(令和 7 年 5 月 13 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 13 人、欠席者 0 人
議事：大学ポートレートの報告
「出張！保健医療フェスタ in 川越」について
今年度合同パンフレットについて
次年度合同パンフレット撮影について
令和 7 年度第 1 回オープンキャンパスについて
令和 7 年度広報用個別相談会資料（案）について
高校訪問について

③ 第 3 回定例会議(令和 7 年 6 月 17 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 13 人、欠席者 0 人
議事：大学ポートレートの報告
高校教諭向け入試説明会について
第 1 回オープンキャンパスについて
「出張！保健医療フェスタ in 川越」について
第 2 回オープンキャンパスについて
今年度秋から次年度に向けての広報計画について

④ 第 4 回定例会議(令和 7 年 7 月 15 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 11 人、欠席者 1 人
議事：大学ポートレートの報告
「出張！保健医療フェスタ in 川越」の報告
埼玉医科大学保健医療学部広報委員会規則について
第 2 回オープンキャンパスについて
第 3・4 回オープンキャンパスについて
さいたま市図書館「学びの門」への参画について
出張講義パンフレットの作成について
ホームページ変更にまつわるレクチャーについて

⑤ 第 5 回定例会議(令和 7 年 9 月 16 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 11 人、欠席者 1 人
議事：大学ポートレートの報告
令和 7 年度オープンキャンパス実績報告
Ena 看護の特別講演会について
越華祭内企画「受験対策コーナー」について
次年度広報企コンペについて
埼玉医科大学保健医療学部広報委員会規則について
各学科での学生同行の出張講義等について
出張講義版パンフレットについて
次年度オープンキャンパス日程について
さいたま市図書館「学びの門」への今年度参画について
「ナスみら」への参加について

⑥ 第 6 回定例会議(令和 7 年 10 月 14 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 13 人、欠席者 1 人
議事：大学ポートレートの報告
越華祭内企画「保健医療学部　受験対策コーナー」の実施報告
さいたま市図書館「学びの門」への参画について
パンフレット協力学生（国試合格者、在学生）について
フロムページ「夢ナビ講義動画」作成について
令和 8 年度委員会日程およびオープンキャンパス日程・特別企画について

⑦ 第 7 回定例会議(令和 7 年 11 月 18 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 11 人、欠席者 2 人
議事：大学ポートレートの報告
令和 8 年度委員会日程について
「学びの門」配布状況について

「ナスみら」参加報告
出張講義ご案内のフォルダについて

⑧ 第 8 回定例会議(令和 7 年 12 月 9 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 8 人、欠席者 2 人
議事：大学ポートレートの報告
2026 年度大学案内（医学部合同）制作について
埼玉医大グループスクールフェスタについて
出張講義パンフレットについて

⑨ 第 9 回定例会議(令和 8 年 1 月 13 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 14 人、欠席者 0 人
議事：大学ポートレートの報告
2026 年度大学案内およびオープンキャンパス用 LP の制作について
埼玉医大グループスクールフェスタについて
次年度出張オープンキャンパス企画およびプログラムについて
出張講義パンフレットおよびファイルについて
スクールバスの時刻表および乗車場所の情報公開について

⑩ 第 10 回定例会議(令和 8 年 2 月 10 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 13 人、欠席者 1 人
議事：大学ポートレートの報告
2026 年度大学案内（医学部合同）制作について
埼玉医大グループスクールフェスタについて
お花見見学について
次年度オープンキャンパスについて
出張講義パンフレットについて

⑪ 第 11 回定例会議(令和 8 年 3 月 3 日)　於：B 棟 1 階大会議室　出席者 6 人、欠席者 4 人
議事：大学ポートレートの報告
令和 7 年度スクールフェスタについて
出張講義用パンフレットおよびポケットファイルについて
令和 7 年度活動概要・令和 8 年度活動目標について
次年度「ひ・まわり探検隊」の依頼について
令和 8 年度リアル体験教室プレミアへの参加について
高校教員向け入試説明会について
内閣府主催「理工チャレンジ（リコチャレ)」への申請について

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 7 年度活動目標の達成状況は以下のとおりである。

① 対面型オープンキャンパスの実施

全 4 回（6/15、7/20、8/9・10）のオープンキャンパスを、いずれも 10～14 時の時間帯で実施し、昼食券を利用して学食体験ができるよう設定した。

事前申し込み 837 組（4 回合計）のうち、676 組（約 8 割）の来校があった。

来校者の学年別内訳は、高校 3 年 343 人（第 1 回 105 人、第 2 回 99 人、第 3 回 65 人、第 4 回 74 人）、高校 2 年 294 人（第 1 回 8 人、第 2 回 43 人、第 3 回 74 人、第 4 回 82 人）、高校 1 年 110 人（第 1 回 3 人、第 2 回 20 人、第 3 回 43 人、第 4 回 44 人）で、高校 3 年は前半に多くの参加があり、高校 1・2 年は後半にかけて増えていた。

全 4 回の日程を決定するにあたり、他大学の実施状況、学内行事などの条件を考慮したが、6 月前半にはすでに進路選択を終えている高校 3 年が多いことが考えられることから、次年度は第 1 回の実施時期を早める必要がある。

アンケート結果では、施設が充実していること、在学生が丁寧に説明してくれたこと、教員と学生の距離が近いことなど、肯定的な感想が多くみられ、本学の魅力を感じていただけたようである。

指定校からの参加申し込みについては、申込数が 2 桁であったのは 15 校、1 桁が 29 校で、参加のなかった指定校が 6 校であった。今後は、指定校へのアプローチについて検討する必要がある。

② 対面型オープンキャンパス時の特別企画の実施

昨年度を踏襲して、以下の内容で実施した。

第 1 回は、「在学生が語る！推薦入試合格談」として、推薦入試で本学部に入学した在学生に合格体験談を話しても

らった。参加者は関心をもって聞いている様子がうかがえた。
第 2 回は、6 月は国際医療センター勤務の医療人（含、卒業生）を招聘し「医療系ってどんな職業があるの？」として、心不全による患者が入院したケースを想定して、各職業がどのように連携して治療を進めていくか、ご説明いただいた。しかしながら、ご協力いただく医療人の決定に手間取り、具体的な内容の検討を直前まで行うことができなかった。本企画は、多様な医療職種を紹介し、高校生の進路選択のための情報提供を行うという意図で計画したが、次年度以降は本企画に代わる新たな企画を考える必要がある。
第 3・4 回は、「メディカル・ワンダーランド」としてオスラーホール 2 階に 4 学科が集合し、医療体験を行った。参加者は、各学科の在学生との交流を楽しみながら、医療体験に挑戦していた。

③　出張型オープンキャンパスの実施

7 月 6 日（日）ウェスタ川越にて出張型オープンキャンパス（フライトナースによる講演及び各学科の医療体験）を実施し、39 組の参加があった。本企画は、第 2 回オープンキャンパス（7 月 20 日）への集客を目的として実施したが、すでに第 2 回オープンキャンパスへの参加を決めている、もしくは第 1 回オープンキャンパスに参加済の高校生も多くみられた。また、施設の空き状況に合わせて実施日を決定したため、高校の期末試験と重なってしまったこと、宣伝方法が受験生サイトや進学情報サイトに限られていたことが、参加者数の伸び悩みの原因として考えられた。次年度は実施の有無を含めて検討する。

④　授業見学会

7 月 12 日（土）、「医療の基本」の見学会を行った。事前に受付ていた 3 組に加え、たちばな会の呼びかけによる保護者 20 名程度の参加があった。保護者については、授業の見学方法についての認識に齟齬がみられ、本来の見学会の主旨が伝わっていないようであった。参加者が少なかったことも含めて、広報企画とするか否かの検討が必要である。

⑤　個別見学者の対応

3 月末から 4 月頭にかけて「お花見見学会」として事務で受付を行い、学科教員が引率を行う個別見学を実施したところ、7 日間で 25 名の参加、12 件の個別相談があった。

⑥　高校教諭対象入試説明会

6/3（火）13：00～14：30 に高校教諭を対象とした入試説明会をオンラインにて実施した。前年度指定校を中心とした埼玉県内の高校へ案内文を送付し、計 4 校の参加があった。次年度からは対面・オンラインの併用実施に変更する。

⑦　高校単位のバス見学会

指定校を中心として、延べ 3 校の参加があった。参加校、学年は以下のとおりである。

本庄高等学校 1 年　　学生 23 名、教員 2 名
秋草学園高等学校 1～3 年　学生 22 名、教員 1 名、保護者 13 名
朝霞高等学校 1 年　　学生 39 名、教員 1 名

受け入れにあたっては、高校側からバスを出していただくことを条件に行った。可能な限り、事前に先方の希望を伺い、希望にそえるような内容を企画し、高校からは、高校単位で見学、体験ができることを評価していただいている。各学科の日程調整をはじめ、困難な要素を複数抱えているが、学科間での調整を行いながら、継続して実施する。また、本企画の評価については、受験者数の推移を長期的に追っていくことが重要と思われる。

⑧　各学科主催・企画での見学会

学科単位で、見学会および独自企画のイベントを開催した。

⑨　外部団体主催による進学相談・出張講義・キャンパス見学会等への参加

延べ 68 件（さんぽう 14 件、栄美通信 8 件、進路企画 10 件、進路情報ネットワーク 4 件、チエルコミュニケーション 7 件、ライセンスアカデミー2 件、日本ドリコム 3 件、TAP5 件、career concept9 件、ena 看護 6 件）に対応し、武蔵越生高等学校主催の進路説明会にも参加した。
また、例年参加している「夢ナビライブ」（オンライン開催）には、10/4、10/5 に全学科が参加した。あわせて「夢ナビ講義研究室訪問」に参画し、全学科で 1 つずつ講義動画を作成した。

⑩　インターネット媒体を主とした広報の企画と実施

(A) 本学部ホームページおよび受験生サイト
(B) 進学情報サイト
・リクルート「スタディサプリ進路」
・フロムページ「テレメール進学サイト」
(C)Google 検索広告

⑪　受験雑誌への広告掲載の企画と実施

・リクルート「進学辞典 For SCHOOL 12 月号・4 月号」
・ena 新セミ「プログレス 7 月号・11 月号」

⑫　進学相談会等の説明資料作成（Q&A）

各学科より修正加筆が必要な箇所についての情報を集約し、今年度版の資料を作成した。見やすさを配慮し、これまでの Word 形式から PPT に変更したところ、大変好評であった。

⑬　大学パンフレットとオープンキャンパスチラシの制作（動画コンテンツの制作）

医学部との合同パンフレットを作成した。あわせてオープンキャンパスの通常企画、特別企画を記載したチラシを作成し、各学校訪問時に持参する等で宣伝を行った。

⑭　入試後アンケート解析

新入生オリエンテーション時に QR コードを記載した案内文を配布し、Google フォームにて実施した。回収率は 78%であった。次年度に向けて質問項目の追加などを図っていく。

受験校の決定には高校教諭の影響が大きく、関連病院があることが魅力として考えられていることから、今後の広報活動を考える際には、この点を重点的に行うことが必要と考える。

⑮　ホームページ管理（管理組織小委員会）

各学科からの情報提供を受けて、適宜、ホームペ―ジの内容を整えた。

⑯　学部・学科紹介の動画コンテンツ作成

医学部との合同パンフレット作成時に、各学科の学生インタビュー動画を作成し、YouTube 上へアップロードを行った。あわせて、各学科で作成した学科紹介動画を YouTube へアップロードした。

⑰　DM 発送

⑱　他大学の動向についての情報収集

特に、オープンキャンパスの日程を検討する際に、他大学の日程およびテーマなどの情報を参考にした。

⑲　マーケティングリサーチ

適宜、インターネットや業者からの情報を収集し、委員会での審議資料として活用した。

⑳　さいたま市図書館へのパンフレットの設置

委員からの提案を受けて大学本部へ打診し、予算配置がなされ、半年参画が可能となった。株式会社京せん堂が政令都市教育委員会と連携して公立図書館で学校案内を設置するサービスである。さいたま市の 12 図書館を対象に月 3 回補充が行われる。本学の知名度が特に埼玉北部で低いことから、認知度向上のために利用することとなった。委員会では、設置後のメンテナンス報告を定期的に行い、経過を確認した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

①　対面型オープンキャンパス（中学生対象含む）の実施

年 4 回のうち、初回の日程を早めて、高校 3 年の進路選択のタイミングを逃さないようにする。

②　対面型オープンキャンパス時の特別企画の実施

③　出張型オープンキャンパス、高校向け出張講義の実施

今年度あらたに作成した出張講義パンフレットを活用し、探求授業などへの支援を行って、受験者数増加につなげる。

④　授業見学会

⑤　個別見学者の対応

⑥　高校教諭対象入試説明会

対面型説明会の形式に戻し、学内施設および授業見学を行って、本学への理解を深める。

⑦　高校単位のバス見学会

⑧　各学科主催・企画での見学会

⑨　外部団体主催による進学相談・出張講義・キャンパス見学会等への参加

⑩　インターネット媒体を主とした広報の企画と実施

⑪　受験雑誌への広告掲載の企画と実施

⑫　進学相談会等の説明資料作成（Q&A）

⑬　大学パンフレットとオープンキャンパスチラシの制作（動画コンテンツの制作）

⑭　入試後アンケート解析

⑮　ホームページ管理（管理組織小委員会）

⑯　学部・学科紹介の動画コンテンツ作成

⑰　DM 発送

⑱　他大学の動向についての情報収集

⑲　マーケティングリサーチ

⑳　さいたま市図書館へのパンフレット設置

4．8）保健医療学部教員組織運営会議

１．構成員

議　長　茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：学部長（任期：R8.3,31）
委　員：千田みゆき（CHIDA, Miyuki）：看護学科 教授・学科長（任期：R8.3,31）
小野川傑(ONOGAWA, Tsuyoshi)：臨床検査学科 教授・学科長（任期：R8.3,31）
宮本裕一（MIYAMOTO, Yuuichi)：臨床工学科 教授・学科長（任期：R8.3,31）
高倉保幸（TAKAKURA, Yasuyuki）：理学療法学科 教授・学科長（任期：R8.3,31）
オブザーバー：加藤木利行（KATOGI, Toshiyuki）：保健医療学部　顧問
岩澤昌人(IWASAWA,Masato)：事務室長

２．目的・目標

(1) 委員会の設置目的：本運営会議は保健医療学部の各学科に関して次に掲げる事項を審議する。
① 各学科の基本方針に関すること
② 各学科に共通する課題に関すること
③ 教授会の委嘱を受けた教員選考にかかわる委員の選出に関すること。
④ 教員人事委員会の要請に基づく教員の審査に関すること。
⑤ 教員の職位の変更に関すること。
⑥ その他、教授会並びに教員人事委員会の諮問事項に関すること。

(2) 令和７年度の活動目標：
① 令和７年度以降の各学科の基本方針に関する検討
② 教授会での審議事項に関する確認と意見交換
③ 教員人事にかかわる選考委員選出と教員の資格審査

３．活動実績

(1) 令和７年度第１回保健医療学部教員組織運営会議
（令和７年４月１６日、於：2F 会議室、出席７名、欠席なし、議事録あり）
① 要検討事項について
ア．国家試験結果の検討と対策
４学科とも 100％またはそれに近い成績だった。不合格者の点数もわずかに届かない状況だった。
イ．機関別認証評価（2 年後）に向けて、各学科のアドミッションポリシーの見直しをすることになった。
ウ．中高大連携事業として星野学園の「探求」プログラムに協力する。ゼミ形式で準備を始めることになった。
② 教員人事
ア．副学科長の選任
看護学科：大森智美教授、臨床検査学科：藤原智徳教授、
臨床工学科：山下芳久教授、理学療法学科：赤坂清和教授
共通教育部門副部門長：田邊一郎特任教授
イ．各種委員会委員長の選定
③ 教育研究費（令和６年２月末現在）執行状況の確認および令和７年度の教育研究費分配を検討。
(2) 令和７年度第２回保健医療学部教員組織運営会議
（令和７年５月 14 日、於：2F 会議室、出席７名、欠席なし、議事録あり）
① アドミッションポリシー改定の各学科文案について検討。
② 外国語科目（ドイツ語）を廃止し実用英語の科目を増やす方向で検討する。
③ データサイエンス教育はリテラシーレベルで開始しているが、次の段階として応用基礎レベルの実施を目指して検討を開始する。
④ 新たな委員会として学習支援委員会が全学的に設置されることになった。保健医療学部としても委員の人選を開始し、学務委員会や学生部委員会との役割分担を検討する。
(3) 令和７年度第３回保健医療学部教員組織運営会議
（令和７年６月 18 日、於：2F 会議室、出席７名、欠席なし、議事録あり）
① 今年度後期の学事予定について検討し意見交換。
② 全学共通データサイエンスあい学習プログラム運営委員会の委員選出を各学科に依頼する。
③ ポリシー策定委員会において、各学科のアドミッションポリシー改定案が承認されたと報告。
④ 教育研究費（令和７年４月末現在）執行状況の確認。
⑤ 学費未納者への対応：未納者の報告
(4) 令和７年度第４回保健医療学部教員組織運営会議
（令和７年７月 16 日、於：2F 会議室、出席６名、欠席１名、議事録あり）

① 機関別認証評価に向けて全学で、規定や規則の条文の見直しが進んでいる。保健医療学部の教員組織運営会議および資格審査委員会の規則の改定について紹介があり、意見交換する。
② 定期試験における様々な問題発生に対処して、定期試験監督要領を見直し訂正した案をもとに意見交換。
③ 教育研究経費執行状況の確認。学費の分納者について報告。
④ 各学科の公募中の教員人事について報告。

(5) 令和 7 年度第 5 回保健医療学部教員組織運営会議

(令和 7 年 9 月 17 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)

① 学部棟に不審者が複数回立ち入る事案が発生したため、後期授業の開始を前に入館管理を強化する。事務室から見える正面玄関は日中はフリーとするが、そのほかは職員証・学生証を掲げないと入れないようにする。
② 次年度の就学前教育について検討、意見交換。
③ 看護学科金子優子准教授の教授昇格と、大野美佐子講師の准教授昇格について人事委員会で資格審査開始が承認された。
④ 臨床検査学科助教として竹内慶太氏の採用が承認された。

(6) 令和 7 年度第 6 回保健医療学部教員組織運営会議

(令和 7 年 10 月 15 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)

① 各学科の卒業進級要件内規を見直し、加筆修正したものについて意見交換する。
② 教員人事：臨床工学科助教として小林正幸氏の任用が報告された。
③ 教育研究費（令和 6 年 8 月末現在）執行状況の確認
④ 後期定期試験日程について検討。

(7) 令和 7 年度第 7 回保健医療学部教員組織運営会議

(令和 7 年 11 月 1②日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)

① 基幹教員の定義にあわせるために、各学科で従来行われていた教員会議を、教員会議運営内規を作成し、役割を明確化し学務委員会への報告を義務とすることで意見の一致を得た。
② 研究主任会議の規則が提示され意見交換。
③ 教員人事：
　ア．臨床工学科奥村高広准教授の教授昇格と、理学療法学科師岡祐輔講師の准教授昇格の資格審査開始が承認。
　イ．看護学科金子優子准教授の教授昇格が承認された。
　ウ．看護学科大野美佐子講師の准教授昇格が承認された。
　エ．臨床検査学科山賀貴助教の講師昇格と理学療法学科清水夏生助教の講師昇格が承認された。
④ プロジェクト研究費の残高について検討し、各学科で残高の多い教員に注意を与えることになった。

(8) 令和 7 年度第 8 回保健医療学部教員組織運営会議

(令和 7 年 12 月 10 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)

① 中高大連携について検討。星野高校とは探求授業に様々な対応をし、大妻嵐山高校には臨床工学科が出張授業をしている、提携を進めるのは良い方向だが、「教員の負担がかなり増えることが問題としてお検討された。
② 教員人事：共通教育部門の非常勤講師として町田純子氏を採用
③ 教育研究費（令和 6 年 10 月末現在）執行状況の確認
④ 証明書発行の手数料について、事務室での現金授受を次年度からキャッシュレス化することが紹介された。

(9) 令和 7 年度第 9 回保健医療学部教員組織運営会議

(令和 7 年 1 月 14 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)

① 一般入試の出願が激減しており、厳しい状況であることについて意見交換
② 教員人事：
　ア．共通教育部門教授候補者大野康氏について資格審査委員を選出し教授会に上程する。
　イ．看護学科野田万里氏の講師昇格を承認。
　ウ．臨床工学科奥村高広氏の教授昇格と、理学療法学科師岡祐輔氏の准教授昇格が承認された。
③ 次年度の委員会委員ついて意見交換。

(10) 令和 7 年度第 10 回保健医療学部教員組織運営会議

(令和 8 年 2 月 12 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)

① 第 1 種特待生制度について、入学試験受験者の動向に応じて対象を一般選抜のみから総合型選抜も含めるように改定することについて意見交換。
② 基幹教員制度への対応について改めて意見交換。
③ 教員人事：
　ア．共通教育部門大野康教授の採用が承認された。
　イ．看護学科野田万里助教の講師昇格が承認された。
④ 教育研究費（令和 7 年 1 月末現在）執行状況の確認
⑤ 次年度入試の形態・試験問題について意見交換
⑥ プロジェクト研究費の執行状況について意見交換

(11) 令和 6 年度第 11 回保健医療学部教員組織運営会議

(令和 8 年 3 月 11 日、於：2F 会議室、出席 7 名、欠席なし、議事録あり)

① 国家試験の結果について意見交換
② 各種委員会委員長の決定および委員の選任の依頼
③ 今年度の留年生および退学者の増加について意見交換

④　入学式、オリエンテーションの方法について意見交換
⑤　教育研究費（令和 7 年 2 月末現在）執行状況の確認
⑥　令和 6 年度進級判定について意見交換

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

①　各学科の基本方針および各学科に共通する課題について必要な検討を行った。
②　教員の人事に関して、教員人事委員会からの要請をうけ、教授・准教授の選考委員選出と講師候補者などの資格審査を適正に行った。
③　18 歳年齢の減少がコロナ禍をきっかけとして受験生の減少につながり、遠隔地の高校生の受験者が激減した。スクールバスによる通学状況の改善、国家試験結果が非常に優れていること、病院実習が充実していることなどを広報することによって受験者数の増加を図っていく必要がある。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

① 令和 8 年度以降の各学科の基本方針に関する検討
② 教授会での審議事項に関する確認と意見交換
③ 教員人事にかかわる選考委員選出と教員の資格審査
④ 入試改革を行い、総合型入試・推薦入試の日程を早めとして強化する。
⑤ 入学前教育の徹底と改善を検討する。

5．1）情報技術支援推進センター運営委員会

１．構成員

委員長　　椎橋　実智男　（SHIIBASHI, Michio）：情報技術支援推進センター：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　向田　寿光　（MUKAIDA, Hisamitsu）：基礎医学部門教養教育：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　藤原　恵一　（FUJIWARA, Keiichi）：国際医療センター産婦人科：客員教授（任期：R8.3.31）
委　員　　鈴木　康文　（SUZUKI, Yasufumi）：情報技術支援推進センター・川越ブランチ：講師（任期：R8.3.31）
委　員　　片桐　岳信　（KATAGIRI, Takenobu）：基礎医学部門ゲノム基礎医学：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　茅野　秀一　（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部長（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

情報技術支援推進センター運営委員会は、埼玉医科大学情報技術支援推進センター運営委員会規則に則り、センター運営の基本方針に関すること、予算の立案および執行に関すること、規程等の制定および改廃に関すること、その他センターの重要事項を審議することを目的としている。

３．活動実績

該当なし

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 7 年度は、情報技術支援推進センターと情報システム部との「情報基盤連絡会議」を 10 回開催し、協働して学内 LAN の管理運営に取り組んだ。

情報技術支援推進センターは順調に機能し、運営されたものと自己評価している。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は、医学部および保健医療学部の学生用無線アクセスポイントの整備に取り組む。また、情報システム部とともに法人全体の DX、セキュリティーおよび教育への活用を中心に審議を行う。

5．2）医学教育センター医学部領域運営委員会

１．構成員

センター長　　森　茂久(MORI, Shigehisa)：兼担：医学教育学，教授，医学部長、入試・教育等担当副学長（任期：R.8.3.31）

副センター長　林　健（HAYASHI, Takeshi)：兼担：国際医療センター総合診療内科，教授（任期：R.8.3.31）

魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori)：兼担：生化学、教授（任期：R.8.3.31）

各部門の部門長、副部門長、各室の室長等、その他の構成員については、各部門の項を参照されたい。

２．目的・目標

医学教育センター医学部領域の 8 部門間、および卒前医学教育部門内に設置された 8 室間の意思疎通を図り、各部門、各室、関連する委員会の活動状況をセンター内の構成員が共有し、自由な意見交換を行い、センターの運営が円滑に行われるようにすることを目的とする。

３．活動実績

令和 7 年度も毎月定期的に Zoom を利用した WEB 会議を計 11 回開催した。昨年度から働き方改革の関係で、開始時間を 1 時間早めて 17:00 開始として、2 時間以内で終了することを目指し、まれに 1 時間近く延長があったが、概ね 2 時間で終了した。医学教育全般にわたって各部門、各室、各委員会からの報告をもとに、情報を共有し、問題点を話し合い、主な懸案事項の解決策を検討するとともに、教育に意欲のあるオブザーバーも参加して、本学の医学教育全般にわたってさらに幅広く議論が行われた。会議での重要な検討事項は、卒前教育委員会で審議され、次いで教員代表者会議に報告された。

４．自己評価と次年度目標

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

カリキュラム、試験、授業評価等、医学教育全般にわたり、問題点を適宜話し合い、主な懸案事項を解決することができた。また部門間、卒前医学教育部門の室間をまたがる問題については、特に本委員会で対応を検討した。医学教育分野別評価の認定後の対応として、医学教育分野別評価受審小委員会の計画立案を元に、さらに具体的な方法を考えて可能なものから実施している。出席率、授業評価、回数などの試験の規則等については、授業の在り方検討 WG での議論をさらに深めて、運営委員会として対応策を検討した。

講義数の 2/3 以上の出席を義務化した後に講義出席率の改善はあるものの、経過とともに出席率は低下して、出席率が高かった時代に比べると未だに回復していない。

講義に関する授業評価は、各授業終了毎の評価を取りやめて、定期試験終了時のユニット評価の中で授業評価を行う方法に変更後、回答率は改善した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

来年度も継続して教育に関する活発な議論を行っていく。

講義への出席率の低下に対しては、2/3 以上の出席義務化を継続する方針である。出席率が回復していない件については継続して検討が必要である。また講義に関する授業評価については、各定期試験終了時のユニット評価の中で授業評価を行う方法を継続する。

会議を効率的に運営するために、これまで会議直前までに提出していた報告・審議事項について、事前に早めに提案してもらい次第案を作成する方針である。

医学教育センター医学部領域運営委員会で検討された個別の事項等については、卒前医学教育部門の各部門、その他の部門、卒前教育委員会の項を参照されたい。

5．3）医学研究センター運営会議

１．構成員

◇議長（医学研究センター運営会議規則第3条1号構成員）
片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：センター長（任期：R9.7.31）
◇副センター長（医学研究センター運営会議規則第3条1号構成員）
小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：副センター長（任期：R9.7.31）
◇部門長（医学研究センター運営会議規則第3条2号構成員）
※小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：研究主任部門（任期：R8.3.31）
※片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：共同利用施設運営部門（任期：R8.3.31）
堀内　大（HORIUCHI, Yutaka）研究支援管理部門（任期：R7.3.31）
三谷幸之介（MITANI, Kohnosuke）：安全管理部門（任期：R8.3.31）
三輪尚史（MIWA, Naofumi）：フェローシップ部門（任期：R8.3.31）
椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：研究評価部門（任期：R8.3.31）
◇副部門長（医学研究センター運営会議規則第3条2号構成員）
百瀬修二（MOMOSE, Shuji）：研究主任部門（任期：R8.3.31）
下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：研究主任部門（任期：R8.3.31）
横田和浩（YOKOTA, Kazuhiro）：：研究主任部門（任期：R8.3.31）
横尾友隆（YOKOO, Tomotaka）：：共同利用施設運営部門（任期：R8.3.31）
※三谷幸之介（MITANI, Kohnosuke）：安全管理部門（DNA分野）（任期：R8.3.31）
米田竜馬（YONEDA, Ryoma）安全管理部門（DNA分野）（任期：R8.3.31）
村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：安全管理部門（感染分野）（任期：R8.3.31）
奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）：安全管理部門（薬物・廃液等環境分野）（任期：R8.3.31）
森　隆（MORI, Takashi）：安全管理部門（動物分野）（任期：R8.3.31）
西本正純（NISHIMOTO, Masazumi）：安全管理部門（RI分野）（任期：R8.3.31）
徳元康人（TOKUMOTO, Yasuto）：研究評価部門（任期：R8.3.31）
◇ブランチ長（医学研究センター運営会議規則第3条3号構成員）
※小谷典弘（KOTANI, Norihiro）：毛呂山ブランチ担当（任期：R8.3.31）
竹下享典（TAKESHITA, Kyousuke）：総合医療センターブランチ担当（任期：R8.3.31）
長谷川幸清(HASEGAWA, Kosei)：国際医療センターブランチ担当（任期：R8.3.31）
※下岡聡行（SHIMOOKA, Toshiyuki）：保健医療学部ブランチ担当（任期：R8.3.31）
※は重複構成員･･･計18名
◇オブザーバー
竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長、医学部長
高橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長
千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki）リサーチアドミニストレーションセンター センター長
小野弥子（ONO, Yasuko）リサーチアドミニストレーションセンター 特任准教授（R7.7.1着任）
菅原哲雄（SUGAHARA, Tetsuo）：リサーチアドミニストレーションセンター 講師
佐藤勝茂（SATO, Katsushige）：リサーチアドミニストレーションセンター 課長
別所和博（BESSHO, Kazuhiro）：医学研究センター 助教
福田枝里子（FUKUDA, Eriko）：医学研究センター 助手
◇事務局
下田裕子（SHIMODA, Yuko）：大学事務部 医学部事務室 庶務課 課長
佐藤瀬奈（Sato, Sena）：大学事務部 医学部事務室 庶務課

２．目的・目標

医学研究センター運営会議は、学校法人埼玉医科大学医学研究センター運営会議規則第 1 条に則り、医学研究センターの円滑な運営に資することを目的として、平成 17 年 11 月に設置された。医学研究センターは、本学の研究活動を全学的に支援する組織であり、研究体制、研究場所、研究費、安全管理等に関する仕組みを整備し、企画、運用、管理している。医学研究センター運営会議は、これらの実効正当について審議し、医学部教員代表者会議、保健医療学部教授会へ上程する責務を担う。令和 5 年度の医学研究センター運営会議は、片桐センター長を議長として、6 つの部門の各部門長、副部門長、および 4 つのブランチ長と、総勢 18 名で構成される。

毎月（8 月を除く）の運営会議を開催し、全学的な研究活動の向上と研究成果の社会への還元を目指す医学研究センターの活動を議論し、その内容を教員代表者会議と保健医療学部教授会に上程する。

３．活動実績

◇定期開催
第215回： 4月 4日（金）Zoom会議　出席者16名（委任状 2名）
第216回： 5月 9日（金）Zoom会議　出席者16名（委任状 2名）

第217回： 6月 6日（金）Zoom会議　出席者16名（委任状 2名）
第218回： 7月 4日（金）Zoom会議　出席者15名（委任状 2名、欠席 1名）
第219回： 9月 12日（金）Zoom会議　出席者17名（委任状 1名）
第220回： 10月 3日（金）Zoom会議　出席者16名（委任状 2名）
第221回： 11月 7日（金）Zoom会議　出席者14名（委任状 4名）
第222回： 12月 5日（金）Zoom会議　出席者13名（委任状 4名、欠席 1名）
第223回： 1月 9日（金）Zoom会議　出席者17名（委任状 1名）
第224回： 2月 6日（金）Zoom会議　出席者17名（委任状 1名）
第225回： 3月 6日（金）Zoom会議　出席者17名（委任状 1名）

◇開催回数

定期開催：11回　出席者平均　16名（委任状平均 2名）

◇議事内容

本会議では、センター長からの報告、各部門や関連する委員会からの報告と審議、研究センター組織内の人事に係る報告等、大学における研究の基本的方向性やあり方に関する議論を行う場として機能している。すなわち、議事は以下に示すような形態を原則として進行する。

1. 医学研究センター長報告
2. 各部門報告
   ①研究主任部門
   ②共同利用施設運営部門
   ③研究支援管理部門
   ④安全管理部門
   ⑤フェローシップ部門
   ⑥研究評価部門
3. 各ブランチ報告
   ①毛呂山ブランチ
   ②総合医療センターブランチ
   ③国際医療センターブランチ
   ④保健医療学部ブランチ
4. その他報告

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 7 年度も、医学研究センター運営会議を Zoom を用いたオンライン会議として開催した。毎回の医学研究センター運営会議における報告と審議は恙なく行われ、その議事録を作成して毎月の教員代表者会議と保健医療学部教授会に上程された。前年度の改善計画に基づき、研究主任メーリングリストの管理法と連絡体制を再検討し、更新したメーリングリストを用いて議事要約を研究主任部門から各基本学科の配信し、全学的な研究関連情報の周知に務めた。さらに、毎回の運営会議議事録を医学研究センター学内 HP に掲示した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は、研究組織の大幅な改組が予定されており、医学研究センターとリサーチアドミニストレーションセンター、および、研究統合推進センターが 1 つの研究統括センターとなる。これに伴い、従来の医学研究センター運営会議は、研究統括センター運営会議の一部として開催される予定である。研究統括センター運営会議においても議事録を作成し、毎月の教員代表者会議と保健医療学部教授会に上程する。これにより、本学において研究に関する最上位の研究戦略会議と連携しながら、研究公正と研究推進、および、その他の事項を含め全学的な研究に関する運営会議としての役割を果たすよう努める。

5．4）リサーチアドミニストレーションセンター運営会議

１.構成員

議　長　千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：教授、センター長、シニアURA
棚橋 紀夫（TANAHASHI, Norio）：専務理事・RAセンター顧問（～R7.7）
小林 国彦（KOBAYASI, Kunihiko）：特定臨床研究推進センター室長、国際医療センター呼吸器内科・客員教授、シニアURA
川﨑 洋平（KAWASAKI, Yohei）：教授、大学院医学研究科生物統計学
前田 智也（MAEDA, Tomoya）：国際医療センター造血器腫瘍科　准教授
佐藤 哲也（SATO, Tetsuya）：中央研究施設日高ブランチ機能部門　准教授
加藤 誠（KATO, Makoto）：准教授
菅原 哲雄（SUGAHARA, Tetsuo）：講師、産学担当URA
仕子 優樹（SHIKO, Yuki）：講師、大学院医学研究科生物統計学
大澤 麻衣子（OSAWA, Maiko）：助教、大学院医学研究科生物統計学
筆本 敏彰（HUDEMOTO, Toshiaki）：特任教授
小野 弥子（ONO, Yasuko）：特任准教授、URA（R7.7～）
角張 雅江（KAKUBARI, Masae）：特任講師、URA
川口 勉（KAWAGUCHI, Tsutomu）：非常勤講師、シニアURA（～R8.3）
久保田 晴久（KUBOTA, Haruhisa）：非常勤講師（～R8.3）
佐藤 鉄也（SATO, Tetsuya）：非常勤講師（R7.5～）
樋高 宏昭（HIDAKA, Hiroaki）：非常勤講師（R7.4～）
堀江 正人（HORIE, Masahito）：次長（R7.4～）
佐藤 勝茂（SATO, Katsushige）：課長
浅見 文子（ASAMI, Ayako）：課長補佐
小野寺 晴美（ONODERA, Harumi）：係長（～R7.6）
仲村 由紀子（NAKAMURA, Yukiko）：主任
安彦 栄里（ABIKO, Eri）：主任（R7.7～）
福永 由佳（FUKUNAGA, Yuka）：課員
長田 佐絵（NAGATA, Sae）：課員
宿谷 学（SHUKUYA, Manabu）：課員
石川 友美（ISHIKAWA, Tomomi）：課員
中島 奈月（NAKAJIMA, Natsuki）：課員

オブザーバー
竹内 勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長、医学研究科長
片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長、ゲノム基礎医学・教授、医学研究センター長
松下 祥（MATSUSHITA, Sho）：研究統合推進センター長、特任教授

２．目的・目標

本会議は、リサーチアドミニストレーションセンター規程 第7条に則り設置している。埼玉医科大学における研究活動を倫理的かつ科学的に適正なものとし、競争的資金獲得や産学官連携を推進し、その研究成果を適切に管理し社会へ還元することにより大学としての責任を果たしていくため、次に掲げる事項について計画の立案・実行、諸問題への対応について協議する。

(1)　医学研究に係る諸規程等の整備その他医学研究の管理に関すること。
(2)　埼玉医科大学倫理審査委員会に関すること。
(3)　認定臨床研究審査委員会に関すること。
(4)　埼玉医科大学中央倫理審査委員会に関すること。
(5)　埼玉医科大学ＣＯＩ管理委員会に関すること。
(6)　研究不正の防止に関すること。
(7)　研究費の適正使用に関すること。
(8)　研究費の獲得に関すること。

(9)　医学研究に係る診療組織との連携に関すること。
(10) 医学研究に係る教育及びモニタリングに関すること。
(11) 知的財産の管理に関すること。
(12) リサーチパークに関すること。
(13) 外国為替及び外国貿易法(昭和 24 年法律第 228 号)の適用を受ける研究用貨物及び技術に関すること。
(14) その他医学研究等の推進及び管理に関すること。

３．活動実績

3-1. 開催日

研究公正に関する事項を協議するため、毎月開催している（6・8月は休会)。

第113回：4月 2日（水）出席者28名 欠席者2名
第114回：5月 7日（水）出席者29名 欠席者1名
第115回：7月 2日（水）出席者27名 欠席者3名
第116回：9月10日（水）出席者31名 欠席者0名
第117回：10月1日（水）出席者27名 欠席者3名
第118回：11月5日（水）出席者25名 欠席者6名
第119回：12月3日（水）出席者23名 欠席者8名
第120回：1月 7日（水）出席者29名 欠席者2名
第121回：2月 4日（水）出席者25名 欠席者5名
第122回：3月 4日（水）出席者27名 欠席者4名

3-2. 主な審議内容

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

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

・ＲＡセンターの事業計画や事業報告、諸活動や諸課題への対応について、報告、評価し、計画の修正などを行い研究公正や、競争的資金の更なる獲得や産学官連携など研究推進の取組に反映することができた。
・令和8年4月の組織改組を見据え、現行業務プロセスの再構築およびルールの整理に着手した。関連部署との協議を通じて、新組織への移行に向けた実務的な基盤整備を進めることができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

・組織改組によりＲＡセンター運営会議は、第 122 回をもって閉会となる。次年度からは、新たに設置される研究統括センターにおいて、これまで担当した業務を遂行する予定である。組織改組後も研究支援機能が途切れることなく、より高度な研究推進体制が構築できるよう、関連部署との連携を強化し、新組織の基盤整備に注力する。
・ＲＡセンターが培ってきた研究支援の知見を新組織の研究統括センターへ確実に継承し、より高度な競争的資金獲得支援や、産学官連携の強化に繋げる。また、組織改組を機に、研究公正に対する意識を全学的に再浸透させるための啓発活動を継続・強化する。

5．5）アドミッションセンター運営委員会

１．構成員

竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：センター長（学長）
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副センター長，医学部ブランチ長（医学部長）
茅野　秀一（KAYANO, Hidekazu）：副センター長，保健医療学部ブランチ長（保健医療学部長）
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：調査・研究・解析部門長（副学長，IR センター長，IT センター長）
山田　健人（YAMADA, Taketo）：入試問題統括部門長（医学部入試実施委員会委員長）
内田　和利（UCHIDA, Kazutoshi）：広報部門長
江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：事務部門長，医学部入試事務室長
小室　秀樹（KOMURO, Hideki）：アドミッション・オフィサー
徳元　康人（TOKUMOTO, Yasuhito）：アドミッション・オフィサー
岩澤　昌人(IWASAWA, Masato)：保健医療学部入試事務室長（保健医療学部事務室長）
小山　勇（KOYAMA, Isamu）：委員（短期大学学長）
堤　晴彦（TSUTSUMI, Haruhiko）：委員（総合医療センター看護専門学校校長）
棚橋　紀夫（TANAHASHI, Norio）：委員（埼玉医療福祉会看護専門学校長）
加藤木　利行（KATOUGI, Toshiyuki）：委員（保健医療学部顧問）
間山　伸（MAYAMA, Shin）：委員（保健医療学部入試実施小委員会委員長）
向田　寿光（MUKAIDA, Toshimithu）：委員（医学部入試実施委員会副委員長）
山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：委員（医学部入試実施委員会副委員長）
（他に委員として医学部と保健医療学部の科目責任者 11 名，入学試験業務担当のため氏名非公表）

２．目的・目標

アドミッションセンターの業務目的は、埼玉医科大学アドミッションセンター規程（平成２０年３月２２日制定、令和２年１１月２８日改訂）第２条に示す通りであるが、アドミッションセンター運営委員会は、アドミッションセンターの目的を円滑に遂行するため、アドミッションセンター拡大会議を年度当初に定期的に開催するものである。

【アドミッションセンターの目的・目標と部門】

埼玉医科大学及び関連する学校における入学者選抜が適切に行われ、本学の教育目標を達成しうる学生を受け入れるために、入学者受け入れ方針（アドミッションポリシー）に即した入学者選抜システムの構築、円滑な入学者選抜の実施、調査研究および入学者選抜に関する業務を統括し、支援することを目的とする。アドミッションセンターの業務目的達成のため、調査・研究・解析部門、入試問題統括部門、広報部門、アドミッション・オフィサー（令和２年１０月１日より新設）、事務部門を置く。

３．活動実績

令和７年４月２３日(水)に毛呂山キャンパス本部棟２階会議室で行った会議には２９名の被招請者のうち２３名が出席した。令和７年度入学者選抜は各ブランチとも準備怠りなく業務を無事完了したとの報告がなされた。令和７年４月１日付で保健医療学部長が加藤木 利行先生から茅野 秀一先生に交代されたため、茅野先生が副センター長兼保健医療学部ブランチ長に就任され、加藤木先生には委員として引き続き運営委員会にお残り頂くことになった。また短期大学部、総合医療センター看護専門学校、埼玉医療福祉会看護専門学校からは、これまで慣例として副学長ならびに副校長の先生方に委員を委嘱させていただいてきたが、令和７年度からは学長ならびに校長先生に委員を委嘱させていただくことにした。このため、小山 勇短期大学学長、堤 晴彦総合医療センター看護専門学校校長、棚橋 紀夫埼玉医療福祉会看護専門学校長を新たに委員としてアドミッションセンター運営委員会にお迎えした。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

各科目ごとに配置されたアドミッションセンター特任講師による各関連学校への支援が図られ、各学校の入試問題作成関連業務を円滑に進めることができ、概ね良好な運営ができた。また、令和７年度中にはアドミッションセンター事務部門長が呼びかけて、受験生の減少に苦慮している保健医療学部、短期大学部、総合医療センター看護専門学校、埼玉医療福祉会看護専門学校の看護系４校の入試担当者を集めた連絡会議を５月１９日、７月３１日、１２月９日の３回にわたって開催し、各学校の入学者選抜状況等の情報共有（入試日程、学生確保の取り組み等）を行なった。令和８年度入学者選抜における「アドミッションセンター運営委員会」の目的は、ほぼ達成できたと判断している。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

令和８年度選抜における医学部の志願者数は開学以来の過去最高となり、特に一般選抜後期の競争倍率は 100 倍を超える記録的な数字となったが、他学部および関連学校では少子化による受験生人口の減少に加え、受験生の地元志向・安定志向の高まりにより、埼玉県西部の同一地域他学との限られたパイを巡る食い合いが深刻化している。また、若年層の求人状況が急速に好転した結果、現場の危険性や過酷な労働環境が意識される医療分野に進みたいと考える若者が減っている。聖職と言う使命感だけで今の若者を引き付けることはなかなか難しい。こうした状況を打破すべく、令和９年度入学者選抜においては各関連学校間の相互連携を一層密にして情報交換等を図り、入学者数の増加に

つながるよう当委員会の役割を担ってゆきたい。

5．6）国際交流センター委員会

１．構成員

委員長	藤巻高光（FUJIMAKI, Takamitsu）：大学病院脳神経外科：教授（任期：R7.7.31）
	魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学：教授（任期：R8.3.31）
副委員長	魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学：教授（任期：R7.7.31）
	周防諭（SUO, Satoshi）：薬理学：准教授（任期：R8.3.31）
委員	朝倉博孝（ASAKURA, Hirotaka）：大学病院泌尿器科：教授（任期：R8.3.31）
	荒木靖人（ARAKI,Yasuto）：大学病院リウマチ膠原病科:教授（任期：R8.3.31）
	井上勉（INOUE, Tsutomu）：大学病院腎臓内科：教授（任期：R8.3.31）
	茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科：教授（任期：R8.3.31）
	鈴木朋子（SUZUKI, Tomoko）：大学病院総合診療内科：教授（任期：R8.3.31）
	千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：ﾘｻｰﾁｱﾄﾞﾐﾆｽﾄﾚｰｼｮﾝｾﾝﾀｰ：教授（任期：R8.3.31）
	高橋健夫（TAKAHASHI, Takeo）:総合医療センター放射線科：教授（任期：R8.3.31）
	高橋秀寿（TAKAHASHI, Hidetoshi）:国際医療センターリハビリテーション科:教授（任期:R8.3.31）
	田中裕次郎（TANAKA, Yujiro）：大学病院小児外科：教授（任期：R8.3.31）
	辻美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
	徳永千穂（TOKUNAGA, Chiho）：総合医療センター心臓血管外科：教授（任期：R8.3.31）
	堀江公仁子（HORIE, Kuniko）：ゲノム応用医学：教授（任期：R8.3.31）
	本間琢（HOMMA, Taku）：国際医療センター病理診断科：教授（任期：R8.3.31）
	間山伸（MAYAMA,Shin）：保健医療学部共通教育部門：教授（任期：R8.3.31）
	三村俊英（MIMURA, Toshihide）：大学病院リウマチ膠原病科：教授（任期：R8.3.31）
	池田礼史（IKEDA, Yoshifumi）： 国際医療センター心臓内科：准教授（任期：R8.3.31）
	種田佳紀（OIDA, Yoshiki）:教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
	ゴッドフリーチャド（GODFREY, Chad）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
	周防諭（SUO, Satoshi）：薬理学：准教授（任期：R7.7.31）
	菅理江（SUGE, Rie）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
	難波聡（NAMBA, Satoshi）：大学病院ゲノム医療科：准教授（任期：R8.3.31）
	三枝勉（MIEDA, Tsutomu）：大学病院麻酔科：准教授（任期：R8.3.31）
	山下高久（YAMASHITA, Takahisa）：総合医療センター病理部：准教授（任期：R8.3.31）
	金井欣秀（KANAI, Yoshihide）：保健医療学部理学療法学科：講師（任期：R8.3.31）
	近藤有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部学務課：次長（任期：R8.3.31）
	佐國真紀（SAKUNI,Maki）：大学事務部学務課（任期：R8.3.31）
ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ	小山勇（KOYAMA, Isamu）：専務理事（任期：R8.3.31）
	野村正彦（NOMURA, Masahiko）：名誉教授（任期：R8.3.31）
	松本万夫（MATSUMOTO, Kazuo）：名誉教授（任期：R8.3.31）
	田中淳司（TANAKA, Junji）：名誉教授（任期：R8.3.31）
	佐々木惇（SASAKI, Atsushi）:名誉教授（任期：R8.3.31）
	木崎昌弘（KIZAKI, Masahiro）：名誉教授（任期：R8.3.31）
	丸木清之（MARUKI, Kiyoyuki）：理事長（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学国際交流センター規程第７条に則り、センターの円滑な管理運営を図るため設置された。今年度はポストコロナの国際交流再開に伴うさまざまな状況に適切に対応することを目標として活動した。

３．活動実績

①第１回（令和７年４月６日）於：医学部７号館１階会議室 出席者 18 人
②第２回（令和７年５月 14 日）於：医学部７号館１階会議室 出席者 15 人
③第３回（令和７年６月 17 日）於：医学部７号館１階会議室 出席者 16 人
④第４回（令和７年７月９日）於：医学部７号館１階会議室 出席者 15 人
⑤第５回（令和７年９月 10 日）於：医学部７号館１階会議室 出席者 19 人
⑥第６回（令和７年 10 月 15 日）於：医学部７号館１階会議室 出席者 16 人
⑦第７回（令和７年 11 月 12 日）於：医学部７号館１階会議室 出席者 15 人
⑧第８回（令和７年 12 月 10 日）於：医学部７号館１階会議室 出席者 17 人
⑨第９回（令和８年１月 14 日）於：医学部７号館１階会議室 出席者 15 人
⑩第 10 回（令和８年２月 18 日）於：医学部７号館１階会議室 出席者 15 人
⑪第 11 回（令和８年３月 17 日）於：医学部７号館１階会議室 出席者 14 人
※第５回以降は委員長を魚住尚紀、副委員長を周防諭が務めた。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

さまざまなプログラムにおいて、コロナ感染症発生前とほぼ同等の規模での国際交流活動をおこなうことができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

複雑な国際情勢に対して柔軟な対応を心がけたい。

5．7）医療人育成支援センター運営会議

１．構成員

森　茂久(MORI Shigehisa)	センター長／卒前部門 部門長／キャリア形成支援部門 部門長 （令和７年４月から）（卒前部門 部門長 令和７年11月まで） （令和８年３月まで）
梶原　健（KAJIHARA Takeshi）	副センター長 （令和７年４月から）
小川　智也（OGAWA Tomonari）	副センター長 ／キャリア形成支援部門
林　健（HAYASHI Takeshi）	副センター長 ／初期臨床研修部門 ／キャリア形成支援部門 ／地域枠奨学金部門 部門長
髙橋　健夫(TAKAHASHI Takeo)	初期臨床研修部門 部門長
井上　勉(INOUE Tsutomu)	初期臨床研修部門（令和７年４月から）
渡會　恵介（WATARAI Keisuke）	キャリア形成支援部門
稲葉　宗通（INABA Munemichi）	生涯学習部門 部門長
柴﨑　智美（SHIBAZAKI Satomi）	女性医師支援部門 部門長 ／地域医学推進センターセンター長 ／地域枠奨学金部門
堀江　公仁子（HIRIE Kuniko）	女性医師支援部門
髙橋　幸子（TAKAHASHI Sachiko）	女性医師支援部門 ／地域医学推進センター
辻　美隆（TSUJI Yoshitaka）	シミュレーション教育部門 部門長
北脇　丈博（KITAWAKI Takehiro）	シミュレーション教育部門 兼事務局　総合医療センター　臨床研修センター
村上　孝（MURAKAMI Takashi）	基礎医学部門 部門長
嶋﨑　晴雄（SHIMAZAKI Haruo）	保健医療学部部門 部門長（令和７年11月から）
大森　智美（OMORI Tomomi）	保健医療学部部門（令和７年11月から）
木下　勇一（KINOSHITA Yuuichi）	保健医療学部部門（令和７年11月から）
奥村　高広（OKUMURA Takahiro）	保健医療学部部門（令和７年11月から）
國澤　洋介（KUNISAWA Yosuke）	保健医療学部部門（令和７年11月から）
事務局	
川俣　栄希（KAWAMATA Eiki）	大学事務部医学部事務室学務課
鈴木　利明（SUZUKI Toshiaki）	大学事務部保健医療学部事務室　（令和７年11月から）
永島　松男（EISHIMA Matsuo）	病院群臨床研修センター／大学病院　臨床研修センター
山口　明美(YAMAGUCHI Akemi)	大学病院　臨床研修センター
野口　恵美子（NOGUCHI Emiko）	大学病院　臨床研修センター
北脇　丈博（KITAWAKI Takehiro）	総合医療センター　臨床研修センター（再掲）
大澤　みゆき（OSAWA Miyuki）	総合医療センター　臨床研修センター
増田　聡（MASUDA Satoshi）	総合医療センター　臨床研修センター
若松　正子（WAKAMATSU Masako）	総合医療センター　臨床研修センター
松浦　舞（MATSUURA Mai）	総合医療センター　臨床研修センター
松尾　有裕（MATSUO Arihiro）	国際医療センター　事務部総務課
岡田　一観（OKADA Kazumi）	国際医療センター　臨床研修センター（令和８年１月まで）
池田　美土里（IKEDA Midori）	国際医療センター　臨床研修センター

２．目的・目標

委員会の設置目的：

本センターは埼玉医科大学医療人育成支援センター規程第１条に則り、地域の医療施設と大学の連携を含む社会貢献活動を推進し、卒前から卒後へと切れ目無く繋がる医療人の育成を支援し、特に地域医療に従事する医療人の育成を推進する。

活動目標：

卒前･卒後教育において地域の医療施設との連携に必要な環境の整備や､地域で活躍する医療人への支援策を企画、実施し、その評価を行う。また、連携大学間の人事交流事業の推進を行い、より広い視野と知識を有する医療人の育成を支援する。

３．活動実績

1）委員会開催

平成22年度に発足した医療人育成センターは、医療人の育成支援を目的とし令和７年度は全11回の運営会議を開催した。なお、審議内容は教員代表者会議において報告した。また、すべての議事録は整備されている。

(1) 第164回　運営会議：令和７年４月21日　Zoom会議　出席者10名、他委任状２名、他事務８名

議事：医学部学生のスケジュールについて、埼玉医科大学病院 第2回 Surgical Morolympics 日程について、病院群 Web 説明会ならびにレジナビフェア日程について、医師臨床研修マッチングスケジュールについて、研修医海外派遣制度の申し込みについて、専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）について、埼玉県の女性医師支援について、腹部エコー、PP の着脱、検体採取の体験について、診療部門で使わなくなった医療機器等の移管について､腹部超音波･消化器内視鏡実践セミナーについて､彩の国育成力連携プロジェクトについて、地域枠データシステムの構築について、埼玉医科大学基礎研究医プログラムの申請について、等

(2) 第165回　運営会議：令和7年5月19日　Zoom 会議　出席者12名、他委任状1名、他事務8名

議事：医学部学生のスケジュールについて、医師臨床研修マッチング、初期臨床研修医採用試験日程について、本年度の JMECC 日程について、埼玉医科大学病院 第2回 Surgical Morolympics 実施報告について、専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）参加予定研修医数について、埼玉県総合医局機構研修病院セミナーについて、彩の国女性研究者・技術者ネットワークの担当者連絡会について、ICLS を開催ならびにコメディカル向け BLS 講習会について、県内職能団体との意見交換会について、ユースクリニックについて、地域枠奨学金について、研究室配属について、埼玉医科大学卒業生アンケートについて、等

(3) 第166回　運営会議：令和7年6月1日　Zoom 会議　出席者10名、他委任状1名、他事務8名

議事：医学部学生のスケジュールについて、病院群 Web 説明会について、総合医療センター専門医の説明会とハンズオンセミナーについて、レジナビフェアについて、専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）参加研修医数について、彩の国女性研究者・技術者ネットワークの担当者連絡会について、腹部超音波・消化器内視鏡実践セミナーについて、彩の国女性研究者・技術者ネットワークの担当者連絡会について、埼玉医科大学の地域枠制度の模擬講義について、地域枠奨学生の返済免除期間について、臨床研修指導医講習会の在り方の検討について、等

(4) 第167回　運営会議：令和7年7月28日　Zoom 会議　出席者8名、他委任状2名、他事務8名

議事：医学部学生のスケジュールについて、レジナビフェア（東京ビッグサイト）の本学ブース来場者数について、初期臨床研修医1回目採用試験について、埼玉医科大学病院臨床研修センター改修工事について、7月 JMECC の参加者数報告について、女性医師支援検討会議について、医学部のオープンキャンパスについて、入局説明会を兼ねたセミナー実施について、IPW カフェについて、埼玉県地域枠懇談会予定について、地域枠医師の指定枠地域医療機関勤務等の相談について、埼玉医科大学基礎研究医プログラムの申請について、構成委員の追・変更について、等

(5) 第168回　運営会議：令和7年9月22日　Zoom 会議　出席者9名、他委任状2名、他事務8名

議事：医学部学生のスケジュールについて、医学部学生のキャリアデザインユニットについて、初期臨床研修医採用試験応募者数について、腹部超音波・消化器内視鏡実践セミナー開催について、JMECC について、臨床研修指導医養成講習会について、医学生、研修医等をサポートするための会について、埼玉大学大学院人文社会科学研究科ダイバーシティ科学専攻キックオフイベントについて、ICLS 開催について、高大連携の協定を結んでいる高校との模擬体験実習について、4大学連携事業 IPW 実習について、医療・介護・福祉の連携に関する研修会について、リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越について、専門研修と奨学金制度についてのオンライン説明会について、地域枠奨学金制度辞退者について、地域枠奨学金指定医療機関について、基礎研究医プログラム申請について、埼玉県総合医局機構研修病院セミナー交流会で川嶋直之医師感謝状授与について、議事録作成（事前報告）について、医療人育成支援センターの組織（保健医療学部のキャリア支援）について、等

(6) 第169回　運営会議：令和7年10月20日　Zoom 会議　出席者11名、他委任状1名、他事務8名

議事：医学部学生のスケジュールについて、腹部超音波・消化器内視鏡実践セミナー実施について、第 33 回 JMECC について、本年度のマッチングの組み合わせ結果発表予定について、臨床研修指導医養成講習会について、大学院説明会、専攻医募集スケジュールについて、「医学部生、研修医をサポートする会」について、埼玉県女性医師会からの要望について、埼玉大学大学院人文社会科学研究科ダイバーシティ科学専攻キックオフイベントについて、4大学連携事業の IPW 実習について、職能団体との意見交換会について、日本保健医療福祉連携教育学会第 18 回学術集会実施について、第 18 回埼玉プライマリ・ケア連合研究会について、リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2025 川越について、地域枠制度と奨学金制度についての指定医療機関説明会開催について、地域枠懇談会、県知事訪問予定について、地域枠奨学金部門主催の埼玉県地域枠学生の懇談会・懇親会について、基礎研究医プログラム申請について、埼玉医科大学医療人育成支援センター規程新旧対照表（案）について、等

(7) 第170回　運営会議：令和7年11月17日　Zoom 会議　出席者8名、他委任状3名、他事務8名

議事：医学部学生のスケジュールについて、2026 年度初期臨床研修採用予定者数について、初期臨床研修医 2 年目

の進路調査について、指導医講習会の予定について、医学教育センター医学部領域卒後医学教育部門会議/卒前卒後合同会議予定について、専門研修（3病院の2年目研修医の進路）について、女性医師支援検討委員会アンケートについて、公衆衛生学会キャラ化ワークショップについて、埼玉県内職能団体との意見交換会について、地域枠奨学金利用学生の医師国家試験取得見込みについて、基礎研究医プログラム申請について、医療人育成支援センターの改組（卒前部門廃止、保健医療学部部門新設）について、等

(8) 第171回　運営会議：令和7年12月15日Zoom会議 出席者10名、他委任状2名、他オブザーバー2名、事務9名
議事：オブザーバー（保健医療学部）挨拶、2026年度初期臨床研修医採用予定者数（本学卒試結果後）について、専門研修について、初期臨床研修医2年目の意見について、指導医講習会報告（参加者数等）について、医学教育センター医学部領域卒後医学教育部門会議/卒前卒後合同会議概要報告について､令和7年度埼玉県病院合同オンライン説明会予定について、機関別認証評価受審対策について、女性医師支援検討委員会アンケートについて、看護師の特定行為研修について、ポストコロナ事業関連について、地域枠懇談会予定について、利根川プログラムバスツアーについて、埼玉県地域枠奨学生県知事訪問予定について、基礎研究医プログラム希望学生に対するキャリア支援相談対応について、保健医療学部の運営会議構成員と事務担当について、等

(9) 第172回　運営会議：令和8年1月19日　Zoom会議　出席者13名、他委任状5名、他事務10名
議事：埼玉県主催埼玉県臨床病院合同のオンライン説明会について、病院群臨床研修Web説明会について、総合医療センター1年目研修医への基本的臨床能力評価試験実施について、病院群臨床研修指導医講習会報告書の作成状況について、医学教育センター卒後医学教育部門会議、卒前卒後合同会議報告、JMECCについて、キャリア形成支援部門改編（医学部のキャリア支援・保健医療学部のキャリア支援）について、2026年度専攻医の募集状況について、2026年度埼玉医科大学病院群「専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）について、日本シミュレーション医療教育学会学術大会について、看護師の特定行為研修について、シミュレーショントレーニングセンターの次年度の予定について、地域枠懇談会特別講演について、埼玉県地域枠奨学生1年生埼玉県知事訪問について、基礎研修医プログラム申請状況について、看護師国家試験について、看護学科キャリアパスセミナーについて、臨床検査学科卒業要件について、臨床工学科の卒後進路と就職活動について、理学療法学科の国家試験終了後就職活動とキャリア支援について、医学部卒業試験結果と医師臨床研修マッチング制度について、大学院のキャリア形成について、本学医学部卒業生（初期研修医2年目に対する医学部教育）アンケートについて、等

(10) 第173回　運営会議：令和8年2月16日　Zoom会議　出席者15名、他委任状3名、他事務8名
議事：2026年度初期研修医の現時点での採用予定者について、病院群臨床研修Web説明会について、病院群臨床研修指導医講習会報告書について、2026年度専門研修プログラム採用専攻医について、シミュレーショントレーニングセンターの2026年度予定について、スクールフェスタについて、Surgical Morolympicsについて、看護師の特定行為研修について、緩和ケア研修会について、利根川バスツアーについて、来年度の自治医大夏季セミナーについて、令和7年度若手医師,医学生のための働き方講演会について、ポストコロナ事業シンポジウムについて、看護学科キャリアパスセミナーについて、保健師国家試験,看護師国家試験について、臨床検査技師の国家試験について、臨床工学科卒業予定者等について、理学療法学科の国家試験について、等

(11) 第174回　運営会議：令和8年3月16日Zoom会議 出席者13名、他委任状2名、他オブザーバー1名、事務8名
議事：医師国家試験について、研修医の採用状況について、病院群臨床研修Web説明会報告について、2026年度専門研修プログラム採用予定者について、女性医師支援部門員の候補者について、シミュレーショントレーニングセンターの利用状況について、看護師の特定行為研修について、彩の国連携力育成プロジェクトについて、令和9年度基礎研究医のプログラムの承認について、保健医療学部部門報告について、総合医療センター初期研修のプロフェッショナルリズム（プロフェッショナルリズム推進ワーキンググループ）について、医療人育成支援センター長の交代について、等

2）セミナー等の開催

(1) 腹部超音波・消化器内視鏡実践セミナー
＊令和7年10月18日　参加者8名

(2) 第24回病院群臨床研修指導医講習会
＊令和7年12月6日～12月7日　受講者33名

(3) JMECC
＊令和7年7月26日　参加者18名
＊令和7年10月25日　参加者18名
＊令和8年1月24日　参加者18名

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

埼玉医科大学医療人育成支援センターは、平成 22 年 4 月に組織され、以降地域の医療施設と大学の連携を含む社会貢献活動を推進し、それに資する医師を中心とした医療人の卒前から卒後、そして生涯にわたる教育・研修への支援と育成を目指して活動してきた。

第 24 回病院群臨床研修指導医講習会を毛呂山キャンパス・カタロスタワーにて対面で無事開催することができた。また、病院群臨床研修 Web 説明会を3回開催した。

令和 8 年度採用の初期臨床研修医は大学病院合計 40 名、うち歯科 1 名、総合医療センター合計 45 名、うち歯科 2 名、国際医療センター合計 10 名で、合計 95 名で、うち医科は 92 名、歯科は 3 名であった。

令和 8 年度専門研修プログラムの採用予定の専攻医数は、大学病院は合計 35 名、内他大学出身者 18 名、他施設での初期臨床研修者は 20 名で、35 名中 5 名が連携施設としての受入れである。総合医療センターは合計 55 名、内他大学出身者 29 名、他施設での初期臨床研修者は 29 名で、55 名中 3 名が連携施設としての受入れである。国際医療センターは合計 9 名、内他大学出身者 8 名、他施設での初期臨床研修者は 6 名で、9 名中 3 名が連携施設としての受入れである。埼玉医科大学の病院群で初期臨床研修者 95 名中、52 名は病院群に残り、残留率は 54.7%と、一昨年、昨年よりも減少した。

学内外の研修医を対象とした腹部超音波・消化器内視鏡実践セミナーは、1回のみではあるが問題なく開催することができた。JMECC は一部学外講師の協力を得ながら、毎年度 3 回開催し安全に開催することができた。

学校法人埼玉医科大学として開講している看護師の特定行為研修について、2 期生の 34 名が 3 月に修了した。

女性医師支援部門の活動を推進する3病院の若手の女性医師候補が決定した。

令和 9 年度基礎研究医プログラム申請について、厚生労働省へ提出し、受理された。なお令和 8 年 4 月採用の応募者はなかった。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前・卒後教育に関しては、新型コロナウイルス感染拡大の影響下で培った Zoom 会議のノウハウを活かし、情報発信方法、発信内容なども比較的に充実してきている。今後は更に情報発信のコンテンツ作成、発信方法などを検討し工夫することが必要である。また、病院群主催の Web 説明会の開催や外部主催の説明会等に病院群・各病院でバランスよく参加できるよう支援し、埼玉医科大学病院群が魅力ある研修病院であることを学内外に積極的にアピールすることを目的とし、3 病院の臨床研修センターと共に連携する。

卒前の研究医養成プログラムや卒後の研究マインド育成自由選択プログラム、基礎研究医プログラムを含め、研究マインドに触れたキャリアデザインなどについて説明を行い、基礎・臨床共に研究マインドの醸成を図る。

また、広く本学におけるダイバーシティの概念を持って、社会の多様性に対応した生涯学習やキャリア形成支援を含んだ卒前・卒後教育システムの構築を図る。

キャリア形成支援部門では、廃止された卒前部門の役割を引き継ぎ、キャリア形成支援の窓口として医学部だけでなく保健医療学部については保健医療学部部門と連携して活動を進めていく。今後、学生キャリア支援をどうしていくか、どのように役割を果たすか、両学部を含めて検討を行い、キャリア支援を充実させる。事務的なことは医学部事務室が担当し、保健医療学部部門については保健医療学部事務室が担当する方針である。現状は過渡期の状況であり、将来的には医学部領域と保健医療学部領域で別個にキャリア形成支援を行っていくこととなる。

さらに大学院部門は大学院学生のキャリア支援の在り方を検討し、推進する。

5．8）IR センター運営会議

１．構成員

委員長　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　小山　政史（KOYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　柴﨑　智美（Shibazaki, Satomi）：医学教育学：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　森　　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　茅野　秀一（HIDEKAZU, Kayano）：保健医療学部長（任期：R8.3.31）
委　員　　片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）：ゲノム基礎医学：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　宮本　裕一（MIYAMOTO, Yuichi）：保健医療学部臨床工学科：教授（任期：R8.3.31）
委　員　　岡田　洋平（OKADA, Yohei）：総合医療センター泌尿器科：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　荒関　かやの（ARASEKI, Kayano）：医学教育センター：准教授（任期：R8.3.31）
委　員　　齋藤　恵　（SAITO, Megumi）：医学教育センター：助手（任期：R8.3.31）
委　員　　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部長（任期：R8.3.31）
委　員　　田村　萌恵（TAMURA, Moe）：大学事務部医学部事務室学務課：（任期：R8.3.31）
委　員　　河村　陽子（KAWAMURA, Yoko）：大学事務部保健医療学部事務室：（任期：R8.3.31）
委　員　　町田　紀明（MACHIDA, Noriaki）：総合企画部：（任期：R8.3.31）
オブザーバー　竹内　勤　（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長
オブザーバー　加藤木利行（KATOGI, Toshiyuki）：顧問
事務局　　鈴木　実和（SUZUKI, Miwa）：IR センター

２．目的・目標

IR センター運営会議は、埼玉医科大学 IR センター運営会議規則に則り、IR センター運営に関すること、その他 IR センターの運営に関し必要なことを審議することを目的とし、これらの活動を通じて本学の質の向上を推進することを目標としている。

３．活動実績

①第 65 回　定例会議（令和 7 年 5 月 20 日）於： Zoom　出席 13 人　委任状出席 1 人
議事：前回議事録の確認、医学部 IR レポート報告、保健医療学部 IR レポート報告、医学部卒前医学教育に関するアンケート調査結果概要、医学部卒業時満足度調査結果概要、医学部カリキュラム委員会への提言案概要、医学部ユニット評価調査結果概要、医学部定期試験データシート概要、JACME 年次報告書案概要、他。
②第 66 回　定例会議（令和 7 年 6 月 24 日）於： Zoom　出席 12 人　委任状出席 2 人
議事：前回議事録の確認、R7 年度アセスメント・ポリシー、プラン概要、医学部マイルストーン評価報告概要、医師国家試験一般臨床問題の得点分析概要、医学部定期試験ユニット別合否判定結果概要、医学部問題行為報告書概要、JACME 年次報告書進捗、他。
③第 67 回　定例会議（令和 7 年 7 月 22 日）於：Zoom　出席 13 人　委任状出席 1 人
議事：前回議事録の確認、学修支援委員会概要、JACME 年次報告書進捗、CBT（医学部）成績概要、他。
④第 68 回　定例会議（令和 7 年 10 月 28 日）於：Zoom　出席 10 人　委任状出席 4 人
議事：前回議事録の確認、医学部アセスメント・ポリシー改定概要、医学部卒業時満足度調査実施概要、医学部教員アンケート概要、医学部追・再試験該当者概要、大学機関別認証評価受審準備小委員会報告、JACME 年次報告書提出報告、他。
⑤第 69 回　定例会議（令和 7 年 11 月 25 日）於：Zoom　出席 13 人　委任状出席 1 人
議事：前回議事録の確認、医学部定期試験問題公開調査概要、医学部教員アンケート概要、保健医療学部教員アンケート概要、保健医療学部ディプロマ・ポリシーに関する学生調査概要、医学部卒業生アンケート概要、医学教育分野別評価受審準備小委員会報告、学修支援委員会委員構成案概要、R8 年度会議日程案、他。
⑥第 70 回　定例会議（令和 7 年 12 月 23 日）於：Zoom　出席 13 人　委任状出席 1 人
議事：前回議事録の確認、医学部卒前医学教育に関するアンケート調査実施概要、医学部卒業時満足度調査および学修成果の自己評価調査実施概要、医学部ユニット評価調査結果（1 学期分）概要、医学部学生生活実態調査結果概要、医学部アドミッション・ポリシー改定概要、JACME 会員規則改正概要、他。
⑦第 71 回　定例会議（令和 8 年 1 月 27 日）於：Zoom　出席 12 人　委任状出席 2 人
議事：前回議事録の確認、R8 年度アセスメント・ポリシー、プラン改定概要、学修支援委員会規則改定概要、医療人育成支援センター規則改定概要、医学部卒前医学教育委員会規則改定概要、医学部カリキュラム委員会規則改定概要、医学部試験に関する規則改定概要、医学部アドミッション・ポリシー改定概要、医学部共用試験 CBT 成績分析結果概要、他。
⑧第 72 回　定例会議（令和 8 年 2 月 24 日）於：Zoom　出席 12 人　委任状出席 2 人
議事：前回議事録の確認、医学部学修成果の自己評価調査結果概要、医学部ユニット評価調査結果概要、医学部教員アンケート（中間報告）概要、医師国家試験自己採点結果分析概要、等
⑨第 73 回　定例会議（令和 8 年 3 月 24 日）於：Zoom　出席 13 人　委任状出席 1 人
議事：前回議事録の確認、保健医療学部卒業時満足度調査結果概要、医学部卒前医学教育に関するアンケート調査結

果概要、医学部学年末ユニット合否結果概要、医学部定期試験データシート概要、医学部 CBT 成績分布推移概要、医学部カリキュラム委員会への提言案概要、全国学生生活実態調査の埼玉医大と加盟大学全体の比較概要、R8 年度会議日程周知、等

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

IR センターの活動について審議を行い、下記を実施させることによって、本学の質の向上に貢献した。

・医学教育分野別評価受審準備小委員会と協力して、医学教育分野別評価で求められている年次報告書の令和 7 年度版を作成し、日本医学教育評価機構に提出するとともに、学外向けホームページ公開した。
・大学機関別認証評価受審小委員会と協力して、大学機関別認証評価の受審準備を進めた。
・令和 7 年度のアセスメント・ポリシーおよびアセスメント・プランに基づき、データを取集・分析して、関連委員会等に報告した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

アセスメント・ポリシーおよびアセスメント・プランに基づいた、内部質保証のためのデータ収集と分析を実施させる。それらの結果を責任ある委員会等に提供させ、本学の質の向上に貢献させる。医学教育分野別評価については、年次報告書を作成し、公開していく活動をさせる。大学機関別認証評価については、大学機関別認証評価受審小委員会と協力して、自己点検評価書を作成するなど、最終段階の受審準備を進める。

5．9）オール埼玉医大研究の日運営委員会

１．構成員

委員長　村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学：教授（任期：R8.3.31）
委員　竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：学長（任期：R8.3.31）
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副学長・医学部長（任期：R8.3.31）
高橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：副学長・医学研究科長（任期：R8.3.31）
片桐　岳信（KATAGIRI, Takenobu）：副学長・医学研究センター長（任期：R8.3.31）
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：副学長・IT センター長（任期：R8.3.31）
茅野　秀一（KYANO, Hidekazu）：保健医療学部長（任期：R8.3.31）
千田　みゆき(CHIDA, Miyuki)：看護学研究科長（任期：R8.3.31）
奥田　晶彦（OKUDA, Akihiko）：医学研究科修士課程運営委員長：教授（任期：R8.3.31）
大賀　淳子（OGA, Junko）：看護学研究科修士課程運営委員長（任期：R8.3.31）
海老原　康博（EBIHARA, Yasuhiro)：国際医療センター臨床検査医学：教授（任期：R8.3.31）
武藤　光代（MUTOU, Mitsuyo)：総看護部長（任期：R8.3.31）
江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部長（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

本委員会は、学術集会としての「オール埼玉医大 研究の日」を全学行事として主催し、その円滑な運営を図るために組織された。活動目標は、埼玉医科大学に所属する教職員・学部学生・大学院生の研究成果の発表を通じて、学内相互交流を促進し、本学における研究活動の活性化と研究力向上に資することにある。

３．活動実績

①第 1 回 メール会議（令和 7 年 6 月 5 日～12 日）：出席 13 名
(1)令和 7 年度（第 6 回)「オール埼玉医大 研究の日」(以下「研究の日」)開催について、令和 7（2025）年 11 月 8 日(土)、毛呂山キャンパス・カタロスタワーにて実施する。当該年度では医学研究センター20 周年記念事業との共催として前日の 11 月 7 日（金）17:30～ 医学研究センター20 周年記念シンポジウムならびに本学創立 50 周年記念特別研究費受賞者の成果報告会の開催を予定とした。演題募集予定日を記入した開催周知用ポスター案を提示した。教職員等の一般発表ではポスター形式であること、また学部学生のポスター発表に配慮し、「教職員等・学生の一般発表（ポスター発表)」と表記を修正した。
(2)昨年度から始まった懇親会開催の継続について検討した。開催場所は昨年と同様にカタロスタワー7F コンシリウムホールを予定し、事前参加申込制、参加費徴収が提案された。学部学生・大学院生・初期臨床研修医からの会費徴収は行なわず、本年度も大学からの支援補助について要望することとした。
(3)開催周知用ポスター案を提示した。本学のカラーとなる色調に江戸文字を組み合わせたイメージの内容で、一般演題（ポスター発表）の募集開始は例年に準じた日程案を明示した。
②第 2 回 メール会議（令和 7 年 8 月 27 日～9 月 2 日）：出席 13 名
(1) 第 6 回「オール埼玉医大 研究の日」開催案内について、7 月上旬に学内一斉メールと SMSNET トピックスに発出した旨を報告した。
(2) 令和 7 年度版の一般演題（ポスター発表）の募集要項案を提示した。Google フォームからの応募に際して、メールアカウントの動作条件を確認し、アップロードで不備が生じないように対策を行う。また今年度から学内グラント受賞者（科研費申請支援）に発表を依頼する。こちらは一般演題の募集とは分けて医学研究センター研究支援部門から別途依頼予定となっている。
(3) 学内掲載用のポスターについて、A2 版で印刷物を各キャンパスに 9 月上旬に配布する。医学研究センター創立 20 周年記念シンポジウムの演者情報の追加については文字追加に限界があるため、別途周知をお願いすることとした。
(4) 懇親会開催について業者との打ち合わせを行った。当該年度は食材等の値上がりのため、昨年と同経費での実施が困難のため、昨年以上に大学からの経費支援が必要な状況にあることが報告された。
(5) 9 月上旬から既定の発表予定者への案内を進めていく。
③第 3 回 メール会議（令和 7 年 12 月 12 日～19 日）：出席 13 名
(1) 第 6 回「オール埼玉医大 研究の日」の参加者は 242 名（会場参加 143 名、zoom 参加 99 名）であった（昨年参加実績は 218 名)。
(2)令和 7 年度懇親会開催の会計報告：懇親会経費の差額分は法人の支援をいただき決済した。本年度の参加者は教員講師以上 26 名、大学職員・助手・助教：5 名、学生 16 名・大学院生 4 名で、合計 51 名であったことが報告された。なお、昨年度の参加者は 52 名であった。
(3) 令和 8 年度第 7 回「オール埼玉医大 研究の日」開催候補日について検討した。例年の意向調査に基づき、11 月 3 日（祝日）が週末の連休と重なる日程を避け「令和 8 年 11 月 7 日（土)」開催案が提示された。学事日程に支障がなく、「11 月 7 日（土)」を第一候補とすることが了承された。現状の学事日程が継承される場合、令和 9 年以降の開催日として第一土曜日とする候補に、令和 9 年 11 月 6 日（土)、令和 10 年 11 月 11 日（土）があげられた。
(4) 土曜日の午後のプログラムが学生の発表会としての色が濃くなっている。前日の金曜日夕方から始め、土曜日午後に教員から発表プログラムを増やすことを検討したい。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

第 6 回（令和 7 年度）では前日の医学研究センター20 周年記念シンポジウムと創立 50 周年記念特別研究費受賞者成果報告会を開催し、翌土曜日「研究の日」の口演発表の時間を確保する構図とした。第一部（午前）の対面ポスター発表は 63 件で、そのうち中央研究施設やリサーチアドミニストレーションセンターからの紹介もあった。同日はサイエンス・カフェのプレオープンもあり、研究計画立案や研究成果の社会実装に向けた相談会が催された。発表件数は 63 件（前年 54 件）より 10 件の増加であった。また第二部（午後）は例年通り口頭発表(対面・zoom 参加)としたが、終了時間は 17:45 でタイトなスケジュールに変わりはなかった。当該年度ではピクチャーレールを増設することなく、機動性の高いホワイトボードの利用とした。当該年度の運営では金曜日からの開催のため、昨年よりも運営上の IT 担当部署・受付担当や講演・発表者への連絡事項など事前の綿密な打ち合わせ・準備が必要であった。研究発表会終了後の懇親会（会費制）が昨年から開催され、本年度も法人から経済的な支援をいただくことで開催することができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

「研究の日」第二部の口頭発表数に限界があることがタイトスケジュールのボトルネックになっている。特に学部学生からの発表が増加している。次年度では学部学生の発表からフラッシュトークを別枠（第一部の発表時間帯にモニター放映に切り替えるなど）に移すことを検討したい。また丸木記念特別賞の発表枠を前日夕方に配置することにより新たな時間枠を設け、学内の最新ホットトピックスの紹介やより深く掘り下げられた研究成果を共有することを検討していく。第一部の発表フロアは討論を交わしやすい環境が保たれているが、参加人数が増えてきたこともあり休憩スペースの不足が懸念材料といえる。当面は３階会場の実習室の利用により対応することとしたい。昨年と同様に発表終了後の懇親会では教員とともに学部学生が参加して盛況な会であったが、終了時間が遅くなることや参加費徴収による参加敬遠についての課題が残る。

5．10）市民公開講座運営委員会

１．構成員

委員長　森　茂久 MORI,Shigehisa）:副学長・医学部長・医学教育センター長（任期 R8.3.31）
委員　竹内　勤(TAKEUCHI,Tsutomu）:副学長（任期 R8.3.31）
委員　高橋　健夫（TAKAHASHI,Takeo）:副学長（R8.3.31）
委員　加藤木　利行(KATOGI,Toshiyuki)：保健医療学部 学部長（任期 R8.3.31）
委員　片桐　岳信(KATAGIRI,Takenobu)：医学研究センター長（任期 R8.3.31）
委員　高倉　保幸(TAKAKURA,Yasuyuki)：保健医療学部市民公開講座運営委員長（任期 R8.3.31）
委員　池園　哲郎(IKEZONO,Tetsuo)：大学病院担当、大学病院耳鼻咽喉科（任期 R8.3.31）
委員　前嶋　明人(MAESHIMA,Akito)：総合衣装センター担当、総合医療センター腎・高血圧内科（任期 R8.3.31）
委員　解良　恭一(KAIRA,Kyouichi)：国際医療センター担当、がんプロフェッショナル養成プラン責任者（任期 R8.3.31）
委員　長谷川　元(HASEGAWA,Hajime)：かわごえクリニック院長（任期 R8.3.31）
委員　大日向　秀志(OHINATA,Hideshi)：かわごえクリニック事務室長（任期 R8.3.31）
委員　椎橋　実智男(SHIIBASHI,Michio)：医学教育センター教育情報部門長（IT 担当責任者）（任期 R8.3.31）
委員　江口　幹也(EGUCHI,Mikiya)：事務部門長（任期 R8.3.31）
委員　近藤　有寛(KONDO,Arihiro)：事務部門副部門長（任期 R8.3.31）
委員　岩澤　昌人（IWASAWA,Masato)：保健医療学部事務室次長（任期 R8.3.31）
委員　町田　早苗(MACHIDA,Sanae)：現場責任者、医学研究センター（任期 R8.3.31）
事務局　新井　菜緒（ARAI,Nao)：医学部　庶務課

２．目的・目標

本委員会は学校法人埼玉医科大学市民公開講座運営委員会運営規則に則り、本学が実施する市民公開講座の円滑な遂行に資することを目的にしている。第 2 条により委員会の構成員を教育・研究・医療組織から決定している。委員会を毎年 1 回開催し、大学の地域への社会貢献の一つとして実施している「埼玉医科大学市民公開講座」開催について社会情勢や聴講者の要望を元に各回のテーマや学内の講演者候補やコーディネーターを決定している。

３．活動実績

（1）令和 7 年度はかわごえクリニック会場および Zoom での Hybrid 形式で 2 回開催した。

1）令和 7 年 10 月 11 日
テーマ：現代のテクノロジーを使ったがん診療 ～ロボット手術と人工知能の力を借りて～
（文部科学省「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」関東次世代のがん専門医療人養成プラン 共催
司会進行：解良　恭一（国際医療センター　呼吸器内科　教授）
講演者：平能　康充　先生（国際医療センター　消化器外科　教授）
菱田　智之　先生（国際医療センター　呼吸器外科　教授）
川崎　朋範　先生（国際医療センター　病理診断科　教授）
牧野　好倫　先生（国際医療センター　がんゲノム医療科　教授）
参加者 25 名（会場 7 名、Zoom18 名）

2）令和 8 年 1 月 30 日
テーマ：大人と子どもの食物アレルギー
（埼玉医科大学病院「埼玉県アレルギー疾患拠点病院」共催）埼玉県アレルギー疾患対策事業委託事業
講演者：永田　真　先生（大学病院　呼吸器内科　教授、アレルギーセンター センター長）
板澤　寿子　先生（大学病院　小児科　教授）
参加者 80 名（会場 17 名、Zoom63 名）

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

今年度は、新型コロナウイルス感染症も 5 類となったのでかわごえクリニックでの会場参加者を募り、Zoom での Hybrid 形式で 6 回開催した。
令和 6 年度の参加者と比較すると開催回数が 2 回（令和 6 年度は 6 回）ということもあり 6 割程度減少した。次年度は講演者の先生や病院内の広報等、更に工夫をし、参加者増加に繋げたい。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度はかわごえクリニックでの参加者を募り、Hybrid 形式で 2 回開催したが、コロナ以前のような常時 100 名程度の参加人数とはならなかった。埼玉医科大学のホームページでの案内、過去の参加者へのメールでの案内、各キャンパスの基本学科へのポスター配布は以前より行っているが、加えて大学病院医務課より X での案内および大学病院内へのポスター掲示を行い、参加者増加について費用がかからない方法で広報している。令和 8 年度も参加者増加のための施策を更に講じたい。
令和 8 年度は、「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」関東次世代のがん専門医療人養成プラン 共催と、アレル

ギー（埼玉医科大学病院「埼玉県アレルギー疾患拠点病院」共催）埼玉県アレルギー疾患対策事業委託事業、の二つの講演は、すでに日程は決まっている。昨今、大学病院、国際医療センターでは、病院自らの市民公開講座を定期的に開催し、総合医療センターでは診療科単位で公開講座を開催している。このような状況の中で、令和７年度に設置された医学部広報委員会の中で、大学、病院群の市民公開講座の開催日の情報共有がなされ、少なくとも重複開催が避けられるようになった。今後は大学運営会議において大学主催市民公開講座の在り方を検討していただき、その方針を下に今後の講演開催を考える。

5．11）病院群臨床研修センター運営会議

１．構成員

統括責任者	棚橋　紀夫(TANAHASHI Norio)	：埼玉医科大学専務理事（令和７年６月まで）
統括実務責任者	森　茂久(MORI Shigehisa)	：医学教育学：教授、医療人育成支援センター：センター長、医学部長（令和７年４月から令和８年３月まで）
センター長	篠塚　望(SHINOZUKA Nozomi)	：大学病院：病院長
センター長	別宮　好文(BEKU Yoshifumi)	：総合医療センター：病院長
センター長	佐伯　俊昭(SAEKI Toshiaki)	：国際医療センター：病院長
臨床研修責任者	井上　勉(INOUE Tsutomu)	：大学病院腎臓内科：教授（令和７年４月から）
臨床研修責任者	髙橋　健夫(TAKAHASHI Takeo)	：総合医療センター放射線科：教授
臨床研修責任者	林　健(HAYASHI Takeshi)	：国際医療センター脳卒中内科：教授
実務担当	松尾　幸治(MATSUO Kouji)	：大学病院神経精神科・心療内科：教授
実務担当	島田　朗(SHIMADA Akira)	：大学病院内分泌内科・糖尿病内科：教授（令和７年９月まで）
実務担当	前嶋　明人(MAESHIMA Akito)	：総合医療センター腎高血圧内科：教授：初期・後期担当（令和７年４月から）
実務担当	松浦　一生(MATSUURA Kazuo)	：国際医療センター乳腺腫瘍科：教授：初期担当（令和７年４月から）
実務担当	古田島　太(KOTAJIMA Futoshi)	：国際医療センター救命救急科：教授：後期担当（令和７年４月から）
事務	永島　松男(EISHIMA Matsuo)	：病院群臨床研修センター：事務室長（課長補佐）
事務	山口　明美(YAMAGUCHI Akemi)	：大学病院臨床研修センター：係長
事務	野口　恵美子(NOGUCHI Emiko)	：大学病院臨床研修センター：主任
事務	北脇　丈博（KITAWAKI Takehiro)	：総合医療センター臨床研修センター：助教
事務	大澤　みゆき(OSAWA Miyuki)	：総合医療センター臨床研修センター：主任
事務	増田　聡（MASUDA Satoshi)	：総合医療センター臨床研修センター：主任
事務	若松　正子(WAKAMATSU Masako)	：総合医療センター臨床研修センター
事務	松浦　舞（MATSUURA Mai)	：総合医療センター臨床研修センター
事務	岡田　一観（OKADA Kazumi)	：国際医療センター臨床研修センター：課長補佐（令和８年１月まで）
事務	池田　美土里(IKEDA Midori)	：国際医療センター臨床研修センター：係長

２．目的・目標

本運営会議は、学校法人埼玉医科大学病院群臨床研修センター運営会議規則第２条１項に則り、埼玉医科大学病院群臨床研修センター統括の下、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学国際医療センターにおける卒後臨床研修に関し、それぞれの病院の特性を尊重し、病院群として協調および連携を図ることを目的とし、３病院での臨床研修の充実、質の向上を図ることを目的としている。

３．活動実績

①第 11 回病院群臨床研修センター運営会議：令和８年３月 10 日開催：於　Zoom 会議　出席　名、委任　名
議事：2026 年度採用初期臨床研修医について、臨床研修医(1 年次・2 年次)プログラム別在籍数について、3 病院の研修体制（時間外申請、学会参加等）について、2024 年採用初期臨床研修医修了者の進路状況について、採用年度別 医科 臨床研修修了者 後期研修状況について、2026 年度 専門研修プログラム採用（予定）専攻医について、埼玉医科大学病院群「専門医研修プログラム説明会（若き卒業生の集い)」について、学校法人埼玉医科大学病院群臨床研修センター運営会議規則一部改定について、埼玉医科大学基礎研究医プログラムについて、各病院アンケート結果（修了者アンケート）について、など

②第 24 回臨床研修指導医講習会：令和７年 12 月６日（土）から 12 月７日（日）開催：会場：カタロスタワー7 階
受講者 33 名（3 病院各 9-13 名、臨床研修協力施設１名）

③第 32 回 JMECC ICLS コース開催：令和７年７月 26 日（土）開催：於　カタロスタワー4 階　受講者 18 名

④第 33 回 JMECC ICLS コース開催：令和７年 10 月 25 日（土）開催：於　カタロスタワー4 階　受講者 18 名

⑤第 34 回 JMECC ICLS コース開催：令和８年１月 24 日（土）開催：於　カタロスタワー4 階　受講者 18 名

⑥腹部超音波・消化器内視鏡 実践セミナー：令和７年 10 月 18 日（土）開催：於　カタロスタワー4 階　受講者８名

⑦病院群初期臨床研修 Web 説明会（Zoom 開催）
＊令和７年６月 10 日（火）　参加者 61 名（本学学生 49 名、他大学学生 12 名）
＊令和７年７月 15 日（火）　参加者 21 名（本学学生 14 名、他大学学生７名）
＊令和８年２月 20 日（火）　参加者　名

⑧レジナビフェア（初期臨床研修）東京ビッグサイト等対面式説明会
＊令和７年６月 29 日（日）　参加者合計：3 病院 219 名
埼玉医科大学病院ブース　73 名（本学学生 16 名、他大学学生 55 名、専門研修・研修医２名）
総合医療センターブース　85 名（本学学生 14 名、他大学学生 71 名、専門研修・研修医０名）
国際医療センターブース　61 名（本学学生９名、他大学学生 51 名、専門研修・研修医１名）

⑨病院群専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）東京　：会場　京王プラザホテル（新宿）

＊令和 7 年 5 月 31 日（土） 参加研修医合計：説明会 65 名、懇親会 53 名

説明会： 研修医 65 名（大学病院 21 名、総合医療センター31 名、国際医療センター8 名、外部 5 名）
説明者 66 名（大学病院 26 名、総合医療センター29 名、国際医療センター11 名）

懇親会： 研修医 53 名、説明者 54 名

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

初期の臨床研修医、後期の専攻医に対する採用に関わる事項を検討した。病院群における広報活動としては、本学医学部 4 年生及び 5 年生への医師臨床研修マッチング説明会、本学 3 病院の初期臨床研修体制・プログラム概要説明会として、Zoom による本学医学部学生を含めた全国の医学部学生を対象とした病院群初期臨床研修 Web 説明会を令和 7 年 6 月、7 月、令和 8 年 2 月に開催し、本学 3 病院による初期臨床研修医獲得のための働きかけができた。加えて令和 7 年 6 月には外部企業主催のレジナビフェア・東京ビッグサイト（初期臨床研修）に参加し、本学 3 病院が連携し多くの医学生への対面による説明を行い、学内外医学生へのアピールに繋がった。その他、全国の研修医対象の埼玉県主催臨床研修病院合同オンライン説明会（初期臨床研修）に本学 3 病院が参加し、初期臨床研修体制等についての PR を行った。初期臨床研修医採用に関して、3 病院による協力体制の下、連携の取れた広報活動を行いアピールすることが出来た。

令和 8 年度は初期臨床研修医（医科）が 92 名（大学病院 39 名、総合医療センター43 名、国際医療センター10 名）、初期臨床研修医（歯科）が 3 名（大学病院 1 名、総合医療センター2 名）入職した。

専攻医獲得のための活動としては、病院群専門医研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）を企画し、5 月 31 日に新宿の京王プラザにおいて開催した。本学 3 病院の初期臨床研修医、本学 3 病院以外にて臨床研修を行なっている本学卒業生にも参加してもらい、本学 3 病院の専門研修について 3 病院の各基本領域専門医による説明を行い、専攻医獲得のための働きがけができた。

病院群における指導体制の充実に向けての活動としては、病院群臨床研修指導医講習会を企画し、医学教育センター、IT センター協力のもと感染防止対策を行ったうえで対面式の講習会を令和 7 年 12 月に開催し、優秀な指導医の養成に努めることができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

病院群としての広報活動は、新型コロナウイルス感染拡大の影響下で培った Zoom 会議のノウハウを活かし、情報発信方法、発信内容なども比較的に充実してきている。今後は更に情報発信のコンテンツ作成、発信方法などを検討し工夫することが必要である。特に、専攻医募集に繋がる広報活動が十分とは言えず、次年度に向けて一層の工夫と改善を目指す。また、ホームページの見直しなどと合わせて病院群主催の Web 説明会の開催や外部主催のオンライン説明会等に病院群・各病院でバランスよく参加し、3 病院が密に連携して埼玉医科大学病院群が魅力ある研修病院であることを学内外に積極的にアピールし、優秀な研修医の更なる獲得を目指す。

各種講習会等については、医学教育センター、医療人育成支援センター等の協力の下、本学 3 病院が更に連携して積極的に活動を行い、病院群の研修環境充実を図る。

次年度においても 3 病院の連携を密に行い、継続的に計画を実行する。なお、専攻医獲得のための活動として企画した病院群専門医研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）については、新宿の京王プラザホテルから池袋ホテルメトロポリタンへ会場を変え本学関係者の参加率向上を図ると共に、本学 3 病院以外の臨床研修病院にて研修中の本学卒業生が多く参加できるよう、医学部同窓会の協力を得て通知方法等を工夫する。

1．医学研究科

１．構成員

医学研究科長　髙橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：放射線医学：教授
博士課程運営委員長　髙橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：放射線医学：教授
修士課程運営委員長　奥田　晶彦（OKUDA, Akihiko）：ゲノム基礎医学：教授
大学院教員数：686 名（うち指導教員数：601 名）（令和 7 年 12 月 1 日時点）

２．目的・目標

2-1.医学研究科博士課程

本学大学院は、昭和 47 年に医学部が創立された後、昭和 53 年 4 月に医学研究科博士課程として開設された。高度で最先端の基礎的・臨床的医学研究に従事し、豊かな学識をもつ優れた医学・医療の指導者を養成することを目標に掲げ、令和 8 年 3 月末現在 1683 件の学位(博士)を授与し、多くの医学・医療のスペシャリストを送り出してきた。博士課程における各専攻分野別の教育目標は、以下に掲げる通りである。

2-1-1. 生物・医学研究系

1）解剖学

解剖学では生命体としての人体の構造に関する理論とその臨床医学への応用を教授研究し、その学問的修練を極めて基礎医学の発展に寄与することを目標とする。

2）生理学

生理学ではおもに人体の正常な生理機能に関する基本的知識・概念とそれらの応用を指導し、広く医学研究の発展に寄与できる人材を育成する。

3）生化学（生化学）

生体物質の正常代謝を理解し、併せて病態時における異常代謝に関しても物質とエネルギー、情報の流れについて分子、細胞、システムレベルで説明する能力、或いは不明な点に関してはこれを解明する実験的態度と技術を養成する。

4）生化学（分子生物学）

分子生物学では最新かつ広範囲の遺伝子転写制御機構に関する理論とその応用に関する知識を深め、医学分子生物学領域の発展に寄与できる基礎的、臨床的研究のできる能力のある人材を育成する。

5）ゲノム基礎医学

ゲノム基礎医学では、ゲノム情報に基づく生命現象を総合的に理解し、加えて、運動器、脳、生殖器を中心とした分野での最先端の研究を遂行する為の実験手技をマスターする。その知識及び技術でもって、世界に通じる研究を展開し、そこから得られる成果を健康の増進や疾患の予防・診断・治療に応用できる人材を育成する。

6）ゲノム応用医学

ゲノム応用医学ではヒトゲノム情報と分子細胞生物学技術に基づき、疾患の病態を分子レベルから生体レベルまで広く深く理解し、遺伝子発現・修飾制御や遺伝子治療・ゲノム編集等の最先端研究を通じて、ゲノム医学・医療への応用ができる力を有し幅広く活躍できる医療人の育成を目標とする。

7）薬理学

薬理学では薬理学に関する理論とその応用の基本を学習し、疾患の分子病態や治療戦略を独創的な観点から研究し、その学問的修練を極めて薬理学の発展に寄与することを目的とする。

8）病理学

病理学では、病気の原因と成り立ち・進展・帰結に至る形態学的、機能的変化を解明するために種々の方法を用いて疾患の臓器、組織、細胞、分子の変化を解析し、疾患の理論の確立と診断・治療への応用を研究し、その学問的修練を極めることにより、病理学の発展に寄与することを目的とする。

9）微生物学

微生物学では、微生物による感染・疾病発症のメカニズムを教授研究し、その成果を感染症や疾患の診断・予防・治療の開発に役立てることを目的とする。

10）免疫学

免疫学では免疫学・アレルギー学に関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて免疫学・アレルギー学の発展に寄与することを目的とする。

11）生体機能科学

生体機能科学では生体機能調節に重要な役割を果たしている神経系、内分泌系および消化器系について学習し、さら

に新たな分野を研究し生体機能の解明に貢献できる人材を育成する。
12）生体医工学
生体医工学に関する基礎知識、基礎能力をベースに、最新の研究に関する背景、理論、知識について習得し、生体医工学における研究を推進する能力を身につけて研究結果を成果として出すとともに、成果による生体医工学分野への社会貢献を果たせる人材を育成する。
2-1-2.社会医学研究系
1）社会医学
社会医学では、パブリックヘルスに関する知識、技能を修得・研究し、その学問および実践能力を究めて、社会の発展に寄与することを目的とする。
2）法医学
法医学に関する知識、技能を学習・研究し、その学問および実務能力を究めて法医鑑定医として活躍し、もって社会に貢献することを目的とする。
3）医学教育学
医学教育における基本的な学習理論、教授法、評価法、医学教育に特有の教育特性等を、これまで蓄積されてきた文献上の知見を基盤として理解し、実際の教育にその知識を応用して優れた医療人を育てる能力を身につけ、さらに医学教育研究によって医学教育の発展に貢献できる人材を育成することを目標とする。
4）生物統計学
生物統計学の教育目標は、医学研究に必要な統計学の基礎と応用技術を習得し、臨床試験や疫学調査など様々な研究領域でデータを分析し、結果を正しく解釈できる能力を育成することを目的とする。
2-1-3.臨床医学研究系
1）内科学（血液内科学）
血液内科学に関する最先端の知識と技術を修得し、造血器腫瘍の分子病態解析などの基礎的および臨床的研究の実践を通じて、研究能力を有する優れた血液臨床医の育成を目標とする。
2）内科学（輸血・細胞移植学）
血液型、不規則抗体、血液製剤の種類と特徴、輸血の適応と適正な輸血の在り方、などに関して知識を習得する。細胞治療の知識を習得し必須となる技術を獲得する。輸血に関するデータを利用し論文をまとめる能力を獲得する（例：血液製剤の品質、自己血採血前後の造血状態の変動、末梢血幹細胞の動員など）。
3）内科学（感染症科・感染制御学）
感染症をテーマとした医学研究を行います。感染症を引き起こす病原微生物は多岐にわたり、臨床病態も多様であるため、さまざまな臨床研究のテーマがあります。さらに微生物学、免疫学、薬理学、分子生物学など関連するため、それぞれの基礎医学の講座と人的・物的共同研究を行います。
4）内科学（腫瘍内科学）
薬理学的知見や包括的ながんドライバー遺伝子の同定に基づいた合理的な抗がん薬物療法に関して臓器横断的な研究を行うことを目的とする。
5）内科学（循環器内科学）
心臓病、血管病における知識を深めその応用を教授研究し、その学問的かつ実際的な修練をきわめて、患者さんの救命、治療、予防、健康増進に寄与する実質的な循環器病学の発展と、人類の幸福に寄与することを目標とする。
6）内科学（呼吸器内科学）
広範な呼吸器内科領域の中で特に非癌の良性疾患を学習標的とする。アレルギー・臨床免疫学、呼吸生理学、微生物学の関わる領域を中心に、主として免疫学・分子生物学的手法あるいは生理学的手法を用いた研究体験を通じて研究マインドを涵養し、呼吸器領域の病態学・診断学・治療学の発展に貢献できる基礎能力を体得することを目標とする。
7）内科学（リウマチ・膠原病内科学）
基礎免疫学の知識と技術を基に、臨床免疫学の発展と自己免疫疾患診療の進歩に貢献出来るような科学的力量のある臨床医を育成すること、および、臨床免疫学の領域において世界に通用するような研究を目指す研究者および大学院教員を育成することを目標とする。
8）内科学（消化器・肝臓内科学）
消化管及び肝・胆・膵疾患の病態、診断、治療に関わる知識と技術を修得し、それらを応用した基礎的・臨床的研究を実施する。
9）内科学（消化管内科学）
消化管疾患に関わる専門知識、特に消化器内視鏡による診断、治療の知識と指術を修得し、それらを応用した基礎的

や臨床的な研究ができる能力を有する人材を育成する。
10）内科学（内分泌・糖尿病内科学）
内分泌代謝学の専門的な知識を習得することを第一の目標とし、かつ、先端の知識を習得することにより、この分野における基礎的・臨床的研究を行うことのできる人材を養成する。
11）内科学（神経内科学）
神経内科学に関する理論とその応用を研究し，その学問的修練を究めて神経学の発展に貢献するとともに，若手研究者の育成を目的とする。
12）内科学（腎臓内科学）
腎臓内科の大学院教育の特徴は、自分が何をどうしたいかを明確にすることから始まる。目標が決まったら、あらゆる可能な研究スキルを動員して達成させ、その成果を論文化することで科学的考え方を習得する。これにより physicicans scientist、すなわち一生涯学徒としての医師を育成することを目標とする。
13）内科学（総合内科学）
総合内科に関する専門的な知識を深め、内科学一般の基礎的･臨床的な研究ができる能力を有する人材を育成する。
14）外科学（心臓血管外科学）
成人から小児にわたる心臓血管疾患に関する知識を広く身につけ、血管内治療を含むその外科的治療について理解を深める。
15）外科学（消化器外科学）
救急を含む一般消化器外科、上部消化管外科、下部消化管外科、肝胆膵外科に関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて消化器外科学の発展に寄与することを目的とする。
16）外科学（乳腺外科学）
乳腺専門医、マンモグラフィ読影医、臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、がん治療認定医に対応できる能力と豊かな教養を備えた医療人として社会に幅広く活躍できる素質を身につける。
17）外科学（小児外科学）
小児外科疾患に関する知見を広く学んだうえで、病因の解明や診断・治療に関する課題を見つけて、それを解決するための研究を行い、学問的修練を極めることで小児外科学の発展に寄与することを目的とする。
18）外科学（呼吸器外科学）
呼吸器疾患、すなわち肺・縦隔・胸壁疾患のうち、外科的疾患の病態、診断、治療に関する理論と応用についての知識を獲得し、その臨床応用についての理論と手技を体得する。その上で、学問的側面からも修練を積んで、基礎的、臨床的研究を展開し、呼吸器外科学の発展に寄与することを目的とする。
19）小児科学
成長・発達・ライフサイクル等に関する小児病学と小児保健学の理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて小児科学の発展に寄与することを目的とする。
20）産科婦人科学
産科婦人科学各領域に必要な理論とその応用を十分に理解・実践できるとともに、医学研究者として独立して研究を遂行できる洞察力と統合力を涵養する。
21）精神医学
精神医学およびその関連領域における臨床精神医学的および神経科学的知識の習得と科学的思考の鍛錬を通じて、精神科専門医および精神医学研究者としての素養を身につけ、精神医学の発展に寄与することを目的とする。
22）緩和医療学
がん治療を成功に導くために必須である支持医療、および、すべての人に訪れる死への過程を支えるエンドオブライフケアの理論と実践を学び包括的に緩和医療学を究め、臨床研究を展開できる人材を育成する。
23）皮膚科学
先天性・遺伝性皮膚疾患、アレルギー・免疫皮膚疾患、膠原病、皮膚悪性腫瘍をはじめとするさまざまな皮膚疾患の病態や検査、診断、治療について理解を深め、皮膚科学研究の技術を習得し、研究課題に取り組み、未知のことを明らかにすることで、皮膚科学の発展に寄与することを目的とする。
24）整形外科学
整形外科に関する理論とその応用について教授・研究し、その学問的修練を極めて整形外科学の発展に寄与することを目的とする。
25）脳神経外科学
脳神経外科学では広く脳科学・神経科学（特に脳血管障害学、脳腫瘍学、脳外傷学、脊椎脊髄学、先天性奇形学、機

能的脳神経外科学）に関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて脳神経外科学の発展に寄与することを目的とする。

26）泌尿器外科学

泌尿器科学では泌尿器疾患の概念、疫学、病因、診断、治療に関する知識を体系的に習得し、実際の臨床の場においては、習得した知識を応用して、鑑別診断を行い、適切な診断を下す力を養うことを目的とする。

27）耳鼻咽喉科学

耳鼻咽喉科、頭頸部外科学を体系的に理解し、本領域の基礎的、臨床的研究を遂行出来る人材を養成する。

28）眼科学

眼科学では視覚に関する理論とその応用を学び、課題解決のための方法論を思考し眼科学の発展に寄与することを目的とする。

29）麻酔学

麻酔学の基礎的・臨床的研究ができる能力、および問題解決型能力の養成を目標におく。周術期管理、疼痛発生と抑制の研究、集中治療室における重症患者管理と周産期管理、遺伝子解析を応用した麻酔薬の機序解明などを研究の柱とする。そのほか、全身管理のエキスパートを目指す学問であるので、個人の学問興味に応じて幅広い研究テーマを指導する。

30）放射線医学

放射線医学の研究者として、自立した研究活動を行うのに必要な理論、技術及び発展の方向の修得を目指し、放射線医学の進歩に寄与できるための理論・応用を習得する。

31）口腔外科学

歯科および口腔外科学に関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて歯科および口腔外科学の発展に寄与することを目的とする。

32）形成外科学

創傷治癒・再生医療・組織移植、および先天性疾患の治療などに関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めて形成・再建外科学の発展に寄与することを目的とする。

33）リハビリテーション医学

リハビリテーションに関する理論とその応用を教授研究し、その学問的修練を極めてリハビリテーション医学の発展に寄与することを目的とする。

34）理学療法学

理学療法学に関連する最先端の基礎的及び臨床的研究を主体的に調べて、その内容を常にupdateする能力を涵養するとともに、理学療法学の基礎的及び臨床的問題に対して適切な研究デザインを構築し、その要素の関連性を科学的に明らかにすることにより、理学療法学の発展に寄与する能力を有する人材を育成することを教育目標とする。

35）臨床検査医学

臨床検査の基本となる方法・原理について知識を習得する。臨床医が自ら実施できる検査（骨髄像、尿、細菌、心電図、エコー検査など）について技術を獲得する。臨床検査データを利用し論文をまとめる能力を獲得する。

36）救急医学

救急医学、災害医学、外傷学、集中治療医学など、救急医学に関連する全ての分野に関する理論とその応用を研究し、その学問的修練を極めることで救急医学の発展に寄与することを目的とする。

37）医療安全管理学

医療安全に関わる専門的知識を習得し、高度で最先端の社会医学研究に従事し、自立して研究活動を行うに必要な研究能力及びその基礎となる豊な学識を養う。

38）臨床中毒学

中毒性疾患における毒物特性、毒物動態、毒性のメカニズム、臨床症状・経過、診断・治療法などに関する理論とその応用を研究し、この分野の発展に寄与することを目的とする。とりわけ、この分野において我が国に初めて開設された講座として、我が国の実情にあった臨床・教育・研究モデルを構築し、全国への普及に努める。

39）ゲノム医療学

ゲノム・染色体・遺伝子の多様性と疾患との関連、および遺伝情報・ゲノム情報の特性を理解し、遺伝情報・ゲノム情報に基づいた診断と治療、未発症者を含む患者・家族の支援ができるようにする。

40）臨床腫瘍学

臨床腫瘍学の実地研修、E-learningによる共通，専門科目の履修、トランスレーショナルリサーチを意識したがん研究を通じ、高い臨床能力と研究能力を併せ持った外科系、内科系、放射線、緩和ケア、各領域の腫瘍専門医を養成する。

41）連携大学院臨床基礎医学

高度な研究機関との連携により、本学との双方向的な最先端医療の臨床的・基礎的研究を実践し、医学・医療の発展に寄与できる人材の育成を目的とする。

42）がんプロフェッショナル養成プラン

本プランは文部科学省の事業であり、がん予防・がん医療・がんとの共生の分野を支える人材育成を目的としている。①「がん治療を支える多職種」では、がん医療を直接は主対象としない領域人材へのがん知識教育と、がん医療者への周辺領域の知識教育を行い、包括的にがん医療を豊かにする人材養成に取り組む。②「がんデータ化学推進」では、診療ビッグデータに後方視的AI 解析を行いがん予防に繋げるデジタル疫学に加え、デジタルデータを扱った未来の遠隔医療の実現に資する人材を養成する。③「がん治療イノベーション」では新規治療薬や、新規がん治療の開発を推進する人材を養成するためのコースである。専攻する基本学科に加えて本プランに登録し、上記の共通科目①②③からそれぞれ1単位ずつ、計3単位以上履修する。

2-2. 医学研究科修士課程

平成22年4月に修士課程が新設され、医学研究科には従来の博士課程に加えて修士課程が併設された。医学研究科修士課程は、医学に係わる分野において、幅広く深い学識の涵養を図るとともに、生命の尊厳に関する高い倫理性を持ち、学際分野へも対応可能な専門的研究能力と高い専門性が求められる職業等に必要な卓越した能力を担うことを目標に掲げ、令和8年3月末現在137件の学位(修士)を授与した。

2-2-1. 修士課程における各分野人材教育

1）生体機能科学分野

医療系分野や、医学以外の専門分野の卒業者に、生体機能関連の医科学を教育し、医学・医療関連の多様な分野で活躍できる研究者や専門職業人となる人材の育成を目的とする。

2）生体医工学分野

医療系や工学系分野の卒業者に、医用工学および生体工学の学習を付加することで、学際的な領域にも対応可能な研究者や高度な専門職者人材の育成を目的とする。

3）理学療法学分野

理学療法士の資格を持つ者に、専門科目に関する深い知識と技術を修得させることで、研究的な視野を常に欠かさない高度専門職業人人材の育成を目的とする。

３．活動実績　「大学院医学研究科委員会」報告参照

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 7 年度は、昨年に続いて博士課程、修士課程の 2 つの課程について、多様な教育形態に対応しつつ魅力ある大学院づくりを目指し、「新しい教員組織」に基づいた運営を行った。学位論文の質の向上ならびに研究倫理の徹底に努めていく。がんプロフェッショナル養成プランは 2 年続けて 2 桁の履修生を確保でき、講義の準備状況も順調である。具体的な活動内容については、「大学院委員会」、「大学院 医学研究科委員会」、「博士課程運営委員会」、「修士課程運営委員会」の各項に記すので、参照されたい。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

医学研究科の目標である、高度で最先端の基礎的・臨床的医学研究に従事し、豊かな学識をもつ優れた医学・医療の指導者を養成することを実現するために、博士課程、修士課程ともに前年度の自己点検・評価結果に基づいて活動を行いたい。博士課程ならびに修士課程とも大学院生の安定的確保に向けて活動を進めて行く。具体的内容に関しては、「大学院委員会」、「大学院医学研究科委員会」、「博士課程運営委員会」、「修士課程運営委員会」の各項を参照されたい。

2．看護学研究科

１．構成員

千田みゆき(CHIDA, Miyuki)：特任教授：運営責任者：代表指導教員（大学院）：地域活動看護学：博士
大賀淳子(OGA, Junko)：特任教授：研究主任：代表指導教員（大学院）：精神保健看護学：博士
横山ひろみ（YOKOYAMA,Hiromi）教授：代表指導教員（大学院）：基礎看護学・看護管理学：博士
本谷久美子(MOTOYA, Kumiko)：教授：代表指導教員（大学院）：成人看護学：博士
大森智美(OOMORI, Tomomi)：教授：指導教員（大学院）：ヒューマン・セクシュアリティ：修士
丸井明美（MARUI, Akemi）：教授：指導教員（大学院）：看護理論：修士
土師しのぶ（HASHI, Shinobu）： 准教授：代表指導教員（大学院）小児看護学：博士
山路真佐子(YAMAJI, Masako)：准教授：指導教員（大学院）：地域活動看護学：博士
櫻庭奈美（SAKURABA, Nami)：准教授：代表指導教員（大学院）：成人看護学：博士
大澤優子（OSAWA, Yuko)：准教授：大学院教員（大学院）：精神保健看護学：修士
山﨑美智子(YAMAZAKI,Michiko)：講師：大学院教員（大学院）：基礎看護学・看護管理学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

成人看護学領域：成人看護学領域は成人看護学およびがん看護学、クリティカルケア学の 3 コースを配置している。成人看護学では、成人看護学のすべての領域について学修し、看護を開発・構築していく上で必要な理論、概念を深く学習し、エビデンスの高い知見にもとづく研究に触れ、自らの習熟する専門領域での実践を生かした課題を見出すことを目的とする。そのために、演習ではその実践力を高めるための技術や介入方法について探究する。特別研究、課題研究では、特論、演習、実習での学習を基に、研究課題を設定し、研究のプロセスを学び、修士論文を作成する。

小児看護学領域：小児看護学特論Ⅰでは、小児看護学領域の研究者及び高度実践者として必要とされる子どもの成長発達を理解するための諸理論、子どもを養育する家族の家族発達に関する諸理論と家族アセスメントモデルを学び、自己の臨床経験における事例などを通して高度実践における活動の示唆を得る。小児看護学特論Ⅱでは、子どもを取り巻く社会、保健、医療、福祉、教育等の現状と課題、さまざまな場における小児看護の実践と課題を理解し、課題解決に向けた役割と多職種協働における小児看護の高度実践看護師の専門性について探求する。小児看護学実習においては既習内容を踏まえ、複雑な状況にある子どもの看護を通して、小児看護の実践能力を養う。小児看護学演習においては、自己の臨床経験や知見から子どもと家族への看護の向上に寄与する研究方法について学び、自己の研究課題を設定し研究を進める。

精神保健看護学領域：精神保健看護学特論では、歴史や法制度を踏まえて今日の精神保健医療福祉が抱える課題とこれに関わる高度実践看護師の役割（特論Ⅰ）、対象の精神状態をアセスメントする視点とポイント（特論Ⅱ）、精神科領域における各種治療（特論Ⅲ）、リエゾン精神看護の役割と機能および役割開発の課題（特論Ⅳ）などを理解し、考えを深める。精神保健看護学演習では、看護介入の側面が大きい治療技法を個人および集団に対して適切に実施・評価できる能力（演習Ⅰ）、精神看護領域において高度な看護実践を行うための基盤となる理論に基づく援助を実施・評価できる能力（演習Ⅱ）、ケア困難なケースへ適切に援助を実施・評価できる能力（演習Ⅲ）などを養う。精神保健看護学実習では、CNS の役割と機能（実習Ⅰ）、臨床判断に至る過程など（実習Ⅱ）を理解したうえで、対応の難しい精神保健上の問題を持つ患者、家族への看護判断、実践に必要な知識と技術の習得（実習Ⅲ）、医療チームによる適切な倫理的意思決定にむけての教育・啓発・調整活動に必要な能力の習得（実習Ⅲ）、リエゾン精神看護領域におけるケア困難な事例への看護判断、実践に必要な知識と技術の習得（実習Ⅳ）などを目指す。課題研究では、特論、演習での学修および文献検討を踏まえ、研究のプロセスを踏んで、修士論文を作成する。

基礎看護学・看護管理学領域：基礎看護学では、看護の専門性に関する文献学習、さらに、教育・臨床現場における具体的な看護に関する実践内容を授業に取り上げ、看護の専門性について考察する。さらに活発なディスカッションを行い、学修を深める。看護管理学では看護管理の理論を学修し、看護組織論、人材開発、情報管理について学修を深める。組織運営における課題を明確化し、課題解決に向けた問題解決法を学び、論理的な思考を実践現場で活用できる能力を養う。特別研究では、看護管理学特論や看護管理学演習での学びを活用し、基本的な研究のプロセスを踏み、学位論文を作成する。

地域活動看護学領域：地域活動看護学特論では、地域看護学の基本となる概念及び理論、個人、家族、コミュニティの健康状況の把握、健康ニーズの分析、地域保健活動あるいは看護介入の方法、地域資源の開発について学び、演習では、特別講師の講義や国内外の文献検討から地域看護活動の課題を考察し、地域看護学研究の動向を把握するとともに、理論と

実践を結びつけて、選択した地域看護活動の現場で活動の一部を実施し評価し、理解を深める。特別研究では、前述の学修に基づいて研究課題を明確にし、研究の基本的プロセスを学び修士論文を作成する。

2-2. 教育実績（担当者）

【共通科目】

- 看護管理学：1 年後期,2 単位 30 時間（鈴木英子）
- 看護倫理学：1 年前期,2 単位 30 時間（石垣靖子,櫻庭奈美,非常勤講師）
- 看護理論：1 年前期,2 単位 30 時間（丸井明美,粟生田友子,千田みゆき,鳥谷めぐみ）
- 看護継続教育論：1 年後期,2 単位 30 時間（本谷久美子）
- 看護研究方法論：1 年前期,2 単位 30 時間（千田みゆき,新井美由紀）
- ヒューマン・セクシュアリティ：1 年前期,2 単位 30 時間（大森智美）
- コンサルテーション論：1 年前期,2 単位 30 時間（大賀淳子）
- 看護情報処理論：1 年前期,2 単位 30 時間　（椎橋実智男）
- 人体統合機能論：1 年前期,2 単位 30 時間（金子優子,藤原智徳）
- 看護政策論：1 年後期,2 単位 30 時間（鈴木英子）
- フィジカルアセスメント：1 年後期,2 単位 30 時間（辻美隆,嶋﨑晴雄,高倉保幸,朝倉博孝,本多正和,土師しのぶ）
- 病態生理学：1 年後期,2 単位 30 時間（藤原智徳,粟生田友子,関根由起子）
- 臨床薬理：1 年後期,2 単位 30 時間（牧野好倫,土師しのぶ）

【専門科目】

- 成人看護学特論Ⅰ：1 年前期,3 単位 45 時間(粟生田友子)
- 成人看護学特論Ⅱ：1 年後期,3 単位 45 時間(粟生田友子)
- 成人看護学演習Ⅰ：1 年通年,3 単位 90 時間(粟生田友子,非常勤講師)
- 成人看護学演習Ⅱ：1 年後期～2 年前期,3 単位 90 時間(粟生田友子,非常勤講師)
- がん看護学特論Ⅰ：1 年前期，1 単位 15 時間（櫻庭奈美,非常勤講師）
- がん看護学特論Ⅱ：1 年前期，1 単位 15 時間（櫻庭奈美,非常勤講師）
- がん看護学特論Ⅲ：1 年通年，2 単位 30 時間（櫻庭奈美,非常勤講師）
- がん看護学特論Ⅳ：2 年前期，2 単位 30 時間（櫻庭奈美,非常勤講師）
- がん看護学演習Ⅰ：1 年通年，2 単位 60 時間（櫻庭奈美,大賀淳子,非常勤講師）
- がん看護学演習Ⅱ：1 年後期，2 単位 60 時間（櫻庭奈美,非常勤講師）
- がん看護学演習Ⅲ：1 年後期，2 単位 60 時間（櫻庭奈美,非常勤講師）
- がん看護学演習Ⅳ：2 年前期，2 単位 60 時間（櫻庭奈美,非常勤講師）
- がん看護学実習Ⅰ：1 年後期，1 単位 45 時間（櫻庭奈美）
- がん看護学実習Ⅱ：1 年後期，2 単位 90 時間（櫻庭奈美）
- がん看護学実習Ⅲ：2 年前期，4 単位 180 時間（櫻庭奈美）
- がん看護学実習Ⅳ：2 年前期，3 単位 135 時間（櫻庭奈美）
- 成人看護学特別研究：2 年通年,8 単位 240 時間（粟生田友子，櫻庭奈美）
- 成人看護学課題研究：2 年通年，4 単位 120 時間（粟生田友子,櫻庭奈美）
- 小児看護学課題研究：2 年通年，4 単位 120 時間（土師しのぶ）
- 精神保健看護学特論Ⅰ：1 年前期，2 単位 30 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
- 精神保健看護学特論Ⅱ：1 年前期，2 単位 30 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
- 精神保健看護学特論Ⅲ：1 年前期，2 単位 30 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
- 精神保健看護学特論Ⅳ：1 年後期，2 単位 30 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
- 精神保健看護学演習Ⅰ：1 年後期，2 単位 60 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
- 精神保健看護学演習Ⅱ：1 年後期，2 単位 60 時間（大賀淳子,大澤優子）
- 精神保健看護学演習Ⅲ：2 年前期，2 単位 60 時間（大賀淳子,大澤優子,非常勤講師）
- 精神保健看護学実習Ⅰ：1 年後期，1 単位 45 時間（大賀淳子,大澤優子）
- 精神保健看護学実習Ⅱ：1 年後期，2 単位 90 時間（大賀淳子,大澤優子）
- 精神保健看護学実習Ⅲ：2 年前期，4 単位 180 時間（大賀淳子,大澤優子）
- 精神保健看護学実習Ⅳ：2 年前期，3 単位 135 時間（大賀淳子,大澤優子）
- 精神保健看護学課題研究：2 年通年，4 単位 120 時間（大賀淳子）
- 看護管理学特論Ⅰ：1 年前期，3 単位 45 時間（横山ひろみ,非常勤講師）

・ 看護管理学特論Ⅱ：1 年後期，3 単位 45 時間（横山ひろみ,非常勤講師）
・ 看護管理学演習Ⅰ：1 年通年，3 単位 90 時間（横山ひろみ，山﨑美智子,非常勤講師）
・ 看護管理学演習Ⅱ：2 年通年，3 単位 90 時間（横山ひろみ，山﨑美智子,非常勤講師）

2-3. 達成度評価

成人看護学領域：2025 年度は、成人看護学専攻 2 年課程 1 年生 2 名（うち 1 名は長期履修に変更)、がん看護学長期履修 3 年生 1 名であった。成人看護学専攻の 2 名は成人看護学特論Ⅰ・Ⅱ、成人看護学演習Ⅰ・Ⅱで学修した知識を基に、研究課題の明確化を図ることができた。2 名のうち 1 名は倫理審査の承認をうけ、データ収集を開始している。また、がん看護学専攻の学生は倫理審査の承認後に課題研究のデータ収集に取り組み、学位論文の作成、発表を行い修了することができた。なお、前年度がん看護学専攻を修了した 1 名は CNS 資格試験に合格することができた。達成度は 80%である。

小児看護学領域：精神看護学領域より、学生の研究テーマが小児看護学領域と関連があるとのことで、小児看護学課題研究を開講した。課題研究として研究指導を進め、研究は倫理審査を通過し、データ収集へ向けて準備を進めている。達成度は 30%と考える。

精神保健看護学領域：昨年度、課題研究の単位が未修得であった長期履修生は、新たな研究計画により研究に取り組み、学位審査で適格と判断され無事に学位を取得することができた。なお、昨年度および今年度の研究成果について、学会発表を終えており、論文投稿の準備中である。長期履修生 3 年目の学生 2 名のうち 1 名は、演習Ⅲ、実習Ⅲ・Ⅳの単位を修得し、課題研究に取り組んでいる。研究内容の変更に伴い、指導教員が他領域の教員に変更となったが、必要に応じて支援を行った。もう 1 名は、諸事情により長期履修 3 年間での実習Ⅲ・Ⅳの履修をせず、修了要件必要単位数を修得して、修了を目指すこととなった。本学生は特別研究に取り組んでおり、今年度は複数回のブラッシュアップサポートを受けながら研究計画を作成し、倫理審査の承認を受けて研究に着手している。今年度入学生 1 名は、特論Ⅰ～Ⅳ、演習Ⅰ、実習Ⅰ・Ⅱの単位を修得した。年度の後半、体調不良等により学習に支障をきたし、演習Ⅱの単位が未修得となったため、次年度再履修をする予定である。以上を総合して、達成度は 60%と考える。

基礎看護学・看護管理学領域：看護管理学領域は 1 年生 1 名、2 年目の長期履修生 1 名でスタートした。1 年生は看護管理学特論Ⅰ、Ⅱを履修し、看護管理の理論の学修を深め、組織分析の手法を用い、組織の課題を明確化し、問題解決に向けた取り組みを考えることができた。また、看護管理学演習Ⅰでは、特論で学修した知識を基に文献検討を行い、研究課題の明確化を図ることができた。2 年目の長期履修生は看護管理学演習Ⅱを履修し計画的に学修を進めることができた。研究では倫理審査委員会の承認を得て、調査を実施することができた。よって、達成度は 80%と考える。

地域活動看護学領域：当領域の在籍学生はいなかった。昨年に続き、志願者の受験相談はあったが、受験には至らなかった。修了生の学位論文が学会誌に掲載された。

2-4. 次年度改善計画（達成度を踏まえた次年度目標）

成人看護学領域：次年度は、がん看護学専攻の入学生 2 名を迎える。がん看護学特論・演習では、広い学習内容をカバーするため、学内外から専門性を有する医師、CNS（看護師）を招聘し、学修目標の達成を目指す。文献検討やディスカッションを通して、研究課題が明確となるよう支援していく。また、成人看護学、クリティカルケアは令和 8 年度に向けて広報活動を進め、学生の確保に努めたい。

小児看護学領域：今年度、小児看護学課題研究を開講し、課題研究として研究指導を進め、研究は倫理審査を通過し、データ収集へ向けて準備を進めている。次年度はデータ収集および分析を進め、学会発表、論文化を目指す。また、次年度は新入生を 1 名迎えることから、学外から小児看護に携わる専門家を講師として招聘し、学生の専門性を深化させ、地域医療における多職種連携を調整する力を育成する。少子高齢化に伴い、小児病棟の入院患者は減少傾向であり、小児病棟の閉鎖や成人病棟との混合病棟化が進んでいる。また、その影響により小児看護経験を持つ看護師も減少していることから、大学院生の確保も困難な状況にあるが、令和 9 年度には新入生を迎えられるよう、関係各所への伝達、ホームページの掲載内容も含め検討し、積極的に広報活動をしていく。

精神保健看護学領域：3 年目を迎える長期履修生 2 名のうち 1 名への研究への後方支援を継続して行う。もう 1 名は演習Ⅲ、特別研究に取り組む予定であり、特に特別研究では満足のいく成果を収めることができるよう支援していく。2 年目を迎える長期履修生 1 名は、演習Ⅱの再履修と課題研究の準備に取り組むこととなる。1 年目の課題を解決し、めざす CNS 像を具体化しながら、じっくりと学修を進めていけるよう支援していく。

基礎看護学・看護管理学領域：次年度は、看護管理学領域に 1 名の新入生を迎え、1 年生 1 名、長期履修生 2 年目 1 名、3 年目 1 名となる。看護管理学特論Ⅰ・Ⅱ、看護管理学演習Ⅰでは、高い専門性を有する外部講師を招聘し、学習目標の達成を目指し、学修が深まるよう支援していく。また、文献検討やディスカッションを行い、研究課題の明確化に取り組む。2 年目の長期履修生は倫理審査会の承認を得て、調査を実施し計画的に研究を進められるよう支援していく。3 年目の長期履修生は調査が終了したので、研究のプロセスを確実に踏み学位論文を作成する。

地域活動看護学領域：令和 8 年度には新入生を迎えられるよう広報活動をしていく。

３．研究　　学部報告に同じ

４．診療　　該当なし

５．その他　　学部報告に同じ

６．業績　　学部報告に同じ

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 7 年度の授業は主に対面によって行い、一部遠隔システムを利用して、各専門領域の授業を円滑に運用することができた。4 月及び 12 月に研究計画発表会、11 月に修了予定者による研究発表会を実施した。11 月には、「オール埼玉医科大学研究の日」に看護学研究科の学生 1 名が発表し、在学中の研究発表の機会を得ることができた。修了生 2 名の論文審査を行い、2 名に学位(看護学修士)を授与した。毛呂山キャンパスカタロスタワーにて博士課程及び医科学、看護学の両修士課程の学位授与式が行われた。看護学研究科は評価基準の検討および表彰者の選出を行ったが、昨年に続き成績優秀者の表彰該当者なしとの判断をした。新入生は 4 名あり、年度末の在籍者は 9 名となった。第 5 次長期総合計画の今年度の目標値である「入学生定員充足率 90%」については 40%であり達成できなかった。大学院のリーフレットを作成して埼玉医科大学グループの病院に配布したほか入学相談会を開いたが、令和 8 年度入学選抜試験志願者は、第 1 回は 2 名、第 2 回は 2 名あり、合格者は 4 名であった。

学生の修了後の学びを継続することを目的に、第 4 回修了生の会の開催を支援した。修了生は、修了予定者の研究発表会に参加後、医学部教員による「疫学から統計手法を学ぶ」をテーマとする講演を受講した。また、今後も修了生の会が学習会等を開催できるよう会費の徴収を可能とする会則に変更した。高度実践看護師教育課程を修了した学生の専門看護師の資格取得に向けたフォローアップ研修には修了生だけでなく在校生も参加し、今年度は 4 回開催した。前年度の研修に参加した修了生 1 名が、がん看護専門看護師資格試験を受験し合格した。また、令和 7 年度の目標である年 5 回の戦略的情報発信は、専門看護師資格取得のためのフォローアップ研修会 4 回と看護学研究科 FD を合わせて 5 回となり目標を達成した。

教員の研究能力及び研究指導力の向上を目的とした看護学研究科 FD は、質的研究方法である現象学的アプローチについて学外講師による講演を実施した。看護学科教員 38 名中 34 名が参加し参加率は 89.47%となったが、目標の 100%には及ばなかった。教員の博士取得率 90%という目標については、大学院教員 12 名中 9 名の 75%となった。「学生による授業評価」及び「修了生アンケート」の回収率は 100%となり目標を達成した。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画（次年度目標）

引き続き研究科教育を円滑に運営しつつ、第 5 次長期総合計画の令和 8 年度目標値である入学生定員充足率 100%、「学生による授業評価」及び「修了生アンケート」の回収率 100%、看護学研究科 FD 参加率 100%、教員の博士取得率 100%、専門看護師資格取得のためのフォローアップ研修等戦略的情報発信 5 回を目指す。修了生は法人関連病院や近隣医療施設で看護職として従事しているので、「修了生の会」との連携を強め修了生の継続的学修を支援することは、戦略的情報発信でもあり、地域医療の質の向上にもつながると考える。特に目標値を達成できなかった FD の参加率、入学生定員充足率においては、教員に積極的に呼び掛け、FD 参加率の向上に努めるとともに、志願者獲得のために HP を活用した広報活動について検討し、改善を図る。

3．臨床腫瘍学（がんプロ）

１．構成員

コーディネーター：解良 恭一（KAIRA, Kyoichi）：国際医療センター 呼吸器内科：教授
コース担当者（○は責任者）：
①がん治療を支える多領域人材養成コース：
○髙橋 健夫（TAKAHASHI, Takeo）：総合医療センター 放射線腫瘍科：教授
野田 真永（NODA, Shinei）：国際医療センター 放射線腫瘍科：教授（令和７年７月まで）
岡本 雅彦（OKAMOTO, Masahiko）：国際医療センター 放射線腫瘍科：教授（令和７年８月から）
儀賀 理暁（GIKA, Masatoshi）：総合医療センター 緩和医療科
②がんデータ科学推進人材養成コース：
○堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：医学部 ゲノム応用医学：教授
東 守洋（HIGASHI, Morihiro）：総合医療センター 病理部：教授
③がん治療イノベーション人材養成コース：
○解良 恭一（同上）
小山 信之（KOYAMA, Nobuyuki）：総合医療センター 呼吸器内科：教授
石黒 洋（ISHIGURO, Hiroshi）：国際医療センター 乳腺腫瘍科：教授
他担当者：
外科担当：大崎 昭彦（OSAKI, Akihiko）：国際医療センター 乳腺腫瘍科：教授
内科担当：解良 恭一（KAIRA, Kyoichi）：国際医療センター 呼吸器内科：教授
放射線担当：野田 真永（NODA, Shinei）：国際医療センター 放射線腫瘍科：教授
緩和担当：石田 真弓（ISHIDA, Mayumi）：国際医療センター 精神腫瘍科：教授
看護担当：千田 みゆき（CHIDA, Miyuki）：大学院 看護学研究科：教授
実務担当者：
戸塚 典子（TOTSUKA, Noriko）：国際医療センター：特任技術員
秋山 典子（AKIYAMA, Noriko）：国際医療センター：特任研究補助員

２．目的・目標

本プログラム（がんプロ）は、がん専門医療者の養成システム改善を目的として平成 19 年度より５ヶ年の間推進された文部科学省「関東広域多職種がん専門家チーム養成拠点」事業において開始され、日本のがん医療の中心で活躍できる国際感覚に富んだがん専門医療人・指導者を育成する大学院コースの構築を目的として平成 24 年度より５ヶ年間推進された「国際協力型がん臨床指導者養成拠点」事業、さらに、それらの成果を発展させ近年求められている『がんゲノム医療の実用化』、『小児・AYA 世代に対するがん対策』、『患者のライフステージに応じたがん対策（特に高齢者）』など新たなニーズに対応し、平成 29 年度より５ヶ年間実施された「関東がん専門医療人養成拠点」事業、そして、昨年度より６ヶ年間の事業期間にて開始された文部科学省大学教育再生戦略推進費事業「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」における「関東次世代のがん専門医療人養成プラン」事業（千葉大学、群馬大学、日本医科大学、東京慈恵会医科大学、昭和大学、獨協医科大学、埼玉医科大学の８大学）において、さまざまな職種のがん専門医療人の養成を目的とし、大学院医学研究科臨床医学研究系専攻の臨床腫瘍学講座として設置している。

臨床腫瘍学講座では、各分野における専門医取得に必要な知識と臨床技能、さらに今後がん医療の現場でリーダーとして活躍できるようなスキルを学ぶとともに、博士（医学）の学位取得に向けたカリキュラムで構成されている。

なお、令和５年度から開始された「関東次世代のがん専門医療人養成プラン」では、がん医療の現場で顕在化している課題に対応する人材養成、がん予防の推進を行う人材養成、新たな治療法を開発できる人材の養成を目的とし、新たに「がん治療を支える多領域」「がんデータ科学推進」「がん治療イノベーション」の３科目を共通科目として設置した。

３．活動実績

令和６年度より関東がんプロ拠点として新規科目を設置し、大学院生の受け入れを開始している。本年度も旧がんプロからの在籍者に対しては、引き続き研究補助や実験のアドバイス等、効率的な学位研究支援を行った。さらに、がんプロ履修生として新たに設置した共通科目を所定の単位取得することを条件とする講義の機会を提供してきた。

また、地域医療者および一般市民に向け、医療知識の向上や最新医療情報の提供を目的として、年間４回の放射線腫瘍学セミナー、年２回の緩和ケアセミナー、年１回の腫瘍内科セミナー、及び 10 月には市民公開講座を開催した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

本大学院コースでは、臨床実習、学位研究を進めるにあたり、がん医療を専門とする国際医療センター包括的がんセンターおよび、埼玉医科大学病院、総合医療センターの３病院の各診療科並びにゲノム医学研究センターが協力・補完する体制がすでに確立されており、国際医療センターに付設された教員研究棟の実験機器やスペースを利用することもできる。

また、本コース所属学生の大半はがん専門診療科の医療職種の社会人大学院生であるが、がんプロにて運営する e-ラーニングシステム「がんプロオンライン教育プラットホーム」で受講することにより、日々臨床業務を執り行う中、

有効に時間を使って専門知識を習得できているものと評価している。この e-ラーニングの科目は、本学で用意された講義コンテンツのみでなく他大学の講義コンテンツを聴講することも可能で、幅広い知識を習得することができる。また、前年度に続き、この e-ラーニングの科目は本大学院コース専攻の学生のみならず、本学大学院医学研究科および看護学研究科の学生の単位取得にも有効に活用されたものと評価している。

なお、放射線腫瘍学セミナー及び腫瘍内科セミナーにおいては、オンライン開催により、全国各地から参加者を集めることができるようになっている。次年度以降もより多くの医療者に有益な知識を提供していけるよう開催形態についても検討しながら進めていく。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

前々年度から開始された新がんプロ事業において、今年度も計画通り大学院生の受け入れを行うことができた。来年度以降もこれまで同様広く広報活動を行い、大学院生のリクルートを積極的に推進し、がん専門医療者の育成に努めていく。

e-ラーニングにおいても、新規科目の設置が計画通り進み、稼働開始となった。学生に新鮮な講義を届けられるよう、旧講義のブラッシュアップも強化していく。

また、本年度同様各診療科と連携の上、各種セミナーを開催し、地域医療者との多職種連携の強化を図るとともに、学内および地域医療者、一般市民への医療知識の提供を行っていく。

1．教養教育（物理学、化学、生物学、英語、総合教育）

１．構成員

＜物理学＞
向田 寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教授：運営責任者：研究員：教育員：指導教員(大学院)：統計物理：博士
鈴木　正（SUZUKI, Sei）：准教授：研究員：教育員：指導教員（大学院）：物性理論・統計物理：博士
三島　智（MISHIMA, Satoshi）：講師：研究員：教育員：指導教員（大学院）：素粒子論：博士
古谷 峻介（FURUYA, Shunsuke）：講師：研究員：教育員：指導教員（大学院）：物性理論・統計物理：博士
赤間 啓一（AKAMA, Keiichi）：名誉教授
勝浦 一雄（KATSUURA, Kazuo）：非常勤講師
＜化学＞
森口 武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教授：研究主任：教育員：指導教員(大学院)：有機化学：博士
土田 敦子（TUCHIDA, Noriko）：准教授：研究員：教育副主任：量子化学：博士
村上　元（MURAKAMI, Gen）：講師：研究副主任：教育員：指導教員(大学院)：神経科学：博士
＜生物学＞
山崎 芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：准教授：研究員：教育主任：脊椎動物の神経解剖学：博士
川村 勇樹（KAWAMURA, Yuuki）：講師：研究員：教育員：指導教員(大学院)：微細細胞形態学：博士
大間 陽子（OMA, Yoko）：講師：研究副主任：教育員：病態生化学：博士
＜英語＞
藤森 千尋（FUJIMORI, Chihiro）：教授：研究員：教育員：指導教員(大学院):教育学・英語教育：博士
Chad Godfrey：准教授：研究員：教育員：CLIL and learner autonomy：修士
種田 佳紀（OIDA, Yoshiki）：准教授：研究員：教育員：政治思想・応用倫理：修士
伊澤 宜仁（IZAWA, Yoshihito）：講師：研究員：教育員：英語学：修士
池島 宏子（IKESHIMA, Hiroko）：非常勤講師
稲川 健太郎（INAGAWA, Kentaro）：非常勤講師
新井 良雄 （ARAI, Yoshio）：非常勤講師
部門員　　井上真美（INOE, Mami）：非常勤講師
部門員　　Martin Woodall ：非常勤講師
部門員　　Stephen O’Toole 非常勤講師
部門員　　Steven Morris：非常勤講師
部門員　　Nathan Taylor：非常勤講師
部門員　　Sylvia Borg:：非常勤講師
部門員　　Rachel Chee：非常勤講師
部門員　　Christopher Scott；非常勤講師
＜総合教育＞
中平 健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：准教授：研究員：教育員：指導教員(大学院)：分子神経生物学：博士
菅　理江（SUGE, Rie）：准教授：研究員：教育員：指導教員（大学院）：行動神経科学：博士
米岡 裕美（YONEOKA, Yumi）：准教授：研究員：教育員：大学院教員（大学院）：生涯学習論：博士
林　禅之（HAYASHI, Yoshiyuki）：助教：研究員：教育員

２．教育

教養教育基本学科は、教養教育部門の新規設立に併せ、H25 年度に大学内基本学科として組織された。医学教育センター下の教養教育部門としての活動と、基本学科としての教養教育の活動を明確に分けることは難しい。そこで以下では教養教育の「研究実績」を中心に報告し、「教育実績」については、医学教育センター組織内の「教養教育部門」において報告する。

３．研究

教養教育は、「物理学」「化学」「生物学」「英語」「総合教育」の５つのグループに分かれている。
以下に、個々のグループの活動実績を記載する。

3-1．目的・目標

＜物理学＞
1)　ランダム系におけるレプリカ対称性の自発的破れに対する厳密な特徴づけ
2)　孤立系における熱力学第二法則について研究を進める
3)　量子アニーリングの性質を解明する
4)　孤立した量子多体系および開放量子多体系の時間発展に関する理論を作る
5)　45 表現スカラー場を含む SU(5)大統一理論のスカラーポテンシャルの詳細な解析を進める
6)　b→c セミレプトニック崩壊において成り立つ和則の理論的根拠の解明を進める
7)　誤差の不確かさに対する統計的手法の性質を明らかにする
8)　量子磁性体の新奇物質開発を目的とし、物質合成と物性研究を行う。
9)　近藤ハイゼンベルク模型における非従来型超伝導を解明するために、数値的研究を進める。

10) 複合体の競合選択による自然情報の自己集積
11) 画面言語による Web 上の動く電子教科書の開発を進める。
＜化学＞
・ 森口武史：無機物質（ヒドロキシアパタイト,フルオロアパタイト）を利用した水処理剤の開発
・ 土田敦子：量子化学計算による生体に関連する有機分子の化学変化の追跡と分子設計
・ 村上 元：母体免疫活性化による ドーパミンシステムへの影響の解析
＜生物学＞
生物学では、各教員が独自にテーマを設定しながら、共同研究も行っている。これにより生物学の広い領域をカバーすることができている。以下 3-2～3-4 に、教員個々について記載する。
＜英語＞
ESP（English for Specific Purposes）の考え方に基づき、医学英語カリキュラムの開発と実践に関連して情報交換を行ないながら、4 名の専任教員それぞれの研究テーマに応じて、国内外の学会や研究会での発表、紀要や学会誌への投稿、及び図書出版などを行なっている。具体的な各自の研究に関しては以下 3-2～3-4 に記載する。
＜総合教育＞
・ 中平健祐：K チャネルの局在と機能の解明、効果的な初年時教育・基礎医学教育の方法検討
・ 菅理江：初期学習における脳の可塑性のメカニズムの解明、行動科学教育とその評価の検討
・ 米岡裕美：専門職連携教育及び専門職連携実践、キャリア教育の方法論的検討、専門職教育政策の研究
・ 林禅之：意識に関係する哲学・倫理学

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

＜物理学＞
1) レプリカ間の相互作用を持つランダム系の大偏差原理に基づく研究：向田寿光（埼玉医大）
2) 孤立系の熱力学第二法則：鈴木 正（埼玉医大）
3) 量子アニーリング：鈴木 正（埼玉医大）
4) 量子多体系の時間発展：鈴木 正（埼玉医大)、長谷川博紀（東北大学)、柴田尚和（東北大学)、Krishnendu Sengupta（Indian Association for the Cultivation of Science)、Sourav Nandy（Max Plank Institute for the Physics of Complex Systems)、Arnab Sen（Indian Association for the Cultivation of Science)、Diptiman Sen（Indian Institute of Science）
5) 45 表現スカラー場を含む SU(5)大統一理論：三島智（埼玉医大)、後藤亨（埼玉工業大)、進藤哲央（工学院大）
6) b→c セミレプトニック崩壊における和則：三島智（埼玉医大)、井黒就平（名古屋大)、遠藤基（高エネルギー加速器研究機構)、渡邉諒太郎（華中師範大)、Tim Kretz（カールスルーエ工科大）
7) 誤差の不確かさの統計的取り扱い：三島智（埼玉医大)、尾田欣也（東京女子大）
8) 量子磁性体の新奇物質開発：古谷峻介（埼玉医大)、多田山口博則（大阪公立大学）他
9) レーザーを照射された量子磁性体による高次高調波発生の研究：古谷峻介（埼玉医大)、治田優音（千葉大)、佐藤正寛（千葉大）他
10) 近藤ハイゼンベルク模型のスピンギャップ相の数値研究：古谷峻介（埼玉医大)、廣瀬優斗（広島大)、多田靖啓（広島大）
11) 1 次元量子スピン梯子系の基底状態相図の研究：古谷峻介（埼玉医大)、利根川孝（神戸大）他
12) 画面言語による動く電子教科書：赤間啓一（埼玉医大）
＜化学＞
・ 森口武史：太平化学産業（株）との共同研究（Ti 処理型アパタイトを合成とその光触媒性能について）
・ 土田敦子：お茶の水女子大学、近畿大学、 福井県立大学との共同研究
・ 村上元：NTT との共同研究
＜生物学＞
・ 山崎芳仁：脊椎動物の神経解剖学
・ 川村勇樹：①脊椎動物の神経解剖学 ②筋細胞に存在する巨大タンパク質コネクチンの多様性についての探索 ③無脊椎動物の斜紋筋に関する研究 ④一次救命処置（BLS）の効果的な教育技法,評価法の開発（埼玉医科大学医学教育センター および 埼玉大学理工学部との共同研究）
・ 大間陽子：ポリアラニン伸長疾患の研究（医学部生化学で研究を行っている。また、玉川大学農学部の研究室との共同研究である）
＜英語＞
・ 藤森千尋：言語教育カリキュラム開発と実践および学習成果の分析（埼玉医大）
・ 種田佳紀：意識の道徳的重要性の学際的研究
・ 伊澤宜仁：ESP におけるフォーミュラの統計的分析（慶應義塾大学、東京理科大学）
＜総合教育＞
・ 中平健祐：K チャネルの局在と機能の解明、効果的な初年時教育・基礎医学教育の方法検討
・ 菅理江：(1)ヒヨコの刻印付けを用いた初期学習のメカニズムに関する研究(2)上皮性ナトリウムチャネルの機能に関するカエル幼生を用いた検討（生理学）(3)ナノ粒子を用いた脳腫瘍への新たなドラッグデリバリーシステムの構築（東洋大学・中央研究施設）(4)脳室周囲白質軟化症に関するモデル動物を用いた研究（小児科・山口大学）(5)共感の神経メカニズムの解明（生化学）(6) 行動科学教育とその評価の検討
・ 米岡裕美：専門職連携教育の質保証に関する研究（埼玉県立大学、城西大学、日本工業大学との共同研究)、医学部のキャリア授業がキャリア意識に与える影響についての調査（東北大学他）

・　林禅之：神経オルガノイドを利用した実証的な意識研究プログラムの提案（東京都立大学)、倫理的予防原則の検討（神戸大学他）

3-3. 達成度評価

＜物理学＞

1) ランダムエネルギー模型の大偏差原理に基づく研究方法を調査した。
2) 論文の執筆を進めながら、議論を一層洗練化させた。
3) Indian Institute of Technology Hyderabad においてセミナー発表を行なった。
4) 数値計算を進め、学会発表を行った。
5) スカラー場の質量スペクトルに成り立つ関係式について検討した。
6) 重いクォーク対称性を用いて、b→c セミレプトニック崩壊における和則の理論的根拠を明らかにした。その結果に基づいて、応用的な解析を行った。研究成果をまとめた論文 4 編が査読付き学術誌に掲載された。さらに、別の 1 編を査読付き学術誌に投稿した。
7) 誤差の不確かさの統計的取り扱いにおいて、D'Agostini の方法と Cowan の方法の対応関係を明らかにした。研究成果をまとめた論文 1 編が査読付き学術誌に掲載された。
8) 研究成果をまとめた論文を執筆し、査読付き学術誌に投稿し、掲載された。
9) 研究成果をまとめた論文を執筆し、査読付き学術雑誌に投稿した。
10) 研究会において研究成果を発表した。
11) 研究会において研究成果を発表した。
12) 画面言語による Web 上の動く電子教科書力学下巻(https://salmonpony2.sakura.ne.jp/physics/mechanics2/)の一部公開を開始した。

＜化学＞

・　森口武史：種々の検討の結果、光触媒として最大限に触媒能を発現する条件を見出し、繰り返し利用が可能であることが分かった。
・　土田敦子：医薬品の合成基盤となるアレン型ゼルンボンの反応性に関する解析および BODIPY を基盤とるす糖検出プローブ設計について一定の成果が得られた。
・　村上　元：母体免疫活性化によるドーパミン神経細胞への影響のメカニズムに関して一定の知見が得られた。

＜生物学＞

・　山崎芳仁、川村勇樹：脊椎動物の神経解剖学：日本固有種であるアカハライモリを材料として、脳内のグリア線維性酸性タンパク質（GFAP）について研究している。GFAP 様遺伝子の全配列を得るために、RACE 法を用いた実験を継続している。それと同時に、遺伝情報より推側されるアミノ酸配列の情報をもとに抗体を作成し、この抗体が標識するタンパク質についての解析を進めている。
・　川村勇樹：動物界の筋細胞に広く存在する巨大タンパク質コネクチンに注目し、それが微細形態において、どのように組込まれて機能しているか、透過型電子顕微鏡を使って研究を進めている。また、医学教育の立場から、学生の心肺蘇生法、一次救命処置（BLS）の効果的な習得とその評価法に関する研究も進めている。「深層学習を用いた画像認識による一次救命処置演習における認知・判断・処置過程の定量評価」というテーマで埼玉大学 大学院理工学研究科 人間支援・生産科学部門 戦略研究センター 健康科学研究領域との共同研究を開始した。
・　大間陽子：ゲノム中の繰り返し配列が伸長して起こる遺伝性疾患の研究を行っている。ポリアラニン伸長疾患の原因タンパク質を大腸菌、哺乳類培養細胞、モデル動物初期胚で発現させ、疾患機構の解明を目指している。

＜英語＞

・　藤森千尋：第二言語習得研究から得られる知見を、外国語としての英語教育という日本の文脈に応用し、マクロな視点ではカリキュラム開発とその成果の分析、ミクロな視点では教育心理学的アプローチで言語学習状況を分析する研究を行っている。2025 年度は、応用言語学分野においては長年の課題である Content-based Instruction（CBI 内容基盤型言語教育）の言語学習状況と内容学習状況との関連について、医学系専門科目研究者と共同研究を行なってきた成果を国内外の学会（日本医学教育学会、英国応用言語学会）にて発表した。
・　Chad Godfrey：実践的な指導に関心があり、CLIL（Content and Language Integrated Learning　内容言語統合型言語学習）の効果的な指導法の研究をおこなっている。CLIL に対する研修の実施や教材開発と調査研究に取り組んだ。また、国際交流センターの留学生プログラムの企画・運営などにおいて中心的な役割を果たした。
・　種田佳紀：2025 年度は、コロナ禍における英語教育の状況についての調査研究を取りまとめ、論文を投稿した。並びにそれに関する内容について別の角度から検討したものを学会発表した。教育研究活動については、2024 年度に引き続き、行動科学と医療倫理ユニットで卒業生の若手医師を招いての対面形式でのワークショップを開催した。また、国際交流センターでは語学研修の取りまとめを引き続き担当し、27 名の学生による、2 箇所での研修を実施し、引率を担当した。その上で、そうした活動の成果を学会発表の形でまとめた。倫理審査業務では、大学倫理審査委員会の他、国際医療センター臨床研究 IRB、中央倫理審査委員会、埼玉医科大学病院 IRB の委員としても活動した。
・　伊澤宜仁：言語表現の実例のデータベースや人工知能（AI）による作例を用いて、書きことば・話しことば・打ちことばなど、言語が主体や主題によってどのように変化するかを研究している。2025 年度は、社会言語科学会にて人工知能による英語問診の言語的特徴について発表した。また、本学の医学英単語リストや医学英語テキストにも活用されているように、接辞・使用頻度・頻出表現などのメタ情報を提示して学生の学習効率化を図った。これらの内容は学内の授業（医学英語オンラインプログラム）及び出版予定の教科書にも反映している。上記の他、カリキュラム室、学力増進室の室員としてカリキュラム実施運営の仕事にも携わった。

＜総合教育＞

・　中平健祐：少人数グループワークにおいて、対面実習と遠隔演習を相互に組み合わせることで、学習指導の効率化と質の向上を図った。
・　菅理江：(1)ヒヨコの刻印付けに関する行動実験・免疫組織実験を実施（科学研究費補助金基盤研究(c)：初期学習における記憶の固定化のトリガーを探る 19K03369、初期学習における記憶の固定化前の記憶表象形成メカニズム 23K03016）成果の一部を日本神経科学学会で発表した。(2)アフリカツメガエルの ENaC 発現を検討中。(3)虚血による障害へのナノ粒子を用いたドラッグデリバリーの検討実験の成果は 18th International Symposium on Nanomedicine および日本生化学会で発表された。(4)マーモセットのソーシャルインタラクションについての検討が American Journal of Biomedical Science & Research 誌に論文として掲載された。(5)行動実験のプロトコル調整を検討中。成果がオール埼玉研究の日にて発表された。(6)「臨床心理士の視点からみた医師の臨床行動における行動科学的実践の構造的検討」の予備調査を開始。
・　米岡裕美：キャリア教育研究において、本学のキャリアデザインの授業の効果の検証について、学外の研究者と５年間の共同プロジェクトを行っている。また、専門職連携実践については県内の職能団体と連携して開発したキャラ化ワークショップについて、公衆衛生学会や埼玉県の保健師研修等で実践し、効果検証を進めた。
・　林禅之：子ども向けのクリティカルシンキング指南本を分担執筆し、次年度合同出版より出版予定（出版延期）。「週刊図書新聞」に『心の哲学史』（講談社）の書評を寄稿し、掲載済み。『医学教育』に共著の授業実践報告を投稿し、採択決定済み。『医学教育』に２本の短報を投稿し、１本は採択決定済み。１本はリジェクトされ、改稿して別所に投稿する。東京都立大学の佐藤亮司氏との神経オルガノイド倫理に関する共著論文を国際誌に投稿し、査読中。そのほか単著・共著論文を執筆・投稿準備中。

3-4. 次年度改善計画

＜物理学＞
1)　相互作用のあるランダムエネルギー模型について大偏差原理に基づいた数学的に厳密な結果を導く。
2)　ランダム行列模型におけるプランクの原理の証明についての論文を完成させ、学術誌に投稿する。
3)　学会や研究会等を通じて新たな研究テーマを探る。
4)　ハードボソン模型および三体相互作用スピン系に関する結果を論文にまとめ、学術誌に投稿する。
5)　スカラー場の質量スペクトルおよびポテンシャルの解析を進める。
6)　b→c 崩壊で成り立つ和則の研究を b→u および c→d 崩壊へと発展させる。
7)　誤差の不確かさに関する各種統計的手法の違いについて詳細に調べる。
8)　新奇物質の物性についてさらに多角的に研究していく。
9)　学会や研究会等で情報収集をし、新たな研究テーマを探る。
10）伝導電子と局在電子の結合系の基礎的物性の解明に向けて、新しい解析手法を模索する。
11）研究成果をまとめて論文を完成させ、学術誌に投稿する。
12）①複合体の競合選択による自然情報の自己集積、②画面言語による Web 上の電子教科書の開発を進める。

＜化学＞
・　森口武史：さらに Ti 処理型アパタイトについて検討を進め、反応機能について調べる。
・　土田敦子：いずれの研究も滞りなく進展している。次年度も継続して実施する。
・　村上　元：計画に沿って引き続き実験を行う。

＜生物学＞
・　山崎と川村は、継続したテーマで研究を続けている。
・　大間：予定通りに進行している。次年度も、研究計画に従って進めていく予定である。

＜英語＞
・　藤森千尋：社会生活における生成 AI の利活用が進む中、今後、生成 AI が言語リテラシー教育に与える影響に関する研究に取り組んでいきたい。
・　Chad Godfrey：CLIL（内容言語統合型言語学習）の枠組みを用いた授業を通して、興味関心あるテーマについて調べ、調べた内容をペアワークやグループワークでアウトプットし、クラスメートの前で発表するという機会を学生に与えている。医学および医療について各自が学んだことについて他者と積極的に情報共有することは重要であり、そのための効果的なプレゼンテーションスキルの開発について研究していく予定である。
・　種田佳紀：前述のように、英語教育について、コロナ禍のなかでの学生の様子についての調査研究を 2025 年度は論文投稿したので、2026 年度は新しいテーマでの研究を進めていきたい。また、国際交流センターでの活動については、データの蓄積が進んでいるので、医学生の国際的キャリアパスについての研究を進めていきたい。
・　伊澤宜仁：研究論文などのフォーマルな英文における論理構成や頻出表現、英語における文章の歴史、生成 AI による英語学習について説明した教科書を出版予定。2026 年夏に脱稿して年度内に出版するスケジュールで調整中。

＜総合教育＞
・　中平健祐：実習・演習において生成 AI を利用する学習方法と課題設定方法を工夫することで学習効率と質の向上を図りたい。
・　菅理江：実験継続と採取したサンプルのデータの解析および共同研究の推進をすすめて行きたい。行動科学教育についてのアンケート調査を実施予定。また実験室が新しい場所に移動になったため、より良い実験環境を整えていきたい。
・　米岡裕美：専門職連携実践及び医師のキャリア教育について、学外の研究者とも連携しながら、得られたデータを整理し、効果の検証を継続して実施する。
・　林禅之：引き続き研究テーマに関連する論文の執筆・投稿を続ける。論文作成の効率化を図り、執筆・投稿のサイクルを短縮する。

４．診療

「該当なし」

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

「該当なし」

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

＜物理学＞

- 鈴木正： Physical Review Letters 査読 6 件、Physical Review A 査読 2 件、Physical Review B 査読 2 件、Quantum Science and Technology 査読 1 件、Scientific Reports 査読 1 件、Journal of Physics Communications 査読 1 件、Nature Communications 査読 1 件、Journal of the Physical Society of Japan 査読 1 件、The European Physical Journal B 査読 1 件、Communications Physics 査読 1 件、Discover Physics 査読 1 件、Physica A 査読 1 件
- 三島智：Journal of High Energy Physics 査読 1 件、Physical Review D 査読 1 件、Physics Letters B 査読 1 件

＜化学＞

- 森口武史：Phosphorus Letter（日本無機リン化学会）編集委員、Academia Materials Science (Academia) 査読 1 件
- 土田敦子：Journal of Molecular Modeling 査読 2 件, Computational and Theoretical Chemistry 査読 1 件
- 村上元：Review Editor for Frontiers in Neuroscience、Review Editor for Frontiers in Endocrinology Molecular psychiatry 査読 1 件

＜生物学＞

- 川村勇樹：日本シミュレーション医療教育学会誌 査読 1 件

＜総合教育＞

- 菅理江： Frontiers publishing group Reviewing Editor
- 米岡裕美：日本社会教育学会誌　査読 1 件
- 林禅之：Neuroethics 査読 1 件、AI and Ethics 査読 1 件。『哲学の探求』第 53 号編集協力

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

＜物理学＞

- 学習院大学非常勤講師（数学）(向田寿光)
- 日本大学理工学部非常勤講師（物理数学Ⅲ、統計物理学演習）(鈴木正)
- 埼玉医科大学保健医療学部看護学科 FD 講師「教育の質をあげるための AI の活用について」(鈴木正)
- 工学院大学非常勤講師（電磁気学 IIIA、電磁気学 IIIB、量子力学 II）(三島智)
- 日本大学理工学部非常勤講師（電磁気学演習、物理数学演習）(古谷峻介)
- 東京大学物性研究所リサーチフェロー（古谷峻介)

＜化学＞

- 日本無機リン化学会役員（総務担当理事）(森口武史)

＜生物学＞

- 日本シミュレーション医療教育学会評議員(川村勇樹)
- 国際生物学オリンピック日本委員会(JBO)運営委員（大間陽子)
- 国際生物学オリンピック(IBO) 2026 日本代表候補者 冬期特別セミナー 2025 年 12 月 25, 26 日 講師（大間陽子)

＜英語＞

- 明治大学・総合数理学部非常勤講師(英語) (Chad Godfrey)
- 東京都立大学・大学教育センター非常勤講師（英語）(種田佳紀)

＜総合教育＞

- 日本生理学会評議員（中平健祐・菅理江)
- 慶應義塾大学・文学部非常勤講師（菅理江)
- 早稲田大学・教育学部非常勤講師（教職課程）(米岡裕美)
- 高崎経済大学・非常勤講師（ファシリテーション演習）(米岡裕美)
- 彩の国連携力育成プロジェクト（大学間連携事業）埼玉医科大学サブリーダー（米岡裕美)
- 埼玉県保健師ステップアップ研修（レベルアップ編）講師（米岡裕美)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

＜物理学＞

1 長谷川博紀、鈴木正、柴田尚和「DMRG 及び iTEBD による 1 次元 Hard-boson モデルの臨界指数評価」、日本物理学会第 80 回年次大会、ポスター発表、2025 年 9 月 18 日、広島大学

2 長谷川博紀、鈴木正、柴田尚和「floating 相を通過する量子クエンチにおける Kibble-Zurek スケーリング」日本物理学会 2026 年春季大会、2026 年 3 月 23 日、オンライン

3 Suzuki S “Analog quantum computation by quantum annealing” 11 March 2026, Indian Institute of Technology Hyderabad (seminar talk)

4 Endo M, Iguro S, Mishima S, Watanabe R, “Heavy quark symmetry behind b→c semileptonic sum rule,” J. High Energy Phys. 2025, 112, 2025

5 Mishima S, Oda K, “Implementing Errors on Errors: Bayesian vs Frequentist,” Eur. Phys. J. C 85, 1022, 2025
6 Endo M, Iguro S, Mishima S, Watanabe R, “Constructing heavy-quark sum rule for b→c meson and baryon decays,” Phys. Rev. D 113, 014021, 2026
7 Yamaguchi H, Furuya S, Tominaga Y, Araki K, Hagiwara M, “Realization of a spin-1/2 hexagonal-plaquette chain with Ising-like anisotropy” Phys. Rev. B 112, 014430, 2025
8 Yamaguchi H, Furuya S, Tominaga Y, Matsuo A, Kindo K, “Quantum phase with spontaneous translational symmetry breaking in an extended diamond chain”, Phys. Rev. B 112, 094420, 2025
9 利根川孝, 古谷峻介, 岡本清美, 坂井徹、「S=1 Haldane 相と S=2 Haldane 相との間の量子相転移」、日本物理学会第80回年次大会、2025年9月17日、広島大学
10 赤間啓一「Webで見る動く電子教科書力学下巻１，２章の公開」日本物理学会2026年春季大会、2026年3月24日、オンライン

【総数：論文10件、学会発表7件、講演4件】

＜化学＞
1 Moriguchi T, Matsumoto T, Degradation of dyes by using fluorapatite embracing titanium compound complex on the surface as an efficient heterogeneous photocatalyst in water, The International Chemical Congress of Pacific Basin Societies 2025 (Pacifichem 2025), Dec.18,2025, Honolulu, USA.
2 土田敦子、中村蒼、北山隆「アレン型ゼルンボンの多環化反応における競合的分岐経路の量子化学的評価」日本化学会第106春季年会、2026年3月19日、日本大学船橋キャンパス

【総数：学会発表 4 件】

＜生物学＞
1 川村勇樹、大澤優輔、野澤直紀、三木貴弘、佐藤義文、大西京子、佐藤寛栄、神田恵佑、大場亮弥、大野涼、作山洋貴、石橋敬一郎、辻美隆、森茂久、 綿貫啓一「スマートフォンで撮影した動画を利用した AI による BLS 手技評価」第57回医学教育学会大会、特別企画講演、2025年7月26日、あきた芸術劇場ミルハス （秋田県 秋田市）
2 石橋敬一郎、柴﨑智美、辻美隆、黒崎亮、杉山智江、金田光平、佐藤寛栄、川村勇樹、作山洋貴、山元敏正、森茂久 「初期研修医による基本的臨床手技の指導―屋根瓦式教育の実践―」第 57 回医学教育学会大会、2025 年 7 月 27 日、あきた芸術劇場ミルハス （秋田県 秋田市）
3 杉山智江、柴﨑智美、大西京子、金田光平、佐藤寛栄、杉浦由佳、小池啓子、川村勇樹、荒木隆一郎、作山洋貴、齋藤恵、石橋敬一郎、松田晃、原嶋弥生、池田光子、須田裕子、武藤光代、森茂久 「医学部 3 年生の看護業務体験実習における学生の変化―振り返り記述の分析―」第 57 回医学教育学会大会、2025 年 7 月 27 日、あきた芸術劇場ミルハス （秋田県 秋田市）
4 川村勇樹、大場亮、大野涼、野澤直紀、 三木貴弘 、神田恵佑 、大澤優輔、佐藤真塩、佐藤寛栄、佐藤義文、大西京子、石橋敬一郎、辻美隆、森茂久、綿貫啓一 「深層学習による BLS 手技評価システムの開発」第 13 回日本シミュレーション医療教育学会学術大会 2025 年 11 月 29 日 日本歯科大学 生命歯学部（東京都 千代田区）
5 川村勇樹「書き込み型フローチャート図を活用した BLS 演習の指導と学修効果」第 18 回日本医療教授システム学会総会・学術大会 2026 年 3 月 19 日 自治医科大学 医学部教育・研究棟（栃木県 下野市）

【総数：学会発表 5 件】

＜英語＞
1 種田佳紀、北澤綾音、 Chad Godfrey「COVID-19 パンデミックと学習成果： パンデミックは日本の学生にどのような影響を与えたのか？」第28回日本医学英語教育学会学術集会、ポスター発表、2025年7月、扇町ミュージアムキューブ、大阪
2 大下唯花, 須賀芽衣, 曽根陸寿, 米満明里, 櫻井悠人, 熊川友子, 種田佳紀「留学に関心はあるが、動けない」医学部生の国際キャリア志向の現状と意識調査による分析」第57回日本医学教育学会、ポスター発表、2025年8月、あきた芸術劇場ミルハス、秋田
3 藤森千尋、中平健祐、森口武史、三輪尚史 「英語教員と専門教員の協働による医学英語読解プログラムの事例報告：テストスコアとアンケート調査の分析」 第57回日本医学教育学会 秋田大会ポスター発表、2025年7月27日、あきた芸術劇場ミルハス
4 Fujimori C, Nakahira K, & Moriguchi T (2025) “How Medical Students learn in CBI Reading Programs Through Interdisciplinary Collaboration: Data Analysis of Test Scores and Questionnaires” British Association for Applied Linguistics, Poster Presentation, September 4, 2025, at The University of Glasgow, Scottland, United Kingdom
5 Godfrey, C, Kitazawa A,& Oida Y (2026). The COVID-19 pandemic and learning outcomes: in what ways did the pandemic impact students in Japan? Journal of Saitama Medical University. Vol.52, No. 2, pp.63-70. 埼玉医科大学雑誌
6 北澤綾音、Chad Godfrey、種田佳紀「COVID-19パンデミックと学習成果： パンデミックは日本の学生にどのような影響を与えたのか？」第6回「オール埼玉医大 研究の日」ポスター発表 2025年11月8日
7 大下唯花, 須賀芽衣, 曽根陸寿, 米満明里, 櫻井悠人, 熊川友子, 種田佳紀「留学に関心はあるが、動けない」医学部生の国際キャリア志向の現状と意識調査による分析」第 6 回「オール埼玉医大 研究の日」ポスター発表 2025 年 11 月 8 日
8 伊澤宜仁 「生成AIによる英語問診に見られる言語の定型性」第50回社会言語科学会、ポスター発表、2025年3月、広島大学

【総数：論文1件、学会発表 7件】

＜総合教育＞

1 米岡裕美、柴崎智美、杉山智江、齋藤恵、杉浦由佳、森茂久「グループディスカッションにおける学生の行動特性分析―話し合いの促進行動指標の有用性と課題」第57回日本医学教育学会大会、ポスター発表、2025年7月、秋田
2 米岡裕美「多職種連携におけるファシリテーションとそのポイント」『理学療法』42巻12号、2025年12月、pp.1111-1119
3 Kawasaki T, Watarai-Senoo A, Sakurai H, Suge R, Koshiba M (2026) Effects of Peer Social Interaction on Relative mRNA Expression Ratios of IL-1β and NF-κB in Hair Follicle Cells of Developing, Am J Biomed Sci & Res 29(4) MS.ID.003830
4 Suge R“Immediate early gene expression patterns observed upon exposure to the novel stimulus after memory consolidation during filial imprinting in the domestic chick”第48回日本神経科学大会、ポスター発表 2025年7月、新潟
5 廣澤成美、坂本安、服部公彦、菅理江、Mohamed M Scheikh、水木徹、Veeranarayanan Srivani「脳虚血に対する神経栄養因子を包含した脂質ナノ粒子投与の効果の検討」第98回日本生化学会大会、ポスター発表、2025年11月、京都
6 Mohamed MS, Veeranarayanan S, Sakamoto Y, Suge R, Hirosawa N, Poulose AC, Mizuki T, Maekawa T“Engineered Dual-Ligand Hybrid Lipid Nanoparticles Achieve Durable Gliosarcoma Remission with Preserved Neuro-Behavioral Function”18th International Symposium on Nanomedicine (ISNM2025)、ポスター発表、2025年12月、広島
7 伊藤吏那、北條泰嗣、橋爪幹、平尾鮎美、中野貴成、村上元、菅理江、魚住尚紀「共感の神経メカニズムの解明－オキシトシンが惹起する神経オシレーションに着目して」オール埼玉医大研究の日、ポスター発表、2025年11月、埼玉
8 藤森千尋、中平健祐、森口武史、三輪尚史「英語教員と専門教員の協働による医学英語読解プログラムの事例報告：テストスコアとアンケート調査の分析」第57回日本医学教育学会大会、ポスター発表、2025年7月、秋田
9 林禅之「心の科学と共に歩む心の哲学」週刊図書新聞（3683)、3.

【総数：論文 2件、学会発表 6件、その他1件】

6-2. 獲得研究費

＜物理＞

・ 鈴木正：文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)「テンソルネットワークによる1次元開放量子多体系の新規な非平衡状態の探究」(課題番号22K03455) 研究代表者 400,000円
・ 三島智：文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)「フレーバー物理で探る大統一理論の新展開」(課題番号24K07025) 研究代表者 800,000円

＜化学＞

・ 村上元：文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)「ドーパミン神経細胞に発現するMHCに着目した発達障害の神経機構の解明」(課題番号24K10686) 研究代表者
・ 村上元：文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)「自閉スペクトラム症関連分子に着目した骨と神経の連携メカニズムの解明」(課題番号25K13174) 研究分担者

＜総合教育＞

・ 林禅之：公益財団法人上廣倫理財団研究助成（R6年3月～R8年2月（期間延長))「AIを用いた認知的アウトソーシングの哲学的検討および医学教育実践への応用」研究代表者
・ 林禅之：埼玉医科大学学内グラント（25B113）研究代表者
・ 菅理江：文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)「初期学習における記憶の固定化前の記憶表象形成メカニズム」23K03016 研究代表者
・ 菅理江：文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C) Precision Guided Nanoparticle-Based Gene Editing of High-Grade Glioblastoma using CRISPR Technology 24K10440 研究分担者

6-3. 受賞

「該当なし」

6-4. 特許、実用新案

「該当なし」

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

教養教育セミナー（学科内）1件

・ 古谷峻介「電子はつねに幾何学する：物性物理学の主役と数学をめぐるはなし」2025年4月3日

＜英語＞

・ 埼玉医科大学医学部卒後教育委員会後援 学術集会『なぜ偏見・差別は無くならないのか？～ハンセン病を中心に考える～』(国立療養所多磨全生園 前園長 正木尚彦）2025年10月22日

＜総合教育＞

・ 米岡裕美：ワークショップ「専門職のイメージキャラ化ワークショップ～各職種の特徴と大切さ、そして面白さを再発見する手法～」第84回日本公衆衛生学会総会、2025年10月、静岡

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

＜物理学＞

例年教育と研究のバランスのとれた業務を目指しているが、今年度もその目標は達せられたと考える。

＜化学＞
教育面では、WebClass を活用した講義、実習内容の充実化、プレゼンテーションに更に力を入れた。研究面においては、各人が日々努力を続けている。
＜生物学＞
生物学は主に１年生を対象として、授業および様々な学修・生活支援を担当しており、学生の成長を促していると自己評価している。 また、研究面でも努力を続けている。
＜英語＞
専任４名が専門分野や教育上の経験を生かし、それぞれの研究活動に繋げて一定の成果が見られた。医学英語の授業のみならず、科学的思考と表現、行動科学と医療倫理など言語系教員として幅広く言語を通して思考力や表現力を涵養するユニットにも参画しているため、全体として学生の言語能力及び医学関連知識の学力向上に貢献している。その点についても、共同研究レベル、個人研究レベルで、各自のテーマに応じて更に活発に研究を進めていく必要がある。
＜総合教育＞
今年度は中平、菅、米岡、林がそれぞれの担当領域について活動をおこなったほか、さまざまなタイプの授業について協力して取り組むことで効果をあげることができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

＜物理学＞
教育と研究のバランスのとれた業務が遂行できるよう、続けて努力する。
＜化学＞
教育面では、さらに WebClass の活用および実習内容の見直しにより講義内容の充実をはかる。また、学年全体の学力の底上げのために成績不良者の別途対応を検討する。研究面においては、研究目標を達成できるよう各人が努力を重ねていく。
＜生物学＞
授業内容の改善、学生の成績向上のための仕組みを工夫している。研究においては、各人が努力を重ねていく。
＜英語＞
学習習慣の形成に問題を抱えている学生の増加や学習志向の複雑化に伴い、個別最適化を目指して IT 技術を利用した教材開発と効果的利用についての教育および研究活動に取り組む。データ収集やデータ分析、研究会や学会での発表、学会誌・書籍による成果の発信など、各自の研究計画に基づき、更に活発に研究に取り組みたい。
＜総合教育＞
専門性の異なるメンバーの意見を合わせて新しいものをつくりだす活動を、今後も積極的に続けたいと考えている。次年度も、オンライン提供する教材と少人数グループワーク等を組み合わせて効果を拡大する手法を中心に改善をおこなう。

2. 解剖学

１．構成員

永島雅文（NAGASHIMA、Masabumi）：教授：運営責任者：教育主任、研究員：代表指導教員（大学院）：臨床解剖学、伝導路の発生：博士
藤田恵子（FUJITA、Keiko）：客員教授：指導教員（大学院）：細胞生物学、血管新生：博士
栗﨑知浩（KURISAKI、Tomohiro）：准教授：教育員、研究主任：指導教員（大学院）：細胞生物学：博士
髙野和敬（TAKANO、Kazuhiro）：講師：教育副主任、研究員：指導教員（大学院）：発生生物学：博士
松本英子（MATSUMOTO、Hideko）：助教：教育員、研究副主任：大学院教員（大学院）：博士
青地英和（AOCHI、Hidekazu）：助教：教育員、研究員：修士
助手：松澤駿作（MATSUZAWA、Shunsaku）
嘱託職員：矢部勝弘（YABE、Katsuhiro）、藤田一正（FUJITA、Kazumasa）
非常勤講師：佐藤智美（SATO、Tomomi）
大学院博士課程研究生：市ヶ谷武生（ICHIGAYA、Takeo）、霞孝行（KASUMI、Takayuki）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

【卒前教育】

「人体の構造と機能1、2」コース、「細胞生物学」コース、「良医への道1、2」コース（臨床推論・医学英語・キャリアデザイン)、「医科学への道すじ」コースおよび６年生の講義を担当した。コースの概要はシラバスの記載に譲る。

【卒後教育】　該当なし

【大学院教育】

大学院医学研究科博士課程の共通科目（実用実験医学特別講義と実用実験医学特別実習）の授業担当。各科目の概要はシラバスの記載に譲る。

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】

令和７年度は全ての講義・演習・実習を対面で実施した。

１年生

人体の構造と機能１コースでは、1 学期の骨学実習、３学期の身体診察実習、プラスティネーション標本観察実習を対面で実施した。

1 年生の「人体の構造と機能１」では、永島がコースディレクター、栗﨑がコースディレクター補佐を務め、３ユニットのディレクターは栗﨑、髙野が務めた。本コースの一般目標は、「人体の構造と機能を学習する上で基幹となる概念を理解する」、「ヒトの体の全体像とそのなりたち（発生と進化）に基づいて把握する」の２点である。特に体験学習として組織学標本および動物発生学標本の顕微鏡観察、骨標本の観察、身体診察の体験などを実施した。「細胞生物学」コースでは、栗﨑が「細胞生物学３」のユニットディレクターを務めたほか、演習を担当した。「医科学への道すじ」コースでは、「医科学入門」ユニットで栗﨑がユニットディレクター補佐を務めた。「医科学の探索」ユニットでは、松本と青地がテュータを担当した。

２年生

人体の構造と機能２コースでは、構造系実習は前年までと同様の感染防止対策を講じて実施した。実習室では換気量を増やした上で、大型扇風機を４台使用した。また学生・教員ともにマスク、サージカルグローブを着用した。顕微鏡実習は対面で実施した。

２年生の「人体の構造と機能２」では、「構造系実習」のユニットディレクターを永島、ユニットディレクター補佐を高野・栗﨑、「調節系」のユニットディレクターを栗﨑、ユニットディレクター補佐を高野、「情報系」のユニットディレクター補佐を永島が務めた。各教員が「エネルギー系」、「調節系」、「情報系」、「構造系実習」の講義・演習・実習を担当した。

「良医への道１、２」コースでは、「キャリアデザイン」、「臨床推論」、「医学英語」の各ユニットを担当した。「キャリアデザイン」ユニットのユニットディレクター、「医学英語」のユニットディレクター補佐を永島が務め、講義は１年生を藤田、２年生を永島が担当した。１・２年生の「臨床推論」ユニットでは、「人体の構造と機能」で複数のユニットに関わる臨床症例について、小グループ学習（small group discussion）とチーム基盤学習（team-based learning）を組み合わせて、病態生理を理解する学習機会とした。「臨床推論」ユニットでは、永島・高野がユニットディレクター補佐

を務め、青地・松本がテュータを担当した。
６年生では「内科総論」の１限を永島が担当した。
課外学習プログラム「臨床解剖セミナー」を 8 月に 5 日間開催し、解剖学教員ほか、臨床系教員 24 名が指導にあたり、学部学生 11 名が参加した。
【卒後教育】　該当なし

2-3. 達成度評価

【卒前教育】
「人体の構造と機能１」コースおよび「人体の構造と機能２」コースの「調節系」と「構造系実習」の各ユニットを、大きな問題なく運営した。
教育用研究用遺体収集：令和 7 年度収集遺体数 43 体(通算収集遺体数 2,645 体)、医学部構造系実習での使用遺体数 32 体、保健医療学部の実習（見学を含む）での使用遺体数 7 体、課外学習プログラム（臨床解剖セミナー）での使用遺体数６体、臨床解剖学の共同研究用遺体数 1 体。埼玉医科大学篤志献体登録者(令和８年３月末の登録者総数 3,416 名)。
【卒後教育】　該当なし
【大学院教育】
博士課程と修士課程のシラバスに記載した各科目の教育目標を達成した。

2-4. 次年度改善計画

【卒前教育】
上記を踏まえ、教育成果と問題点について担当者間で相互評価しつつ、改善を図る。
【卒後教育】　該当なし
【大学院教育】
大学院博士課程の運営に携わり、共通科目と授業担当を通じて大学院教育に尽力する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

主要な研究課題は、１）臨床解剖学、２）がん微小環境、３）大脳皮質ニューロンの軸索ガイダンス、４）骨格筋形成、５）胚形成における形態形成機構、６）脳の発生・発達である。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 臨床解剖学：模擬手術と適合試験の展開、手術に関連した局所解剖学
2. 肝芽腫細胞における細胞間コミュニケーションの解明
3. 大脳皮質ニューロンの軸索ガイダンス：軸索側枝発芽と軸索伸長の関係
4. 骨格筋形成：筋融合を制御する分子機構の解明
5. 胚形成における形態形成機構の分子細胞生物学的研究
6. ゼブラフィッシュを用いた脳の発生・発達の研究

3-3. 達成度評価

臨床解剖学では、脳神経外科との共同研究を継続した（永島)。発生・細胞生物学では、培養技術を用いた肝芽腫細胞間コミュニケーションの解明（藤田)、胚形成における形態形成機構の分子細胞生物学的研究（髙野：帝京大学・北里大学との共同研究)、骨格筋形成過程で起きる細胞融合を制御する分子機構の解明（栗﨑)、神経軸索の側枝形成と伸長の分子機構（松本)、ゼブラフィッシュを用いたサリドマイド誘導体の作用解析（佐藤：東京医科大学・立命館大学との共同研究)、自閉スペクトラム症に関わる初期環境要因の作用解析（佐藤：埼玉大学との共同研究）、などのテーマで研究を進め、それぞれ一定の成果を得た。さらに、生化学との共同研究（青地：低容量植物ステロール摂取による動脈硬化の抑制機序の解明)、産婦人科との共同研究（佐藤：ヒト胎盤における薬剤の作用解析）を継続している。

3-4. 次年度改善計画

今後も臨床解剖学に関する共同研究を継続し、臨床現場から発想される検討課題をめぐり、対話の機会を重視する。発生・細胞生物学研究は本学基礎・臨床各科および学外研究施設との協力のもと、研究を継続していく。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無：該当なし
5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無：該当なし
5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務
○コメディカル非常勤講師：埼玉医療福祉会看護専門学校（青地）

○学会役員：日本解剖学会代議員（永島）、臨床解剖研究会世話人（永島）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Takeo Ichigaya, Keiko Fujita, Tomohiro Kurisaki, Kazuhiro Takano, Masabumi Nagashima. Anatomical relationship between the vinculum breve derived from the flexor digitorum superficialis tendon and the volar plate in the proximal interphalangeal joint of the hand: variation in the distribution of attachments. Anatomical Science International. 2025. https://doi.org/10.1007/s12565-025-00887-6.

② 市ヶ谷武生，藤田恵子，栗﨑知浩，髙野和敬，永島雅文．手の近位指節間関節における浅指屈筋腱由来の短いヒモと掌側板との解剖学的関係- 付着分布のバリエーションについて．日本解剖学会　第131回総会・全国学術集会．2026年3月．東京．

③ 佐藤智美，齋藤魁斗，大湯翼，津田佐知子，栗﨑知浩，梶原健，永島雅文．発生初期の一時的神経発生の遅延は幼若ゼブラフィッシュの社会的行動に負に作用する．第68回日本神経化学会大会．2025年9月．名古屋．

④ 佐藤智美，齋藤魁斗，大湯翼，山口和奈，津田佐知子，栗﨑知浩，梶原健，永島雅文．発生初期のパロキセチン処理によるゼブラフィッシュの神経産生と行動に対する作用解析．第131回日本解剖学会総会・全国学術集会．2026年3月．東京．

⑤ 松本英子，永島雅文．胎生期マウス大脳皮質ニューロン軸索においてネトリン-1依存的／BDNF依存的に生ずる糸状仮足と軸索側枝に関する解析．日本動物学会第96回名古屋大会．2025年9月．愛知．

【総数：論文1件、学会発表 4件】

6-2. 獲得研究費

① 佐藤智美（代表）：日本学術振興会･科学研究費助成事業 （学術研究助成基金助成金 基盤研究C)「母児メンタルヘルスに関わる妊婦バイオマーカーの探索と機能解析」課題番号22K09625

② 佐藤智美（代表）：令和7年度 埼玉大学との共同研究支援グラント「自閉スペクトラム症に関わる母体内環境要因の脳発生と行動に対する作用解析」課題番号23-J-03

③ 松本英子（代表）：埼玉医科大学2025年度学内グラント「神経軸索の側枝形成に先立ち軸索シャフトに生ずる糸状仮足様突起の膜動態に関する解析」課題番号25-B-1-08

④ 青地英和（分担者）：日本学術振興会･科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金 基盤研究 C） 「低容量植物ステロール摂取による動脈硬化の抑制機序の解明」課題番号 23K05076

6-3. 受賞：該当なし

6-4. 特許、実用新案：該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績：該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

永島（教授）が基本学科の運営責任者、教育主任、栗﨑（准教授）が研究主任、高野（講師）が教育副主任を務めた。卒前教育に関しては、基本学科として教育の目標はおおむね達成された。大学院教育に関しては、博士課程運営委員会での活動、共通科目の運営と授業担当、学位審査等で貢献できた。研究に関しては、日本解剖学会の英文機関誌に論文を発表した。また学内外との共同研究を進め、第131回日本解剖学会（東京）において2題、第96回日本動物学会（愛知）において1題、解剖学からポスター発表を行った。

担当教員の努力により、献体関連の業務は、青地（助教）と松澤（助手)、矢部勝弘(嘱託)、藤田一正(嘱託)により遂行された。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、人体の構造と機能1,2コースを中心に、例年同様の成果を上げることができた。常勤教員に加えて、藤田恵子客員教授が1年生の講義担当、2年生の実習指導に協力し、大きな戦力となった。構造系実習では最終日の学生代表の謝辞の中で、学生自身の自主性を尊重してくれたことへの感謝が述べられた。こうした表明は初めてのことで、指導教員として教育方針が報われた感慨を覚えた。

課外学習プログラム「臨床解剖セミナー」は11名の学部学生が参加し、24名の臨床系教員による9件の模擬手術が供覧された。

大学院教育に関しては、共通科目の授業担当や学位審査のほか、研究の遂行や研究倫理を支援していきたい。

博士課程研究生の市ヶ谷武生氏は長期間に渡り、浅指屈筋の腱間膜の形態について調査してきたが、研究成果を原著にまとめ、日本解剖学会の英文機関誌に掲載された。この申請論文により博士の学位が授与され、同年の日本解剖学会学術集会で発表した。

このほか継続中の研究活動に関しては、学内外との共同研究を含めて維持・発展するように努めたい。

本年度に栗﨑知浩講師が准教授に昇任した。栗﨑准教授と高野和敬講師は、卒前教育における実績に加えて、複数のユニットの運営・調整、学生支援を初めとする学内運営にも多大な貢献を示している。また献体業務に関しては、基本学科の最重要課題として、担当人員の確保を含めて計画的な対応が求められる。

永島が本学に着任した2002年以来、卒前教育に大半の努力を重ねてきた。解剖学実習室における体験を通じて、臨床医学の基盤となる実証精神と生命に対する畏敬の念を涵養することを教育目標に掲げてきた。解剖学教育の存在意義と考えている。次の世代にあっても、所属教員の個性を活かしつつ、一致協力して、教育の質向上に努めてもらいたい。

3. 生理学

１．構成員

＜創造生理学グループ＞

三輪尚史(MIWA, Naofumi) ：教授：教育副主任：研究主任：指導教員（大学院）：生殖生理学、癌生物学、感覚生理学：博士

伊丹千晶（ITAMI, Chiaki）：講師：教育員：研究員：指導教員（大学院）：神経科学：博士

平沢　統（HIRASAWA, Hajime）：講師：教育主任：研究員：指導教員（大学院）：感覚生理学：博士

青葉香代（AOBA, Kayo）：助手

吉川郁子（YOSHIKAWA, Ikuko）：事務員

椎橋実智男（SHIIBASHI, Michio）：教授（情報技術支援推進センター教授，兼担）：教育員：指導教員（大学院）：医学教育：博士

吉村和法（YOSHIMURA, Kazunori）：非常勤講師

花上まゆ(HANAUE, Mayu)：非常勤講師

田丸文信（TAMALU, Fuminobu）：非常勤講師

＜生体機能調節研究グループ＞

三輪尚史(MIWA, Naofumi) ：教授：教育副主任：研究主任：指導教員（大学院）：生殖生理学、癌生物学、感覚生理学：博士

中尾啓子（NAKAO, Keiko）：講師（埼玉大学非常勤講師）：教育員：研究員：指導教員（大学院）：発生遺伝学・再生医学：博士

赤塚俊隆（AKATSUKA, Toshitaka）：非常勤講師

岡野栄之（OKANO, Hideyuki）：非常勤講師

原(大石)　朱美（HARA, Akemi）：非常勤講師

藤谷与士夫（FUJITANI, Yoshio）：非常勤講師

Benjamin Joseph Edward Raveney：非常勤講師

池田正明（IKEDA, Masaaki）：非常勤講師

２．教育

＜創造生理学グループ＞

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

【卒前教育】

人体の構造と機能２コースの機能系の内容をおもに担当している。機能系の内容は基本的に生理学であり、学習すべき点は、各臓器・機能系の機能の各論のみならず、機能の「調節」の土台である「統合」が大切である。統合は、臓器相互、内分泌系・神経系によるものが大切である。また、学習は、暗記のみではなく、物理学、化学、細胞生物学、生化学、分子生物学、遺伝学の基礎の上に臓器別の多面的機能を統合的に理解することが求められる。さらに、機能・調節の異常としての「病態生理学」という統合も大切である。このような「統合」を学生自身が築けるような講義、演習、実習を目標とした。

【大学院教育】

講義においては、研究における論理、実験の計画・手技の実際が分かり、興味が一層湧くようになることを目標とした。

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】

以下の内容についておこなった。人体の構造と機能 2（2 年）は以下の内容についておこなった。講義、演習はエネルギー系（三輪、伊丹、平沢）、 調節系（三輪、伊丹）、情報系（三輪、伊丹、青葉）。機能系実習 1（三輪、平沢、青葉）は心電図、スパイログラムの 2 項目について 1 グループ約 40 名で行った。機能系実習 2（三輪）は以下の４項目について、1 グループ約 40 名でおこなった。1）生殖（ラットの性周期）（青葉）、2）神経（神経の興奮伝導）（椎橋、伊丹）、3）骨格筋（骨格筋の収縮）（三輪）、4）心電図（心臓の電気的興奮、心電図）（平沢）。以上の他に、1 年生では、医科学への道すじコース・医科学入門 1（伊丹、青葉）、細胞生物学コース・細胞生物学 2（平沢）、人体の基礎科学 1・2（物理）（平沢）を担当した。

また、良医への道 1 コース・臨床推論（三輪、伊丹、平沢）、人体の基礎科学コース・人体の基礎科学 1 統計学、２統計学（椎橋）を担当した。2 年生では、良医への道 2 コース・臨床推論（三輪）、良医への道 2 コース・医学英語（三輪）、選択必修（perl プログラミング入門：椎橋）を担当した。 4 年生では、ヒトの病気 2 コース・感覚器（三輪）を担当した。

【大学院教育】

大学院教育については、統計情報解析特論（椎橋）、実用実験医学特別講義（平沢）、研究方法特論（伊丹）を担当した。

医学部以外では、以下の科目を担当した。

【卒前教育】

保健医療学部　臨床検査学科（統計学：椎橋）、保健医療学部　看護学科（医療情報学：椎橋）、埼玉医療福祉会看護

専門学校（解剖生理学Ⅲ-Ⅳおよび国家試験対策講義：三輪、伊丹、平沢）、東京医科歯科大学歯学部（生命維持のための生体機能:伊丹）

【大学院教育】

医学研究科医科学専攻（行動科学概論：椎橋、統計情報解析特論：椎橋）、大学院看護学研究科（看護情報処理論：椎橋）

2-3. 達成度評価

【卒前教育】

目標に向かって進んだが、意欲の高い学生達の意欲・好奇心を一層刺激することと、受動的な学生の意欲を刺激すること、については引き続きの課題である。

【大学院教育】

講義において、学生の意欲・好奇心をもっと刺激することが今後の課題と言える。

2-4. 次年度改善計画

【卒前教育】

一層の改善に向けて授業内容等を関係教員と連携して改革していく。全体として各教員の努力は十分であったと考える。より一層の成果を上げることは、一基本学科だけで達成できるものではなく、医学教育センター・他の基本学科と連携を図りつつ改善に努めたい。 また、課外学習プログラムの学生受入れにおいても、プログラムの充実を図り、研究マインドの涵養に貢献していきたい。

【大学院教育】

ある程度目標は達成されたが、一層の充実を図り研究の発展につなげたい。

＜生体機能調節研究グループ＞

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

【卒前教育】生理学では、人体の正常機能とそれを維持するメカニズムを理解することで、それが損なわれたときの原因究明および対処法（病態解析および治療法）を開拓する研究テーマに取り組んでもらい、臨床にとっても重要な研究マインドを育成する。

【大学院教育】最新の解析手法を駆使して、最先端の生命科学のテーマに取り組み解明する。

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】

【人体の構造と機能 2 コース（2 年生)】

機能系（生理学）実習 1 を第 1 学期に実施した。主に血液および消化器領域を対象とし、実験部分にシミュレーション実習を導入。これにより、実験的側面と理論的側面を短時間で効率的に学習する体制を構築した。

また、1〜2 年生対象の選択必修科目「Science English を使いこなす！（基礎編／実践編)」の講義を担当した。本講義では、最新の医科学研究論文に関する英語動画の視聴に加え、国立精神・神経医療研究センターの Benjamin Raveney 氏（自己免疫疾患・多発性硬化症研究)、およびミネソタ大学医学部肝細胞研究所の朝倉淳氏を招聘し、英語による特別講義と言語的インタラクション（リスニング・ディスカッション）を実施した。 この教育手法の背景には、「人間には生まれながらにして言語獲得能力（普遍文法）が備わっている」という N.チョムスキーの理論と、それを脳科学的に実証した東京大学の酒井邦嘉教授の知見がある。初回講義で酒井教授の論考を導入することで、英語の講演やドラマ、米国発の解剖生理学講義を「まずは日米の字幕付きで視聴し、段階的に字幕なしで理解する」というステップの妥当性について、学生との認識共有を図った。一方、アウトプットの面においては、Raveney 氏との質疑応答のみでは発話機会として不十分であり、今後の課題として残された。

【課外学習プログラム（医学部)】 課外プログラム「ネイティブスピーカーの研究者と一緒に『Science English』を学ぼう！」を実施し、医学部生 8 名、連携先である埼玉大学の大学院生 2 名、埼玉医科大学病院の教員 4 名が参加した。本プログラムでは昨年度に続き、普遍文法を活性化させる言語習得アプリ「Gabby」を採用し、受講者は AI システムによる成果チェックを伴うトレーニングを継続した。受講者それぞれが効果を実感したものの、ネイティブスピーカーが直接評価を行った昨年度と比較して学習の自由度が増した反面、継続への動機付けが弱まる傾向が見られ、全員に顕著な能力向上が認められるまでには至らなかった。しかし、2 年間で異なる評価システムを検証できたことで、利便性と継続促進を両立させるには、進捗状況を細かく可視化してモチベーションを維持する別のアプローチ（支援アプリの併用等）が必要であるという知見を得た。これは今後の発話力トレーニングに反映させていく。 リスニング教材に関しては､選択必修科目で低学年向けに COVID-19 等のタイムリーな話題を交えた免疫学基礎講義を担当した Benjamin Raveney 氏の協力を得た。同氏の講義録画に英語字幕を付与した教材は、本プログラムの参加学生にとっても極めて有益な学習リソースとなった。

中尾は、研究指導プログラム「糖尿病を時間栄養学的にコントロールする！」を実施し、医学部生 2 名が参加した。 2 型糖尿病の予防・治療法として注目される時間制限栄養療法（TRF: Time-Restricted Feeding）は、体重減少や HbA1c の低下に加え、耐糖能回復などの長期効果を示すデータが蓄積されつつある。本プログラムでは、その作用メカニズムをマウス膵島における内分泌細胞の増殖･分化･成熟過程の解析を通じて解明することを目的とした。指導に際しては、定期試験等による中断で実験全体のフローの理解が妨げられないよう､あらかじめ様々な反応段階のサンプルを用意し、一連の全行程を一度に体験できるよう工夫した。これにより、学生は研究目的と実験プロセスへの理解を深く構築することができた。

【大学院教育】

該当なし

2-3. 達成度評価

【卒前教育】

機能系実習 1 は 4 日間の日程で実施された。新カリキュラムへの移行に伴い、実施時間は午後のみと半減したものの、実験の一部をシミュレーションへと切り替えることで、従来の実習内容および結果の考察レベルを踏襲することができた。実習後に独自に実施したアンケートでは、「エネルギー系の講義内容を改めて深く学習する好機となった」などの意見が複数寄せられ、限られた時間内でも一定の教育効果を上げられることが確認された。
選択必修科目「Science English を使いこなす！（基礎編／実践編）」では、従来の文法・語彙・英作文といった要素還元的（バラバラ）な学習法脱却を目指した。医学部生・将来の医師が「実践で使うための英語」を多角的に学ぶことを目標に掲げ、国立精神・神経医療研究センターの英国人免疫学者（ネイティブスピーカー）や、筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構（WPI-IIIS）の睡眠学研究者らを招聘。学生と直接ディスカッションを行うという挑戦的な試みを導入した。受講後のアンケートでは、「生きた英語を学べた」「非常に楽しく、今後さらに英語に触れたいという意欲が高まった」といった前向きな回答が多数を占め、学生の学習モチベーション向上において概ね期待通りの成果を収めた。
【大学院教育】
該当なし

2-4. 次年度改善計画

【卒前教育】
「機能系実習 1」については、今年度確立したシミュレーションの枠組みを維持しつつ、短時間でより深い考察を促すためのガイドラインや事前学習課題の充実を図る。また、「Science English を使いこなす！」では、高まった学習モチベーションを維持・定着させるため、招聘研究者とのディスカッション時間をさらに拡充するとともに、学生が主体的に発話（アウトプット）できる機会や環境のさらなる整備を進める。
【大学院教育】
該当なし

３．研究

＜創造生理学グループ＞

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

生殖、癌細胞特性、感覚（網膜）、イオンチャネル、学習について、以下の研究グループに分かれて、基礎メカニズム解明のための研究を行う。特に情報処理等の機能に直結するメカニズムの解明に重点を置く。また、臨床応用を念頭においた研究も進める。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 受精・着床成立の分子機構の解析（三輪、青葉）
   初期胚と子宮内膜の相互作用は、非常に巧妙に調節されている。当グループの三輪がアフリカツメガエルから見出したダイカルシンの受精・着床における機能解析を進めている。
2. 上皮の形態と機能分化の機構（青葉）
   アフリカツメガエル(Xenopus)に続いて、ウシガエル(Rana)の胚/幼生を用いた行動実験を行い、ENaC の活性と機能を検討した。アフリカツメガエル ENaC 抗体の特異性に問題があったので、抗体作製し、抗体を精製して追加実験を行っている。
3. 大脳皮質発達におけるシナプス可塑性のメカニズム解明（伊丹）
   発達期大脳皮質における神経回路形成・再編成のメカニズムを明らかにすることを目的として、齧歯類体性感覚野のシナプス可塑性について解析を行った。特に、大脳皮質第 2/3 層のシナプス応答に着目し、電気生理学的手法を用いて、発達段階に応じた可塑性誘導機構の変化について検討した。また、関連する受容体分子の発現変化についても解析を進めた。
4. がん細胞の機能変化に関する電気生理学的研究（三輪、平沢）
   がん細胞の電気活動の変化が、がんの機能変化（転移能・増殖能など）にどのような影響をもたらすのかについて解明している。

3-3. 達成度評価

1. 受精・着床成立の分子機構の解析（三輪、青葉）
   本年度においては、ダイカルシンによる胚細胞由来細胞株(BeWo)の接着因子の発現への影響を解析した。その結果、ダイカルシンまたはダイカルシン標的分子を培養細胞に投与すると、一部の接着因子の発現量が変化することが分かった。
2. 上皮の形態と機能分化の機構（青葉）
   1) 上皮の細胞分化と上皮 Na チャネル(ENaC)の発現、局在調節
   アフリカツメガエル、ウシガエルの幼生による吸着行動について論文投稿に向け追加実験が必要である。
3. 大脳皮質発達におけるシナプス可塑性のメカニズム解明（伊丹）
   本年度は、発達期大脳皮質におけるシナプス可塑性の誘導機構について、電気生理学的解析を中心に検討を進めた。薬理学的解析および分子発現解析を組み合わせることで、発達段階に応じて可塑性機構が変化する可能性を示す知見が得られた。一方で、詳細な分子機構の解明にはさらなる検証が必要であり、現在も継続して解析を進めている。

4. がん細胞の機能変化に関する電気生理学的研究（三輪、平沢）
複数種のがん細胞株について、マーカー遺伝子の存在の有無によるイオン電流の差異について解析中である。

3-4. 次年度改善計画

1. 受精・着床成立の分子機構の解析（三輪、青葉）
初期胚と子宮内膜の相互作用は、非常に巧妙に調節されている。当グループの三輪がアフリカツメガエルから見出したダイカルシンの機能解析を進めている。引き続き、ダイカルシンの機能解析を進め、ダイカルシンによる着床阻害の分子基盤を解析する予定である。
2. 上皮の形態と機能分化の機構（青葉）
アフリカツメガエルの幼生による吸着行動の実験の結果について学術論文として投稿する。さらに追加実験を行う。
3. 大脳皮質の臨界期可塑性メカニズムの解明（伊丹）
次年度は、これまでに得られた電気生理学的・分子生物学的知見をもとに、発達期大脳皮質におけるシナプス可塑性機構の解析をさらに進める。特に、受容体分子の関与や発達に伴う機能変化について検討し、得られた成果を学会発表および論文発表につなげることを目指す。
4. がん細胞の機能変化に関する電気生理学的研究（三輪、平沢）
複数種のがん細胞株について､マーカー遺伝子の存在の有無によるイオン電流の差異について引き続き解析を進め、マーカー遺伝子を発現するがん細胞の形質発現とイオン電流の関連について解析を進める。

＜生体機能調節研究グループ＞

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床の教室（内分泌・糖尿病内科､）と共同でクリニカルリサーチを展開し、医学部学生に対する課外研究プログラムを通してリサーチマインドを育成する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

Ⅰ．β細胞の成熟とその維持メカニズムの解明～糖尿病の新たな治療戦略　（中尾啓子、小柳慧太、原朱美、藤谷与士夫）　※国際特許申請準備中のため一部省略

糖尿病研究の最終目標である「機能的β細胞の補填法開発」に向け、成体膵島におけるβ細胞数の維持・再生メカニズムの解明を目指した。従来の「既存の成熟β細胞の複製説」と「前駆細胞からの分化説」の相違に対し、当研究室ではシングルセル RNA-seq 解析等で示された膵島細胞のヘテロジェニティ（不均一性）に着目。インスリンは産生するが糖感受性を欠く「辺縁部未熟β細胞」を特異的に標識・追跡する独自の細胞系譜解析法（独自開発の Rip-Cre プラスミドベクターを用いた遺伝子導入法／特許出願中）を開発した。 解析の結果、辺縁部の未熟β細胞が時間経過に伴い、中央部の成熟β細胞へと分化することを示唆する知見を得た。さらに、同領域で Pdx1 発現を欠失させると、β細胞の減少と同時にα細胞（膵尾部）または PP 細胞（膵頭部）の増加が認められた。糖尿病モデルでも確認されている高血糖や Pdx1 の発現低下が、辺縁部β細胞から他種の内分泌細胞への分化転換を誘導する可能性を突き止めた。

Ⅱ．食事時間制限法（TRF）が膵島β細胞の増殖・分化・成熟に及ぼす影響と作用機序の解明　（中尾啓子、小柳慧太、柘植涼子）

肥満や 2 型糖尿病の改善法として注目される時間制限栄養療法（TRF: Time-Restricted Feeding）について、膵島レベルでの長期的・質的な作用メカニズムの解明を試みた。 当研究室が開発した「成体膵島可塑性領域への特異的遺伝子導入および細胞系譜可視化技術（特許出願済)」を用い、高脂肪食自由摂取群と、夜間 8 時間のみに摂食を制限した TRF 群の比較解析を行った。その結果、自由摂取群で見られた機能的β細胞の幼弱化や分化転換が、TRF 群では抑制され、膵内分泌細胞の増殖性や分化傾向に著しい差が生じることが判明した。そこで、この効果を駆動するシグナル伝達やオートファジー、mTOR 経路における分子メカニズムの差異について解析を進めた。

3-3. 達成度評価

成体膵島におけるβ細胞の維持メカニズム、および時間制限栄養療法（TRF）が膵島に及ぼす影響について、独自開発の細胞系譜可視化技術（特許出願済）を用いた検証を進め、複数の重要な学術的知見を得た。特に、辺縁部未熟β細胞の成熟・分化動態や、高血糖・高脂肪食ストレス下での分化転換機構の一端を分子レベル（シミュレーション、オートファジー、mTOR 経路等）で同定できたことは、次世代の糖尿病治療戦略の基盤となる大きな成果である。また、本研究活動には医学部 2 年生および 4 年生が主体的に参画しており、最先端の医科学研究に直接触れる「研究医養成」の観点からも、高い教育的効果を上げられたと評価できる。

3-4. 次年度改善計画

得られた知見を早期に国際学術誌へ発表し、学会発表等を通じて成果を公表する。分子メカニズムの解析においては、さらに詳細なシグナル伝達経路の特定を急ぐ。教育面では、定期試験等による学生の研究中断に対応した「段階的サンプル準備法」等の指導アプローチが極めて有効であったため、次年度もこのプログラムデザインを踏襲・発展させ、低学年から高学年に至る学生の研究モチベーションの維持と、より再現性の高い実験技術の修得を支援する。

４．診療

＜創造生理学グループ＞

該当なし

＜生体機能調節研究グループ＞

該当なし

５．その他

＜創造生理学グループ＞

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本医学教育学会編集委員会委員（椎橋）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本生理学会評議員（三輪、伊丹、椎橋）、日本生理学会教育委員会委員（椎橋）、日本生理学会生理学エデュケーター認定制度委員会委員（椎橋）、日本医学教育学会評議員（椎橋）、日本医学教育学会理事（椎橋）、日本医学教育学会学会広報・情報基盤委員会委員長（椎橋）、日本医学教育学会医学教育専門家認定制度委員会委員（椎橋）、日本医学教育学会学習者評価委員会委員（椎橋）、日本医学教育評価機構調査・解析委員会委員長（椎橋）、日本医学教育評価機構企画運営部会部会員（椎橋）、日本医学教育評価機構評価委員（椎橋）、医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 事後評価解析小委員会委員（椎橋）、医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 機構派遣監督者（椎橋）、 群馬大学医学部カリキュラム評価委員会外部委員（椎橋）、東京科学大学歯学部非常勤講師(伊丹)

＜生体機能調節研究グループ＞

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Frontiers in Cell and Developmental Biology、 Editor(中尾)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

＜創造生理学グループ＞

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

①Itami C, Kimura F: Spike Timing-Dependent Plasticity at Layer 2/3: Horizontal Connections Between Neighboring Columns During Synapse Formation Before the Critical Period in the Developing Barrel Cortex. Cells (2025) Sep 18;14(18):1459

学会発表

②青葉香代,荒木智之, 三輪尚史.Facilitative effect of a ganglioside on in vitro trophoblast attachment using human cell lines and in vivo implanation within the mouse uteri after natural mating.　第 103 回日本生理学会大会 2026 年 3 月　東京都

【総数：論文 1 件、学会発表 1 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

三輪尚史（研究代表者）：科学研究費補助金基盤研究(C)「糖脂質による卵丘細胞キナーゼ制御を介した受精調節機構の分子解析」

青葉香代（研究代表者）：科学研究費補助金基盤研究(C)「着床能を向上させる新規リード化合物の創出を目指した糖脂質の着床調節機構の解明」

伊丹千晶（研究代表者）：2025 年度 丸木記念特別賞「マウス発達期大脳皮質における AMPA 型グルタミン酸受容体を介した視床-皮質シナプス伝達調節の多角的解析」

伊丹千晶（研究代表者）：研究援助（公益財団法人 山田科学振興財団）2025-2026 年度、「神経活動依存的な皮質神経回路の形成機構の解明」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

＜生体機能調節研究グループ＞

6-1. 論文・学会発表・著書

学会発表：

③中尾啓子、原朱美、熊谷恵、井上勇、横山祥加、小柳慧太、柘植涼子、藤谷与士夫

食事時間制限法が膵島辺縁部の内分泌細胞の増殖・分化・成熟に及ぼす影響とその作用機序の解明

第 48 回日本分子生物学会年会　2025 年 12 月 3-5 日

【総数：論文 0 件、学会発表 1 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費
中尾啓子（研究代表者）
科学研究費　基盤研究（C）「Notch シグナルによる出生後の膵臓内分泌細胞の増殖・分化の制御機構」
中尾啓子（研究分担者）
科学研究費　基盤研究(B) 神経前駆細胞が適切なタイミングで適切な数の神経細胞を生み出す仕組みの解明
中尾啓子（研究分担者）
科学研究費　基盤研究（C）「食事時間制限法(TRF)が膵島β細胞の増殖・分化・成熟に及ぼす影響と作用機序の解明」
中尾啓子（研究代表者）
研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金「ネイティブスピーカーの研究者と一緒に「Science English（科学英語)」を学ぼう！」
中尾啓子（研究代表者）
研究マインド育成のための教育プログラム実施助成金「糖尿病を時間栄養学的にコントロールする！」
6-3. 受賞
該当なし
6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

７．自己点検・評価

＜創造生理学グループ＞

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

【卒前教育】

講義・実習において、各教員の努力はみられ、その結果アンケート調査においても良好な結果を得た。また、課外プロにおける補修プログラムにおいても学生を受け入れ、当該学生の修得向上に一定程度の効果をあげた。以上より、学部生の履修内容の到達において、一定程度の効果を上げられたと考えられる。

【大学院教育】

ある程度目標は達成されたが、一層の充実を図り研究の発展につなげたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

【卒前教育】

目標に向かって進んだが、意欲の高い学生達の意欲・好奇心を一層刺激することと、受動的な学生の意欲を刺激すること、については引き続きの課題である。

【大学院教育】

大学院生の研究進行過程において、適宜適切な研究指導をすることにより、更なる研究スキル・研究マインド向上に資することを狙う。また、大学院講義において、学生の意欲・好奇心をもっと刺激することが今後の課題と言える。

＜生体機能調節研究グループ＞

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

【卒前教育】

1. 卒前教育におけるカリキュラムの充実と研究マインドの涵養 臨床医学の基盤となる生理学教育の充実に加え、選択必修科目の枠組みにおいて、医療者に求められる科学英語や医学研究史などのリベラルアーツ（一般教養）教育に注力した。さらに、学生の研究マインド涵養を最重点課題に掲げ、「医科学の探索」や課外学習プログラムへの積極的なアプローチを展開した。

2. 実習教育の評価とフィードバック 講義と実習の有機的な関連性を学生に深く理解させるため、実習レポート作成時に目的の明確化を促す指導を行った。その効果を測定すべく実施したユニット独自のアンケートでは、履修者 131 名中 123 名（回収率 93.9%）から回答を得た。期待値を上回る前向きな評価や意見が多数を占めており、これらの定量的・定性的データを精査の上、次年度以降の実習プログラムへ確実に反映させていく体制を整えた。

3. 研究医養成への成果と今後の展望 担当した課外学習プログラムの参加者から、合計 4 名（現在 1 名）が「研究医養成プログラム」を履修した。今年度も同コースへの進学を視野に入れた新たな学生が課外プログラムに参加しており、当ユニットが推進してきた「低学年からの研究マインド涵養」という教育方針が着実に成果を上げていることが実証された。この潮流をさらに強固なものとするため、今後もプログラムの発展と支援体制の拡充を継続する。

【大学院教育】

該当なし

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

研究成果の社会実装に向け、新たな国内特許出願と国際特許（PCT 出願）の出願手続きを迅速に進める。同時に、研究医養成プログラム履修生らを主著者とする論文を含めた特集号 Does Adult Beta Neogenesis Occur?
への査読.総括対応を迅速に行い、早期のオンライン公開（Publish）を目指す。今後は、これまでに得られた知見および知財基盤を基軸として、新たな膵島β細胞新生誘導法の確立と提言に向け、さらなる研究を推進していく。

4. 生化学

１．構成員

魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori）：教授：運営責任者：教育員：研究副主任：大学院教員 （大学院）：生化学・分子免疫学：博士
中野 貴成（NAKANO, Takanari）：准教授：研究主任：代表指導教員（大学院）：生化学・分子生物学：博士
荒木 智之（ARAKI, Tomoyuki）：准教授：教育主任：指導教員（大学院）：生化学・分子生物学：博士
北條 泰嗣（HOJO, Yasushi）：講師：研究員：大学院教員(大学院)：博士
橋爪 幹（HASHIZUME, Miki）：助教：研究員：大学院教員(大学院)：博士
伊藤 吏那（ITO, Rina）：助手
平尾 鮎美（HIRAO, Ayumi）：実験助手：修士
小谷 典弘（KOTANI, Norihiro）：教授（薬理学, 兼担：医学研究センター, 生化学）
宮崎 利明（MIYAZAKI, Toshiaki）：講師（社会医学, 兼担：生化学）
米田 竜馬（YONEDA, Ryoma）：講師（ゲノム基礎医学, 兼担：生化学 令和７年５月１日より）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育

６年一貫教育を柱とする本学医学部の卒前教育において、生化学科は主として医学・生物学の基礎となる細胞生物学と、基礎医学の主要分野の１つである代謝・消化器・血液系（エネルギー系ユニット）を受け持ち、基礎から臨床医学へと進む際の橋渡しとなるべき教育を担っている。学生が講義を通じて、生体の構造や生体分子機能、及びヒトがもつ正常な代謝機能・エネルギー物質産生機構についての正確な知識を得る事、またその過程で自ら学習する態度を身につけるよう指導に努めている。また、実習や演習を通じて観察力・科学的思考能力を養い、考察力及び批判力を交えて成果を発表できることを目標としている。

卒後教育

該当なし

大学院教育

講義や実験指導、討論を通じて科学的思考能力を養い、考察力及び批判力を交えて研究成果を発表できることを目標としている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

魚住が医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門カリキュラム室室長を努めた。１年生の「医科学への道すじ」コースの「医科学入門」ユニットでは北條と橋爪がテュータを務め、「医科学の探索」ユニットでは魚住がユニットディレクターを務め、テュータを中野が担当した。「細胞生物学」コースでは、魚住がコースディレクター、小谷がコースディレクター補佐、中野が第２ユニットのユニットディレクターを務めた。第１ユニットでは、小谷が講義を担当した。第２ユニットでは、中野、北條、小谷が講義および演習を担当した。第１ユニットの定期試験成績を基に補習が必要な学生およびそれ以外の学生でクラス分けし、一部の講義をそれぞれのクラス別に実施した。第３ユニットでは魚住、荒木が講義を担当した。さらに「細胞生物学実習」では、荒木がユニットディレクターを務めた。細胞生物学実習を魚住、荒木、中野、北條、橋爪、宮崎、米田、伊藤、平尾の９名で受け持った。「人体の基礎科学コース」では、コースディレクター補佐を魚住が務め、魚住、小谷が講義を１コマ、中野、北條、橋爪が２コマを担当した。「臨床推論」ユニットでは、荒木、北條がテュータを担当した。1、２年生共通の選択必修ユニットでは、中野がサブユニット「ヒトの進化的な成り立ちと現代社会」を担当した。思考と表現ユニット、深遠な理解の１班を北條、中野が担当した。2 年生医学英語４回(8 コマ）を中野が担当した。

２年生の「人体の構造と機能２」コース「エネルギー系」ユニットでは、魚住がユニットディレクター、中野がユニットディレクター補佐を務め、魚住、中野、荒木が講義を担当した。荒木、魚住、中野、北條、橋爪、宮崎が「まとめと演習」を担当した。また、「調節系」ユニットでは魚住、荒木、小谷が講義を担当した。「情報系」ユニットでは北條が講義を分担した。「物質系実習」では、北條がユニットディレクターを務め、魚住、荒木、中野、北條、橋爪、宮崎、米田、伊藤、平尾らと他基本学科の教員の計 11 名で受け持った。「医学英語２」ユニットでは、中野が担当した。

６年生の Post-CC OSCE は荒木と橋爪が担当した。

その他、学生アドバイザーを魚住、荒木、中野、北條が担当した。また、中野が学生支援室委員を担当し、荒木が学力増進室委員を担当した。夏期・通年・春期プログラムにおいては、小谷が１名、魚住・中野がエネルギー系の補習プログラムで参加学生は 32 名(のべ 82 名)であった。荒木が１名（2 年生）、研究医養成プログラムの学生を小谷が１名（5 年生）、中野が１名（4 年生）、荒木が１名（3 年生）、北條が１名（3 年生）を指導した。

卒後教育

該当なし

大学院教育

魚住が大学院医学研究科博士課程学生、魚住、中野が医学研究科博士課程　実用実験医学特別講義への講義を行った。佐々木、成田（博士課程）への指導を行った。埼玉医療福祉会看護専門学校では北條が８コマ、橋爪が 6 コマの講義（生化学）を担当した。

2-3. 達成度評価

卒前教育

講義、実習ともに全教室員がそれぞれの役割を十分に認識し、相互に情報を交換・共有しながら教育にあたっている。講義においては、村越先生の退任、小谷の薬理学への転出にともなう講義担当者の変更はおおむね完了している。実習に関しては、教室会議において毎回議論を行い、効果の高い実習項目を優先して内容のブラッシュアップを継続的に行っている。また、従来どおり学生からの意見を取り入れつつ評価の改善を目指している。これらの改善により、その効果は年々現れつつあり、学生の満足度などの手応えを感じている。特にレポートの指導には力を入れており、提出後に入念なチェックと返還、一定水準に達しないものには再提出を求めている。各人が新しい体制に適応し、オンラインツールも活用して例年と同等の実績を挙げた。教室全体の教育における卒前教育の達成度は、約90%といったところであろう。

卒後教育

該当なし

大学院教育

講義や特別演習においては、それぞれの役割を十分に認識し、相互に情報を交換・共有しながら教育にあたった。教室全体の教育における大学院教育の達成度は、約90%といったところであろう。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度では以下を目標として活動する。

卒前教育

魚住を中心とした新しい体制においても、これまでの取り組みを継続し、卒前教育に貢献する。1 年生に導入される新カリキュラムにおいては、生化学としての主たる教育の場面が 1 年生になる。更に教育ツールの充実を図ることによって学生の満足度の高いものになるように努力する。そのためにも、講義に関しては魚住以下、准教授、講師を中心に分担し、実習はさらに教室員全員の参加でこなしていく。また、医科学の探索、臨床推論等、少人数演習教育には助教も参加し、成果を挙げたい。CD、UD、それらの補佐等、教室員が卒前教育の主要なメンバーになり、生化学の一教室を超えて大学全体に貢献するとの意識を共有したいと期待している。

大学院教育

神経精神科領域での関心にもつながるような実験系を構築し、深みのある研究への道筋を立ててゆきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

基礎医学的および臨床応用可能な生化学研究として、中枢神経、脂質代謝、免疫応答機構、創薬研究など、様々な分野からのアプローチを行った。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト）と研究実績

1. ストレス応答時の大脳辺縁系のリモデリング機構（研究員：魚住、北條、橋爪、中野、伊藤、平尾）
2. 自然免疫受容体 TLR の活性化機構の生化学・分子生物学的解明（研究員：魚住、平尾）
3. オミックス解析に基づくがん分子標的薬の開発（研究員：荒木）
4. 小腸からのコレステロール排出促進による粥状プラーク形成の抑制（研究主任：中野）
5. 大腸がん肝転移におけるがん微小環境制御メカニズムの解明（研究員：宮崎）
6. 分子会合体の医学応用に関する研究（研究員：小谷）

3-3. 達成度評価

上記の個々の研究グループにおける個別の研究テーマでの研究の進展は元より、互いの知識や技術を持ち寄って構成された共通の研究テーマを遂行する段階にある。脂質代謝や免疫系、抗がん剤の薬理と中枢神経薬理、分子生物学を組み合わせた、本学科特有の研究を実施していく。

1. 様々な心身精神疾患において辺縁系の神経回路-シナプスの可塑的変化が起こることが知られており、病態解明と予防治療戦略の策定が期待されている。我々は種々精神疾患の病態モデルとしてストレス負荷後の動物行動やシナプス変化を解析している。具体的には拘束あるいは断眠ストレス処置後のマウスから前部帯状回（ACC）および扁桃体を含む脳スライス標本を作成し神経回路が発生する律動的（オシレーション）活動の変化を電気生理・薬理学的に解析している。中でも各種ストレス負荷の共通作用解析を目的として、グルココルチコイドを投与したマウスを用い、in vitro 前部帯状回スライス標本でのカイニン酸誘発オシレーションのドーパミン調節を解析し、行動学的異常との相関を求めたところ、興味深い新知見を見出し論文投稿段階に至った。また、扁桃体オシレーションと睡眠―記憶定着の関係、マウス共感行動と ACC オシレーション活動との関係を調べている。LPS 投与による全身性炎症の ACC オシレーション活動への影響(PLoSONE 2024)もヒスタミン受容体のサブタイプによる機能の違いを切り口として研究を進めている。

2. Toll-like Receptor （TLR)は、病原体構成成分を感知して自然免疫系を活性化する生体防御の受容体であり、今日では生体恒常性にも重要であることが知られている。細胞内情報伝達経路や、生体での機能解析の研究は進展したが、受容体活性化機序には未解明課題がいくつも残されている。現在、１）TLR が活性化型に変換される機序、２）活性化 TLR が細胞内情報伝達分子と複合体形成する機序を、生化学・分子生物学的手法を駆使して解析・解明を進めている。こうした研究を通して、生体レベルでの TLR・自然免疫系の活性化水準の検出や人為的介入調節が可能となると考えられる。

3. 遺伝子発現（トランスクリプトーム）、タンパク質の構造機能解析（プロテオーム）、遺伝子多型（SNP）、代謝産物解析（メタボローム）等の網羅的分子情報解析から新規がん分子標的薬の開発と遺伝子マーカーの探索を行う。

4. コレステロール代謝異常は動脈硬化促進の主なリスクとなる。私はこれまでに解明した小腸におけるコレステロールフラックス機構(PLoSONE 2016、Nutrients 2019)を基盤として、現在小腸からのコレステロール排出促進による動

脈硬化抑制の効果について調べている。一方で植物ステロール摂取と動脈硬化リスクとの因果関係に関してこれまで得た知見を総説にまとめ、発表した。

5.　日本における大腸がん罹患率が増加しており、特に若年層の発生率が上昇傾向にあると推定されていることから、新たな早期診断マーカーや治療法開発の重要性が認識されてきている。また、肝臓・肺・リンパ節への転移が予後不良因子である。そこで、大腸がんの肝転移メカニズムを解明するために、大腸がん患者から樹立したがん幹細胞様の特徴を持つスフェロイド細胞やがん細胞株を用いて、がん細胞の浸潤・転移機構について分子生物学的研究を行っている。大腸がんを含む多くの難治性がん（再発・転移・薬剤耐性など）種において、浸潤・転移にがん幹細胞の存在が多数報告されており、がん幹細胞を標的とした再発・転移リスクの少ない治療法の確立に繋げたい。大腸がん肝転移に関する研究で論文１報を報告したことから、目標は十分に達成できたと評価する。

6. 2 分子会合体解析法（Proximity labeling）を用いて、がん細胞特異的な細胞膜上 2 分子会合抗原を標的として抗体医薬を創薬するシステムの開発、2 分子会合抗原をがん診断（リキッドバイオプシー）に使用するための研究、およびウイルスの感染に関わるウイルス受容体の同定を実施している。中でも、ウイルス受容体の同定に関しては、昨年度論文が受理されており、順調に研究が進行している。

3-4.　次年度改善計画

神経科学の研究や分子生物学的研究について論文や学会発表を通して積極的に成果を発信していく。学生教育に対する研究活動については、課外プロなどを通じて研究への興味を持ってもらう試みを続けており、学生による発表も順次計画していきたい。来年度は構成員、学生による研究が効率的に実施できる環境整備を整え、各グループの研究がさらに発展できる基盤を整えたい。研究医養成プログラムの学生、3 学年 4 名を預かることとなり、それぞれの学生の実験指導だけでなく、学生同士の縦の交流・連携が図られるようにしてゆきたい。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

①Takanari Nakano, Erina Takashima, Liqing Yu, (2025). ″Factors Affecting Circulating Phytosterol Levels: Toward an Integrated Understanding of Atherogenicity and Atheroprotection by Dietary and Circulating Phytosterols.″ Current Atherosclerosis Reports 27(1): 104.

学会発表

①中野 貴成, 青地 英和, Liqing Yu,　Ioannou Yannis
「小腸におけるコレステロール吸収と排出の双方向性輸送の機序解明」
第 79 回日本栄養・食糧学会大会, 名古屋, 5 月(2025)

②宮﨑 利明, 宮﨑 孝, 太田 晶子, 岡本 康司, 亀井 美登里
「大腸がん幹細胞のメタボーム解析による肝転移メカニズムの解明」
第 96 回日本衛生学会学術総会, 宇都宮市, 3 月 19 日～21 日 (2025)

【総数：論文 1 件、学会発表 2 件】

6-2. 獲得研究費

①2023-2027 年度　小谷典弘　武田科学振興財団 ハイリスク新興感染症研究助成
「パンデミックウイルス受容体・感染因子の迅速同定システムの開発」
(4.5 年間：直接経費 9,000 千円；代表)

②2023-2026 年度 中野貴成 文部科学省　科研費　(基盤研究 (C))
「低容量植物ステロール摂取による動脈硬化の抑制機序の解明」
(4 年間：直接経費 3,600 千円；　代表)

③2025-2027 年度 魚住尚紀 文部科学省　科研費　(基盤研究 (C))
「自閉スペクトラム症関連分子に着目した骨と神経の連携メカニズムの解明」
(3 年間：直接経費 3,600 千円；　分担)

④2025-2026 年度 荒木智之 文部科学省 科研費 (学術変革領域(B))
「分子化合物から細胞内構造体に至るメゾリンク-メゾスケール構造体の形成機構解析-」
(2 年間：直接経費 15,600 千円；分担)

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
学部
魚住を筆頭に准教授、講師を中心に分担し、実習はさらに教室員全員の参加でこなしている。また、医科学の探索、臨床推論等、少人数演習教育には助教も参加し、成果を挙げている。教育の他の運営に於いても教室員全員が一致団結してあたり、大学内でも水準以上の貢献ができていると考えている。
魚住はカリキュラム室長の他にも医学教育センター副センター長をつとめ、カリキュラム委員会傘下の「今後の授業のあり方WG」も含め、医学部の卒前医学教育の計画と実行において重要な役割を果たしている。それ以外のメンバーについても､中野は学生支援室、荒木は学力増進室において学生の生活・学業をサポートする役割を担っている。全員が一丸となって教室運営に関与することを通じ、大学全体への貢献をしている。
大学院
大学院教育は従来通りの講義に貢献している。教室内での研究面では論文抄読会、プログレスレポートを中心とするミーティングを定期的に開催し、教室員の相互理解や業務の効率的な遂行に役立てている。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
学部
次年度は魚住を中心とした新体制の安定運用、充実へと進む。これまでと同様、教室員にはCD、UD、それらの補佐にも多く関わっているので、次年度もさらに学生の学修成果を客観的に見直し、マイルストーン上の不足部分にターゲットを絞り授業内容を修正し、同時に各自の講義、実習指導に工夫を加えるなどして改善を図りたい。教室員が卒前教育の主要なメンバーになりつつある現状から、生化学の一教室を超えて大学全体に貢献するとの意識を共有したいと期待している。
1年生では新カリキュラムが導入され、これまで2年生での履修内容（エネルギー系の一部、物質系実習）が1年生へ移行する。生化学としての関わりが深い、細胞生物学コース、人体の構造と機能2コースは圧縮と増加を伴って運用される。学生が新しいカリキュラムにおいても着実に学びを深められるよう、学生の進達に目を配りつつ、関わりを持つすべての教員と連携を深める。
研究面においても、教室員スタッフの協力と、大学事務、基礎系関係教室の方々との連携を重視し、生産性、効率に優れ、尚且つ、風通しと居心地の良い教育研究環境を維持発展させたい。大学を取り巻く社会の環境、特に医学部と地域社会、科学政策全般と医学研究の関係等、複雑で多様化し時に個別層間への分断による深刻な問題を抱える状況下、長く継続でき、しかし改革・革新を常に目指すというスタンスを、たとえ教室運営のレベルであっても常に意識して行きたいと念じている。
大学院
教室の研究テーマの整備をすすめ、臨床からも含め大学院生の入学や、臨床との共同研究につながるようにしてゆく。

以上

5. 薬理学

１．構成員

小谷　典弘　(KOTANI, Norihiro)：教授：研究主任：教育副主任：代表指導教員（大学院）：分子生物学：博士
淡路　健雄　(AWAJI, Takeo)：准教授：教育主任：指導教員（大学院）：分子画像解析学：博士
周防　諭　(SUO, Satoshi)：准教授：学位論文審査教員（大学院）：博士
吉川　圭介　(YOSIKAWA, Keisuke)：准教授：研究副主任：学位論文審査教員（大学院）：神経薬理学：博士
柳下-姜　楠　(YAGISHITA-KYO, Nan)：講師：博士
岩佐　健介　(IWASA, Kensuke)：助手：神経薬理学：博士
熊谷　恵　(KUMAGAI, Megumi)：助手
山本　梓司　(YAMAMOTO, Shinji)：保健医療学部講師（薬理学兼担）：神経薬理学：博士
佐々木　諒子　(SASAKI, Ryoko)：神経精神科・心療内科助教（薬理学兼担）
丸山　敬　(MARUYAMA, Kei)：客員教授：神経薬理学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、以下を目的として、その達成を目標に教育活動を行った。
＜卒前教育＞学部学生への基礎生物学の教授／評価、臨床医に必要な薬物療法の教授／評価、研究マインドの育成
＜卒後教育＞教育・研究能力の向上
＜大学院教育＞大学院生の研究能力の習得に向けた指導／評価、研究マインドの育成

2-2. 教育実績（担当者）

＜卒前教育＞全教室員が教育に関与している。薬理学教室の担当した教育内容は、1 年次の「細胞生物学 2」(11 章「膜の構造」小谷)、「細胞生物学 3」(16 章「細胞の情報伝達」柳下-姜)、「医科学入門」(岩佐、柳下-姜、熊谷)、「人体の基礎科学１」(小谷)、「人体の基礎科学 2（化学)」(吉川)、「医科学の探索」(吉川、岩佐)、臨床推論(周防、吉川)、思考と表現ユニット（柳下-姜、淡路)、2 年次の「薬理学総論および実習」(薬理学全員)、「調節系」(小谷)、研究室配属（柳下-姜)、「機能系実習」の補助（淡路、熊谷)、3 年次「医学英語」(周防)、3 年次、4 年次、6 年次の複数ユニットでの薬物療法の分担講義（淡路）である。また、保健医療学部の卒業研究生を４名受け持った（小谷、吉川、岩佐、山本)。「学生アドバイザー」を小谷、吉川、柳下 - 姜が受け持った。その他、「細胞生物学コース」のコース会議に小谷、柳下-姜、「人体の基礎科学コース」のコース会議に小谷、吉川、研究室配属ワーキンググループ会議に小谷が出席した。
＜卒後教育＞卒後教育委員会主催のセミナーや講演会に出席した（小谷)。
＜大学院教育＞大学院学生が 2 名所属しており（指導教員：小谷)、研究指導に当たった。また、大学院博士課程共通科目「実用実験医学特別講義」・大学院修士課程「脳科学特論」講義を行った。さらに、医学研究科修士課程運営委員会、医学研究科委員会に小谷が出席した。博士課程の学位審査において副査を 1 回行った（吉川)。
＜他大学等での教育＞
薬理学教員の不足により他教育機関からしばしば講義の要請がある。医療人育成としての社会貢献として、他大学の講義を積極的に行うこととしている。

- ✓ 埼玉医療福祉会看護専門学校（旧毛呂病院看護専門学校)：薬理学講義（柳下-姜、周防、岩佐)
- ✓ 上福岡高等看護学院：薬理学講義（吉川、柳下-姜、周防)
- ✓ 熊谷市医師会看護専門学校：生化学講義（吉川)
- ✓ 飯能看護専門学校：薬理学、生化学講義（吉川)、人体の機能講義（山本)
- ✓ 東京医療学院大学：臨床薬理学講義（淡路・周防)

2-3. 達成度評価

＜卒前教育＞限られた時間と人員の条件下で最低限必要な知識を習得させている。薬理学実習では、動物愛護の問題から実験が容易でない様々な薬理実験についてシミュレーション教育を導入し､学生の理解度の向上に寄与できた｡また、昨今の AI によるレポート代筆の問題があることから、レポートを廃止し、新たに実習内容の発表会を行うことで現場での知識定着を目指した。これらの工夫に対する学生の評価はおおむね良好であった。さらに、牧野教授（国際医療センター）に最新の抗癌薬治療、抗癌薬一般、臨床薬物動態学の講義および埼玉医科大学病院麻酔科土井教授に薬物動態の臨床応用について講義を行っていただき､薬理学総論と臨床医学の融合を目指した｡薬理学総論の成績評価に関しては、定期試験(記述式筆記試験)および各講義における提出物を基にして行い、概ね問題無く終了したと評価している。
＜卒後教育＞セミナーや講演会に出席し、教育のための知識を深めることができた。
＜大学院教育＞薬理学、分子生物学等の実験手法や研究デザインについて修得させることができた。

2-4. 次年度改善計画

＜卒前教育＞講義については、教員が専門領域以外も十分な準備をして一定の成果を得ることが出来た。臨床関連型実習の充実を引き続き模索する｡WebClass やシミュレーション教育の活用をさらにすすめ､コンテンツ内容の検討を行う。
＜卒後教育＞教育能力の向上を目指して、セミナーや講演会へ積極的に参加する。
＜大学院教育＞引き続き、大学院生の研究能力、研究マインドの向上に貢献する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

いわゆる流行りの研究や網羅的研究ではなく､いままでの概念を超える新たな研究分野の開拓を目標とする｡そのため、

各構成員の裁量のもとに研究を進める。また、医学研究センター運営への貢献（小谷）など、学内の研究業務にも引き続き貢献する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. Proximity Labeling を用いた医学研究（小谷、熊谷、栁下-姜、岩佐、佐々木（院）、柏俣（院））
2008 年に近接分子標識法（Proximity Labeling）を開発し、それを医学研究に応用している。ウイルス受容体の標識やがん抗原の探索、細胞外小胞を用いた診断法開発などを行っている。
2. 脂肪酸受容体の薬理学的研究（淡路）
京都大学と共同で新規クローニングした不飽和脂肪酸受容体の薬理学的特性の研究ならびに、メタボリック症候群を含む代謝疾患理解のため、細胞レベルでの機能解析を行っている。同時にメタボリック症候群・肥満の発症に関わる不飽和脂肪酸受容体の生理機能を明らかにするために京都大学と共同でノックアウトマウスおよびトランスジェニックマウスの解析を行っている。発現変化を客観的に評価するために、新たな網羅的解析を開発している。
3. 生理活性脂質に着目した神経変性疾患治療（吉川、岩佐、山本、丸山）
脂質メディエーターはそれぞれが特異的な受容体に結合し生理活性を発揮し創薬の重要なターゲットである。脂質メディエーターの神経変性疾患における詳細な生理活性を解明し、薬理学的治療に応用することを目的としている。生理活性脂質の合成酵素、受容体などのゲノム編集技術を用いた機能解析を始めとして、多発性硬化症やアルツハイマー病の治療戦略研究を進めている。
4. 線虫の神経薬理学（周防）
ドーパミンなどのアミンは運動や感情の制御に関わる重要な神経伝達物質である。研究上の様々な利点を持つモデル生物である線虫 C. elegans を用いた行動解析などにより、アミン神経伝達物質がどのように行動の性差などを制御しているかを解明するために研究を進めている。
5. アルツハイマー病・自閉スペクトラム症の分子病態（栁下）
アルツハイマー病では、脳内に顕著な蓄積が認められる２種類のタンパク質、アミロイドβタンパク質（Aβ）とタウとが、その発症に関与していると考えられている。ヒトに近い老化を示すと言われている齧歯類デグー*O. degus* の脳を入手し、Aβ やタウの検出を試みた。また、自閉スペクトラム症に関連が深いシナプス接着分子である Neuroligin や Neurexin の *O. degus* における配列を示した。また、Neuroligin と Neurexin はシナプス間で結合することで、シナプス形成を制御しているが、この結合に男性ホルモンが重大な影響を及ぼすことを示した。更に、Neuroligin や Neurexin が Aβ やタウとも相互作用を起こす可能性を見出して、詳細な検討を行っている。

3-3. 達成度評価

各自、プロジェクトごとに研究に邁進し、論文投稿や学会参加を行った。上記のいままでの概念を超える新たな研究分野の開拓に値する研究を実施できたかについてはまだ改善の余地があるが、いくつかの研究業績を出すことができたため、目標には到達したと評価する。

3-4. 次年度改善計画

今後は、課外プロや基礎配属の学生および大学院生などとともに、基本学科の研究能力の向上、ひいては納得のいく研究成果を上げられるような体制を教室員一同で構築していく。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

小谷　BBA - General Subjects（1 件）、Journal of Proteome Research（1 件）、Journal of Biochemistry（1 件）
吉川　Journal of Neuroscience research（1 件）、IBRO Neuroscience reports（1 件）、Nutrients（1 件）、International Journal of Molecular Science（1 件）、Molecular Science（1 件）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

小谷　首都圏 AR コンソーシアム　教育・人材交流ワーキンググループ　委員
科学技術予測・政策基盤調査研究センター　専門調査員
さいしんビジネスフェア 2025　2025 年 6 月 11 日
栁下　第 10 回高校生国際シンポジウム（主催：一般社団法人 Global Academy）生物分野審査員：2025 年 2 月 19 日，20 日、鹿児島宝山ホール
吉川　埼玉県産業公社技術シーズ発表会 2025 年 10 月 20 日
日本橋渡し研究アライアンス ACTjapan WISH&SEEDs マッチング会　2025 年 11 月 12 日
たま未来連携 EXPO 2025 年 12 月 18 日

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

＜論文＞

① Kotani N, Shinomiya S, Amimoto T, Nakano M, Nakagome K, Nagata M. Assays for surface antigens in extracellular vesicles using proximity labeling strategy. Methods Cell Biol (2025) in press.

② Nan Yagishita-Kyo, Sosuke Yagishita (2025). High-Level Exposure of Testosterone During Mouse Pregnancy Impairs the Offspring Social Behavior by Interrupting Neurexin-Neuroligin Binding. Neurol Int. 17(8):129.

③ Suo, S.(2026) Mating suppresses sperm-dependent male avoidance in C. elegans hermaphrodites. PLoS One. 21(1): e0339893.

④ Igarashi M, Iwasa K, Yamamoto S, Ohto-Nakanishi T, Kimura I, Yoshikawa K. Enhanced 2-arachidonoyl glycerol-dependent CB1 activation contributes to feeding dysregulation in KK-*Ay* mice. British Journal of Nutrition (2026) in press

⑤ Nakao T, Hirata T, Adachi T, Fukuda J, Fukada T, Iino-Ohori K, Igarashi M, Yoshikawa K, Iwasa K, Saito A. Cognitive processing efficiency (throughput) improves with aerobic exercise and is independent of the environmental oxygenation level: A randomized crossover trial. Sports 14(1), 30 (2026)

＜学会発表＞

① 小谷　典弘. Proximity labeling 用組換えウイルスを用いたウイルス受容体・感染補助因子タンパク質の解析、第25回日本蛋白質科学会年会（口頭発表）2025年6月20日　姫路市

② 周防諭. Sperm-dependent regulation of locomotor activity and male avoidance in C. elegans hermaphrodites. 第48回日本分子生物学会年会（口頭発表）　2025年12月4日　横浜市

③ Nan Yagishita-Kyo, Sosuke Yagishita. Exposure to high level of testosterone during fetal development impaired social behavior by interrupting Neurexin and Neuroligin binding. International Conference on Cognitive Neuroscience (ICON2025) 2025年9月20日 ポルトガル

④ Yoshikawa K, Iwasa K, Yamamoto S, Iino-Ohori K, Maruyama K. Prostamide/prostaglandin F synthase negatively regulates myelination and adipogenesis. Lipid Mediators: Advancements and Approaches（ショートトーク、ポスター発表）2025年9月7～11日 ダブリン、アイルランド

⑤ Yamamoto S, Iwasa K, Iino-Ohori K, Maruyama K, Yoshikawa K. NSAID S-Flurbiprofen Suppresses Cuprizone-Induced Demyelination by Maintaining Thyroid Hormone Content, Independently of Cyclooxygenase Inhibition. PACTRIMS（ポスター発表）2025年11月13～15日　大阪市

【総数：論文5件、学会発表5件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

小谷　武田科学振興財団 ハイリスク新興感染症研究助成　2023～2027年度（10,000千円）

柳下－姜　科学研究費助成事業　基盤C　2022年度～2025年度　シナプス接着因子の結合制御にみる社会性行動異常の共通した分子メカニズムの解明　（研究代表者）（3,200千円）

周防　科学研究費助成事業　基盤C　2022～2025年度　精子による交尾忌避行動の制御　（研究代表者）（3,100千円）

岩佐　科学研究費助成事業　若手　2025年度～2027年度　PM/PGFSのミエリン減少メカニズムの解析―多発性硬化症の治療ターゲット候補分子（研究代表者）（4,810千円）

山本　科学研究費助成事業　若手研究　2024年度～2026年度　ULC-PUFAsによる脱髄治療戦略　（研究代表者）（3,500千円）

丸山　科学研究費助成事業　基盤C　2024年度～2026年度　Aβクリアランス天然成分の同定とアルツハイマー病治療薬への応用　（研究代表者）（3,600千円）

熊谷　科学研究費助成事業　基盤C　2023～2026年度　食事時間制限法(TRF)が膵島 β 細胞の増殖・分化・成熟に及ぼす影響と作用機序の解明　（研究代表者）（4,550千円）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部教育に関しては、単なる国家試験対策ではなく、疑問や問題に遭遇したときに、自分で調べて解決する能動的な能力を身につけることを目標とした。ある程度は、活気ある講義や実習ができたと評価している。単に「楽しい」講義ではなく、卒業後も有用な講義をさらに考えていきたい。実習項目のブラッシュアップを引き続き行っている。講義／オンライン実習／評価は概ね問題無く行われた。定期試験（筆記試験）と普段の学習態度（レポートと出席）による評価をおこなった。また、CBTや医師国家試験の出題傾向にも十分に配慮していく。「FLASH薬理学」と「休み時間の薬理学」を本学および他学での講義で使用し、学生から一定の評価を得ている。大学院教育については大きな問題はなかったと評価している。

研究に関しては、それぞれ独創的なテーマで基礎研究を行っている。(1) Proximity Labeling を用いた医学研究は、感染症やがん治療の新規法の開発を主眼としており、埼玉大学、広島大学、静岡県立大学、九州大学等と共同研究を進

めている。(2) 脂肪酸受容体や脂質性情報伝達因子の研究に関しては、近年話題になっているメタボリックシンドローム関連治療薬につながる成果が出ており、京都大学との共同研究が進展している。脂質受容体ノックアウトマウスを多面的に解析している。(3) 生理活性脂質に着目した神経変性疾患治療研究は、多発性硬化症の創薬ターゲット分子や治療薬候補分子を見出し、臨床応用を目指して研究を遂行している。京都大学、東北大学、東京農工大学、東京医科大学、兵庫医科大学、帝京科学大学、九州産業大学、リピドームラボ（株）等と共同研究を進めている。(4) 自然老化動物として注目されているチリ原産齧歯類デグーの解析を行っている。本年度は論文発表は学会報告、獲得研究費は平年並と評価している。

直接的な診療行為ではないが、本院・国際医療センター薬事委員（淡路）、並びに本院の治験審査委員会/製造販売後調査・臨床試験審査委員会（淡路）を通じて診療・研究業務への貢献ができたものと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育に関しては、ほぼ目標に到達したと評価している。研究については昨今の物価高等もあり、資金的に厳しい環境ではあるが、2026 年度はさらに努力し、ことを目指す。競争的研究費についても、引き続き獲得の努力を継続する。新非常勤講師に新たな観点の講義を依頼した。上記、薬理学の研究・教育の充実を通じ、本学診療充実への貢献を同時に目指す。

6. 病理学

１．構成員

山田　健人（YAMADA, Taketo）：教授：運営責任者：教育主任：研究主任：代表指導員(大学院)腫瘍病理学：博士
奥寺　康司（OKUDERA, Kouji）：教授：教育副主任：研究副主任：呼吸器病理学：博士
山口　浩　（YAMAGUCHI,Hiroshi）：准教授：教育員：研究員：消化器病理学：博士
松村　舞依（MATSUMURA, Mai）：講師：教育員：研究員：呼吸器病理学：博士
金　　玲　（JIN, Ling)：助教：教育員：研究員：外科病理学
浜田　芽衣（MEI, Hamada)：助教：教育員：研究員：口腔病理学：博士
岩下　広道（IWASHITA, Hiromichi）：教育員：研究員：神経病理学：博士
林　　睦　（HAYASHI, Mutumi）：助教：教育員：研究員：実験病理学：博士
風間　瑛介（EISUKE, Kazama）：助教（専攻医）
間所　裕子（MADOKORO, Hiroko）：助手：臨床検査技師，中央病理診断部兼坦，細胞検査士
佐々木　惇（SASAKI, Atsushi）：名誉教授：客員教授：神経病理学:博士
石澤　圭介（ISHIZAWA, Keisuke）：客員教授：神経病理学:博士
市村　隆也（ICHIMURA, Takaya）：非常勤講師(新久喜総合病院)：外科病理学:博士
片岡　俊朗（KATAOKA, Toshiaki）：非常勤講師(医療法人社団明善会):呼吸器病理学：博士
茅野　秀一（KAYANO, Hidekazu）：特任教授(保健医療学部兼担)：血液病理学:博士
長谷部　孝裕(TAKAHIRO, Hasebe)：教授(国際医療センター乳腺腫瘍科兼坦)：乳腺病理学：博士
永井　俊典（NAGAI, Toshinori)：実験助手：臨床検査技師，中央病理診断部兼担
福島　雅人（FUKUSHIMA, Masato)：実験助手：臨床検査技師，中央病理診断部兼担，細胞検査士
村上　忠蔵（MURAKAMI, Chuzo)：実験助手：臨床検査技師，中央病理診断部兼担
須賀　晶子（SUGA, Akiko)：事務員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

人体の正常構造や機能に関する知識を基礎に、様々な疾病の原因、形成機序、形態学的特徴、転帰などについて教育する。

病理学総論:臨床医学を理解するために必要不可欠な基本的な疾病の成り立ち・分類と病理形態学について教育する。
臓器別病理各論講義:それぞれの臓器に特有な疾病の形態
学的変化を詳細かつ具体的に解説する。
CPC 実習:病変の肉眼所見、組織所見の基礎を身に付け、疾病の臨床像と形態学的変化とを関連づける能力を高める。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット(科目)は、2 年生「病理総論」ユニットのユニットディレクター（山田)、講義担当は病理学、国際医療センター病理診断科、総合医療センター病理部教員、4 年生「臨床推論実習 CPC 実習剖検例の症例解析 5 日間」ユニットのユニットディレクター（山口)、講義担当は病理学、国際医療センター病理診断科、総合医療センター病理部教員である。

卒前教育で講義を担当したのは、1 年生「細胞生物学 1・序論」（山田)、2 年生「生体防御総論・免疫系の細胞と組織・自然免疫と炎症反応」（百瀬)、3 年生「ヒトの病気 1」コース病理各論講義 神経（佐々木、石澤、岩下、本間)、呼吸器（奥寺)、循環器（東、今田)、消化器（山口、本間)、血液（百瀬)、腎・泌尿器（山下)、生殖器（美山)、内分泌・代謝（川崎)、診療の基本（茅野)、4 年生「ヒトの病気 2」コース病理各論講義：感覚器（茅野)、皮膚・運動器（松村、本間)、免疫（百瀬)、血液（百瀬)、医学英語（佐々木)、5 年生 CCstep1 隔週(分担　教員全員 2025 年 1 月～2025 年 12 月計 20 回)、6 年生医療総論（奥寺）である。

卒後教育においては、Clinico Pathological Conference（CPC）を 1 回/月・計 11 回/年（分担、教員全員）で行っている。

2-3. 達成度評価

病理学に総論と各論の双方の講義があった以前と比較して、病理学の講義・実習時間数は減少しているが、バーチャルスライドを導入し，2 年生の病理総論は効率のよい講義と実習がほぼ実施できている。平成 22 年度からは従来のパワーポイントから脱却し、令和 2 年度より「ロビンス基礎病理学第 10 版・丸善出版」・「法医学・福島弘文編・南山堂」を指定教科書とした。また、4 年生臨床推論ＣＰＣ実習では、学生をスモールグループに分け、 各グループに対して数人の教員がきめ細かく指導にあたった。 4 年生 3 学期からスタートする 5 年生の CCstep1 は国際医療センター病理診断科と毛呂山中央病理診断部で主に行い、各班あたり 1.5 日間と短いが、基礎医学的知識と臨床的知識の統合的整理に有用と考えられ、満足度の高いものとなっている。研修医を主な対象とした学内 CPC も年 11 回行われ、卒前卒後の病理学教育カリキュラムは整備されていると考えられる。

2-4. 次年度改善計画

医学部 2 年の病理総論の教育に際してはプリントと指定教科書による対面講義を行い、学生の理解の補助とした。リモート実習では、終了時に教員が学生全員の実習レポートのチェックを行い、学生の理解度の把握に努めた。4 年生臨床推論ＣＰＣ実習では学生をスモールグループに分け、各グループに対して教員がきめ細かく指導にあたっている。また、研修医を主な対象とする臨床病理検討会(学内 CPC)を年間 11 回開催し、卒後教育にも貢献している。次年度もより専門性が高く、充実度の高いものとする予定である。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

がん細胞の増殖・浸潤・転移の分子基盤の解明からトランスレーショナル研究を経て、新規分子標的療法の開発から臨床研究まで行っている。臨床材料を用いた人体病理学では『腫瘍病理学』『呼吸器病理学』『神経病理学』が主な柱となっている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

腫瘍・呼吸器・神経の分子病理学・人体病理学的研究

3-3. 達成度評価

論文 24 件、学会発表 21 件の成果があり、活発な研究がなされたものと考えられる。各分野とも多方面にわたる病理学的研究を展開しており、業績にみる如く、成果をあげている。研究費補助金も取得している。

3-4. 次年度改善計画

次年度はさらなる上積みを期している。

４．診療

約 8,900 件の外科病理診断、約 9,100 件の細胞診、19 体(院内 18 体：院外 1 体）の病理解剖を行い、臨床各科とのカンファレンスを行なっているなど、十分ではないマンパワーながら臨床の要請には応えているものと考えられる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

奥寺　康司：厚労省びまん性肺疾患に関する調査研究班・クライオ部会（過敏性肺臓炎の診断標準化プロジェクトリーダー)

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

【山田　健人】

編集委員

Cancers

査読委員

International Journal of Molecular Science：査読　1 件

Cancers：査読 7 件

Cells：査読　2 件

Frontiers in Cell and Development Biology：査読　1 件

【奥寺　康司】

日本病理学会・診断病理編集委員

Pathology International 刊行委員

過敏性肺炎診療ガイドライン編集委員

膠原病関連間質性肺炎診療ガイドライン編集委員

日本びまん性肺疾患研究会世話人

【松村　舞依】

神奈川県臨床細胞学会　編集委員

神奈川県臨床細胞学会誌　2 件

Molecular Medicine Reports　1 件

BMC pulmonary medicine　1 件

BMC cancer　1 件

【浜田　芽衣】

査読委員

Scientific Reports 1 件

BMC Oral Health 1 件

診断病理 1 件

5-3.　その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

認定臨床研究審査委員会　副委員長：山田　健人

環境省公害健康被害補償不服審査会　専門委員：山田　健人

さいたま医事関係事件鑑定人：山田　健人

埼玉医大ラボカンファレンス 遺伝子検査に適正な検体を提出するために 2026.2.26 埼玉医大（毛呂山）:奥寺康司

2025 年度病理専門医試験実施委員：松村　舞依

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① IgG-secreting lymphoplasmacytic lymphoma presenting massive kidney infiltration Nakamura Y, Ito Y, Sakamoto

T, Kakegawa E, Terui Y, Tarusawa T, Inoue T, Okada H, Ishizawa K, Yamada T Clinical Case Reports Volume 13, Issue11:e71290 https://doi.org/10.1002/ccr3.71290

② Niitsu T, Kataoka T, Fukushima K, Motooka D, Shichino S, Natsume-Kitatani Y, et al. Spatial transcriptomics identifies SPARC as a prognostic marker in interstitial lung diseases. J Pathol. 2025;267(1):79-91.

③ Niitsu T, Fukushima K, Komukai S, Yamamoto R, Shiroyama T, Nii T, et al. Effectiveness of antifibrotic treatment in real-world patients with progressive pulmonary fibrosis. Respir Med. 2025;248:108347.

④ Miyaguchi K, Matsumoto H, Shiomi R, Yamaguchi H, Tsuzuki Y, Imaeda H. Effect of Biologics against Interleukin-5 Administered to Patients with Eosinophilic Gastroenteritis. Intern Med. 2025 Oct 1;64(19):2846-2851. doi: 10.2169/internal medicine.5029-24.

⑤ Matsumura M, Mitsui H, Woo T, Suzuki T, Arai H, Koike C, Kataoka T, Motooka D, Fukushima K, Okudela K. Identification of key molecules in micropapillary progression of lung adenocarcinoma: A comprehensive gene expression analysis study using the spatial gene expression solution methodology. Oncol Lett. 2025 Sep 18;30(5):533. doi: 10.3892/ol.2025.15278. eCollection 2025 Nov.

⑥ Zaizen Y, Saito-Koyama R, Okudela K, Terasaki Y, Tanaka T, Tabata K, Hashisako M, Kunugi S, Ishida K, Matsumura M, Kitani M, Sawazumi T, Baba T, Ogura T, Takemura T, Hebisawa A, Fukuoka J. A proposed pathological diagnosis flowchart for adult interstitial lung disease with transbronchial lung cryobiopsy: Position paper from the Japanese research group on diffuse lung disease. Respir Investig. 2026 Mar;64(2):101393. doi: 10.1016/j.resinv.2026.101393. Epub 2026 Mar 2.

⑦ 浜田 芽衣, 蝦原 康宏, 松村 聡子, 榎木祐一郎, 久場 潔実, 山﨑 知子, 中平 光彦, 各務 博, 解良 恭一, 本間 琢. 頭頸部扁平上皮癌における Trop2 の発現プロファイル. 第 71 回日本病理学会秋期特別総会, 令和 7 年 11 月 13-14 日, 名古屋

⑧ 岩下 広道, 関根 達朗, 元井 亨, 奥寺 康司, 山田 健人: 鼻腔内リン酸塩尿性間葉系腫瘍が示唆された、教訓的な一例, 第 114 回日本病理学会総会, 2025 年 4 月 18 日, 仙台国際センター

⑨ Mutsumi Hayashi, Hiroko Madokoro, Koji Yamada, Ryo Hatano, Chikao Morimoto, Taketo Yamada. Anti-tumor effect and mechanism of action of a nuclear transportable antibody drug conjugate Y-TR-1: Anti CD26 antibody conjugated with RNA polymerase II inhibitor triptolide AACR(American Association for Cancer Research) Annual Meeting 2025, April 25-30, 2025, Chicago, IL

⑩ 風間 瑛介, 岩下 広道, 下田 愛美, 村田 彰吾, 奥寺 康司, 山田健人　形質芽球性リンパ腫が示唆された、歯肉病変の一例　第 36 回日本臨床口腔病理学会　総会・学術大会　2025 年 9/2～4　岡山大学歯学部

【総数：論文 24 件、学会発表 21 件、著書 6 冊】

6-2. 獲得研究費

【山田　健人】

① 挑戦的研究（萌芽）相分離病理学への挑戦(課題番号 24K22059)　研究代表者　250 万円

② 基盤研究（C）(一般) 小児悪性腫瘍に対する新規抗 CD26 ヒト化モノクローナル抗体医薬の抗腫瘍効果の解析(課題番号 24K10958)　研究分担者　20 万円

③ 挑戦的研究（萌芽）核抗原の細胞膜局在誘導に基づく抗核抗体の新規機構と強皮症病態の解明（24K22137）20 万円

④ 労災疾病臨床研究事業(25147609)免疫チェックポイント阻害薬不適応の胸膜中皮腫を対象とした CD26 抗体と PD-1 抗体 Pembrolizumab との併用療法の第 2 相医師主導治験（25147609）150 万円

【奥寺　康司】

① 学術振興会科研費・基盤研究（C）：導管様分化を示す稀少な肺癌の臨床病理学的・分子遺伝学的特性に関する研究（2023-2025 年度：468 万円）

② 喫煙科学研究財団助成金・一般研究：間質性肺炎関連肺腺癌（non-TRU 肺腺癌）の前駆細胞の同定とそれらが喫煙から受ける影響について（2024-2026 年度：600 万円）

【浜田　芽衣】

若手研究 デジタルイメージング装置を用いた頭頸部癌免疫チェックポイント療法の効果予測（課題番号 23K16164）研究代表者　130 万円

【松村　舞依】

① 埼玉医科大学　共同研究支援グラント 25 万円/年

② 2023 年～2026 年（継続中）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)　導管様分化を示す稀少な肺癌の臨床病理学的・分子遺伝学的特性に関する研究（分担）

【林　睦】

① 科学研究費助成事業　基盤研究（C）　小児悪性腫瘍に対する新規抗 CD26 ヒト化モノクローナル抗体医薬の抗腫瘍効果の解析（JP24969453）研究代表者 90 万円

② 科学研究費助成事業　挑戦的研究(萌芽)　相分離病理学への挑戦（JP24971038）　研究分担者　100 万円

6-3. 受賞
該当なし
6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
第 23 回若手のためのびまん性肺疾患勉強会 世話人：松村　舞依

７．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
第一の目標である、「臨床医とコミュニケーションをとり、正しい病理診断を行う」については充分に達成された。「臨床病理カンファレンスの定期的開催」も予定通り達成された。

「細胞診と生検診断の迅速性向上」に関しては従来よりも若干改善されたが、未だ不充分な結果であった。研究に関しては、学会発表は日本病理学会などの全国学会で発表でき、論文発表も活発に行われた。

「病理のわかる良き臨床医育成」に関しては、初期研修医への教育を通じて達成できた。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
「細胞診と組織診の結果報告までの時間短縮」、「英文論文を含む論文発表の増加」、「病理医のマンパワーの充実」、「医療安全に向けた病理結果報告の確認」。

7. 微生物学

１．構成員

村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：教授：運営責任者・研究主任：代表指導教員（大学院）：微生物学、免疫学、腫瘍学：博士
堀内　大（HORIUCHI, Yutaka）：准教授：教育主任・研究副主任：指導教員（大学院）：微生物学、免疫学、腫瘍学：博士
市川 朝永（ICHIKAWA, Tomonaga）：講師：教育員・研究員：指導教員（大学院）：ウイルス学、分子生物学、腫瘍学：博士
戸叶　美枝子(TOKANO, Mieko)：講師：教育員・研究員：指導教員（大学院）：各種免疫関連疾患(がん、自己免疫疾患、感染症等)における免疫病態の解明：博士、兼担：感染症科・感染制御科
中村 彰宏（NAKAMURA, Akihiro）:助教：教育副主任・研究員：博士
高木 理英(TAKAGI, Rie):助手(兼担：微生物学、研究統合推進センター　本務：免疫学)
松下 祥(MATSUSHITA, Sho)：客員教授:抗原/抗原提示分子/抗原提示環境の研究：博士
町田早苗(MACHIDA, Sanae)：客員准教授：博士
小林 信春（KOBAYASHI, Nobuharu）：非常勤講師
今井　孝（IMAI, Takashi）：非常勤講師
日野 佳奈恵（HINO, Kanae）：研究補助員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

【卒前教育】

当基本学科では、疾病としての感染症を理解するため、その基礎となる病原微生物の分類、感染・増殖様式、発症の仕方、診断・予防・治療の原理を教育することを目標としている。実習においては微生物の取り扱いとともに、その形態学的な特徴と機能を理解し、感染症対策の基礎を習得することを目指している。

本学では学生が卒業時までに身につけるべき能力（コンピテンシー）とコンピテンシーを段階ごとに達成評価できるようにした指標（マイルストーン）が制定され、シラバス内容の更なる充実化とマイルストーン評価に対応するよう準備をしている。3 学年「病気の基礎 2」コースとして研究マインドに関する「コンピテンス 5-(2)」を担当し、「感染」・「免疫」・「疫学」ユニットと協力して評価を行う計画は当該年度も継続している。当該年度からは完全対面式教育に復帰した。

「感染」ユニットでは自己学習課題を介した学修のアウトプットに配慮し､形成的評価を見据えた演習の実施を計画した。

【大学院教育】

病原微生物と宿主の相互作用による病態形成の仕組みから診断・予防・治療についての問題点を抽出し、演習・実習を通してそれらを解決する能力を習得する。

2-2. 教育実績

【卒前教育】

医学部 1 年生「医科学への道すじ」コース「医科学の探索」ユニット・テュータを担当した（中村 22 コマ、市川 22 コマ)。1 年生「良医の道 1」コース「臨床推論」ユニット・テュータを担当した(中村 6 コマ)。また同コース「キャリアデザイン」ユニットにて研究医養成プログラムの紹介を行なった（村上１コマ)。

医学部 2 年生「医学研究」コース「研究入門」ユニットでは村上がコース・ユニットディレクターを担当し、研究室配属の統括と研究コンプライアンス教育や事前オリエンテーションを含む講義 4 コマ担当（村上）した。「病気の基礎 1」コース「生体防御総論」ユニットでは村上が当該ユニットディレクターとして統括し、講義 4 コマ（村上 3 コマ、堀内 1 コマ）を担当した。

医学部 3 年生「病気の基礎 2」コースでは、村上が同コースディレクターとして「免疫」・「疫学」・「感染」ユニットを統括し、「感染」ユニットディレクターとして同ユニットを統括した。「感染」ユニットは当基本学科が主体となり講義 27 コマ（村上 9、堀内 11、市川 3、戸叶 1、中村 3）を担当した。また「感染実習」(4 日間）は実習（堀内、市川、戸叶、中村、町田、小林、今井､）と自己学習課題を対象とした演習を実施した（村上)。

医学部 4 年生「良医の道 4」コース「臨床入門・Pre-CC2-1 実習（感染)」では戸叶がテュータを担当した（1 コマ)。医学部 4 年共用試験臨床実習前 OSCE では、村上が課題責任者補佐と評価者を担当した。

医学部 6 年生共用試験臨床実習後 OSCE では、村上が OSCE 評価者を担当し、堀内が運営補助者を担当した。

臨床実習前・臨床実習後 OSCE の標準模擬患者(SP)研修会では村上が SP 認定養成者としてのその役割を担当した（1 回)。

学生支援においては、学生アドバイザー（１年生：堀内、3 年生：市川、6 年生：戸叶)、医学教育センター医学部領域卒前医学教育部門・研究マインド育成室長（村上)、同センター・学生支援室員（3 年生：村上）を担当した。研究医養成プログラム学生 2 名（堀内 2 名）を指導し、課外学習プログラム 13 名（村上 1 名、堀内 8 名、市川 1 名、中村 3 名）を受け入れ・研究・補習指導に当たった。

医療系教育として、小林が埼玉医療福祉会看護専門学校「微生物学」(36 時間)を担当した。

【大学院教育】

大学院共通科目の「実用実験医学特別講義」4 コマ(堀内 1、市川１、中村 1)、「最新医学特別講義」1 コマ（村上）を担当した（オンライン実施)。大学院専門科目として「微生物学特別演習」と「微生物学特別実習」を担当した（村上、堀内)。また当科産学連携による研究推進のため特別協力研究員 2 名を受け入れた。

2-3. 達成度評価

卒前教育は対面形式が定着し、新たに学生に研究室配属を主導する「研究入門」ユニットの運用が開始された。大学院教育は 3 キャンパス共通講義科目が主体であったためリモート教育となった。いずれも大きなトラブルもなく概ね目標通りに

達成された（90%程度）。

2-4. 次年度改善計画

コロナ禍以降にデジタル技術の活用が促進され、教育面での IT 利用の進歩が顕著になった。また新たに進歩している生成 AI 活用については導入が遅れている。従来までの古典的な対面教育の実施とデジタルや AI 技術を結びつけることによる教育効果増進が期待できるため、後者の活用場面について検討し教育方法の工夫を試みたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

感染病態で問題となる慢性炎症とそれに類似するがん病態について、「宿主-微生物間相互作用」の研究が中心になっている。慢性感染巣における特殊な微小環境は、病原微生物がもつ固有の病原因子による組織障害や宿主免疫を回避する免疫制御の「場」となっている。この微小環境の性質は、悪性腫瘍（がん）の発生やその進展（転移）とも深く関連することから、「感染–炎症(免疫)–がん」における微小環境の理解から、がんの予防や治療に結びつけることを目指している（村上、堀内、市川、中村)。また HTLV-1 ウイルス感染によって惹起される ATL の発症機構の解明および治療標的の研究が開始された（市川、村上)。

一方、当基本学科では様々な病原体に対する新規網羅的同定法の開発と薬剤耐性菌の疫学や感受性変化の仕組みの解明にも取り組んでいる（感染症科・臨床検査医学との研究連携)。この連携では、多様な感染症に対して柔軟に対応できるようゲノム科学的アプローチで問題の解決を図り、国内外の研究施設と協力しながら新たな研究シーズ発掘を目指している。

① 【微生物感染を介した宿主免疫増強の分子標的化の研究】(村上、堀内、中村)：腫瘍細胞内細菌感染による免疫学的細胞死(ICD)誘導を模倣する分子標的候補分子のスクリーニングから新たな腫瘍免疫増強方法の開発を目指す。

② 【発光細胞資源開発プロジェクト】(村上)：本課題は過年度 AMED 支援で培った高力価レンチウイルスベクター作製技術を当基本学科内で汎用化し、各研究グループの研究高度化につなげていく。

③ 【ATL 発症機構の解明および治療標的の研究】(市川)：ATL 特異的ながん発症関連因子を検索してがん発症機構の解析を行い、ATL 治療薬の開発を進める。

④ 【腫瘍細胞内に寄生する細菌と腫瘍進展・縮退起点についての研究】(中村、堀内、村上)：*Fusobacterium nucleatum* との共生によるがん進展の仕組みを遺伝子発現解析から考察する。

⑤ 【細胞傷害を耐過した腫瘍細胞の形質に関する研究】(堀内、中村、村上)：薬剤、感染あるいは抗腫瘍免疫応答で引き起こされる細胞死を免れた腫瘍細胞に共通する表現系変化の誘導機序を探索する。

⑥ 【カンジダ属の免疫応答の解析】(戸叶)カンジダ属による Th17 応答を解析する。

⑦ 【ヒトレトロウイルス感染症の高感度診断技術開発】感染症科・臨床検査医学との研究連携により感染細胞内のウイルス量を高感度に定量するシステムの開発を進める。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① 【微生物感染を介した宿主免疫増強の分子標的化の研究】(村上、堀内、中村)：標的分子が明確な化合物(380 化合物：文科省・学術変革領域研究・分子プロファイリング支援活動による供与)によるメラノーマ細胞の ICD 応答特性についてプロファイル化を行なった。

② 【発光細胞資源開発プロジェクト】(村上)：HTLV-1 Tax を用いた高力価レンチウイルスベクターの安定作製系からマウス由来細胞株の蛍光タンパク質発現に運用できた（論文発表 2 件)。

③ 【ATL 発症機構の解明および治療標的の研究】(市川)：ATL がん特異的に発現が亢進している SCYL2 が情報伝達系 PTEN/AKT 活性化に関与し ATL 発症に関与していることを明らかにした（論文発表 1 件、学会発表 1 件)。

④ 【腫瘍細胞内に寄生する細菌と腫瘍進展・縮退起点についての研究】(中村、堀内、村上)：*Fusobacterium nucleatum* と共培養した哺乳類細胞株をマウスへ移植し、腫瘍の形成と組織学的解析を進めることができた（学会発表 1 件)。

⑤ 【細胞傷害を耐過した腫瘍細胞の形質に関する研究】(堀内、中村、村上)：細菌感染、殺細胞剤暴露、あるいは免疫細胞の攻撃を生存した腫瘍細胞の各種表現形の解析を進めた結果、生存細胞は分化状態の転換を裏付けるデータが得られた（学会発表 6 件)。

⑥ 【カンジダ属の免疫応答の解析】動物実験のための事前検討（*in vitro*）を行った。

⑦ 【ヒトレトロウイルス感染症の高感度診断技術開発】アッセイ系の基礎的な検討は進んだものの、予定していた共同研究先からの試薬提供が特許関連事情により進まず、研究が中断した。

3-3. 達成度評価

① 【微生物感染を介した宿主免疫増強の分子標的化の研究】既知の化合物ライブラリーを用いた ICD 誘導候補のスクリーニングから候補化合物が分取できた（達成度 60%)。

② 【発光細胞資源開発プロジェクト】レンチウイルスベクター作製技術の改良により高力価ウイルスが安定して得られる系が維持され、研究協力が成果物として活かされている（達成度 100 %)。

③ 【腫瘍細胞内に寄生する細菌と腫瘍進展・縮退起点についての研究】*In vivo* において *Fusobacterium nucleatum* と共培養した細胞が腫瘍を形成することを確認することができた（達成度 70%)。

④ 【ATL 発症機構の解明および治療標的の研究】ATL 特異的ながん発症関連因子の解明が進み、論文を発表（達成度 80%)。

⑤ 【細胞傷害を耐過した腫瘍細胞の形質に関する研究】網羅的解析から、細胞死を免れた腫瘍細胞での分化スイッチの機序解明を進め、関連遺伝子候補を絞り込んだ（達成度 70%)。

⑥ 【カンジダ属の免疫応答の解析】カンジダによる Th17 応答をアデノシン A2a 受容体アンタゴニストが抑制する

ことを *in vitro* で解析した(達成度 10%)。
⑦ 【ヒトレトロウイルス感染症の高感度診断技術開発】臨床試験は試薬提供が見込めないため中止とした。

3-4. 次年度改善計画

① 【微生物感染を介した宿主免疫増強の分子標的化の研究】細菌感染を模倣する分子基盤を探るため、標準化合物による免疫原性細胞死に着目したアッセイ系による評価を開始する。
② 【発光細胞資源開発プロジェクト】本課題で培ってきた高力価レンチウイルスベクター作製技術を当基本学科内で汎用できるようにし、各研究グループの研究高度化につなげていく。
③ 【腫瘍細胞内に寄生する細菌と腫瘍進展・縮退起点についての研究】共培養による細胞特性の多様化を明らかにしたうえで、腫瘍化細胞の絞り込みを行う。腫瘍化細胞の遺伝子発現解析等により原因因子の特定を目指す。
④ 【ATL 発症機構の解明および治療標的の研究】ATL で特異的な情報伝達系亢進を同定し、がん発症機構の解明を行う。
⑤ 【細胞傷害を耐過した腫瘍細胞の形質に関する研究】引き続き、細胞傷害を耐過した腫瘍細胞の分化状態の変化を引き起こす分子機序について検討を進める。
⑥ 【カンジダ属の免疫応答の解析】(戸叶)in vivo での検討を行う。
⑦ 【ヒトレトロウイルス感染症の高感度診断技術開発】当該技術を基盤とした新たな評価系の構築を検討する。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

（独）日本学術振興会 特別研究員等審査会委員（村上、市川）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

【村上】Molecular Medicine Reports 編集委員、Biochemical and Biophysical Research Communications 査読（1 件）
【堀内】Cancer Investigation 査読（1 件）、Molecular Therapy Oncology 査読（2 件）、Molecular Oncology 査読（2 件）、Scientific reports 査読（1 件）
【市川】Discover Oncology 査読（3 件）、Molecular and Cellular Biochemistry 査読（2 件）
【戸叶】HELYON 査読（1 件）、IDCases 査読（2 件）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

【村上】群馬大学医学部客員教授、北関東医学会評議員、明治大学農学部「人を対象とする生命科学系および医学系研究・実験に関する倫理委員会」医学担当委員、日本医学教育評価機構評価委員
【戸叶】Infection control team(ICT), HIV-infected-patient support team(HST), Antimicrobial Stewardship Team(AST), クオリティマネージャー、医療安全実務者、感染対策実務者、診療報酬委員、研修医委員会、内科研修委員会、医学部ポリシー改定ワーキンググループ、感染防止対策委員会、医療材料委員会
【松下】研究統合推進センター、特許等委員会、RA センター
【小林】中央手術部新入職員の手洗評価（日野が支援担当）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Ichikawa T, Shimosaki S, Nakahata S, Suekane A, Kitabayashi I, Iha H, Shimoda K, Murakami T, Morishita K. Clathrin-associated SCYL2 contributes to the activation of PI3K/AKT signaling and tumorigenesis through PTEN phosphorylation in adult T-cell leukemia/lymphoma. *Cancer Gene Ther*. 2026;33(3):314-322. doi: 10.1038/s41417-026-01008-9.

② Tokano M, Kodana M, Tarumoto N, Koizumi S, Kawamura T, Imai K, Ogane K, Ichimura S, Matsuoka M, Makabe H, Maesaki S, Maeda T. Artificial Intelligence-based Gram Stain Classification: Accuracy and Clinical Utility in Positive Blood Cultures. *J Infect Chemother*. 2026;32:102945. doi: 10.1016/j.jiac.2026.102945.

③ Imai T, Miyazaki S, Miyazaki Y, Kagaya W, Nakashima M, Ito K, Sase M, Yoshioka-Takeda M, Shimokawa C, Hayashi K, Araki T, Annoura T, Itokawa K, Komagata O, Ha NT, Shimo A, Murakami T, Hisaeda H. Xenoparasitism of Erythroblasts by Malaria Parasites Revealed by Imaging Flow Cytometry. *Acta Trop.* 2025;271: 107843. doi: 10.1016/j.actatropica. 2025.107843.

④ Ito K, Tateishi YS, Imai T, Miyazaki S, Miyazaki Y, Kagaya W, Nakashima M, Sase M, Yoshioka-Takeda M, Shimokawa C, Hayashi K, Itokawa K, Komagata O, Ngo-Thanh H, Shimo A, Araki T, Annoura T, Murakami T, Hisaeda H. Visual Detection of Malaria Parasite-Parasitized Erythroblasts in Peripheral Blood via Immunization-Based Model. *Vaccines* (Basel) 2025; 13(9): 988. doi.org/10.3390/vaccines13090988.

⑤ Shinagawa M, Hirabayashi K, Fujioka M, Kamijo K, Uchiyama N, Yokokawa Y, Tanaka Y, Ono M, Chinsuwan T, Asaka R, Hasegawa A, Tanaka M, Murakami T, Yagyu S, Miyamoto T, Shiozawa T, Nakazawa Y. Ligand-based

CAR-T cells targeting EGFR exhibit favorable antitumor effects against gynecologic malignancies. *Cancer Sci*. 2025;116(8):2243-2255. doi: 10.1111/cas.70106.

⑥ Okamoto K, Mihara Y, Ogasawara S, Murakami T, Ohmori S, Mori T, Umata T, Kawasaki Y, Hirano K, Yano H, Tsuneoka M. Interaction between PHF8 and a segment of KDM2A, which is controlled by the phosphorylation status at a specific serine in an intrinsically disordered region of KDM2A, regulates rRNA transcription and cell proliferation in a breast cancer cell line. *Biomolecules*. 2025;15(5):661. doi: 10.3390/biom15050661.

⑦ 堀内　大、畑澤さら、安藤優希枝、熊田原莉子、又木萌萌、中川優太郎、中嶋美桜、曽根陸寿、戸叶美枝子、中村彰宏、市川朝永、村上　孝. サルモネラの細胞内感染はメラノーマの脱分化を引き起こし、抗原性を低下させる 第98回日本細菌学会総会. 金沢市（石川県立音楽堂）2025年5月29日-31日（一般演題: ポスター）

⑧ 中村彰宏、堀内 大、市川朝永、吉田明弘、村上 孝　嫌気性細菌 *Fusobacterium nucleatum* が哺乳類細胞に及ぼす影響　第98回日本細菌学会総会　石川（石川県立音楽堂）2025年5月29-31日（一般演題・ポスター）

⑨ Momo Mataki, Yukie Ando, Sara Hatazawa, Riko Kumatabara, Mio Nakajima, Rikuto Sone, Akihiro Nakamura, Mieko Tokano, Tomonaga Ichikawa, Takashi Murakami, Yutaka Horiuchi. 細胞傷害性Tリンパ球による亜致死的細胞傷害はメラノーマ細胞の形質を変化させる。第48回日本分子生物学会年会. 横浜市（パシフィコ横浜）2025年12月3日-5日（一般演題: ポスター）

⑩ Yutaka Horiuchi, Sara Hatazawa, Riko Kumatabara, Yukie Ando, Momo Mataki, Mio Nakajima, Rikuto Sone, Akihiro Nakamura, Mieko Tokano, Tomonaga Ichikawa, Takashi Murakami. Bacterial infection induces transient melanoma dedifferentiation with attenuated antigenicity. 第54回日本免疫学会学術集会. 姫路市（アクリエひめじ） 2025年12月10日-12日（一般演題: ポスター）

【総数：論文 6 件、学会発表 12 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

1. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)「メラノーマに有効な免疫学的細胞死の分子プロファイリングと抗腫瘍免疫増強の研究」研究代表者（村上)、研究分担者（堀内、市川、中村）
2. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)「治療抵抗性「パーシスター」メラノーマ細胞の発生機序の解明とその治療標的化」研究代表者（堀内)、研究分担者（村上）
3. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)「*Mycoplasma genitalium* に対する高効率ゲノム解析法の開発と難治性メカニズムの解明」研究分担者（堀内）
4. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)「アルギニンメチル基転移酵素 PRMT5/MEP50 によるがん特異的な代謝調節機序の解明」研究代表者（市川）
5. （独）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)「皮膚炎モデルを用いた免疫細胞におけるアデノシンシグナルの解析」研究代表者（高木）
6. 日本私立学校振興・共済事業団　2025年度（第50回）学術研究振興資金「解糖系酵素 PKM 異常に基づく ATL 特異的な発症機序解明」研究代表者（市川）
7. 埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費「AIを用いた細菌判別精度の検証と抗菌薬感受性データベースの活用方法の検討」研究代表者（戸叶）
8. 埼玉医科大学2025年度学内グラント「カンジダ抗原特異的T細胞株を用いたアデノシン・ドーパミンによる免疫制御の解析」(戸叶)
9. 埼玉医科大学2025年度学内グラント「口腔内細菌 *F. nucleatum* によるがん微小環境の形成と細菌性発がんの研究」研究代表者（中村）
10. 受託研究費(Denka株式会社)「ヒトレトロウイルス感染症の高感度診断技術開発に基づく共同研究」研究代表者（村上）
11. 受託研究費(株式会社セレックス)「特定リンパ球亜集団を増殖させる人工的抗原提示細胞の作製」研究代表者（村上）

6-3. 受賞

ベストティーチャー賞（埼玉医科大学）(堀内)
第一回新日本先進医療研究財団優秀研究者賞「成人 T 細胞白血病の新規治療標的分子の同定および機能解析」(市川)
第74回日本感染症学会東日本地方会学術集会奨励賞（戸叶）
Sigma Xi (The Scientific Research Honor Society Membership) (村上、市川)

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部教育については、当基本学科の中心的な役割を担う3年生「感染」ユニットを中心に計画に基づいて実施することができた。「感染」実習は、少人教育によってより細やかなフィードバックが可能になり、学生とのディスカッションが充実してきた。当該年度から新設された2年生「研究入門」ユニット（研究室配属）の運用では他の基礎医学系基本

学科に協力を仰ぎながら実施することができた。大学院教育では共通科目の「実用実験医学特別講義」や「最新医学特別講義」を担当しながら、指導教員と協力し専門教育を進めることができた。研究では細胞資源の改変やATLの病態解明に関する成果を論文発表し、また細菌感染とがん免疫逃避の研究は学会発表を中心に堅実な成果を発表することができた。これらの成果を軸に産学を含めた学内外との研究協力体制の強化、研究資源の充実と保管体制と技術協力によって組織的な公的研究費獲得を推進したい。

当基本学科では教育・研究上の性質からBSL2以上の病原微生物を取り扱う機会が多いが、微生物等細胞資源の維持・管理は適切に行われていた。教育用資源を保管する冷凍・冷蔵庫の故障（耐用年数経過）が続いているため前年度計画に基づきリニューアルを進めた。またBSL3病原微生物検体試料を取り扱うP3施設設備が整ったが、冷暖房設備の故障や排水管劣化等によりバイオセーフティ実験室の管理等運用に支障が出ていたが、当該設備改装も完了した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

デジタル技術の活用に基づく教育体制を強化する一方で、それに伴う運用上の煩雑な作業等の簡便化に努めたい。新たに生成AIによる作業効率化について検討を進めたい。また実験室におけるバイオセーフティ管理とその安全対策については引き続き注力していく予定である。

研究ハードの面では、基本学科内の管理する実験室（内装・設備）の老朽化は依然として課題になっている。特に研究機器類のリニューアルも継続して必要なことから、計画的なリニューアルを継続していく。研究の内容面では、微生物を介した腫瘍進展とその抑制機構について、学会発表での実質的な成果から新たな学術的な重要コンセプト提案を控えている。これらの新しい研究成果を通して学生の研究マインド醸成に向けた啓発を継続して行なっていく。

当基本学科の教育や研究面での特徴や役割が活かせるように人的資源の補充や施設面でのリニューアルを引き続き継続し、高い水準の教育・研究の運営を目指したい。

8. 免疫学

１．構成員

大洞　将嗣（OH-HORA, Masatsugu）:

教授:運営責任者・教育主任・研究主任:大学院教員（大学院）:免疫学、分子生物学：博士

三輪　裕幸(MIWA, Hiroyuki):

講師：教育副主任・研究副主任:大学院教員（大学院）:肥満等の炎症反応における間葉系幹細胞とその発現遺伝子 NF-κB の役割の解明：博士

高木 理英(TAKAGI, Rie):助手　兼担：微生物学、研究統合推進センター

川野　雅章(KAWANO, Masaaki):

准教授(兼担：免疫学　本務：中央研究施設 機能部門)：大学院教員（大学院）：細胞傷害性 T 細胞誘導剤の開発、潰瘍性大腸炎の解析：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、生物学、免疫学を中心に、充実した教育を目指して各活動を展開した。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」

1 年生 医科学入門：テュータ（三輪）
1 年生 臨床推論：テュータ（三輪）
1 年生 医科学の探索：テュータ（三輪）
2 年生 生体防御総論：講義担当（川野）
3 年生 免疫：ユニットディレクター（大洞)、講義・実習担当（川野　三輪　高木）
医学部 4 年生共用試験臨床実習前 OSCE：、模擬患者・試験補助者等（川野　三輪　高木）
医学部 6 年生共用試験臨床実習後 OSCE：模擬患者・試験補助者等（川野　三輪　高木）

「卒後教育」

該当なし

「大学院教育」

組織・タンパク質の染色・標識法 Staining or Labeling Techniques for Tissues or Proteins：講義担当（川野）
プラスミド調製法・実験法 Plasmid Preparation for Some Experiments：講義担当（川野）

2-3. 達成度評価

全面的な対面授業の再開に合わせて、各々最適化を行った。

2-4. 次年度改善計画

基礎知識から臨床への橋渡しをより円滑にするために､講義項目と順序を改変した上で､各講義の質の向上を目指す。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

新規抗炎症物質の開発を目標とし、3-2 に記した柱を建てて進めた。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

免疫チャネロパチー(チャネル病)の発症機構の研究:我々は､免疫チャネロパチーの原因遺伝子の一つである STIM1、そのファミリー分子 STIM2 について免疫寛容成立における役割を解析しており､これまで多くの論文を発表してきた。我々は、自己免疫疾患の発症や重症度が、遺伝背景の違いによって影響を受けることに着目し、これまでとは異なる遺伝背景のマウスで T 細胞特異的な STIM1 機能不全を惹起するマウスを作成し、このマウスでは従来の STIM1 欠損マウスとは全く異なる病態の表現型を示すことを確認した。

新規リンパ球初期分化制御分子 TRPM7 によるリンパ球分化の分子機序の解明：我々は、TRPM7 が T 細胞と B 細胞の初期分化に必須であることを見出している。その分子機序について解析を行った結果、TRPM7 は前駆細胞の生存と増殖に関与していることが明らかとなった。

新規自然突然変異マウスの発症機構の研究：我々は、自家繁殖マウスから末梢血中にリンパ球がほとんど存在しない新規の自然突然変異マウスを同定している。本年度は､免疫組織におけるリンパ球の分化､血中イムノグロブリン(Ig)濃度、大阪大学との共同研究で原因となる突然変異の同定を行った。その結果、変異マウスでは、胸腺における T 細胞分化が CD4 と CD8 ともに陰性の DN3 の段階で、骨髄における B 細胞分化は proB 細胞の段階で障害されており、T 細胞受容体や B 細胞受容体の遺伝子再構成に障害が認められた。この結果と一致して、末梢血中の IgM や IgG が激減していた。さらに、大阪大学との共同研究で全エクソンシーケンス解析を行い、その原因遺伝子と変異を同定した。我々はこれらの成果を日本免疫学会学術集会で発表した。

免疫老化と脂質の関係の解明を目指す研究：生体にとって不可欠な栄養素である脂質は、適切な量を維持しなければ老化を促進する。我々は、リンパ球で高発現する脂肪酸不飽和化酵素を選別し、その 1 つが免疫老化に関与することを見出し、この酵素の KO マウスを作成した。

神経伝達物質による免疫応答制御の研究：ドーパミン受容体（D2 様 R）アゴニストとアデノシン受容体（A2aR）アンタゴニストが抗原提示相に作用し､T 細胞の IL-17/IL-8 応答の抑制を介して好中球性炎症を抑制することを発見した。自己免疫病や COVID-19 などへの応用が期待される。

アレルギー反応における細胞外アデノシンの機能解析：我々はこれまでに、細胞外アデノシンが抹消の Th17 を活性化し IL-17A 分泌を上昇させる一方、アデノシン A2a 受容体拮抗薬はその分泌を抑制することを明らかにした。一方、アデノシンは､好塩基球からのヒスタミン放出の抑制など､急性アレルギー反応を抑制することが知られている｡我々の解析により､その一方で､アデノシンがアデノシン A2a 受容体に作用することにより Th2 からの IL-4 などのサイトカイン産生が亢進され、慢性的なアレルギー反応を増悪させる可能性が示された。我々はさらに、これらのサイトカインの産生亢進がアデノシン A2a 受容体拮抗薬により抑制されることも明らかにした。我々はこれまでに得た知見を発展させるため、本年度は、細胞外アデノシンによるヘルパーT 細胞の細胞遊走の解析を行なった。

細胞傷害性 T 細胞誘導剤の開発：我々は、ウイルス粒子を構成しているタンパク質のみで作られた非感染性のウイルス様粒子（VLP, Virus-like particle）が獲得免疫を誘導するメカニズムの解析を行い、VLP の作用により B 細胞における CD86 分子の発現上昇とケモカインである CCL3/CCL4 分子の分泌が誘導されることを明らかにした。本年度は、VLP に特異的な Natural killer 細胞の活性化機構の解析を行なった。

肥満等の炎症反応における間葉系幹細胞とその発現遺伝子 NF-κB の役割の解明：間葉系幹細胞の発生・分化の過程や免疫調節機能・抗炎症作用の機序とそれらにおける発現遺伝子の役割を明らかにすることは臨床応用を目指す上でも非常に重要であると考え、研究を行っている。実験に必要な遺伝子改変マウスを得ることができたので、現在は NF-κB コンディショナルノックアウトマウスの表現型の解析を進めている。

3-3. 達成度評価

今年度は本基本学科の構成員の異動に伴い、従来の研究について整理と総括を行った。それらの成果を学会や論文で発表することで社会への発信・貢献も達成できたと考えられる。

3-4. 次年度改善計画

体制の移行後も一部の研究は継続しつつ、新たなテーマを立ち上げていく。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

川野　雅章：毛呂山キャンパス中央研究施設運営委員会／図書館委員会

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Masatsugu Oh-hora, Daisuke Motooka, Mio Narita, Norikazu Yabuta, Sho Yamasaki, Takehiko Yokomizo. Characterization of a spontaneous severe combined immunodeficient strain of mice. The 54th Annual Meeting of the Japanese Society for Immunology. December 10, 2025

②川野 雅章　SV40VLP による抗腫瘍免疫誘導性の解析　BIO Clinica40(5)71-75(485-459), 2025

③川野 雅章　高木 理英　松下 祥　細胞外アデノシンによる抗腫瘍免疫転調作用　月間「細胞」57(7)57-61(513-517), 2025

④川野 雅章　高木 理英　松下 祥　アデノシン受容体拮抗薬による抗腫瘍免疫の活性化と自己免疫疾患の抑制　アレルギー・リウマチ性疾患 45(8), 44-49(634-639), 2025

⑤川野 雅章　高木 理英　松下 祥　アデノシン受容体を標的とした抗腫瘍免疫活性化と自己免疫疾患抑制法の開発　BIO Clinica40(9)66-71(798-803), 2025

⑥川野 雅章　高木 理英　松下 祥　アレルギーおよび自己免疫疾患の新規抑制法の開発　アレルギー・リウマチ性疾患 45(10), 55-60(795-800), 2025

⑦川野 雅章　高木 理英　松下 祥　アデノシンによる炎症性免疫応答転調作用　アレルギー・リウマチ性疾患 45(12), 61-66(961-966), 2025

⑧川野　雅章, 高木　理英, 戸叶　美枝子, 松下　祥、アデノシンは Th2 からの IL-31 産生を誘導する：アデノシンのア

トピー性皮膚炎における作用とその治療手段．第 74 回日本アレルギー学会学術大会，2025 年 10 月，東京国際フォーラム
⑨戸叶美枝子，高木理英，川野雅章，松下祥、アレルゲン免疫療法における IL-17 応答抑制効果の検討．第 74 回日本アレルギー学会学術大会，2025 年 10 月，東京国際フォーラム
⑩三輪裕幸 肥満等の炎症反応における間葉系幹細胞とその発現遺伝子NF-κBの役割の解明　第48回日本分子生物学会年会 2025 年 12 月 5 日

【総数：論文(総説)6 件、学会発表 4 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

大洞 将嗣：文部科学省研究費基盤研究(B)―代表
「TRPM7 を介した必須ミネラルによるリンパ球確立の分子制御機構の解明」課題番号 23K21384
川野 雅章: 文部科学省研究費基盤研究(C)―代表
「SV40VLP特異的活性化NK細胞による抗がん免疫活性化機構の解析」課題番号 25K10071
高木　理英: 文部科学省研究費基盤研究(C)―代表
「皮膚炎モデルを用いた免疫細胞におけるアデノシンシグナルの解析」課題番号 24K11458
三輪 裕幸: 2025(R7)年度　研究マインド支援グラント（若手限定）
「肥満等の炎症反応における間葉系幹細胞とその発現遺伝子NF-κBの役割の解明」

6-3. 受賞

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

当年度は、昨年度末（2025 年 2 月）に大洞が教授として就任し、教室運営を行った。卒前教育に関して、大洞の就任時にはカリキュラムや日程がすでに決定されていたため、前年度の方針と内容を踏襲した。その結果、1 年生のテュータの担当と 3 年生免疫ユニットを中心に、教育目標に基づいて実施する事ができ、免疫学実習についても班全体の中で自分が何をすべきか、班員同士の打ち合わせからどうすれば良い結果を得られるのかを考えて行動する自主性を養えたと評価している。大学院教育に関しては大学院講義への参加を以て貢献出来たと評価している。研究に関しては論文・学会発表も進行し、研究費獲得に努めた。その他の事項に関しては、大学・学部運営に関わる委員会組織などの活動を十分に行った。基本学科全体としてはバランスのとれた活動ができたと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては前年度の教育目標を踏まえ、教育の質向上に努めて取り組む。具体的には、3 年生免疫ユニットの講義の単元、順序を見直し、学生がより系統立てて免疫の基礎を学べるように工夫する。例えば、これまで単独では講義を行わなかった「がん免疫」を分離して免疫ユニットの後半で 1 つの講義とし、「がん免疫」を理解する上で必須となる分子とその機能の基礎について免疫ユニットの前半で学ぶようにした。研究に関しては、大洞の研究テーマとして 4 つが新規に加わったので、これらを発展させる。また、従来の研究テーマも引き続き継続する。さらに、2026 年 4 月より越智が講師と参加しており、さらに新たなテーマを立ち上げていく。大学院教育に関しては、今年度、博士課程大学院生が学会発表ができることを目標に研究指導に取り組む。その他の事項に関しては、大学・学部運営に関わる委員会組織などの活動に引き続き積極的に関与することを目標として取り組む。

9. 社会医学

１．構成員

太田 晶子(OHTA, Akiko)：教授：教育主任、研究主任：指導教員(大学院)：疫学、公衆衛生学：博士
髙橋 美保子(TAKAHASHI, Mihoko)：講師：教育副主任、研究員：指導教員(大学院)：疫学、公衆衛生学：博士
宮﨑 利明(MIYAZAKI, Toshiaki)：講師：教育員、研究副主任：指導教員(大学院)：腫瘍生物学:博士
冨永 信子(TOMINAGA, Nobuko)：助教(兼担)：修士
辻 翔平(TUJI,Shohei)：助教(兼担)
植村 真喜子(UEMURA, Makiko)：助手
桑原 孝子(KUWAHARA, Takako)：実験助手
仁科 基子(NISHINA, Motoko)：実験助手
亀井 美登里(KAMEI, Midori)：客員教授：社会医学全般：博士
宮﨑 孝(MIYAZAKI, Takashi)：客員准教授：教育員、研究員：指導教員(大学院)：博士
平子 哲夫(HIRAKO, Tetsuo)：客員教授：公衆衛生学：博士
大野 洋一(OHNO, Yoichi)：客員教授：地域医療、高血圧：博士
林 剛司(HAYASHI, Takeshi)：客員教授：博士
前田 光哉 (MAEDA、Mitsuya) :客員教授：博士
本橋 千恵美 (MOTOHASHI,Chiemi) :非常勤講師
武田 光史(TAKEDA, Mitsushi)：非常勤講師(大学院博士課程研究生)
丸木 憲雄(MARUKI, Norio)：非常勤講師
柴田 亜希子(SHIBATA, Akiko)：非常勤講師：博士
望月 徹(MOCHIZUKI, Toru)：非常勤講師：博士
田中 政任(TANAKA, Masanori)：非常勤講師：修士
川南 勝彦(KAWAMINAMI, Katuhiko)：非常勤講師：博士
角田 正史(TUNODA, Masashi)：非常勤講師：博士
中川 徹(NAKAGAWA, Tooru)：非常勤講師：博士
坂田 清美(SAKATA, Kiyomi)：非常勤講師：博士
町田 宗仁(MACHIDA, Munehito)：非常勤講師：博士
太田 秀樹(OHTA, Hideki)：非常勤講師：博士
春田 力(HARUTA, Chikara)：非常勤講師
大木 いずみ(OKI,Izumi)：非常勤講師：博士
森田 哲也(MORITA,Tetuya)：非常勤講師：博士
宮田 昌浩(MIYATA,Masahiro)：非常勤講師
野寺 誠(NODERA,Makoto)：非常勤講師：博士
西牧 謙吾 (NISHIMAKI,Kengo)：非常勤講師：博士
山本 修一郎(YAMAMOTO,Shuichiro)： 非常勤講師：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、我が国の社会経済的状況等を踏まえ、時代のニーズに即した社会医学教育を目的として、課題解決力および実践力を伴った人材の育成を目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット（科目）は、4 年生疾病の予防と対策ユニットのユニットディレクター（太田）、4 年生環境と健康ユニットのユニットディレクター（太田)、4 年生社会医学実習のユニットディレクター（太田)、3 年生疫学ユニットのユニットディレクター（太田）である。

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、1 年生臨床推論ユニット（髙橋、宮﨑利)、1,2 年生臨床入門ユニット（植村)、1,2 年生選択必修（本橋)、2 年生研究入門ユニット研究室配属 2 名（宮﨑利)、3 年生循環器ユニット（太田)、3 年生疫学ユニット（太田、宮﨑孝)、3 年生地域医療とチーム医療ユニット(植村、本橋、宮﨑孝)、4 年生疾病の予防と対策ユニット（太田、亀井、三浦、髙橋、平子、川南、大木、太田秀、丸木)、4 年生環境と健康ユニット（太田、亀井、宮﨑孝、髙橋、宮﨑利、大野、角田、坂田、望月、林、森田、町田、山本)、4 年生社会医学実習ユニット（太田、髙橋、宮﨑孝、宮﨑利、宮田、亀井、本橋、大野、冨永)、「臨床実習 2」導入クリニカルクラークシップ（本橋)、6 年生医療総論ユニット（亀井、髙橋)、6 年生内科総論ユニット(宮﨑孝、大野)、6 年生社会医学ユニット（亀井、髙橋、宮﨑孝、宮﨑利)、6 年生医師国家試験に向けての臨床推論（亀井、大野、髙橋、宮﨑孝）である。

その他、卒前教育として、学生支援室員（太田)、研究マインド育成室員（太田)。

医学部以外では、保健医療学部において、看護学科 2 年生「疫学」(髙橋)、4 年生「国家試験対策講義、疫学」、臨床検査学科 3 年生「公衆衛生学実習」(宮﨑孝)、臨床工学科 1 年生「公衆衛生学」(宮﨑孝) を担当した。

短期大学看護学科では、2 年生「公衆衛生学」(髙橋)、「関係法規」(本橋)、3 年生「国家試験対策講義、公衆衛生学」、を担当した。専攻科母子看護学専攻では、「地域母子保健学」(本橋)「国家試験対策補講、地域母子保健学」(本橋) を担当した。埼玉医療福祉会看護専門学校では、「公衆衛生学」(髙橋)、「国家試験対策講義、公衆衛生学」(髙橋)を担当

した。
大学院教育としては大学院医学研究科修士課程「疫学方法特論」(太田)、「環境衛生科学特論」(宮﨑孝) を担当した。
大学院教育としては、博士課程研究生２人（武田、宮嶋）が在籍している。
課外学習プログラムとしては、「成田空港検疫所見学」(髙橋、亀井) に 6 人（医学部 5,1 年各 2 人、埼玉大学 1 年, 教員各 1 人)、「埼玉県衛生研究所見学」(髙橋、亀井) に 2 人（医学部博士課程、1 年各 1 人)、「圧気潜函作業場見学」（宮崎孝、太田）に１人（医学研究科博士課程）が参加した。

2-3. 達成度評価

教育実績から量および質ともに順調に活動できたが、より良い教育の在り方について継続的な検討が必要と考えられた。本年度の目標については、カリキュラムに対して求められている量および質を十分達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度にはより良い教育の在り方、教育手法の評価と改善を進めることを目標として活動する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、我が国の社会経済的状況等を踏まえ、時代のニーズに即した社会医学研究を行い、予防医学の発展に寄与することを目的として、社会医学として実りのある業績を目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 地域包括ケアシステムの構築のための社会資本の活用に関する研究（太田、亀井、本橋、宮﨑孝、宮﨑利、植村、仁科）
   S 市との協働により山間部地区の 65 歳以上の住民を対象に調査を実施した。時代のニーズに即し、地域の防災、新型コロナウイルス感染症流行下における地域支援活動等の状況を把握し、地域の実情に即した介護予防活動、地域支援活動、防災関連等の有用な成果を挙げた。
2. 特定保健指導における減塩プログラムの評価に関する研究(太田、亀井、本橋、宮﨑孝、宮﨑利、辻、植村、仁科、武田)
   特定健康診査・特定保健指導の対象者（希望者）について研究を行っている。
3. 令和 7 年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「自己免疫疾患に関する調査研究」(太田)
   研究班多施設共同研究として、皮膚筋炎・多発性筋炎の国際診断基準の我が国における妥当性評価を行い、成果を公表した。皮膚筋炎・多発性筋炎、シェーグレン症候群、成人スチル病等の診療ガイドラインの作成・改訂を行った。
4. 令和 7 年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「特発性造血障害に関する調査研究」(太田)
   研究班において、指定難病の再生不良性貧血について、臨床調査個人票に基づく疫学特性を解明するとともに、指定難病患者データベースの有用性評価を行い、成果を公表した。
5. 令和 7 年度　厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「難病疫学研究の適正推進に資する情報や知見の普及・啓発に関する研究」(太田)
   研究班において、指定難病患者データベースの有用性評価、全国疫学調査、NDB データの有効活用等について検討している。
6. 感染症サーベイランスシステムの評価と改善に関する研究（太田）
   我が国の感染症発生動向調査に実装されているインフルエンザ・小児科定点対象疾患の警報・注意報発生システムにおける警報レベル基準値の適切性の検討、RS ウイルス感染症の警報システム導入のための基礎的検討を行い、成果を公表した。
7. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策の副次的健康影響の検討－死亡統計分析（髙橋、亀井）
   COVID-19 対策に伴う副次的健康影響、特に死亡への影響評価について検討している。
8. 我が国における統計指標の異常変動の原因追究に関する研究（髙橋）
   我が国の統計指標にみられる異常変動の原因を記述疫学的手法により検討している。
9. 日本公衆衛生学会モニタリング委員会　疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健グループ　「COVID-19 パンデミックによる保健人材育成活動への影響に関する調査」(髙橋)
   日本公衆衛生学会認定専門家を対象に調査を実施した。データ分析を進めている。
10. 亜鉛の糖代謝・脂質代謝に関する研究（宮﨑孝、植村、望月）
    亜鉛欠乏状態では耐糖能の低下が確認された。その原因の一つに、亜鉛イオンのインスリン受容体に対する親和性に影響している可能性が示唆された。
11. 低糖質ダイエットの糖代謝・脂質代謝に関する研究（宮﨑孝、植村）
    ラットが摂取栄養素の組成を糖質からたんぱく質に置き換えた餌を摂取させたところ。血糖値の上昇が緩やかになり、その原因にインスリンシグナル下流のグリコーゲン合成の増加が示唆された。
12. 高たんぱく食の糖代謝・脂質代謝に関する研究（宮﨑孝、武田、植村、太田）
    ラットに糖質に変えてタンパク質摂取を摂取した場合、生体防御系の SOD 活性の増加と長寿遺伝子の Sirtuin-１の発現増加が認められた。高たんぱく食は生体防御系や長寿遺伝子遺伝子を活性化させ健康長寿に関連する可能性が示唆され、学会発表の成果が得られた。
13. EKID　認知症研究班（亀井）
    産医連携拠点（EKID）を通じて、認知症治療に向けた関連施策の情報収集等を行い、創薬仮設の一助となる成果を挙げた。中間報告を行った。
14. Klotho による腎保護作用についての研究（宮﨑孝、宮﨑利、学外；竹中）

腎線維化モデルマウスでの Klotho 蛋白の役割の一つに血圧低下作用と腎機能の改善効果が明らかになり論文として成果が得られた。

15. リウマチ疾患に伴う骨破壊機構の解明（宮﨑孝、リウマチ膠原病内科；横田）

炎症性サイトカインにより誘導される骨吸収細胞がリウマチ疾患に伴う骨破壊に関与していることが明らかとなり、論文として成果が得られた。

16. がん細胞の転移に関する研究（宮﨑利）

がんセンターとの共同研究で、引き続き大腸がん細胞転移メカニズムの解明を目的として研究を進めている。

3-3. 達成度評価

研究実績から幅広い予防医学の観点に立ち、順調に活動できたが、社会医学として一層実りのある研究の必要性が認められた。以上より、本年度の目標については、十分達成できたと評価する。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、次年度には社会医学として一層実りのある研究の遂行を目標として掲げ、達成に向けて取り組む。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

太田　晶子：厚生労働省医師試験委員、埼玉労働局労働衛生指導医

髙橋美保子：埼玉県製菓衛生師試験委員

亀井美登里：厚生労働科学特別研究事前評価委員会委員、厚生労働省薬事・食品衛生審議会委員、厚生労働省薬事・食品衛生審議会食中毒部会委員、厚生科学審議会生活環境水道部会委員、国立保健医療科学院評価委員会委員、埼玉県地域医療構想推進会議委員会委員、埼玉県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会委員、埼玉県感染症発生動向調査検討委員会委員、埼玉県医師会産業保健委員会委員、埼玉県医師会産業医会理事、埼玉県公害審査会委員、東京都健康安全研究センター研究評価会議委員、毛呂山町健康づくり推進協議会委員、毛呂山町環境保全審議会、川越市医療問題協議会、葛飾区健康医療推進協議会委員、台東区台東病院等運営協議会委員、台東区中核病院運営支援協議会委員、台東区地域医療支援病院運営委員、渋谷区地域保健推進協議会委員、公益財団法人健康・体力づくり事業団監事、公益財団法人ひかり協会評議員、公益財団法人日本理容美容教育センター教科書編纂委員会「衛生管理」小委員会委員、公益財団法人日本理容美容教育センター教員資格認定研修会衛委員、公益財団法人日本医療機能評価機構研究倫理審査委員会委員、公益財団法人日本検疫衛生協会理事、公益財団法人日本建築衛生管理教育センター調査研究助成審査会委員長、公益財団法人日本健康・栄養食品協会評議員、一般財団法人医療関連サービス振興会評価認定制度委員会委員、一般財団法人医療関連サービス振興会評価認定制度委員会院内清掃部会長、一般財団法人日本公衆衛生協会理事、一般財団法人日本環境衛生センター研究倫理委員長、文部科学省大学設置・学校法人審議会専門委員、厚生労働省厚生科学審議会感染症部会「エイズ・性感染に関する小委員会」委員

本橋千恵美：埼玉県公務災害補償等審査会委員
飯能市地域福祉審議会及び飯能市地域福祉活動計画推進委員会委員
飯能市介護予防・生活支援サービスの充実に関する協議体アドバイザー
飯能市自殺対策協議会委員、飯能市地域ケア推進会議アドバイザー

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

太田　晶子：日本公衆衛生雑誌査読委員
第 84 回日本公衆衛生学会総会演題査読
第 96 回日本衛生学会学術総会企画運営委員
BMC infectious diseases 査読

髙橋美保子：EPMA Journal (European Association for Predictive, Preventive and Personalized Medicine (EPMA)),
National EPMA Board in Japan, Member
Environmental Health and Preventive Medicine, Editorial Board Member
日本衛生学雑誌（和文）編集委員
BMC Public Health 査読
Scientific Reports 査読
Investigative and Clinical Urology 査読

宮﨑　利明：Scientific Reports（1 報）、Journal of Experimental & Clinical Cancer Research（1 報）、Biomarker Research（1 報）、Cellular Oncology（1 報）、Cell Biology and Toxicology（1 報）査読

亀井美登里：日本社会医学会「社会学研究」査読委員

宮﨑　孝　：COVID および Anti-Inflammatory & Anti-Allergy Agent in Medical Chemistry、Journal of Primary Care & Community Health 査読

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

太田晶子：日本公衆衛生学会（理事、代議員）、日本疫学会（代議員）、日本衛生学会（代議員）、日本産業衛生学会関東地方会（幹事）

太田晶子：日本公衆衛生学会学校保健のあり方委員会委員長
日本公衆衛生学会専門職・教育生涯学習委員会委員
日本疫学会疫学専門家委員会 資格審査ワーキンググループ委員

太田晶子：厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業 自己免疫疾患に関する調査研究班：皮膚筋炎・多発性筋炎診療ガイドライン作成委員会委員、シェーグレン症候群診療ガイドライン作成委員会委員、成人スチル病診療ガイドライン作成委員会委員

太田晶子：彩の国埼玉医科大学社会医学系専門医研修プログラム統括責任者、研修基幹施設指導医

髙橋美保子：日本疫学会（代議員）

髙橋美保子：日本公衆衛生学会公衆衛生モニタリング・レポート委員会「疫学グループ」モニタリングメンバー

髙橋美保子：日本疫学会第 5 回疫学専門家認定筆記試験出題委員

髙橋美保子：日本疫学会第 5 回疫学専門家認定筆記試験ブラッシュアップ委員

亀井美登里：日本公衆衛生学会（代議員）、日本衛生学会（理事長）、日本産業衛生学会（代議員）

亀井美登里：令和 7 年度埼玉県医師会産業医研修会講師

亀井美登里：令和 7 年度埼玉医科大学医師会産業医研修会運営委員会委員、実行委員会委員長

亀井美登里：社会福祉法人共生会 SHOWA（理事）

宮﨑　孝　：日本衛生学会（代議員）、日本産業衛生学会（代議員）、日本微量栄養素学会（評議員）

本橋千恵美：「支え合い飯能」活動支援

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Takahashi M. Impact of the COVID-19 pandemic on the monthly proportion of male births and spontaneous fetal death rates in Japan: a descriptive epidemiological study using national vital statistics. BMC Public Health 2025; 25:3657. doi: 10.1186/s12889-025-24276-w.

② Maeda T, Matsuda A, Kanda J, Kawabata H, Ishikawa T, Tohyama K, Kitanaka A, Araseki K, Shimbo K, Hata T, Suzuki T, Kayano H, Usuki K, Shindo-Ueda M, Arima N, Nohgawa M, Ohta A, Chiba S, Miyazaki Y, Nakao S, Ozawa K, Arai S, Kurokawa M, Takaori-Kondo A, Mitani K; Japanese National Research Group on Idiopathic Bone Marrow Failure Syndromes. Comparison of severe aplastic anaemia and lower risk hypoplastic myelodysplastic neoplasms: Critical role of megakaryocyte count in distinguishing aplastic anaemia from myelodysplastic neoplasms. Br J Haematol. 2025;206(6):1689-1698.

③ 吉田都美、伊藤慎也、尾崎米厚、郡山千早、後藤あや、坂野晶司、鈴木貞夫、高橋美保子、弓屋結、横川博英. 疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健グループ 個別課題①：救急車利用における自己負担の有無. 個別課題②：医療場面での生成 AI 活用の是非.日本公衆衛生学会モニタリング・レポート委員会 2024/25 年度年次報告書 2025 年 10 月. 1-5 頁.

④ 太田晶子、島田直樹.指定難病患者データベースによる再生不良性貧血の疫学研究. 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「特発性造血障害に関する調査研究」令和 6 年度総括・分担研究報告書、p 70-72.2025 年 5 月.

⑤ Takahashi M. Variations in the monthly artificial fetal death rate in Japan during the COVID-19 pandemic. The 36th Annual Scientific Meeting of the Japan Epidemiological Association (JEA 2026) & The 3rd Joint Scientific Meeting with the IEA Western Pacific Region 2026.01; Nagasaki City, Japan

⑥ 宮﨑利明、宮﨑孝、太田晶子、岡本康司、亀井美登里. 大腸がん幹細胞のメタボーム解析による肝転移メカニズムの解明. 第 96 回日本衛生学会学術総会 2026.03; 宇都宮市

⑦ 太田晶子、島田直樹、仁科基子.指定難病患者データベースにおける再生不良性貧血のデータ入力率. 第 84 回日本公衆衛生学会総会　2025.10；静岡

⑧ 亀井美登里、仁科基子、本橋千恵美、武田光史、植村真喜子、宮崎利明、宮崎 孝、太田晶子．地域に暮らす高齢者の地域支援活動への参加意向．第 84 回日本公衆衛生学会総会　2025.10；静岡

⑨ 宮﨑孝、本橋千恵美、仁科基子、植村真喜子、亀井美登里、辻 翔平、宮﨑利明、太田晶子．特定保健指導における減塩プログラムの取り組み．第 96 回日本衛生学会学術総会 2026.03；宇都宮市

⑩ 川上純、秋月修治、東 直人、渥美達也、石丸直登、内野裕一、太田晶子、小川法良、川野充、古賀智裕、篠崎和美、清水俊匡、清水真弓、高木幸則、武治明梨、田中良哉、坪井洋人、冨板美奈子、中村誠司、中村英樹、西山進、花岡洋成、正木康史、松井聖、森雅亮、森山雅文.日本リウマチ学会 シェーグレン症候群診療ガイドライン 2025 年版、1-135 頁．診断と治療社、2025 年 4 月．

【総数：論文　2 件、報告書　3 件，学会発表　17 件、講演　3 件、著書　1 件】

6-2. 獲得研究費

太田晶子：令和 7 年度厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業「自己免疫疾患に関する調査研究」20 万円

太田晶子：令和 7 年度厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業「特発性造血障害に関する調査研究」50 万円

宮﨑利明：令和 7 年度文科省科研費基盤 C「クロト蛋白補充による腎保護についての研究」、5 万円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、目標通り行った。大学院教育に関しては、目標通り行った。研究に関しては、目標通り行った。その他の事項に関しては、社会活動等目標を満たしていると評価している。基本学科全体としては、目標を達成したと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、次年度、より良い教育の在り方、教育手法の評価と改善を進めることを目標として取り組む。大学院教育に関しては、次年度、より良い教育の在り方を目標として取り組む。研究に関しては、社会医学として一層実りのある研究を目標として取り組む。その他の事項に関しては、社会医学として一層意義のある活動を目標として取り組む。

10．法医学

１．構成員

髙田　綾（TAKADA, Aya）：教授：運営責任者：教育主任，研究主任：代表指導教員（大学院）：突然死の病理,創傷の法医診断：医学博士

齋藤一之（SAITO, Kazuyuki）：客員教授（順天堂大学特任教授，法医）：指導教員（大学院）：突然死の病理，交通外傷：医学博士

中西宏明（NAKANISHI, Hiroaki）：客員講師（順天堂大学先任准教授，法医）

非常勤講師：村井達哉（榊原記念病院，病理），宮坂祥夫（元科学警察研究所）

助手・実験助手：米山克美（YONEYAMA, Katsumi），新井正明（ARAI, Masaaki），冨山紀子（TOMIYAMA, Noriko）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

法医学に関する講義・実習は、４年後半の「異状死の診断」として行われた。その教育目標は、1. 法医学的視点を備えた臨床医となるために、その基盤となる知識・方法論を理解する、2. 典型的な症例について、異状死の診断と法的処理が適切にできるようになる、の２点に集約される。

2-2. 教育実績（担当者）

異状死の診断：４年生，CD：髙田，講義・実習担当：髙田，齋藤，中西，米山

救急・麻酔：４年生，UD 補佐：髙田，講義担当：髙田

病理総論：２年生，死後変化，担当：髙田

臨床入門・CPC 実習：４年生，UD 補佐：髙田，担当：髙田，齋藤

医療総論：6 年生：髙田，齋藤

そのほか、学業・生活面で課題のある学生への指導、支援にも積極的に関与した。

2-3. 達成度評価

「異状死の診断」については、講義後に実施された学生による講義評価も高く、試験等においても十分に理解が得られており、全体として良好な教育効果が得られているものと判定された。

2-4. 次年度改善計画

おおむね所期の目標は達成されたものと考えているが、教育に万全ということはない。次年度はさらに教育手法の点検と改善を図りたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

鑑定に根づいた臨床的研究を行うこと．法医学は applied medicine であり、死因究明を柱とした法医実務の質を高めることが学問の社会的使命である。このため法医学領域の研究は、鑑定を出発点とし、つねに鑑定への還元を念頭において行われる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

法医病理学：髙田，齋藤，法医免疫遺伝学：中西。

共同研究は、順天堂大学、大分大学、東京都監察医務院、警察庁科学警察研究所などと行った。

１）創傷形態からの成傷器推定：鈍器や刃物、頚部圧迫の創傷形態の解析例を蓄積した。

２）非動脈硬化性冠疾患の病理学的解析：冠動脈攣縮の原因となる好酸球性冠動脈炎や冠動脈解離の症例の病理学的解析を行った。症例数が限られているので症例の集積には時間を要する。

３）新型コロナウイルス感染による突然死について，症例の集積，病態の検討を行った。

４）乳幼児突然死の病態解明：先天性代謝異常症、RS ウイルスなど感染症の関与、無呼吸、不整脈性心疾患などの関与について検討を継続して行った。

５）高齢者の突然死例における心房形態に注目し，心房細動や左室駆出率の保たれた心不全との関連を形態学的に示すことができないか検討した。

６）科学捜査に有用な鑑定手法の開発：主に DNA 多型分析の法医試料への適用に関する研究を続行した。

１）～５）は法医病理、６）は法医免疫遺伝

3-3. 達成度評価

１）については、頚部圧迫症例の解析を行い、法医実務上有益なデータをさらに蓄積した。

２）・４）については，症例集積と解析が進行中である。

３）について共同研究中である。

５）については、肉眼的な計測データについて和文論文（資料）として発表した。組織学的変化について解析を継続している。

６）については、データの一部を 6-1 記載の英文論文等で発表することができた。小規模ではあるが、着実に成果を上げたものと評価できる。

3-4. 次年度改善計画

教室業務に占める法医鑑定（解剖）の比率が大きく、しかも少人数であり、研究のための時間的、精神的余裕に乏しい。 そのような環境ではあるが、着実にデータを蓄積し、発表した。今後も同様の方向性で進むものと考えられる。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県解剖嘱託医（髙田，齋藤）
山梨県解剖嘱託医（髙田，齋藤）
群馬県解剖嘱託医（髙田，齋藤）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Legal Medicine 誌の editorial board（齋藤）
Legal Medicine 誌の査読委員（髙田）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

法医鑑定実務：当教室の主要業務である。令和７年度に当教室で行った解剖は 144 体（司法 127 例・行政 0 例・調査 17 例・承諾 0 例）であった。従来の司法解剖、行政解剖に加えて、新法（警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律）に基づく解剖（通称「調査解剖」）を行っている。また、埼玉県警のみでなく、山梨県警の司法・調査解剖、群馬県警の司法解剖についても嘱託されている（全体の１割程度を占める）。

司法関係者・警察医等に対する教育活動：検察・警察関係者の法医学的教養を高め、科学捜査の質的向上に資することは法医学者の重要な社会的責務である。当教室は、警察庁検視官講習の解剖研修機関であり、全国の検視官予定者（幹部警察官）が春秋通算２ヶ月にわたり多数解剖研修を行った。

警察医・救命救急士に対する教育活動：日本医師会 死体検案研修会（上級）の見学実習受け入れ、救命救急士養成講義（齋藤）を行った。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Masutani S, Korematsu S, Takahashi K, Shimizu T, Sawada K, Higashi M, Takada A, Saito K, Mizuta K, Moriwaki K, Iwamoto Y, Ishido H. A Case of Sudden Death from Takayasu Arteritis with Severe Stenosis Localized at the Origin of a Coronary Artery. Int Heart J. 2025, 31;66(3): 497-503.

②Inokuchi S, Nakanishi H, Takada A, Saito K. Uncertainty in the number of contributor estimation methods applied to a Y-STR profile. Forensic Sci Int Genet 2025, 74: 103145.

③髙田 綾，齋藤一之，米山克美，須田紘基，中西宏明．心房細動心について−心房の拡張に注目して．心房細動や左室駆出率が保たれた心不全を見いだす−．法医学の実際と研究．2025；68：189-196.

④齋藤一之，髙田 綾．頸部圧迫　箚記．法医学の実際と研究．2025；68：1-11.

⑤Nakanishi H, Takada A, Yoneyama K, Sakai K, Saito K. Using long RNA fragment ratio to estimate the time elapsed since bloodstain deposition. Forensic Sci Int. 2026, 112708.

⑥Rodrigues P, Pinto N, Prata MJ, Flores-Espinoza R, Burgos G, Nakanishi H, Perini JA, Basta PC, Børsting C, Gusmão L, Pereira V. MHappaMundi: A custom AmpliSeq microhaplotype panel for ancestry inference. Forensic Sci Int Genet 2026, 81: 103389.

⑦Claessens F, Andersen MM, Amory C, Arévalo C, Desmyter S, Dognaux S, Gaag KJ, Grzybowski T, Huber G, Melchionda F, Nakanishi H, Olsen T, Pie C, Prieto L, Skonieczna K, Turchi C, Parson W, Pereira V. MitoMetrics: Incorporation of mtDNA profile discrepancies in likelihood retio calculations. Forensic Sci Int Genet 2026, 84: 103477

⑧Nakanishi H, Takada A, Yoneyama K, Sakai K, Saito K. Estimation of time since deposition of bloodstain using long RNA fragment degradation. 27th Symposium of the Australian and New Zealand Forensic Science Society. 2025: Australia, Melbourne.

⑨髙田 綾，須田紘基，塩谷啓太，季 昕穎，米山克美，中西宏明，齋藤一之．頚部圧迫によるブラックアイについて．第 109 次日本法医学会学術全国集会．講演要旨集．2025：p-6，福岡．

⑩齋藤一之，塩谷啓太，髙田 綾，季 昕穎，須田紘基，米山克美，上原　彩，齋藤成亜，大谷正紀，中西宏明．稀な部位に生じた鈍的外力による非穿通性脳動脈損傷の 2 剖検例．第 109 次日本法医学会学術全国集会．講演要旨集．2025：p-9，福岡．

【総数：論文 7 件、学会発表 9 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

中西宏明（代表）：文部科学省・科学研究助成金，基盤研究（C）；「遺伝子解析による牛黄の産地識別」課題番号 23K06198。273 万円。

齋藤一之（代表）：文部科学省・科学研究助成金，基盤研究（C）；「一重まぶた・二重まぶたを推定する SNP 検査キット Eyelid-plex の構築」課題番号 24K13553。104 万円。

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

実務：解剖鑑定は教室の中心業務であるが、鑑定件数の増大と事件の複雑化がさらに進み、医師２名、コメディカル３名の体制では限界を超えている。人的・物的体制の整備が急務だが、解剖医は極端に少ない。法医実務を志す若い医師1名が大学院生として活動を開始した。コメディカルの補充も緊急の課題である。

教育：「異状死の診断」については良好な結果が得られている。学業・生活面で課題のある学生への指導、支援にも積極的に関与したほか、学生の課外活動の振興に積極的に関与するよう努力した。

研究：ひきつづき実務に直結する研究を地道におこなった。寡産ではあるが密度の高い研究を指向した。突然死領域の研究については、臨床領域にも還元されつつある。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

実務：医師スタッフ（解剖医）の確保のための努力を継続する。法医解剖医は全国で 150 名（教授を含む）程度で、若手はとくに少ない。次世代を担える実務肌の医師はさらに稀少であり、当教室の伝統である質の高い法医業務を通じた社会貢献を継続するために、数年計画で人材をもとめていく。

教育：よき臨床医にとって不可欠な法医学的な考え方を効率よく学修できるよう、講義・実習内容の継続的な見直しを行う。法医学的には重要であっても、臨床医にとって不可欠とは言い難い内容の整理を行い、今後の臨床医にとって有用な知見については積極的に取り入る。一方で、試験、CBT、国試といった近視眼的・実利的視点を超えた興味を誘発するためには何ができるのかについても考えていきたい。

研究：蓄積されつつあるデータの整理、公表の努力をさらに続けていく。

11. 医療政策学

１．構成員

小野寺亘（ONODERA.Wataru）　：特任教授　：運営責任者：経済学修士：大学院教員（大学院）：保健医療行政論
江利川毅（ERIKAWA.Takeshi）：特任教授　：保健医療行政論
佐藤好美（SATO.Yoshimi）　：特任教授　：マスコミュニケーション論

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「医療のあるべき姿を一人称で語れる人材の育成」を目標としていることから､「医療制度改革」､「病床機能報告制度」､「令和の時代の新社会保障制度」、など、実際に進められている事柄に沿って、具体的な事例を交え伝えるようにする。

2-2. 教育実績

大学院修士課程　：医学研究科―「医療政策学概論」(小野寺)
保健医療学部　：看護学科―「医療経済学」(小野寺)
短期大学　：専攻科―「地域母子保健学Ⅰ」(小野寺)
短期大学　：看護学科―「関係法規」(小野寺)
埼玉医療福祉会看護専門学校　：―「医療概論」(小野寺)
総合医療センター看護専門学校：―「医療概論」(小野寺)

2-3. 達成度評価

2025 年問題に鑑み、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律が成立し、それに伴って医療法、介護保険法、健康保険法の改正が続いた。これらは、社会保障制度成立の背景が激変する中で、新たな仕組みを生み出していこうとするものである。そこで、社会保障制度改革と時代背景との関連を具体的に伝えるとともに、数次にわたる医療制度改革が目指す日本の医療の姿を共に考え、少産多死から人口減へと移行する社会の姿に対応できる姿勢を持つように働きかけた。学生に対しては、社会における出来事と制度の関連、そして自らが中核となって社会を担う時代への関心を高める上で効果があったと評価している。

また、看護学科等の学生に対する授業では、医療現場への行政支援や地域活動の実例を具体的に示すとともに、実際に起こった事件などをテーマとして提示した。2025 年問題の課題となった「需要と供給のマッチング」から「医療人材の確保」が課題となる「2040 年問題」の解決に向けて、その主役となる学生達に、より幅広い視点を持ってもらえたと評価している。

2-4. 次年度改善計画

日本の人口構成の変化や社会保障の財源不足といった、現状の社会環境への対応に向けて、医療法の成り立ちや身分法、医療資源の配置状況、医療保険者の役割などを改めて検証し、2040 年を展望した、新たな地域医療構想の策定を踏まえ、地域医療の再構築に向けた取り組みの方向性を確認する。また、医療を地域の生活の問題として捉え、医療のあるべき姿を一人称で考え、実践することができる医療人材を養成する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)　「該当なし」
3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績　「該当なし」
3-3. 達成度評価　「該当なし」
3-4. 次年度改善計画　「該当なし」

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

①「埼玉県地域医療構想調整会議アドバイザー」(厚生労働省、小野寺)
②「埼玉県地域医療構想推進会議委員」(埼玉県、小野寺)
③「埼玉県地域医療奨学金運営委員会委員」(埼玉県・埼玉医大、小野寺)
④「東松山市総合計画審議会会長」(東松山市、小野寺)
⑤「東松山市立市民病院運営委員会委員長」(東松山市、小野寺)
⑥「秩父市立病院建設計画策定委員会委員長」(秩父市、小野寺)
⑦「毛呂山町総合振興計画審議会委員」(毛呂山町、小野寺)
⑧「毛呂山町まち・ひと・しごと創生有識者会議委員」(毛呂山町、小野寺)
⑨「毛呂山町都市計画審議会委員」(毛呂山町、小野寺)
⑩「毛呂山越生在宅医療介護連携推進会議委員」(毛呂山町・越生町・埼玉医療福祉会、小野寺)
⑪「埼玉大学社会変革研究センター研究プロジェクト評価委員会委員」(埼玉大学、小野寺)

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

「該当なし」

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

① 埼玉医科大学看護リカレント教育センターが主催する認定看護管理者教育課程ファーストレベルにおいて､｢社会保障制度概論｣､｢保健医療福祉サービスの提供体制｣ をテーマに講義を行った。(小野寺)

② 埼玉医科大学看護リカレント教育センターが主催する認定看護管理者教育課程サードレベルにおいて、｢人事考課｣､｢能力評価のためのシステム構築｣ をテーマに講義を行った。(小野寺)

③ 学校法人埼玉医科大学職員キャリアアップセンターが主催するミドルクラススタッフ研修において､｢政策目標の設定と具体的な政策案｣ をテーマに講義を行った。(小野寺)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書	「該当なし」
6-2. 獲得研究費	「該当なし」
6-3. 受賞	「該当なし」
6-4. 特許、実用新案	「該当なし」
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績	「該当なし」

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については、大学院においては、医療政策の意義を理解することで、関心のある分野の改革案を自ら考えるという手法を取り入れた。

保健医療学部及び短期大学、埼玉医療福祉会看護専門学校、総合医療センター看護専門学校において担当した授業では､｢私たちの生活と健康｣ をテーマにし、変革期にある医療の現状を踏まえ、既成概念に捉われることなく、柔軟な思考ができるように働きかけることで、学生自身が一人称で考え、語れるための方向が確認できたと評価している。

自治体関連委員については、埼玉県や近隣市町村との緊密な関係を構築することが学生教育や基幹的医療機能の充実強化に有効であることから、積極的に参加し、緊密な関係の構築によって連携の幅が広がった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育については、大学院においては医療の政策提言を、保健医療学部及び短期大学、埼玉医療福祉会看護専門学校、総合医療センター看護専門学校においては、関係する幅広い課題を提示しその対応を共に考えることで、学生の柔軟性を育んでいく。

自治体関連委員等については、地域医療構想アドバイザー（厚生労働省）として埼玉県の地域医療構想の実現に努めていくとともに、その他関係委員として様々な提言等を行うことで地域の医療政策等に貢献していく。

本学看護リカレント教育センターが行う認定看護管理者教育課程については、各地域における医療構想の実現に向けた取り組みを紹介するなど、参加者の地域への関心を高められるよう努めていく。

12．1）中央研究施設機能部門

１．構成員

川野 雅章(KAWANO, Masaaki)：准教授：研究主任 教育員：指導教員（大学院）：免疫学、生化学：博士
廣澤 成美（HIROSAWA, Narumi)：准教授：研究副主任 教育員：指導教員（大学院）：機能生物化学：博士
鈴木 悠子（SUZUKI, Yuko)： 実験助手
坂本 安（SAKAMOTO, Yasushi)：客員教授：指導教員（大学院）：機能生物化学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、中央研究施設機能部門の基礎系教員としての立場で、教育業務に携わっていく。また、教育目的の機器の保守および充実を図っていく。また、2 年生エネルギー系（講義）において主要な血液疾患の症候や病態生理を学習するための基盤として、赤血球、血漿の機能及び血液凝固系の基礎的な知識を修得させ、体液のホメオスターシスに関する血液の多様な役割を理解させる。末梢血塗抹標本 1、2、3（実習）では、血球成分の細胞構成と比率を観察し、理想的な末梢血塗抹標本の作製・観察法を説明できることを目的とした。また、3 年生の病気の基礎２コース免疫において教育活動を行う。具体的には、疾患の分子機構の分かる臨床医の育成を目標に、分子レベルでの免疫反応を詳細に講義し、また、免疫反応を利用した Enzyme-Linked Immunosorbent Assay の実習を行う。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育講義・演習・実習は、2 年生人体の構造と機能 2 エネルギー系ユニット（廣澤)、末梢血塗抹標本 実習（廣澤、鈴木)、機能系実習 2 ユニット 生殖（廣澤)、1 年生人体の基礎科学１、2 人体のユニット 化学実験 1、2（廣澤)、1 年生良医への道 1 臨床推論 1、2（廣澤)、研究入門ユニット研究（室）配属（廣澤)、2 年生 生体防御総論（川野)、3 年生 病気の基礎２コース 免疫（川野)、その他、医学部 4 年生共用試験臨床実習前 OSCE 模擬患者（川野)、6 年生共用試験臨床実習前 OSCE 模擬患者（川野、廣澤）を担当した。課外学習プログラム MB13-19 マウス脳卒中モデルの作製を見学・体験してみませんか(廣澤) 医学部１年生５名が参加した。

大学院教育としては、医学部大学院共通科目 研究方法特論（講義）(川野、廣澤）を担当した。

2-3. 達成度評価

エネルギー系講義は血液凝固系、線溶系を理解できるように講義資料の変更および内容についての検討を行った。血液成分は、循環系を体系的に理解できるように努めた。また早期に医師国家試験を意識できるように、講義内容に関連した問題を提示し正答を解説した。学生からは概ね良い反応がみられた。免疫学の講義は図の拡大縮小を頻繁に行い、免疫反応の分子メカニズムの詳細を丁寧に説明する必要があるため、パワーポイントファイルではなく OHC(書画カメラ)を用いたプリントでの講義を行った。また、免疫学実習を行い、その実習に関連して、Fc ε RI を介して抗スギ花粉 IgE 抗体を提示している好塩基球が、スギ花粉を IgE 抗体で架橋することで活性化した際のアレルギー反応のメカニズムについての記述を求めるレポート課題を課し、ほとんどの学生が目標の理解度に達していることを確認した。定期試験の結果は例年通りで、学生の免疫学の理解は、疾患の分子機構の分かる臨床医の育成、という目標に到達していると考えられる。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度はより授業に適した資料作成を行う。次年度より新カリキュラムのため、担当しているエネルギー系の講義は１年生３学期へ変更となる。１年生にも理解できるように講義資料を分かりやすく変更し、学生の理解を深めるように目指す。免疫学の講義は、パワーポイントファイルに置き換えても支障の無いものに関しては、随時パワーポイントファイルに置き換え、引き続き、各授業の質の向上を目指す。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、本学の教員の研究解析が円滑に進むことができるよう、通常業務として引き続き研究の補助業務に従事すると共に、機器の保守および拡充を図っていく。また、本学においては、助成金の獲得条件の一つとして機器の共用化が重要となってきている。この機器の共用化には、中央研究施設機能部門がその一翼を担っていることから、LC-MS などの高度な研究解析機器の導入が行えるよう努力していく。また、他大学と連携し研究を推進することを目的として、引き続き、東洋大学（バイオ・ナノエレクトロニクス研究センター）との共同研究を行い、研究成果を学会等で発表することを目標にとする。また、炎症性好中球性自己免疫疾患の特効薬の開発およびがん免疫を活性化する薬剤の開発を目的・目標とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１．マウス脳虚血に効果を示すナノ粒子の開発（廣澤・東洋大学)

脳虚血モデルマウスを作成し動物実験を行った。脳由来神経栄養因子を抱合させたターゲット粒子、ノンターゲットナノ粒子を調製し、脳虚血マウスに投与実験を行った結果、投与群の脳損傷領域の低下がみられた

２．炎症性好中球性自己免疫疾患の特効薬の開発（川野)

我々はこれまでに、細胞外アデノシンが抹消の Th17 を活性化し IL-17A 分泌を上昇させる一方、アデノシン A2a 受容体拮抗薬はその分泌を抑制することを明らかにした。一方、アデノシンは、好塩基球からのヒスタミン放出の抑制など、急性アレルギー反応を抑制することが知られている。我々の解析により、その一方で、アデノシンがアデノシン

A2a 受容体に作用することにより Th2 からの IL-4 などのサイトカイン産生が亢進され、慢性的なアレルギー反応を増悪させる可能性が示された。我々はさらに、これらのサイトカインの産生亢進がアデノシン A2a 受容体拮抗薬により抑制されることも明らかにした。我々はこれまでに得た知見を発展させるため、本年度は、細胞外アデノシンによるヘルパーT 細胞の細胞遊走の解析を行なった。

３．がん免疫を活性化する薬剤の開発（川野）

我々は、ウイルス粒子を構成しているタンパク質のみで作られた非感染性のウイルス様粒子（VLPs, Virus-like particles）が獲得免疫を誘導するメカニズムの解析を行い、VLP の作用により B 細胞における CD86 分子の発現上昇とケモカインである CCL3/CCL4 分子の分泌が誘導されることを明らかにした。本年度は、VLP に特異的な Natural killer 細胞の活性化機構の解析を行なった。

3-3. 達成度評価

研究実績から東洋大学との共同研究では、脳由来神経栄養因子を抱合させたターゲット粒子、ノンターゲットナノ粒子を投与した脳虚血モデルマウスの脳を摘出し、TTC 染色法と、虚血による障害部位を検出し効果の比較を行い良好な結果が得られた。ICG を結合させたナノ粒子を用いて in vivo 光イメージング装置により解析を行った結果、蛍光は損傷領域を反映しており、ナノ粒子が数日間にわたり損傷部位に留まっていることが分かった。

炎症性好中球性自己免疫疾患の特効薬の開発およびがん免疫を活性化する薬剤の開発においては、細胞外アデノシンによるヘルパーT 細胞の細胞遊走活性を解析し、また、Simian virus 40 のウイルス様粒子を作用させた Natural killer 細胞において、T-helper 応答を制御する 2 つの因子の発現が誘導されることを発見したため、研究は順調に進んでいると考えられる。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、次年度には更なる動物実験と詳細な解析を進め、研究成果を社会に発信するという観点から、国内・国際学会での研究発表、論文投稿へ向けた準備に取り組む。

４．診療

「該当なし」

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

「該当なし」

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

「該当なし」

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

川野　雅章：毛呂山キャンパス中央研究施設運営委員会／図書館委員会／日本アレルギー学会　代議員（第 7 期、第８期）

廣澤　成美：毛呂山キャンパス中央研究施設運営委員会／埼玉医科大学学生部委員会／医学部学生部委員会／ハラスメント小委員会／卒前医学教育部門 学生支援室 2 年生担当／医学部学修支援委員会準備委員会／自動車部 顧問／金融経済勉強会（同好会）顧問／写真部 副顧問

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①川野 雅章　SV40VLP による抗腫瘍免疫誘導性の解析　BIO Clinica 40(5)71-75(485-489), 2025

②川野 雅章　高木 理英　松下 祥　細胞外アデノシンによる抗腫瘍免疫転調作用　月間「細胞」57(7)57-61(513-517), 2025

③川野 雅章　高木 理英　松下 祥　アデノシン受容体拮抗薬による抗腫瘍免疫の活性化と自己免疫疾患の抑制　アレルギー・リウマチ性疾患 45(8), 44-49(634-639), 2025

④川野 雅章　高木 理英　松下 祥　アデノシン受容体を標的とした抗腫瘍免疫活性化と自己免疫疾患抑制法の開発　BIO Clinica 40(9)66-71(798-803), 2025

⑤川野　雅章, 高木　理英, 戸叶　美枝子, 松下　祥、アデノシンは Th2 からの IL-31 産生を誘導する：アデノシンのアトピー性皮膚炎における作用とその治療手段. 第 74 回日本アレルギー学会学術大会, 2025 年 10 月, 東京国際フォーラム

⑥戸叶 美枝子, 高木 理英, 川野 雅章, 松下 祥、アレルゲン免疫療法における IL-17 応答抑制効果の検討. 第 74 回日本アレルギー学会学術大会, 2025 年 10 月, 東京国際フォーラム

⑦廣澤 成美, 坂本 安, 服部 公彦, 菅 理江, M. Sheikh Mohamed, 水木 徹, Srivani Veeranarayanan、脳虚血に対する神経栄養因子を包含した脂質ナノ粒子投与の効果の検討. 第 98 回日本生化学会大会 2025 年 11 月 5 日(水) 国立京都国際会館

⑧M. Sheikh Mohamed, Srivani Veeranarayanan, Yasushi Sakamoto, Rie Suge, Narumi Hirosawa, Aby Cheruvathoor Poulose, Toru Mizuki, Toru Maekawa、Engineered dual-ligand hybrid lipid nanoparticles achieve durable gliosarcoma remission with preserved neuro-behavioral function　18th International Symposium on Nanomedicine （ISNM2025） December 3rd, 2025 Koujin Conference Hall,Hiroshima University

⑨M. Sheikh Mohamed, Srivani Veeranarayanan, Yasushi Sakamoto, Rie Suge, Narumi Hirosawa,Aby Cheruvathoor

Poulose, Toru Mizuki, Toru Maekawa 、 Dual-Ligand Lipid Nanoparticles for Brain Delivery of a Ribosome-Inactivating Protein Achieve Gliosarcoma Remission with Preserved Neurological Function 東洋大学バイオ・ナノエレクトロニクス研究センター　第 22 回 BNC シンポジウム　2025 年 12 月 4 日（木）東洋大学川越キャンパス バイオ・ナノエレクトロニクス研究センターβ 棟

⑩ Mohamed Sheikh Mohamed, Srivani Veeranarayanan, Yasushi Sakamoto, Rie Suge, Narumi Hirosawa, Aby Cheruvathoor Poulose, Toru Mizuki, Toru Maekawa、Dual-ligand curcin-loaded hybrid solid lipid nanoparticles achieve durable gliosarcoma remission while preserving neuro-behavioral function Theranostics 16(10): 5150-5174. 2026 doi: 10.7150/thno.123534

【総数：論文 5 件、学会発表 5 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

川野 雅章: 文部科学省研究費基盤研究(C)―代表「獲得免疫誘導能を有する SV40 VLP がんワクチンの効能解析」課題番号 22K06731

文部科学省研究費基盤研究(C)―分担「皮膚炎モデルを用いた免疫細胞におけるアデノシンシグナルの解析」課題番号 24K11458

廣澤 成美: 文部科学省研究費基盤研究(C)―代表「脂質ナノ粒子に神経栄養因子を応用した一過性脳虚血マウスにおける神経保護効果の解明」 課題番号 24K12250

文部科学省研究費基盤研究(C)―分担「Precision Guided Nanoparticle-Based Gene Editing of High-Grade Glioblastoma using CRISPR Technology」課題番号 24K10440

6-3. 受賞

「該当なし」

6-4. 特許、実用新案

「該当なし」

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

①令和 7（2025）年 7 月 15 日 15:00-16:00　基礎医学棟３階 カンファレンスルーム「島津製作所　卓上 MALDI 装置イメージング MS ご活用セミナー」

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、各ユニットの掲げる教育目標に到達できたと考える。研究に関しては成果があがり国内・国際学会での発表および論文を発表した。その他の事項に関しては、大学・研究運営に関わる委員会組織などの活動を行った。基本学科全体としてはバランスのとれた活動ができたと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

重要な課題として、研究設備と機器を更新し充実させることが挙げられる。文部科学省より、「研究設備・機器の共用推進に向けたガイドライン」が策定され、今後、助成金の獲得条件の一つとして機器の共用化が重要なポイントとなる。本学では、中央研究施設がその役割を担っており、今後も学内共用機器の充実を目標とした運営を目指す。さらに共用機器を設置するだけでなく、その効率的な利用のための周辺の環境の整備も行なっていく。具体的には、引き続き LC-MS などの高度な解析機器の導入が行えるよう努力すると共に、細胞培養や試薬調製をスムーズに行えるように、施設内のドラフトや実験台のさらなる整備を行なっていく。また、2026 年度は引き続き、疾患の分子機構の分かる臨床医の育成、という目標に到達するために、卒前教育に関しては免疫学講義の資料および実習の実施方法を改善に取り組む。また、大学院教育に関しては、引き続き講義資料の改善に努め、高度な実験手法の詳細な理解の助けとなるような講義を展開することを目標として取り組む。研究に関しては、炎症性好中球性自己免疫疾患の特効薬およびがん免疫を活性化する薬剤の開発のため、共同研究を行って頂ける製薬会社の探索を行うと共に、学会発表および論文発表することで、研究成果を社会に発信することを目標として取り組む。その他の事項に関しては、研究・教育運営に関わる委員会組織などの活動に引き続き積極的に関与することを目標として取り組む。

12．2）中央研究施設 形態部門

１．構成員

水野 洋介 (MIZUNO, Yosuke)：准教授：部門長：研究主任：教育員：指導教員(大学院)：分子生物学：博士
小松 久美子 (KOMATSU, Kumiko)：実験助手
松本 幸子 (MATSUMOTO, Sachiko)：実験助手
成塚 裕亮 (NARIZUKA, Yusuke)：実験助手

２．教育

2-1. 目的･目標

当部門の学生教育では、共同利用施設として管理している各種研究機器や設備を活用し、どのような研究が可能かを学生に体感させることを重要な柱の一つとしている。学内各科の大学院生や学部学生を積極的に受け入れ、実験指導を通じて研究マインドを持った医療人や基礎研究者の育成に努めるとともに、課外学習プログラム、卒業研究、医学部実習など多様な機会を通じて学部学生の指導を積極的に行い、医学・医療に貢献できる優れた人材を育成することを目標としている。特に課外学習プログラム、卒業研究、大学院講義においては、ゲノム全体の構造や変異、それに関連する疾患についての最新情報を含めた、医学・生物学の基礎知識をしっかりと習得させることを重視して指導している。学生自らが生命機能や各種遺伝子疾患に関心を持ち、自主的に調査・研究を行い、成果につなげられるようになることを目指している。

また、分子生物学・生化学・細胞生物学などの最新の基本技術と概念を実際に身につけさせながら、細胞の分化・増殖といった基本機能や細胞内小器官の役割、さらには遺伝子と各種臨床疾患との関連性を理解させることを目標としている。さらに、個々の細胞機能や疾患に対して、その原因となる遺伝子をどのように探求すべきか、また疾患と原因遺伝子の間にどのような機能的つながりがあるのかを自ら考える力を養い、学術論文を作成するために必要な論理的思考力を身につけさせることを常に意識して指導を行っている。

2-2. 教育実績

卒前教育に関しては、医学部の実習・講義として人体の基礎科学の物理学実験（１年生)、臨床推論（１年生)、人体の構造と機能２ エネルギー系（２年生)、細胞生物学（１年生）を担当した。また医学部１年生のアドバイザーを担当した。医学教育ワークショップにコーディネーターとして参加した。細胞生物学実習では１年生全員に電子顕微鏡の試料作製方法見学と実際の電子顕微鏡を用いた見学体験を実施し､学生よりおおむね貴重な経験ができたとのフィードバックを得た。

課外学習プログラムでは、（１）「DNA 鑑定をやってみよう」では大学院生１名、医学部生８名、埼玉大学１名の参加希望があった。（２）「遺伝子の塩基配列を調べてみよう」では大学院生１名、医学部生 12 名、埼玉大学１名の参加希望があった。（３）「ミトコンドリアを観察してみよう」については埼玉大学教員１名の参加希望があった。（４）「電子顕微鏡で観察してみよう」については大学院生１名、医学部生３名の参加希望があった。（５）「最先端フルスペクトルセルソーターで血球を分析してみよう」については大学院生１名の参加希望があった。全員を受け入れて、それぞれテーマに沿った指導を対面により実施した。(1)と(2)のテーマについては令和７年度は大学病院ゲノム医療科主催により実施し、当部門は実験等の学生指導を担当した。

大学院教育では、研究方法特論において「ゲノムの個人差や変異の検出　～その方法と医学的、生物学的、社会的意義について～」と「PCR・リアルタイム PCR と基礎医学」という２つのテーマ、さらに実用実験医学特別講義において「共同研究施設の利用と研究紹介」､「次世代シークエンサーやマイクロアレイを用いた遺伝子発現解析」という２つのテーマで講義を担当した。

2-3. 達成度評価

卒前教育及び大学院教育では複数の実習・講義を担当し、本学医学部と大学院の基礎科目の教育活動に大きく貢献することができた。課外学習プログラムでは５つのテーマにおいて学生を受け入れて実施することができた。令和７年度は延べ 30 名の大学院生、医学部生および埼玉大学の学生、教員を受け入れて指導を行い、好評を得ることができた。これらの活動状況から、令和７年度の目標については十分に達成し、本学の教育活動に十分貢献できたと考えている。

2-4. 次年度改善計画

令和８年度も引き続き講義や実習の内容を常に見直しながら充実させていき、学生の教育効果を更に高められるように工夫をしながら教育活動を鋭意進めていきたいと考えている。

３．研究

3-1. 目的・目標

共同利用施設として当部門で管理している機器設備を適切に維持し、学内研究者が効果的に利用して成果を取得できるように対応する。また、部門内においても、部門内外の機器設備を有効活用する独自の研究テーマを設定して、研究を遂行する。さらに、学内各部署との共同研究を通じて、学内の研究活動の発展と研究成果の創出に寄与する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. ミトコンドリア病の原因となる非コード RNA の解析（水野、成塚）
   ミトコンドリア関連遺伝子を抑制した細胞における転写産物の解析から、非コード RNA（特にマイクロ RNA）がミトコンドリア機能の変化に応じて発現変動を示すことが明らかとなった。これらの RNA の中には、機能的に重要なものが存在すると考えられる。今後も、それらの情報検索や実験的な検証を継続して実施していく予定である。
2. メモリー化により複製老化に陥ったヒト T 細胞の増殖活性を復活させる試み（水野、成塚、本学アドミッションセ

ンター)
複製老化に達する前の CD8+ T 細胞を デスアッセイにかけて Memory-like T cell に分化させた後で再度活性化培養に戻すことで、本来なら複製老化に達していたはずの細胞分裂回数を超えて、CD8+ T 細胞を増殖させることができるかを検討するため、培養した試料について FACS 解析を行い、論文作成のためのデータを取得した。

3. 走査型電子顕微鏡と蛍光顕微鏡、培養細胞を用いた共同研究と研究指導、研究サポート（松本）
様々な培養基材を用いた肝芽腫ナノチューブの形成を蛍光顕微鏡と走査型電子顕微鏡で観察を行った（解剖学教室との共同研究)。GFP一TLS に化合物 BISOX と PolyG-RNA を添加したものを蛍光顕微鏡と走査型電子顕微鏡で観察を行った（ゲノム基礎医学 黒川研究室との共同研究)。本学全体（毛呂山・日高・川越）に向けたウシ胎児血清の共同購入の取りまとめを行った。全キャンパスに向けてオールインワン蛍光顕微鏡 BZ-X1000 デモ実演機器説明会を 2025 年 7 月下旬に行い、取りまとめを行った。
4. 失活化させた組み換えウイルスの透過型電子顕微鏡による形態観察（小松）
本学生化学教室の失活化させた組み換えウイルスの試料を固定したものをネガティブ染色し、透過型電子顕微鏡で観察した。その後金コロイドを反応させた試料も同様に観察した。
5. Poly G RNA-Sepharose の電子顕微鏡による形態観察（松本，小松）
ゲノム基礎医学教室の CNB r -Sepharose 4B に poly-GRNA を共有結合させたアフィニティーゲルに GST-TLS（RNA 結合タンパク質）を結合させた試料を走査型電子顕微鏡、透過型電子顕微鏡で観察した。
6. 脳動脈瘤モデルラットの嗅動脈－前大脳動脈分岐部に形成された脳動脈瘤の透過型電子顕微鏡用試料の作製(小松)
7. 脳卒中外科の脳動脈瘤モデルラットにおける脳動脈瘤内弾性板の断裂開始部位に特徴的な所見を探索するため、透過型電子顕微鏡観察用の切片を作製した。
8. 肝臓の透過型電子顕微鏡による形態観察（小松）
実験動物施設の発表のための写真資料として52週令と105週令マウスの肝臓を固定から包埋してブロックを作製し薄切，染色して透過型電子顕微鏡で観察した。

3-3. 達成度評価

ミトコンドリア病態モデルや分化細胞系を用いて、トランスクリプトーム解析や分子生物学・生化学的解析を行った。これまでのデータも積極的に活用し､学会発表につながる有益な知見を得ることができ､実際に学会での発表も実施した。今後はさらなる検証や追加実験を進め、論文化を目指していく。他の部署との共同研究においても、当部門の解析データを基に、成果の取りまとめが着実に進行している。

当部門の最も重要な使命である共通利用機器・環境の整備・維持管理と利用者への研究サポートにおいては、電子顕微鏡・蛍光顕微鏡・FACS・細胞培養環境をはじめとする各種機器について、年間を通じて安定した稼働状態を維持することができた。機器のコンディション管理を徹底することで、利用者が予約した時間に支障なく実験を遂行できる環境を確保した。また、初めて機器を利用する研究者に対しては丁寧な使用説明を実施し、経験の浅い利用者であっても安全かつ円滑に機器を活用できるよう努めた。機器トラブルが発生した際にも迅速に対応し、利用者の実験スケジュールへの影響を最小限に抑えることができた。研究支援の面においても、単なる機器の貸し出しにとどまらず、実験デザインの相談への対応、データ取得・解析手法に関する助言、さらには結果の解釈に至るまで、利用者のニーズに応じた積極的なサポートを実施した。こうした取り組みを通じて、複数の学内研究者が質の高いデータを取得することが可能となり、各々の研究の進展に貢献できたと考えている。共同研究においても当部門が持つ技術的知見と機器環境を最大限に活かし、連携する部署の研究成果の創出を後押しすることができた。このように、自身の研究推進および共同研究への貢献に加え、学内研究者が研究成果を最大限に発揮できるよう支援するという部門本来の使命についても、十分に果たすことができたと評価している。これらの総合的な成果から、令和 7 年度の研究目標は十分に達成されたと評価している。

3-4. 次年度改善計画

次年度も、部門内オリジナルの研究活動と、学内各部署との幅広い共同研究を継続していきたいと考えている。また、形態部門として、本学の研究者が利用しやすい環境を引き続き整備するとともに、機器の利用方法やデータ取得に関する助言を提供し､研究者の活動を積極的に支援することで､本学の研究活動の発展に大きく貢献していきたいと考えている。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① （学会発表）Tetsu Yamaguchi, Masashi Takamura, Hideno Tochigi, Yumi Mizuno, Yousuke Mizuno, Tomomi Sato, Shunsuke Tamaru, Kazuya Kusama, Kazuhiro Tamura, Yoshimasa Kamei, Takeshi Kajihara. Loss of miR-424 and miR-503 Promotes Decidualization of Human Endometrial Stromal Cells via of expression of FOXO1 and SCARA5. IFFS World Congress 2025.

2025 年 4 月

② （学会発表）小谷 典弘, 山下 主税, 小松 久美子, 水野 洋介, 成道 豊, 若林 佳輝, 紅林 祐希, 岩佐 健介, 柳下-姜 楠, 山本 梓司, 吉川 圭介, 周防 諭, 淡路 健雄, 高橋 忠伸, 竹内 英之, 本家 孝一. 「Proximity labeling用組換えウイルス」を用いたウイルス受容体・感染補助因子タンパク質の解析. 第 25 回日本蛋白質科学会年会. 2025 年 6 月.

③ （論文）Ko Yamagata, Yousuke Mizuno, Yumi Mizuno, Shunnsuke Tamaru, Takeshi Kajihara. Androgens modulate endometrial function. Med Mol Morphol. Jun;58(2):93-99, 2025.

④ （学会発表）Sayaka Ajihara, Akira Namba, Megumi Tsuruoka, Eri Shiziki, Hazuki Sato, Nozomi Uemura, Yosuke Mizuno, Yasushi Okazaki, Kei Murayama, Hiroshi Matsumoto, Chikahiko Numakura, Yoshimasa Kamei, Akira Ohtake. Prenatal Diagnosis and Preimplantation Genetic Testing of Severe Mitochondrial Diseases. 第 15 回国際先天代謝異常学会 ICIEM 2025. 2025 年 9 月.

⑤ （学会発表）吉田 智昭, 鷹野 夏子, 松村 舞依, 水野由美, 水野洋介, 高村 将司, 難波 聡, 田丸 俊輔, 山田 健人, 亀井 良政, 梶原 健. 胞状奇胎の病理診断における p57KIP2 免疫染色の有用性について. 第 43 回日本絨毛性疾患研究会. 2025 年 11 月.

⑥ （学会発表）水野 洋介、小松 久美子、松本 幸子、成塚 裕亮. 中央研究施設 形態部門の機器と設備. 第 6 回 オール埼玉医大研究の日. 2025 年 11 月.

⑦ （学会発表）川﨑絵理、難波聡、鷹野夏子、吉田智昭、上村のぞみ、水野由美、水野洋介、高村将司、田丸俊輔、亀井良政、梶原健. NGS 染色体解析により 18 番染色体のテトラソミーを診断した部分胞状奇胎の一例. 第 43 回日本絨毛性疾患研究会. 2025 年 11 月.

⑧ （学会発表）梶原 健、山口 哲、高村 将司 、水野 由美 、佐藤 智美、水野 洋介 、田丸 俊輔. miR-424/miR-503 は FOXO1-SCARA5 の発現を介して脱落膜化過程を制御する. 第 57 回　日本臨床分子形態学会総会・学術集会. 2025 年 11 月.

⑨ （学会発表）水野 洋介、成塚 裕亮、小松 久美子、松本 幸子、水野 由美、難波 聡、沼倉 周彦、松本 浩、大竹 明. ミトコンドリア機能制御に関わる非コード RNA の探索. 第 57 回日本臨床分子形態学会年会. 2025 年 11 月.

⑩ （学会発表）田中 萌子, 味原 さや香, 武者 育麻, 水野 洋介, 西條 直也, 高山 順, 菊池 敦生, 沼倉 周彦. 類似配列が欠失に関与しスプライス異常をきたしたと考えられる MOPDⅡの 1 例. 第 48 回日本小児遺伝学会学術集会. 2026 年 3 月.

【総数：論文 1 件、学会発表 10 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

水野洋介（代表）
学内グラント「ミトコンドリア機能を制御するマイクロ RNA と長鎖非コード RNA の解析」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① (セミナー)オールインワン蛍光顕微鏡 BZ-X1000 デモ実演機器説明会 毛呂山キャンパス基礎医学棟地下 2 階 組織培養室. 2025 年 7 月 22 日.

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育面では、卒前教育および大学院教育において複数の実習・講義を担当し、本学医学部および大学院の基礎科目の教育活動に大きく貢献することができた。課外学習プログラムでは、ゲノムに存在する様々な個人差や変異をはじめ、遺伝子や転写物と細胞機能・病態との関連性に関する知識を中心に、基礎医学を学ばせた。また、電子顕微鏡による観察手法の体験学修も実施した。これらの活動を通じて、学生に分子遺伝学、分子生物学、細胞生物学、生化学への興味を持ってもらうことができた。令和 7 年度の課外学習プログラムでは埼玉大学の教員も参加した。大学院教育では、オンラインによる 4 テーマの講義を担当したほか、大学院生の研究指導も行った。これらの取り組みから、令和 7 年度は学生教育に関して大きな貢献ができたと考えている。

研究面では、当部門での研究活動として、ミトコンドリア病態モデルや分化細胞系を用いたトランスクリプトーム解析および分子生物学・生化学的解析を通じてミトコンドリア機能に関わる RNA 探索研究を継続し、新たな知見を取りまとめて各種学会での発表を行うことができた。また、学内の各科・各部署との共同研究を積極的に推進し、論文化に必要な各種データの取得にも貢献した。

当部門の最も重要な使命である共通利用機器・環境の整備・維持管理と利用者への研究サポートにおいては、電子顕微鏡・蛍光顕微鏡・FACS・細胞培養環境をはじめとする各種機器・設備を年間を通じて安定した状態に維持し、利用者が円滑に研究を遂行できる環境の確保に努めた。機器トラブルへの迅速な対応や新規利用者への丁寧な使用説明、さらには実験計画から結果の解釈に至るまでの包括的な研究支援を通じて、学内研究者が質の高いデータを効率よく取得し、研究成果を最大限に発揮できるよう支援することができた。令和 7 年度の利用登録者数は 177 名、機器・設備の延べ利用回数は 1,877 件にのぼり、当部門が学内研究活動における重要なインフラとして広く活用されていることが示された。これらを総合的に評価し、令和 7 年度における研究目標および部門使命は十分に達成されたと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

中央研究施設は、共同利用機器・設備の維持管理を行うとともに、学内の研究者に対する技術指導や研究方法についての助言、研究支援を実施することが重要な任務であるが、来年度も引き続きこれらの役割を積極的に果たしていきたいと考えている。また、部門内におけるオリジナルの研究を鋭意進めるとともに、他の部門との共同研究等をこれまで以上に活発に行い、学内における研究活動の推進により一層貢献していきたいと考えている。

12．3）中央研究施設実験動物部門

１．構成員

水野 由美（MIZUNO Yumi）：部門長：講師：研究員、教育副主任:指導教員（大学院）：細胞生物学.生殖医学：博士
冨永 信子（TOMINAGA Nobuko）：助教：研究員、教育員
石原 由夏（ISHIHARA Yuka）：助手：研究員、教育員
赤坂　玲（AKASAKA Rei）：実験助手
仁科 正実（NISHINA Masami）：非常勤講師
堀切 一美（HORIKIRI Kazumi）：課長補佐：動物飼育員
臺場 一樹（DAIBA Kazuki）：動物飼育員
黒須 咲帆（KUROSU Sakiho）：動物飼育員（～令和８年１月 31 日）
関谷 朱里（SEKIYA Akari）：動物飼育員
中里 賢治（NAKAZATO Kenji）：動物飼育員
大久保 征実（OKUBO Masayoshi）：業務員（令和７年 10 月１日～）
礒野 隼大（ISONO Hayato）：業務員（令和８年２月５日～）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本部門における教育の目的は、実験動物関連法令等に基づく動物福祉の実践および実験動物の飼育管理を行うことであり、動物実験実施者および飼養者は動物福祉の理念を理解・徹底し、実験動物の正しい取り扱いを習得して動物実験を遂行することを目標として教育活動を行う。また、動物実験実施者のための教育訓練は教育内容および受講方法を見直し、動物実験開始にあたり受講者にわかりやすくするとともに、教育訓練を e-ラーニング形式にすることを目標とした。さらに本学医学部及び保健医療学部の学部生に対する卒前教育、大学院生の研究に関わる卒後教育についてシラバスに基づいた質の高い教育を目標とした。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育では、医学部１年生臨床推論（水野、冨永）、医学部１･２年生選択必修 実験動物学入門（水野、冨永、石原、仁科、堀切）、医学部２年生機能系実習（水野）、医学部２年生調節系演習（水野）、医学部２年生研究室配属（水野）を担当した。また、課外学習プログラムでは４つのテーマを公開し、そのうち「実験動物の飼育員を体験してみよう」、「空気中の浮遊微生物を調べてみよう」、「マウスの生殖工学技術を体験してみよう」の３つのテーマについて応募があり、医学部生５名が受講した（水野、冨永、石原）。医学部２年生のアドバイザーを担当した（水野）。

大学院教育では、大学院生（医学研究科博士課程）２名の指導教員（水野）及び、大学院博士課程「研究方法特論」の講義（水野）、大学院修士課程「実験動物学概論」（水野、冨永、石原、堀切）の講義及び演習をおこなった。

卒後教育では、本学研究者に対し、新規動物実験実施者のための教育訓練を行った。第 46 回医学教育ワークショップにコーディネーターとして参加した（水野）。

保健医療学部教育では、看護学科 1 年生環境論（冨永）、臨床検査学科 3 年生保健医療福祉総論（冨永）を担当した。

その他の教育として、女子栄養大学保健栄養学科４年生医動物学実習（仁科、冨永）、卒業論文（冨永）、日本医療科学大学１年生生理学実習（仁科、水野）を担当した。

2-3. 達成度評価

卒前教育では、医学部１・２年生選択必修「実験動物学入門」を担当し、小テスト及びレポートを実施した。小テスト及びレポートとして提出された成果物の質の高さから、目標とする動物福祉理念の理解度向上を達成することできたと判断する。医学部２年生の、動物を使用する実習である機能系実習において教育訓練を実施し、動物福祉の理念を理解した上で実習を行うことができた。なお、本教育訓練は、今年度より実施の研究入門の事前学習にも含まれており、本学の医学教育および研究マインドの育成にも貢献することができたと考える。本学医学部及び保健医療学部の学部生に対する卒前教育は、シラバスに基づいた質の高い教育を心がけた。実験動物関連の教育は実験動物関連法令および動物福祉の理念について、関連法規の改正点も含め、資料を作成してわかりやすい授業を心がけた。

大学院教育では、大学院生２名の研究指導、英語論文の作成・投稿の指導を行い、学会発表や論文発表をすることができた。このうち１名の大学院生は、学位を授与された。また、大学院博士課程、修士課程の講義では、大学院生の研究に関わる法令や技術について理解を深めることができた。

卒後教育では、動物実験実施者のための教育訓練を実施し、簡単な確認テストを行うことで理解度の向上につなぐことができた。教育訓練を e-ラーニングへ変更する目標について達成し、本学学内 HP に公開し運用している。動物実験に関わる関連法令・基本指針などに加え、動物実験を開始するまでに必要な手続きの説明および、動物実験に関わる必要注意事項や安全に関わる事項などをできるだけ短い時間で習得できるよう工夫することができた。さらには、医学教育ワークショップにコーディネーターとして参加し、今後の医学教育に役立つ有意義な経験を積むことができた。

以上のことから今年度の目標は十分達成できたと考える。

2-4. 次年度改善計画

本学医学部及び保健医療学部の学部生に対する卒前教育、大学院生の研究に関わる卒後教育についてアウトカムを意識した授業内容の検討を行い実施する。授業内容及び研究指導の質の向上を目指すため、卒前・卒後教育に必要な最新

の知識の取得を心がける。動物実験実施者および飼養者への教育は今年度と同様に実験動物関連法令に基づく動物福祉の実践および実験動物の正しい取扱いを習得することを目標とする。また、動物実験実施者のための教育訓練は、e-ラーニングを用いた方法を実施することができたが、今後の法改正などに注視し、随時内容をより良いものにする。次年度も、本学学生が動物実験を行う前に必要な教育訓練を実施し、本学の医学教育に貢献する。また、医学部生、大学院生の教育について本年度の教育活動の実施を踏まえさらにより良い授業を実践する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当部門の役割として、学内研究の推進を目標とし、本学の動物実験を行う研究者を支援するため、動物の飼育及びデータの安定に重要な役割を持つ微生物モニタリングの実施を行う。また、糞便を用いた直接 PCR 検査法の確立を目指し研究を行う。本学の貴重な動物資源の保存を目的とした生殖工学サービスを行い、マウスの生殖細胞の凍結及び体外受精や胚移植を用いた個体化の技術向上をテーマとし、使用する培養液による個体化効率の違いについて研究を行う。上記の役割とそれに伴う研究を行うことにより本学の研究推進に役立てる。

さらに、学内外の研究者と共同研究を行うことで、学内研究の活性化及び推進の手助けを行う。

このほかにも、当部門では、細胞内小器官と疾患との関わりや細胞の機能、生殖に関わる生体内メカニズムを中心に、機能的物質の生体内での動態を解明や検査方法の開発なども含め研究を進めている。本年度は昨年度に引き続き、ペルオキシソームプロセシングプロテアーゼの生体内機能の解明や不妊症の発生機序の解明を目標とした。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 細胞小器官とその機能破綻に関連する病態の解明（水野）
   本年度は、ペルオキシソームの脂質代謝のうち、分岐鎖脂肪酸の代謝に着目し、分岐鎖脂肪酸の蓄積が超長鎖脂肪酸の代謝経路に大きく影響することを明らかにし、学会発表をした。この結果は、神経変性疾患の発症機構にも関連すると考えられた。さらに、子宮内膜細胞の脱落膜化に伴い脂質代謝と亢進するミトコンドリアの機能とペルオキシソームの機能との関連を明らかにし、学会発表した。
2. 不妊症発症メカニズムの解明（男性不妊症；水野、石原）（子宮内膜；水野、産科・婦人科・東京薬科大）
   男性不妊症関連では、精子形成過程での先体膜形成過程が精子形態変化において重要な役割を持っていることを明らかにした。子宮内膜の機能について、炎症による着床不全に関する研究内容が論文として発表された。
3. 胎児発育不全の発生機序の解明（共同研究；水野、RI 部門、産科・婦人科）
   胎児発育不全には様々な原因が考えられるが、母体側の原因ではない小児側での要因について、胎盤の解析を行い、これまで報告のあった遺伝子発現制御機構の破綻以外が原因の症例が存在する可能性を示すことができた。
4. ミトコンドリア病マウスを用いた遺伝子診断方法の開発（共同研究；石原・水野・堀切・ゲノム医療科・中央検査）
   ミトコンドリア突然変異マウスを用いて胚の遺伝子診断が可能かについての検討を行った。
5. 胞状奇胎診断における STR 解析の有用性（共同研究；水野、産科・婦人科、ゲノム医療科）
   胞状奇胎は全胞状奇胎と部分胞状奇胎の別により予後は異なるため、病理学的診断だけでなく、分子生物学的手法も加えた診断を目指し、病理学的診断に加え STR 解析を行うことの有用性について学会発表を行なった。
6. 実験動物の簡易型微生物検出パネルの作製を目指した技術開発研究（石原）
   PCR 検査を用いた実験動物の感染症診断を迅速に検出できるシステムを開発する。設定した陽性/陰性コントロールおよびプライマーの有用性について検討した。さらに、PCR 産物を制限酵素処理することで特定の菌種を同定できるか検討を行った。
7. 生殖工学サービスの確立（石原、堀切、冨永、水野）
   本部門の研究支援サービスとして「胚や精子の凍結保存」「体外受精」「マウス復元」については、無料モニターを募集しサービスを実施した。
8. 新規カルシウム製剤の骨質に及ぼす影響（冨永、東洋酵素化学株式会社共同研究）
   従来から飲用されているカルシウム製剤と異なる製法での骨粗鬆症モデルマウスへの骨への効果および影響を骨粗鬆症モデルマウス作製して比較検討した。

3-3. 達成度評価

1. 細胞小器官とその機能破綻に関連する病態の解明（水野）
   ペルオキシソームの分岐鎖脂肪酸の蓄積と超長鎖脂肪酸の代謝についての研究及び、子宮内膜細胞の細胞小器官についての研究で、研究成果についての学会発表を行った。このため、一定の達成を得ることができたと考える。
2. 不妊症発症メカニズムの解明（男性不妊症；水野、石原）（子宮内膜；水野、産科・婦人科・東京薬科大）
   研究成果について論文発表を行うことができたため、一定以上の成果が達成できたと考える。
3. 胎児発育不全の発生機序の解明（共同研究；水野、産科・婦人科、RI 部門）
   これまで報告のあった遺伝子発現制御機構の破綻以外が原因の症例が存在する可能性を示すことができ、これからの研究の発展につながるデータが得られたことから、一定程度の達成が得られたと考える。
4. 胞状奇胎診断における STR 解析の有用性（共同研究；水野、産科・婦人科、ゲノム医療科、病理学）
   胞状奇胎の診断を病理学的診断と分子生物学的手法を併用することが有用であることを示したデータを学会発表したため、一定以上の達成を得られたと考える。
5. ミトコンドリア病マウスを用いた遺伝子診断方法の開発（石原・水野・堀切・ゲノム医療科・小児科共同研究）
   ミトコンドリア突然変異マウスを用いて胚の遺伝子診断が可能かについて一定程度の結果が得られ、プロジェクトは終了した。
6. 実験動物の簡易型微生物検出パネルの作製を目指した技術開発研究（石原）

微生物モニタリング検査の対象微生物 5 菌種について、PCR 後に制限酵素処理を行い、切断部位の異なる断片を検出できた。一定の達成を得ることができた。

7. 生殖工学サービスの確立（石原、堀切、赤坂、水野）
本部門の研究支援サービスとして「胚や精子の凍結保存」「体外受精」「マウス復元」については、無料モニターを実施し、マウスの個体復元も含めて問題なく実施でき目標を達成できた。

8. 新規カルシウム製剤の骨質に及ぼす影響（共同研究；冨永、東洋酵素化学株式会社）
埼玉医科大学と東洋酵素化学株式会社間で試験委託契約の締結を結び実験を実施した。得られた実験結果は報告書を作成し、プロジェクトは終了した。

3-4. 次年度改善計画

本学の研究推進のため、飼養保管施設の役割を遂行するとともに、現在行なっている生殖工学サービスをはじめとした研究支援をより良いものにしていく。

本年度の研究結果を発展させ、各プロジェクトについて以下の目標を持って研究を行う。また、

1. 細胞内小器官とその機能破綻に関連する病態の解明（水野）
ペルオキシソームの機能異常によりおこる男性不妊症の発症メカニズムや神経変性疾患発症メカニズムについて明らかにする。子宮内膜細胞の細胞内小器官の役割について解析し、不妊症との関連について明らかにする。
2. 不妊症発症メカニズムの解明（男性不妊症；水野）（子宮内膜；水野、産科・婦人科　共同研究）
セルトリ細胞から分泌されるエクソソームについて詳細に解析し、精子成熟過程における情報伝達機構について明らかにする。子宮内膜の脱落膜化機能と胚の着床不全についての関連を特に炎症の観点から明らかにする。
3. 胎児発育不全の発生機序の解明（水野、RI 部門、産科・婦人科共同研究）
胎児発育不全のうち、母体側の原因ではない胎児側での要因についてこれまでのデータを元に新しい仮説をたて明らかにする。
4. 胞状奇胎診断における STR 解析の有用性（共同研究；水野、産科・婦人科、ゲノム医療科、病理学）
これまでのデータにより胞状奇胎の診断を病理学的診断と分子生物学的手法を併用することが有用であることを示したが、症例により遺伝的内容が異なるため、より多くの検体で試行し明らかにする。
5. 実験動物の簡易型微生物検出パネルの作製を目指した技術開発研究（石原・水野）
PCR 検査と培養検査の結果を蓄積し、PCR 検査の有用性を検討する。また、微生物検出パネルを作製し、微生物モニタリング検査で培養検査と併用し、その有用性についても検討する。
6. 中央研究施設実験動物部門の生殖工学サービスの構築（水野、石原、赤坂、堀切）
実験動物部門のサービスとして「胚や精子の凍結保存」「体外受精」「マウス復元」を行う。貴重なマウスの系統断絶を防ぐ目的として、万一に備え、高齢のマウスや瀕死または死亡直後の雄マウスから精子を採取し、体外受精を行う技術を構築する。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無　　該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

査読委員　8 件（水野）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本臨床分子形態学会評議員（水野）、日本医療科学大学 非常勤講師（水野、仁科）、女子栄養大学　非常勤講師（仁科、冨永）、所沢准看護学院　非常勤講師（冨永）、飯能看護専門学校　非常勤講師（冨永）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① （論文）Role of Transcription Factor, LIM Homeobox 9 (LHX9) in Inflammatory Response by PGE2 and Thrombin in SERPINA1-Silencing Endometrial Stromal Cells. Kusama K, Ashihara M, Okita M, Yoshida K, Suzuki M, Suzuki K, Hosokawa R, Yoshie M, Kojima J, Mizuno Y, Ono M, Nishi H, Kajihara T, Tamura K. *Molecular Reproduction and Development* (2025), 92(8): e70046, DOI: doi: 10.1002/mrd.70046.

② （学会発表）Loss of miR-424 and miR-503 Promotes Decidualization of Human Endometrial Stromal Cells via of expression of FOXO1 and SCARA5. Yamaguchi T, Takamura M, Tochigi H, Mizuno Y, Mizuno Y, Sato T, Tamaru S,Kusama K,Tamura K,Kamei Y, Kajihara T. IFFS World Congress 2025.4.26

③ （学会発表）子宮内膜脱落膜化細胞はミトコンドリアの β 酸化を促進し着床に必要なオクタン酸を生成する
水野由美、田丸俊輔、栃木秀乃、佐藤智美、岸美裕子、大竹　明、石原　理、梶原 健, 第 43 回 日本受精着床学会総会・学術講演会, 2025 年 8 月 29 日

④ （学会発表）胚の着床に重要な役割を持つ子宮内膜間質細胞の脱落膜化と細胞内小器官についての解析
水野由美, 田丸俊輔、梶原　健, 第 98 回　日本生化学会大会、2025 年 11 月 4 日

⑤ （特別講演）2024 年度 丸木記念特別賞受賞者成果発表、ペルオキシソームタンパク質 Tysnd1 の発見と機能解析
水野由美. 第６回オール埼玉医大研究の日, 2025 年 11 月 8 日

⑥ （学会発表）NGS 染色体解析により 18 番染色体のテトラソミーを診断した部分胞状奇胎の一例

川﨑絵理、難波聡、鷹野夏子、吉田智昭、上村のぞみ、水野由美、水野洋介、高村将司、田丸俊輔、亀井良政、梶原健. 第43回日本絨毛性疾患研究会, 2025年11月9日

⑦ (学会発表) 胞状奇胎の病理診断における p57KIP2 免疫染色の有用性について
吉田　智昭, 鷹野　夏子, 松村　舞依, 水野由美, 水野洋介, 高村　将司, 難波　聡, 田丸　俊輔, 山田　健人, 亀井　良政, 梶原　健, 第43回日本絨毛性疾患研究会, 2025年11月9日

⑧ (学会発表) miR-424/miR-503 は FOXO1-SCARA5 の発現を介して脱落膜化過程を制御する
梶原 健、山口 哲、高村 将司 、水野 由美 、佐藤 智美、水野 洋介 、田丸 俊輔　第57回 日本臨床分子形態学会総会・学術集会, 2025年11月14日

⑨ (学会発表) 子宮内膜間質細胞の脱落膜化に伴うミトコンドリアの形態及び品質管理について
山縣 洸、水野 由美、田丸 俊輔、梶原 健, 第57回 日本臨床分子形態学会総会・学術集会, 2025年11月14日

⑩ (学会発表) ペルオキシソームタンパク質である Tysnd1 の欠損と分岐鎖脂肪酸代謝について
水野由美, 水野洋介, 梶原　健. 第48回　日本分子生物学会年会, 2025年12月4日

【総数：論文 1 件、学会発表 13 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

① 2025年度　学内グラント
精子の質が受精後の胚発生に与える影響を解明する:微細構造と遺伝子発現に着目して
研究代表者　水野　由美
研究分担者　水野　洋介、石原　由夏

② 埼玉医科大学創立50周年記念特別研究費（2022年度～2025年度）
DNA の配列変異と RNA の発現異常に着目したミトコンドリア病発症メカニズムの解明:理想的着床前診断の実現へ向けて
研究代表者　難波　聡
研究分担者　大竹明、沼倉周彦、秋岡祐子、味原さや香、前田卓哉、水野洋介、水野由美

③ 埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費（2025年度）
子宮内膜脱落膜化における中鎖脂肪酸合成酵素の役割について
研究代表者　山口　哲
研究分担者　梶原　健、水野由美

6-3. 受賞　該当なし

6-4. 特許、実用新案　該当無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績　該当無し

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、医学部1,2年生の講義及び実習において、基礎医学及び動物実験に関する学生の学習意欲向上に向け今後も努力していく。大学院教育に関しては、講義及び大学院生の研究指導を行い、本学の研究マインド育成に貢献できるよう質の高さを心がける必要がある。卒後教育その他について、主に動物実験に関しては e-ラーニングによる教育訓練を開始することができた。

本部門の動物実験施設の管理としては、利用登録者数は210名、動物実験実施者のための教育訓練は149名が受講した。毛呂山キャンパスの動物実験計画書は122件（継続115件、新規7件）が承認された。なお、当部門は動物実験委員会事務局を担い、新規計画書や変更申請、年度末更新の手続きや承認書発行手続きを行なった。当部門担当の実験動物の飼養は、マウス、ラット、ウサギ、ブタ、マーモセット、ニワトリ、カエル、ゼブラフィッシュであり、年間合計833,091匹、一日平均2,282匹を飼養した。微生物モニタリング検査および落下細菌検査はそれぞれ年4回実施し、動物飼育員は実験動物の基準に基づいた日常の飼育管理業務を心がけ、研究者より飼育依頼を受けた実験動物を良好な状態で飼育し、研究者へ提供することができた。また、生殖工学サービスを含む研究支援サービスも必要な手続きも含め、順調に行うことができた。一方、第三研究棟の建物が老朽化により空調等の不具合が発生している。普段より施設課や中央管理センターと連携し、設備の異常の有無を注視しているが、大災害を想定した対策も必要であると考えている。空調の不具合に関しては、施設課と協議しており、できるだけ早い空調の整備を行う必要があると考える。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

本年度に引き続き、e-ラーニング等も活用しながら動物実験に関する教育訓練を実施する。飼育管理については引き続き、各飼養動物の生態に合わせた飼育環境を整え、より良好な実験動物の提供ができるよう努力する。さらに次年度に開始予定の動物実験に関する申請書類の DX 化に対応するための準備をすすめる。また、実験動物部門の研究支援サービスとして、実験動物の飼育管理、特殊飼料給餌、生殖工学的支援（胚や精子の凍結保存、体外受精、マウス個体復元）をはじめとする研究支援や、研究計画・動物実験に関する相談などを通じて本学の研究活動を支援する。

第三研究棟の建物の老朽化による空調故障は関係各所と連携し整備に向けた協議及びできるだけ早い修繕を目指したい。引き続き施設課や中央管理センターと連携し、そのほかの設備の異常の有無を注視する。

引き続き、本学の研究推進のため、研究活動のサポート及び共同研究、当部門のプロジェクトを実行する。

12．4）中央研究施設　ＲＩ部門

１．構成員

一色　政志（ISSHIKI, Masashi）：教授：教育員・研究員・指導教員（大学院）：内分泌糖尿病内科兼担：内分泌・糖尿病：博士

西本　正純（NISHIMOTO, Masazumi）：准教授：教育員・研究員・指導教員（大学院）：ゲノム基礎医学兼担：分子生物学：博士

日詰　光治（HIZUME, Kohji）：講師：教育員・研究員・指導教員（大学院）：分子生物学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

これまでと同様に、中央研究施設の本務である研究サポート業務を行いながら、臨床系教員・基礎系教員としての立場で、教育業務に携わっていく。ただし、一部の教員への過度な負担という点では、十分な改善は認められていない状況にあり、部門長としてその点で、努力すべきであると考えている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に係ったユニット：２年生臨床推論２におけるユニットディレクター補佐（日詰）

卒前教育での講義・実習・演習担当：３年生内分泌・代謝講義（一色）、循環器講義（一色）、6 年生講義（一色）、CC ステップ１　二次性高血圧（一色）、CC ステップ３臨床と研究（一色）、３年生定期試験・６年生実力試験・卒業試験の作成と採点（一色）、１年生人体の基礎科学１（日詰）、細胞生物学１（日詰）、２年生機能系実習２（日詰）、臨床推論２（日詰）、２年生選択必修“放射線と生命科学”（日詰）１年生臨床推論（西本）、１年生医科学入門（西本）、１年生人体の基礎科学化学実験（西本）、２年生物質系実習（西本）、１年生医科学の探索（西本）

Post-CC OSCE 補助者（西本）、Pre-CC OSCE 補助者（西本）

大学院教育：博士課程研究方法特論（西本・日詰）博士課程実用実験医学特別講義（西本）

卒後教育：研修医　降圧薬の使い方（一色）

2-3. 達成度評価

臨床系教員を兼担する一色、また基礎系教員である西本・日詰それぞれ、自分の専門性を生かし教育業務に貢献したと考えている。また、一部教員への過度の教育負担も、改善された。したがって、前年度に建てた目標は基本的には達成できたと考えている。

2-4. 次年度改善計画

臨床系の教員も兼担する一色と、基礎系教員である西本、日詰が、それぞれの専門性を生かし、相互に協力しながら次年度も教育業務を担当することを目標とする。なお、次年度よりカリキュラムの大幅な見直しが計画されているとのことなので、そのうえで教育負担の平均化に努める。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

それぞれが、研究サポートとなる本務を抱えながら、また臨床医としての職務（一色）また教育業務を担当しながらも、充分な実績を上げることが出来た。特に、日詰については、大型研究費獲得からわかるように、研究遂行能力の高さについて他大学の研究者からの高い評価を受けていることが分かる。さらに、日詰は単著による論文発表という、共同研究が主体の生命科学系研究の世界の中で、独力で論文発表に至るという特筆すべき成果を上げた。次年度は、今年度でのこれらの成果を踏まえ、また、日詰の素晴らしい業績に刺激を得、部門全体としてさらなる研究成果につなげていきたいと考えている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

原発性アルドステロン症の診断と病態、AVS による診断精度（一色）

生化学的解析および分子可視化解析から明らかにする DNA 複製調節の分子機構（日詰）

昨年度までに作成した出芽酵母 BAC クローンにクロマチンを再構成させた人工染色体を用いた解析を進めている。このテーマについては、他機関研究者との共同研究を進めており、未発表データであるため詳細は省略する。また、試験管内での DNA 複製の実験系の確立にも努めており、DNA 複製関連因子のタンパク質精製を進めている。

多能性維持におけるエピゲノム制御（西本、ゲノム基礎医学奥田晶彦教授の研究に参加）

多能性幹細胞である ES 細胞では発現しない減数分裂関連遺伝子が、始原生殖細胞への分化の過程で、ヒストン修飾や DNA メチル化にどのような変化が生じ、それにはどのようなたんぱく質がかかわっているかを、明確とし、学会発表がなされた。

胎盤での遺伝子発現制御異常に基づく、胎児発育不全との関係について（西本、埼玉医科大学病院産科・婦人科梶原健教授の研究に参加）

FGR における重要な関連遺伝子として *IGF2* に特に注目し､その発現レベルを FGR が認められた胎盤において定量化した。その結果、予想に反しかなりの症例において、その現象が見られることを見出し、その重要性を改めて明らかとし、さらに詳細な解析を進めている。

3-3. 達成度評価

それぞれが、自分の専門性を生かした研究を遂行しており、研究サポートや臨床医としての職務、教育業務を多く抱

えながらも、研究費獲得がなされ、また学会発表もされており、十分な成果はなしえたと思っている。

3-4. 次年度改善計画

次年度は、上記を踏まえ、論文発表という形で成果を上げることを目標とする

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①「光ピンセットを用いたヒストンシャペロン MCM2 と Asf1 のヌクレオソーム構造への影響の解析」 角南智子, 日詰光治, Kumar Amarjeet, 河野秀俊　第 25 回日本蛋白質科学会年会　2025 年 6 月 17 日　鳥取市

②「クロマチン構造の力学的解析:分子夾雑とエピゲノム継承の分子機構の理解に向けて」 角南智子, Kumar Amarjeet, 日詰光治, 河野秀俊　第 63 回日本生物物理学会年会　2025 年 9 月 25 日　奈良市

③「光ピンセットを用いたヒストンシャペロン MCM2 と Asf1 のヌクレオソームアンラッピングへの影響の解析」 角南智子, 日詰光治, Kumar Amarjeet, 河野秀俊　第 48 回日本分子生物学会年会　2025 年 12 月 4 日　横浜市

④「減数分裂能を確立している分子基盤の解明」浦西洸介、鈴木歩、平崎正孝、西本正純、奥田晶彦　第 48 回日本分子生物学会年会　2025 年 12 月 3 日(水)　横浜

⑤「硫酸マグネシウムの投与により症状が顕在化したと考えられた妊娠尿崩症の一例」柳澤 慎之介, 遠藤 茉依, 森田 英生, 藤澤 柾志, 及川 洋一, 一色 政志, 島田 朗　第 98 回日本内分泌学会総会、ショートオーラル、2025 年 6 月 7 日　千葉市

⑥「TSH 産生下垂体腺腫と機能性甲状腺結節を合併した McCune-Albright 症候群の一例」高木 荘太郎, 原口 真梨奈, 清水 英祐, 鈴木 誠也, 安田 重光, 一色 政志, 島田 朗　第 98 回日本内分泌学会総会、ポスター発表、2025 年 6 月 6 日、千葉市

⑦「1 型糖尿病・橋本病に特発性副甲状腺機能低下症を併発した 1 例」三井 絵里花, 柳澤 慎之介, 森田 英生, 藤澤 柾志, 草野 武, 及川 洋一, 一色 政志, 島田 朗　第 26 回日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会、口演、2025 年 9 月 6 日、新潟市

【総数：論文 0 件、学会発表 7 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

「ヒストンの受け渡し活性測定系の開発から探索するヒストンリサイクルの分子機構」、文部科学省科学研究費基盤研究(C)、2022（令和 4）－2025（令和 7）年度　(320 万円)（日詰）

「高精細マイクロ内視鏡による微細血管のアミロイド凝集イメージング」、文部科学省科学研究費基盤研究(B)、2024（令和 6）－2026（令和 8）年度　(研究分担者：分担金 110 万円)（日詰）

「ヒストンリサイクリングにおける染色体高次構造の役割　～人工染色体を用いた解析から」、文部科学省科学研究費学術変革領域研究(B)、2024（令和 6）－2026（令和 8）年度　(2950 万円)（日詰）

「エピゲノム継承への分子・細胞スケールブリッジアプローチの推進」、文部科学省科学研究費学術変革領域研究(B)、2024（令和 6）－2026（令和 8）年度　(研究分担者：分担金 15 万円)（日詰）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・本務である放射線管理に係る事項について

RI 研究施設登録者：令和６年度末時点、８講座、15 人

令和６年度途中に実務を担当していたもの（放射線取扱主任者資格なし）１名が退職し、その後も補充がなく、令和７年度も全員が、臨床、教育、自身の研究を行いながら、放射線管理業務を行っているという厳しい状況にある。

近年の生命科学分野でのＲＩ利用の低下は、世界的な傾向にはなっているが、しかし、ＲＩを使用しなければできない実験もあり、事実令和７年度もＲＩ研究施設の利用者はあり、また、実際には実験を行っていないが、今後実施する可能性を考え継続して登録を行っている研究者もいる。一方、法律による放射線管理は世界的な趨勢から厳しさを増している。そのような中で、退職した実務担当者の補充がない中で、全員で力を合わせ放射線管理を行っている。その結

果として法令違反となるような事例、報告義務のある事故などは生じておらず、中央研究施設ＲＩ部門としての本務は十分に達成できたと評価する。

・教育について

教育実績で述べたように、それぞれの専門性に基づき、卒前教育・卒後教育（一色のみが該当）、大学院教育において、充分な貢献をしている。ただし、一部の教員に負担過重となっている傾向は以前よりあり、この点は一つの課題となっている。その点は多少改善されたとは思われる。

・研究について

研究実績で述べたように、それぞれが充分な成果をあげている。特に日詰は、研究費獲得で大いなる実績を上げており、埼玉医科大学への貢献度は極めて大である。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

・本務である、RI 研究施設管理について

退職者の補充はなされないということを前提に、限られた人員の中で、これまでと同様に放射線安全管理に努めることを目標とする。

・教育について

各人がそれぞれの専門性を生かしたうえで、教育に携わっており、次年度もこれまでと同様教育業務に携わることとする。ただし、OSCE・CBT の日程の前倒しによる、カリキュラムの変更が進められており、純粋基礎的学問に対し割り当てられる時間は減少することも考えられる。したがって、カリキュラム変更に合わせ、臨床的な知識の習得にこれまで以上に努め、減少されるであろう純粋基礎科目の時間の中で、臨床・基礎橋渡しとなるような教育がより効率的に実践できるよう、さらに努力することを目標とする。なお、一部のものに教育負担が偏っている傾向は多少改善されたともいえるが、まだ十分とは言えず、教育主任と連携のうえ、この点を改善していくことを目標とする。

・研究について

本務である放射線業務を行い、かつ教育業務も負担している中で、十分な成果を上げている。したがって、次年度も同様のレベルが維持できることを目標とする。

12．5）中央研究施設　日高ブランチ実験動物部門

１．構成員

横尾 友隆（YOKOO, Tomotaka）：准教授：部門長：研究員、教育員：指導教員（大学院）：分子生物学：博士
豊島 秀男（TOYOSHIMA, Hideo）：客員准教授：代謝内分泌・糖尿病学：博士
村松 大介（MURAMATSU, Daisuke）：主任：動物飼育員（実験動物技術者１級、実験動物技術指導員）
林　 明子（HAYASHI, Akiko）：動物飼育員（実験動物技術者２級）
繁田 紘輝（SHIGETA, Hiroki）：動物飼育員（実験動物技術者２級）
立石 康太（TATEISHI, Kota）：動物飼育員（実験動物技術者１級）
茂川 拓紀（MOGAWA, Hiroki）：動物飼育員（実験動物技術者１級、実験動物技術指導員）：修士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育：医学部学生のアドバイザーあるいは演習・実習時等のテュータでは、実験やグループワークを通して研究の意義、奥深さを伝え、基礎医学の面白さを体験し、探究心、問題解決能力を養うことを目標に指導する。また、課外プロを通じて、本格的な医学研究の取組みを紹介する。
卒後教育：医学・生命科学の研究において動物実験は必要不可欠であるが、人間に対する安全への配慮や生命倫理の立場からルールに基づいた実験を行うことが求められる。そのため、動物の愛護及び管理に関する法律、なかでも 3Rs の原則に基づいた実験を実施できるように当部門利用者に講習や教育訓練を行う。
大学院教育：医学研究を通して、問題発見能力、問題解決能力を身につけた研究者の養成を目指す。また、自ら研究を推進し成果を挙げ、研究発表、論文化ができるように指導し、優れた人材を育成する。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：医学部１年　細胞生物学実習（横尾）臨床推論テュータ（横尾）
医学部２年　エネルギー系演習（横尾）、物質系実習（横尾）、アドバイザー（横尾）
課外学習プログラム（横尾、村松、林、繁田、立石、茂川）
卒後教育：利用者説明会（文科省告示：研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針に基づく教育訓練(横尾、村松、林、繁田、立石、茂川）
医学研究センター共同利用施設運営部門（横尾：副部門長）、安全管理部門動物分野（横尾）
中央研究施設運営委員会（横尾）、動物実験委員会（横尾：副委員長、村松：オブザーバー）
科研費アドバイザー（横尾）
大学院教育：研究方法特論（横尾）

2-3. 達成度評価

卒前教育：医学部学生への教育として、実習、演習やテュータを通じて基礎的知識の必要性や医学への興味を深めてもらうことができたと考える。また、アドバイザーとして助言や交流会を開催できた。さらに、今年度は課外学習プログラムも開催することが出来たため、おおむね目的を達成できたと考える。
卒後教育：基本技術・感染防止・関連法規及び機関内規程・動物福祉に関する教育を合計３回、３人に対して実施し、問題なく目標は達成できた。
大学院教育：講義を２回行い、学会発表や論文化に利用できる研究方法の技術を指導することができた。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：学生教育は概ね目標を達成したと考えられるため、次年度も今年度同様に学生教育を継続的、積極的に関わることを目指す。
卒後教育：次年度も持続的に施設利用者に説明会を行い適切な施設管理を継続する。また、委員会活動等により動物実験を利用した医学研究への支援を実施する。
大学院教育：次年度においては、大学院講義のみならず研究指導にも積極的に関わることを目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

日高ブランチ実験動物部門は、共同利用施設として実験動物施設の管理･運営を本務として活動しているであるが、同時に実験動物を用いた研究を推進することを目指している。そのため、利用者の研究を加速させることを目的に、動物実験の支援につながる技術を習得し、研究者にその成果を還元することを目標とする。また、我々が独自に行う研究はとして、糖尿病、脂質代謝を制御する創薬ターゲットの機能解析を行い、臨床応用につながる展開を目指す。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1) 体外受精・胚移植による遺伝子改変マウスの作製、凍結保存法の確立（横尾、村松、立石、茂川）：今年度は、体外受精・胚移植を 15 回行った。凍結に関してはゲノム基礎医学、日高ブランチ実験動物部門の依頼によりのべ 10 件、8 系統の精子、受精卵を凍結した。
2) 利用者の研究支援（横尾、村松、林、繁田、立石、茂川）：今年度は、特殊飼料の給餌、採材、尾静脈投与、採血、各種投与を 12 件行った。また、研究支援のために、利用者に提供できる病態モデルマウスを 7 種類確立した。
3) 消化管由来分泌因子 Betagenin の機能解析(横尾、豊島）：消化管特異的分泌タンパク Betagenin は我々が独自に発見したもので、これまでに様々な解析を行ってきている。今年度は Betagenin による膵島への効果、あるいは、膵 β 細胞上の Betagenin 受容体遺伝子の同定、機能解析を進めている。

3-3. 達成度評価

1) 共同研究施設として胚操作、生殖工学のサービスを十二分に行えたため、十分に目標を達成できたと考える。
2) 最近始めた研究支援業務であるが、まずまずのスタートを切ることができている。今後も継続的に支援メニューを増やすことで目標は達成できると考える。
3) 肥満糖尿病モデルマウスでの Betagenin の機能を解析した結果、Betagenin と肥満・糖尿病発症との関係を明らかにすることができた。今後、再現性や別の確認が必要となるが、目標は達成できていると考えられる。また、Betagenin 受容体に関するプロジェクトは受容体遺伝子の膵 β 細胞特異的な KO マウスを樹立した。以上の進捗状況からもある程度は目標が達成できていると考える。

3-4. 次年度改善計画

次年度計画として、1）マウス胚操作、生殖工学や 2）研究支援についても継続し、技術を確立させ共同研究施設として学内研究者の研究に貢献し、論文化につなげることを目標とする。そのために、支援項目の充実化を図る。また、3）Betagenin に関しても解析を継続する。

４．診療

該当無し

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当無し

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当無し

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

公私立大学実験動物施設協議会　代議員（横尾）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 繁田 紘輝、茂川 拓紀、立石 康太、林 明子、村松 大介、横尾 友隆、片桐 岳信:中央研究施設 日高ブランチ実験動物部門による研究支援（R7 年度）：第 6 回「オール埼玉医大 研究の日」：205 年 11 月 8 日

【総数：論文 0 件、学会発表 2 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

横尾友隆（代表）豊島秀男（分担）：科学研究費助成事業 基盤研究(C)
「消化管由来ペプチド Betagenin のシグナル伝達の解明と糖尿病治療への応用」
配分額：1,690 千円（直接経費: 1,300 千円、間接経費: 390 千円）

豊島秀男（代表）横尾友隆（分担）：科学研究費助成事業 基盤研究(C)
「消化管ペプチド Betagenin を標的とした膵島移植による糖尿病治療へ向けた検討」
配分額：1,690 千円（直接経費: 1,300 千円、間接経費: 390 千円）

6-3. 受賞

該当無し

6-4. 特許、実用新案

該当無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当無し

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

当部門は共同利用研究施設として感染事故に最も注意した施設運営を行い、今年度も特に問題も無く維持管理することができた。微生物モニタリング（内部検査 4 回，外部検査 2 回［公益財団法人　実中研：ICLAS］）の結果から本施設で定義された微生物・ウイルス等は検出されず安全な管理環境が維持され、目標は達成された。

共同利用施設として、今年度の実験計画書の遂行実験数は 22 件であった（内、注意を要する実験計画：組換え DNA 実験 17 件、RI 使用実験 6 件)。また、今年度の利用実績は、動物使用数 5,145 匹、維持管理数 1 日平均 519 ケージ、年間延べ飼育数 585,278 匹であった。搬入・搬出実績に関しては、日本クレアより搬入、実中研、理化学研究所へ搬出を実施した。

さらに研究支援サポートとして、各種投与、投薬、採血、採材、術後管理や特殊餌給餌を合計 12 件行うことで、研究者の研究をサポートすることができた。

以上のように、動物飼養保管施設としての役割を果たすことができ、ほぼ目的を達成できたと考える。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

本施設利用者およびスタッフの衛生管理に関する指導及び教育は徹底されており、次年度も現状に満足することなく共同利用研究施設として適正な動物実験の実施、関連法規および各指針・機関内規程を遵守した動物実験計画の立案・実施支援、実験環境の更なる整備などを通して医学の発展に貢献したいと考えている。さらに、次年度は、これまで以上に研究支援も充実させ、共同利用施設のコアファシリティとして学内研究の推進、大学の研究力向上に寄与することを目指す。

12．6）中央研究施設日高ブランチ　機能部門

１．構成員

佐藤哲也（SATO, Tetsuya）：准教授：研究員、教育員：指導教員（大学院）：バイオインフォマティクス：博士
平崎由利絵（HIRASAKI, Yurie）：実験助手
石田道子（ISHIDA, Michiko）：事務員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本部門の目的として、学部学生においては将来医療の現場で活躍できる人材の育成を、大学院生においては知的好奇心と探究心に根差した人材の育成を目指す。不確実性が増し、将来予測が困難な時代に対応するため、自ら考え行動する力を備えた人材を育成していきたい。今年度は、構成員の専門性を活かし、バイオインフォマティクスおよびAI分野の知識獲得を教育目標に掲げて取り組んだ。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」では臨床推論（１年）、特別演習（テーマ：データサイエンス・AIの医療への応用事例）（５年）、「大学院教育」では研究方法特論をそれぞれ担当した。加えて、課外学習プログラムでは、「Rによるバイオインフォマティクス勉強会」を対面形式で複数回実施したところ、大学院3名が参加した。

2-3. 達成度評価

研究方法特論では、医学研究に役立つ公共データやウェブツールの効果的な利活用を学ぶ機会を提供した。また、課外学習プロジェクトを通じて、バイオインフォマティクス技術の学習を支援し、学生の新たな知識習得に貢献した。これらの講義や実習を通して、学生が自ら考え行動する主体的な学びを実践できたと考えている。

2-4. 次年度改善計画

次年度は、より多くの実習・講義の機会を得ることで教育目的の達成を目指す。また、受講した学生からフィードバックを積極的に取り入れることで、今後の教育活動の質をさらに高め、内容の充実を図りたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当部門では、公共データベースに日々蓄積されているゲノム情報や遺伝子発現情報をバイオインフォマティクス技術で再解析し、医学研究に役立つ情報を引き出して活用することを目指している。今年度の目標は、データ解析環境の構築および公共データを利用した研究を進めた。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①公共シングルセル解析データを利活用した研究（佐藤）

シングルセル解析は、細胞集団の特徴を詳細に把握し、新たな生物学的知識を獲得する上で非常に有望な手法である。これまでに多くの研究が報告され、大量なシングルセルデータが公共データベースで利用可能である。しかしながら、その解析手順の複雑さから、実験研究者が公共データを利活用するには大きな障壁がある。そこで実験研究者と協力し、シングルセル解析データを利活用する研究に取り組んだ。

②個別化ヒトゲノム解析方法の開発（佐藤）

ヒトゲノムには、個人差を示す多くの遺伝子領域が存在する。特に免疫関連遺伝子領域は、一塩基多型だけでなく、1000塩基以上の大規模な挿入欠失やファミリー遺伝子の有無など、顕著な個人差が見られるため非常に興味深い領域である。しかし、全ゲノム解析データからこれらの個人差を正確に解析して分類する方法が未だ確立されていない。そこで、個別化医療を見据えたヒトゲノム解析手法の開発を進めた。

3-3. 達成度評価

①公共シングルセル解析データを利活用した研究

学内外の共同研究において、複数の研究グループと公共データを用いた解析を実施し、その結果について意見交換を行なった。この研究結果に基づいた研究計画は、科研費（基盤C)･R8-R10に採択された。

②個別化ヒトゲノム解析方法の開発

公共ヒトゲノムデータの入手及び解析環境の構築を進め、複数の解析アルゴリズムを実行し、その有効性を確認することができた。研究成果は、埼玉医科大学雑誌（Vol.52,No.2）に掲載された。

3-4. 次年度改善計画

来年度は、引き続き学内外の研究支援活動を推進し、その研究成果を学会発表や論文として国内外に発信する。また、研究成果に基づく新たな研究課題を設定することで、さらなる公的研究費獲得を目指す。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無
該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務
該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書
① Acebedo AR, Yamada G, Alcantara MC, Raga DD, Sato T, Nishinakamura R, Suzuki K: Sall1 regulates microtubule acetylation in mesenchymal cells during mouse urethral development. *Cell Dev* 182: 204027, 2025.

② Miyawaki Y, Hirasaki M, Kamakura Y, Kawasaki T, Baba Y, Sato T, Yamasaki S, Fukushima H, Uranishi K, Makino Y, Sato H, Hamaguchi T: Developing a machine-learning model to enable treatment selection for neoadjuvant chemotherapy for esophageal cancer. *Sci Rep* 15(1): 25669, 2025.

③ Hayashi Y, Hino S, Sato T, Kashio S, Otsubo K, Saito K, Sato B, Kawano N, Saito D, Miura M, Suyama M, Nakao M, Kobayashi S: Repressive S-adenosylmethionine biosynthesis status inhibits transcription of HeT-A retrotransposon in the germline of Drosophila. *J Biochem* 178(4): 217-228, 2025.

④ Meng S, Hara T, Sato T, Tatekawa S, Arao Y, Saito Y, Hirai T, Motooka D, Rennie S, Satoh T, Ogawa K, Miura Y, Mori M, Doki Y, Eguchi H, Ishii H: Targeting fibroblast activation protein in solid tumors via LNP-mediated CAR-mRNA delivery promotes durable regression in murine models. *Sci Rep* 16(1): 1624, 2025.

⑤ Kosakai W, Inoue T, Sato T, Okada H: PKM2 inhibitor suppresses kidney fibrogenesis by disrupting YAP-TEAD-CCN2 transcriptional signaling following ischemia-reperfusion injury. *J Biol Chem* 302(1): 111029, 2025.

⑥ 南 明里、眞野 遥名、雜賀 史浩、中林 武尊、佐藤 哲也、木口 倫一. ケモカイン CCL4 を発現する脊髄ミクログリアはアロディニアの発症に関与する、生体機能と創薬シンポジウム 2025、東北医科薬科大学、仙台、2025/8/28.

⑦ 伊東郁恵、Seik-Soon Khor、佐藤哲也、若林俊一、木下大輔、久保尚也、大前陽輔、徳永勝士、林浩志. ロングリードシークエンスを用いた *HLA-E/ F/ G* 全長配列解析法の開発と日本人集団におけるアレル頻度解析、第 33 回組織適合性学会、長崎大学、長崎、2025/10/4.

⑧ Tatekawa S, Hara T, Meng S, Sato T, Tamari K, Konno M, Doki Y, Eguchi H, Ishii H, Ogawa K. RNA Methylation in Pancreatic Cancer: From Therapeutic Resistance to Targeted Intervention, 第 98 回日本生化学会大会、国立京都国際会館、京都、2025/11/3.

⑨ 佐藤哲也、五斗進. シングルセルデータを利用した RNA スプライシングバリアント情報基盤の整備、第 48 回日本分子生物学会年会、パシフィコ横浜、横浜、2025/12/5.

⑩ 嶋(宮林)香奈子、佐藤哲也、杉原優志、井上実紀、高橋史也、嶋雄一. 単一細胞解析による脾臓特異的血管内皮細胞マーカーの同定と分化経路の推定、第 131 回日本解剖学会総会・全国学術集会、東京慈恵会医科大学、東京、2026/3/25.

【総数：論文 5 件、学会発表 7 件】

6-2. 獲得研究費
公募型共同研究「ROIS-DS-JOINT2025」(R7・大学共同利用機関法人情報・システム研究機構データサイエンス共同利用基盤施設「シングルセルデータを利用した RNA スプライシングバリアント情報の整備」代表研究者　佐藤哲也、85 万円

6-3. 受賞
該当なし

6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
①（オンライン）オールインワン蛍光顕微鏡 BZ-X700 個別 WEB 相談会、キーエンス株式会社、ウェブセミナー、2025 年 11 月 17 日～2025 年 11 月 21 日

②（現地開催）オールインワン蛍光顕微鏡 BZ-X700 個別実機操作説明会、キーエンス株式会社、日高キャンパス ゲノム棟 607 共通機器室、2025 年 11 月 26 日

③（現地・オンライン同時開催）デジタル PCR QX200 AutoDG Droplet Digital PCR システム 基礎セミナー、バイオラッド株式会社、日高キャンパス ゲノム棟 603 大会議室、2025 年 11 月 26 日

④（現地開催）ChemiDoc Touch MP イメージングシステム 操作説明会、バイオラッド株式会社、日高キャンパス ゲノム棟 414 共同利用実験室、2026 年 2 月 18 日

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
本部門の運営においては、登録者数130名前後を維持し、学内利用者向けセミナーを4回開催できたことから、前年度に引き続き研究支援活動が順調に推移した。また、研究機器や設備の運営管理については、毛呂山キャンパスの機能部門と協力できたことで一体的な取り組みが可能となり、部門間の連携がより一層強化された。加えて、研究支援活動をさらに推進させるため、これまでの実験共通機器利用支援に加えて、データ解析支援活動も実施した。また、本部門に整備されている機器の老朽化が長年の課題となっていたが、文部科学省の助成金を受けて、前年に引き続き機器の更新を

実現した。
教育・研究においては、構成員のバイオインフォマティクスに関する専門性を最大限に活かした取り組みができたことは、今年度の大きな成果であった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度も引き続き、本部門による本学の研究力向上を目標に研究支援活動をさらに推進させるため、毛呂山キャンパス機能部門および川越キャンパス川越研究施設部門と連携しながら運営していきたい。特に、実験共通機器利用に加えて研究支援活動を継続することで、潜在的な研究テーマの掘り起こしや学内研究活動の活性化を推進していきたい。
現在の重要課題は、一部の大型機器や大学基本設備の老朽化が進んでいるため、研究設備・機器の更新と充実を図ることである。助成金の獲得は急務であり、広範囲に文科省助成金の獲得に取り組む必要がある。今後は、中央研究施設長、施設長補佐、各部門長と密に連携を取りながら、助成金申請を含む実験機器更新に努めることで、本部門の円滑な運営を目指していきたい。
教育・研究活動においては、構成員の専門性を活かした取り組みを引き続き進めることで、医学部教育及び医学研究の発展に貢献していきたい。

13. 川越キャンパス・研究部

１．構成員

竹下享典（TAKESHITA, Kyousuke）：川越ブランチ長（中央検査部教授兼務）：運営責任者：代表指導教員（大学院）：内科学：博士
森　隆（MORI, Takashi）：研究部長：教授：研究主任・教育主任：指導教員（大学院）：神経病理学：博士
動物実験施設（第 1 研究棟 1-2F）
　森　隆（MORI, Takashi）：教授（施設管理責任者：獣医師）：博士
　小山直基（KOYAMA, Naoki）：課長補佐　一級実験動物技術者
　岡田祥子（OKADA, Sachiko）：主任　一級実験動物技術者
　龍前真也（RYUMAE, Shinya）：主任　一級実験動物技術者
　水野梨々香（MIZUNO, Ririka）：一級実験動物技術者
RI 研究施設（第 1 研究棟 3F）
　秋山慶介（AKIYAMA, Keisuke）：実験助手：第一種放射線取扱主任者
電子顕微鏡施設（本館 5F）
　青木志津子（AOKI, Shizuko）：助手
共同利用研究施設（第 2 研究棟 1・3F）
　瀬戸山由美子（SETOYAMA, Yumiko）：助手

２．教育

2-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

動物実験施設は、SPF（指定された病原性微生物が存在しない）飼育施設・感染実験施設を含む特殊な施設であり，微生物学的に制御された管理状況を維持することが目的である.RI 研究施設は､RI を使用した実験のための特殊な施設であり、RI の取扱・管理や RI 管理区域内外での線量を法令の限度内に維持・管理することを目的とする．共同利用研究施設は、基礎実験（分子生物学的実験を含む）に対応する分析測定機器を備えた施設であり、各種機器を円滑に作動させるための維持・管理することを目的とする。

2-2. 教育実績

動物実験施設では、文部科学省告示「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針に基づく教育訓練」を行い、基本技術・感染防止・動物福祉に関する教育を実施した。さらに、施設内部での微生物モニタリングに関連して、細菌培養・分離・同定、PCR を利用した各種病原菌の検出法や安全管理に関する教育を実施した。RI 研究施設では、「放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律」に基づき教育および訓練を行った。

2-3. 達成度評価

動物実験施設では、教育訓練を利用者個別に行った(教育訓練・施設説明会の実施数：5 回、受講人数：9
人)。微生物モニタリングを内部検査 4 回、外部検査 1 回行った。本施設で定義された微生物・ウイルス・外部寄生虫等は何れも検出されず、基準以上の安全な管理環境が維持された。RI 研究施設では、1 回の対面型新規教育および訓練(受講人数：1 人)・9 月 19 日～10 月 20 日に書面提出型の再教育および訓練(受講人数：18 人)を 1 回行った。RI 管理区域内外での線量を日々法令の限度内に維持・管理した。共同利用研究施設では、利用者個別に研究測定機器の使用説明を行い、円滑に機器を維持・管理した。

2-4. 次年度改善計画（前年度に立てた改善計画）

各施設での教育・訓練は円滑に行われ、衛生管理および RI モニターを含めた環境管理が滞りなく行われた。今後も感染防止・RI 汚染防止の観点から「研究部」が安全且つ効率よく利用できるよう指導・教育体制を整えたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

2001 年 1 月に埼玉医科大学総合医療センターの正式な組織として「研究部」が発足した。2015 年に第 2 研究棟の運用が開始され、研究施設が充実した。「研究部」の目的・目標は、学内各診療科が効率よく当施設を利用できるよう日々努力することであり、利用書類・手続きのペーパーレス化および情報活動推進の一環として学内向けにホームページを開示している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績　該当なし。

3-3. 達成度評価

本項目では、共同利用研究施設として各施設の利用実績・遂行実験件数を記載する。
動物実験施設：マウス 9 科 31 件、ラット 5 科 16 件、ブタ 1 科 4 件、イヌ 1 科 2 件の動物実験計画書の提出があった。RI 研究施設：1 科 1 件の RI 使用計画書の提出があった。電子顕微鏡施設：3 科 5 件の研究計画書の提出があった。共同利用研究施設：10 科 35 件の研究計画書の提出があった。動物実験施設で遂行される全ての動物実験計画書は、動物実験委員会にて審査・承認を受けた。その内訳は、動物実験計画書 53 件［注意を要する動物実験計画書：組換え DNA 実験（P1A 実験：14 件、P2A 実験：1 件、ABSL1 実験：1 件、ABSL2 実験：1 件、毒物使用実験：5 件、放射線使用実験：1 件）］、中間報告書・自己点検表 49 件、動物実験結果報告書・自己点検票 10 件、動物実験（終了・中止）報告書 10 件、動物実験計画書の追加変更承認申請書 6 件であった。動物実験施設：実験動物種毎の飼養保管数（年間飼養保管数）は、マウス：386,981

匹、ラット：13,728 匹、イヌ：69 匹であった。飼育室稼働率は、年平均でマウス（88.4%）、ラット（33.0%）で推移した。施設利用頻度は、日に平均 2-5 グループ（7-10 人）が利用した。各科利用頻度の高い順に、年間で小児科（含新生児科）（1277 回）、呼吸器外科（347 回）、腎・高血圧内科（218 回）、リウマチ・膠原病内科（206 回）、呼吸器内科（184 回）、病理部（152 回）、消化器・肝臓内科（119 回）、胆肝膵外科・小児外科（118 回）、内分泌・糖尿病内科（87 回）、歯科口腔外科（69 回）、高度救命救急センター（4 回）、であった。研究部の研究支援も行なわれ、年間で（1179 回）の支援を行った。利用時間は利用回数に準じ、時間帯では 19 時以降の夜間そして日曜・祭日に使用するケースも多かった。その他の施設における利用実績は、RI 研究施設：内分泌・糖尿病内科（866 回）、ゲノム診療科（2 回）、研究部（15 回）の利用であった。研究部の研究支援も行なわれ、年間で（24 回）の支援を行った。川越キャンパス 研究部での作業環境測定に加えて、毛呂山キャンパス 中央研究施設 RI 部門および川越キャンパス　総合医療センター核医学検査室における、作業環境測定の分析を行っている（月間平均で、液体シンチレーション検出器で 50 サンプル、ガンマカウンタで 20 サンプルの分析、ルームガスモニター―の解析を行っている）。放射線測定機器（川越キャンパス 研究部：NaI シンチレーション式カウンター、GM 計数管、ポケット線量計、毛呂山キャンパス 中央研究施設 RI 部門：NaI シンチレーション式カウンター、GM 計数管）の校正を、密封放射線源を利用して実施した。電子顕微鏡施設：病理部（242 回）、呼吸器外科（8 回：61 パラフィンブロック薄切支援）、消化管外科・一般外科（5 回：10 パラフィンブロック薄切支援）の利用であった。共同利用研究施設：リウマチ・膠原病内科（187 回）、呼吸器内科（147 回）、内分泌・糖尿病内科（80 回）、胆肝膵外科・小児外科（51 回）、病理部（27 回）、腎・高血圧内科（9 回）、小児科（含新生児科）（3 回）、歯科・口腔外科（2 回）の利用であった。研究部の研究支援も行なわれ、年間で（117 回）の支援を行った。

3-4. 次年度改善計画

学位取得研究を含めた様々な成果が生み出されている。今年度は動物実験施設における感染事故や、RI 研究施設における RI 汚染事故もなく、各施設を安全かつ円滑に運用した。また、施設スタッフによる研究支援サービスを精力的に展開したほか、設置機器等の利用説明会を定期的に開催し、数多くの研究者の参加を得た。

次年度計画としては、第 1 研究棟 3 階 RI 研究施設の有効利用に向け、非 RI 使用の研究室スペースを確保する予定である。さらに、学内研究マインド支援グラント（共通部門）等へ申請し、機器の追加配備を目指す。

４．診療

該当なし。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無　該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無　該当なし。

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務　該当なし。

６．業績

6-1. 論文･学会発表・著書

学会発表

小山直基、瀬川辰也、前田雅弘、Darrell Sawmiller、Terrence Town、森　隆．ロスマリン酸はアルツハイマー病 APP/PS1 マウスの行動・認知機能障害と脳アミロイド症を改善する．第 72 回日本実験動物学会総会　2025．5 月 21-23 日．

6-2. 獲得研究費

①2023 年-2025 年　独立行政法人日本学術振興会　科学研究費補助金（基盤研究（C））研究分担者（森　隆）「消化管由来ペプチド Betagenin のシグナル伝達の解明と糖尿病治療への応用」（研究代表者　埼玉医大　横尾友隆）（23K10876）

6-3. 受賞　該当なし。

6-4. 特許、実用新案　該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績　該当なし。

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

「研究部」は、埼玉医科大学総合医療センターの研究部門として位置づけられている。本年も、学位取得の研究を含めた様々な成果が出始めている。多くが学内各診療科に対する研究支援と共同研究の成果である。当研究施設の情報公開活動推進の一環として開設している学内向けホームページ(http://smswww/dept/doc67/index.html)をリニューアル更新し、研究部の情報公開に努めた。さらに、各研究施設スタッフによる研究支援サービス、設置機器等の利用説明会を定期的に行った。計画していた第 2 研究棟への「P2 遺伝子組換え DNA 実験対応培養室」の開設は、クリーンベンチ、CO_2インキュベーター、冷却遠心機を設置し、環境を整え複数年にかけて進めてきた計画を達成することができた。第 1 研究棟においては、老朽化したエアコンの更新工事を行い、約 9 割の進捗状況である。また RI 研究施設では、2024 年度に故障した放射線中央監視装置と排水設備について、2025 年 9 月までに修理が完了した。

これからも現状に慢心することなく､常に質の高いそして利用しやすい研究施設の運営が行われるよう努力し､「研究部」が益々発展するよう皆で努力を重ねたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

研究マインドが高まりその需要に答えるため､第 2 研究棟に開設した｢P2 遺伝子組換え DNA 実験対応培養室｣を拡充した。

来年度は利用者へ新規施設を周知し、使用頻度を上げていく計画である。第 1 研究棟 3F RI 研究施設に、非 RI 使用の研究室スペースを確保して有効利用する計画である。学内研究マインド支援グラント（共通部門）等に申請し、共同利用研究施設の機器を追加配備する計画である。飼育稼働率が示すように、遺伝子改変動物（マウス）を用いた研究が盛んである。今後もその要望が増える事が予想され、ラット飼育室を改装して、マウス飼育室に転用する計画を立案中である。

14. 医学教育学

１．構成員

森 茂久（MORI, Shigehisa）：教授：博士：運営責任者、教育主任、研究主任、代表指導教員（大学院）、兼担：医学教育センター、大学病院血液内科、総合医療センター血液内科
松田 晃（MATSUDA, Akira）：教授：博士、指導教員（大学院）、兼担：医学教育センター、国際医療センター造血器腫瘍科、大学病院血液内科
柴﨑 智美（SHIBAZAKI, Satomi）：教授：博士、研究副主任、指導教員（大学院）、兼担：医学教育センター、医療人育成支援センター地域医学推進センター、IR センター
石橋 敬一郎（ISHIBASHI Keiichiro）：准教授：博士、教育副主任、指導教員（大学院）、兼担：医学教育センター、総合医療センター消化管外科・一般外科
荒関 かやの（ARASEKI, Kayano）：講師：博士、指導教員（大学院）、兼担：医学教育センター、大学病院血液内科
北山 聖也　（KITAYAMA, Seiya）：研究枠 大学院生 2年生、総合医療センター研修医 研究マインド育成自由選択プログラム２年目
令和元年度に、共通部門である医学教育センターの専任教員が医学教育研究を推進するために、医学博士号を有する教員を中心に「医学教育学」が組織された。教育面は、全員が医学教育センター兼担で、これまで通り医学教育センター専任者と協力して教育を継続して、授業の他、医学教育センター医学部領域各部門、室及び教育関係の委員会活動を担当した。講座研究費配分の関係で、実質的に医学教育学としての研究活動が開始したのは同年 10 月からとなり、令和 2 年度より本格的に活動している。

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

森：令和 6 年度授業の基本方針は、対面授業が基本方針となり、安全で効果的な授業運営に努める。
松田：学力増進室では、5/6 年生は成績不良者に対し早期に補講や面談を行い卒業試験、国家試験に向けての指導を行う。6 年生成績不良者に対しスペシャルサポーター/アドバイザーとして個別指導を行う。4 年生国試対策委員と連絡を密にして、補講等で CBT 対策が順調に行われるように指導する。3 年生国試対策委員と連絡を取り、早めに CBT 対策を開始するように指導する。4 年生学生支援室委員として、成績不良学生に対し面談を行う。
柴﨑：地域基盤型専門職連携教育（IPE：InterProfessional Education)及び地域医療とチーム医療ユニット、選択必修地域医学・医療学入門など地域医療教育の拡充にさらに努める。マイルストーンの改定ならびに評価方法の開発に取り組む。文部科学省のポストコロナ時代の医療人像養成拠点形成事業に基づくカリキュラム開発・評価結果に基づき、地域と連携し持続可能な地域医療教育の実施を試みる。学習者本位の学生支援が円滑に行われるように支援体制の改善に取り組む。令和 9 年度受審予定の大学機関別認証評価に向けて、卒前医学教育を中心としたカリキュラム、学修支援の点検評価に取り組む。
石橋：担当する体験学習、基本的手技実習は、さらに実のあるものに変革をしていきたい。教育関連部門の活動については、学修面、生活面での問題の支援を継続していく。また、学内 FD の充実に努める。
荒関：社会、学内における感染対策の変化を注視しつつ、試験や授業のあり方について引き続き、関係各方面と協力して検討、改善していく。また、特に卒業試験、公的化された共用試験 CBT・OSCE、等のハイステークスな試験については、その妥当性担保に努める。

2-2. 教育実績（担当者）

森：教育関係部門・会議：医学教育センター長、教育主任部門長、卒前教育委員長、カリキュラム委員、入試委員長、入試実施委員会オブザーバー、学生部委員会オブザーバー、担当授業等： 3、4 年良医への道コース CD、1、2 年臨床入門 UD 補佐、1 年臨床推論 UD 補佐、2 年臨床推論 UD、3 年導入クリニカルクラークシップ（Pre-CC）1-1、1-2、1-3UD 補佐、4 年 Pre-CC2-1、2-3UD 補佐。埼玉医科大学 SP 会担当（認定模擬患者養成担当者）。
松田：教育関係部門・会議：卒前医学教育部門員、学力増進室長、5 年学年小委員会委員、学生支援室委員 4 年生担当、カリキュラム委員：基礎臨床連携小 WG 、OSCE 実施委員、Pre-CC1-1、1-3、2-1、2-3 の UD 補佐。担当授業等：Pre-CC 、CC Step 1、advanced CC。医学部 3 年生血液ユニット講義、4 年生特別授業、6 年生血液学講義。5 年生特別演習。学力増進室 4 年生補講。定期試験監督、入学試験監督。埼玉医科大学 SP 会担当。
柴﨑：教育関係部門・会議：卒前医学教育部門長、カリキュラム室員、地域医学推進室長、臨床実習推進室副室長、学生支援室長、試験管理室員、学力増進室員、学生部委員、カリキュラム委員会委員、ポリシー等策定委員会委員、埼玉医科大学研修医委員会委員、IR センター運営委員会委員、大学機関別認証評価受審準備小委員会委員長、医学部学修支援委員会委員長を務めた。担当授業等：医学部：1 年～4 年地域医療とチーム医療 UD、1、2 年臨床入門 UD 補佐、1 年臨床推論 UD、2 年臨床推論 UD 補佐、1～3 年キャリアデザイン UD 補佐、3 年 Pre-CC1-1、1-2UD、3 年 Pre-CC1-3UD 補佐、4 年 Pre-CC2-1 UD、4 年 Pre-CC2-3UD 補佐、1, 2 年選択必修、地域医学・医療学入門担当、総合診療とプライマリケア担当、2 年行動科学と医療倫理、保健医療学部臨床検査学科：1 年人体の科学入門科目責任者、３年疫学科目責任者。
石橋：教育関係部門、会議：FD 部門長、卒前医学教育部門員、地域医学推進室員、臨床実習推進室室長、学生支援室副室長、5 年学年小委員会委員長、OSCE 委員会委員、OSCE 実施委員会委員、試験管理室員、学力増進室員、医学部入学試験実施委員、カリキュラム委員。担当授業等：1、2 年臨床入門 UD、3 年導入クリニカルクラークシップ（Pre-CC） 1-3、4 年 Pre-CC 2-3UD、 3 年 Pre-CC1-1、1-2UD 補佐、4 年 Pre-CC2-1UD 補佐。5 年臨床実習 3CD、6 年生臨床実習 4CD、5 年特別演習 UD。埼玉医科大学 SP 会担当（認定模擬患者養成担当者）。1 年生人体の構造と機能講義を担当。

荒関：教育関係部門・会議：卒前医学教育部門員、教育情報部門長副部門長、試験管理室副室長、カリキュラム評価委員会委員、CBT 委員会委員、OSCE 委員会委員、OSCE 実施委員会委員、医学部入学試験実施委員会、IR センター運営会議構成員。担当授業等：6 年達成度評価ユニット UD 補佐、共用試験 CBT 統括実施責任者。
大学院教育：特別演習（担当森、4 回オンラインで開講）、特別実習（担当森、柴﨑）

2-3. 達成度評価

森、荒関：対面授業を中心として、感染上の大きな問題は発生せず、概ね達成できたと考えられる。講義出席の義務化により出席率は改善傾向にあるが、まだコロナ前に戻っていない。研修医の態度面の問題が指摘されることから、臨床実習におけるコミュニケーション、態度面の教育の検討が必要である。概ね達成できたと考えられる。卒業試験、共用試験 CBT・OSCE、等のハイステークスな試験について協力して適切に実施できた。
松田：3 年生血液ユニット、6 年生の造血器領域の講義は学生より高い満足度が得られた。6 年生成績不良者に対しスペシャルサポーター/アドバイザーとして個別指導を行なった。4 年生のアドバイザーとして個別指導を行った。4 年生国試対策委員と連絡を密にして、CBT 対策が順調に行われるように指導した。4 年生学生支援室委員として、4 年生成績不良学生に対し面談を行なった。CC step1 で、顕微鏡を用いた血液疾患の検鏡実習を行っていたが、新型コロナウイルス感染症拡大のため、2020 年度からはバーチャルな実習に変更し、十分な教育効果が得られている。学力増進室では、4 年生に対する特別授業・補講（ZOOM）を行なっている。
柴﨑：
地域基盤型専門職連携教育（IPE：InterProfessional Education)及び地域医療とチーム医療ユニット、選択必修地域医学・医療学入門など地域医療教育については、彩の国連携力育成プロジェクトにおける連携を基盤とした教育をブラッシュアップして進めた。2～6 年生の新マイルストーンの運用、試験のポリシーの検討において中心的な役割を担って実施した。文部科学省のポストコロナ時代の医療人像養成拠点形成事業に基づくカリキュラム開発は完成し、評価結果に基づき、総合診療力の拡充のための計画を立案した。学修支援委員会の立ち上げを担当し、医学部の合理的配慮の提供に向けての準備を進めた。学生支援室長として、合理的配慮に関する FD を企画するなど、多くの教員に理解して貰うために取り組んだ。令和 9 年度受審予定の大学機関別認証評価に向けて、卒前医学教育を中心としたカリキュラム、学修支援の点検評価を推進するために IR センター業務として IR データの分析を実施した。医学教育に関する学修ミーティングを 3 回開催した。
石橋：昨年度の経験を元に、各学年の実習を少しずつではあるが改善しながら実行することができた。臨床実習開始前の基本的手技の実習(CC Step1 オリエンテーション)を、3 病院初期研修医の協力を得て行った。FD に関しての教員向けの臨床実習オリエンテーションなどを行った。全教員を対象とした「教育力向上プログラム」e-leaning は今年度も 100％の受講率となった。学生支援に関しても引き続き行った。

2-4. 次年度改善計画

森：次年度の引き続き、講義の出席率の改善、臨床実習においてコミュニケーション、態度面の教育の充実が必要である。
柴﨑：地域基盤型専門職連携教育（IPE：InterProfessional Education)及び地域医療とチーム医療ユニット、選択必修地域医学・医療学入門など地域医療教育の運営方法を見直し、効果的な教育体制を構築する。新カリキュラムの構築に向けてカリキュラム委員会委員として学習者本位のカリキュラムを構築する。文部科学省のポストコロナ時代の医療人像養成拠点形成事業に基づき、大学病院、埼玉県と連携し、総合診療力育成のための本学の体制構築に務める。学生支援体制、合理的配慮提供体制のさらなる充実に取り組む。令和 9 年度受審予定の大学機関別認証評価に向けて、内部質保証の向上に向けて、IR データを分析し、それらを有効に活用する方法について検討するとともに、自己点検評価のあり方について検討する。
石橋：担当する体験学習、基本的手技実習は、さらに実のあるものに変革をしていきたい。教育関連部門の活動については、学修面、生活面での問題の支援を継続していく。また、学内 FD の充実に努める。
荒関：社会、学内における感染対策の変化を注視しつつ、試験や授業のあり方について引き続き、関係各方面と協力して検討、改善していく。また、特に卒業試験、公的化された共用試験 CBT・OSCE、等のハイステークスな試験については、その妥当性担保に努める。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

森：現在の研究をさらに深化させ、また別の視点によるリサーチ・クエスチョンを元に研究を推進する。早期体験実習で導入した種々のバーチャル実習の場面の効果と利点を解析し、リアル実習を基本として、その中に効果的なバーチャル実習を組み入れたハイブリット実習の構築を検討する。
松田：特発性造血障害に関する調査研究では厚生労働省の研究班の「再生不良性貧血と骨髄異形成症候群のセントラルレビューシステム・遺伝子研究」のセントラルレビュー実施責任医師として活動する。2026 年度も、このシステムによる前方視的な予後調査等、さらに充実をはかる。再生不良性貧血と骨髄異形成症候群におけるわが国の診断の質向上に寄与しながら､前方視的な予後調査と関連したエビデンスの充実をはかり､その成果の発表や海外学術誌への公表を2026年度もおこなうように努力する。
柴﨑：専門職連携教育に関する研究は、医学部保健医療学部合同 IPE の成果を検討する。ポストコロナ事業により新しく開発した教育による地域への愛着や地域医療マインドの育成について愛着形成と関連する要因を明らかにする。地域感染症・学校感染症の時空間疫学研究では、新型コロナウイルス感染症の報告の特徴を分析する。埼玉県がん検診の精度管理に関する研究を継続する。

石橋：臨床実習開始前の、医行為に対するシミュレータを用いた教育の充実のための工夫、アウトカム基盤型教育に準じた教育ワークショップの実現などの検討を行って行く。その研究のために公的研究費の獲得をめざす。
荒関：MCQ による試験の妥当性に関しては、試験の作成・実施と事後評価とを継続的に繰り返すことによって試験の妥当性を担保する。医師国家試験問題の精査は今後も継続していく。また、共用試験 CBT・OSCE を通して、卒前教育における学習者評価法の充実に努める。血液領域については「再生不良性貧血と骨髄異形成症候群のセントラルレビューシステム」の活動を継続する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究業績

森：
①臨床推論グループ（医学教育学：森、柴崎、荒関、医学教育センター：杉山、齋藤、金田、大西、佐藤寛、杉浦）
②シミュレーショングループ（医学教育学：森、石橋：医学教育センター：山田、辻、杉山、金田、大西、佐藤義、佐藤寛、教養教育：川村）
③早期体験実習グループ（医学教育学：森、石橋、柴崎、松田、医学教育センター：杉山、金田、大西、佐藤寛、杉浦、教養教育：米岡）テーマ：看護業務体験実習、チーム医療実習、心身障害者施設実習、病院見学実習、早期体験実習における学生の態度、バーチャル実習の開発
④臨床実習グループ（医学教育学：森、柴崎、石橋、医学教育センター山田、辻、杉山、鈴木、金田）課外学習プログラム（医学教育学：森、石橋、柴崎、松田、医学教育センター：高橋、斎藤）

松田：（血液学領域）
①厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「特発性造血障害に関する調査研究」研究協力者、特発性造血障害に関する調査研究班共同研究「再生不良性貧血/骨髄異形成症候群の前方視的症例登録・セントラルレビュー・追跡調査研究・遺伝子研究」セントラルレビュー実施責任医師を務めている。研究成果は 2023 年度と 2024 年度に英文学術誌（Br J Haematol 誌)に掲載された。現在もこの研究を継続している。
②骨髄異形成症候群の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業が終了し、2023 年度に公表した。
③特発性造血障害に関する調査研究班共同研究の「骨髄異形成症候群の形態学的異形成に基づく診断確度区分」の改訂作業が終了し、2023 年度に公表した。
④「Japan PRCA （赤芽球癆）collaborative study group」のメンバーとして、赤芽球癆の研究に参画し、その成果は 2022 年度に英文学術誌(Blood Advances 誌)に掲載された。
⑤赤芽球癆の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業が終了し、2023 年度に公表した。
⑥骨髄異形成症候群の診断に関する AI の作成研究に携わり、その成果の一部が 2020 年度に英文学術誌(Sci Rep 誌)に掲載されたが、現在もこの研究を継続している。
⑦「再生不良性貧血に対するトロンボポエチン作動薬療法に関する研究」の委員をつとめている。その成果は英文学術誌(Internal Medicine 誌)に掲載され、2022 年度の英文学術誌(Am J Clin Pathol 誌)、2023 年度の英文学術誌(Blood advances 誌)へ掲載された。

柴崎：
①専門職連携教育/評価・実践の質保証のための研究（医学教育学：柴崎、森、医学教育センター：金田、高橋、教養教育：米岡、埼玉県立大学、城西大学、日本工業大学との共同研究）
②専門職連携達成度評価表の開発（医学教育学：柴崎、森、医学教育センター：金田、教養教育：米岡）
③地域感染症・学校感染症の時空間疫学（医学教育学：柴崎、森、医学教育センター：荒木、杉浦）
④埼玉県がん検診の精度管理に関する研究（医学教育学：柴崎、森、医学教育センター：杉浦）
⑤地域への愛着の醸成を目指した地域診断演習の導入に関する検討（医学教育学：柴崎、森、石橋、医学教育センター：井上、金田、杉浦、小池、高橋幸、荒木、本橋、大学院博士課程：北山）

石橋：シミュレーショングループ、早期体験実習グループ、臨床実習グループとして研究活動を行った。医学教育学・医学教育センター教員との共同で、日本医学教育学会に発表を行った。
荒関：医学教育学・医学教育センター（医学教育学：荒関、医学教育センター：大西、斎藤、IT センター：椎橋）。血液領域では「特発性造血障害に関する調査研究（厚生労働省の研究班）」において松田を中心に構築されている「再生不良性貧血と骨髄異形成症候群のセントラルレビューシステム」の運用および前方視的解析、およびそれに関連した研究に継続して参加している。

3-3. 達成度評価

森：臨床推論：1、2 年の臨床推論ユニットにおける学生の自己評価の解析、シミュレーション：IT を用いた BLS の評価、早期体験実習において、対面実習とバーチャル実習での利点と欠点、看護業務体験実習における自己評価、臨床実習：学生による実習担当科の評価、など。それぞれ、日本医学教育学会学術大会で発表し、シミュレーションに関しては日本シミュレーション医療教育学会で発表した。各テーマについて基本的なデータの収集と分析を行い、学会で発表することができた。

松田：血液学領域：
①骨髄異形成症候群の「参照ガイド」の改訂作業は終了し、2023 年度に公表された。「再生不良性貧血/骨髄異形成症候群の前方視的症例登録・セントラルレビュー・追跡調査研究・遺伝子研究」の研究成果を 2023 年度に Br J Hematol 誌)公表した。
②「Japan PRCA （赤芽球癆）collaborative study group」の赤芽球癆の研究の成果は 2022 年度に英文学術誌(Blood Advances 誌)に掲載がされた。
③赤芽球癆の「参照ガイド」の改訂作業は終了し、2023 年度に公表された。
④骨髄異形成症候群の診断に関る AI の作成研究の成果の一部が英文学術誌(Sci Rep 誌)に掲載されたが、今後もこの研究を継続している。

⑤「再生不良性貧血に対するトロンボポエチン作動薬療法に関する研究」の成果は英文学術誌(Internal Medicine 誌)に掲載され、さらに研究は継続され 2022 年度の英文学術誌(Am J Clin Pathol 誌)へ掲載された。2023 年度の英文学術誌(Blood advances 誌)へ掲載された。現在もこの研究を継続している。
⑥特発性造血障害に関する調査研究班共同研究の「骨髄異形成症候群の形態学的異形成に基づく診断確度区分」の改訂作業が終了し、2023 年度に公表された。現在もこの研究を継続している。
柴﨑：専門職連携教育に関する研究は、医学部保健医療学部合同 IPE の成果を検討し日本保健医療福祉連携教育学会で報告した。ポストコロナ事業により新しく開発した教育による地域への愛着や地域医療マインドの育成について愛着形成と関連する要因を明らかにする研究を行った。地域感染症・学校感染症の時空間疫学研究では、新型コロナウイルス感染症の報告の特徴を分析した。埼玉県がん検診の精度管理に関する研究を継続し、市町村担当者に成果を報告した。
石橋:「初期研修医による基本的臨床手技の指導―屋根瓦式教育の実践―」について日本医学教育学会で発表をした。
荒関：MCQ による試験の事後評価を通して、試験の妥当性に関する検討を継続して行い、特に高学年を対象とした試験の妥当性向上に寄与している。「再生不良性貧血と骨髄異形成症候群のセントラルレビューシステム」に関連した研究については論文発表を行った。

3-4. 次年度改善計画

森：今後さらに研究を深め、また別の視点からのリサーチ・クエスチョンを元に研究を推進する。特に学会で発表した演題の内容を検討し、発展性があるテーマについては論文化を目指して倫理委員会への申請を準備する。早期体験実習で用いた種々の対面実習、バーチャル実習を含めて、その効果や利点を解析して重要な実習場面を抽出し、組み合わせて教育効果の高い新しいハイブリット実習の構築を検討する。
柴﨑：専門職連携教育に関する研究は、医学部保健医療学部合同 IPE の成果について継続的に検討する。ポストコロナ事業により新しく開発した教育による地域への愛着や地域医療マインドの育成について愛着形成と関連する要因を明らかにする研究を継続する。地域感染症・学校感染症の時空間疫学研究では、新型コロナウイルス感染症前後の流行の特徴を明らかにする。埼玉県がん検診の精度管理に関する研究として、受診率に関連する要因を検討する。医学部生の障害に関する認識について、過去の実習生と現在の実習生の違いについて分析する。
石橋：臨床実習開始前の、医行為に対するシミュレータを用いた教育の充実のための工夫、アウトカム基盤型教育に準じた教育ワークショップなどの検討を行う。その研究のために公的研究費の獲得をめざす。
荒関：MCQ による試験の妥当性に関しては、試験の作成・実施と事後評価を継続的に繰り返すことによって試験の妥当性を担保する。医師国家試験問題の精査を今後も継続していく。また、公的化された共用試験 CBT・OSCE を通して、卒前教育における学習者評価法の充実に努める。血液領域については「再生不良性貧血と骨髄異形成症候群のセントラルレビューシステム」の活動を継続する。

４．診療

森：大学病院血液内科で外来診療を行う。
石橋：総合医療センター消化管・一般外科で外来診療を行う。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

柴﨑：埼玉県がん対策推進協議会、埼玉県がん検診精度管理研修会講師、埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会委員、埼玉県肝疾患診療拠点病院等連携協議会委員、川越市介護保険事業計画審議会副会長、毛呂山町いじめ防止対策推進委員会委員長、毛呂山町学校運営協議会会長、長崎県小値賀町健康おでか 21 協議会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

柴﨑：日本循環器疾患予防学会雑誌編集委員
石橋：日本外科系連合学会雑誌 編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

森：日本高等教育評価機構評価員、日本私立大学協会卒前医学教育委員会委員、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構（以下 CATO）共用試験医学系臨床実習前 OSCE 認定評価者、同 臨床実習後 OSCE 認定評価者、同 認定標準模擬患者養成者、川越市保健所がん検診担当
柴﨑：CATO 共用試験医学系 OSCE 評価者、日本医学教育評価機構評価員、埼玉県医師会女性医師支援検討委員会委員、埼玉県医師会がん検診医委員会胃がん部会員、埼玉県医師会胃がん検診セミナー講師、大腸がんセミナー講師、日本女医会埼玉支部理事、日本医学教育学会代議員、日本公衆衛生学会研究倫理審査委員会委員、日本公衆衛生学会代議員、日本衛生学会代議員、日本循環器疾患予防学会評議員、全国地域医療教育協議会代議員、日本疫学会代議員、日本産業衛生学会代議員、日本プラリマリケア連合学会代議員、埼玉プライマリ連合研究会世話人、日本がん登録協議会外部監査委員会委員、彩の国連携力育成プロジェクト、認知症サポート医
石橋：CATO 共用試験医学系 OSCE 認定評価者及び機構派遣監督者、同　共用試験医学系診療参加型臨床実習後 OSCE 外部評価者、同　標準模擬患者養成者、日本医学教育学会代議員、日本消化器外科学会評議員、日本大腸肛門病学会評議員、日本臨床外科学会評議員、日本外科連合学会評議員、日本外科感染症学会評議員、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会評議員、利益相反委員会委員、日本癌治療学会代議員、日本遺伝性腫瘍学会評議員、専門医・HTC/FTC 制度委員会アドバイザー
荒関：CATO 共用試験医学生 CBT 実施管理委員会委員、同 CBT 実施小委員会タイプ M（診断）問題作成専門部会委員、同 CBT 実施小委員会機構派遣監督者等講習会専門部会委員、同 CBT 機構派遣監督者、同 臨床実習前 OSCE 認定評価者、同 臨床実習前 OSCE 機構派遣監督者、同 臨床実習後 OSCE 認定評価者、同 臨床実習後 OSCE 機構派遣監督者、同 共用試験調整会議 合理的配慮支援委員会委員、同 共用試験調整会議 不正・逸脱行為調査委員会委員、日本医学教育学会代議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1)　医学教育に関する分野

学会発表

・金田光平　柴崎智美　小池啓子　米岡裕美　杉浦由佳　清水夏生　梅澤奈菜　大野美佐子　是村利幸　井上直子. 学部横断専門職連携演習に参加した学生の学習の短期的効果の検討. 日本保健医療福祉連携教育学会第 18 回学術集会, 2025 年 10 月 26 日　於：品川区

・石橋敬一郎、柴崎智美、辻 美隆、黒崎亮、杉山智江、金田光平、佐藤寛栄、川村勇樹、作山洋貴、 山元敏正、森　茂久：初期研修医による基本的臨床手技の指導―屋根瓦式教育の実践―. 第 57 回日本医学教育学会大会, 2025 年 7 月 24 日-7 月 27 日　於：秋田

・佐藤寛栄、柴崎智美、杉山智江、金田光平、杉浦由佳、小池啓子、大西京子、齋藤 恵、荒木隆一郎、 黒崎 亮、石橋敬一郎、松田 晃、森　茂久：臨床推論実習における学習の進行順序変更による影響の検討. 第 57 回日本医学教育学会大会, 2025 年 7 月 24 日-7 月 27 日　於：秋田

・川村勇樹、大澤優輔、野澤直紀、三木貴弘、 佐藤義文、大西京子、佐藤寛栄、神田恵佑、大場亮弥、作山洋貴、石橋敬一郎、大野 涼、辻 美隆、森　茂久、 綿貫啓一：スマートフォンで撮影した動画を利用した AI による BLS 手技評価. 第 57 回日本医学教育学会大会, 2025 年 7 月 24 日-7 月 27 日　於：秋田

・小池啓子、柴崎智美、米岡裕美、杉浦由佳、金田光平、大西京子、齋藤 恵、井上直子、林 健、石橋敬一郎、森　茂久：医学部 1 年生の在宅医療早期体験実習の意義 第 2 報初学者の学習効力感に影響をもたらした体験の一考察. 第 57 回日本医学教育学会大会, 2025 年 7 月 24 日-7 月 27 日　於：秋田

・杉浦由佳、柴崎智美、杉山智江、佐藤寛栄、小池啓子、金田光平、荒木隆一郎、大西京子、石橋敬一郎、森　茂久：ハイブリッド型他職種業務見学実習におけるバーチャル実習の意義第 2 報. 第 57 回日本医学教育学会大会, 2025 年 7 月 24 日-7 月 27 日　於：秋田

・北山聖也、柴崎智美、金田光平、杉浦由佳、小池啓子、本橋千恵美、荒木隆一郎、石橋敬一郎、 井上直子、森　茂久：医学部学生の地域への愛着の客観的な評価に関する検討. 第 57 回日本医学教育学会大会, 2025 年 7 月 24 日-7 月 27 日　於：秋田

・鈴木智, 佐藤義文, 高橋美穂, 吉田幸生, 大西京子, 齋藤恵, 荒関かやの, 黒崎亮, 辻美隆, 柴崎智美, 石橋敬一郎, 小山政史, 椎橋実智男, 森茂久. 学生と指導医による臨床能力評価の差異：臨床実習の進行に伴う変化の検討 2025 年 7 月 24 日-7 月 27 日　於：秋田

【総数：論文 0 件、著書 0 件、学会発表 18 件】

2) 医学教育以外の分野

論文

・Chikatani K, Chika N, Tanabe N, Mori Y, Suzuki O, Matsuyama T, Ishibashi K, Eguchi H, Okazaki Y, Yamaguchi T, Ishida H: Frequency and molecular characteristics of mismatch repair-deficient status among multiple synchronous colorectal cancers. J Anus Rectum Colon 9(1): 145-155, 2025

・Maeda T, Matsuda A, Kanda J, Kawabata H, Ishikawa T, Tohyama K, Kitanaka A, Araseki K, Shimbo K, Hata T, Suzuki T, Kayano H, Usuki K, Shindo-Ueda M, Arima N, Nohgawa M, Ohta A, Chiba S, Miyazaki Y, Nakao S, Ozawa K, Arai S, Kurokawa M, Takaori-Kondo A, Mitani K; the Japanese National Research Group on Idiopathic Bone Marrow Failure Syndromes: Comparison of severe aplastic anaemia and lower risk hypoplasticmyelodysplastic neoplasms: Critical role of megakaryocyte count indistinguishing aplastic anaemia from myelodysplastic neoplasms. Br J Haematol. 2025 June; 206(6): 1689-1698. doi.org/10.1111/bjh.20097

【総数：論文 2 件、著書 0 件】

6-2. 獲得研究費

森：

令和 4 年度科学研究費補助金基盤研究(C)(一般)「コロナ後を見据えた新規複合型バーチャル早期体験実習の開発」（継続、3 年目）

令和 6 年度国立大学法人埼玉大学との共同研究支援グラント「医療診療行為における認知・判断・処置過程の深層学習による定量評価に基づく効率 的な診療技能トレーニング法の開発」（24-J-4、継続、2 年目）

柴崎：

令和 5 年度埼玉県がん検診統一集計結果報告事業　研究責任者

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

1) 教育については、医学教育センター各部門、各室の業務をはじめ医学教育センターが中心となり実施すべき教育は、医学教育センター専任者と協力して予定通り実施することができた。

2) 新たに研究医枠の大学院生１名が入学したが、所属が総合医療センター研修医のため、特別演習における教育が中心で、特別実習には十分な時間を取ることができなかった。
3) 医学教育の研究については、令和 5 年度は、バーチャル実習から対面への意向について実施報告、IPE の成果についてなど、複数の論文を発表した。バーチャル実習、シミュレーション教育に関して埼玉大学との共同研究は、徐々に研究を進め、共同研究支援グラントも継続することができた。埼玉県からの委託事業が継続するなど、研究を通して地域社会への貢献は継続して行った。専門職連携教育は、学部学生の連携教育から、現場の専門職の教育まで広げており、その評価尺度の開発にも取り組んでいる。ポストコロナ事業の成果として外部評価委員会で優れているとの評価を得た。文部科学省の中間評価を受け、さらなる取り組みの推進の必要性を指摘された。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

1) 人事について、森、松田は令和 7 年 3 月末で定年を迎える。森は 4 月から医学部長・教育担当副学長を主に担当する特任教授となり、運営責任者、また医学教育センター長は退任する。松田は医学教育センター客員教授として、教育を支援する。4 月より医学教育学運営責任者、医学教育センター長は柴﨑が就任し、国際医療センター婦人科腫瘍科の黒崎が医学教育学に配置転換となる。よって 4 月より柴崎、石橋、荒関、黒崎の 4 名と、特任教授森の 5 名体制となる。
2) 教育については、次年度は対面授業への復帰で問題になっている、出席率の改善、臨床実習におけるコミュニケーション、態度面の教育を継続して推進する。コロナ禍の遠隔授業を通して得られた新しい教育技法を発展、改良して、新たな教育方法を模索する。
3) 研究医枠の大学院生は 3 年目となることから、研修生活に慣れて、ある程度時間的に余裕ができると考えられるので、特別実習を中心に指導を充実させる。また令和 8 年 4 月に社会人大学院 1 名が入学する。合わせて大学院教育の見直しを行う。
4) 研究については、これまで検討してきたテーマの中から、リサーチクエスチョンを発展させ、研究意義があり、実現可能性の高いテーマについては研究計画を綿密に立て、倫理委員会で教育研究審査を受審後、研究を実施する。医学教育学だけでなく医学教育センター専任者とともに医学教育研究のための meeting を定期的に開催して、研究活動のさらなる活性化を目指す。新規に対面と、バーチャル実習を取り入れたハイブリット実習の教育研究を進める。シミュレーション教育に関して埼玉大学との共同研究を進める。専門職連携教育の研究を進めるとともに、ポストコロナ事業により新しく開発した教育研究を更に推進する。埼玉県、大学病院と連携し総合診療力育成の取り組みを推進する。医学教育領域以外の研究は各構成員が自己点検・評価に基づいて計画を進める。

15. ゲノム基礎医学

１．構成員

奥田晶彦（OKUDA, Akihiko）：教授：運営責任者：教育副主任：研究副主任：代表指導教員（大学院）：幹細胞：博士
黒川理樹（KUROKAWA, Riki）：教授：教育主任：研究副主任：指導教員（大学院）：分子生物学：博士
片桐岳信（KATAGIRI, Takenobu）：教授：教育副主任：研究主任：指導教員（大学院）：運動器、骨代謝：博士
米田竜馬（YONEDA, Ryoma）：講師：教育員：研究員：大学院教員（大学院）：RNA 修飾、神経変性疾患：博士
塚本　翔（TSUKAMOTO, Sho）：講師：教育員：研究員：大学院教員（大学院）：骨代謝、遺伝子疾患：博士
浦西洸介（URANISHI, Kousuke）：助教：教育員：研究員：大学院教員（大学院）：博士
倉谷麻衣（KURATANI, Mai）：助教：教育員：研究員：博士
上田奈緒美（Ueda, Naomi）：助手
大久保美里（OKUBO, Misato）：特任技術員
関根典子（SEKINE, Noriko）：特任技術員
岩長ゆずる（IWANAGA, Yuzuru）：特任技術員
押田京子（OSHIDA, Kyoko）： 研究補助員
西本正純（NISHIMOTO, Masazumi）：准教授：兼担（本務：中央研究施設）：博士
平崎正孝（HIRASAKI, Masataka）：講師：兼担（本務：国際医療センター・ゲノム医療学科）：博士
松下明生（MATSUSHITA, Akio）：客員講師：分子生物学、内科学：博士
水村賢司（MIZUMURA, Kenji）：非常勤講師 ：博士
友保昌拓（TOMOYASU, Akihiro）：非常勤講師：博士
仲地ゆたか（NAKACHI, Yutaka）：非常勤講師：博士
鈴木　歩（SUZUKI, Ayumu）：非常勤講師：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

ゲノム基礎医学では、課外学習プログラムや保健医療学部の卒業研究を中心に、学生の好奇心を掻き立てる教育の実践を目標としている。また、今年度末から初めて実施された医学部 2 年生の研究室配属プログラムを通して本学の教育に貢献することを目指す。いずれに置いても、ゲノム基礎医学で取り組んでいる最先端の研究課題に基づく教育を実践する。

2-2. 教育実績（担当者）

米田は「細胞生物学実習」の UD 補佐をはじめ「医科学入門」「物質系実習」「機能系実習」などの実習、「細胞生物学 1」での講義、「医科学の探索」などの演習を担当し、医学教育に積極的に参加した。浦西は「医科学の探索」を担当し、また、医学教育ワークショップ、OSCE および入試監督業務に参加した。

例年同様に、片桐が医学部 1 年生を対象とした「細胞生物学 3」の特別講義を担当し、難病研究を例として、細胞生物学の教科書の内容と最先端研究の関係を講義した。講義を通して 3 名が課外学習プログラム「難病の研究から、世界の誰も知らない筋肉や骨の謎を科学しよう！」に参加を希望し、実際の研究内容を体験することで研究マインドの醸成につなげた。また、本年度も片桐が大学院博士課程の最新医学特別講義において、「埼玉医科大学における進行性骨化性線維異形成症研究」を担当した。塚本は 1 年生の「人体の基礎科学」「細胞生物学実習」と 2 年生の「機能系実習」を担当し、倉谷は OSCE および入試監督業務に積極的に参加した。加えて、今年度から開始された研究室配属で 2 名の学生を担当（1 名は都合により不参加）し、学生と教員が一緒に難病に関する研究に取り組んだ。

奥田、黒川両教授が定年を迎えられるのに際し、ゲノム基礎医学主催で 2026 年 3 月 12 日に最終講義を開催した（カタロスタワー クロード・ベルナールホール）。

2-3. 達成度評価

ゲノム基礎医学では、研究マインドの醸成を目標に医学部教育および大学院教育に取り組んできた。若手教員も実習や課外教育に積極的に参画しており、基本学科内の教員全体が教育に貢献しようとする機運が高まっている。本年度は、研究室配属においてゲノム基礎医学の教員が提案したテーマに計 8 名の学生が参加し、それぞれ目標を持って意欲的に取り組むことができた。学生・教員の双方にとって有意義な取り組みであり、大学教育において、教育と研究の両輪が充実していることの重要性が改めて確認された。各教員の学生からの評価も高いことから、概ね目標を達成できたと考える。

2-4. 次年度改善計画

奥田、黒川の今年度末の定年退職に伴い、次年度は片桐がゲノム基礎医学の運営責任者となる予定である。加えて、次年度は本学の大幅な研究組織の改組が予定されており。ゲノム基礎医学は旧ゲノム医学研究センターから新しい先端研究センター エキスパート部門の所属となる。今後の教育体制として、ゲノム基礎医学で取り組む先端研究を基に、学生と教員が共に成長する「師弟同行」の環境で「研究の面白さ」と「医学研究の社会的意義」を教授できる体制を構築する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

黒川、奥田、片桐の研究グループでそれぞれ取り組むテーマについて、論文発表と外部研究費の獲得を目標とした。

黒川グループは、非コード RNA および相分離によるゲノム機能制御の解明に取り組み、奥田研究グループは、ES 細胞での減数分裂関連遺伝子の発現制御機構を明らかにすることに取り組み、片桐グループは、難病 FOP を中心とした TGF-β ファミリーに関連する運動器疾患の発症機序解明と創薬への応用を目指した研究を進めた。また、片桐グループは埼玉医科大学創立 50 周年記念特別研究費の最終年度として、学内の共同研究者と連携しながら、研究基盤による技術支援を進め、本学の研究力向上に貢献することを目指した。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1) cyclin D1 プロモーター非コード RNA の構造と機能の解析（米田）
2) 長鎖非コード RNA のエピトランスクリプトーム解析（米田、上田）
3) TLS メチル化による機能制御（上田、黒川）
4) 筋萎縮性側索硬化症変異 TLS の解析と発症機構の解明（上田、米田）
5) TLS 結合性非コード RNA のゲノムレベルでの解析（米田）
6) 相分離と RNA 結合タンパク質の機能と関連する疾患の解析（黒川、上田）
7) 生体内での TLS の糖化と糖尿病性神経障害の関連性の探索（上田、米田、黒川）
8) TLS 相分離の阻害剤の作用機構の解析(上田、黒川)
9) 生理的および異所的減数分裂の抑制とその抑制解除の仕組みの解明（浦西、奥田）
10) ES 細胞の無限の増殖性と分化多能性を規定している分子機構の解明（浦西、奥田）
11) 吸入麻酔薬の種類と全身麻酔に伴って生ずる肝臓でのダメージのレベルとの関連についての研究(浦西、奥田)
12) FOP の発症機序の解明と治療法の確立（片桐、塚本、倉谷、大久保、関根、岩長、押田、友保）
13) 運動器の制御機構の解明 （片桐、塚本、倉谷）
14) TGF-βファミリーの生理的役割の解明と分子メカニズムの解析（片桐、塚本、倉谷、仲地）

3-3. 達成度評価

前年度の計画の通り、黒川研究グループ、奥田研究グループ、片桐グループ共に、各教授を中心とした研究計画を達成した。特に黒川教授と奥田教授は年度末に定年を迎えられ、常勤教員として計画を達成するため最終年度の研究に取り組まれた。

片桐研究グループは、TGF-β ファミリーに関連した運動器疾患の発症機序解明と創薬応用に向けて、当初の計画を着実に進展させた。特に、AMED 橋渡し研究プログラムに採択され、これまでの疾患研究を創薬研究へ展開するための体制が整備された。加えて、片桐、塚本と倉谷も科研費や財団助成を獲得し、計画通りに進行している。また、創立 50 周年記念特別研究費で推進してきた課題は、オール埼玉医大研究の日に成果発表を行い、複数の学内教員から問い合わせを受けた。倉谷を筆頭著者とする石灰化筋壊死症モデルマウスに関する研究が PLOS One 誌に掲載され、本学と東北大学の共同でプレスリリースを行った。九州大学、北里大学、徳島大学、横浜市立大学、埼玉大学、千葉大学などとの共同研究も順調に進展している。本年度は、当初の計画を順調に達成し、研究推進、学内基盤整備、外部資金獲得の各面で成果を上げることができたと考えている。

3-4. 次年度改善計画

次年度、ゲノム基礎医学は先端研究センター エキスパート部門ゲノム基礎医学に改組される。これまで以上に研究の質を高めると共に、さらなる飛躍を目指す。そのため、ゲノム基礎医学のメンバー全員が一丸となって、本学の発展に寄与し、社会的に意味のある研究プロジェクトを選抜し遂行する。学外の共同研究者と連携して国際的に高いレベルの研究を進め、TGF-βファミリーに関連する運動器疾患の発症機序解明と創薬への応用を目指す。各テーマで積極的に外部資金の獲得し、社会的に意義のある原著論文の発表を目指す。また、これまでに以上に学内の技術支援を進め、他の学内技術支援部署との連携も模索する。

４．診療

「該当なし」

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

「該当なし」

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Biomedical Sciences 編集委員長 (Editor-in-Chief) (黒川)
Scientific Reports (Editorial Board Member) (片桐)
Journal of Bone and Mineral Metabolism (Editorial Board Member) (片桐)
BioMed Research International (Editorial Board Member) (片桐)
その他査読委員多数（奥田、黒川、片桐、米田、塚本）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本内分泌学会 評議員（黒川）
日本内分泌学会関東甲信越支部 幹事（黒川）
日本ホルモンステーション 評議委員（黒川）
中冨健康科学振興財団 評議員（奥田）
東京都健康長寿医療センター研究倫理審査委員会 委員（奥田）
歯科基礎医学会 代議員（片桐）
日本骨代謝学会 評議員（片桐）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Miyama Y, Uranishi K, Hirasaki M, Tonooka A, Kawakami F, Mikami Y, Kiyokawa T, Kajiwara H, Shiraishi J, Kudo E, Ito K, Higashi M, Minamiguchi S, Okazaki N, Kondo Y, Shimada T, Maeda Y, Yasuhara Y, Kawano Y, Kawasaki Y, Hasegawa K, Yasuda M. Multi-institutional study of mesonephric-like adenocarcinoma: its clinicopathological characteristics and histogenetic association with ectopic endometrium. Virchows Arch. (2025) doi:10.1007/s00428-025-04286-0.

② Uranishi K, Hirasaki M, Nishimoto M, Klose RJ, Okuda A, Suzuki A. MGA directly recruits SETDB1/ATF7IP for histone H3K9me3 mark on meiosis-related genes in mouse embryonic stem cells. iScience. (2025) 28(8):113059.

③ Miyawaki Y, Hirasaki M, Kamakura Y, Kawasaki T, Baba Y, Sato T, Yamasaki S, Fukushima H, Uranishi K, Makino Y, Sato H, Hamaguchi T. Developing a machine-learning model to enable treatment selection for neoadjuvant chemotherapy for esophageal cancer. Sci Rep. (2025) 15(1):25669.

④ N. UEDA, R. Yoneda, R. Kurokawa. PolyG RNA Induces Phase Separation and Precipitation of TLS/FUS. *Biomed. Sci.* (2025) 11(4):70-77.

⑤ Mai Kuratani, Sho Tsukamoto, Ryo Hamai, Kaori Tsuchiya, Osamu Suzuki, Taketo Yamada and Takenobu Katagiri. In vivo mouse model of calcific myonecrosis induced by injury. (2026) PLOS One, 21(4), e0346816.

⑥ 片桐岳信、塚本翔、倉谷麻衣、福田 枝里子. 「骨が過剰にできる」の研究から-進行性骨化性線維異形成症とサイトカイン- (2026) 日本骨形態計測学会雑誌, 35, 32-33.

⑦ 片桐岳信、塚本翔、倉谷麻衣、福田 枝里子. 進行性骨化性線維異形成症と ALK2 シグナル異常 (2025) 骨・軟骨・筋科学 Update, 8, 11-13.

⑧ Takenobu Katagiri, Sho Tsukamoto, Mai Kuratani and Eriko Fukuda. Real-time quantification of the dynamic interactions between transmembrane receptors of the TGFβ family in living cells. Methods in Molecular Biology: Skeletal Muscle Stem Cells, in press.

⑨ 片桐岳信.「骨が過剰にできる」の研究から-進行性骨化性線維異形成症とサイトカイン研究-. 第 45 回日本骨形態計測学会学術集会 教育講演 5 (招待講演) (2025 年 6 月、埼玉)

⑩ 塚本 翔. 進行性骨化性線維異形成症：治療薬開発の現状. 第 43 回日本骨代謝学会学術集会(招待講演) (2025 年 7 月、熊本)

【総数：論文 8 件、学会発表 8 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

① 奥田晶彦 (代表) 文部科学省科学研究費　基盤研究 B
課題名：ポリコーム複合体による減数分裂に対する抑制を生殖細胞が解除する仕組みの解明
配分額：3,500 千円

② 浦西洸介 (代表) 文部科学省科学研究費　基盤研究 C
課題名：非生殖細胞での異所的な発現を抑制するための分子基盤の解明
配分額： 900 千円

③ 米田竜馬 (代表) 文部科学省科学研究費　学術変革領域研究 (B)
課題名：「分子化合物から細胞内構造体に至るメゾリンク-メゾスケール構造体の形成機構解析-」
配分額：11,000 千円

④ 米田竜馬 (代表) 文部科学省科学研究費　基盤研究 C
課題名：「ALS 病因タンパク質 FUS の m^6A 修飾認識タンパク質としての機能解析」
配分額： 700 千円

⑤ 片桐岳信 (代表) 日本医療研究開発機構研究費 橋渡し研究プログラム (橋渡し研究支援プログラム)
課題名：遺伝性多発性外骨腫に対する革新的治療薬の開発
配分額：2,500 千円

⑥ 片桐岳信 (代表) 文部科学省科学研究費　挑戦的萌芽研究
課題名：骨誘導因子受容体の活性を制御する分子による新たな病的骨形成発症機序の解明
配分額：1,900 千円

⑦ 片桐岳信 (代表) 埼玉大学との共同研究支援グラント研究費
課題名：疾患の解明と克服を目指した成長因子受容体の新たな機能解析系
配分額：250 千円

⑧ 塚本　翔 (代表) 文部科学省科学研究費　基盤研究 C
課題名：骨形成因子 Wnt7b シグナル制御分子の解析と創薬への応用
配分額：1,500 千円

⑨ 塚本　翔 (代表) 公益財団法人難病医学研究財団 医学研究奨励助成金
課題名：ALK1 受容体関連疾患の発症機序と内軟骨性骨化制御機構の解明
配分額：1,430 千円

⑩ 塚本　翔 (代表) 日本骨代謝学会若手研究者助成

課題名：骨格筋における ALK2 の生理的役割の解明
配分額：500 千円

⑪ 倉谷麻衣（代表）文部科学省科学研究費　基盤研究 C
課題名：骨誘導因子受容体 ALK2 における BMP シグナル抑制"ブレーキ"機構の解明
配分額：1,400 千円

⑫ 片桐岳信（分担）（代表：自見英治郎）文科省科学研究費　基盤研究(B)
課題名：女性ホルモン欠乏による NF-κB 活性化機構と骨・エネルギー代謝制御の解明
配分額：600 千円

⑬ 片桐岳信（分担）（代表：自見英治郎）文科省科学研究費　挑戦的萌芽研究
課題名：転写因子 p65 の脱アミド化修飾を介した口腔がんの新たな進展制御機構の解明
配分額：500 千円

⑭ 片桐岳信（分担）（代表：安原理佳）文科省科学研究費　基盤研究(B)
課題名：上皮間葉転換誘導転写因子による細胞可塑性制御の解明
配分額：100 千円

⑮ 片桐岳信（分担）（代表：笹清人）文科省科学研究費　基盤研究(C)
課題名：ヒストンラクチル化による骨リモデリング制御機構の解明
配分額：50 千円

6-3. 受賞

塚本　翔：日本骨代謝学会若手研究者助成（The JSBMR Rising Star Grant）

6-4. 特許、実用新案

「該当なし」

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 8 回勉強会の主催（黒川） 2025 年 6 月 25 日 星薬科大学
第 3 回 STED 生物領域会議の主催（米田） 2025 年 7 月 25 日　ウェスタ川越

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本学におけるゲノム基礎医学の役割は、教員が最先端の医学研究に取り組み、その成果を教育に反映させて学内に研究マインドを醸成することである。今年度も、ゲノム基礎医学では奥田、黒川、片桐の 3 グループが独立して研究を推進し、公的研究費を獲得して、学会発表、論文発表を行うことができた。さらに、これらの研究成果を基に、医学部の講義と実習、全学的な課外学習プログラム、さらに今年度から開始された医学部学生の研究室配属に取り組んだ。いずれも、実際の研究活動や研究者の視点で研究の面白さや社会的意義を伝えることができ、学生からも高い評価を得ることができた。1 つの基本学科として活動するために、教員同士が有機的に連携する必要がある。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度の研究組織の改組、および運営責任者の交代に伴い、ゲノム基礎医学の教職員が、本学の建学の理念に沿って密に連携する体制を構築する。先端研究センターのエキスパート部門として、外部資金を獲得し、質の高い研究・教育を行うことが重要であり、基本学科の全員でこの価値観を共有しながら社会から信頼を得られる研究・教育に取り組む。

16. ゲノム応用医学

１．構成員

堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：教授：運営責任者：研究副主任：教育員：代表指導教員（大学院）：ゲノム医学・腫瘍学・内分泌学・眼科学：博士
三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：教授：研究主任、教育副主任：指導教員(大学院)：遺伝子治療学・ウイルス学：博士
池田 和博（IKEDA, Kazuhiro）：准教授：研究員：教育主任：指導教員（大学院）：分子生物学・代謝学・腫瘍学：博士
井上 聡（INOUE, Satoshi）：客員教授：指導教員（大学院）：内分泌代謝学・老年病学・ゲノム医学：博士
佐藤 航（SATO, Wataru）：助教：博士
奥島 菜々子（OKUSHIMA, Nanako）：助手：修士
鈴木 慎一郎（SUZUKI, Shinichiro）：ポストドクター：博士
山勢 怜祐（YAMASE, Ryousuke）：特別研究学生（千葉大学大学院医学研究院・博士課程）
寺本 亜矢子（TERAMOTO, Ayako）：研究補助員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」：医学部学生に、「臨床推論」を通して、グループワークにより身近に起きうる事例に対する問題解決に必要な推論の方法を学習してもらう。「細胞生物学」と「行動科学と医療倫理」を通して、基礎医学の面白さと研究倫理の重要性を伝える。「医科学入門」と「医科学の探索」では、自然科学の知識を将来医師として活用するために、基礎を確認し、医科学への応用力と自己学習力を養う。「研究入門ユニット」のカリキュラム開始に向け、ウェットな実験とドライのバイオインフォマティクス解析を組み合わせた実習コースと論文精読コースを開催する。がん等の疾患および老化におけるホルモン受容体シグナルや転写制御機構の基礎的知識を取得することにより、生体のしくみを理解し、基礎医学研究の面白さを体感する機会を提供する。課外プロを通じて、連携大学の学生に本学における基礎医学研究の取組みを紹介する。
「卒後教育」：疾患・病態に対する分子レベルでの理解を深め、臨床病態と分子標的に基づく個別化医療への臨床応用を可能にする研究者・医療人を育成する。卒後教育委員会後援学術集会の企画などを通して、本学の教職員に世界のトップレベルの基礎医学研究を紹介する。
「大学院教育」：大学院学生に、組換え DNA 実験や細胞への遺伝子導入法等の基礎医学研究手法や、がんや筋骨格系・脳神経系などの加齢性疾患における標的遺伝子の探索に関する最先端の知識と技術を提供する。ホルモン受容体シグナルや転写制御機構､がんや加齢性疾患における診断･治療標的の機能解析に関する国際レベルの研究発表を行える、次世代の医学・科学の発展に貢献できる人材を育成する。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」：医学部学生に対して、細胞生物学（池田、三谷）、医科学の探索（池田）、医科学入門（池田）、臨床推論（佐藤）、アドバイザー（１年生：池田、２年生：堀江、三谷）、研究入門ユニット（堀江、三谷、池田、佐藤、奥島）、４年生の「行動科学と医療倫理」講義（三谷）、OSCE 補助員（佐藤、奥島）を担当した。入試委員会委員、国際交流センター委員会委員として活動した（堀江）。
「卒後教育」：組換え DNA 実験安全委員会委員長（三谷）、大学倫理審査委員会副委員長（三谷）、ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会部会長(三谷)、医学研究センター安全管理部門部門長（三谷）、動物実験委員会委員（三谷）、中央研究施設運営委員会委員（三谷）、卒後教育委員会委員（堀江）、医療人育成支援センター会議メンバー（堀江）、グラント選考委員（堀江）、病原微生物等管理委員（池田）、ゲノム棟実験系廃棄物連絡協議会（佐藤）として活動した。定期的に研究室主催の若手研究者向け論文抄読会を行い、研究専門領域の知識習得と理解を深めた（池田・堀江・井上）。助教、特別協力研究員に対して、研究技術指導（池田・堀江）、論文・研究費申請書作成指導を行った（池田・堀江・井上)。科学研究費アドバイザーを務めた（池田・堀江・三谷）。
「大学院教育」：最新医学特別講義（堀江）を担当した。博士課程運営委員会委員（堀江）、医学研究科委員会委員（堀江）、研究医養成プログラム委員会委員（堀江）として活動し、博士課程学位審査主査２件（堀江）・副査（三谷、池田）を担当した。第４期文部科学省「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」の「関東がん次世代専門医療人養成拠点事業」において埼玉医科大学の「がんデータ科学推進人材養成コース」領域の責任者を担当した（堀江）。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」：医学部学生の細胞生物学、医科学入門、医科学の探索、臨床推論を通して、臨床医学における基礎的知識の必要性を認識してもらい、医学への興味を深めることができた。講義内容に対する質問対応や定期・再試試験の実施などにより、細胞生物学などで指導した学生達の理解レベルは、合格レベルに達していたと考える。アドバイザーとして、対面とオンラインを通じて医学部学生との交流を図り、学習・生活等における助言を行った。国際交流センター委員会では留学前後の本学学生、交換留学生との交流を図ることができた。研究入門ユニットでは、実習型 2 コース「ゲノム編集治療の研究を体験しよう」と「ホルモンとがんの深い関係：女性ホルモンが加速する乳がん発症の理解と治療応用（論文精読を含む）」、および論文精読１コース「遺伝子治療・ゲノム編集治療について学ぼう」を開催した。各コースでは、研究テーマに関する基礎的な問題意識を理解するとともに、その解決に向けた方法論やデータ解釈を学べるよう指導し、実験手技のみならず、論理的思考力やプレゼンテーション能力の向上にも努めた。
「卒後教育」：各担当委員会においては求められる責務を果たすことができた。科学研究費アドバイザーとして、依

頼者の研究費申請書に対して建設的なコメントをすることができた。

「大学院教育」: 本学特別研究学生に対して、懇切に研究技術・解析指導や学会発表指導等を行った（池田・堀江・井上)。特別研究学生（山勢）は、当学科での研究成果に基づき、第 26 回関東ホルモンと癌研究会において優秀演題賞を受賞した。学位審査にあたっては、申請者の基礎的知識・研究手技を確認する質問の他、今後の研究活動にプラスする前向きな質問を行い、公正な審査を心がけた（三谷、堀江、池田）。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」: 令和 8 年度も学部生に対する講義、実習等の機会を通じて、直接基礎医学研究の面白さを伝えていく取組みを行っていく。研究入門ユニットでは、学生が主体的に研究に取り組み、基礎医学研究の面白さと重要性を実感できる教育を目指し、内容の充実を図りながら継続して取り組んでいきたいと考えている。課外プロを通じて、当学科の研究内容を紹介し、将来的に本学にて研究を志してくれる人材の育成に繋げていきたい。

「卒後教育」: 令和 8 年度は次世代がんプロ事業の枠組みなどを活用して積極的に学術集会の開催を企画し、リサーチマインドの涵養に貢献したい。委員会や科研費アドバイザーを通じて、基礎研究・ゲノム医学に関連する卒後教育に貢献していきたい。

「大学院教育」: 令和 8 年度も研究倫理を十分に配慮しながら大学院生の研究指導を進め、専門領域での高い評価が得られる研究成果を発表し、国際レベルの見識を有し高い倫理感を持った、将来医学・医療分野でリーダーとなるべき資質を有する医療人・研究者の育成に努めていきたい。最先端の研究技術などを大学院生に紹介することにより、リサーチマインドの涵養に貢献したい。次世代がんプロ事業を通じて、がん専門医のみならず、がん以外の診療領域の大学院生についても、がん関連領域の最新の医学情報を提供していきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

「遺伝子治療・ゲノム編集プロジェクト」: 従来のゲノム編集治療で主流のアデノ随伴ウイルスベクター（AAV）が抱える「搭載容量の小ささ（約 4.5 kb)」という課題を克服し、精密な編集が可能なプライム編集（PE）に必須の大型遺伝子（約 7 kb）を送達する技術の確立を主眼とする。 具体的には、本研究室が独自に開発した大容量（約 30 kb）かつ低免疫原性のアデノウイルスベクター（HDAdV）を活用し、単一ベクターによる高効率な *in vivo* ゲノム編集の実現を目指す。また、生体内での安全かつ持続的な編集を可能にするため、肝臓特異的プロモーター（LSP）を採用し、免疫応答を回避しつつ誘導剤（LMI070）によって PE 遺伝子の発現を繰り返し誘導する戦略を計画に盛り込む。さらに、次世代シーケンス（NGS）解析等を用いてベクター構造の安定性を評価し、ヘルパーウイルスとのキメラ構造発生を防ぐための技術的改善(stuffer DNA によるサイズ調整など)を基盤技術として確立することを目標とする。これにより、正常マウスおよび高チロシン血症モデル等の疾患モデルにおける遺伝子修復効果の検証に向けた体制を整える。

「がん研究プロジェクト」および「筋骨格・代謝研究プロジェクト」: 性ホルモン作用と関連する転写制御および代謝経路の解明を目指し、基礎・トランスレーショナル研究を進める。性ホルモンに関わりが深い乳がん・子宮体がん・卵巣がん等の女性のがん、前立腺がんや精巣がん、腎細胞がん等の泌尿器がんにおける性ホルモン受容体標的因子を中心とした新規分子標的の同定と機能解明、加齢疾患や筋骨格系における性ホルモンの作用メカニズムの解明を行っていく。ゲノム医学、分子生物学、生化学、病理組織学等を応用して、令和 7 年度は次世代シーケンス解析による各種がんにおける遺伝子発現プロファイルとヒストン修飾解析等のオミクス解析に基づいて、統合的な遺伝子制御ネットワークの解析と核酸創薬への応用、遺伝子改変・編集技術を応用した疾患動物モデルと治療モデルの開発と応用に力を注ぐ。生体におけるがんを再現する実験モデルとして、臨床がん組織から得られるがん細胞を３次元培養条件で増殖させる「患者由来がん細胞」とその「がん異種移植モデル」を各種がんにおいて複数系統ずつ確立に成功しており、令和 7 年度は各種がんの病型を反映するがん細胞の作製とその病態・薬剤応答性解析を進める。革新的先端研究開発支援事業ユニットタイプ（AMED-CREST)「心身の元気をもたらす呼吸鎖超複合体動態制御の解明とその応用」の多施設共同研究において、「元気」の源であるミトコンドリアの呼吸鎖超複合体動態の制御システムと心身の「元気」におけるその役割を、運動・認知機能、健康長寿の面から解明し、独自に開発した動物・細胞モデル、解析手法、および素材を活用して、システム医学アプローチにより呼吸鎖超複合体による「元気」の分子メカニズムを解明し、健康増進戦略の開発を目指す。大学院生（特別研究学生）には各種の研究手法を体験してもらい、自ら実験計画・実施、データ解析とプレゼンテーションを行える資質を獲得できるように指導を行い、国際水準の論文・学会発表を目指す。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

「遺伝子治療・ゲノム編集プロジェクト」: 遺伝子治療ならびにゲノム編集に適した新規ウイルスベクターの開発（奥島、三谷）令和 7 年度は、改良型アデノウイルスベクター（HDAdV）を用いた高効率な生体内（*in vivo*）プライム編集（PE）治療法の開発プロジェクトを推進し、以下の顕著な実績を挙げた。第一に、正常マウスの肝臓における *Dnmt1* 遺伝子を標的とした実験において、DNA レベルで 48%という極めて高い編集効率を達成した。これは大型の PE 遺伝子を単一の HDAdV で送達した成果であり、既存の手法である dual AAV 法の結果を大きく上回るものである。この実績は、大容量ベクターである HDAdV の技術的優位性を生体レベルで実証する重要な知見となった。第二に、免疫応答を回避しながら編集効率を段階的に向上させる「繰り返し発現誘導戦略」の有効性を証明した。肝臓特異的プロモーター（LSP）の使用により宿主の免疫反応を抑えつつ、誘導剤（LMI070）の投与回数を増やすことで、編集効率が 1 回の 39%から 3 回では 47%へと段階的に上昇することを確認した。この成果により、一度の投与で終わらず、必要に応じて追加の編集誘導を行うことができる新しい治療プロトコールの妥当性が示された。第三に、疾患モデルマウス（高チロシン血症：F*ah* KO マウス）を用いた治療実験を実施した。HDAdV を投与した肝組織において、未治療群には見られない FAH 陽性細胞（遺伝子修復細胞）の存在を確認した。これにより、病態下の生体内においても特定の遺伝子を修復し、正常なタンパク質を発現させることに成功した。一方で、技術的課題も明確化された。*Pcsk9* 遺伝子を標的とした場合は効率が 3%に留まり、血中コレステロール値の改善には至らなかった。また、*Fah* 欠損モデルにおいては、

期待された修復細胞の選択的増殖（結節形成）が見られず、プロトコールの見直しが必要となった。ベクターの製造面では、HDAdV で発生するキメラ構造の問題に対し、stuffer DNA によるサイズ調整で安定増殖を可能にする戦略を確立するなど、実用化に向けた基盤を強固にした。

「がん研究プロジェクト」: ①女性がんの新しい予防・診断・治療法の開発[池田、佐藤、寺本、堀江、井上]、②泌尿器がんの新しい予防・診断・治療法の開発[池田、佐藤、山勢、寺本、堀江、井上]

①女性がんの新しい予防・診断・治療法の開発：令和 7 年度は乳がん、子宮体がん、卵巣がんの女性がんにおいて、本研究グループが同定し着目してきた治療抵抗性に貢献し内分泌・代謝変容に関与しうる各種候補因子の発現調節を、女性がん臨床検体から樹立したがん幹細胞性を有する患者由来がん培養系およびがん細胞株で行い、細胞特性への影響、オミクス解析について検討を進めた。乳がんについては、国際医療センター・乳腺腫瘍科との共同研究として、トリプルネガティブ乳がんを中心としてスーパーエンハンサー関連転写因子についてその発現調節による影響を遺伝子発現とエピゲノム制御の両面により統合的に解析し、臨床病理解析においてその転写因子の患者予後における意義を明らかにし、学会発表・論文投稿準備を進めた。アンドロゲン受容体陽性乳がんにおけるアンドロゲンシグナルのオミクス解析についても、患者由来がんを活用して進めた。子宮体がんについては、東北大学医学部と東京科学大学医学部との共同研究にて、複数系統の患者由来がん培養系 SE 領域近傍から高発現を示しホルモン治療抵抗性と関連するアクチン結合蛋白質について、子宮体がん臨床検体における免疫染色性と患者予後との相関を明らかにし、論文投稿中である。本学国際医療センター・婦人科腫瘍科との共同研究にて、卵巣がんで高発現する独自に同定した長鎖非コード RNA の *ovarian cancer long intergenic noncoding RNA1* が進行がんで重要な機能を果たしていることを明らかにし、当該 RNA によるがん代謝変容をもたらすエピゲノム制御の分子メカニズムを詳細に検討し、論文投稿準備を進めている。

②泌尿器がんの新しい予防・診断・治療法の開発：本学総合医療センター・泌尿器科および千葉大学医学部・泌尿器科との共同研究として、独自に樹立した患者由来前立腺がん培養系を活用し、遺伝子発現とエピゲノム解析の次世代シーケンス解析のデータを蓄積しており、治療抵抗性がんの病態特異的な標的因子と重要な転写因子を複数同定し、学会発表を行い、論文準備を進めている。当学科で世界に先駆けて同定し機能解明を進めているミトコンドリア呼吸鎖超複合体形成促進因子 COX7RP について、前立腺がん細胞の特性に対する作用の解析とトランスクリプトーム解析、メタボローム解析、臨床病理学的検討を進め、COX7RP が代謝変容により前立腺がん病態増悪化をもたらす分子メカニズムについて論文準備中である。当学科において新規ドラッグリポジショニングの候補シーズとして明らかにした、腎細胞がんにおける２型糖尿病薬 DPP4 阻害薬をチロシンキナーゼ阻害薬等に併用した際のがん制御に関する研究については、当学科と総合医療センター、千葉大学の共同研究として推進しており、医師主導治験に向けての基礎データを論文発表した。

「筋骨格・代謝研究プロジェクト」: がんと筋骨格系における転写制御機構、代謝経路の解析　（池田、北村、寺本、堀江、井上）

令和 7 年度は、ミトコンドリア呼吸鎖超複合体形成因子「COX7RP」が、哺乳類の寿命延伸および健康寿命の維持に寄与することを明らかにした。本研究成果は、老化研究分野の国際学術誌「Aging Cell」に掲載され、プレスリリースを行った。ミトコンドリアは細胞内で ATP を産生する“エネルギー工場”として機能しており、その機能低下は老化や加齢関連疾患と密接に関係している。当研究グループはこれまで、COX7RP がミトコンドリア呼吸鎖複合体 I、III、IV を会合させ、「呼吸鎖超複合体（supercomplex）」形成を促進する因子であることを報告してきた。今回、全身性に COX7RP を高発現するトランスジェニックマウスを作製し、寿命や代謝機能への影響を解析した。その結果、COX7RP 高発現マウスでは、通常マウスと比較して寿命延長が認められた。また、血糖値や血中脂質の改善、ATP 産生量および酸素消費量の増加、活性酸素種（ROS）の減少が確認され、ミトコンドリア機能の向上とエネルギー代謝改善が示された。さらに、単一細胞核 RNA シーケンス解析により、白色脂肪組織における老化関連分泌因子（SASP）関連遺伝子群の発現低下も認められ、老化関連炎症の抑制が示唆された。これらの成果は、呼吸鎖超複合体形成の促進が、効率的なエネルギー産生と酸化ストレス軽減を介して個体寿命に影響を及ぼす可能性を示した初めての報告であり、ミトコンドリア機能制御を基盤とした健康寿命延伸や老化関連疾患の新規治療戦略につながることが期待される。ホルモン・代謝研究に関連して、池田が令和６年度に本学教員短期留学制度を活用し、肥満促進物質として注目されている obesogen 研究の第一人者として名高い米国カリフォルニア大学アーバイン校(UCI)薬学・発生細胞生物学 Bruce Blumberg 教授の研究室に夏季短期留学をした際に、Blumberg 教授が発見し機能解析を進め核内受容体 PXR (Pregnane X Receptor) について discussion を深め、国際共同にて令和 7 年度に米国内分泌学会誌「Journal of the Endocrine Society」に論文発表した。

3-3. 達成度評価

「遺伝子治療・ゲノム編集プロジェクト」: 令和 7 年度の達成度は、概ね計画通り、あるいは期待以上の成果を挙げたと評価される。目標とした HDAdV による高効率な *in vivo* PE の実証については、*Dnmt1* 遺伝子で 48%という最高水準の効率を達成し、AAV の限界を超える技術的優位性を確立した。繰り返し誘導による効率向上の実証や、疾患モデルでの遺伝子修復確認も大きな進展である。*Pcsk9* での低効率や疾患モデルにおける細胞増殖制御といった課題も特定されたが、これらは次年度以降の具体的な改良方針として明確化されており、全体として極めて着実な進捗を見せている。

「がん研究プロジェクト」: 令和7年度は、独自の手法により樹立した各種患者由来がんモデルに基づき、RNAおよびクロマチン免疫沈降の次世代シーケンス解析を遂行し、女性がん・泌尿器がんの病態解明に向けてのがん治療標的因子の同定とそれらの機能解析を進め、その研究成果について国内外学会発表を行った。山勢（特別研究学生）が第26回関東ホルモンと癌研究会において、患者由来がんモデルを活用した去勢抵抗性前立腺がんにおけるシグナル解析について発表を行い、優秀演題賞を受賞することができた。乳がんについては、堀江がトリプルネガティブ乳がんのスーパーエンハンサー関連転写制御因子の病態的意義について解析を進め、その研究成果は米国癌学会年会2026の一般演

題として採択された。卵巣がんについては、進行がん患者由来培養・移植腫瘍モデルを用いて、高発現する長鎖非コードRNAを標的とする治療モデルを確立し、そのRNAの分子メカニズムについて、がん分子標的治療学会等で発表した。前立腺がんについては、池田が中心に解析を進めているCOX7RPのがん増殖促進的作用メカニズムについて、第84回日本癌学会学術総会において口演発表を行った。既存薬リポジショニングに結びつく腎がんにおけるDPP4阻害薬併用療法の臨床的意義については、共同研究としてCancer Scienceに論文発表することができた。当教室と国立がん研究センター、金沢大学、帝京大学と共同で運営している「がん三次元培養研究会」については、令和7年度も「埼玉医科大学次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」を後援とし、国立がん研究センターにて第7回研究会を令和8年2月17日に開催し、全国のがん研究者が対面で会し、情報交換を行うことができた。共同研究として、乳がんおよび卵巣がんの臨床病理学的解析による論文発表を行うことができた。堀江が「がん幹細胞性・難治性を担う長鎖非コードRNAとRNA結合タンパク質」に関する総説を実験医学増刊に発表することができた。

「筋骨格・代謝研究プロジェクト」: COX7RP遺伝子改変マウスを用いてCOX7RPの寿命と特に脂肪組織における代謝変容を明らかにし、論文発表を行うことができた。池田は教員短期留学によりobesogenについて米国UCIで学ぶ貴重な機会を得ることができ、Blumberg教授と共著の内分泌関連核内受容体について英文論文の執筆を進めることができた。

3-4. 次年度改善計画

「遺伝子治療・ゲノム編集プロジェクト」: 令和 8 年度は、前年度に特定された課題の克服と応用範囲の拡大を軸とした改善計画を推進する。まず、*Pcsk9* の編集効率改善のため、従来の PE4 より高活性な「PE7 搭載型 Ad-PE」を導入し、治療効果の最大化を図る。次に、海外との共同研究を通じて、1) 最大 15 kb の巨大な治療用 DNA を正確に組み込む次世代プラットフォーム (CAST) の有効性を検証する。さらに、2) ファンコニ貧血等の治療を標的とした「皮膚扁平上皮幹細胞」への新規遺伝子組込み戦略を確立し、肝臓以外の組織への多角的な展開を加速させる方針である。

「がん研究プロジェクト」および「筋骨格・代謝研究プロジェクト」: 令和8年度は、患者由来がんモデルを活用した次世代シーケンサーによるオミクス解析データに基づき、女性がんおよび泌尿器がんの論文化を進め、核酸・小中分子創薬による臨床応用への展開を目指していく。本プロジェクトでは本学総合医療センター泌尿器科、国際医療センター乳腺腫瘍科、婦人科腫瘍科、および学外機関との共同研究により、臨床検体・患者由来がんモデルを用いた研究、学会・論文発表等を行う体制を築いており、更なる充実を目指す。筋骨格・代謝研究プロジェクトにおいては、COX7RPとその転写制御因子および呼吸鎖超複合体の代謝と加齢における役割を、特に筋骨格系、神経系に着目して先進技術を活用して細胞・動物レベルで解析を進め、運動パフォーマンスや認知機能などの生体機能向上と健康寿命の延伸への応用を目指していく。各プロジェクトにおいて、積極的に知的財産の確保を目指し、産業化への展開、社会実装を目指す。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

堀江 公仁子：埼玉医科大学雑誌編集委員

井上　聡：Cancer Science (Associate Editor)、Cancers (Editorial Board), International Journal of Molecular Sciences (Editorial Board)、Cells (Editorial Board)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

三谷 幸之介：国立大学法人広島大学大学院統合生命科学研究科客員教授、日本遺伝子細胞治療学会理事長補佐・国際交流委員、日本ゲノム編集学会国際委員、国際協力遺伝病遺伝子治療フォーラム評議員、日本母乳バンク協会理事

堀江 公仁子：日本癌学会評議員、日本内分泌学会評議員、日本抗加齢医学会評議員、日本生化学会評議員、脳心血管抗加齢研究会評議員、山口内分泌疾患研究振興財団審査委員、がん三次元培養研究会幹事、埼玉医科大学医学会評議員

池田 和博：日本ステロイドホルモン学会評議員、日本アンドロロジー学会評議員、がん三次元培養研究会監事、日本癌学会評議員

井上　聡：日本ステロイドホルモン学会理事、日本老年医学会評議員、日本癌学会評議員、日本内分泌学会代議員、日本骨代謝学会評議員、日本抗加齢医学会評議員、日本骨粗鬆症学会評議員、日本未病システム学会評議員、日本性差医学・医療学会評議員、日本生殖内分泌学会評議員、脳心血管抗加齢研究会評議員、オミックス医学会理事、日本アンドロロジー学会理事、ホルモンと癌研究会理事、金原一郎記念医学医療振興財団選考委員、がん三次元培養研究会常任幹事

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Ikeda K, Horie K, Inoue S, Blumberg B. Physiological functions and pathological roles of PXR. ***J Endocr Soc*** 9 (9): bvaf119, 2025.

② Ikeda K, Shiba S, Yokoyama M, Fujimoto M, Horie K, Tanaka T, Inoue S. Mitochondrial respiratory supercomplex assembly factor COX7RP contributes to lifespan extension in mice. ***Aging Cell*** 25 (1): e70294, 2026.

③ Sekimoto K, Kinjo H, Murakami M, Ohashi A, Fukui R, Nagasaki-Maeoka E, Inagaki Y, Takayama T, Ikeda K, Takayama K, Inoue S, Tsuji M, Otsuki J, Fujiwara K: Effects of the number of ethylene glycol units on

the efficacy of novel complex I inhibitor 9bw. ***Biochem Biophys Rep*** 42: 101981, 2025.

④ Kamada S, Kitayama S, Yamase R, Ikeda K, Sato W, Sazuka T, Takeshita H, Sakamoto S, Yano A, Horie K, Ichikawa T, Kawakami S, Inoue S. Prognostic impact of DPP4 inhibitors on systemic drug therapy for advanced kidney cancer patients. ***Cancer Sci*** 117(2): 468-475, 2026.

⑤ Kinowaki K, Takeiwa T, Ikeda K, Fujimoto A, Azuma K, Horie K, Kawabata H, Inoue S. Positive immunoreactivities of TM9SF1 and EBAG9 are associated with poor prognosis in patients with triple-negative breast cancer. ***Clin Breast Cancer*** 26 (2): 259-267, 2026.

⑥ Iwabuchi E, Suzuki T, Ikeda K, Shibuya Y, Shigeta S, Shimada M, Horie K, Inoue S. Immunoreactivities of ZCCHC3 and Efp in the high-grade serous and clear cell ovarian carcinomas are worse prognostic factors. ***Pathol Int*** 76 (2): e70096, 2026.

⑦ Okazaki T, Nozaki K, Morimoto N, Otobe Y, Saito R, Abe S, Okajima M, Yoshitane H, Hatta T, Iemura S, Natsume T, Kosako H, Yamasaki M, Inoue S, Kondo T, Koseki H, Gotoh Y. Membrane topology inversion of GGCX mediates cytoplasmic carboxylation for antiviral defense. ***Science*** 389 (6755): 84-91, 2025

⑧ 堀江公仁子, 井上聡. がん幹細胞性・難治性を担う lncRNA と RNA 結合タンパク質. 実験医学増刊 43: 104-110, 2025「がん幹細胞とは何者なのか？がんの「幹細胞性」を再定義する」後藤典子 編.

⑨ Kuniko Horie, Erina Iwabuchi, Kazuhiro Ikeda, Takashi Suzuki, Satoshi Inoue. Clinical relevance of a super-enhancer-associated actin polymerization promoting-factor in endometrial cancer. *AACR Annual Meeting 2025* 2025 年 4 月 25 日

⑩ 【シンポジウム】池田和博, 堀江公仁子, 井上聡. 女性がん患者由来三次元培養系の樹立と治療標的・治療モデルへの応用. 第 48 回日本分子生物学会年会 2025 年 12 月 5 日

【総数：論文 9 件、著書 1 件、学会発表 40 件、講演 14 件】

6-2. 獲得研究費

三谷 幸之介（代表）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED） 橋渡し研究支援 慶應義塾拠点シーズA「アデノウイルスベクターを用いた高効率な*in vivo* prime editing 治療法の開発」配分額：312万円（内、間接経費72万円）

堀江 公仁子（代表）科学研究費助成事業（日本学術振興会）基盤研究(B)「女性がん患者由来モデルを活用した治療抵抗性獲得機構と内分泌・代謝変容の解明と応用」配分額：429万円（内、間接経費99万円）

堀江 公仁子（代表）科学研究費助成事業（日本学術振興会）挑戦的研究（萌芽）「ミトコンドリア呼吸鎖超複合体と自然免疫が織り成す前立腺がん難治化機構の解明と応用」配分額：169万円（内、間接経費39万円）

堀江 公仁子（代表） 公益財団法人山口内分泌疾患研究振興財団奨学寄附金「患者由来前立腺がん培養・移植系に基づく内分泌治療抵抗性メカニズムの解明と臨床応用」配分額：50万円（内、管理費5万円）

堀江 公仁子（代表）エイエムオー・ジャパン契約研究助成金「網膜色素上皮細胞の機能における呼吸鎖超複合体の役割の解明とその応用」配分額：25万円（内、管理費2.5万円）

堀江 公仁子（代表）参天製薬奨学寄付プログラム「網膜色素上皮細胞の老化にともなうミトコンドリア代謝変化の解明とその応用」配分額：30万円（内、管理費3万円）

堀江 公仁子（代表）テルモ株式会社医療の発展に寄与する研究活動への支援「難治性乳がんにおけるスーパーエンハンサー関連因子の機能解析とその臨床応用」配分額：15万円（内、管理費1.5万円）

堀江 公仁子（代表）アボット教育助成（奨学寄附）「網新規卵巣がん増殖関連長鎖非コードRNAの診断バイオマーカーと治療標的としての臨床的意義」配分額：30万円（内、管理費3万円）

池田 和博（代表）科学研究費助成事業 基盤研究（B)「核内受容体によるミトコンドリア呼吸鎖超複合体の制御機構の解明と健康長寿への応用」 配分額：338万円（内、間接経費78万円）

池田 和博（代表）科学研究費助成事業 挑戦的研究（萌芽）「呼吸鎖超複合体ライブイメージングを活用した難治性前立腺がん革新的新規治療法の開発」 配分額：195万円（内、間接経費45万円）

池田 和博（分担）柴 祥子（代表）科学研究費助成事業 基盤研究（C)「ミトコンドリア呼吸鎖超複合体による炎症応答の抑制機構と病態・寿命における役割」 配分額：72.8万円（内、間接経費16.8万円）

池田 和博（分担）井上 聡（代表）科学研究費助成事業 挑戦的研究（開拓）「ミトコンドリア呼吸鎖超複合体解析技術開発による老化・老年病の分子基盤の解明と応用」配分額：195万円（内、間接経費45万円）

池田 和博（分担）井上 聡（代表）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED） 革新的先端研究開発支援事業ユニットタイプ（AMED-CREST)「心身の元気をもたらす呼吸鎖超複合体動態制御の解明とその応用」配分額：1040万円（内、間接経費240万円）

佐藤 航（代表）科学研究費助成事業 基盤研究（C)「女性がんにおけるエストロゲン応答性RNA結合ユビキチンリガーゼEfpの機能解明」 配分額：143万円（内、間接経費33万円）

6-3. 受賞

【第 26 回関東ホルモンと癌研究会優秀演題賞】山勢 怜祐（特別研究学生)、堀江 公仁子、池田 和博、坂本 信一、井上 聡「ダブルネガティブ去勢抵抗性前立腺がんにおける高発現 WNT 関連分子とその制御因子の役割」　2026 年 1 月 17 日

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 第 1 回 ゲノム応用医学学術集会　講師 Bruce Blumberg 教授（Dept. of Developmental and Cell Biology, University of California, Irvine）”How Does Prenatal Exposure to a Metabolism Disrupting Chemical Lead to a Transgenerational Predisposition to Obesity”　2025 年 12 月 6 日 日高キャンパスゲノム棟 603 会議室

② 第 7 回がん三次元培養研究会（がん三次元培養会主催、国立がん研究センター・金沢大学がん進展制御研究所・埼玉医科大学次世代のがんプロフェッショナル養成プラン後援）2026 年 2 月 17 日　国立がん研究センター新研究棟

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：各目標を概ね達成し、卒前教育、卒後教育、大学院教育の面から着実に成果を上がることが出来た。医学部学生に対しての実習・講義では、学習内容の理解とともに、自ら学ぶ姿勢を持って医学学習に取り組んでもらうことができ、研究入門ユニットでは、実験、バイオインフォマティクス解析、論文精読の多方面からの学習を通して、基礎医学の面白さを体感してもらうことができた。医学部低学年のアドバイザーとしては、学習と生活面における親身なアドバイスを適切に行うことができた。大学院生の個別研究指導に力を入れ、専門領域の知識・技術習得と学会発表においてのプレゼンテーションスキルの向上を図ることができた。科研費アドバイザーにおいて、申請書記載における適切な助言を行うことができた。

研究：各研究プロジェクトにおいて、国際水準の研究基盤の構築と研究成果発表を進めることができた。当学科における遺伝子治療・ゲノム編集の研究分野の取組みにより、国内においても当該分野が少しずつ注目されるようになってきており、さらなる効率化と同時に新たな課題を見出すことができた。がん研究プロジェクトに関しては、学内臨床教室や学外研究機関との共同研究により倫理基準を満たす患者由来がん由来モデルについてオミクス解析を進め、女性がんと泌尿器がんの治療標的候補因子の新規同定とその機能解析を進めることができた。国内外の学会・研究会を通じて、関係領域の研究者との交流を積極的に行い、先進的知見と革新的技術の吸収に務め、人的ネットワークの開拓を図ることができた。当学科が運営企画に参画しているがん三次元培養研究会について、令和 7 年度も埼玉医科大学がんプロが後援として参加し、当学科スタッフは国際水準のがん研究成果を発表することができた。公的研究費については科研費に加え AMED-CREST に採択され、各課題の目的に沿った研究を遂行することができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育：本学ならびに連携大学の学部学生ならびに大学院生に対して、自主的学習と研究の場を積極的に提供していきたい。学生に講義内容や研究の面白さを伝えられるように、研究入門ユニットを中心に学習指導における工夫を加えていくとともに、アドバイザー担当の学生については学習や部活に加え生活面での不安や悩みについてもさらに対話を促し、学会等の学外での学びの場を含め、学習に集中できる環境づくりをサポートしていきたい。また、研究室に出入りする大学院生（医師）や学生に丁寧な指導を行って、国際水準の研究マインドの涵養に努めていきたい。本学がんプロ主催のセミナーとして、新たに「基礎腫瘍学セミナー」を企画し、大学院生を中心に最新のがん研究の話題提供を行っていきたい。

研究：各プロジェクトの研究成果は学会・論文およびホームページ等を通じて広く社会へ還元し、開発した薬剤や技術は知財確保へ結び付け、産業化と社会実装を図る。令和 7 年度は各研究プロジェクトにおいて研究進捗を図ることができたので、令和 8 年度はそれらの発展と学会発表・論文化を進める。研究室に所属する全ての構成員がコンプライアンス教育を通じて研究倫理・研究費適正使用を遵守し、必要書類の提出を遅滞なく行う体制を構築する。令和 8 年度は、学術と産学連携の両面から、国内外にさらに積極的に発信を行っていく。さらに共同研究などを進め、ヒト遺伝子治療におけるゲノム編集において私達の遺伝子導入ベクター技術をさらに改良・応用し、世界の中での私達の研究グループの評価を確立したい。競争的研究費については大型研究課題への申請を積極的に行い、各種の先端的解析法と臨床データ・試料解析に基づき、がんおよび代謝・加齢研究における革新的エビデンスを積み上げ、臨床応用を見据えたインパクトある研究発表を行っていきたい。

17）寄付研究部門(大学病院ゲノム医療科)

１．構成員

沼倉周彦　(NUMAKURA, Chikahiko)：教授：運営責任者：診療部長：博士
奥山　虎之　(OKUYAMA,Torayuki)　：特任教授：遺伝病学：博士
徐　朱玹　(SEO Joo-Hyun)：助教
四元　淳子（YOTHUMOTO Jyunko）:講師（兼担）

【特別研究員】

田中　美砂（TANAKA,Misa）:特別研究員
大星　航（OHBOSHI,Wataru)：特別研究員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

研究目的に設置した講座であるため該当しない。

2-2. 教育実績（担当者）

該当なし

2-3. 達成度評価

該当なし

2-4. 次年度改善計画

該当なし

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

希少遺伝性疾患の診断・治療の開発と改良を目的に設置した講座である。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

(1)　ライソゾーム病患者の治療実態及び症状の経過に関する研究

JaSMIn（先天代謝異常症患者登録制度）に登録されているムコ多糖症 III 型患者（又は保護者）の 30 人に、本研究への参加同意書と調査用紙を配布した。2025 年 4 月の時点で有効な登録データは累計 12 例であった。令和 7 年度では、これらのデータについて解析を行い、英文論文を作成、ジャーナルに投稿し掲載された（下段業績 6-1⑤）。本研究で実施したムコ多糖症 III 型の自然歴調査は、日本国内では初めての報告であり、特に中枢神経症状を評価するために、患者さんの発達年齢をレトロスペクティブに調査したものは世界的にも稀であり、その意義は大きい。近年、日本国内でもライソゾーム病における新生児拡大スクリーニングが広まっており、早期診断、早期治療の重要性がさらに強調されている中、現在、ムコ多糖症 III 型の中枢神経症状における新規治療薬として、酵素補充療法や遺伝子細胞治療法の開発が進んでいるが、今回得られた成果は、わが国での当該薬品の治験において、ヒストリカルコントロールデータとして活用できる大変価値のある研究成果である。

(2)　ライソゾーム病の新生児スクリーニングおよびハイリスクスクリーニングに適した検査法の開発

ライソゾーム病の新生児スクリーニングは全国的に拡がっている一方、スクリーニング陽性者の圧倒的多くは、保因者や偽欠損症が主な原因による偽陽性であることが課題として挙げられる。ライソゾーム病は特定の酵素欠損による中間代謝産物の蓄積が原因で起こる先天性代謝異常症であるため、我々は新生児スクリーニングと同じ乾燥ろ紙血を用いて、ムコ多糖症、ファブリー病、ゴーシェ病のバイオマーカーの簡便測定法を開発している。特に、ムコ多糖症のバイオマーカーであるグリコサミノグリカンを測定することで、酵素活性測定によるムコ多糖症 I 型・II 型の偽陽性症例は全て陰性として判定することができ、グリコサミノグリカンはムコ多糖症新生児スクリーニングの二次スクリーニングとして有用であることを示せた（下段業績 6-1④）。予想以上にグリコサミノグリカンは非常に感度・特異度が優れた検査法であるため、今後は精度管理法などを検討・整備していく必要がある。

また、ファブリー病、ゴーシェ病のバイオマーカー検査法の開発も順調に進んでおり、今後は臨床検体を用いた臨床的妥当性評価が必要である。

加えて、クラッベ病はバイオマーカーであるサイコシン濃度が 10nM を超える場合は生後 45 日以内の移植が推奨されている乳児型クラッベ病が強く疑われるため、サイコシンの検査法開発も着手する必要がある。

3-3. 達成度評価

当初計画したスケジュール通りに進行中である。

3-4. 次年度改善計画

当初計画したスケジュール通りに進行しており、このまま計画に従って研究を継続する。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

奥山虎之　厚生労働省厚生科学専門委員遺伝子治療担当

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Torayuki Okuyama　Molecular Genetics and Metabolism　Editorial Board

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

奥山　虎之　　ムコ多糖症患者家族の会顧問医師
奥山　虎之　　副腎白質ジストロフィー(ALD)患者会　顧問

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

（論文）

① Barbara K. Burtona, Daniel Fertek, Peter S. Chin, Carole Hoc, Roberto Giugliani, Johanna M.P. van den Houth, Martin Magneri, Fatih Ezgü, Moeenaldeen AlSayedk,l, Joseph Muenzer, **Torayuki Okuyama**, Simon A. Jones　Unmet needs in the treatment and care of somatic manifestations in mucopolysaccharidosis type II: A targeted literature review　Molecular Genetics and Metabolism　Volume 146, Issue 3, November 2025, 109248

② Joseph Muenzer, Mark Dant, Patricia I. Dickson, N. Matthew Ellinwood, Maria Fuller, Roberto Giugliani, Kim Hemsley, Simon Jones,l, Terri Klein, Christina Lampe, John Mitchell, Nicole Muschol, Cara O'Neill, **Torayuki Okuyama**, Maurizio Scarpa, Fiona Stewart, Bob Stevens, Kim Stephens　Cerebrospinal fluid heparan sulfate as a biomarker for neuronopathic mucopolysaccharidoses: Rationale and regulatory challenges, Molecular Genetics and Metabolism 148 (2026) 109911

③ Takanori Onuki1, Makiko Tajika, Yohei Sugiyama, Masaru Shimura, Keiko Ichimoto, Toju Tanaka, Hiromi Nyuzuki, Motomichi Kosuga, Ohsuke Migita, Tetsuya Ito, Hideo Sasai, Ryosuke Bo, Junpei Hamada, Takashi Hamazaki, Norio Sakai, Takahito Inoue, Kimitoshi Nakamura, **Torayuki Okuyama**, Kei Murayama Japanese experience of newborn screening for lysosomal storage diseases and adrenoleukodystrophy. Orphanet Journal of Rare Diseases 2025 20:373

④ **Wataru Oboshi**, Asami Hirakiyama, Masahiro Miura, Hikaru Omachi, **Misa Tanaka**, **Joo-Hyun Seo**, Akira Ohtake, Yoshimitsu Osawa, Mika Ishige, Motomichi Kosuga, Takeshi Munenaga, Ohsuke Migita, Hiromi Nyuzuki, Hideo Sasai, Tokiko Fukuda, Shinichiro Sano, Tetsuya Ito, Ryosuke Bo, Yasuhiro Takeshima, Hiroyuki Esaki, Takahito Inoue, Shinichiro Nagamitsu, Yoriko Watanabe, Kimitoshi Nakamura, Hirotake Sawada, Shinsuke Maruyama, Kei Murayama, **Torayuki Okuyama**. Quantification of glycosaminoglycans in dried blood spots, and evaluation of its usefulness as a secondary newborn screening test for mucopolysaccharidoses. Biochem Biophys Rep. 46 2026. doi: 10.1016/j.bbrep.2026.102569

⑤ **Joo-Hyun Seo**, Wakana Sou, Yasutsugu Chinen, **Torayuki Okuyama**, Natural history, clinical symptoms, and cognitive development of Japanese patients with mucopolysaccharidosis III, Mol Genet Metab Rep, 2025 Oct 10:45:101267. doi: 10.1016/j.ymgmr.2025.101267.

（学会発表）

⑥ **Wataru Oboshi**, Misa Tanaka, Asami Hirakiyama, Masahiro Miura, Joo-Hyun Seo, Akira Ohtake, Kei Murayama, Torayuki Okuyama. Glycosaminoglycans in dried blood spots as a secondary screen for Mucopolysaccharidoses. 22nd Annual WORLDSymposium, San Diego, CA, USA, February 2-6, 2026

⑦ **徐 じゅひょん**、村山 圭、高柳 正樹、大竹 明、**奥山 虎之**、オプショナルスクリーニング判定員会. オプショナルスクリーニング：7年間の最終報告. 第52回日本マススクリーニング学会学術集会、名古屋、2025/10/3~4

⑧ **大星 航**, 開山 麻美, 嶋田 徳久, 大町 晃, 杉山 洋平, 秋庭 崇人, **徐 朱玹**, 大竹 明, 村山 圭, **奥山 虎之**. 乾燥ろ紙血および血清中の Lyso-Gb3 定量法の開発. 第 52 回日本マススクリーニング学会学術集会, 名古屋市, 2025 年 10 月 3-4 日

⑨ **Wataru Oboshi**, **Misa Tanaka**, Asami Hirakiyama, Eri Kashiwagi, Norihisa Shimada, Hikaru Omachi, Akira Ohtake, Kei Murayama, **Joo-Hyun Seo**, **Torayuki Okuyama**. Quantitative evaluation of glycosaminoglycans in dried blood spots as a second-tier screening for mucopolysaccharidoses. 15th International Congress of Inborn Errors of Metabolism (ICIEM), Kyoto, September 2-6, 2025

⑩ **Joo-Hyun Seo**, Motomichi Kosuga, Takashi Hamazaki, Haruo Shintaku, **Torayuki Okuyama**, Intracerebroventricular enzyme replacement therapy in patients with neuronopathic mucopolysaccharidosis type II: Final report of 5-year results from a Japanese open-label phase 1/2 study, International Congress of Inborn Errors of Metabolism 2025, Kyoto, 2025/9/2~6

【総数：論文 5 件、学会発表 5 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

厚生労働科学研究難治性疾患政策研究事業「ライソゾーム病、ペルオキシソーム病の早期診断・早期治療を実現するための診療体制の構築に関する研究」研究代表者

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

計画通りに進行しており、予想を上回る成果を上げている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

前年度に引き続き研究を進める。具体的には、各種ライソゾーム病のバイオマーカー検査の開発と最適化を試み、得られた成果を新生児スクリーニングの 2 次検査としての応用し、その有用性を検証することを重点的に行う。

1．1）消化器内科・肝臓内科

1．構成員

持田　　智（MOCHIDA, Satoshi）	教授：運営責任者：教育員：研究主任：代表指導教員（大学院）：消化器病学，肝臓病学，特に急性・慢性肝不全，ウイルス性慢性肝炎・肝硬変・肝癌，難治性肝疾患，肝移植：医学博士
水野　卓（MIZUNO Suguru）	教授：診療部長：教育員：副研究主任：指導教員（大学院）：胆道・膵の内視鏡検査・治療，難治性胆道疾患，自己免疫性胆膵疾患，急性・慢性膵炎、膵・胆道癌：医学博士
今井　幸紀（IMAI, Yukinori）	教授：診療副部長：教育員：研究員：指導教員（大学院）：消化器病学，門脈圧亢進症の内視鏡的治療と IVR 治療，肝癌の IVR 治療，消化器領域の核医学：医学博士
中山　伸朗（NAKAYAMA, Nobuaki）	准教授：外来医長：医員：教育主任：研究員：指導教員（大学院）：肝臓病学，劇症肝炎と肝移植：医学博士
菅原　通子（SUGAWARA, Kayoko）	講師：教育員：研究員：指導教員（大学院）：肝臓病学，肝癌，消化器病学：医学博士
内田　義人（UCHIDA, Yoshihito）	講師：医局長：病棟医長：医員：教育員：研究員：肝臓病学，ウイルス性急性・慢性肝炎，肝硬変：医学博士
中尾　将光（NAKAO, Masamitsu）	助教：医員：教育員：研究員
安藤さつき（ANDOU, Satsuki）	助教：医員：教育員：研究員
相馬　直人（SOMA, Naoto）	助教：医員：教育員：研究員
辻　　翔平（TSUJI, Shohei）	助教：医員：教育員：研究員
佐藤　　彩（SATO, Aya）	助教：医員：教育員：研究員
山田　俊介（YAMADA, Shunsuke）	助教：医員：教育員：研究員
碓氷　七瀬（USUI, Nanase）	助教：医員：教育員：研究員
坂田　浩（SAKATA, Hiroshi）	助教：医員：教育員：研究員
漆原　陵（URUSHIBARA, Ryo）	助教：医員：教育員：研究員
本谷　大介（MOTOYA, Daisuke）	助教：医員：教育員：研究員
富谷　智明（TOMIYA, Tomoaki）	客員教授：肝臓病の診断と治療：医学博士
稲生　実枝（INAO, Mie）	客員准教授：専門医員：教育員：研究員：指導教員（大学院）：肝臓病学，消化器病学：医学博士
岡　　政志（OKA, Masashi）	教授：消化器病学，内視鏡的治療：医学博士
森吉　美穂（MORIYOSHI, Miho）	准教授（中央検査部兼担）：指導教員（大学院）：肝臓病学：医学博士
藤盛　健二（FUJIMORI, Kenji）	非常勤医師
齋藤　詠子（SAITOU, Eiko）	非常勤医師
藤井　庸平（FUJII, Youhei）	非常勤医師
打矢　紘（UCHIYA, Hiroshi）	非常勤医師
浅見真衣子（ASAMI, Maiko）	非常勤医師
齊藤　陽一（SAITOU, Youichi）	非常勤医師
鷹野　雅史（TAKANO, Masashi）	非常勤医師
新井　　晋（ARAI, Shin）	非常勤講師：消化器病学，消化器癌の内視鏡的治療：医学博士
山岡　　稔（YAMAOKA, Minoru）	助教（総合診療内科兼担）：教育員：研究員：医員
松井　　淳（MATUI, Atushi）	非常勤講師：医学博士
石川　恵子（ISHIKAWA, Keiko）	非常勤講師
藤田　尚巳（FUJITA, Naomi）	非常勤講師
吉野　廉子（YOSHINO, Kiyoko）	非常勤医師（研究医員）
大森　芳枝（OMORI, Yoshie）	非常勤医師（研究医員）
南　　佳織（MINAMI, Kaori）	非常勤医師（研究医員）

2．教育

①「卒前教育」

2-1．目的・目標（前年度に立てた改善計画）

3 年生の「ヒトの病気コース」と 6 年生の「総合学習コース」で消化器疾患（肝，胆，膵および消化管）の講義を担当した。3 年生では「消化器ユニット」70 講義中 17 講義（24%）を担当しており，臨床実習に際して必要な基礎知識の習得，論理的な診療能力の背景となる病態生理の理解に主眼をおいた講義を行った。講義には，各教員がスライド，プリントなどの配布資料を利用した。6 年生の総合学習では 8 講義中 2 講義（25%）を担当し，3 年生の講義で扱った内容を医師国家試験に向けて切り口を変えて，症例を提示する演習を行った。なお，消化器病学，肝臓病学の領域は進歩が

著しいため，3 年生の時点では講義の対象とならなかった up-to-date な事項に関しても 6 年生の講義では言及するようにした。

4-6 年生では 2 ないし 4 週の CC step-1，step-2 を担当した。学生は消化器領域の「必修の疾患」の患者を受け持ち，病歴の聴取，診察を行い，それを SOAP システムに従ってレポートないし電子カルテにまとめることで，論理的な考え方を習得することを目指している。2 週の Step-1 CC ではこの間にクルズス，シミュレーターを用いた腹部超音波検査，上部内視鏡検査，胆膵内視鏡検査などの実習を計 16 回実施し，消化器疾患関連の検査見学，画像供覧の場を提供し，知識を整理できるようにした。更に，週 1 回の病棟回診と全症例を対象としたカンファレンスに参加することで，消化器内科の領域における必修の疾患と症候は全てを経験出来るように配慮した。

2-2. 教育実績（担当者）

＜2 年生＞

消化器系の疾患（中山伸朗）

＜3 年生＞

消化器ユニット：ユニットディレクター（水野卓）「オリエンテーション」（水野卓）

「肝の構造と機能」，「肝機能検査」（富谷智明）

「食道疾患」，「食道静脈瘤」，「肝における IVR 治療」，「肝臓の感染症，門脈系の疾患」「肝臓腫瘍」（今井幸紀）

「便秘，下痢症」，「腹部腫瘤，肝脾腫」（菅原通子）

「門脈圧亢進，腹水と黄疸」，「肝不全，肝性脳症」，「急性肝炎，急性肝不全」（中山伸朗）

「ウイルス肝炎-1」，「ウイルス肝炎-2」，「ウイルス肝炎-3」，「肝移植」（内田義人）

＜6 年生＞

「腹水，門脈圧亢進症，黄疸，種々の肝疾患、肝性脳症」（富谷智明）

「急性肝炎，急性肝不全，肝炎ウイルス」，「慢性肝炎，肝硬変」（内田義人）

「肝腫瘍，細菌，寄生虫疾患」（菅原通子）

2-3. 達成度評価

3 年生の「消化器ユニット」では筆記試験，MCQ によって達成度を評価した。MCQ には CBT に準じて R ないし Q タイプの出題形式も採用した。不合格者には再試験を 2 回実施した。4-5 年生の Step-1 CC では病歴をまとめたレポートを基に，口頭試問によって達成度を評価した。Step-2 CC と advanced CC では，電子カルテへの記載内容を指導教員が毎日チェックし，情報聴取とプログレムリストの作成，病態の解析と鑑別診断，初期診療計画などの達成度を評価した。

2-4. 次年度改善計画

3 年生の「ヒトの病気」コースでは，昨年度の定期試験問題を学生に公開する。講義では，スライド，プリントなどを適時追加し，画像や動画を交えて，学生が興味を抱く授業を行なうように各教員が努力する。4-6 年生の CC では，① 患者の病歴を適切に聴取できること，② 問題点をプログラムリストとしてまとめられること，③ 初期計画を設定できること，の 3 項目に重点をおき，論理的な考え方に習熟することを目指す指導を実施する。また，腹部超音波検査，上下部消化管内視鏡検査，血管造影検査，肝癌の RFA 治療と IVR 治療，胆膵疾患の内視鏡的治療など様々な検査と治療手技を見学することで，消化器疾患の最前線を全ての学生が経験できるようにする。腹部超音波検査およびシミュレーターを用いた上部内視鏡検査の実習は，特に学生から好評である。また，6 年生では医師国家試験に直結した講義を実施しており，講義内容ないしは卒業試験と類似した問題が医師国家試験には多数出題されている。

カンファレンスでは頻度の高い消化器疾患について，実際の症例を踏まえて基本的な知識の整理を行い，また典型的な画像所見を提示して理解を深めるようにする。略語の使用を控え，適宜学生に質問を投げかけることで，学生が参加できるカンファレンスとする。クルズスでは，実際の症例の病歴に基づいて，鑑別診断を挙げて必要な検査を考えてもらい，さらに血液検査や画像検査の結果を踏まえて臨床推論を行うことを体感させ，講義で得た知識を実際に使う場を積極的に設ける方針である。また治療の現場に立ち合うことで，疾患に対する治療について臨場感を持って記憶するとともに，治療の成果を体感することで医師としてのやりがいに触れる場も提供したいと考えている。さらに臨床に携わる若手の教員が臨床実習に携わる機会をより多くするとともに，シミュレーターを用いた実習を充実させ，これを用いた卒前，卒後の一貫した教育を実施する予定である。

②「卒後教育」

2-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

当院は埼玉県における肝疾患診療連携拠点病院に指定されており，研修医，医局員の消化器病領域における専門医を目指した卒後教育を実施するとともに，埼玉県における消化器病，肝臓病に関する生涯教育の中枢として活動している。また胆膵疾患に対しても，超音波内視鏡を用いた最先端の検査および治療を実施しており，胆膵内視鏡教育も積極的に行っている。専門医を目指した卒後教育としては，人口 120 万人を上ま

わる医療圏から集まる豊富な症例を対象に，プライマリケアから先進医療まで広範な医療行為の研修が可能であり，上下部消化管内視鏡，胆膵内視鏡，腹部超音波，血管造影などの各種手技を獲得するとともに，肝炎ウイルス，生活習慣病，難治性消化器疾患，肝胆膵癌，肝移植などに関する広範な専門的知識を習得し，消化器・肝臓疾患はもとより，幅広い内科疾患を診断・治療に対応できるように教育している。また，生涯教育に関しては，埼玉県から委託されて，肝疾患の診療に関する医療研修会と肝炎医療コーディネーター，肝炎地域コーディネーターを対象とした研修会を開催し，肝炎治療特別促進事業に関わる県内の医師とメディカルスタッフの教育を担当している。また，多数の講演会に 講師として参加し，県内の医師の消化器・肝臓病に関する生涯教育に協力している。

2-2. 教育実績（担当者）

令和 7 年度肝疾患医療研修会（埼玉県）「ウイルス性慢性肝疾患の病態と治療法の実際」は 10 月 13 日（月）に開催し，医師は新規が 28 人、5 年ごとの更新 34 人，メディカルスタッフは新規 96 人，更新 76 人が参加した。富谷智明，今井幸紀，中山伸朗，菅原通子，中尾将光，内田義人が分担して，肝疾患全般に関する講義を行った。また，11 月 20 日（木）には肝炎地域コーディネーターの研修会を行い，メディカルスタッフ 40 人が参加し，内田義人が肝炎に関する講義を行った。

胆膵内視鏡については，水野卓が 1 症例ごとにタブレット端末を用いた評価を行っており，習熟度曲線をリアルタイムでアップデートできるシステムを構築し，個別の習熟度に応じた指導を行った。

2-3. 達成度評価

医局員は基盤学会である日本内科学会の認定医ないし専門医を取得後，日本消化器病学会，日本肝臓学会，日本消化器内視鏡学会の会員として研修を続け，全員が専門医取得を目指している。各種検査法，治療法の手技に関するトレーニングを積むとともに，カンファレンスや指導医とのディスカッションにおいて，病態を整理し，各治療の適応，効果を評価する習慣をつけることで，専門医としての知識，判断力，手技を育成した。令和 7 年における専門医数は，日本消化器病学会 26 名，日本肝臓学会 17 名，日本消化器内視鏡学会 15 名である。また，医局員はそれぞれ基礎的,臨床的な課題を与えられて,研究活動も実施しており,当該学会の総会および合同学術集会である JDDW などで発表し，英文および邦文の学術論文を発表している（研究業績の項を参照）。

令和 7 年度に開催した研修会によって，埼玉県の肝疾患認定医は 1,145 人，肝炎医療コーディネーターは 1,287 名，肝炎地域コーディネーターは 433 名になった。

胆膵内視鏡については，EUS において 1 名が習熟度評価に基づいて単独施行が可能と判定されるまでに至った。

2-4. 次年度改善計画

消化器および肝疾患に関して，プライマリケアから緊急性，重症度の高い症例および専門性の高い症例まで幅広く経験できる当院において卒後教育を実施することで，質の高いオールラウンドの消化器病専門医を育成している。令和 8 年度からは消化器センターが組織され，消化管内科および消化器一般外科と一体化して診療が行われるようになり，より一層症例を幅広く経験できるようになることが期待される。今後は，より充実した卒後教育に発展すべく，病棟回診およびカンファランスを中心に，各領域の専門医が効率的に指導できる環境を整えていきたい。また，卒後 10 年前後の医師による後期研修医に対する指導を強化し，消化器病専門医を目指す若き医師をさらに増加させることも課題となる。胆膵内視鏡については，症例ごとの評価を継続し，ERCP および EUS の単独施行可能医を増加させる。他の消化器内視鏡についても評価システムを構築していく予定である。生涯教育に関しては，埼玉県および各種メーカーとの協力で研修会，講演会を継続して実施し，県下の消化器・肝疾患に関する診療レベルを向上させることを目指す。

③「大学院教育」

2-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

大学院生の教育は消化器領域全般に精通した高度専門医の育成の一環と見なしている。専門医として必要な科学的，論理的考察方法を涵養するために，大学院生には適正に応じて臨床的ないし基礎的なテーマを設定し，その研究の推進を指導している。このため基礎的なテーマの研究でも，臨床的な背景に裏付けされたものを設定し，研究活動が専門医になるべく行う修練と密着するように配慮している。

大学院生の研究テーマの概要は以下の通りである。

1. 肝病態の成立におけるウイルス要因の解析
2. 肝・消化器疾患の成立における宿主要因の網羅的解析
3. 急性肝不全の治療法，予防法の確立を目指した疫学的，臨床的研究
4. 門脈圧亢進症の病態解明と新規治療法の開発を目指した臨床研究
5. 難治性の肝・胆道疾患に関する基礎的・臨床的研究

6. 胆道，膵の内視鏡検査・治療に関する臨床研究
7. 膵癌の早期発見に関する臨床研究
8. 消化管内視鏡，腹部超音波および血管造影などの手技を利用した臨床研究

2-2. 教育実績（担当者）

2 名の大学院生が在籍しており，以下の分担で教育を行っている。
研究全体の統括，ウイルス性肝疾患，急性肝障害，肝腫瘍（持田　智）
消化管疾患，門脈亢進症（今井幸紀）
急性肝不全，肝移植（中山伸朗）
胆道疾患，膵疾患（水野　卓）
肝炎ウイルス，肝硬変（内田義人）
B 型肝炎再活性化（中尾将光）
分子生物学実技，動物実験（神山淳一，内木佳代子）

2-3. 達成度評価

1 名は肝硬変の肝性脳症に対する亜鉛投与の意義に関する臨床研究の成果を英語論文として 1 編報告した。さらに学位論文の主たる課題である，免疫チェックポイント阻害薬による肝障害の病態・発症機序に関する研究成果を学会抄録として提出し，次年度にシンポジウム（英語セッション）において報告予定である。

2-4. 次年度改善計画

在籍している 1 名の大学院生に対して，令和 7 年度の教育を継続して研究指導を行う。本年度は学位取得年度であることから，これまでの研究成果を取りまとめ，学位論文の完成および英文誌への成果発表に向けた指導を行う。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

肝臓病学では，肝炎劇症化の機序やその成因を追究する細胞生物学的および分子生物学的な基礎研究と，ウイルス性慢性肝疾の治療学確立に向けた臨床研究を行っており，その結果は日常診療に生かされている。急性肝不全に関しては，厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業「難治性の肝･胆道疾患に関する調査研究」班において，持田　智が急性肝不全分科会の分科会長を担当しており，中山伸朗がその事務局を担当して，「わが国における急性肝不全の全国調査（2023 年)」を実施する。また，平成 29 年度に確立し，令和 4 年度より正式運用となった「わが国における acute-on-chronic liver failure（ACLF）の診断基準」に準拠して，ACLF の全国調査も実施し，小児の急性肝不全の全国調査も継続する。ACLF の診断基準から外れる「肝硬変を伴わないアルコール性肝炎」は急性肝不全調査の対象とする。平成 21 年度以降は持田が厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業「免疫抑制薬，抗悪性腫瘍薬による B 型肝炎ウイルス（HBV）再活性化の実態解明と対策法の確立」班の研究代表者を務めたが，これを引き継いだ厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業「HBV 感染の病態別における宿主遺伝因子の探索研究」班の免疫抑制療法分科会（会長: 持田　智）で，中尾将光を事務局担当として，医療経済効果も考慮した HBV 再活性化の対策法を構築することを目指す。

また，研究室では肝炎ウイルスに関する基礎的研究は内田義人を中心に推進する。その他の臨床研究は，急性肝不全，肝移植に関しては中山伸朗，門脈圧亢進症，肝癌および消化管出血は今井幸紀，胆道と膵疾患は水野卓、肝炎ウイルスと肝硬変は内田義人が主体となって推進する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

(1) わが国における急性肝不全の実態解明を介して分類，劇症肝炎の診断基準を見直すための疫学的研究
(2) 劇症肝炎，遅発性肝不全における肝移植適応ガイドラインを修正するための臨床研究
(3) わが国における acute-on-chronic liver failure（ACLF）の実態に関する疫学・臨床研究
(4) 急性肝不全の内科的集学的治療の標準化に関する臨床研究
(5) HBV の再活性化の実態と経済的観点でガイドラインを改訂するための臨床研究
(6) HBV の増殖能を規定する遺伝子要因の解析に関する基礎的研究
(7) 難治性 B 型，C 型慢性肝疾患の抗ウイルス療法確立に向けた臨床研究
(8) HCV の遺伝子変異と DAAs 耐性に関する研究
(9) HBV-RNA の遺伝子解析と病態に関する研究
(9) 肝癌に対する複合免疫療法，分子標的薬による治療の有用性を向上させるための基礎的，臨床的検討
(10) HDV の慢性肝疾患の病態に関する遺伝学的研究
(11) 進行肝癌に対する IVR 治療の位置づけを明確にすることを目指した臨床研究

(12) 重症アルコール性肝炎に対する顆粒球除去を副腎ステロイドパルスの sequential 療法の確立を目指した臨床的研究
(13) 胃食道静脈瘤の病態，血行動態に応じた治療体系の確立を目指した臨床研究
(14) 難治性の腹水および肝性脳症の病態，血行動態に応じた治療体系の確立を目指した臨床研究
(15) 門脈血栓症における抗凝固療法の有用性に関する臨床研究
(16) 非アルコール性脂肪性肝疾患における線維化予防，肝機能悪化予防の為の治療法に関する研究
(17) 消化管出血に対する内視鏡的止血法の有用性に関する臨床研究
(18) 胆道，膵疾患の内視鏡検査と治療に関する臨床的研究
(19) 難治性の肝・胆道疾患に関する基礎的・臨床的研究

3-3. 達成度評価

1) 急性肝不全の病態解明と治療学の確立

我々が中心となって作成した「わが国における急性肝不全の診断基準」に準拠して，2010～2021 年に発症した急性肝不全，遅発性肝不全の全国調査を実施し，その実態と治療法上の問題点を明確にした。また，2009 年までの劇症肝炎および遅発性肝不全症例の全国集計を基に，多変量解析を利用したスコアリングシステムによる予後予測法とデータマイニングを駆使して決定木法，radial basis function (RBF) 法，neural network 法に相当する back propagation (BP) 法を利用した新たな予後予測法を確立したが,平成 24 年度は更にこれらを統合したハイブリット型統合モデルも開発し，平成 26 年度以降はその有用性の評価を続けている。また，平成 29 年度はわが国における acute-on-chronic liver failure (ACLF) の診断基準（案）を確立し，平成 30 年以降はその実態に関する全国調査を開始し，令和 3 年度は 2017～2022 年の発症例をまとめた。その結果，わが国の ACLF の診断基準（案）の有用性が明らかになり，2022 年にはこれを正式な診断基準とした。令和 6 年度の調査を完了し，2017～2023 年までの 7 年間の ACLF 発症例からなるデータベースが構築された。一方，背景肝が非肝硬変のアルコール性症例については，アルコール関連非肝硬変 ACLF（alcohol-related non-cirrhotic ACLF）と診断して，ACLF の類縁疾患として扱うことを決定した。我が国の ACLF および関連病態では重症型アルコール性肝炎に相当する症例が多く，以下に示す sequential 療法の推進が課題である。

2) B 型肝炎の再活性化に関する研究

免疫抑制薬，抗悪性腫瘍薬によるB型肝炎ウイルス (HBV) 再活性化の実態を解明し，対策法を確立するために，厚生労働省研究班を組織し，免疫抑制療法を実施するB型既往感染例の経過を前向きに観察して，血清HBV-DNA量が20 IU/mL以上になる累積頻度は治療開始6ヶ月後で3.2%であり，その後の再活性化リスクは低下することを明らかにした。この成果に伴って，日本肝臓学会のB型肝炎診療ガイドラインにおけるHBV再活性化予防の指針も改訂され，さらに経済的効率を考慮して高感度HBs抗原測定法でモニタリングおよびHBV-DNA量に関して核酸アナログの開始基準をより高値にするシステムの確立を目指した検討が進めている。

3) C 型肝炎に関する基礎的・臨床的研究

C 型肝炎は Direct Acting Antivirals (DAAs) が登場し，経口剤のみによる IFN-free の治療が行われるようになった。この効果を規定するのは，NS5A 領域のアミノ酸変異であるが，その簡易迅速測定法を開発した（埼医 25-012，WO 2015/087945 A1)。これを用いて，NS5A-RASs の成立におけるオセロ現象，2-ヒット現象などを実証した。また，NS5B 領域のアミノ酸変異に関しても研究範囲を進めて，bioinformatics と molecular dynamics を応用することで DAA 治療の効果を規定する新たなウイルス学的要因を発見した。また，第 3 世代の Nanopore sequencer を用いた網羅的な解析も実施している。さらに，SVR 後の肝機能を規定する要因に関する研究も進めており，門脈・体循環シャント量および門脈血流量が重要であることを明らかにした。

4) HBV の遺伝子解析に関する検討

わが国固有の genotype B と中南米に多い genotype H の組替えが生じて，この株から進化することによって，新たな genotype に分類される可能性がある HBV 株を発見した。この新たなウイルスの特性を明らかにするために *in vitro* の検討を進めている。また，核酸アナログ製剤投与中止後に再燃する HBV の増殖速度の解析から，ポリメラーゼ領域に遺伝子複製の効率を規定する可能性がある変異領域を発見した。HBV 再活性化を規定するウイルス要因でもある可能性があり，その臨床的意義を *in vitro* の実験で確認し，ターミナルドメインにウイルス増殖能を有する事が確認された。現在はウイルス遺伝子の組み換え実験によって，HBV-DNA のポリメラーゼ領域 aa15-17 のアミノ酸に変異を加えたクローンを作成し，*in vitro* 系にてこれら変異の意義を更に明らかにするための実験を進めている。また，B 型肝炎では HBs 抗原量を低下させる効率的な抗ウイルス療法の確立を目指した臨床研究を実施し，その目的で pregenome RNA の遺伝子解析も進めている。

5) 肝硬変の病態に関する研究

腹水および肝性脳症の治療効果を規定する要因に関する研究を続けており，安易に投与されているフロセミドが両病態の治療効果を減退させるのみならず，QOL，生存率を低下させていることを明らかにした。門脈肺高血圧症の成立機序に関する研究も開始しており，その発症に門脈・体循環シャントが関与することを明らかにした。さらに，肝硬変の合併症対策として不顕性脳症の治療に亜鉛製剤の投与が有用であること，腹水感染症の予防にリファキシミンの投与が有用であることを明らかにした。

6）肝細胞癌の診断と治療

肝細胞癌の診断では造影剤を用いた超音波検査法の有用性を評価している。一方，治療法に関しては，進行肝癌に対しては，分子標的薬であるレンバチニブおよびアテゾリズマブとベバシズマブを用いた複合免疫療法，デュルマルマブとトレメリズマブを用いた免疫療法の有用性と安全性に関する臨床試験を進めている。また，ビーズ製剤を用いた TACE，バルーン閉塞下 TACE などに関しても検討を継続している。

7）重症型アルコール性肝炎の治療

重症型アルコール性肝炎に対する副腎皮質ステロイドのパルス投与と，体外循環を利用した顆粒球除去療法を併用する sequential 療法を考案した。臨床研究としては一定の成果を得て終了し，現在は該当症例には，IRB 承認下に，保険外診療として実施し，高度先進医療として承認されることを目指している。

8）門脈圧亢進症とその治療

門脈圧亢進症に伴う合併症には食道胃静脈瘤，異所性静脈瘤，門脈圧亢進性胃腸症，腹水，肝性脳症などの治療体系を確立する臨床研究を行っている。また，門脈・体循環シャントは肝予備能の低下にも繋がるため，BRTO および PSE を用いた血行改変術で肝血流量を増加させて，肝機能の向上，肝再生を促す臨床研究を実施している。また，門脈宇血栓症に関しては，抗凝固療法と血行改変術を併用する新規治療法の開発を進めている。

9）炎症性腸疾患の病態生理とその治療

潰瘍性大腸炎，クローン病などの炎症性腸疾患に対して血球成分吸着除去療法，5-ASA 注腸，インフリキシマブ（抗 TNF-α）などの生物学的製剤およびタクロリムスの有用性と適応を明確にするための臨床研究も実施している。

10）内視鏡と血管造影手技を用いた消化管疾患の治療

食道･胃･直腸静脈瘤，消化性潰瘍，vascular ectasia による消化管出血の治療として，シアノアクリレートを用いた硬化療法，アルゴンプラズマ凝固法（APC），バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術（B-RTO）を併用した止血術の体系を確立した。特に，難治性の vascular ectasia に対しては APC が有用であり，止血効果を得ている。また，血行動態の複雑な胃ないし直腸静脈瘤に対しては micro-balloon カテーテルを用いた BRTO が有効であることを実証し，多数例での検証を進めている。また，胃瘻造設，癌性狭窄に対するステント留置，小腸出血の症例に対するカプセル内視鏡，ダブルバルーン内視鏡の有用性，クローン病による小腸狭窄の症例に対するダブルバルーン内視鏡を用いた拡張術に関しても検証を進めている。

11）胆道・膵疾患に関する研究

胆管結石に対する内視鏡治療として乳頭切開術（EST）やバルーン拡張術（EPBD）を行っているが，出血や膵炎といった偶発症を減少させるためにこれらを併用した ESBD（endoscopic sphincterotomy with balloon dilation）を積極的に導入し，その有効性を検証している。また，術後再建腸管や悪性胃排出路閉塞症例に対する内視鏡的胆道ドレナージにおいては ERCP に代わる治療として超音波内視鏡下胆道ドレナージを行っているが，偶発症である腹膜炎を減少させるために穿刺経路の拡張を細径に留める工夫を行っており，その成果を学会で発表した。

3-4. 次年度改善計画

我々が中心となって作成した診断基準に準拠して，急性肝不全，遅発性肝不全，ACLF およびその関連病態の症例の全国調査をさらに進める。令和 8 年度は厚労省「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」班の新たな 3 か年計画が開始されることになっている。持田智は分科会会長を辞したが，中山伸朗は引き続き研究分担者として研究を継続する。肝移植適応ガイドラインを検証し，また，内科的集学的治療の体系を改訂して報告することが，課題である。特に予後予測に用いる統合ハイブリットモデルに関しては，ブラウザーサーバー・システムを普及させることが課題である。

C 型慢性肝炎における抗ウイルス療法では，我々が開発した NS5A 領域のアミノ酸変異の測定法を，SRL に委託して全国で測定する体制が確立し，すでに 5 万人が検査を受けている。これによって，DAA 治療の効率的な治療が全国で一律に可能になった。今後は，第 3 世代の Nanopore sequencer を用いた肝炎ウイルスの遺伝子解析を進めるとともに，肝硬変症例におけるウイルス排除後の肝予備能，門脈圧亢進症の変化を評価する研究もさらに推進する。

HBV の再活性化に関しては，その実態を解明するために全国組織を確立し，そのリツキシマブ以外の免疫抑制･化学療法でもその頻度は決して低率でないことを明らかにし，また，免疫抑制療法に関しては，長期に及んだ場合のハイリスクの時期も明確になってきた。再活性化に関わるウイルス側，宿主側の要因を明らかにするとともに，これを医療経済的な観点も考慮した HBV 再活性化の予防ガイドラインに繋げることが問題点として残っている。

肝硬変，肝細胞癌，炎症性腸疾患，門脈圧亢進症に伴った消化管出血の治療法に関しては，様々な手法を導入してその有用性を検証してきた。アルコール性肝炎，難治性炎症性腸疾患に対する新規治療のプロジェクトを推進するとともに患者の QOL も考慮して，これら各種治療法の使い分ける個別化医療の体系を確立していくことが，今後の課題である。胆膵内視鏡治療については，超音波内視鏡胆道ドレナージにおける腹膜炎減少のための工夫に関して，学会で発表した成果を英語論文として報告していく。さらに抗血栓薬内服症例における胆管結石治療について，前向きでの臨床試験を立案して安全性の評価を検証する。

４．診療

当大学病院は埼玉県における肝疾患診療連携拠点病院に指定されており，県下全域における肝疾患患者の診療連携を円滑にする事業の窓口になるとともに，他の専門施設では診療が困難な難治例，重症例を受け入れている。肝疾患では急性肝不全，ウイルス性慢性肝疾患，肝癌，自己免疫性肝疾患の治療に力を入れている。急性肝不全に関しては基礎的検討の成果と厚生労働省研究班による全国調査の結果を基にして，血漿交換，血液濾過透析などの人工肝補助療法も併用した集学的治療を実施している。C 型肝疾患では DAA 治療における HCV の薬物耐性変異を評価する簡易迅速定量法を開発し，これを用いた治療体系を確立し，これに基づいた診療と臨床研究を展開している。一方，B 型肝疾患ではウイルスの全遺伝子配列を解析することで，そのウイルス学的特性に基づいた個別化医療を実施している。肝硬変症例に対しては造影超音波検査も含む画像検査を駆使し，肝細胞癌の早期発見を目指している。さらに，肝動脈化学塞栓療法やラジオ波焼灼療法とともに分子標的薬，免疫チェックポイント阻害薬を用いた治療を併用する集学的な治療を実施し，優れた治療成績を得ている。また，症例毎の薬剤効果や QOL も考慮して治療方法を選択するように心がけている。急性肝炎の劇症化阻止，また，劇症化した場合の急性肝不全に対する集学的治療に関しては，基礎的研究データと厚生労働省研究班による全国調査の結果を基にして，最先端の治療を実施している。肝硬変症患者の門脈圧亢進症状は側副血行路の発達とそれによる門脈血流減少が原因となっており，胃静脈瘤に対して施行されるバルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術（BRTO）後に，血流改善による肝予備能改善例を認め，それに伴い腹水や肝性脳症が改善する症例を経験し，今後より有効な治療になっていくものと思われる。また，門脈血栓合併に伴う門脈圧亢進症状に対しても抗凝固療法と BRTO の血行改変術併用による血流改善にて肝予備能改善を認め，これら門脈圧亢進症状を有する患者に実施し，効果を挙げている。

胆道・膵疾患の内視鏡検査・治療に関しては，症例の病態に応じて最先端の手法を導入しており，優れた成績を上げている、自己免疫性肝・胆道疾患などの難病にも全国調査の結果を基に治療を積極的に行っている。胆膵癌についても化学療法を実施し，内視鏡治療と併せた総合的な患者マネージメントを行っている。消化管疾患では消化管出血と炎症性腸疾患の治療に力を入れている。食道胃静脈瘤では硬化療法，結紮療法などの内視鏡を用いた治療のみならず，バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術（BRTO）も積極的に行っており，micro-balloon カテーテルを用いることで通常は治療が困難な胃静脈瘤，ないしは十二指腸，直腸などの異所性の静脈瘤に関しても良好な治療成績が得られている。また，胃静脈瘤からの緊急止血時にはシアノアクリレートの注入による硬化療法も実施している。出血性潰瘍，vascular ectasia に対しては，高濃度塩化ナトリウムやエタノール注入，アルゴンプラズマ凝固（APC），クリップによる止血術などを駆使して，高率に止血に成功している。経口摂取不能症例に対する内視鏡的胃瘻造設術などの対症療法も行っている。潰瘍性大腸炎，クローン病などの炎症性腸疾患に対しては，血球成分吸着除去療法，生物学的製剤，5-ASA 製剤，副腎皮質ステロイド，免疫調整薬などと併用することで良好な成績を得ている。また，上部及び下部消化管の良性腫瘍である腺腫病変に対しては内視鏡的粘膜切除術（EMR），内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）を行っているが，悪性腫瘍の内視鏡治療は国際医療センターの消化器内科とも連携して実施している。

また，消化器領域全般を担当する診療科の利点を生かして，重症型アルコール性肝炎に対する副腎皮質ステロイドのパルス投与と顆粒球除去療法の sequential 療法， BRTO による血行改変術による肝再生医療など新規考案した治療法，C 型慢性肝炎に対する NS5A，NS5B 領域のアミノ酸変異に基づいた個別化医療等，高度先進医療への移行を念頭に置いた治療を積極的に実施している。

５．その他

5-1. 自治体，政府関連委員の有無

持田　智　厚生科学審議会: 疾病対策部指定難病検討委員会（委員）
埼玉県肝炎対策協議会（委員）
埼玉県肝疾患連携拠点病院等連絡協議会（委員長）
埼玉県肝炎治療審査委員会（委員長）
埼玉県肝がん集検委員会（委員）
脳死肝移植適応評価委員会（委員）

日本臓器移植ネットワーク（あっせん事業評価委員会：委員）
日本医療機能評価機構（評価委員会：委員）

5-2. 学術誌，編集委員，査読委員の有無

持田　智　日本門脈圧亢進症学会雑誌（日本門脈圧亢進症学会：編集委員）
水野　卓　日本消化器病学会雑誌（日本消化器病学会：編集委員）

5-3. その他：社会あるいは医学的貢献に関わる業務

持田　智　日本消化器病学会：理事長，第 107 回総会会長
日本肝臓学会：副理事長，東部会支部長，企画広報委員会（委員長），在り方検討委員会（委員），財務委員会（委員），学術集会審議委員会（委員），肝移植委員会（委員），ガイドライン統括委員会（委員），肝がん撲滅運動（埼玉県責任者），脳死肝移植適応評価委員会（委員），第 55 回総会会長
JDDW：理事，総務企画委員会（委員長）
日本内科学会：監事
日本医学会：評議員（日本消化器病学会から），医学用語委員会（委員：日本肝臓学会から）
日本移植学会：理事
日本門脈圧亢進症学会：理事，編集委員会（委員），第 30 回総会会長
日本急性肝不全研究会：代表世話人，日本肝移植研究会：常任世話人，日本肝癌研究会：幹事，肝類洞壁細胞研究会：世話人，肝細胞研究会：世話人，犬山シンポジウム：世話人
今井幸紀　日本消化器病学会：評議員，門脈圧亢進症学会：評議員，日本消化器内視鏡学会：評議員
中山伸朗　日本肝臓学会：評議員，日本消化器病学会：評議員，関東支部世話人，日本急性肝不全研究会：幹事
水野　卓　日本内科学会：関東地方会常任幹事，倫理委員会委員，評議員，第 690・711 回関東地方会会長
日本消化器病学会：関東支部評議員
日本消化器がん検診学会：がん検診情報・研究推進室委員
稲生実枝　日本肝臓学会：東部会評議員，日本消化器病学会：関東支部世話人
菅原通子　日本肝臓学会：東部会評議員，門脈圧亢進症学会：評議員，日本消化器内視鏡学会：関東支部評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Kawaguchi T, Yoshiji H, Mochida S, Takehara T. The Nara Declaration: A New Collaborative Flow for Chronic Liver Disease Between Primary Care Physicians and Gastroenterologists/Hepatologists. Hepatol Res. 2026 Jan;56(1):3-8. doi: 10.1111/hepr.70065. Epub 2025 Nov 18.

② Akiyama S, Park SH, Baek JE, Kanai S, Takahara N, Kasuga R, Nakamoto N, Takagi Y, Shinzaki S, Weng MT, Wei SC, Fujisawa T, Isayama H, Harindranath S, Desai D, Liang J, Park D, Park SJ, Mizuno S, Mochida S, Lai KH, Mak JWY, Khoo XH, Hilmi I, Ishikawa N, Gu Y, Zhang H, Oh SJ, Sano Y, Honzawa Y, Cheng TF, Matsuoka K, Kim DH, Fujima T, Matsuura M, Kim KO, Jang BI, Yen HH, Jung SA, Suen TL, Ni YH, Naganuma M. Prevalence and Outcomes of Primary Sclerosing Cholangitis in Inflammatory Bowel Disease: A Multinational Study Across Asia. Clin Gastroenterol Hepatol. 2025 Dec 1:S1542-3565(25)01004-3. doi: 10.1016/j.cgh.2025.11.020. Online ahead of print.

③ Kakisaka K, Nakayama N, Sasaki T, Kumagai K, Kuroda H, Abe R, Takami T, Chayama K, Shimizu M, Genda T, Terai S, Inoue K, Tanaka A, Matsumoto T, Mochida S. Liver Volumetry Enhances Prediction of Acute Pancreatitis in Acute Liver Failure: A Nationwide Registry Study. Hepatol Res. 2026 Feb;56(2):233-245. doi: 10.1111/hepr.70054. Epub 2025 Oct 9.

④ Sugiyama M, Nishida N, Khor SS, Shin-I T, Hino K, Honda M, Kaneko S, Yatsuhashi H, Koike K, Kurosaki M, Izumi N, Tanaka Y, Murata K, Kang JH, Tanaka E, Taketomi A, Eguchi Y, Suda G, Sakamoto N, Yamamoto K, Tamori A, Hige S, Itoh Y, Mochida S, Mita E, Ide T, Hiasa Y, Watanabe M, Yamamoto K, Sakai A, Wakita T, Mizokami M, Tokunaga K. Human Leukocyte Antigen Genotypes Affect Hepatitis B Virus Mutations Associated With Hepatocellular Carcinoma. Hepatol Res. 2025 Nov;55(11):1445-1453. doi: 10.1111/hepr.70007. Epub 2025 Jul 29.

⑤ Suzuki T, Matsuura K, Tahata Y, Hikita H, Sakamori R, Kawada N, Enomoto N, Miki D, Yatsuhashi H, Kuroda H, Yamashita T, Yoshiji H, Kurosaki M, Mawatari S, Miyaaki H, Asahina Y, Hiasa Y, Mochida S, Nakamoto Y, Takami T, Kodama T, Tatsumi T, Takehara T. Posttreatment serum CXCL10 level stratifies survival in compensated and decompensated cirrhotic patients due to chronic hepatitis C virus infection after direct-acting antiviral therapy. J Gastroenterol. 2025 Oct;60(10):1272-1283. doi: 10.1007/s00535-025-02282-4. Epub 2025 Jul 1.

⑥ Kawagishi N, Suda G, Tahata Y, Hikita H, Kodama T, Mochida S, Enomoto N, Mawatari S, Kuroda H, Miki D, Kurosaki M, Hiasa Y, Kawada N, Yamashita T, Yatsuhashi H, Yoshiji H, Kato N, Takami T, Miyaaki H, Matsuura K, Asahina Y, Itoh Y, Tateishi R, Nakamoto Y, Kakazu E, Terai S, Shimizu M, Ueno Y, Akuta N, Ohara M, Sakamoto N, Takehara T. Pretreatment serum angiopoietin-2 predicts prognosis and liver functional reserve after successful HCV

eradication with sofosbuvir and velpatasvir in patients with HCV-related decompensated cirrhosis. J Gastroenterol. 2025 Sep;60(9):1145-1156. doi: 10.1007/s00535-025-02275-3. Epub 2025 Jun 20.

⑦ Miyamoto K, Uchida Y, Tsuji S, Inao M, Sugawara K, Nakao M, Nakayama N, Imai Y, Mizuno S, Mochida S. A case of non-HIV pneumocystis pneumonia in a patient with cirrhosis-associated immune dysfunction. Clin J Gastroenterol. 2025 Aug;18(4):714-720. doi: 10.1007/s12328-025-02149-4. Epub 2025 Jun 3.

⑧ Nakayama N, Nakao M, Uchida Y, Ido A, Takikawa Y, Kakisaka K, Kato N, Chayama K, Inoue K, Kasahara M, Terai S, Ohira H, Sakaida I, Takami T, Hasegawa K, Abe M, Shimizu M, Yoshiji H, Genda T, Inui A, Abe R, Takikawa H, Tanaka A, Mochida S. Nationwide survey of patients with acute liver failure and late-onset hepatic failure in Japan seen between 2016 and 2021. Hepatol Res. 2025 Jun;55(6):932-947. doi: 10.1111/hepr.14191. Epub 2025 Apr 15.

⑨ Mizuno S, Uchida Y, Ando S, Nakao M, Sugawara K, Nakayama N, Imai Y, Tomiya T, Mochida S. Endoscopic management of primary sclerosing cholangitis. Dig Endosc. 2025 Jul;37(7):723-732. doi: 10.1111/den.15010. Epub 2025 Mar 6.

⑩ Usui N, Imai Y, Sugawara K, Uchida Y, Nakayama N, Tomiya T, Mizuno S, Mochida S. Hepatocellular Carcinoma Complicated by Fulminant Type 1 Diabetes Mellitus Shortly After Initiation of Durvalumab Plus Tremelimumab. Intern Med. 2025 Jul 15;64(14):2143-2147. doi: 10.2169/internalmedicine.4688-24. Epub 2024 Dec 26.

【総数：論文 12 件、学会発表 33 件、講演 81 件】

6-2. 獲得研究費

＜持田　智＞

1.厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」班：「劇症肝炎分科会」分科会長（平成 23 年度から）

2.AMED（肝炎等克服政策研究事業）「C 型肝炎ウイルス排除治療による肝硬変患者のアウトカムに関する研究開発」班，分担研究者（令和元年度から）

3.AMED（肝炎等克服緊急対策研究事業）「がん化学療法および免疫抑制療法中の B 型肝炎ウイルス再活性化予防対策法の確立を目指したウイルス要因と宿主要因の包括的研究」班：「免疫抑制療法分科会」分科会長（平成 24 年度から）

＜水野　卓＞

1.文部科学省科学研究費　基盤研究（C）「原発性硬化性胆管炎における分子生物学的基盤の解明」，分担研究者（令和 5 年度から）

＜内田　義人＞

1.厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）「新たな手法を用いた肝炎ウイルス検査受検率・陽性者受診率の向上に資する研究」班，分担研究者

2.厚生労働行政推進調査事業費補助金（肝炎等克服政策研究事業）「非ウイルス性を含めた肝疾患のトータルケアに資する人材育成等に関する研究」班，分担研究者

3.AMED（肝炎等克服実用化研究事業）「次世代シークエンス技術を用いた C 型肝炎の直接作用型抗ウイルス薬による治療後病態に影響をおよぼす因子に関する研究」班，分担研究者

6-3. 受賞

特記すべき事項なし

6-4. 特許，実用新案

特記すべき事項なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績

「5-3. その他：社会あるいは医学的貢献に関わる業務」を参照

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

埼玉医科大学病院の消化器内科・肝臓内科は，埼玉県西北部地区（人口約 120 万人）の 2 次医療機関であるとともに，県下全体（人口約 730 万人）における 3 次医療機関として，肝・胆道，膵，消化管疾患の診療を担当している。このため，令和 7 年度も難治性症例の紹介数は多く，医員は一致団結して最先端の医療を推進した。これら診療による成果は，卒前，卒後医学教育に反映させるとともに，基礎的，臨床的および疫学的研究にも反映させた。令和 7 年度は「急性肝不全，acute-on-chronic liver failure の全国調査による実態解明」，「肝癌に対する薬物治療と肝動脈塞栓療法」「肝硬変合併症に対する治療」，「胆管結石除去における乳頭処置の安全性」，「超音波内視鏡下胆道ドレナージにおける偶発症の低減」などに関して，新規知見を発信した。医員の学会発表への意欲も向上し、発表数も増加し

た。また研修医の学会発表の機会も提供し，診療以外での活動を活性化することができた。さらに， Web を併用した Hybrid 方式で，肝臓病教室，市民公開講座，医療従事者およびメディカルスタッフの研修会など社会的活動も令和 6 年度までと同様に実施し，埼玉県全体を対象とした医学教育業務も遂行できた。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

令和 6 年度の経験に基づいて，診療，研究，教育の質向上に努めていく。特に，肝癌，胆道癌に対する薬物治療の進歩が目覚ましく，これに併せて血管塞栓術や内視鏡治療との組み合わせ方に変化がみられており，最新の知見を踏まえた診療の実施が求められている。診療実績を反映させた研究および教育に関しても，前年度と同様に多くの成果を得られることが期待される。研究については教室全体での activity が上昇しつつあり，引き続き活発な学会発表とその成果を英語論文として発表していくことが課題である。令和 8 年度からは消化器センターが発足し，消化管内科および消化器一般外科と一体となって診療を行うこととなっている。紹介患者を増加させ，地域医療への貢献をさらに発展させるとともに，卒後教育においてもオールラウンドの消化器内科医の育成に努めていく。

1．2）消化管内科

1．構成員

今枝　博之（IMAEDA, Hiroyuki）：教授：運営責任者：診療部長・総合診療内科兼担、教育副主任、研究主任、代表指導教員（大学院）：消化器病学・消化器内視鏡学：博士

都築　義和（TSUDUKI, Yoshikazu）：教授：副診療部長・総合診療内科兼担、教育主任、研究副主任、代表指導教員（大学院）：消化器病学・消化器内視鏡学：博士

宮口　和也（MIYAGUCHI, Kazuya）：講師：外来医長：総合診療内科・消化器内科・肝臓内科・国際医療センター消化器内科兼担：消化器病学・消化器内視鏡学：博士

2．教育

2-1. 目的･目標

消化管疾患に関わる専門的知識と診療技術、さらに消化器内視鏡による診断、治療の知識と技術を習得すること。

2-2. 教育内容（担当者）

卒前教育では、２年生を対象に今回初めての試みとして研究入門ユニットを行った。テーマは「炎症性腸疾患と消化管免疫」（都築）、「AIと内視鏡の論文を読み解く？」（宮口）が担当し、各３人づつ計６人を受け持った。臨床研究のステップ、文献検索、独自のテーマを立案する、までを実施した。

3 年生の診療の基本（今枝）、消化器（今枝、都築）、4 年生の救急・麻酔（都築）の講義を担当した。今枝が 3 年生の診療の基本のユニットサブディレクターを担当した。卒試問題を今枝と都築が作成した。総合診療内科における消化器診療と消化器内視鏡診療においてBSL およびCC を担当し（今枝、都築、宮口）、クルズスなどを行った（都築）。6 年生の担任を担当し（今枝）、情報交換会も開催し、適宜、進捗状況や健康面、心身面について短時間での面談を行って確認した。

卒後教育では、総合診療内科にローテートしてきた初期臨床研修医に対して、消化器診療と消化器内視鏡診療について教育・指導を行った（今枝、都築、宮口）。スタッフ間では内視鏡読影会（毎月）、病棟症例カンファレンス（毎週２回）を定期的に開催し専攻医教育とした。

2-3. 達成度評価

学生、研修医ともに病歴聴取、身体所見のとり方、診断・治療の進め方などの基本的事項を教育した。講義、BSL、CC ともに少ないスタッフで対応したが、基本的知識と診療技術を繰り返し指導する余地がある。6 年生の担任となり進捗状況や健康面、心身面について勉強部屋を訪問して面談した。

2-4. 次年度改善計画

次年度は、①学生に対する講義や実習ではよりいっそう臨床に即した内容とすることにより、国試対策にもつながるものと考える。②6 年生の担任として卒業試験、国家試験合格に向けて勉学の面と心身の面でサポートする。③研修医教育として実際の患者さんに対する接遇から、消化器疾患の診断のプロセス、治療を指導する。上部消化管内視鏡モデルを使用して、内視鏡検査のトレーニングを行う。④消化器内視鏡担当医には内視鏡検査や治療を直接指導する。また、上部消化管内視鏡モデル・大腸内視鏡モデルを使用して内視鏡検査を指導する。内視鏡カンファレンスおよびチームカンファレンスを定期的に開催することによりレベルアップに努める。

3．研究

3-1. 目的･目標

日常診療より生じてきた疑問や問題点を研究テーマとし、得られた成果が日常臨床に貢献できることを目標に研究活動を行う。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)

① 消化器内視鏡を用いた診断、治療に関する臨床研究

a. 潰瘍性大腸炎患者の内視鏡的腸管粘膜炎症とバイオマーカーの相関に関する検討
b. 潰瘍性大腸炎患者に対する生物製剤、低分子化合物の効果予測因子の検討
c. 生物製剤を用いた好酸球性胃腸炎の臨床像、治療の検討
d. AI と画像強調観察を用いた大腸内視鏡による大腸腺腫検出率のフードの違いによる比較検討
e. 抗血栓薬服用患者における大腸 EMR 後出血の検討
f. 超拡大内視鏡観察による血管拡張病変の検討
g. 初回大腸内視鏡検査（細径スコープ）を受ける女性患者へのアンケート調査
h. 潰瘍性大腸炎患者における血清亜鉛値が予後に及ぼす影響の検討

② 多施設共同研究への参加

i. IBD レジストリー研究　妊娠
j. IBD レジストリー研究　高齢者
k. IgG4 関連消化管病変の診断基準ならびに治療方針の確立を目指した研究；多施設共同研究
l. 急性下部消化管出血患者のクリニカルアウトカムの実態とその関連因子の解明：多施設共同後ろ向き・前向き研究多施設共同研究
m. 難治性胃食道逆流症患者に対する内視鏡的胃食道逆流防止術の手技の適格化と適応に関する観察研究
n. Japan Endoscopy Database Project「消化器内視鏡に関連する疾患、治療手技データベース構築」のデータベースを用いた好酸球性消化管疾患に対する内視鏡検査件数の推移の検討：多施設共同観察研究
o. 上部消化管出血に対する適切な内視鏡タイミングの多施設ランダム化比較試験
p. 大腸憩室出血に対する内視鏡後絶食回避の安全性を検証する多施設共同ランダム化比較試験（FAST-D Trial）

q. バルーン小腸内視鏡を用いた好酸球性小腸炎の臨床的背景の確立に向けた多施設前向きおよび後ろ向き研究

r. 高ずり応力を伴う循環器疾患に随伴する消化管血管異形成の形成・消退の実態解明

3-3. 達成度評価

b はcase series として論文報告し、d, h は論文投稿中である。e は論文作成中である。h, i, j, k, l, p は終了した。k, l は多施設データとして論文報告された。以上より本年度の目標については、ある程度は達成できたと評価する。

3-4. 次年度計画

次年度も常に日常診療における疑問点を研究テーマとして検討して、臨床研究として計画、実行する。終了した研究テーマに関してはその成果を学会発表、論文作成を行うとともに、臨床にフィードバックして診療に役立つよう努める。また、炎症性腸疾患や消化管出血など多施設共同研究にも積極的に参加することにより最先端の診療に携わり、新たな知識を習得するとともに日常診療にフィードバックする。

４．診療

消化管疾患を中心とした診療を行い、消化器内視鏡を用いた診断、治療を施行している。また、最新の治療を取り入れた炎症性腸疾患診療に力をいれている。医師数が昨年度 4 名から本年度 3 名と減少したが、初診外来患者数は 1,083 人、外来患者数は 12,725 人、1 日平均外来患者数は 43.4 人と前年度と同等で、内視鏡検査は 4,066 件（全体の 37.4%）と増加した。感染予防対策を徹底して診療を継続し、カルナ予約や初診電話予約枠を取り入れ、また、内視鏡の予約変更も来院せずに電話で対応し、外来患者の感染予防および患者サービスに心がけた。逆紹介率の向上に務めるとともに、患者待ち時間の短縮に心がけた。

今枝が内視鏡センター長を兼任し、主に消化管内科医師が内視鏡センターをマネージメントしている。消化管内科の外来診療において内視鏡検査・治療を迅速に対応している。拡大内視鏡を用いた精密検査や経鼻内視鏡や大腸カプセル内視鏡などの低侵襲検査も積極的に導入した。大腸ポリープ切除も小病変は外来で積極的に切除した。さらに、内視鏡的止血術や早期消化管癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術にも対応し、胃瘻造設術、バルーン小腸鏡、消化管ステント留置術なども施行した。新しい内視鏡手技や高度な内視鏡手技も積極的に導入し、安全に施行した。また、炎症性腸疾患患者に対して新規薬剤を積極的に導入することにより、難治例にも対応した。

入院が必要な場合には、総合診療内科または消化器内科・肝臓内科に入院し、兼担としてそれぞれの科の主治医と一緒に診療を行った。総合診療内科病棟では常時消化器疾患患者 15～20 名の患者の診療にあたっていた。

次年度は指導体制をさらに整備してより安全、確実な内視鏡診療とともに全体のレベルアップに努める。また、最新の医療情報を収集して難病疾患である炎症性腸疾患を含めた消化管疾患に対する最適な診療を提供できるように努める。今年度もカルナ予約や初診電話予約枠を取り入れ、逆紹介率の向上に努め、患者待ち時間の短縮にも心がける。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

今枝：埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会委員

都築：厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業 「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」（久松班）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

今枝：編集委員：World Journal of Gastroenterology、日本腹部救急医学会、PEG・在宅医療学会、Progress of Digestive Endoscopy

今枝：査読委員：Gastrointestinal Endoscopy, Endoscopy International Open, Journal of Gastroenterology, Digestive Endoscopy, DEN Open, Journal of Gastroenterology and Hepatology, Digestive Disease and Science, Clinical Journal of Gastroenterology, Digestion、日本消化器内視鏡学会雑誌

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

今枝：日本消化器病学会財団評議員・慢性便秘症診療ガイドライン委員長、日本消化器病学会関東支部評議員、日本消化器内視鏡学会社団評議員、日本消化器内視鏡学会関東支部運営顧問・評議員・編集副委員長、日本消化器内視鏡学会埼玉部会理事、日本腹部救急医学会・学会評議員、総務委員会委員、日本胃癌学会代議員、日本消化管学会理事・財務委員会委員長・人事委員会委員・大腸憩室症ガイドライン委員会外部評価委員、日本カプセル内視鏡学会理事・規約委員会委員長・広報委員会委員、PEG・在宅医療学会理事・編集委員会副編集長、日本小腸学会理事・利益相反・倫理委員会委員、日本大腸検査学会評議員、日本神経消化器病学会代議員、日本小児内視鏡研究会幹事

都築：日本消化器病学会学術評議員、日本消化器病学会関東支部評議員、日本消化器内視鏡学会学術評議員、日本消化器内視鏡学会関東支部評議員、日本消化管学会代議員、日本消化管学会関東支部監事、日本消化器免疫学会評議員、日本微小循環学会理事

宮口：日本消化器病学会関東支部評議員、日本消化器内視鏡学会関東支部評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Takenaka K, Hisamatsu T, Kobayashi T, Yamamoto H, Ohmiya N, Hayashi R, Matsuoka K, Saruta M, Andoh A, Fukata N, Watanabe K, Imaeda H, Hirai F, Matsumoto T, Hirakawa A, Yano T, Matsuura M, Okamoto R, Ohtsuka K, Watanabe M. Inadequate Efficacy of Biologics for Treating Proximal Ileal Lesions in Crohn's Disease; a prospective multicenter study. Clin Gastroenterol Hepatol 2025 Oct;23(11):1991-2000
2. Miyaguchi K, Matsui T, Tsuzuki Y, Imaeda H. Diabetic Gastroparesis with the Marked Efficacy of Rikkunshi-to. Intern Med. 2025 May 1;64(9):1440-1441

3. Wasaki S, Mori H, Matsuzaki J, Suzuki H, Hirata K, Imaeda H, Yoshioka M, Nakazawa A, Okazawa A, Kanai T, Masaoka T. Efficacy of Vonoprazan-Based Triple Therapy with Sitafloxacin and Amoxicillin for Third-Line Helicobacter pylori Eradication: A Multicenter Prospective Analysis on Drug Resistance and gyrA Mutations. Dig Dis. 2025 Jun 13:1-18.
4. Miyaguchi K, Matsumoto H, Shiomi R, Yamaguchi H, Tsuzuki Y, Imaeda H. Effect of Biologics against Interleukin-5 Administered to Patients with Eosinophilic Gastroenteritis[1]. Intern Med. 2025 Oct 1;64(19):2846-2851
5. Tsukamoto N, Miyaguchi K, Matsumoto H, Shiomi R, Tsuzuki Y, Iwashita H, Hamada M, Tateishi Y, Imaeda H. Asymptomatic Esophageal Carcinosarcoma Diagnosed Based on Endoscopic Submucosal Dissection Results: A Case Report. JGH Open. 2025 Sep 25;9(9):e70238.
6. Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Shiotani A, Tanaka K, Imaeda H. Trends in Endoscopist Reporting Rates of Eosinophilic Gastrointestinal Diseases in Japan Evaluated by the Japan Endoscopy Database Project. DEN Open. 2025 Sep 26;6(1):e70214.
7. Inaba Y, Tatsumi K, Kuroki H, Obara N, Sugita A, Imaeda H, Koganei K.Nihon Shokakibyo Gakkai Zasshi. 2025;122(8):564-572.
8. Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Ishimoto K, Imaeda H. Ulcerative colitis complicated by granulomatosis with polyangiitis treated with tacrolimus. Arab J Gastroenterol. 2026 Feb;27(1):135-139
9. Miyaguchi K, Matsumoto H, Shiko Y, Tsuzuki Y, Osawa M, Shiomi R, Yamamoto K, Kawasaki Y, Imaeda H. Comparative Analysis of Conventional Ideal Button Versus New Ideal Button ZERO for Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Catheter Replacement. DEN Open. 2025 Dec 10;6(1):e70261
10. Kuroda T, Miyaguchi K, Tsuzuki Y, Yamaguchi H, Imaeda H. Immunoglobulin G4-Related Disease-Like Gastric Lesion Presenting as Submucosal Tumor-Like Lesions. DEN Open 2026; 6:e70304

【総数：論文　11件、学会発表　22件、著書　23件、講演　5件】

6-2. 獲得研究費

該当なし。

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

今枝：第29回PEG・在宅医療学会学術集会会長、第63回日本小腸学会学術集会会長

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育においては、通常の講義やクルズスが可能となり、また、6年生との面談も複数回行い、情報交換会も開催した。研究においては概ね目標は達成され、前年度と比較してそれぞれの領域で同等の多くの学会発表,論文成果が得られた。診療に関しても外来患者数、内視鏡検査件数は前年度とほぼ同等に維持し、検査予約や診療のすばやい対応を心がけた。また、外来患者における内視鏡検査や外来診療の予約変更を電話で対応するようにして患者サービスに心がけた。

7-2.　今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は、今年度以上に教育体制を整備して卒前教育、卒後教育を実りある内容となるよう努める。また、内視鏡センターにおいて科をまたいだ教育、指導、教育に力をいれて、全体のレベルアップを目指したい。常に日常診療における疑問点を研究テーマとして検討して、臨床研究として計画、実行していくとともに、臨床にフィードバックして診療に役立つよう努める。臨床研究のデータをまとめて積極的に学会発表とともに論文作成を行う。また、診療に関しては最新の治療を患者さんに提供するとともに安全、安心、確実な診療を提供できるように心がける。そして、さらに逆紹介率の向上と患者待ち時間の短縮に務める。

1．3）心臓内科

１．構成員

山本　啓二（YAMAMOTO, Keiji）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究副主任：代表指導教員（大学院）：循環器病学、心不全、動脈硬化：博士
総合診療内科運営責任者・診療部長

飯田　慎一郎（IIDA, Shinichiro）：准教授：総合診療内科・内分泌内科・糖尿病内科兼担：診療副部長：教育副主任：研究主任：指導教員（大学院）：循環器病学、心不全、高血圧、糖尿病：博士

草野　武（KUSANO, Takeru）：助教：総合診療内科・内分泌内科・糖尿病内科兼担：医員：循環器病：博士

斎藤　雅也（SAITOU, Masaya）：助教：総合診療内科兼担：医員：循環器病

菅野　龍（KANNO, Ryu）：非常勤医師：総合診療内科兼担：循環器病

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

循環器病の基本的な知識と診療技術を習熟すること。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育では、3 年診療の基本（山本 1 単位：生体機能検査 2，飯田 1 単位：呼吸困難・息切れ，菅野 1 単位：胸痛)、3 年循環器の講義（山本 1 単位：心膜疾患・心臓腫瘍・外傷)、4 年救急・麻酔の講義（山本 1 単位：急性冠症候群（不整脈を含む))、5 年生特別演習（飯田 1 単位：胸痛)、6 年医療総論の講義（山本 1 単位：治験、ヘルシンキ宣言等)、6 年心臓・脈管疾患の講義（山本 1 単位：感染性心内膜炎）を担当した。総合診療内科における循環器外来・入院診療において BSL およびクリニカルクラークシップを行った（山本、飯田、草野、斎藤)。山本は 2 学年小委員会委員を務めた。飯田は 5 年アドバイザー、OSCE 評価者を務めた。

卒後教育では、総合診療内科にローテートしてきた初期臨床研修医に対して、循環器外来・入院診療について教育・指導を行った（山本、飯田、草野、斎藤)。山本は内科研修委員会委員長を務め、内科専攻医 33 名に対し全般的な教育・指導を行い、心エコーの手技を指導した。

コメディカルを対象に心不全療養指導士の育成・教育を行った。

2-3. 達成度評価

卒前・卒後教育では、学生、研修医ともに病歴聴取、身体所見のとり方、心電図所見、心エコー所見などの基本的事項は、さらに習練する余地がある。

コメディカル 7 名が日本循環器学会認定心不全療養指導士となった。

2-4. 次年度改善計画

卒前・卒後教育では、講義、BSL、研修医指導ともに少ないスタッフ、不充分な環境のなかで、予想以上に努力したが、基本的知識と診療技術を繰り返し指導する余地がある。次年度も引き続き、循環器病学の基本的知識・技術などの教育を徹底するようにしたい。次年度もコメディカルを対象に心不全療養指導士を育成する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

日常診療より生じてきた疑問や問題点を研究テーマとし、得られた成果が日常臨床に貢献できること。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

心不全：高齢者心不全の特徴と治療法について解析を行い、在院日数を短縮できる最適な治療法を見出し、心不全における集学的治療による症状改善度や入院日数短縮への影響を検討した。新規心不全治療薬の有用性を検討した。さらに新規心不全薬の投与率を解析した。急性心不全の入院患者に対してうっ血解除のために用いる利尿薬静注の効果を早期診断可能か検討した。

肺高血圧：肺高血圧の病態や薬剤による肺高血圧への影響を右心カテーテル(スワン・ガンツカテーテル)検査や心エコー検査により解析した。新規薬剤として吸入治療を開始した。

心房細動：心房細動に対する薬剤の影響を検討した。

フレイル：入院患者を対象に、栄養、リハビリ、薬剤管理、看護の影響を検討した。

山本は臨床研究センター副センター長を務めた。

3-3. 達成度評価

心不全：達成度 70%

肺高血圧：達成度 80%

心房細動：達成度 60%

フレイル：達成度 60%

3-4. 次年度改善計画

高齢者心不全における貧血・腎機能と治療法や在院日数との関連の検討、および心不全における集学的治療による症状改善度や入院日数短縮への影響の検討は不十分で、今後も検討する余地がある。また、次年度も心不全患者における tolvaptan 導入やランジオロール、サクビトリルバルサルタン、SGLT2 阻害薬などの新規治療薬の有効性・安全性を検討する。

右心カテーテル(スワン・ガンツカテーテル)検査や心エコー検査を行い、肺高血圧の病態や薬剤による肺高血圧への影響の解析を継続する。

次年度心不全、肺高血圧、心房細動、フレイルに関する研究を続けるとともに、COVID-19 感染症における不整脈について研究を行う。フレイルに関しては多職種連携のため、それぞれの職種毎に学会発表していく予定である。

４．診療

総合診療内科の一部として､循環器疾患に対して総合内科的な診かたを診療の基本とし､的確かつ迅速な治療を行い、大学病院における循環器診療を充実させ、地域医療に貢献することを目標とした。心臓内科入院患者数は 138 名であった。入院患者の基礎心疾患は虚血性心疾患、心不全、不整脈、静脈血栓塞栓症などで、Holter 心電図 674 件、経胸壁心エコー6453 件、経食道心エコー34 件を施行・判読した。冠動脈 CT 検査は 84 件、薬物負荷心筋シンチ検査は 24 件行った。肺循環を解析するための右心カテーテル検査は 17 例行った。大学病院の循環器疾患入院患者数、循環器検査数は新型コロナウィルス感染拡大前に復した。次年度は、循環器疾患入院患者数及び負荷心筋シンチ、冠動脈 CT 検査、右心カテーテル検査などの循環器検査数を増やし、循環器診療のさらなる充実を目指したい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology 編集委員（山本)。

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本動脈硬化学会評議員、日本心不全学会評議員、日本心血管内分泌代謝学会評議員、日本循環器学会関東甲信越地方会評議員、日本心臓病学会特別正会員（山本)。日本高血圧学会特別正会員（飯田)。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①釜津田洋子、野村和弘、寺澤友梨、飯田慎一郎、草野武、斎藤雅也、山本啓二、松岡優、前田卓哉。D ダイマー値による中枢型深部静脈血栓症の予測についての検討。第 98 回日本超音波医学会学術集会、京都、2025 年 5 月 30 日。

②宇野天敬、塩味里恵、松井拓也、酒井左近、山本啓二。EB ウイルスが誘発した神経精神ループスおよびシェーグレン症候群の 40 代女性の一例。第 16 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会、札幌、2025 年 6 月 21 日。

③宇野天敬、鈴木朋子、山本啓二、樽本憲人。腹水 ADA 活性により結核性腹膜炎、腸骨筋膿瘍、仙腸関節炎を早期診断した 80 歳代女性の一例。第 16 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会、札幌、2025 年 6 月 21 日。

④栗原弘紀、宮本政宗、鈴木善樹、市川優香、時田一、飯田慎一郎、山本啓二、眞壁秀樹。Clinical frailty scale に関与する薬学的リスク因子の検討。第 9 回日本老年薬学会学術大会、千葉市、2025 年 6 月 28 日。

⑤須田紘基、松本悠、宮口和也、塩味理恵、都築義和、山本啓二、今枝博之。ダブルバルーン内視鏡を複数回施行するも出血点の同定に苦慮した空腸吻合部出血の 1 例。日本消化器病学会関東支部第 385 回例会、東京、2025 年 7 月 12 日。

⑥山本啓二。心不全ってどんな病気？　第 13 回埼玉医科大学病院市民公開講座、毛呂山町、埼玉医科大学第 3 講堂、2025 年 7 月 12 日。

⑦臼井亮輔、渥美孝郎、松井拓也、斎藤雅也、草野武、飯田慎一郎、山本啓二。通過する右房内血栓を観察し得た肺動脈血栓塞栓症に対し､抗凝固療法による保存的加療が奏功した症例。第 277 回日本循環器学会関東甲信越地方会、東京、2025 年 9 月 13 日。

⑧小川朋哉、斎藤雅也、山本啓二、草野武。難治性胸腹水を呈した甲状腺機能低下症の 1 例。第 707 回日本内科学会関東地方会、東京、2025 年 9 月 20 日。

⑨松井拓也、草野武、山本啓二、斎藤雅也、渥美孝郎、小川朋哉。産褥期の嘔吐・吃逆を主訴にした視神経脊髄炎スペクトラム障害の 1 例。第 708 回日本内科学会関東地方会。東京、2025 年 10 月 4 日。

⑩Kobayashi T, Atsumi T, Noguchi T, Suzuki T, Yamamoto K, Nagata M, Tamura N, Araki N. Asthma Control Status is Associated with Migraine Symptoms in Patients Experiencing Attacks of Both Diseases. JMA J. 8:1276-1282, 2025.

【総数：論文 1 件、学会発表 8 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし。

6-3. 受賞

該当なし。

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

高血圧セミナー、毛呂山、2026 年 3 月 5 日。

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

大学病院の循環器入院患者数、循環器系検査数は新型コロナウィルスの感染拡大前に復した。当科は少人数のため、徐々に診療・教育・研究を充実させた。本学国際医療センター心臓センターとの病診連携は同センターのご配慮で、非常にスムーズであった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度、地域医療連携を重視し、大学病院の循環器診療・教育・研究をさらに充実させる。

1．4）呼吸器内科

１．構成員

永田 真（NAGATA, Makoto）：教授：運営責任者、診療部長、代表指導教員（大学院）：アレルギー・臨床免疫：博士
仲村秀俊（NAKAMURA, Hidetoshi）：教授、診療副部長、教育主任、指導教員（大学院）：閉塞性肺疾患：博士
杣 知行（SOMA, Tomoyuki）：教授、研究主任、指導教員（大学院）：アレルギー・臨床免疫：博士
中込一之（NAKAGOME, Kazuyuki）：教授、教育副主任、指導教員（大学院）：アレルギー・免疫：博士
鎌田浩史(KAMATA, Hirohumi)：教授：10 月より外来医長、研究副主任：感染症、間質性肺炎、睡眠呼吸障害：博士
長井良昭（NAGAI,Yoshiaki)：准教授、研修担当医長、肺癌：博士
白畑 亨（SHIRAHATA, Toru）；准教授、外来医長、研究副主任：睡眠呼吸障害、呼吸リハビリテーション：博士
内田義孝（UCHIDA, Yoshitaka）：准教授、病棟医長：アレルギー、肺癌：博士
内田貴裕 （UCHIDA, Takahiro)：講師、外来医長：アレルギー、肺癌：博士
山崎 進（YAMAZAKI, Susumu)：助教
宮内幸子（MIYAUCHI, Sachiko)：助教
家村秀俊（IEMURA, Hidetoshi）：助教
内藤恵理佳（NAITOU, Erika）：助教
佐藤秀彰（SATO, Hideaki）：助教
片山和紀（KATAYAMA, Kazuki)：助教
関谷 龍（SEKIYA, Ryu）：助教
與儀実大（YOGI, Sanehiro）：助教
正木健司（MASAKI, Kenji）：助教
石井玲奈（ISHII,Reina)：助教
橋本尚仁（HASHIMOTO,Naohito)：助教
朝戸 健（ASATO,Takeshi） ：助教
渡辺仁美（WATANABE.Hitomi)：助教
野村優介（NOMURA,Yusuke)：助教
堀内功久（HORIUCHI,Isaku）:助教
笠岡恭介（KASAOKA,Kyosuke）:助教
趙 健助（CHO,Konjyo）:助教
濱田泰彦（HAMADA,Yasuhiko）:助教
塚本喜弘(Tsukamoto Yoshihiro)：助教
山口剛史（YAMAGUCHI, Takefumi）：准教授：博士（丸木記念福祉メディカルセンター 出向中）
宇野達彦（UNO,Tatsuhiko）：助教 （埼玉医科大学国際医療センター出向中）
高原雅和（TAKAHARA,Masakazu）：助教（埼玉医科大学国際医療センター出向中）
宮澤仁志（MIYAZAWA, Hitoshi）：実験助手
大村一之(OHMURA, Kazuyuki)：大学院生（保健医療学部 講師）
渥美孝郎(ATSUMI, Takao）：大学院生

２．教育

2-1. 目的･目標

医学部での国家試験対策を含む講義と大学病院呼吸器内科における臨床実習により、呼吸器内科領域の十分な知識を備え、実地診療の基礎を習得した医師を養成する。卒後は内科専門医、呼吸器専門医およびアレルギー専門医の育成を基本的な目標としている。さらに、研究への参加、学会・論文発表も積極的に勧めている。

2-2. 教育実績

卒前教育：講師以上の教員を中心に医学部 3 年ユニット講義、臨床総論、臨床実習とその間のクルズス等、また 6 年の特別演習（講義)、2 年生の聴診実習などを担当した。臨床実習においては特に助教が実際的指導での中心的な役割を担うとともに、臨床入門、OSCE などを担当し、また短期大学、毛呂病院看護専門学校などでの講義等を担当した。医学部 3 年呼吸器ユニットの講義では、呼吸器領域の基本的医学知識と各疾患の知識、とくに診断・治療法を明確に教示することを目標に掲げた。講義担当者と講義内容の一部見直しをおこなった。なお 1 年「良医への道」において「先輩からの手紙―1」および 3 年「免疫ユニット」においても「アレルギー診療」の講義を担当した。3・4・5・6 年生の臨床実習では、胸部の聴診、画像読影、気管支内視鏡検査や侵襲的治療における実技の見学、及び可能なものについては体験、また受け持ち患者の問診・診察所見の記載、鑑別診断、初期検査計画の立案、外来実習、クルズスと多面的な実地教育を行った。さらに初期研修で必要な基本知識の習得と技能の理解を目標として取り組んだ。6 年特別演習（講義）では主として医師国家試験対策を主眼とした実践的な演習講義を行った。担当者は過去 3 年間以上の国家試験問題を詳細に分析して積極的に講義に活用することとした。COVID-19 などの影響により、臨床実習での聴診を含む診察や検査など、患者に実際に触れる機会が減少した部分があり、本年度もクルズスなどで補うように努力した。また、今年度から開始された 2 年生の研究入門ユニットにおいて､仲村と佐藤は｢胸部 CT および動態画像による呼吸器疾患患者の機能解析｣というテーマで 1 名の指導を、杣、中込、原（非常勤講師）は「アレルゲンによる免疫細胞への働きと臨床とのかかわりを知ろう」というテーマで 1 名の指導にあたり、研究マインドの醸成に貢献した。

卒後教育：病棟診療を中心に、初期研修医ならびに後期専攻医に対して、チーム構成による診療方式のもとに質と安全

を重視した卒後臨床医学教育につとめた。全症例の診療カンファランス(火曜日)に加えて、新患・問題症例を中心としたカンファランス(金曜日)を行い、かつ気管支鏡施行症例や重症例は毎朝ミニ・カンファランスをおこなって臨床教育の補足に努めた。科内での卒後教育プログラムとして、2 週に 1 回のペースでアレルギー専門医取得のためのクルズスを定期的に行った。卒後教育講演会として埼玉医科大学アレルギーフォーラムを年 4 回開催し、全国から講師を招聘した。その一部は県のアレルギー対策事業の一環としての医療人育成事業として行った。また関連する各領域について専門医のみならず、研修医、開業医、メディカルスタッフの育成をも目標に、呼吸器臨床の専門的知識についての講演を主催あるいは共催した。これらの実施された卒後教育講演会は、呼吸器セミナー、埼玉喘息・アレルギー研究会、埼玉膠原病肺研究会などであって、主にハイブリッド形式で全国にも情報を提供しつつ開催した。内科および呼吸器、アレルギー専門医を目指す専攻医に対して、日本内科学会、日本呼吸器学会、日本アレルギー学会等の学術講演会において、症例報告、研究報告を積極的に行うよう指導した。

大学院：当科研究室において大学院生の渥美は、免疫・アレルギー学的実験手法を活用した好酸球等の免疫担当細胞の浸潤機構あるいは活性化機序について研究を行った。保健医療学部の大村は当科大学院生として、閉塞型睡眠呼吸障害に対する CPAP 療法のアドヒアランス予測因子として、鼻腔通気度と唾液アミラーゼ濃度を含むクラスター解析を実施し、その成果について学会発表を行った。

2-3. 達成度評価

臨床実習においては、学生からは高評価のフィードバックを受けており、卒前医学教育での必要な目的は達成できていたと考える。医学部講義では、ベストティーチャー賞を輩出するなど、概して高評価であった。3 年生対象の講義内容について、必要部分についての強化と不必要な部分を整理し、講義のバージョンアップを継続している。卒後教育も大学院教育で発表業績をあげられたこと、また講演会等で若手医師の関心が高いテーマを取り上げることなどで、一定水準以上を達成できた.

2-4. 次年度改善計画

COVID-19 による院内クラスターは今年度も発生し、インフルエンザやマイコプラズマなども散見されており、当科的には感染対策を継続しながら、要求されている医行為を含めた臨床実習を学生に体験させることが重要と考える。卒前教育において当科はおおむね目標を達成できたが、医師国家試験対策については、引き続き近年の医師国家試験の傾向を充分に鑑みた試験問題作成について教員の間で情報を共有し、より実践的な問題を作成すべく質的向上を図る。それらに対応した講義内容のバージョンアップも継続する。卒後(大学院教育を含む)教育については、本院呼吸器内科ならではのアレルギーセンター領域も含んだプログラムとして、外来診療経験、気管支内視鏡手技、カンファランスおよび教授回診でのプレゼンテーション、広範な領域でのクルズスや研究会・講演会の活用など、幅広く呼吸器内科の診療実態を経験し、効果的に知識を学習できるようにしたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

当科に所属する医師はサブスペシャリティ専門医を取得する前後の若い世代が多数派となっている。一方で毎年専門医取得後数年以内に退職する医師が一定数存在するため、1)研究に従事する医師の増加、2)研究志向の意識定着、を継続的な目標に掲げる。

免疫・アレルギー領域、とくに気管支喘息の病態解析を基礎および臨床への translation 研究を継続していく。また呼吸生理・慢性閉塞性肺疾患（COPD）ならびに睡眠無呼吸症候群、感染症領域では臨床研究を中心として研究を発展させていく。びまん性肺疾患および呼吸器感染症、呼吸器悪性腫瘍領域は同様に臨床研究を計画・実施している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）

1. 免疫・アレルギー（永田、杣、中込、内田(義孝)、内田（貴裕）、宮内、家村、内藤、片山、関谷、石井、宇野、朝戸、堀内、趙、濱田、笠岡、渥美、小林威仁（客員教授）、原　丈介（非常勤講師））
2. 呼吸生理・慢性閉塞性肺疾患（COPD）（仲村、鎌田、白畑、佐藤、與儀、正木、野村、渡辺、趙、濱田、笠岡、塚本）
3. 睡眠時無呼吸症候群(SAS)（仲村、宮下客員教授、白畑、鎌田、佐藤、與儀、正木、野村、渡辺、高原、大村、趙、濱田、笠岡、塚本）
4. びまん性肺疾患（臼井客員教授、永田、仲村、中込、杣、鎌田、白畑、趙、濱田、笠岡、塚本）
5. 感染症（仲村、中込、鎌田、内田（貴裕）、趙、濱田、笠岡）
6. 呼吸器悪性腫瘍（長井、内田(義孝)、山崎、内田（貴裕）、橋本、趙、濱田、笠岡、塚本）

3-3. 研究実績

各研究グループで新規性のある研究を推進し学会および論文発表を行うよう努めている。各々中堅医師が独自の研究を主体となって進め、学会発表へとつなげる件数が増えた。その研究を進めるための研究資金獲得額を増やし研究の円滑推進に貢献している。競争的獲得研究資金は前年度の継続と、中堅医師によって新たに競争的資金を獲得した。また堀内助教と塚本助教がアレルギー学会関東地方会の優秀演題賞を受賞した。論文報告は 17 編の英文論文を発表しており、堅調な実績となったと考える。

1.　免疫・アレルギー

本年度は英文では7編の原著、1編の総説を発表し、和文では著書9編と総説11編、書籍1編を発表している。また5編のアレルギー診療に関する手引きの作成委員会に参画し書籍発表している。学会招請講演を13講演、国際学会で3

演題、国内学会で17演題の発表を行っている。運営責任者は、代表世話人となり年次開催しているアレルギー・好酸球研究会を開催して若い医師研究者に対する賞を策定し、研究者育成に貢献した。また日本アレルギー学会関東支部長として2回の地方会の運営を担当した。

当該分野の研究チームでは好酸球の組織浸潤と活性化機序の新規メカニズムを基盤研究テーマとして、*in vitro* システムでの研究を継続的に行ってきている。本年はニコチンや細胞外マトリックスであるテネイシンC、danger signalの尿酸、酸性環境による好酸球活性化機構等についての研究成果を学会で発表した。臨床研究では、好酸球と癌免疫療法による免疫応答とその効果との関連性を論文発表した。

上記の基礎研究に加えアレルゲン免疫療法(AIT)のメカニズムなどの基礎的・臨床的研究を行っている。本年度は、AITのメカニズムの一端として末梢血単核球の2型サイトカイン産生抑制効果に関して論文発表した。またAITの標的アレルゲン以外のアレルゲン特異的IgG4の増加作用とその臨床効果に関して海外・国内学会で報告した。

気管支喘息の臨床研究に関して、重症喘息の炎症病態の解析とバイオマーカーによるエンドタイプ解析を末梢血や気道由来の臨床検体を用いて継続して行っている。本年度は、IL-1 familyに属するIL-36 subfamilyによる喘息病態への影響を論文発表した。さらに新規感作アレルゲンの疫学調査の研究会発表に加え、被疑アレルゲン試薬の作成を進めており、競争的獲得研究費を獲得しその結果の一部を報告している。

2. 呼吸生理・COPD

総合医療センター小児科および日本呼吸器学会の形態・機能および閉塞性肺疾患学術部会と連携した「出生時体重とCOPD患者の呼吸機能の関係に関する調査研究」を基幹研究機関として継続している。本研究は成人後の喫煙以外に呼吸機能に影響する様々な要因を包括的に検討するとともに、低出生体重関連閉塞性肺疾患の病態とQOLを明らかにすることを目標としている。現在までに401例の解析を終え、学会発表および論文報告を準備中である。

また、「高齢慢性肺疾患患者のQOL向上を目的とした多職種連携包括的呼吸ケア・リハビリテーションの長期効果に関する研究」を継続している。本研究は65才以上の慢性呼吸器疾患患者に対し、疾患を問わず、栄養、運動療法に加え、併存症の治療、増悪の予防を含めた包括的なケアを多職種で長期にわたり実施するものである。診療副部長の仲村は、この研究について、令和8年11月に自身が会長を務める日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会で発表を予定している。

本年度もリハビリテーション科と千歳科学技術大学との共同研究で、KinectセンサーおよびRealSense深度カメラによる呼吸器疾患患者の運動中の呼吸運動解析を行った。呼気ガス分析でしか解析できなかった運動中の呼吸運動を、COPDや間質性肺疾患を対象に非接触で解析できる画期的なシステムの開発を目指している。さらに、RealSense深度カメラを用いた簡便なCOPDスクリーニング機器の開発も目指している。

一方、画像解析による呼吸機能の推定や評価を目的としたfunctional imagingに関する論文の作成も継続している。白畑は留学中の仕事として、喫煙者における胸部CTでの体幹筋断面積の解析に関する研究と間質性肺炎に合併する肺高血圧の診断における胸部CTデータのAI解析について、英文論文を筆頭著者として発表した。仲村は日本画像医学会学術集会の会長をつとめ、画像による機能と病態の解析の研究に貢献した。

COPDの臨床研究については、仲村は慶應大学や京都大学などと共同で英文論文３編の報告に貢献した。

3. 感染症

本年度も非結核性抗酸菌症に対する新規治療薬の治験に参加し、症例の蓄積をしている。鎌田らは、感染症科と共同で肺アスペルギルス症の臨床研究を開始し、消化器肝臓内科との共同研究も計画中である。。

4. SAS

SASの診療と研究についてはセンター制をとっている。2010～2020年にかけて実施したPSGを中心とした大規模なデータの解析を行い、本年も多数の学会発表を行った。今年度も鼻腔通気度とCPAPアドヒアランスの関係や唾液中アミラーゼ濃度と閉塞性睡眠時無呼吸との関連について研究を継続している。大村らは、この成果を英文論文として学会誌に投稿中である。

5. びまん性肺疾患

間質性肺疾患患者を対象に、胸部単純X線動態画像を用いた呼吸動態解析の研究を継続している。今年度も特発性胸膜肺実質線維弾性症に関して呼吸機能と動的画像との関連性に関し解析し学会で報告した。さらに、今年度は2014～2024年の10年間における当科での間質性肺疾患患者のデータベース作成に着手し、急性増悪時の治療と予後に関する学会発表を行った。さらに肺疾患患者血液中extracellular vesicle上分子を指標とした診断マーカーの開発に関する研究を、本学生化学教室と共同で継続している。また2つの間質性肺炎の多施設共同臨床観察研究を継続している。中堅医師主導による、間質性肺炎の気管支肺胞洗浄液上清中、各種メディエーターやCyTOFマスサイトメーターによる分離細胞の網羅的解析による病態解析を進めている。そのための保存BALFの整理を継続して行っている。

6. 呼吸器悪性腫瘍

本年度は英文では2編の症例報告を発表している。本研究テーマに関しては、多施設共同の臨床研究に参加し、臨床研究を中心に取り組んでいる。

3-4. 達成度評価

全体の目標達成度は 90%と判断する。9 割以上の所属医師が国内外の学会で定期的に発表を行っている。一方で日々の多忙な臨床業務に加えての専門医取得のカリキュラム達成のために、一部の医師では未達成となった。医学研究に対する関心や責任感は定着しつつあると判断する。全般的に研究能力は年々高まっており、学会発表による賞を今年度は 2 つ受賞した。英文論文の掲載数は堅実に維持されている点は評価されてよいと考える。その中で論文作成医師数を増やす必要性が認識される。個々の医師の経験から研究思考や計画能力、実行能力は、着実に身につけられていると判断する。競争的獲得研究資金の獲得は堅調で、研究の円滑推進に貢献できた。一方で、獲得医師の数が増えていないことが懸念される。総じて研究環境や研究マインド育成が医局全体に定着しつつあると判断する。

3-5. 次年度改善計画

今年度までの計画内容を踏まえ、次年度は継続目標を達成するための計画細目を次のように設定する。1)専門医資格取得前の医師は国内外の学会総会での発表経験を積むことをベースとする。2)専門医取得後の医師は自身の研究プロジェクトの計画と実行を経験させ、競争的研究費獲得率を高めることを目標とする。3)大学院入学と学位取得率を高めることを目標とする。4)論文発表数(投稿と掲載)の増加を目指す。以上の細目に対して研究マインドの向上、研究的思考とその実行力の強化を継続して目標とする。以上の 4 目標に関し研究分野の責任者と協議し、個々の医師にテーマを与え定期的な報告をするようにスケジュールを構成していく。1)に関しては学生や初期研修医の学会発表を推進させるため、積極的に参加してもらうようにテーマを協議設定する。更に、研究マインド向上を目的として学会発表の成果を学内発表し、専攻研究分野以外の研究の認知を所属医局員に広め、研修医、学生への広報活動をしていく。

４．診療

大学病院呼吸器内科は救急性や重症度が高い症例、また専門的診療を必要とする呼吸器疾患患者を中心に、県西部また一部は県全域や近接都県からの紹介および救急患者を積極的に受け入れており、県西部の医療体制保持に大きく貢献しているものと考える。各種間質性肺疾患・呼吸器感染症・肺癌・重症気管支喘息・COPD・睡眠時無呼吸症候群などの入院患者で、病棟はほぼ 100%の稼働状態を維持し、また数字には表れにくい面として、呼吸器外科がないため院内各科からの胸腔ドレーン挿入・管理などの依頼に対応するなど、広く大学病院の入院症例について併診により貢献を果たし、総じて充分な診療実績をあげたと考える。外来部門「アレルギーセンター」では関連診療科との連携により、アレルギー疾患を患者中心主義に立ち、包括的かつ専門的なアレルギー診療の我が国におけるリーダー的役割を果たしている。肺癌については手術症例は国際医療センター呼吸器外科と連携しながら、化学療法、放射線療法については、通常の大学病院と同等以上の診療活動を行っている。さらに国際医療センター呼吸器内科には常時複数名の教室員を派遣してその診療体制の維持に貢献している。全体に当科の診療機能は充実し、地域の中心的存在としての役割を十分に果たしたと考える。

５．その他

5-1 自治体・政府関連

環境省中央環境審議会専門委員(石綿肺等審査分科会)(仲村)
埼玉県国民健康保険診療報酬審査委員会委員(杣)
厚労省費用対効果評価専門組織専門委員(中込)
厚労省医療技術評価分科会 WG 委員(中込)
日本学術振興会科学研究費委員会専門委員(中込)
埼玉県坂戸保健所感染症診査協議会委員(與儀)

5-2 学術誌、編集委員、査読委員

編集委員

今日の治療指針(アレルギー疾患)(永田)
日本呼吸器学会誌(仲村)
Allergies(中込)
Frontiers in Allergy(中込)
Respirology Case Reports(中込)
Respiratory Investigation(中込)

査読委員

Allergy(中込)
Allergology International(中込)
Asia Pacific Allergy(中込)

BMC Pulmonary Medicine(杣)
Frontiers in Allergy(中込)
Geriatrics & Gerontology(中込)
Inflammation(杣)
J Allergy Clin Immunol(杣)
J Allergy Clin Immunol Global (杣)
Respirology Case Reports(中込)
Respiratory Investigation(仲村・杣・中込)
Respiratory Research(杣)
Scientific Reports(杣)
日本呼吸ケア・リハビリテーション学会雑誌(仲村)
アレルギー(杣)

5-3 その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本アレルギー学会:監事(永田)、理事(中込)、代議員(仲村・杣・中込・内田)、関東支部長(永田)、学術委員会アドバイザー(永田)、下気道アレルギー委員会アドバイザー(永田)、アレルゲン・免疫療法委員会アドバイザー(永田)、喘息予防・管理ガイドライン 2024 作成委員会副委員長(永田)、アレルギー総合診療のための分子標的治療の手引き 2025 作成委員会監修(永田)、アレルゲン免疫療法の手引き作成委員会委員長(永田)、皮膚テストの手引き作成委員会副委員長(永田)、アレルギーの手引き 2025 ～患者さんに接する医療関係者のために 監修(永田)、学術大会委員会委員(杣)、試験問題作成委員会委員(杣)、試験問題作成委員会委員長(中込)、アレルゲン免疫療法委員会副委員長(中込)、研究推進委員会委員(中込)、下気道アレルギー委員会委員(中込)、薬物アレルギー委員会委員(中込)、好酸球関連疾患委員会アドバイザー(中込) 、喘息予防・管理ガイドライン 2027 作成委員会委員(中込)
日本呼吸器学会:代議員(仲村・中込・杣・鎌田・長井・白畑・内田(義))、アレルギー・免疫・炎症学術部会将来計画委員(永田)、肺生理専門委員会委員(仲村)、和文誌編集委員会委員(仲村)、将来計画委員会委員(仲村)、呼吸器機能障害の見直しに係るワーキンググループ委員(仲村)、形態・機能学術部会将来計画委員(仲村)、形態・機能学術部会プログラム委員(白畑)、倫理・COI 委員会委員(杣)、専門医認定・更新資格審査委員会委員(杣)、国際委員会委員(中込)、英文誌編集委員会委員(中込)、アレルギー免疫炎症学術部会委員(中込)
日本内科学会:評議員(永田)
日本喘息学会:専門医制度審議会委員(中込)、ガイドライン委員会委員(中込)
日本職業環境アレルギー学会:理事(永田)
国際喘息学会日本北アジア部会:代議員(永田)、代議員(中込)
日本呼吸ケア・リハビリテーション学会:理事(仲村)、禁煙推進委員会委員長(仲村)、幹事(鎌田)
日本画像医学会:理事(仲村)
日本呼吸器内視鏡学会:評議員(山崎)
アレルギー・好酸球研究会:代表(永田)、副代表幹事(中込)、幹事(杣)
日本アレルギー協会:監事(永田)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Hoshino Y, Soma T, Nakagome K, Ishii R, Uno T, Katayama K, Iemura H, Naitou E, Uchida T, Uchida Y, Nakamura H, Nagata M. Influence of serum IL-36 subfamily cytokines on clinical manifestations of asthma. J Allergy Clin Immunol Global. 2025;4:100419.
2. Nakagome K, Soma T, Uchida T, Sekiya R, Kobayashi T, Ishii R, Uno T, Katayama K, Iemura H, Naito E, Hoshino Y, Uchida Y, Nagata M. Effects of sublingual allergen immunotherapy on non-targeted allergen-induced immune responses. Allergol Int. 2026;75:158-161.
3. Uchida T, Nakagome K, Hashimoto K, Iemura H, Shiko Y, Mouri A, Yamaguchi O, Uchida Y, Nagai Y, Soma T, Kaira K, Nagata M, Kagamu H. Eosinophils as predictive biomarkers in anti-programmed cell death 1 monotherapy for non-small cell lung cancer. Front Immunol. 2025;16:1574314.
4. Nagata M, Yamaguchi R, Usami M, Orimo M, Ishida M. Dupilumab-related eosinophilia in patients with severe asthma: Post-marketing surveillance in Japan. Allergol Int. 2025;74:169-171.
5. Nagata M, Yamaguchi R, Usami M, Orimo M, Ishida M. Long-term safety and effectiveness of dupilumab in patients

with severe asthma: Data from post-marketing surveillance in Japan. Respir Investig. 2025;63:787-793.

6. Shirahata T, Nardelli P, Jesudasen S, San José Estépar R, Curiale AH, Patel B, Harder E, Saggar R, Waxman AB, Vanderpool RR, Washko GR, Montesi SB, San José Estépar R, Rahaghi FN. Detection of pulmonary hypertension in idiopathic pulmonary fibrosis using random forest models and automated measures of central computed tomography structures. ERJ Open Res. 2025;11:01057-2024.
7. Shirahata T, Enzer NA, Castro V, Chiles J, McDonald ML, Choi B, Diaz AA, Washko GR, San José Estépar R, Ash SY, Rahaghi FN. Effect of Common Medications on Longitudinal Pectoralis Muscle Area in Smokers. Chronic Obstr Pulm Dis. 2025;12:23-32.
8. Kotani N, Shinomiya S, Amimoto T, Nakano M, Nakagome K, Nagata M. Assays for surface antigens in extracellular vesicles using proximity labeling strategy. Methods Cell Biol. 2026;200:21-47.
9. Hashimoto N, Nagai Y, Hamada Y, Uno T, Ishii R, Iemura H, Yamazaki S, Okudera K, Hamada M, Nagata M. Successful chemotherapy induction following management of obstructive jaundice and femoral pathological fracture in extensive-stage small cell lung cancer: a case report. Respirol Case Rep. 2026;14:e70465.
10. Yamazaki S, Nagai Y, Watanabe H, Uchida Y, Asato T, Kasaoka K, Cho K, Nagata M. Tepotinib therapy for advanced MET exon 14 skipping NSCLC with non-dialysis end-stage renal disease: a case report. Respirol Case Rep. 2026;14:e70510.

【総数：論文英文 17 件、学会発表 36 件、学会招待講演 15 件】

6-2. 獲得研究費

（仲村秀俊）

厚生労働科学研究費（分担研究者）．新生児慢性肺疾患の移行期医療を含む患者実態の解明と普及啓発への戦略的研究．研究代表者：難波文彦．

（中込一之）

文部科学省科学研究費補助金 （基盤Ｃ：研究責任者）

「多様な外的因子や増悪しやすい患者の特徴を念頭においた喘息増悪の治療戦略の立案」

（内藤恵里佳）

2025 年度 JSA WAO 2020 記念 研究助成プログラム

「クリ花粉によるアレルギー性気道疾患における allergenicity の探索」

6-3. 受賞

1. 堀内功久，杣知行，他．第 13 回日本アレルギー学会関東地方会 優秀演題賞．2025 年 6 月 28 日．東京都．
2. 塚本喜弘，中込一之，他．第 14 回日本アレルギー学会関東地方会 優秀演題賞．2025 年 12 月 13 日．東京都．

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1. 仲村秀俊．第 45 回日本画像医学会学術集会．2026 年 2 月 27，28 日，東京

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度、診療面では病棟稼働率、その中で多くの重症患者の受け入れとも関連して医療・看護必要度なども高水準にあったが、これらが下降しないよう努力しつつ診療のさらなる質的向上を図るため、週2回の診療カンファランス、週1回の肺癌診療に特化したカンファランス、前夜の救急入院例や問題症例などを討議する毎朝のカンファランス、そしてさらに診療水準のさらなる質的向上のため放射線診断学また病理学分野とのカンファランスも開催し、診療水準のさらなる向上につとめたいとした。この目標は基本的に全うできたと考える。当院に呼吸器外科がないため、院内全体の胸腔ドレーン管理等を請け負うなどの併診等による貢献も大きかったと考える。加えて国際医療センター呼吸器内科の支援のため複数スタッフを派遣し続けており、法人全体の呼吸器診療維持にも貢献している。外来部門ではアレルギーセンターが県唯一のアレルギー疾患拠点医療機関として、国内最高水準のアレルギー診療の場として責務を果たすことを目標とし、卒後教育あるいは市民講座などでの貢献も併せ、拠点医療機関としての責務は完遂し得たと考える。

医学教育面について、臨床実習では学生からの評価数値は高いものであって、医学部講義も基本的に高評価であり、その維持が重要な目標であるとした。学生評価は良好でベストティーチャーも輩出でき、当科の医学教育活動は活発でかつ充実していたと考える。

研究面では学会・論文発表等は一定の水準に到達しつつあり、特に英文原著数の維持を目標とし、前年と同水準の成果

をあげることができた。また運営責任者が関東支部長となっている日本アレルギー学会の関東地方会運営も順調に完遂しえていると考える。さらに診療副部長は第45回日本画像医学会学術集会を主催し、画像医学を中心とした包括的な研究の推進に大きく貢献した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療面では基本的に常時稼働率100％の状態で重症度、医療・看護必要度なども高水準にあるが、これらの維持が重要な目標である。今年度は医師数が4名減少する見込みであるため、特に医療安全面に注意しながら、医療の質と量の維持に努める所存である。引き続き全体診療カンファランスに加えて、肺癌専門診療カンファランス、また毎朝の問題症例等のカンファランス、さらに放射線診断学および病理学分野を含めた定期カンファランスを行い、診療の質をさらに高めてゆきたい。外来部門のアレルギーセンターも埼玉県で唯一のアレルギー疾患拠点医療機関として、市民あるいは医療者の教育・啓発活動などを含めて、引き続き国内最高水準のアレルギー診療の場として責務を果たしたい。また、睡眠呼吸センターについても、県西部における中心的な診療、研究の拠点として、これまで以上の実績を残してゆきたい。

医学教育面について、臨床実習では学生からの評価は高く、医学部講義も基本的に高評価であり、その維持とさらなる質的向上が重要な目標である。さらに、国家試験の合格率に貢献することを最優先としながらも、クルズス等において適宜補完することにより、最先端の医学知識も盛り込みたい。

研究面では学会・論文発表等は一定の水準に到達しつつあり、アレルギー分野、睡眠無呼吸症候群・COPD等の全研究チームが切磋琢磨しつつ質的にも充実してきており、引き続き特に英文原著数の維持、可能であれば増加を図っていくことを目標としたい。また、今年度は日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会（11月）と日本呼吸器学会関東地方会（7月）を主催予定であり、医局員が一致協力して学会の発展に貢献してゆきたい。

なお「働き方改革」について、呼吸器疾患では急患や重症化対応が非常に多く、当科としては労務過剰に至りやすい側面の存在は否めない。病棟のメディカルスタッフとも協力し、診療業務の日中における集中化・合理化を図り、また高度専門的管理を要しない患者の紹介を推進するなど、本改革における学内での牽引役となるべく努力したい。

1．5）内分泌内科・糖尿病内科

1．構成員

島田　朗（SHIMADA, Akira）：教授：運営責任者（R7.4～9）：診療部長（R7.4～9）：代表指導教員（大学院）（R7.4～12）：内分泌代謝学（糖尿病，内分泌代謝疾患）：博士
及川 洋一（OIKAWA, Yoichi）：教授：運営責任者（R7.10～）：診療部長（R7.10～）：研究主任：研修医担当医長：代表指導教員（大学院）（R8.1～）：内分泌代謝学（糖尿病，内分泌代謝疾患）：博士
井上 郁夫（INOUE, Ikuo）：教授(予防医学センター、教職員・学生健康推進センター 兼担)：診療副部長：教育副主任：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に高脂血症）：博士
一色 政志（ISSHIKI, Masashi）：教授(中央研究施設RI部門 兼担)：研究副主任：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に内分泌，高血圧）：博士
片山 茂裕（KATAYAMA, Shigehiro）：名誉教授：内分泌代謝学（特に高血圧，糖尿病）：博士
野田 光彦（NODA, Mitsuhiko）：客員教授：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（糖尿病，内分泌代謝疾患）：博士
栗原 進（KURIHARA, Susumu）：客員教授：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に糖尿病）：博士
飯田 慎一郎（IIDA, Shinichiro）：准教授(心臓内科 兼担)：指導教員（大学院）：博士
安田 重光（YASUDA, Shigemitsu）：准教授(国際医療センター内分泌内科・糖尿病内科 兼担)：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に甲状腺、副甲状腺）：博士
池上 裕一（IKEGAMI, Yuichi）：講師：教育主任：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に糖尿病）：博士
伊藤 大輔（ITO, Daisuke）：講師（R7.4～5）：客員准教授（R7.6～）：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に糖尿病）：博士（R7.4～5 丸木記念福祉メディカルセンター 出向）
里村　敦（SATOMURA, Atsushi）：講師：病棟医長：内分泌代謝学（糖尿病，内分泌代謝疾患）：博士
中島 理津子（NAKAJIMA, Ritsuko）：助教
草野　武（KUSANO, Takeru）：助教(総合診療内科 兼担)
堀越 雄太（HORIKOSHI, Yuta）：助教(麻酔科 兼担)
鈴木 康大（SUZUKI, Kodai）：助教(血液内科 兼担)
羽井佐 彬文（HAISA, Akifumi）：助教：博士
髙木 荘太郎（TAKAGI, Sotaro）：助教：外来医長
柳澤 慎之介（YANAGISAWA, Shinnosuke）：助教：博士
中西 俊平（NAKANISHI, Shunpei）：助教
遠藤 茉依（ENDO, Mai）：助教
清水 英祐（SHIMIZU, Eisuke）：助教
藤澤 柾志（FUJISAWA, Masashi）：助教（大学院生）：博士
飯嶋 淳美（IIJIMA, Atsumi）：助教(R8.7～腎臓内科より転属)
杉本　駿（SUGIMOTO, Shun）：助教（専攻医）
橋本 恭太（HASHIMOTO, Kyota）：助教（専攻医）
三井 絵里花（MITSUI, Erika）：助教（専攻医）
原口 真梨奈（HARAGUCHI, Marina）：助教（専攻医）
小野 碧（ONO, Aoi）：助教（専攻医）
長谷川(篠田) 華子（HASEGAWA(SHINODA), Hanako）：助教（専攻医）
原 梨花子（HARA, Rikako）：助教（専攻医）
新井 保久（ARAI, Yasuhisa）：非常勤講師
相場 美穂（AIBA, Miho）：非常勤講師
堀井 剛史（HORII, Takeshi）：非常勤講師
竹中 康浩（TAKENAKA, Yasuhiro）：非常勤講師
井上 和之（INOUE, Kazuyuki）：非常勤医師
矢野 裕也（YANO, Yuya）：非常勤医師
水谷　元（MIZUTANI, Gen）：非常勤医師
森田 英生（MORITA, Hideo）：非常勤医師
佐藤 晴彦（SATOH, Haruhiko）：研究医員
齊藤 太吾（SAITO, Daigo）：研究医員：博士
引間 雄介（HIKIMA, Yusuke）：研究医員：博士
鈴木 誠也（SUZUKI, Seiya）：研究医員

2．教育

2-1. 目的･目標

「卒前教育」「卒後教育」「大学院教育」

臨床・研究に役立てるため、医学部全学年の卒前および卒後、大学院教育、以上すべてを通し、内分泌代謝学の病態、内分泌代謝疾患の症候・診断・治療を理解させる。

2-2. 教育実績（教育主任：池上　裕一）

「卒前教育」

本年度の卒前教育の実績を報告する。12 月頃に 1 年生、6〜7 名が担当教員 1 名に対してキャリアデザインインタビューを実施した。12 月 3 日に 2 年生 2 名を医師業務見学実習で受け入れた。3 年生 Pre-CC（clinical clerkship）-1-1 では 2 日間（7 月 2 クール）と 4 日間（12 月 2 クール）の実習で計 8 名を、4 年生 Pre-CC-2-1 では 4 日間（7 月 2 クール、10 月 2 クール）の実習で計 8 名を受け入れた。4 年生　Pre-CC2-1 臨床推論実習（7 月 2、9 日）のチュータ（1 コマ 210 分）を担当した。1 月からの 4,5 年生の CC step1 については、2 週間に 4〜5 名の班にて実施し、病棟実習、外来見学、副腎静脈サンプリング見学、栄養指導見学、患者教育見学、各週新患の受け持ちとプレゼンテーションに加えて、1 型糖尿病、2 型糖尿病、低血糖、高血圧症、下垂体疾患、甲状腺・副甲状腺疾患についてのクルズス、および 75g OGTT の体験実習を行った。5 年生 CC Step2（1、2 月）では 2 名ずつ計 4 名、6 年生 CC Step3（4、5、6 月）　では 2 名ずつ計 6 名を約 1 ヵ月間受け入れた。CC Step2 と Step3 においては、毎週の症例の受け持ちとプレゼンテーションに加えて、新患外来見学、国際医療センター当科外来見学、副腎静脈サンプリング見学、内分泌代謝疾患のクルズス、臨床研究に関する講義、英語論文の抄読会などを行った。例年 OSCE 関係として 4 年生に頭頸部診察のテュータ（5 月）を 10〜12 名の 1 グループに 90 分で 2 グループ担当しているが、本年度は行わなかった。4 年生共用試験臨床実習前 OSCE(11 月 15 日)と 6 年生共用試験臨床実習後 OSCE(7 月 5 日)には学内認定評価者､運営補助者として 3〜4 名が参加した｡また、夏季休暇課外授業プログラムにも参加し、学生を募集した。3 年生に対して内分泌代謝ユニットとして 22 コマの講義を行い、定期試験を実施した。6 年生卒業試験においては内分泌代謝領域の問題を作成した。また、3 年生については学生支援室を通じての学生支援面談、またアドバイザーなどを担当している。

「卒後教育」

毎月 4〜8 名の研修医がローテートしている。教授回診により、病態把握、鑑別診断、治療法選択などについての考え方を学ばせ、週 1 回の入院患者報告は、毎週水曜日朝 8 時から 11 時頃まで、1 年を通じて実施し、研修医に症例プレゼンテーションの仕方、まとめ方などを学ばせた。それ以外に毎週チームカンファレンスを行っており、受け持った個々の症例について指導医を交えて検討を重ねた。また、研修医のクルズスは、糖尿病の診断・分類・検査・合併症・治療、脂質代謝、内分泌疾患を各々月 1 回ずつ実施した。加えて、毎週 1 回、水曜日 17 時から興味ある症例や診断・治療に苦渋した症例を検討し、最新の臨床を体得させ、病態、診断、治療に関する知識を深めさせた。さらに、週 1 回の論文抄読会により国内外の最新の臨床・研究面での topics を学ばせた。また学会活動への参加を通じて情報発信の重要性を学ばせた。更に月 1 回、若手医師が研修医を集めて今後の進路についてアドバイス会を開催した。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」

当科の内分泌代謝領域に加え、内分泌薬理、内分泌病理、内分泌外科、内分泌小児科、皮膚科、リウマチ、画像、脳外科、以上、内分泌代謝に関わる広範な分野を対象としている。本年度の実績は十分であったと評価する。

今回も本試あるいは再試を病欠で欠席する学生が目立った。そのため、本試験、再試験に加えて、追試験を1回実施した。最終的に本試141名中の4名が不合格となった。今後、試験の公平性を担保するため、試験を病欠した際の扱いについて検討を要する。

「卒後教育」

ローテートしてきた研修医に対する上記の卒後教育を実施した。

「大学院教育」

上記の卒後教育を実施した。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」

学生の学校生活への意識については、対面授業が定着したことによって、人間関係として本来のあるべき学生同士のコミュニケーションの機会が増えることを望む。どのような状況でも対応していける力、危機管理能力も、医師として大事な能力である。人との係わり方を通じて医師としての現場での立ち振る舞いや患者さんとの向き合い方について、しっかりと教育していく。講義に関しては、学生からの評価は良好であった。今後も分かりやすく、ポイントをついた授業を行うよう工夫し、更なる向上を図りたい。特に以下を意識した講義を行う。①丸暗記ではなく、病態生理に基づいた学習を中心に置く、② 初期研修において想定外の問題に遭遇した時の対応力をつけさせる、③ 現在、我々が世の中から何を求めてられているかを示唆する。教科書一辺倒の教育から生きた医学教育、実践力をつける教育に変えていく必要がある。

臨床実習については学生から「プレゼンテーションは初めての経験であり、勉強になった」「クルズスは知識の整理になった」「75g OGTTを通して患者の気持ちが分かった」「糖尿病・内分泌疾患の全体像がつかめ、苦手意識がなくなっ

た」などの声が挙がっている。今後も多くの症例や手技を実際に経験させることによって知識習得の効率化を図りたい。次年度の3年生定期試験においては、追試の再試及び再々試は実施せず、追試の追試、再試の追試については本学試験規則に従い実施することで試験の公平性を保つ。

「卒後教育」

当科の症例は豊富であり、内分泌代謝領域について充分な研修が行えると思われる。また、研修医へのクルズスについても好評を得ている。教授回診は例年同様、毎週水曜日朝8時から開始し、年間を通じて実施する予定である。また、研修医のクルズスは、主に内分泌代謝疾患全般について実施予定である。週1回の症例検討会および抄読会は、最新の臨床のみならず、研究面でのtopicsを含めた知識を深めさせ、特に、活発な意見が飛び交うよう努力したい。

専攻医制度において所属の専攻医のみならず、ローテートしてくる専攻医に対しても経験症例のフィードバックを中心に教育を行う方針である。

「大学院教育」

大学院に入る学生が減っているなか、研究に興味のある若い学生達を啓発し、研究テクニックなど確かな技術を身につけさせたい。また、卒後、働きながら大学院に所属し学位を目指す道も示しつつ、臨床だけでなく、学問として医学をとらえることのできる学生を多く育てていきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

内分泌・糖尿病・代謝学の基礎的・臨床的研究を行い、本分野に貢献することを目標に掲げながら日々活動している。令和 7 年度は、国内の学会発表数を年間 25 件以上（学内登壇者に限る）、英文雑誌における Publication 数（症例報告を含む）を年間 5 件以上（学内筆頭者に限る）という目標を掲げた。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

積極的に学会発表を行い、令和 7 年度の発表件数は 36 件（学内登壇者に限る）を数えた。一方、論文発表は英文誌 5 件（いずれも学内筆頭者）であった。

1. 1 型糖尿病グループ：

昨年度に引き続き、1 型糖尿病ならびに Ketosis-prone type 2 diabetes（以下、KPD と称す）の発症に関する免疫学的機序の解明を目標に研究を進めている。

島田朗教授は日本糖尿病学会理事として糖尿病の病型を問わず様々な対外活動を行っている。今年度も「我が国における 1 型糖尿病の実態の解析に基づく適正治療の開発に関する研究委員会」の委員長として、日本における 1 型糖尿病の実態に関する全国調査を実施中である。また、緩徐進行 1 型糖尿病（Probable）症例への薬物介入に関する日本糖尿病学会のステートメント作成に尽力した。さらに、「1 型糖尿病に対する公費助成の必要性（シンポジウム）」と題して、また【専門医更新のための指定講演】「1 型糖尿病における治療デバイスをどう使い分けるか」と題して、第 68 回日本糖尿病学会年次学術集会［2025 年 5 月 29 日～31 日（岡山）］で講演された。

及川洋一教授は令和 4 年度から大学院生（藤澤柾志助教）の指導を行っており、1 型糖尿病における Hybrid Insulin Peptide の免疫学的な意義について検討中である。また、「1 型糖尿病の病態形成における新規抗原特異的免疫応答の意義（シンポジウム）」と題して、第 68 回日本糖尿病学会年次学術集会で発表した。

里村敦講師は Ketosis prone type 2 diabetes（KPD）の免疫学的な病態の解明を目標に掲げ、引き続き臨床研究を行っている。その研究成果の一部を「Ketosis-prone type 2 diabetes の病態解明を目的とした細胞性免疫能の評価」と題して第 68 回日本糖尿病学会年次学術集会で、「Ketosis-prone type 2 diabetes の病態における融合インスリンペプチドの役割の解明」と題して、第 24 回日本先進糖尿病治療・第 1 型糖尿病研究会［2025 年 10 月 11 日～12 日（神奈川）］で発表した。

羽井佐彬文助教は、HLA ならびに抗 GAD 抗体価に着目した緩徐進行 1 型糖尿病の病勢に関する研究を続けており、「EIA 法 GAD 抗体力価と緩徐進行 1 型糖尿病の病勢，免疫学的差異についての検討」と題して第 68 回日本糖尿病学会年次学術集会で、「緩徐進行 1 型糖尿病における EIA 法 GAD 抗体の意義～縦断的検討も含めた考察～」と題して第 24 回日本先進糖尿病治療・第 1 型糖尿病研究会で発表した。

中西俊平助教は、KPD の病態形成におけるセロトニン代謝の関連について研究を進めており、「Ketosis-prone type 2 diabetes における細胞性免疫とセロトニン代謝の関連について」と題して第 68 回日本糖尿病学会年次学術集会で、「Ketosis-prone type 2 diabetes のセロトニン代謝と複数の細胞性免疫指標との検討」と題して第 24 回日本先進糖尿病治療・第 1 型糖尿病研究会で発表した。

森田英生助教は、1 型糖尿病における Hybrid regulatory T cell の役割について研究を続けており、「1 型糖尿病患者における末梢血 Hybrid Treg とインスリン分泌能―HLA に着目して―」と題して第 68 回日本糖尿病学会年次学術集

会で、「1 型糖尿病における Hybrid Treg の意義 ～抗原特異性を含めて～」と題して第 24 回日本先進糖尿病治療・第 1 型糖尿病研究会で発表した。

大学院生の藤澤柾志助教は、1 型糖尿病における Hybrid insulin peptide の免疫学的な意義について研究を進めており、「1 型糖尿病の病態形成おける Hybrid Insulin Peptide (HIP) の免疫学的意義の検討」と題して第 68 回日本糖尿病学会年次学術集会で、「1 型糖尿病における Hybrid Insulin Peptide (HIP)の免疫学的な意義について」と題して第 24 回日本先進糖尿病治療・第 1 型糖尿病研究会で発表した。

橋本恭太助教は　免疫チェックポイント阻害薬による 1 型糖尿病の発症機序に関する研究を行っており、「抗 PD-1 抗体投与後に発症した 1 型糖尿病にインスリンペプチド特異的 T 細胞反応を認めた一例」と題して、第 63 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会［2026 年 1 月 17 日（神奈川)］で発表した。

さらに遠藤茉依助教が「抗 PD-L1 抗体投与後に抗 GAD 抗体の陽転化が確認された糖尿病の 1 例」と題して第 67 回埼玉糖尿病研究会［2025 年 6 月 14 日（埼玉)］で、森田英生助教が「妊娠初期よりミニメド 780G に切り替え、AID 療法で血糖管理を行ったブリットル型 1 型糖尿病合併妊娠の 1 例」と題して第 98 回日本内分泌学会学術総会で、小野碧助教が「インスリンイコデクにて良好な血糖管理が得られたインスリン依存状態の高齢者糖尿病例」と題して、第 63 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会で発表した。

島田朗教授、及川洋一教授、里村敦講師、羽井佐彬文助教は The 85th ADA scientific meeting (2025/6/20-23, Chicago, Illinois, USA) でポスター発表を行った。

2. 2 型糖尿病グループ：

「糖尿病予防のための戦略研究」をはじめとする 2 型糖尿病治療に関するわが国の代表的な多施設共同臨床研究に参加し、2 型糖尿病治療に関する研究を進めている。また、池上裕一講師、堀井剛史非常勤講師（武蔵野大学）が中心となって商業用 DPC データベース/ナショナルデータベースなどの大規模データベースを用いた解析も進めている。また、国立がん研究センターが主導する多目的コホート研究（JPHC コホート研究）における糖尿病研究を推進し、主に糖尿病の予防や合併症などに関する知見を累積し、あわせて、2 型糖尿病の原因遺伝子と糖尿病発症との関連についても解析している。

主な研究成果としては、栗原進客員教授が「何度か糖尿病治療中断したが治療継続している乳がん再発多発転移肥満 2 型糖尿病の 1 例」と題して第 12 回日本糖尿病医療学学会［2025 年 11 月 1 日～11 月 2 日（京都)］で、「子宮体がん合併高度肥満症を減量後手術その後セマグルチドで加療し高度肥満症が改善した 1 例」と題して第 44 回日本肥満学会［2025 年 10 月 4 日～5 日（岡山)］で、「肥満 2 型糖尿病におけるリラグルチド 1.8mg からセマグルチド 1.0mg に変更の長期の有用性と安全性の検討と今後の治療強化」と題して第 68 回日本糖尿病学会年次学術集会［2025 年 5 月 29 日～31 日（岡山)］で発表した。また、杉本駿助教が「レボフロキサシン投与を契機に低血糖を来した 2 型糖尿病の一例」と題して第 63 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会［2026 年 1 月 17 日（神奈川)］で発表した。

3. 内分泌グループ：

一色政志教授の指導のもと、髙木荘太郎助教が中心となって二次性高血圧として頻度の高い原発性アルドステロン症の機能と局在を確実に評価・診断する技術の向上に特に力を入れており、日本内分泌学会等で発表を積極的に行っている。また、甲状腺の分野では安田重光准教授（埼玉医科大学国際医療センター兼担）の指導のもと、柳澤慎之介助教を中心に引き続き甲状腺穿刺吸引細胞診の症例を蓄積中である。さらに、柳澤慎之介助教が硫酸マグネシウム誘発妊娠糖尿病の疾患概念を世界で初めて提唱し、J Clin Endocrinol Metab に誌上報告した。

清水英祐助教が「前立腺癌の経尿道的治療の影響を考慮し得た低 Na 血症、SIAD の 1 例」と題して、橋本恭太助教が「プレドニゾロンが奏功した後天性低 Ca 尿性高 Ca 血症の 1 例」と題して、羽井佐彬文助教が「糖質摂取後のインスリン過剰分泌による低 P 血症と考えられた 1 例」と題して、第 35 回臨床内分泌代謝 Update［2025 年 11 月 7 日～8 日（長野)］で発表した。三井絵里花助教が「1 型糖尿病・橋本病に特発性副甲状腺機能低下症を併発した 1 例」と題して、清水英祐助教が「潜在性甲状腺機能亢進症の経過中に、多結節性中毒性甲状腺腫の診断に至った 1 例」と題して、第 26 回日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会［2025 年 9 月 6 日（新潟)］で発表した。また、柳澤慎之介助教が「硫酸マグネシウムの投与により症状が顕在化したと考えられた妊娠尿崩症の一例」と題して、髙木荘太郎助教が「TSH 産生下垂体腺腫と機能性甲状腺結節を合併した McCune-Albright 症候群の一例」と題して、さらに及川洋一教授が「「硫酸マグネシウム関連妊娠性尿崩症」の病態と臨床像(クリニカルアワー)」と題して、第 98 回日本内分泌学会学術総会［2025 年 6 月 5 日～7 日（千葉)］で発表した。

4. 脂質異常症グループ：

井上郁夫教授、池上裕一講師が中心となって脂質代謝および関連分子の基礎的・臨床的研究を進めており、スプライシングバリアント PPARgamma1(svPPARgamma1)のプロモータ（exon C と exon A）ノックアウトマウスの胎生における解析、PCSK9 阻害薬に関する臨床的・基礎的検討、新標準化法を用いた LDL サイズ測定に関する検討などを行っている。

特にLDLサイズ測定は株式会社アドバンテストとの共同研究を行い、低侵襲性未染色血清水溶液中でのリポ蛋白評価法(ナノポア法)を確立し、NMR、HPLC、PAGEで測定したサイズと比較し、論文を作成している。

井上郁夫教授は、日本肥満治療学会の理事として様々な活動を行っている。第16回肥満症総合治療セミナー（栃木）で招待講演の演者を務め、また、第46回日本肥満学会・第43回日本肥満症治療学会学術集会［2025年10月4日～10月5日（岡山)］にて、日本肥満症治療学会・日本肥満学会（JSTO・JASSO）合同産業医研修会「勤労世代における肥満症とオベシティスティグマへの対策」で座長も務めた。加えて、第98回日本産業衛生学会の分科会の第10回産業衛生肥満症研究会(職域における高度肥満について考える）［2025年5月15日（東北大学百周年記念会館川内萩ホール)］でも座長を務め、2025年11月20日、THE MARK GRAND HOTELにて、HoFH Seminar in Saitama.第一演者、井上郁夫「ポリアクリルアミドゲル電気泳動の薬物選択～metabolic circulation仮説～」;第二演者、Dr. Daniel Gaudet、Department of Medicine, Université de Montréal, QC, Canada、演題名：How do Evinacumab transform the HoFH treatment?、以上講演を行った。

3-3. 達成度評価

学会発表は目標の25件を大幅に超える36件（学内登壇者に限る）であった。また、英文による論文発表は目標5件のところ5件（学内筆頭者に限る）であり、こちらも目標を達成できた。

3-4. 次年度改善計画

令和8年度も医局員の筆頭論文を主要ジャーナルにより多く誌上報告し、オリジナルで意義のある実績を積み上げていきたい。また、引き続き症例報告についても学会発表だけではなく、積極的に英文雑誌に誌上報告していきたい。令和8年度は、教室員の人数が減ることから、海外を含む学会発表数を年間20件以上（学内登壇者に限る)、英文雑誌におけるPublication数（症例報告を含む）を年間4件以上（学内筆頭者に限る）という目標を掲げる。

４．診療

当科は、埼玉県西北部の基幹施設として、多くの非感染性疾患及び内分泌疾患患者に質の高い医療を提供することを目標としており、そのために糖尿病教育や専門的治療の実績を積み重ねている。入院診療については、重症度看護必要度の高い状態を維持し、入院稼働も増加した。専門性や合併症を含めた診療を直ちには必要としない症例の逆紹介は引き続き積極的に行っており、今後も、近隣の医療機関との連携を推進し、さらに充実をはかっていく。次年度も、重症度看護必要度の高い疾患、病態を多く入院で診る方向性で対応したい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

①　編集委員など：

島田朗：Diabetology International （Editorial Board）、Review of Diabetic Studies （Editorial Board）、糖尿病・内分泌プラクティスWeb編集顧問、糖尿病診療ガイドライン2024策定委員、小児・思春期糖尿病コンセンサスガイドライン評価委員

及川洋一：糖尿病診療ガイドライン2024 策定協力者

井上郁夫：Nutrients, Published by MDPI、J Clin Med, Published by MDPI、J Atherosclero Thromb（いずれも査読委員)、薬理と治療(編集協力者)

一色政志：糖尿病診療ガイドライン2024評価委員

野田光彦：日本内分泌学会英文誌“Endocrine Journal”Editor

②　査読：

島田朗： Diabetology Internationalなど7編

及川洋一：Journal of Diabetes Investigation、Endocrine Journalなど16編

井上郁夫：Nutrients, Life, Journal of Molecular Sciences (MDPI), 薬理と治療など30編

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

島田朗：日本糖尿病学会(理事、学術評議員)、Diabetes International 編集委員、我が国における1型糖尿病の実態の解析に基づく適正治療の開発に関する研究委員（委員長)、1型糖尿病における新病態の探索的検討に関する委員会委員、膵臓移植地域適応検討委員（代表委員）、膵・膵島移植に関する常置委員、糖尿病学用語集編集委員、糖尿病医療の情報化に関する合同委員会委員（委員長）、埼玉県糖尿病協会（常務理事)、日本糖尿病眼学会（理事)、日本小児思春期糖尿病学会（理事)、日本内分泌学会（関東甲信越支部幹事、評議員)、日本医学会　用語代委員、内科

系学会社会保険連合理事（診療領域別委員会糖尿病関連／栄養関連委員長）
及川洋一：日本糖尿病学会(学術評議員)、１型糖尿病における新病態の探索的検討に関する委員会委員、日本内分泌学会（評議員）
井上郁夫：日本糖尿病学会(学術評議員)、日本臨床栄養学会（評議員）、日本肥満症治療学会（理事、評議員、栄養部会委員、学術集会プログラム委員会委員、教育委員会委員、メンタルヘルス部会委員）、日本動脈硬化学会（評議員、生活習慣栄養部会委員）、特定非営利活動法人（NPO）ヒューマンセンター21（理事）、日本糖尿病・肥満動物学会（評議員）
一色政志：日本高血圧学会（評議員）、日本内分泌学会（代議員）、日本心血管内分泌代謝学会（評議員）
野田光彦：日本糖尿病学会（功労学術評議員）、糖尿病医療の情報化に関する合同委員会（日本医療情報学会との合同委員会）委員、糖尿病診療ガイドライン策定委員会評価委員長、日本内分泌学会（功労評議員）、日本医師会かかりつけ医診療データベース研究事業（J-DOME）研究会議 座長

６．業績

6-1.論文・学会発表・著書

論文

① Yanagisawa S, Oikawa Y, Mai Endo, Yoshimasa Kamei, Yoshihisa Sugimura, Shimada A. Magnesium sulfate may unmask subclinical excess vasopressinase-induced arginine vasopressin disorder. J Clin Endocrinol Metab. 2026;111(5):1225-1231.

② Takenaka Y*, Inoue I*, Ikeda M, Kakinuma Y. A Fluorescence-Based Histidine-Imidazole Polyacrylamide Gel Electrophoresis (HI-PAGE) Method for Rapid and Practical Lipoprotein Profiling and LDL-C Quantification in Clinical Samples. Biomedicines. 2025; 13(10):2560. (* equally contributed to this work.)

③ Horii T, Kawaguchi M, Ikegami Y, Oikawa Y, Shimada A, Mihara K. Risk of severe lower extremity arterial disease in elderly Japanese patients with type 2 diabetes: a propensity score-matched model analysis of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors versus metformin. BMJ Open Diabetes Res Care. 2025;13(4):e005103.

④ Inoue I, Maruyama Y. A case of Brugada Phenocopy with Familial Hypercholesterolemia. Journal of Ningen Dock and Preventive Medical Care. 2025. DOI: https://doi.org/10.11320/jndpmc.JNDPMC-2025-002.

⑤ Nakanishi S*, Sato H*, Oikawa Y, Ikebukuro K, Shimada A. Shared Pathogenic Features Between Serotonin Receptor Antagonist-Associated Diabetic Ketosis and Ketosis-Prone Type 2 Diabetes: A Case Report. Cureus. 2025;17(4):e82833. (* equally contributed to this work.)

⑥ Oikawa Y, Haisa A, Satomura A, Shimada A. Update on slowly progressive type 1 diabetes. J Diabetes Investig. 2025;16(6):989-991.

学会発表（シンポジウムを中心に記載）

⑦ 及川 洋一, 柳澤 慎之介, 遠藤 茉依, 椙村 益久, 島田 朗:「硫酸マグネシウム関連妊娠性尿崩症」の病態と臨床像（クリニカルアワー）. 第 98 回日本内分泌学会学術総会; 2025 年 6 月 5 日～7 日（千葉）

⑧ 島田 朗: 1 型糖尿病に対する公費助成の必要性（シンポジウム）. 第 68 回日本糖尿病学会年次学術集会; 2025 年 5 月 29 日～31 日（岡山）

⑨ 及川 洋一, 藤澤 柾志, 里村 敦, 島田 朗: 1 型糖尿病の病態形成における新規抗原特異的免疫応答の意義（シンポジウム）. 第 68 回日本糖尿病学会年次学術集会; 2025 年 5 月 29 日～31 日（岡山）

⑩ 島田 朗:【専門医更新のための指定講演】1 型糖尿病における治療デバイスをどう使い分けるか. 第 68 回日本糖尿病学会年次学術集会; 2024 年 5 月 29 日～31 日（岡山）

【総数：論文 10 件、和文総説 6 件、学会発表 51 件、和文原著 1 件、和文著書 4 件、講演 20 件以上（いずれも学外との共同発表を含む）】

6-2. 獲得研究費

島田朗：国際医療研究開発費「日本人の１型糖尿病の包括的データベースの構築と臨床研究への展開（第 3 次)」総額 770 万円（分担研究）
及川洋一：文部科学省科学研究費基盤研究 C 「1 型糖尿病の病態形成における C ペプチド分子の免疫学的機構の解明」総額 416 万円（2025 年度：156 万円）（研究代表者）【継続中】
安田重光：江崎グリコ株式会社共同研究「妊娠糖尿病患者に対する食事療法・持続グルコースモニタリングを用いた血糖管理の周産 期合併症予防への効果に関する検討」総額 750 万円（研究代表者）【継続中】

6-3. 受賞

島田朗：日本小児・思春期糖尿病学会「松浦賞」
及川洋一：令和 7 年度丸木記念特別賞
里村敦：令和 7 年度医学会国際学会参加支援グラント
藤澤柾志：第 11 回日本糖尿病学会若手研究助成金
橋本恭太：第 52 回内分泌代謝研究会にて演題特別賞

6-4. 特許、実用新案

鷲津信栄、井上郁夫、竹中康浩. 特願 2024-102677. 血液試料中のリポ蛋白質の分析方法および分析装置.

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

島田朗：埼玉県糖尿病研究会、埼玉西北部内分泌・糖尿病ネットワークの会、埼玉西北部糖尿病セミナー、糖尿病予防キャンペーン 東日本地区 in 埼玉（いずれも開催）
一色政志：第 46 回埼玉内分泌代謝研究会（代表世話人として演題、演者等のアレンジ、世話人会の司会、研究会での座長などを務めた）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については、講義に関し、学生からの評価は大変良好であった（上述）。さらに、研修医へのクルズスについても高い評価を得ている。

診療に関しては、当科は、埼玉県西北部の基幹施設として、多くの非感染性疾患および内分泌疾患患者に質の高い医療を提供することを目標としており、そのために糖尿病教育や専門的治療の実績を積み重ねている。外来および入院診療についても安定した実績を継続しており、専門性や合併症を含めた診療を直ちには必要としない症例の逆紹介を積極的に行っている。

研究面では、本年度も英文誌を主とした論文発表が数多く行われた。医局員の筆頭論文をより多く主要ジャーナルに公表し、オリジナルで意義のある実績を来年度以降も積み上げたい。

なお、令和 7 年度の当科におけるスタッフの異動については次の通り。令和 8 年 3 月に島田朗、井上郁夫、髙木荘太郎、中西俊平、橋本恭太が退職した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育については、3 年生の授業においては、生態学などの基礎的分野を学ばせることになるが、本学の学生の弱点でもある科学的な視野で医学をとらえる力をレベルアップさせていきたい。当科においても学生の学習に取り組む姿勢と能力をよく把握し、モチベーションの上がる授業となるよう、学生とのコミュニケーションを図っていきたい。特に断片的に知識を試すだけではなく、様々な知識をトータルに結び付け、答えを導き出すという、従来にはなかったような「考えさせる」問題作成を心掛けたい。

診療に関しては、今後は、新患を増やしつつ、さらなる地域医療への貢献を目指し、病診連携を推進し、大学でなければ診ることが困難な病態の患者を中心に診療を進める必要がある。特に、入院においては、重症度看護必要度の高い病態を積極的に取り込み、専門性を持ちつつも、全身を管理できるような体制を進めていく。その上で、他の診療科との、また、メディカルスタッフとのこれまで以上の協力体制を構築していきたい。患者中心の、より質の高い、安心、安全な医療を推進するために、より優れた臨床医を育成していける体制を作っていく必要がある。今後も、埼玉西北部の糖尿病・非感染性疾患・内分泌疾患の基幹病院として、これまで以上に質の高い診療を目指したい。

研究面では、公的研究費も引き続き取れているが、必ずしも十分ではないため、さらなる獲得を目指したい。質の高い診療をする上で、研究マインドが重要であることを若手医師を含め、医局員全体が認識することが重要と考える。臨床研究と基礎研究の双方をバランスよく推進し、視点を世界に置き、積極的に学会発表や学術誌への発表を行い、情報発信に努める所存である。

以上

1．6）血液内科

1．構成員

別所　正美　(BESSHO, Masami)：特任教授：副理事長：血液：博士
照井　康仁　(TERUI, Yasuhito)：教授：運営責任者：診療部長：研究員：指導教員（大学院）：血液：博士
宮川　義隆　(MIYAKAWA, Yoshitaka)：教授：診療副部長:教育主任：研究副主任：指導教員（大学院）：研究員：血液：博士
高久　智生　(Takaku Tomoiku)：教授：専門医員：教育副主任：研究主任：指導教員（大学院）：研究員：血液：博士
伊藤　善啓　(ITO, Yoshihiro)：講師：外来医長：指導教員（大学院）：研究員：血液：博士
大崎　篤史　(Ohsaki Atsushi)；助教：病棟医長：研究員
鈴木　康大　(SUZUKI Kodai)；助教：研究員
坂本　朋之　(SAKAMOTO. Tomoyuki)：助教：研究員
麻生　智愛　(Asou, Chie)：助教：研究員
中村　裕一　(NAKAMURA, Yuichi)：客員教授:博士
脇本　直樹　(WAKIMOTO, Naoki)：客員教授:博士
遠西　大輔　(ENNISHI, DAISUKE)：客員教授：博士
陣内　逸郎　(JINNAI, Itsuro)：客員教授：博士
室橋　郁生　(MUROHASHI, Ikuo)：非常勤講師：博士
伊東　克郎　(ITO, Katsuro)：非常勤講師：博士
島田　恒幸　(SHIMADA, Tsuneyuki)：非常勤医師：博士
桒山　善夫　(KUWAYAMA, Yoshio)：非常勤医師：博士

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、臨床血液学の知識や考え方の伝授や実地臨床の指導を通して本学の卒前・卒後教育に寄与するとともに将来を担う血液内科医を育成することを目的とし、学生や研修医・専攻医が血液疾患について深く理解し診療の基本を習得できることを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニットは、3年生血液ユニットのユニットディレクター（宮川）である。
卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、2年生エネルギー系ユニット（宮川)、3年生血液ユニット（宮川、照井、高久)、6年生講義（宮川、照井、高久)、5年生・6年生臨床実習（宮川、照井、高久、伊藤、中村、島田）である。

2-3. 達成度評価

卒前教育では、講義に関しては順調に活動できたものと考えられる。臨床実習（CC Step 1）については、令和4年末までは2週間のうちの2日のみで十分とはいえなかったが、新体制となり医師が増員されたのを機に、令和5年1月からは2週間のうちの前半1週間を担当することになった。また、令和7年1月からは2週間のうちの第1週目火曜日以外を担当することになった。
卒後教育では､ローテートする研修医が増え､1ヶ月に２～３名の研修医を受け入れ充実した指導を行うことができた。

2-4. 次年度改善計画

臨床実習（CC Step 1）の体制が変更となったので、次年度は学生と接する時間を多く取り、こまめな指導ができるように心がけたい。また、実地に即して自ら考え体験する機会を十分に与えることができるよう実習のあり方にさらに工夫を加えたい。
卒後教育においても指導体制を充実させ、多くの研修医にローテートしてもらうよう呼びかけたい。

3．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

造血器腫瘍（白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など）および出血・血栓性疾患の病態を解明し、新規治療法を開発するための基礎研究を行うとともに、多施設共同研究にも積極的に参加する。

3-2　研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. B細胞性腫瘍を対象としたウィルス探索（照井）
   B細胞リンパ腫、多発性骨髄腫について、次世代シークエンスによりウィルスの関与について解析した。
2. 高齢がん患者の医療と介護の連携に関する研究～高齢悪性リンパ腫患者の治療と自立性喪失､介護度増悪に関する前向き観察研究～（照井）
   基盤研究機関となり、全国の共同研究機関と前向き研究を行っている。
3. 造血器腫瘍の病態解析（照井、伊藤）
   白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍の発症、病期進展や予後に関与する遺伝子変異の解析を行っている。
4. 出血・血栓性疾患の病態・治療に関する臨床共同研究（宮川、鈴木）

免疫性血小板減少症における補体系の関与についての研究（北里大学との共同研究）、血友病に対しての遺伝子治療についての研究（治験）、難治性免疫性血小板減少に対しての新規治療の研究（治験）などを行っている。

5. 慢性骨髄性白血病の病態・治療に関する臨床共同研究（

3-3. 達成度評価

いくつかのものは学会発表し、一部は論文化もされたが、まだデータ解析中や論文作成中のものもあり、早急にまとめ上げ正式報告とする必要がある。また開始されて間もないものは症例を増やして、今後の解析結果を待つ。

3-4. 次年度計画

データ解析中や論文作成中のものは早急にまとめ上げ正式報告としたい。進行中のものは症例数を増やしてさらなる検討を加えたい。病態の解析とともに、臨床に還元できるようなものに発展させたい。

４．診療

近年の新規分子標的薬や抗体薬の開発・導入とともに血液疾患の治療は今なお日々進歩が続いている。当部門では、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの腫瘍性疾患や造血障害、血小板・凝固系疾患の診療に従事しており、希少疾患も含めて新規薬剤を取り入れた先端医療をさらに積極的に行い、エビデンスの確立に努めるとともに血液疾患全般に柔軟に対応できる体制を維持していきたい。今後も人的資源の確保に努めるとともに他施設との連携を強化していく必要がある。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

照井康仁：腫瘍循環器学会編集ハンドブック編集委員会委員長、International Journal of Hematology 査読、臨床血液 査読、Cancer Science 査読

中村裕一：Internal Medicine 査読、Annals of Pharmacotherapy 査読

宮川義隆：International Journal of Hematology 査読、臨床血液 査読

高久智生：腫瘍循環器学会編集ハンドブック編集会委員、日本血液学会 IJH 編集委員会委員、International Journal of Hematology 査読、臨床血液 査読

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本内科学会評議員：照井康仁
日本癌学会評議員：照井康仁
日本血液学会代議員：照井康仁、宮川義隆、高久智生、脇本直樹
日本臨床腫瘍学会協議員：照井康仁
日本血栓止血学会評議員：宮川義隆
日本骨髄腫学会代議員：照井康仁
日本がん分子標的治療学会理事・評議員：照井康仁
日本腫瘍循環器学会理事・評議員：照井康仁
日本血液学会 COI 委員会・委員：照井康仁
日本血液学会診療委員会・委員：宮川義隆
日本血液学会 IJH 編集委員会・委員：高久智生
日本血液学会 J-SKI 委員会・委員：高久智生
日本血栓止血学会学術標準化委員会・委員：宮川義隆
日本小児・血液がん学会疾患小委員会・委員：宮川義隆

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

論文

① Nakamura Y, Itoh Y, Sakamoto T, Kakegawa E, Terui Y, Tarusawa T, Inoue T, Okada H, Ishizawa K, Yamada T. IgG-Secreting Lymphoplasmacytic Lymphoma Presenting With Massive Kidney Infiltration. Clin Case Rep. 2025 Oct 30;13(11):e71290. doi:

② Suzuki K, Ito S, Carini S, Shimizu M, Hatanaka S, Miyakawa Y. Japanese database analysis: effectiveness of early initiation of TPO-RA treatment in tapering corticosteroid dose in ITP. Blood Vessel Thromb Hemost. 2025 Mar 24;2(2):100066. doi:

③ Miyakawa Y. Gene therapy for hemophilia. Rinsho Ketsueki. 2025;66(6):465-472. doi:

④ Suzuki K, Watanabe N, Tsukune Y, Inano T, Kinoshita S, Tomoda S, Yamada K, Konishi Y, Kuwana T, Sugiyama T, Fukada K, Yamada K, Ando M, Takaku T. Artificial intelligence-driven label-free detection of chronic myeloid leukemia cells using ghost cytometry. Sci Rep. 2025 Jul 1;15(1):21046. doi:Nakamura Y, Kakegawa E, Kayano H.　Bilateral developement of biclonal ocular adnexal marginal zone lymphoma at 2-year interval. Int J Hematol 120: 515-519, 2024.

⑤ 高久智生、他　Asciminib もしくは Ponatinib で治療を受けた日本人 CML 患者の傾向スコアマッチング解析　第 87 回日本血液学会学術集会総会 神戸　2025 年 10 月

⑥ 麻生智愛、他　特発性血小板減少性紫斑病の難治例に対する FcRn 阻害薬エフガルチギモドの使用経験. 第 47 回日本血栓止血学会学術集会　名古屋　2025 年 6 月

【総数：著書 8 件、論文 12 件、学会発表 30 件、講演 20 件】

6-2. 獲得研究費

宮川義隆　特定臨床研究費 22,066,117 円、厚労科研費 600,000 円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

鈴木行人、髙久智生、生体分析装置、検体分析方法、方法、特願 2024-162471 号

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：卒前教育では、これまでと同様に臨床実習への関与が少なかったが、新体制となったので改善すべく鋭意努力する。卒後教育においても、次世代の血液疾患診療を担う人材の育成に最大限努力する。

診療：医師数を鑑みれば、症例数は充足しているが、個々の症例について診療の質（サービスも含め）が十分ではない部分があることも否めない。また他職種や地域の医療機関との連携を深める必要がある。

研究：やはり人数不足で診療や教育が優先される場面も多く、研究実績については目標に達しておらず、今後改善していかなければならない。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育：カリキュラムが改訂され、当科の臨床実習分担も増えたため、スタッフ間で協力し、臨床実習のあり方に工夫を加えたい。また、研修医の指導、若手血液臨床医の養成にも積極的に関わっていきたい。

診療：専門的診療に力点を置きながらも、血液疾患全般に柔軟に対応し、新規薬剤を用いた治療の導入も積極的に行いたい。スタッフ間や他職種・他部署との連携を密にして、効率のよい診療体制を構築するように努めたい。また、近隣の医療機関との連携を深めて、それぞれの病院機能に応じた診療体制を構築していきたい。

研究：臨床研究に引き続き取り組むとともに、基礎研究にも力を入れ、臨床へ還元できるような成果を出したい。そのためにも、人的資源の確保に努めたい。

1．7）脳神経内科

１．構成員

大山彦光（OYAMA, Genko）教授：運営責任者:診療部長：指導教員（大学院）研究主任：パーキンソン病：博士
中里良彦（NAKAZATO, Yoshihiko)教授：診療副部長：研究主任：指導教員（大学院）：自律神経学,　発汗障害：博士
伊藤康男（ITO, Yasuo)准教授：指導教員（大学院）：脳循環代謝, 頭痛:博士
岡田真里子（OKADA, Mariko）助教
川崎一史（KAWASAKI, Hitoshi）講師：博士
瀬尾和秀（SEO, Kazuhide）助教：博士
藤田宗吾（FUJITA, Syuugo）助教
見上真吾（MIKAMI, Shingo）助教
山口智子（YAMAGUCHI, Tomoko）助教
高野陽平（TAKANO, Youhei）助教
富永絵里（TOMINAGA, Eri）助教
儘田舜平（MAMADA, Syunpei）助教
奥羽 慧（OKUBA, Kei）助教
高野 柚香（TAKANO, Yuka）助教
西 秀仁（NISHI, HIdehito）助教
光藤　尚(MITSUHUJI, Takashi)助教（兼担）
荒木信夫（ARAKI,Nobuo）名誉教授・客員教授
山元敏正（YAMAMOTO, Toshimasa)特任教授:自律神経学, パーキンソン病、頭痛：博士
高橋一司(TAKAHASHI, Kazushi)客員教授
阿部達哉（ABE, Tatsuya）客員准教授
溝井令一（MIZOI, Yoshikazu)非常勤講師
田村直俊（TAMURA,Naotoshi）非常勤講師
福岡卓也(FUKUOKA, Takuya)非常勤講師
大田一路（OHTA, Kazumichi）非常勤医師
横山　立（YOKOYAMA, Ryu）非常勤医師
逆井佑太（SAKASAI, Yuuta）非常勤医師

２．教育

2-1. 目的･目標

当教室の目標は大学の理念でもある”良き臨床医師の育成”であり、当教室の伝統を引き継ぎ、臨床、教育、研究活動をバランスよくおこなってきた。昨今の医療情勢から、臨床と教育に多くの時間が費やされるようになり、研究活動を維持するには一層の努力が必要になってきている。しかしこのような厳しい状況下にあっても研究を続けて行くことで、医局員には研究マインド（科学者の目）を身につけることを念頭に教育活動を行っている。研究マインドは単に研究だけのためにあるのではない。日常臨床で患者の訴えや症状に耳を傾け、病態を考え、それらの解決法を探る中で研究マインドが活き、新しい学術的発見に繋がるものと考える。教室員全員がベッドサイドでは真摯な態度で患者に接し，患者に満足度の高い医療を提供できるように努力している。学生，研修医には問診の仕方、神経所見の取り方などの教育を通じて、こうした態度を自然と身につけられるように常に指導している。特に学生に対する神経学的診察方法の教育は、BSL や臨床入門などで学生全員が理解するまで時間をかけて教育している。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育： 3 年生の神経ユニットにおいては、伊藤がユニットディレクターを務めた。神経ユニットにおいては学生の理解を深めるべく神経学の総論の講義を行い、各論にて、神経疾患の一つ一つについて細かく解説を行っている。臨床実習は令和元年度より BSL が、4 年生の後期から開始となった。令和 8 年度もこれまで同様に学生は患者さんを受け持ち、チームの一員として診療を行った。クルズスに関しては、パーキンソン病、脳血管障害、頭痛、認知症などの多彩なテーマで講義を行ったほか、腰椎穿刺の実技指導も行った。6 年生には国家試験に向けて知識の整理や解説を行った。中里は 6 年生の学年担当として､神経内科のみならず国家試験対策を含むカリキュラムの作成や学生面談などの教育活動を行った。

その他、卒然教育においては OSCE の評価者を大山、中里、伊藤、岡田、川崎が担当した。

卒後教育：週１回の新入院カンファレンス、症例カンファレンスにおいては、学生，研修医を含めた医局員全員での検討が行われている。症例力ンファレンスが若手医局員にとっては最も勉強となる機会である。医局員は、総合内科専門医、神経内科専門医、脳卒中専門医、老年病専門医、頭痛専門医などの取得を目指しており、毎年合格者を出している。2025年度は藤田、山口が神経内科専門医を取得している。

大学院教育： 2025 年度は、大学院生は東洋医学科鍼灸師堀部豪が在籍し指導を行った。

2-3. 達成度評価

卒前教育では講義は学生からの評価は高く、臨床実習では、指導医、専攻医、研修医、医学生と屋根瓦式の指導を積極的に行った。、特に、病棟回診、外来陪席、症例カンファレンスなどを通じて、神経診察の基本手技、病歴聴取、局在診断、鑑別診断の考え方について、臨床現場に即した指導を行った。また、学生が主体的に症例を把握し、自ら考察・発表する機会を設けることで、神経内科診療への理解を深めるよう努めた。

卒後教育では、多数の症例を通して豊富な臨床経験が得られ、その成果を神経学会の地方会などの発表で還元した。

症例報告の論文化を目標に掲げ、英語論文を含む論文投稿数が増加した。

大学院教育：大学院生へは定期的なミーティングを行い研究立案、研究遂行、統計解析、論文化について指導を行い、学会発表、論文化を支援している。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育については、講義および臨床実習を通じて概ね良好な成果が得られている。次年度は、BSL における臨床現場での学習機会をさらに充実させ、病棟回診、外来陪席、症例カンファレンスを通じて、神経診察法、病歴聴取、局在診断、鑑別診断の習得をより一層推進する。卒後教育については、多数の救急患者および多様な神経疾患症例を経験できる当科の特性を活かし、研修医・専攻医に対する実践的な臨床教育をさらに強化する。日常診療は多忙であるが、症例報告の作成や学会発表に取り組む若手医局員も増えており、次年度はこれらの活動をさらに発展させ、症例報告の論文化に加えて、原著論文へとつながる臨床研究の立案・遂行を支援していく。大学院教育に関しては、臨床研究のさらなる充実を図るとともに、基礎医学系研究室との連携を継続・発展させる。臨床で得られた課題を研究へと結びつける体制を整備し、大学院進学を希望する若手医師を積極的に受け入れ、学位取得および研究成果の発信を支援していく。

３．研究

3-1. 目的・目標

2025 年度も臨床研究を中心に行った。研究の成果を患者や社会に還元できるような研究課題を掲げて、日々研究活動を行っている。臨床研究では患者を深く観察するという観点においても必要不可欠なものと考えて、若手医局員には研究課題を与えて、個々の症例に対する深い洞察が出来るよう配慮している。AMED 委託研究「脳脊髄液減少症の疫学研究及び客観的診断法に資する研究 (23GC1002)」を継続した。埼玉大学との共同研究の「VR 技術を用いてパーキンソン病患者の歩行障害を定量化・操作するシステムを開発・研究」を継続し、新たに「パーキンソン病の呼気バイオマーカーを探索する研究」を開始した。各研究グループとも年１回以上の国際学会での発表、年２回以上の国内学会での発表を目標に研究を行うとともに、研究結果を論文にまとめ若手医局員の学位取得を目指している。2025 年度は、東洋医学科鍼灸師堀部豪が大学院生として在籍し、指導を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）

１）錐体外路系疾患に関する臨床研究

錐体外路系疾患の臨床的特徴について注目し、症例報告を中心に発表を行っている。国内の多施設の共同研究を行い、パーキンソン病と疲労、睡眠障害、頭痛に関する研究結果を報告してきた。大田を神経変性疾患や脳卒中などの高齢者疾患の画像解析において、より正確な病変定量や予後予測が可能となる MRI 高齢者脳テンプレートを開発し、NeuroImage 誌に論文を発表した。。瀬尾はーキンソン病をはじめとする錐体外路症状を呈する変性疾患の脳機能画像解析を行い、Frontiers in Aging Neuroscience 誌に研究成果を発表した。また埼玉大学機械工学部と VR 技術を用いたパーキンソン病患者の歩行障害に対する共同研究を開始した。川崎は神経疾患の痛覚閾値に関する臨床研究の結果を内科学会で発表した。

２）発汗障害に関する臨床研究

特に特発性後天性全身性無汗症の病態解明に関する臨床研究を，中里を中心に行っている。特発性後天性全身性無汗症は国の指定難病となり、全国から患者さんを紹介いただいており、ステロイドパルス療法を中心とする治療を行っている。中里は令和２年８月より日本発汗学会の理事長に就任し、学会誌の編集委員長も務めるなど学会での評価も高い。

３）脳脊髄液減少症の病態と治療法に関する臨床研究

脳脊髄液減少症の病態解明に関しては、2016 年度より３ヵ年にわたり AMED の委託研究として脳脊髄液減少症における自律神経機能の関与に関して検討を行い、体位性頻脈症候群の起立性頭痛を訴える患者群において低髄液圧の傾向があることなどを明らかにした。令和元年度からの AMED 委託研究「脳脊髄液減少症の病態と診断法の開発」、令和５年度からは「脳脊髄液減少症の疫学研究及び客観的診断法に資する研究」を行い、脳脊髄液減少症の診断法を探索した。埼玉大学との共

同研究では、、養護教諭を対象とした学校現場での脳脊髄液減少症を含む頭痛の調査を行った。

４）各種疾患における自律神経機能の検討

非観血的心拍・血圧連続測定装置、心拍変動のスペクトル解析、血漿カテコール測定、定量的軸索反射性発汗検査を用いて各種疾患の自律神経機能検査を行ってきた。片頭痛患者における発作中の自律神経機能や起立性調節障害に対する漢方薬の内服の前後での交感神経機能の変化などの検討を行っている。

3-3. 達成度評価

錐体外路系疾患に関する臨床研究においては研究の継続を行い順調に活動し、英文論文を複数発表することができた。発汗障害に関する臨床研究では中里が発汗学会の理事長や学会誌の編集委員を務めるなど学会活動に貢献できた。頭痛領域に関しては一般市民向けに頭痛教室を開催するなど順調に活動できた。

3-4. 次年度改善計画

若手医局員の増加に伴い、各研究課題においても活発に研究および論文発表がなされているが、次年度はさらに学会発表や論文化を推進し、特に英語論文や、原著論文の発表数を増やしていく。

４．診療

年間 759 人の入院患者と 1 日あたり 73.4 人の外来患者の診療にあたった。

脳卒中や変性疾患、頭痛疾患など当科の専門とする疾患のみならず地域の医療機関として神経免疫疾患や神経筋疾患に対しても積極的に治療を行った。外来患者数・入院患者数ともに増加している。近隣の医療機関との連携、特に回復期病院との連携をさらに密にするよう努めたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

荒木信夫　頭痛学会誌　編集委員長

山元敏正　頭痛学会誌　編集委員

中里良彦　発汗学会理事長，発汗学会誌　編集委員長

大山彦光　日本パーキンソン病・運動障害学会 Video Journal of Movement Disorder 誌編集委員、
Frontiers in Neurology Associate Editro

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

山元敏正　日本自律神経学会副理事長、日本頭痛学会理事、日本髄液漏出症学会理事

中里良彦　日本発汗学会理事長

大山彦光　日本神経学会パーキンソン病診療ガイドライン編集委員、日本神経学会将来構想委員会委員、
日本定位機能外科学会ガイドライン編集委員、日本定位機能外科学会広報委員

伊藤康男　頭痛診療ガイドライン編集委員

光藤　尚　日本髄液漏出症学会常務理事、頭痛診療ガイドライン編集委員

荒木信夫　日本自律神経学会理事長，日本髄液漏出症学会理事　頭痛診療ガイドライン編集委員長

田村直俊　自律神経学会誌　編集委員

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

① Oyama G. Bridging Clinical Expertise and Digital Innovation: Toward a Modern Phenomenology of Parkinsonism. Mov Disord Clin Pract. 2025 Nov;12 Suppl 3(Suppl 3):S7-S10. doi: 10.1002/mdc3.70195. Epub 2025 Jul 8. PMID: 40626896

② Seo K, Oyama G, Yamamoto T. Subregional analysis of the amygdala, thalamus, and hypothalamus at the pre-decline stage in Parkinson's disease with later cognitive impairment. Front Aging Neurosci. 2025 May 9;17:1588027. doi: 10.3389/fnagi.2025.1588027. eCollection 2025. PMID: 40416735

③ Ota K, Nakazato Y, Oyama G. Developing and Validating an Elderly Brain Template: A Comprehensive Comparison with MNI152 for Age-Specific Neuroimaging Analyses. NeuroImage 2025;320:121473-121473

④ Ota K, Nakazato Y, Seo K. et al. Clinical and magnetic resonance imaging features in acute ischemic stroke with early wallerian degeneration: a case-control study. BMC Neurol 2025;25:70.

⑤ Okuba K, Fujita S, Kawasaki H, Oyama G. Reduced Dopamine Transporter Uptake in Dentatorubral-Pallidoluysian Atrophy. Mov Disord Clin Pract. 2026. doi:10.1002/mdc3.70541.

⑥ 大山 彦光. パーキンソン病の device aided therapy　脳深部刺激療法の適応とトラブルシューティングの実践(解説). 神経治療学(0916-8443)42 巻 3 号 Page359-362(2025.05). 2025363434, DOI : 10.15082/jsnt.42.3_359

⑦ 伊藤康男. ワークショップ「慢性頭痛における disability を客観的に評価する」頭痛による日常生活支障度を把握するための試み①：既存スケールの利用. 日本頭痛学会誌. 2025;51:656-660.

⑧ 逆井 佑太, 山元 敏正, 横山 立, 川崎 一史, 見上 真吾, 藤田 宗吾, 瀬尾 和秀, 田村 直俊, 大山 彦光. 低用量の塩酸セレギリンによって高血圧発作を頻回に認めたパーキンソン病の 1 例(原著論文). 自律神経(0288-9250)62 巻 4 号 Page144-147(2025.12)

⑨ 藤田 宗吾, 大山 彦光 , 山口 浩, 石澤 圭介, 井上 快児, 山元 敏正. 繰り返しのランダム皮膚生検で診断に至らなかった血管内大細胞型 B 細胞リンパ腫の 1 例. 臨床神経学　2025 年 65 巻 7 号 p. 526-530

⑩ 伊藤康男. IV. 高齢者の症候 18. 頭痛. 日本臨床 増刊号 老年医学(第 2 版):上―基礎研究から実地診療まで―. 2025;83(8):504-507.

【総数:論文 18 件、学会発表 31 件】

6-2.　獲得研究費

① 平成 27 年～令和 9 年度文部科学省科学研究費補助金、基盤研究 (C) 「Wi-Fi 非接触モニタリングによるパーキンソン病のデジタルバイオマーカーの探索」研究代表者：大山彦光

② 令和 6～9 年度 VR 技術を応用した歩行障害評価システムによるパーキンソン病の運動知覚障害の解明、(領域番号) 24K18692、 (研究種目)若手研究、研究代表者：瀬尾和秀

③ 令和 8 年-令和 13 年度研究種目：文部科学省科学研究費補助金、挑戦的研究 (開拓) 「XR 技術に立脚したパーキンソン病における歩行障害の定量的操作・可視化とその応用」 研究代表者:原 正之　研究分担者:瀬尾 和秀, 大山 彦光

④ VR 技術を応用したすくみ足誘発システムによるパーキンソン病歩行障害の脳領域解明

⑤ 日本メジフィジックス研究助成金　研究代表者：大山 彦光　研究分担者：瀬尾 和秀

6-3. 受賞

① 2025 年 6 月 27 日 埼玉医科大学医師会研究奨励賞、埼玉医科大学医師会、岡田真里子

② 第 36 回落合記念賞. 研究課題：パーキンソン病患者の視覚認知低下と幻視発生メカニズムに関わる視環境要素の解明、瀬尾和秀

6-4. 特許、実用新案

① 歩行評価支援方法、歩行評価支援装置及び歩行評価支援プログラム　(仮想環境を用いて歩行障害を定量的に評価するための技術)、特 2023005 (弊所 P240254JP)　特願 2024- 62988、(発明者)瀬尾 和秀, 山元 敏正, 原 正之, 三木 将仁, 江本 尚太

② 歩行評価支援方法、歩行評価支援装置及び歩行評価支援プログラム　(定量測定した運動症状を仮想環境のアバタで再現して多角的に確認するための技術)、特 2023006 (弊所 P240256JP)　特願 2024- 62989、(発明者)瀬尾 和秀, 山元 敏正, 原 正之, 三木 将仁, 青木 裕哉

③ 歩行評価支援方法、歩行評価支援装置及び歩行評価支援プログラム

④ 発明者：瀬尾 和秀, 原 正之, 山元 敏正, 大山 彦光, 三木 将仁, 青木 裕哉, 江本 尚太

⑤ 出願番号：PCT/JP2025/014206

⑥ 出願日：2025 年 4 月 9 日

⑦ 出願国：外国

⑧ 取得国：外国

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 伊藤康男. 埼玉医科大学病院市民公開講座「専門医はこう診る！病気のわかりやすい解説シリーズその 3～腰痛と認知症～」. 埼玉医科大学病院市民公開講座; 2025; 埼玉県入間郡毛呂山町.

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては外来実習やクルズスなどを積極的に行い、学生が神経内科診療に触れる機会を充実させることができた。BSL においても屋根瓦式の教育で機能し充実することができた。研究に関しては臨床研究を中心に活発な研究活動を実施できた。診療に関しては、パーキンソン病診療の充実、オンライン診療の開始ができた。外来患者数増加に伴い、

外来の待ち時間増加が課題と考える。

7-2. 次年度の改善計画

卒前教育に関してはBSLに対する屋根瓦式の教育をより充実させる。特に、外来実習、病棟回診、症例カンファレンス、クルズスなどを通じて、神経診察、病歴聴取、局在診断、鑑別診断の習得をさらに推進する。大学院教育に関しては次年度も積極的に受け入れを図る。研究に関してはパーキンソン病や頭痛領域における臨床研究や、画像解析研究など活発な研究活動を実施し、論文化を継続する。診療に関しては、引き続き脳卒中地域連携パスを通して回復期病院との連携を密にすることで脳神経内科の受診が必要な患者さんの受け入れを積極的に行いたい。

1．8）リウマチ膠原病科

１．構成員

秋山雄次(AKIYAMA, Yuji)：教授：運営責任者：診療部長：研究員：専門医員：教育副主任：代表指導教員（大学院）：リウマチ性疾患、膠原病の治療、臨床免疫学：博士：東洋医学兼担
舟久保ゆう(FUNAKUBO, Yu)：教授：診療副部長：専門医員：教育主任：研究員：指導教員（大学院）：リウマチ・膠原病学、動脈硬化症：博士
荒木靖人(ARAKI, Yasuto)：教授：専門医員：教育員：研究主任：代表指導教員（大学院）：リウマチ・膠原病学、免疫学：博士
横田和浩(YOKOTA, Kazuhiro)：准教授：専門医員(総務医長)：教育員：研究員：指導教員（大学院）：リウマチ・膠原病学、臨床免疫学：博士
梶山浩(KAJIYAMA, Hiroshi)：講師：専門医員（外来医長）：教育員：研究員：指導教員（大学院）：リウマチ・膠原病学、腎臓病、臨床免疫学：博士
矢澤宏晃(YAZAWA, Hiroaki)：助教：専門医員(病棟医長)：教育員：研究員：博士
奥村信人（OKUMURA, Nobuhito)：助教：医員：教育員：研究員
岡元啓太(OKAMOTO, Keita)： 助教：専門医員：研究員：博士
酒井左近(SAKAI, Sakon)：助教：医員：研究員
上野丈仁(UENO, Takehito)：助教
稲吉史登(INAYOSHI, Fumito)：助教
新井美桜(ARAI, Mio)：助教
鳥家陸宏(TOYA, Rikuhiro)：助教
岡村雄次郎（OKAMURA,Yujiro)：助教
平岡佳樹（HIRAOKA,Yoshiki)：助教
三村俊英(MIMURA,Toshihide)：客員教授：名誉教授
吉田佳弘(YOSHIDA, Yoshihiro)：非常勤講師：博士
和田琢(WADA, Takuma)：非常勤講師：博士
柳澤麻依子(YANAGISAWA, Maiko)：非常勤講師：博士
丸山崇(MARUYAMA, Takashi)：非常勤医師
松田真弓(MATSUDA, Mayumi)：非常勤医師
江本恭平(EMOTO, Kyohei)：非常勤医師
長尾菜摘(NAGAO, Natsumi)：修練医：社会人大学院生
志賀野美翔(SHIGANO, Mika)：修練医　(国立東埼玉病院にて地域医療研修)
佐藤浩二郎(SATO, Kojiro)：客員教授：博士
野間久史(NOMA, Hisashi)：客員教授：博士
村島温子(MURASHIMA, Atsuko)：客員教授：博士
神津教倫(KOUDU, Noritune)：非常勤講師
相崎良美(AIZAKI, Yoshimi)：助手：修士
飯塚悠太郎(IIZUKA, Yutaro)：リサーチフェロー（ポスト・ドクター)：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

埼玉医科大学の建学の理念にあるような実社会で実力を発揮出来る良医を育てることが目標である。具体的には、総合力のある臨床医の育成と研究マインドを有する専門医の養成を目的とする。患者を前にして十分な情報を取得し、自力で病態の考察が行える臨床医であり、患者および家族から信頼される知識と人間性を有し、社会全体から期待される医師の育成を目指す。

＜卒前教育＞

以下の点を目的とする；1）解剖学、生理学、生化学、免疫学などの基礎知識に立脚した病態生理の考察が出来る、2）個々の疾病の理解と記憶、および周辺疾患との関係などを説明できる知識を有する、3）科学的、批判的な考察力を有する、4）自分の考える理論を言葉でまたは文章で他人に説明できる論理性を有する、5）医学における研究心の重要性を理解する、6）他者とのコミュニケーション能力を有する。

＜卒後教育＞

以下の点を目的とする；1）医療面接、全身の診察、検査結果などの情報を基にして高度な病態生理の考察が出来る、2）自分の症例に関した文献的検索および考察が出来る、3）患者・患者家族および医療従事者達との良好なコミュニケーション力を有する、4）医療安全を意識した注意力と謙虚さを有する。

＜大学院教育＞

以下の点を目的とする；1）生命科学領域の十分な基礎学力を有する、2）臨床的なまたは基礎的な領域における問題点や疑問点を抽出し、解決のための方策を検討する能力を有する、3）科学的、批判的な高度な考察能力を有する、4）実験技術や知識を有し、実験結果を科学的に評価することが出来る、5）実験結果をまとめ、その意味を考察し、論文化するとともに発表することが出来る、6）国際的な場での発表とともに人間的にも交流を図るための英語力を有する。

2-2. 教育実績（担当者）

＜卒前教育＞

講義は対面で行うことができた。

2 年生：臨床入門の体験学習の一貫として、「医師業務見学学習」2 名受け入れ。

3 年生：ヒトの病気―1 内分泌・代謝ユニット 38 講義のうち 1 枠でアミロイドーシスを担当し講義した（舟久保）

3 年生：Pre-CC：座学で学ぶ知識を実際の患者における病態へと結びつけ、実際の患者の基礎的な病態の理解が進むような実習を心がけた。(4 クール計 6 名)

4 年生：ヒトの病気-2　免疫 26 講義のうち当科分 16 枠にて基礎免疫学に基づくアレルギー膠原病の病態の理解から臨床各論まで、スライドを使用して講義した。(秋山、舟久保、荒木、横田、梶山、三村、和田、村島)。また、詳細な知識の獲得、論理的な思考と回答の文書化に習熟させる必要性から、試験問題の本試は MCQ に変更したが、再試験には記述式問題を残した。

引き続き、総合医療センターリウマチ膠原病内科天野教授と伴に 1 枠を使って対面にて症例検討の講義を行った（秋山)。それぞれ持ち寄った症例のプレゼンテーションを行い、相互に質問し合いながら学生の知識や理解力、学習意欲を高めた。最後の 1 枠は、免疫ユニットの全ての講義のサマリースライドを各担当教員から譲り受け、ユニット全体のまとめと構造的な理解を則するような講義を行った（舟久保)。

4 年生：Pre-CC：病棟での実際の患者さんに認められる病態を理解させ座学で得た知識との連携を計り、総合的な学習を進めるようにした。(4 クール計 5 名)

5 年生 CC-Step1：各自が患者 1 人の模擬主治医になって、POMR に従ったレポートを作成した。クルズスやディスカッションの時間を十分に確保した。プロブレムリストを作成することを主眼に、医療面接や理学的所見、検査データから多くの情報を得るように指導した。特に病態生理の考察に重点を置き、受け持ち患者においてどのような病態があるのか、自分の力で考えるように指導した。口頭試問による評価と指導、画像スライドでセミナーを行なった（20 組計 60 名)。

CC-step2/3：4 週間に亘り主治医グループに所属し、2−3 人の患者を担当し、受け持ち医と同様に、入院時から、診察、検査計画、検査の評価、病態の解析、治療方針の決定などを行える様に指導した（全員)。外来での医療面接や診察は新型コロナウイルス感染の影響が収まったため外来診察の見学を再開した。Step2 では臨床推論・EBM 学習に重きをおいたスケジュールに変更した。Step2（2 クール　4 名）Step3（3 クール　7 名）

6 年生：免疫・膠原病・アレルギー4 講義のうち、3 枠を担当、総論および各論において知識の理解と整理を進めるように講義を行った。特に、講義冒頭に講義範囲を網羅するキーワードを中心とした問題を作成し、それに解答することで各人の弱点を見つけ、モティベーションを高めることが出来るような構成にした（荒木、秋山、舟久保)。

医師国家試験に向けての臨床推論を 2 枠担当した（舟久保、横田)。

卒業試験問題の作成をおこなった（秋山、舟久保、荒木、梶山、横田)。

その他、卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価（秋山、舟久保、荒木、稲吉)、共用試験臨床実習後 OSCE 評価（秋山、稲吉）を担当した。

＜卒後教育＞

卒後教育としては、専攻医 7 人(1 年目　岡村、平岡、2 年目　鳥家、3 年目　志賀野、稲吉、新井、5 年目　上野)の研修を行っている。新井は体調が戻らず 9 月に退職した。志賀野、稲吉は専攻医を卒業、志賀野は優秀専攻医賞を受賞した。

初期臨床研修医に対しては以下の通り；当科入院患者の受け持ち医の一員となり、入院から退院に至る一連の流れや医師の病棟業務に関して習得できるようにした（全員)。リウマチ膠原病領域の疾患を通して内科全般の診察技術の習得や病態の考察が行えるように指導した。各自の受け持ち患者を通して、文献的検索と考察、ディスカッションが出来るように指導した。症例のまとめと発表が出来るように指導した（以上全員)。

専攻医、シニアレジデント達が、座学とともに診療手技などを積極的に学べるようにした。岡元が JCR 臨床研修トレーニング合宿に参加した。

＜大学院教育＞

1 名入学した。当科における ANCA 関連血管炎中耳炎の治療法と予後の関連についての解析を通して研究プランの立て方やデータ解析を学んだ。(長尾)

2-3. 達成度評価

＜卒前教育＞

80%程度は達成出来たと考える。講義は、学生からの feed back を参考にスライド・資料などの充実を図るように努力した。CC-Step1 の学生達に対しては一症例を割り当て担当医のもと、医療面接・診察を行い、検査計画を立てさせ診断に導いた。その後治療計画を立てさせた。CC-step2/3 の学生達には診療チームと同様の動きを許可し、実臨床に触れる機会が増えるように配慮した。

＜卒後教育＞

構成員の絶対的な人数不足から指導医や上級医が日常業務に追われている面があるが、概ね上級医達と研修医達の関係は良好で、実臨床での診察、考察、検査、治療計画などを指導することが出来た。資格を満たすシニアレジデント達は、内科学会認定総合内科専門医やリウマチ学会専門医を取得することが出来た。

＜大学院教育＞

長尾医師が大学院に入学した。若手医師が大学院での研究に積極的にならない理由として、専門医制度の開始が関係していると考えられる。今後若手医師には研究の重要性を認識させ、専門医取得後に研究が行えるような体制を作っていく必要がある。

2-4. 次年度改善計画

全体的には、新型コロナウイルス感染は収まり、対面講義が継続された。より印象深く、理解が深まるような講義が行えるように検討していく。臨床推論、EBM 学習に配慮し、有効な実習が行えるように努めた。

＜卒前教育＞

4 年生：次年度も単に記憶するだけではなく、より病態生理を深く考えるような講義を行う様努力したが、更に学生にその意義を理解させる工夫を継続する。定期試験では、MCQ に移行したが、筆記試験主体の形式を再試験では残し、思考力、大局的に物事を考察してまとめる力を涵養するように努めた。

pre-CC：新型コロナウイルス感染は収まり、通常に行えた

5 年生特別演習において実践的な症例検討とクリッカーでの解答で興味深く授業を進めることが出来た。

CC：CC-Step1 では、病棟受け入れは継続できた。CC-step2/3 に関しては通常通り 4 週間の受け入れとなったが、CC の学生に関して当科では、カンファレンスなどで、症例の検討時に学生が理解しやすいように、説明者を学生の近くに配置して、理解を促するように説明したことは好評であった。

6 年生：知識のまとめ、弱点の認識が出来るような講義を引き続き行った。演習的な要素も含んで講義内容が定着するように努めた。

＜卒後教育＞

臨床的な考察がより深く出来るように更なる指導を行っていく。より多くの研修医達がローテートを希望するように指導体制を整えたい。

＜大学院教育＞

今年度は長尾医師が社会人大学院生として研究を開始した。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当科の研究における大きな目標は、リウマチ膠原病、アレルギー，臨床免疫、基礎免疫の領域において、臨床での問題意識を研究面に展開し、基礎と臨床の融合を目指すことである。この大きな目標を達成する為に、具体的には以下のプロジェクトが進んでいる。

1. 全身性エリテマトーデス患者の新規バイオマーカー同定について検討
2. ループス腎炎患者の腎予後についての検討
3. 生物学的製剤を用いた RA 治療に関した臨床的検討
4. 関節リウマチにおける炎症と動脈硬化についての臨床的検討
5. 関節リウマチ患者由来滑膜細胞におけるエピジェネティクス異常の解析
6. 腎障害患者におけるポドサイト傷害の関与に関する研究
7. 末梢血Ｔ細胞サイトカイン産生能と関節リウマチの病態に関する検討
8. 新規破骨細胞様細胞の同定と臨床的意義に関する研究
9. ANCA 関連血管炎の臨床的検討
10. 特発性炎症性筋疾患の臨床的検討

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 舟久保：産婦人科との連携で管理した抗 SSA 抗体陽性妊婦の妊娠アウトカムに及ぼす影響
2. 舟久保：全身性エリテマトーデスにおける動脈硬化
3. 梶山：糸球体疾患とポドサイト障害の解析
4. 荒木、三村：関節リウマチにおけるエピジェネティクス（ヒストン修飾を中心に）
5. 横田：破骨細胞分化と関節リウマチの病態に関する検討
6. 相崎、三村：膠原病患者末梢血におけるエピジェネティクス
7. 飯塚、相崎、三村：実験関節炎モデルマウスを用いた新規薬剤の有用性検討
8. 舟久保、松田：関節リウマチ患者における生物学的製剤および JAK 阻害薬の有効性、安全性、継続率の検討
9. 舟久保、長尾：ANCA 関連血管炎性中耳炎症例の臨床的検討
10. 秋山、矢澤：抗ミトコンドリア抗体陽性筋炎の臨床的検討
11. 秋山、志賀野：関節リウマチにおける生物学的製剤の臨床的検討
12. 秋山・江本：関節リウマチにおける生物学的製剤の臨床的検討

3-3. 達成度評価

今年度もマンパワーの少なさで、一部のスタッフは研究に当てる精神的及び時間的な余裕が少なかった。その中で、各自の頑張りによって、豊富な患者リソースを用いて臨床的および基礎的研究を行うことができた。それらを基にしていくつかの論文報告が出来た。例年報告している欧州リウマチ学会、アメリカリウマチ学会には本年度も演題が採択された。日本リウマチ学会、日本臨床免疫学会、日本内科学会などで多くの医師たちが発表をおこなった。週１回のリサーチミーティングを継続して開催していることで、基礎研究に従事する人たちのモティベーションが保たれている（三村、秋山、荒木、梶山、横田、矢澤、岡元、相崎)。

3-4. 次年度改善計画

次年度もマンパワーの少なさには大きな改善は見込めないが、各人が研究プロジェクトを持ち、通年的に研究に関与出来るような精神的な余裕を持たせたい。また、ゲノム医学研究センターにおける研究は黒川理樹教授のご協力により研究スペースを使用することが可能となり、引き続きエピゲノム中心の研究を行なっていく。念願の動物実験を行うポスドクの加入により動物モデルを用いての研究が開始された。コラーゲン誘導関節炎マウス（CIA）に対する MLL-1 阻害薬の効果について関節炎の性状、関節局所の MCT による解析、脾臓細胞に対する影響についての検討を開始した。

研究室設備の充実も行いつつある。研究の進行がスピードアップすると期待できる。

４．診療

地域診療連携に重要である、新型コロナウイルス感染禍前には毎年開催していた当科病診連携の会も昨年に引き続き開催した。外来患者数が増加した。入院稼働率は 127.7%と目標を大幅に上回り、医師一人当たりの平均収入は増加した。課題であった平均在院日数は横ばいであった。前年度に引き続き高度で難治性の病態を有するより多くの患者が紹介受診した。患者を思いやりつつ総合的に質の高い医療が行われた。治験依頼は多く可能な限り受け入れた。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

舟久保ゆう：埼玉県難病対策協議会委員
舟久保ゆう：埼玉県指定難病審査会委員
舟久保ゆう：厚生労働省医薬品等安全対策部会員
舟久保ゆう：厚生労働省薬事・食品衛生審議会臨時委員
舟久保ゆう：厚生労働省社会保障審議会専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

三村俊英： 査読；Journal of Immunology Research
秋山雄次：査読；Modern Rheumatology
舟久保ゆう：編集委員（Transmitting Editor）；Modern Rheumatology
舟久保ゆう：査読；Modern Rheumatology、Internal Medicine、Lupus
荒木靖人：査読；Annals of the Rheumatic Diseases、Inflammation and Regeneration
梶山浩：査読；CEN Case Reports, MR case report

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

三村俊英：日本リウマチ学会評議員、
三村俊英：公益財団法人冲中記念成人病研究所評議員
三村俊英：日本臨床免疫学会代議員
秋山雄次：日本リウマチ学会評議員
秋山雄次：日本臨床免疫学会代議員
秋山雄次：日本東洋医学会評議員
舟久保ゆう：日本リウマチ学会評議員、、日本リウマチ学会学術集会プログラム担当委員、
日本リウマチ学会誌 MR 編集委員、日本リウマチ学会専門医資格認定委員、
日本リウマチ学会医薬品安定供給検討小委員会副委員長
舟久保ゆう：日本臨床免疫学会代議員
舟久保ゆう：日本リウマチ財団評議員、リウマチ専門職委員会副委員長
荒木靖人：日本臨床免疫学会代議員
横田和浩：日本リウマチ学会評議員
横田和浩：日本臨床免疫学会代議員
梶山浩：日本リウマチ学会評議員
和田琢：日本リウマチ学会評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①N Nagao, YF Asanuma, T Kitahara, H Matsuda, Y Akiyama, T Ikezono, T Mimura .
A Retrospective Observational Study of Otitis Media with Anti-neutrophil Cytoplasmic Antibody-associated Vasculitis.
Intern Med. 2025 Dec 1;64(23):3334-3342. doi: 10.2169/internalmedicine.5058-24. Epub 2025 Jun 5.PMID:40467500
②Sugimoto S, Shimojima Y, Kishida D, Ichikawa T, Takamatsu R, Yajima N, Ichinose K, Shimizu T, Yoshimi R, Kida T, Katsuyama T, Matsuo Y, Kajiyama H, Takatani A, Sekijima Y.
Implications of serum calcitonin gene-related peptide and type I interferon in systemic lupus erythematosus-associated headaches.
Lupus. 2025 May;34(6):608-616. doi: 10.1177/09612033251332789. Epub 2025 Apr 3. PMID: 40181556
③Matsuoka N, Yajima N, Inoue E, Sato S, Ogawa S, Sumichika Y, Saito K, Yoshida S, Matsumoto H, Temmoku J, Fujita Y, Asano T, Fukita J, Sada KE, Ichinose K, Yoshimi R, Ohno S, Kajiyama H, Shimojima Y, Fujiwara M, Kida T, Miyawaki Y, Matsuo Y, Onishi T, Nishimura K, Migita K.
Safety of mycophenolate mofetil in systemic lupus erythematosus maintenance therapy: insights from the LUNA registry in a nationwide prospective cohort study.
RMD Open. 2025 Jul 22;11(3):e005558. doi: 10.1136/rmdopen-2025-005558. PMID: 40701623
④Miyake H, Kida T, Yoshimi R, Michizu Y, Nishimura K, Sada KE, Miyawaki Y, Matsuo Y, Ohno S, Kajiyama H, Sato S, Shimojima Y, Fujiwara M, Takatani A, Onishi T, Katsushima M, Ida T, Umekita K, Nakano H, Ikeda K, Ichinose K, Onishi A.
Factors and outcomes related to clinical inertia in systemic lupus erythematosus: a multicentre LUNA cohort

study.
Rheumatology (Oxford). 2025 Sep 22:keaf504. doi: 10.1093/rheumatology/keaf504. Online ahead of print. PMID: 40981511
⑤Kido J, Häberle J, Sugawara K, Watanabe M, Imoto K, Yokota K, Kodaira M, Harai N, Sato K, Kakisaka K, Hattori Y, Nakamura K.
The current social status in adult patients with urea cycle disorders in Japan.
Mol Genet Metab. 2025 Aug;145(4):109185. doi: 10.1016/j.ymgme.2025.109185. Epub 2025 Jul 1.PMID: 40618446
⑥Araki Y, Mishima Y, Yamada T, Akiyama Y, Mimura T.
Bilateral orbital masses caused by IgG4-expressing MALT lymphoma in the right side and IgG4-related ophthalmic disease in the left side: A case report.
Mod Rheumatol Case Rep. 2026 Jan 6;10(1):rxag006. doi:10.1093/mrcr/rxag006. PMID: 41609102
⑦Okamoto K, Araki Y, Aizaki Y, Kajiyama H, Yokota K, Asanuma YF, Akiyama Y, Kadono Y, Mimura T.
“Histone lysine methyltransferases MLL1 and MLL3 cooperatively regulate chemokine gene expression in rheumatoid arthritis synovial fibroblasts”
EULAR 2025 June 11-14, 2025 (Barcelona, Spain)
⑧Yokota K, Aizaki Y, Wada TT, Kajiyama H, Araki Y, Iizuka Y, Yazawa H, Akiyama Y, Mimura T.
“Janus kinase inhibitor suppresses TNF-α and IL-6-induced osteoclast differentiation, but not RANKL-induced osteoclast differentiation, and reduces bone destruction in patients with rheumatoid arthritis”
EULAR 2025 June 14, 2025 (Barcelona, Spain)
⑨Yokota K, Aizaki Y, Kozu N, Wada TT, Kajiyama H, Araki Y, Iizuka Y, Yazawa H, Akiyama Y, Mimura T.
“JAK Inhibitors Suppress Osteoclast Formation and Structural Joint Damage in Patients with Rheumatoid Arthritis.”
APLAR2024 September 5, (Fukuoka, Japan)
⑩Okamoto K, Araki Y, Aizaki Y, Kajiyama H, Yokota K, Asanuma YF, Kadono Y, Akiyama Y, Mimura T.
“ Regulation of the same chemokine gene transcription by different histone lysine methyltransferases, MLL1 and MLL3, in rheumatoid arthritis synovial fibroblasts.”
ACR Convergence 2025 Oct 26, 2025 (Chicago, USA)

【総数：論文 7 件、学会発表 38 件、講演 81 件】

6-2. 獲得研究費

1. 中外製薬研究助成
秋山雄次（代表）
巨細胞性動脈炎合併リウマチ性多発筋痛症に対する免疫抑制薬の効果～HLA-alle の病態や治療反応性に対する影響～」
300,000 円
2. 中外製薬研究助成
秋山雄次（代表）
「難治性関節リウマチの病態に深く関わっている細胞種の同定」
300,000 円
3. 中外製薬研究助成
秋山雄次（代表）
「Mycophenolate および Calcineurin Inhibitor のポドサイト保護作用の比較検討」
300,000 円
4.日本化薬研究助成金
秋山雄次（代表）
「MLL1 阻害による関節リウマチ(RA)の関節炎症状への影響の検討、および RA 病態の解明」
300,000 円
5.厚生労働省科学研究費補助金：
三村俊英（研究分担者）:
難治性疾患等政策研究事業
自己免疫疾患に関する調査研究 200,000 円（直接経費）
6.日本医療研究開発機構委託業務（AMED）
三村俊英（研究分担者）:
免疫アレルギー疾患等実用化研究事業
早期関節リウマチの滑膜と末梢血情報による予後予測モデルの構築
100,000 円（直接経費） 30,000 円（間接経費）
7.日本医療研究開発機構委託業務（AMED）
三村俊英（研究分担者）:
ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム
免疫担当細胞 eQTL データを用いた免疫介在性疾患ゲノム情報からの層別化および予後予測モデルの構築
200,000 円（直接経費） 60,000 円（間接経費）
8.日本医療研究開発機構委託業務（AMED）

三村俊英（研究分担者）:
難治性疾患実用化研究事業
全身型若年性特発性関節炎に対する診断率向上および治療効果、予後予測指標の確立を目指した
エビデンス創出研究
500,000 円（直接経費）　　150,000 円（間接経費）
9.文部科学省科学研究費補助金
基盤研究（C）
荒木靖人（代表）
関節リウマチにおける H3K36 メチル化の異常解明および治療標的としての確立
1,100,000 円（直接経費）　330,000 円（間接経費）
10.文部科学省科学研究費補助金
基盤研究（C）
相﨑　良美(代表)
成人発症スチル病患者の NK 細胞と単球細胞の機能解析による病態解明
　　1,600,000 円（直接経費）480,000 円（間接経費）
11. 日本リウマチ学会「高齢発症 RA の適正医療に資する研究推進プログラム」研究助成
横田　和浩
高齢発症関節リウマチにおける骨破壊リスク予測の探索と適正治療の構築
1,000,000 円

6-3. 受賞

長尾菜摘：第 69 回　日本リウマチ学会　秀逸ポスター賞
志賀野美翔：第 69 回　日本リウマチ学会　秀逸ポスター賞
矢澤宏晃：令和 7 年度　病院長賞
酒井左近：令和 7 年度　優秀指導医
志賀野美翔：令和 7 年度　優秀内科専攻医

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 17 回　埼玉 Biologics 研究会世話人会　世話人：秋山雄次
第 20 回　リウマチ関連疾患研究会世話人会　代表世話人：秋山雄次
埼玉県民講座　世話人：秋山雄次
第 17 回　埼玉医大膠原病研究会　代表世話人：秋山雄次
第 33 回　埼玉北部リウマチ学術講演会　代表世話人：秋山雄次
第 85 回　埼玉リウマチ研究会　世話人・幹事：秋山雄次
埼玉・関節リウマチセミナー2025　総合座長：秋山雄次
第 16 回　埼玉 IL-6 療法研究会　世話人：秋山雄次
第 45 回　埼玉膠原病肺研究会　世話人・幹事：秋山雄次
第 45 回　埼玉膠原病肺研究会　世話人・幹事：舟久保ゆう
第 45 回　埼玉膠原病肺研究会　世話人・幹事：横田和浩
第 26 回　RA トータルマネージメントフォーラム　世話人：舟久保ゆう
第 85 回 埼玉リウマチ研究会　代表世話人　三村俊英

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部：教育に関しては、スタッフの変更があった。4 年生のオリエンテーションを荒木教授が、膠原病総論を横田准教授が担当した。症例検討（総合医療センター天野教授と秋山の合同講義）は好評であった。６年生の膠原病総論・アレルギー・自己抗体を横田准教授が担当した。4 年生の試験問題では MCQ に変更したが、再試験では記述問題を残した。CC-Step1 では、ディスカッションを増やし病態生理を深く考察できるように指導した。CC-step2/3 においては教育センターの方針に則り EBM に基づく診断・治療ができるように実習内容を改めた。研究に関しては、オリジナリティーの高い研究が行われているが、論文化が遅れていた。長尾大学院生による ANCA 関連中耳炎の研究が Internal Medicine に掲載された。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学部：症例検討、まとめの講義は好評なので継続する。４年生の講義に新たに吉田助教（講師昇格予定）を加え、嶋良仁大阪大学特任教授を招聘する。講義内容の充実を教員に依頼する。研究に関しては、今後十分な成果が現れるように基礎的研究のさらなる進展とともに、臨床と基礎的研究の融合を目指していく。次年度にはオリジナルの論文数を増やしたい。
新たな専門医制度のため、臨床経験を優先するため研究に割く時間が減っている。若手医師に研究マインドが育つように指導を行っていく。
大学院：長尾大学院生の２年目である。１年目に Internal Medicine 誌に論文が掲載され幸先の良い出発となった。２年目は抗 SS-A 抗体陽性妊婦のアウトカムにテーマを変えて研究を開始した。研究マインドを持った臨床医として成長している。

1．9）腎臓内科

1．構成員

岡田浩一（OKADA, Hirokazu）：教授：副院長：医療安全管理責任者：運営責任者：診療科長：教育主任：代表指導教員（大学院）：腎臓病学，透析療法：博士
井上勉（INOUE, Tsutomu）：教授：院長補佐：臨床研修責任者：研究主任：指導教員（大学院）：腎臓病学，透析療法：博士
渡辺裕輔（WATANABE, Yusuke）：准教授：指導教員（大学院）：腎臓病学，透析療法：博士
友利浩司（TOMORI, Koji）：准教授：大学院教員：腎臓病学，透析療法：博士
天野博明（AMANO, Hiroaki）：講師：腎臓病学，透析療法：博士
近藤立雄（KONDO, Tatsuo）：助教
深谷大地（FUKAYA, Daichi）：助教
樽澤太一（TARUSAWA, Taichi）：助教
古川尚（FURUKAWA, Hisashi）：助教
小原祥（OBARA, Sho）：助教
伊藤瑞也（ITO, Mizuya）：助教
大場暖子（OBA, Haruko）：助教
楠山雄也（KUSUYAMA, Yuya）：助教
有家諒佑（ARIKA, Ryosuke）：助教
山﨑光（YAMAZAKI, Hikaru）：助教
奥羽(谷岡)未奈子(OKUBA[Tanioka], Minako）：助教
須田雅啓(SUDA, Masahiro)：助教
＜大学院生＞
志村（小坂井）和歌子（SHIMURA[KOSAKAI], Wakako）
＜客員教授＞
菅原壮一（SUGAWARA, Soichi）
＜客員講師＞
高根裕史（TAKANE, Hiroshi）
＜非常勤講師＞
青木宏明（AOKI, Hiroaki）
小林竜也（KOBAYASHI, Tatsuya）
中村元信（NAKAMURA, Motonobu）
石川雅浩（ISHIKAWA, Masahiro）
＜非常勤医師＞
金子　悟（KANEKO, Satoru）
＜出向中＞
小野　淳（ONO, Atsushi）：SUBARU 健康組合太田記念病院
生澤智宏（IKEZAWA, Tomohiro）：SUBARU 健康組合太田記念病院
青木（横田）順奈（AOKI[YOKOTA] Junna）：武蔵村山病院
飯嶋敦美(IIJIMA, Atsumi)：埼玉医科大学病院 内分泌糖尿病内科

2．教育

2-1. 目的･目標

①　卒前教育：

本基本学科の卒前教育の目標は、臨床医としての基本的な能力を身につけることである。具体的には、適切な病歴聴取や身体診察、医学的な推論などの技能に加え、患者中心のアプローチ、チーム医療に貢献する能力の習得である。そのために本基本学科では、臨床実習や系統講義を通じて教育をおこなっている。

②　卒後教育：

本基本学科の卒後教育の目的は、腎疾患患者を包括的に診療できる総合的な臨床能力を備え、自己の興味を持った領域において研鑽し、主体的に学び続けることができる専門医の育成である。医局員に対しては①内科専門医、②腎臓内科専門医、③透析医学会専門医の資格を取得させることを最低限の目標とし教育活動を行っている。

③　大学院教育：

本基本学科の大学院教育では、科学的思考法は臨床医にも必要な素養であると考え、日常臨床の中で抱く疑問点や問題点を自ら抽出し、解決・改善に向けた具体的な科学的方法について立案・実行する能力を養うことを目的としている。臨床系大学院ではあるが、必ず研究に専念する期間を設け、必要に応じて学外研究室への短期留学を行うなど、生涯に渡って自主的な研究活動を継続できる十分な能力を身に着ける機会を保証する。腎臓病学、腎病理学、血液浄化法については、背景にある学術的理論から最新の

知見におよぶ高度な専門的知識を習得する。卒業時の具体的な目標は、①英語で原著を作成し国際誌に受理されるまでの過程を自力で遂行できること、②国内外の雑誌のすべての記事を理解できること、③国内外の学会のすべての演題を理解し、必要に応じて演者と議論出来る能力を身につけ、座長が務められること、以上とする

2-2. 教育実績（担当者）

① 卒前教育：

卒前教育で運営に関わったユニットは、ヒトの病気1,2コースのコースディレクター（岡田）、3年生腎・泌尿器科ユニットのユニットディレクター（岡田）、4年生クリニカル・クラークシップユニットディレクター補佐（岡田）である。講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、1年生臨床入門ユニット（友利）、4年生クリニカル・クラークシップユニット（岡田、井上、渡辺、友利、深谷、古川）である。その他、共用試験臨床実習前 OSCE および臨床実習後 OSCE の 評価者（岡田、井上、渡辺、友利）を担当した。

② 卒後教育：

研修医46人、専攻医6人（1 年目2、2 年目2、3年目2）の研修を行った。

③ 大学院教育：

大学院教育課程には博士課程1人が卒業、学位を取得した。

2-3. 達成度評価

① 卒前教育：

本基本学科では，国家試験の出題傾向や学生を対象としたアンケート結果に基づいて、系統講義およびクルズスの内容、講義資料を改訂した。医局員が多忙なため、臨床実習の際の学生指導が満足に行えないことが稀にあったが、全体としては本年度の目標については十分達成できたと評価する。

② 卒後教育：

研修医および専攻医教育については、熱意のある指導医によるベットサイドでの on the job training を行っている。また2025年には優秀指導医が当科より1名選出されており、研修医から高く評価されている。また、各医局員も J-Osler の登録、内科専門医試験などを順調に通過しており、卒後年数に応じた専門医資格を取得している。また、専門医取得後も関連病院に出向し、復職後に出向先で学んだことを活かした診療を行い個人の長所を伸ばす形で専門性に磨きをかけている。卒後教育としては目標を達成できたと評価する。

③ 大学院教育：

研究室を挙げて全国規模の腎疾患関連バイオバンクの創成に協力している。現在、検体採取は終了し、データの編集作業に至っている。基礎研究は国際医療センター、臨床研究は毛呂と研究室の機能を分割し、腎間質線維化の基礎的な考察と functional MRI による臨床的なバイオイメージングの解析をそれぞれ行っている。本年度の目標については、十分に達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

① 卒前教育：

上記を踏まえ、次年度は、より学びの場を提供することを考慮し屋根瓦式教育体制による教育を行う。よりベッドサイドを意識し専攻医は研修医、研修医は医学生といった誰もが教え合う教育の充実を図る。これにより卒前教育に携わる医局員の負担を軽減し、より充実した病棟実習を提供できるようにしたい。

② 卒後教育：

上記を踏まえ、働き方改革を意識した教育体制の充実を図る。タスクシフトを行い、上級医、専攻医、研修医それぞれの立場で行える診療を効率よく行い、診療の負担を軽減する。規定時間で勤務を終了し、なるべく各個人の自己研鑽の場を提供することでスキルや臨床力の向上を図る。

③ 大学院教育：

上記を踏まえ、次年度も引き続き学会発表・原著論文の投稿を目標として活動する。

3．研究

3-1. 目的・目標

本基本学科では、腎疾患の予後と、腎疾患患者の社会生活の質の改善を目的として研究活動を行っている。研究費は公的資金であり、成果は社会に還元されるべきであると考え、学会・論文発表は積極的に行う。現在進行中の研究テーマは多数あるが、重点領域は「高齢者慢性腎臓病（CKD)」「CCN2 に注目した慢性腎臓病、急性腎障害の治療法に関する基礎的検討」、「尿細管上皮細胞の細胞周期と慢性腎臓病進行機序との関連」および「機能的核磁気共鳴画像（fMRI）をもちいた慢性腎臓病の評価」である。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

1. 高齢者 CKD に関する臨床研究（小野[出向中]、岡田）

高齢者にとって真に必要な医療を提供するための基礎資料の作成を目的として、複数医療機関で連携した前向き研究を行っている。今後は近々の Real World Data に則した新たな生命予後予測法の提案を目指している。

2. 高齢者 CKD に関する基礎研究（天野）

腎臓の加齢性変化の分子機構について明らかにする目的で基礎研究を行い、解析用検体の採取を継続している。現在、採取後の検体を解析中である。

3. CCN2・細胞周期と CKD に関する研究（志村（小坂井)、深谷、井上、岡田）

急性腎障害から慢性腎臓病に至る過程で、本来は修復されるはずが修復に至らなかった尿細管上皮細胞が細胞周期を停止させて慢性腎臓病へ至る形質を作り出しているという通説を再検討する目的で基礎研究を行った。培養細胞や動物モデルを使用した多角的検討の結果、病的な細胞周期停止中に限らず、細胞周期が緩徐になるにつれて線維化促進性の形質を獲得することが明らかとなった。成果は英文原著論文として発表した。

4. 腎 MRI に関する研究（井上）

既存の腎 functional MRI を施行した患者から腎臓の低酸素の程度を定量化し、腎機能予後の予測を行っている。早期に低酸素による腎障害の患者を抽出することで、低酸素状態を是正する薬剤の投薬対象となることが考えられ、AI 技術を活用し、より高精度な患者識別を目標に検討を行っている。現在、特許出願や学会報告、複数施設との共同研究を進めている。

5. 腎代替療法の導入に関わる Shared Decision Making に関する研究（友利）

医学的にも適切で患者満足度の高い腎代替療法の提供を目的として SDM 専門外来を行っている。保存的腎臓療法(conservative kidney management: CKM) の選択も含め、多施設からの需要にも対応するため受け入れ窓口を拡充している。多職種連携を進めることで患者に十分な情報提供がなされ、腎代替療法として腹膜透析の選択率が上がることが示された。

6. ブラッドアクセスに関する研究（近藤）

患者・施設負担が少なく長期開存するブラッドアクセスを目的として、臨床研究を立案し、一部の成果を日本透析医学会、国際腎臓学会で公表した。今後、原著作成を目標に準備を進めている。

7. 在宅透析患者の予後に関する研究（友利）

在宅血液透析患者は確立した手技を習得し、自立していくが、期間がたつと手技が煩雑になりさまざまなトラブルが生じる可能性が高くなる。そのような背景から、当院では患者に対して定期的な技能評価を行い手技の確認を行っている。この技能評価を数値化し、患者の予後にどのような影響を及ぼすのか検を継続している。

8. 腎硬化症の進展リスク因子の解析（古川）

腎硬化症は慢性腎不全の原因疾患の約 15%を占める重要な疾患概念であるにもかかわらず、その進展リスク因子が詳細に示されていない疾患である。とくに本症における血圧管理の意義が正しく評価された報告はなく、当科主導のもとあらためて大規模な CKD データベース解析により再評価を行う。

3-3. 達成度評価

研究実績から、各自がテーマに沿って研究活動を継続し中間報告も兼ねて複数の学会・研究会で発表を行ったという点では順調に活動できた。さらに本年度は基礎研究分野で 2 本の原著論文と継続的な研究実績の蓄積が叶ったという点では、本年度の目標は概ね達成できたと評価する。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、生産性を改善し、次年度には原著や症例報告の公表を目標として掲げ、達成に向けて取り組む。

4．診療

埼玉西部地区での腎疾患・透析診療の拠点施設として、断らない診療を原則とし、あらゆる腎疾患患者の診療を行った。患者数は例年並みであったが、多くの重症患者を受け入れ、質の高い医療を提供できたと考えている。今後も地域のニーズに応えられるよう精進したい。

5．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県身体障害者福祉法指定医師(岡田)

日本医療安全調査機構　埼玉県個別調査部会専門委員(岡田)

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本腎臓学会：Clin Exp Nephrol & CEN Case Report Editor in Chief(岡田)、Associate Editor(井上)、日腎会誌　編集委員長(岡田)　日本医師会：日本医師会雑誌　学術企画委員(岡田)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本腎臓学会　副理事長・編集委員長(岡田)、幹事（井上)

厚生労働省腎疾患政策研究事業　腎疾患対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病 (CKD)対策の推進に資する研究　研究代表者(岡田)

厚生労働省腎疾患政策研究事業　腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築　研究分担者(岡田)

厚生労働省腎疾患政策研究事業　難治性腎疾患に関する調査研究　研究分担者(岡田)、研究協力者（井上)

厚生労働省腎疾患政策研究事業　慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究　研究分担者(岡田)

厚生労働省腎疾患政策研究事業　ライフスタイルに着目した慢性腎臓病(CKD)対策に資する研究　研究分担者(岡田)

国立研究開発法人日本医療研究開発機構　難治性腎疾患を対象とした大規模リアルワールドデータを活用した診療の質向上に資する診療エビデンス創出　研究分担者（岡田)

6． 業績

6-1. 論文・学会発表

① Kashihara N, Okada H, Suzuki Y, Iwamoto T, Yasutomi M, Matsui M, Takezawa R, Ishii T, Tomioka Y. Efficacy and safety of patiromer for hyperkalemia: a randomized, placebo-controlled phase 3 study. Clin Exp Nephrol. 2025 Jul;29(7):899-911.

② Tokano M, Tarumoto N, Furukawa H, Kusuyama Y, Ito M, Oba H, Yamazaki H, Arika R, Suda M, Tanioka M, Okada H, Maesaki S. Peritoneal dialysis-associated peritonitis due to *Nocardia farcinica*: A case report. IDCases. 2025 Sep 19;42:e02379.

③ Nakamura Y, Itoh Y, Sakamoto T, Kakegawa E, Terui Y, Tarusawa T, Inoue T, Okada H, Ishizawa K, Yamada T. IgG-Secreting Lymphoplasmacytic Lymphoma Presenting With Massive Kidney Infiltration. Clin Case Rep. 2025 Oct 30;13(11):e71290.

④ Kosakai W, Inoue T, Sato T, Okada H. PKM2 inhibitor suppresses kidney fibrogenesis by disrupting YAP-TEAD-CCN2 transcriptional signaling following ischemia-reperfusion injury. J Biol Chem. 2026 Jan;302(1):111029.

⑤ Yano Y, Nagasu H, Kanegae H, Itano S, Nangaku M, Suzuki H, Ohashi M, Okada H, Suzuki Y, Kashihara N. Association between early proteinuria reduction and kidney outcomes in Japanese patients with IgA nephropathy: The Japan Chronic Kidney Disease Database. Clin Exp Nephrol. 2026 Mar;30(3):424-433.

⑥ Kinguchi S, Tamura K, Yano Y, Nangaku M, Isaka Y, Maruyama S, Kanegae H, Heerspink HL, Nakagawa N, Nishio S, Asahi K, Yamagata K, Fukui A, Okada H, Narita I, Tsuruya K, Wada J, Terada Y, Mukoyama M, Imai E, Yokota N, Kobayashi K, Kashihara N. Design of the Japan Kidney Association-Pemafibrate Intervention for Chronic Kidney Disease patients Study (JKAPI-CKD Study). Clin Kidney J. 2026 Feb 23;19(4):sfag053.

⑦ Furukawa H, Inoue T, Oba H, Ikezawa T, Kondo T, Fukaya D, Tomori K, Watanabe Y, Hamada M, Ishizawa K, Takahashi N, Okada H. A Case of Tubulointerstitial Nephritis With IgM-positive Plasma Cells Requiring Temporary Hemodialysis. Intern Med. 2026 Mar 3. doi: 10.2169/internalmedicine.6795-25. Epub ahead of print. PMID: 41780978.

⑧ Shimizu H, Nagawa K, Hara Y, Yamamoto Y, Inoue T, Okada H, Inoue K, Kozawa E. Texture Analysis of Kidney MRI Using Diffusion-Weighted Imaging and Intravoxel Incoherent Motion for Classifying the Severity of Chronic Kidney Diseases. Cureus. 2026 Mar 9;18(3):e104887.

【国内の総説および学会発表の総計 33 件】

6-2. 獲得研究費

研究課題：厚生労働科学研究費補助金（腎疾患政策研究事業）
腎疾患対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病(CKD)に対する地域における診療連携体制構築の推進に資する研究
課題番号：25FD1001
研究代表者：岡田　浩一
研究期間（年度）2025-04-01 - 2028-03-31

研究課題：厚生労働行政推進調査事業費補助金　（腎疾患政策研究事業）
腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築
課題番号：25FD2001
研究代表者：柏原　直樹(学校法人川崎学園　川崎医科大学　医学部)
研究分担者：岡田　浩一
研究期間（年度）2025-04-01 - 2028-03-31

研究課題：厚生労働科学研究費補助金（腎疾患政策研究事業）
データベースを活用した慢性腎臓病（CKD）の診療実態把握と最適化を目的とした体制構築
課題番号：24FD1001
研究代表者：柏原　直樹(学校法人川崎学園　川崎医科大学　医学部)
研究分担者：岡田　浩一
研究期間（年度）2024-04-01 - 2027-03-31

研究課題：厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）
難治性腎障害に関する調査研究
課題番号：23FC1048
研究代表者：猪阪　善隆　(国立大学法人大阪大学　大学院医学系研究科)
研究分担者：岡田　浩一・井上　勉
研究期間（年度）2023-04-01 - 2026-03-31

研究課題：厚生労働科学研究費補助金（腎疾患政策研究事業）
慢性腎臓病（ＣＫＤ）患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
課題番号：23FD1001
研究代表者：要　伸也　(杏林大学　医学部)
研究分担者：岡田　浩一
研究期間（年度）2023-04-01 - 2026-03-31

研究課題：厚生労働科学研究費補助金（腎疾患政策研究事業）
ライフスタイルに着目した慢性腎臓病（CKD）対策に資する研究
課題番号：23FD1003

研究代表者：中川　直樹　（国立大学法人旭川医科大学　医学部）
研究分担者：岡田　浩一
研究期間（年度）2023-04-01 - 2026-03-31
研究課題：日本学術振興会科学研究費助成事業
CCN2 による線維化促進性情報伝達系を標的とした慢性腎臓病の進展抑制療法の開発
課題番号：24K11435
研究代表者：岡田　浩一
研究分担者：井上　勉
研究期間（年度）2024-04-01 - 2027-03-31

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

＊新規出願は無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

令和８年３月 14 日　第 10 回ＳMU透析連携施設研究会

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

上記を踏まえ、卒前教育、卒後教育、大学院教育ともに本年度の目標は達成できたと評価している。また研究に関しても、概ね目標は達成できたと評価している。進行中の研究も目下論文作成投稿中である。診療に関しては、埼玉県西部地区の拠点病院として質の高い腎疾患診療を行っていると評価している。基本学科全体としては、個々の医局員の尽力により教育、研究、診療ともに目標を達成できたと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、次年度はより充実した臨床実習を提供することを目標として取り組む。大学院教育に関しては生産性を改善し、次年度も複数の学会へ成果の公表を目標として取り組む。研究に関しても同様の改善を目標として、次年度は原著論文の雑誌掲載を目標として取り組む。診療に関しては、医局員の業務環境を改善し、人材の確保・育成を行い、次年度も質の高い腎疾患診療を行うことを目標として取り組む。

1．10）感染症科・感染制御科

１．構成員

前崎 繁文（MAESAKI, Shigefumi）：教授（～令和 7 年 9 月）：運営責任者（～令和 7 年 9 月）：診療部長（～令和 7 年 9 月）：感染症学、感染制御、呼吸器病学：博士

樽本 憲人（TARUMOTO, Norihito）：教授：運営責任者（令和 7 年 10 月～）：診療部長（令和 7 年 10 月～）：研究主任：代表指導教学（大学院）：感染症学、感染制御、真菌感染症学：博士

戸叶 美枝子（TOKANO, Mieko）：講師（医学部微生物学兼担）：教育主任：外来医長：感染症学、感染制御学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

感染症学は各臓器に発症する疾病を対象とするため、全身の諸臓器を縦断的に理解する必要がある。そのため系統的な感染症学の教育が求められる。さらに感染症学は基礎医学との関わりが大きく、なかでも微生物学および免疫学の理解が不可欠である。そのため、4 年生における「感染症総論」のユニットでは小児科学と協力し、系統的な感染症学の教育および評価を行っている。

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】医学部 3 年生「病気の基礎 2」コース「免疫」ユニットでは戸叶が講義（1 コマ）、実習（1 日間）を担当した。「感染」ユニットでは戸叶が講義（1 コマ）、実習（4 日間）を担当した。「ヒトの病気」コース「消化器」ユニットでは戸叶が講義（1 コマ）を担当した。医学部 4 年生「感染」ユニットでは前﨑（1 コマ）、樽本（2 コマ）、戸叶（1 コマ）が講義を担当した。「良医の道 4」コース「医学英語」ユニットでは樽本が講義（2 コマ）を担当した。「臨床実習 2」コース「臨床入門・Pre-CC2-1 実習（感染）」では樽本、戸叶がチュータを担当した（各 1 コマ）。「CCstep1」ではオリエンテーションを担当した（戸叶）。医学部 6 年生「総合学習」コース「内科総論」ユニットでは前﨑（1 コマ）が講義を担当した。学生支援においては、学生アドバイザー（3 年生：樽本、6 年生：戸叶）を担当した。その他、医学部推薦入試等合格者対象の入学前スクーリングのチュータ（戸叶）、6 年生ナイトセッション（樽本）、4 年生補講（樽本）を担当した。

【大学院教育】博士課程 1 人（3 年生）、が在籍している。

2-3. 達成度評価

教育実績から卒前教育および大学院教育という点では順調に活動できたが、専攻医が不在のため、卒後教育には改善点が認められた。以上より、本年度の目標については、卒前教育および大学院教育は十分達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

専攻医を獲得し、卒後教育を充実したいと考えている。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

感染病態の解明と、感染症診断の研究を中心に進めている。

① 【アスペルギルス症の解析】臨床・環境から検出されたアスペルギルスの感受性試験の実施を行う。アスペルギルス特異的培地を作成し病院環境中のアスペルギルスについて解析する。当院における肺アスペルギルス症の現状および課題を把握し、予後改善のための対策を検討する。

② 【高病原性 *Klebsiella pneumoniae* の解析】高病原性 *Klebsiella pneumoniae* の病原性を解析する。

③ 【カンジダ属の免疫応答の解析】カンジダ属による Th17 応答を解析する。

④ 【薬剤耐性菌に関する解析、臨床検体の解析】院内から検出された MRSA や薬剤耐性緑膿菌などの遺伝子解析を行う。各診療科からの依頼検体の解析を行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① 【アスペルギルス症の解析】アスペルギルスの感受性試験を院内で実施できるように確立した。

② 【高病原性 Klebsiella pneumoniae の解析】高病原性 *Klebsiella pneumoniae* の病原遺伝子の迅速診断法を確立した。

③ 【カンジダ属の免疫応答の解析】動物実験のための事前検討（*in vitro*）を行った。

④ 【薬剤耐性菌に関する解析、臨床検体の解析】院内から検出された MRSA や薬剤耐性緑膿菌の遺伝子解析を行い、基礎的ならびに臨床的研究を行った。大学病院耳鼻科（2 件）、国際医療センター感染症科（3 件）の依頼検体の解析を行った。

3-3. 達成度評価

① 【アスペルギルス症の解析】一部の保存菌株の感受性試験を実施したが、今後は環境や臨床検体から分離された菌株を前向きにストックし、保存菌株と併せて解析する(達成度 10%)。

② 【高病原性 *Klebsiella pneumoniae* の解析】論文投稿を行った(達成度 100%)。

③ 【カンジダ属の免疫応答の解析】カンジダによる Th17 応答をアデノシン A2a 受容体アンタゴニストが抑制することを *in vitro* で解析した(達成度 10%) 。

④ 【薬剤耐性菌に関する解析、臨床検体の解析】各種抗菌薬における薬剤感受性成績、各種抗菌薬の併用効果による抗菌活性、薬剤耐性機序の解析を実施した。さらに臨床的な研究として感染疫学、分子生物学的疫学、薬剤耐性緑膿菌感染症患者の治療などが行えた。今後も MRSA や薬剤耐性緑膿菌などの菌株を前向きにストックし解析を継続する(達成度 30%)。依頼検体についてはすべて結果を報告した（達成度 100%)。

3-4. 次年度改善計画

上記を踏まえて、*in vivo* での検討や、前向きに保存した菌株の解析などを継続する。

４．診療

感染症科・感染制御科は大学病院の全入院患者を対象として、横断的に感染症の診療にあたる診療科である。その大きな責務は①院内感染対策によって患者を院内感染から守り、また院内感染の事例は発生した際には速やかにその蔓延を防ぐための適切な対応を図る。②外来診療において感染症の診断・治療に関する専門的な診療を行うとともに、他の診療科の感染症の診断・治療に対するコンサルテーションに応じる。③第 1 種感染症指定医療機関として、1 類感染症の診療に携わる。④埼玉県内の HIV 診療拠点病院の一つとして、HIV 診療の中止的な役割を担うなどがある。まだ、スタッフは限られているが、わが国において感染症診療を標榜する診療科は極めて限られており、その存在意義を考えて研究・診療にあたっている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県医療提供体制検討部会委員
埼玉県感染症対策推進部会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本感染症学会評議員・理事・東日本支部長（前崎）
日本内科学会 評議員・関東支部幹事（前崎）
日本感染症学会評議員（樽本）
日本化学療法学会評議員（前崎、樽本）
日本臨床微生物学会評議員・理事（前崎、樽本）
日本医真菌学会評議員（前崎）
抗生物質学術協会評議員（前崎）
Internal Medicine 編集委員（前崎）
【樽本】Diagnostic Microbiology & Infectious Disease 査読（4 件）、Medicine 査読（3 件）、
日本化学療法学会雑誌、Anaerobe、Internal Medicine、Journal of Infection and Public Health、Mycopathologia、diagnostics 査読（各 1 件）
【戸叶】HELYON 査読（1 件）、IDCases 査読（2 件）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

【樽本】広報戦略委員会委員長、感染防止対策委員会副委員長、Infection control team(ICT)リーダー、Antimicrobial Stewardship Team(AST)リーダー、HIV support team(HST)リーダー、医療安全対策委員会委員、薬事委員会委員、災害対策委員会委員、医療の質改善委員会委員、職員教育支援室運営委員会委員、器財センター運営委員会委員、病原性微生物等管理委員会委員、医学部広報委員会委員、大学院医学研究科委員会委員
【戸叶】Infection control team(ICT)、HIV-infected-patient support team(HST)、 Antimicrobial Stewardship Team(AST)、感染防止対策委員会委員、クオリティマネージャー、医療安全実務者、感染対策実務者、診療報酬委員、研修医委員会委員、内科研修委員会委員、医学部ポリシー改定ワーキンググループ委員、医療材料委員会委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Tokano M, Kodana M, Tarumoto N, Koizumi S, Kawamura T, Imai K, Ogane K, Ichimura S, Matsuoka M, Makabe H, Maesaki S, Maeda T. Artificial Intelligence-based Gram Stain Classification: Accuracy and Clinical Utility in Positive Blood Cultures. *J Infect Chemother*. 2026;32:102945.

② Tokano M, Tarumoto N, Furukawa H, Kusuyama Y, Ito M, Oba H, Yamazaki H, Arika R, Suda M, Tanioka M, Okada H, Maesaki S. Peritoneal dialysis-associated peritonitis due to *Nocardia farcinica*: A case report. *IDCases*. 2025;42:e02379.

③ Tokano M, Tarumoto N, Maesaki S, Yamaguchi H, Hosokawa Y. A Case of Fungal Ball Caused by *Aspergillus oryzae* in a Sake Brewery Worker. *Cureus*. 2025;17:e95293.

④ Tokano M, Tarumoto N, Imai K, Maeda T, Kobayashi T, Saito M, Maesaki S.A Case of *Chryseobacterium taklimakanense* Bacteremia. *BMC Infect Dis*. 2026;26:340

⑤ Naruse H, Maeda T, Watanabe N, Tokano M, Koyama S, Tanaka S, Taji Y, Tarumoto N, Takahashi N, Mitsutake K, Ebihara Y. Rare *Capnocytophaga sputigena* bacteremia in a patient with acute lymphoblastic leukemia. J Infect Chemother. 2025;31:102771.

⑥ Karaushi H, Yoshitake A, Kanazawa Y, Watanabe N, Tokano M, Seki M, Mitsutake K. Zoonotic aortic graft infection by *Streptococcus equi*. J Infect Chemother. 2026;32:102900.

⑦ 戸叶 美枝子，小棚 雅寛，樽本 憲人，河村 亨，今井 一男，大金 佳奈，市村 辰太朗，松岡 優，前﨑 繁文，前田 卓哉．AI を用いた細菌判別精度の検証と、抗菌薬 感受性データベースの活用方法の検討．第 74 回日本感染症学会東日本地方会学術集会．2025 年 9 月 26 日

⑧ 戸叶美枝子，高木理英，川野雅章，松下祥．アレルゲン免疫療法における IL-17 応答抑制効果の検討．第 74 回日本アレルギー学会学術大会 JSAWA02020 記念研究助成プログラム受賞者による研究報告ミニシンポジウム．2025 年 10 月 24 日

⑨ 戸叶 美枝子，樽本 憲人，前崎 繁文．PCR により診断しえた、蔵人に発症した *Aspergillus oryzae* 副鼻腔真菌症の一例．第 69 回 日本医真菌学会総会・学術集会．2025 年 10 月 3 日

⑩ 樽本 憲人．小牛の下痢症に関する全国アンケートシンポジウム「ヒトにおける腸管感染症診療の実際と抗菌薬適正使用の推進について」第 15 回家畜感染症学会学術集会．2025 年 12 月 7 日．

【総数：論文 6 件、学会発表 11 件、講演 7 件】

6-2. 獲得研究費

1. 埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費「AI を用いた細菌判別精度の検証と抗菌薬感受性データベースの活用方法の検討」研究代表者（戸叶）
2. 埼玉医科大学学内グラント「カンジダ抗原特異的 T 細胞株を用いたアデノシン・ドーパミンによる免疫制御の解析」（戸叶）

6-3. 受賞

第 74 回日本感染症学会東日本地方会学術集会奨励賞，日本感染症学会（戸叶）

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

4 年次に感染症学の講義を独立して行った。5 年から 6 年の講義を通じて国家試験に役立つ内容を目指したが、模擬試験や国家試験の結果からは全国平均を超えていたので目標は達成できたと考えている。臨床面では外来患者数は着実に増加傾向を示し、さらに院内のコンサルテーション数も増加傾向である。今後はより感染症の診療に専門性を持たせることが課題と考えられる。 研究面に関してはいくつかの研究課題において着実に成果が得られている。今後、臨床検査部や看護部などともに院内感染対策などより実践的な研究課題に取り組む必要がある。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関してはこれまでの講義および実習を通じてより充実したものとする。卒後教育に関しては専攻医の獲得を目指す。臨床面では、初診患者数や紹介患者数の増加を図る。研究についてはこれまでの研究を継続し、より多くの論文発表を目指す。

1．11）総合診療内科

1．構成員

山本　啓二（Yamamoto, Keiji）：教授：運営責任者：診療部長:心臓内科診療部長：指導教員（大学院）：循環器：博士
今枝　博之（Imaeda, Hiroyuki）：教授：消化管内科診療部長:代表指導教員（大学院）:消化器：博士
鈴木　朋子（Suzuki, Tomoko）：教授：東洋医学科診療部長:教育主任：研究主任：呼吸器、漢方医学：博士
都築　義和（Tsuzuki, Yoshikazu）：教授：消化器：博士
飯田　慎一郎（Iida, Shinichiro）：准教授：循環器：博士
草野　武（Kusano, Takeru）：講師：副診療部長：病棟医長：内分泌：循環器：博士
宮口　和也（Miyaguchi, Kazuya）：講師：消化器：博士
木下　俊介（Kinoshita, Shunsuke）：助教：指導教員（大学院）：神経
塩味　里恵（Shiomi, Rie）：助教：消化器
松本　悠（Matsumoto, Hisashi）：助教：外来医長：消化器
斎藤　雅也（Saitou, Masaya）：助教：総合診療：循環器
松井　拓也（Matsui, Takuya）：助教
小川　朋哉（Ogawa, Tomoya）:専攻医
渥美　孝郎（Atsumi,Takao）:専攻医
佐々木　秀悟（Sasaki, Shugo）：大学院博士課程研究生（国立国際医療研究センター病院）
中谷　宣章（Nakaya, Nobuaki）：大学院博士課程研究生（東京慈恵会医科大学附属病院）
山岡　稔（Yamaoka, Minoru）：大学院博士課程研究生（山岡外科胃腸科）
日比　紀文（Hibi, Norifumi）：客員教授：消化器：博士
原　晋（Hara, Susumu）：客員教授：博士
廣岡　伸隆（Hirooka,Nobutaka）：客員教授：総合診療：博士
小林　威仁（Kobayashi, Takehito）：客員教授（R7.10～）：呼吸器：アレルギー：博士
中嶋　美智子（Nakajima, Michiko）：非常勤講師：超音波：博士
竜崎　崇和（Ryuuzaki, Munekazu）：非常勤講師：腎臓、透析：博士
大庫　秀樹（Oogo, Hideki）：非常勤講師：消化器：博士
野口　哲（Noguchi, Toru）：非常勤講師：呼吸器：博士
横山　央（Yokoyama, Madoka）：非常勤医師：透析
菅野　龍（Kanno, Ryu）：非常勤医師：循環器
宇野　天敬（Uno, Takatoshi）：非常勤医師：総合診療

2．教育（担当者　鈴木　朋子）

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「総合診療内科」の教育の目的は、患者さんを全身的な観点からとらえ、総合的に診断し判断する能力を持ち、的確な診断と治療を行うことのできる医師を育成することにある。

卒後教育では、以前より掲げている「総合医」としての臨床能力を基本に、個々が得意とする分野を「専門性」として追求する事の重要性も認識し、各自の目指す方向性の「専門医」を取得する事、さらに科学的な考察力を身につけるため、積極的に研究･発表を行う事を新たな目標として科の運営を行った。さらに具体的な目標として 2018 年より開始された新たな専門医制度に対応できるように、「総合内科」の専門医、さらに「総合診療」の専門医、いずれにも対応できる、総合的な判断のできる医師の育成を目標として掲げた。まさに現在認められたダブルボードに対応できる診療科である。そのために「内科専門医」、または「総合診療専門医」を取得する事を医局員の直近の目標として実践してきた。また卒前教育の目的として、医師としての基本的な心構え、態度、さらに礼儀から始まる基本的診療能力の習得を目指す。さらに医療面接、バイタルサインを含めた身体診察能力の習得、そしてそれをカルテとして的確に記載し、皆の前でプレゼンテーションできる事、ここまでの基本的診療能力の習得を第一目標として掲げた。

2-2. 教育実績（担当者　鈴木　朋子）

卒前教育では鈴木朋子教授、飯田慎一郎准教授、松本悠助教が中心となり、学生の充実した実習を行った。講義・演習・実習、臨床実習などを担当したのは、３年生「診療の基本」ユニット（山本啓二、今枝博之、飯田慎一郎、都築義和）、３年生、４年生、５年生、６年生の臨床実習（山本啓二、今枝博之、鈴木朋子、都築義和、飯田慎一郎、小林威仁、草野　武、木下俊介、塩味里恵、宮口和也、松本　悠、斎藤雅也、宇野天敬、松井拓也、小川朋哉）である。その他、卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（飯田慎一郎、小林威仁、草野　武）、共用試験臨床実習後 OSCE 評価者（飯田慎一郎、小林威仁、草野　武）およびこの補助者（鈴木朋子）を担当した。

卒後教育としては、専攻医２名（4 年目小川朋哉、1 年目渥美孝郎）の研修を行った。大学院教育としては、博士過程４名（佐々木秀悟、中谷宣章、山岡　稔、渥美孝郎）が在籍している。

2-3. 達成度評価

卒後教育：研修医教育としては、担当の入院患者につき、毎日の基本的診察やカルテ記載、検査や治療方針の検討と決定、自己で行える検査の施行などにつき指導を行い、カンファレンスにて確認した。また外来にて主として初診患者の問診、診察、検査や治療の方針につき指導を行った。また、専攻医であった松井拓也医師が内科専門医試験に合格した。

卒前教育：今年度も引き続き CC Step1 の病棟実習を行い、実習は各グループ２週間で行なわれた。CC Step1 から 3

までの学生教育は鈴木朋子教授が中心となり、臨床実習体制を計画した。また pre CC の学生教育は草野　武講師、松本悠助教が中心となり行なった。卒前教育では、CC Step1 の学生への教育目標として１）医療面接：きちんと問診がとれること、２）身体診察：確実な診察技術を身につけること、３）カルテ記載：診察所見をカルテとして記載できること、そして４）プレゼンテーション：その所見を皆の前で発表できること、この４点を到達目標として実習を展開した。教授、准教授は、各自専門領域で特に総合内科で必要となる知識について実践を意識したクルズスを行った。また、シュミレーションセンター（辻美隆教授）や臨床検査医学科（前田卓哉教授、今井一男講師）とも協力し、スキルスラボを活用した各種手技の実践練習および PPE の着脱や検体採取の実習も行った。さらに、臨床検査医学科とは共同で感染症実習の一環としてシナリオ学習を取り入れ、発熱患者の初診を想定とした模擬オンライン診療とともに今後想定される医療改革にも対応している。

大学院教育：大学院教育としては、博士過程 4 名（佐々木秀悟、中谷宣章、山岡　稔、渥美孝郎）が在籍していた。大学院指導教員を中心に指導を継続し、山岡、佐々木両名は学位取得に至った。

達成度：90%　昨年に引き続き医局員数の減少もあり、さらに厳しい環境下での教育となったが、卒前から卒後、専攻医教育に関し、医局員全員が指導的立場で関わってきた。多忙な病棟や外来診療を行いながらも、医局員達は可能な限り学生ならびに研修医の教育を行っており、90%の達成度と評価したい。

2-4. 次年度改善計画

これまでの教育実習を通じ、特に医学生の中で「総合診療」に関する興味が非常に高まっていることを実感している。今後は、「総合診療」により特化した教育体制の確立が重要な課題である。総合診療の特任指導医である飯田慎一郎准教授を中心として、新たな、現実に即した総合診療プログラムの再構築、当大学病院の卒前・卒後と通したシームレスな総合診療医の育成体制の確立が検討されている。これまで以上に、院内の他の診療科、多職種との連携強化はもとより、地域の健全な病診連携を図り、優秀な人材育成を早期から展開していく。これは「ポストコロナ時代の人材養成」に直結した構想であり、医科大学として国の施策とも一致した重要な課題といえる。

専攻医教育においては、小川専攻医は引き続き専門医を目指して来年度も診療に従事する。彼の確実な専門医取得と成長が得られるよう、引き続き教育を継続する。大学院教育としては、博士課程４名（佐々木秀悟、山岡稔、中谷宣章、渥美孝郎）が在籍していた。学位取得の山岡、佐々木を除き、引き続き博士号取得を目指した教育を行っていく。

３．研究（担当者　鈴木朋子）

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

1. 総合診療における重要な課題としてフレイルがある。入院中にフレイルが増悪すると、疾患治療が完了しても退院出来ず、転院することになる。そのため患者および患者家族が望まない転帰となる可能性が高い。そこで当科と当院心臓内科との共同研究で、当院の入院患者におけるフレイル状態を入院前から退院時までの変動を確認した。さらに、多職種連携にて入院中のフレイル増悪因子を同定、介入することでフレイルを維持あるいは改善させることを目標に研究中である。
2. 漢方医学は総合診療と同様、科横断的診療区分として共通点が多い。卒後漢方医学教育に関する医療教材の開発について日本漢方医学教育財団の競争資金を獲得し、初期研修医、専攻医を対象に総合診療で遭遇する common disease の臨床推論から現代医学的治療、さらに必要な漢方治療に至るまでの過程を解説し、現代医学にマッチした漢方診療教育のあり方を確立することを目指した。
3. 誤嚥をテーマとした、唾液による不顕性誤嚥と IPF 急性増悪との関連に関する検討は、科学技術研究費（基盤 C）の最終年度となり、これまで判明した基礎実験の結果、誤嚥性肺炎の HRCT 画像の解析などのまとめを行った。
4. 消化管内科として、これまで早期消化管癌の内視鏡診断・治療の開発をテーマとした研究を行ってきた。内視鏡診断に関しては、特に自家蛍光観察を用いた早期胃癌の検討や早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）後の異所性再発病変のサーベイランスに関して報告しており、本年も引き続き検討を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. フレイルに対する臨床研究（山本、飯田、草野）：当科および心臓内科に入院した患者の入院前、入院時、退院前におけるフレイル状態をクリニカルフレイルスコア（CFS）にて評価した。また多職種（管理栄養士、薬剤師、リハビリテーション科）との連携・介入にて入院前から退院時までの CFS の変動の関与を検索中である。2025 年日本老年薬学会にて薬剤師が発表行った。
2. 漢方医学教育研究（鈴木、飯田、小林ほか）：当科および東洋医学科医師および大学非常勤医師らを分担研究者として、10 種類のよくある症候（胸痛、動悸、慢性咳嗽、咽頭痛、関節痛、頭痛、めまい、腹痛、便通異常、嘔気・嘔吐）に関し、臨床推論、診断、現代医学的治療、漢方的診断と治療を含めた資料を各専門医が作成し、初期研修医・専攻医の有志に講義・ディスカッションを行った。資料のまとめならびにその教育効果については、日本漢方医学教育振興財団の漢方医学教育 SYMPOSIUM2026 にて研究代表者（鈴木）が発表した。
3. 誤嚥に関するプロジェクト（鈴木）：*in vitro* 実験として、唾液に含まれるαアミラーゼおよび EGF を培養肺胞上皮細胞に添加し MAP キナーゼおよび TGF-β1 の合成が促進されることを確認した。また誤嚥性肺炎の HRCT 画像検索により、これまで加齢変化とされていた subpleural curve linear shadow が誤嚥性肺炎群で、肺炎像とは別に高率に認められており、不顕性誤嚥を示唆する変化と推察された（ヨーロッパ呼吸器学会で発表）。以上の内容を中心に科研費の最終報告を行った。
4. 消化管内科プロジェクト（今枝博之）：内視鏡診断に関しては画像強調観察を用いた早期胃癌の検討や AI と画像強調観察を用いた大腸内視鏡による大腸腺腫検出、画像強調観察やバイオマーカーを用いた炎症性腸疾患に関して報告しており、本年も引き続き検討を行った。また、大腸憩室出血に対する内視鏡的止血術の工夫、新しいカプセル内視鏡やバルーン内視鏡を用いた小腸内視鏡診断・治療、経皮内視鏡的胃瘻カテーテルの種類の違いによる交換における問題点に関しても報告した。新たな内視鏡機器の開発や内視鏡手技の開発も継続して行っている。

詳細な内容については消化管内科の年報参照.

3-3. 達成度評価

達成度：80%

各プロジェクトに関しては､今年度の目標であった年間 10 編以上の英文論文の発表を達成した｡基礎研究に関しては、幾つかのプロジェクトを継続して行っており、その成果を学会で発表した。働き方改革開始により勤務時間の制限がある中、可能な限りの研究業績を上げるよう努力をしており、このような状況下でそれなりの成果は達成できたものと考えている。今後は、現在行っている研究を継続して行っていく事、さらにそれを論文としてまとめていく事を目標としたい。今年度の達成率は 80%と考えている。

3-4. 次年度改善計画

フレイル研究に関しては、今後管理栄養士およびリハビリテーション科より学会発表予定である。漢方医学教育プロジェクトは、さらによくある症候の追加を行い、最終的に卒後医学教育の教材としての価値を高めていく方針である。誤嚥プロジェクトでは、基礎研究をさらに進め、次年度以降に海外での学会発表・論文投稿を目指す。すべての領域において、発表のみにとどまらず、英語論文の作成を目標に進めていく。また新たな公的研究費の獲得にも努める。

４．診療

令和７年度は引き続き山本啓二教授を診療部長とし、「総合診療内科」として活動を開始した。東館 GF 外来における初診ならびに再診患者の診療、さらに東館 4F 病棟（35 床）を中心に病棟運営を行った。

病院診療部の立ち上げもあり、総合診療内科の立場が刻一刻大きく変化しているが、そのような環境下においても、患者第一の診療を続けると共に、若手の成長を促しながら科としてもさらなる成長を遂げたいと考える。

少ない医局員の中で「総合診療内科」として、心臓内科や消化器内科といった専門性の高い疾患を診療しつつ、診断がつかず曖昧な状況であったり、多科に跨がる複数の疾患が併存していたり、神経精神疾患を伴い他院他科が受け入れを拒みがちであるような患者についても可能な範囲で受け入れを行ったが、充分なニーズには応えられなかったことは誠に残念である。「総合診療内科」は診療範囲が広く、このため人員不足は診療に大きな影響を与えるのみならず、優秀な人材の育成という点においても不利となる。様々な知見を持つ複数の指導医の存在が必要不可欠である。そして大学病院の総合診療内科のもう一つの重要な役割は、「総合診療」ができる優秀な「総合医」を育成することである。そのためにはきちんとした教育体制を確立し、そしてそれを支えるスタッフの充実が必要である。容易なことではないが優秀な専属スタッフの拡充を目標とし頑張っていきたい

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

山本啓二：American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology 編集委員
鈴木朋子：Frontires in Nutrition, Associate Editor
鈴木朋子：Traditional Kampo Medicine, Associate Editor
鈴木朋子：日本東洋医学会誌査読委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

山本啓二：日本動脈硬化学会評議員、日本心不全学会評議員、日本心血管内分泌代謝学会評議員、日本循環器学会関東甲信越地方会評議員、日本心臓病学会特別正会員
今枝博之：日本消化器病学会評議員、日本消化器内視鏡学会評議員、日本消化器内視鏡学会関東支部幹事、日本消化器内視鏡学会埼玉支部理事、日本腹部救急医学会評議員、日本胃癌学会代議員
鈴木朋子：日本東洋医学会代議員、東亜医学協会理事
都築義和：日本消化器病学会評議員、日本消化器内視鏡学会評議員、日本微小循環学会理事、日本消化器免疫学会評議員、日本消化管学会代議員
飯田慎一郎：日本高血圧学会特別正会員
宮口和也：日本消化器内視鏡学会関東支部評議員、日本消化器病学会関東支部評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①釜津田洋子、野村和弘、寺澤友梨、飯田慎一郎、草野武、斎藤雅也、山本啓二、松岡優、前田卓哉。D ダイマー値による中枢型深部静脈血栓症の予測についての検討。第 98 回日本超音波医学会学術集会、京都、2025 年 5 月 30 日。
②宇野天敬、塩味里恵、松井拓也、酒井左近、山本啓二。EB ウイルスが誘発した神経精神ループスおよびシェーグレン症候群の 40 代女性の一例。第 16 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会、札幌、2025 年 6 月 21 日。
③宇野天敬、鈴木朋子、山本啓二、樽本憲人。腹水 ADA 活性により結核性腹膜炎、腸骨筋膿瘍、仙腸関節炎を早期診断した 80 歳代女性の一例。第 16 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会、札幌、2025 年 6 月 21 日。
④宇野天敬、齋木実、山本理子、野口哲、齊藤航平。在宅医療における栄養管理の課題と治療食希望の実態。第 16 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会、札幌、2025 年 6 月 22 日。
⑤栗原弘紀、宮本政宗、鈴木善樹、市川優香、時田一、飯田慎一郎、山本啓二、眞壁秀樹。Clinical frailty scale に関与する薬学的リスク因子の検討。第 9 回日本老年薬学会学術大会、千葉市、2025 年 6 月 28 日。
⑥須田紘基、松本悠、宮口和也、塩味理恵、都築義和、山本啓二、今枝博之。ダブルバルーン内視鏡を複数回施行するも出血点の同定に苦慮した空腸吻合部出血の 1 例。日本消化器病学会関東支部第 385 回例会、東京、2025 年 7 月

12 日。
⑦山本啓二。心不全ってどんな病気？　第 13 回埼玉医科大学病院市民公開講座、毛呂山町、埼玉医科大学第 3 講堂、2025 年 7 月 12 日。
⑧臼井亮輔、渥美孝郎、松井拓也、斎藤雅也、草野武、飯田慎一郎、山本啓二。通過する右房内血栓を観察し得た肺動脈血栓塞栓症に対し、抗凝固療法による保存的加療が奏功した症例。第 277 回日本循環器学会関東甲信越地方会、東京、2025 年 9 月 13 日。
⑨小川朋哉、斎藤雅也、山本啓二、草野武。難治性胸腹水を呈した甲状腺機能低下症の 1 例。第 707 回日本内科学会関東地方会、東京、2025 年 9 月 20 日。
⑩Kobayashi T, Atsumi T, Noguchi T, Suzuki T, Yamamoto K, Nagata M, Tamura N, Araki N. Asthma Control Status is Associated with Migraine Symptoms in Patients Experiencing Attacks of Both Diseases. JMA J. 8:1276-1282, 2025.

【総数：論文 1 件、学会発表 9 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

鈴木朋子：2023-2025 年度漢方医学教育助成金、「総合内科診療における臨床推論に漢方薬を組み込んだ卒後研修システムの構築」、研究代表者、研究分担者：小林威仁、飯田慎一郎、交付決定額　2,000,000 円

6-3. 受賞

該当なし。

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

高血圧セミナー、毛呂山、2025 年 3 月 5 日。

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：達成度　90%
研究：達成度　80%
診療：達成度　60%

大学病院の総合診療内科外来・入院患者数は、医局員の減少の影響で減少したが、病床数 25～30 床を維持し、医師一人当たりの診療実績は昨年度を上回る結果であった。当科は少人数であったが、診療・教育・研究実績の質を維持した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度、地域医療連携を重視しつつ、大学病院の循環器を中心とした総合診療内科診療を充実させ、病床稼働率 100%以上を目指す。

教育については、医学生・研修医・内科専攻医が総合内科診療の重要性を身をもって実感できるような教育体制を目指す。

研究については、症例報告の重要性を強調し、症例報告数を増加させるとともに地域に根付いた臨床研究や近年問題となっているフレイル研究を発展させる。

1．12）消化器・一般外科

１．構成員

篠塚　望（SHINOZUKA, Nozomi）:教授：代表指導教員（大学院）：消化器一般外科：博士
淺野　博（ASANO, Hiroshi）：教授：運営責任者:診療部長：消化器一般外科：博士
伏島雄輔(FUSEJIMA Yuusuke）:助教:病棟医長
高木誠(TAKAGI Makoto）:助教：外来医長
髙山哲嘉(TAKAYAMA　Tetsuyoshi）:助教
鈴木将臣(SUZUKI Masaomi）:助教
金晟徹（KIM Seongcheol）:助教
齋藤菜子(SAITOU Nako):助教：専攻医

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育では外科学に興味を持ってもらうこととともに、これまで講義で培った知識を実際に経験することによってより確実なものとしてもらう。また卒後教育では様々の症例を経験することにより一般外科および消化器外科分野において幅広い知識と治療を経験し、primary care を含めた優れた臨床医の育成を行うことを目標としている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義を担当したのは篠塚、淺野、小川である。その他共用試験臨床実習前評価者を担当した。
卒後教育では専攻医6名の研修をおこなった。

2-3. 達成度評価

卒前教育においては当科で行う実習は研修医やレジデントとともに患者回診や症例検討会、定期だけでなく緊急手術を助手として介助する事により数多くの症例を経験する事ができた。

2-4. 次年度改善計画

次年度は研修医、および専攻医に興味を持ってもらい、数多くの研修医が選択してくれることを目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床応用可能な研究テーマを考案し、外科治療の進歩に貢献出来る結果を出すことが目標である。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

Oncologic emergency
穿孔性大腸癌の長期成績について学会で報告した。
Surgical site infection
腹膜炎手術における予防的局所陰圧閉鎖療法の創部感染予防効果
Surgical resilience research
高齢外科における救急疾患の対策

3-3.　達成度評価

穿孔性大腸癌の長期成績について論文化

3-4.　次年度改善計画

学会での発表件数の増加及び論文化を進めていく

４．診療

埼玉県西部をはじめ近接する地域に対し地域医療に貢献することを目標としている。令和7年の手術総数972件であった。当教室の特徴はスタッフとレジデント全員が一丸となり患者の治療を行っている。多数の臨床経験をもとにエビデンスに基づいた治療を行いさらに新しい技術を導入により学会活動においても数多くの報告を行っている。新研修医制度においては2ヶ月間の外科研修により定型的な症例以外にも様々な合併症を持つ患者や複雑な病態を持つ患者を経験する事により臨床医としての幅の広い医師の育成に大きく貢献することが目標である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務
該当なし

６．業績
6-1. 論文・学会発表・著書　※10 件以内
1. Asano H, Fusejima Y, Takagi M, Takayama T, Suzuki M. Risk Factors and Patterns of Recurrence in Stage III Perforated Colorectal Cancer: A Single-Center, Retrospective, Observational Study. Cureus. 2025 Jan 14;17(1):e77446. doi: 10.7759/cureus.77446. PMID: 39958103; PMCID: PMC11828707.
2. Takagi M, Kim S, Suzuki M, Takayama T, Asano H. Factors associated with postoperative recurrence in perforated colorectal cancer: unraveling the high recurrence rate of perforated colorectal cancer. World J Surg Oncol. 2025 Apr 11;23(1):139. doi: 10.1186/s12957-025-03783-5. PMID: 40217242; PMCID: PMC11987410.
3. 淺野博、内野太介、金晟徹、鈴木将臣、髙山哲嘉、高木誠、伏島雄輔：　腹部救急診察における現状と問題点. 第 61 回腹部救急医学会
4. 鈴木将臣、齋藤菜子、金晟徹、髙山哲嘉、高木誠、伏島雄輔、淺野博、：VonRecklinghausen 病に伴う腹腔内出血の 1 例.　第 61 回腹部救急医学会
5. 鈴木将臣、：　腸重積の原因となった腸管嚢腫様気腫症の一例. 第 109 回日本消化器内視鏡学会総会
6. 鈴木将臣、：　上腸間膜動脈閉塞症の治療検討. 第 26 回埼玉県外科医会外科臨床問題検討会
7. 伏島雄輔、淺野博、高木誠、髙山哲嘉、鈴木将臣、金晟徹：難治性急性出血性直腸潰瘍に対して腹腔鏡下直腸切除術を行った一例、第 80 回日本消化器外科学会総会
8. 淺野博、金晟徹、鈴木将臣、髙山哲嘉、高木誠、伏島雄輔：　蛋白漏出性胃腸症の合併が疑われた下行結腸癌の 1 例. 第 80 回日本大腸肛門病学会学術集会

【総数：論文 2 件、学会発表 6 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費
該当なし
6-3. 受賞
該当なし
6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

７．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
診療、研究、教育の各領域において目標はおおむね達成されているものと考えている。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
卒前教育においては外科に興味を持つような学生教育が将来外科研修希望者や将来外科医を目指す若者が増加する要因の一つ考え、今後は学生教育の充実によって研修医の増加や外科の発展につなげていきたい。研究については学会の活動も活発となってきてきたため、次年度は状況を見ながら発表数の増加を目指したい。診療に関しては手術件数も増加している。次年度は働き方改革との両立をめざして診療を行うことを目標とする。

1．13）血管外科

１．構成員

松本春信（MATSUMOTO Harunobu）： 教授：運営責任者：診療科長：血管外科全般：博士
野中崇央（NONAKA Takao）：講師：病棟医長：血管外科全般

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

優れた臨床医の育成とともに、外科基本手技・周術期管理ならびに血管疾患の診断、治療学の習得を目標としている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：3 年生の末梢血管領域の講義を担当。OSCE へ認定評価者として協力した。臨床実習に関しては、消化器一般外科実習中に、カンファレンスや実際の症例を通じて疾患の理解を深めるとともに、手術に立ち会った学生に対しては、外科基本手技の指導などを行った。

卒後教育：消化器一般外科ローテート中の初期臨床研修医に対し、外科基本手技、周術期管理の実際に加え、臨床医に必要な血管疾患の診断、初期治療の教育を行った。外科修練医に対しては、血管疾患症例の担当医として、一般外科医に必要とされる血管疾患の知識を深めるとともに診療経験・手術手技の指導を行った。

2-3. 達成度評価

卒前教育：担当した講義は少ないが、系統講義ならびに臨床実習を通じて末梢血管疾患の教育を行い、OSCE の認定評価者として協力した。学生教育の機会が少ないものの、前年度の目標は達成できた。

卒後教育：昨年に引き続き、消化器一般外科研修中の初期臨床研修医ならびに外科修練医の指導を行い、前年度の目標は達成できたと考えている。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：系統講義ならびに実習を通して、血管疾患および診療の理解を深められるような医学教育を目指す。

卒後教育：実際の症例を担当し、診断・治療を通じて疾患の理解を深めるとともに、手術手技の習得を目指し、すぐれた外科医育成に努める。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

対象は四肢末梢血管疾患を対象とした臨床研究を目標としている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1　包括的重症下肢虚血の至適血行再建法およびその工夫
2　難治性静脈性潰瘍の外科治療の検討
3　バスキュラーアクセス不全に対する外科治療の検討

昨年度に続き、臨床症例データを蓄積している。
難治性静脈性潰瘍に関しては、不全穿通枝治療に関する他施設共同研究に参加。

3-3. 達成度評価

四肢血管疾患およびバスキュラーアクセス不全治療に取り組みながら、臨床データの蓄積を行っている。難治性静脈性潰瘍に関しては、不全穿通枝治療に関する他施設共同研究に参加しており、症例登録を行っている。学会、研究会などで複数の症例報告の他、本年度は臨床研究成果（治療成績）の報告も行った。

3-4. 次年度改善計画

学会、研究会で症例報告、臨床研究成果（治療成績）の報告は行っているが、引き続き臨床データの蓄積を行うとともに、データの解析ならびに研究成果の公表と論文化を目指す。

４．診療

当科は、血管疾患全般、特に四肢末梢血管疾患の診療を中心に診療を行っている。診療目標は、血管疾患治療における地域社会の中核的組織となるよう、専門医として質の高い医療を提供することである。年間手術件数は 242 件で、その内訳は、下肢動脈閉塞症に対する血行再建、下肢静脈瘤手術、透析アクセス関連手術であった。透析アクセス関連手術は手術室の協力により遅滞なく治療しその成績も良好である。下肢静脈瘤手術は血管内焼灼術が主体で、患者さんのニーズに合わせて短期滞在手術を積極的に行っている。四肢血行再建症例では安静時疼痛や虚血性創傷を伴う重症例が主体であったが、診療内容、治療成績は満足できるものであった。今後も、重症例の増加が見込まれるが、さらなる診療の充実と治療成績の向上が課題である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本血管外科学会雑誌、脈管学、Annals of Vascular Diseases　査読

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

松本春信：日本脈管学会、日本フットケア・足病医学会　評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①野中崇央、鈴木将臣、高山哲嘉、淺野博、松本春信. 当院における上腸間膜動脈虚血に対する外科的血行再建の経験. 第53回日本血管外科学会学術総会. 2025.5.21-23. 北九州

②松本春信、野中崇央. 手術動画ライブラリー An eternal art/a lost art（次世代に伝えたい Open surgery）. 腓腹動脈バイパス. 第53回日本血管外科学会学術総会. 2025.5.21-23. 北九州

③野中崇央、松本春信. 透析アクセス関連盗血症候群に対して DRIL 手術を施行した２例. 第45回日本静脈学会総会. 2025.7.17-18. 旭川

④松本春信. 伊從敬二先生を偲んで. 第24回内視鏡下静脈疾患治療研究会. 2025.7.17. 旭川

⑤野中崇央、松本春信. distal bypass 術後の難治性創傷に追加バイパスを施行した1例. 第32回日本血管外科学会関東甲信越地方会. 2025.9.20. 宇都宮

⑥野中崇央、松本春信. 当院における膝窩動脈瘤の治療に関する検討. 第 66 回日本脈管学会学術総会. 2025.10.16-17. 東京

⑦Shinnosuke Hiruta, Toshiaki Shinojima, Masao Takahashi, Takao Nonaka, Harunobu Matsumoto, Hirotaka Asakura. Ureteroarterial fistula: Late infectious common iliac artery pseudoaneurysm formation following successful endovascular stenting and literature review. IJU Case Rep. 2025; 8(4): 305-309.

⑧松本春信. 第 VI 章 末梢血管 9 透析、外傷、合併症 E.人工血管感染（四肢、鼠経靱帯以下のもの）. 心臓血管外科専門医テキスト 日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会監修 専門医テキスト小委員会編. 2026：730-731. 南江堂

【総数：論文 2 件、学会発表 6 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし。

6-3. 受賞

該当なし。

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし。

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育では、卒前教育で3年生の系統講義を担当し、臨床実習における学生教育に取り組むことができた。研究においては、臨床データの蓄積が中心となったが、学術集会における複数の症例報告および治療成績の報告を行った。また、不全穿通枝治療の多施設共同研究の症例登録も継続している。診療面では、昨年に比べ外来・入院患者数も増え、治療成績も満足のいくものであった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育においては、卒前教育における系統講義、実習への介入と卒後教育における血管外科診療指導の充実をはかり、引き続き優れた臨床医の育成に取り組んでゆく。研究面では、臨床データの蓄積を継続と検討を行い、次年度は引き続き症例報告も含め、当科における治療成績を学会のみならず学術論文としての公表を目標とする。診療においては、さらなる診療の充実と治療成績の向上に取り組み、血管疾患治療における地域社会の中核的組織となるよう、専門医として質の高い医療を提供することを目指す。

1．14）乳腺腫瘍科

1．構成員

松浦　一生（MATSUURA, Kazuo）：教授：運営責任者：診療副部長：教育副主任、研究主任：指導教員（大学院）：博士：乳癌の外科・薬物療法、臨床遺伝学、臨床試験
淺野　彩（ASANO, Aya）:講師：診療部長：教育主任、研究副主任：博士：乳腺外科、薬物療法、乳癌診断
大崎　昭彦（OSAKI, Akihiko）：教授：指導教員（大学院）：博士：乳癌予後因子と効果予測因子、手術手技
大原　正裕　（OHARA, Masahiro）：准教授：教育員、研究員：指導教員（大学院）：博士：乳癌の診断・治療、癌ゲノム医療
島田　浩子（SHIMADA, Hiroko）：講師：教育員、研究員：博士：乳腺外科、薬物療法、乳癌診断
貫井　麻未（NUKUI, Asami）：助教：教育員、研究員
藤本　章博（FUJIMOTO, Akihiro）：助教：教育員、研究員
一瀬　友希（ICHINOSE, Yuki）：助教：教育員、研究員
中目　絢子（NAKAME, Ayako）：助教：教育員、研究員
黒澤　多英子（KUROSAWA Taeko）：助教：教育員、研究員
猪鼻 和歌子（INOHANA Wakako）：助教：教育員、研究員
三上 恵美（MIKAMI Emi）助教：教育員、研究員

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、乳癌の疫学に始まり診断における一連の流れを理解し習得する。診断面では乳腺疾患に対する正確な診断能力と診断技術を習得する。治療面では外科的基本手技の習得をするとともに特に乳癌の外科的治療につき理解し技術を習得する。最終的に乳癌患者の治療戦略をひとりで構築できる能力を習得することが目標である。大学院教育においては乳腺外科学・腫瘍学に標準的な知識と技術を習得し、さらに最先端の診療について理解し、乳腺腫瘍学領域の臨床的研究が行える人材の育成を行うことを目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット（科目）は、5・６年生内分泌・代謝・腫瘍ユニットのユニットディレクター（大崎・石黒）である。 卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、3・4・6 年内分泌・代謝, 腫瘍ユニット（石黒・松浦・大原・島田・淺野）である。

卒後教育としては、専攻医３人（黒澤・猪鼻・三上）の研修を行っている。大学院教育としては、博士課程１人（中目）が在籍している。

2-3. 達成度評価

学生実習および前期研修では、ローテーターに習熟内容に応じた「クルズス」を組み、以下の講義を実施した。講義内容は、乳腺腫瘍科の概要、乳癌の基本、乳腺疾患患者の診察方法と心得、画像診断、組織診断、治療方針の考え方、手術療法および外科手技、乳癌手術に関わる胸部解剖、全身薬物療法（化学療法およびホルモン療法)、遺伝性乳癌および遺伝子パネル検査の各項目に分かれている。

また、個別にマンモグラフィの読影講義を実施し、基本的なマンモグラフィとエコーの読影技術を習得させた。さらに、専攻医が手術の第１助手として、縫合や糸結びなどの基本的な外科手技を単独で実施できるまで指導を行った。以上の結果から、本年度の目標は十分に達成されたと評価できる。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度は学生には限られた講義数のなかではあるが、外科の魅力と臨床腫瘍学の一端を担う乳癌の治療の重要性と将来性を伝え、少しでも興味を持たせたい。5年生のクリニカルクラークシップ、6年生のアドバンストクラークシップでは診療での魅力に加え、自分のキャリアパスを考える場を提供したい。研修医、特に専攻医のローテーターには手術を積極的に指導し、診断から薬物療法及び支持療法に至る全方位的に学べる当科の魅力をさらにアピールしたい。

3．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

研究の成果が実地臨床の場で反映されることを目標に、基礎と臨床を結びつける translational research を中心に研究を行っている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①乳癌治療効果の画像診断および病理診断②高齢者乳癌の生物学的特徴と予後に関する研究③併存疾患を有する乳癌の生物学的特徴に関する研究④若年性乳癌と遺伝性腫瘍に関する研究⑤Fibrotic focus（FF)、異型腫瘍間質線維芽細胞（ATSF)、リンパ管腫瘍塞栓異型度（Ly-Grade)、静脈腫瘍塞栓異型度（BV-Grade)、腫瘍簇出（Tumor budding, TB)、腫瘍浸潤リンパ球（TIL）および vimentin 陽性 IDC の悪性度亢進機序を、EMT・癌幹細胞・腫瘍微小環境関連の核酸・蛋白発現解析により解明する研究が進行中である。

3-3. 達成度評価

ホルモン抵抗性乳癌に対する遺伝子学的解析をゲノム医学研究センター遺伝子情報制御部門との共同で行い、新たな因子の臨床的意義について研究を進めている(乳癌における化学療法ならびにホルモン療法耐性に関与する因子の発現に関する臨床病理学的研究)。浸潤性乳癌の形態病理学的因子(tumor budding、vimentin など)を多くの症例で確認し予

後因子としての有用性を示すデータを発表・論文化した。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえ、次年度は、先端研究センター（旧ゲノム医学研究センター）遺伝子情報制御部門と共同して、新規の乳癌遺伝子学的解析を進めていき、がんゲノム医療の発展に寄与できるように取り組んでいく。

４．診療

国際医療センターと連携して、新規患者数及び手術症例数は右方上がりに増えている。診療及び治療には、高性能な最先端機器を導入しており、的確な診断治療を実施し、地域医療に大いに貢献している。次年度は医療 DX を積極的に取り入れるとともに、働き方改革に対応した女性医師が中心となる持続可能な診療システムの構築を模索する。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

大崎は日本乳癌検診学会理事、日本がんサポーティブケア学会の理事とし活動し乳癌の診断、治療両面から活躍している。松浦は日本乳癌学会・日本乳癌検診学会・日本乳房オンコプラスティック学会・日本がんサポーティブケア学会の評議委員として活動し、地域医療の充実及び遺伝カウンセリングシステム構築に努力している。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

松浦及び医局員は地域の乳がん検診に一部参画しており、近隣の医師会や薬剤師会への学術的講演の依頼もあり、社会的貢献も行っている。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Taji T, Kumamaru H, Kataoka Y, Iijima K, Suwa H, Ishiguro H, Taira N, Ishida T, Saji S. Comparison of neoadjuvant and adjuvant chemotherapy for operable triple-negative breast cancer before the era of immune checkpoint inhibitors: A retrospective study from the Japanese National Clinical Database-Breast Cancer Registry. Breast. 2025 Jun;81:104460. doi: 10.1016/j.breast.2025.104460. Epub 2025 Mar 25.

② Kurosawa T, Ohara M, Nakame A, Ichinose Y, Fujimoto A, Nukui A, Yamaguchi K, Asano A, Shimada H, Yokogawa H, Matsuura K, Ishiguro H, Hasebe T, Osaki A, Saeki T. G-CSF-induced Aortitis in an elderly woman successfully managed with prednisolone: a case report and literature review. Oxf Med Case Reports. 2025 Aug 25;2025(8)

③ Iimura Y, Ishiguro H, Hashimoto H, Nojima M, Oyamada S, Mori K, Ariyoshi K, Kuroda S, Hirakawa S, Fujiwara N, Yokota T, Zenda S, Matsuoka H, Boku N. A randomized, double-blind, placebo-controlled phase III study evaluating the preventive effect of diclofenac cream on capecitabine-related hand-foot syndrome: study protocol of J-SUPPORT2401/JORTC-SUP06 (J-DIRECT). Int J Clin Oncol. 2025 Aug;30(8):1553-1561. doi: 10.1007/s10147-025-02789-z. Epub 2025 May 14.

④ Sakai H, Tsurutani J, Ozaki Y, Ishiguro H, Nozawa K, Yamanaka T, Aogi K, Matsumoto K, Iwasa T, Tokiwa M, Tsuneizumi M, Miyoshi Y, Kitagawa C, Yamamoto M, Takano Y, Imamura CK, Chiba Y, Takiguchi D, Ezumi T, Takano T. Olanzapine for nausea and vomiting in people with breast cancer treated with trastuzumab deruxtecan: plain language summary of the ERICA study. Future Oncol. 2025 Nov;21(27):3459-3475. doi: 10.1080/14796694.2025.2566329. Epub 2025 Oct 24.

⑤ Tanaka C, Ofuchi T, Ninomiya K, Inoue D, Sugimoto K, Murofushi K, Okuyama T, Watanuki S, Imamura C, Sakai D, Sakurai N, Watanabe K, Tamura K, Saeki T, Ishiguro H. Surgery for Older Cancer Patients: Cross-Organ Review and Good Practice Statement by the Japanese Geriatric Oncology Guideline Committee. Ann Gastroenterol Surg. 2025 May 31;9(6):1128-1136.

⑥ Takada M, Saji S, Ueno T, Masuda N, Ishiguro H, Ishida T, Saeki T, Imoto S, Ohno S, Iwata H, Sugie T, Aogi K, Takayama S, Sato N, Kai Y, Kitada M, Nakamura R, Watanabe K, Matsuyama Y, Toi M. Adjuvant S-1 plus endocrine therapy for ER-positive, HER2-negative, primary breast cancer: post-POTENT trial prognostic survey. NPJ Breast Cancer. 2025 Oct 24;11(1):113. doi: 10.1038/s41523-025-00832-w. PMID: 41136408; PMCID: PMC12552499.

⑦ Todo M, Matsuura K, Shimada H, Ichinose Y, Nukui A, Fujimoto A, Asano A, Seki Y, Tatsuzawa A, Kato M, Takayama N, Kawasaki Y, Osawa M, Osaki A, Saeki T, Ito M, Makino Y. Feasibility Study on Development of a Collaborative Monitoring System between a Hospital and Community Pharmacy Using an Electronic Patient-Reported Outcome Application for Breast Cancer Outpatients Treated with Abemaciclib. Yakugaku Zasshi. 2026;146(4):357-369.

⑧ Ohara M, Mikami E, Inohana W, Kurosawa T, Nakame A, Sakakibara A, Ichinose Y, Fujimoto A, Nukui A, Asano A, Shimada H, Asai K, Hirasaki M, Yokogawa H, Matsuura K, Ishiguro H, Hasebe T, Fujiuchi N, Osaki A, Saeki T. Association between tumor-infiltrating lymphocytes and oncotype DX estrogen receptor, progesterone receptor, and human epidermal growth factor receptor 2 single gene scores in hormone receptor-positive/HER2-negative breast cancer. Front Oncol. 2026 Jan 27;16:1677929.

⑨ Tsurutani J, Nozawa K, Mukohara T, Taira T, Yoshimura A, Nagai SE, Hashimoto J, Matsuura K, Mizuno T,

Shinden Y, Yamamoto M, Takano T, Wakahara M, Terakawa H, Yamanaka T, Kojima Y, Nakayama T, Hirakawa Y, Shiosakai K, Iwata H. Safety and effectiveness of post-trastuzumab deruxtecan regimens in patients with HER2-positive metastatic breast cancer who discontinued trastuzumab deruxtecan due to interstitial lung disease. Breast. 2026 Apr;86:104722. doi: 10.1016/j.breast.2026.104722. Epub 2026 Feb 4.

⑩ Masuda N, Yasojima H, Bando H, Yamanaka T, Shigematsu H, Takahashi M, Nagai SE, Ito M, Aruga T, Tokiwa M, Imoto S, Nakamura R, Ishiguro H, Kawabata H, Saji S, Haga H, Morita S, Toi M. Long-term outcomes of eribulin-based neoadjuvant chemotherapy for triple-negative breast cancer patients stratified by homologous recombination deficiency status: results of the randomized JBCRG-22 study. Breast Cancer Res Treat. 2026 Mar 19;216(3):31.

【総数：論文 10 件、学会発表 15 件、講演 0 件】令和 7 年度大学年報（自己点検・評価報告書）

6-2. 獲得研究費

(1) 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究(B)「TRIM47 関連蛋白質を標的としポストゲノム診療を見据えた乳癌個別化医療の探索」課題番号：23H02966　研究分担者：大崎昭彦　520 千円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

診療面では、平成 16 年 7 月開設から 20 周年を迎え、紹介患者数を含む新規患者数が着実に増加している。高性能な診断機器を導入することにより、超音波ガイド下の乳腺吸引式針生検術（EleVation および Celero）に加え、ステレオガイド下吸引式針生検術もコンスタントに行えるようになった。研究面ではスタッフ数が少ないために臨床に時間を費やされることが多く、決して十分とはいえない。基礎と臨床の溝をうめ、橋渡しとなるべくユニークな立場をとり、この点においてさらに特色を鮮明にし、貢献したいと考えている。今後は，国際医療センター及び総合医療センターとのさらなる協力体制を築きたいと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

臨床への応用が進むがんゲノム医療の充実や BRCA 遺伝学的検査の保険適応追加に伴う遺伝カウンセリング体制の構築を進めていきたい。また、臨床遺伝専門医・認定遺伝カウンセラー育成教育を行う研修施設として、遺伝カウンセリング体制の充実を図りたい。研究面では、先端研究センター（旧ゲノム医学研究センター）遺伝子情報制御部門と共同して、新規の乳癌遺伝子学的解析を進めていき、がんゲノム医療の発展に寄与できるように取り組んでいく。

1．15）呼吸器外科

１．構成員

菱田　智之（HISHIDA, Tomoyuki）：*教授：運営責任者：診療部長：指導教員（大学院）：肺癌、縦隔腫瘍、気胸：博士
二反田　博之（NITANDA, Hiroyuki）：*准教授：診療副部長：指導教員（大学院）：教育主任
：肺癌、縦隔腫瘍、気管支鏡：博士
市来　嘉伸（ICHIKI, Yoshinobu）：*講師：指導教員（大学院）：研究主任：研修担当医長：肺癌、縦隔腫瘍、気胸
：博士
梅咲　徹也（UMESAKI, Tetsuya）：*助教：研究員：大学院教員（大学院）：教育副主任：外来医長
：肺癌、縦隔腫瘍、気胸：修士
田口　亮（TAGUCHI, Ryo）：*助教：研究員：大学院教員（大学院）：研究副主任：病棟医長
：肺癌、縦隔腫瘍、気胸：博士

*国際医療センター兼担

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」：医学生は臨床に必要な基本的医学知識と呼吸器外科特有の知識を学び、手術に参加して外科の基本手技を学ぶ。クリニカルクラークシップ（CC）においては患者を受け持ち、医療面接や診察、周術期の管理を体験する。

「卒後教育」：初期研修医は臨床医として必要不可欠な一般外科および呼吸器外科領域の診療技術を診療チームの一員として習得する。第2助手として胸腔鏡手術のカメラワークを学ぶほか、肺部分切除や自然気胸などの胸腔鏡手術の術者を経験することを目標とする。担当症例の臨床経過と外科治療の経験・考察を地方会や研究会などで発表する。後期研修医（専修医）は初期研修の習得事項に加えて多様な症例を経験し、第2・第1助手として手術に参加する。縦隔腫瘍や肺葉切除などの術者を経験することを目標とする。卒後5-6年目での外科専門医の取得を目標とする。

「大学院教育」：呼吸器関連の専門医資格の習得、疾患知識の充実、手術技術のさらなる向上を目指し、研修医への指導が行えるようにする。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」：医学部3年・6年の臨床講義を担当し、試験問題の作成を行った（菱田、二反田、市来)。卒業試験問題の作成（二反田)、共用試験臨床実習前OSCE評価者（二反田)、共用試験臨床実習後OSCE評価者（二反田）も担当した。CC step 1、pre CCにおいて患者診察、画像の読影、手術参加、担当症例のプレゼンテーションを通じて患者から学ぶ姿勢を身につける教育指導を行った（全医局員)。CC step 2とstep 3においては複数の患者を受け持ち、スタッフに準じてチーム医療に参加するよう促した（全医局員)。卒前教育会議に出席した（二反田)。

「卒後教育」：初期ないし後期研修医は、上記「2-1.目的・目標」に沿って外科の基本手技を習得し、臨床の中で呼吸器外科領域の検査、診断、治療を経験した。後期研修医には術者としての機会を複数回設けた（全医局員)。研修管理委員会での活動を行った（市来)。初期研修医向けのWet Laboを院内で開催し、エネルギーデバイスや自動縫合器の使用方法を指導した（全医局員)。

「大学院教育」：大学院生の在籍はなかった。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」：医局員の熱心な教育指導により80%は達成した。CC step 1の半数が当科を1週間ローテートし、学生から高い評価を得た。Step 3の学生1名が第199回日本胸部外科学会関東甲信越地方会の学生発表セッションで発表した。

「卒後教育」：2025年度は6名の初期研修医・専修医が当科で研修した。研修後のアンケートでは臨床実技習得の満足度が高かった。2026年度、久方ぶりに専修医1名の入局が決定したことは教育の大きな成果である。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」：学生からの感想・要望を参考にして、全医局員によるきめ細かくかつ魅力的な教育を実施する。

「卒後教育」：当科での研修を志望する初期研修医・専修医の数をさらに増やし、専修医がカリキュラム通りに外科専門医を取得できるよう指導する。

「大学院教育」：大学院生が在籍する場合は、研究面での助言にとどまらず、臨床医として自立できるよう、手術技術のみならず、意思決定やクリニカルクエスチョンの立案・解決方法についても指導する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

原発性肺癌、縦隔腫瘍、転移性肺腫瘍、胸膜中皮腫などに関する臨床研究を継続し、学会報告と論文発表を目標とする。癌の手術検体を用いてがん免疫研究を行い、新規抗体治療薬の開発を目指す。また、新たな研究費を獲得し、研究規模の拡大を目指す。当院は最新機種da Vinci 5を有しており、まだ希少なロボット支援下手術のデジタルデータを活用することができる。その利点を生かし、AI技術との融合を視野に入れ、次世代呼吸器外科手術に繋がる情報を発信していく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 臨床検体を用いた癌免疫研究（市来）

1-1.肺癌手術におけるリンパ節郭清ががん免疫に及ぼす影響についてマウスを用いて解析した。腫瘍局所と所属リンパ節に同一の B 細胞レセプターを有するリンパ球が存在することを明らかにした。この B 細胞レセプターのレパトア解析を行い、抗体を復元した。復元した抗体が自己肺癌細胞の細胞膜に結合することが明らかとなった。現在、臨床応用に向けての解析を進めている。

1-2.三次リンパ様構造(TLS)は腫瘍局所に存在し、癌免疫応答の最前線基地として着目されている。肺腺癌症例 100 例の切除検体を用いて、TLS と予後の関連を解析し、日本肺癌学会総会で発表した。現在、欧文誌(Translational Lung Cancer Research)に投稿し、revise 対応中である。

2. 多施設臨床研究の基盤整備と実施（菱田、二反田、市来、梅咲、田口）

JCOG 肺がん外科グループに加わり（埼玉県内では初）、多施設臨床試験を実施するための基盤整備を行った（全員）。研究事務局を務める 2 つの臨床試験(JCOG1413, JCOG2103)に関し、症例集積、副次的研究を実施し、副次的研究一課題の論文を共著者として発表した（菱田）。個別化周術期治療開発のための分子プロファイルとバイオマーカー解析多施設共同研究（MERCURY）に参加し、症例集積を開始した（全員）。

3. ロボット支援下手術に関するデジタルデータ解析（菱田、二反田、市来、梅咲、田口）

当科で行った da Vinci 5 による手術のデジタルデータを用いて、Force Feedback に関する解析を行った。Force Feedback の感度を上げる程、鉗子に加わる力を軽減できることが明らかとなり、2026 年日本呼吸器外科学会にて発表予定である(市来)。また、助手用ポートから stapler を用いるロボット手術テクニックや術前化学免疫療法後に病理学的完全寛解（pCR）が得られた症例のロボット手術の実際に関して学会発表を行った(梅咲、田口)。

4. その他の臨床研究（菱田、二反田、市来、梅咲、田口）

各種研究会にて、周術期治療、ロボット手術、膿胸の外科治療などについて講演を行った(菱田、梅咲)。以下の稀少疾患や手術手技に関する学会発表を行った：グロムス腫瘍、降下性縦隔炎（二反田)、気管支閉鎖症、類上皮血管内皮腫(梅咲)、原発不明癌縦隔リンパ節、肺原発 Ewing 肉腫(田口)。降下性縦隔炎や高齢者肺癌の予後因子の解析を行い学会報告した(二反田、田口)。グロムス腫瘍、Flail chest に対する手術に関する論文を発表した（二反田、市来)。肺切除後の動的再配置と肺機能回復の関係解明に関する研究を立ち上げた（菱田)。

3-3. 達成度評価

研究 1：学会発表、論文投稿まで至った。順調に進んでいる。
研究 2：論文共同発表に至っている。
研究 3：学会発表予定で、論文作成の準備もなされている。順調に進んでいる。
研究 4：学会発表、論文発表がなされ、順調に推移している。R8 年度科研費基盤 C に応募し採択された。

3-4. 次年度改善計画

研究 1：実験を継続し、特許取得を目指す。
研究 2：登録促進を目指す。JCOG1413（肺癌リンパ節郭清の比較試験）は主解析予定であり、実施の上公表する。
研究 3：論文報告を目指す。
研究 4：論文化未達の研究は論文作成に取り組む。

４．診療

呼吸器外科の診療拠点は日高キャンパスであるが、必要に応じて毛呂山キャンパスでも診療を行う。そのため、2025 年度、医局構成員全員が両キャンパス兼担となった。当科では、悪性・良性を問わず、胸部に関する多様な疾患に対する外科診療を行っている。2025 年度は、前教授の定年退職に伴う診療体制・人員構成の変化があったものの、総手術件数は 431 件と前年度比 12%増加し、診療規模は着実に拡大した。胸腔鏡手術や手術支援ロボットの活用により、低侵襲化と治療成績の向上を図った。また、局所進行肺癌に対する術前免疫化学療法後の手術や、大血管浸潤症例に対する心臓血管外科との合同拡大手術など、高難度手術にも積極的に取り組んだが、術死・在院死はいずれもゼロであり、安全性の高い手術を実施した。気胸や膿胸などの良性疾患についても、院内にとどまらず地域医療機関からの要請に積極的に対応した。さらに、新たな取り組みとして、診療科紹介パンフレットの作成やホームページ整備着手を通じて、地域連携の強化と集患促進を図った。今後も、他部署・多職種ならびに地域医療機関との連携を一層推進し、患者中心の質の高い医療の提供に努める。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本呼吸器外科学会編集委員（菱田)、Annals of Translational Medicine 編集委員（市来)、査読（Surgery Today、Surgical Case Report、General Thoracic and Cardiovascular Surgery、Journal of Thoracic Oncology、JTO Clinical Oncology Research, European Journal of Surgical Oncology 等、菱田)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

東京電子専門学校臨床工学科の非常勤講師（二反田)、2025 年日本学術振興会科学研究費委員会専門委員(市来)、
市民公開講座でのロボット手術に関する講演（菱田)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Nitanda H, Kawasaki T, Taguchi R, Umesaki T, Ichiki Y, Sakaguchi H, Ishida H. Glomus tumor arising in the tracheal bifurcation: a case report. J Med Case Reports 2026;20:4 https://doi.org/10.1186/s13256-025-05704-2
2. Ichiki Y, Saito N, Taguchi R, Umesaki T, Nitanda H, Sakaguchi H, Ishida H, Kawasaki T, Imai H, Kaira K, Kagamu H. Towards the development of next-generation lung cancer immunotherapy. Transl Lung Cancer Res 2025;14(6):2257-2271. doi: 10.21037/tlcr-2024-1097
3. Ichiki Y, Saito N, Yamaki E, Ito T. Application of the Nuss procedure for flail chest following cardiopulmonary resuscitation: a case report. AME Case Rep. 2025 Jul 15;9:97. doi: 10.21037/acr-25-23. PMID: 40761216; PMCID: PMC12319589.
4. Mao Y, Chang H, Wang L, Teng J, Li T, Ampollini L, Ichiki Y, Ramirez RA, Liu H, Han B, Wang J, Wang Y. Comparison of clinicopathologic features and prognosis between surgically resected pulmonary large-cell neuroendocrine carcinoma and small-cell lung cancer. J Thorac Dis. 2025 Apr 30;17(4):2394-2410. doi: 10.21037/jtd-2025-345. Epub 2025 Apr 27. PMID: 40400949; PMCID: PMC12090107.
5. Ishida H, Shimizu Y, Umesaki T, Nitanda H, Taguchi R, Ichiki Y, Kagamu H, Yasuda M. Prgonostic significance of lepidic component in invasive non-mucious adenocarcinoma of the lung. Cancer Treat Res Commun. 2025;45:100990. doi: 10.1016/j.ctarc.2025.100990. Epub 2025 Aug 30.
6. Hishida T, Oka N, Yano K, Omura S, Okubo Y, Masai K, Kaseda K, Ohgino K, Terai H, Yasuda H, Asakura K. Initial single-institutional experience with salvage surgery for stage IV non-small-cell lung cancer. Interdiscip Cardiovasc Thorac Surg. 2025 Mar 5;40(3):ivaf029. doi: 10.1093/icvts/ivaf029. PMID: 39951284; PMCID: PMC11906397.
7. Hishida T. A Novel Strategy to Optimize Surgical Outcomes in Thymoma-Associated Myasthenia Gravis: Perioperative Use of Efgartigimod. J Thorac Oncol. 2025 Aug;20(8):1005-1006. doi: 10.1016/j.jtho.2025.06.010.
8. Sekino Y, Hishida T, Yoshioka H, Wakabayashi M, Mitome N, Shiono S, Kenmotsu H, Nosaki K, Aokage K, Horinouchi H, Fukuda H, Ohe Y, Watanabe SI; Lung Cancer Surgical Study Group (LCSSG) and the Lung Cancer Study Group (LCSG) of the Japan Clinical Oncology Group (JCOG). Protocol summary of a randomized phase III study: comparing systemic therapy with and without debulking surgery (primary tumour resection) for clinical stage IVA (cT1-2bN0-1M1a) non-small cell lung cancer with radiologically undetermined pleural dissemination JCOG2103 (DEBULK-LUNG). Jpn J Clin Oncol. 2025;55(2):176-182. doi: 10.1093/jjco/hyae143. PMID: 39444315.
9. 市来嘉伸、田口　亮、梅咲徹也、二反田博之、坂口浩三、石田博徳　不全分葉三葉合流部発生肺癌に対する胸腔鏡手術（前方アプローチ）第 42 回日本呼吸器外科学会総会 2025.5.15-16, 東京
10. 菱田智之　早期肺癌の質的診断と治療　日本肺癌学会　教育研修委員会　Update in Thoracic Oncology 講演 2026.1.17, 東京

【総数：論文 18 件、学会発表 19 件、講演 8 件】

6-2. 獲得研究費

1) 日本医療研究開発機構 革新的がん医療実用化研究事業（代表）微小な胸膜播種を有する臨床病期 IVA 期非小細胞肺癌に対する原発巣切除追加の治療的意義を検証するランダム化比較第 III 相試験（代表：菱田智之）
2) 筑波大学つくば臨床医学研究開発機構 AMED 令和７年度 橋渡し研究プログラム　課題番号 A24-09　肺癌に対する新規抗体治療薬の開発（代表：市来嘉伸）
3) 日本医療研究開発機構 革新的がん医療実用化研究事業（分担）臨床病期 I/II 期非小細胞肺癌におけるリンパ節郭清の縮小化の治療的意義を検証するランダム化比較試験（代表：岡田守人）

6-3. 受賞

1) 2025/2/10 Journal of Thoracic Disease most cited paper award（市来嘉伸）
2) 2025/11/15 第 199 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会　学生発表　奨励賞（安晝まお）
3) 2026/3/7 第 200 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会　初期研修医発表　奨励賞（菅原ゆり）

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

2025/8/28 胸腔鏡下肺葉切除術　気管支・血管形成ハンズオン　国際医療センター教育研究棟 2F 会議室にて開催

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、講義、クルズス、病棟および手術室での実習を通じて、呼吸器外科領域における必須事項の教育を行うとともに、外科学の魅力の涵養にも努めた。また、意欲ある学生に対して学会発表の機会を提供した。学生および研修医からの評価は概ね良好であり、研修医１名が久しく途絶えていた呼吸器外科志望者として当科に入局した点は特筆すべき成果である。

診療に関しては、体制・人員構成の変化があった中でも、手術件数は前年度を 12%上回り、ロボット支援手術件数も

増加した。高難度症例にも積極的に取り組んだが、術死・在院死は認めず、安全性を担保した医療の提供ができた。

研究に関しては、基礎・臨床の双方において多岐に亘る研究が進行し、各課題においてデータ収集および解析が進められた。また、当院の豊富な症例数を新たな知見創出に活用すべく、JCOG への参加など、多施設共同研究実施の基盤整備を行った。人員構成の変化があったものの、論文数および学会発表数はいずれも増加した（前年度：論文 4 編，学会発表 14 件，講演 0 件）。以上より、臨床・教育・研究に関する目標は、医局員全員の努力により概ね達成されたと評価する。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育に関しては、学生・研修医のクリニカルクエスチョン設定能力および研究マインド涵養が課題である。その解決策として、学会発表を通じた教育が有効と考えられるため、学生・研修医に対する発表指導を拡充する（本年度 2 回→来年度 4 回を目標）。研究に関しては、現在進行中の課題成果を論文化するとともに、新たな研究テーマの創出に繋げる。診療に関しては、安全・確実な外科診療を継続しつつ、診療科パンフレットやホームページの拡充等を通じて地域連携を強化し、新規患者数および手術件数のさらなる増加を図る（年間 450 件を目標）。標準的手術症例のみならず、進行例や高難度症例にも引き続き積極的に対応し、埼玉県西部における呼吸器外科診療の中核的役割を果たす。また、治験の開始を通じて新規治療開発にも積極的に取り組む。

1．16）小児外科

1．構成員

田中裕次郎（TANAKA, Yujiro）　：教授：運営責任者：診療部長：研究主任：代表指導教員（大学院）
小児外科、内視鏡手術：博士
鈴木啓介（SUZUKI, Keisuke）：講師：教育主任：博士
関　千寿花（SEKI, Chizuka）　：助教：教育副主任：研究員
吉田美奈（YOSHIDA, Mina）　：助教：研究員
泊　卓司（TOMARI, Takuji）：助教　研究員
中島優太（NAKASHIMA, Yuta）　：助教：研究員
小室広昭　（KOMURO, Hiroaki）　：客員教授：博士
古村　眞（KOMURA, Makoto）　：客員教授：博士
尾花和子（OBANA, Kazuko）　：客員教授：博士
浅沼　宏（ASANUMA, Hiroshi）：客員教授：博士
檜　顕成（HINOKI, Akinari）：客員教授：博士
江村隆起　（EMURA, Takaki）　：客員教授：博士
新井真理（ARAI, Mari）：客員准教授：博士
佐竹亮介　（SATAKE, Ryousuke）　：客員講師：研究員：小児外科：博士
池袋賢一（IKEBUKURO, Kenichi）　：非常勤講師：研究員：博士
米川浩伸　（YONEKAWA, Hironobu）　：非常勤講師：博士
寺脇　幹　（TERAWAKI, Kan）　：非常勤講師：博士
中野美和子（NAKANO, Miwako）　：非常勤講師：博士
多田　実　（TADA, Minoru）　：非常勤講師：博士
川嶋　寛　（KAWASHIMA, Hiroshi）　：非常勤講師
合原　巧（GOHARA, Takumi）　：非常勤講師
畑中　玲　（HATANAKA, Rei）　：非常勤医師

2．教育

2-1. 目的･目標

卒前教育：小児外科の基本的な疾患について、知識を習得する。BSL では、入院患者の病態・治療方針が理解 できるようにする。また，外科基本手技について、縫合や結紮などの実技を学び実施できるようにする。
卒後教育：初期研修医は、小児外科疾患について広く学び、カンファレンスで受け持ち患者のプレゼンテーションを行い、上級医との討議に参加できるようにする。また，術前・術後管理が実践できるようにする。さらに、基本的な外科手技を一人で行えるようにする。小児外科を専攻する後期研修では、外科専門医ならびに小児外科専門医を習得すべく、術者・助手として手術を行う。また、抄読会での論文精読、発表を行い、学会発表，論文発表を行えるようにする。
大学院教育：研究を行う上で必要な文献検索、文献の読み方、問題点の把握、仮説の立て方を指導する。研究の基本手技を学び、実践できるようにする。また，仮説を実証するための研究法について、自ら考え、それを組み立てることができるようにする。また、研究費獲得の為の基本的な考え方、研究費応募法について学ぶ。

2-2. 教育内容（担当者）

卒前教育：小児外科の授業は、田中裕次郎、鈴木啓介が担当した。BSL の学生は、カンファレンスに参加してもらい、入院中の患者の病態・治療方針について、学んでもらった。また、手術には手洗いをして参加してもらい、結紮、縫合の基本手技をドライラボで学んでもらった。手術の際の指導は、田中裕次郎、鈴木啓介、関千寿花および術者となった医師によって行った。さらに、クルズスを通して小児外科の基本的な疾患について学んでもらった。
卒後教育：初期研修医の指導は、田中裕次郎、鈴木啓介、関千寿花、吉田美奈、泊卓司、中島優太が担当した。
後期研修医に対する指導も同様の体制で行った。

2-3. 達成度

卒前教育に関する授業は、小児外科疾患全般にわたって代表的な疾患を中心に授業を行い、医師国家試験を正答できるレベルの授業を行った。初期研修医の教育では、外科基本手技の習得の為に、手術の一部を術者として担当させ、また手術の助手を担当させた。小児外科で研修を行った研修医は、基本手技の習得がなされたものと考えている。また、カンファレンスに際しては、病態の理解が深まるように手術患者の術前サマリーを作成してもらい、入院患者のプレゼンテーションを担当してもらった。救急患者において、患者管理の為の診断方法、治療方針について自身で組み立てさせ、その都度、上級医がきめ細かく指導を行った。

2-4. 自己評価と次年度計画

卒前教育のレベルは、充分である。学生が十分な知識を得たか、試験にて確認した。限られた講義時間内で効率的に授業を行うために、授業内容をさらに吟味し、知識の習得が効率的に行えるようにする。また、外科基本手技を学ぶための卒後教育についても十分行ったが、一人で確実に手技が行えるようにする為に、当科で行うドライラボや実験に参加させ、外科基本手技をマスターできるようにできるだけ機会を増やしていきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

再生医療の研究を行い、小児の外科疾患の病態解明と臨床応用できる組織ならびに臓器を再生することが目的である。また，急性虫垂炎、精巣捻転、肥厚性幽門狭窄症等について過去のデータを分析して、将来の治療に役立てるようにする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）研究実績

気道再生プロジェクトを行っており、東京大学ティッシュエンジニアリング部と緊密な連携を取りながら、臨床応用の為の研究を行っている。

臨床研究として、中心静脈カテーテルエタノールロック療法の多施設共同研究に参加している。

3-3. 研究内容と達成度

気道再生の前臨床研究が行われた。

中心静脈カテーテルエタノールロック療法の症例収集を行っている。

急性虫垂炎、精巣捻転については論文作成を行い、投稿中である。

3-4. 自己評価と次年度計画

着実に進んでいると考える。今後、さらに臨床研究を行い、知見を得ていく予定である。

４．診療

令和 4 年 4 月から田中裕次郎が診療部長を担っており、高難度内視鏡手術を行える体制が整っている。令和 7 年には 243 件の手術（うち国際医療センターで 14 件）を施行し、そのうち、100 件以上を鏡視下手術で行った。小児外科における疾患の中で最も多い鼠径ヘルニアや急性虫垂炎に対して、臍からの単孔式手術を標準としているほか、高難度技術である腹腔鏡下胆道拡張症手術、腹腔鏡下胆道閉鎖症手術、胸腔鏡下食道閉鎖症根治術も合併症なく、施行できている。新生児外科手術も、内視鏡手術を取り入れた整容性の高い術式を採用しており好評を得ている。尿道下裂、膀胱尿管逆流症、水腎症など、専門性の高い小児泌尿器疾患の手術数も増加している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

田中裕次郎

埼玉県地域保健医療計画推進協議会小児医療部会員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

田中裕次郎

日本小児外科学会雑誌 査読委員

Pediatric Surgery International Japanese issue 査読委員

Asian Journal of Pediatric Surgery 査読委員

鈴木啓介

日本小児外科学会雑誌 査読委員

5-3. その他，社会あるいは医学貢献に関わる業務

学会の役職

田中裕次郎

外科系学会社会保険委員会連合（外保連） 手術委員会 副委員長

日本小児外科学会 評議員 保険診療委員会顧問，機関誌委員会 副委員長，Pediatric Surgery International Publication Committee 委員

日本内視鏡外科学会 評議員

日本外科学会 保険診療委員会委員

小児内視鏡外科技術講習会 講師

鈴木啓介

日本小児外科学会 評議員 専門医制度委員会委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Risk factors for surgical difficulty in interval appendectomy for perforated appendicitis with abscess in children.
Suzuki K, Seki C, Goshima T, Yoshida M, Nakashima Y, Shiko Y, Osawa M, Kawasaki Y, Tanaka Y.
Pediatr Surg Int. 2025 Aug 19;41(1):259.

② Impact of prophylactic antibiotic duration on surgical site infection rate in neonatal surgery: a multicenter retrospective observational study.
Sunouchi T, Fujishiro J, Oba K, Ishimaru T, Ogimi C, Kawashima H, Nishi A, Maruyama K, Tanaka K, Takayasu H, Tanaka Y, Obana K, Yoneda R, Ishiguro A, Matsuyama Y.
J Perinatol. 2025 Oct;45(10):1443-1449

③ 【小児外科疾患の QOL;最近の話題】精巣捻転解除後に温存した精巣の萎縮に関するリスク因子の検討
鈴木 啓介, 関 千寿花, 五嶋 翼, 吉田 美奈, 中島 優太, 田中 裕次郎
小児外科 57(5):550-555, 2025

④ 【女児生殖器・会陰部関連疾患のすべて】正常卵巣捻転
関 千寿花, 田中 裕次郎
小児外科 57(7):699-702, 2025

⑤ 【手術適応を考える】会陰溝
田中 裕次郎
小児外科 58(2):192-195, 2026

⑥ A new technique for single-incision laparoscopic-assisted pyloromyotomy for hypertrophic pyloric stenosis
Suzuki K, Seki C, Goshima T, Yoshida M, Nakashima Y, Tanaka Y.
34th Annual Congress for Endosurgery in Children (IPEG2025) Kagoshima 2025.5

⑦ 腹痛コントロールのため初回手術時に部分切除を施行した卵巣原発未分化胚細胞腫の 1 例
田中 裕次郎, 鈴木 啓介, 関 千寿花, 五嶋 翼, 吉田 美奈, 中島 優太, 清水 優輝, 福島 敬
第 62 回日本小児外科学会学術集会 東京 2025.6

⑧ 当院で経験した過去 20 年間の腸回転異常症の検討
中島 優太, 吉田 美奈, 五嶋 翼, 関 千寿花, 鈴木 啓介, 田中 裕次郎
第 62 回日本小児外科学会学術集会 東京 2025.6

⑨ 小児急性虫垂炎の診療ガイドライン策定に向けた課題-小児救急医と小児外科医が共有すべき CQ とは- 当院の小児急性虫垂炎における診療
関 千寿花
第 38 回日本小児救急医学会学術集会 東京 2025.7

⑩ 長期にわたりうっ滞性腸炎を繰り返した木村法と Duhamel 法術後の広範囲型 Hischsprung 病の 1 例
吉田 美奈, 鈴木 啓介, 田中裕次郎, 関 千寿花, 泊 卓志, 中島 優太
第 54 回日本小児外科代謝研究会 大阪 2025.10

【総数：論文 5 件、学会発表 5 件】

6-2. 獲得研究費

田中裕次郎
文部科学研究費 NCD データを用いた小児内視鏡外科手術の普及と技術認定取得者の役割に関する調査研究
分担研究者
厚生労働科学研究費 International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の更なる促進に資する研究
分担研究者

鈴木啓介
文部科学研究費 増殖因子の徐放化と生分解性鋳型を用いた同所性生体内組織形成術による一期的食道再生
代表研究者

尾花和子
厚生労働科学研究費 小児期から移行期・成人期を包括する希少難治性慢性消化器疾患の医療政策に関する研究
分担研究者

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、研究、診療のいずれにおいても概ねの目標は達成されたものと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教室員の交代などがあるが、お互いをカバーしあってさらにレベルアップを図りたい。
高難度手術を含めた鏡視下手術の拡充、国際医療センターとの共同診療をさらに進めていきたい。

1．17）整形外科・脊椎外科

１．構成員

門野夕峰（KADONO, Yuho）：教授：運営責任者、診療部長、教育副主任、研究副主任：代表指導教員（大学院）：リウマチ、関節外科：博士

宮島　剛（MIYAJIMA, Tsuyoshi）：教授：研究主任：指導教員（大学院）：骨粗鬆症：博士

鳥尾哲矢（TORIO, Tetsuya）：教授：診療副部長、教育主任：指導教員（大学院）脊椎外科、外傷：博士

金　潤澤（KIM, Yoon-Taek）：客員教授：股関節外科：博士

立花陽明（TACHIBANA, Youmei）：客員教授：スポーツ整形外科、膝関節外科：博士

釘宮典孝（KUGIMIYA, Fumitaka）：准教授：大学院教員（大学院）：脊椎外科：博士

坂口勝信（SAKAGUCHI, Katsunobu）：准教授：肩関節外科、スポーツ整形外科：博士

渡會恵介（WATARAI, Keisuke）：准教授：股関節外科：博士

中田代助（NAKATA, Daisuke）：客員准教授：小児整形：博士

後藤　建（GOTO, Tatsuru）：客員准教授：スポーツ整形外科、膝関節外科

伊澤直広（IZAWA, Naohiro）：客員准教授：リウマチ、関節外科：博士

上原浩介（UEHARA, Kosuke）：講師：手の外科：博士

丸木秀行（MARUKI, Hideyuki）：講師：足の外科：博士

吉川　淳（KIKKAWA, Jun）：講師：脊椎外科、講師：博士

大村泰人（OMURA, Yasuto）：講師：手の外科：博士

吉岡浩之（YOSHIOKA, Hiroyuki）：非常勤講師：足の外科

織田徹也（ODA, Tetsuya）：非常勤講師：股関節外科

河野義彦（KONO, Yoshihiko）：非常勤講師：股関節外科

永倉大輔（NAGAKURA, Daisuke）：非常勤講師：脊椎外科

木村文彦（KIMURA, Fumihiko）：非常勤講師：股関節外科

関端浩士（SEKIHATA, Hiroshi）：非常勤講師：肩関節外科

魚岸誠司（UOGISHI, Seiji）：非常勤講師：脊椎外科

岡田信彦（OKADA, Nobuhiko）：非常勤講師：股関節外科

正木博（MASAKI, Hiroshi）：非常勤講師：脊椎外科

男澤紘太（OZAWA, Kota）：非常勤講師：股関節外科

助教:杉田直樹(SUGITA, Naoki)、鈴木景子(SUZUKI, Keiko)、荒川嵩大(ARAKAWA, Takahiro)、伊藤賢太郎(ITO, Kentaro)、関根巧也（SEKINE, Takuya)、関谷麻実（SEKIYA, Mami)、正田健太（SHODA、Kenta)、東島啓仁（TOJIMA, Hirohito)、中田光祐（NAKADA, Kosuke)、飯田陽香（IIDA, Haruyka)、井上雄司（INOUE, Yuji)、長島裕也（NAGASHIMA, Yuya)、関川三四子（SEKIKAWA, Miyoko)

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育

医学部学生 4-6 年生に、整形外科で扱う運動器疾患や外傷の病態や症候を理解して、適切に診断して治療を選択できる能力を備えさせるために、臨床実習を通じて整形外科診療の基本を習得することを目的とした。

4 年生の講義では、疾患別または部位別に病態、診断、治療について解説することで、知識の習得のみでなく体系的に理解させることを目標とした。6 年生の講義では、これまでに習得すべき知識の再確認を行うだけでなく、過去の国家試験で出題された整形外科分野の問題を抽出して解説することで、整形外科疾患や外傷を扱うための思考能力を身につけることを目標とした。Pre CC では臨床現場での感覚を体感することで、翌年度以降の CC step1 をこなすための動機づけを目標とした。

CC Step1 では、知識習得は課題を与えることで自宅学習するよう促し、病院ではクルズスは行わずに体験型実習を基本とした。症例を通して整形外科分野だけでなく、併存疾患の含めて広く診察、検査所見の解釈、診断、治療の過程を学び、臨床推論ができることを目標とした。CC Step2、CC Step3 では臨床現場での参加型実習を基本として専門研修医ならびに専門医と行動を共にすることで、診療チームの一員として整形外科分野の知識と技術を学び、外来から入院して手術、リハビリ、退院に至るまでの時間経過を意識すること、将来医師になる者としてのモチベーションを高めることを目標とした。

課外プロとして、人工関節手術や外傷手術を体験できる夏季プログラムを実施した。

卒後教育

初期研修医に対しては、運動器の診察法を習得し、外傷に対するプライマリ・ケア、整形外科で扱う種々の疾患に対する診断能力を身につけることを目標とした。大学病院の外科研修の一端を担い、広く初期研修医を受け入れた。大学病院の中で開催した Surgical Morolympic の運営を行った。

専攻医（後期研修医）に対しては、整形外科すべての分野の症例を幅広く担当し、適切な診断能力と治療の手技を身につけ、4 年の専門研修後に専門医試験に合格することを目標とした。

専門医に対しては、整形外科の中でのサブスペシャリティを確立するための技術習得、論理的思考法を習得して研究を計画遂行することを目標とした。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

学生講義は対面で実施した。

・4 年生講義

皮膚・運動器ユニット：

整形外科総論（骨・関節の構造と機能、診断）（門野）、スポーツ整形（杉田）、退行性関節疾患(1)総論・膝関節（乾（総合整形））、退行性関節疾患(2)股関節（渡曾）、外傷(1)総論・肩関節（坂口）、外傷(2)上肢（上原）、外傷(3)下肢（杉田）、外傷(4)、神経（乾（総合整形））、手の外科（上原）、脊椎疾患(1)頸椎・胸椎（釘宮）、脊椎疾患(2)腰椎（税田（総合セ整形））、脊椎疾患(3)側弯症（鳥尾）、骨・軟部腫瘍(1)総論（鳥越（国際セ骨軟部））、骨・軟部腫瘍(2)各論（渡邊（国際セ骨軟部））、小児整形外科・骨系統疾患（渡曾）、炎症性疾患（関節リウマチ・強直性脊椎炎）（門野）、代謝性骨疾患（骨粗鬆症、骨軟化症）（宮島）

・5 年生講義

特別演習：関節穿刺（門野）

・6 年生講義：骨・軟部組織・運動器疾患：

脊椎疾患，頚肩腕症候群（鳥尾）、末梢神経障害（大村）、骨系統・代謝疾患，特発性骨壊死（渡會）、上肢の運動器疾患（上原）、下肢の運動器疾患（坂口）

C ユニット：整形外科的高齢者の医療（門野）

・CC Step1

担当症例の手術には手洗いをして入り、診療チームの一員として手術に参加することを義務づけ、その症例について担当医の指導のもとにレポートを作成させた（病棟医長、病棟担当医）。火曜日朝の症例カンファランスに参加させ（病棟担当医）、形成的評価と指導を行った。火曜日午後には、ギプス実習を行った（病棟担当医）。金曜日にレポートをもとに試問を行い、理解の程度をチェックした（門野、宮島）。

・CC Step2

診療チームに配属し、入院患者の診察、検査、処置、手術、包帯交換などの日常診療に参加させた（病棟担当医）。症例カンファランスでは受け持ちとしてプレゼンゼンテーションを行い（病棟担当医）、手術では糸結びなどの基本的外科手術手技を学んだ（病棟担当医）。

卒後教育

毎週火曜日の午前 8 時から参加の症例カンファランスを行い、外来からの入院予約患者、新入院患者、手術患者、相談症例について報告と検討を行った（全員）。

大学院教育

全国規模の関節リウマチ患者症例データベースを用いて、骨折とステロイド使用との関連性に関する研究の実行を指導した（門野、伊澤）

股関節 MRI 画像を用いた股関節唇損傷の疫学研究を行った（門野、渡會、杉田）

肩腱板損傷に対する腱板修復術のバイオメカニクスに関する研究を指導した（門野、坂口）

2-3. 達成度評価

卒前教育

4 年生の講義では学生の授業評価ならびに筆記試験による理解度は例年と同程度であり、目標通りの成果が達成できた。6 年生の講義は少ないコマ数の中で国家試験も視野に入れたポイントを絞った講義を行うように努め、C ユニットでは過去問の解説を中心の講義を行ったが、学生の習得状況の評価を直接することができなかった。

臨床実習に対する学生の評価は良好であった。

卒後教育

初期研修医には、整形外科的診察を習得し、適切な検査を行い、手術をはじめとする様々な治療手段を駆使して治療を行うという当科の診療の流れを理解させることができた。可能な限り手術参加を求めたので、基本的な外科手術手技は最低限習得できた。大学病院の外科系プログラム（Surgical Morolympics）に積極的に関与した。

新専攻医は3名であったが、引き続き2カ月ごとに専門グループ単位のローテーションを行い、指導医とマンツーマン指導を行った。

大学院教育

全国規模の関節リウマチ患者症例データベースを用いて、骨折と運動機能との関連性に関する研究を行い、国内外の学会で結果を報告し、論文を作成した。

股関節MRI画像を用いた股関節唇損傷の疫学研究を行い、論文を作成した。

ブタ肩腱板を用いたバイオメカニクスに関する研究を実施し、国内外の学会で研究成果を発表した。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育

対面授業に戻ったが、データ上では出席となっているものの教室内の実際の様子との乖離が見られる。授業に来ない学生と出席する学生との間の理解度の差が大きくなっており、過去問に頼ろうとする傾向が強くなった印象がある。大筋の講義方針は変更せずに、成績下位に対する補講に対する資料作成を検討する。

臨床実習の学生による評価は悪くなく、今後も臨床所見、画像評価、手術時の実際との照合に重点を置いて教育していく。CC Step1の1週間の実習の中で形成的評価を組み込めるように検討する。CC Step2ならびにCC Step3においては、より診療参加型にするために、2週間単位で診療チームと一員として行動しながら指導した。内容が充実して厳しくなったものの、実際の診療の様子を肌で感じられるとのことで評価はそれほど下がっていない印象である。

卒後教育

初期研修医に対してはスタッフ全員が教育にあたり、処置や手術においては外科系の基本手技が身に付くように指導する。次年度の専攻医は1名であるが、総合医療センターをはじめとする2型研修施設から研修にくる専攻医とともに、チーム制を導入してオーベンとのマンツーマン指導を維持しつつ、ローテーション研修を実施する。

大学院教育

全国規模の関節リウマチ患者症例データベースを用いて、骨折と運動機能との関連解析の成果をまとめて、論文掲載する。

ブタ肩腱板を用いたバイオメカニクスに関する研究成果をまとめて、論文掲載する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床成績の向上を目指す研究を行うことを目的とし、日本整形外科学会学術集会や各関連領域学会での発表や学会誌、専門誌への論文投稿を目標とした。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

リウマチ・股関節グループ：リウマチ性疾患、股関節疾患の病態解明と治療成績改善

脊椎グループ：脊椎・脊髄疾患の病態解明と治療成績改善

スポーツ整形外科グループ：スポーツ障害・外傷、膝・肩疾患の病態解明と成績改善

外傷グループ：骨折や外傷の治療成績改善と周術期管理の問題点解明

骨粗鬆症グループ：骨粗鬆症の病態解明と治療成績改善

手の外科グループ：手の疾患や外傷の治療法の開発と治療成績改善

各グループでオンラインまたは対面開催された学会で発表を行った。

共同研究を含めて発表した英文論文（原著、総説）は下記の通り。

1. Frequency of labrum tears in painful hips with and without acetabular dysplasia in Japanese patients.
   Sugita N, Watarai K, Niitsu M, Okada N, Shiko Y, Kimura F, Kawasaki Y, Kadono Y.
   Mod Rheumatol. 2026 Apr 13;36(3):483-489. doi: 10.1093/mr/roaf117.
2. Two Cases of Achilles Tendon Rupture Preceded by Chronic Enthesitis in Psoriatic Arthritis.
   Li L, Shibata S, Watanabe R, Tada Y, Yasui T, Kadono Y, Tateishi S, Kanda H, Sato S.
   J Dermatol. 2025 Oct 2. doi: 10.1111/1346-8138.70008. Online ahead of print.

3-3. 達成度評価

各グループで研究成果を国内学会発表したが、海外発表は1件にとどまった。

和文論文は作成できたが、構成員が筆頭著者となった英文論文は3編だけであった。

3-4. 次年度改善計画

国際学会での発表を行う。学位未取得者を中心に、構成員が筆頭著者となった英文論文を作成する。

４．診療

年間を通して特定機能病院としての診療レベルを維持し、他施設からの紹介患者を多く受け入れた。地域を支える病院として積極的に外傷診療を行った。国際医療センターの救急救命センターにスタッフ3名を派遣し高度外傷にも対応した。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

日本専門医機構専門医認定・更新委員会委員（門野）

独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員（門野）

埼玉県総合医局機構キャリアコーディネーター（門野）

埼玉労働局地方労災医員（門野）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

編集委員

・Modern Rheumatology Case Report、Associated Editor（門野）

・脊椎関節炎学会誌、副編集委員長（門野）

・関東整形災害外科学会誌、編集委員長（渡會）

査読委員

・Arthritis Research Therapy（門野）

・Rheumatology（門野）

・Rheumatology International（門野）

・Modern Rheumatology（門野）

・Journal of Bone Mineral Metabolism（門野）

・東日本整形災害外科学会雑誌（門野、鳥尾）

・関東整形災害外科学会雑誌（門野、鳥尾）

プログラム査読委員

・日本リウマチ学会総会・学術集会（門野）

・日本整形外科学会学術総会（門野）

・日本整形外科学会基礎学術集会（門野）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本整形外科学会：代議員（門野）

日本リウマチ学会：理事（門野）、評議員（門野、伊澤）

東日本整形災害外科学会：理事（門野）、評議員（宮島、鳥尾、坂口）

関東整形災害外科学会：代表幹事（門野）、書記幹事（渡會）

日本臨床リウマチ学会：副理事長（門野）

日本リウマチの外科学会：評議員（門野）

日本脊椎関節炎学会：理事（門野）

日本股関節学会：評議員（渡曾）

日本リウマチ財団：学術助成委員会委員（門野）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

代表的論文（原著）

① Frequency of labrum tears in painful hips with and without acetabular dysplasia in Japanese patients. Sugita N, Watarai K, Niitsu M, Okada N, Shiko Y, Kimura F, Kawasaki Y, Kadono Y. Mod Rheumatol. 2026 Apr 13;36(3):483-489. doi: 10.1093/mr/roaf117.

② Two Cases of Achilles Tendon Rupture Preceded by Chronic Enthesitis in Psoriatic Arthritis. Li L, Shibata S, Watanabe R, Tada Y, Yasui T, Kadono Y, Tateishi S, Kanda H, Sato S. J Dermatol. 2025 Oct 2. doi: 10.1111/1346-8138.70008. Online ahead of print.

③ 関節リウマチにおけるフレイルの管理．門野夕峰．日本臨牀 83（8）：1233-1239，2025

④ 体軸性脊椎関節炎．門野夕峰．BIO Clinica 14（1）：38-43，2025

⑤ グルココルチコイド誘発性骨粗鬆症の診断と検査．門野夕峰．リウマチ科 74（5）：417-422，2025

⑥ 関節リウマチの骨・関節障害(類縁疾患も含む）．門野夕峰．今日の診断指針(医学書院） 第９版：1464-1465，2025

⑦ 滑膜炎・関節炎．門野夕峰．TEXT 整形外科学（南山堂）改訂６版：207-221，2025

⑧ 変形性関節症とその類縁疾患．門野夕峰．標準整形外科学(医学書院） 第16版：281-299，2025

⑨ 強直性脊椎炎．門野夕峰．ニュースタンダード整形外科の臨床（中山書店）169-174，2025

【総数：論文 19 件、学会発表 30 件、講演 18 件】

6-2. 獲得研究費

1) 門野夕峰：令和 7 年度厚生労働科学研究委託費（難治性疾患等政策事業（難治性疾患政策研究事業））強直性脊椎炎に代表される脊椎関節炎および類縁疾患の医療水準ならびに患者 QOL 向上に資する大規模多施設研究（24FC1018）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1) 埼玉オルソペディックセミナー　2025.8.2
2) 彩の国骨フォーラム　2025.7.11　ならびに　2025.12.12

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：対面授業が再開されたが、学生の出席が少なく講義中の形成的評価が十分にできなかった。臨床業務に忙しく、日中に臨床実習学生とディスカッションする時間を十分にとることができなかった。

研究：専門グループすべてで積極的に学会発表を行ったが、論文発表まで到達しきれていない状態が続いているが、学内から原著論文を発表することができた。研究費も少額ながら継続して獲得できた。共同研究を含めて、大学院生の研究を継続中である。

診療：専門研修プログラムの新規登録は 3 名であった。入院患者数、手術症例数は堅調に推移した。一昨年導入したロボット支援下人工膝関節全置換術を安全に運用し、今年度は人工股関節全置換術での運用を開始できた。治験は難病疾患である体軸性脊椎関節炎に絡めて実施できた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育：対面での講義になり、学生が環境の変化に対応できるかどうか懸念される。定期試験の結果をもとに学生が理解しにくい点を解析して、講義内容に反映させていく。引き続き試験問題を開示して質問を受けつけることで対応していく。体験型実習としての課外プロを継続して実施していく。

研修医に対しては、手術侵襲が人体に与える影響を理解するために、整形外科疾患だけでなく包括的に全身評価を行う習慣を身につけられるよう指導していく。今年度も Surgical Morolympics を実施できるよう関与していく。専攻医に対しては、2〜3 名の新たな専攻医を採用し、整形外科専門医取得に必要は知識と技術を習得するだけでなく、診療の改善を目標とした科学的思考を身につけられるよう指導していく。専攻研修が終わる専攻医全員の専門医取得を実現する。

研究：専門グループでの研究を進めて英文での少なくとも 2 編原著論文発表を実現する。大学院生の研究を進めて 2 名学位を取得する。

診療：感染対策を徹底しながら通常診療を維持する。勤務時間が長時間にならないよう調整しながら救急診療体制を維持する。手術件数、入院患者数 2%増を目指す。

1．18）脳神経外科

１．構成員

小林正人（KOBAYASHI Masahito）：教授: 運営責任者:診療科長：教育主任：研究主任：指導教員（大学院）：定位機能神経外科、顔面けいれん、三叉神経痛：医学博士
峯裕（YUTAKA Mine）:准教授：診療副科長：研究副主任：脳神経外科一般：医学博士
平田幸子（HIRATA Sachiko）：講師：外来医長：教育副主任：てんかん外科、てんかん：医学博士
高畠和彦（TAKABARAKE Kazuhiko）：助教：病棟医長：てんかん外科、てんかん

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育では脳神経外科疾患を、病態が生ずる脳の解剖学的特徴・神経生理学的な機能を十分理解したうえで総合的に修得させること目的としている。講義、臨床実習においては臨床現場で役立ち、かつ国家試験対策にも役立つ脳神経外科学を修得させることを目標とした。

2-2. 教育実績（担当者）

講義は新カリキュラムの３年生の「ヒトの病気 -2」コースの“神経”ユニットの分担を担当した。疾患の成り立ち、病態生理、画像診断さらに国家試験問題を理解するために必要な内容を系統的に講義した。講義は 3 名の小林教授、平田講師、高畠助教が、実習指導（後述）は全教員が担当した。小林は OSCE の認定評価者を務め、他大学においても試験官を担当した。昨年より赴任した峯准教授も OSCE の認定評価者となり、当院での OSCE 試験の試験官を担当した。埼玉医科大学短期大学および同一法人の埼玉福祉会附属看護専門学校における講義も、小林、高畠、平田の 3 名で分担して行った。

脳神経外科の実習は２グループに分かれ、その半分の学生１グループが１週間、国際医療センターと大学病院において実習した。大学病院での具体的な実習内容として水曜日に手術見学、手洗い実習、創部の外科的処置の指導、カンファランス出席および病棟回診への参加で、これらを通しての教育・指導を行なった。また、CC ステップ 2,3 において、適宜学生指導を行った。

卒後教育としては後期研修医（脳神経外科専攻）の卒後教育を国際医療センター脳神経外科とともに担当した。専修医は 3 から 6 ヶ月間のローテーションで、機能的脳神経外科分野の基礎を指導した（計２名)。また初期臨床研修医および交換留学生を希望に 応じて受け入れ、外科的基本処置の習得、頭部外傷患者の初期診断と治療、脳神経外科患者の周術期管理の習熟を目標として指導を行った。

2-3. 達成度評価

より実践的となりつつある国家試験に対応し臨床実習を工夫し、脳神経外科領域の過去の問題も踏まえつつ、初期研修医として必要な知識を植え付けることを心掛け、これらは概ね達成された。脳神経外科や外科領域で使用される手術器具に関する講義なども行った。

2-4. 次年度改善計画

次年度も今年度と同様、国家試験問題に対応可能でかつ卒業後の臨床研修でも重要となる、脳神経外科および外科一般に通じるより実践的な知識を教育することを目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

脳神経外科の分野のうち機能的脳神経分野について多くの手術が行われているが、その臨床データの解析に基づいて、学会発表、英文論文発表を行うことを目標とした。また、症例数が増えてきたてんかん外科についても論文発表を目指す。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

当科では不随意運動やてんかん、難治性疼痛などを対象とする機能的脳神経外科研究グループを形成している。これまでの脳神経減圧術の臨床データを解析し、手術治療の詳細と結果、さらに術中モニタリングのデータを検討した。また脳深部刺激治療データの解析より病態、至適な治療に関する臨床検討を行った。また、こうした機能改善を目的とした手術では合併症による機能低下は容認できないものであり、医療安全にも力を注いでいる。こうした医療活動の結果は第 84 回日本脳神経外科学会総会、第 65 回日本定位機能神経外科学会、第 28 回日本神経減圧術学会など諸学会において発表した。また国際医療センターで当科医師が兼担で治療しているサイバーナイフ治療に関して小林の元、サイバーナイフ治療指針が創刊された。また小林は第 11 回日本医療安全学会にて優秀学術論文賞を受賞した。

3-3. 達成度評価

前年度の下半期は小林と高畠およびローテーションしてくる後期研修医の 3 名で診療、教育、研究活動を遂行せねばならなかったが、4 月より峯准教授が赴任し、平田講師が育児のため時短勤務ではあるが日中は最大 5 名に増員された。このため研究活動の時間は限られた人員の中で増やすことができた。しかし、学会発表数はほぼ維持できたものの発表論文数が少なく、次年度への課題である。

3-4. 次年度改善計画

本年度は当院をローテーションする専攻医がいなくなるため現在人員は 4 名（内 1 名は育児のため時短勤務）となる。診療や教育を行いつつ、現在の研究活動を継続し、昨年度と同等以上の学会発表、および論文発表を行うことを目標とする。

４．診療

当科が専門とする機能的脳神経外科手術は少ない人員ながら安全でかつ良い手術成績を残せている。コロナ感染症蔓延以前に比較し、人員は少ないものの手術数は同じ水準となり、低い合併症率も維持している。教室員は一名減の 4 名（内一

名は育児のため時短勤務）となるが、今後もより効果的で更なる安全な手術を目指したい。
また、当科が日本脳神経外科学会の定める認定施設要件あるいはそれに準ずる水準の手術数の遂行を目指し、人員および施設の整備を行う。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

小林正人：独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

小林正人（査読委員） Neurologia Medico Chirurgica、 Interdisciplinary Neurosurgery、 Scientific report

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

① Yoshiki Mochizuki, Takuma Maeda, Hidetoshi Ooigawa, Masahito Kobayashi, Hiroki Kurita. Pediatric cerebral arteriovenous malformation diagnosed 11 years after neonatal thalamic hemorrhage: illustrative case. J Neurosurg Case Lessons 2025 May 5;9(18):CASE25124. doi: 10.3171/CASE25124

② 田伏正尚、峯裕、林拓郎. 未破裂中型内頸動脈瘤に対する flow diverter 留置術後、亜急性に重篤なステント内血栓症をきたした１例. 脳卒中の外科 53(5): 319-326, 2025.

③ 武藤　淳、峯　裕、廣瀬雄一. 脳脊髄腫瘍性病変の手術におけるインドシアニングリーン蛍光染色法の活用. 脳神経外科 53: 308-316, 2025.

④ 小林　正人「1-1.総論」サイバーナイフ臨床指針，サイバーナイフ研究会エキスパートパネル編著、日本アキュレイ株式会社　2025：2-3

⑤ 小林　正人「2-3-1.血管芽腫」サイバーナイフ臨床指針，サイバーナイフ研究会エキスパートパネル編著、日本アキュレイ株式会社　2025：60-63

⑥ 小林　正人「2-3-2.海綿状血管腫」サイバーナイフ臨床指針，サイバーナイフ研究会エキスパートパネル編著、日本アキュレイ株式会社　2025：64-69

⑦ 小林　正人「6-1.脳動静脈奇形」サイバーナイフ臨床指針，サイバーナイフ研究会エキスパートパネル編著、日本アキュレイ株式会社　2025：91-98

⑧ 小林正人　「サイバーナイフ」集学的治療　脳神経外科手術 X 放射線治療　29 - 34. 2026 年 3 月

⑨ 峯　裕. Ⅱ部　各論　第４章　始めよう、外視鏡手術　D　脳動脈瘤の手術. 脳神経外科外視鏡のすべて. 永谷哲也、木下学、新妻邦泰編. メディカ出版: 194-201, 2025.

【総数：論文３件、著書７件、学会発表 23 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

平田幸子　科研費若手研究 「術前頚部エコーによる迷走神経の走行状態の予測と迷走神経刺激術への応用」130,000 円

小林正人　日本メドトロニック社　アカデミックコントリビューション「定位的脳神経外科手術の精度に影響する因子の解明と更なる精密性向上ための技術開発」　450,000 円

峯　裕.　科研費　基盤研究 (C) . ヒト iPSC 幹細胞コンビネーション治療による損傷神経回路網再建機序と至適条件の解明(2024-2026), 代表, 1,560,000 円

武藤　淳　（分担　峯裕）科研費　基盤研究 (C) . 脳脊髄腫瘍を標的とするボロン放射性同位体化合物を用いた新規治療法の開発(2024-2026),　260,000 円

金村米博. （分担　峯裕） AMED　再生医療等実用化研究事業. 慢性期脳梗塞に対する iPS 細胞由来神経前駆細胞を用いた再生医療開発　650,000 円

6-3. 受賞

小林正人：第 11 回日本医療安全学会学術大会にて優秀学術賞受賞

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については、講義および学生実習にも計画通りに遂行できた。診療は手術数が昨年を上回り、教室員が５名と少ない中ほぼ目標を達成しえた。合併症を生じてはならない機能神経外科を遂行する中で、安全かつ確実に実施されたことは重要であると考える。臨床研究を中心に学会発表をしたが、また論文発表が少なかった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育および診療については感染対策を継続しつつ、引き続き成果をあげることが重要である。研究は、従来行ってきた臨床研究中心の研究を続け、これまで以上の成果を目指し、引き続き質の高い学会発表および論文発表を行なうことを目的とする。診療では、当院の機能的脳神経外科にあらたに加わったてんかん外科において、ビデオ脳波モニタリングを活用して、さらに診療実績をあげることを目的とする。

1．19）形成外科・美容外科

1. 構成員

市岡滋 (ICHIOKA, Shigeru)：教授：運営責任者：診療部長：指導教員(大学院)：皮膚微小循環、血管新生の機序、再生医学：博士
時岡一幸(TOKIOKA, Kazuyuki：教授：代表指導教員(大学院)：先天異常、顔面外傷：博士
佐藤智也(SATO, Tomoya：准教授：研究主任：教育主任：博士
齋藤順平(SAITO, Junpei)：講師：博士
佐藤弘樹(SATO, Hiroki)：助教：修士
石川洋平(ISHIKAWA, Yohei)：助教：修士
木村優 (KIMURA, Yu) ：助教：修士
宇藤明(UTO, Mei)：助教：修士
青﨑大彦(AOSAKI, Hirohiko)：助教：修士
齊藤貴司(SAITO, Takashi)：助教：修士
三尾母隆行(MIOMO, Takayuki)：助教：修士
山口雅也(YAMAGUCHI, Masaya)：助教：修士
蝦名宰(EBINA, Tsukasa)：助教：修士
梶田悠斗(KAJITA, Yuto)：助教：修士
山口貴子(YAMAGUCHI, Takako)：助教：修士
岡田直(OKADA, Nao)：助教：修士
橋本直美(HASHIMOTO, Naomi)：助手:博士
新井清仁(ARAI, Kiyohito)：客員講師：博士
簗由一郎(YANA, Yuichiro)：非常勤医師：修士
石川昌一(ISHIKAWA, Shoichi)：客員講師：博士
栗原健(KURIHARA, Takeshi)：非常勤医師：修士
河内沙織(KAWAUCHI, Saori)：非常勤医師：修士
新海千裕(SHINKAI, Chihiro)：非常勤医師：修士
吉田有希(YOSHIDA, Yuki)：非常勤医師：修士
川口辰巳(KAWAGUCHI, Tatsumi)：非常勤医師：修士
金井聡(KANAI, Satoshi)：非常勤医師：修士
寺部雄太(TERABE, Yuta)：研究医員：博士

2. 教育

2-1. 目的・目標

「卒前教育」：4年生において形成外科領域に関する基礎的知識の習得を目的とし、5年生以降でその知識の実践的臨床応用を目的とした。特にクリニカルクラークシップ（CC）では国家試験に頻出する熱傷や外傷を中心に知識をさらに深め、臨床の現場において清潔不潔の概念や、縫合、糸結びなど外科領域のより実践的な基本的手技について指導した。
「卒後教育」：初期研修においては、いずれの科に進んでも必要とされ、役立つ知識や技能の習得を目的とし、一般性の高い症例についての知識、創傷治癒理論を中心に指導した。後期研修においては、形成外科領域の幅広い疾患に対応できる能力の習得、形成外科専門医取得を目的とし、実践の場を通じて、より専門性の高い指導を行った。

2-2. 教育実績(担当者)

「卒前教育」での講義は、皮膚・運動器ユニットにおいて、市岡滋(創傷治癒、難治性潰瘍)、時岡一幸(先天異常)、佐藤智也（形成外科学総論）が担当した。臨床実習においては、医局員全員が分担して担当した。
その他、「卒前教育」では共用試験臨床実習前OSCE及び、共用試験実習後OSCE評価者を、佐藤智也が担当した。
「卒後教育」としては、専攻医10人（岡田直,蝦名宰,梶田悠斗,山口貴子,三尾母隆行,山口雅也,齊藤貴司,青﨑大彦,宇藤明,木村優）の研修を行っている。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」：4年生の試験では全員が合格し、5年生の実習においても全員及第点を与えることができ、ほぼ目標は達成できたと思われる。
「卒後教育」：初期研修医に対しては基本的手技の指導を十分に行った。また後期研修医（専攻医）に対しては，専門研修プログラムを通して形成外科専門医の取得を目指し、形成外科領域に関する研修を継続している。
「大学院教育」：該当なし。

2-4. 自己評価と次年度計画

「卒前教育」：医学部4年生の講義は「形成外科学総論」、「創傷治癒と難治性創傷」、「外傷の初期治療、皮膚外科、熱傷」、「美容外科、アンチエイジング」、「形成外科で扱う小児先天疾患」、「再建外科」に分かれ、総合医療センター・国際医療センターと分担し共同で行った。講義は学生が興味を持てるよう画像を利用し、視覚に訴えたより理解しやすい授業を心がけた。形成外科領域で国家試験に頻出する部分は授業中にも強調し講義している。また過去問の演習を行い知識の定着に努めている。CCでは限られた時間数でも成果を挙げられるよう、形成外科領域で求められる基本的知識の講義、並びに縫合や糸結び等の手技の練習、手術見学などを行なった。COVID-19による制限は概ね解除され、ベッドサイドや外来、手術見学など臨床現場での内容を増やし、形成外科領域への興味につなげられる実習を行った。引き続き次年度においては、講義やクルズス、自己学習といった内容が、実臨床ではどのよう

に行われているかが手術見学や臨床実習で確認し、少しでも知識や経験として身につけられるよう充実させていきたい。また、時岡一幸は医学部1年生の講義「人体の構造と機能　1」において「臨床解剖学4（組織欠損の修復と手の形態異常）」を担当した。本講義は解剖学講義の一環として、臨床における解剖学の応用という視点で講義を行った。
「卒後教育」：初期研修医について、当科を選択した者については、積極的に指導を行い、安全に配慮した上で多くの手術に参加し、縫合処置など基本的な手技を習得できたものと考える。引き続き、初期研修医が当科の研修に対して興味を持てるよう学内・院内に向けても情報発信していきたい。後期研修医に対しては、形成外科領域に関する基礎的臨床知識を習得するための指導が実施されたと考える。今後の課題として、さらに積極的な学会発表や論文作成につながるよう取り組みをしていく。

3. 研究

3-1. 目的・目標

臨床に直結した形で微小循環・創傷治癒・再生医療などの基礎研究を行うとともに、難治性創傷の豊富な臨床経験とデータを活用した臨床研究を行う。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

これまで以下の研究プロジェクトを実行した。
I 基礎研究
I -1）術後感染予防に向けた創傷の迅速細菌定量装置の開発
I -2）軟部組織感染症における抗MRSA薬の組織移行性の検討
II 臨床研究
II-1）褥瘡に対する再建手術方法の考察
II-2）遊離皮弁による足病治療の検証
II-3）高齢化社会を見据えた褥瘡遠隔診療体制の構築
II-4）慢性創傷の集学的管理に寄与する栄養ならびに酸化ストレス関連因子を用いた評価指標の検索
II-5）口唇口蓋裂に対する乳児期の顎裂閉鎖に関する研究

3-3. 達成度評価

概ね順調に進行しており、上記プロジェクトは、学術論文、学会発表、メディアなどで公表されている。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、引き続き、症例集積やデータ収集を継続し、以下のように各研究について、達成に向けて取り組む。
I 基礎研究
I -1）術後感染予防に向けた創傷の迅速細菌定量装置の開発
術後感染の原因となる細菌を定量的に評価できる装置の開発を引き続き行っていく。
I -2）軟部組織感染症における抗MRSA薬の組織移行性の検討
術後投薬される抗MRSA薬の組織移行性を創部ドレーン内の薬物定量の形で検証しており、症例を集積し定量化、統計解析する。
II 臨床研究
II-1）褥瘡に対する再建手術方法の考察
部位別、既往別に褥瘡の再建術式として、適切なものを統計的に検証し、すでに学会や論文で発表した。引き続き、他の要因の因果関係について症例・データの集積を継続する。
II-2）遊離皮弁による足病治療の検証
遊離皮弁移植による足部の再建症例について検証し、その適応や選択すべき皮弁等について考察した。すでに学会や論文で発表している。引き続き、症例の集積を行っていく。
II-3）高齢化社会を見据えた褥瘡遠隔診療体制の構築
在宅での褥瘡加療を行うに当たり、大学病院が地域の訪問診療所と情報共有ツールを用いて遠隔診療を行うための体制作りを模索しており、その有効性・安全性の立証と、必要な制度や枠組みについて、検証するためのデータを集積し、学会にて発表した。現在、論文作成中である。
II-4）慢性創傷の集学的管理に寄与する栄養ならびに酸化ストレス関連因子を用いた評価指標の検索
栄養状態が治療応答性に及ぼす指標を客観的策定する取り組みで、女子栄養大学生物有機化学研究室との共同研究である。現在、データ集積中あり、今後学会や論文で発表する。
II-5）口唇口蓋裂に対する乳児期の顎裂閉鎖に関する研究
口唇口蓋裂の顎裂に対する標準的治療は学童期に行われる顎裂部骨移植術であるが、当科では明海大学歯学部と連携して乳児期に顎裂を閉鎖する治療プロトコールを2010年より継続している。本研究に関して、2021から2024年度は科学研究費の助成を受けていた。

4. 診療

当科の治療は難治性創傷（褥瘡、糖尿病性足潰瘍、包括的高度慢性下肢虚血）を中心に、先天奇形から外傷（熱傷や顔面骨骨折など）、美容外科に至るまで幅広い分野に及ぶ。
診療実績は、新患数859人→794人、入院患者数474人→430人、外来患者数（1日平均）7340人→6701人（24.6人→22.5人）はいずれの項目も昨年度より減少したため次年度は周辺の医療機関との連携をより高めていきたい。一方、延入院患者数（1日平均）16584人→15092人（45.4人→41.3人）は減少したため、他医療機関と密な連携をとることでより前年度よりは早期に入院患者を退院させることが出来た。引き続き次年度も他施設・他科・多職種との連携のすそ野を広げ、褥瘡や糖尿病性足病変などの難治性創傷、口唇口蓋裂や多合指症などの先天異常、熱傷や顔面外傷、顔面骨骨折などの外傷など幅広い分野の疾患に対して診療を充実させていきたい。

5. その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

・市岡滋

外科系学会社会保険委員連合（外保連）委員

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

・時岡一幸

日本形成外科学会日形会誌編集委員

・佐藤智也

日本フットケア・足病医学会雑誌編集委員

日本褥瘡学会雑誌編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

・市岡滋

NPO 法人創傷治癒センター理事

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Kotone Kato: Supercharged Rectus Abdominis Flap Combined with Pedicled Omental Flap for Complex Chest Wall Reconstruction. International Journal of Surgical Wound Care 早期掲載 2025 年 9 月 30 日 Case Report

②Tomoya Sato: Risk factors for free flap failure in the reconstruction of diabetic foot ulcers. J Plast Surg Hand Surg. 2025 Oct 21;60:204-208. Original Article

③Tomoya Sato: Decline in Physical Activity after Age 35 Increases the Risk of Obesity, Insulin Resistance, and Diabetes: A Cross-sectional Analysis of the MIDUS Study. J Diabetes Clin Res. 2025;7(1):27-37. Original Article

④山口　貴子、齋藤　順平、石川　洋平、時岡　一幸「鼻中隔穿孔を伴う外鼻変形に対する肋骨・肋軟骨片移植の検討」第 68 回日本形成外科学会総会・学術集会　デジタルポスター　2025 年 4 月 16 日－18 日　東京都千代田区

⑤市岡　滋:「会長企画シンポジウム 3　2050 年の未来医療予想図(パート 3)」第 25 回日本抗加齢医学会総会　会長企画シンポジウム　座長　2025 年 6 月 14 日　大阪府大阪市

⑥佐藤　智也：「若手形成外科医のための下肢創傷講座－基礎から実践まで」第 17 回日本創傷外科学会総会・学術集会　共催シンポジウム　演者　2025 年 7 月 3 日　東京都新宿区

⑦時岡　一幸：「形成外科診療ガイドライン 2026 年の展望と課題」　第 17 回日本創傷外科学会総会・学術集会　シンポジウム　口演　2025 年 7 月 3 日　東京都新宿区

⑧齋藤　順平：「重症軟部組織感染症のアセスメントと治療」第 27 回日本褥瘡学会学術集会　教育講演　演者　2025 年 8 月 29 日　神奈川県横浜市

⑨Kazuyuki Tokioka: Fistula Closure 2, Chairs, 15th International Congress on Cleft Lip/Palate and Related Craniofacial Anomalies, Kyoto, Oct 23th, 2025

⑩Yohei Ishikawa: Gingivoperiosteoplasty utilizing collagen matrix transplantation mixed with bone marrow aspirates for the alveolar cleft reconstruction, Poster, 15th International Congress on Cleft Lip/Palate and Related Craniofacial Anomalies, Kyoto, Oct 20, 2025

【総数：論文　5 件、学会発表・講演　34 件】

6-2. 獲得研究費

1)　学術研究寄附（スミス・アンド・ネフュー学術研究寄付）

研究期間(年度)：2024-2025 年

課題名：Critical Limb Threatening Ischemia（CLTI）の診断における red ring sign の感度および特異度の評価

研究代表者：佐藤智也

研究経費：

2) 学術研究寄附（センチュリーメディカル奨学寄付）

研究期間(年度)：2024-2025 年

課題名：Glass 分類に基づく下肢血管病変の重症度と LDL 吸着療法の奏効率の関係

研究代表者：佐藤智也

研究経費：

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7. 自己点検、評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育では、コロナ禍を脱した後も感染症対策を継続しながら臨床実習を充実させたことで、学生の理解度や学習意欲の向上につ

ながったと考えられる。卒後教育および研究面では、臨床と密接に関連した基礎研究を推進するとともに、難治性創傷に関する豊富な臨床経験とデータを活用した臨床研究を展開し、多くの成果を挙げることができた。今後は、より多くの医局員が研究や学会発表に参加できる環境を整備し、経験を積める体制づくりが求められる。
診療においては、COVID-19が5類感染症に移行してから約2年が経過するも再流行に注意を払いながら診療実績の向上に努め、難症例への対応など高度な医療提供を継続した。その結果、地域医療機関との連携強化にも寄与することができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育においては、臨床実習の充実を図るとともに、実臨床での実技に耐えうる知識・技能の習得に取り組む。卒後教育、研究に関しては、より多くの医局員が関わり、学会や論文の発表できるように促す。後期研修医（専攻医）にあっては、専門医の取得要件のひとつである論文作成を積極的に促し指導を行っていく。診療に関しては、院内の他診療科と連携し、より安全かつ効果的な治療法を提供すると共に、周辺地域の医療機関・クリニック・訪問診療所との連携を強化していく。

1．20）小児科（小児科・新生児科）

1．構成員

秋岡　祐子（AKIOKA, Yuko）　：教授：運営責任者(2020.8.1～)：診療部長：指導教員(大学院)：小児科学、小児腎臓病学：博士
山内　秀雄（YAMANOUCHI, Hideo）　：教授：指導教員(大学院)：小児科学、小児神経学、てんかん学、臨床遺伝学：博士
國方　徹也（KUNIKATA, Tetsuya）　：教授：新生児科診療部長：指導教員(大学院)：小児科学、新生児学：博士
菊池　透（KIKUCHI, Toru）　：教授：指導教員(大学院)：小児科学、内分泌・代謝学(小児)･糖尿病学：博士
板澤　寿子（ITAZAWA, Toshiko）　：教授：教育主任　：指導教員(大学院)：小児科学、小児アレルギー学：博士
松本　浩（MATSUMOTO, Hiroshi）　：准教授：研究主任：診療副部長：指導教員(大学院)：小児科学、小児神経学:博士
盛田　英司（MORITA, Eiji）　：講師：統括医長：小児科学、小児アレルギー学：博士
石井　佐織（ISHII, Saori）　：助教：小児科学
本島　由紀子（MOTOJIMA, Yukiko）　：講師：病棟医長(新生児)：教育副主任：小児科学、新生児学：博士
武者　育麻（MUSHA, Ikuma）　：講師：外来医長：研究副主任　：小児科学、内分泌学、糖尿病学：博士
颯佐　かおり(SASSA, Kaori)　：助教：小児科学
櫻井　隼人（SAKURAI, Hayato）　：助教：小児科学、新生児学：博士
味原　さや香(AJIHARA, Sayaka)　：助教：小児科学、臨床遺伝学：博士
川名　宏（KAWANA, Hiroshi）　：助教：小児科学
飛田和　えりか（HIDAWA, Erika）　：助教：病棟医長(小児科)：小児科学、小児腎臓病学：博士
堀田　奈緒美（HOTTA, Naomi）　：助教：小児科学、新生児学
岡田　慶介（OKADA, Keisuke）　：助教：小児科学
寺西　宏美（TERANISI, Hiromi）　：助教：小児科学
遠藤　琢也（ENDO, Takuya）　：助教：小児科学
田端　克彦（TABATA, Katsuhiko）　：助教：小児科学
大滝　聡美（OHTAKI, Satomi）　：助教：小児科学
吉村　萌（YOSHIMURA, Moe）　：助教：小児科学
田中　萌子（TANAKA, Moeko）　：助教：小児科学
渡邊　諒子（WATANABE, Ryoko）　：助教：小児科学
近藤　聡美（KONDO, Satomi）　：助教：小児科学
永井　未来（NAGAI, Miki）　：助教：小児科学
水本　崚允（MIZUMOTO, Takamasa）　：助教：小児科学
清水　春香（SHIMIZU, Haruka）　：助教(専攻医)：小児科学
小泉　紗友里（KOIZUMI, Sayuri）　：助教(専攻医)：小児科学
浦丸　知子（URAMARU, Tomoko）　：助教：小児科学
浅野　茉莉花（ASANO, Marika）　：助教(専攻医)：小児科学
大久保　早希子（OKUBO, Sakiko）　：助教(専攻医)：小児科学
平井　純（HIRAI, Jun）　：助教(専攻医)：小児科学
後藤　裕介（GOTO, Yusuke）　：助教(専攻医)：小児科学
樋下田　晟良（HIGETA, Seira）　：助教(専攻医)：小児科学
山﨑　佳菜（YAMASAKI, Kana）　：助教(専攻医)：小児科学
沼倉　周彦（NUMAKURA, Chikahiko）　：准教授：小児科学、内分泌学代謝学：博士（ゲノム医療科との兼担）
桑原　斉（KUWABARA, Hitoshi）　：教授：児童青年期精神医学：博士（神経精神科・心療内科との兼担）
増谷　聡（MASUTANI, Satoshi）　：教授：小児科学、小児循環器学：博士（総合医療センター小児科との兼担）

【客員】

佐々木　望（SASAKI, Nozomu）　：名誉教授：内分泌・糖尿病学：博士
宮路　太（MIYAJI, Tooru）　：名誉教授：小児科学、新生児学：博士
大竹　明　（OHTAKE, Akira）　：名誉教授：小児科学、代謝・遺伝病学：博士（ゲノム医療科との兼担）
雨宮　伸（AMEMIYA, Shin）　：客員教授：小児科学、内分泌・代謝学(小児)・糖尿病学：博士
徳山 研一（TOKUYAMA, Kenichi）　：客員教授：小児科学、小児アレルギー学、小児呼吸器学：博士
三浦　信之（MIURA, Nobuyuki）　：客員准教授：小児血液学：博士
小柴　満美子（KOSHIBA, Mamiko）　：客員准教授：行動神経科学：博士（工学）

【非常勤講師】

新井　克巳(ARAI, Katsumi)　松永　保(MATSUNAGA, Tamotsu)　岡田　邦之(OKADA, Kuniyuki)　橋本　和美(HASHIMOTO, Kazumi)　中野　裕史(NAKANO, Hiroshi)　山崎　太郎(YAMAZAKI, Taro)　植田　穣（UEDA, Yutaka）　簗　明子(YANA, Akiko)　古賀　健史（KOGA, Takeshi）　森田　佳代（MORITA, Kayo）　本多　正和（HONDA, Masakazu）

【非常勤医師】

荒尾　正人（ARAO, Masato）　小川　俊一（OGAWA, Shunichi）　清水　貴寛（SHIMIZU, Takahiro）　保母　鑑三（HOBO, Kanzo）　筧　紘子（KAKEI, Hiroko）

【常勤：臨床心理士】　田中　順子（TANAKA Junko）
【非常勤：臨床心理士】　松嵜　くみ子（MATSUZAKI, Kumiko）　高村　遥（TAKAMURA, Haruka）
余川　茉祐(YOKAWA,Mayu)　石川　律(ISHIKAWA,Ritu)　清水　浩太朗(SHIMIZU,Kotaro)　山下　由起子(YAMASHITA, Yukiko)
【専攻生】手島（大澤）　麻登里（TESHIMA, Matori）

２．教育

2-1. 目的･目標

【卒前教育】

講義では、4年生までは、正常小児の成長発達および小児疾患の病態生理を中心に、小児科学の基本的知識の習得を目標にしている。6年生では、医師国家試験での小児科関連の問題に対応および研修医に必要な小児科学の知識とそれに基づく応用力の習得を目標にしている。

【卒後教育】

初期臨床研修では、日常遭遇する頻度の高い小児疾患に対する初期診療能力を身につけるため、小児の特殊性を理解し、小児の診療を適切に行うことのできる基礎的知識・技能・態度を修得することを目標とした。埼玉医科大学病院小児科専攻医プログラムでは、「小児科医は子どもの総合医である」という基本的姿勢のもと、「子どもの総合診療医」、「育児・健康支援者」、「子どもの代弁者」、「学識・研究者」、「医療のプロフェッショナル」の5つの視点から研修における到達目標を設定した。各専門領域の研修では専門医を取得することを目標とした。

【大学院教育】

大学院教育では、こどもと家族に寄り添う豊かな人間性を基盤として、高度な臨床力、探究心、国際的視野を備えた小児科医・医学研究者を育成する。未解決の小児医療課題に対して科学的に挑戦し、その成果を社会へ還元できる人材を育むことを目的とする。

2-2. 教育実績

【卒前教育】

担当する講義は基礎医学的な領域から、6年生の国家試験を念頭においた講義まで小児科の幅広さ、奥深さが少しでも学生に分かるように、教授、准教授、講師が担当した。ただし、小児科学の広範囲な講義領域のうち在任教官の専門分野を超える領域については、より充実した講義を提供することを目的として、他科の学内教官、非常勤教官にも担当いただいた。

クリニカルクラークシップ（CC）Step1では、小児センター病棟（南館4階）、新生児センターNICU・GCU（南館3階）の病棟での実習を各１週間行い、問題解決のアプローチ方法の習得を目的にそれぞれ受け持ち患者をSOAPによるカルテ記載を指導医のもとに行った。小児科領域の知識の整理のための対話式少人数講義を８領域において行った。2週間の実習において、国際医療センター小児腫瘍科、小児外科での実習を行った。カンファレンスには積極的に参加してもらい、日々の実習において、チーム医療を行う一員としての自覚を促すように指導した。口頭試問では、受け持ち患者の発表を通して、互いに質疑応答を行い、知識を深めた。CC-Step2, Step3では、原則として初期・後期研修医とともに行動し、いわゆる屋根瓦方式の実習を行い、チーム医療の一員として活躍することの重要性と喜びを体験してもらい、単なる知識・技術のみならずメディカルスタッフとのコミュニケーションの重要性を体得することを図った。さらに、外来での医療面接の機会や定期外受診・救急受診の診療見学など、外来診療を経験する時間を確保した。また、模擬症例を通して臨床推論の時間を設けた。

【卒後教育】

初期臨床研修医は、診療チームに配属され、指導医のもとで研修した。週に１回の当直では、小児夜間救急外来において急性疾患の初療を担当した。小児科の標準的な診療に携わるだけでなく、それぞれの患者に最もふさわしい診療について、チームメンバーの一員として議論に参加することを求めた。小児科専攻医プログラムは、大学病院での一般小児科・新生児科研修、国際医療センター小児腫瘍科と小児心臓科での専門研修、熊谷総合病院で小児科での地域研修で構成した。3 名が 2025 年度小児科専門医試験を受験予定である。サブスペシャリティ領域として、新生児、内分泌、代謝、神経、腎、リウマチ、呼吸器、アレルギー、遺伝領域の各専門教育を行った。

【大学院教育】

在籍１名
手島（大澤）麻登里（指導教官　大竹明客員教授）に学位が授与され、大学院を卒業した。

2-3. 達成度評価

【卒前教育】

小児科領域の講義に対する学生の評価は概ね良好と考えられるが、さらなる改善をおこなってゆく必要がある。また系統講義の評価法の一つと考えられる試験については、適切な問題が偏りなく網羅されるように努力してきたが、今

後も引き続き継続課題とする。実習は学生の評価もおおむね良好、ほぼ満足のできる実習が行われた。実習の目標に到達できなかった学生が少数認められたが、別途再試問を行うなどの形でその補充を行った。引き続きよりよい実習のできる場を提供できるよう尽力する（達成度８０％）

【卒後教育】

初期臨床研修医、小児科専攻医、サブスペシャリティの各教育について概ね目標を達成した。2025年度小児科専門医試験を受験した2名が専門医資格を取得した（達成度８０％）。

【大学院教育】

在籍していた１名の大学院生に学位が授与され大学院を卒業した点では、達成度は１００％である。

2-4. 次年度改善計画

【卒前教育】

講義、実習とも上記のようにある程度の達成されたものがあるものの、さらなる向上を図る必要がある。特に講義の評価としての試験問題について偏りのない、国家試験を念頭においた良問を作成することは、引き続き重要は課題と考えられる。臨床実習については対話式少人数講義をCC-Step1のみにとどめ、CC step1, step2では卒業時OSCEを念頭に置きつつ、診察方法や問題解決能力の取得と共に医療チームの一人として活躍することの大切さを認識させ、医療安全や個人情報保護に配慮した医療のあり方、多職種連携診療のためのコミュニケーション能力の取得などを目標とし、患者の気持ちに配慮する人格的にすぐれた良医を育成できるように指導してゆきたい。

【卒後教育】

医師の働き方改革に対応して、教育にかける時間を捻出する必要がある。初期研修医・専攻医は、受け持ち症例を端的にまとめる訓練を兼ねて症例を提示し、各領域の専門医を交えた議論をとおし、質の高い診療と教育を担保する体制を構築する。

【大学院教育】

大学院に入学を希望する医師がいないことが課題であり、臨床業務ときりはなして、研究時間の確保を具体化する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度の建てた計画)

小児科の専門分野は多岐にわたる。各種疾患の病態、診断および治療で解決すべき事項を挙げ、新しい診断法、治療法を開発して小児医療に貢献する。科研費等競争的研究資金の取得は重要であり、講師以上は必須義務、専門医を取得した助教以上は努力義務とし、申請と獲得を目指す。研究結果として論文の出版を最重要課題の一つと考え年間 10 本以上の英語論文を目指す。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）研究実績

内分泌・代謝

A. 小児期発症糖尿病に関する新規発症例についての病型と追跡に関する多施設共同研究
B. １型糖尿病の発症および合併症に関する遺伝要因の解明
C. １型糖尿病における効率的療養指導法の確立
D. 2 型糖尿病におけるインスリン分泌と抵抗性に関する 2 大発症要因に基づいた治療法の検討
E. SGA 低身長における成長ホルモン大量投与における代謝・内分泌学的継時的変化に関する検討
F. 先天性高乳酸血症・ミトコンドリア病の診断と病因および病態解明に関する次世代シークエンス法を用いた研究
G. ミトコンドリア病に対する 5-アミノレブリン酸塩酸塩およびクエン酸第一鉄ナトリウムの有効性及び安全性に関する研究
H. 濾紙血酵素活性測定法によるファブリー病の診断と治療に関する研究
I. 進行性骨化性線維異形成症・進行性化骨性筋炎（Fibrodysplasia Ossificans Progressiva; FOP）の遺伝子診断と新薬の開発についての研究
J. 小児肥満症の病態の解明および効果的な治療方法の確立
K. 胎児期から小児期の成長の軌跡を指標とした生活習慣病への先制医療の確立
L. ライソソーム病、重症複合免疫不全症、脊髄性筋萎縮症、副腎白質ジストロフィに対する新生児オプショナルスクリーニング法の確立

アレルギー・呼吸器

A. 局所性アレルギー性鼻炎に関わる IgE クラススイッチ機序の解明と治療への展開
B. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー児に対する運動負荷試験の意義と原因食物についての考察
C. 食物アレルギー児に対する食物経口負荷試験の意義と症状発現予知因子の解明

D. 気管支喘息に対する Kinect V2 を用いた呼吸パターンのモニタリング
E. 小児喘息重症度分布と治療の経年推移に関する 2024 年度の多施設調査（小児アレルギー学会疫学委員会）
F. 鶏卵および牛乳アレルギー児における高温加熱食品の定期摂取による耐性獲得の促進に関する検討
G. 発熱性疾患における MxA 蛋白の測定意義
H. アレルギーセンター電話相談事業
I. 埼玉医科大学小児科における局所麻酔負荷試験の実施状況と臨床での有益性の検討
J. 小児アトピー性皮膚炎の病態把握および治療選択におけるバイオマーカーの探索
K. アレルギー疾患における抗原特異的 IgG および IgG4 抗体の臨床的意義の解明

腎臓、膠原病
A. 胎児水腎症の予後
B. 低出生体重児の急性腎障害の臨床検討
C. 小児発熱患者における医原性低ナトリウム血症の発症リスクと適正な維持輸液療法の確立
D. 薬剤性腎障害の機序と腎予後の検討

神経
A. 薬剤抵抗性小児てんかんの新規抗発作薬の安全性治療効果に関する研究
B. サルを用いた環境に関わる発達行動学的研究（継続）
C. サルを用いた低酸素性虚血性脳障害の成因と治療に関する研究
D. 小児の発達行動学・心理学的研究
E. 小児神経療育システム研究
F. DNM1L 変異を有する神経細胞におけるミトコンドリア機能および細胞活動電位の評価
G. ミトコンドリア病患者レジストリシステム（J-MO Bank）の発展

新生児
A. 新生児･未熟児に対するリハビリテーションの臨床的特性に関する研究
B. 一絨毛膜双胎における出生後の循環管理の指標、BNP について
C. 新生児における MxA たんぱくの推移についての研究
D. 先天奇形児に対する在宅管理導入の検討
E. RSV 感染症による入院時の検討―モノクローナル抗体・ワクチンの効果
F. 埼玉県の多施設共同研究で、在胎２８週未満で出生した超早産児の予後の検討
G. 動脈管開存症に対するアセトアミノフェンの有効性の検討
H. 新しい黄疸管理法による新生児の管理
I. 未・稀受診妊婦とその新生児調査から予測する社会背景の検討

3-3. 達成度評価

内分泌・代謝
A. 小児思春期1型糖尿病の治療に関する多施設共同研究である小児インスリン治療研究会第5コホート研究の基盤研究施設を務めている。コホート5年間のうち5年目が終了した。収集したデータのクリーニングを開始し、解析の準備中である。(達成度 80%)
B. 今年 3 月までに日本全国およびアジアの一部の国の 2927 家系 4816 人の検体を受け付け、1319 例をミトコンドリア病と酵素診断した。診断された症例のうち 550 例で次世代シークエンス法を用いた遺伝子解析が終了し、うち 319 例で既報告の遺伝子異常を、150 例で新規候補遺伝子異常を発見している（達成度 50%）
C. 5-アミノレブリン酸塩酸塩およびクエン酸第一鉄ナトリウムを用いた医師主導治験（検証試験）は 2020 年 10 月にはキーオープンを行い、現在データ解析中である（達成度 80%）
D. 心臓内科、神経内科・脳卒中内科との共同で原因不明の心室肥大、不整脈、若年性脳梗塞例を中心に診断を進め、今年は神経内科で新患1人を発見し､これまでに15例を診断しうち12例に酵素補充療法を開始した(達成度50%)
E. ゲノム医学研究センター、整形外科、中央検査部との共同で、検査を開始し、14 人の来院患者と他に 36 人の患者検体を得て解析した．今後、治療法の開発にも取り組む（達成度 50%）
F. 小児肥満症の外来患者に対して、体組成検査と代謝異常の関連を検討中、また、オリジナルの体重、日常生活の記録用紙を用いた行動療法の有効性を検討中である。(達成度 90%)
G. ライソソーム病と中心とする治療法の確立された病気を対象に2018年2月から開始した新生児オプショナルスクリーニングは、徐々に参加病院と対象疾患を増やし、今年度は新たに Fabry 病 2 例とムコ多糖症 II 型の新患 1 例ずつを発見した（達成度 30%）

H. 小児肥満症の病態の解明および効果的な治療方法の確立（80%）

I. 胎児期から小児期の成長の軌跡を指標とした生活習慣病への先制医療の確立（80%）

アレルギー・呼吸器

A. 局所性アレルギー性鼻炎に関わる IgE クラススイッチ機序の解明と治療への展開（達成度 60%:アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、論文化に向けて症例集積中。）

B. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー児に対する運動負荷試験の意義と原因食物についての考察(達成度 30%：現在、検体集積中。）

C. 食物アレルギー児に対する食物経口負荷試験の意義と症状発現予知因子の解明(達成度 60%：アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、論文化に向けて症例集積中。）

D. 気管支喘息に対する Kinect V2 を用いた呼吸パターンのモニタリング(達成度 30%：東京電機大学と共同研究中であり、現在、安定したデータ集積に向けて調整中。）

E. 小児喘息重症度分布と治療の経年推移に関する 2024 年度の多施設調査（小児アレルギー学会疫学委員会）(達成度 80%：現在、論文化に向けてデータ集積中。）

F. 鶏卵および牛乳アレルギー児における高温加熱食品の定期摂取による耐性獲得の促進に関する検討(達成度 60%：アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、論文化に向けて症例集積中。）

G. 発熱性疾患における MxA 蛋白の測定意義(達成度 30%：新生児グループと協力し、臍帯血と新生児の血液を用いた解析を開始し、国内の関連学会での発表を目指し、症例集積中。）

H. アレルギーセンター電話相談事業(達成度 90%：アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、国内の関連学会誌に投稿準備中。）

I. 埼玉医科大学小児科における局所麻酔負荷試験の実施状況と臨床での有益性の検討達成度 90%:アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、国内の関連学会誌に投稿準備中。）

J. 小児アトピー性皮膚炎の病態把握および治療選択におけるバイオマーカーの探索(達成度 30%：現在、検体およびデータの集積中。）

K. アレルギー疾患における抗原特異的 IgG および IgG4 抗体の臨床的意義の解明（(達成度 60%:アレルギー関連の国内外の学会で発表済み、現在、論文化に向けてデータ集積中。）

腎臓、膠原病

A. 胎児水腎症の予後

胎児エコーで診断された軽度先天性水腎症の予後についてデータ収集、解析を終了した（達成度 80%）

軽度先天性水腎症の 1 歳時予後の検討

論文執筆中である

B. 低出生体重児の急性腎障害の臨床検討（達成度 100%）

極低出生体重児における急性腎障害発症リスクの予測式が論文掲載された。

E Hidawa. Prediction Formula for Risk of Acute Kidney Injury in Very Low Birth Weight Infants

C. 小児発熱患者における医原性低ナトリウム血症の発症リスクと適正な維持輸液療法の確立

発熱患者を対象に抗利尿ホルモンの分泌を刺激する要因を検討した(2022 年、日本小児科学会学術集会で発表)。

論文作成中である（達成度 80%)。細胞外液製剤を維持輸液に用いることの安全性と危険性について検討した。

（2023 年、日本小児科学会学術集会で発表)。(論文執筆中である)（達成度 80%）

D. 薬剤性腎障害の機序と腎予後の検討

（2025 年、日本小児科学会学術集会で発表し、論文執筆中である）

神　経

A. 薬剤抵抗性小児てんかんの新規抗発作薬の安全性治療効果に関する研究：2022 年度、2024 年度学会発表すみ、現在論文作成中（達成度 90%）

B. サルを用いた環境に関わる発達行動学的研究（継続）：研究発表準備中（達成度 20%）

C. サルを用いた低酸素性虚血性脳障害の成因と治療に関する研究：論文準備中（達成度 20%）

D. 小児の発達行動学・心理学的研究：国際査読付論文準備中（達成度 90%）

E. 小児神経療育システム研究：国際査読付論文準備中（達成度 90%）

新生児

A. 新生児･未熟児に対するリハビリテーションの臨床的特性に関する研究

リハビリテーションと連携し、画像評価をしながら、哺乳から 運動獲得までの達成度を比較する(達成度 50%)

B. 一絨毛膜双胎における出生後の循環管理の指標、BNP について

研究は倫理委員会を通して始まったばっかりである（達成度 5%）

C. 新生児における MxA たんぱくの推移についての研究
症例の集積中（達成度 20%）

D. 先天奇形児に対する在宅管理導入の検討
様々な状況下での様々な疾患・病態に対する・外来でのフォローの検討（達成度 60%）

E. RSV 感染症による入院時の検討―モノクローナル抗体・ワクチンの効果
多施設共同研究の枠組みの作成中（達成度 10%）

F. 埼玉県の多施設共同研究で、在胎２８週未満で出生した超早産児の予後の検討
埼玉県の多施設共同研究で、在胎２８週未満で出生した超早産児の予後を検討する。症例の登録は終了した。（達成度 70%）

G. 動脈管開存症に対するアセトアミノフェンの有効性の検討
全国の共同研究で、昨年度から開始しているが、まだ登録症例はない。（達成度 10%）

H. 新しい黄疸管理法による新生児の管理
データの収集を開始した。（達成度 20%）

I. 未・稀受診妊婦とその新生児調査から予測する社会背景の検討（達成度 70%）
学会発表済み、論文作成中

3-4. 次年度改善計画

各グループの研究達成度は 10%～100%である。多忙な臨床および教育業務を遂行しながら、すぐれた研究成果結果を得るためには、継続的な個人的努力のみならず、本診療科が主に担当する 1）内分泌・代謝、2）腎臓・膠原病、3）アレルギー、4）神経　5）新生児のそれぞれの領域内での具体的研究計画に基づく研究協力体制の充実、そして診療科内全体に平等に研究支援を行うことが肝要と考えられる。臨床・教育を行いながら研究を進めることには困難もあり、研究に専念出来るような環境（学内・学外での研究時間の確保）を整えることも重要と考える。また近年の傾向として、大学院への入学と博士号の取得を希望する若手医師が少なくなっており、何らかの動機付けや指導を行っていく必要性を感じる。研究遂行のための倫理的配慮と安全管理に配慮しつつ、使用しやすい研究室の整備や研究指導の充実、公的研究費採択に尽力する。

４．診療

小児科では、周産期センターと連携し、生後からのシームレスな小児科診療を行っている。2025 年度の外来初診患者数は 21,524 人で、前年度比-2569 人であった。新入院患者数は 1,337 人で、前年度比-128 人であった。前年に引き続き減少していた。夜間は地域連携小児夜間休日診療をふくめて 24 時間体制で小児救急診療体制を整えており、救急車応需率は 90%を超えている。サブ・スペシャルティー分野としてアレルギー・呼吸器（板澤、盛田、古賀）、小児内分泌・糖尿病(菊池、武者)、先天代謝異常・遺伝病(沼倉、味原)、小児神経(山内、松本、桑原：精神科)、腎臓（秋岡、飛田和)、新生児(國方、本島、櫻井、堀田)の分野を各領域の専門医が主導している。さらに、病院内の各センター（アレルギー、てんかん、難病）や子どもの虐待対応などの運営に中心的役割を果たしている。小児心疾患、小児腫瘍・血液分野については国際医療センターと連携して行っている。さらに、各研究とともに、臨床治験に積極的に参加している。

NICU は 2025 年の入院数は 205 例であり、うち院外出生は 34 例、出生体重 1,500g 未満の極低出生体重児は 19 例であった。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

自治体：埼玉県小児慢性特定疾病審査委員：秋岡祐子
厚生労働省：疾病・障害認定審査会 感染症・予防接種審査分科会委員：山内秀雄
厚生労働省：新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査第一部会長：山内秀雄
日本政府観光局：MICE アンバサダー：山内秀雄
自治体：埼玉県てんかん治療医療連携協議会会長：山内秀雄
自治体：埼玉県学校保健会常務理事：菊池透
自治体：埼玉県小児慢性特定疾病審査委員：菊池透
自治体：埼玉県アレルギー疾患医療連絡協議会委員：板澤寿子
自治体：埼玉県児童虐待対応医療ネットワーク実行委員：板澤寿子
自治体：埼玉県小児慢性特定疾病審査委員：味原さや香

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

秋岡祐子：日本小児体液研究会編集委員

査読：日本小児科学会雑誌、Pediatric International、日本小児腎不全学会誌、日本臨床腎移植学会雑誌、Clinical Experimental Nephrology、Renal Failure

山内秀雄：Journal of Pediatric Epilepsy 編集委員

Frontiers in Neurology　共同編集委員

菊池　透：糖尿病・妊娠学会学術誌「糖尿病と妊娠」編集委員

日本動脈硬化学会雑誌　Journal of Atherosclerosis and Thrombosis 編集委員

日本成長学会編集委員

日本糖尿病学会　“糖尿病治療ガイドライン“　策定委員

日本肥満学会　“小児肥満症ガイドライン“　作成委員

査読：Endocrine Journal, Clinical Pediatric Endocrinology, Journal of Diabetes Investigation,

國方徹也：査読：Pediatric international、　日本成育新生児学会誌、日本周産期新生児医学会誌

板澤寿子：編集委員：「日本小児アレルギー学会誌」「日本アレルギー学会誌」

査読：「Pediatric Allergy and Immunology」「Allergology International」「 Pediatric International」「日本小児呼吸器学会誌」

松本　浩　査読：「Brain and Development」「Brain and Development Case Reports」「Pediatric International」

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

秋岡祐子：日本小児腎臓病学会　代議員事、ダイバーシティ推進委員会オブザーバー

秋岡祐子：日本腎臓病学会　評議員、ダイバーシティ推進委員会委員

秋岡祐子：日本小児科学会　代議員、埼玉地方会理事、学術委員、総務委員

秋岡祐子：関東小児腎臓研究会　運営委員長

秋岡祐子：日本小児腎不全学会　運営委員

秋岡祐子：日本小児体液研究会　運営委員

山内秀雄：Advisor, Infantile Seizure Society

山内秀雄：Secretary General, Asian Oceanian Child Neurology Association

山内秀雄：Member, Etiologically Driven Syndromes Task Force, International League Against Epilepsy (ILAE)

山内秀雄：日本小児科学会代議員

山内秀雄：日本小児科学会埼玉地方会理事

山内秀雄：日本てんかん学会理事・てんかん専門医療施設検討委員会委員長

山内秀雄：日本てんかん学会関東甲信越地方会評議員

山内秀雄：日本小児神経学会評議員

山内秀雄：日本小児神経学会関東地方会評議員

山内秀雄：小児神経筋疾患懇話会世話人

松本　浩：日本小児科学会　代議員

松本　浩：日本小児科学会　埼玉地方会役員、学術委員長

松本　浩：日本小児神経学会　評議員

菊池　透：A member of Guideline Development Group Childhood Obesity in WHO

菊池　透：日本小児・思春期糖尿病学会　理事長

菊池　透：日本小児脂質研究会　運営委員長

菊池　透：日本小児科学会、代議員

菊池　透：日本小児内分泌学会、理事、糖代謝委員長

菊池　透：日本小児保健協会、学校保健委員長

菊池　透：日本糖尿病学会、学術評議員、専門医認定委員、糖尿病治療ガイドライン策定委員

菊池　透：日本内分泌学会、評議員

菊池　透：日本動脈硬化学会、評議員、編集委員

菊池　透：日本肥満学会、評議員、小児肥満症ガイドライン委員、専門医委員

菊池　透：日本高血圧学会、高血圧治療ガイドライン委員

菊池　透：日本糖尿病・妊娠学会　常任理事

菊池　透：日本成長学会　理事

菊池　透：日本小児高血圧研究会　世話人

菊池　透：日本 DOHaD 学会　幹事
菊池　透：小児インスリン治療研究会　世話人代表
菊池　透：埼玉糖尿病協会小児糖尿病対策委員
國方徹也：日本新生児成育医学会評議員
國方徹也：日本周産期・新生児医学会評議員
國方徹也：日本新生児黄疸管理研究会幹事
國方徹也：日本ハイリスクフォローアップ研究会評議員
國方徹也：日本医療機能評価機構、産科医療補償制度、原因分析委員会委員
國方徹也：日本小児科学会代議員、埼玉地方会学術委員副委員長
國方徹也：さいたま地方裁判所鑑定人候補者
板澤寿子：日本アレルギー学会代議員、編集委員会委員、喘息予防・管理ガイドライン 2024 ワーキンググループ委員
板澤寿子：日本小児アレルギー学会代議員、疫学委員会委員、編集委員会委員、研究推進委員会委員、将来計画委員会委員
板澤寿子：日本小児科学会代議員
板澤寿子：日本喘息学会ガイドライン作成委員、喘息吸入療法エキスパート委員会
盛田英司：日本アレルギー学会代議員
武者育麻：日本小児内分泌学会、評議員，COI 委員
武者育麻：日本小児思春期糖尿病学会、評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Suzuki-Ajihara S, Musha I, Arao M, Mori K, Fujibayashi S, Ryu I, Kono T, Tajima A, Mochizuki H, Imai-Okazaki A, Araki R, Numakura C, Ohtake A. Prediction of congenital portosystemic shunt in neonatal hypergalactosemia using Gal-1-P/Gal ratio,bile acid, and ammonia. Int J of Neonatal Screening 11,61,2025
2. Hidawa E, Araki R, Kunikata T, Akioka Y. Development and validation of a nomogram for predicting neonatal acute kidney injury in very low birth weight infants. Matern Health Neonatol Perinatol 11, 35, 2025
3. Osawa M, Fujita Y, Kagami, Ito M, Tamura Y, Takeishi S, Take J, Hirose F, Hagiwara H, Imai K, Yoshinaga D, Baba S, Osawa M, Harashima H, Murayama K, Akioka Y, Ohtake A, Suzuki I, Adachi T, Yamazaki T, Arai S, Matsumoto S, Kitaguchi T, Saito M, Nonoyama S. Cardiac dysfunction due to mitochondrial impairment assessed by human iPS cells caused by *DNM1L* mutations. Pediatric Research 98, 1929, 2025
4. Koizumi S, Musha I, Toda K, Kawana H, Numakura C, Tabata K, Mizumoto T, Nabeshima T, Kojima T, Kobayashi T, Hoashi T, Kikuchi T. management strategy for hyperinsulinism with atrial septal defect and diazoxide-induced pulmonary hypertension. Clin Pediatr Endocrinology 34, 188-192, 2025
5. 永井未来、遠藤琢也、飛田和えりか、古賀健史、盛田英司、秋岡祐子．発熱と血小板減少で受診した熱帯熱マラリアの小児例．小児科臨床 78，511，2025
6. 古賀 健史，板澤 寿子，中込 一之，杣 知行，中村 晃一郎，徳山 研一，永田 真．埼玉県アレルギー疾患電話相談事業から考えるアレルギー診療の課題．アレルギー75，33，2026
7. Yoshihara S, Itazawa T, Nakano T, Hayashi D, Takizawa T, Perera A, Yamada Y. Symptom control and medication adherence in Japanese pediatric and adolescent asthma: A large-scale web-based cross-sectional survey. Respir Investig. 63, 1085-1086, 2025
8. Fu L, Kim CA, Tokita M, Miyata Y, Okamoto N, Makita Y, Osaka H, Fujimoto A, Daida A, Nirei J, Udagawa N, Hayakawa S, Deguchi K, Fukuda M, Matsumoto H, Akasaka M, Okada J, Misumi Y, Kido J, Suzuki T, Aoi H, Seyama R, Hamanoue H, Mitsuhashi S, Ohori S, Saida K, Inoue Y, Hamanaka K, Tsuchida N, Uchiyama Y, Koshimizu E, Miyatake S, Mizuguchi T, Itakura A, Harada N, Fujita A, Matsumoto N. Completely resolved structural variants by optical genome mapping with adaptive sampling from CNV discovery. NPJ Genom Med,26 Mar 2026
9. Nakamura K, Kishita Y, Sugiura A, Ozaki K, Yatsuka Y, Matsumoto N, Okazaki A, Prokisch H, Maruyama K, Iwasa H, Murayama K, Matsumoto H, Ohtake A, Shiraishi Y, Okazaki Y. Identification of Intronic Variants in NDUFA3 as a Cause of Leigh Syndrome by Whole Genome Sequencing and RNA Sequencing. Neurol Genet 2025 Dec 11; 12(1): e200330
10. Nakamura K, Kishita Y, Imai-Okazaki A, Omata T, Nodera M, Yatsuka Y, Sugiura A, Matsumoto N, Prokisch H, Matsumoto H, Ohtake A, Murayama K, Okazaki Y. Identification of a pathogenic RNU4-2 variant in patients with mitochondrial disease: Broadening the spectrum of non-coding RNA gene variants in mitochondrial dysfunction. J Hum Genet 70, 541-543, 2025

【総数：論文　英文 5 件・和文 7 件、学会発表　海外 3 件・国内 34 件、講演 16 件】

6-2. 獲得研究費

●令和 7 年 - 8 年厚生労働科学研究費補助金　早産児ビリルビン脳症の診療指針の改訂と包括的診療体制の構築（研究代表者　奥村彰久）研究分担者　國方徹也　（400 千円）

●令和 4 年―令和 7 年文部科学省科学研究費助成事業基盤研究C「DNM1L 変異を有する神経細胞におけるミトコンドリア機能および細胞活動電位の評価」研究代表者　松本浩　2,860 千円

●令和 5 年度―7 年度　厚労省科研費．循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業．「糖尿病の実態把握と発症予防・重症化予防のための研究」分担研究者　菊池透　1,500 千円

●2024 年度若手研究者育成研究費（学内グラント）「Baked Egg Diet を用いた鶏卵アレルギーの耐性獲得メカニズムの解明」研究代表者　渡邊諒子、岡田慶介　1,000 千円

●2025 年度　AMED　成育疾患克服等総合研究事業　研究代表者：張田豊
慢性腎臓病ハイリスク児スクリーニング手法の開発　分担研究者　秋岡祐子　（500 千円）

6-3. 受賞

●菊池透：日本小児内分泌学会 学会賞

●板澤寿子．日本アレルギー学会 第 9 回働き方改革推進奨励賞（2024 年度）．第 74 回日本アレルギー学会学術大会．2025 年 10 月 26 日．

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

●埼玉西北部小児科研究会
第 55 回 2025 年 7 月 9 日　（当番幹事：山内　秀雄）ハイブリッド開催
第 56 回 2025 年 11 月 26 日（当番幹事：秋岡　祐子）ハイブリッド開催

●アレルギーフォーラム
第 78 回 2025 年 5 月 22 日　ハイブリッド開催
第 79 回 2025 年 10 月 16 日（当番幹事：板澤　寿子）ハイブリッド開催
第 80 回 2025 年 11 月 20 日 ハイブリッド開催
第 81 回 2026 年 2 月 26 日　ハイブリッド開催

●埼玉県内小中高等学校教職員・校医向けてんかん研修会（担当　山内秀雄）
日時：2025 年 10 月 22 日

●第 9 回埼玉県てんかんなんでもウェブ相談会（担当　山内秀雄）
日時：2025 年 6 月 21 日

●第 10 回埼玉県てんかんなんでもウェブ相談会（担当　山内秀雄）
日時：2025 年 9 月 27 日

●第 11 回埼玉県てんかんなんでもウェブ相談会（担当　山内秀雄）
日時：2025 年 12 月 13 日

●てんかんセンター･難病センター合同企画記念講演会「困ったときの“道しるべ”～埼玉医大難病センター・てんかんセンターができること～」（担当　山内秀雄）
日時 2026 年 3 月 21 日

●第 24 回日本先進糖尿病治療・1 型糖尿病研究会（会長、豊田雅夫、菊池透）
日時：2025 年 10 月 11 日（土）～12 日（日）
会場：報徳会館（小田原市）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、診療、研究について、教授・准教授で役割分担し（秋岡運営責任者・小児科診療部長、松本診療副部長、國方新生児科診療部長、松本研究主任、板澤教育主任、秋岡研修医長）運営した。

診療：小児科の受診数は外来、入院ともに減少したが、救急車の受け入れ台数は、昨年と同等を維持した。医師の働き方改革の影響で、診療の分担化が進み、チーム医療を実践した。COVID-19 パンデミック中に増加したメンタルサポートの診療体制が確立し、小児科内での患者の受け渡しが円滑に進むようになった点は評価できる。

教育：卒前教育・初期研修医とも、小児急性疾患患者の診療に参加する形で指導した。小児科専攻医教育を終了した 2 名が専門医試験を受験し、全員が合格した。サブスペシャリティ領域の専門医研修も順調であった。神経精神科　桑原教授の指導のもと、2021 年度に立ち上がった子どものこころ専門医研修制度では、5 名の小児科医が研修中である。

研究：研究する時間を確保できないことが課題である。各グループから原著・症例報告の英語論文が掲載されたことは成果である。引き続き英文論文数が少ない点、科研費の応募実績が少ない点を問題点としてあげる。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基ずく改善計画

小児科体制は、秋岡運営責任者・小児科診療部長、松本同診療副部長、國方新生児科診療部長、松本教育主任、板澤研究主任、秋岡研修医長とする。引き続き、労働時間の枠組みに教育・研究を充当していくのが、最大の目標である。また、専攻医の採用数の増加を目指してリクルート活動を推しすすめる。秩父地域における小児科診療の体制保持のため、診療だけでなく専攻医教育の面でも秩父市立病院と連携を深める必要がある。

診療：外来・入院とも患者数が減少傾向であり、診療ニーズの高い食物アレルギー診療体制の強化とともに、新たな患者獲得を目標にスマートセンター（肥満外来）を開設する。

教育：卒前教育では、臨床実習生を診療チームに組み込んだプログラムを目標にする。卒後教育では、専攻医３年目をシニアレジデントとして、学生-初期研修医-専攻医でグループとなり、それぞれの立場で教える診療体制を維持する。

研究：専攻医、専門医に対してはそれぞれの研究マインドを育成し成熟させる。ベッドサイドから抽出したリサーチクエスチョンを研究に結び付けるよう指導し、研究にかかる初期の経費は診療科でサポートする体制を試みる。研究課題について計画書作成を実践し、科研費応募を具体化させる。専門領域を決めた小児科専門医にはその領域の専門医取得を勧め、研究志向の高い専門医には、国内留学・国外留学を勧める。

1．21）皮膚科

1．構成員

常深祐一郎(TSUNEMI, Yuichiro)： 教授：運営責任者：診療部長、研究主任：代表指導教員（大学院）：アトピー性皮膚炎、乾癬、皮膚真菌症、皮脂欠乏症、疥癬：博士.
宮野恭平(MIYANO, Kyohei)： 講師：診療副部長：教育主任、外来医長：指導教員（大学院）：皮膚アレルギー、乾癬：博士.
土田哲也(TSUCHIDA, Tetsuya)： 名誉教授.
中村晃一郎(NAKAMURA Kouichiro)：客員教授, 名誉教授: 指導教員（大学院）
緒方 大(OGATA, Dai), 鈴木 正(SUZUKI, Tadashi), 清原祥夫（KIYOHARA, Yoshio）, 田口理史(TAGUCHI, Masahito), 中山佳代子(NAKAYAMA, Kayoko), 柳澤宏人(YANAGISAWA, Hiroto)：非常勤講師.
竹治真明（TAKEJI, Masaaki）, 岡部正和(OKABE, Masakazu), 東郷朋佳(TOGO, Tomoka), 佐々木庸介（SASAKI, Yosuke）, 鈴木 唯（SUZUKI, Yui）, 椎名雄樹（SHIINA, Yuki）, 上村杏奈（KAMIMURA, Anna）,鈴木 怜（SUZUKI, Satoru）, 土屋海士郎（TSUCHIYA, Kaishiro） , 小林 梓（KOBAYASHI, Azusa）, 深江紗央里（FUKAE, Saori）： 助教.
阿部夏実（ABE, Natsumi）, 井上 唯（INOUE, Yui）, 岩永佳菜子（IWANAGA, Kanako）, 岡田優琳（OKADA, Yurin）, 齋藤 茜（SAITO, Akane）, 長橋祐矢（NAGAHASHI, Yuya）, 関根達也(SEKINE Tatyuya), 長谷川ゆきの(HASEGAWA Yukino), 佐川朋子(SAGAWA Tomoko), 清河徳州（KIYOKAWA, Tokushu）, 北島奏愛（KITAJIMA, Kanae）, 小林紗也（KOBAYASHI, Saya）, 塚越美帆南（TSUKAGOSHI, Mihona）, 工藤理希（KUDO, Masaki）： 専攻医.
村上拓生（MURAKAMI, Takuo）, 大野志保（OHNO, Shiho）, 町野 哲（MACHINO, Satoshi）, 池田真弓（IKEDA, Mayumi）, 佐藤詩穂里（SATO, Shiori）, 吉田幸代（YOSHIDA, Sachiyo）:非常勤医師.
根内厚子(NEUCHI, Atsuko)： 実験助手.
高野和代（TAKANO, Kazuyo）, 島崎京子(SIMAZAKI Kyoko), 根岸 恵（NEGISHI, Megumi）： 秘書.

2．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

前年度からの改善計画として特に卒後教育において、インフォームドコンセントや医療安全の実践を徹底した。
≪卒前教育≫
医学部学生が履修すべき皮膚科の基礎を学ぶ。皮膚の構造と機能、症候学、病理組織学にはじまり、代表的な疾患について学ぶ。臨床現場で患者への接し方や実際の診断、治療プロセス、チーム医療の基本を経験する。
≪卒後教育≫
前期研修医：外来診療と病棟診療において、基本的皮膚疾患の問診、検査、診断、治療などに関して正しい知識を習得し、プライマリケアに役立てる。患者へのインフォームドコンセントや医療安全、チーム医療の基本を習得する。
後期研修医：外来診療と病棟診療において、各種皮膚疾患の問診、検査、診断、治療などに関して正しい知識を習得し、一連の作業を自身でできるようになる。患者へのインフォームドコンセントや医療安全の考え方、チーム医療を確実に実践できるようになる。
≪大学院教育≫
大学院授業において、皮膚免疫学､皮膚生理学､皮膚形態学などに関する概念を把握し、さらに実験手技について学ぶ。実験、解析、カンファレンス討論、学会発表、論文作成の一連について習得する。

2-2. 教育実績（担当者）

≪卒前教育≫
2025 年度授業は、4 年生の講義として、「免疫ユニット」1 時限、「皮膚・運動器ユニット」 10 時限を担当した。4-5 年生の CC Step1 は各グループ 1 週間行った。5 年生の CC Step2、6 年生の CC Step3 は各グループ 4 週間行った。6 年生の講義数は総合学習ユニット皮膚科学 4 時限、外科総論 1 時限、卒後試験後 1 時限であった。また、保健医療学部の講義も、看護学科、臨床検査学科、理学療法学科において各 2 時限を担当した。講義は対面形式で実施した。講義資料は事前に PDF 化して配布し、スライドを使用して行われた。
3 年生＜内分泌・代謝ユニット＞
1. 内代３２ その他の代謝疾患（皮膚の代謝異常症・形成異常症）:(福田知雄)
4 年生＜皮膚・運動器ユニット＞
1. 皮運１ オリエンテーション、皮膚の構造と機能:(中村晃一郎)
2. 皮運２ 皮膚科診断学・症候学:(常深祐一郎)
3. 皮運３ 全身と皮膚:(竹治真明)
4. 皮運４ 皮膚腫瘍（上皮系腫瘍）:(清原祥夫)
5. 皮運５ 湿疹・皮膚炎群, 蕁麻疹：(高村さおり)
6. 皮運６ 物理化学的皮膚障害（熱傷、凍傷）・光線性皮膚疾患（含レーザー療法）：(宮野恭平)
7. 皮運７ 紅斑症・紫斑病、薬疹：(人見勝博)
8. 皮運８ 水疱症、膿疱症：(福田知雄)
9. 皮運９ 角化症・皮膚付属器疾患：(常深祐一郎)
10. 皮運１０ 色素異常症：(小森崇矢)
11. 皮運１１ 母斑・母斑症：(宮野恭平)
12. 皮運１２ 細菌性皮膚疾患（含抗酸菌感染症)、肉芽腫症：(宮野恭平)

13. 皮運１３　皮膚真菌症：(常深祐一郎)
14. 皮運１４　ウイルス性皮膚疾患：(福田知雄)
15. 皮運１５　皮膚腫瘍（間葉系、メラノサイト系腫瘍)：(中村泰大)
16. 皮運１６　〈病理〉皮膚：(本間琢)
17. 皮運２８ 性感染症、動物性皮膚疾患：(鈴木正)

４年生＜免疫ユニット＞
1.　免疫２３　膠原病とアレルギーの皮膚病変（宮野恭平）

４年生＜腫瘍ユニット＞
1.　腫瘍１５　皮膚腫瘍（中村泰大）

6 年生総合学習ユニット〈皮膚科〉
1.　皮膚１　光線性皮膚疾患、色素異常症、代謝異常、全身と皮膚：(福田知雄)
2.　皮膚２　紅斑・紫斑病、水疱症・膿疱症、肉芽腫症、腫瘍：(中村晃一郎)
3.　皮膚３　皮膚感染症（ウイルス性発疹症を除く)：(常深祐一郎)
4.　皮膚４　湿疹、皮膚炎群、蕁麻疹：(常深祐一郎)
5.　皮膚５　角化症、母斑・母斑症：(宮野恭平)

6 年生総合学習ユニット＜外科総論＞
1, 外科総論３　熱傷（田口理史）

6 年生総合学習ユニット＜医師国家試験に向けての臨床推論＞
1.　臨推１５　高齢者/要介護者に多い皮膚の病気（宮野恭平）

CC Step1：外来では学生各自が新来患者を１名以上担当し、皮疹の見方、病歴の記載法、検査法、診断学および治療について指導を受けた。病棟では担当医の指導のもとで患者診療を行った。また、皮疹のみかた、病理組織、入院症例について、検査法、治療法などについてのクルズスを７単位設け、小人数討論をおこなった。その他、週１回の病棟総廻診へ参加し、中央手術室では実際に手洗いをして手術の助手として手術に加わった。

CC Step2、CC Step3：学生各自が入院患者を１名以上担当し、皮疹の見方、病歴の記載法、検査法、診断学および治療について、担当医の指導のもとでチームの一員として患者診療を行った。その他、週１回の病棟総廻診へ参加し、中央手術室では実際に手洗いをして手術の助手として手術に加わった。

≪卒後教育≫

初期研修医と専攻医を対象とした卒後教育では、外来診療と病棟診療において、種々の検査法、外用療法、光線療法、レーザー治療、外科的処置、内科的治療、全身ケアを経験するとともに、重症薬疹や重症感染症などの緊急入院、壊死性筋膜炎などの緊急デブリードマンを含めて参加し、皮膚科の診療に不可欠な技術の習得に努めた。

≪大学院教育≫

大学院では週１回の勉強会を通して専門的な知識の習得に努めた。また、分子生物学的手法や病理組織学的手法を用い、脂腺細胞や穿孔性皮膚症、皮膚真菌症の研究を行い、実験、解析、科内カンファレンス、学会発表、論文作成という研究の一連の流れを習得した。

2-3. 達成度評価

≪卒前教育≫

4 年生はユニット別試験を行いユニットとして学習成果の総括的評価を行なった。臨床実習（CC）の評価は、出欠、観察記録、レポートおよび口頭試問を総合して判定した。6 年生は卒業試験が行なわれ、卒業の合否は卒業試験の成績において全科的に総合して判定された。

≪卒後教育≫

初期研修医・専攻医の評価は、外来・病棟研修における診療、手術、病理標本の観察、カンファランス発表、学会発表、論文などを総合して判定した。

≪大学院教育≫

大学院生の評価は大学院授業への出欠、勉強会への出席状況、実験の進捗、学会発表、論文作成によって評価を行った。

2-4. 次年度改善計画

単なる知識としてではなく皮膚疾患に興味を持ってもらえるような指導を行う。自ら学習し、診療し、考察することで、より深く皮膚疾患を理解し、研究にもつながる人材を養成する。中堅として指導的立場になる医師を養成する。インフォームドコンセントと医療安全についてはより一層意識を高め、徹底する。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

大学院生を中心に学内及び学外の研究室とも協同して皮膚疾患に関する基礎研究を行っている。また、専門外来を中心に各種皮膚疾患に関して臨床的及び病理組織学的検討をおこなっている。また専門外来に関わらず、学術的に貴重な症例については症例報告も積極的に行っている。公的研究費による研究グループにも属し、大規模エビデンスの創出プロジェクトにも参画している。研究を通して新たな知見を生み出すことはもちろんであるが、研究を経験して身につけた考え方、視点や問題解決能力を診療に応用することが臨床の科として非常に意義がある。若手医師に研究マインドを持ってもらうことを大きな目標に掲げている。基礎論文はもちろんのこと臨床論文も特定機能病院に求められる英語論文とするよう指導している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

(1) 国立がん研究センター研究開発費：成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究：皮膚悪性腫瘍に対する

標準治療確立のための多施設共同研究
「病理病期Ⅱ期およびⅢ期皮膚悪性黒色腫に対するインターフェロンβ局所投与による術後補助療法のランダム化比較第Ⅲ試験」「頭頚部発生初発基底細胞癌縮小マージン切除に関する単群検証的試験」に関して患者登録は終了したため当施設の症例の経過を引き続き観察・追跡中である。

(2) 難治性疾患実用化研究事業（レジストリを活用したベーチェット病の予後不良病型発症予防のための treat-to-target 開発）：ベーチェット病レジストリにて登録患者の疾患活動性評価をおこない、臨床症状、他臓器症状の有無、治療の推移を観察している。重症度評価(案)の策定に向けて検討してきた。

(3) 看護理工学的手法を用いた足白癬トータルケアシステムの確立: 日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究(B)は終了したが、引き続き研究を継続している。白癬菌由来のケラチナーゼを検出する基本原理を確立し、臨床応用を目指して検出方法の簡便化に向けて、新たに共同研究することになった企業と検討を開始した。また実用化に向けてどのように活用するかという具体的なコンセプトの検討を行っている。

(4) 穿孔性皮膚症の病態解明:糖尿病や透析患者で生じる難治性疾患である性穿孔性皮膚症について、最終糖化産物（AGE: advanced glycation end products）による細胞外マトリクスの変性と 2 型炎症の相互作用を中心に組織染色や細胞培養実験で病態を解明することを目指している。

(5) 皮膚真菌症の病態解明：白癬菌について分子生物学的同定方法を用いた耐性菌頻度を含む疫学調査や耐性化の機序の解明を行う。DNA 抽出や電気泳動などを用いた真菌の遺伝子学的同定の方法を確立し、MIC 測定方法の開発を目指している。

(6) 脱毛症患者集積研究：脱毛症外来における患者データを集積し、患者背景や治療経過などについてのリアルワールドデータを作出する。

3-3. 達成度評価

本年度はこれまでの研究は継続しつつも、大学院生 2 名が精力的に研究を行っている、研究を行う土壌はやや上向き傾向と評価している。また、臨床の研究班なども後継者が引き続き研究を継続し、研究の素地が引き継がれている。

(1) 国立がん研究センター研究開発費：各研究課題の登録症例について、経過、追跡調査を行っており、順調に進んでいる。

(2) 難治性疾患実用化研究事業（レジストリを活用したベーチェット病の予後不良病型発症予防のための treat-to-target 開発）：登録症例について追跡調査をおこなっており、順調である。重症度評価(案)を作成した。

(3) 看護理工学的手法を用いた足白癬トータルケアシステムの確立:タンパクを含有したシートを足底に貼り付け、白癬菌が存在すると白癬菌の有するケラチナーゼ活性でタンパクが分解され、それを可視化することで白癬菌を検出する技術を目指している。基本原理は確立している。完成すれば非侵襲的に白癬を検出でき、フットケア領域で活用されることが期待できる。今後は、一連の作業を簡便に行う実際的方法の開発が課題であるが、新たに共同研究を行うことになった企業と検討を開始した。

(4) 穿孔性皮膚症の病態解明: 過去症例由来検体を用いた免疫組織学的解析（細胞外マトリクス編成関連分子、2 型炎症関連分子)に加え、培養細胞系を用いた機能解析およびヒアルロン酸代謝異常の評価を組み合わせることで、病態形成機序の解明を進めている。

(5) 皮膚真菌症の病態解明：研究計画を策定し、倫理審査等の準備を進めている。手技を確立し予備実験を開始しながらデータ収集をしている。

(6) 脱毛症患者集積研究：専門外来の診療技術を学ぶため、他施設へ見学に赴くなどし、脱毛症外来の運用を軌道に乗せた。

3-4. 次年度改善計画

研究を維持しつつ、特に大学院生の研究については、結果を出し論文作成を行うことを目標とする。また競争的資金を得ることをめざす。

(1) 病期Ⅱ,Ⅲ期の悪性黒色腫の IFN-β を用いた術後補助療法の追跡調査を継続することで、補助療法の生存期間における優越性の有無を検証する。基底細胞がんの縮小マージン試験では、局所再発発生割合（5 年間）の追跡調査を継続することで、縮小マージン試験の有用性の有無を検証する。参加(active)施設からオブザーバー（inactive）施設へ変更となったが、連絡会議・班会議に出席し、引き続き研究活動に携わっていく。

(2) 効率的かつ簡便にケラチナーゼ活性を検出するための条件設定を進める。企業との共同研究となり資金及び技術の面で研究の前進が期待できる。

(3) 過去症例由来検体を用いた免疫組織学的解析を完了し、現在その結果の定量的解析を進めている。加えて、*in vitro* において、2 型サイトカイン環境下における AGE 化コラーゲン上でのケラチノサイト遊走能の変化を評価し、病態形成機序との関連について検討している。

(4) 研究計画を完成させ、倫理審査へ向けて具体的な準備を進める。薬剤感受性試験の結果判定を簡易化するために真菌を三次元的にとらえる機械判定の検討を行いつつ、予備実験で得たデータを活用していく。

(5) 脱毛症患者集積研究：患者データを集積できるよう、特に臨床の所見や臨床写真などを詳細に記録することを目指す。

4．診療

地域の幅広い疾患に専門的診療技術を用いて内科的疾患～外科的疾患まで、緊急疾患も含め対応している。豊富な症例を基盤に、新規治療法の開発、臨床試験、専門外来の充実などより高度な医療を提供できるように努力を続ける。その際、インフォームドコンセントと医療安全は大前提として最重要課題と位置付ける。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉地方裁判所専門委員（土田哲也）
東京地方裁判所専門委員（常深祐一郎）
埼玉県指定難病専門審査委員（土田哲也）
独立行政法人医薬品医療機器総合機構　専門委員（常深祐一郎）
厚生労働省薬事審議会　副作用・感染等被害判定部会委員（常深祐一郎）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

皮膚科の臨床：編集委員（土田哲也）
Medical Mycology Journal：編集委員（常深祐一郎）
日本臨床皮膚科医会雑誌：編集委員（常深祐一郎）
Journal of Dermatology：Section Editor（常深祐一郎）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

常深祐一郎：日本皮膚科学会代議員、日本研究皮膚科学会評議員、日本医真菌学会代議員、日本香粧品学会理事、日本皮膚病理組織学会副理事長、日本小児皮膚科学会事務局長、日本乾癬学会評議員
中村晃一郎：日本皮膚免疫アレルギー学会代議員、日本乾癬学会評議員、日本研究皮膚科学会評議員、日本小児皮膚科学会運営委員
宮野恭平：日本皮膚科学会代議員、日本アレルギー学会代議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Kobayashi A, Aozasa N, Sasaki Y, Nakamura K, Tsunemi Y. Paget-Schroetter syndrome caused by a heavy backpack. Eur J Dermatol. 2025; 35(2): 143-144.
2. Suzuki Y, Yanagisawa H, Jin L, Arai E, Miyano K, Nakamura K, Tsunemi Y. Polypoid basal cell carcinoma arising in the inguinal region. Eur J Dermatol. 2025; 35(5): 415-417.
3. Otsuka A, Tsunemi Y, Nonaka Y. Impact of shared decision-making in onychomycosis treatment: A cross-sectional study based on the Illuminating Dialogues and Insights in Onychomycosis Management (IDIOM) survey. J Dermatol. 2025; 52(6): 1031-1038.
4. Ono R, Wada S, Matsuoka N, Tsunemi Y, Furihata K. Phase 1 Study of Topical Administration of Novel Phosphodiesterase-4 Inhibitor PF-07038124 in Japanese Healthy Participants. J Dermatol. 2025; 52(11): 1666-1673.
5. Tsunemi Y, Naka W. Exploratory study on short-term administration of oral fosravuconazole for tinea pedis. J Dermatol. 2025; 52(1): 79-86.
6. Morita A, Tada Y, Tsunemi Y, Komine M, Kanekura T, Imafuku S, Takahashi T, Ding X, Pillai N, Saitoh M, Simoes RS, Pöntynen N, Yamanaka K. Real-World Safety Profile of Spesolimab in Generalized Pustular Psoriasis: Insights From Japan as Part of a Multinational Expanded Access Program (EAP). J Dermatol. 2026; 53(2): 351-356.
7. Takehara K, Oe M, Tsunemi Y, Ohashi Y, Kadowaki T, Sanada H. Association between tinea pedis and foot care factors in patients with diabetes. J Wound Care. 2025; 34(Sup4): S26-S30.
8. 佐藤詩穂里, 柳澤宏人, 中村晃一郎, 常深祐一郎. 臀部の化膿性汗腺炎から生じた広範囲に及ぶ有棘細胞癌の１例. 日本臨床皮膚科医会雑誌. 2025; 42(5): 678-683.
9. 小林梓, 宮野恭平, 常深祐一郎. デュピルマブからネモリズマブへ変更し治療が奏効した結節性痒疹. 皮膚病診療. 2025; 47(10): 870-873.
10. 山田友莉香, 青笹尚彦, 椎名雄樹, 宮野恭平, 柳澤宏人, 阿久澤有, 伊東克郎, 中村晃一郎, 常深祐一郎. ルキソリチニブ投与中に発症した皮膚リンパ管型 Mycobacterium marinum 感染症の 1 例. 皮膚科の臨床. 2025; 67(10): 1251-1254.

【総数：論文 20 編、著書 16 編、学会発表 42 回】

6-2. 獲得研究費

(1) 難治性疾患実用化研究事業：ベーチェット病の病態解明および治療法開発を目的とした全国レジトリの構築：研究開発担当者　中村晃一郎（22ek0109473h0003：研究代表者　水野信久）
(2)埼玉医科大学科研費申請グラント：後天性穿孔性皮膚症における 2 型炎症と変性コラーゲンの相互作用の解明：研究代表者　小林　梓

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

(1) 症例検討会の開催：

(a) 症例検討会および病理検討会　1ヶ月に8回

(b) 院外紹介元医師を対象とした症例検討会（報告会）　4ヶ月に1回

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育では、履修すべき皮膚疾患の基礎を学ぶ機会を提供できた。しかし、皮膚疾患に真に興味を持ってもらうような魅力ある講義や実習は十分達成できているとはいえない。研究では、大学院生を中心に学内及び学外の研究室とも協同して皮膚疾患に関する基礎研究を行うことができている。ただし、研究が予定より遅延している。診療では、外来診療、入院診療ともに、幅広い疾患の診療を行い、重症例や救急症例に対しても対応できた。しかし、症例が豊富であるという環境を生かし切れておらず、臨床研究や症例報告につながらなかったものも多い。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育では単なる知識としてではなく皮膚疾患に興味を持ってもらえるような魅力ある指導を行う。自ら学習し、診療し、考察することで、より深く皮膚疾患を理解し、研究にもつながる人材を養成する。診療では、業務量の多い中で、インフォームドコンセントと医療安全を常に意識することを徹底していく。また臨床で経験した症例を臨床研究や症例報告につなげる意識を涵養する。専門外来を充実させ、臨床研究につなげる。まずレーザー外来を開設する。研究では、競争的資金を得ることを目標とする。特定機能病院としても英語論文の増加が臨まれるため、皮膚科としても英語論文の増加を目指す。

1．22）泌尿器科

1．構成員

篠島　利明（Shinojima, Toshiaki）：教授：運営責任者：診療科長：研究主任：教育主任：代表指導教員(大学院)：排尿障害：女性泌尿器：博士
中平　洋子（Nakahira, Yoko）：講師：教育副主任：女性泌尿器：過活動膀胱：排尿障害：博士
寺西　悠（Teranishi, Yu）：助教：診療副科長：泌尿器科全般
林　泰樹（Hayashi, Taiki）：助教:研究副主任：泌尿器科全般
朝倉　尭（Asakura, Takashi）：助教：泌尿器科全般
峰﨑　敦大（Minezaki, Atsuhiro）：助教：泌尿器科全般
平田　渉（Hirata, Wataru）：助教：泌尿器科全般
田中　宏昌（Tanaka, Hiromasa）：助教：泌尿器科全般
金　哲弘（Kin, Tetsuhiro）：助教：泌尿器科全般
山村　勝平（Yamamura, Shohei）：助教：泌尿器科全般
飯田　正弘（Iida, Masahiro）：実験助手

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

医学部学生が履修すべき泌尿器科学の基礎を教える．医師国家試験合格を念頭に指導する。

2-2. 教育実績（担当者）

系統講義：臨床に沿った講義を行う。(篠島、中平、寺西、林)
BSL：期間は１週間で、担当医師が指導する。病棟回診で患者の訴えを聴取し問題を提起する。担当患者の状態をカルテから収集し、検査内容や診断に至る手順を修得する。手術や検査を見学し、臨床の現場を経験する。担当患者についてレポートを作成する。(篠島、中平、寺西、林)
実習では手術見学が中心である。担当症例を割り当て、内容の充実に努めている。大学病院の特質上、良性疾患の占める割合が比較的多いが、泌尿器科領域の悪性腫瘍もカバーするようにクルズスを行っている。
高齢化社会に伴い内視鏡手術や低侵襲手術が今後も普及する傾向にある。臨床全般の標準的な内容に加え、新しい知見も適時教育できるように努める必要がある。後継者の育成につながるように、熱意をもって学生教育の現場で臨床の魅力を伝えるように努力する。

2-3. 達成度評価

医療面接など若干不足がちな実習もあるが、ほぼ目的は達成していると思われる。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育については、国家試験に対応できる能力を養うといくことを第一目標にし、分かりやすい講義・BSL をめざした。卒後教育については前期研修医・後期研修医ともに、検査・手術など中心に多くの経験をつませ、すぐにでも実戦に通用する医師教育をめざす。ほぼ完遂できたと考える。また、多くの学会にも積極的に参加させ、発表の機会を設けた。次年度計画も、本年同様な方向で行う。

3．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床に役立つ基礎研究と、新たな evidence を示す臨床研究を行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

A：過活動膀胱
　過活動膀胱患者に対する磁気療法、ボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法の有効性
B：排尿機能
　排尿障害患者に対する尿流動態検査
C: 尿路結石症
　尿路結石と尿路感染症

3-3. 達成度評価

A:難治性過活動膀胱に対する治療（磁気療法、ボツリヌス毒素膀胱壁内注射法）
難治性過活動膀胱女性患者に限り、磁気療法を行っている。副作用のために薬物療法を継続できなかった症例では磁気療法はやや有効性を示しているが、薬物療法無効症例では、磁気療法は有効でないこともあるが、は無効有害事象を発症することはない。更に、ボツリヌス毒素壁内注入療法症例も蓄積して、有効な症例も経験している。難治性過活動膀胱の治療のもうひとつの柱である仙骨神経刺激利療法も症例を重ねている。
B:排尿機能
下部尿路症状を呈した排尿障害患者に尿流動態検査を行っており、最近では低活動膀胱患者の診断方法について検討している。また、女性における低活動膀胱の診断法として、尿流動態検査を施行しており、骨盤臓器脱や腹圧性尿失禁の状態などにつき検討している。
C:尿路結石症
尿路結石症はしばしば重症尿路感染症を合併することがある。現在、結石性腎盂腎炎のみならず会陰部膿瘍、前立腺膿瘍などの重症感染症につき解析している。

3-4. 次年度改善計画
将来われわれの研究が臨床応用され、患者に貢献できることを目標にする Clinical Basic Research が中心である。今後さらなる尽力を進めていかなればならないと考えている。基本的には従来の研究項目を踏襲する。現在の問題は研究スピードが遅いことであり、それを打開するために、スタッフの責任分担を明瞭にして研究が進むように努力する。
多くの研究がまだ継続中でありその成果を適宜学会にて発表している。しかし、論文作成までに至っていない状況にあるので、今後は作成できるレベルまでもっていきたいと考える。症例報告の英文論文の投稿はすすんでいる。

４．診療
一般的な泌尿器科疾患を扱う通常外来に加え専門外来（排尿機能外来、女性ヘルスケセンター）を開いており、埼玉西部地区における泌尿器科拠点病院として、地域医療へ貢献している。国際医療センターとの連携を密して、お互いに症例を紹介しあっている。

５．その他
5-1. 自治体、政府関連委員の有無
該当なし
5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無
篠島：排尿機能学会評議委員
International Journal of Urology
5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務
該当なし

６．業績
6-1. 論文・学会発表・著書
① Asakura T, Shinojima T, Hiruta S, Asakura H: Fatal Tumor Lysis Syndrome Induced by Pembrolizumab in Advanced Renal Pelvis Cancer. IJU Case Rep, 9(1): e70097, 2025
② Hiruta S, Shinojima T, Takahashi M, Nonaka T, Matsumoto H, Asakura H: Ureteroarterial fistula: Late infectious common iliac artery pseudoaneurysm formation following successful endovascular stenting and literature review. IJU Case Rep, 8(4): 305-309, 2025
③ Asakura H, Asakura T, Shinojima T: Letter to the Editor on "Comparative Efficacy and Safety of Mirabegron and Vibegron in Female Patients With Overactive Bladder: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials". Urology, 204: 366-368, 2025.
④ 篠島 利明, 朝倉 博孝：【専攻医がおさえておきたい泌尿器疾患 TOP30 2025】エッセンシャルアイテム Urodynamic study(UDS)(解説)。泌尿器外科 38(特別号):68-75,2025
⑤ 井上 三保子, 篠島 利明：【泌尿器科手術ヒヤリ・ハット-トラブル対処法 109 の知恵】開放手術　尿失禁・骨盤臓器脱の手術　尿道が強く挙上されて固定した(解説)。臨床泌尿器科 79(4):255-256,2025.
⑥ 朝倉 博孝, 篠島 利明：【泌尿器科手術ヒヤリ・ハット-トラブル対処法 109 の知恵】開放手術　膀胱の手術　膀胱腟瘻の瘻孔部が骨盤の奥深くにあり修復できない(解説)。臨床泌尿器科 79(4):236-238,2025.
⑦ 篠島 利明: 泌尿器科医が知っておくべきウロギネコロジー　尿失禁・骨盤臓器脱から尿路性器瘻・尿道憩室まで。第 98 回日本泌尿器科学会埼玉地方会 泌尿器科領域講習会（2025.11, 埼玉）
⑧ Mihoko Inoue, Toshiaki Shinojima, Yasukuni Yoshimura, Hirotaka Asakura: Use of the Martius Labial Fat Pad for Complex Female Urethral Diverticulum: A Case Series. 第 111 回日本泌尿器科学会総会（2025.4, 福岡）
⑨ Toshiaki Shinojima, Takashi Asakura, Tomoyuki Kurahori, Yu Teranishi, Yoko Nakahira, Hirotaka Asakura: Detrusor underactivity(DU) of female patients diagnosed by various UDS criteria. 第 111 回日本泌尿器科学会総会（2025.4, 福岡）
⑩ Takashi Asakura, Toshiaki Shinojima, Takeshi Miyazawa, Mihoko Inoue, Yu Teranishi, Yoko Nakahira, Hithoshi Yanaihara, Hirotaka Asakura: Enterovesical fistula: treatment and surgical outcomes in 65 cases. 第 111 回日本泌尿器科学会総会（2025.4, 福岡）

【総数：論文 6 件、学会発表 10 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費
該当なし
6-3. 受賞
該当なし
6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
教育においては目標レベルに達していると思われる。次年度は、講義担当者の適正配置と、BSL 実習における教育システムの改善により、より高い成果を上げられるように努力する必要がある。より多くの医学生が泌尿器科への興味を高めるよう、熱意をもって泌尿器科学の魅力を学生に教育していきたい。研究において、限られた泌尿器科スタッフ数に比して臨床業務が多く、研究を追求する時間が不足しがちである。次年度も努力が必要である。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
臨床において、外来、入院における患者数、手術症例数ともほぼ目標を達成できたものと考えている。西埼玉地区地域医療への貢献を今後も継続する。次年度は、低侵襲手術の導入や新しい治療法にも積極的に取り組むことが必要である。「さらなる人員の確保」として研究・教育など熱意が伝わるように努力したい。また、研究については、臨床研究だけでなく、基礎研究にもコミットできるように努力する。

1．23）眼科

１．構成員

篠田　啓（SHINODA,Kei）：教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員(大学院)：網膜硝子体疾患、視覚生理学：博士
堀江公仁子（HORIE,Kuniko）：教授：ゲノム医学研究センター：博士
蒔田　潤（MAKITA,Jun）：准教授：診療副部長：教育主任：網膜硝子体疾患、ロービジョンケア：博士
渋谷雅之（SHIBUYA,Masayuki）：准教授：網膜硝子体疾患：博士
石川　聖（ISHIKAWA,Sho）：講師：研修担当医長：涙道、涙液、ドライアイ、前眼部疾患：博士
吉川祐司（YOSHIKAWA,Yuji）：講師：黄斑変性：博士
勝本武志（KATSUMOTO,Takeshi）：助教：網膜硝子体疾患、斜視・弱視
石井宏和（ISHII,Hirokazu）：助教：緑内障：博士
宮坂洋輔（MIYASAKA,Yousuke）：助教
伊波　航（INAMI,Wataru）：助教
丸山貴史（MARUYAMA,Takafumi）：助教
井川祐郎（IGAWA,Yuro）：助教：博士
髙野俊一郎（TAKANO,Shunichiro）：助教
橋本真歩（HASHIMOTO, Miho）：助教
横谷　駿（YOKOTANI, Shun）：助教
成田康仁（NARITA, Yasuhito）：助教
林　恒輝（HAYASHI, Kouki）：助教
山口彩織（YAMAGUCHI, Saori）：助教
小島孚允（KOJIMA,Takayoshi）：客員教授：眼腫瘍：博士
石川　弘（ISHIKAWA,Hiroshi）：客員教授：神経眼科：博士
米谷　新（YONEYA,Shin）：客員教授：博士
新家　眞（ARAIE,Makoto）：客員教授：博士
村山耕一郎(MURAYAMA Koichiro)：客員教授：緑内障：博士
松本惣一（MATSUMOTO,Souichi）：客員教授：網膜硝子体疾患、屈折矯正、視覚生理学、眼瞼疾患：博士
木村　至（KIMURA,Itaru）：客員教授：緑内障、眼循環：博士
庄司拓平（SHOJI,Takuhei）：客員教授: 指導教員(大学院)：研究主任：緑内障、網膜硝子体疾患：博士
河越龍方（KAWAGOE, Tatsukata）：客員教授：網膜硝子体疾患、ぶどう膜炎疾患：博士
樺澤　昌（KABASAWA,Sho）：客員准教授：網膜硝子体疾患、眼科疾患全般
野寄　忍（NOYORI,Shinobu）：非常勤講師：眼科疾患全般
大木隆太郎（OOKI,Ryutaro）：非常勤講師：糖尿病網膜症、ぶどう膜炎、涙道疾患：博士
眞鍋洋一（MANABE,Youichi）：非常勤講師：屈折矯正、白内障：博士
鮫澤伸介（EBISAWA,Nobusuke）：非常勤講師：網膜硝子体疾患、網脈絡膜微小循環
土橋尊志（TSUCHIHASHI,Takashi）：非常勤講師：加齢黄斑変性：博士
今井大介（IMAI,Daisuke）：非常勤講師：網膜硝子体疾患：博士
小島照夫（KOJIMA,Teruo）：非常勤講師
上山数弘（UEYAMA,Kazuhiro）：非常勤講師：斜視弱視：博士
横田　聡（YOKOTA,Satoshi）：非常勤講師：ロービジョンケア：博士
西田　崇（NISHIDA,Takashi）：非常勤講師：緑内障：博士
佐々木貴憂(SASAKI,Takanori)：非常勤医師：特殊コンタクトレンズ：博士
奥田晴美（OKUDA,Harumi）：非常勤医師：博士
袖山丈男（SODEYAMA,Takeo）：非常勤医師：眼科疾患全般

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

一般的な目標：臨床実習に際して感覚器疾患の診察に参加するために、眼科の主要な疾患の病態、症候、診断に関する基礎的な知識を習得する。

具体的な目標：

(1) 眼器官局所解剖が具体的にイメージすることができ、生理機能について説明ができる。
(2) 眼感覚器における主要な自覚・他覚的徴候を挙げ、その病態を説明できる。
(3) 主要疾患の原因、病態別の分類が列挙できる
(4) 主要疾患の病態生理を理解し、説明できる。
(5) 主要疾患の診断の手順、検査法の理解と診断における必要性を理解し、説明できる。
(6) 主要な疾患の治療方針を概説できる。
(7) 主要な手術について概説できる。
(8) 眼科疾患で使用する主たる薬剤について、作用、副作用について説明できる

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

眼科学（感覚器）は 4 年生、6 年生に講義形式の授業。5 年生には CC Step1 および共通プログラムとしての講義を担当した。4 年生に対しては基礎的必要知識や治療についてだけではなく、最新の治療、検査を講義に取り入れ、眼科学の魅力をわかりやすく講義を行い、幅広い知識を習得出来るように努めた。6 年生講義では、国家試験対策として画像をより有効に利用し、眼底写真や蛍光眼底造影、手術ビデオを利用して判りやすく講義を行った。

5 年生の CC Step1 では､各自入院して手術を受ける患者さんを担当し､問診から手術前の検査とその持つ意味について、指導医から説明を受け、実際の手術場にも立会い、眼科手術について見学した。また白内障手術の体験として豚眼を使用した実習を行った。CC Step1 では自己評価目標に到達したか自己評価を行なうと同時に、レポート提出が義務づけられ、指導医との試問が行われた。

(4 年生講義内容)

篠田	視機能（視力，屈折と調節，視野，色覚）
蒔田	眼科医療の進歩
渋谷	網膜疾患（2）
石川	角膜疾患
石川	眼科薬理学
石井	緑内障の診断・治療
勝本	眼の発生とその異常・外眼部疾患
吉川	網膜疾患（1）
村山	視機能の異常・視神経障害
河越	ぶどう膜疾患
土橋	眼の解剖と機能
小島(照)	全身疾患と眼
宮坂	水晶体と白内障
小幡	眼窩疾患・眼腫瘍・眼病理
西塚	眼外傷・救急疾患
横田	視覚障害＜ロービジョン＞

（5 年生）

眼科臨床実習

	午前	午後	
月	9:00～ オリエンテーション 渋谷 手術患振り分け、レポート説明 10：00～自分の眼について 本館 9F 病棟・月曜病棟班	13:30～蛍光眼底造影（クルズス） 眼底疾患一般（クルズス） 本部棟 6F 医局・野寄	
火	9:30～緑内障（クルズス） 本部棟 8F 医局・奥田	13：00～手術見学・白内障助手、 担当患者診察・ムンテラ 本館 9 階アイセンター手術室、診察室・各担当	
水	9:30～診断学・担当患者・疾患の説明本部棟 8F 医局・大木、	13:00～担当患者の疾患について自習(レポート準備)	15：30～ ウェットラボ 第二研究室 横谷
木	手術見学・助手（実習） 9：00～本館 9F アイセンター手術室・各担当医師の指導を受ける	レポート準備	

金	9:20～試問・総括　渋谷 本部棟 8F 医局	16：00～屈折・視野検査説明 東館 2F 外来　視能訓練士

（6 年生講義内容）
河越　　眼外傷・ぶどう膜疾患
吉川　　緑内障・視神経疾患
鮫澤　　白内障・前眼部疾患
今井　　眼底疾患

卒後教育

4 年間の眼科研修を行う事により、眼科医としての基礎的臨床力を身につけ、日本眼科学会専門医制度の眼科専門医試験受験資格を得ることが可能である。当科は日本眼科学会専門医制度による眼科研修プログラム施行施設（認定第 1032 号）として承認されており、本プログラムにより、眼科臨床医として基礎をしっかり身につけることができるとともに、キャリア形成の方向性が見いだし、それに応じて大学院、海外留学、国内留学など幅広い選択肢の中から選んで自分に合ったキャリア形成を開始することができる。基礎として、幅広い症例を経験していただくことで診断力と治療と周術期管理を身につけられるようにした。特にプログラム初年度から上級医の指導の下、白内障手術の執刀完投を目指した。

大学院教育

＜カリキュラム＞

シニアレジデントカリキュラムに準じ、最初の 2 年間は、まず一般眼科医の基礎として必要な、解剖、生理、病理などについて講義を受ける。同時に臨床医として外来、病棟で診療にあたり、眼科の内科的側面、外科的側面について学ぶ。特に手術学理論を学ぶとともに、あらゆる眼科手術の介助を実践して手術手技を学ぶ。 1 年目より白内障手術の模擬手術トレーニングを経て、実際の白内障手術の執刀を開始し完投を目指す。

後半の 2 年間では、前半の 2 年間を基に、指導教官と相談の上、興味のある点を研究テーマとして構想する。研究グループに属して行われ、実験およびデータ採取、整理と管理、論文のまとめ方など一貫した丁寧な指導をする。

2-3. 達成度評価

卒前教育

4 年生、6 年生に対する講義は全て予定どおり実施された。

予定どおり実習ができ内容についてはほぼ習熟できたと考える。

卒後教育、大学院教育

従来のシステムより数段、臨床での経験値を積むことができた。また、大学院としてのテーマにそって早くもデータ採取、整理、学会発表ができた。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育

以前に増して講義内容より、多くの画像や具体的な症例を提示することで、学生に理解しやすく興味を持てるように講義することができた。眼疾患では救急での対応や全身疾患に伴う眼疾患については、その重要性と眼科疾患の理解が全身疾患の窓口になるように説明した。指導を受けたレジデント医師による、実際の臨床、救急外来の場面でもその結果が反映できていると実感できる機会があった。

次年度の教育の計画は本年度のプログラムを基本にして構成する。CC Step1 期間では十分に眼科学の習得することは難しいが、検査の意味や結果の解釈ができるように指導したい。また、学生の希望するクルズスをより多くとりいれながら、実際の臨床をより多く触れる機会として豚眼を用いた白内障手術実習は学生に好評だった。

卒後教育

指導医の増加や専門分野が以前より多岐にわたるようになったことから、幅広い眼科知識に触れるようになったが、まだ十分な教育プログラムとはいえないため十分習熟できるように専門外来を検討していきたい。

大学院教育

医局員に大学院生が 1 名在籍しており、学位取得ができた。今後も大学院入学希望の医局員がいた場合は、サポートしながら研究や学会発表にも繋げていく。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

目標は、教室の研究テーマに沿って、個々それぞれのグループで着実に成果をあげることとした。論文や発表の数を競うのではなく、将来的な眼科医療の発展に寄与することを目的とした研究計画を立て、その上で、きちんとしたデータを積み重ねることを目標とした。その具体案は、以下の研究内容の項に記載する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

(1)多局所瞳孔視野計の開発　篠田啓

ヘッドマウント型視野計を用いた多局所瞳孔視野計装置には、指標提示装置と瞳孔径の変化を記録する装置が必要である。指標提示装置として左右眼に独立した透過型液晶と白色 LED バックライトから成る液晶ディスプレイを用いる。瞳孔径の変化を記録する装置として内蔵された左右眼の瞳孔を個別にモニターするための近赤外線カメラを用いる。そしてこれら装置には、適切な指標提示プログラム、瞳孔径計測プログラム、そしてこれらを連動させるプログラムが必要である。

(2)網膜電図による脈絡膜剥離の治療方針の確立　井川佑郎

緑内障手術後の早期における神経節細胞機能の可塑性の検討を行う中で、脈絡膜剥離出現時の電気生理学的機能の低下に着目した。同研究の結果では、脈絡膜剥離前後では神経節細胞だけでなく網膜機能の低下を認め、脈絡膜剥離の存在との強い相関が判明した。軽度の脈絡膜剥離は一般に肉眼でも画像検査でも検出が困難なことが多々あるが、網膜電図は脈絡膜剥離の検出の判定に有用な可能性を考えた。脈絡膜剥離改善前後での報告は我々の知る限りない。

3-3.　達成度評価

(1) ヘッドマウント型視野計はアイモから、実用性と機能拡張性に優れたアイモ vifa にバージョンアップした。新しい機種での新たなプログラム作成と内臓作業を新たに行う必要が生じた。以上の理由から計画に対して進行が遅れているが着実に進んでいる。瞳孔径の計測装置作成と装備（赤外線カメラにて瞳孔径を自動計測し経時的にプロットするプログラムを作成する。）はプロトタイプを作成したが並行して改良中である。

(2)脈絡膜剥離の改善前後において、所見が軽度、もしくは改善までの期間が短い症例では電気生理学的機能の改善が期待される。しかしながら、所見が重度で特に視機能に大きく影響する黄斑部に及ぶ場合や、改善までの期間が長い症例では電気生理学的機能の改善が乏しい可能性がある。また、矯正視力や術前後の眼圧、構造的なパラメータである網膜神経線維層厚や血管形態は、電気生理学的機能と関連を認める可能性がある。本研究では、脈絡膜剥離の改善前後が認められる場合、認められない場合に関わらず、脈絡膜剥離の治療方針や時期の決定に寄与すると考えられる。

3-4. 次年度改善計画

それぞれのテーマが既に方法論が確立しており、データを蓄積し、解析する作業に大きな困難はないものと考えられる。次年度も各研究テーマを粛々と進める。

(1) 刺激範囲の数と面積、刺激強度、刺激間隔を現在も検討中である。再現性、ノイズ処理等についても評価検討する。

(2) 解析終わり次第結果については学会発表と論文作成を行う予定。

４．診療

当教室では地域医療の中核としての役割を担うべく、難治性あるいは重症の眼疾患症例に対して、最先端技術を駆使した診療を数多く行った。重症症例が多いことを反映し、本年度も網膜剥離、外傷、眼内炎など緊急手術の占める割合が高かった。このような状況の中で、充分なインフォームドコンセントとしっかりとした理論に基づいた診療を行なうことによって、最終的には患者さんに満足度の高い医療を提供することを診療の目標とした。今後は個々の診療内容の充実に加え、地域の医療従事者との適切な医療連携をはかり、より体系的な地域医療社会を確立することが必要であると考えている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

日本眼科学会評議員（篠田　啓）
日本眼科学会専門医認定試験試問委員（篠田　啓）
日本眼科学会戦略企画会議第一委員会「人材育成・専門医制度」委員（篠田　啓）
日本視野画像学会理事（篠田　啓）
日本視野画像学会評議員（篠田　啓）
日本臨床視覚電気生理学会理事（篠田　啓）
埼玉県眼科手術談話会世話人（篠田　啓）
埼玉県眼科医会学術担当理事（篠田　啓）
（公財）埼玉県腎・アイバンク協会特別顧問（篠田　啓）
独立行政法人医薬品医療機器総合専門機構専門委員（篠田　啓）
国立研究開発法人科学技術振興機構外部専門家（篠田　啓）
埼玉県眼科医会常任理事（蒔田潤）
日本ロービジョン学会学術委員（蒔田　潤）
日本レーザー医学会評議員（庄司拓平）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

（編集委員）
JJO 編集委員（篠田　啓）
Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology 編集委員 （篠田　啓）
日本眼科医会学術副委員長（篠田　啓）
日本医事新報「私の治療」編者（篠田　啓）
（査読）

日本眼科学会雑誌
Seminars In Ophthalmology（篠田　啓）
Japanese Journal of Ophthalmology（篠田　啓）
Documenta Ophthalmologica（篠田　啓）
Acta Ophthalmologica（篠田　啓）
Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology （篠田　啓）
American Journal of Ophthalmology（篠田　啓）
Retina（篠田　啓）
Investigative Ophthalmology & Visual Science（篠田　啓）
Clinical Ophthalmology（篠田　啓）
Case Reports in Ophthalmology（篠田　啓）
British Journal of Ophthalmology（篠田　啓）
Ophthalmic Research（篠田　啓）
Journal of Clinical Medicine （篠田　啓）
Translational Vision Science & Technology（篠田　啓）
International Ophthalmology（篠田　啓）
Journal of Ophthalmology（篠田　啓）
American Journal of Ophthalmology Case Reports（篠田　啓）
International Medical Case Reports Journal（篠田　啓）
Restorative Neurology and Neuroscience（篠田　啓）
Ophthalmology Retina（篠田　啓）
European Journal of Ophthalmology（篠田　啓）
Pharmaceuticals（篠田　啓）
Arquivos Brasileiros de Oftalmologia（篠田　啓）
Investigative Ophthalmology & Visual Science（庄司拓平）
Journal of Cataract & Refractive Surgery（庄司拓平）
British Journal of Ophthalmology（庄司拓平）
Translational Vision Science & Technology（庄司拓平）
Optometry and Vision Science（庄司拓平）
Japanese Journal of Ophthalmology（庄司拓平）
Laboratory Investigation（庄司拓平）
Journal of Ophthalmology（庄司拓平）
Case Reports in Ophthalmology（庄司拓平）
Plos One（庄司拓平）
Clinical & Experimental Ophthalmology（庄司拓平）
American Journal of Ophthalmology（庄司拓平）
Scientific Reports（庄司拓平）
Journal of the American Heart Association（庄司拓平）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

さいたま医事関係事件鑑定人（篠田　啓）
医療事故調査制度における院内医療事故調査への院外専門委員（篠田　啓）
独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員（篠田　啓）
糖尿病診療ガイドライン評価委員（篠田　啓）
近視性網脈絡膜萎縮患者に対するPAL-222の第Ⅰ/Ⅱa相臨床試験中央判定委員（篠田　啓）
緑内障診療ガイドライン改訂委員（庄司拓平）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Yuro Igawa , Kazuhiro Ueyama , Hiroshi Ishikawa , Junji Kanno , Midori Tachibana , Kei Shinoda
Functional Assessment Over Time Using Electroretinograms: A Case Report of a Pediatric Patient With Central Retinal Artery Occlusion. (August 21, 2025) Cureus 17(8): e90696. DOI 10.7759/cureus.90696

② Yuro Igawa, Miho Hashimoto, Arisa Yoshida, Satomi Konno, Midori Tachibana, Yozo Miyake and Kei Shinoda
Acquired bipolar cell disorder presenting with photophobia. BMC Ophthalmology (2025) 25:525

③ Yuji Yoshikawa , Jun Makita , Kei Shinoda
Comparison of Intraocular Lens Stability and Reversibility in Phacovitrectomy With Air or Gas Tamponade Using One- and Three-Piece Intraocular Lenses. (July 03, 2025) Cureus 17(7): e87252. DOI 10.7759/cureus.87252

④ Yuji Yoshikawa, Takashi Matsushima, Shunichiro Takano, Jun Makita, Kei Shinoda
Intraocular Lens Position Stability During Phacovitrectomy with Air or Gas Tamponade. Clinical Ophthalmology 2025:19 2773-2783

⑤ Kumiko Kato, Kei Shinoda, Naoto Yokogawa, Takumi Tajima, Toshiya Takahashi,Mineo Kondo
A real-world descriptive study of screening practices for hydroxychloroquine retinopathy in Japan using an insurance claims database. Scientific Reports｜(2025) 15:12330｜https://doi.org/10.1038/s41598-025-96579-2

⑥ Midori Tachibana, Takaaki Hayashi, Yuro Igawa, Kei Mizobuchi, Yosuke Miyasaka, Takashi Tsuchihashi,Kei Shinoda Case of autosomal dominant optic atrophy with relatively good visual function. Accepted: 14 July 2025 BMC Ophthalmology

⑦ Takuhei Shoji, Takashi Nishida, Masaki Tanito Original vs Shoji Edition of Tanito Microhook Trabeculotomy Combined with Cataract Surgery: Comparative Clinical Outcomes. J Glaucoma □ Volume 35, Number 5, May 2026

⑧ Sho Ishikawa, Takafumi Maruyama, Koichiro Murayama, Kei Shinoda Characteristics of Patients with Dry Eye Who Switched from Long-Acting Ophthalmic Solution to Diquafosol Ophthalmic Solution. J. Clin. Med. 2025, 14, 2790

⑨ 山口彩織、庄司拓平、西田崇、峰いずみ、橋本真歩、小坂朱音、篠田啓
緑内障眼における水平方向固視偏位と視感度への影響 第14回日本視野画像学会学術集会 2025.6.1 ソニックシティ

⑩ Miho Hashimoto, Arisa Yoshida, Masayuk Shibuya, Yoshiaki Shimada, Yuro lgawa, Midori Tachibana, Kei Shinoda
A case of bilateral idiopathic multiple retinal pigment epithelial detachments. ISCEV2025.6.27(Utrecht, Netherlands)

【総数：論文12件、学会発表 34件（国内学会26件、国際学会8件)、講演 30 件】

6-2. 獲得研究費
・埼玉医大若手研究者育成研究費
「涙液成分分析を用いた抗体薬物複合体(ADC)関連の眼表面有害事象の原因究明」石川　聖
・埼玉医大若手研究者育成研究費
「黄斑疾患における眼内サイトカイン変化の研究」吉川　祐司
・埼玉医大若手研究者育成研究費
「網膜電図による網膜動脈閉塞症の計時的評価と治療方針の確立」井川　佑郎
・2025年度学内グラント
「皮膚電極網膜電位計を用いた網膜電位の測定による脈絡膜剥離の治療方針の確立」井川　佑郎

6-3. 受賞
ISCEV 2025 Travel Award　井川佑郎

6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
第92回埼玉眼科講習会開催 2025年7月　(web)
第93回埼玉眼科講習会開催 2026年1月　(web)

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
※学部
昨年からの継続で、メディカルレチナ、角膜、緑内障、小児眼科、神経眼科、涙道疾患の診療、ロービジョンケアはより専門性の高いものになった。種々の理由で臨床業務の負担が増大しており無理のない目標を立てて学生教育を推進していきたい。
※大学院
令和6年度は学位取得者はいなかった。今後、学位取得希望者がいた場合の準備として研究面でOCTアンギオグラフィーおよびヘッドマウント型視野計を用いた画像および機能解析等をすすめている。種々の理由で臨床業務の負担が増大しておりペースを緩めながらも着実にすすめていくという変革が必要と考えられる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
昨年に続き日本をリードする再生医療を利用した角膜輪部移植を継続して行っている。日帰り手術システムは安定して継続している。他にも様々な症例の手術が多く、今後も術前カンファレンス、術後カンファレンスを充実させるなど一層の臨床教育の充実化を目指している。一方で、働き方改革の影響でカンファレンスや勉強会、研究会参加が容易ではなくなっており、より効率のいい運用方法を見出す必要がある。また、近年眼科専攻医の希望者が減少しており引き続き眼科学の魅力、大学研修の長所を伝えたい。
1 黄斑部イメージング技術を利用した自動解析プログラム
2 上記1を利用した各種疾患の黄斑部微細構造の解析
3 ヘッドマウント式視野計による両眼同時視野計測の臨床応用
4 同ヘッドマウント式視野計による新しいコントラスト視力感度の臨床的意義の検討
5 ポータブル型網膜電図（ERG）記録装置を用いた簡便迅速な周術期の網膜機能評価法の確立
6 視野検査結果の新しい定量評価法の開発
7 術前温罨法による眼表面環境の安定化の検討

1．24）耳鼻咽喉科（耳鼻咽喉科）（神経耳科）

1．構成員

池園 哲郎（IKEZONO, Tetsuo）： 教授：教育員：診療部長：副教育主任：指導教員（大学院）：中耳炎,人工内耳,外リンパ瘻,遺伝カウンセリング：博士

加瀬 康弘（KASE, Yasuhiro）： 教授：教育員：研究主任：副診療科長：指導教員（大学院）：頭頸部外科学,鼻腔生理学,鼻副鼻腔手術：博士

中嶋 正人（NAKASHIMA, Masato）：講師：教育員：専門医員：研究員：大学院教員（大学院）：中耳手術：博士

松田 帆（MATSUDA, Han）： 講師：教育員：専門医員：研究員：博士

細川 悠（HOSOKAWA, Yu）： 講師：教育員：専門医員：研究員：博士

前田 幸英（MAEDA, Yuikhide）：講師：教育員：教育主任：専門医員：研究員：博士：神経耳科学

関根 達朗（SEKINE, Taturou）：助教：教育員：専門医員：研究員

北原 智康（KITAHARA, Tomoyasu）：助教：教育員：専門医員：研究員

澤田 政史（SAWADA, Masafumi）：助教：教育員：専門医員：研究員

河本尭之（KAWAMOTO, Takayuki）：助教：教育員：専門医員：研究員

辻 翔平（TSUJI, Shohei）： 助教：教育員：専門医員：研究員

原野桃太郎（HARANO, Momotaro）： 助教：教育員：専門医員：研究員

小林玲南（KOBAYAHI, Rena）： 助教：教育員：専門医員：研究員

佐藤元裕（SATO, Motohiro）： 助教：教育員：専門医員：研究員

客員教授

善浪 弘善（YOSHINAMI, Hiroyoshi）:耳鼻咽喉科手術：博士

福島 邦博（FUKUSHIMA, Kunihiro）:耳鼻咽喉科手術：博士

田山 二朗（TAYAMA, Niro）:耳鼻咽喉科手術：博士

上條 篤（KAMIJYO, Atsushi）：アレルギー性鼻炎,慢性副鼻腔炎：博士

非常勤講師

杉崎一樹（SUGIZAKI, Kazuki）： 一般耳鼻咽喉科：博士

三島陽人(MISHIMA, Haruto)：博士

新藤 晋（SHINDOU, Susumu）：講師：教育員：専門医員：研究員,大学院教員（大学院）：内耳疾患,めまい：博士

名誉教授

伊藤 彰紀（ITO, Akinori）:神経耳科学：博士

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

耳鼻咽喉科、頭頸部外科の専門教育を行い、将来の医師としての十分な臨床的基礎知識ならびに深い洞察力を身につけることを達成目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

埼玉医科大学耳鼻咽喉科学教室、埼玉医科大学国際医療センターおよび埼玉医科大学総合医療センターの教授、 准教授、講師陣が、各自の専門分野を分担して、教育にあたる。2 年生から 4 年生の系統講義は、感覚器、呼吸器、免疫、救急、症候鑑別のユニットに分かれ、27 時限を使用して、耳科学、神経耳科学、鼻科学、口腔咽頭科学、喉頭科学、音声言語医学、頭頸部外科学の各分野に関する講義を行う。まずは、基本的な解剖、生理、疾患の診断、治療を十分に理解することに重点がおかれる。これに若干の国内外の高度先進医療についての紹介を加え、将来の医師としての向上心を刺激するように心がけている。また、特に 4 年生については、平行して耳鼻咽喉科領域の診察の基本実習が行われる。5 年生の教育は、積極的な臨床参加型の BSL 実技実習を主体とする。実習生は、各自小グループごとに、埼玉医科大学病院（耳鼻咽喉科および神経耳科部門)、または国際医療センターにおいて、臨床実地の現場を訪れ、指導医のもとでチーム医療の一員として診療に立会い、常に厳しい小口頭試験により、学生は自己到達度、教員は教育効果を互いに細かく評価しあいながら、実習が行われる。外来、病棟、手術室において、耳鼻咽喉科領域の診断、治療のみならず、インフォームドコンセントなど患者、家族との接遇の実際についても学ぶ。分野ごとの節目のレビュークルズス、担当症例のレポート作成と最終面接によるその内容の合同検討会では、基本的な耳鼻咽喉科の診療過程が理解できたかを評価検討する。6 年生には、11 時限を使用して、3 年生から 4 年生の学習内容を復習しながら、さらに総合強化し、同時に医師国家試験に準じた問題の演習とその解説を行う。以上の学生教育の評価は大学の共通評価基準による。教育方法の改善と自己評価は学生教育への積極的参加を促す方策の検討、一貫教育における当科の役割の評価による。

卒後教育については、診療の項目とも一部重複するが、救急医療をはじめ、当科が扱う症例は極めて豊富であり、臨床実地医家としての臨床研修施設としても恵まれた環境にある。チーム医療の一員として、研鑽を重ねながら、6 年

目には日本耳鼻咽喉科学会認定専門医の取得を目指す。同時に、こうした成果は、積極的に国内外の学会に報告を行いながら、基礎的あるいは臨床的な研究課題を選んで、学位取得を目指す。
大学院教育については外リンパ瘻の新しい診断法の確立と普及に向けた研究、中耳炎手術の新しい術式の開発、新しいめまいの治療法の開発、睡眠時無呼吸症と鼻呼吸の生理学的関係の解明について研究を推進している。

2-3. 達成度評価

令和７年度の講義では、大部分が IT を駆使して講義がなされたことにより、学生の評判は良好で、授業中の態度の改善や試験成績の向上を認めた。5 年次の BSL では教授を中心としたスタッフ全員で、密着した指導を行い、学生に臨床実習への意欲的な取り組みを引き出せた。

2-4. 次年度改善計画

以上の如く、教育には十分努力し、目標を達成したと自己評価している。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本学学生、卒業生のほとんどは実地臨床家を希望していることと、耳科学については伝統的な背景があるので、当大学病院の特性である豊富な臨床例を題材にした臨床研究を継続している。当科の強みの一つである外リンパ瘻などのめまい・難聴疾患と耳科手術の研究を主軸として、聴覚診療にも展開した研究を継続してゆきたい。また鼻科学領域では empty nose syndrome や鼻閉症状に対する先端的手術治療と研究を行っている。原著論文の執筆と科学研究費獲得を指標として、これらの研究を展開する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

外リンパ瘻などのめまい・難聴疾患の研究グループでは、本年度に厚生労働省研究班を主導し、埼玉医科大学のＩＴセンター等とも連携して外リンパ瘻の全国症例レジストリー体制を構築した。またバラニー学会（世界神経耳科学会）の外リンパ瘻診断基準の策定も主導し、同学会での診断基準作成委員会を組織した。また耳科手術においては真珠腫に対する当科の術式について検討し、治療成績は良好と示した。
聴覚領域については非症候性遺伝性疾患・症候性遺伝性疾患（アッシャー症候群・鰓耳腎症候群）の臨床研究や遺伝子診断に取り組み、人工内耳装用患者の聴覚（環境音の聴取）について検討したほか、聞き取り困難症（聴覚情報処理障害）について発達障害などの患者背景や適切な検査法を研究した。さらに近年我が国で社会問題化している加齢性難聴の患者における聴覚情報処理についても検討を深めた。
鼻科学領域ではempty nose syndromeや鼻閉症状に対する当科の術式について検討し、有効な手術治療を開発した。また、鼻中隔前弯における新たな診断方法に関する検討を行いその有用性を報告した。

3-3. 達成度評価

外リンパ瘻などめまい・難聴疾患の研究では、国際的にも先駆的な役割を担っているが、さらに一般診療への普及を図るべく、厚生労働省の全国研究班などで患者データの収集解析を行っている。国際的にはバラニー学会の外リンパ瘻の研究と診断基準の策定を主導し、外リンパ瘻の診断に関するシステマティックレビューを行った（ノルウェー　オスロ大学との共同研究）。またこれまでの経緯として、外リンパ瘻の診断法（ＣＴＰ検査）やめまい診断法（ビデオヘッドインパルス検査）の研究を行って保険収載につなげた。聴覚領域の聞き取り困難症（聴覚情報処理障害）については、臨床・研究の両面で、日本聴覚医学会の活動に貢献し、一般向けの著書の執筆をおこなった。
鼻科学領域ではempty nose syndromeや鼻閉症状に対しては最先端の術式による良好な治療成績を得ており、国際学会でのシンポジウム発表を担うといった貢献をおこなった。

3-4. 次年度改善計画

外リンパ瘻などめまい・難聴疾患の研究では令和７年度に厚生労働省研究班（池園班）で、外リンパ瘻の全国症例レジストリーの体制を構築した。令和８年度には多数の症例のデータが集積される様、全国の研究協力施設との連携を深める。外リンパ瘻の診断に関しては、これまでにも埼玉医科大学が主導した全国共同研究のデータの集積があり、これらを英文原著論文として発表する。これによりその正確な診断に関する知見を世界に発信することによりバラニー学会での診断基準策定を推進する。同様にオスロ大学との共同研究としておこなったシステマティックレビューの成果も英文原著論文として発信する。
真珠腫に対する耳科手術については、令和７年度に過去の症例の蓄積に基づくデータを全国学会で発表した。その成果を英文原著論文とすることにより、国際的にも有用な知見とする。
聞き取り困難症（聴覚情報処理障害）に関しては令和７年度に和文原著論文が学術雑誌に掲載され、英文原著論文も電子版が出版された。今後当科の外来により多くの紹介患者が集まると予想される。その臨床データを集計して診療に役立つ情報を収集する。
鼻科学領域の empty nose syndrome や鼻閉症状に関してはコンピュータシミュレーションによる鼻副鼻腔 3D モデルを活用することでも、手術治療に役立つ知見を得たい。

４．診療

当科の置かれた環境から地域医療への貢献が主眼であり、その目的は達成されている。
当科の診療の主たる特徴は、一般慢性疾患に加え、救急措置を必要とする症例、殊に異物症、鼻出血、深頸部膿瘍などにおける呼吸困難、重篤なる感染症に対する入院治療、気管切開などの手術であり、学生教育、研修医教育、専門医教育にとっても臨床的な環境が充実している。学生教育、卒後教育、並びに患者へのインフォームドコンセントについては、特に重点をおいて、各種内視鏡装置を充実させ、診療記録の供覧と保管のために、ビデオモニター、ビデオプリンタおよびビデオ記録などを活用している。また、ＰＣを用いた情報処理装置も、臨床研究ならびに学生実習

に活用している。さらにナビゲーションシステムと４Kモードの導入により、鼻、副鼻腔、耳の危険部位への操作、病変の正確な固定が容易になり、内視鏡や顕微鏡と併せて使用することにより、以前と比較すると手術操作のトレーニングが画期的にしやすくなった。

empty nose syndromeや重度な鼻腔形態異常に対する手術治療は国内外より高い評価を得ており、質の高い医療の提供に貢献している。中耳炎における鼓膜穿孔閉鎖率はほぼ100%に達し、また真珠腫性中耳炎の治療成績も良好で、特に再手術を要する例は少なく、他専門施設と比較しても優れた手術成績である。顔面外傷、特に眼窩壁骨折における複視の治療成績は90%以上で治癒が達成され、良好な成績を誇る。さらに、深頸部感染症の症例数は全国有数であり、豊富な治療経験を有するのみならず、従来致死率が高いとされる本疾患に対して、救命率はほぼ100%に達している。他の頭頚部領域の外科的治療についても豊富な手術件数があり、県内外より多数例の紹介患者を受けている。耳科学においては人工内耳手術、アブミ骨手術、難聴遺伝子相談、補聴器外来を展開している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品副作用被害審査申立検討会委員
関東信越厚生局保険指導医
社会保険診療報酬支払基金埼玉支部主任審査委員
埼玉県医師会救急医療体制整備委員会委員
埼玉県医学会運営委員
さいたま地方裁判所専門委員
埼玉県耳鼻咽喉科医会副会長
日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会顧問
（以上、加瀬康弘）
埼玉県聴覚障害児支援協議会　委員（医療担当）
（以上、前田幸英）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本耳鼻咽喉科学会幹事
日本耳科学会理事
日本めまい平衡医学会 理事
日本めまい平衡医学会 評議員
Frontiers in Neurology (Guest Editor)
論文査読：日本耳鼻咽喉科学会会報、日本耳科学会誌、日本めまい平衡医学会雑誌、ANL (Auris Nasus Larynx)
(以上、池園哲郎)
日本耳鼻咽喉科学会代議員
日本頭頚部外科学会評議委員
耳鼻咽喉科臨床学会運営委員
論文査読：日本耳鼻咽喉科学会会報、日本鼻科学会誌、耳鼻咽喉科臨床学会誌、頭頚部外科学会誌、日本口腔咽頭学会誌、ANL (Auris Nasus Larynx)
(以上、加瀬康弘)
日本めまい平衡医学会 評議員
(以上、松田帆)
日本めまい平衡医学会 評議員
日本耳鼻咽喉科頭頚部外科学会　埼玉県地方部会　福祉医療委員（乳幼児）
(以上、前田幸英)
論文査読：Laryngoscope, Clinical Otolaryngology, Science Progress, International Archives of Otorhinolaryngology, Ear Nose & Throat Journal, Medicine, Journal of International medicine, Acta Otolaryngologica, Laser in Medical Science, アレルギー
日本アレルギー学会　代議員　試験問題作成委員
日本小児耳鼻咽喉科学会　代議員　学術委員
日本耳鼻咽喉科頭頚部外科学会埼玉県地方部会　広報委員
（以上、細川悠）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Han Matsuda, Yukihide Maeda, Tomoyasu Kitahara, Masafumi Sawada, Hiroe Kudo, Kei Sakamoto, Atsuya Takayama, Tetsuo Ikezono. Fluctuating or progressive hearing loss in the middle-to-high frequencies may suggest the neurotologic endotype of perilymphatic fistula without antecedent traumatic events.
Front Neurol. 2025 Apr 14;16:1571379. doi: 10.3389/fneur.2025.1571379.

② Yu Hosokawa, Masafumi Sawada, Yuki Shiko, Maiko Osawa, Yohei Kawasaki, Yasuhiro Kase, Tetsuo Ikezono.
Can the nasal area ratio of the left and right nasal cavities measured by computed tomography serve as an objective diagnostic criterion for caudal septal deviation?
Auris Nasus Larynx. 2025 Aug;52(4):531-534. doi: 10.1016/j.anl.2025.07.007.

③ Shinichi Goto, Akira Sasaki, Shin-Ya Nishio, Chikako Shinkawa, Kiyoshi Oda, Tetsuro Wada, Tetsuo Ikezono et al.
The Clinical Details of MYH9-Related Disease and DFNA17 in a Large Japanese Hearing Loss Cohort.
Genes (Basel). 2026 Jan 29;17(2):154. doi: 10.3390/genes17020154.

④ Natsumi Nagao, Yu Funakubo Asanuma, Tomoyasu Kitahara, Han Matsuda, Yuji Akiyama, Tetsuo Ikezono, Toshihide Mimura.
A Retrospective Observational Study of Otitis Media with Anti-neutrophil Cytoplasmic Antibody-associated Vasculitis.
Intern Med. 2025 Dec 1;64(23):3334-3342. doi: 10.2169/internalmedicine.5058-24.

⑤ Yu Hosokawa, Masafumi Sawada, Tetsuo Ikezono.
Is the Preoperative Septal Patch Test Helpful for Determining the Effects After Nasal Septal Perforation Closure?
Plast Reconstr Surg Glob Open. 2025 May 28;13(5):e6813. doi: 10.1097/GOX.0000000000006813.

⑥ Seong Hoon Bae, Tetsuo Ikezono, Haeng Ran Park, Hyoyeol Kim, Tomohiro Matsumura, Shiho Saito, Yukihide Maeda, Han Matsuda, Jinsei Jung.
Secretion of cochlin-tomoprotein (LCCL) in the middle ear following acute tympanic injury: implications for perilymph fistula diagnosis.
Front Neurol. 2025 Apr 2;16:1527311. doi: 10.3389/fneur.2025.1527311.

⑦: Hosokawa Y, Miyawaki T, Omura K, Akutsu T, Kimura R, Ikezono T, Otori N.
Surgical Treatment for Empty Nose Syndrome Using Autologous Dermal Fat:
Evaluation of Symptomatic Improvement. Ear Nose Throat J. 2025
Jul;104(7):NP408-NP415. doi: 10.1177/01455613221130885.

⑧ 坂本圭, 小渕千絵, 川瀬哲明, 山本弥生, 笹目友香, 高山渥也, 松田帆, 池園哲郎. Listening Difficulties に対する新たな評価方法の試み - 発話速度を設定した両耳分離聴検査を用いて -. AUDIOLOGY JAPAN.2025.68(2).205-210

⑨ 高山 渥也, 城間 将江, 坂本 圭, 小渕 千絵, 松田 帆, 池園 哲郎. 高齢の補聴器装用者と人工内耳装用者における環境音聴取　音響特性との関連性. AUDIOLOGY JAPAN. 2025.68(1).56-64

⑩ 松田帆　耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域　内耳疾患　外リンパ瘻.　耳鼻咽喉科・頭頸部外科.2025. 97(5). 34-36

【総数：論文 26 件、学会発表 19 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

・池園哲郎（研究代表者）
令和 7 年度厚生労働省科学研究費補助金
外リンパ瘻診断基準改定・診療ガイドライン作成へ向けた患者実態把握と疾患啓発活動

・細川悠（研究代表者）
令和 7 年度科学研究費補助金　若手研究
Empty nose syndrome における鼻腔容積と気流が及ぼす自覚症状への影響の検討

・前田幸英（研究代表者）
令和 7 年度科学研究費補助金　基盤 C
内耳有毛細胞・支持細胞の免疫応答メカニズム-急性感音難聴の遺伝子医療にむけて-

・池園哲郎（研究分担者）
令和 7 年度厚生労働省科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業）
難治性聴覚障害に関する調査研究

・前田幸英（研究分担者）
令和７年度科学研究費補助金　基盤Ｃ
ナノミセル-mRNA 医薬による急性感音難聴の革新的遺伝子治療モデル

6-3. 受賞

細川悠　埼玉医科大学病院院長賞(英語論文掲載数院内１位)

6-4. 特許、実用新案

【日本】発明の名称：外リンパ瘻の検出方法
特許権者：学校法人埼玉医科大学
発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬
特許番号：特許第 4172777 号（2008 年 8 月 22 日）
公開番号：特開 2004-85552（2004 年 3 月 18 日）
出願番号：特願 2003-182860（2003 年 6 月 26 日）

【外国　中国】発明の名称：外リンパ瘻の検出方法
特許権者：学校法人埼玉医科大学
発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬
特許番号：ZL03815172.3　(2007 年 9 月 5 日)
公告番号：CN100335502-C(2007 年 9 月 5 日)
出願番号：03815172.3　(2003 年 6 月 26 日)

【外国　オーストラリア】発明の名称：外リンパ瘻の検出方法
特許権者：学校法人埼玉医科大学　Saitama Medical University
発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬
出願番号：2003243985（2003 年 6 月 26 日）
特許番号：2003243985（2009 年 7 月 3 日）

【外国　米国】発明の名称：外リンパ瘻の検出方法
特許権者：学校法人埼玉医科大学　Saitama Medical University
発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬
特許番号　：　US 7,863,005 B2　(2011 年 1 月 4 日)
公開番号　：　US 2006/246516　A１（2006 年 11 月 2 日）
出願番号　：　10/517,778　(2003 年 6 月 26 日)

【外国　欧州　EP/IT（イタリア)】
発明の名称：外リンパ瘻の検出方法
特許権者：学校法人埼玉医科大学　Saitama Medical University
発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬
特許番号　：　502011901925691　(2011 年 1 月 12 日)
公開番号　：　EP 1533319　A1　(2005 年 5 月 25 日)
出願番号　：　03736265.4　(2003 年 6 月 26 日)

【外国　欧州　EP/GB（イギリス)】
発明の名称：外リンパ瘻の検出方法
特許権者：学校法人埼玉医科大学　Saitama Medical University
発明者：池園哲郎、八木聰明、大森彬
特許番号　：　1533319　(2011 年 1 月 12 日)
公開番号　：　EP 1533319　A1　(2005 年 5 月 25 日)
出願番号　：　03736265.4　(2003 年 6 月 26 日)

【外国　米国】発明の名称:ANTIBODY REACTING WITH NATIVE COCHLIN-TOMOPROTEIN (CTP) AND METHOD FOR MEASURING CTP USING SAME
出願人：Saitama Medical University
発明者：IKEZONO, Tetsuo、SHIKAZE, Satomi
特許番号：US9458210　(2016 年 10 月 4 日)
公開番号：US2014030742 (A1)　(2014 年 1 月 30 日)
出願番号：US 14/008,677（2012 年 4 月 2 日：優先日：2011 年 3 月 31 日）

【日本】発明の名称：未変性 Cochlin-tomoprotein（CTP）に反応する抗体及びそれを用いた CTP の測定方法
出願人：学校法人埼玉医科大学
発明者：池園哲郎、志風沙登美
特許番号：特許第 6000239 号　（2016 年 9 月 9 日）
公開番号：再公表 2012-133898(2014 年 7 月 28 日）
出願番号：特願 2013-507843（2012 年 4 月 2 日：優先日：2011 年 3 月 31 日）
【外国　欧州　EP/DE（ドイツ)】
発明の名称：ANTIBODY REACTING WITH　NATIVE COCHLIN-TOMOPROTEIN (CTP) AND METHOD FOR MEASURING CTP USING SAME
出願人：Saitama Medical University
発明者:IKEZONO, Tetsuo、SHIKAZE, Satomi 特許番号:602012028315.7　（2017 年 2 月 21 日）公開番号:EP2692735A1(2014 年 2 月 5 日）出願番号：2012-763119（2012 年 4 月 2 日：優先日：2011 年 3 月 31 日）
【外国　欧州　EP/IT（イタリア)】
発明の名称：ANTIBODY REACTING WITH NATIVE COCHLIN-TOMOPROTEIN (CTP) AND METHOD FOR MEASURING CTP USING SAME
出願人：Saitama Medical University
発明者：IKEZONO, Tetsuo、SHIKAZE, Satomi
特許番号：502017000023576　（2017 年 2 月 1 日）
公開番号：EP2692735A1(2014 年 2 月 5 日）
出願番号：2012-763119（2012 年 4 月 2 日：優先日：2011 年 3 月 31 日）
【外国　欧州　EP/FR（フランス)】
発明の名称：ANTIBODY REACTING WITH NATIVE COCHLIN-TOMOPROTEIN (CTP) AND METHOD FOR MEASURING CTP USING SAME
出願人：Saitama Medical University
発明者：IKEZONO, Tetsuo、SHIKAZE, Satomi
特許番号：2692735　（2017 年 2 月 1 日）
公開番号：EP2692735A1(2014 年 2 月 5 日）
出願番号：2012-763119（2012 年 4 月 2 日：優先日：2011 年 3 月 31 日）
【外国　欧州　EP/GB（イギリス)】
発明の名称：ANTIBODY REACTING WITH NATIVE COCHLIN-TOMOPROTEIN (CTP) AND METHOD FOR MEASURING CTP USING SAME
出願人：Saitama Medical University
発明者：IKEZONO, Tetsuo、SHIKAZE, Satomi
特許番号：2692735　（2017 年 2 月 1 日）
公開番号：EP2692735A1(2014 年 2 月 5 日）
出願番号：2012-763119（2012 年 4 月 2 日：優先日：2011 年 3 月 31 日）
【日本】発明の名称：解析システム、解析方法、解析用データ取得装置、及び解析用プログラム
特許権者：学校法人埼玉医科大学
発明者：新藤　晋
特許番号：
公開番号：
出願番号：　特願 2020-213471（2020 年 12 月 23 日）

6-5.　　学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 埼玉県　めまい・難聴研究会　令和 8 年 2 月 26 日
② 第 3 回 耳鼻咽喉科疾患トータルマネージメントセミナー　令和 8 年 1 月 22 日

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育については特に BSL、CC において、充実した内容を提供でき、学生には好評であった。研究については鼻アレルギー関連、鼻腔通気性関連、難聴・めまいの生化学的な診断や難聴遺伝子のテーマで継続している。診療については、地域の需要に応えるのみならず、一層高度な診療レベルをめざしていきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育においては、一人一人の特性にあった指導を行っていきたい。医学の奥深さに興味が持てるような教育が理想的である。卒後教育においては、専攻医募集と獲得が先ず第１の優先事項であり、教室ホームページを充実させたい。

1．25）産科・婦人科

１．構成員

亀井　良政（KAMEI,Yoshimasa）：教授：診療部長：教育副主任：指導教員（大学院）：周産期医学、遺伝医学、超音波医学：博士
梶原　健（KAJIHARA,Takeshi）：教授：運営責任者：診療部長：研究副主任：教育主任：指導教員（大学院）：生殖内分泌学、不妊症治療学：博士
高村　将司（TAKAMURA,Masashi）：教授：診療副部長：指導教員（大学院）：生殖内分泌学、婦人科内視鏡学、不妊症治療学：博士
田丸　俊輔（TAMARU,Shunsuke）：教授：研究主任：指導教員（大学院）：周産期医学、遺伝医学、超音波医学：博士
永田　一郎（NAGATA,Ichiro）：客員教授：婦人科腫瘍学、婦人科手術学：博士
關　博之（SEKI,Hiroyuki）：客員教授：周産期学、妊娠高血圧症候群、プロスタグランディン代謝、産婦人科手術学：博士
石原　理（ISHIHARA,Osamu）：客員教授：不妊症治療学、生殖内分泌学：博士
岡垣　竜吾（OKAGAKI,Ryugo）：客員教授：生殖内分泌学、女性骨盤底医学：博士
難波　聡（NAMBA,Akira）：准教授：指導教員（大学院）：遺伝医学：生殖内分泌学、不妊症治療学、スポーツ医学：博士：ゲノム医療科兼担
宮﨑　加寿子（MIYAZAKI,Kazuko）：講師：医局長：教育員・専門医員・研究員：女性骨盤底医学
水野　由美（MIZUNO,Yumi）：講師：指導教員（大学院）：博士：中央研究施設兼担
髙橋　幸子（TAKAHASHI,Sachiko）：助教：教育員・専門医員・研究員：地域医学推進センター兼担
上村　のぞみ（UEMURA,Nozomi）：助教：教育員・専門医員・研究員：ゲノム医療科兼担
鷹野　夏子（TAKANO,Natsuko）：助教：病棟医長：教育員・研究員
松田　尚子（MATSUDA,Naoko）：助教：教育員・専門医員・研究員
山口　哲（YAMAGUCHI,Tetsu）：助教：外来医長：教育員・研究員：博士
吉田　智昭（YOSHIDA,Tomoaki）：助教：研修教育医長・教育員・研究員：博士
霞澤　亘（KASUMIZAWA,Wataru）：助教：教育員・専門医員・研究員
川嶋　直之（KAWASHIMA,Naoyuki）：助教：教育員・専門医員・研究員：博士
齋藤　良平（SAITO,Ryohei）：助教：教育員・専門医員・研究員：博士
川﨑　絵理（KAWASAKI,Eri）：助教：教育員・専門医員・研究員
熊谷　奈美（KUMAGAI,Nami）：助教：教育員・専門医員・研究員（出向中）
丸茂　雄太（MARUMO,Yuta）：助教：教育員・専門医員・研究員
渡邉　ありさ（WATANABE,Arisa）：助教：教育員・医員・研究員
板倉　桜子（ITAKURA,Sakurako）：助教：教育員・医員・研究員
山口　友基（YAMAGUCHI,Yuki）：助教：教育員・医員・研究員
伊東　佳穂（ITO,Kaho）：助教：専攻医
岸　美裕子（KISHI,Miyuko）：助教：専攻医
吉澤　佳那（YOSHIZAWA,Kana）：助教：専攻医
小山　慧明（KOYAMA,Keia）：助教：専攻医
山縣　洸（YAMAGATA,Ko）：助教：専攻医：社会人大学院生
石亀　明日香（ISHIGAME,Asuka）：助教：専攻医
田中　望（TANAKA,Nozomi）：助教：専攻医
布施　和華子（FUSE,Wakako）：助教：専攻医
相馬　廣明（SOMA,Hiroaki）：非常勤講師：博士
大澤　洋之（OSAWA,Hiroyuki）：非常勤
講師：博士
保母　順造（HOBO,Junzo）：非常勤講師：博士
山下　真理子（YAMASHITA,Mariko）：非常勤講師
左　勝則（JWA Seung Chik）：非常勤講師：博士
佐藤　智美（SATO,Tomomi）：非常勤講師：博士
田谷　順子（TAYA,Junko）：非常勤講師：胚培養士
湊口　美紀（MINATOGUCHI,Miki）：非常勤医師
岡島　多希（OKAJIMA,Taki）：非常勤医師
霞澤　匠（KASUMIZAWA,Takumi）：非常勤医師
左　淳奈（JWA,Junna）：非常勤医師
田村　早希（TAMURA,Saki）：修練医
芦田　未央（ASHIDA,Mio）：非常勤臨床心理士
田丸　香寿代（TAMARU,Kazuyo）：非常勤臨床心理士

２．教育

2-1. 目的･目標

「卒前教育」生殖医学、周産期医学、婦人科腫瘍学、女性骨盤底医学から構成される産科婦人科学は、生物学・生理学としての「生殖のしくみの解明」から癌、不妊症など高度な集学的治療を要する「疾患治療医学」に至る幅広い守備範囲を持つ。卒前教育では、これら広範な学問的基盤に基づき、学生の興味と関心を引く多彩な基礎的および臨床的な知識と技術を紹介教授するとともに、臨床現場における実務体験と経験により、創造力溢れる人間性と国際性の豊かな医師を養成することを目標とする。

「卒後教育」研修医・専門医教育では、産科婦人科学の特性を活かし、産婦人科専門医資格取得に十分な臨床的経験と知識を積むとともに、サブスペシャリティ資格取得を見据えて、分野を超えた最先端の知識と技術を幅広く習得した研究マインドに溢れる産婦人科医師を養成することを目標とする。

「大学院教育」大学院教育では、研究テーマを徹底的に解明するための方法論と技術論を取得し、自ら研究計画を立案することができる自主独立の研究者を養成するために、部門・分野を超えた学際的交流と支援を進め、臨床マインドに溢れる産婦人科研究者を養成することを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」医学部 3 年生：ヒトの病気 I（生殖器）（梶原ら）講義。ユニット試験による評価。医学部 4 年生：ヒトの病気 II（母体胎児・新生児）（亀井ら）講義。ユニット試験および総合試験による評価。医学部 5 年生：BSL および CC（亀井ら）。総合試験による評価。医学部 6 年生：産婦人科疾患（亀井ら）。総合試験および卒業試験による評価。医学部 5 年生および 6 年生（CC Step 1-3）：カタロスタワー4 階シミュレーショントレーニングセンターでの超音波 VR トレーニングシミュレータ U/S Mentor を用いた経腟・経腹超音波検査体験実習および周産期全身シミュレーターKonoha を用いた内診体験実習。全学年を対象：通年実習プログラムなど。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」、「卒後教育」、「大学院教育」講義、実習、その他について、予定通り達成された。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」各分野の専門家による講義および実習を行ない、学生の満足度の高い学生教育を提供できた。初期研修医教育さらに後期研修教育と連続的に構成された教育を推進する。

「卒後教育」臨床研修指導医、産婦人科専門医、各分野専門医による丁寧な指導が行われ、臨床トレーニングと臨床研究の融合された十分な成果をあげた。引き続き教育体制の整備を進める。

「大学院教育」各研究テーマに適合した環境を整備し基礎研究に専念する時間を確保できた。今後の発展が期待できる。

３．研究

3-1. 目的・目標

「臨床マインドを持った基礎研究」あるいは「研究マインドを持った臨床研究」を研究の基本方針とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績研究グループ（研究プロジェクト）

a) 子宮内膜細胞転写因子に関する国際共同研究プロジェクト（梶原、Warwick University、Prof.Brosens との共同研究）
b) 子宮脱・排尿障害における超音波診断の検討（永田、埼玉医大泌尿器科との共同研究）
c) 子宮内膜脱落膜化におけるミトコンドリアダイナミクスの解明と病態への関与（田丸、日本学術振興会科研費、若手研究）
d) 子宮内膜脱落膜化過程で産生される中鎖脂肪酸の同定とその役割の解析（梶原、水野、日本学術振興会科研費基盤研究（C））
e) 遠隔胎児心拍数陣痛図を用いたハイリスク妊婦の在宅リアルタイム胎児サポートシステム確立に向けた研究（亀井、田丸）
f) 遠隔胎児心拍数陣痛図使用による母体搬送中の胎児心拍モニターの有用性に関する検討（亀井、田丸）
g) 妊婦における家庭血圧の基準値作成および妊娠予後への影響に関する検討（亀井、左）
h) 社会状況等を踏まえた、適切な妊産婦健康診査の検討（田丸）

研究実績：

a) 子宮内膜細胞の脱落膜化に重要な microRNA を同定した。
b) 経会陰超音波断層法の臨床応用と研究を継続した。
c) ミトコンドリアの分裂に関わる遺伝子群に関して RT-qPCR 法による発現量の評価を行った。その結果、ミトコンドリアの分裂に重要な DRP1、DRP1 と協調して働く MiD51、Mff の発現が脱落膜化群で上昇し、MiD49 は発現が低下することがわかった。一方で、DRP1 の分解に重要な役割を果たす MITOL の発現は不変であった。
d) 子宮内膜脱落膜化過程で、産生が上昇する中鎖脂肪酸を網羅的解析で、明らかとした。
e) 在宅のハイリスク妊婦（胎児発育不全・切迫早産）が、自身で容易に小型モバイル CTG を使用でき、十分に評価可能なデータを得られることが明らかとなった。
f) 母体搬送中に容易に小型モバイル CTG を使用でき、十分に評価可能なデータを得られることが明らかとなった。
g) 日本全国の分娩施設でリクルートされた妊婦における妊娠中の家庭血圧のデータを集計し、診察室血圧と比較して、家庭血圧は有意に低く、妊娠時期に応じて診察室血圧との差が異なることを明らかにした。

h) 妊婦健診におけるデジタルデバイスを使用した遠隔診療の全国実態調査を行った。また、調査結果を基に遠隔診療の実施施設に 2 次調査を実施した。

3-3. 達成度評価

各プロジェクトに関して、ほぼ予定通りの遂行が行われた。

3-4. 次年度改善計画(亀井担当)

「医療 DX 令和ビジョン 2030」に向けて、既に県内西部・北部で開始したリアルタイム CTG 共同監視システムの実証研究事業の継続と、急速に増加した無痛分娩の要望の増加に対応するための安全な医療体制の確立を行う。

臨床研究として、当院における各種疾患の統計学的解析を引き続き行う。

４．診療

産婦人科各分野における高度医療と救急疾患のプライマリーケアを含む治療を提供し、良好な成績を上げるとともに地域医療に貢献した。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省『妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会』構成員、埼玉県医師会 母子保健委員会委員、子育て相談窓口運営委員会委員、母体保護法指定医師審査委員会委員：以上亀井

日本医師会 母体保護法等に関する検討委員会委員、母体保護法指定医師審査委員会委員：以上梶原

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無編集委員

埼玉産科婦人科学会雑誌編集委員長：以上梶原

臨床スポーツ医学会誌編集委員：以上難波

埼玉産科婦人科学会雑誌編集委員、Journal of Obstetrics Gynecology & Research：以上田丸

埼玉産科婦人科学会雑誌編集委員：以上高村

埼玉産科婦人科学会雑誌編集委員：以上鷹野

査読委員

Journal of Obstetrics、Gynecology & Research、Journal of Medical Ultrasonics、Archives of Obstetrics & Gynecology、Hypertension Research in Pregnancy、日本周産期新生児学会雑誌、日本超音波医学会誌、埼玉産科婦人科学会雑誌、母性衛生：以上亀井

埼玉産科婦人科学会雑誌、Journal of Obstetrics、Gynecology & Research、Medical Molecular Morphology, Reproductive Medical and Biology, American Journal of Reproductive Immunology ：以上梶原

Hypertension Research in Pregnancy、Journal of Obstetrics Gynecology & Research、Journal of Medical Ultrasonics、日本周産期新生児学会雑誌、日本超音波医学会誌：以上田丸

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本産科婦人科学会常務理事・医療安全推進委員会委員長、日本周産期・新生児医学会副理事長・学術委員会副委員長、日本産科麻酔科学会副理事長、日本産婦人科医会理事、日本母性衛生学会理事、日本胎児心臓病学会理事、日本超音波医学会胎児発育不全の診断に関する小委員会委員、日本超音波医学会菊池賞・伊藤賞（論文賞）審査委員、日本人類遺伝学会評議員、日本妊娠高血圧症学会代議員、日本分娩監視研究会幹事、埼玉産科婦人科学会会長、埼玉県母性衛生学会理事、埼玉県産婦人科医会副会長、日本医療機能評価機構産科医療補償制度原因分析委員会委員、埼玉県医師会子育て相談窓口運営委員会委員：以上亀井

日本産科婦人科学会代議員、日本臨床分子形態学会理事、日本生殖医学会理事、日本生殖内分泌学会理事、日本受精着床学会代議員、日本内分泌学会評議員、埼玉県産婦人科医会理事： 以上梶原

日本人類遺伝学会評議員、日本臨床スポーツ医学会評議員：以上難波

埼玉県産婦人科医会社保・国保審査協議会副委員長、学術企画委員会委員、不妊・不育症に関する特別委員会委員、日本産科婦人科学会専門医制度地方委員会委員、周産期医療体制・災害対策特別委員会委員：以上高村

日本産科婦人科学会社会保険委員会委員、日本周産期新生児医学会評議員・副幹事長・会計担当幹事・新生児蘇生法委員会委員・施設認定委員会委員、日本超音波医学会評議員、日本妊娠高血圧学会評議員、日本臨床分子形態学会評議員、日本産婦人科医会情報技術委員会副委員長、埼玉県産婦人科医会幹事長・IT 委員会委員長・メディカルスタッフ対策委員会委員：以上田丸

埼玉県産科婦人科学会雑誌編集委員：以上鷹野

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Yamaguchi T, Takamura M, Tochigi H, Mizuno Y, Mizuno Y, Sato T, Tamaru S, Kusama K, Tamura K, Kamei Y, Kajihara T.: Loss of miR-424 and miR-503 promotes decidualization of human endometrial stromal cells by increasing SCARA5 expression. Med Mol Morphol. 58(4): 270-280, 2025

②Yamagata K, Mizuno Y, Mizuno Y, Tamaru S, Kajihara T.: Androgens modulate endometrial function. Med Mol Morphol. 58(2): 93-99, 2025

③Jwa SC, Takano N, Tamaru S, Kijima S, Uesato T, Matsubara K, Tanaka K, Doi K, Sameshima H, Iriyama T, Fukushima K, Hirata Y, Fujii T, Ishiwata I, Kamei Y, Seki H; Japan Association of Obstetricians and Gynecologists Telemedicine Proof-of-Concept Home Blood Pressure Research Group.: Seasonal variation in home blood pressure during pregnancy and frequency of hypertensive disorders of pregnancy: a multicenter prospective study of home blood pressure measurements in pregnant women using information technology. Hypertens Res. 48(1): 110-120, 2025

④上村のぞみ、左　勝則、佐藤麻弥、丸茂雄太、齋藤良平、高村将司、難波　聡、梶原　健、亀井良政: 大学病院リプロダクションセンターにおける動画を用いた患者説明の妥当性評価: 埼玉産科婦人科学会雑誌 55(1): 1-8, 2025

⑤鷹野夏子、田丸俊輔、板倉桜子、鈴木裕之、高村将司、梶原　健、亀井良政: 妊娠高血圧症候群が常位胎盤早期剥離の転帰に与える影響の検討: 関東連合産科婦人科学会誌 62(4): 383-388, 2025

⑥鷹野夏子、難波　聡、山口　哲、鶴岡　恵、田中萌子、堀田奈緒美、上村のぞみ、田丸俊輔、梶原　健、亀井良政:未診断疾患イニシアチブ（IRUD）により Treacher-Collins 症候群の診断に至った顔面形態異常児の症例: 埼玉産科婦人科学会雑誌 55(2): 88-92, 2025

⑦Takamura M, Ishihara O, Jwa SC, Marumo Y, Saitoh R, Uemura N, Namba A, Kajihara T, Takai Y, Huang H, Hayashi N, Maruyama M, Kashiwazaki Y, Macklon N, De Jonge J, Budding D, Garcia-Pinete E, Kamei Y: A vaginal microbiome-based predictive algorithm for IVF-success developed and validatedin European patients is similarly applicable in Japanese patients: IFFS World Congress 2025 (Tokyo) 2025.4.26-29

⑧Takamura M, Ishihara O, Saitoh R, Namba A, Kajihara T, Takai Y, Huang H, Hayashi N, Maruyama M, Kasiwazaki Y, Macklon N, De Jonge J, Budding D, Garcia-Pinete E, Kamei Y: Distinct vaginal microbiome profile was observed in Japanese IVF patients: ESHRE2025 (Paris) 2025.6.29-7.2

⑨Yamaguchi T, Takamura M, Tochigi H, Mizuno Y, Mizuno Y, Sato T, Tamaru S, Kusama K, Tamura K, Kamei Y, Kajihara T: Loss of miR-424 and miR-503 Promotes Decidualization of Human Endometrial Stromal Cells via of expression of FOXO1 and SCARA5: IFFS World Congress 2025 (Tokyo) 2025.4.26-29

⑩梶原　健、山口　哲、高村将司、水野由美、佐藤智美、水野洋介、田丸俊輔: miR-424/miR-503 は FOXO1-SCARA5 の発現を介して脱落膜化過程を制御する: 第 57 回日本臨床分子形態学会総会・学術集会（北九州）2025.11.14-15

（2025 年 1 月～2025 年 12 月の件数）

【総数：論文・著書 28 件、学会発表 46 件、講演 9 件】

6-2. 獲得研究費

①2025 年度厚生労働省科学研究費地域医療基盤開発推進
地域において安心して妊娠・子育てが可能となる安全な周産期医療体制の構築のための政策研究（2025-26 年度）
研究代表者　九州大学教授　加藤聖子
研究分担者　埼玉医科大学教授　亀井良政

②2025 年度日本産婦人科医会研究助成
遠隔胎児心拍数陣痛図使用による母体搬送中の胎児心拍モニターの有用性に関する検討（2021-25 年度）
研究代表者　埼玉医科大学教授　亀井良政

③2025 年度日本産婦人科医会研究助成
妊婦における家庭血圧の基準値作成および妊娠予後への影響に関する検討（2020-28 年度）
研究代表者　埼玉医科大学教授　亀井良政

④2025 年度日本産婦人科医会研究助成
妊婦健診に小型モバイル分娩監視装置での在宅モニタリングを併用したハイリスク妊娠管理の実現可能性調査（2022-25 年度）
研究代表者　埼玉医科大学教授　亀井良政

⑤2025 年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究（B））
生殖補助医療における心理カウンセリングが妊娠、ライフコース選択に及ぼす効果
研究代表者　獨協医科大学講師　小泉智恵
研究分担者　埼玉医科大学教授　梶原　健

⑥2025 年度厚生労働省科学研究費成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
社会状況等を踏まえた、適切な妊産婦健康診査の検討に資する研究（2024-26 年度）
研究代表者　昭和大学教授　関沢明彦
研究分担者　埼玉医科大学准教授　田丸俊輔

⑦2025 年度埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費
子宮内膜脱落膜化における中鎖脂肪酸合成酵素の役割について
研究者　埼玉医科大学助教　山口　哲

⑧2025 年度埼玉医科大学病院若手研究者育成研究費
月経困難症に潜む神経障害性疼痛の探索的研究
研究者　埼玉医科大学助教　川嶋直之

⑨2025 年度学内グラント
精子の質が受精後の胚発生に与える影響を解明する:微細構造と遺伝子発現に着目して
研究代表者　埼玉医科大学講師　水野由美
⑩2025 年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究（C））
母児メンタルヘルスに関わる妊婦バイオマーカーの探索と機能解析（2022-25 年度）
研究代表者　埼玉医科大学非常勤講師　佐藤智美

6-3. 受賞

① 川嶋直之: 大野元裕埼玉県知事より感謝状授与: 令和 7 年度埼玉県総合医局機構研修病院セミナー交流会 2025.8.23
② 布施和華子、鷹野夏子、川嶋直之、堀田奈緒美、田丸俊輔、梶原　健、亀井良政: アザチオプリン使用母体から出生した児に先天性サイトメガロウイルス感染症とリンパ球減少を生じた 1 例: 第 107 回埼玉産科婦人科学会・埼玉県産婦人科医会令和 7 年度後期学術集会優秀演題賞　2025.11.9

6-4. 特許、実用新案該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 38 回ゆずの木周産期病診連携セミナー 2025.7.19 WEB 開催：代表世話人 亀井良政
第 39 回ゆずの木周産期病診連携セミナー 2026.1.17 さいたま市：代表世話人 亀井良政
第 19 回埼玉西部産婦人科臨床研究会 2025.6.19 WEB 開催：代表世話人 梶原　健
第 20 回埼玉西部産婦人科臨床研究会 2026.2.26 川越市：代表世話人 梶原　健

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

「医学部」学生と研修医、専攻医の教育システムがさらに充実し、高い教員の意識を反映し、ほとんどの学生と研修医、専攻医が満足度の高い教育と研修を受けることができた。
研究は内外各機関、教室との共同研究を継続し、研究成果は順調に公刊されつつある。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

研究の目標を達成し、所属する医師も徐々に増加しており、臨床教室としてその研究の質と効率を維持するために現在の方針を次年度も堅持する予定である。
「大学院」大学院入学者が新たなコラボレーションのもとに新規研究を開始し、今後の成果が期待される。

1．26）歯科・口腔外科

１．構成員

伊藤　耕（Ito Ko）：准教授：運営責任者：診療部長・研究主任・教育主任：代表指導教員（大学院）：咀嚼筋腱腱膜過形成症，顎関節症，顎変形症：博士
南山周平（Shuhei Minamiyama）：講師　診療副部長・研究副主任・病棟医長：顎変形症，顎関節症，顔面外傷：博士
高久 裕紀（TAKAKU Yuki）：助教：教育副主任・外来医長・医員・研究員・教育員
岡村 朋宙（OKAMURA Tomomichi）：助教：医員・研究員・教育員
佐藤　舜（Shun Sato）：シニアレジデント：医員・研究員・教育員
廣井　友美(HIROI Yumi）：シニアレジデント：医員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

医学部教育における歯科医学の知識修得を目的として、わかりやすい講義を目標に教育活動を行った。大学院教育では他教室との共同研究を積極的に行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義を担当したのは、４年生感覚器ユニット（伊藤)、５年生　特別演習（伊藤)、看護学校（高久）
大学院教育としては、博士課程１名（２年生１名）が在籍している。

2-3. 達成度評価

感覚器ユニットをとりまとめるという点では順調に活動できた。よりわかりやすい講義を目指すために具体的な臨床例を挙げて講義した。以上より本年度の目標については、概ね達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度には再度ユニットディレクターとして卒前教育の運営に関わり、講義の質を維持することを目標に活動する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、教員全員が研究に従事することを目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

【基本学科の業績】
テーマ：骨代謝における自閉スペクトラム症関連遺伝子の役割の解析
Autism Susceptibility Candidate2 (AUTS2)は 2002 年に自閉症と関係のある遺伝子として報告された。AUTS2 遺伝子に変異のある AUTS2 症候群患者が存在し、骨格系の異常が認められることがわかっている。当研究室で行った実験では骨芽細胞分化の過程において AUTS2 がかかわっている可能性が示唆された。そこでコンディショナルノックアウトマウスを作成し行動観察実験と生化学的な手法を用いた解析を行っている。
【大学院生の業績】
臓器間相互作用における骨代謝の関わりを解明するために、神経系と骨代謝の関係を調べた。以前の研究において骨代謝機能における自閉症遺伝子の関与が示唆されたため、自閉症遺伝子 X の骨芽細胞特異的コンディショナルノックアウトマウスと神経細胞特異的コンディショナルノックアウトマウスの作出をおこなった。それらの表現型の解析を行うのと並行し、骨代謝疾患である骨粗鬆症を引き起こさせたモデルマウスでの自閉症遺伝子 X のふるまいを解析していく予定としている。

3-3. 達成度評価

研究実績から全グループともに研究は順調にすすんだと考えるが、教員全員が研究に従事するという点では達成できなかった。

3-4. 次年度改善計画

次年度は教員全員が研究に従事するように、教員が取り組みやすい臨床研究テーマを新たに設定することを目標とする。

４．診療

顎関節症、外傷、急性炎症、顎骨壊死、歯周病等さまざまな疾患に対応できている。特に顎変形症の外科的矯正治療も昨年度と比較し手術件数は徐々に増加している。埼玉県のみならず他県からの紹介患者も来院するようになってきている。今後、紹介患者の増加を目指していきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Stomatological Disease and Science, 編集委員 (Associate Editor) :伊藤耕
Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology (JOMSMP):査読員　伊藤耕

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

社団法人日本口腔外科学会　代議員：伊藤耕
日本顎変形症学会　評議員：伊藤耕
日本口腔顎顔面外傷学会　評議員：伊藤耕
日本口腔科学会　評議員：伊藤耕
日本外傷歯学会　代議員：高久裕紀

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①佐藤舜　廣井友美　岡村朋宙　柏俣玲於奈　髙久裕紀　南山周平　伊藤耕　顎関節強直症に対して顎関節受動術を施行した患者の長期経過後の下顎骨形態に関する一例　第79回日本口腔科学会学術集会　長野　2025年5月

②南山周平　佐藤舜　岡村朋宙　柏俣玲於奈　髙久裕紀　伊藤　耕　改良した 22G 直針を用いた alar base cinch suture 第35回日本顎変形症学会総会・学術大会　北九州　2025年6月

③木村和真　廣井友美　佐藤舜　岡村朋宙　柏俣玲於奈　髙久裕紀　南山周平　伊藤耕　歯牙脱臼と歯槽骨骨折によって生じた前歯部開咬に対して顎矯正手術を施行した1例　第26回日本口腔顎顔面外傷学会　横浜　2025年8月

④エクゥェオル　ビアトリシルナ　南山周平　木村和真　廣井友美　佐藤舜　岡村朋宙　柏俣玲於奈　髙久裕紀　伊藤耕　小児の上顎骨に生じた神経鞘腫の1例　第220回日本口腔外科学会関東支部学術集会　横浜　2025年12月

⑤伊藤耕　ハンズオンセミナー5　SORG Basic principals in Maxillofacial Trauma Course 座長　若手口腔外科医交流会第3回学術集会　広島　2025年5月

⑥伊藤耕　ハンズオンセミナー4　顎関節上関節腔の穿刺と洗浄療法　インストラクター　第 38 回日本顎関節学会総会・学術大会　東京　2025年7月

⑦伊藤耕　教育研修会　こんな骨折　あなたならどうする？～全員参加型ディスカッション～　モデレーター　第 26 回日本口腔顎顔面外傷学会　横浜　2025年8月

⑧伊藤耕　統計①　座長　第26回日本口腔顎顔面外傷学会　横浜　2025年8月

⑨伊藤耕　外傷：顎顔面外傷を極める　－基本原則と最新戦略－　モデレーター　第10回冬期口腔外科臨床研究会(東北)　山形　2026年3月

【総数：論文 0 件、学会発表 4件、講演 5件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関して、講師の変更により講義内容への取り組みを改善できた。大学院教育に関して、他教室との共同研究を引き続き行うことができた。研究については、教員全員の研究への関わりが困難であった。診療に関して、外来初診患者は若干増加したが、入院に至るような疾患は少なく、売り上げが伸ばせなかった。マンパワー不足に悩まされたが、医療事故なく年度を終わらせることができた。基本学科全体としては医療安全第一に取り組んだ結果であった。外来移設に伴い、臨床業務が軌道に乗るまで時間を要し、論文執筆や学会発表に対して積極的なアプローチができなかった。来年度は医局員全員で積極性を出したい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関して、医学生に対する講義の質を維持することを目標とする。大学院教育に関して、他教室との共同研究を引き続き行っていく。研究に関して、教員全員が研究マインドをもつように臨床研究を取り入れる。診療に関して、顎変形症患者、外傷患者をリクルートし、診療収益の向上につなげる。

1．27）リハビリテーション科

１．構成員

篠田　裕介（SHINODA, Yusuke）教授：運営責任者：診療部長、教育主任、研究主任、代表指導教員（大学院）：リハビリテーション医学、整形外科学、がん患者の運動器管理（骨転移など）：博士

前田　恭子（MAEDA, Kyoko）助教：診療副部長、教育副主任、研究副主任：リハビリテーション医学、嚥下リハビリテーション、サルコペニア

倉林　均（KURABAYASHI, Hitoshi）客員教授：動脈硬化、血栓症、温泉医学：博士

間嶋　満（MAJIMA, Mitsuru）名誉教授：リハビリテーション医学：博士

山内　洋子（YAMANOUCHI, Yoko）兼担准教授：リハビリテーション医学、内科学、脳神経内科学、予防医学：博士

鈴木　英二（SUZUKI, Eiji）客員准教授：嚥下リハビリテーション：博士

鈴木　郁子（SUZUKI, Ikuko）非常勤医師：小児リハビリテーション

理学療法士28人、作業療法士16人、言語聴覚士2人

２．教育

2-1. 目的・目標

リハビリテーションの理念の理解を講義と臨床で実践することを目的とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で、講義・実習を担当したのは、4年生「皮膚・運動器」ユニット（篠田、倉林）、6年生「医療総論」と「内科総論」ユニット（篠田、倉林、前田）である。臨床実習としては学生53名、留学生1名の指導を、卒後教育としては初期研修医4名に対して1か月間研修指導を行った。また、専攻医2名（埼玉医大リハビリ科専門研修プログラム3年目）に対して半年間研修指導を行った。埼玉医療福祉会看護専門学校で3ヶ月間リハビリテーション論の講義を行った（前田、倉林）。PT26名、OT3名の学生実習を受け入れた。

2-3. 達成度評価

講義内容はモデルコア・カリキュラムで求められている内容を網羅している。学生のアンケート調査による評価を受けて、毎年改善に努めており、目的を十分に達していると評価している。

2-4. 次年度改善計画

カリキュラム改訂にあわせて臨床実習の形式は見学型から参加型へと段階的に変えて改善に努めている。

３．研究

3-1. 目的・目標

基本学科では、大学病院の使命である急性期医療と高度先進医療に対し付加価値をつけることを目的として、運動療法によるサルコペニア、廃用症候群、脳梗塞などの疾患の発症予防・二次予防、がん患者に対するリハビリテーション治療などの研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. がん患者の運動管理についてのエビデンスの構築（篠田）
   文科省科研費を獲得し、関連した研究の成果を学会シンポジウム、講演会、学術雑誌にて発表した。英語論文投稿準備中。
2. 脳卒中患者における摂食・嚥下障害の評価とリハビリテーション（前田、鈴木英）
   嚥下障害症例において嚥下評価を行い、データを集積している。
3. サルコペニアの発症因子と機能的予後の解析（前田）
   英語論文投稿準備中である。
4. 動脈硬化における血管内皮、血小板、サイトカインの関与に関する研究（倉林）
   文科省科研費による研究であり、その成果を学会や学術雑誌に発表してきた。
5. 温熱物理療法・温泉医学研究（倉林）
   厚労省科研費および環境省委託事業費で得た成果を環境省等の研修会で講演した。
6. 脳梗塞生活期におけるがん発症とメタボリック症候群との関連（間嶋）
   後ろ向きコホート研究として実施中である
7. 脳出血生活期における脳梗塞発症、心筋梗塞発症とメタボリック症候群との関連（間嶋）
   後ろ向きコホート研究として実施中である

8. リハビリテーション施行中のリスク管理（山内）
健康診断のがん早期発見に対する役割、肥満や動脈硬化、メタボが血管年齢に及ぼす影響等について、解析する。

3-3. 達成度評価

1. がん患者の運動管理についてのエビデンスの構築（篠田）
2022 年度に新規に文科省科学研究費を獲得し、最終年度となった。データをまとめて投稿準備中である。東京大学、国際医療センター等との共同研究により、さらなるエビデンスの構築を目指している。
2. 脳卒中患者における摂食・嚥下障害の評価とリハビリテーション（前田、鈴木英）.
嚥下障害症例において嚥下評価を行い、データを集積している。
3. サルコペニアの発症因子と機能的予後の解析（前田）
各種疾患におけるサルコペニア発症因子を解析し、機能的予後・転帰を分析し、サルコペニアの発症予防と治療に最適な運動療法のモダリティーを開発している。英語論文として現在２つ目の雑誌への投稿準備中である。
4. 動脈硬化における血管内皮、血小板、サイトカインの関与に関する研究（倉林）
運動療法における凝固線溶・血管内皮機能、アポトーシスを分析し、運動療法による脳梗塞予防、神経細胞死抑制の解析をしている。本課題は平成 16 - 令和 5 年度に文科省研究費を獲得して継続した研究を行っている。
5. 温熱物理療法・温泉医学研究（倉林）
温泉の科学と医学を研究し環境省委託事業などによる研究成果を報告した。環境省後援の温泉保護管理研修会、健康開発財団主催の温泉利用指導者養成講習会の講師を務めた。埼玉県薬務課の委嘱事業を行った。
6. 脳梗塞生活期におけるがん発症とメタボリック症候群との関連（間嶋）
予定症例数全例のデータ取得済である。
7. 脳出血生活期における脳梗塞発症、心筋梗塞発症とメタボリック症候群との関連（間嶋）
予定症例数の 80%のデータを取得済である。
8. リハビリテーション施行中のリスク管理（山内）
今後も、外来リハビリテーションを中心に、訓練でのリスクを管理していく。

3-4. 次年度改善計画

1. 国際誌掲載をめざす。
2. 次年度は更に症例数を増やすとともに、嚥下障害患者への治療介入効果についても検討する。
3. 国際誌掲載をめざす。
4. さらに検討を重ね、運動療法による動脈硬化抑制効果や脳梗塞再発予防の研究を行う。
5. 科学的証拠により環境省の定めた温泉禁忌・適応症の改訂を行い、環境省委嘱事業による温泉成分の解析を行い、同省共催の研修会で結果を報告した。
6. 研究対象としている全脳梗塞患者の取得済みデータを基に 2026 年度末には統計学的検討を終了予定である。
7. 研究対象としている全脳出血患者全例のデータ収集を 2026 年 9 月までに終了し、2026 年度中に統計学的検討を終了予定である。
8. 研究成果を海外学術雑誌に発表できるよう、さらに研究を継続する。

４．診療

急性期－回復期前半に特化した集中的・包括的リハビリテーション：埼玉医大病院および国際医療センターからの亜急性期の患者に対し、1）悪性疾患や骨転移患者への包括的リハ、2）脳卒中・心筋梗塞の二次予防を目標とした維持期～回復期での包括的リハ、3）神経の変性疾患，慢性閉塞性呼吸器疾患を対象とした包括的リハ、4）脳卒中に対する先端治療（超早期血栓溶解、血管内手術、血管吻合など）や関節リウマチに対する生物学的製剤による治療を受けた患者、5）NICU で治療された超低出生体重児を対象とした包括的リハ、6）廃用症候群・サルコペニアを対象とした包括的リハ、などを行ってきた。リハビリテーション医療の現場では地域包括ケアシステムと回復期リハビリテーション病院を含めた機能分担が進んでいる一方で、各病院の機能統合や連携も進行している。本学大学病院でも他科入院中で当科にリハビリテーション治療を依頼される患者数は増加しており、がんリハビリテーション、呼吸ケア、NST、排尿ケア、緩和ケア、認知症など他診療科との合同カンファレンスも増加している。

新専門医制度ではリハビリテーション科専門医プログラムの基幹施設として近隣の急性期・回復期リハビリテーション病院および重度心身障害児リハビリテーション施設と統合した研修プログラムを組んでいる。また、東京大学リハビリテーション科専門医プログラム、埼玉東部地域リハビリテーション科専門医プログラム（獨協医大）、国立病院機構埼玉病院専門医プログラム、など他大学等との相互乗り入れをし、広域の医療圏での研修連携をしている。2025 年度は、2 名の専攻医がそれぞれ半年間研修を行った。

2026 年 1 月 17 日に第 10 回埼玉医科大学病院群リハビリテーション科合同勉強会が、国際医療センター講堂で開催した。

第 14 回日本がんリハビリテーション学会学術集会を、2026 年 2 月 28 日から 3 月 1 日に G メッセ群馬にて開催した。大学病院と国際医療センターの医師、セラピストを中心として運営を行い、約 400 名が全国から参加した。

５．その他.

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

環境省委託事業：温泉経営者管理指導講習会講師（倉林）。

埼玉県庁委嘱業務：温泉の禁忌症、適応症及び入浴上の注意に係る医学的判定（倉林）。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Japanese Journal of Clinical Oncology Reviewer Board（篠田）、Scientific Reports 査読員（篠田）、Supportive Care in Cancer 査読員（篠田）、Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 査読員（篠田）、Progress in Rehabilitation Medicine 査読員（篠田、倉林）、Journal of Neurosciences in Rural Practice 査読員（倉林）、日本老年医学会雑誌査読員（倉林）、日本温泉気候物理医学会雑誌査読員（倉林）、Eur J Med Res 査読員（倉林）、BMC Neurol 査読員（倉林）、FEBS Letters 査読員（倉林）、Advances in Physical Educatio 査読員（倉林）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本リハビリテーション医学会事務局幹事（篠田）

埼玉県がんリハビリテーション研修会委員長（篠田）

日本リハビリテーション医学会専門医試験委員（前田）

がんのリハビリテーションガイドライン作成委員（篠田）

がんのリハビリテーションガイドライン協力委員（前田）

がんのリハビリテーションガイドライン協力委員（新野）

環境省後援温泉利用指導者養成講習会講師（倉林）

日本温泉気候物理医学会専門医研修会講師（倉林）

埼玉県薬務課温泉適応・禁忌判定医（倉林）

日本リハビリテーション医学会学術集会教育講演講師（篠田）

日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会教育講演講師（篠田）

義肢装具士国家試験試験委員（篠田）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Institutional disparities in the treatment of bone metastases by orthopaedic surgeons at training facilities designated by the Japanese orthopaedic association-A nationwide survey. Imanishi J, Morioka H, Hirahata M, Inui T, Shinoda Y, Takagi T, Sakai Y, Iwase S, Oshima K, Ogata N, Ohe T, Nakamura K, Kawano H. J Orthop Sci. 2025 Nov;30(6):1158-1164. doi: 10.1016/j.jos.2025.04.002. Epub 2025 May 3. PMID: 40320361

②Prognostic factors in patients with bone metastasis of renal cell carcinoma in the era of immune checkpoint inhibitors. Ishibashi Y, Kobayashi H, Okajima K, Oki T, Tsuda Y, Shinoda Y, Sawada R, Tanaka S. J Orthop Sci. 2026 Jan;31(1):262-267. doi: 10.1016/j.jos.2025.06.008. Epub 2025 Jul 3. PMID: 40610357

③篠田裕介：がんロコモの予防と治療～骨転移早期発見により生命予後は改善するか？～, 教育講演 11, 第 62 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2025.6.12-14（京都, 国立京都国際会館）

④篠田裕介：がんロコモ管理により生命予後は改善するか？ 教育研修講演 9 第 58 回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会, 2025.7.17-18（奈良県コンベンションセンター）

⑤篠田裕介：有限要素法を応用した下肢骨転移による病的骨折リスク評価法開発, シンポジウム 10 骨・軟部腫瘍における画像技術の進歩と臨床応用, 第 40 回日本整形外科学会基礎学術集会, 2025. 10.16-17（青森, リンクステーションホール青森・ホテル青森）

⑥新野捺美他:最新ガイドラインレクチャー 第 1 部 泌尿器科がん:第 14 回日本がんリハビリテーション学会学術集会, 2026.2.28-3.1（G メッセ群馬）

⑦前田恭子他：最新ガイドラインレクチャー 第 2 部 骨軟部腫瘍：第 14 回日本がんリハビリテーション学会学術集会, 2026.2.28-3.1（G メッセ群馬）

⑧美谷諒香：両側延髄内側梗塞による四肢麻痺が疑われた 1 症例, 第 9 回リハビリテーション医学会秋季学術集会 2025.10.23-25 （旭川, 旭川市民会館, アートホテル旭川）

⑨篠田裕介：がんロコモ対策-リハビリテーション治療 特集がんロコモの現状と課題. 日本医師会雑誌 154(5)：503-506, 2025.8

⑩篠田裕介：がんの基礎知識. 第 1 章がんのリハビリテーション診療概論, PTOTST 標準額療法学・作業療法学・言語聴覚障害学別巻 がんのリハビリテーション第 2 版, 医学書院, 東京, 2-20, 2026.3

【総数：英語論文 2 件、著書 2 件、総説 5 件、教育講演 2 件、シンポジウム 7 件、一般口演 15 件他】

6-2. 獲得研究費

文科省科学研究費：

篠田裕介：基盤研究(C) 22K11400 脊椎転移による切迫麻痺病変をCT画像で検出するAIプログラムの開発　R4-R7年度(1年間延長)

6-3. 受賞

該当なし。

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会開催

第14回日本がんリハビリテーション学会学術集会　2026年2月28日 - 3月1日　Gメッセ群馬

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、学生の評価に相応して改善を進め、目標をほぼ達成したと評価している。卒後教育に関しては、新臨床研修医制度や新専門医制度などに相応し、4名の初期研修医の研修を受け入れており、概ね目標を達成したと評価している。研究に関しては、1件の文科省科学研究費による研究を継続しており、その他に当科主体で行っている研究を英語論文にまとめて投稿しているが、掲載に至っておらず目標を達成しているとは言い難い。また、総合心療内科と2件、呼吸器内科と1件、緩和医療科と1件の共同研究を進めている。診療に関しては、緩和ケアチームや認知症ケアチーム等、多職種チーム7件に人員を派遣しており、診療報酬も前年度より増加しており目標を達成したと評価している。その他事項としては、卒後研修会を開催し、自治体・政府関連委員などへも貢献し、また学会や研修会などで当科の研究内容を発信しており、十分に目標を達成したと評価している。基本学科全体としては、教育、研究、診療、その他についての達成度は約80%であったと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、講義・実習のさらなる改善を進め、学生からの評価の高い教育を目標として取り組み、当科への入局につなげたい。卒後教育に関しては、新臨床研修医制度や新専門医制度などに相応した教育を目標としており、初期研修医の受け入れ人数は年々増加しており、リハビリテーション治療の考え方を研修医に伝える良い機会になっている。しかし、本学卒業生の入局にはいたっておらず、さらなる工夫が必要と考えている。研究に関しては、引き続き競争的研究資金などの獲得をし、運動療法による脳卒中の2次予防やサルコペニアの抑制、脊椎転移を自動的に検出するAIプログラムの開発など先端研究に継続して取り組む。診療に関しては、他診療科や他大学、他施設との交流・連携をさらに充実させる。その他事項としては、自治体・政府関連委員、生涯学習や市民講座などへのさらなる貢献を目標に取り組む。

1．28）麻酔科

1．構成員

三枝　勉（Tsutomu, MIEDA）：准教授：診療部長：代表指導教員（大学院）：臨床麻酔：麻酔指導医：医学博士
土井克史（Katsushi, DOI）：教授：教育主任：指導教員(大学院)：臨床麻酔：麻酔指導医：医学博士
今町憲貴（Noritaka,IMAMACHI））：教授：研究主任：指導教員(大学院)：臨床麻酔：麻酔指導医：医学博士
中山英人（Hideto, NAKAYAMA）：教授：集中治療部専任：指導教員（大学院）：麻酔指導医：医学博士
西澤秀哉（Syuya, NISHIZAWA）：講師：臨床麻酔：歯学博士
堀越雄太（Yuta, HORIKOSHI）：助教：外来医長：研究副主任：臨床麻酔
中村智奈（China, NAKAMURA）：助教：病棟医長：診療副部長：臨床麻酔：医学博士
野村（臣永）麻子（Asako, TOMINAGA）：助教：教育副主任：臨床麻酔
淺賀英之（Hideyuki, ASAKA）：助教（専攻医）
相崎邦雄（Kunio, AIZAKI）：助教：臨床麻酔：歯学博士
伊藤直樹（Naoki, ITO）：助教：臨床麻酔：歯学博士
野木武洋（Takehiro, NOGI）：助教：臨床麻酔：医学博士
舘野　健（Ken, TATENO）：助教：臨床麻酔：歯学博士
小肩史佳（Fumika, OGATA）：臨床麻酔：医学博士
中原なほみ(Nahomi, NAKAHARA)：研究助手
松本郁子（Ikuko, MATHUMOTO）：秘書
長坂浩(Hiroshi,NAGASAKA)：特任教授：麻酔指導医：医学博士
井手康雄（Yasuo, IDE）：客員教授　：麻酔指導医
紫藤明美（Akemi, SHIDO）：客員准教授：臨床麻酔：麻酔指導医：医学博士
前山昭彦（Akihiko, MAEYAMA）：客員准教授：指導教員（短期大学）：臨床麻酔：麻酔指導医：医学博士
松本延幸（Nobuyuki, MATSUMOTO）：非常勤医師：ペインクリニック：医学博士
客員教授 9 名、客員准教授 2 名、非常勤講師 8 名、非常勤医師 27 名

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

麻酔科学は解剖学、生理学、薬理学等の知識を必要とし、その上に成り立つ生命機能管理学である。周術期麻酔科学の基礎的知識の習得、並びに五感を使った麻酔管理の実際を理解することを目的とする。
関連する臨床解剖学、臨床生理学、臨床薬理学の知識の習得と、周術期全体の全身管理の重要性を理解する。そのためには内科学、外科学などの広い臨床の知識が必要であることを学び、患者の全身状態の評価と最適化を図ることを通じて術前から術後にかけて安全で快適な経過を得ることに寄与していることを理解する。また気道確保や血管確保などの手技の重要性を学ぶ。

具体的臨床麻酔科学に必要な解剖学（特に口腔、咽頭、気道、心臓循環等）、生理学（特に呼吸生理、輸液、酸塩基平衡、代謝の管理等）、薬理学（吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、局所麻酔薬、筋弛緩薬、オピオイド等）を学ぶ、更にペインクリニックについて、痛みの生理と薬理について学ぶことを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：埼玉医科大学医学部2・4・6年生の講義、医学部4年生から5年生のclinical clerkship (CC) step1, 2, 3を担当している。また　3年生4年生のpre CCも行っている。

埼玉医科大学短期大学看護学部看護学科1年生、埼玉医療福祉会看護専門学校　看護学科の講義を担当した。

（１）2025年度埼玉医科大学医学部4年生講義
①2025年9月11日導入講義　麻酔の歴史と総論（今町憲貴）
②2025年9月11日　術前評価（今町憲貴）
③2025年9月19日　全身麻酔（土井克史）
④2025年9月19日局所麻酔（土井克史）
⑤2025年9月26日　麻酔に伴う重大な合併症（三枝勉）
⑥2025年9月26日　鎮静と疼痛管理　（三枝勉）

（２）2025年度医学部6年生講義

①2025年9月1日麻酔管理（土井克史）
②2025年9月1日周術期管理（土井克史）

（３）2025年度医学部2年生講義
①2024年12月2日　薬理学総論　全身麻酔（土井克史）

（４）2025年度 埼玉医科大学短期大学 看護学部看護学科1年生講義
①2025年７月5日　院内感染対策・ME機器の管理（前山昭彦）
②2025年7月10日　外傷とショック・救急医療（前山昭彦）
③2025年7月16日 麻酔科学（前山昭彦）

（５）埼玉医療福祉会看護専門学校　看護学科 講義。
①2026 年 1 月 26 日　麻酔総論　中村智奈
②2026 年 2 月 2 日　麻酔各論　中村智奈

（６）埼玉医科大学医学部医学科CC指導

Step 1

1週間ずつの実習を行っている。1週間のうち、月、木、金曜日は大学病院、火、水曜日は国際医療センターで麻酔科の臨床実習を行った。当院でのスケジュールを以下に示す

月・・・症例検討会，臨床麻酔実習（担当教員：全指導医）、オリエンテーション,麻酔科学概論（担当教員：土井、三枝、今町、中村、臣永）、シミュレーションセンター実習（担当教員：臣永）

木・・・症例検討会,臨床麻酔実習（全指導医）レポート作成指導（担当教員：中村、土井、今町）

金・・・症例検討会,ペインクリニック実習（担当教員：三枝）、救急蘇生実習,レポート評価・実習総括（担当教員：土井、三枝、今町）

Step2、3

5，6年生は4週間ずつのローテートに対する指導を行った。Step 1の内容を踏まえて研修医、指導医と同行し臨床業務の実際を見学させ、指導を行った。特に麻酔手技に関する指導、体験も加えている。適宜麻酔科、周術期、救急医療関連のミニ講義を行った。

・卒後教育：臨床研修医に対する教育は、手術室での実際の麻酔を中心に外来での術前患者診察、評価（術前回診）およびペインクリニック外来の見学を行っている。一症例毎に術前から術後までの経過にかかわることを指導している。後期研修医には、実際の担当症例の臨床麻酔に関する指導と論文作成、学会発表指導を行っている。後期研修医から学生まで屋根瓦方式での指導を心がけている。

・大学院教育：なし
大学院在籍者はいないが、臨床研究にて学位取得のための研究をしているものが2名いる。

2-3. 達成度評価

・埼玉医科大学医学部医学科4年生には診療基礎（救急・麻酔）としての試験と再試験を行った。
・埼玉医科大学医学部医学科CCには実習レポートと症例のまとめを行った。
・また6年生の総合試験、各卒業試験問題を出題した。
・埼玉医科大学短期大学看護学部看護学科１年生には筆記試験を実施した。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」

講義に関しては、次年度に向けてそれぞれの質の高い講義（わかりやすく、国家試験に役立つ）を目指してブラッシュアップを行うことを計画している。また CC に関しては周術期領域での幅広い範囲指導ができたと評価している。次年度に向けてミニ講義の充実を目指している。

「卒後教育」

麻酔科研修医に対し、全身管理を行う上での麻酔科研修での知識、手技の重要性を理解させていると自負してる。

今後は教科書、文献等にあたりエビデンスに基づく指導を増やしていきたい。

また周術期の安全やより質の高い管理のためにも、他科の医師、看護師、薬剤師、臨床工学士などのスタッフに向けての教育指導も充実させたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

目的：大学医学部の機関として、基礎医学から臨床医学まで幅広い麻酔領域の中から、新しい医療に相応しい研究を

実施し、最新医療に貢献することを目的とする。
目標：研究成果を学会発表、論文発表することを目標とする。

3-2.　研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. インフルエンザワクチン接種後の全身麻酔が免疫の獲得に与える影響（野木武洋、奥田晶彦）進行中、科学研究費取得
2. 悪性高熱症の発症機序の解明（市原靖子）：進行中
3. 遺伝子解析によるアセトアミノフェンの鎮痛機序（南雲拓海、星島宏、三枝勉、井手康雄、長坂浩、土井克史）進行中
4. 麻酔と血液凝固機能（東　俊晴、星島　宏）：進行中
5. 超音波ガイド下神経ブロックの有用性（土井克史）：進行中
6. デスフルラン曝露後のラットの肝臓に対する網羅的遺伝子発現解析（野木武洋、奥田晶彦、他）：国際雑誌に掲載
7. ＰＯＮＶについて（小肩史佳）：国際雑誌に掲載
8. 筋弛緩薬と筋弛緩薬拮抗剤（前山昭彦、土井克史）：地方会で発表

3-3. 達成度評価

臨床の中での疑問点を症例報告や臨床研究で明らかとし、臨床で解決できないものは基礎研究で解明しようとする試みがなされ、各グループでの研究が精力的に進められた。その中で大学院生が学位を取得し、医局員が科学研究費を取得できたことは高く評価できると考えられた。研究実績から本年度の目標は十分に達成できた。

3-4. 次年度改善計画

1. インフルエンザワクチン接種後の全身麻酔が免疫の獲得に与える影響（野木武洋、奥田晶彦）：科学研究費補助金を獲得し、研究実施中
2. 遺伝子解析によるアセトアミノフェンの鎮痛機序の解明　（南雲拓海ほか）：論文作成中
3. 悪性高熱症の発症機序の解明（市原靖子）：本学での悪性高熱症患者データベースを基に侵襲度の少ないスクリーニング法の開発に向けて広島大学と共同基礎的研究を進めている。
4. 麻酔と血液凝固機能（東　俊晴，星島　宏）：麻酔薬の血液凝固に及ぼす影響を臨床と基礎研究で検討している。
5. 超音波ガイド下神経ブロックの有用性（土井克史）：局所麻酔法としての神経ブロックを超音波ガイド下に施行することによって、より安全確実な方法を検討している。
6. 術後疼痛管理チームによる介入が術後痛、副作用に及ぼす影響（土井克史ほか）：術後疼痛管理チームの介入が術後鎮痛や鎮痛薬の副作用軽減に寄与しているか調査をしている。

４．診療

臨床麻酔部門では中央手術室での各科手術や検査の全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、伝達麻酔を担当した。当病院では夜間緊急手術が多いので、可能な限り 2 名以上の麻酔科医(うち 1 名は標榜医以上)による当直体制で 24 時間診療に臨んでいる。令和 7 年度における埼玉医科大学病院総手術症例数は 6981 症例（昨年度 6659 症例）であった。その中で麻酔管理症例は 5069 症例（昨年度 5032 症例）であった。外来部門では通院の疼痛患者を中心に他科入院患者も含めて持続硬膜外ブロック、星状神経節ブロックなどを主体とした神経ブロック法やレーザーなどの光線治療、漢方などの東洋医学的方法を用いて治療している。新患患者数は 104 名（昨年 99 名）であった。臨床麻酔部門、ペインクリニック部門とも総力を挙げて可能な限りの診療が出来た。当院麻酔科では一人一人の感染対策の結果、医局員感染者ゼロで、麻酔業務に臨むことができた。次年度以降も感染対策に努め、更にスタッフの増員、診療内容の充実と小児、産科、脊椎外科麻酔部門や集中治療部門などの専門分野の拡充を目指す。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

長坂浩：Journal of Anesthesia 、日本歯科麻酔学会誌 等

土井克史：Journal of Anesthesia、JA Clinical Reports、 Clinical and Experimental Obstetrics and Gynecology、日本臨床麻酔学会誌、日本ペインクリニック学会誌、埼玉医科大学雑誌等

三枝勉:日本ペインクリニック学会誌

今町憲貴: Journal of Anesthesia

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

① 日本麻酔科学会代議員（土井克史、今町憲貴）
② 日本ペンクリニック学会評議員（三枝勉）
③ 埼玉県西部第二地域メディカルコントロール協議会委員（三枝勉）

６．業績

6-1　論文・学会発表・著書

論文

①Akira Nishioka.; Toshiharu Azma.; Tsutomu Mieda.; Yasushi Mio.　Effects of Pulsed Radiofrequency Current and Thermal Condition on the Expression of β-Endorphin in Human Monocytic Cells. NeuroSci. Jul 21 6(3), 67, 2025.

②Mamoru TAKAHASHI1.; Hitoko MISUMI.　Leptotrombidium hikidai sp. n. (Trombidiformes: Trombiculidae), a new chigger mite parasitizing Gekko tawaensis Okada, 1956 (Reptilia: Gekkonidae) in western Japan. Bulletin of the Osaka Museum of Natural History, No. 80 pp. 11-32; March 31, 2026

③Yasuo M. Tsutsumi, Hiroshi Nagasaka, Keiko Mukaida, Yasuko Ichihara, Toshimichi Yasuda, Hirotsugu Miyoshi, The M. H. Management Guideline Working Group of Safety Committee of the Japanese Society of Anesthesiologists. JSA guideline for management of malignant hyperthermia in 2025　J Anesth. Feb;40(1):4-12.2026

④三枝 勉.　文献抄約. ペインクリニック, 46(2):215-216, 2025

学会発表

①三枝 勉.　難治性神経障害疼痛の治療.　日本ペインクリニック学会第 6 回北関東・甲信越支部学術集会 2026.3.7　長野

②土井 克史,臣永 麻子,三枝 勉,今町 憲貴.　肩関節鏡下手術における腕神経叢ブロック後のリバウンドペイン発生に影響する因子の検討：後方視的単一施設コホート研究.　日本麻酔科学会第 72 回学術集会 2025.6.5～7　兵庫県神戸市

③Hideyuki Asaka, Katsushi Doi,　Tsutomu Mieda, and　Noritaka Imamachi. Rebound pain after brachial plexus block for shoulder arthroscopic surgery: a retrospective single center cohort study. 42nd Annual Congress of European Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy. September 10-13, 2025

④前山 昭彦. esCCO(Estimated Continuous Cardiac Output)を用いた循環管理で腎機能が改善傾向を示した 閉塞性動脈硬化症の下肢動脈バイパス手術の全身麻酔の 1 例. 日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第 65 回合同学術集会 2025.9.6

著書

①土井 克史. 硬膜外麻酔と脊髄くも膜下麻酔　麻酔科学レビュー　2025 170-174　総合医学社

②青山由紀,　土井克史.　2.2 脊髄くも膜下ブロック.　臨床区域麻酔科学書　日本麻酔科医会連合出版部　99-109. 2025.6.20 中山書店

【総数:　論文 3 件、学会発表　6 件、著書　2 件】

6-2. 獲得研究費

①今町憲貴　オピオイドによる痒みに対する多様性鎮痒法の確立　科学研究費　基盤研究(c)

②野木武洋　全身麻酔がインフルエンザワクチン接種による免疫獲得に対して及ぼす影響の検討　科学研究費　基盤研究(c)

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 1 回 埼玉神経ブロックハンズオンセミナー　埼玉医科大学 毛呂山キャンパスカタロスタワー　2025.6.28

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては医学部学生、看護学生に対する講義、実習を十分に実施できた。本年度も医師国家試験、看護師国家試験の高い合格率に寄与できたと評価している。大学院教育に関しては興味のある分野に即した研究題材から研究を進め、論文作成につなげた点が高く評価できる。研究に関しては医療の現場に即した題材からの研究、学会発表、論文発表ができた点が高く評価できる。診療に関してはコロナウイルスの世界的感染は落ち着いてきたが、大学病院では引き続き感染対策として、マスク、ゴーグル、アルコール消毒を徹底している。教育、研究、学会発表など、医局員全員が可能な限りの努力を実施し、手術室、麻酔科ともクラスター感染による閉鎖が一度もなく、無事手術麻酔を提供でき、それにより病院機能を保つことができた点、かつ昨年よりも症例数が増加した点は高く評価できると考えられる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育では麻酔方法だけでなく、安全で快適な全身管理を目標としてモニターと五感を駆使し麻酔することを目標に取り組む。大学院教育に関しては新しい知見の論文発表を目標に取り組む。研究に関しては国内の麻酔科学会での発

表、論文作成は勿論、2018 年まで毎年のように海外での国際麻酔科学会で発表していたが、ここ数年間、新型コロナウィルス感染でそれが困難であった。今後は Euroanaesthesia(ESA)等の国際学会への演題応募、発表に持っていくことも目標として取り組む。診療に関しては昨年よりも今年は症例数が増加した。次年度も感染対策を万全にし、更に安全な手術麻酔提供を目指し、埼玉医科大学の更なる発展に貢献できるよう、麻酔科スタッフ一同、心身を健康に保ち職務に全力で取り組むことを改善計画とする。

1．29）救急科

1．構成員：

髙平修二（TAKAHIRA,　Shuji）：准教授：診療部長：運営責任者：診療部長：研究主任：代表指導教員（大学院）：救急医学：博士

芳賀佳之（HAGA,　Yoshiyuki）：客員教授：救急医学・集中治療：博士

石黒睦子（ISHIGURO,　Chikako）：助教：救急医学

松本佳祐（MATSUMOTO,　Keisuke）：助教：救急医学・緩和医療：博士

内藤友亮（NAITO,　Yusuke）：助教：救急医学

橋本雄太（HASHIMOTO,　Yuuta）：助教：救急医学・緩和医療

張　賢司（CHO,　Kenji）：助教：救急医学

鈴木聖梧（SUZUKI,　Shogo）：助教：救急医学・緩和医療

清水美砂子（SHIMIZU,　Misako）：救急救命士

足助和真（ASUKE,　Kazuma）：救急救命士

戸口太一（TOGUCHI,　Taichi）：救急救命士

2．教育

2-1．目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、卒前教育への積極的参加、講義、問題作成、入学試験等を担当し、卒後教育としてER型救急での正確な診断･トリアージ､初期治療を行い専門科医師へ診療を引き継ぐ能力の育成に力を入れるべく教育活動を行った。

2-2．教育実績（担当者：髙平修二）

救急センターで救急患者の鑑別診断、様々な病態に対する初期治療の修練
救急医学一般を中心としたセミナー・講義
外傷の初期診断と縫合・創処置
ICUにおける重症患者管理

2-3．達成度評価

卒前教育については前年度と同様で、医学部1年生、4年生および6年生の講義も担当している。
また保健医療学部や関連施設、埼玉県救急救命士養成所での講義を行っている。
患者数が多く初期臨床研修には適した環境であるといえるが、初期臨床研修2年間のうち3ヶ月の救急部門ローテーションが義務付けられたため、配属される研修医数が多く、一人一人に手厚く指導できていない部分もある。

2-4．次年度改善計画

卒後教育におけるon-the-job trainingに関してはすべての研修医に最低限の修練を積ませることはできているが、医局内のセミナー・講義などoff-the-job trainingはまだ不十分な水準と言わざるを得ない。
次年度はさらにスタッフの増員を図り、きめ細かい教育、指導を行い、医療技術の伝達を第一に考えてゆきたい。さらに災害医療、環境異常（熱中症など）など救急に関連した知識を研修医だけでなく、看護師、薬剤師を含めた医療スタッフ全体に普及させることに努力したい。

3．研究

3-1．目的・目標(前年度に立てた改善計画)

オートプシーイメージング（Ai）のさらなる普及

3-2．研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

Aiの実施と結果の解析
死後の解剖率が極端に低い我が国では解剖の代替策としてAiの普及が図られるべきで､死因特定が困難な急患センターECPCでの外来死亡症例を中心に死後のCT撮影を積極的に施行している。ECPCだけでなく臨床各科においてもAiの重要性が承認され、ECPCでのAi施行率は60%以上に上昇している。

3-3．達成度評価

院内でのAiの認知度を高めることに成功していると評価でき、次年度以降も施行率を高めてゆくためAiに関する死後画像読影に関する知識普及の努力を続ける。

3-4．次年度改善計画

外来死亡が多いECPCを中心に症例を蓄積し、死後画像診断技術の向上を目指す。

4．診療

① 卒前教育への関与を深め、より広範な教育業務を担当するよう努める。
② ER型救急医療を実践することで軽症～重症の多彩な救急患者に対応してゆく。そのために救急外来を受診する患者すべてにJTASトリアージを実施していく。救急科は地域の救急医療のニーズにこたえることを第一に、増加する救急搬送患者に対応すべく医局スタッフの増員を図る。
③ 大学病院の災害拠点病院指定に伴う災害医療体制の整備もまだ道半ばであるため、資器材の整備、職員の教育、

DMAT の災害への即応体制整備を図る。BCP の策定にも積極的に関与する。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

① 埼玉西部第１メディカルコントロール協議会委員：髙平修二
② 埼玉県地域災害医療コーディネーター：芳賀佳之：髙平修二
③ 埼玉 DMAT 運用協議会委員：芳賀佳之

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

① 日本救急医学会 ICLS コース企画運営委員：髙平修二
② 日本内科学会 JMECC 評価委員会委員：髙平修二
③ 日本救急医学会関東地方会幹事：髙平修二

次年度はさらにスタッフの増員を図り、きめ細かい教育、指導を行い、医療技術の伝達を第一に考えてゆきたい。さらに災害医療、環境異常（熱中症など）など救急に関連した知識を研修医だけでなく、看護師、薬剤師を含めた医療スタッフ全体に普及させることに努力したい。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 清水美砂子、足助和真、髙平修二、中学生に対する一次救命処置や応急手当の教育効果について、第 28 回日本臨床救急医学総会・学術集会、横浜、2025 年 6 月 21 日
② 松本佳祐、須賀健太郎、宮部拓也、杉本和仁、島崎洋平、髙平修二、岩瀬哲、腎代替療法を行っているがん患者の緩和 Oncologic Peritoneal Dialysis の可能性、川越、2025 年 8 月 25 日
③ Hashimoto Y、Nonaka N、Seita J、Predicting Chagas Disease from ECG Using Simulator-Augmented DNN-Derived Abnormality Scores、Computing in Cardiology (CinC)、ブラジル サンパウロ、2025 年 9 月 16 日
④ （論文）Hashimoto Y、Nonaka N、Seita J、Predicting Chagas Disease from ECG Using Simulator-Augmented DNN-Derived Abnormality Scores、Computing in Cardiology (CinC)
⑤ 橋本雄太、岩崎由希子、島崎洋平、山本航史郎、内藤友亮、松本佳祐、石黒睦子、喜屋武玲子、神山哲男、岩瀬哲、髙平修二、固形がんおよび感染症に伴う播種性血管内凝固症候群に対する遺伝子組み換えトロンボモジュリン投与例の天気に関する後方視的検討、第 53 回日本救急医学会総会・学術集会、大阪、2025 年 10 月 30 日
⑥ 清水美砂子、足助和真、遠山笑里、髙平修二、中学生を対象とした一次救命処置・応急手当講習会の実践と効果、日本蘇生学会第 44 回大会、栃木足利、2025 年 11 月 23 日
⑦ 松本佳祐、須賀健太郎、三浦香奈子、島崎洋平、栗原弘紀、新野捺美、山本航史郎、鈴木聖梧、髙平修二、篠田裕介、岩瀬哲、乳癌治療中に膵臓癌と診断され、脊髄圧迫による腫瘍緊急症に対し多職種で対応した症例、JKTS がんリハビリテーションフォーラム、東京、2026 年 3 月 14 日
⑧ Ooya Y, Takahira S, Sonoda K, Kiyosumi R, Toyama E, Komuro N, Evaluation of Japanese instructor experiences in the first overseas BLS course certified by the Japanese association for acute medicine in Cambodia: a mixed-methods analysis using text mining, Frontiers in Medicine 12：1679781-1679781, 2026.
⑨ 高平修二, 総編集 福井次矢ほか 石油製品中毒, 今日の治療指針 2026 年度版：142, 2026.

【総数：論文 2 件、学会発表 6 件、著書 1 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

2025 年公益財団法人セコム科学技術振興財団 挑戦的研究助成（継続採択・2 年目）
課題名：ウェアラブルデバイスによる活動量モニタリングと AI を用いた地域高齢者救急搬送低減システムの開発
授与機関：公益財団法人セコム科学技術振興財団

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

BLS 更新コース 開催回数 294 回
BLS 新規コース 開催回数 21 回
ICLS コース 開催回数 3 回
ICLSWS コース 開催回数 1 回

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、改善の余地あり。
研究に関しては、不十分である。
診療に関しては、ある程度、行っている。
基本学科全体としては特に研究分野で不十分と評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、授業内容を改善し、次年度、国家試験に準じた内容の授業を目標として取り組む。
研究に関しては、次年度、
・敗血症に対する臨床研究
・アルコール性ケトーシスの疫学研究
・心肺蘇生講習会に対する研究
・BLS や ICLS 講習会でのアンケート結果の統計学的解析
診療に関しては、働き方改革を推し進め次年度、救急車応需率の上昇を目標として取り組む。
また医療事故・医療過誤のない診療。感染対策の徹底。病歴作成期間の短縮と質の向上。パラメディカルからの信用・信頼関係の構築。救急科入院患者の在院日数の短縮、売り上げの上昇、保険査定の減少を目指す。

1．30）東洋医学診療科

1．構成員

(専任職員・医師)
三村俊英（MIMURA,Toshihide）： 教授：運営責任者：教育主任、研究主任：リウマチ膠原病、臨床免疫学：博士
鈴木朋子（SUZUKI,Tomoko）：教授：総合診療内科兼担：診療部長：漢方診療、呼吸器疾患：博士
秋山雄次（AKIYAMA,Yuji）：教授：リウマチ膠原病科兼担：リウマチ膠原病、漢方診療：博士
光藤　尚　（MITSUFUJI,Takashi）：助教：脳神経内科兼担
岡田多恵（OKADA,Tae）：助教：予防医学センター兼担
(専任職員・鍼灸師)
小内　愛（KOUCHI,Ai）：鍼灸師
堀部　豪（HORIBE,Go）：鍼灸師：修士
井畑真太朗（IBATA,Shintaro)：鍼灸師：修士
村橋昌樹（MURAHASHI,Masaki）：鍼灸師：修士
(非常勤講師・鍼灸師)
山口　智（YAMAGUCHI,Satoru）：客員教授：鍼灸診療、内科・神経内科疾患・整形外科疾患・支持医療：博士
(非常勤職員・医師)
関谷　剛（SEKIYA,Takeshi）：非常勤講師：博士
齋藤 晶（SAITO,Akira）:非常勤講師：博士
溝井令一（MIZOI, Yoshikazu）:非常勤講師：博士
水野論児（MIZUNO,Satoko）：非常勤医師
(非常勤職員・鍼灸師)
松浦悠人（MATSUURA,Yuto）：非常勤鍼灸師：博士
藤田洋輔（FUJITA,Yosuke）：非常勤鍼灸師：修士
浅香　隆（ASAKA,Takashi）：非常勤鍼灸師
皆方英樹（MINAKATA,Hideki）：非常勤鍼灸師
山本彩子（YAMAMOTO,Ayako）：非常勤鍼灸師
藤倉光慈(FUZIKURA,Koji):非常勤鍼灸師 鍼灸師
(研究員・鍼灸師)
金子聡一郎（KANEKO,Soichiro）：研究員 鍼灸師：博士

2．教育

2-1. 目的･目標

2001年3月、医学教育モデルコアカリキュラムの「診療に必要な薬物の基本」という一般目標の中に、到達目標として「和漢薬を概説できる」との一文が盛り込まれ、2011年3月には、「和漢薬（漢方薬）の特徴や使用の現状について概説できる」と改訂された。その結果、医学部の講義の中に漢方医学や漢方薬に関する教育が正式に含まれることになった。その後、新しい基盤カリキュラムが2016年に公表され、漢方薬とともに鍼灸の項も含まれている。

埼玉医科大学では、幾つかの医学部の講義の中で、漢方医学や漢方薬の講義が含まれているが、当科では、漢方医学全般に対する講義を行い、漢方に対する正しい認識を構築出来る医学生を育てることを目標としている。同時に鍼灸治療に関しても講義を行っているが、漢方と鍼灸は東洋医学の「車の両輪」とも言われていて、両者を併用することの重要性についても理解してもらう。

また、教育は医学部の学生だけでなく、卒後教育も大変重要であり、当科で卒後教育を行うと共に、他大学等の外部の講師も務め、本領域の普及に努めて行きたい。

2-2. 教育実績

低学年のうちから臨床で役立つ理論的思考力や批評力を養うため、昨年度までと同様、医学部1.2年生を対象として、医学部の選択必修講義・良医への道１「（東洋医学）東洋医学と西洋医学の比較文化論」の講義を担当した。また、医学部5年生に補完医療として、漢方医学の講義を行った。

1.2年生の選択講義では、西洋医学と比較しながら東洋医学の特徴について考察し、漢方エキス製剤を味わうことやディスカッションを多く取り入れた。１年生も対象に含まれるため、平易な講義を心掛け、漢方や鍼灸を体験させその特徴を理解してもらうことに重点を置いた。

医学部5年生の講義では、なぜ、漢方医学が必要なのか？や主要な漢方処方とその運用、EBMと漢方など、より実践的な講義を対面で行った。

鍼灸部門と関係する外部教育機関（東京有明医療大学・呉竹医療専門学校,新潟医療福祉大学）からの病院見学実習も受け入れた。

2-3. 達成度評価

1.2年生の講義では、受講前後での東洋医学に対する認識の変化や疑問点等をレポートで提出させ、その内容を踏まえ、最後の講義ではディスカッションを中心とした。受講前後での東洋医学に対する認識は大きく変わり、東洋医学に対する理解が向上した。また、医学部5年生に対する講義後には、それぞれ小テストを行い知識の定着を確認した。

2-4. 次年度改善計画

次年度以降は、５年生の特別演習の講義内容を一新し、よりコアカリキュラムに沿った内容にする予定である。低学年の講義は、体験実習を多く設け漢方薬・鍼灸を身近に感じてもらう点に力を入れたいと考えている。年々受講人数も増えており、よりわかりやすい講義を目指す。

３．研究

3-1. 目的・目標

現代医療における漢方や鍼灸の有効性と有用性を明確にすることを目的とする。漢方や鍼灸を現代医学的観点から検討、評価するため、他科との共同研究を積極的に推進し、現代医療における漢方や鍼灸の位置づけ、その役割を明確にする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①金属アレルギー患者に対する鍼治療について
②日本漢方医学教育振興財団　漢方医学教育研究助成
総合内科診療における臨床推論に漢方薬の運用を組み込んだ卒後研修システムの構築
③埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成
Calcitonin generelated peptide関連製剤中断後の片頭痛に対する鍼治療の効果に対する研究
④埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成
Long Covid症例における自律神経機能異常の関与の検討と鍼治療の効果の検討
⑤埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成
脳脊髄液漏出症患者における頸部筋硬度と臨床転帰の関連 - 探索的前後比較試験 -
⑥埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成
表情筋MRIを用いた顔面神経麻痺に対する鍼治療の新しい治療効果判定法の確立

3-3. 達成度評価

①後方視的観察研究として本院IRBの承認を得て、金属接触アレルギーについて診療録からデータを取得、日本温泉気候物理医学会をはじめ発表し、論文投稿し採択された。
②10症候common diseaseについて臨床推論＋漢方薬処方解説を取り入れた内容で資料を作成し、初期研修医および専攻医に講義を行った。研究最終年度に成果物の提出および発表を行った。
③埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成
Calcitonin gene related peptide関連製剤中断後の片頭痛に対する鍼治療の効果に対する研究行い成果の一部を第53回日本頭痛学会総会にて発表した。
④埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成
Long Covid症例における自律神経機能異常の関与の検討と鍼治療効果の検討を行い症例を集積し、成果物を提出した。
⑤埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成
脳脊髄液漏出症患者における頸部筋硬度と臨床転帰の関連 - 探索的前後比較試験 - 研究に先立ち、中央放射線部ならびに中央検査部と研究のプロトコルを作成した。
⑥埼玉医科大学病院若手研究者育成研究助成
表情筋MRIを用いた顔面神経麻痺に対する鍼治療の新しい治療効果判定法の確立に対し、IRBに申請を行った。

3-4. 次年度改善計画

次年度以降も、東洋医学関連の基礎・臨床研究をさらに発展させると共に、その成果を論文化する。

４．診療

西洋医学的な治療で期待すべき効果の得られない患者を中心に漢方や鍼灸といった東洋医学診療の併用を行い、症状の軽減とQOLの向上が示され、患者満足度を高めることが可能であった。今後はこの特質を生かしつつ、他科や他の医療機関とも十分連携を行い、開かれた東洋医学科を目指す。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

齋藤：埼玉県国民健康保険診療報酬委員会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

鈴木：Frontiers in Nutrition associate editor
Traditional Kampo Medicine editor
日本東洋医学会雑誌　査読委員
山口：日本東洋医学会雑誌　査読委員
現代鍼灸学 編集顧問

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

鈴木：（一社）日本東洋医学会　代議員（理事長推薦）
（一社）日本東洋医学会　辞書編纂副委員長
東亜医学協会　理事
齋藤：（一社）日本東洋医学会　代議員
（一社）日本東洋医学会　関東甲信越支部　埼玉県部会　会長

（一社）日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会　常任理事
（一社）日本耳鼻咽喉科学会埼玉県保険医療委員長
（一社）日本臨床耳鼻咽喉科医会代議員
（一社）埼玉県医師会保険委員会委員

光藤：日本神経学会　ガイドライン委員
日本脳脊髄液漏出症学会　理事
日本自律神経学会　評議員
日本頭痛学会　代議員
国立大学法人埼玉大学教育学部　非常勤講師

山口：（公社）日本鍼灸師会　代議員
（公社）埼玉県鍼灸師会　理事・副会長
（一社）日本東洋医学会　代議員
（一社）日本東洋医学会　学術教育委員
（一社）日本東洋医学会　関東甲信越支部　埼玉県部会　幹事
（公社）全日本鍼灸学会　代表理事・副会長
（公社）全日本鍼灸学会　関東支部長
埼玉鍼灸学会　会長
日本自律神経学会　評議員
（一社）日本温泉気候物理医学会　評議員・学術委員
日本頭痛学会　評議員
（一社）日本東洋医学系物理療法学会　会長
日本疼痛心身医学会　理事
日本神経治療学会　評議員
日本良導絡自律神経学会　名誉理事
現代医療鍼灸臨床研究会　副会長
学校法人城西医療学園 評議員

小内：現代医療鍼灸臨床研究会　理事
埼玉鍼灸学会　幹事・編集員長
（一社）日本がんサポーティブケア学会　漢方部会部会員

堀部：公社）全日本鍼灸学会 参事・教育研修部若手分科会長・関東支部学術委員
現代医療鍼灸臨床研究会　評議員
埼玉鍼灸学会　幹事

井畑：（一社）日本東洋医学系物理療法学会 学術部員
（一社）日本東洋医学会　関東甲信越支部　埼玉県部会　事務局長
現代医療鍼灸臨床研究会　評議員

村橋：（公社）全日本鍼灸学会　電子カルテ作業部会委員
（公社）全日本鍼灸学会 臨床情報部 エビデンス委員会委員

松浦：（公社）全日本鍼灸学会 臨床情報部 エビデンス委員会委員、教育研修部若手分科会委員
現代医療鍼灸臨床研究会　広報委員
現代医療鍼灸臨床研究会　評議員
埼玉鍼灸学会　編集委員

藤田：（公社）日本鍼灸師会　代議員
（公社）神奈川県鍼灸師会　理事・副会長・組織共済部長
（公社）全日本鍼灸学会　学術部員
（公社）東洋療法学校協会　電子カルテ作業部会委員

金子：（公社）全日本鍼灸学会教育研修部員・診療ガイドライン委員・鍼灸臨床研究トレーニングファシリテーター

山本：現代医療鍼灸臨床研究会　評議員
（一社）日本東洋医学会　関東甲信越支部　埼玉県部会　委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Tamba, K. Murahashi, M. Kurosaki, F. et al. A retrospective study on the current status of palliative care for patients who have chronic kidney failure in Japan: analysis of big data of the national insurance system. BMC Nephrol 27, 203 (2026).

②Yosuke FUJITA, Tomokazu KIKUCHI, Satoru YAMAGUCHI, Takashi SEKIYA, Ayumi SAKAMOTO, Masaaki TAKEJI. Effective Risk Management of Metal Allergy in Acupuncture Through Collaboration with Medical Specialists: A Case Report （専門医との連携で金属アレルギーのリスク管理が良好であった鍼治療の1症例）. The Journal of The Japanese Society of Balneology, Climatology and Physical Medicine（日本温泉気候物理医学会雑誌). 2025; 88 (2): 88-96.

③堀部 豪. 診療ガイドラインにおける鍼灸の現状と今後の展望～専門医学会との連携と専門鍼灸師の育成に向けて～ 顔面神経麻痺診療ガイドラインにおける鍼治療の課題と展望. 全日本鍼灸学会雑誌. 2025;75(2):226-228

④小内 愛.ここまでわかった鍼通電療法の臨床とそのエビデンス　がん支持療法における鍼通電療法の実際　化学療法誘発性末梢神経障害について.日本東洋医学系物理療法学誌.2025；50（2）：69－73.
⑤小内 愛. 心と身体の不調～鍼灸治療の果たす役割は?～専門医と連携するためのスキル　支持・緩和医療におけるがん患者に対する鍼灸治療.2025；現代鍼灸学.2025；25（1）：107-110.
⑥「起立性調節障害による概日リズム障害に対する治療」.『日本自律神経学会雑誌』(日本自律神経学会)第62巻第３号.86-88（光藤尚,齋藤千景）
⑦「五苓散によってエレヌマブの作用が増強したと考えられた片頭痛患者の治療経験」（痛みと漢方）第34巻.114－115（光藤尚、溝井令一、岡田多恵、山元敏正、鈴木朋子）
⑧Kampo medicines for non-tuberculous mycobacteria.Tomoko Suzuki, T Mitsufuji, T Okada; Department of General Internal Medicine and Department of Oriental Medicine, Saitama Medical University, Saitama, Japan. 2025 September, Chinchon, Spain
⑨井畑 真太朗、山口智、光藤 尚、山元 敏正 .片頭痛に随伴する頸部痛に対して鍼治療が有効であった1症例.第53回日本頭痛学会総会. 2025年11月. 神奈川.
⑩Kampo Medical Literature Editorial Committee, The Japanese Society for Oriental Medicine Editor: Tetsuro Oikawa, Tatsuhiko Suzuki, Tomoko Suzuki. Complete Japanese Traditional (Kampo) Medicine. ISBN 978-981-96-7142-7 Springer, 2025

【総数：論文 14 件、学会発表 33 件、講演 12 件、著書 1 件】

6-2. 獲得研究費

①鈴木（研究代表者）：日本漢方医学教育振興財団　漢方医学教育研究助成　総合内科診療における臨床推論に漢方薬の運用を組み込んだ卒後研修システムの構築
②光藤（分担研究者）：厚生労働科学研究費　脳脊髄液減少症の疫学研究および客観的診断法に資する研究
③井畑　Calcitonin gene related peptide関連製剤中断後の片頭痛に対する鍼治療の効果に対する研究
④小内　Long Covid　症例における自律神経機能異常の関与の検討と鍼治療の効果の検討
⑤村橋　脳脊髄液漏出症患者における頸部筋硬度と臨床転帰の関連-探索的前後比較試験-
⑥堀部　表情筋MRIを用いた顔面神経麻痺に対する鍼治療の新しい治療効果判定法の確立
⑦山口（分担研究者）：AMED統合医療『乳がんサバイバーの慢性痛に対する鍼灸治療の臨床試験』

6-3. 受賞

村橋　(公社)全日本鍼灸学会　高木賞

6-4. 特許、実用新案

経穴可視化装置、経穴可視化方法及びプログラム
特願2026-53144
出願人　埼玉医科大学　発明者 井畑 真太朗

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

(一社)第31回日本東洋医学会埼玉県部会
令和8年１月18日（日）かわごえクリニック６階大会議室

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・教育について
　医学部1.2年生に対する講義は、限られたコマ数で、漢方医学や鍼灸治療についての講義を行い、学生の東洋医学に対する理解を向上させることができた。年々受講人数も増えており徐々に東洋医学に対する興味も増してきていると実感している。また、高学年（医学部5年生）に対する漢方医学の講義を実施し、東洋医学科の存在意義を示すことが出来た。
・研究について
　鍼灸関連は院内の競争的資金の獲得、臨床研究が順調に実施できた。漢方関連は、症例報告を中心に論文発表した。
・診療について
　西洋医学的に難治性疾患や治療法のない症候を中心に、当科へ紹介された患者は、漢方薬や鍼治療といった東洋医学診療を併用することで症状の軽減やQOLの向上がみられている。受け入れにはまだ余裕があり、今後さらなる患者数の増加が必要であると考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

・教育について
　次年度は、講義内容の充実や高学年に対する実習の導入等を検討していきたい。卒後教育に関しては、前年度に作成した「よくある症候に対する臨床推論および漢方薬の運用」を医学教材として利用し、指導していく。
・研究について
　着手している研究をさらに発展させると共に、その成果を国内のみならず海外にも発信していく。また、漢方関連、漢方と鍼灸の併用に関する研究を検討していく。
・診療について
　漢方および鍼灸とも、より安定・充実した診療を行うとともに、他科や他の医療機関との連携を深め、患者数の増加を目指していきたい。そのためには、受け身の診療だけでなく、積極的に他科コンサルトを当科から働きかけ相互理解を深め、開かれた東洋医学科を示すことが重要である。また一般の方々にもわかりやすい漢方や鍼灸の有

用性の紹介を示すことも必要であり、東洋医学科のホームページの充実など漢方や鍼灸の啓発・普及活動にも務めていきたい。

1．31（1）放射線科（放射線科）

１．構成員

井上　快児（INOUE, Kaiji）：教授：診療部長，研究主任，指導教員（大学院），研修担当医長：放射線診断学：博士
小澤　栄人（KOZAWA, Eito）：教授：放射線診断学：博士
大澤　威一郎（OOSAWA, Iichiro）：准教授：診療副部長，教育主任，放射線診断学：博士、
名川　恵太（Nagawa, Keita）：講師：放射線診断学：博士
高橋　大雄（TAKAHASHI, Masao）：講師：放射線診断学，IVR
松浦　紘一郎（MATSUURA, Koichirou）：講師：放射線診断学：博士
清水　宏一（SHIMIZU, Hirokazu）：助教：医長，放射線診断学
山本　裕也（YAMAMOTO, Yuuya）：助教：放射線診断学
白鳥　泰良（SHIRATORI, Taira）：助教：放射線診断学
掛本　真治（KAKEMOTO, Shinji）：助教：放射線診断学
小山　雅弘（KOYAMA, Masahiro）：助教：放射線診断学
田中　淳司（TANAKA, Junji）　：客員教授：放射線診断学：博士
根岸　幾（NEGISHI, Chikashi）：非常勤講師：放射線診断学：博士
原　佑樹（HARA, Yuki）：非常勤講師：放射線診断学：博士
谷坂　愛　（TANISAKA Megumi）：非常勤講師：放射線診断学
土橋　佐紀（TSUCHIHASHI, Saki）：非常勤講師:放射線診断学
星野　江里　（HOSHINO, Eri）：非常勤医師：放射線診断学

２．教育

2-1. 目的･目標

卒前医学教育における放射線医学の基本方針は、放射線医学の考え方を理解し、臨床医学において正しく応用できるようにすることである。そのため、少人数の講義と実習体制ならびに自主的な学習プログラムを作成して運用している。卒後教育についても、日常臨床以外にも定期的なクルズスや症例報告を行うことで、専攻医の診断専門医への学習プログラムとしている。博士課程の履修者も、各自本人の希望分野を選ばせて、その分野のスペシャリストになるべく、指導を行なっている。

2-2. 教育実績（井上）

講義は原則として講師以上の教員が担当するが、より専門知識の豊富な医師は助教でも講義を担当している。４年生の画像ユニットでは、井上教授がユニットディレクターを、清水助教がサブユニットディレクターを担っている。４及び５年生の CC Step1 ではプログラムに従って若手医師の助教も積極的に参画している。CC の基本方針は自主的な画像診断への参加と能動的な学習意欲の高揚であり、画像診断端末に直接触れることを通じて実際の症例を数多く経験することを第一義とする。また５年生対象の CC Step2 を１月から開始し、4 週間の画像診断の実習を計２回（計４名）行っている。

2-3. 達成度評価

学生各自の画像診断の知識向上に成果が見られた。学生の講義は各教員ごとに人事考課において自己評価を行い一定の水準を維持している。CC については出席と教員との問答を通じて個別評価を行っている。

2-4. 次年度改善計画

講義で得た知識はそのままでは実践に結び付かない。CC での実習の場で、自ら考える姿勢での実地教育を行っている。次年度はこの自立学習方式をさらに発展させる。また 3 年生の課外学習プログラムである研究医養成プログラムに参加して、研究マインドを持つ医療者の育成に取り組む予定である。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

放射線、磁気共鳴の技術と方法論を用いて形態と機能の両面からの病態の画像化をはかる研究。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 婦人科の研究グループ　Fallopian Tube Carcinosarcoma With Intrauterine Fluid Accumulation: MRI Findings, Diagnostic Challenges, and Long-Term Survival. Kaiji Inoue, Masahiro Koyama, Masanori Yasuda, Kosei Hasegawa, Eito Kozawa Cureus 2025.07; 17(7).の論文を報告。
2. 頭頸部疾患に関する MRI に関する研究グループ Contrast Enhancement of the Olfactory Recess Using Heavily T2-Weighted 3D Fluid-Attenuated Inversion Recovery Imaging (FLAIR). Matsuura K, Osawa I, Nagawa K, Kakemoto S, Inoue K, Kozawa E. Cureus 2025.04; 7(4).の論文を報告。
3. 骨の MRI による解析についての研究グループ Using magnetic resonance imaging-based subregional texture analysis models to classify knee osteoarthritis severity by compartment. Nagawa, K., Hara, Y., Kakemoto, S., Shiratori, T., Kaizu, A., Koyama, M., Tsuchihashi, S., Shimizu, H., Inoue, K., Sugita, N., Kozawa, E. Scientific reports 2025.10; 15:36173.の論文を報告

3-3. 達成度評価

各教室員はそれぞれの専門分野に応じたプロジェクトを持ち、個々のプロジェクトが教室全体に周知されることにより教室全体としての取り組みとなる。月に 2 回は、プロジェクトの勉強会を行なっている。各既存の診断モダリティご

とのプロジェクトの他に、名川講師の担当する関節軟骨の高分解能、高コントラスト詳細 MR 画像の研究、大澤講師の担当するガドリニウム造影剤の脳脊髄液減少症への応用が、基礎と臨床の両面で進められ、昨年までの国際学会での発表及び論文による発表も多数行われ、世界をリードしている。本年度は 8 つのオリジナル論文と 4 つの症例報告の英語論文が accept されており、今後より多くの報告を世界に向けて発信していきたい。

3-4. 次年度改善計画

世界をけん引する人材を育成するために、早いうちから研究に触れさせ、研究マインドを養うようにする。普段から感じている疑問や思い付きを一連の成果として形にできるよう指導する。また、放射線医学教室員の研究成果は国内および国際学会で発表するとともに英文の論文として順次刊行していきたい。

４．診療

令和 7 年度 CT は約 3.4 万件、MRI は約 1.4 万件を実施した。今後も迅速、正確な画像診断を目指し、臨床各科の期待、信頼に応えるように効率的な運用を目指す。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本医学放射線学会誌編集委員（新津）

JJR, MRMS, Clinical radiology, JMRI, Radiology Case Report 査読委員 （小澤）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本医学放射線学会代議員（井上）

関東地方会世話人（小澤）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Nagawa, K., Hara, Y., Kakemoto, S., Shiratori, T., Kaizu, A., Koyama, M., Inoue, K., Sugita, N., Kozawa, E. Three-dimensional magnetic resonance imaging-based registration techniques and statistical shape analysis for knee osteoarthritis. Scientific reports 2025.12; 16:1451.

② Nagawa, K., Hara, Y., Kakemoto, S., Shimizu, H., Tsuchihashi, S., Sugita, N., Inoue, K., Kozawa, E. Volume Measurements of the Knee Articular Cartilage and Epiphyseal Bone for Evaluating the Structural Characteristics of the Discoid Lateral Meniscus. Cureus 2025.12; 17(12):e98475.

③Nagawa, K., Hara, Y., Kakemoto, S., Shiratori, T., Kaizu, A., Koyama, M., Tsuchihashi, S., Shimizu, H., Inoue, K., Sugita, N., Kozawa, E. Using magnetic resonance imaging-based subregional texture analysis models to classify knee osteoarthritis severity by compartment. Scientific reports 2025.10; 15:36173.

④Nagawa, K., Shimizu, H., Tsuchihashi, S., Inoue, K., Kakemoto, S., Shiratori, T., Kaizu, A., Koyama, M., Yamamoto, Y., Yoneyama, M., Sugita, N., Kozawa, E. Exercise-related changes in knee articular structures detected using magnetic resonance imaging T1ρ and T2 mapping. European journal of radiology open 2025.10; 15:100693.

⑤ Masao Takahashi, Ken Nakazawa, Yoko Usami, Kaho Mori, Jun Suzuki, Shiho Asami, Yoshitaka Okada, Hiroyuki Tajima, Eito Kozawa, Yasutaka Baba Feasibility and clinical outcomes of CT-guided percutaneous gastrostomy with non-guidewire device Minimally Invasive Therapy and Allied Technology . 2025.07; 1-6.

⑥ Kaiji Inoue, Masahiro Koyama, Masanori Yasuda, Kosei Hasegawa, Eito Kozawa Fallopian Tube Carcinosarcoma With Intrauterine Fluid Accumulation: MRI Findings, Diagnostic Challenges, and Long-Term Survival Cureus 2025.07; 17(7).

⑦ Yuya Yamamoto, Iichiro Osawa, Masao Takahashi, Kosei Hasegawa, Masanori Yasuda Ovarian Sertoli-Leydig Tumour in a Postmenopausal Female With Virilisation: Magnetic Resonance Imaging Findings Cureus 2025.06; 17(6).

⑧ Masahiro Koyama, Yohji Matsusaka, Kaho Watanabe, Akira Seto, Ichiei Kuji Arterial Occlusion in Takayasu Arteritis Detected as a Blood Pool Defect on 18 F-FDG Semiconductor PET/CT Clinical nuclear medicine 2025.05; 50(5):440-441.

⑨ Matsuura K, Osawa I, Nagawa K, Kakemoto S, Inoue K, Kozawa E Contrast Enhancement of the Olfactory Recess Using Heavily T2-Weighted 3D Fluid-Attenuated Inversion Recovery Imaging (FLAIR) Cureus 2025.04; 7(4).

⑩ Masao Takahashi, Ken Nakazawa, Yoko Usami, Kaho Mori, Jun Suzuki, Shiho Asami, Hiroyuki Tajima, Eito Kozawa, Yasutaka Baba Comparison of Femoral versus Upper Limb Arterial Accesses in Intra-arterial Cisplatin Infusion for Advanced Maxillary CancerCardiovascular and Interventional Radiology Society of Europe, Annual Congress 2025 2025.09; Barcerona, Spain

【総数：論文 12 件、学会発表 4 件】

6-2. 獲得研究費

科学研究費　基盤研究費 C　個別化治療戦略のための子宮内膜癌の MRI テクスチャ解析に基づく診断法の確立

小澤栄人　研究代表者
科学研究費　若手研究 MRI を用いた脳脊髄液減少症に伴う内リンパ水腫の可視化と耳症状の発症機序の解明
大澤威一郎　研究代表者
科学研究費　若手研究 MRI mapping 技術と texture 解析を用いた変形性膝関節症の早期診断モデル構築
名川恵太　研究代表者
埼玉医科大学 50 周年記念特別研究費　腎 functional MRI と AI による慢性腎臓病の進行リスク評価システムの構築
小澤栄人　分担
AMED 脳脊髄液減少症班　大澤　威一郎分担

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

推定器学習装置、推定器学習方法、及び、推定器学習プログラム PCT/JP2021/037615

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、研究、診療のいずれにおいても概ねの目標は達成された。また教室員の増加とともに、いずれの活動も充実化している。本年度は、1 名の放射線科診断専門医及が誕生した。また新たな独自の研究テーマに着手し、今年は 3 つの論文を出すことができた。診療業務においては「麻痺発生を予防するための脊椎転移診療システム」を緩和医療科と共に構築し、脊椎転移のある患者が迅速な治療を受けられる様にした。

診療業務においては臨床各科への迅速・正確な画像診断サービスを最優先事項として努力し、よく診療日までにほぼ 100%の読影を達成した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

さらに当科の発展のためには医局員特に診断専門医の増員は必須であり、そのため若い医師への指導及び獲得に努めたい。そのために卒前・卒後教育に注力するとともに、内外から注目される研究をまい進する。また臨床各科との協調・協力診療を前進させ、その期待に応えられる放射線科を目指したい。

1．31（2）放射線科（放射線腫瘍科）

1．構成員

青鹿　友美（AOSHIKA, Tomomi）：助教
飯野　美咲（IINO Misaki）：助教
岡本　雅彦（OKAMOTO, Masahiko）：教授（埼玉医科大学国際医療センター兼担）：博士
龍野　康弘（RYUNO, Yasuhiro）：助教（埼玉医科大学国際医療センター兼担）
川俣　郁馬（KAWAMATA, Ikuma）：助教
鈴木　健之（SUZUKI, Kenji）：客員准教授：博士

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

放射線治療は癌治療の三大療法のうちの一つとして非常に大きな役割を持っている。近年、高齢化社会の進行などで放射線治療に対する期待は高まっており、全ての学生に放射線治療の基本原理を理解してもらい、学生がどのような科に進むとしても自身が担当する患者に適切な治療法を選択できるよう知識を持ってもらう。また、放射線治療の分野は治療法の進化が早く、様々な最先端治療が開発され、臨床研究も盛んである、学生には最先端の治療に触れてもらい、臨床研究や治療法開発についてもその雰囲気を感じてもらえればと考えている。

2-2. 教育実績

放射線腫瘍学教室では医学部三年生にたいして診療の基本としての放射線生物学・放射線治療・被曝と防護についてと血液系疾患における放射線治療（斎藤助教）の 2 単位を担当した。保健医療学部臨床工学科では放射線防護・健康管理、小線源治療(川俣助教)、放射線治療の基礎、臨床各論（阿部客員准教授）が 1 単位ずつ講義をおこなった。看護学科では、放射線についての基礎知識、放射線防護、健康管理（川俣助教）1 単位、放射線治療総論（放射線生物学、治療法、装置、治療計画、有害事象と対等、看護師の対応)、放射線治療各論（斎藤助教）の 2 単位の講義をおこなった。少人数の cc step1, cc step 2 では放射線治療計画装置を使った臨床実習を鈴木客員教授が担当した。クリニカルクラークシップにおいても少人数で放射線治療の現場に触れて理解を深める実習を行った。

2-3. 達成度評価

前年度から引き続いて鈴木健之客員准教授、川俣助教中心の体制で教育・指導に当たることとなったが、必要時には現在の構成員の中で分担を行い学生への教育を行うことができたと考える。

2-4. 次年度改善計画

放射線治療の基礎と臨床における実際を理解しやすいような講義や実習・指導を行い放射線治療への興味・関心を高めることを目指す。

3．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

新規照射法の安全性、有効性を解明する

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

高精度放射線治療に関する研究

3-3. 達成度評価

強度変調放射線治療や定位放射線治療を用いた高精度放射線治療の治療成績を解析し、有効性を評価する。

3-4. 次年度改善計画

高精度放射線治療について学会発表や論文発表を行う。

4．診療

通常の三次元原体照射に加え、高精度放射線治療を行っている。2022 年度以降治療件数は伸び、2025 年度は 345 件であった。また 2024 年度に比べて高精度放射線治療の件数は増加している。緩和科とのカンファレンスも始まり、他科とのコミュニケーションを図り治療件数増加を図っていく。

5．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

6．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. 青鹿友美、石倉聡、近藤怜子、黒瀬絢子、喜多久美子、竹井淳子、吉田敦、山内遼平、富田史紘、内田伸恵 乳癌乳房温存術後放射線治療における加速乳房部分照射（APBI）の選択状況と急性期有害反応の評価第 38 回 高精度放射

線外部照射部会学術大会 2025.05；北海道
2. 青鹿友美、野田真永、斎藤哲、龍野康弘、飯野美咲、渡辺潤、塚原啓太、坂口拓海、熊崎祐、加藤眞吾 子宮頸癌に対する強度変調回転放射線治療(VMAT)と 3 次元画像誘導小線源治療(3D-IGBT)による根治的化学放射線治療(CCRT)の初期治療経験小線源治療部会第 27 回学術大会 2025.05；和歌山
3. 坂口拓海，斎藤哲，龍野康弘，青鹿友美，飯野美咲，渡辺潤，道又玄大，阿部孝憲，熊崎祐，野田真永 小細胞肺癌に対する全脳照射後の脳転移再発と定位放射線治療の検討第 463 回日本放射線学会関東地方会定期大会 2025.06；秋葉原コンベンションホール

【総数：学会発表 3 件 】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については前年度に引き続き、医学部、保健医療学部、看護学科の講義および cc step 1，cc step2 を構成員で分担し、放射線診療の基礎、放射線治療一般について講義・実習を通じて体得できるよう心掛けた。診療においては、常勤医退職の影響で減少があった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

減少した患者数の回復を目指すため、人員の増強など抜本的に診療体制の見直しを行う。診療では、高精度放射線治療の件数を増やし、各症例の治療期間の短縮や有害事象の低減等をはかり治療患者 QOL の向上を目指す。

1．31（3）放射線科（核医学診療科）

１．構成員

大澤　威一郎(OSAWA, Iichiro)：准教授、診療部長、研究員：頭頸部画像診断：博士
松成　一朗（MATSUNARI, Ichiro)：客員教授、教育員、研究員：脳核医学、心臓核医学：博士
久慈　一英（KUJI, Ichiei）：教授：(埼玉医科大学国際医療センターとの兼担)：指導教員（大学院)：脳核医学、心臓核医学、腫瘍核医学：博士
松阪　陽至（MATSUSAKA Yohji)：准教授：(埼玉医科大学国際医療センターとの兼担)：教育員、研究員：脳核医学、腫瘍核医学：博士
瀬戸 陽（SETO, Akira)：講師：(埼玉医科大学国際医療センターとの兼担)：教育員、研究員：脳核医学、腫瘍核医学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育では、放射性トレーサを用いた核医学画像診断・治療の基礎的知識を学ぶ。卒後教育では検査適応を含めた臨床核医学診断技術を習得し、専門医習得を目指す。大学院では、さらに核医学研究者として英語で論文作成することを目的とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育
- 放射性トレーサを用いた核医学画像診断・治療の基礎的知識の習得（久慈　一英）
- 放射性医薬品の体内動態と各種病態における変化の理解と解釈（久慈　一英）
- Bedside learning, CC（大澤　威一郎、久慈　一英）

卒後教育
- 検査適応を含めた核医学診断技術の習得（久慈　一英）
- 適応を含めた核医学治療技術の習得（久慈　一英）
- 放射性トレーサを用いた核医学画像診断の臓器別専門的知識の習得（久慈　一英）

大学院教育
- 放射性トレーサを用いた核医学画像診断に関する研究（久慈　一英）
- 心臓分子イメージング研究（樋口　隆弘）
- 専門医教育（松成一朗、久慈一英、瀬戸 陽）

その他
- 保健医療学科放射線概論核医学講義（久慈　一英）
- 日本医療科学大学腫瘍放射線医学核医学講義（久慈　一英）

2-3. 達成度評価

卒前教育：70%、卒後教育：65%、大学院教育：50%

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：CC step 1 では、現場を直接見て体験することを通じて核医学に対する興味を持ってもらい、さらにティーチングファイルの画像を実際に確認しながら考察することで学習につなげている。講義では、学生が関心を抱くように内容を工夫し、限られた講義時間内で重要な部分に焦点を絞って行った。今後も講義内容を厳選し、講義後に問題を提示するなどの手法を取り入れることで、核医学への関心をさらに喚起し、学生が自主的に学習を進められる環境を整える予定である。クリニカルクラークシップでは、SPECT や FDG-PET/CT の検査を実施し、読影を体験することで核医学を実践的に学ぶ。
卒後教育：核医学検査における適応や実施方法について、指導医のもとで経験を積むことを通じてスキルを向上させている。さらに、読影を自ら行いながら臨床経験を重ねることで、専門医資格の取得へとつなげている。今後は、専門医資格の取得を支援するためのプログラムをより具体的な形で構築する必要がある。
大学院教育：大学院講義を担当し、核医学の知識と技術を大学院生に伝える活動を行った。
これらすべての活動は、国際医療センター核医学科と緊密に連携しながら一体的に運営している。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床核医学に関して、他科との共同研究を推進し、診断・治療に直結した臨床研究を行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

半導体検出器を用いた全身用 SPECT/CT 装置による検査時間の大幅な短縮の検討

3-3. 達成度評価

現在の SPECT で主流となっている装置はアンガー型ガンマカメラである。この装置は、ヨウ化ナトリウムクリスタルと光電子増倍管を組み合わせ、ガンマ線を電気信号に変換し画像を生成している。一方、Cadmium zinc telluride (CZT) 検出器はガンマ線を直接電気信号に変換する。これによりエネルギー分解能が高まり、コントラストの良い画像が得られる。この検出器は光電子増倍管を必要としないため、非常にコンパクトである。CZT 検出器を用いた SPECT は、小動物用装置、心臓専用装置、乳房専用装置などに応用されている。これらは高画質であるだけでなく、短時間での収集や被曝量の低減など、従来型 SPECT を超える性能が確認されている。 当診療科では、日本国内初の CZT 検出器搭載装置を

導入した。基礎的性能評価を実施し、2 核種同時収集心筋 SPECT や検査時間短縮の研究に取り組んできた。さらに 2023 年度、高性能なリング型 SPECT 装置を導入した。この装置を活用し、患者負担の軽減と診断精度の向上を目指した研究を開始した。現在の達成度は 90%である。

3-4. 次年度改善計画

次世代型検出器である CZT 検出器を用いた最新型 SPECT/CT 装置が導入されている。また、さらに高性能なリング型 SPECT 装置も導入済みで、研究が進められている。2026 年度には、最新型リング型 SPECT 装置を活用した研究をさらに発展させる予定である。この研究では、検査時間の短縮や被曝量の軽減が主な課題となる。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

松成　一朗

査読委員 Annals of Nuclear Medicine, European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging, European Heart Journal: Cardiovascular Imaging, Journal of Nuclear Medicine

久慈　一英

編集委員 核医学, Annals of Nuclear Medicine, International Journal of Radiology

査読委員 日本医学放射線学会, Japanese Journal of Radiology, Journal of Clinical Oncology and Therapeutics

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

松成　一朗

日本核医学会評議員、埼玉核医学研究会世話人、日本心臓核医学会理事、日本核医学会関東甲信越地方会幹事

久慈　一英

日本核医学会理事、金沢大学十全医学会評議員、埼玉核医学研究会世話人、小児核医学研究会幹事、西部放射線医学セミナー幹事、日本医学物理士会「医学物理士ミニマム講習会」講師

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

【総数：論文 0 件、学会発表 0 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

【教育】

- 学部教育：BSL(CC step 1)では、実際の現場を見て体験することで核医学への関心を深め、ティーチングファイルの画像を実際に見て考えてもらうことで学習につなげている。講義では、限られた時間内で学生の興味を引くよう内容を厳選した。
- 卒後教育：実際の核医学検査の適応や実施法について、指導医の元で経験を積んでいる。読影を実際に行い、臨床経験を蓄積し、専門医資格の習得につなげている。専門医取得のためのプログラムを具体的なものにしていくことが求められている。
- 大学院教育：大学院講義を担当した。

【研究】

- 次世代型検出器である CZT 検出器を用いた最新型 SPECT/CT 装置の日本で 1 号機が導入され、既に研究を実施し、論文などの成果を上げている。

【診療】

- 大学病院では、半導体検出器を用いた最新型 SPECT/CT が 1 台導入され平成 29 年 7 月より検査を開始した。2020 年度は新型コロナの影響で検査数が減少する傾向が見られたが、その後は回復傾向であった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

【教育】

- 学部教育： 核医学は実際の臨床で非常に重要な分野であることを、分かりやすく丁寧に伝えていく。そして核医学に興味を持つ学生が一人でも増えるように努力していく。
- 卒後教育：実際の核医学検査や読影を経験させるのに加え、核医学の講義を行い、専門医資格の習得につなげてい

く。
- 大学院教育：大学院生にとってより分かりやすく興味を抱くような講義を心がける。また、英語論文を publish できるよう、引き続き丁寧な指導をしていく。

【研究】
- 2023 年度は最新型のリング型 SPECT 装置を導入した。短時間検査や被曝量低減,定量による診断精度の向上など、患者負担の大幅な軽減に繋がる研究をさらに推進する。

【診療】
- 2023 年度は最新型のリング型 SPECT 装置を導入した。本装置を用いて検査時間の短縮や被曝量低減など患者負担の軽減を計ることで検査数の正常化を目指す。

1．32）神経精神科・心療内科

１．構成員

松尾幸治（MATSUO, Koji）教授：診療部長：代表指導教員(大学院)：神経画像学：博士
桑原斉（KUWABARA, Hitoshi）教授：診療副部長：教育主任：指導教員(大学院)：児童青年期精神医学：博士
松岡孝裕（MATSUOKA, Takahiro）教授：研究主任：医長（研修）：指導教員(大学院)：精神科救急医学、神経生理学(脳波)：博士
新井久稔（ARAI, Hisatoshi）准教授：医長(病棟）：指導教員(大学院)：老年精神医学：博士
渡邊さつき（WATANABE, Satsuki）准教授：医長（外来）：指導教員(大学院)：てんかん学：博士
名誉教授：皆川正男（MINAGAWA,Masao)、豊嶋良一(TOYOSHIMA, Ryoichi）、太田敏男（OTA, Toshio）
助教（医師）：21名、(言語治療)：2名、(心理)：7名、客員教授：2名、客員講師：1名、非常勤講師：5名、非常勤医師：6名、助手：2名

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、臨床現場で多彩な症例を経験しつつ学術的視点を持ち幅広い知識を身につけた臨床精神科医の育成を目的として、卒前・卒後・大学院教育のいっそうの充実を目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット（科目）は、4年生精神ユニットのユニットディレクター（桑原）である。
卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、１，２年生選択必修講義（桑原、野崎、松尾、外部施設より6名)、4年生精神医学ユニット講義・演習・実習、臨床実習等（松尾、桑原、松岡、新井、渡邊、助教21名、外部施設より８名)、6年生総合学習コース講義（松尾、桑原、松岡、渡邊、外部施設より２名）である。ほか他科のユニットの一部も担当した（3年生神経ユニット講義（松岡)、4年生救急・麻酔ユニット講義（松岡)、4年生小児ユニット講義（桑原))。

その他、卒前教育では共用試験臨床実習前OSCE 評価者（池澤、椿）を担当した。また、法人内のコ・メディカルを対象とした以下の学部・学科においても講義を担当した：埼玉医科大学保健医療学部 看護学科２年生講義（海老原、清水、河合、庄野)、埼玉医科大学短期大学 看護学科２年生講義（佐藤)、埼玉医科大学保健医療学部理学療法学科２年生講義（松岡、新井、谷木、上村、原田、清水)、埼玉医科大学大学院看護学研究科（松尾、桑原、松岡、新井、渡邊、原田、庄野)。

2-3. 達成度評価

卒前教育については、2025年度、引き続き感染症に留意しつつも対面講義が定着するなか、あらためて教材を改良する等の工夫を凝らし教育の質を低下させないように努めた。

卒後教育、大学院教育についても、WEB会議システムを用いるなどしたうえで、ミーティングやカンファレンスを絶やすことなく行い教育の質の維持を図った。初期研修医については、診療チームに配属し担当医・中間指導医らの指導下で症例を担当し、統合失調症、うつ病、認知症を中心に精神医学的症候を目の当たりにしたうえでカンファレンスにおいて診断・治療につき理解を深める体験を継続的に行った。専攻医については学会専門医、精神保健指定医の資格申請をするに十分な症例を経験させることができ、医局カンファレンスで症例レポートの細かい指導行い、資格取得へとつなげることができた。なお、基幹学会である日本精神神経学会の専門医のみならず、多様な領域の専門医・認定医が取得できるよう学会研修施設認定取得に取り組み、すでに認定を取得していた日本てんかん学会、日本臨床神経生理学会、日本老年精神医学会、子どものこころ専門医機構、日本総合病院精神医学会（修正型電気けいれん療法研修施設）に加え、暫定施設認定であった日本精神科救急学会につき正式施設認定を取得した（2025年3月28日付)。

大学院教育については、1名（岡井）の研究について論文投稿の段階まで推し進め、もう1名（清水）の研究につき被験者リクルートを1名を残し完了、もう1名（原田）についても、被験者リクルート・データ集積を進めつつ解析環境を整備し中間解析を行うところまで推し進めることができた。また、新たに今年度より富田光一が大学院生として双極症の研究を開始した。

2-4. 次年度改善計画

次年度、対面講義が定着し授業参加者数も回復したなか、卒前・卒後・大学院教育をあらためて充実したものとしていく。卒前教育については授業評価の結果を踏まえ講義の質をいっそう高めていく。卒後教育については次年度も初期研修医の指導を遺漏なく行うとともに、専攻については学会専門医、精神保健指定医の取得年限に到達する者につき、引き続き症例レポート指導に注力していく。また基幹学会である日本精神神経学会以外のサブスペシャリティを含む学会専門医・認定医についても、次年度取得可能となる者が出てくることをふまえ、それら資格の取得に向け指導していく。大学院教育については、1名（岡井）が論文投稿中、もう1名（清水）が論文作成段階に移行予定であるので、これらを集中的に指導するとともに、他の院生の研究についてもそれぞれ指導しさらに推進させていく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、神経細胞群、神経回路網の水準から、行動・心理の水準に至るまで様々な水準から精神・神経疾患の病態を解明することを目的として、各研究グループから英文論文を発表することを目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 神経生理・画像グループ

1）Near-Infrared Spectroscopy（NIRS）を用いた「抑うつと自殺関連行動の脳メカニズムの解明研究」につき、フォローアップ研究が継続され、2025 年度、論文投稿にまで至った。また、国際学会（International Society for Bipolar Disorder, 2025）で発表した（上村、岡井、松岡、松尾）。

2）名古屋大学との共同研究で当院を基盤施設とした NIRS を用いた「気分障害患者における自動車運転能力と脳機能の関連研究」につき、2025 年度、論文投稿にまで至った（岡井、上村、松岡、松尾）。

3）脳波定量分析法を用いた「ワーキングメモリー課題/自己参照課題遂行中の脳波 α 帯域事象関連変動について　―健常者と ADHD 患者における検討―」につき、2025 年度も被験者リクルート・データ集積が進められ、目標症例数まであと 1 例を残すところまで推し進めた（清水（大学院生）、松岡、松尾）。

4）順天堂大学を基盤施設とした共同研究である遺伝子研究の「精神神経疾患の原因解明および診断法・治療法の開発に関する研究」につき、さらに被験者リクルート・データ集積が進められた（原田（大学院生）、上村、岡井、松岡、松尾）。

5）「双極性障害の病態解明のための脳画像研究」につき、2025 年度も引き続きデータ集積が進められ、解析環境を整備し中間解析を行えるところまで推し進めた（原田（大学院生）、清水（大学院生）、岡井、上村、渡邊、新井、松岡、桑原、松尾）。

6）当院脳神経内科・脳卒中内科との共同研究である MRI を用いた「神経・精神疾患の病態解明のための MRI 研究」については、引き続き撮像プロトコルの検討などを行った（松尾）。

7）東京有明医療大学 保健医療学部 鍼灸学科との共同研究である、鍼通電刺激が痛みを有するうつ病患者の前頭前野機能および痛み認知機能に与える影響について近赤外線スペクトロスコピーを用いて検討する研究につき、研究計画書の作成を進め病院 IRB に提出可能な段階まで推し進めた（松浦、松尾）。

2.てんかんグループ

1）2 大阪大学との共同研究として開始された「動画像によるてんかん発作検知システムの研究開発」について、データ解析および発作検知デバイスの試作が進められた（渡邊）。

2）「精神疾患を有する患者の診療実態分析と効果的な診断・治療方法の開発」については、病院 IRB から承認を得て、てんかん患者に関する後方視的な調査等が進められた（河合、渡邊）。

3）「てんかん外来における薬剤師面談が患者満足度および医師の診察時間に与える影響」について、精神科専門薬剤師 2 名と共に、てんかん外来における調査が進められた(渡邊)。

3.神経発達症グループ

2019 年度より継続してきた「模擬カウンセリング面接のビデオクリップと POMS2（Profile of Mood States Second Edition）を用いた自閉スペクトラム症の他者感情認知の障害の研究」につき、2025 年度も引き続きデータ収集を行った（髙杉、太田、松尾）。

4. 気分障害グループ

1）国立精神・神経医療研究センターを基盤施設とした共同研究である「The Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry（SCIP）、The Brief Assessment of Cognition in Affective Disorders（BAC-A）日本語版信頼性・妥当性に関する研究」については 2024 年度、被験者リクルートが終了し、解析ののち国内・国際学会発表が行われ、論文作成段階に移行した（長谷川（大学院生）、末吉（大学院生）、松尾）。

2）「双極症における日本語版機能評価ショートテスト（FAST・FAST0）の妥当性と信頼性研究」について、研究計画書を作成。2024 年 09 月に病院 IRB の承認を得て、被験者リクルート、データ集積・解析が進められ、2025 年 9 月、International Society for Bipolar Disorders（ISBD)において中間成果が発表された（新井、谷木、原田、松尾）。

3）「双極症におけるセルフスティグマ軽減プログラム実施の有用性およびその脳メカニズムの解明研究」について、研究計画書を作成し、2025 年 03 月に病院 IRB の承認を得て、被験者リクルート、データ集積・解析が進められ、2025 年 9 月、International Society for Bipolar Disorders（ISBD)において中間成果が発表された（上村、柳沢、富田、越智、松尾）。

5. その他

専攻医を含む当科のスタッフにより、学会における臨床的な症例報告や活動報告、学術雑誌における総説の発表等が活発に行われた。

3-3. 達成度評価

神経生理グループの 2 名（上村、岡井）の研究につき、論文投稿段階へと推し進めることができ、他の大学院生 2 名についても、それぞれ被検者リクルートを 2/3 まで終える（清水）、被験者リクルートを進めつつ解析環境を整備する（原田）ところまで前進させることができた。

3-4. 次年度改善計画

1．神経生理・画像グループ

1）「抑うつと自殺関連行動の脳メカニズムの解明研究」　英文雑誌に投稿した論文につき、2026 年度中の受理を目指す。

2）「気分障害患者における自動車運転能力と脳機能の関連研究」　英文雑誌への投稿した論文につき、2026 年度中の受理を目指す。

3）「ワーキングメモリー課題/自己参照課題遂行中の脳波 α 帯域事象関連変動について　―健常者と ADHD 患者における検討―」について、被験者データ収集を終えるとともに解析を進め、論文作成に移行し 2026 年度内の英文雑誌への投を目指す。

4）「精神神経疾患の原因解明および診断法・治療法の開発に関する研究」ついて、引き続き被験者リクルート・データ収集を進めていく。

5）「双極性障害の病態解明のための脳画像研究」につき、引き続き被験者リクルート・データ収集を進め、解析さらに論文作成へと移行していく。

6）「神経・精神疾患の病態解明のための MRI 研究」について、撮像条件を整備し、被験者リクルートに向け体制を整えていく。

７）鍼通電刺激が痛みを有するうつ病患者の前頭前夜機能および痛み認知機能に与える影響を近赤外線スペクトロスコピーを用いて検討する研究につき、2026 年度内に病院 IRB の承認を得て、被験者リクルートへと移行していく。
以上、次年度はいくつかの研究が英文雑誌に受理され（上村、岡井)、一つの研究（清水）が論文投稿へと移行、もう一つの研究（松浦）が被験者リクルートを開始する見通しである。引き続き各研究の推進を図っていく。
2. てんかん
指導教員(渡邊)が 2025 年度末で退職したのに伴い、てんかんグループの研究については終了、ないし見直しを行う予定。
3. 気分障害グループ
１)「The Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry (SCIP)、The Brief Assessment of Cognition in Affective Disorders (BAC-A)日本語版信頼性・妥当性に関する研究」については、2026 年度中に英文雑誌での受理を目指す。
２)「双極症における日本語版機能評価ショートテスト（FAST・FASTO）の妥当性と信頼性研究」について、引き続きデータ集積を行い、学会発表、論文化をすすめていく。
３)「双極症におけるセルフスティグマ軽減プログラム実施の有用性およびその脳メカニズムの解明研究」について、引き続き被験者リクルートを継続しデータ集積を行っていく。

４．診療

当科は１）精神科救急、２）気分障害、３）てんかん、４）児童青年期、５）認知症・老年期の 5 領域の診療を 5 本柱としている。１）精神科救急については、西館 4 階病棟で精神科救急入院料、西館３階病棟で精神科急性期医師配置加算をともに算定しており、大学病院精神科としては他に類をみない水準で稼働しており、日本精神科救急学会の研修施設にも認定されている。２）気分障害については、光トポグラフィー（NIRS）検査も活用して専門的に診断を行ったうえで、薬物療法、心理社会的治療から修正型電気けいれん療法（mECT)、さらには反復経頭蓋磁気刺激治療（rTMS）までをも含めた包括的な治療体制を整え地域の治療抵抗性の難治症例にも対応している。実際、日本総合病院精神医学会の修正型電気けいれん療法の研修施設認定も 2023 年度に取得することができた。３）てんかんについては、てんかんセンターとして院内の内科系・外科系各科と連携し、長時間ビデオ脳波検査等を用いて専門的に診断を行ったうえで、薬物療法のみならず外科的治療まで含めた包括的は治療体制を整え地域の治療抵抗性の難治症例にも対応している。埼玉県てんかん診療拠点機関にも指定されているほか、日本てんかん学会、日本臨床神経生理学会の研修施設にも認定されている。４）児童青年期については、埼玉医科大学かわごえクリニックの児童精神部門と連携し、専門コメディカル・スタッフと協調しながら、Evidence Based Medicine(EBM)を高い水準で実践すべく体制整備が進められている。特に神経発達症の診療については、成人期に至るまでとひとつながりとしてとらえ、一般精神科医も参加して診療を展開している。５）老年期については、脳波、頭部 CT、MRI のみならず脳血流シンチグラフィ(SPECT)、トーパミントランスポーター・シンチグラフィ(DaT Scan)までをも施行できる当院の診療設備を最大限活用し、認知症・老年期の診療を高い水準で展開しており、日本老年精神医学会の研修施設に認定されている。このほか、精神身体合併症についても、県内で極めて希少な精神科病床を有する総合病院の精神科として、院内各科と連携しつつ「最後の砦」としての役割を果たしている。
精神科急性期医師配置加算の算定開始以降、精神科リエゾン診療チームを積極的に稼働させ、せん妄や抑うつ、不穏・興奮等の精神科的諸症候に遺漏なく対応した。また当院の救急センター・中毒センターの機能が充実するなか同センターにおけるリエゾン診療は拡充を続けており、精神身体合併例で救急センターへ搬送後 12 時間以内に精神科医が対応した件数は 2025 年度 105 件/年以上となっていた。また、従前より継続してきた国際医療センター救命救急科への院外往診診療についてはその機能を維持しつつも年々規模が縮小してきていたが、2025 年度も 67 件の要請に対応した。
2025 年度の診療実績は以下の通りであった。※[ ]内は 2024 年度データ
１）入院診療
（１）入院数：294[290]件/年（うち精神科 3 次救急[措置入院]：24[24]件/年、（２）稼働率：84[80]％（通年平均)、（３）平均在院日数：82[75]日（通年平均)
２）外来診療
（１）外来数：122[124]人/日（通年平均)、35782[36318]件/年（延べ人数）（２）新患数：361[364]人/年、（３）逆紹介率（逆紹介数/新患数)：147[147]%（４）院外往診（本学国際医療センターへ）67[36]件/年
３）休日時間外診療
入院：48[49]件/年（うち精神科救急情報センター・他医療機関・県・保健所・警察・消防からの依頼によるもの：21[24]件/年)
４）専門的検査・治療
（１）光トポグラフィー検査（NIRS)：68[86]件/年、（２）修正型電気けいれん療法(mECT)：314[229]件/年、（３）反復経頭蓋磁気刺激療法(rTMS)：16[6]例/年、※維持 rTMS[先進医療] 05/[0]例/年（４）長時間ビデオ脳波検査:7[20]件/年、（５）心理検査：81[77]件/年
診療に関しては、引き続き感染症に注意が必要な状況下にあっても、入院において精神科救急入院料、精神科急性期医師配置加算の施設基準を満たしつつ、稼働率を通年で対前年度比 4 ポイント増の 84 と上昇させることができた点を評価している。次年度も、精神科救急入院料、精神科急性期医師配置加算の施設基準を満たしつつ、稼働率、さらには逆紹介率も対今年度比で数%以上上昇させること目標とする。一方専門的に治療については、修正型電気通電療法（mECT）につき 5 年連続で 100 件/年以上、2023, 2024 年度 200 件/年越えを経て、2025 年度は 300 件/年以上と大幅増を達成した点を評価している。また、反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）を軌道に乗せ対前年度比 2.7 倍と大幅増とできた点も評価している。光トポグラフィー検査（NIRS）については件数の減少がみられので、結果判定を神経生理グループ内で行っていたのを、他の専攻医・指導医にも拡大するしくみを整備。2026 年度これを発展させる予定。長時間ビデオ検査については指導医退職に伴い 2026 年以降は他診療科と連携して対応するしくみを整備していく。なお、アルツハイマー病の治療薬として臨床使用が可能になった「レケンビ®点滴静注」については、引き続き症例の組み入れを促進していく。気分障害、認知症の専門

的治療につき一層の充実を図っていくこととする。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県精神科救急医療システム運営委員会委員
埼玉県精神科救急医療システム連絡調整委員会委員
埼玉県精神医療審査会委員
医療観察法　精神保健審判員
埼玉県医療観察制度運営連絡協議会委員
埼玉県メディカルコントロール協議会委員
埼玉県災害派遣精神医療チーム連絡調整会議委員
埼玉県立病院運営協議会委員
埼玉県てんかん治療医療連携協議会委員
措置入院者等実地審査における精神保健指定医
埼玉県立精神医療センター 医療観察法入院病棟外部評価会議委員
埼玉県立精神医療センター 医療観察法入院病棟倫理会議外部委員
埼玉県立精神医療センター将来構想検討委員会委員
都立松沢病院 精神科専門研修プログラム管理委員会外部委員
飯能市自殺対策推進協議会委員
所沢市特別支援教育専門家チーム委員会委員
独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員
毛呂山町立小・中学校児童生徒就学支援委員会委員
毛呂山町いじめ防止対策推進委員会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Journal of Affective Disorders　editorial board member　松尾幸治
精神科治療学　編集委員　松尾幸治
てんかん研究　編集委員　渡邊さつき

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本精神神経学会 専門医試験運営統括委員会 副委員長　＜松尾＞
日本精神神経学会 専門医試験 面接試験共通症例作問班 班長　＜松尾＞
日本精神神経学会 専門医試験 筆記試験作問班 副班長　＜松尾＞
日本精神神経学会 医療経済委員会 副委員長　＜松尾＞
日本精神神経学会 医療機器委員会 委員　＜松尾＞
日本精神神経学会 薬事委員会 委員　＜松尾・渡邊＞
日本精神神経学会 代議員　＜松尾・渡邊＞
国際双極性障害学会(ISBD)　アジア地域ディレクター　＜松尾＞
内科系学会社会保険連合　精神科関連委員会委員長　＜松尾＞
日本うつ病学会　理事　＜松尾＞
日本うつ病学会　総務委員会 委員長　＜松尾＞
日本うつ病学会　ガイドライン検討委員会 副委員長　＜松尾＞
日本うつ病学会　双極症委員会 委員　＜松尾＞
精神科専門医認定試験　面接委員　＜松尾・渡邊＞
埼玉県立精神医療センター　技術指導　＜松尾＞
医療法人秀峰会顧問　＜松尾＞
第 32 回　日本東洋医学会関東甲信越支部 埼玉県部会　教育講演　＜松尾＞
埼玉県自殺対策総合推進事業・心の健康づくり推進事業 若者自殺予防講演会　講師　＜松尾＞
三重県厚生連薬剤師会　学術講演会　講師　＜松尾＞
福精協・福精診合同学術講演会　講師　＜松尾＞
秩父郡市医師会学術講演会　講師　＜松尾＞
埼玉医科大学・連携施設懇談会　講師　＜松尾＞
株式会社リヴァ　YouTube チャンネル・Web メディア　出演　講師　＜松尾＞
精神科治療学〈特集〉中学生を診よう 発売記念ｵﾝﾗｲﾝｲﾍﾞﾝﾄ特別対談　登壇　〈松尾・桑原＞
製品資材（紙媒体及びスライド）　監修　〈松尾〉
日本児童青年精神医学会　代議員　＜桑原＞
埼玉精神神経科診療所協会イブニングセミナー　講師　＜桑原＞
所沢市立教育センター　教育相談室スーパーバイザー　＜桑原＞
埼玉医科大学医学部　学生支援に関する研修会　講師　＜桑原＞
日本精神科救急学会　代議員　＜松岡＞
日本成人期発達障害臨床医学会　評議員　＜松岡＞
日本総合病院精神医学会　評議員　＜新井＞
日本総合病院精神医学会　身体科救急連携委員会 委員　＜新井＞

日本総合病院精神医学会　認知症委員会 委員　＜新井＞
日本総合病院精神医学会　有床総合病院精神科委員会 委員　＜新井＞
田園調布学園大学　大学院人間学研究科　兼任講師　＜新井＞
入間地区・狭山市医師会学術講演会　講師　〈新井〉
秩父郡医師会 秩医クリニカルカンファレンス　講師　〈新井〉
秩父郡市薬剤師会研修会　講師　〈新井〉
埼玉大学　第１回埼大オレンジシンポジウム　基調講演　講師　＜新井＞
医療用アプリのテストマーケティングにおけるヒアリング協力　＜新井＞
日本てんかん学会　理事　＜渡邊＞
日本てんかん学会　薬事委員会委員　＜渡邊＞
日本てんかん学会　男女共同参画委員会委員　＜渡邊＞
日本てんかん学会　デバイス等技術資格認定委員会委員　＜渡邊＞
日本精神神経学会 精神科薬物療法研修運営委員会 委員　＜渡邊＞
日本精神神経学会 多職種協働委員会 委員　＜渡邊＞
日本精神神経学会 指導医資格認定委員会 委員　＜渡邊＞
日本臨床神経生理学会　Critical Care EEG の測定記録・判読指針委員会 委員　＜渡邊＞
埼玉県てんかん診療拠点機関　てんかん市民公開講座　講師　＜渡邊＞
東京科学大学大学院精神行動医科学分野　講演会　講師　＜渡邊＞
埼玉医科大学病院　緩和ケア･認知症ケア共催セミナー　講師　＜髙杉＞
深谷市教育委員会　教育研究所での相談業務（深谷市）　＜公認心理師：庄野＞
飯能看護専門学校高等看護科　講義　＜公認心理師：庄野＞
埼玉医療福祉会看護専門学校第一学科１年生講義　＜公認心理師：庄野、萩原＞
埼玉医科大学職員キャリアアップセンター　看護学生実習指導者講習会　非常勤講師　＜公認心理師：庄野＞
東京家政大学　FD/SD 障がい理解研修会　講師　〈野崎〉
川越市医師会　川越看護専門学校　講義　＜公認心理師：越智＞
放送大学　講義・演習　非常勤講師　＜公認心理師：越智、翁長＞
東京家政大学　ゲストスピーカー　＜公認心理師：越智＞
お茶の水女子大学　演習　非常勤講師　＜公認心理師：翁長＞
中部学院大学　通信教育部　非常勤講師　＜公認心理師：翁長＞
毛呂山町保健センター母子保健事業　子供の発育発達相談（毛呂山町）　＜言語聴覚士：一宮＞

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書　※10 件以内

①ホリー・シュワルツ著、松尾幸治訳　双極症のための社会リズム療法ワークブック　日本評論社 2025.09.

②桑原斉　【中学生を診よう-一般精神科医における中学生診療の基礎知識-】中学生の精神科診療の概要　精神科治療学 2025.11. 40(11):1145-1150

③Karyn B. Purvis(著)、David R. Cross(著)、Wendy Lyons Sunshine(著)、池谷和(翻訳)、桑原斉(翻訳)　信頼で「つながる」子育て: 里親家庭・児童養護施設で希望と癒しを紡ぐ　金子書房　2026.03. 1-272

④新井久稔､松尾幸治　高齢者虐待での現状と課題～認知症患者を中心に～　総合病院精神医学 2025.10. 37(3):205-211

⑤新井久稔、松尾幸治　「日本うつ病学会診療ガイドライン双極症 2023」の特徴と臨床での使用方法　精神科治療学 2025.07. 40(7):721-725

⑥井上猛、桑原斉、酒井隆、鈴木英二、水上勝義、宮田久嗣、諸川由美代、吉尾隆、渡邊博幸、新井久稔、他　こころの治療薬ハンドブック　星和書店 2026.01.　222-223

⑦Ishikawa Akira, Mizumura Ryosuke, Utsunomiya Satoru, Ito Moriyuki, Kawasaki Yohei, Shiko Yuki, Osawa Maiko, Makabe Hideki, Matsuo Koji.　A survey on the awareness of a sleep-medication formulary in community health care and its influence on prescribing behavior. Journal of pharmaceutical health care and sciences. 2025.12.

⑧Mizumura R, Watanabe S, Ishikawa A, Kawai F, Kuramochi I, Murata Y, Matsuo K, Makabe H.　Lacosamide monotherapy for patients with epilepsy and comorbid psychiatric disorders: A retrospective chart review. Epilepsy Behav. 2025.10.

⑨Kuwabara Hitoshi, Kojima Masaki, Benner Seico, Otowa Takeshi, Watanabe Takamitsu, Kuroda Miho, Owada Keiho, Yassin Walid, Hamada Junko, Kano Yukiko, Uno Yota, Kushima Itaru, Mori Daisuke, Arioka Yuko, Munesue Toshio, Kasai Kiyoto, Higashida Haruhiro, Abe Osamu, Takao Hidemasa, Wakuda Tomoyasu, Kameno Yosuke, Inoue Jun, Harada Taeko, Yamauchi Aya, Ogawa Nanayo, Honda Nami, Kikuchi Saya, Seto Moe, Tomita Hiroaki, Miyoshi Noriko, Matsumoto Megumi, Kawaguchi Yuko, Kanai Koji, Ikeda Manabu, Nakamura Itta, Isomura Shuichi, Hirano Yoji, Onitsuka Toshiaki, Takahashi Nagahide, Nakashima Mitsuko, Saitsu Hirotomo, Kondo Kenji, Ikeda Masashi, Iwata Nakao, Shimada Mihoko, Sasaki Tsukasa, Takei Nori, Ozaki Norio, Kosaka Hirotaka, Okada Takashi, Yamasue Hidenori.　A key gene modulating oxytocin efficacy in autism:genome-wide discovery and verification in randomized controlled trials datasets. Molecular psychiatry. 2026.03.

⑩Prachi Parikh, Irena Dolezawa, Manu Hegde, Lukas Imbach, Brian N Lundstrom, Francesca Pizzo, Vikram R

Rao, Jaysingh Singh, Derek Southwell, Satsuke Watanabe, Birgit Frauscher. A guide to neuromodulation in drug-resistant epilepsy. Epileptic disorders. 2026.03.

【総数：論文 15 件、学会発表 27 件、講演 44 件】

6-2. 獲得研究費

松岡孝裕：2020 年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究（C)「脳波事象関連 α 帯域パワー値変動を用いた外的および内的注意の増大に関する脳機能研究」

渡邊さつき：2025 年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究（C)「動画像解析によるてんかん発作検知・記録・通知デバイスの開発」

上村永：2024 年度若手研究者育成研究費「双極症におけるセルフスティグマの脳メカニズムの解明研究」

佐々木諒子：2024 年度学内グラント 科研費申請支援「多重ストレス統合失調症モデルマウスのニューラルオシレーションとドパミン調節の解析」

野崎健太郎：2023 年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究(C)「養育行動の随伴性の感受性向上に着目したペアレント・トレーニングプログラムの開発」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 27 回国際双極性症学会（ International Society for Bipolar Disorders（ISBD)）期日：2025 年 9 月 17 日～19 日、場所：幕張メッセ（千葉)、大会長　加藤忠史、共同大会長 松尾幸治

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育については、2025 年度、引き続き感染症に留意しつつも対面講義が定着するなか、あらためて教材を改良する等の工夫を凝らし教育の質を低下させないように努めた。卒後教育、大学院教育についても、WEB 会議システムを用いるなどしたうえで、ミーティングやカンファレンスを絶やすことなく行い教育の質の維持を図った。さらに、専攻医に精神保健指定医、精神神経学会専門医を取得してもらうのみならず、多様な領域の専門医・認定医が取得できるよう体制を整備するなか、暫定施設認定であった日本精神科救急学会につき正式施設認定を取得することができた。これらの点は評価している。

研究については、神経生理グループの 2 名(上村、岡井）の研究につき、解析を終え論文投稿段階まで推し進めることができ、他の大学院生 2 名についても、それぞれ被検者リクルートを 1 名を残し完了（清水)、被験者リクルートを進めつつ解析環境の整備し中間解析を行うところまで（原田）と前進させることができた。これらの点は評価している。

診療については、(1)精神科救急、(2）気分障害、(3)てんかん、(4)児童青年期、(5)認知症・老年期の 5 領域の診療を柱とし、専門性を維持しながら地域のニーズにこたえることができ、精神科救急入院料、精神科急性期医師配置加算の施設基準もともに満たすことができた点を評価している。また、救急センター・中毒センターにおけるリエゾン診療を充実させ、精神身体合併例で救急センターへ搬送後 12 時間以内に精神科医が対応した件数を 2025 年度も 100 件/年以上とできた点も評価している。さらに、専門的診断を支援する光トポグラフィー（NIRS）検査、専門的治療としての修正型電気けいれん療法(mECT)を積極的に施行し、mECT については対前年度比で+37%、反復経頭蓋磁気刺激療法についても、対前年度比で 2.7 倍と大幅に増加させることができたことも特筆に値し、これらを通じて気分障害の専門的診断の充実を図ることができた点を評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療に関しては、次年度も精神科救急入院料、精神科急性期医師配置加算の施設基準を満たしながら、稼働率をコロナ禍前の水準（80%台）に戻すことを目標とする。また、修正型電気通電療法（mECT）につき 300 件/年以上、光トポグラフィー検査（NIRS）につき 80 件/年以上を目指すとともに、反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）についても引き続き通年で施行し 10 例/年程度の導入を目標とする。これに加えて、アルツハイマー病の治療薬として臨床使用が可能になった「レケンビ®点滴静注」につき症例の組み入れを促進することも目標とする。なお長時間ビデオ脳波検査については、てんかんセンター所属の他診療科と連携してこれを行う体制へと移行していく。これらを通じて気分障害・てんかん・認知症の専門的治療つき一層の充実を図っていく。

1．13）緩和医療科

１．構成員

岩瀬 哲　(IWASE, Satoru)　:教授　:運営責任者：診療科長：研究主任：緩和医療学：博士
篠田 祐介　(SHINODA, Yusuke)　:兼担教授：整形外科学/リハビリテーション学：博士
神山 哲男　(KAMIYAMA Tetsuya　:准教授　:心臓内科学：博士
岩崎 由希子 (IWASAKI, Yukiko)　:准教授　:リウマチ・膠原病学：診療副科長：研究副主任：緩和医療学：博士
松本 佳祐　(MATSUMOTO, Keisuke :兼担助教：救急医学/緩和医療学：博士
新野 捺美　(NIINO, Natsumi　:兼担助教：緩和医療学/地域医療学
橋本 雄太　(HASHIMOTO, Yuta　:兼担助教：救急医学/緩和医療学
山本 航史郎 (YAMAMOTO, Koushiro :助教：緩和医療学/地域医療学
高井 美智子 (TAKAI, Michiko)　:客員講師：臨床心理学：臨床心理士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

・基本的緩和ケアの理解(目的)と習得(目標)
・専門的緩和ケアの理解(目的)と実践(目標)
・緩和ケア・コンサルテーションの理解(目的)と実践(目標)
・地域プライマリケアの理解　(目的)
・ロコモ/フレイル予防の理解 (目的)

2-2. 教育実績（担当者）

(1) 緩和ケア総論講義（岩瀬）
(2) 緩和ケア各論講義（岩瀬、神山、岩崎、松本、新野、橋本、山本）
　(内容) 慢性疼痛、倦怠感、不眠、せん妄、嘔気/嘔吐、食欲不振、呼吸困難、抑うつ、不安、ロコモ、がんロコモ、
　　フレイル、サルコペニア、カヘキシー
(3) 緩和ケア・コンサルテーション演習（岩瀬）
　①院内コンサルテーション　②地域コンサルテーション
(4) ロコモ/フレイル外来（岩瀬、神山、松本、新野）

2-3. 達成評価度

1) 緩和ケア講義
　日　時　：08 月 29 日（金）4 時限
　学　年　：４年生
　コース　：良医への道４
　ユニット：地域医療とチーム医療
　授業名　：地域 15－地域医療における緩和医療
　種　別　：講義
　場　所　：15 号館オルコスホール 3 階 1531・32
2) 緩和ケアチーム（医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床心理士の多職種チーム）
　入院患者の主科および病棟に対し、基本的緩和ケアの実践指導、専門的緩和ケアを提供。
　2025 年度の依頼件数は **279** 件)
3) 緩和ケア（ロコモ/フレイル）外来
　2025 年度は **1,531** 件を診察。全症例において在宅医療を推奨、連携したソーシャル・ワーカ、ケア・マネージャ、訪問看護師、介護福祉士に地域での ADL（日常生活動作）モニタリングを指導。
4) せん妄予防チーム（医師、看護師、薬剤師の多職種チーム）
　2025 度のせん妄ハイリスクケア加算は **9,184** 件
5) 認知症予防チーム（医師、看護師、薬剤師の多職種チーム）
　2025 年度の認知症ケア加算は **16,255** 件

2-4. 次年度改善計画

次年度の計画としては、1）医学生に対して緩和医療学の系統講義を担当し、基本的緩和ケアの理解と習得を求め、

2）緩和ケアチームに研修医と専攻医を受け入れ、専門的緩和ケアの理解と実践を目指していく。
また、地域の訪問看護師、ケア・マネージャ、介護福祉士に対してはADL（日常生活動作）のモニタリングを通して医療-介護連携の啓発を促進していく。そして、地域プライマリケアの充実を図るために高齢者の救急搬送の低減を目的とした医療-介護連携を強化していく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

① 地域医療サイバー・フィジカル・システム（CPS）を開発し、地域医療の最適化を目指し、地域の救急搬の低減、医療費の削減を目標とする。
②がん患者の筋骨格系疼痛に対する体外衝撃波治療(ESWT)の標準化を目標とする
③リンパ浮腫患者に対する体外衝撃波治療の標準化を目標とする

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

研究名：ウエアラブルデバイスによる活動量モニタリングとAIを用いた地域高齢者救急搬送低減システムの開発
助成金：2024－26年度　公益財団法人セコム科学技術振興財団　挑戦的研究助成
研究代表者：埼玉医科大学大学院緩和医療科　橋本雄太
研究協力者：国立理化学研究所　情報統合部　野中尚輝

3-3. 達成度評価

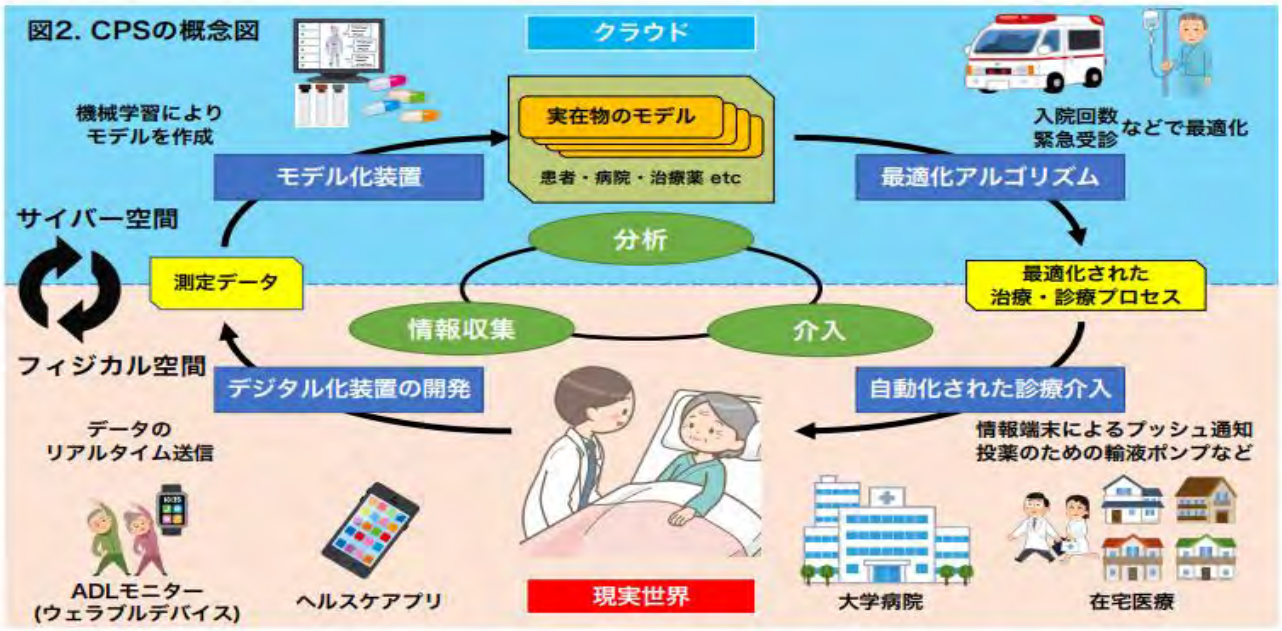
①についての内容

総務省統計局によると、我が国における65歳以上の高齢者人口割合は2040年に推計35.3%に達し、超高齢化社会を見据えた医療体制の整備と健康長寿を目指した高齢者未病対策は喫緊の課題である。特に地域医療の現場では家族支援力低下に加え医療資源不足があり、地域医療体制の逼迫を打開する機器やシステムを開発することは、将来的な医療費・人件費削減においても重要である。本研究課題では、地域高齢者の救急搬送や入院といった容態悪化リスクを予測し、高齢者の健康寿命の延伸と医療費の削減を実現するアプリケーションの開発を目的とする。Lunneyらは65歳以上の高齢者14,456人を6年間前向きにフォローし、人生の終末期における日常生活動作(Activities of Daily Living, 以下ADL)の軌跡は病態により多様で、軌跡の予測と適切な介入が個別ケアの改善に繋がる可能性を提示した(June R. Lunney. *et al. JAMA.* 2003;289:2387)。ADL評価方法には複数の尺度(Functional Independence Measure: FIM, Barthel Index等)が存在するが、いずれも実臨床における日々のADL変化の鋭敏な検知は難しい。本研究課題分担者である岩瀬は、客観的かつリアルタイムなADLモニターを可能とする、新規振戦センサーを開発し現在初号機が完成間近である(図1)。在宅訪問看護・診療の現場において取得される血圧、体温、脈拍といったバイタルサインや服薬情報、基礎疾患情報、採血データ等と、この新規センサーを介して得られるデータを統合して収集することで、在宅療養患者の容態変化を感度・精度よく判別できるアルゴリズムを構築し、地域高齢者の緊急受診リスクを予測し適切なタイミングでの訪問看護・診療の介入を可能とする、新規センサーならびに新規ヘルスケアアプリとして事業化を目指す。
歩行運動分析手法の研究開発は進んでおり、モーションキャプチャ等を併用して健康寿命延伸のための歩行動作を解明するアプリも多く存在し、そのセンサーとしては加速度・角速度センサーの原理が用いられることが多い。これらは、健常者あるいは自立歩行に大きな支障を来す前の高齢者・患者では有用である一方、既にADLが低下し歩行に支障が生じている高齢者の場合、四肢に大きな加速度を生じる動作が少なくなり、従来の運動センサーでは活動量が過少評価されることとなる。我々は、相対筋力と相関する生理的振戦の振幅と周波数を測定することができるセンサー（圧電素子）を用いて、わずかな筋活動も検出する手法を考案した(特許申請準備中)。このセンサーを下肢に装着することにより、下肢を中心とした運動を小さなものから検出することが可能である。
さらに長期的な目的として、地域医療現場にサイバーフィジカルシステム(Cyber-physical system、以下CPS)を実装するための臨床研究に繋がるシステム構築・モデル事業への発展を目標とする。CPSとは、フィジカル空間(現実世界)で収集されたビッグデータを、サイバー空間上で集積・分析し、フィジカル空間では不可能な仮想的な実験検討や解探索を行い、最適化設計したプロセスを現実世界にフィードバックするシステムである(図2)。特徴は情報収集→分析→介入のサイクルを常時繰り返すことで、現実世界の最適化状態がリアルタイムに生成・維持される点である。本研究課題を通じて開発された新規センサーデータはAWSサーバにて収集解析され、将来我々が前向きに収集していく認知機能・採血検査結果・投薬・基礎疾患情報と新規振戦センサーデータの時系列（理想的にはリアルタイム）データベースをAWSサーバ上に構築する。そのクラウド上のデータベースにおいてCPSを走らせ最適解(救急搬送件数の低下等)を得るために重要な要素の同定を行い、実世界にフィードバックし、新たな臨床研究にも展開していく。新規ヘルスケアアプリを介して、リアルタイムに地域医療の最適化が実現できる医療システムを構築することで、地域における訪問看護・医療施設、老人保健施設、特別養護老人ホームなどへセンサーとヘルスケアアプリの導入を行い安定的な事業の継続を目指す。また、本研究課題の

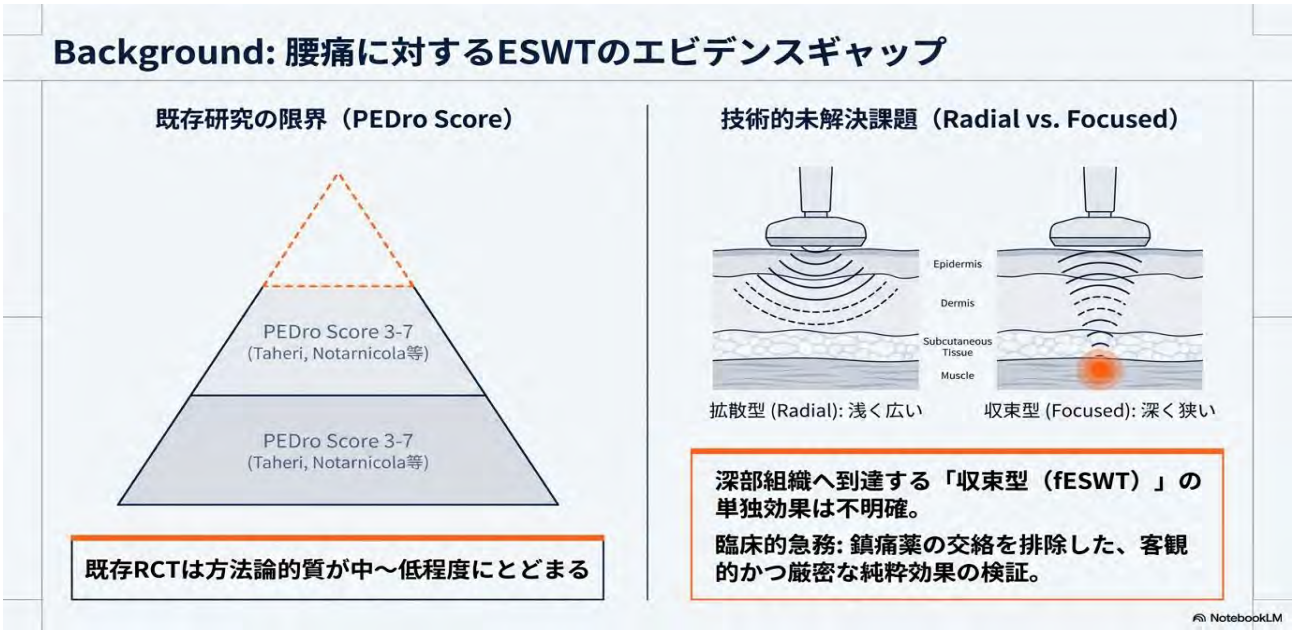
研究分担者である浜松医科大学病院の長島を介して、埼玉県毛呂山町同様、高齢化社会の問題が深刻な地域医療の現場である静岡県浜松市周辺において、本研究課題を通じて開発される新規センサーおよびアプリによる地域医療モデル事業の導入を行い、本事業の汎用性の検証も進めていく。

②についての内容

ESWT は 1980 年代に尿路結石破砕術として導入され、2000 年以降に筋骨格系疼痛へ応拡大されてきた。現在では、慢性



腱膜炎、筋膜性疼痛などに広く利用され、非侵襲的かつ時間効率に優れた保存療法として確立しつつある。ESWT のメカノトランスダクションは ①音響キャビテーションが物理的刺激を生物学的修復プロセスへ変換、②Substance P の減少と非髄鞘神経線維の選択的消失、③血管新生(VEGF 上昇)、コラーゲン合成、骨芽細胞増殖、と考えられている。ESWT 効果のエビデンスレベルは、レベル１＋（最高水準）の適応疾患として、足底腱膜炎、石灰沈着性腱板炎、外側上顆炎、大転子疼痛症候群、遷延性治癒骨折があり、レベル１－（拡大領域）の適応疾患として膝蓋/アキレス腱障害、膝 OA、大腿骨頭壊死、腰痛、筋膜性疼痛が報告されている。しかしながら、ESWT には未だ標準プロトコールがなく、低エネルギー(対象：腱障害/筋膜痛)では 2000 発/週の ESWT が 3 セッション程度、高エネルギー（対象：骨折遷延/壊死）では 4000 発/２週の ESWT が 1-2 セッション程度で推奨されている。このように ESWT はすでにある一定のエビデンスが報告されているが、機種の違い、対照群のばらつき、線量の不統一という課題が残っており、今後のエビデンスの集積が待たれる。



③についての内容

1990 年以降、乳がんの世界的な罹患率は継続的に増加している一方で全死亡率は減少している。言い換えれば、手術によって引き起こされる合併症に苦しむ乳がんサバイバーが増えていることになる。乳がん関連リンパ浮腫（BCRL）は、手術後に見られる最も重大な合併症の一つである。術後いつでも発生する可能性があり、全体的な発生率は 21.4% という報告があるが、診断基準によって 5% ～ 60% と変動する 。BCRL に対する標準治療は複合的治療（複合的理学療法に日常生活上の指導やセルフケア指導を加えた包括的な保存的治療）であり、弾性着衣・多層包帯法による圧迫、スキンケア、圧迫下の運動、用手的ドレナージ、セルフケア指導が基本となる。この複合的治療によってリンパ浮腫の改善が報告されているが、その有効性は各セラピストの経験と患者のコンプライアンスに大きく依存する。さらに、ステージ 2 またはステージ 3 のリンパ浮腫と診断された患者では、局所の線維化によって複合的治療の効果が相殺される可能性があり、患者は追加治療を受けざるを得なくなる。そして、今回紹介する体外衝撃波療法（ESWT）が近年、理学療法の一手段として、その有効性が非常に期待されている。ESWT は、幹細胞の活性を高め、内皮新生血管の促進、炎症の抑制、疼痛の緩和、軟部組織線維化の予防によって組織再生を促進することが報告されており、リンパ組織に関しては、in vivo および in vitro 研究で、ESWT は内皮細胞の遺伝子調節と mRNA 発現の両方を変化させて、最終的にリンパ管新生につながることが実証されている。2007 年、Michelini らは上肢および下肢の原発性および続発性リンパ浮腫の治療法として ESWT を初めて使用し、患肢の周囲径が 32%減少し、線維化が改善することを観察した。最近では、BCRL 患者において、複合療法＋ESWT と複合療法単独の有効性を比較検証するランダム化比較試験（RCT）が実施されている。まとめると、ESWT は特定の BCRL 症状に良い効果をもたらすと考えられ、ESWT は複合療法と併用することで、複合療法単独と比較して、リンパ浮腫の体積、皮膚の厚さ、肩関節可動域が有意に改善する可能性がある。しかしながら、ESWT を複合療法の代替療法として使用することを支持するに十分なエビデンスはまだ創出されていない。



3-4. 次年度改善計画

2027 年度 AMED（日本医療研究開発機構）予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業の
健康・医療情報活用技術開発課題に応募し、公的研究費の獲得を目指す。

４．診療

臨床では、多職種により構成された緩和ケアチーム（医師、看護師、薬剤師、管理栄養士）を設置、入院患者さんの疼痛緩和や、退院時に向けた在宅環境調整、患者さんの治療方針の決定を支援する為の ACP（人生会議）支援などを中心とした診療を行なっている。

研究では、AMED/公益財団法人セコム科学技術振興財団の助成を得て在宅緩和ケアの臨床研究を実施している。

教育では、医学生に対して系統講義を担当し、緩和ケアチームに研修医と専攻医を受け入れて、研修医は基本的緩和ケアの理解と習得を、専攻医は専門的緩和ケアの理解と実践を目標とする。また、地域の訪問看護師、ケア・マネージャ、介護福祉士に対して ADL（日常生活動作）のモニタリングを推奨し、地域包括ケアの充実を図るために救急搬送の低減を目的とした医療-介護連携システムの開発を行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

独立行政法人日本学術振興会/二国間交流事業「リンダウ・ノーベル賞受賞者会議派遣事業」2025 年度
審査委員（岩瀬）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本リンパ浮腫学会 学術委員会委員長（岩瀬）
日本リンパ浮腫学会 ガイドライン委員会副委員長（岩瀬）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

令和７年８月 第９回 日本キャンサーフォーラム 実行責任者（岩瀬）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

英語論文：

1. Intravenous haloperidol or chlorpromazine-which is more effective to improve agitation and communication in agitated delirium at the end of life?
   Uchida M, Morita T, Akechi T, Kawahara T, Ogawa A, Yoshiuchi K, Yokomichi N, Sakashita A, Matsumoto Y, Uemura K, Nakahara R, Iwase S, Uchida M, Morita T, Akechi T, Kawahara T, Ogawa A, Yoshiuchi K, Yokomichi N, Sakashita A, Matsumoto Y, Uemura K, Nakahara R, **Iwase S.**
   Oncologist. 2025 Nov 11;30(11)
2. Institutional disparities in the treatment of bone metastases by orthopaedic surgeons at training facilities designated by the Japanese orthopaedic association-A nationwide survey.
   Imanishi J, Morioka H, Hirahata M, Inui T, Shinoda Y, Takagi T, Sakai Y, **Iwase S**, Oshima K, Ogata N, Ohe T, Nakamura K, Kawano H.
   J Orthop Sci. 2025 Nov;30(6):1158-1164. doi: 10.1016/j.jos.2025.04.002. Epub 2025 May 3.
3. Retrospective Study of Trigger Point Injections for Myofascial Pain Syndrome in Cancer Patients: Impact on Pain Relief and Opioid Tapering
   Yohei Shimazaki,**Yukiko Iwasaki**,Ayaka Takasugi,Takuya Miyabe,Takayuki Yokota,Hiroki Kurihara,Yusuke Yajima,Hiroyuki Nagano,**Tetsuo Kamiyama**,**Satoru Iwase**
   J Pain Palliat Care Pharmacother. 2025 Dec;39(4):490-499.
4. Anti-signal recognition particle antibody-positive immune-mediated necrotising myopathy with inclusion body myositis-like features in a patient with humanimmunodeficiency virus and syphilisinfection
   Natsumi Nagao, Yu Funakubo Asanuma, Fumito Inayoshi, Keita Okamoto, Nobuhito Okumura, **Yukiko Iwasaki**, Toshihide Mimura, Ichizo Nishino, Yuji Akiyama
   *Modern Rheumatology Case.*doi:10.1093/mrcr/rxag025

日本語論文：

1. 「強皮症以外の膠原病性肺動脈性肺高血圧症」
   岩崎由希子
   臨床雑誌内科（南江堂）137 巻 1 号 p68-73（2025）
2. 「がんロコモの現状と課題「緩和ケアと疼痛コントロール」
   岩瀬 哲
   日本医師会雑誌 第 154 巻・第 5 号（2025）

学会発表（海外）：

1. Predicting Chagas Disease from ECGs Using Simulator-Augmented DNN-Derived Abnormality Scores
   Yuta Hashimoto
   Computing in Cardiology (CinC 2025)September 16,2025
   Sao Paulo,Federative Republic of Brazil

学会発表（国内）：

1. 日本救急医学会 2025 年 10 月 30 日大阪
   「固形がんおよび感染症に伴う播種性血管内凝固症候群に対する遺伝子組換えトロンボモジュリン投与例の転帰に関する後方視的検討」
   橋本雄太、**岩崎由希子**、**島崎洋平**、**山本航史郎**、内藤友亮、**松本佳祐**、石黒睦子、喜屋武玲子、**神山哲男**、**岩瀬哲**、

高平修二

書籍：

1. 在宅医療でよくみる浮腫の攻略ガイド（大道学館出版）2025 年 3 月発刊

日本リンパ浮腫学会編

北村 薫、**岩瀬 哲**

【総数：英語論文 4 件、日本語論文 2 件、学会発表（海外）1 件、学会発表（国内） 1 件、著書 1 件】

6-2. 獲得研究費

1. 2025 年度 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）研究分担者（岩瀬）
   課題名「がん患者の難治性神経障害性疼痛へのエビデンスに基づく標準的薬物療法の開発」
2. 2025 年度 公益財団法人セコム科学技術振興財団 挑戦的研究助成 主任研究者（橋本）
   課題名「ウェアラブルデバイスによる活動量モニタリングと AI を用いた地域高齢者救急搬送低減システムの開発」

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 7 回 緩和ケア・認知症ケア合同セミナー

・日時：2025 年 5 月 20 日(火) 17:40~18:20

・場所：本部棟 1 階 第 3 講堂

第 8 回 緩和ケア・認知症ケア合同セミナー

・日時：2025 年 7 月 15 日(火) 17:40~18:20

・場所：本部棟 1 階 第 3 講堂

第 6 回埼玉緩和ケア研究会

・日時：2025 年 6 月 17 日(火) 19:00~20:30

・場所：ウィズもろやま（毛呂山町福祉会館）ハイブリッド

第 7 回埼玉緩和ケア研究会

・日時：2026 年 2 月 17 日(火) 19:00~20:30

・場所：ウィズもろやま（毛呂山町福祉会館）ハイブリッド

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

診療活動：

2017 年 10 月より基本学科として診療を開始し、ロコモ・フレイル外来を開設して、外来患者ついては順調に増加している。多職種協働でのチームコンサルテーションについては 2018 年 4 月より診療体制を整え、各診療科に認知されるようになり、2018 年より 2025 年度まで、依頼件数は増加傾向にある。2026 年度も 2025 年度の診療体制を維持し、緩和ケア診療加算、せん妄ハイリスクケア加算、認知症ケア加算を継続して算定できる見込みである。

研究活動：

当診療科の目標は、訪問看護でモニターされる ADL と疾病や投薬内容などの臨床情報を統合解析することで、高齢者の重症化を予測し、デジタル・プライマリケアを確立して、高齢者の健康寿命の延伸と医療費の削減を実現することである。2025 年度は 2024 年に獲得した助成金（公益財団法人セコム科学技術振興財団/挑戦的研究助成）により、「ウエアラブルデバイスによる活動量モニタリングと AI を用いた地域高齢者救急搬送低減システムの開発」を推進することができた。2026 年度は本助成金の最終年度であり、研究出口（地域高齢者救急搬送低減システムの完成）に到達することを目標とする。

教育活動：

院内ではコンサルテーションという形で依頼患者に関わる多職種に対し、教育的な介入を行ってチーム医療を推進することができた。また、院外では在宅移行患者に関わる地域の多職種に対し、在宅患者の ADL モニタリングと対応について、教育的に介入し、地域プライマリケアを推進することができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

臨床（緩和ケアチーム）

2018 年 4 月に緩和ケアチーム（医師 2 名、看護師 1 名、薬剤師 3 名、管理栄養士 2 名）発足、2019 年 4 月から緩和ケア

診療加算（390 点/日）と個別栄養食事加算（70 点/日）の算定を開始した。当緩和ケアチームは、入院患者さんの疼痛/苦痛緩和や、退院時に向けた在宅環境調整、患者さんの治療方針/療養環境の意思決定支援する為の ACP（人生会議）開催などを中心とした診療を行なっている。2025 年度は **279** 人に介入、緩和ケア診療加算は 709,020 点(1818 件×390 点)/年を算定した。2025 年度は現体制を維持しつつ、さらに依頼件数を増加させたい。

緩和ケア（ロコモ/フレイル）外来

2025 年度 **1，531** 件を診察。地域高齢者の「ロコモ」と「フレイル」を早期に同定し、地域高齢者の日常生活を支援して「ロコモ」と「フレイル」の予防を推進、地域高齢者の健康寿命を延伸して、個々の、そして地域の医療費削減を目指してきた。2018 年度の診察数が **389** 人であったのに対し、2019 年度は **881** 人、2021 年度は **1,260** 人、2022 年度は **1,477** 人、2023 年度は **1,696** 人、2024 年は **1,743** 人。2025 年度は **1，531** 人とおおむね増加傾向にある。2026 年度は現体制を維持しつつ、さらに外来件数を増加させたい。

研究

超高齢化社会を迎える日本社会において、特に少子高齢化が進み医療資源の乏しい地域医療の場では、在宅で急な容態変化をする独居生活の高齢者の増加により、看護・医療の現場は多大な影響を受けることが想定される。本研究課題の掲げる最終目標は、申請者らが開発した新規振戦センサーと日々のバイタルサイン、訪問医療で行われる採血結果、認知機能評価、訪問看護で管理される ADL、疾病や投薬内容などの臨床情報を統合解析することで、在宅で生活する高齢者の重症化・救急搬送リスクを予測し、オンライン診療等の保険収載医療の適切な介入を可能とするアプリケーションを開発し、高齢者の健康寿命の延伸と医療費の削減を実現することである。埼玉医科大学病院の存在する毛呂山町における高齢化率は 32.8%と埼玉県全体の 26.3%を大きく上回っており(2020 年国勢調査データ)、管轄する西入間広域消防組合がカバーする圏内には大学病院を除く救急指定病院・中規模急性期病院がなく、高齢者の救急医療に関する対策は今後更に重要になると考えられる。

研究協力者である松本（埼玉医科大学）が、2016~2018 年にかけて埼玉医科大学病院の救急科を救急車による搬送で受診となった症例(総計 12,758 件)を後方視的に解析し、90 日以内の救急再搬送率に繋がる要因を探索したところ、65 歳以上や重症度が関連する因子として同定された(図 3)。この研究は、救急受診症例に限定して解析されたものであるが、高齢者や重症度が高い患者が、再搬送に繋がりやすい要因を抱えたまま、在宅で生活していることを示唆している。そうした患者を在宅でケアしていく上で、日常生活動作能力の低下、すなわち ADL の低下は、特に救急搬送を予測する因子として重要であると考えられる。そのためには、ADL の客観的評価が望まれるが、現在のところ ADL 評価は目視による評価方法しか確立していない(FIM、Barthel Index など)。昨今加速器による ADL の定量が試みられているが、加速器はスピード（加速）を定量することが得意であり、基本的には「歩行」をセンシングする目的で使用されている。我々の研究対象である在宅医療を受けている患者の多くは、一程度以上の ADL の低下が既に存在し、歩行に何らかの支障、或いは、車椅子生活など、大きな加速度を伴う動作は難しいことが多い。そうした患者で加速器を用いた ADL 評価を行うと、過少評価をしてしまうことが想像される。そこで我々は、加速度に依存しない方法で ADL を評価するためのセンサーの開発を行ってきた。圧電素子を用いた当該センサーは、皮膚に接触させることで、筋活動によって生じる振戦を検知する。ADL のうち、容態変化に大きく関与すると想定されるものは、運動項目と考えられることから、我々はまず脚力を支える筋群に着目した。一般的に脚力にとって大切な筋群は、内転筋、大腿四頭筋、ハムストリングス、ヒラメ筋、腸腰筋と言われており、下肢の振り上げ動作には、前脛骨筋の働きも重要である。我々は、高齢者へのセンサー装着の容易性など実用面も考慮にいれ、下腿筋群の活動をモニターすることで運動量の定量化、即ち ADL（運動項目）の定量化を行うこととし、新規振戦センサーを片足首に装着することでその活動量を計測し、新たな臨床パラメーターとして扱うこととした（データは Bluetooth 接続によりインターネットを介して C@RNA Connect(富士フィルムメディカル)の地域医療連携サービスシステムにより埼玉医科大学緩和医療科のスタンドアローンパソコン（PC）に転送される)。長期的目標は、連続時間測定（理想的には 24 時間測定）であるが、初めは下腿筋群の一定時間(30 秒~1 分程度)等尺性収縮（関節の運動を伴わない筋収縮）時のセンサー波形から得られる“振動エネルギー”を脚力のパラメーターとし、そのモニタリングを行うアプリケーションの開発を行う。

新規振戦センサーが検知する振動をもたらす詳細なメカニズムは未解明であるが、筋音に近い、ないしは同等と考えて

図3　　90日以内の再搬送に関連する因子

	推定値	p値	オッズ比	95%信頼区間	
				下限	上限
性別	0.142	0.061	1.15	0.994	1.337
65歳以上	0.303	**<0.001***	1.35	1.163	1.574
消化器	−1.664	0.149	0.85	0.676	1.061
外傷	−0.543	**<0.001***	0.58	0.454	0.744
脳神経	0.524	**<0.001***	1.69	1.363	2.093
精神	0.673	**<0.001***	1.96	1.408	2.728
生活保護受給	1.230	**<0.001***	3.42	2.709	4.320
重症度	−0.506	**<0.001***	0.60	0.520	0.699

*p<0.05(多変量ロジスティック回帰分析)

いる。臨床的に認知度の高い筋電図は、筋線維の活動電位の総和を示すことで知られる。これに対し、筋音図については、筋肉の機械的活動の総和を反映することに加えて、随意収縮時には筋の収縮特性以外に、支配神経による力調節機構も反映すると考えられている。筋音図については、主に上腕二頭筋に対してピエゾ接触型センサーで研究されてきた。現時点で、筋音図は筋の単一運動単位の情報であると考えられているが、規定因子の詳細は未解明で、周波数構成成分の生理学的解釈には不明な点が多い。また、筋音図はトランスデューサーの特性に応じて、変位・速度・加速度、として検出されるため、測定に用いられたトランスデューサーの特性毎に周波数成分が異なることが知られている。上腕二頭筋に対してピエゾ接触型センサーを用いた研究では、軽度の収縮（10% Maximal voluntary contraction: MVC）では殆どの成分が 60~70Hz 以下に存在し、20Hz 以下にいくつかのスペクトルピークが発生し、最大ピークは 10Hz 前後にみられた。また、種々のトランデューサーによる検討の結果、発揮筋力増大に伴い、平均周波数の上昇が認められることが報告されている（三田ら、”随意収縮時の筋音図特性” バイオメカニズム学会誌 vol 37 No1 (2013)）。我々の新規振戦センサーの長時間測定の周波数解析から、装着場所の筋群の総計発揮筋力の推定も可能となることが期待される。

新規振戦センサーを用いたモニタリングにより、在宅医療患者の重症化・救急搬送予測が可能となることを検証するために、臨床研究を行う。この新規振戦センサーによる筋力パラメーターと、種々の臨床パラメーターを統合解析することにより、訪問看護・診療の場で、容態悪化・救急搬送に繋がる重要な因子や組み合わせを同定し、新規振戦センサーによる下腿筋群の活動量のモニタリングの重要性につき、科学的エビデンスの構築を目指す。例えば、センサーデータから計算される振動エネルギー≒脚力の、測定開始時からの減少率や減少速度と救急搬送との関連性が明らかとなれば、訪問看護者・医療者のビューワーアプリの開発により、これまで目視に依存していた ADL 評価が、評価者によらず、かつ短時間で客観的に評価可能となるばかりでなく、より適切な看護・診療の介入が可能となり、人件費の節約・救急医療費の削減につながると考えられる。

研究終了後の将来構想としては、新規振戦センサーのアプリケーションを AMED 泉田班（埼玉医科大学総合医療センター内分泌・糖尿病内科）が KDDI 総合研究所と共同で開発した IoT 流通プラットフォームに連結し、ヘルスケア連携アプリ HOSPILINK を介して、他のウェラブルデバイス(Fitbit など)からのバイタルサインデータ(心拍数、呼吸数、酸素飽和度、皮膚温度など)や、訪問看護・医療の現場からモバイル端末にて入力される臨床データ（採血結果や疾患・投薬情報など）と統合し、クラウドデータベースを構築する。個々の患者の時系列データの集積が進めば、データベースからの AI(Artificial Intelligence)解析を行い、その結果をもとに最適化モデル（例：救急搬送件数の低下）を作成し、最適解を現場にフィードバックするという、“サイバーフィジカルシステム(CPS)の地域医療現場における社会実装モデル”として事業化する。プログラム最適解を新規振戦センサーにフィードバックすることで、プログラム医療機器としての発展も見込める機器として活用が期待される。また、研究分担者である長島（浜松医科大学）を主体に、静岡県浜松市周辺地域を新たな実証研究フィールドとして、本研究課題で開発したアプリケーションを適応させる臨床研究を開始し、センサーアプリを活用した訪問看護・診療現場における重症化・救急搬送予測モデルの、異なる地域特性における汎用性の検証を行う。更にその先には、24 時間リアルタイムモニターのシステム運用を目指し、24 時間最適化された地域医療現場の実現を目指す。現在日本の高齢化率は世界主要国の中でもトップであるが、高齢化社会に伴う医療現場の問題は、欧米諸国・中国・韓国など世界中に同様に拡大すると考えられる。高齢化先進国の日本において、本研究課題を通じて開発されるセンサーとそのアプリケーションや、地域医療 CPS システムは、海外にも需要があることが見込まれ、日本国内だけでなく世界にも潜在的な市場もった事業と考えている。

教育

次年度の改善計画としては、引き続き医学生に対する系統講義を担当し、研修医と専攻医を受け入れて基本的緩和ケアの理解と習得、専門的緩和ケアの理解と実践を目指していく。また、地域の訪問看護師、ケア・マネージャ、介護福祉士に対して ADL（日常生活動作）のモニタリングを指導し、医療-介護連携を推進していく。

1．34）臨床検査医学（中央検査部）

1．構成員

前田卓哉（MAEDA,Takuya）：教授：運営責任者：診療科長：代表指導教員（大学院）：検査医学：博士

森吉美穂（MORIYOSHI, Miho）：准教授：教育主任：検査医学、超音波診断学、肝臓内科学：博士

今井一男（IMAI, Kazuo）：講師：研究主任：感染症学・検査医学：博士

小林清子（KOBAYASHI, Kiyoko）：講師(兼担)：輸血学：博士

大町竜羽（OMACHI, Ryuha）：助教：検査医学：修士

2．教育

2-1. 目的･目標

【卒前教育】

疾病の病態生理を正しく理解し、検査の結果を総合的に捉えることができる、問題解決能力の高い臨床医および臨床検査技師の育成を目指す。さらに、研究マインドの育成に力を注ぎ、将来の優れた教育・研究者を育成する。

【卒後教育】

中央検査部で持てる診療・検査・研究リソースを積極的に共有し、医療者としての臨床能力向上に資するとともに、さまざまな研究活動に貢献する。

【大学院教育】

臨床検査医学を通じて科学的な思考能力を培い、生物科学を超えた総合的な人間の学問としての医学を自律的に実践できる人材育成を目標とする。特に、高い臨床能力と研究能力を具有し、将来の指導者となる医師および臨床検査技師の育成は我々の使命である。

2-2. 教育実績

実践教育を重視し、大学病院中央検査部と一体化となり教育を行っている。基礎医学と臨床医学の融合、研究マインドの育成が我々のテーマである。基礎医学および臨床医学系教室とも連携しながら、医学部および保健医療学部学生に対する積極的な指導を心がけ、卒業研究生の受け入れ、複数の課外学習プログラムを適宜開講している。保健医療学部と大学病院との連携を強化し、大学院教育を一体化させることで、高い基礎研究能力と優れた臨床能力を持つ臨床検査技師の育成に注力する。

【卒前教育】

医学部３年生の「診療の基本」では、臨床医学の導入の役割を果たす。化学・免疫血清、尿・便、細菌・遺伝子、輸血、超音波検査について担当した（前田・森吉・今井)。「病気の基礎 2」コースでは、「感染」ユニットを分担しており、主に抗酸菌、HIV および寄生虫学の系統講義、ならびに寄生虫学実習を担当した(前田・今井・大町)。医学部４年生には、Pre-CC 実習(感染対策および採血)を担当し、学生をスモールグループに分け、臨床実習に必要な感染対策と標準採血法に関する指導を行なった(前田・今井・小林・大町および臨床検査技師)。医学部 CC Step-1 では、採血実習のほか、血液検査室では末梢血塗抹標本の作成・顕微鏡観察を指導し、細菌検査室ではグラム染色の実践と、さまざまな固定標本の観察指導を実施した(全員)。Reversed Clinico- pathological Conference (R-CPC) 形式の検査データの解釈演習を取り入れ、臨床に即した教育を実践した（前田)。さらに、感染症人材養成事業として開始した感染症実践教育において、総合診療内科と協力し、4,5 年生全員を小グループに分け演習を行い、手指衛生、個人防護具の着脱、検体採取実習を通年で実施している(前田・今井)。「ポストコロナ時代の地域感染症対応人材養成事業，プログラム 2」においては、シナリオベースに感染症診療と遠隔診療に関する「感染症・シミュレーション実習」を通年で担当している（前田・今井)。この他、4 年生および 6 年生 OSCE の指導と実施、埼玉医大 SP 研修会、低学年のコミュニケーション実習等にも積極的に参加し、卒前教育に幅広く取組んでいる（全員)。

保健医療学部生(4 名)の臨地実習を中央検査部全体として受け入れ、指導をした。さらに、外部の臨床検査技師育成機関(4 施設、8 名)の臨地実習学生を受け入れ、指導した（全員)。他大学薬学部学生への実習・講義も積極的に実施している(全員)。

他大学では、前田が慶應義塾大学医学部「寄生虫学」（3 時間）を担当した。

【卒後教育】

希望する研修医に対して、超音波検査(主として腹部)を約１カ月間教育指導し、診断力の向上に貢献した(森吉)。臨床検査技師による若手医師を対象とした腹部超音波、心臓超音波検査のハンズオンセミナーを実施した(全員)。放射線科医師の専門医取得のため超音波検査所見の読影を指導した(森吉)。臨床検査技師に対する研究指導を行い、引き続き海外学術論文に成果報告ができるよう継続的に指導する(全員)。

【大学院教育】

博士課程大学院生(社会人)2 名および修士課程大学院生 1 名に対する研究指導を実施し、2 名がそれぞれ博士号と修士号を取得した（前田・今井)。このほか、臨床検査技師資格を有する大学院博士課程研究生 2 名が在籍し、引き続き学位（博士）の取得を目指し指導を継続する（前田・今井)。

2-3. 達成度評価

概ね目標を達成できたと考えるが、今後も引き続き大学院教育を充実させ、他大学からも優秀な人材を確保できるよう努力したい。

2-4. 次年度改善

2026 年度においても、「基礎」-「臨床」の隔たりのないシームレスな教育に積極的に参加し、卒前・卒後教育への貢献強化に引き続き注力する。学内外に多くの優れた人材を輩出できる組織を目指し、さまざまな領域において各部門と協力し、幅広く卒前・卒後教育に取り組む。大学院教育の活性化を重点強化課題とし、優秀な学生確保に努める。

３．研究

3-1. 目的・目標

日々の診療の中から克服すべき課題を拾い上げ、科学的手法を用いて解決する。基礎-臨床融合型のトランスレーショナル・リサーチに取り組み、患者の医療に貢献することを研究の目的としている。学内外の研究機関および企業との共同研究ならびに受託研究を推進するとともに、本学で行われる臨床研究にも積極的に支援し、中央検査部のレファレンス機能を確立させる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①性感染症と抗菌薬耐性に対する分子疫学解析ならびに遺伝子検査技術の研究開発（今井・大町）
②シャーガス病の診断技術の新規開発と、我が国における実態解明（前田・今井）
③感染症の遺伝子診断に関する開発研究（前田・今井・大町）
④超音波診断法の開発（森吉）

3-3. 達成度評価

科学研究費助成事業（科研費）および AMED 等の公的研究費のほか、民間研究助成金を継続的に獲得し、成果を発信できた。企業との受託研究についても積極的に受け入れ、国立研究施設、大学、民間企業との共同研究、および臨床試験に取り組んだ。これら診断試薬の開発研究と臨床試験の結果、学術論文成果に加え、試験試薬を体外診断薬として上市させ、臨床に活かすことができた。引き続き、臨床検査技師による外部資金の獲得、外部機関・企業との共同研究の実施、そして継続的な論文成果を高めることが課題である。

3-4. 次年度改善計画

大学院生の学位取得、臨床検査技師による海外学術雑誌への学術発信・国内外での学術発表・専門資格取得をより一層支援し、それらの数をベンチマークとして成果を評価する。臨床検査技師の基礎的技術力の向上と職域拡大をサポートし、屋根瓦式の教育体制を部内で構築したい。

４．診療

専任医師 2 名、臨床検査技師約 70 名(常勤)が所属し、非常に多様性に富む組織である。ISO15189 に準じ、精確かつ信頼性のある検査結果を迅速に提供し、大学病院の診療全体に貢献することが目標である。さらに、大学病院が担うあらゆる高度・先進医療、医学研究に協力し、検査医学の進歩に向けた活動を展開する。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本感染症学会評議員（前田）、日本臨床微生物学会評議員（前田）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

1. Tokano M, Kodana M, Tarumoto N, Koizumi S, Kawamura T, Imai K, Ogane K, Ichimura S, Matsuoka M, Makabe S, Maesaki S, Maeda T. Artificial Intelligence-based Gram Stain Classification: Accuracy and Clinical Utility in Positive Blood Cultures. ***J of Infect Chemother***. In Press.
2. Omachi R, Imai K, Sato A, Tanaka M, Mizushina H, Takeuchi K, Mori N, Maeda T. Spread of dual-class drug-resistant *Mycoplasma genitalium* in Tokyo, Japan, 2023-2025. ***Antimicrob Agents Chemother***. 2026; 70(2): e0136725.
3. Imai K, Ohama Y, Nakayama S, Sato A, Tanaka M, Omachi R, Takeuchi K, Maeda T, Akeda Y. Loop-mediated isothermal amplification assays for the rapid discrimination of *Treponema pallidum* lineages and subspecies. ***Microbiol Spectr***. 2025; 13(12): e0156525.
4. Omachi R, Imai K, Sato A, Tanaka M, Mizushina H, Takeuchi K, Maeda T. Development and clinical evaluation of a novel SHERLOCK test for *Mycoplasma genitalium*. ***Microbiol Spectr***. 2025; 13(10): e0044525..
5. Mizushina H, Imai K, Ohama Y, Sato A, Tanaka M, Omachi R, Takeuchi K, Nakayama S, Akeda Y, Maeda T. Evaluation of the GeneSoC rapid quantitative PCR system for *Treponema pallidum* detection. ***J of Infect Chemother***. 2025; 31(8): 102765.

学会発表

1. 今井一男．パネルディスカッション 感染症医が不在となる医療機関への遠隔医療支援「感染症医が不在となる医療機関における感染症検査の正確な解釈」．第 37 回 日本臨床微生物学会 総会・学術集会（千葉市）2026.2.
2. 今井一男．東京都における唾液を用いた梅毒トレポネーマの遺伝子型調査 日本性感染症学会 第 38 回学術大会（名古屋市）2025.12.
3. 前田卓哉．シンポジウム 12 「Waterborne infection とその対策」水系感染する寄生虫症とその対策．第 99 回日本感染症学会総会（横浜）2025.5.
4. 前田卓哉．日本感染症学会 AI 委員会企画「AI に関するパネルディスカッション パネリスト．第 99 回日本感染症学会総会（横浜）2025.5.
5. 今井一男．梅毒トレポネーマ系統解析のための簡易遺伝子タイピング法の開発．第99回日本感染症学会総会（横浜）2025.5.

【総数：論文 6 件、学会発表 38 件】

6-2. 獲得研究費

公的研究費・競争的資金

1. 今井一男．2025 年度 公益財団法人 シオノギ感染症研究振興財団 次世代育成支援研究助成金（臨床・パブリックヘルス）． 多剤耐性 *Mycoplasma genitalium* の個別化医療実現に向けた診断・治療基盤の構築．（代表）3,000 千円
2. 大町竜羽．2024 年度-2025 年度 科学研究費補助金．研究活動スタート支援．アプタマーを用いた革新的マイコバクテリウムジェニタリウム診断法の開発と臨床応用．（代表）2,730 千円
3. 今井一男．2025 年度-2027 年度 科学研究費補助金．基盤研究 C．*Mycobacterium genitalium* に対する高効率ゲノム解析法の開発と難治性メカニズムの解明．（代表）4,680 千円
4. 前田卓哉．2024 年度-2026 年度 科学研究費補助金．基盤研究 C．CRISPR Cas13a を用いた革新的病原体検出と質的診断技術の開発と臨床応用．（代表）4,420 千円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

臨床検査医学の系統講義および CC Step-1 にとどまらず、基本学科の特性を活かせる教育プログラムに参画し、効果的な教育を行うためにも、教員の指導力強化が課題である。大学院教育においては、特に臨床検査技師の卒後教育の一環と捉える必要がある。病院機能強化にも直結するため、本学保健医療学部と連携するほか、他大学の優秀な学生確保を目指したい。高度な技術力をもち、国内で指導的役割を果たす臨床検査技師の育成も強化したい。

研究においては、先進医療、各診療科の臨床研究・治験に対して、中央部門として積極的に協力・支援ができる体制構築を目指す。臨床検査技師の高い専門性育成のため、検査技師に対する研究指導を積極的に行うとともに、さまざまな教育的支援を実施する。組織的な公的研究費獲得を図る必要があり、他診療科と連携し、継続した外部資金獲得を目指す。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

人員の不足が慢性化しており、検査業務の見直しと合理化は 2026 年度の大きな課題である。持続的な教室の発展を維持するため、若手教員の確保が課題であるほか、学内外と研究機関・医療機関との連携を一層強化したい。臨床検査技師のエンゲージメント向上のため、職場環境の改善、業務効率の改善・部内会議のスリム化、専門資格取得のためのサポート、積極的な研究指導に取り組む。法令を遵守し、透明性の高い運営を行う。

1．35）中央病理診断部

1．構成員

山田　健人（YAMADA, Taketo）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：代表指導員(大学院)腫瘍病理学：博士
奥寺　康司（OKUDERA, Kouji）：教授：教育副主任：診療副部長：研究副主任：呼吸器病理学：博士
山口　浩　（YAMAGUCHI,Hiroshi）：准教授：教育員：研究員：専門医員：消化器病理学：博士
松村　舞依（MATSUMURA, Mai）：講師：研究員：教育員：専門医員：呼吸器病理学：博士
浜田　芽衣（MEI, Hamada)：助教研究員：教育員：医員：：口腔病理学：博士
岩下　広道（IWASHITA, Hiromichi）：研究員：教育員：医員：神経病理学：博士
金　　玲　（JIN, Ling)：助教：研究員：教育員：外科病理学
風間　瑛介（EISUKE, Kazama）：助教（専攻医）
佐々木　惇（SASAKI, Atsushi）：名誉教授：客員教授：神経病理学:博士
石澤　圭介（ISHIZAWA, Keisuke）：客員教授：神経病理学:博士
市村　隆也（ICHIMURA, Takaya）：非常勤講師(新久喜総合病院)：外科病理学:博士
片岡　俊朗（KATAOKA, Toshiaki）：非常勤講師(医療法人社団明善会)：呼吸器病理学：博士
茅野　秀一（KAYANO, Hidekazu）：特任教授(保健医療学部兼担)：血液病理学:博士
黒田　真代（KURODA, Masayo）：准教授(保健医療学部兼担)：臨床検査学：博士
川田　真衣（KAWADA, Mai）：助教(保健医療学部兼担)
今田　浩生（IMADA, Hiroki）：助教(総合医療センター兼坦)：研究員：教育員：医員：博士
沢田　圭佑（SAWADA, Keisuke）：助教(総合医療センター兼坦)：研究員：教育員：医員：博士
山本　渉　（YAMAMOTO, Wataru)：助教(総合医療センター兼坦)：研究員：教育員：医員：博士
久米　絢子（KUME, Ayako)：助教(総合医療センター兼坦)：研究員：教育員：医員：博士
土居　美枝子（DOI, Mieko）：臨床検査技師:細胞検査士
政岡　秀彦（MASAOKA, Hidehiko）：臨床検査技師:細胞検査士
細沼　沙紀（HOSONUMA,Saki）：臨床検査技師:細胞検査士
稲田　博輝（INADA, Hiroki）：臨床検査技師：細胞検査士
本木　麻莉菜(MOTOKI, Marina)：臨床検査技師：細胞検査士
阿部　楓(ABE, Kaede)：臨床検査技師：認定臨床染色体遺伝子検査技師
石井　優花(ISHII, Yuka)：臨床検査技師：細胞検査士
松川　大樹(MATSUKAWA, Taiki）：臨床検査技師
斎藤　悠生(SAITOU, Yu）：臨床検査技師
福島　葉子(FUKUSHIMA, Youko)：臨床検査技師：細胞検査士
本田　佳蓮(HONDA, Karen)：臨床検査技師
永井　俊典(NAGAI, Toshinori)：実験助手：臨床検査技師：病理学兼担
福島　雅人(FUKUSHIMA, Masato)：実験助手：臨床検査技師：細胞検査士：病理学兼担
村上　忠蔵(MURAKAMI, Chuzo)：実験助手：臨床検査技師：病理学兼担
間所　裕子（MADOKORO, Hiroko）：助手：臨床検査技師：細胞検査士：病理学兼坦
須賀　晶子（SUGA, Akiko）：事務員

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

人体の正常構造や機能に関する知識を基礎に、様々な疾病の原因、形成機序、形態学的特徴、転帰などについて教育する。

病理学総論:臨床医学を理解するために必要不可欠な基本的な疾病の成り立ち・分類と病理形態学について教育する。
臓器別病理各論講義:それぞれの臓器に特有な疾病の形態
学的変化を詳細かつ具体的に解説する。
CPC 実習:病変の肉眼所見、組織所見の基礎を身に付け、疾病の臨床像と形態学的変化とを関連づける能力を高める。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット(科目)は、2 年生「病理総論」ユニットのユニットディレクター（山田)、講義担当は病理学、国際医療センター病理診断科、総合医療センター病理部教員、4 年生｢臨床推論実習 CPC 実習剖検例の症例解析 5 日間｣ユニットのユニットディレクター（山口)、講義担当は病理学、国際医療センター病理診断科、総合医療センター病理部教員である。

卒前教育で講義を担当したのは、1 年生「細胞生物学 1・序論」(山田)、2 年生「生体防御総論・免疫系の細胞と組織・自然免疫と炎症反応」(百瀬)、3 年生「ヒトの病気 1」コース病理各論講義 神経（佐々木、石澤、岩下、本間)、呼吸器（奥寺)、循環器（東、今田)、消化器（山口、本間)、血液（百瀬)、腎・泌尿器（山下)、生殖器（美山)、内分泌・代謝（川崎)、診療の基本（茅野)、4 年生「ヒトの病気 2」コース病理各論講義：感覚器（茅野)、皮膚・運動器（松村、本間)、免疫（百瀬)、血液（百瀬)、医学英語（佐々木)、5 年生 CCstep1 隔週(分担　教員全員 2025 年 1 月～2025 年 12 月計 20 回)、6 年生医療総論（奥寺）である。

卒後教育においては、Clinico Pathological Conference（CPC）を 1 回/月・計 11 回/年（分担、教員全員）で行っ

ている。

2-3. 達成度評価

病理学に総論と各論の双方の講義があった以前と比較して、病理学の講義・実習時間数は減少しているが、バーチャルスライドを導入し，2 年生の病理総論は効率のよい講義と実習がほぼ実施できている。平成 22 年度からは従来のパワーポイントから脱却し、令和 2 年度より「ロビンス基礎病理学第 10 版・丸善出版」・「法医学・福島弘文編・南山堂」を指定教科書とした。また、4 年生臨床推論ＣＰＣ実習では、学生をスモールグループに分け、 各グループに対して数人の教員がきめ細かく指導にあたった。 4 年生 3 学期からスタートする 5 年生の CCstep1 は国際医療センター病理診断科と毛呂山中央病理診断部で主に行い、各班あたり 1.5 日間と短いが、基礎医学的知識と臨床的知識の統合的整理に有用と考えられ、満足度の高いものとなっている。研修医を主な対象とした学内 CPC も年 11 回行われ、卒前卒後の病理学教育カリキュラムは整備されていると考えられる。

2-4. 次年度改善計画

医学部 2 年の病理総論の教育に際してはプリントと指定教科書による対面講義を行い、学生の理解の補助とした。リモート実習では、終了時に教員が学生全員の実習レポートのチェックを行い、学生の理解度の把握に努めた。4 年生臨床推論ＣＰＣ実習では学生をスモールグループに分け、各グループに対して教員がきめ細かく指導にあたっている。また、研修医を主な対象とする臨床病理検討会(学内 CPC)を年間 11 回開催し、卒後教育にも貢献している。次年度もより専門性が高く、充実度の高いものとする予定である。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

がん細胞の増殖・浸潤・転移の分子基盤の解明からトランスレーショナル研究を経て、新規分子標的療法の開発から臨床研究まで行っている。臨床材料を用いた人体病理学では『腫瘍病理学』『呼吸器病理学』『神経病理学』が主な柱となっている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

腫瘍・呼吸器・神経の分子病理学・人体病理学的研究

3-3. 達成度評価

論文 24 件、学会発表 21 件の成果があり、活発な研究がなされたものと考えられる。各分野とも多方面にわたる病理学的研究を展開しており、業績にみる如く、成果をあげている。研究費補助金も取得している。

3-4. 次年度改善計画

次年度はさらなる上積みを期している。1

４．診療

約 8,900 件の外科病理診断、約 9,100 件の細胞診、19 体(院内 18 体：院外 1 体）の病理解剖を行い、臨床各科とのカンファレンスを行なっているなど、十分ではないマンパワーながら臨床の要請には応えているものと考えられる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

奥寺　康司：厚労省びまん性肺疾患に関する調査研究班・クライオ部会（過敏性肺臓炎の診断標準化プロジェクトリーダー)

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

【山田　健人】

編集委員

Cancers

査読委員

International Journal of Molecular Science：査読　1 件

Cancers：査読 7 件

Cells：査読　2 件

Frontiers in Cell and Development Biology：査読　1 件

【奥寺　康司】

日本病理学会・診断病理編集委員

Pathology International 刊行委員

過敏性肺炎診療ガイドライン編集委員

膠原病関連間質性肺炎診療ガイドライン編集委員

日本びまん性肺疾患研究会世話人

【松村　舞依】

神奈川県臨床細胞学会　編集委員

神奈川県臨床細胞学会誌　2 件

Molecular Medicine Reports　1 件

BMC pulmonary medicine　1 件

BMC cancer　1件
【浜田　芽衣】
査読委員
Scientific Reports 1件
BMC Oral Health 1件
診断病理1件

5-3.　その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

認定臨床研究審査委員会　副委員長：山田　健人
環境省公害健康被害補償不服審査会　専門委員：山田　健人
さいたま医事関係事件鑑定人：山田　健人
埼玉医大ラボカンファレンス 遺伝子検査に適正な検体を提出するために 2026.2.26 埼玉医大（毛呂山）:奥寺康司
2025年度病理専門医試験実施委員：松村　舞依

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① IgG-secreting lymphoplasmacytic lymphoma presenting massive kidney infiltration Nakamura Y, Ito Y, Sakamoto T, Kakegawa E, Terui Y, Tarusawa T, Inoue T, Okada H, Ishizawa K, Yamada T Clinical Case Reports Volume 13, Issue11:e71290 https://doi.org/10.1002/ccr3.71290

② Niitsu T, Kataoka T, Fukushima K, Motooka D, Shichino S, Natsume-Kitatani Y, et al. Spatial transcriptomics identifies SPARC as a prognostic marker in interstitial lung diseases. J Pathol. 2025;267(1):79-91.

③ Niitsu T, Fukushima K, Komukai S, Yamamoto R, Shiroyama T, Nii T, et al. Effectiveness of antifibrotic treatment in real-world patients with progressive pulmonary fibrosis. Respir Med. 2025;248:108347.

④ Miyaguchi K, Matsumoto H, Shiomi R, Yamaguchi H, Tsuzuki Y, Imaeda H. Effect of Biologics against Interleukin-5 Administered to Patients with Eosinophilic Gastroenteritis. Intern Med. 2025 Oct 1;64(19):2846-2851. doi: 10.2169/internal medicine.5029-24.

⑤ Matsumura M, Mitsui H, Woo T, Suzuki T, Arai H, Koike C, Kataoka T, Motooka D, Fukushima K, Okudela K. Identification of key molecules in micropapillary progression of lung adenocarcinoma: A comprehensive gene expression analysis study using the spatial gene expression solution methodology. Oncol Lett. 2025 Sep 18;30(5):533. doi: 10.3892/ol.2025.15278. eCollection 2025 Nov.

⑥ Zaizen Y, Saito-Koyama R, Okudela K, Terasaki Y, Tanaka T, Tabata K, Hashisako M, Kunugi S, Ishida K, Matsumura M, Kitani M, Sawazumi T, Baba T, Ogura T, Takemura T, Hebisawa A, Fukuoka J. A proposed pathological diagnosis flowchart for adult interstitial lung disease with transbronchial lung cryobiopsy: Position paper from the Japanese research group on diffuse lung disease. Respir Investig. 2026 Mar;64(2):101393. doi: 10.1016/j.resinv.2026.101393. Epub 2026 Mar 2.

⑦ 浜田 芽衣, 蝦原 康宏, 松村 聡子, 榎木祐一郎, 久場 潔実, 山﨑 知子, 中平 光彦, 各務 博, 解良 恭一, 本間 琢. 頭頸部扁平上皮癌における Trop2 の発現プロファイル. 第 71 回日本病理学会秋期特別総会, 令和 7 年 11 月 13-14 日, 名古屋

⑧ 岩下 広道, 関根 達朗, 元井 亨, 奥寺 康司, 山田 健人: 鼻腔内リン酸塩尿性間葉系腫瘍が示唆された、教訓的な一例, 第 114 回日本病理学会総会, 2025 年 4 月 18 日, 仙台国際センター

⑨ Mutsumi Hayashi, Hiroko Madokoro, Koji Yamada, Ryo Hatano, Chikao Morimoto, Taketo Yamada. Anti-tumor effect and mechanism of action of a nuclear transportable antibody drug conjugate Y-TR-1: Anti CD26 antibody conjugated with RNA polymerase II inhibitor triptolide AACR(American Association for Cancer Research) Annual Meeting 2025, April 25-30, 2025, Chicago, IL

⑩ 風間 瑛介, 岩下 広道, 下田 愛美, 村田 彰吾, 奥寺 康司, 山田健人　形質芽球性リンパ腫が示唆された、歯肉病変の一例　第 36 回日本臨床口腔病理学会　総会・学術大会　2025 年 9/2～4　岡山大学歯学部

【総数：論文 24 件、学会発表 21 件、著書 6 冊】

6-2. 獲得研究費

【山田　健人】
① 挑戦的研究（萌芽）相分離病理学への挑戦(課題番号 24K22059)　研究代表者　250 万円
② 基盤研究（C）(一般) 小児悪性腫瘍に対する新規抗 CD26 ヒト化モノクローナル抗体医薬の抗腫瘍効果の解析(課題番号 24K10958)　研究分担者　20 万円
③ 挑戦的研究（萌芽）核抗原の細胞膜局在誘導に基づく抗核抗体の新規機構と強皮症病態の解明（24K22137）20 万円
④ 労災疾病臨床研究事業(25147609)免疫チェックポイント阻害薬不適応の胸膜中皮腫を対象とした CD26 抗体と PD-1 抗体 Pembrolizumab との併用療法の第 2 相医師主導治験（25147609）150 万円

【奥寺　康司】
① 学術振興会科研費・基盤研究（C）：導管様分化を示す稀少な肺癌の臨床病理学的・分子遺伝学的特性に関する研究（2023-2025 年度：468 万円）
② 喫煙科学研究財団助成金・一般研究：間質性肺炎関連肺腺癌（non-TRU 肺腺癌）の前駆細胞の同定とそれらが喫煙から受ける影響について（2024-2026 年度：600 万円）
【浜田　芽衣】
若手研究 デジタルイメージング装置を用いた頭頸部癌免疫チェックポイント療法の効果予測（課題番号 23K16164）研究代表者　130 万円
【松村　舞依】
① 埼玉医科大学　共同研究支援グラント 25 万円/年
② 2023 年～2026 年（継続中）日本学術振興会　科学研究費補助金　基盤研究(C)　導管様分化を示す稀少な肺癌の臨床病理学的・分子遺伝学的特性に関する研究（分担）
【林　睦】
① 科学研究費助成事業　基盤研究（C）　小児悪性腫瘍に対する新規抗 CD26 ヒト化モノクローナル抗体医薬の抗腫瘍効果の解析（JP24969453）研究代表者 90 万円
② 科学研究費助成事業　挑戦的研究(萌芽)　相分離病理学への挑戦（JP24971038）　研究分担者　100 万円

6-3. 受賞
該当なし

6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
第 23 回若手のためのびまん性肺疾患勉強会 世話人：松村　舞依

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
第一の目標である、「臨床医とコミュニケーションをとり、正しい病理診断を行う」については充分に達成された。「臨床病理カンファレンスの定期的開催」も予定通り達成された。
「細胞診と生検診断の迅速性向上」に関しては従来よりも若干改善されたが、未だ不充分な結果であった。研究に関しては、学会発表は日本病理学会などの全国学会で発表でき、論文発表も活発に行われた。
「病理のわかる良き臨床医育成」に関しては、初期研修医への教育を通じて達成できた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
「細胞診と組織診の結果報告までの時間短縮」、「英文論文を含む論文発表の増加」、「病理医のマンパワーの充実」、「医療安全に向けた病理結果報告の確認」。

1．36）輸血・細胞移植部

１．構成員

石田　明（ISHIDA, Akaru）：教授：埼玉医科大学国際医療センター輸血・細胞移植部：運営責任者：診療部長兼担：代表指導教員（大学院）：輸血学、血液学：博士
小林清子（KOBAYASHI, Kiyoko）：講師：教育主任：輸血学：博士
岡田義昭（OKADA, Yoshiaki）：客員准教授：輸血学：博士
松岡佐保子（MATSUOKA, Sahoko）准教授：研究主任：輸血学、血液学：博士

２．教育

2-1. 目的・目標

【卒前教育】
医学生に安全で適正な輸血療法と輸血に関連する副反応・感染症を正しく理解してもらうこと。
【卒後教育】
職種を越えた院内教育に積極的に取り組むこと。輸血専任技師の育成と資格取得に取り組むこと。
【大学院教育】
該当なし

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】
医学部 3 年生の講義「診療の基本～輸血学の基本」および「血液学～輸血療法の基本」を行った（松岡）。医学部 4 年生の特別演習を行った（岡田）。医学部 4・5 年生の CC Step1 で採血手技の実習、輸血検査（血液型検査、交差適合試験、不規則抗体検査）の実習（小林）、輸血臨床実習、輸血業務の見学、献血と血液センター業務ビデオ視聴実習を行った(石田、小林、松岡)。医学部 6 年生の医学総論の講義「診療録」を行い、診療録の基本的事項、検査結果に対する評価、輸血の診療録記載を指導した(小林)。医学部 6 年生の医学総論の講義「輸血」を行い、輸血療法に関する知識の総まとめを行った（小林)。保健医療学部看護学科、臨床検査学科、臨床工学科、理学療法科 2 年生の講義「疾病の成り立ち～血液疾患」を行った（石田)。保健医療学部臨床検査学科 3 年生臨地実習で血液型検査、交差適合試験の現地実習を行った(小林、検査技師)。
【卒後教育】
研修医および大学病院の新人職員教育を行い、特に臨床場面を想定した製剤の選択と投与量の決定、輸血オーダー方法、予測される治療効果と副反応について解説した（小林)。臨床研修センター主催の研修医セミナーで研修医ニアミス・インシデント報告の事例共有を行い、再発防止に向けて教育を行った（小林)。
【大学院教育】
該当なし

2-3. 達成度評価

目標に沿った卒前・卒後教育に関してはほぼ達成した。CC Step1 では、本来であれば献血現場や血液センターへの見学実習を行うことが望ましいが、実習時間に制約もあるため献血と血液センター業務のビデオ視聴を行っている。輸血臨床実習はベッドサイド実習が難しいため、2025 年 1 月から輸血同意書取得のロールプレーを開始した。

2-4. 次年度計画

卒前教育について、印象深く記憶に残りやすい実習となるよう細やかな工夫を検討していく。3 年生の講義、4～5 年生の実習、6 年生の講義を連動させることにより、より深い理解が得られる教育を目指していく。

３．研究

3-1. 目的・目標

安全で適正な輸血療法に関わる持続可能な研究基盤の構築を目指す。同時に、日常臨床における安全な輸血環境の整備に向けた取り組みに関わる活動や、稀な血液型、複雑な不規則抗体、製剤選択が難しい事例を掘り下げた研究を引き続き行い、学会報告や論文化を目指す。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

該当なし。

3-3. 達成度

国際医療センターと共同で行った赤血球製剤の院内廃棄血の要因分析と有効期間延長による廃棄への影響に関する調査研究を行い、学会で報告した。埼玉県合同輸血療法委員会で県内医療施設に輸血認証施設の受審支援に向けたアンケート調査を実施した。結果を来年度学会報告する予定であり、またさらなる調査研究を継続予定である。

3-4. 次年度改善計画

次年度は、研究環境を整備して持続可能な研究資金を確保することを目指す。また研究成果の論文化を目指す。

４．診療

臨床支援としてクリオシール®によるフィブリン糊作成を行っており、順調に運用できている。今後クリオシール®による作成件数の増加を検討している。輸血訪問監査やカルテ監査をはじめ、安全な輸血に向けてのさまざまな取り組みによって輸血関連事故ゼロを維持することができた。次年度はさらなる安全性向上に向けて、非専任技師の教育の継続と輸血実施体制の見直を進めていく。また、適正化推進にも目を向けて活動していきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省薬事・食品衛生審議会薬事分科会 専門委員・血液事業部献血推進調査会委員（石田）
厚生労働省臨床検査技師 試験委員会委員（石田）
埼玉県合同輸血療法委員会 代表世話人（石田）
埼玉県合同輸血療法委員会 適正推進小委員会委員（石田）
埼玉県合同輸血療法委員会世話人（小林）
埼玉県合同輸血療法委員 自己血輸血小委員会委員長（小林）
埼玉県合同輸血療法委員会アドバイザー（岡田）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本輸血・細胞治療学会雑誌査読委員（石田）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本輸血・細胞治療学会 評議員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 評議員（小林）
日本輸血・細胞治療学会 評議員（岡田）
日本輸血・細胞治療学会 認定制度委員会委員長（石田）
日本輸血・細胞治療学会 認定医制度審議会委員長（石田）
日本輸血・細胞治療学会 財務委員会委員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 関東甲信越支部理事（石田）
日本経済新聞インタビュー（2025 年 9 月 15 日掲載）『献血 120 万人分減り血液足りなくなる？』（石田）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

1. 樋口敬和, 石田　明他. 埼玉県内医療施設の施設内輸血療法委員会活動の実態調査Ⅲ. 日本輸血・細胞治療学会誌 2025;71:726-732
2. Yahagi M, Take Y, Ishida A, et al. Factors affecting intraoperative RBC Transfusion in cerebrovascular surgery. Cureus 2025;
3. 小林清子, 石田　明. 臨床検査技師として知っておきたいPBM. Medical Technology 2025;53:

学会発表等

1. 石田　明. 日本輸血･細胞治療学会認定制度について. 第73回日本輸血･細胞治療学会学術総会シンポジウム14 S14-3, 2025年5月31日, 北海道札幌市.
2. 石田　明. HLA適合血小板の医療機関での使用状況およびその有効性. 第73回日本輸血・細胞治療学会学術総会シンポジウム16 S16-3, 2025年6月1日, 北海道札幌市.
3. 小林清子他. 埼玉県主要医療機関における赤血球製剤廃棄率調査.　第73回日本輸血・細胞治療学会学術総会口演 O-120, 2025年5月31日, 北海道札幌市.
4. 小林清子.　埼玉県内医療施設へのI&A受審支援に向けたアンケート調査.　第17回埼玉輸血フォーラム活動報告, 2026年3月7日, 埼玉県さいたま市.
5. 岡田義昭, 小林清子他. B型肝炎ウイルスのin vitro感染系を用いたHBs免疫グロブリン製剤のgenotypeA 、及びgenotypeCに対する中和活性の評価（第3報）. 第73回日本輸血・細胞治療学会学術総会, 2025年5月31日, 北海道札幌市.
6. 岡田義昭他：B型肝炎ウイルスワクチン接種によって有同されたHBs抗体（HBs免疫グロブリン製剤）の遺伝子型A、B、Cに対する中和活性の解析. 第72回日本ウイルス学会総会, 2025年10月30日, 静岡県浜松市.

著書

1. 石田　明. 薬学生のための臨床薬理学 第１版第１刷(2026年3月) 第7章 血液・造血器系の疾患 概論, 貧血 241-242

【総数：論文 3 件、学会発表 6 件、著書 1 件】

6-2. 獲得研究費

令和 7 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）
分担　岡田義昭

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 17 回埼玉輸血フォーラム（石田、代表世話人）. 主催：埼玉県合同輸血療法委員会, 2026 年 3 月 1 日, さいたま市.

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育の充実化を図り、また卒後教育にも重点を置いて教育活動を行った。
安全な輸血実施の環境整備に取り組んだことにより、輸血関連事故ゼロを維持することができた。
学会活動は積極的に行ってきたが、論文発表につなげることができなかった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育面では、限られた機会の中でより効果的かつ魅力的な指導を目指していく。
研究面では、学会活動を積極的に行い、論文発表による情報発信につなげられるよう努力していく。

1．37)予防医学センター

1．構成員

村松俊裕（MURAMATSU, Toshihiro）:教授；センター長（診療部長） 研究主任：循環器病学：博士
山内洋子（YAMANOUCHI, Yoko）:准教授/教育主任；リハビリテーション学 健康管理学：博士
後藤誠一（GOTOH, Seiichi）:講師；内分泌・糖尿病学 健康管理学：博士
（兼担）井上郁夫（INOUE, Ikuo）:教授；副センター長 内分泌・糖尿病学 動脈硬化学：博士
（兼担）杣　知之（SOMA, Tomoyuki）:教授；呼吸器病学 アレルギー病学: 博士
（兼担）中島淑江（NAKAJIMA, Toshie）:准教授；循環器病学：博士
（兼担）中尾将光（NAKAO, Masamitsu）:助教；内視鏡検査担当、消化器・肝臓病学
（兼担）岡田多恵（OKADA, Tae）:助教；内視鏡検査担当、東洋医学
（兼担）奥田糸子（OKUDA, Itoko）:助教；血液内科学
（客員教授）足立雅樹（ADACHI, Masaki）:放射線医学 健康管理学：博士
（客員教授）倉光　薫（KURAMITSU, Kaoru）:呼吸器病学 健康管理学：博士
（客員教授）丸山義明（MARUYAMA, Yoshiaki）:循環器病学 動脈硬化学：博士
（非常勤講師）清水正雄　(SHIMIZU, Masao）:放射線医学 健康管理学 画像医学:博士
（非常勤講師）矢澤真佐子　(YAZAWA, Masako）:内科学 内分泌糖尿病学：博士
（非常勤講師）関口浩子　(SEKIGUCHI, Hiroko）:眼科学：博士
（非常勤講師）入江建夫　(IRIE, Tateo）: 放射線医学：学生・研修医教育担当、博士
（非常勤医師）野口　史（NOGUCHI, Fumi）:眼科学
（非常勤医師）左　淳奈（CHA, Junna）:産婦人科学
（非常勤医師）小倉一仁（OGURA, Kazuhito）:産婦人科学
（非常勤医師）松田尚子（MATSUDA, Naoko）: 産婦人科学
（修練医）飯田真理子　(IIDA, Mariko）:呼吸器病学
（看護師・保健師）鈴木啓子;副看護師長、嶋田佳子;看護主任、藤原富美子、新井美奈子、竹澤由季子、神戸麻衣子、石井みき、鈴木愛美、遠藤彩寧、野口あずさ、樽澤雅美
（非常勤看護師）谷藤とも子、小澤久子
（看護部門業務員)松本聡
（看護助手）窪山雅子
（メディカルアシスタント/臨床検査技師）市川淳弥
（診療放射線技師）成田政広；係長、工藤いづみ、櫻井葵、白石未希
（臨床検査技師）黒岩比呂美；主任、永島かおり、大貫裕香(非常勤)、町田道宏(非常勤)
（管理栄養士）西形ゆい（大学病院兼務）
（事務員）松井裕行；事務室長、 原公郎；係長、宮田さおり；主任、武田麻里子、村田直也、戸舘陽子、市川美幸、畝歩夢
（非常勤事務員）山崎多美子、柴田明子、渋谷不二雄、田中節
（業務員）松本聡

2．教育

2-1. 目的･目標

1. 大学病院の立場から予防医学の重要性を発信し、その発展に寄与することを目的とする。具体的には、社会医学系および地域診療における生活習慣病の予防、ならびに悪性腫瘍の早期発見の重要性を踏まえ、画像診断や各種検査結果を基に受診者一人ひとりの病態を把握する。そして面接時には、受診者がより理解しやすい形で健康維持の大切さを伝えることを目標とする。
2. 埼玉医科大学病院の医学生・研修医のローテーション実習に加え、毛呂看護学生の予防医学センター実習を受け入れ、予防医学の基礎学習の場を提供する。
   ① 医学生においては、人間ドックの実地体験や保健師による栄養指導の学習を行う。さらに、機会があれば産業医活動や労働安全委員会への参加、企業バス検診への同行などを経験する。

② 後期研修医に対しては、予防医学の重要性を理解するとともに、大学病院では経験しにくい胃透視検査や各種健診画像診断についての理解を深める。また、可能な場合には巡回バス検診へ参加し、地域医療の重要性やチーム医療を体験する。加えて、医師、臨床検査技師、診療放射線技師による腹部・甲状腺・頸動脈・心臓・婦人科領域の超音波検査、心電図、胃透視検査などの主要所見に関する実地指導を行う。

③ 毛呂看護学生の実習については、看護師および保健師スタッフが直接指導を担当する。

3. 産業医活動の重要性を理解し、埼玉医科大学医師会主催の産業医研修会の開催企画に協力する中で、産業衛生学について学ぶ。

2-2. 教育実績

2025 年度は 16 名の研修医を受け入れ、学習計画に沿って指導を行った。

埼玉医科大学医師会産業医研修会開催支援をおこなった

2-3. 達成度評価

2025 年度は 4 名の研修医を受け入れ、学習計画に基づきスタッフによる丁寧な教育が行われた。

2-4. 次年度改善計画

非常勤講師の入江健夫先生（慈恵医大放射線科非常勤講師・鎌倉湘南病院非常勤医師）を迎え、 病院では経験しにくい予防医学分野についても医学生・研修医の教育を充実させている。次年度も多くの医学生・研修医がローテーション実習に参加することを期待している。

３．研究

3-1. 目的・目標

開設以来 25 年以上にわたりデータを蓄積しており、疾病予防および健康推進、加齢現象の画像診断とその評価解析を研究課題として取り組むことができるという大きな利点を有している。医師だけでなく、スタッフ全員が日常業務の中から問題点を抽出し、その解決策の検討を研究テーマとしている。さらに、その成果は人間ドック学会、総合健診学会、院内研究会などで報告し、論文化することを目標としている。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究業績

本年度は、センターとして初の委託研究である「繊維製品から放射される遠赤外線電磁波による末梢血管の組織血流増加に関する研究」を実施し、その研究成果を英文論文としてまとめ、現在投稿中である。

また、昨年度に引き続いて、呼吸器内科の中央倫理審査委員会にて承認された「出生体重と幼少期の環境・呼吸器疾患の成人期閉塞性換気障害への影響」の研究分担を当センターが担っている

3-3. 達成度評価

限られたマンパワーの中でありながら、毎年英文の原著論文を投稿するという目標を達成している。

3-4. 次年度改善計画

多職種による研究体制をセンター内に構築し、研究テーマの検討などに充てるミーティングの時間を確保する。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

村松俊裕：埼玉県医師会産業医会理事

足立雅樹：埼玉県医師会産業医会理事

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

井上郁夫：薬理と治療（月刊）・ライフサイエンス出版株式会社　編集員

丸山義明：日本人間ドック・予防医療学会査読委員

足立雅樹：総合健診学会編集委員，日本人間ドック・予防医療学会査読委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

村松俊裕：日本循環器学会関東甲信越地方会評議員、日本和温療法学会理事

井上郁夫：日本肥満症治療学会理事、日本動脈硬化学会評議員、日本糖尿病学会評議員、日本臨床栄養学会評議員

丸山義明：日本循環器学会関東甲信越地方会評議員、日本臨床生理学会評議員

足立雅樹：日本人間ドック医学会理事、人間ドック・予防医療学会健診施設機能評価サーベイヤー

清水正雄：人間ドック・予防医療学会健診施設機能評価サーベイヤー

６．業績

6-1.論文・学会発表・著書

1.論文

① Yoko Yamanouchi, Takaaki Senbonmatsu, Takumi Yamaguchi, Ikuo Inoue, Seiichi Goto, Tomoyuki Soma, Yoshiaki Maruyama, Masaaki Adachi, Nozomi Shinozuka, Toshihiro Muramatsu. Medical Record Survey after Comprehensive Health Checkup Referral and Its Contribution to the Early Detection of Cancer. J. Pers. Med. 2024,14,59.

② Toshihiro Muramatsu, Kaori Eishima, Maiko Osawa, Yoko Yamanouchi, Yoshiaki Maruyama, Yohei Kawasaki,and Makoto Katoh. Physiological and Psychophysiological Responses to Resting on a Far-Infrared-Emitting Mattress: An Exploratory Randomized Double-Blind Crossover Study(Posting)

③ 石井みき、鈴木愛美、藤原富美子、小澤久子、嶋田佳子、鎌北郁子、他.人間ドック受診者における血圧・糖質・脂質の再検査対象者に対する手紙による受診勧奨の有効性に関する調査（投稿中）

2.学会発表

① 吉村莉瑚、永島かおり、有田信和、黒岩比呂美、野口史、関口浩子、他. 当施設での三次元眼底カメラ(3DOCT-1Maestro)の使用経験. 第66回日本人間ドック・予防医療学会学術大会京都(2025.8/22)

② 鈴木愛美,石井みき、藤原富美子,新井奈美子、遠藤彩寧、小澤久子、他.人間ドッグ受診者を対象とした紙たばこと新型たばこに関連する意識調査. 第58回埼玉医大病院看護研究発表(2026.1/17)

【総数：論文 3件、学会発表 2件】

6-2. 獲得研究費

委託研究：㈱APロウマテリアルズ 3,591,390円

分配(予防医学センター：1,682,948円、生物統計学：1,100,000円、研究統合推進センター：340,000円)

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第5回関東心臓MRI研究会、2026/2/21, お茶の水（当番世話人 村松俊裕）

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については、当センターで研修を行う研修医が増加しており、一定の実績を積み上げている点は評価できる。研究については、システム刷新に伴いデータベース作成が未完成となっているため、来年度に向けて整備を進めたい。今年度も英文論文の投稿を継続できており、この点は評価できる。また、委託研究を受託し研究資金を獲得できたことは、新たな取り組みとして高く評価される。診療については、受診者数の減少が課題であり、加えて人員減少が改善計画の達成に支障を来している状況である。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

教育および研究に関しては、前年度の取り組みを踏襲して継続する予定である。一方、診療面の改善については、現状、人員不足により業務体制の維持に注力せざるを得ない状況にある。この課題に対しては、非常勤職員の採用によって人員を補い、早期に改善計画を実行していく方針である。実際に、内視鏡医として岡田多恵先生が4月より新たに着任予定であり、現在ホームページで公募している産婦人科医についても応募がある。採用が実現すれば、センターにおける産婦人科領域への負担軽減につながると考えている。

1．38）ゲノム医療科

１．構成員

沼倉 周彦（NUMAKURA, Chikahiko） ： 教授：運営責任者：診療部長：指導教員（大学院）
副難病センター長
小児科学、臨床遺伝学、先天代謝異常学、小児内分泌学：博士
難波 聡（NAMBA, Akira） ： 准教授：教育主任、研究主任
産科婦人科学、臨床遺伝学、生殖内分泌学：博士
松本 浩（MATUMOTO, Hiroshi） ： 准教授：小児科学、臨床遺伝学、小児神経学：博士
武者 育麻（MUSYA Ikuma） ： 講師：研究員：小児科学、小児内分泌学、糖尿病学：博士
四元 淳子（YOTUMOTO, Jyunko） ： 講師：認定遺伝カウンセラー、公認心理師：博士（学術）
上村 のぞみ（UEMURA, Nozomi） ： 助教：研究員：産科婦人科学、臨床遺伝学
味原 さや香（AJIHARA, Sayaka） ： 助教：研究員：小児科学、臨床遺伝学：博士
川嶋 直之（KAWASHIMA, Naoyuki） ： 助教：研究員：産科婦人科学
田中 萌子（TANAKA, Moeko） ： 助教：研究員：小児科学
佐藤 はづき（SATOU, Hazuki） ： 助教：研究員：総合医療センター産科婦人科学
鶴岡 恵（TSURUOKA, Megumi） ： 助教：認定遺伝カウンセラー
木村 緑（KIMURA, Midori） ： 助教：認定遺伝カウンセラー
水野 洋介（MIZUNO, Yosuke） ： 准教授：指導教員（大学院）：分子生物学：博士
成塚 裕亮（NARIZUKA, Yusuke） ： 実験助手：臨床検査技師
中埜 信太郎（NAKANO, Shintarou） ： 教授：国際総合医療センター（心臓内科）：運営責任者
鈴木 興秀（SUZUKI, Okihide） ： 講師：総合医療センター（ゲノム診療科）
重松 幸佑（SHIGEMATSU, Kousuke） ： 助教：国際総合医療センター（産婦人科腫瘍科）

【特任】

奥山 虎之 （OKUYAMA,Torayuki） ： 特任教授：小児科学・遺伝病学：博士

【客員】

大竹 明（OHTAKE, Akira） ： 客員教授：小児科学、代謝・遺伝病学、分子生物学：博士
西村 玄（NISHIMURA, Gen） ： 客員教授：放射線学：博士
林 直樹（HAYASHI, Naoki） ： 客員准教授：産婦人科学：博士

【非常勤講師】

木下 善仁（KISHITA, Yoshihito）
原 宏明（HARA, Hiroaki）
野口（志食）絵理（NOGUCHI-SHIJIKI, Eri）

【研究医員】

荒木 和浩（ARAKI, Kazuhiro）
川邊 絢香（KAWABE, Ayaka）
山口 貴史（YAMUGUCHI, Takashi）
林 伸彦（HAYASHI, Nobuhiko）
木村 真智子（KIMURA, Machiko）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

【卒前教育】

将来的に臨床遺伝学ユニット設置を働きかけるべく､各ユニットに遺伝学関連講義が散らばっている現状での講義内容を把握し、担当教官の協力を得て内容の整理を図り、次回の臨床実習の大幅改訂の際に臨床実習（CC step1）においてゲノム医療科実習を組み入れられるよう働きかける。また、引き続き課外学習プログラムに注力し、参加学生のリクルートに力を入れる。

【卒後教育】

人類遺伝学会認定の臨床遺伝専門医研修施設に認可申請を行う。

【大学院教育】

１名ずつ所属する医学部大学院生と博士課程研究生の教育体制・研究体制を継続する。また、保健医療学部の大学院として認定遺伝カウンセラー養成コースを設置する準備をすすめる。

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】

医学部1-2年生の選択必修小グループ講義と医学部２年生のエネルギー系ユニットにおいて大竹が先天代謝異常症を３コマ、医学部３年生の内分泌・代謝学ユニットにおいて沼倉が先天代謝異常症を１コマ、婦人科疾患ユニットにおいて難波が「婦人科遺伝」を１コマ、研究入門ユニット「論文精読コース」で沼倉が２名を担当した。４年生の周

産期ユニットにおいて、沼倉が「先天異常」を１コマ、難波が「周産期臨床遺伝」を１コマ担当した。５年生の臨床実習においては毛呂の産婦人科実習の中で遺伝外来見学を必須としており、主に非侵襲性出生前遺伝学的検査(NIPT)や出生前診断を希望する妊婦に対する周産期遺伝カウンセリングの見学およびミニレクチャー、ディスカッションを行った（難波・上村・鶴岡)。難波が５年生の演習「ゲノム医療」を担当した。6 年生の小児科総論ユニットにおいて沼倉が「小児特有の全身症状」「染色体異常、先天代謝異常症」の 2 コマを担当した。また、課外学習プログラムの 6 課題を立ち上げ、うち課題「DNA 鑑定をやってみよう」では本学医学部生 8 名、本学大学院博士課程学生 1 名、埼玉大学学部生 1 名を受け入れ、課題「遺伝子の塩基配列を調べてみよう」では本学医学部生 12 名、大学院博士課程学生１名、埼玉大学学部生１名を受け入れた。

【卒後教育】

小児科・産婦人科をローテート中の初期研修医、両科の専攻医に対しては、毎週火曜日の症例検討会、毎月第3火曜日の臨床遺伝カンファレンスと毎月第4水曜日のNICU遺伝カンファレンスにおいて、臨床遺伝学教育を行った。昨年度後半は休止していたNICU遺伝カンファレンスを復活させた（毎月第2火曜日)。また、臨床遺伝学と密接に関連する、骨疾患等に対して原則毎月第4水曜日に画像カンファレンスも開始した。大学病院以外の病院からも複数の医師の臨床遺伝専門医取得のための研修を受け入れた（沼倉・難波・田中・大竹・四元・鶴岡・木村)。

臨床遺伝専門医に佐藤、重松が合格した。人類遺伝学会認定の臨床遺伝専門医研修施設に認可された。

【大学院教育】

医学部社会人大学院生、博士課程研究生各1名がいずれも各々の課程を修了し医学博士号を取得した（大竹)。

2-3. 達成度評価

【卒前教育】

1. 講義内容の把握・整理はできず、ゲノム医療科実習導入への働きかけもできず、目標は十分達成できなかった。（達成度 20%）
2. 課外学習プログラム6課題を立ち上げ、2課題でのべ24人を受け入れることができた、昨年と比べ参加者が大幅に増加した。目標は十分に達成できたと考える。(達成度 160%)

【卒後教育】

1. 臨床遺伝専門医研修者から2名の合格者を出し、臨床遺伝専門医研修施設の認可を得ており、目標は達成した。(達成度 100%)

【大学院教育】

1. 大学院生と博士課程研究生に対して教育・研究活動が行えているため、目標は達成できた。(達成度 100%)
2. 認定遺伝カウンセラー養成コース設置に向けて：具体的な検討を始めている。(達成度 30%)

2-4. 次年度改善計画

【卒前教育】

1. 前年度と同様、将来的に臨床遺伝学ユニット設置を働きかけるべく、各ユニットに遺伝学関連講義が散らばっている現状での講義内容を把握し、担当教官の協力を得て内容の整理を図り、次回の臨床実習の大幅改訂の際に臨床実習（CC step1）においてゲノム医療科実習を組み入れられるよう働きかける。
2. 課外学習プログラムに注力し、参加学生のリクルートに力を入れ、15名を受け入れの目標とする。

【卒後教育】

1. 臨床遺伝専門医の研修者数を15名以上にする。

【大学院教育】

1. 今後も博士号取得へ向けた教育体制・研究体制は継続する。
2. 保健医療学部の大学院として認定遺伝カウンセラー養成コースを設置する準備をすすめる（四元・難波・大竹)。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

未診断疾患の診断と病態解明について、未診断膝下に西阿知部（IRUD）に注力する。論文化を行い病態について情報を発信する。新生児マススクリーニングに関連した課題（先天性甲状腺機能低下症、シトリン欠損症、ガラクトース血症、ライソソーム病などのオプショナルスクリーニング）についても結果が出つつあるので、引き続き研究を継続する。ミトコンドリア病の分野では、本邦における着床前診断の担い手として責任を果たすとともに、小児科と協力して学会・論文発表を継続することを目標とする。またミトコンドリア病以外の出生前・着床前診断関連の研究については、複数の論文発表まで進めることを目標とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 未診断疾患イニシアチブ（IRUD)：AMED のプロジェクトであり、未診断疾患に対してエクソーム解析を行い、診断と病態の解明を行う。高度協力病院として参加している。

2. 先天性甲状腺機能低下症の遺伝子解析：成育医療研究センターとの共同研究であり、先天性甲状腺機能低下症の原因を明らかにし、病態を解明する。
3. シトリン欠損症における、成人発症2型シトルリン血症の発症要因の検討：AMED「新生児マススクリーニング対象疾患等の遺伝学的診断ネットワークと持続可能なレジストリを活用したリアルワールドエビデンス創出研究」の分担研究として行う。
4. 新生児マスクリーニングにおけるガラクトース高値例の要因の検討：門脈体循環シャントと一過性の鑑別を行う。
5. 出生前診断、特にNIPTの応用（ゲノムワイドNIPTおよびsingle gene NIPT）
6. 着床前診断､培養液を用いた非侵襲的(ni-)PGT-Mの確立
7. 先天性高乳酸血症・ミトコンドリア病の診断と病因および病態解明に関する次世代シークエンス法を用いた研究
8. ミトコンドリア病に対する 5-アミノレブリン酸塩酸塩およびクエン酸第一鉄ナトリウムの有効性及び安全性に関する研究
9. ミトコンドリア病患者およびその保因者の生殖における選択に関する質的研究：ミトコンドリア病患者およびその保因者を対象にインタビュー調査を行い、生殖における選択に寄与する要因やそのプロセスを明らかにする。
10. ライソソーム病、重症複合免疫不全症、脊髄筋萎縮症、副腎白質ジストロフィーに対する新生児オプショナルスクリーニング研究は、2025年4月から希少疾患の医療と研究を推進する会（CReARID）からAnGes Clinical Research Lab (ACRL)との共同研究に形態を変え、対象疾患も14疾患（うち2疾患は国の実証事業として行う）に増えた。

3-3. 達成度評価

1. 2025年度は新たに3家系の検査を依頼した。これまでに15家系の検査を依頼しており、うち13家系の結果着、8家系で診断に至った（Cornelia de Lange症候群2型、22q11.2 distal deletion syndrome、O’Donnell-Luria-Rodan syndrome、KBG症候群、Treacher Collins症候群、軟骨無発生症Ⅰb型、Developmental and epileptic encephalopathy 65、ReNU症候群)。診断例と未診断例の多くは現在も定期的にフォローアップしている。(達成率30%)
2. 希望患者さん1名の検体を提出した。(達成率30%)。
3. 一次アンケートを実施、回収､解析を行った。二次アンケートを実施、回収途中である（達成率60%）
4. Int. J. Neonatal Screen.誌に投稿受理され、第一著者の味原が医学博士号を取得した。(達成率100%)
5. 単一遺伝子疾患に対するNIPT、胎児発育遅延症例の前方視的全ゲノムNIPT解析を継続中である。また、当院での実績が評価され、ゲノムワイドNIPTと胎児発育遅延の関連を調査する多施設共同研究を開始する準備中である(達成度40%)
6. 非侵襲的(ni)PGT-Mの実現に向けて、実際のPGT-M症例に用いた培養液からDNAを抽出し全ゲノム増幅後に遺伝子解析を行った。正診率が必ずしも高くなかったため、原因を考察中である。(達成度40%)
7. 2025年度までに日本全国およびアジアの一部の国の3594家系を解析し､2233家系をミトコンドリア病と臨床診断し、514家系のメカニズムも含めた遺伝子診断を完了している。非患者も含め合計2594名分の皮膚線維芽細胞を樹立しており、遺伝子診断技術の進歩により今後も遺伝子診断の精度は向上していくことが期待される。(達成度60%)
8. 探索・長期試験の論文はLife誌に受理・公開され、検証試験の論文は現在現在編集者（PLOS ONE）とやり取り中で、間もなく掲載予定である（達成度95%)。
9. 1名にインタビュー調査を実施した。研究へのリクルートが難航している。(達成度10%)
   総括すると未診断疾患の診断、特に全ゲノム解析では予想を大きく上回る結果を得られたが論文化という点では不十分であった。
10. ライソソーム病と中心とする治療法の確立された病気を対象に2018年2月から開始した新生児オプショナルスクリーニングは、徐々に参加病院と対象疾患を増やし、今年度は新たに1名（Krabbe病）の新患を発見した。(達成度40%)

マススクリーニング関連も順調に研究を進行できている。ミトコンドリア病の分野では、学会・論文発表を行えた。出生前・着床前診断関連の研究については、複数の学会発表・講演を行ったが、論文発表には至らなかったため、十分には達成できなかった。

3-4. 次年度改善計画

未診断疾患の診断と病態解明について､全ゲノム解析の共同研究の新規提出は本年度で終了するので､2025年度はIRUDに注力する。引き続き診断に注力するとともに、論文化を行い病態について情報を発信する。新生児マススクリーニングに関連した課題（先天性甲状腺機能低下症、シトリン欠損症､ガラクトース血症、ライソソーム病などのオプショナルスクリーニング）についても結果が出つつあるので、引き続き研究を継続する。ミトコンドリア病の分野では、本邦における着床前診断の担い手として責任を果たすとともに、小児科と協力して学会・論文発表を継続することを目標とする。またミトコンドリア病以外の出生前・着床前診断関連の研究については、複数の論文発表まで進めることを目標とする。

４．診療

ゲノム医療科は､胎児期から成人まで幅広い分野の遺伝子診断と遺伝カウンセリングを提供しており､各診療科と連携し、

遺伝性疾患を持つ患者とその家族に適切な医療とサポートを行っている。
主な取り組みとして、重篤な遺伝性疾患に対する着床前遺伝学的検査（PGT-M）、非侵襲性出生前遺伝学的検査（NIPT）、新生児マススクリーニング（オプショナルスクリーニング）の精査、発症前診断、ミトコンドリア病の診療、未診断疾患の解明を行っている。今後は、ゲノム医療科の院内外での認知度向上、他科・他院からの紹介数増加を目指します。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

自治体：埼玉県先天性代謝異常等検査事業運営協議会委員：沼倉　周彦
自治体：山形県先天性代謝異常等検査事業運営検討会委員：沼倉　周彦
自治体：さいたま市新生児マススクリーニング委員：沼倉　周彦
自治体：埼玉県指定難病審査専門委員：大竹　明
自治体：さいたま市指定難病審査専門委員：大竹　明
自治体：埼玉県先天性代謝異常等検査事業運営協議会オブザーバー：大竹　明
自治体：埼玉県新生児マススクリーニング検査報告検討会コンサルタント医師：沼倉　周彦、大竹　明
自治体：さいたま市新生児マススクリーニング委員会オブザーバー：大竹　明
政府関連機関：AMED 課題評価委員：四元　淳子

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

沼倉　周彦：Clinical Pediatric Endocrinology, editor
難波　聡：臨床スポーツ医学会誌編集委員
四元　淳子：日本遺伝カウンセリング学会誌編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

沼倉　周彦：日本マススクリーニング学会 副理事長
沼倉　周彦：日本小児内分泌学会 評議員、マススクリーニング委員会副委員長
沼倉　周彦：日本内分泌学会 評議員
沼倉　周彦：日本先天代謝異常学会 評議員
沼倉　周彦：日本人類遺伝学会 遺伝医学セミナー委員
沼倉　周彦：日本小児科学会埼玉地方会 役員
沼倉　周彦：全国遺伝子医療部門連絡会議 委員
難波　聡：日本人類遺伝学会 評議員
難波　聡：日本臨床スポーツ医学会 代議員
難波　聡：日本産科婦人科遺伝診療学会 代議員
難波　聡：日本生殖医学会 代議員
難波　聡：北関東遺伝診療フォーラム 代表世話人・事務局
松本　浩：日本小児科学会 代議員
松本　浩：日本小児科学会 埼玉地方会役員、学術委員長
松本　浩：日本小児神経学会 評議員
上村　のぞみ：日本産科婦人科遺伝診療学会 代議員
上村　のぞみ：重篤な遺伝性疾患を対象とした着床前遺伝学的検査に関する審査小委員会　幹事
大竹　明：日本人類遺伝学会 評議員
大竹　明：日本小児科学会埼玉地方会顧問　監事　常務委員
大竹　明：日本ミトコンドリア学会　評議員（元理事）
大竹　明：日本小児科学会　名誉会員（元理事）
大竹　明：日本マススクリーニング学会　名誉会員（元理事）
Akira Ohtake: SAB (Scientific Advisory Board) KHONDRION
水野 洋介：日本臨床分子形態学会 評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Suzuki-Ajihara S, Musha I, Arao M, Mori K, Fujibayashi S, Ryo I, Kono T, Tajima A, Mochizuki H, Imai-Okazaki A, Araki R, Numakura C, Ohtake A.: Prediction of Congenital Portosystemic Shunt in Neonatal Hypergalactosemia Using Gal-1-P/Gal Ratio, Bile Acid, and Ammonia. Int J Neonatal Screen. 2025 Aug 7;11(3):61. doi: 10.3390/ijns11030061. PMID: 40843903
② Iijima H, Imai-Okazaki A, Kishita Y, Sugiura A, Shimura M, Murayama K, Okazaki Y, Ohtake A.: Role of BOLA3

in the mitochondrial Fe-S cluster clarified by metabolomic analysis. Mol Genet Metab. 2025 Jun;145(2):109113. doi: 10.1016/j.ymgme.2025.109113. Epub 2025 Apr 18. PMID: 40273865Shibata N, Numakura C, Hamajima T, Miyako K, Fujiwara I, Mori J, Saitoh A, Nagasaki K.: Clinical and molecular analyses of isolated central congenital hypothyroidism based on a survey conducted in Japan. Endocr J. 2024 May 23;71(5):471-480. doi: 10.1507/endocrj.EJ23-0391. Epub 2024 Mar 8. PMID: 38462462.

③ Kido J, Häberle J, Sugawara K, Yazaki M, Inui A, Numakura C, Shimura M, Ishido K, Kuranobu N, Hashimoto K, Nakamura K.: The status of adult patients with citrin deficiency in Japan: A report from the nation-wide study. Mol Genet Metab. 2025 Sep-Oct;146(1-2):109221. PMID: 40840052.

④ Nakamura K, Kishita Y, Imai-Okazaki A, Omata T, Nodera M, Yatsuka Y, Sugiura A, Matsumoto N, Prokisch H, Matsumoto H, Ohtake A, Murayama K, Okazaki Y.: Identification of a pathogenic RNU4-2 variant in patients with mitochondrial disease: Broadening the spectrum of non-coding RNA gene variants in mitochondrial dysfunction. J Hum Genet. 2025 Oct;70(10):541-543. doi: 10.1038/s10038-025-01356-8. PMID: 40696135.

⑤ Koizumi S, Musha I, Toda K, Kawana H, Numakura C, Tabata K, Mizumoto T, Nabeshima T, Kojima T, Kobayashi T, Hoashi T, Kikuchi T.: Management strategy for congenital hyperinsulinism with atrial septal defect and diazoxide-induced pulmonary hypertension. Clin Pediatr Endocrinol. 2025 Jul;34(3):188-192. PMID: 40840052.

⑥ Yokota K, Ohtake A, Yamazaki T, Tsuzuki-Wada T, Saito-Tsuruoka M, Fushimi T, Murayama K, Akiyama Y, Mimura T.: Carbamoyl phosphate synthetase 1 deficiency manifested in an adult treated with prednisone for polymyositis, and cured by live-donor liver transplantation. Mol Genet Metab Rep. 2025 Mar 5;43:101200. doi: 10.1016/j.ymgmr.2025.101200. eCollection 2025 Jun. PMID: 40125546.

⑦ Yamaguchi T, Takamura M, Tochigi H, Mizuno Y, Mizuno Y, Sato T, Tamaru S, Kusama K, Tamura K, Kamei Y, Kajihara T.: Loss of miR-424 and miR-503 promotes decidualization of human endometrial stromal cells by increasing SCARA5 expression. Med Mol Morphol. 2025 Dec;58(4):270-280. doi: 10.1007/s00795-025-00431-5. Epub 2025 Mar 14. PMID: 40085209.

⑧ Yamashita Y, Shirato N, Ishii T, Izumi M, Ichizuka K, Tominaga M, Komatsu R, Kondo T, Wada S, Sago H, Ito Y, Samura O, Suzumori N, Sawai H, Katagiri Y, Maeda Y, Morisaki H, Namba A, Kamei Y, Yotsumoto J, Hasegawa Y, Miura K, Nakayama S, Kawaguchi S, Hamanoue H, Mimura K, Matsubara Y, Okamoto Y, Fujiwara A, Maeda K, Watanabe T, Ida A, Hayakawa H, Goto K, Sekizawa A.: Perinatal outcomes of fetal CNVs detected by genome-wide non-invasive prenatal testing in Japan. J Hum Genet. 2025;71(2):81-89. doi: 10.1038/s10038-025-01409-y. Epub 2025 Sep 26. PMID: 40999196

⑨ Hayasaka K, Numakura C, Sato H, Meguro T, Mitsui T.: Colorectal cancer in a patient with glutaric aciduria type 1. Pediatr Int. 2025 Jan-Dec;67(1):e15853. PMID: 40071556.

⑩ Iijima H, Tsujioka Y, Tsutsumi Y, Nishimura G, Okazaki Y, Murayama K, Kubota M, Ohtake A.: A girl with intragenic variants in MARS2 and a chondrodysplasia phenotype. Mol Genet Metab Rep. 2025 Feb 6;42:101198. doi: 10.1016/j.ymgmr.2025.101198. eCollection 2025 Mar. PMID: 39995633.

【総数：論文 23 件、学会発表 20 件、講演 7 件】

6-2. 獲得研究費

●難治性疾患等政策研究事業（令和 5 年度～7 年度 厚生労働行政推進調査事業補助金）：ミトコンドリア病の診療水準や QOL 向上を目指した調査研究（代表者：三牧 正和、分担研究者：大竹 明）分担研究費 R7, 500 千円

●難治性疾患実用化研究事業（令和 5 年度～7 年度, AMED）: 新規治療とガイドライン改訂を見据えた、包括的なミトコンドリア病のエビデンス創出研究(代表者：村山 圭、分担研究者：大竹 明）分担研究費 R7, 200 千円

●難治性疾患実用化研究事業（令和 5 年度～7 年度, AMED）:新生児マススクリーニング対象疾患等の遺伝学的診断ネットワークと持続可能なレジストリを活用したリアルワールドエビデンス創出研究（代表者：濱崎 考史、分担研究者：沼倉 周彦）分担研究費 R7, 450 千円

●成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（令和 5 年度～7 年度 こども家庭科学研究費補助金）：新規疾患の新生児マススクリーニングに求められる実施体制の構築に関する研究（研究代表者：但馬 剛、分担研究者：沼倉 周彦）分担研究費 R7, 100 千円

●埼玉医科大学創立 50 周年記念特別研究費（令和 4 年度～7 年度 埼玉医科大学）：DNA の配列変異と RNA の発現異常に着目したミトコンドリア病発症メカニズムの解明:理想的着床前診断の実現へ向けて(代表者：難波 聡、分担研究者：大竹 明、沼倉 周彦、秋岡 祐子、味原 さや香、前田 卓哉、水野 洋介、水野 由美）代表研究費 R4-7, 10,000 千円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

●第 21 回北関東遺伝診療フォーラム（事務局、代表世話人：難波 聡）

日 時：2025 年 11 月 10 日（月）18：30 ～ 21：10

場所：パレスホテル大宮 ハイブリッド

●埼玉難病フォーラム（事務局：沼倉周彦）

日時：2026 年 1 月 14 日（水）19:00 ～ 20：20

場所：丸木記念館 ハイブリッド

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育面では、長年の課題であった遺伝専門医研修施設の認可が得られたことは大きな前進である。

研究面では、未診断疾患の診断・病態の解明の分野において、特に診断の分野で大きな進歩が見られた。問題点としては英語論文が少ないことである。

診療面では、他診療科からのコンサルトか増えていること、高度な医療を継続して提供できていること、未診断疾患の 20 家系に新たに診断をつけたこと(2020 年度から 2024 年度を通して)などで及第点には達していると考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育面では、臨床遺伝専門医研修施設の認可を得たため、臨床遺伝専門医取得のための研修がしやすくなっている。これまで以上に臨床遺伝専門医の研修に力を入れ、臨床遺伝専門医を多数養成し、埼玉医科大学に貢献したいと考えている。

研究面では、未診断疾患の診断がついてきており、論文化していく段階に入っており、英語論文数を増やしていく。

診療面では、他の医療機関や他診療科との連携をこれまで以上に図りたい。そのための体制作りを行っていく。

1．39）臨床中毒科

１．構成員

上條吉人（KAMIJO Yoshito）：特任教授：運営責任者：研究主任：代表指導教員（大学院）：臨床中毒学：救急医学：精神医学：博士
喜屋武玲子（KYAN Ryoko）：准教授：診療部長・診療主任：救急医学：臨床中毒学：集中治療：博士
千葉 拓世（CHIBA Takuyo）：准教授：教育主任：救急医療：臨床中毒：博士
大下敏隆（Ohsihta Toshitaka）：講師：薬剤師：薬毒物分析：博士
高井美智子（TAKAI Michiko）：講師：心理学：自殺予防：博士
永山智久（NAGAYAMA Tomohisa）：助教：臨床中毒学：救急医学：集中治療
森来実（MORI Kurumi）：助教：臨床中毒学：臨床中毒学：救急医学
成瀬暢也（NARUSE Nobuya）：客員教授：精神医学：薬物依存症
臼井聖尊（USUI Kiyotaka）：客員准教授：法医学：薬毒物分析：博士
長野佑紀（NAGANO Yuki）:非常勤講師：弁護士
香月洋紀（KATSUKI Hironori）：非常勤医師：臨床中毒学：救急医学
平山一郎（HIRAYAMA Ichiro）：非常勤医師：臨床中毒学：救急医学
軍神正隆（GUNSHIN Masataka）：非常勤医師：臨床中毒学：救急医学
安部寛子（ABE Hiroko）：特別研究員：薬毒物分析

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

① 卒後・卒後教育の双方において、急性薬物中毒患者の初療から入院管理までを一貫して学べる教育体制を維持する。特に on-the-job training での経験を重視する。
② 増員した教員耐性を生かし、きめ細かい教育、指導を行い、医療技術の伝達を行う
③ 臨床中毒学に関連した知識を研修医だけでなく、看護師、薬剤師を含めた多職種の医療スタッフ全体に普及させることに努力する

2-2. 教育実績（担当者：上條、喜屋武、成瀬、千葉）

① 初療室においての急性中毒患者の診断、初期治療の修練
② 急性中毒患者の集中治療を含む入院加療の修練
③ 臨床中毒学を中心としたセミナー、クルズス、医学部４、６年生への講義

2-3. 達成度評価

① 卒後教育として on-the-job training を救急外来で実施し、必要な知識についてクルズスやセミナーで補完した
② 医学部生も含めた卒然教育にも取り掛かることができた。
③ 他施設に比べ急性中毒患者数は多く初期臨床研修には適した環境であり、人員が増える見込みとなる今後は教育にも幅が広がる予定である。
④ 看護研修などを積極的に行い、臨床中毒学に関連する講義を行った

2-4. 次年度改善計画

国際交流の一環とし、臨床中毒学を専攻するタイおよび香港からの、外国人修練生および研修生の受け入れを行う他、マレーシア・イスラエルの中毒専門家との交流も行う予定である。今後も継続して受け入れを積極的に実施していきたい。
次年度はさらにきめ細かい教育、指導を行い、医療技術の伝達行う方針。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

① 研究成果を英語論文として着実に発表できる体制を作る。
② GC/MS、LC/MS/MS、TOF/MS という高度な分析機器を駆使した研究体制を作る。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① 喜屋武玲子、高井美智子、小原佐衣子、上條吉人(救急医療施設に搬送となった急性市販薬中毒の疫学的・臨床的特徴に関する調査および主要成分血中濃度測定)：疫学調査に関する原著論文作成・掲載ずみ。現在主要成分の血

中濃度測定を行い、臨床的知見からの考察を行っている

② 小原佐衣子、高井美智子、上條吉人(急性カフェイン中毒に関する多施設共同調査・研究)：データ解析終了し、原著論文掲載済み

③ 香月洋紀、喜屋武玲子、高井美智子、上條吉人（オレキシン受容体拮抗薬中毒の疫学ならびに臨床的特徴に関する多機関共同研究)：データ集積中

④ 喜屋武玲子、安部寛子（カフェイン血中濃度迅速簡易測定方法に関する北海道大学との共同研究)：機器制作中

⑤ 高井美智子、喜屋武玲子、上條吉人（埼玉医科大学病院における急性中毒症例の実態：2018 年～2025 年の後方視的検討―中毒分類および市販薬過量服用の動向について―)：データ解析終了し、原著論文作成中

⑥ 喜屋武玲子、上條吉人（カフェインの急性中毒患者における血中カフェイン代謝物濃度に関する昭和医科大学との共同観察研究)：データ解析中

⑦ 喜屋武玲子、香月洋紀、上條吉人（救急医療施設を受診したデキストロメトルファンおよびジフェンヒドラミン中毒の臨床的・心理学的特徴に関する調査)：データ解析終了して、原著論文作成中

⑧ 永山智久、上條吉人、喜屋武玲子、大下敏隆、高井美智子、千葉拓世、香月洋紀、安部寛子、カフェインの代謝産物による毒性に関する多機関共同研究：データ集積中

3-3. 達成度評価

① 研究成果まとめ、英語論文を作成するための指導・サポート体制を構築し、原著論文および症例報告を投稿し、掲載された（上條、喜屋武、高井、小原、香月、平山、永山、森ら）

② GC/MS、LC/MS/MS、TOF/MS という高度な分析機器を駆使した研究体制を作成し、実行した（安部、喜屋武、大下、上條）

3-4. 次年度改善計画

① 大学院や専攻医、研修生などの研究・論文作成に関する指導およびサポート体制をより充実させる

② 引き続き、研究成果を英語論文としてまとめ、発信する

４．診療

① 急性期の中毒診療：医薬品、違法薬物、家庭用品、農薬、化学製品・工業製品、自然毒、有毒ガスなど様々な物質に関する急性中毒症例の診療に尽力する。

② 急性期中毒患者に対する精神的ケア及び自殺再企図予防を適切に実施する。

③ 臨床への反映や学術的貢献を目的とした、中毒物質の分析方法や治療方法などの検討を行う。

④ 薬毒物中毒の予防を目的とした、中毒情報の発信をする。

⑤ 臨床中毒に興味を持つ人材を育成する。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

①自殺未遂者再企図防止事業評価委員会（厚生労働省）委員：上條吉人

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

救急医学会雑誌査読委員：喜屋武玲子、小原佐衣子

中毒研究査読委員：喜屋武玲子、千葉拓世

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

① 日本臨床・分析中毒学会代表理事：上條吉人

② 日本臨床・分析中毒学会理事：千葉拓世

③ 日本臨床・分析中毒学会評議員：喜屋武玲子

④ 日本中毒学会評議員：喜屋武玲子、千葉拓世

⑤ 日本臨床・分析中毒学会監事：長野佑紀

⑥ 日本総合病院精神医学会 身体救急連携委員会委員：高井美智子

⑦ 日本臨床心理士会自死予防専門委員会協力委員：高井美智子

⑧ 日本臨床救急医学会，妊産婦の自殺予防のためのワーキンググループ委員会委員：高井美智子

⑨ 第 10 回日本集中治療医学会関東甲信越支部学術集会ワーキンググループ：永山智久

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

＜論文＞

① Kohara S, Takai M, Kyan R, Yamamoto K, Miyazaki H, Yoshimura M, Kamijo Y. Dependence, abuse, and psychosocial characteristics of patients transported to the emergency department due to overdose of over-the-counter drugs. PCN Rep. 2025 Aug 29;4(3):e70181.

② Mori K, Kamijo Y, Doi T, Abe H, Takeuchi I. Severe venlafaxine poisoning successfully rescued with veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation: A case report. World J Clin Cases. 2025 Nov 26;13(33):113560.

③ Usui K, Oozato K, Kubota E, Mimasaka S, Yoshimine K. First case in Japan of neriifolin detection in a patient with coconut crab (Birgus latro) poisoning. Toxicon. 2026 Jun 1;275:109056.

④ 長野 佑紀，精神科病院における虐待に関する法的観点からの検討，総合病院精神医学，2025，37 巻，3 号，p. 227-232

＜学会発表＞

① 小原佐衣子，高井美智子，喜屋武玲子，上條吉人，救急医療施設に搬送された市販薬の過量服用患者の依存・乱用の実態、および心理社会的特徴について 第 53 回日本救急医学会総会・学術集会(2025.11)

② 喜屋武 玲子，上條 吉人，大谷 典生，小原 佐衣子，世良 俊樹，福島 英賢，千葉 拓世，岩崎 泰昌，鳴海 翔悟，中毒診療 診断から治療まで 日本における市販薬の過量服用による救急患者の疫学的特徴に関する多施設共同前向き研究，第 53 回日本救急医学会総会・学術集会(2025.11)

③ 上條 吉人，精神科救急における自殺対策 救急医療施設に搬送された市販薬の過量服用患者の依存・乱用や自殺のリスクの実態、および心理社会的特徴について，第 33 回日本精神科救急学会学術総会

④ Takai M, Kyan R, Naito Y, Kawamoto S, Kodaka M, Kawashima Y, Takizawa T, Kamijo Y.: Exploration of psychosocial characteristics associated with the process of recovery following suicide attempts in adolescents. The 33rd IASP World Congress, Vienna, 2025.

＜著作・共著＞

① 喜屋武 玲子，市販薬のオーバードーズ】市販薬オーバードーズと向き合う 救命救急医療における市販薬中毒の実態と治療，治療(0022-5207)107 巻 8 号 Page1036-1041(2025.07)

② 高井 美智子，【自殺対策のこれからを考える-自殺対策基本法 20 周年に向けて】子ども・若者の自殺関連行動 自殺未遂者支援の現場から見た現状と対策，公衆衛生(0368-5187)89 巻 9 号 Page796-803(2025.09)

【総数：論文 19 件うち 6 件原著、学会発表 14 件うち 2 件国際学会、著作 6 件】

6-2. 獲得研究費

厚生労働行政推進調査事業費補助金（分担）上條吉人

科学研究費助成事業 基盤研究(C)（代表）：高井美智子

科学研究費助成事業 基盤研究(B)（分担）：高井美智子

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 第 10 回日本臨床・分析中毒学会 総会・学術集会

② 神奈川県平塚市 令和 7 年度 平塚市庁内自殺対策担当者会議 2026 年 3 月 6 日：高井美智子

③ 富山県心の健康センター 令和 7 年度自殺未遂者ケア研修会 2026 年 1 月 29 日：高井美智子

④ 愛知県薬剤師会 愛知県委託事業 自殺対策資質向上研修「地域薬剤師人材養成研修会」 2026 年 1 月 11 日：高井美智子

⑤ 朝霞地区薬剤師会学校薬剤師向け研修会 2025 年 12 月 18 日：高井美智子

⑥ 埼玉県朝霞保健所 令和 7 年度薬物乱用防止指導員研修会 2025 年 12 月 12 日：高井美智子

⑦ 鹿児島県精神保健福祉センター 令和 7 年度 自殺未遂者支援のための研修会 2025 年 12 月 5 日：高井美智子

⑧ 神奈川県精神保健福祉総合センター・藤沢市保健所 令和 7 年度自殺対策基礎研修 II 2025 年 11 月 25 日：高井美智子

⑨ 埼玉県秩父保健所 令和 7 年度秩父保健所管内薬物乱用防止研修会 2025 年 11 月 14 日：高井美智子

⑩ 埼玉県幸手保健所 令和７年度埼玉県幸手保健所管内薬物乱用防止指導員協議会研修会 2025 年 9 月 26 日：高井美智子

⑪ 埼玉県南部保健所 令和７年度埼玉県南部保健所管内薬物乱用防止指導員協議会研修会 2025 年 6 月 19 日：高井美智子

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育に関しては、卒前・卒後を含めて積極的に指導を行なった。学生の研究指導も開始した。また、日々の臨床においても、夜間休日を含むオンコール業務を行い、可能な限り多くの中毒症例の受け入れを目指し実行している。研究に関しては、機器分析による分析の結果を踏まえ、複数の英語論文を作成した。大学院生、研修生の受け入れにも尽力した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく次年度の改善計画

次年度はより多くの業績を報告できるように努力する。臨床家・分析家・心理士が揃った当教室の強みを生かして、各方面の融合した研究や臨床を行うことを目指す。

1．40）地域医療科

１．構成員

中里良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：教授：運営責任者：診療科長：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

病院診療部において初期研修医に外来診療を担当させる。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（中里）を担当した。
6 年生学年小委員会委員長（中里）として国家試験対策教育を行った．学生支援室と協力して学習のみならず生活や健康面での支援を行った。
卒後教に関しては、中里は病院診療部と兼担し，専攻医の一般外来の初期研修を行った。

2-3. 達成度評価

初期研修医に定期的な外来診療を行わせることができた。。

2-4. 次年度改善計画

次年度は、研修医の外来診療のスキルアップを目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

開設されたばかりの基本診療科であるため改善計画はない。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

予防医学センターからの紹介患者を積極的に病院診療部で診療していく。

3-3. 達成度評価

開設されたばかりであり達成度評価は、次年度以降行う。

3-4. 次年度改善計画

担当者がひとりの基本学科であり、病院診療部との連携を深め研究人員を増やしていきたい。

４．診療

地域医療科は、プライマリ・ケアの考え方に基づく診療、教育、研究を行い、専門領域として、プライマリ・ケア総合診療、家庭医療、病院総合医療を含む。教育に関しては、該当する領域の卒前卒後教育に当たり、診療に関しては、診療部長の中里が病院診療部部長を兼任しており、総合診療内科とも連携して、ジェネラルな診療が必要な患者の外来診療及び入院診療を実施している。
加えて、大学病院内外の部署や医療機関との連携し入院患者及び外来患者の診療支援や移行ケアにも当たる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

特になし。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

なし

6-2. 獲得研究費

なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

新設診療科のため、今後の目標を中心に上記記載した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療においては、スタッフ確保を進め、診療件数の向上、大学病院内での連携コンサルテーションサービスの開始を目指す。

2．1）消化器・肝臓内科

1．構成員

松原　三郎（MATSUBARA, Saburo）：教授：運営責任者：診療部長：研修医長：指導教員（大学院）：内視鏡センター長：消化器病学：博士
岡　政志（OKA, Masashi）：教授：診療副部長：指導教員（大学院）：内視鏡センター責任者：消化器病学：博士
加藤　真吾（KATO, Shingo）：教授：診療副部長：教育主任：指導教員（大学院）：IBD センター長：消化器病学：博士
川村　祐介（KAWAMURA, Yusuke）：教授：診療副部長：研究主任：指導教員（大学院）：肝疾患センター長：消化器病学：博士
山口　菜緒美（YAMAGUCHI, Naomi）：講師：兼担：大学院教員（大学院）：消化器病学：博士
倉岡　直亮（KURAOKA, Naosuke）：講師：総務医長：大学院教員（大学院）：消化器病学：博士
池田　守登（IKEDA, Morito）：助教：医員
堀　裕太朗（HORI, Yutaro）：助教：社会人大学院生
村上　規子（Murakami, Noriko）：助教：医員
中川　慧人（NAKAGAWA, Keito）助教：医員
田川　慧（TAGAWA, Kei）：助教：医員：社会人大学院生
田中　孝幸（TANAKA, Takayuki）：助教：医員
新井　智洋（ARAI, Tomohiro）：助教：医員
砂田　莉沙（SUNADA, Risa）：助教：医員
内田　信介（UCHIDA, Shinsuke）：助教：医員
岸　寛士（KISHI, Kanji）：助教：医員
鈴木　一世（SUZUKI, Kazutoshi）：助教（専攻医）
鴇田　正樹（TOKITA, Masaki）：助教：医員
増渕　悟志（MASUBUCHI, Satoshi）：助教：医員
寺本　駿也（TERAMOTO,Shunya）：助教（専攻医）
道鎮　優（DOCHIN, Yu）：助教（専攻医）
宮内　琉希（MIYAUCHI, Ryuki）：助教（専攻医）
岡田　悠吾（OKADA, Yugo）：助教（専攻医）
岡村　洸（OKAMURA, Ko）：助教（専攻医）
清水　佳祐（SHIMIZU, Keisuke）：助教（専攻医）
勅使河原　享三郎（TESHIGAWARA, Yukisaburo）：助教（専攻医）
永原　昂太（NAGAHARA Kota）：助教（専攻医）
特任教授：屋嘉比　康治
客員教授：名越　澄子、西川　稿、和田　友則、洲鎌　秀永
非常勤講師：可児　和仁、細見　英里子、魯 昭輝
非常勤医師：荒井　亮士、藤田　徹郎、大塚　武史、野口　賢作、山鹿　渚、寺井　悠二、須田　健太郎

2．教育

2-1. 目的･目標

本基本学科では、「良き臨床医の育成」を目的として教育活動を行っている。卒前・卒後教育では消化器領域全般の知識と経験を集積すること､大学院教育では基礎･臨床研究を進めていく過程で自ら考えて課題を解決することにより、実臨床に必須な科学的・論理的思考過程を学ばせることを目標としている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、3 年消化器ユニット(松原、岡、加藤、川村)、6 年消化管と腹壁・腹膜疾患ユニット（岡、加藤)、Pre-CC、CC-step1（松原、岡、加藤、川村)、CC-step2（松原、岡、加藤、川村）である。その他、卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者、共用試験臨床実習後 OSCE 評価者を担当した。卒後教育としては、専攻医 9 人の研修を行っている。大学院教育としては、博士課程 2 人(堀、田川)が在籍した。

2-3. 達成度評価

卒前教育の講義では､Web Class を利用して講義中にアンケートを行うなど､双方向の講義を試みた｡臨床実習では、学生にも屋根瓦方式をとっている診療チームの一員として診療および朝夕のチームラウンド、カンファレンスに参加してもらい、診療チーム上級医（池田・堀・田中）及びチーム内担当医師の指導のもと、病状把握の基本、検査データの解析を学ぶとともに、受け持ち患者を指定し、正しく臨床症状や検査成績を他の医師に伝える事ができるように指導し、クルズスも行った。また内視鏡センターや放射線部において見学実習を行った。卒後教育としては、各診療チームのカンファレンスに初期臨床研修医も参加し、チーム全員の考えや意見を聴くことにより知識を増やし論理的な思考を養い、教授回診においてチームの担当症例のプレゼンテーションを行い、教授と discussion を行った。内視鏡を用いた検査・治療を体験する機会も昨年度と同様に行うことができた。また、内科専攻医研修では、1 年間で上部消化管内視鏡検査の実施・診断を指導医の指導の下で行えるようになっている。また、消化器関連の症状を主訴とする初診の症例を外来で診察し、診断・治療計画を自ら立案することができている。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、卒前教育ではなるべく多くの消化器関連疾患の診療を体験できるような体制を構築し、初期臨床研修

には上下部消化管・肝胆膵と広範囲の臓器に関連する疾患の診断と化学療法も含めた様々な治療を体験できる体制、内科専攻医には消化管内視鏡検査・治療に長期間継続して取り組める体制を堅持することを目標として活動する。大学院教育では、次年度中に堀の論文作成・学位取得と新たな大学院進学者を目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標

本基本学科では、上下部消化管・肝胆膵疾患の病態解明と有効な治療法の構築を目的として、各領域において臨床研究と基礎研究を推進することを目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 消化管ホルモンと食欲・消化管運動や脳腸相関に関する研究(屋嘉比、山口、堀（院））
   ストレス時における脳内食欲関連中枢の変化や血中消化管ホルモン値の変化を観察し機能性ディスペプシア症発症の機序を解明する研究を行っている。
2. 消化管ホルモンと自律神経を介する脳腸相関システムの解明の研究（屋嘉比、山口、洲鎌）
   食欲調節ホルモン（CCK やグレリンなど）投与による食欲への作用や、脳内食欲関連中枢での c-Fos 蛋白の発現の変化、さらに TH 陽性細胞、ノルアドレナリン合成酵素、アドレナリン合成酵素を二重染色し観察する実験をおこなっている。
3. 自律神経のバランス解析による機能性ディスペプシアの病態生理学的特徴の研究（山口、屋嘉比）
   機能性ディスペプシア症発症のメカニズム解明のため、自律神経（交感神経、副交感神経）のバランスを携帯型電気測定装置にて測定し、健常人と比較検討する研究を行っている。
4. 亜鉛欠乏を伴う炎症性腸疾患患者の臨床症状の推移の検討（加藤真吾、可児、石橋、山鹿）
   亜鉛欠乏を伴う炎症性腸疾患患者の割合と亜鉛製剤投与後の臨床症状の推移を解析中である。
5. ベドリズマブの炎症性腸疾患患者に対する有効性と安全性の前向きコホート研究（加藤）
   炎症性腸疾患に対するベドリズマブの有効性と安全性を調査した。
6. インフリキシマブ投与中の炎症性腸疾患患者のバイオ・スイッチ症例の前向き観察研究（加藤）
   炎症性腸疾患に対する治療をインフリキシマブから他のバイオ製剤に変更後の有効性と変更理由を解析中である。
7. ウステキヌマブおよびベドリズマブ加療炎症性腸疾患患者の有効性評価(加藤・名越・屋嘉比)
   ウステキヌマブおよびベドリズマブ加療を開始する炎症性腸疾患患者を登録し前向きに１年目の継続率を比較して、その要因につき検討した。
8. ウステキヌマブ 8 週維持投与クローン病患者の１２週以降後の寛解維持および粘膜治癒率の検討（加藤・名越・屋嘉比）
   8 週間間隔のウステキヌマブ寛解維持投与を行ったクローン病患者を 12 週間隔維持投与に延長した場合の継続率と再燃患者の８週間隔に戻した場合の再寛解導入率につき検討した。
9. ウステキヌマブの潰瘍性大腸炎患者に対する有効性の前向きコホート研究(加藤・名越・屋嘉比・田川（院）・鈴木）
   潰瘍性大腸炎患者に対するウステキヌマブの臨床効果を前向きコホートにて調査中。
10. ウステキヌマブ 8 週維持投与潰瘍性大腸炎患者の 12 週以降後の維持効果・安全性の検討（加藤、名越、屋嘉比、田川（院)、鈴木）
    ウステキヌマブの 8 週間維持療法中の患者を 12 週間隔への期間延長の成績を示すことにより、ウステキヌマブの適切な使用方法を調査中。
11. ウステキヌマブおよびベドリズマブの炎症性腸疾患患者に対する有用性と安全性の後ろ向きコホート研究（加藤、名越、屋嘉比、田川（院)、鈴木）
    ウステキヌマブおよびベドリズマブ加療を行った炎症性腸疾患患者の治療反応性を検討中。
12. 入院加療を要した高齢・非高齢発症潰瘍性大腸炎患者の治療効果・治療選択および安全性の評価（加藤、名越、屋嘉比、田川（院)、鈴木）
    現在後ろ向き調査中。
13. ミリキズマブの活動期潰瘍性大腸炎患者に対する継続性・安全性の前向きコホート研究（加藤、名越、屋嘉比、田川(院)、鈴木）
    現在、患者募集中。
14. 潰瘍性大腸炎患者の患者主導選択によるベドリズマブ製剤の嗜好性、臨床効果および血中トラフ濃度の調査（加藤、名越、屋嘉比、田川（院)、鈴木）
    現在、患者募集中および中間解析中。
15. ゴリムマブの潰瘍性大腸炎患者に対する有用性と安全性の２年間の単施設後ろ向き観察研究（加藤、名越、屋嘉比、田川（院)、鈴木）
    現在、後ろ向き調査中。
16. ウステキヌマブの使用歴を有する潰瘍性大腸炎患者に対するグセルクマブの有効性を明らかにする観察研究(TASUKI study)（加藤、鈴木）
    現在、患者募集中。
17. ステロイド依存性潰瘍性大腸炎患者を対象としたオザニモドの実臨床下での有効性を評価するチャートレビュー研究（加藤、鈴木）
    現在、患者募集中。
18. 本邦単施設 3 次医療機関における潰瘍性大腸炎患者に対するグセルクマブの継続率および安全性に関する実臨床的検討 （加藤、鈴木）

現在、患者募集中。

19. 核酸アナログ製剤を用いた治療反応性に関わる宿主因子に関する研究（名越）
多施設共同研究における検体収集と診療情報の解析を行い、トランスクリプトーム解析により治療反応性に関わると推測される因子について解析を進めた。

20. 肝細胞癌に対する肝がん分子標的薬を用いた治療効果に関する研究（砂田、名越）
肝がん分子標的薬と免疫チェックポイント阻害薬の併用療法における腎機能障害について解析を行った。

21. 特発性細菌性腹膜炎のバイオマーカーの検索(山口、名越)
特発性細菌性腹膜炎のバイオマーカーの検索目的で、非代償性肝硬変症例の検体収集を開始し、解析を進めた。

22. 全身薬物療法が導入された切除不能な肝細胞癌に対する最適な治療アルゴリズムの検討 （川村）
症例集積中である。

23. 胃切除後 Roux-en-Y 再建術後の総胆管結石に対する内視鏡的治療に関する研究（松原、倉岡、池田、村上、中川、砂田、新井）
胃切除後 Roux-en-Y 再建術後の総胆管結石患者に対する超音波内視鏡下治療とバルーン内視鏡下 ERCP の多施設 RCT に参加し、症例登録が終了した。

24. 肝門部悪性胆管狭窄に対する plastic stent 胆管内留置法の有用性の検討～多施設共同ランダム化比較試験～（松原、倉岡、池田、村上、中川、砂田、新井）
肝門部悪性胆管狭窄に対する plastic stent 胆管内留置法と通常留置法の RCT に参加し、症例登録が終了した。

25. 急性膵炎（慢性膵炎の急性増悪を含む）・外科的切除術などに伴う胸腹腔内合併症の臨床的な特徴と治療アウトカムを検討する多機関共同後方視的研究（松原、倉岡、池田、村上、中川、砂田、新井）
急性膵炎（慢性膵炎の急性増悪を含む）・外科的切除術などに伴う胸腹腔内合併症の臨床的な特徴と治療アウトカムを検討する多施設共同研究に参加し、学会発表、共著者として複数の英文雑誌への論文掲載を行った。

26. 前方斜視型コンベックス式超音波内視鏡による同一セッションでの超音波内視鏡関連手技と内視鏡的逆行性胆管膵管造影関連手技に関する単機関前方視的観察研究（松原、倉岡、池田、村上、中川、砂田、新井）
前方斜視型コンベックス式超音波内視鏡による同一セッションでの超音波内視鏡関連手技と内視鏡的逆行性胆管膵管造影関連手技に関する単機関前方視的観察研究を立ち上げ、症例集積中である。

27. 前方斜視型コンベックス式超音波内視鏡による内視鏡的逆行性胆管膵管造影の実施可能性に関する後方視的観察研究（松原、倉岡、池田、村上、中川、砂田、新井）
前方斜視型コンベックス式超音波内視鏡による内視鏡的逆行性胆管膵管造影の実施可能性に関する後方視的観察研究を行い国際学会で発表した。現在論文投稿中である。

28. 尿中バイオマーカーを用いた機械学習モデルによる多がん種診断性能の多機関共同研究（松原、川村、池田、倉岡、村上、中川、砂田、新井）
肝胆膵癌の早期診断のための尿中バイオマーカーを用いた機械学習モデルによる多がん種診断性能の多機関共同研究に参加し、症例を集積中である。

29. 胆道病変に対する EUS-FNA に関する後方視的観察研究（中川、松原、池田、倉岡、村上、砂田、新井）
胆道病変に対する EUS-FNA に関する後方視的観察研究を行い学会で発表した。

30. 胆道癌に対する薬物療法の治療成績と臨床経過に関する後方視的観察研究（池田、松原、倉岡、村上、中川、砂田、新井）
胆道癌に対する薬物療法の治療成績と臨床経過に関する後方視的観察研究を行い学会で発表した。

31. 慢性膵炎に対する超音波内視鏡下治療の有効性・安全性に関する後方視的観察研究（新井、松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川）
慢性膵炎に対する超音波内視鏡下治療の有効性・安全性に関する後方視的観察研究を行い学会で発表した。

32. 術前化学療法を企図した切除可能膵癌に対する 6mm 径カバー付き金属ステントでの術前胆道ドレナージ成績の後方視的観察研究（池田、松原、倉岡、村上、中川、砂田、新井）
術前化学療法を企図した切除可能膵癌に対する 6mm 径カバー付き金属ステントでの術前胆道ドレナージ成績の後方視的観察研究を行い学会で発表した。

33. 膵腫瘍に対する超音波内視鏡下穿刺吸引生検（EUS-FNA）後の穿刺経路腫瘍細胞播種（ Needle tract seeding ）の前向き全国調査（松原）
膵臓学会が行う前向き全国調査に参加し、症例登録中である。

34. 急性膵炎後の被包化壊死に対する超音波内視鏡下ドレナージ後の治療戦略を検討する多施設共同無作為化比較試験（松原、須田、大塚）
急性膵炎後の被包化壊死に対する早期のネクロセクトミーとステップアップ治療の多施設前向き無作為化比較試験に参加し、基盤機関により論文投稿を行いアクセプトされた。

35. 先端テーパー型プラスチックステントによる経路拡張を伴わない超音波内視鏡下肝胃（空腸）吻合術の有用性に関する多機関共同前方視的観察研究（松原、池田、倉岡、新井、砂田、村上、中川）
先端テーパー型プラスチックステントによる経路拡張を伴わない超音波内視鏡下肝胃（空腸）吻合術の多施設前向き研究を行い、現在症例登録中である。

36. 75 歳以上の高齢者における総胆管結石に対する内視鏡治療の有効性・安全性に関する後方視的観察研究（松原、新井、砂田、池田、村上、倉岡、中川）
75 歳以上の高齢者における総胆管結石に対する内視鏡治療の有効性・安全性に関する後方視的観察研究を行い、複数の学会で発表した。

37. 十二指腸浸潤を伴う切除不能進行膵癌による中下部悪性胆道閉塞に対する EUS-HGS vs. ERC-BS の多施設共同無作為

化比較試験（松原、倉岡、池田、村上、中川、砂田、新井）
十二指腸浸潤を伴う切除不能進行膵癌による中下部悪性胆道閉塞に対する EUS-HGS vs. ERC-BS の多施設共同無作為化比較試験に参加し、症例登録中である。

38. 膵仮性嚢胞（術後膵液漏など液体成分が中心の病変を含む）に対する超音波内視鏡下ドレナージ時の治療戦略を検討する多施設共同無作為化比較試験（松原、須田、大塚）
膵仮性嚢胞に対する超音波内視鏡下ドレナージの際のプラスチックステント vs 金属ステントの多施設 RCT に参加し、症例登録が終了した。

39. 切除不能膵癌に伴う遠位胆管閉塞に対するカバー付き金属ステント不応後の Duckbill 型逆流防止弁付き金属ステント治療に関する多施設共同無作為化比較試験（松原、倉岡、池田、村上、中川、砂田、新井）
切除不能膵癌に伴う遠位胆管閉塞に対する 2nd stent としての Duckbill 型ステントの有効性に関する多施設 RCT に参加し症例登録中である。

40. 切除不能進行・再発膵癌に対するがん遺伝子パネル検査目的の超音波内視鏡ガイド下組織採取における 22G FNB 針 vs. 19G FNB 針の多施設共同無作為化比較試験（松原、倉岡、池田、村上、中川、砂田、新井）
膵癌の遺伝子パネル用の検体採取のための 19G 針と 22G 針を用いた EUS-FNA の RCT に参加し、症例登録が終了した。

41. FGFR2 融合遺伝子陽性または FGFR2 遺伝子の再構成を認める切除不能または再発胆道癌に対するペミガチニブ療法に関する Real-world data analysis（JON2303-B）（松原）
FGFR2 融合遺伝子陽性または FGFR2 遺伝子の再構成を認める切除不能または再発胆道癌に対するペミガチニブ療法に関する多施設後ろ向き研究に参加し症例登録を行った。

42. 胆石性膵炎における胆管炎診断に関する多施設共同後ろ向き観察研究（松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川、新井）
胆石性膵炎における胆管炎診断に関する多施設共同後ろ向き観察研究に参加し、症例登録を行った。

43. 無症候性胆管結石に対する内視鏡治療と経過観察を比較する多施設共同前向き研究（松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川、新井）
無症候性胆管結石に対する内視鏡治療と経過観察を比較する多施設共同前向き研究に参加し、症例登録中である。

44. 悪性胆道閉塞に対する超音波内視鏡下胆管胃吻合術における新規ステントの安全性・有用性の評価：多施設共同後ろ向き研究（松原、池田、新井、須田）
悪性胆道閉塞に対する超音波内視鏡下胆管胃吻合術における新規ステントの多施設後ろ向き観察研究に参加し、基盤機関により論文投稿中である。

45. 術後再建腸管症例における悪性胆道閉塞に対する内視鏡治療の多施設共同後ろ向き研究（松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川、新井）
術後再建腸管症例における悪性胆道閉塞に対する内視鏡治療の多施設共同後ろ向き研究に参加し、症例登録・データ入力を行った。基盤機関により論文投稿中である。

46. 1 型自己免疫性膵炎の診断とステロイド治療に関する検討（松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川、新井）
1 型自己免疫性膵炎について多施設後ろ向き研究に参加し、症例登録とデータ入力を行った。

47. 急性膵炎（慢性膵炎の急性増悪を含む）・外科的切除術などに伴う胸腹腔内合併症の臨床的な特徴と治療アウトカムを検討する多機関共同前向き登録観察研究（松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川、新井）
急性膵炎（慢性膵炎の急性増悪を含む）・外科的切除術などに伴う胸腹腔内合併症の臨床的な特徴と治療アウトカムを検討する多機関共同前向き登録観察研究に参加し、症例登録中である。

48. 胆道閉塞を伴う切除可能/切除可能境界膵癌に対する、超音波内視鏡下胆管胃吻合術による術前胆道ドレナージに関する多機関共同前向き観察研究（松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川、新井）
胆道閉塞を伴う切除可能/切除可能境界膵癌に対する、超音波内視鏡下胆管胃吻合術による術前胆道ドレナージに関する多機関共同前向き観察研究に参加し、症例登録中である。

49. 切除可能または切除可能境界膵癌の遠位胆道狭窄に対する内視鏡的経乳頭的胆道ドレナージにおける 10mm 径 covered self-expandable metal stent/ plastic stent/ 6mm 径 covered self-expandable metal stent のランダム化比較試験（松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川、新井）
切除可能または切除可能境界膵癌の遠位胆道狭窄に対する内視鏡的経乳頭的胆道ドレナージにおける 10mm 径 covered self-expandable metal stent/ plastic stent/ 6mm 径 covered self-expandable metal stent の多施設 RCT に参加し、症例集積中である。

50. 切除不能悪性遠位胆管狭窄に対する 6mm 径と 10mm 径の Fully covered Self-Expandable Metal Stents の多施設共同前向き比較試験（松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川、新井）
不能悪性遠位胆管狭窄に対する 6mm 径と 10mm 径の Fully covered Self-Expandable Metal Stents の多施設 RCT に参加し、症例集積中である。

51. 非切除悪性遠位胆道狭窄に対する ERCP 不成功時の胆道ドレナージとしての EUS-HGS と EUS-HGAS の非盲検多施設共同無作為化比較試験（松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川、新井）
非切除悪性遠位胆道狭窄に対する ERCP 不成功時の胆道ドレナージとしての EUS-HGS と EUS-HGAS の非盲検多施設共同無作為化比較試験に参加し、症例集積中である。

52. 切除困難悪性胆管狭窄に対する超音波内視鏡下肝胃吻合術においてプラスチックステントと金属ステントを比較検討する多施設共同無作為化比較試験（PREMISE Study）（松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川、新井）
切除困難悪性胆管狭窄に対する超音波内視鏡下肝胃吻合術においてプラスチックステントと金属ステントを比較検討する多施設共同無作為化比較試験に参加し、症例集積中である。

53. 悪性胆道閉塞に関する多施設共同観察研究（松原、倉岡、池田、村上、砂田、中川、新井）
悪性胆道閉塞に関する多施設共同観察研究に参加し、症例登録・データ入力を行った。今後学会発表・論文投稿予定

である。

3-3. 達成度評価

多くの研究を行い学会発表を行ったが、論文投稿数が十分とは言えない。また消化管内視鏡分野での研究が非常に少ないことが問題である。

3-4. 次年度改善計画

学会発表のみならず論文化、また消化管内視鏡分野での臨床研究を推進する。

４．診療

消化管疾患は、岡教授、加藤教授、肝疾患は川村教授、胆膵疾患は松原教授を中心に、消化器関連の全領域にわたり最先端の診療を提供できることが当診療科の特色である。すべての消化器疾患に対応できる地域医療の拠点となれるように、診療内容の充実と人材育成の達成を目指して日々の診療に励んでいる。入院患者延数は 21,186 人、外来患者延数は 36,400 人と昨年に比較し大幅に増加した。

上・下部消化管疾患の内視鏡的診断だけでなく、食道、胃、大腸の早期癌の内視鏡的粘膜下剥離術（ESD）が多数行われている。さらに、ダブルバルーン小腸内視鏡検査やカプセル内視鏡を日常的に行っており、ダブルバルーン小腸内視鏡の技術は術後再建腸管に対する ERCP にも生かされている。胆膵疾患に対する内視鏡的診断・治療では、従来の内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）だけでなく、最新式のデジタル式経口胆道鏡を導入し、巨大胆管結石に対する治療や胆管癌の精密な術前検査などを積極的に施行している。また、病理診断のための EUS-FNA に始まり、胆道、膵管、膵仮性嚢胞、胆嚢、肝膿瘍、腹腔内膿瘍等に対するドレナージ、術後再建腸管を有する胆管結石など超音波内視鏡（EUS）を用いた最先端の診断・治療を施行している。さらにウイルス性肝炎に対する抗ウイルス療法や肝硬変の合併症に対する集学的治療、肝細胞癌に対するラジオ波焼灼療法、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬を用いた化学療法、肝動脈化学塞栓療法との sequential 療法などが多数行われている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

名越澄子

厚生科学審議会臨時委員（がん登録部会）
独立行政法人医薬品医療機器総合機構運営評議会専門委員
医師の働き方改革におけるＣ－２水準関連審査の統括委員会委員
第 25 期日本学術会議会員：臨床医学委員会委員長、臨床医学委員会臨床研究分科会委員長、科学者委員会男女共同参画分科会副委員長
第 26 期日本学術会議連携会員
埼玉県医師会女性医師支援検討委員会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

岡政志

Progress of Digestive Endoscopy 査読委員

加藤真吾

日本消化器病学会雑誌　編集委員
IBD Research　編集委員

松原三郎

Clinical Journal of Gastroenterology　副編集長
胆道学会雑誌　編集委員
日本消化器内視鏡学会雑誌　査読委員
World Journal of Gastroenterology　編集委員
Journal of Clinical Medicine　編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

名越澄子

A member of the Medical Scientific Advisory Committee (MSAC) (World Health Organization)
日本医学会連合：理事、ダイバーシティ&インクルージョン推進委員会委員長、専門医等人材育成検討委員会委員
日本医学会：幹事
全国医学部長病院長会議：男女共同参画推進委員会委員
日本私立医科大学協会：女性医師キャリア支援委員会委員
日本消化器病学会：理事、財団評議員、学会評議員、関東支部評議員、医学用語委員会担当理事、ICD-11 検討委員会担当理事、キャリア支援委員会担当理事、
日本消化器関連学会機構：学術集会委員会委員、統合プログラム委員会委員、日本消化器病学女性医師・研究者に関する委員会委員
日本肝臓学会：専門医制度審議会オブザーバー、男女共同参画・キャリア支援委員会オブザーバー
日本高齢消化器病学会：理事長
日本性差医学・医療学会：理事
肝細胞研究会：監事
日本専門医機構：理事、将来構想委員会委員長、専門医認定更新委員会副委員長、サブスペシャルティ領域検討委員会委員

独立行政法人医薬品医療機器総合機構運営評議会専門委員
厚生労働省Ｃ－２水準関連審査統括委員会委員
第 26 期日本学術会議連携会員

岡政志
JDDW（Japan Digestive Disease Week）倫理に関する協議会委員
日本内科学会：評議員
日本消化器病学会：財団評議員、学会評議員、関東支部評議員
日本消化器内視鏡学会：社団評議員、関東地方会評議員
日本消化器がん検診学会：理事、代議員、関東支部代議員

加藤真吾
日本消化器病学会：学会評議員、関東支部評議員
日本消化器内視鏡学会：本部評議員、関東地方会評議員
日本消化管学会：代議員
日本潰瘍学会：評議員
日本消化器免疫学会：評議員
日本神経消化器病学会：評議員
日本消化吸収学会：評議員
日本カプセル内視鏡学会：代議員
日本小腸学会：評議員
日本炎症性腸疾患学会：評議員

松原三郎
日本消化器病学会：学会評議員、関東支部評議員
日本消化器内視鏡学会：社団評議員、関東支部評議員、専門医試験委員会選定委員
日本胆道学会：評議員、学術賞選考委員会委員
日本高齢消化器病学会：幹事、評議員、高齢者膵癌診療ガイドライン作成委員
日本性差医学・医療学会：認定制度研修セミナー教材作成協力委員

川村祐介
日本肝臓学会: 日本肝臓学会 評議員（代議員）, 東部会 評議員
日本消化器病学会: 総会・大会 学会評議員, 関東支部評議委員
日本高齢消化器病学会: 評議員

山口　菜緒美
神経消化器病学会：評議員
自律神経学会：評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Arai T, Kuraoka N, Sunada R, Nakagawa K, Ikeda M, Murakami N, Maki A, Nagata M, Matsubara S. A resected case of pancreatic neuroendocrine neoplasm with completely cystic degeneration mimicking a mucinous cystic neoplasm: a case report and literature review. Clin J Gastroenterol. [Epub ahead of print.]
2. Saito T, Fujisawa T, Ogura T, Kuwatani M, Ohyama H, Takenaka M, Doi S, Iwata K, Hashimoto S, Kamada H, Iwashita T, Shiomi H, Masuda A, Matsubara S, Hayashi N, Maruta A, Kogure H, Inoue T, Yamada R, Shiratori T, Hamada T, Ueno S, Okuda A, Takahashi S, Sugiura R, Kawakubo K, Takahashi K, Kan M, Omoto S, Yamazaki T, Katsukura N, Okuno M, Hinokuchi M, Namima D, Uemura S, Nakano R, Sakai A, Suda K, Yoshida K, Saito K, Kitano R, Nose K, Nakaji S, Mukai T, Nakahara K, Chinen K, Isayama H, Yasuda I, Nakai Y; WONDERFUL study group in Japan and collaborators. Immediate or On-Demand Endoscopic Necrosectomy for Necrotizing Pancreatitis: A Randomized Controlled Trial (WONDER-01). Gastroenterology. [Epub ahead of print.]
3. Matsubara S, Sunada R, Arai T, Nakagawa K, Murakami N, Ikeda M, Kuraoka N. Safe internalization of external cholecystostomy drain by endoscopic ultrasound-guided drainage using a lumen apposing metal stent with endoscopic clipping. Endoscopy. 57(S 01):E1272-E1273,2025.
4. Matsubara S, Arai T, Sunada R, Nakagawa K, Murakami N, Ikeda M, Kuraoka N. Salvage transmural lithotripsy via endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy for basket impaction in Roux-en-Y anatomy. Endoscopy. 57(S01):E1361-E1362,2025.
5. Matsubara S, Nakagawa K, Ikeda M, Kuraoka N. A permanent solution or a temporary fix? Permanent transmural stenting in disconnected pancreatic duct syndrome. Dig Dis Sci. 71(1):50-52,2026.
6. Hamada T, Michihata N, Saito T, Kimura Y, Iwashita T, Matsui H, Shiomi H, Takenaka M, Iwata K, Maruta A, Masuda A, Matsubara S, Fushimi K, Yasuda I, Isayama H, Yasunaga H, Nakai Y; WONDERFUL study group in Japan and collaborators. Real-world impact of implementing lumen-apposing metal stents for pancreatic fluid collections: a nationwide Japanese study. Gut. [Epub ahead of print.]
7. Maruta A, Iwashita T, Saito T, Gonoi W, Yoshida K, Omoto S, Takenaka M, Tsujimae M, Masuda A, Hamada T, Uemura S, Ota S, Shiomi H, Suda K, Matsubara S, Takahashi S, Fujisawa T, Iwasa Y, Iwata K, Hayashi N, Mukai T, Isayama H, Yasuda I, Nakai Y; WONDERFUL study group. Encapsulation levels rather than elapsed time after

the onset of acute pancreatitis are related to clinical outcomes of pancreatic walled-off necrosis. Endoscopy. 57(12):1355-1364,2025.
8. Shiomi H, Saito T, Hamada T, Nakano R, Omoto S, Takenaka M, Tsujimae M, Masuda A, Ota S, Uemura S, Iwashita T, Takahashi S, Fujisawa T, Suda K, Matsubara S, Yoshida K, Maruta A, Iwasa Y, Iwata K, Hayashi N, Mukai T, Isayama H, Yasuda I, Nakai Y; WONDERFUL study group in Japan. Quadrant, necrosis, and infection criteria for the risk stratification of walled-off necrosis: external validation using multi-institutional data. Gastrointest Endosc. 102 (1):67-78e3,2025.
9. Tsujimae M, Saito T, Sakai A, Takenaka M, Omoto S, Hamada T, Ota S, Shiomi H, Takahashi S, Fujisawa T, Suda K, Matsubara S, Uemura S, Iwashita T, Yoshida K, Maruta A, Okuno M, Iwata K, Hayashi N, Mukai T, Yasuda I, Isayama H, Nakai Y, Masuda A; WONDERFUL study group in Japan. Necrosectomy and its timing in relation to clinical outcomes of EUS-guided treatment of walled-off pancreatic necrosis: a multicenter study. Gastrointest Endosc. 101(6):1174e1-1174e20,2025.
10. Matsubara S, Suda K, Nagoshi S. Endoscopic ultrasound-assisted removal of an intrahepatic bile duct stone. Dig Endosc.37(2):204-205,2025.

【総数：英語論文 20 件、学会発表 36 件】

6-2. 獲得研究費

なし

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、双方向性の講義を試み、臨床実習は朝夕のチームラウンド、カンファレンスに参加し、多くの消化器関連疾患の診療を体験できるような体制で行えた。大学院教育に関しては、2 名の学位取得に向けて準備を進めた。研究に関しては、英文論文 20 編が掲載された。診療に関しては、上下部消化管疾患、肝疾患、胆膵疾患の全消化器領域にわたり、高度な医療を提供し、昨年以上の診療実績を残した。その他の事項に関しては、多方面にわたり社会あるいは医学貢献に関わる業務を遂行したと評価している。基本学科全体としては、全員が心血を注いで最先端の医療を提供するとともに、地域医療の拠点として診療を行うなかで、各スタッフが学部学生、大学院生の教育に積極的に関わり、臨床研究のみならず基礎研究にも従事し、多くの成果をあげられたと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、内視鏡センターや放射線部などでの学生の見学や診療への参画体制をさらに改善し、次年度は消化器疾患全般の診療をさらに広く体験させることを目標として取り組む。大学院教育に関しては、次年度は 1 名の学位取得を目標とする。研究に関しては、これまでの研究成果をまとめて原著論文、症例報告、総説も含め研究成果の論文化と研究をさらに発展させることを目標として取り組み、新しいテーマの臨床研究・基礎研究に着手することで研究の楽しさを多くの医員に体験させる。診療に関しては、次年度はさらに人員・指導体制を充実させて、スタッフ全員が高いモチベーションを維持し安全な医療を提供することを目標とする。

2．2）心臓内科

1．構成員

重城　健太郎　(JUJO, Kentaro)：　教授：運営責任者、診療部長、研究主任、指導教員(大学院循環器病学)：博士
小宮山　英徳　(KOMIYAMA, Hidenori)：　講師：教育主任、研究副主任：指導教員(大学院循環器病学)：博士
石原　嗣郎　(ISHIHARA, Shiro)：　講師：指導教員(大学院循環器病学)：博士
阿部　拓朗　(ABE, Takuro)：　助教：教育員、研究員、専門医員（厚生労働省に出向中）
安藤　敏行　(ANDO, Toshiyuki)：　助教：教育員、研究員、医員
村上　司（MURAKAMI Tsukasa)：助教：教育員、研究員、医員
奥田　希子　(OKUDA, Nozomiko)：　助教：教育員、研究員、医員（産休中）
河原　勇貴　(KAWAHARA, Yuki)：　助教：教育員、研究員、医員
谷　昂大（TANI, Akihiro)：助教：教育員、研究員、医員
小形　円香　(OGATA, Madoka)：助教：教育員、研究員、医員
長堀　寛司（NAGAHORI Hiroshi)：　助教：教育員、研究員、医員
家村　優（IEMURA Yu)：　助教：教育員、研究員、医員
北川　快　(KITAGAWA, Kai)：　助教：教育員、研究員、医員（埼玉県立循環器呼吸器病センターに出向中）
沼賀　美紀　(NUMAGA, Miki)：助教：教育員、研究員、医員（さいたま市民医療センターに出向中）
橋本　淳貴　(HASHIMOTO, Junki)：　助教：教育員、研究員、医員（埼玉県立循環器呼吸器病センターに出向中）
三好　晃太郎　(MIYOSHI, Kotaro)：　助教：教育員、研究員、医員
米山　史華　(YONEYAMA, Fumika)：　助教：教育員、研究員、医員　（上尾中央総合病院に出向中）
上嶋　紗瑛（UESHIMA Sae)：　助教：教育員、研究員、医員
吉川　公基（KIKKAWA Koki)：　助教：教育員、研究員、医員
内藤　珠美乃（NAITO Sumino)：助教：教育員、研究員、医員
堀澤 優介（HORIZAWA Yusuke)：助教：教育員、研究員、医員
岸　宥希　(KISHI Yuki)：　助教：教育員、研究員、医員
-兼担・非常勤-
竹下　亨典　(TAKESHITA, Kyosuke)：　教授（臨床検査科兼担）
神山　哲男　(KAMIYAMA, Tetsuo)：　准教授、(埼玉医科大学緩和医療科兼担)
井上　芳郎　(INOUE, Yoshiro)：　非常勤
石川　昌弘　(ISHIKAWA, Masahiro)：　非常勤

2．教育

2-1. 目的･目標

卒前教育

1. 循環器病患者の身体所見の取り方を身につけ、主な弁膜症、先天性心疾患の聴診所見を述べられる。
2. 虚血性心疾患、心不全の病態生理と治療薬の作用機序を説明できる。
3. 急性心筋梗塞の心電図変化と主な頻脈性・徐脈性不整脈の心電図を判読できる。
4. 弁膜症の原因と病態を知り、治療選択肢を挙げられる。
5. 不整脈を心電図から読み取り、治療法を答えられる。
6. 1-5 を通じて診断力を身に付け、医師国家試験合格に十分な能力を付与する。

卒後教育

初期研修医として一般内科初診外来ならびに救急外来で循環器病患者の初期診療ができ、適切なマネージメントができる。

循環器病学を理解した上で生命の尊さを常に意識し得る医師を育てる。

後期研修医としては循環器専門医を取得するに十分な知識と臨床経験を付与する。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

1. 講義；3 年生ヒトの病気 1 回（重城)、6 年生特別演習 1 回（小宮山)、看護学部 病態治療学 I（循環)8 回（重城、小宮山、石原、谷）
2. 3 年生 PBL（石原）
3. 4 年生 CC1（1 回 3-4 名、2 週間×16 回）および CC2（1 回 2 名、4 週間×2 回）

診療チームに配属され 1-2 名の患者を受け持ってレポートを作成（各チーム医師）
その内容に沿った小テストを実施（石原）
回診：電子カルテによる（重城)、心臓カテーテル検査/治療（小宮山)、カテーテルアブレーション（石原)、デバイス植込手術（石原、安藤、河原）
運動負荷心電図検査（小形）
外来初診患者の問診/診察と鑑別診断の考察（谷）
クルズス 50 回（重城、石原、小宮山、谷、伊藤）
CC2 は配属チームの初期研修医とともに行動し上級医が指導

4. 講義；看護学校 1 年生　成人看護学循環器（重城、石原、小宮山、谷）

卒後教育

各病棟チームに所属し、上級医指導下での患者診療（各チーム医師）
クルズス（心電図、画像診断、輸液など　石原）
入院患者カンファレンス（火曜日　PM3:00）
心臓カテーテル・救急カンファレンス（月―金曜日　AM8:30）
循環器科心臓血管外科合同カンファレンス（火曜日　PM3:00）

2-3. 達成度評価

卒前教育

CC1 では、循環器疾患の理解に必要な基礎医学（解剖・生理・薬理）と臨床との関連性を重視したクルズス形式の講義を実施し、循環器診療の基本的な考え方の習得を図った。また、学生 2 名を 1 チームとして病棟回診へ参加させるとともに、救急初期診療の見学機会を積極的に提供し、循環器診療の実際に触れる機会を確保した。
CC2 では、初期研修医とともに診療チームへ参加し、ベッドサイド実習および血管撮影室での実習を中心に、週 2〜3 回のクルズスを実施した。実際の症例を通じて病態把握から診断・治療方針決定までのプロセスを学習する機会を提供し、臨床推論能力および実践的な循環器診療への理解を深めることができた。

卒後教育

当科独自の「埼玉医科大学総合医療センター心臓内科研修医マニュアル」を継続的に改訂し、病態生理の理解と最新の診療指針の習得を支援した。初期研修医は、急性期から慢性期に至る幅広い循環器疾患を経験し、特に急性心不全・慢性心不全急性増悪に対する病態評価、診断・治療戦略の立案、不安定狭心症・急性心筋梗塞に対する初期対応からカテーテル治療および周術期管理に至るまで、一連の診療プロセスを体系的に学ぶことができた。
また、Impella、IABP、ECMO を用いた補助循環治療体制の充実により、重症心不全や心原性ショック症例への対応経験が拡大し、救急症例に対する実践的な診療能力の向上につながった。一方で、現行プログラムでは夜間救急診療への参加機会が十分とは言えず、今後の検討課題である。しかしながら、日常診療を通じて循環器救急に必要な基本的知識・技能の習得については一定の成果が得られたと考えられる。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育

CC1 では、循環器診療の基盤となる知識の習得に加え、医療従事者として求められる責任感やプロフェッショナリズムの醸成を重視した教育を継続する。CC2 では、より臨床現場に即した実践的教育プログラムの構築を目指す。特に当科の特色である循環器救急診療について、学生教育プログラム上の制約を踏まえつつも、可能な限り実臨床を体験できる機会の拡充を検討する。

卒後教育

初期研修医に対しては、循環器診療に必要な知識・技能の習得目標を明確化し、ローテーション終了時の到達度評価体制の整備を進める。また、年間を通じて均衡の取れた研修環境を提供できるよう、研修医配置の最適化を図る。
後期研修医に対しては、各自が将来のキャリアビジョンに基づいた研修目標を設定し、その達成に向けた教育機会を提供する。また、地域医療機関や専門施設での研修機会を積極的に活用し、多様な診療環境を経験できる体制を整備する。加えて、学会・研究会活動への参加や研究活動を積極的に推進し、専門性の向上とともに広い視野を持った循環器内科医の育成を目指す。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

日常診療における疑問点を研究課題として抽出し、診療の質向上につながる臨床研究を推進する。また、教育的価値や希少性の高い症例については積極的に症例報告を行い、学術的情報発信と知見の共有に努める。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 心不全症例の多施設データベースを活用したイベント予測モデルの構築
2. 心原性ショックならびに院外心停止患者のデータベースを用いた予後予測指標の考案
3. インターベンション領域カテーテルデバイス開発と臨床応用
4. IVUS、OCT を用いた冠動脈プラークの性状と薬物治療の効果、インターベンションの予後の関連の検討
5. ロータブレーションによる高度石灰化冠動脈治療時の、切削音の変化と回転数の関係についての検討

査読付き英語原著論文 20 編を発表した。また、国内外の主要学会において多数の演題発表を行い、Young Investigator Award (YIA) やシンポジウムでの発表を通じて研究成果の発信に努めた。

3-3. 達成度評価

心不全、心原性ショック、院外心停止、冠動脈インターベンションおよび冠動脈イメージングを中心として、臨床現場から生じた課題を研究テーマとして継続的に発展させることができた。査読付き英語原著論文 21 編を発表し、国内外の学会活動も活発に行うなど、一定の研究成果を挙げることができた。
一方で、埼玉県最大規模の高度急性期医療機関としての症例集積力や診療実績を考慮すると、研究成果の創出にはなお発展の余地がある。特に前向き研究や多施設共同研究の主導、若手研究者の育成および大学院生・留学生の確保については今後の重要課題である。

3-4. 次年度改善計画

重症循環器救急を基盤とし、心原性ショック、院外心停止、不整脈、心不全領域における研究活動をさらに発展させる。診療実績と研究活動をより強く連携させ、高品質な臨床研究の創出を目指す。
また、新たに開始した構造的心疾患に対するカテーテル治療（TAVI 等）の安全な運用と症例数増加を図るとともに、関連する臨床研究を推進する。

さらに、若手研究者育成の観点から大学院生および海外留学生の受け入れを積極的に進め、研究体制の強化と国際的な研究交流の推進を目指す。

４．診療

当科では、川越市および周辺地域における循環器診療の中核施設として、循環器救急患者を積極的に受け入れ、迅速かつ低侵襲な医療の提供に努めている。入院症例の多くは時間外の緊急入院であり、急性心筋梗塞、重症心不全、致死性不整脈、急性大動脈解離など生命に直結する循環器救急疾患に対し、24 時間 365 日体制で常時 2 名以上の循環器専門医が対応している。

冠動脈インターベンション、不整脈診療、デバイス治療をはじめとする各分野の症例数は引き続き増加している。特に心房細動を中心としたカテーテルアブレーション症例は順調に増加しており、カテーテル検査室不足への対応としてハイブリッド手術室の活用を進めてきた。しかしながら、循環器診療全体の需要増加に伴い既存設備の稼働率は高い水準に達しており、今後さらなる診療体制強化のためには新規カテーテル検査室の整備が重要な課題である。

構造的心疾患治療については、2025 年 12 月に経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）の初症例を施行し、その後も重大な合併症なく安全に治療を継続している。高齢化が進む地域医療ニーズに対応するため、今後は僧帽弁閉鎖不全症、三尖弁閉鎖不全症、卵円孔開存（PFO）などに対する経カテーテル治療へと診療領域を拡大していく予定である。

また、心房細動に伴う心原性脳塞栓症予防を目的とした経カテーテル的左心耳閉鎖術（Watchman）を導入し、順調に症例数を重ねている。薬物療法のみでは十分な対応が困難な患者に対しても、新たな治療選択肢を提供できる体制が整備された。

急性期診療においては、経皮的補助循環用ポンプカテーテル（Impella）を積極的に導入し、IABP や ECMO と組み合わせた高度循環補助治療を実践している。これにより、心原性ショックを伴う重症患者に対する治療選択肢が拡充され、救命率向上に寄与している。

さらに、かわごえクリニックにおける循環器内科外来診療を開始した。地域医療機関との連携を強化しながら川越駅周辺の循環器診療ニーズに対応するとともに、総合医療センター外来の混雑緩和にも貢献している。今後も地域完結型循環器医療の実現を目指し、病診連携ならびに地域連携体制のさらなる充実を図る。

当科は急性期循環器救急から慢性心不全管理、構造的心疾患治療まで幅広い診療領域を担う地域中核施設として、今後も質の高い循環器医療の提供と診療体制のさらなる発展を目指していく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

阿部拓朗助教： 厚生労働省　健康・生活衛生局　がん・疾病対策課に出向中

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

査読委員：BMJ Open, BMJ Case, Catheter and Cardiovascular Interventions, Circulation, J Am Heart Assoc, JACC Asia, Scientific Reports, Atherosclerosis, ESC Heart Failure, International Journal of Clinical Practice, Internal Medicine、Circulation Journal、Cardiovasc Interv Ther　ほか （重城）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

重城健太郎: SUNRISE 研究会 理事, 日本心臓病学会代議員, 日本冠疾患学会評議員, 日本心血管インターベンション治療学会代議員, 日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越支部運営委員, ヨーロッパ心臓病学会フェロー, 日本循環器学会専門医認定試験部会 幹事, 日本循環器学会救急啓発部会 委員, CVIT 広報小委員会 委員, CVIT-TV 小委員会 委員, 循環器救急を考える会 世話人, 埼玉オンコカルディオロジー研究会 世話人, 埼玉 Interventional Cardiology 研究会 世話人, 埼玉循環器フォーラム 代表世話人, 雑誌「心臓」編集委員

石原嗣郎: 日本心不全学会代議員, 日本循環器学会 救急医療制度検討会 委員, 集中・救急医療部会 委員, メディカルコントロール協議会 委員, 日本臨床救急医学会合同循環器救急検討員会 委員, 日本心不全学会 国際交流委員会幹事,・日本心不全ネットワーク 理事, 日本臨床救急医学会 教育研修委員会 委員, 循環器救急疾患の病院前救護検討小委員会 委員長, PACC ガイドブック編集委員 委員長, PEMEC ガイドブック改訂に関する編集委員会 委員

小宮山英徳: 日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越支部運営委員

阿部拓朗: U-40 心不全ネットワーク代表幹事、日本心不全学会代議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

原著論文

1. Prognostic Value of Handgrip Strength in Older Patients With Heart Failure: A Post Hoc Analysis of FRAGILE-HF. Akama Y, Jujo K, et al. *J Am Heart Assoc.* 2026 Jan 6;15(1):e042280. doi: 10.1161/JAHA.125.042280.
2. Prognostic Significance of Time Between Balloon and Peak CK-MB in AMI Patients Undergoing Primary PCI. Shibahashi E, Jujo K et al. *JACC Asia.* 2025 May;5(5):650-659. doi: 10.1016/j.jacasi.2024.12.013.
3. Association of pre-admission exercise habit with post-discharge outcomes for older patients with heart failure. Nakade T, Jujo K, et al. *Eur J Prev Cardiol.* 2025 Aug 25;32(11):964-971.
4. Predictors of the diuretic response in acute decompensated heart failure patients with severe aortic

stenosis: sub-analysis of the LOHAS registry. Takada T, Jujo K, et al. *Cardiovasc Interv Ther.* 2025 Jul;40(3):619-628. doi: 10.1007/s12928-025-01100-1.

5. Cardiovascular Prognosis in Limb Ischemia Patients With Heart Failure and Systolic Dysfunction Following Major Amputation. Takada T, Jujo K et al. *Am J Cardiol.* 2025 Apr 1;240:17-23.
6. Sacubitril/Valsartan: A Game-changer for Hypertensive Patients Beyond Blood Pressure Control? Abe T, Jujo K. *Intern Med.* 2025 May 15;64(10):1449-1450. doi: 10.2169/internalmedicine.4496-24.

ほか

著書

今年度は該当なし

学会発表

1. (国内学会) Komiyama H, **Jujo K**, et al. Prolonged Inflation in Coronary Calcified Nodules: Insights from a Viscoelastic Finite Element Analysis for Coronary Intervention. 日本循環器学会 2026
2. (国内学会) Murakami T, **Jujo K**, et al. Beta-Blockers in Hospitalized Patients with Heart Failure with Preserved Ejection Fraction: Prognostic Impact and Age Consideration. 日本循環器学会 2026
3. (国際学会) Yoneyama F, Jujo K et al. Prognostic impact of RAASi and MRA Use in de novo HFrEF Patients with Renal Dysfunction and Hyperkalemia: Insights from the COEDO-AHF Registry. ヨーロッパ心臓病学会 2025
4. (国際学会) Hashimoto J, Jujo K et al. Adverse prognostic association of SGLT2 inhibitors in hospitalized heart failure patients with very low body mass index. ヨーロッパ心臓病学会 2025

ほか

【総数：論文 20 件、主要学会発表 12 件、著書 0 件】

6-2. 獲得研究費

埼玉医大 科研費申請支援グラント(村上司) 750,000
オーバスネイチメディカル 1,000,000
カネカメディックス 1,000,000
ウィン・インターナショナル 500,000
持田製薬 300,000
ボストンサイエンティフィック 200,000

6-3. 受賞

日本循環器学会 関東甲信越地方会 YIA 優秀賞: 家村優 助教
病院長賞: 村上司 助教

6-4. 特許、実用新案

2023 年 コロナ禍でも使用できる陽圧換気マスク CoroPAP (特許 7228927)

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

当科では、地域の循環器医療水準の向上を重要な使命の一つと位置付け、スタッフを中心に地域講演会、医師会主催勉強会、研究会等へ積極的に参画した。心不全、虚血性心疾患、末梢動脈疾患、不整脈、構造的心疾患など幅広い循環器領域を対象として、最新のエビデンスや診療指針、実臨床に即した治療戦略に関する情報発信を継続的に行い、地域全体の循環器診療レベル向上に貢献した。

また、本年度より実地医家から紹介された患者について、当院での診断・治療内容および経過を紹介元医療機関へ積極的にフィードバックする取り組みを開始した。高度急性期医療機関としての役割を果たすのみならず、地域医療機関との双方向性の高い連携体制を構築することで、川越・比企地域における循環器診療ネットワークのさらなる強化を推進している。

市民への啓発活動としては、かわごえクリニック主催による市民公開講座を開催し、動脈硬化、高血圧、脂質異常症、心不全など循環器疾患の危険因子や予防の重要性について分かりやすく情報発信を行った。加えて、薬物療法、カテーテル治療、構造的心疾患治療など近年急速に進歩する循環器診療についても紹介し、地域住民の健康意識向上と早期受診の促進に努めた。

さらに、若手循環器医師の育成にも積極的に取り組んでいる。若手循環器医師の海外留学支援を目的とする非営利団体「SUNRISE Lab」の活動を継続し、海外研修を志す若手医師のネットワーク形成や情報共有の場を提供した。また、若手研究者による研究発表や国際的なキャリア形成を支援する活動を通じて、次世代の循環器医療を担う人材育成に貢献した。

当科は高度急性期医療機関として診療を担うだけでなく、地域医療従事者、市民、若手医師を対象とした教育・啓発活動を通じて、地域循環器医療の発展と次世代人材の育成に積極的に取り組んでいる。今後も地域に開かれた循環器内科として、診療・教育・研究・社会貢献の各分野において中心的役割を果たしていきたい。

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育においては、循環器疾患の多様な病態を効率的に学習できるよう、臨床実習期間中のクルズスを充実させるとともに、病棟・カテーテル室・救急診療を通じて実践的な教育を行った。知識の習得のみならず、医療現場におけ

る責任感やプロフェッショナリズムについても実体験を通じて学ぶ機会を提供することができた。当院は豊富な症例数を有しており、基礎病態生理と実臨床を結び付けた教育を継続的に実践できている。
卒後教育においては、臨床技能の向上に加え、研究マインドの醸成にも重点を置いた。初期研修医には症例報告や学会発表の機会を積極的に提供し、臨床研究への導入を図った。後期研修医およびスタッフにおいても、国内外の学会発表やシンポジウム登壇に加え、査読付き英文原著論文の発表を継続的に行うなど、学術活動は着実に活性化している。
診療面では、不整脈に対するカテーテルアブレーションが順調に増加し、重篤な合併症なく安全な運用を継続することができた。また、長年の目標であった構造的心疾患に対するカテーテル治療を開始し、TAVI および Watchman を導入することで、当院における循環器診療の幅は大きく拡大した。さらに、Impella を中心とした高度循環補助治療体制の充実により、重症循環器救急への対応能力も向上している。
総じて、本年度は教育、研究、診療の各分野において着実な進展がみられ、地域における循環器診療の中核施設としての役割をさらに強化することができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育では、より早期から患者との直接的な関わりを経験できる環境を整備し、知識や技術のみならず、医療者としての責任感や主体性を育成する教育を推進する。症例ベースの教育をさらに充実させることで、実践的な臨床能力の向上を目指す。
卒後教育では、豊富な臨床経験を研究活動へ結び付ける仕組みを強化する。現在構築を進めている虚血性心疾患、心不全、院外心停止症例のデータベースを活用し、医学生、ナースプラクティショナー、研修医を含めた研究体制の整備を進める。また、既存の多施設共同研究から得られたデータを活用し、学会発表および英文論文作成をさらに推進する。
診療面では、増加する救急患者に対応するための受け入れ体制を一層強化する。医局員の増員に加え、循環器内科、心臓血管外科、救命救急センターの連携をさらに深化させ、地域における高度循環器救急医療の中心的役割を担う体制を確立する。
虚血性心疾患領域では、OAS や IVL などの石灰化病変用の新規デバイスを活用し、複雑冠動脈病変に対する治療成績の向上を目指す。不整脈領域では、新規アブレーションデバイス（パルスフィールド）導入による安全性向上と手技時間短縮を背景に、さらなる症例数増加が見込まれており、次年度は年間 250 例規模のアブレーション治療を目標とする。
また、TAVI および Watchman に加え、僧帽弁疾患、三尖弁疾患、卵円孔開存など構造的心疾患領域への展開を進め、心臓移植を除くほぼすべての循環器疾患に対応可能な診療体制のさらなる充実を図る。
今後は地域連携活動をさらに強化し、医師による直接訪問や講演活動を通じて地域医療機関とのネットワークを拡充するとともに、循環器診療の質向上と症例集積の両立を目指す。加えて、医局員の継続的な増員と国内外への情報発信力強化を推進し、教育・研究・診療のすべての面において国内有数の循環器診療拠点となることを目標とする。

2．3）呼吸器内科

１．構成員

植松　和嗣（UEMATSU, Kazutsugu）：教授：運営責任者：診療部長：教育副主任：
研究主任：代表指導教員（大学院）:呼吸器疾患、肺癌、胸膜疾患、びまん性肺疾患：博士
小山　信之（KOYAMA Nobuyuki）：教授：診療副部長：研究副主任：指導教員（大学院）：呼吸器疾患、肺癌、びまん性肺疾患：博士
森山　岳　（MORIYAMA, Gaku）：准教授：外来医長：教育主任：診療副部長：呼吸器疾患、肺癌、慢性呼吸不全：博士
教山　紘之（KYOYAMA, Hiroyuki）：講師：病棟医長：教育副主任：博士
坂井　浩佑（SAKAI, Kosuke）：講師：博士
菊池　聡（KIKUCHI, Satoshi）：助教
平田　優介（HIRATA, Yusuke）:助教
小林　由美子（KOBAYASHI, Yumiko）：助教
桑原　由樹（KUWABARA, Yoshiki）：助教
佐々木　麻衣子（SASAKI, Maiko）：助教
西村　博明（NISHIMURA, Hiroaki）：助教：博士
川野　悠一郎（KAWANO Yuichiro）：助教
高橋　智之（TAKAHASHI, Tomoyuki）：助教
石井　繁（ISHII, Shigeru）：助教
横須賀　伸（YOKOSUKA, Shin）：助教
松本　いつか（MATSUMOTO, Itsuka）：助教
白石　浩大（SHIRAISHI, Kota）
小島　章歳（KOJIMA, Akitoshi）：非常勤医師

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

（卒前教育）
１．種々の呼吸器疾患の病態生理、診断法、治療法の基本を理解する。
２．呼吸器疾患患者の身体所見の取り方を身につけ、画像診断の基本を習熟する。
３．肺癌、びまん性肺疾患、各種呼吸器感染症の胸部Ｘ線、胸部 CT 所見を理解する。
４．COPD、喘息などの慢性呼吸器疾患の管理・治療法を理解する。
５．急性呼吸不全などの急性期疾患の呼吸管理、診断・治療法について理解する。
６．肺癌をはじめとする呼吸器腫瘍性疾患について診断、治療法について理解する。
７．上記の理解度、習熟度を確認しながら実習に取り組んでいきたい。
（卒後教育）
１．病棟担当チームの一員として入院症例を受け持ち、その診断、治療計画を立て、実践していく。
２．臨床カンファレンスにおいて、受け持ち症例のプレゼンテーションを簡潔および的確に行い、質疑にも応答する。
３．入院症例の検査、治療に関して、患者さんおよびご家族へ説明を行い、同意を得る場に指導医とともに積極的に参加する。
４．気管支鏡検査、胸腔穿刺、胸腔ドレナージなどの検査、治療手技に積極的に参加する。
５．以上を通して、呼吸器疾患全般の病態、診断、治療の理解を深める。
（大学院教育）
１．難治性疾患である肺癌、中皮腫、間質性肺炎の臨床的な知識を蓄え、新たな治療法開発への社会的ニーズを理解し、基礎的な研究手技を用いて発症のメカニズムの解明およびそのメカニズムを応用した治療法を追求する。
２．研究を通して得られたデータを解析し、論文としてまとめる。

2-2. 教育実績（担当者）

１．３、５年生講義（植松、小山、森山）
２．４、５年生の BSL（2 週間）（担当医）
担当医のもとで 1-2 名の患者を受け持ち、呼吸器疾患患者の主訴、現病歴から身体所見までの取り方、診断までの検査計画、検査結果の評価、診断、治療について学び、関連した事項についてレポートする（担当　主治医）。また初診外

来、再診外来の見学を通じて呼吸器外来診療について理解を深める。気管支鏡検査の見学を通じて内視鏡診断学にふれる。クルズスにより呼吸器疾患の理解を促し口頭試問にて評価を行う。

（卒後教育）

初期研修医および内科専攻医の研修を行っている。加えて呼吸器内科領域専門研修を行っている。

１．研修医は病棟担当チームに所属し、入院症例を担当し、その診断、治療を上級医とともに計画し実施にあたる。

２．気管支鏡検査、胸腔穿刺、胸腔ドレナージを上級医とともに行い習得する。

（大学院教育）

博士課程に１名が在籍している。

１．肺癌、中皮腫、間質性肺炎に関わる知識を、臨床および文献の抄読を通して習得する。

２．上記疾患の発症メカニズムの解明や、新たな治療法の開発のための研究計画をたて、その実施に必要な実験手技を習得する。

2-3. 達成度評価

（卒前教育）

４、５年生の BSL においては、受け持った患者のレポート作成を通しての疾患の理解、外来での診療の流れの把握、気管支鏡検査の意義および実施手順の把握は、達成されていた。

（卒後教育）

外来、病棟での臨床を通して、各種呼吸器疾患に関する知識の習得を試みる機会を与えることができた。それら知識の習得状況を確認する方法を工夫していきたい。

（大学院教育）

大学院生の桑原は研究計画に基づき研究を継続し、英文誌に研究成果を発表できた。

定期的に研究関連のミーティングおよび文献抄読会を開催することで、肺癌、中皮腫、間質性肺炎の病態解明に関する新規知識を学ぶことができた。

当科でこれまで行ってきた肺癌、中皮腫の新たな治療法開発のための基礎的研究を継続した。

2-4. 次年度改善計画

（卒前教育）次年度からは更に充実した教育を行っていきたい。

（卒後教育）初期研修医には、病棟担当チームの一員として、診断、治療に関する多様な機会を与えることができた。今後も、診断、治療の各種知識、技術を習得していけるように工夫していきたい。

（大学院教育）肺癌、中皮腫の新たな治療法開発のための基礎的研究を継続したい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

呼吸器疾患診療において重要な課題を取り上げ、その解決のために基礎と臨床の観点から有用な研究を行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１．肺癌化学療法の有用性に関する研究

各種臨床試験に参加している。

２．肺癌、中皮腫の新たな治療法開発のための基礎的研究

①Wnt シグナル中の Dvl-3 発現阻害による抗腫瘍効果の検討

中皮腫および肺癌細胞株で、Dvl-3 発現抑制による各種タンパク発現の変化を確認している。

②新規 miRNA による AMPK 経路活性化の EZH2 を介した小細胞肺癌増殖抑制に関する研究

新規 miRNA（miR-X）が AMPK 経路を活性化させ、EZH2 発現を抑制して小細胞肺癌増殖を抑制することを示し、論文発表した。

③喫煙者早期肺癌におけるポリコーム蛋白 EZH2 のクロマチン修飾を介したゲノム異常　－クロマチン修飾と喫煙､ゲノム異常の関連－　に関する研究

肺癌外科切除検体を用いた全ゲノム解析から、早期肺癌におけるゲノム異常を喫煙の有無、エピゲノムの違いにより比較して、早期肺癌発症におけるゲノム異常へのエピゲノムの関与を解析した。その結果、Copy number variant（CNV）異常を示した遺伝子群に対するクラスター解析、蛋白相互作用解析からメチル化関連遺伝子群を同定し、早期肺癌における発現を確認している。さらに、非喫煙者早期肺癌において、MUC3A 遺伝子のミスセンス変異が高頻度に検出されたため、発現解析、遺伝子変異解析を進めている。

３．間質性肺炎からの肺癌発症機序の解明

①肺癌と間質性肺炎の共通発症・進展因子となるマイクロ RNA の同定に関する研究

間質性肺炎合併肺癌の肺癌組織と間質性肺炎組織で共通して発現異常を示す新規 miRNA（miR-Y）を同定し、in vitro および in vivo 実験により、miR-Y が分子 Z の発現抑制を介して肺癌増殖及び肺線維化へ関与していることを示した。

②lncRNA を介した間質性肺炎合併肺癌の発症・進展機構解明とバイオマーカー開発に関する研究

RNA-seq 解析を用いて、間質性肺炎合併肺癌の肺癌組織と間質性肺炎組織で共通の発現変化を示す新規 lncRNA 群を同定し、その機能を検証している。さらに、同定した lncRNA 群の血液中エクソソームにおける発現解析から、間質性肺炎合併肺癌におけるバイオマーカーとなる可能性を探索している。

③間質性肺炎合併肺癌における RNA 発現を制御する遺伝子群、転写制御ネットワークの解明

間質性肺炎合併肺癌の間質性肺炎と肺癌からゲノム DNA を抽出して ATAC-seq 解析を行い、先行研究で特定した両病変に共通かつ特徴的な発現変化を示した RNA 群を制御する遺伝子群、転写制御ネットワークを同定した。現在、ネットワークにて中核をなすゲノム部位、因子を検出し、CRISPR/Cas9 を用いた発現制御により機能を解析中である。

④空間オミクス解析を用いた間質性肺炎合併肺癌微小環境解明と新規治療標的探索

空間オミクス解析を行い、先行研究の Bulk 解析データと統合することで、IPF 合併肺癌の線維化を伴う特殊な腫瘍微小環境における細胞構成と遺伝子発現の空間的パターンを可視化する先駆的な取り組みを行う。IPF 合併肺癌の腫瘍-間質間細胞相互作用ネットワーク特定と発がん微小環境解明から IPF 合併肺癌に対する新規治療標的を同定し、治療開発基盤の構築を目指す。

3-3. 達成度評価

１について多施設共同研究を施行している。２に関して、各種細胞株を用いて研究を継続している。３に関して今後も引き続き取り組んでいきたい。

3-4. 次年度改善計画

さらに研究成果を得ることで論文作成に努めたい。
多施設共同研究に関しては現在症例が蓄積されつつある。今後さらに当センターの研究棟を使用させて頂きながら基礎的研究を継続したい。

４．診療

COVID-19 の影響が続き、診療においては、COVID-19 蔓延前とは異なる対処を求められる診療環境となった。川越地区医療機関から紹介を受けた呼吸器疾患患者は積極的に受け入れを行い、エビデンスに基づく良質な呼吸器内科診療を行うよう努めた。他職種とのチーム医療に心がけ、また他科との協力的関係に基づく包括的医療に努め、実践できたものと考える。病病連携、病診連携を進展し、地域完結型の医療モデルの確立を目標としたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

小山信之
　埼玉県医師会　院内医療事故調査　院外専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

編集委員　小山信之
　Frontiers in Oncology (Associate Editor), World Journal of Respirology, Experimental and Therapeutic Medicine
日本呼吸器学会薬剤性肺障害の診断・治療の手引き第３版作成委員
編集　小山信之
　Handling_editor： Frontiers in Oncology 1 報, European Journal of Medical Research 1 報
査読　小山信之
　Respiratory Investigation 1 報, BMC Medicine 1 報、Cancer Letters 1 報、npg Precision Oncology 1 報、International Journal of Lung Cancer 2 報
　　坂井浩佑
BMC Cancer 1 報, SAGE Open Medical Case Reports 1 報

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Hirata Y, Koyama N, Kuramoto J, Nishimura H, Yokosuka S, Shiraishi K, Matsumoto I, Takahashi T, Kuwabara Y, Ogawa-Kobayashi Y, Kikuchi S, Sakai K, Kyoyama H, Moriyama G, Gika M, Uematsu K. Efficacy of osimertinib resumption with dabrafenib and trametinib for elderly patients with EGFR-mutated lung adenocarcinoma harboring acquired BRAF V600E resistant mutation resistanto osimeritinib. Japanese Journal of Clinical Oncology 2025; 55(7): 832-836. doi.org/10.1093/jjco/hyaf059

②Sakai K, Ishii S, Yokosuka S, Takahashi T, Kawano Y, Nishimura H, Kuwabara Y, Sasaki-Toda M, Ogawa-Kobayashi Y, Kikuchi S, Hirata Y, Kyoyama H, Moriyama G, Koyama N, Uematsu K. Efficacy of immune checkpoint inhibitors in combination with platinum-based doublet chemotherapy for extensive ¬stage small-cell lung cancer patients with eastern cooperative oncology group-performance status 2-3: a single-institution retrospective study. Cancer Medicine 2025; 14(17): e71136. doi.org/10.1002/cam4.71136

③Kuwabara Y, Sakai K, Shiraishi K, Matsumoto I, Ishii S, Yokosuka S, Abe M, Takahashi T, Kawano Y, Nishimura

H, Toda-Sasaki M, Kobayashi-Ogawa Y, Kikuchi S, Hirata Y, Kyoyama H, Moriyama G, Koyama N, Uematsu K. Effects of autophagy inhibition by SAR405, a selective VPS34 inhibitor, on pleural mesothelioma cells. Thoracic cancer 2026; 17(5): e70255. doi.org/10.1111/1759-7714.70255

④Kuwabara Y, Ohya H, Osawa M, Shiraishi K, Matsumoto I, Ishii S, Yokosuka S, Abe M, Takahashi T, Kawano Y, Nishimura H, Toda-Sasaki M, Kobayashi-Ogawa Y, Kikuchi S, Hirata Y, Sakai K, Kyoyama H, Moriyama G, Kawasaki Y, Koyama N, Uematsu K. Association of immune-related adverse events and the efficacy of immune checkpoint inhibitors in non-small cell lung cancer: adjusting for immortal time bias. Thoracic cancer 2026; 17(6): e70261. doi.org/10.1111/1759-7714.70261

⑤Sekiya M, Nakatsugawa M, Koyama N, Kajiwara N, Aoki T. Discrepant CD3+ TILs in PD-L1-negative NSCLC: favorable outcome in an elderly patient treated with nivolumab, ipilimumab, and chemotherapy. American Journal of Case Reports 2026:27:e951075. doi: 10.12659/AJCR.951075.

⑥小山信之. 第Ⅴ章　各種の薬剤による肺障害　A. 1. チロシンキナーゼ阻害薬. 薬剤性肺障害の診断・治療の手引き[第３版](日本呼吸器学会薬剤性肺障害の診断・治療の手引き第３版作成委員会)72-77 メディカルレビュー社　2025 年. ISBN 978-4-7792-2882-7

⑦平田優介，白石浩大，松本いつか，石井繁，横須賀伸，川野悠一郎，髙橋智之，西村博明，桑原由樹，佐々木麻衣子，小川由美子，菊池聡，坂井浩佑，教山紘之，森山岳，小山信之，植松和嗣. Osimertinib 長期奏効後に BRAF V600E が陽性となり，dabrafenib/trametinib を併用し治療を行った肺腺癌の 1 例. 第 65 回日本呼吸器学会学術集会（東京）2025 年 4 月 11 日

⑧桑原由樹，白石浩大，松本いつか，横須賀伸，石井繁，川野悠一郎，髙橋智之，西村博明，佐々木麻衣子，小川由美子，菊池聡，平田優介，坂井浩佑，教山紘之，森山岳，小山信之，植松和嗣. 非小細胞肺癌の一次治療における免疫関連有害事象の発現と予後の検討. 第 65 回日本呼吸器学会学術集会（東京）2025 年 4 月 13 日

⑨松本いつか，白石浩大，横須賀伸，髙橋智之，西村博明，桑原由樹，小川由美子，菊池聡，平田優介，坂井浩佑，教山紘之，森山岳，小山信之，植松和嗣. エルロチニブ＋ラムシルマブ併用療法中に眼類天疱瘡を認めた非小細胞肺癌の一例. 第 264 回日本呼吸器学会関東地方会（東京）2025 年 5 月 24 日

⑩Sakai K, Shiraishi K, Matsumoto-Ono I, Ishii S, Yokosuka S, Kawano Y, Takahashi T, Nishimura H, Kuwabara Y, Sasaki-Toda M, Ogawa-Kobayashi Y, Kikuchi S, Hirata Y, Kyoyama H, Moriyama G, Koyama N, Uematsu K. Retrospective evaluation of the prognostic impact of anti-PD-L1 antibodies in ECOG-PS 2-3 patients with extensive-stage SCLC. World Conference on Lung Cancer 2025 (Barcelona) 2025, September 6-9. ePoster. doi.org/10.1158/1538-7445.AM2024-4711

【総数：論文 5 件、学会発表 6 件、講演 17 件、著書 1 件】

6-2. 獲得研究費

1. 文部科学省科学研究費補助金基盤研究 C （代表）小山信之　　令和 7 年度　110 万円
   LncRNA を介した間質性肺炎合併肺癌の発症・進展機構解明とバイオマーカー開発
2. 文部科学省科学研究費補助金基盤研究C （代表）森山岳　　令和 7 年度　120万円
   胸膜中皮腫におけるDishevelled-3抑制による抗腫瘍効果の増強因子の探索

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前、卒後、大学院教育に関しては、限られた人員の中、年間を通して目標を達成できるように努めた。研究に関しては、これまでの臨床、基礎研究の成果を蓄積しつつある。診療に関しては、近隣の病院と連携を取りながら、診療の効率化を図っていくように努めた。川越地区の病病、病診連携を目指し、近隣の病院との協力体制が徐々に構築されつつある。基本学科全体としては、目標に向けて少しづつではあるが成果を集積しつつあると評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、限られた人員の中、役割の分担および効率化を図りたい。卒前、卒後教育に関して、教育内容を病態、手技、手法などに分け担当者を決め、当科研修期間中の習得を目指したい。

大学院教育に関しては、実験成果に関して、大学院生と指導教員、共同研究者で討論する時間の確保に努め、研究の質を高めていきたい。その上で、研究成果の誌上発表を目指したい。

診療に関しては、COVID-19 蔓延の影響が続き、日常診療を COVID-19 蔓延前のように継続するのが困難な状況にある。その中にあって、近隣の病院とうまく連携を取りながら、診療の効率化を図っていくように引き続き努めていきたい。

2．4）内分泌・糖尿病内科

１．構成員

泉田 欣彦（IZUMIDA, Yoshihiko）：教授：運営責任者：診療科長：教育主任：研究主任：代表指導教員（大学院）：内分泌代謝学：博士
足立　淳一郎(ADACHI, Junichiro)：病棟医長、外来医長　研修担当医長：教育副主任：研究副主任：指導教員（大学院）：内分泌代謝学　MPH
山崎 悠理子（YAMASAKI, Yuriko）：助教
大村 卓士（OMURA, Takashi）：内分泌・代謝学（糖尿病，内分泌）助教、MPH
奥野　雄貴（OKUNO, Yuki）：内分泌・代謝学（糖尿病，内分泌)、助教,埼玉医科大学大学院生
宮下　将　（MIYASHITA, Sho）：内分泌・代謝学（糖尿病，内分泌)、助教,埼玉医科大学大学院生
村岡　和　（MURAOKA, Wataru）：内分泌・代謝学（糖尿病，内分泌)、助教,埼玉医科大学大学院生
N A Sanjeewani：埼玉医科大学大学院生：Pharmacy、 Biotechnology、薬剤師（スリランカ)、Senior Lecturer in Pharmacy, Faculty of Allied Health Sciences, General Sir John Kotelawala Defence University, Sri Lanka
石原　優理香(ISHIHARA Yurika)：助教,埼玉医科大学大学院生
森脇　優人(MORIWAKI Yuto)：助教,埼玉医科大学大学院生
浅見　英徳(Asami Hidenori)：助教
冨岡　紀子（Tomioka Noriko）：助教,埼玉医科大学大学院生
山田　修平（Yamada Shuhei)：助教,埼玉医科大学大学院生
山田　慈人（Yamada Jihito）：助教,埼玉医科大学大学院生
古川　清（FURUKAWA, Kiyoshi）：客員教授：糖鎖生物学、細胞生物学：博士
松田 昌文（MATSUDA, Masafumi）：客員教授:内分泌代謝学：博士
中島 啓　（NAKAJIMA, Kei）：客員教授：生活習慣病：博士
矢澤 麻佐子（YAZAWA, Masako)：非常勤医師：内分泌代謝学:博士
皆川 真哉（MINAGAWA, Shinya）：非常勤医師
大竹 啓之（OTAKE, Hiroyuki)：非常勤医師：内分泌代謝学:博士
大谷　亮二（OTANI, Ryoji）：内分泌・代謝学（糖尿病，内分泌）：非常勤医師,埼玉医科大学大学院生

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

・学生教育：臨床実習を通じ内科疾患、とくに糖尿病などの代謝疾患、内分泌疾患について基本的な診断、治療のプロセスを通じ患者管理について習得する。また、糖尿病の患者教育についてチーム医療の面から理解する。小講義を通じ基本的な医学知識を習得する。
・研修医教育：初期研修においては内科疾患、とくに糖尿病などの代謝疾患、内分泌疾患について診断、治療のプロセスを通じ患者管理について習得する。後期研修においては糖尿病などの代謝疾患、内分泌疾患について診療を自分で行い学会発表や論文作成を行う。
・診療スタッフ教育：代謝メディカルチーム養成講座などを看護部と協力して企画運営し、看護師をはじめとした病棟スタッフの代謝疾患(糖尿病など)の診療レベルを向上に寄与する。

2-2. 教育実績

・学生教育：主に教育入院患者を受け持ち、診療記録を作成し評価する。また小講義を糖尿病、甲状腺、副腎、脳垂体について受け知識の確認を行う。抄読会に参加し、病棟症例検討会では発表を行う。代謝メディカルチーム回診、糖尿病教室などでパラメディカルスタッフとのチーム医療の現場を見学する。
・初期研修医：入院患者を指導医や後期研修医と一緒に病棟患者を受け持ち、診療を行う。
・後期研修医：日本糖尿病学会、日本内分泌学会の研修項目について病棟と外来において患者の診療を行い習得する。外来では新患担当をまず受け持つ。また臨床研究を行う。症例報告や研究発表、論文作成なども行う。
・診療スタッフ：看護師特定行為研修（２区分：「栄養および水分管理に係る薬剤投与関連」「血糖コントロールに係る薬剤と関連」）の講義と実習を担当する。代謝メディカルチーム養成講座で病棟看護師への講義を担当する。

2-3. 達成度評価

・学生教育：医学生 3,5,6 年のクリニカルクラークシップについては初期研修医に近い臨床実習を行い、医学生 5,6 年の臨床講義を担当し、知識の整理を行った。
・初期研修： On the job training を中心とした参加型の研修を進め、関連する論文抄読を通してアクティブラーニングの手法にて個々の臨床症例の深い考察に関するトレーニングを実施した。
・後期研修／専門医研修：診療科としては日本糖尿病学会、日本内分泌学会、日本甲状腺学会の研修施設として認定されている。　看護師特定行為研修に係る特定行為区分のうち「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」、「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」の２区分の研修を実施した。

2-4. 次年度改善計画

・初期研修の実習について、iPad を利用し遠隔教育等による高効率な教育システムを用いて実施している。　また、丁寧な on the job training を中心とした臨床研修体制を強化し、さらに新たな治療及び診断技術基盤の理解や高度専門教育を中心とした本来のアカデミアの持つ臨床教育基盤の強化を行う。
・研究マインド育成コースの初期研修医が大学院に所属しており、可能な限り基礎研究のスキームをプログラムに外挿

し研究の基礎を体現できるように教育強化を行う。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

いち早く研究の成果を臨床の場へ届ける為、基礎研究と臨床研究を両軸とする二つの領域を融合する研究体制を構築する。また、大学院における高度教育を行える研究実施体制を整え、開発研究と並行して新たな人材育成の為の体制整備を進める。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・核酸医薬品開発プロジェクト
・代謝学的休眠誘導性の糖鎖認識受容体機能解明プロジェクト
・人工β細胞再生プロジェクト
・糖尿病治療デジタルデバイス開発プロジェクト
・新型コロナ感染症克服プロジェクト

3-3. 達成度評価

・ＮＴＴとの産学連携事業契約を結び、公的資金を獲得し各種プロジェクトを進め、京都大学本庶佑教授との新型コロナ感染症に対する治療薬開発共同研究において、検査科及び感染症内科と引き続き事業展開を続けた。また、ＮＴＴ及びＮＩＢＩＯＨＮとの共同研究にてデジタルツイン事業を展開し、新たな新興感染症に対する迅速なメカニズム解析に資する解析手法の開発を継続して進めた。現在、論文執筆に向け調整中。
・AMED「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業」において、生活習慣病領域における ICT・IoT の利活用のための研究が採択され、ダイナミック・コンセントを実装する先進的糖尿病デジタルデバイスの開発研究を実施した。これにより、内閣官房・医療健康戦略室との協働により、PHR-EMR 医療情報互換インターフェイス Sync for Science-J (S4S-J)の開発を行い、医療実装に耐え得るモバイルクラウドネットワークの先駆的技術の開発をＫＤＤＩ総合研究所と実施した。
・AMED 令和６年度「成育疾患克服等総合研究事業」ライフコースデータに基づくエビデンス創出周産期・小児期のライフステージにおける健康関連課題解決に資する大規模リンケージデータベースの構築　母児における妊娠中・胎児期を起点としたリンケージデータベース構築とそれを活用した精密医療実現のためのエビデンス創出 代表　新潟大学　曽根 博仁 分担研究を実施し、上記 AMED 事業の後継として KDDI 総合研究所とアプリケーションの共同研究開発を実施した。
・Ptx4 による代謝学的休眠誘導性の糖鎖認識受容体機能解明プロジェクトにおいて、生体内における分子生物学的解析を進めた。また、in vitro の系で基礎実験を実施し、大学院生の研究を推進した。　基礎的な解析を進めるために埼玉大学大学院理工学研究科 松岡浩司教授、松下隆彦助教と共同研究を開始した。
・人工β細胞再生プロジェクトでは、肝細胞からβ細胞へ形質転換を誘導する新たな転写因子を同定し、高性能β細胞の開発へ向けた新たな展開を得ることができた。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、分子生物学的解析に耐えうる研究室の整備及び研究組織連携等を学外と構築し研究開発基盤の構築を進めている。次年度はさらに本取り組みを加速し進めていく。

４．診療

糖尿病診療についてはパラダイムシフトとして血糖管理を低血糖なく長期血糖が維持できる各種合併症進展を抑制するという治療が主流となってきた。

糖尿病は医療法の５大疾病の１つであり埼玉県の地域医療計画に従い中核病院としての役割を継続する。地域からの期待と需要が非常に多く医療教育の場の提供という大きな使命も担っており糖尿病教室と糖尿病教育入院を医療チームで実施している。埼玉医科大学総合医療センター内の CDEJ(糖尿病療養指導士)認定者数も日本でもトップクラスとなっている。大学病院などの基幹病院で病棟診療において各病棟に代謝メディカルチームが配置されたがこれは日本で最初の試みであろう。

CGM(持続血糖モニター)は入院で主に実施していたが、外来診療において積極的に持続血糖モニターを実施開始している。外来患者は新患も多数で、また入院診療においても併科で診療していることが多く非常に多忙であるが、スタッフの質と量の両面の充実に地域から信頼される医療に努めたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

日本医療研究開発機構（ＡＭＥＤ）　科学技術評価委委員、課題選考委員、　文部科学省　A-STEP 選考委員、　DBCLS 大学共同利用機関法人 情報・システム研究機構 データサイエンス共同利用基盤施設 ライフサイエンス統合データベースセンター 選考委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

論文査読：英文２論文（泉田　欣彦）
研究会・協会主催講演会　演者　６件泉田　欣彦）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

世界糖尿病デー　川越ブルーライトアップ

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Socioeconomic Status and Diabetes Prevalence in the Japanese: Insights From the JPHC-NEXT Study Takashi Omura, Atsushi Goto, Izumi Nakayama, Junko Saito, Mitsuhiko Noda, Nobufumi Yasuda, Isao Saito, Tadahiro Kato, Kazuhiko Arima, Fusako Kawakami, Kiyomi Sakata, Kozo Tanno, Taiki Yamaji, Motoki Iwasaki, Kazumasa Yamagishi, Hiroyasu Iso, Manami Inoue, Shoichiro Tsugane, Norie Sawada Mayo Clin Proc. 2025 Mar;100(3):452-464. doi:10.1016/j.mayocp.2024.08.016. Epub 2025 Feb 5. 2025

②モバイル・ネットワークを駆使したmHealth-app による先進的妊娠糖尿病管理 ○足立淳一郎，浅見 英徳，森脇 優人，石原優理香，奥野 雄貴，宮下 将，村岡 和，大村 卓士，山崎悠理子，泉田 欣彦 第68回日本糖尿病学会年次学術集会 2025/5/31

③次世代型国際標準モバイル・ネットワークによる新たな妊娠糖尿病遠隔治療 ～M♡Link が拓く精密医療～泉田 欣彦第77回日本産科婦人科学会学術講演会 会長特別企画シンポジウム 2025年5月23日（金）～25日（日）

④DOHaD 理論に基づく先制精密医療～周産期・小児期ライフコース・リンケージDBについて～ 泉田 欣彦 第26回日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会 2025年9月6日

⑤ライフコースデータが母児にもたらすもの －個人を中心とする連邦制データ基盤の未来－ 泉田 欣彦 第41回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会 2025年 10月 24日 ～ 25日

⑥ Plagl1 はDirect reprogramming によりマウス肝癌細胞から膵 β 細胞へ形質転換させた細胞でインスリン転写活性を増幅させる 奥野雄貴1、飯島友也2、對比地久義2、武内謙憲3、矢作直也3、古川清1、泉田欣彦1 第68回日本糖尿病学会年次学術集会 2025/5/31

⑦スマートフォンを活用した母子保健DXを支える個人中心の連邦制データ基盤MLink -大規模リンケージデータベース構築と精密医療への展望 水口恵美子、森脇優人、石原優理香、宮下将、大村卓士、足立淳一郎、徳渕慎一郎、小林大士、崔舜喆、米山暁夫、白井禎朗、糠谷祥子、本庄勝、谷内洋子、荒田尚子、杉山隆、菊池透、泉田欣彦、曽根博仁 第45回医療情報学会連合大会 2025/11/14

⑧Exploration of patient characteristics associated with electronic consent via a mobile application in pregnant women with glucose metabolism disorders Yoshiro Shirai, Shoko Nukaya, Emiko Minakuchi, Akio Yoneyama, Takashi Omura, Yoshihiko Izumida, The 36th Annual Meeting of the Japan Epidemiological Association & the 3rd Joint Scientific Meeting with the IEA Western Pacific Region 2026/1/30

⑨次世代型医療情報基盤MLinkを用いた新たな糖代謝異常合併妊娠の管理法開発 森脇優人1，石原優理香1，奥野 雄貴1， 宮下 将1，村岡 和1，大村 卓士1，山崎悠理子1，足立淳一郎1，白井禎朗2 ，糠谷 祥子2, 米山暁夫2 ,泉田欣彦1 第41回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会 2025年 10月 24日 ～ 25日

⑩グルコース応答性インスリン分泌能を伴うインスリノーマ症例 冨岡 紀子1)，足立 淳一郎1),山田 修平1),山田 慈人1),浅見 英徳1),石原 優理香1),森脇 優人1),奥野 雄貴1)，宮下 将1),村岡 和1)，大村 卓士1)，山崎悠理子1)， 泉田 欣彦1) 第35回臨床内分泌代謝UpDate 2025年11月7日（金）

【総数：論文1件、学会発表9件、講演複数件】

6-2. 獲得研究費

・日本医療研究開発機構（AMED） COVID-19 の重症化を阻止し反復パンデミックを防止する免疫制御治療薬の開発 競争的資金等の外部資金による研究 2020年

・日本医療研究開発機構（AMED） COVID-19 感染症の臨床情報データバンクを活用した病態変容に伴う全オミックスと免疫応答解明に基づく重症化阻止法の開発 競争的資金等の外部資金による研究2021年

・産学連携 AeroSwitch(米国サンディエゴ) Ptx4 による脂肪性肝炎治療薬開発 2019年，コージンバイオ（日本）Direct-reprograming による人工β細胞開発 2019-、COVID19 の臨床情報及びオミックスデータによるディープ・フェノタイピング解析の共同研究2022年-

・令和３年度 ―令和５年度「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業」(2 次公募) ダイナミック・コンセントを実装する先進的糖尿病デジタルデバイスの開発研究

・科研費基盤B 栄養センサーPtx4 のO-GlcNAc 糖鎖修飾を起点とする脂肪性肝炎治療戦略

・AMED 令和6年度

「成育疾患克服等総合研究事業」ライフコースデータに基づくエビデンス創出 周産期・小児期のライフステージにおける健康関連課題解決に資する大規模リンケージデータベースの構築 母児における妊娠中・胎児期を起点としたリンケージデータベース構築とそれを活用した精密医療実現のためのエビデンス創出 代表 新潟大学 曽根博仁

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

令 8. 1.26 特願2026- 10589 新規特許出願中

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

研究に関しても基盤づくりが進み、新たな実験データも出てきて良好に進んでいる。 大学院教育に関しては、スリランカからの大学院生が、埼玉医大研究の日において、成果を発表することができた。 また、それぞれの研究テーマ

に応じて、大学院総員６名が研究を実施している。診療に関しては、高度医療の提供及び高付加価値医療の提供へ体制を変更している。　基本学科全体としては、医療、教育、研究の三本柱を基礎から立ち上げており新体制で新たに進めている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては令和２年度からクリニカルクラークシップを再開し、令和 8 年度にも充実させていく。特に On the job training を重視した活きた学習を提供していく。大学院教育については、研究施設のさらなる拡充を基盤として核心となる実験が可能となる施設整備を進めていく。　さらにそれに伴い、指導体制も拡充していきたい。　研究に関しては、大学院生の基礎研究とともに、各種開発研究を立ち上げており、産学連携を通した社会実装可能な骨太な研究をさらに進めていく。診療に関しては、専門外来の拡充と入院・外来診療において高度医療の供給を目指し体制づくりを進めていく。

2．5）血液内科

1．構成員

多林孝之 （TABAYASHI, Takayuki）：教授：運営責任者：診療部長：教育副主任：研究主任：代表指導教員（大学院）：造血器腫瘍に対する新規治療法の開発：博士
高橋康之（TAKAHASHI, Yasuyuki）：助教：教育主任：研究員：博士
永沼謙（NAGANUMA, Ken）：助教：研究員：博士
川田泰輔（KAWADA, Taisuke）:助教：研究員
坂田憲幸（SAKATA, Noriyuki）： 助教：研究員
平田公美（HIRATA, Kumi）：助教：研究員
松永洸昂（MATSUNAGA, Takeaki）：助教：研究員
荒井祐太 （ARAI, Yuta） ：助教：研究員（専攻医）
木崎昌弘（KIZAKI, Masahiro）：名誉教授／客員教授：血液内科一般、造血器腫瘍の治療：博士
三ツ橋雄之（MITSUHASHI, Katsuyuki）：客員講師

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

・卒前教育

即戦力となるための実地の臨床で役立つ内科の基本的知識および血液内科医としての専門的知識の習得を目的として、課題やクルズスによる反復学習、診療への参加による実地演習を中心とした学生教育を目標とした。臨床実習では問診と診察を通じた実地の診療だけではなく、経験した患者の病態についてエビデンスに基づいたレポートを作成するよう即した。

・卒後教育

病棟において担当患者診療を通じて病態を把握するとともに必要な検査とその結果の解釈を学び、治療方針の決定のため多職種カンファレンスを通じて患者背景を情報共有し、退院後の生活に必要な社会サービスを知るなど、実臨床で必要な情報を含め医療全般的な知識を学ぶよう指導した。また、実践的な診療方法だけでなく、患者への接遇方法も体得することを目標に教育活動を行なうとともに、症例を通して不明な点を自己学習し、エビデンスに基づいた診断や治療方針を決定する過程を学ぶように促した。さらに、カンファレンスにおける症例のプレゼンテーションやディスカッション参加などより実践的な教育を行なった。

2-2. 教育実績（担当者）

・卒前教育

卒前教育で、講義を担当したのは、3年生血液ユニット（多林)、6年生総合学習血液・造血器疾患ユニット（髙橋）であり、臨床実習を担当したのは（多林、高橋、永沼、川田、坂田、平田、荒井）である。卒前教育では共用試験臨床実習前OSCE評価者（高橋、永沼、坂田、川田）が担当し、学内外におけるOSCE評価にも参加した。

CC Step2 においては、客員教員を除く構成員全員が、血液疾患全般についてクルズスを行い、血液疾患分野における病態の把握と知識の整理を行うとともに、病棟実習として医師の指導のもとで入院患者を担当し、病歴聴取、血液検査データや画像検査所見の解釈を通した実践的な病棟実習を行った。担当患者のレポートについては担当医師への提出とフィードバックを介して理解度の確認を行った。学生は病棟だけではなく外来診療の見学を通して、外来治療中心の血液疾患の検査および治療法についての知識の整理と、一般内科疾患の管理についての知識を把握できるよう努めた。CC Step3 では、1ヶ月間、担当医の診療に付き添って、外来診療、入院診療、化学療法、救急患者対応、処置、検査など多く機会に参加するなど実践的な医療を多く体験できるような教育を行なった。また、CCstep2、3 の両方で構成員が定期的に症例レポートの指導を行うとともに医師国家試験過去問に対する講義を行うなど､座学と実習を組みわせた多彩なカリキュラムで教育を行なった。また、看護学生に対する卒前教育は多林教授/髙橋助教が担当し、総合医療センター看護専門学校の学生に対して生理学・血液病、病態学Ⅰ・血液内科領域の講義および試験作成を行なった。

・卒後教育

卒後教育では、毎月血液内科にローテートする初期研修医に対する教育と、専攻医3名（3年目 荒井、 3年目 東大から派遣された専攻医、3年目　東京医大から派遣された専攻医）に対する専攻医教育を行なった。専攻医教育では専門医機構認定内科専門医資格の取得のため症例レポートの提出を促し J-Osler を介したレポートの評価と修正を行なった。医学への貢献とともに内科専門プログラム研修施設としての責務から病理解剖（剖検）を積極的に行い、病理解剖の際には初期研修医や専攻医の参加を促した。

臨床研修教育責任者は高橋助教（教育主任）と多林教授（教育副主任）が担当した。 初期研修では、髙橋助教と永沼助教が中心となり、研修医一人に対して構成員一人が担当し、主に病棟における血液患者の診療を通じて、点滴確保や採血といった基礎的な手技だけではなく、骨髄検査、腰椎穿刺、中心静脈カテーテル留置など、研修医が出来るだけ多くの手技が実践できるよう努めた。また、抗癌化学療法や造血幹細胞移植といった専門的な知識だけではなく、全人的医療を含む一般診療も学べるよう教育を行った。 さらに、病棟診療だけではなく、救急患者や急患患者診療では、担当医や当番医と同行し、検査や処置といった診療に積極的に参加しすることで、救急での初期対応で必要な知識や医療技術を習得できるよう促した。研修医や専攻医は、毎週の病棟総回診、 カルテ回診、 カンファレンス、抄読会を通じて多くの症例を経験し知識が習得出来るようにした。多職種で簡潔で正確なコミュニケーションと国内外において印象的な情報発信が出来るよう、カンファレンスでは担当患者のプレゼンテーションの機会を設けた。

外来および病棟での処置に積極的に参加させることによって、手技の向上だけではなく、患者の確認、必要物品の確

認と準備、消毒、局所麻酔、清潔操作、手技中の患者の容態確認、処置後の医療廃棄物の分別処理といった、より実践的で安全な医療を体得できるような研修を目指した。 専攻医研修では、 多くの担当症例を通じてさらなる医療技術の向上、血液学の専門的知識と広く内科一般の知識を身につけられるようにした。専攻医研修では、内科専門医機構認定専門医および血液内科学会認定血液内科専門医取得するよう促し、それらの専門医取得者に対しては日本造血・免疫細胞療法学会認定移植専門医といった、より専門性の高い認定の取得を促している。今年度は専攻医 1 名が内科専門医機構認定専門医を取得した。新規の情報や知見を習得するだけではなく広い人間関係の構築と外部に向けての情報発信のため、国内および国際学会に積極的に参加するよう奨励しているが令和 7 年度も、ヨーロッパ血液学会（EHA)、日本血液学会学術集会、 日本造血・免疫細胞療法学会、日本血液学会関東甲信越地方会に参加し発表を行なった。さらに、発表した演題を論文投稿にすることも促している。

・大学院教育

大学院教育では、診療に従事しながら研究を行っており、基礎あるいは臨床研究で論文投稿して学位取得することを奨励している。テーマについては学位取得後も研究を継続出来るよう、大学院生自身が診療で抱いたクリニカルクエスチョンから見出すよう促している。

2-3. 達成度評価

・卒前教育

系統講義は概ね予定通りの内容の講義が行えている。CC Step2 および Step3 についても常勤の構成員全員がクルズスを担当するようなカリキュラムを組んでおり、臨床実習では各々の学生に対して必ず構成員が担当し、教育している。苦手意識が多い血液内科学への興味の増進に貢献できていると考えている。CC Step2 を経験する中で、より実践的な経験が出来る Step3 希望者が出ていることから、一定の評価を得ているものと考えている。

・卒後教育

初期研修医に対して予定通りの内容の教育は行えたものと考えている。後期研修においても当科の専攻医が継続的に内科専門医を取得できていることから概ね目標が達成出来たものと評価ができる。

2-4. 次年度改善計画

・卒前教育

教育の役割をすべての構成員に与え、学生が医学と医療の両方に興味を持つようなクルズス資料を作成する。また、若手の構成員には、担当症例を通した実習やレポートで学生が気軽に質問できるようなカリキュラムを作成する。
また、実地の臨床実習をより積極的に行い、学生自身が自ら文献検索を行なってエビデンスを組み込んだレポートを作成できるよう、エビデンスに基づいた診断や治療の導き方を教える。

・卒後教育

可能な限り担当医に同行し手技を体得するとともに、患者との関わり合い、多職種との情報共有など実践的な経験を増やすような研修を行う。診療以外にも、カンファレンスでの症例のプレゼンテーション、学会発表、スライド作成などの機会を多く設ける。

専攻医に対しては、自らエビデンスに基づいた医療が出来るよう促し、さらに、研修医に対する教育にも積極的に参加できるようにする。すべての専攻医が内科専門医を取得出来るよう、症例の割り当てとレポート作成の指導を行う。学会での発表の機会を多く設ける。

・大学院教育

大学院生が論文投稿によって学位取得することが目標である。臨床研究と併せて基礎研究も進めており、多くの構成員が大学院に進学するよう勧めている。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

基礎研究および臨床研究の両方を行っている。基礎研究では、主に多発性骨髄腫や悪性リンパ腫における分子病態の解明と新規治療法の開発を目的として研究活動を行なった。悪性リンパ腫では、主に病理部と共同で当施設に蓄積された多くの症例と検体を元に、検体データ（病理所見、細胞表面マーカー、ゲノム異常）と臨床データを紐づけた大規模のデータベースを構築している。これらのデータベースを用いて、主に高悪性度リンパ腫、濾胞性リンパ腫、免疫不全関連リンパ増殖性疾患での分子病態の解明と予後規定因子の抽出を目指している。多発性骨髄腫に対して従来の抗がん剤とは作用機序の異なる新たな分子標的治療薬の開発を目的として、主に細胞株に対して種々の分子標的薬を添加することで新規の薬効を見出すべく研究活動を展開している。

臨床研究においては白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など造血器腫瘍をはじめとして JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ)、JALSG 日本成人白血病治療研究グループ）など大規模の臨床試験グループに参加し国内におけるエビデンスの確立と国外への情報発信を目的に多くの臨床治験を行い、本邦における新たなエビデンスの確立を目標としている。さらに、日常の診療の中でクリニカルクエスチョンを見出し、その臨床的意義の解明と治療法開発を目的とした研究活動も行なっている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 基礎研究 （継続研究）

1）分子病態を基盤とする造血器腫瘍に対する新規治療法の開発（多林、高橋、永沼）

2）高悪性度悪性リンパ腫の分子病態の解明と新たな予後規定因子の抽出（病理部と共同研究；多林、永沼）

3）分子基盤基づいた多発性骨髄腫に対する新たな治療法の開発（多林、髙橋、永沼）

4）悪性リンパ腫のデータベース構築（病理部と共同研究；髙橋、永沼、川田、坂田、平田、荒井）

2. 特定臨床研究・臨床研究

＜多発性骨髄腫＞

・JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）：JCOG1911，JCOG1911A1

・JSH（日本血液学会）：JSH-MM15

・W-JHS（西日本血液臨床研究グループ）：WJHS-MM01，WJHS-MM02

・JSCT（日本細胞移植研究会）：JSCT-MM20，JSCT-EMM21

＜白血病＞

・JALSG（日本成人白血病治療研究グループ）：JALSG-AML209GS，JALSG-CS11，JALSG-ALL-CS-12，JALSG-AML209GWS，JALSG-CS-17，JALSG-D-STOP216，JALSG-CS-17-Molecular，JALSG-PhALL219，JALSG-APL219R，JALSG-CML-RE-STOP219，JALSG-APL220，JALSG-Ph(-)B-ALL213-CS，JALSG-RR-FLT3-AML220

・KSGCT（関東造血幹細胞移植共同研究グループ）：KSGCT1702，KSGCT1901，KSGCT2101

・JSCT（日本細胞移植研究会）：JSCT-ALL/MRD2019，JSCT-ALL Precision Medicine，JSCT-ALL/MRD2023

・JDCHCT（日本造血幹移植データセンター）：FLT３遺伝子変異を有する再発または難治性の急性骨髄性白血病患者における、ギルテリチニブが同種造血幹細胞移植後成績に及ぼす影響に関する観察研究（多施設、非介入、後ろ向き研究）

＜悪性リンパ腫＞

・JCOG：JCOG0601，JCOG0908，JCOG1305，JCOG1411，JCOG1411A1，JCOG2008

・KSGCT：KSGCT1301

・W-JHS：W-JHS-HL01、W-NHL03（POLASTAR）

・その他グループ研究：新たに診断された濾胞性リンパ腫患者に関する多施設前方視的観察研究（FOREST）、高齢がん患者の医療と介護の連携に関する研究～介護を必要とする悪性リンパ腫患者の治療に関するアンケート調査、難治性ホジキンリンパ腫における救援化学療法・自家移植併用大量化学療法の後方視的検討（当院単独研究）

＜骨髄異形成症候群、骨髄増殖性腫瘍、慢性骨髄性白血病＞

・JSH：JSH-MPN15、JSH-MPN-R18

・JALSG：JALSG-CS11-MDS-SCT

・JSH-J-SKI：CML-CSG チロシンキナーゼ阻害剤治療を受けた慢性骨髄性白血病患者における長期予後および有害事象に関する探索的研究

・KSGCT：挙児希望のある慢性骨髄性白血病の治療実態調査、骨髄異形成症候群に対する同種造血幹細胞移植の予後予測研究

＜移植、その他＞

・JSHCT（日本造血細胞移植学会）：

・造血細胞移植および細胞治療の全国調査（TRUMP）

・JDCHCT：同種臍帯血移植における methotrexate (MTX)および mycophenolate mofetil (MMF)の投与量に関する後方視的検討

・KSGCT：移植データベース作成 後方視的研究、KSGCT1701

・JCOG: JCOG-バイオバンク・ジャパン連携バイオバンク

・W-JHS: WJHS-AA02

・その他： 造血器腫瘍における遺伝子異常の網羅的解析

3-3. 達成度評価

当科における基礎研究では、難治性の造血器腫瘍である悪性リンパ腫、多発性骨髄腫の発症や進展に関する分子病態に基づく新たな概念の治療法を開発と臨床応用を目標としている。一方で臨床研究では大規模臨床試験グループに参加することによって本邦におけるエビデンスを確立するとともに、後方視的解析によって豊富な症例を有する当院独自の新たな発見や提言を国内外に発信することを目標としている。

基礎研究では、病理部と共同で悪性リンパ腫の大規模データベースを構築している。今年度はそれらのデータベースを利用して、高悪性度リンパ腫、濾胞性リンパ腫、免疫不全関連リンパ増殖性疾患の背景にある分子病態に関する学会発表および論文投稿を行なっており、一定の目標は達成出来ているものと考えている。

多発性骨髄腫に対しては新規の分子標的薬の併用によって細胞株レベルでの有効性が得られる知見をえたが、効果発現の機序の解明など結果の蓄積が不十分であり論文化や国内外の学会発表に至っていない。そのため目的の達成に至っておらず、今後も効果発現機序の解明および新規バイオマーカーの発見を目標とし研究を進めて行きたい。

臨床試験として多くの臨床試験に参加しており、われわれが患者登録を行なった臨床試験から論文化や国内外への学会発表に至っている。

3-4. 次年度改善計画

本施設には多くの悪性リンパ腫患者が受診しており、新患も増加傾向の一途である。近年は、CAR-T 細胞療法や二重特異性抗体治療薬といった免疫療法が開発され治療効果も向上している。悪性リンパ腫では他の固形癌と同様に背景にある免疫状態が病態進行に関連していることが推測されているが機序など不明な点が多い。さらに、免疫療法の効果に関してはこれらの免疫状態も大きく関与することが考えられる。病理部と構築した大規模データベースを使用して、難治性悪性リンパ腫の分子病態とともに背景にある免疫状態の解明も行う。また、これらの免疫状態が免疫療法など新規薬剤の効果との関連についても検討し、分子病態から治療に至るトランスレーショナル研究を進めたい。多発性骨髄腫に対する新規治療法の開発に関する研究では、難治性多発性骨髄腫に対する新規治療法の確立を目指して今後も多剤との併用の効果を検証してゆく。

臨床研究では、今後も積極的に大規模臨床試験に参加しエビデンスの創出とともに本施設の存在感を高めるとともに、大規模データベースを活用した新規の後方視的解析を行い学会発表や論文投稿による情報発信を行う。

４．診療

以前より当科は、高度医療と地域医療の両立および持続可能な診療体制の構築を基本的方針としていたが、移植件数、入院稼働率、外来化学療法件数など昨年度より増加し、さらに、成人では埼玉県に 2 施設しかない CAR-T 細胞療法認定施設となった。今後も高度医療としては移植医療など従来の高度医療の継続および治験や臨床試験の拡充を行って大学のブランド力を高めるとともに、持続可能な診療体制を整えるために、構成員の拡充を図りたいと考えている。また、外勤先を中心とした病診連携の強化を進めるとともに効率的な医療体制のために多職種でのタスクシフトも進めたい。また、構成員の大学院進学や研究の推進を行い、その成果を学会発表や論文投稿することによって国内外に情報を発信し大学のブランド力を高めたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

多林
医師国家試験作成委員（幹事委員）
医道審議会 KV 部会専門委員
木崎
独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）専門委員
国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）課題評価委員
科学研究費委員会専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

学術誌：
木崎
血液内科 (編集委員長), Japanese Journal of Clinical Oncology (Review Board), Open Leukemia Journal (Editorial Board), Anti-Cancer Drugs (Editorial Board), International Journal of Oncology (Editorial Board), International Journal of Myeloma (Associate Editor), Annals of Hematology & Oncology (Editorial Board)

査読：
多林
International Journal of Hematology, Internal Medicine, 臨床血液
木崎
International Journal of Hematology, Cancer Science, Japanese Journal of Clinical Oncology, Oncogene, Internal Medicine, Leukemia, Leukemia Research, FEBS letter, Apoptosis, International Journal of Molecular Science, Cancer Letters, International Journal of Clinical Oncology, Experimental Hematology.

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

多林教授、髙橋助教、永沼助教、川田助教、坂田助教が骨随移植推進財団の調整医師として活動中である。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Takahashi T, Sawada K, Yamashita T, Yamamoto W, Iijima Y, Adachi A, Kashimura M, Tabayashi T, Kizaki M, Kaneko T, Tamaru JI, Higashi M, Momose S. Genetic Profiling Reveals the Distinctions Among MTX-Associated DLBCL, EBV-Positive Mucocutaneous Ulcer, and EBV + DLBCL. Cancer Sci. 2025;116:2306-2316.

② Katagiri S, Akahane D, Takeyama K, Sato N, Takayama N, Ando J, Nitta H, Noguchi M, Naganuma K, Momose S, Tabayashi T, Kizaki M, Kawada H, Kikuti YY, Carreras J, Nakamura N, Gotoh A. TP53 deletion is associated with poor survival of adult ALK-positive ALCL patients receiving CHOP-based chemotherapy. Ann Hematol. 2025;104:1801-1806.

③ Momose S, Sawada K, Nedeva T, Yamamoto W, Yamashita T, Imada H, Takayanagi N, Naganuma K, Takahashi Y, Tabayashi T, Adachi A, Higashi M, Scott DW, Rosenwald A, Rauert-Wunderlich H. Complexity and Challenges of Translating the Dark Zone Signature Into Immunohistochemistry in Diffuse Large B-Cell Lymphoma. Mod Pathol. 2026 Apr;39(4):100979.

④ Sawada K, Takahashi T, Fukumura Y, Onagi H, Ashizawa K, Yamashita T, Yamamoto W, Takayanagi N, Adachi A, Kashimura M, Tabayashi T, Tamaru JI, Higashi M, Momose S. CD83 as a novel prognostic biomarker for diffuse

large B-cell lymphoma arising in immune deficiency/dysregulation among rheumatoid arthritis patients treated with methotrexate. J Clin Exp Hematop. 2026;66:27-36

⑤ Ito K, Imada H, Nagata M, Yamashita T, Sawada K, Takahashi T, Yamamoto W, Takayanagi N, Tabayashi T, Tamaru JI, Higashi M, Momose S. Significance and Utility of Immunohistochemical MTAP Expression to Predict CDKN2A Genomic Status in Diffuse Large B-Cell Lymphoma. Pathol Int. 2026 ;76:e70072.

⑥ Maegaki M, Takahashi T, Suzuki K, Minakata D, Terao T, Satake A, Akira H, Oyake T, Kanda Y, Aotsuka N, Tsukada N, Tabayashi T, Kobayashi H, Nawa Y, Ichinohe T, Ohbiki M, Atsuta Y, Kawamura K. Comparison of Autologous and Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Primary Plasma Cell Leukemia in Japan. Transplant Cell Ther. 2025 ;31:1031.e1-1031.e11.

⑦ Watanabe N, Takaku T, Iriyama N, Iwanaga E, Kimura Y, Ishikawa M, Nakayama H, Sato E, Tabayashi T, Mitsumori T, Nakazato T, Tokuhira M, Fujita H, Ando M, Miura K, Kawaguchi T. The incidence of vascular adverse events and usefulness of novel risk assessment tool in Japanese patients with chronic myeloid leukemia treated with tyrosine kinase inhibitors. Cardiooncology. 2025;11:68.

⑧(学会発表) Naganuma K, Tanaka Y, Sakata N, Kawada T, Takahashi Y, Kizaki M, Tabayashi T, Saitoh N, Matsumoto M, Momose S, Higashi M. Diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL): Prognostic impact of CD30 expression and its association with the tumour microenvironment EHA2025 Congress 2025年6月12日～15日 ミラノ, イタリア

⑨ (学会発表) Naganuma K, Tanaka Y, Sakata N, Kawada T, Takahashi Y, Kizaki M, Saitoh N, Matsumoto M, Momose S, Higashi M, Tabayashi T. Sensitive CD30 immunohistochemistry identifies a favorable subgroup of GCB-DLBCL. 2026年5月8日 日本血液学会国際シンポジウム 鎌倉、神奈川

⑩(著書) 多林孝之 薬学生のための臨床病態学. 急性骨髄性白血病 (AML) p27-31

【総数：論文 14件、学会発表 11 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

1. 永沼謙 「令和7年度研究者育成研究助成費」かもだ特別賞（令和7年10月-令和8年9月）200万円
   研究課題:「びまん性大細胞型B細胞リンパ腫におけるCD30発現の意義:細胞起源に基づく新規治療戦略の確立」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

診療では、一時減少していた新規患者数は昨年度より増加し、外来化学療法件数と造血細胞移植件数も昨年度より増加した。入院稼働率も常時100%を超える状態を維持出来、入院および外来稼働額も前年度より増加した。さらに、新規にCAR-T細胞療法実施認定施設となり実際に実施が診療出来たことから一定の評価ができていると考えている。しかし一方で入院日数の短縮ができていなかった。

研究については、JCOGやJALSGをはじめとした全国規模の臨床試験グループに参加し多くの臨床研究を行った。その成果は学会および論文で国内外に報告され、評価を受けたと考えている。基礎研究については、病理部との共同研究を中止に造血器腫瘍の発症機構の解明とそれらを基盤とした新規治療法開発を主軸として研究活動を行って学会発表や論文投稿にって研究結果を国内外に情報発信している。当科主体の基礎研究については人員の減少によって十分は言いがたい状況であると認識しており、少ない人員で最大限の成果を出すよう、今後、学内外との共同研究中心に基礎研究を進めることを検討している。

卒前、卒後教育に関しては、血液内科構成員が全員で参加し、特に病棟患者を中心とした臨床実習に力を入れており一定の評価を得ていると考えている。卒前教育でもクルズスのみならず、検査や治療法の理解を促すための外来見学と病棟回診、エビデンスに基づいたレポートの作成とフィードバックを介した医師と学生の双方向のやりとりなど臨床実習による医療体験と医療人として必要なエビデンスの理解と把握を目的とした多彩なメニューで対応を行った。CCstep3では、構成員に同行することによって外来や入院患者だけではなく救急患者の診療にも参加し、検査、診断、治療方針の過程など実臨床の実際を経験するようにしている。このように臨床の現場での実体験によって医療人としての自覚と責任を育てるように努めた。卒後研修では、知識や医療技術の体得だけではなく、多職種との情報共有を介したチーム医療への参加するよう促した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療では、昨年と同様のレベル維持を目標とし、平均在院日数の短縮に努めたい。また、外来化学療法での対応を中心に診療報酬改定に順応した診療体制の構築を行う。さらに、高度医療機関でしか出来ないようなCAR-T細胞療法の実施件数を増加、新規治験や参加症例数の増加にも努めたい。さらに、構成員の専門医取得を促すことでキャリアアップを進めるとともに新規の構成員を増加させ人員の拡充を図りたい。

教育では、卒前教育において臨床に重きを置いた実地診療をさらに積極的に進めたい。そのためにクルズスでは学生が理解しやすい資料の作成、気軽に質問ができるような環境の構築など、より魅力的なプログラム作成に取り組みたい。卒後教育に関しては、多職種連携、患者や家族への関わりを通して優れた医療人の育成を目標とし、さらに今後の医療状況での生き残れるような人材の育成に取り組む。さらに、専攻医に対しては、早期の専門医所得を目指し

て指導するとともに大学院入学や学位取得を進めたい。
　研究では、病理部との共同で構築したデータベースから複数の論文と学会発表が出来たため一定の評価が出来ると考えるが、さらにこのデータベースを利用した研究を推し進めて学会発表や論文投稿を通じた国内外への情報発信を行いたい。
　血液内科の構成員は依然として若手中心であるが、今年度も全員が高い志とモチベーションを持ち続け、一丸となって大学病院に求められる高水準の診療、研究、教育を実践し、大学のブランド力の向上に努めたいと考えている。

2．6）脳神経内科

１．構成員

海田賢一（KAIDA, Kenichi）：教授：運営責任者：診療科長：研究主任：教育副主任：代表指導教員(大学院)：免疫性神経疾患，末梢神経疾患：博士
傳法倫久（DEMPO, Tomohisa）：准教授：脳血管障害 ：博士
王子　聡（OHJI, Satoru）：准教授：教育主任：免疫性神経疾患，血液浄化療法：博士
山元正臣（YAMAMOTO, Masaomi）：助教：研究副主任：免疫性神経疾患，末梢神経疾患、認知症
古川義浩（FURUKAWA, Yoshihiro）：助教：神経疾患、電気生理検査
前田瑞恵（Maeda, Mizue）：助教・後期研修医：神経疾患
吉田裕一（YOSHIDA, Yu-ichi）：助教・後期研修医：神経疾患
西田有沙（Nishida, Arisa）：助教・後期研修医：神経疾患
本田紘大（Honda, Koudai）：助教・後期研修医：神経疾患
深浦彦彰（FUKAURA, Hikoaki）：客員教授：免疫性神経疾患：博士
市川　忠（ICHIKAWA, Tadashi：客員教授：パーキンソン病：博士
荒木　学（ARAKI, Manabu）：客員教授：免疫性神経疾患：博士
篠江　隆（SHINOE, Yakashi）：非常勤講師：神経疾患：博士
畑中裕己（HATANAKA, Yuki）：非常勤講師：神経筋疾患、電気生理学：博士
木下正信（KINOSHITA, Masanobu）：非常勤講師：筋緊張性ジストロフィー：博士
伊﨑祥子（IZAKI, Shoko）：非常勤講師：重症筋無力症：博士
板谷早希子（ITAYA, Sakiko）：非常勤医師：パーキンソン病
吉田典史（YOSHIDA, Norihito）：非常勤医師：パーキンソン病

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育：国家試験合格を得るためだけでなく、将来現場に立ち患者を診察する際に役立つ実践に沿った知識の習得を目指す。また、チーム医療の一旦を担う存在であることを理解してもらえるよう努める。
卒後教育：患者にとって満足度の高い医療を提供することを目標とし、常に教室員が質の高い医療を習得するよう努力する。同時に、患者との人間関係のみならず、教室員や医療スタッフ全員がお互いに信頼・尊敬し合える人間性を身につけるように心掛け、常に人間性の向上を目指す。研修医・教室員の教育・指導に当たる際にも、単に診療技術を指導するだけではなく、人間性のレベルを向上することを意識して指導する。
大学院教育：臨床系の大学院であるため、主に神経疾患の病態解明、治療効果、予後に重点をおく。臨床研究のみならず免疫学の基礎知識を習得することも意識して研究指導を行う。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育（担当：海田、傳法、王子）：講義以外に、実習では外来や病棟での医師としての基本的な態度、神経疾患の問診のとり方､神経診察方法を指導し､シミュレーターを用いた腰椎穿刺の実習や誘発筋電図の実地体験を行っている。また、臨床実習生のために各神経疾患をテーマとしたクルズスも同時に行っている。

卒後教育（担当：海田、傳法、王子）：医師としての基本的な態度、神経疾患の問診のとり方、神経診察方法、神経内科領域全般の指導を実際の臨床に沿って行っている。全員が後期研修医中に日本内科学会認定内科医を取得する様に指導すると同時に、日本神経学会神経内科専門医取得のための勉強会も週に 1 回開催している。また、臨床研究を含めた学会活動も積極的に参加する様に指導している。

大学院教育（担当:海田）:神経免疫学の基本的な知識の整理を行い､新たな神経免疫検査法を取得するため大学病院、中央研究施設、機能部門との協力の基に研究を行っている。また、当施設では、自己抗体測定系の開発、T 細胞、B 細胞の測定系の確立を行っている。博士課程については、堀内　碧が国立精神・神経医療研究センター神経研究所の協力のもと、「筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群（ME/CFS）の口腔および腸内の細菌叢解析」のテーマで研究を遂行し、結果を論文化して投稿準備中である。また、令和 8 年 4 月より伊利 孝宣が東京都立神経病院の協力のもと、「CIDP をはじめとする免疫介在性ニューロパチーの病態における自己抗体の病因的役割の解明」のテーマで研究を開始している。

2-3. 達成度評価

卒前教育：主に試験結果と BSL 修了時に施行する口頭試問と学生からのアンケートを基に常に指導方法の確認を行っている。達成率：85%

卒後教育：指導医は常に指導方法の確認を行い、研修医の習熟度についてディスカッションを行い、必要に応じて適切な修正や新たな指導の試みにも取り組んでいる。達成度：85%

大学院教育：
本年度は、基礎的知識の習得、新たな研究、実験方法の習得を主観とした。達成度：85%

2-4. 次年度改善計画

Covid-19 流行はほぼ収束し、対面講義のメリットを活かした講義を展開する。オンラインミーティングの利用法にも習熟し、その利点を活かした教育法も考案する。次年度は、さらに教室員の指導体制（屋根瓦式）を強化し、研修医教育・BSL 学生教育を充実させる。

卒前教育：各学生に担当指導医をつけ、病棟実習のスケジュールをマネジメントし、効率の良い実習を心がける。6 年生は実習する 4 週間において、上級医の指導のもと 1 本の症例報告を論文形式で作成する。クルズスの内容を臨床に

応用できるものとする。クルズスの時間帯を調節し、就業時間内に学生が十分実習できるよう工夫する。
卒後教育：また、各人に臨床研究のテーマを与えて最低でも年に１回は学会報告を行う。研修医教育として、最新の情報を収集し、リサーチマインドを持って診療に当たるように、英文誌抄読会を毎月施行し、文献検索、論文読解と臨床への応用に関して指導を行う。
大学院教育：大学院４年生は卒業論文作成に向け、免疫性中枢神経疾患の病態解明をテーマに国立精神・神経医療研究センター神経研究所免疫研究部との共同研究を継続し、令和８年４月からドイツ（ベルリン）に研究留学を開始している。大学院１年生は免疫性ニューロパチーにおける自己抗体の病的意義の解明をテーマに研究を開始した。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

下記の各研究テーマについて、臨床研究・基礎研究を継続し、免疫性神経疾患、脳血管障害などの病態解明を目指す。研究内容を定期的に学会報告し、常に新たな知見を得るために積極的に参加する。免疫性神経疾患に対する血液浄化療法では腎・高血圧内科(人工腎臓部)、臨床工学技士との定期的な研究会を開催する。大学院生を中心に、定期的にリサーチカンファレンスを開催し、研究の進捗を促す環境を整備する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

研究テーマ(研究プロジェクト)

1) 免疫性神経疾患に関する研究：多発性硬化症、視神経脊髄炎関連疾患における臨床研究と治療介入試験を施行。
2) 脳血管障害に関する臨床研究
3) パーキンソン病に関する臨床研究
4) 免疫性神経疾患に対する血液浄化療法に関する研究：辺縁系脳炎例の意識改善への効果を検証している。ギラン・バレー症候群の予後改善に関する臨床研究を施行している。
5) 末梢神経障害に関する研究：急性発症型の慢性炎症性脱髄性多発神経炎と脱髄型ギラン・バレー症候群の鑑別に関する臨床研究、免疫学的研究を行っている。

上述の各テーマに対する研究内容を定期的に学会報告し、常に新たな知見を得るために積極的に学会に参加した。日本神経学会学術大会、日本神経学会関東甲信越地方会、日本神経免疫学会、日本末梢神経学会、日本アフェレーシス学会、日本神経感染症学会、日本神経治療学会等で発表した。

3-3. 達成度評価

研究結果を論文化に向けてまとめている段階である。全体として90%の達成度である。

3-4. 次年度改善計画

学会・研究会報告、論文発表などを通して客観的な評価を行い、研究内容を論文化し、社会に発信していく。免疫性神経疾患の病態解明について、急性期および回復期の末梢血リンパ球サブセット解析、自己抗体と臨床像、治療反応性との相関を検証し、有効な治療法の確立に繋がる成果を出す。当院の人工腎臓部との連携のもと、免疫性神経疾患に対する血液浄化療法に関する研究を通じて、予後改善に向けた新たな治療エビデンスの確立を目指す。

４．診療

当科は2004年２月に神経内科として独立し（野村 恭一教授着任。2020年８月に退官)、2020年４月に防衛医科大学校から海田 賢一が教授として着任し、現在に至る。埼玉県西部、南西部および北部の基幹医療施設として、1) 地域基幹病院として専門的医療､高度先進医療を提供する､2)神経難病診療における埼玉県中核機関としての役割を全うする、3) 予防医学に基づいて啓蒙活動を行う、4) 多数の地域医療施設が形成する医療連携ネットワークの中心的医療機関として機能することを目標としている。当科は埼玉県の難病診療基幹施設として多数の神経免疫疾患を診療することを特色とし、全国でも有数の神経免疫疾患診療機関である。神経免疫疾患を中心に、神経難病患者レジストリーの構築、治験体制の整備を通して､神経難病の治療法開発の一端を担っている｡当科が得意とする神経免疫疾患診療体制に荒木　学客員教授就が加わり、診療体制を盤石にしている。また、帝京大学医学部脳神経内科准教授、畑中裕己氏が、非常勤講師として毎月筋電図外来にて診断困難例の検査、研修医、学生への指導を行っている。これにより、当院は日本臨床神経生理学会認定施設（脳波分野、筋電図・神経伝導分野）に認定された。神経変性疾患で最も患者数の多いパーキンソン症候群に関しては、埼玉県総合リハビリテーションセンターからセンター長の市川　忠氏（客員教授）と同センター板谷医師を迎えて診療体制の充実を図っている。

難病診療に対する当科の取り組みとして、慢性神経難病の神経難病疾患の定期評価入院を行う「難病ドック」を継続して行っている。これは年１回、約２週間入院して病態評価、治療方針の見直し、リハビリテーション介入、環境調整を行い、ADLおよびQOLの維持、向上を目的とするものである。難病ドックを通して慢性神経難病患者のQOLを高めていくことが目的である。令和７年度はパーキンソン症候群、神経スイート病の症例で利用があった。毎年10～20名の難病ドック例を想定している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

＃海田賢一

免疫性神経疾患に関する調査研究班員

1. 免疫性ニューロパチーの治療反応性予測に基づく有効な治療戦略の構築
2. 令和６年度「神経免疫疾患領域における難病の医療水準と患者のQOL向上に資する研究」研究班
3. 埼玉県難病対策協議会及び埼玉県難病審査部会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

＃海田賢一

編集委員

日本神経免疫学会（学会誌 Clinical and Experimental Neuroimmunology：Associate Editor）

Peripheral Nerve Society（学会誌 Journal of Peripheral Nervous System: Editorial board）

ガイドライン作成委員

日本神経学会 CIDP/MMN 治療ガイドライン作成委員会委員

日本神経学会ギラン・バレー症候群、フィッシャー症候群治療ガイドライン作成委員会委員長

その他

日本末梢神経学会　理事長

日本神経学会　免疫性神経疾患セクションコアメンバー、同末梢神経セクションチーフ

日本神経免疫学会　理事、広報委員会委員長

査読委員　Internal Medicine, Neurology and Clinical Neuroscience, Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry, Annals of Neurology, Neurology, Annals of Clinical and Translational Neurology, Journal of the Peripheral Nervous System, BMC Neurology, Biomedical Journal, Journal of Neuroimmunology 臨床神経

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

(1) 海田賢一　重症筋無力症患者会、日本神経学会代議員、日本末梢神経学会理事長、日本神経免疫学会理事、日本神経治療学会評議員、パーキンソン病・運動障害疾患学会評議員

(2) 王子 聡　重症筋無力症患者会、MS キャビン（難病患者会への支援）

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

① 山元正臣、陳 清梦、王子 聡、傳法倫久、荒木 学、海田賢一。当院における慢性炎症性脱髄性多発ニューロパチーの治療反応性と疾患活動性：疾患活動性分類（CDAS）を用いた解析（Pj-098-3)。第 66 回日本神経学会学術大会　2024 年 5 月 24 日、大阪、ポスター。

② 海田賢一。日本神経学会第 22 回生涯教育セミナー。GBS/CIDP の診断と治療の最前線。第 66 回日本神経学会学術大会　2024 年 5 月 21 日、大阪、口演。

③ 中島昌典，海田賢一．CIDP ではなくなった疾患．抗 MAG ニューロパチーと自己免疫性ノドパチー．Brain Nerve 2025;77(1):35-42.

④ Nagayama H, Kano O, Sengoku R, Yanagisawa N, Yoritaka A, Suzuki K, Nishikawa N, Mukai Y, Nomura K, Yoshida N, Seki M, Matsukawa MK, Terashi H, Kimura K, Tashiro J, Hirano S, Murakami H, Joki H, Uchiyama T, Shimura H, Ogaki K, Fukae J, Tsuboi Y, Takahashi K, Yamamoto T, Kaida K, Ihara R, Kanemaru K, Hatano T. Impact of istradefylline on motor and non-motor symptoms in patients with Parkinson's disease: Subanalysis of the ISTRA ADJUST PD. Clin Park Relat Disord 2025;12:100327. doi: 10.1016/j.prdoa.2025.100327. eCollection 2025.PMID: 40321705

⑤ Yamamoto M, Dembo T, Oji S, Kaida K. A Diagnostic Approach to VZV Vasculopathy Using MR Vessel Wall Imaging. Intern Med 2025;64(22):3298-3301. doi:10.2169/internalmedicine.4883-24. PMID: 40399077

⑥ Yamamoto M, Dembo T, Sawada K, Hashimoto B, Oji S, Kaida K. Vessel Wall Magnetic Resonance Imaging Showing Intravascular Large B-cell Lymphoma Infiltration: Association with Pathological Findings. Intern Med 2025;64(11):1742-5. doi: 10.2169/internalmedicine.4559-24.

⑦ Kinoshita M, Yamamoto M, Machida R, Misawa M, Yabe S, Yoshida N, Kikuchi A, Fukaura H, Kaida K, Ohno K. Painful muscle stiffness with markedly elevated serum creatine kinase (CK) levels after twenty weeks of gestation in four patients with myotonic dystrophy type 1 (DM1) and a patient with paramyotonia congenita (PMC). J Neuromuscul Dis 2025;12(4):558-566. doi: 10.1177/22143602251329168. Epub 2025 Mar 28.PMID: 40151871

⑧ Yamamoto M, Hatanaka Y, Kaida K. Hereditary Neuropathy with Liability to Pressure Palsies Mimicking a Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy Variant: A Case Report Highlighting Diagnostic Challenges. Intern Med 2026;65(9):1302-1306. doi: 10.2169/internalmedicine.5771-25.

⑨ 本郷悠，海田賢一．総説．左右非対称・多巣性の筋力低下を示す Guillain-Barré 症候群：誤診されやすい臨床病型．Peripheral Nerve 末梢神経 2025; 36(1): 60-66.

⑩ Yamamoto M, Dembo T, Yamaga T, Momose S, Oji S, Kaida K. The Use of Vessel Wall Imaging for Making an Early

Diagnosis of Giant Cell Arteritis in a Case with Cerebral Infarction. Intern Med. 2025 Dec 11. doi: 10.2169/internalmedicine.6532-25. Online ahead of print.

【総数：論文　8 件、学会発表　7 件、講演 20 件】

6-2. 獲得研究費

1. 厚生労働科学研究費：難治性疾患政策研究事業
神経免疫疾患のエビデンスに基づく診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者 QOL の検証(23FC1009)（分担研究者）
2. 難治性疾患実用化研究事業：新規発見ノド抗原に基づいたノド抗体陽性慢性炎症性脱髄性多発神経炎/中枢末梢連合脱髄症の診断基準・診療ガイドライン作成のためのエビデンスの創出とバイオバンク・レジストリ構築（分担研究者: 23ek0109547s0203）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：

令和 6 年度は covid-19 流行も収束し、学生指導（講義、実習）においては対面での講義、病棟回診・実習を行った。指導医は互いの指導内容を検討し合い、統一した指導体制が継続するよう心掛け、学生、研修医教育を可能な限り遂行した。

卒前教育：昨年の達成度 90%を基にクルズスの内容の一部変更と担当者の変更を行った。クルズスの時間帯の変更も行い、就業時間内に学生が実習できる時間を増やした。

卒後教育：指導医はお互いの指導内容を検討し合い、統一した指導体制を継続した。当科に特異的な筋電図や脳波、脳脊髄液検査を習得出来る様にローテーションを組み、実施した。

大学院教育：令和 6 年度の大学院生は 4 年目 1 名であった。投稿論文作成も最終段階に達している。

研究：学会・研究会報告、論文発表などを通して客観的な評価を行い、更に医局会で定期的に研究内容を評価・検討した。免疫性神経疾患の病態解明について、治療反応性と末梢血リンパ球サブセットの相関に関する研究、免疫性ニューロパチーにおける自己抗体の病因的作用の解析を行っている。ギラン・バレー症候群における抗糖脂質抗体、慢性炎症性脱髄性多発根神経炎における絞輪部神経蛋白(NF155, CNTN-1)に対する抗体は当科研究室で測定可能であり、日常診療で迅速な診断、迅速な治療介入に役立てている。また当院の人工腎臓部との連携のもと、免疫性神経疾患に対する血液浄化療法に関する研究を通じて、新たな治療エビデンスの確立を目指している。

診療：令和 4 年度以来新患外来を紹介状ありの完全予約制としたため、見かけ上外来患者数、入院患者数は減少しているが、脳神経内科の専門的医療を要する症例、難病診療に特化した症例、および抗体医薬治療を含む高度先進医療を要する症例は飛躍的に増加し、脳神経内科領域の高度専門医療機関としての役割を果たすことができてきている。約 20 の近隣医療施設の病診連携担当者との定期的オンラインミーティングを継続している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育：

Covid-19 流行は収束したため、対面による講義、ミーティングを基本とした教育法を導入する。次年度は、さらに教室員の指導体制（屋根瓦式）を強化し、研修医教育・BSL 学生教育を充実させる。

卒前教育：各学生に担当指導医をつけ、病棟実習のスケジュールをマネジメントし、効率の良い実習を心がける。6 年生は実習する 4 週間において、上級医の指導のもと 1 本の症例報告を論文形式で作成する。クルズスの内容を臨床に応用できるものとする。クルズスの時間帯を調節し、就業時間内に学生が十分実習できるよう工夫する。

卒後教育：また、各人に臨床研究のテーマを与えて最低でも年に 1 回は学会報告を行う。研修医教育として、最新の情報を収集し、リサーチマインドを持って診療に当たるように、英文誌抄読会を毎月施行し、文献検索、論文読解と臨床への応用に関して指導を行う。

大学院教育:当科研究室で免疫性ニューロパチーにおける自己抗体解析、リンパ球解析を中心とした研究を継続する。免疫性中枢神経疾患の病態解明をテーマに国立精神・神経医療研究センター神経研究所免疫研究部との共同研究を継続する。

研究：

神経免疫疾患研究:AMED 研究費を用いた免疫性神経疾患に対する医師主導治験に参加するための研究基盤を整備する。当科の膨大な症例の臨床情報、検体を下に、自己抗体、リンパ球サブセットに関する情報を網羅的に解析し、その臨床応用をさらに勧めていく。他施設との共同研究を通して、当科において自己抗体測定法を整備する。

令和 7 年度も、厚生労働科学研究費：難治性疾患政策研究事業「神経免疫疾患のエビデンスに基づく診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者 QOL の検証(23FC1009)（分担研究者）を継続して行う。

文科省科研費の獲得を目指して申請の準備を行う。過去 5 年間に着手した研究を見直し、発展性の見込める内容・テーマに関しては申請に向けて準備する。

脳卒中研究：当科の入院患者の 4 割は脳卒中である。次年度より、搬送されてくる患者情報を基盤に、脳卒中に関する予防医学的研究を行い、研究結果を還元して地域住民の福祉向上に努める。埼玉県西部、北部地域を中心に、当科で蓄積してきた診療情報を基に各症例の病態分析、疫学的調査研究、環境因子調査研究を経年的に行い、発症抑制に介入できる因子を探索する。

診療：

医局員の増員が喫緊の課題である。役割分担の改変など診療体制の修正によって少なくとも現状を維持する計画である。外来診療において初診外来は 2 診を維持し、病棟・救急診療体制、および教育体制を維持する。病棟担当チームを 2 チーム制に編成し直し、診療の効率化を進める。次年度は、患者目線のより高度な医療の提供を目指し、地域リハビリテーション連携パスを活用し脳卒中患者に対する円滑な病診連携を引き続き展開する。

難病ドックの推進：難病診療に対する当科の取り組みとして慢性神経難病の定期評価入院を行っていることを、近隣の医療施設にさらに広めていく。

認知症診療の拡充：アルツハイマー病に対する新規分子標的治療の導入を進め、症例の集積、近隣医療機関とのネットワーク構築を図る。

病床稼働率の増加：スタッフ数が減少しても病床数を維持しているため、病床利用率は 70%前後である。今後は常勤医数を増やして、病床利用率 80%を目指す。また、脳卒中連携病院とネットワークを通じて、紹介、搬送のさらなる利便化を目指し、逆紹介率の上昇を目指す。近隣医療施設の病診連携：オンラインミーティングを通じて現在のネットワークを維持しながら、各施設の医療状況・能力に基づいて体系的に整備し、患者状況に応じた紹介・逆紹介の連携を進めていく。

2．7）リウマチ・膠原病内科

１．構成員

天　野　宏　一　（AMANO, Koichi）：教授：運営責任者：診療部長：
代表指導教員（大学院）：膠原病：博士
花　岡　洋　成　（HANAOKA, Hironari）：教授：博士：診療副部長：教育副主任：研究副主任
倉　沢　隆　彦　（KURASAWA, Takahiko）：講師：教育主任：外来医長
酒　井　亮　太　（SAKAI, Ryota）：講師：博士：研究主任
柴　田　明　子　（SHIBATA, Akiko）：助教：病棟医長
吉　永　正　一　（YOSHINAGA, Shoichi）：助教
小　坂　泰　司　（KOSAKA, Taiji）：助教(専攻医)
青　木　拓　海　（AOKI, Takumi）：助教(専攻医)
佐々木　優　李　（SASAKI, Yuri）：助教(専攻医)
＜非常勤＞
高　野　泰　秀　（TAKANO, Yasuhide）：非常勤講師
青　木　和　利　（AOKI, Kazutoshi）：非常勤講師：博士
長　澤　逸　人　（NAGASAWA, Hayato）：非常勤講師：博士
小　川　祥　江　（OGAWA, Hiroe）：非常勤講師：博士
八　子　　徹　（YAGO, Toru）：非常勤講師：博士
近　藤　恒　夫　（KONDO, Tuneo）：非常勤講師：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

医師としての倫理観、使命感をもって患者の治療にあたることができるリウマチ膠原病専門医を育成することを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

6 年生の領域別疾患コースの免疫・膠原病・アレルギー性疾患ユニットの講義を天野が担当した。4 年生のヒトの病気コースの免疫ユニットの講義を担当したのは、天野、花岡、青木、倉沢、酒井である。

共用試験臨床実習前 OSCE 評価者、共用試験臨床実習後 OSCE 評価者を花岡、倉沢が担当した。

卒後教育

専攻医 2 人（小坂泰司、青木拓海）の研修を行っている。

2-3. 達成度評価

卒前教育では Clinical clerkship なども含めて順調に活動できた。新たに花岡が膠原病疾患のクルズスを開始し、腎炎のプレパラートを用いた卒後教育を新たに開始した。

以上より、本年度 は前年度と比較して卒後教育を充実させることができたと評価している。

2-4. 次年度改善計画

次年度にはさらに卒後教育の充実を図ることを目標として活動する。

具体的には、カンファレンスの継続に加え、抄読会を再開し、知識の習得をはかる。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、臨床現場で問題となっている課題を取り上げ、各人が研究目標を明確にしてその達成をめざす。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１．全身性血管炎に関する臨床研究
　厚労省難治性血管炎調査研究班の臨床研究（Avacopan registry など）
　千葉大学を基盤施設とする多施設共同研究（ARRIA 試験）
　ANCA 関連血管炎と大型血管炎の前向き観察研究（RADDAR-J）

２．特発性大腿骨頭壊死症調査研究班におけるステロイド性大腿骨頭壊死の成因と予防治療に関する研究

３．日本医大を基盤とする多発性筋炎／皮膚筋炎の前向き臨床研究（JAMI 研究）

４．関節リウマチ（RA）に関する臨床研究
　１）日本人関節リウマチを対象とした多施設共同、長期、前向き、非介入観察研究(CorEvitas Japan RA registry)
　２）北里大学主導の peficitinib と MTX 使用例における MTX 中止の前向き観察研究（JASPER-MTX 試験）
　３）産業医科大学主導の Baricitinib と MTX 使用例における MTX 中止の前向き観察研究（RA-BE-LEAVE 試験）
　４）慶應義塾大学主導の tofacitinib 使用 RA 患者における帯状疱疹ワクチンの実施時期の検討（STOP-HZ 研究）
　５）慶応義塾大学主導の MTX 未使用 RA 患者の臨床研究（COSMOS 試験）

５．全身性エリテマトーデス(SLE)に関する臨床研究
　１）anifrolumab 使用例の３施設共同臨床研究
　２）日本リウマチ学会主導の妊娠合併 SLE 患者に関する研究（PLEASURE-J 研究）
　３）昭和大学主導の妊娠 SLE 患者における single cell 解析を用いた免疫学的研究

６．自己免疫班難病プラットフォーム前向きコホート研究（RADDAR-J【60】）

3-3. 達成度評価

研究実績から多施設共同研究への協力は順調に活動できた。さらに当科の original の研究として SLE やループス腎炎の後ろ向き研究を新たに開始できた。以上より、本年度 の目標については、多施設共同の臨床研究はいくつか論文による成果も得られ、十分達成できたと評価する。今後はさらに original の研究の推進をする。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、新たな臨床研究 project を立ち上げる。現在埼玉医科大学本院の腎臓内科、リウマチ膠原病科と総合医療センターの腎臓高血圧内科、当科の 4 診療科合同の SLE、血管炎症候群のレジストリーを開始する。

１． 関節リウマチに関する臨床研究（新たに開始した project：全員）
２． SLE, ループス腎炎の 4 診療科レジストレーション研究（UNION 試験）
３． ループス腎炎における最適なグルココルチコイド減量ストラテジーの考案（小坂）
４． ループス腎炎の長期予後の解析（酒井）
５． 基礎研究（酒井）
　１）腎疾患における免疫細胞と腎固有細胞とのクロストーク（動物実験）
　２）自己免疫疾患 survivor(サバイバー）における自己寛容の維持機構や炎症収束・修復再生機構の解明

４．診療

リウマチ・膠原病領域において、高度専門医療、先進的治療、臨床研究、若手医師教育を積極的に推進し、国内有数の診療・研究実績を有する。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県疾病対策課；特定疾患審査会委員（天野）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

リウマチ科（科学評論社）編集委員（天野）
Mod Rheumatol Rheumatology 、Int J Rheum Dis などのリウマチ関連雑誌の査読（天野）
Rheumatology 、Mod Rheumatol 、Arthritis Res Ther 、Immunol Med などの査読（花岡）
Internal Medicine などの査読（倉沢）
Mod Rheumatole などの査読（酒井）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本リウマチ財団　医療情報委員会委員（天野）
日本リウマチ学会関東支部運営委員（花岡）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

＜原著＞

① **Amano K**, Ono K, Sumi K, Uchimura H, Oka H, Makita N, Taniguchi M. Reality of Patient-Reported Symptoms in 200 Patients with Eosinophilic Granulomatosis with Polyangiitis: A Cross-Sectional Survey (The KUNPU Study). Adv Ther. 2025 Jul;42(7):3369-3385

＜総説＞

② **Hanaoka H**, Aoki T, Kosaka T, Yoshinaga S, Shibata A, Sakai R, Kurasawa T, Amano K. Chronic kidney disease and inflammatory cytokines in rheumatoid arthritis: a potential pathogenic link. Immunol Med. 2025 Sep;48(3):161-170.

＜症例報告＞

③ **Yoshinaga S**, Sakai R, Shibata A, Kurasawa T, Amano K. Mucosal Fibrosis on Biopsy Predicting Intestinal Perforation in Adult-Onset IgA Vasculitis: A Case Report Cureus. 2025 Sep 26;17(9)

④ **Aoki T**, Sakai R, Kosaka T, Yoshinaga S, Shibata A, Kurasawa T, Amano K. Takayasu and Giant Cell Arteritis Unmasked by Vedolizumab as Paradoxical Reactions: Two Case Reports ACR Open Rheumatol. 2026 Mar;8(3)

＜学会発表＞

⑤ 倉沢隆彦, 青木拓海, 小坂泰司, 吉永正一, 柴田明子, 酒井亮太, 花岡洋成, 天野宏一　顕微鏡的多発血管炎と多発血管炎性肉芽腫症に対するアバコパン（AVA)併用の長期使用での安全性と有効性の検討（単施設症例集積 ）第 69 回日本リウマチ学会総会・学術集会　2025.4.26　福岡　ポスター

⑥ 酒井亮太, 青木拓海, 小坂泰司, 吉永正一, 柴田明子, 倉沢隆彦, 花岡洋成, 天野宏一　ループス腎炎に対する寛解導入療法としてシクロホスファミド・タクロリムスを併用した患者の長期有効性と安全性　第 69 回日本リウマチ学会総会・学術集会　2025.4.24　福岡　ワークショップ　口頭

⑦ 柴田明子, 青木拓海, 小坂泰司, 吉永正一, 酒井亮太, 倉沢隆彦, 花岡洋成, 天野宏一　当科におけるアニフロルマブを併用した全身性エリテマトーデスの臨床経過とステロイド減量効果の検討　第 69 回日本リウマチ学会総会・学術集会　2025.4.24　福岡　ワークショップ　口頭

⑧ 吉永正一, 酒井亮太, 青木拓海, 小坂泰司, 柴田明子, 倉沢隆彦, 花岡洋成, 天野宏一　ステロイドフリー寛解を達成し得た皮膚筋炎・多発性筋炎の臨床的特徴第 69 回日本リウマチ学会総会・学術集会　2025.4.25　福岡　ワークショップ　口頭

⑨ 小坂泰司，青木　拓海，吉永正一，柴田明子，酒井亮太，倉沢隆彦，花岡洋成，天野宏一　当院における全身性エリテマトーデス患者へのベリムマブの使用経験　第69回日本リウマチ学会総会･学術集会　2025.4.25　福岡　ポスター

⑩ 青木拓海，柴田明子，小坂泰司，吉永正一，酒井亮太，倉沢隆彦，青木和利，花岡洋成，天野宏一　関節リウマチに対するメトトレキサートの皮下注射製剤の有用性について　第69回日本リウマチ学会総会・学術集会　2025.4.26　福岡　ポスター

【 総数：原著15件、総説5件、症例報告4、国内学会発表14件】

6-2. 獲得研究費

【文部科学省科学研究費　若手研究】　酒井　亮太　（令和6年度～令和8年度）

【厚生労働科学研究費補助金；難治性疾患政策研究事業】（令和5年度～令和7年度）
自己免疫疾患に関する調査研究（分担者；花岡洋成、主任；渥美達也）

【埼玉医科大学医学会　若手研究支援グラント】　酒井　亮太　（令和7年度～令和8年度）

【若手研究者育成研究費】吉永　正一、佐々木　優李

6-3. 受賞

該当無し

6-4. 特許、実用新案

該当無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当無し

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

診療：総勢8人で、多数の外来患者の診療をこなし、入院患者の多少の減少はあったものの大きなトラブルもなく、十分な診療が行えたと評価できる。

教育：知識の伝達のみにならないよう、診療に対する考え方などを伝えるように努めたが、研修医の興味をそそるような内容に欠けていたようで、専攻医の獲得は十分にできなかった。

研究：臨床研究では多くの多施設共同研究に積極的に参加し、その成果は一部論文化され、十分な成果があった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療：2027年度は、病棟診療では病床稼働率を高く維持する。外来診療では病診連携を強化し、逆紹介を推進するとともに、逆に新規患者の受け入れを推進していきたい。

教育：倉沢教育主任を中心に、学生教育を充実させ、研修医教育についても診療を通した教育のみでは知識が散漫になりがちであるので、クルズスなどで系統的な知識を持てるような教育を加えたい。特に今年度は先攻医を対象とした実践的なクルズスを開始してより教育を盛り上げる。

研究：酒井亮太講師を指導者とし、基礎研究を進めてきた。また、臨床研究では、RAの治療に関する研究（主にJAK阻害薬に関するもの）を教室全員で推進するとともに、倉沢隆彦講師を中心に血管炎症候群の臨床研究、柴田明子助教を中心に膠原病に合併する進行性間質性肺炎の臨床研究を継続し、その他炎症性筋疾患、リウマチ性多発筋痛症などについても研究を推進していきたい。さらにあらたに4診療科合同のSLE、血管炎症候群のレジストリー研究を立ち上げ（UNION試験）、埼玉医科大学の臨床研究の質向上へ寄与したい。

2．8）腎・高血圧内科

1．構成員

前嶋　明人（MAESHIMA, Akito）：教授：運営責任者：診療部長、研究主任、教育副主任：代表指導教員（大学院）：間質性腎炎、急性腎障害、膠原病、血管炎：博士（医学）
小川　智也（OGAWA, Tomonari）：教授：診療副部長、教育副主任、血液浄化センター長：指導教員（大学院）：腎不全、血液浄化療法：博士（医学）
田山　陽資（TAYAMA, Yosuke）：非常勤講師（派遣中）：博士（医学）
清水　泰輔（SHIMIZU, Taisuke）：准教授：診療副部長、外来医長、研究副主任、教育副主任：大学院教員（大学院）：水電解質異常、腎不全：博士（医学）
岩下　山連（IWASHITA, Takatsugu）：非常勤講師（派遣中）
岩永　みずき（IWANAGA, Mizuki）：非常勤（派遣中）
原　宏明（HARA, Hiroaki）：非常勤（派遣中）：高血圧、栄養学：博士（医学）
岡崎　晋平（OKAZAKI, Shinpei）：非常勤（派遣中）
肥田　徹（HIDA, Toru）：非常勤（派遣中）
高橋　駿介（TAKAHASHI, Shunsuke）：講師：診療副部長、医局長、教育主任：急性腎障害、膠原病：博士（医学）
岡田　麻里（SHIMIZU, Taisuke）：一般大学院生：腎炎、血液浄化
小西　良美（OKADA, Yoshimi）：非常勤（派遣中）
塩田　裕也（SHIODA, Yuya）：助教：病棟長
安田　邦彦（YASUDA, Kunihiko）：非常勤（派遣中）
山本　亮（YAMAMOTO, Ryo）：助教：研修医長、診療医員：腹膜透析
河合　雄一郎（KAWAI, Yuichiro）：助教：（時短）：原発性アルドステロン症
小川　公己（OGAWA, Koki）：助教（社会人大学院）
廣瀬　賢人（HIROSE, Kento）：助教：（時短）
中村　裕美子（NAKAMURA, Yumiko）：助教：（時短）：教育副主任
佐藤　真理子（SATO, Mariko）：助教（社会人大学院）：妊娠高血圧症候群
岡本　茉樹（OKAMOTO, Maki）：助教：（時短）
関口　桃子（SEKIGUCHI, Momoko）：助教（社会人大学院）
濱田　隆行（HAMADA, Takayuki）：助教（社会人大学院）
阿部　衣里香（SAWADA, Erika）：助教
安井　温子（YASUI, Atsuko）：助教
大澤　俊介（OSAWA, Shunsuke）：助教
岩井　孝憲（IWAI, Takanori）：助教
新井田　苑佳（NIIDA, Sonoka）：専攻医
三田　桂那子（MITA, Kanako）：専攻医
森本　浩太（MORIMOTO, Kota）：専攻医
森屋　玲爾（MORIYA, Reiji）：専攻医
柳田　哲志（YANAGIDA, Satoshi）：専攻医
青山　明弘（AOYAMA, Akihiro）：専攻医
磯貝　英里佳（ISOGAI, Erika）：専攻医
白石　貴之（SHIRAISHI, Takayuki）：専攻医
田中　亮多（TANAKA, Ryouta）：専攻医
大澤　拓也（OSAWA, Takuya）：専攻医
工藤　文香（KUDO, Ayaka）：専攻医
佐野　文香（SANO, Ayaka）：専攻医
篠原　綾佑（SHINOHARA, Ryosuke）：専攻医
徳田　結子（TOKUDA, Yuiko）：専攻医
永田　ひなの（NAGATA, Hinano）：専攻医
長谷川　元（HASEGAWA, Hajime）：特任教授：指導教員（大学院）：腎生理学、多発性嚢胞腎、高血圧：博士（医学）
小野　裕子（ONO, Yuko）：客員教授：腎組織病理学：博士（医学）
深澤　瑞也（FUKAZAWA, Mizuya）：客員教授：泌尿器科学、アクセス手術、腹膜透析：博士（医学）
小暮　裕太（KOGURE, Yuta）：非常勤：多発性嚢胞腎
佐野　達郎（SANO, Tatsuro）：非常勤：アクセス手術
黒澤　明（KUROSAWA, Akira）：非常勤講師：博士（医学）
寺尾　政昭（TERAO, Masaaki）：非常勤講師：博士（医学）
金子　修（KANEKO, Osamu）：非常勤
御手洗　哲也（MITARAI, Tetsuya）：客員教授・名誉教授：糸球体病理学：博士（医学）
松田　昭彦（MATSUDA, Akihiko）：非常勤講師：血液浄化療法、腹膜透析：博士（医学）
吉川　賢（KIKKAWA, Masaru）：非常勤講師
野入　千絵（NOIRI, Chie）：研究医員：博士（医学）

関本　綾子（HOSHI, Ayako）：研究医員
羽田野　実（HATANO, Minoru）：研究医員
佐藤　紗映子（SATO, Saeko）：研究医員：糖尿病：博士（医学）
永山　泉（NAGAYAMA, Izumi）：研究医員：急性腎障害：博士（医学）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

当学科では、卒前教育では「腎臓内科学全般の基礎知識を身につけさせ、併せて知的好奇心を喚起すること」を目標として掲げ、期研修医教育では「①内科全般あるいは臨床医学全般に関わる基本スキルの修得、②論理的な内科診断法の修得、③医療安全と多職種医療連携に対する意識の向上」を重視して指導にあたっている。クリニカル・クラークシップでは、数年前から参加型、見学型中心のカリキュラムへ切り替えている。

2-2. 教育実績（講義担当）

【卒前教育】卒前教育として、当科は医学部、保健医療学部の講義、実習を担当している。講義では M2 の調節系ユニットで 3 コマ（長谷川)、M3 の腎泌ユニットで 8 コマ（長谷川 4、前嶋 4)、M6 の内科総論で 2 コマ（長谷川）を担当し、試験問題作問も担当している。

実習では pre-CC を担当し、また CC-1 では 3-4 名 2 週間 20 グループを受け入れ、CC-2, 3 も 3 人ずつ 5 グループを受け入れている。当科での卒前教育実務は中村裕美子　助教（教育副主任）に担当して頂き、実習の円滑な進行に配慮している。いずれの実習でも診療チームの一員としての行動を促し、実習前半にクルズスを集中させ、後半の参加型実習の実効性を上げるよう配慮している。

また総合医療センター看護学校で 4 コマの授業を担当し（高橋)、埼玉県立常盤高等学校看護専攻科での授業（長谷川、清水)、川越市医師会看護専門学校での授業（小川智也）も担当している。

【卒後教育】当科では初期研修医の指導には各診療チームを中心に全員で行い、特定の指導医の経験、スキルによる指導の偏りを防いでいる。また指導内容の均等化を図り、救急対応や基本手技を確実に修得させることに加え各指導医の負担軽減をも考慮し、当科独自の多数の研修医クルズスを毎月実施している。内容は以下の通りである。

① AKI の基礎と臨床：前嶋教授
② 体外循環療法の基本（種類と導入時のポイント)：小川(智)教授
③ プレゼンテーション・スキル：塩田助教（病棟長）
④ 慢性腎不全に関して：河合助教
⑤ 腹膜透析の基本：清水講師

2-3. 達成度評価

当科で実施しているアンケート結果、及び大学から公表されている学生アンケートなどからは、当科の実習は概ね好評を得ているものと考えている。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育は、M4、M5、M6 年生の多くの学生実習を受け入れているが、座学はできるだけ減らし、診療チームの一員として外来診療や手術見学に参加し、診療参加型実習を実践する

研修医教育では、研修医クルズスや診療チームカンファレンス（毎日)、病棟カンファレンス（週 1 回)、病棟回診を通じて、「 内科全般に関わる基本スキル」「 論理的な内科診断法」などを習得できるよう努める。

内科専門医の資格取得に向けては、オンライン症例登録・評価システム（J-OSLER）を利用した「経験症例の登録」「病歴要約の作成」「学会発表」などが必要である。これらの要求に対応できるよう専攻医教育担当を配置し、効率的な指導体制を整える。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当学科では、①創造性のある、客観的視野を持った臨床医の育成に資すること、②現在及び近未来の腎疾患臨床に貢献すること、の 2 点を研究活動の主眼に据えている。臨床上の諸問題を自ら解決しうる創造性を持ち、論理的かつ科学的な臨床を行いうる医師の育成には研究の経験が必要かつ有益であるとの信念のもと、当学科構成員にはそれぞれ個別の研究テーマを持って研究を行い、英文原著の発表に努力を傾注すること、その結果として出来る限り学位を取得すること、競争的研究資金の獲得を意識していくこと、また大学院進学を積極的に推進すること、を指導原則としている。

テーマの選定に当たっては進行性腎障害の進展抑制を共通目標としながら、教室全体としての研究テーマの多様性維持や、臨床への貢献度の高い研究テーマを選定するよう心がけている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

25 年度、当学科に所属する大学院生は以下の 5 名であった。

岡田　麻里（一般大学院生）
佐藤　真理子（社会人大学院生）
小川　公己（社会人大学院生）
関口　桃子（社会人大学院生）
濱田　隆行（社会人大学院生）

<u>基礎研究</u>

基礎研究ではモデル動物を用いた解析が中心で、In vivo 実験は第 1 研究棟で行い、解析を第 2 研究棟内の当学科

研究室で行っている。

(1) Doxycycline 誘導 Histone 2B-GFP マウスを用いた腎幹細胞老化メカニズムの解明
研究担当者：高橋　駿介　講師

(2) 急性腎障害における新規バイオマーカーとしてのフォリスタチン関連蛋白の有用性に関する基礎的検討
研究担当者：岡田　麻里　一般大学院生

(3) 培養尿細管細胞を用いた尿細管老化メカニズムの解明
研究担当者：岡田　麻里　一般大学院生

臨床研究

(1) 妊娠高血圧症候群(HDP)への腎尿細管・間質障害の関与の検討
研究担当者：佐藤 真理子 助教、社会人大学院生

(2) 線維化関連因子である DKK-3 の急性腎障害バイオマーカーとしての意義
研究担当者：関口　桃子 助教、社会人大学院生

(3) ストレス応答性サイトカイン GDF-15 の急性腎障害時の発現変化に関する解析
研究担当者：濱田　隆行 助教、社会人大学院生

(4) 機械学習（Ai）を用いた CKD 予後予測、病態進展寄与因子の解析（NEC ソリューションズとの共同研究）
研究担当者：小川　公己　助教

(5) 尿中ウロモジュリンの臨床的意義に関する研究
研究担当者：岩下　山連　助教

(6) 進行性腎障害に与える尿酸代謝異常の関与と治療適応に関する解析
研究担当者：中村　裕美子 助教

(7) 遺伝性多発性嚢胞腎(ADPKD)の腎障害進展に関する臨床的パラメーターに関する研究
研究担当者：小暮　裕太 研究医員

(8) 透析患者におけるα1-microglobulin 除去率が生存・合併症予後に与える影響の検討
研究担当者：小川智也

(9) 透析患者における経皮的血管拡張術（PTA）時の疼痛管理に対する選択的皮神経ブロックの有効性の検討
研究担当者：清水泰輔

(10) 透透析患者における経皮的血管拡張術（PTA）時の疼痛管理に対する選択的皮神経ブロックの最適化の検討
研究担当者：岡本茉樹

日本腎臓学会学術総会、日本透析医学会学術総会、日本高血圧学会総会、高血圧関連疾患モデル学会、米国腎臓学会年次集会、欧州腎臓学会総会などの国内外の学会や研究会で成果発表を行った。

3-3. 達成度評価

当学科構成員に占める学位取得者の割合、学位取得希望者の割合はそれぞれ上昇しており、各自が独自のテーマを持つことは診療における専門領域を確立することにもつながっている。

3-4. 次年度改善計画

研究は単なる「論文作成」ではなく、臨床力を高めるための重要なステップと考える。仮説を立て、検証し、論を導くプロセスは、論理的思考力が鍛えられるため、日常臨床での問題解決能力を高める。また、文献を読み、データをまとめ、発表する経験は、情報を集め・整理し・伝える力が向上するため、患者への病状説明、他職種とのコミュニケーションにも役立つ。以上の理由から、今後も全ての教室員に学位取得を奨励する。教室員一人ひとりの興味や関心に応じた研究活動を積極的に支援し、ヒト検体（血液、尿、腎生検組織標本）を用いた臨床研究のテーマをさらに発展させる。また、基礎研究分野では「腎尿細管の再生機序」「腎疾患の活動性（重症度）を反映する新規バイオーマーカーの探索」「腎臓の老化メカニズムの解明」などの重要課題に取り組み、医療の向上に繋がる基礎的知見を得ることを目指す。

４．診療

感染症の拡大が強く影響した 2024 年度と比較して、入院・外来ともに重症患者や高密度な診療を必要とする症例の紹介が増え、症例数の増加に対して診療効率が顕著に向上した。特に血液透析分野ではこの傾向が顕著であった。当科独自の連携体制が効果を発揮し、急性期治療や特殊治療後の迅速な転院が可能となっており、これが紹介症例の診療密度向上と入院期間の短縮の両立に大きく貢献していると考えられる。担当領域は、原発性および二次性腎疾患、腎不全・透析療法、シャント手術、腎移植など多岐にわたり、これらの分野におけるカバー範囲は 2025 年度も引き続き変わらなかった。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県慢性腎臓病対策協議会　代表：長谷川元
埼玉県糖尿病対策推進会議　幹事：長谷川元
埼玉県疾病対策協議会　委員：長谷川元
埼玉県指定難病審査会　委員：長谷川元
埼玉県医療事故調査専門委員　長谷川元
埼玉県指定難病審査専門委員　前嶋明人

さいたま市指定難病審査専門委員　前嶋明人
埼玉県災害時透析医療確保マニュアル検討委員、第３ブロック長：小川智也

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

学術誌編集委員

Frontiers in Nephrology, Associate Editor：前嶋明人
Scientifica, Editorial Board：前嶋明人
Progress in Stem Cell, Editorial Board：前嶋明人
日本透析医学会会誌　編集委員長：小川智也
日本サイコネフロロジー学会誌　編集委員長：小川智也
Journal of Vascular Access、Editorial Board：小川智也
Fluid Management Renaissance　長谷川元

学術誌査読委員：

Magnesium Res 長谷川元
Tohoku J Exp Med 長谷川元
Clin Exp Nephrol　長谷川元、前嶋明人、小川智也
Clin Exp Nephrol Case Rep　長谷川 元、前嶋明人、小川智也
Internal Medicine　前嶋明人
Frontiers in Nephrology 前嶋明人
Kidney International 前嶋明人
Am J Kid Dis 前嶋明人
Signal Transduction and Targeted Therapy　前嶋明人
Scientific Reports　前嶋明人、小川智也
BMC Nephrology　前嶋明人、小川智也
J Vasc Access　小川智也
Renal Replacement Ther　小川智也
Journal of Artificial Organs 小川智也
ASAIO journal　小川智也
Therapeutic Apheresis and Dialysis　小川智也
Renal Failure　小川智也
Hemodialysis International　小川智也

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本腎臓病協会埼玉県支部　代表　長谷川元
日本腎臓学会　評議員：長谷川元、前嶋明人、小川智也
日本透析医学会　理事：小川智也　評議員：清水泰輔
日本リウマチ学会　評議員：前嶋明人
日本内科学会専門医制度審議会　2025 年度問題作成委員：前嶋明人
日本臨床生理学会　評議員：長谷川元
高血圧関連疾患モデル学会　理事：長谷川元
日本医工学治療学会　理事：小川智也
日本アフェレーシス学会　評議員：小川智也
日本急性血液浄化学会　理事：小川智也
日本腹膜透析医学会　評議員：小川智也
日本人工臓器学会　評議員：小川智也
日本透析アクセス医学会　理事：小川智也　評議員：清水泰輔
日本 HDF 医学会　評議員：小川智也
日本在宅血液透析学会　理事長：小川智也
日本透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会　評議員：小川智也
日本サイコネフロロジー学会　副理事長：小川智也
日本腎・血液浄化 AI 学会　理事：小川智也　評議員：小川公己
日本腎不全合併症医学会　理事：小川智也
日本透析医学会 総務委員会　副委員長：小川智也
日本透析医学会 総務委員会　書籍発行運営委員会　委員長：小川智也
日本透析医学会 編集委員会　副委員長：小川智也
日本透析医学会 編集委員会　和文誌編集委員会　委員長：小川智也
日本透析医学会 学術委員会　血液浄化療法の機能・効率に関する小委員会　副委員長：小川智也
日本透析医学会 専門医制度委員会　委員：小川智也
日本透析医学会 専門医制度委員会　研修プログラム小委員会　委員長：小川智也
日本透析医学会 学術委員会　Green Dialysis に関する検討委員会　委員：小川智也
日本透析医学会 学術委員会学術専門部小委員会委員：小川智也
日本透析医学会 学術委員会ガイドライン手順書作成 WG 委員：小川智也
日本透析医学会 総務委員会 HP・電算機小委員会委員：小川智也

日本透析医学会 統計調査委員会地域委員：小川智也
日本アフェレシス学会 認定制度委員会副委員長：小川智也
日本透析医学会 慢性腎臓病に伴う貧血治療のガイドライン改訂 WG 委員：清水泰輔
氷川フォーラム　代表幹事：長谷川元　世話人：前嶋明人
関東腎研究会　代表幹事：長谷川元　事務局：前嶋明人
腎と妊娠研究会　理事、研究会事務局長：長谷川元、事務局：佐藤真理子
埼玉体液カンファレンス　代表世話人：長谷川元
埼玉透析医学会　幹事：前嶋明人、小川智也、監事：長谷川元
埼玉腹膜透析研究会　会長：小川智也　世話人：清水泰輔、山本亮
埼玉アクセス研究会　副会長：小川智也　事務局長：清水泰輔
腎間質障害研究会　幹事：長谷川元
臨床体液研究会　世話人：長谷川元
腎臓病と栄誉・代謝・食事フォーラム　世話人：長谷川元
日本透析機能評価研究会　理事：小川智也
日本腎不全栄養研究会　幹事：小川智也
日本ハイパフォーマンスメンブレン研究会　プログラム委員：小川智也
バスキュラーアクセス超音波研究会　世話人：小川智也
日本クリアランスギャップ研究会　幹事：小川智也、清水泰輔
埼玉サイコネフロロジー研究会　世話人：小川智也
城北腎疾患フォーラム　世話人：小川智也
埼玉南西部透析懇話会　世話人：小川智也

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1: Isaka Y, Sakaguchi Y, Shinzawa M, Maruyama S, Sakaguchi M, Hayashi H, Kaida Y, Goto S, Tsukamoto T, Maeshima A, Ikeda Y, Sakai N, Sawa N, Furuichi K, Yamagata K, Wada T, Shibagaki Y, Hiromura K. Rituximab for Relapsing Nephrotic Syndrome in Adults: A Randomized Clinical Trial. **JAMA**. 2025 Dec 9;334(22):2011-2019.

2: Hara H, Takayanagi K, Shimizu T, Iwashita T, Ikari A, Maeshima A, Hasegawa H. Possible involvement of up-regulated salt-dependent glucose transporter-5 (SGLT5) in high-fructose diet-induced hypertension. **Hypertens Res**. 2025 Mar;48(3):1068-1079.

3: Shimizu T, Ogawa T, Sano T, Hida T, Seo A, Abe N, Tohara T, Takahashi S, Maeshima A, Hasegawa H. The efficacy of ultrasound-guided selective cutaneous nerve block during percutaneous transluminal angioplasty for radiocephalic arteriovenous fistulas. **J Vasc Access**. 2026 Mar;27(2):676-687.

4: Abe E, Kawai Y, Sato M, Shimizu T, Ogawa T, Maeshima A, Hasegawa H. Multiple dyselectrolytemia in a patient with alcohol use disorder (AUD). **CEN Case Rep**.2026 Feb 16;15(2):53.

5: Okamoto M, Shimizu T, Sato M, Kijima S, Era S, Iwashita T, Kikuchi A, Takai Y, Maeshima A, Hasegawa H, Ogawa T. Clinical Course and Considerations of a Stage G4 Chronic Kidney Disease Patient Who Successfully Initiated Dialysis During Pregnancy and Discontinued It Postpartum. **Am J Case Rep**. 2026 Jan 20;27:e949709.

6: Mita K, Takahashi S, Yanagida S, Aoyama A, Shiraishi T, Hamada T, Nakamura Y, Sato M, Hirose K, Yamamoto R, Shioda Y, Takayanagi K, Nagayama I, Ono Y, Hasegawa H, Maeshima A. Two Cases of Chronic Tubular Necrosis Presenting as Fanconi Syndrome Induced by Red Yeast Rice Choleste-Help. **Diagnostics** (Basel). 2025 Jul 6;15(13):1722.

7: Nakamura Y, Yamamoto R, Shioda Y, Iwashita T, Shimizu T, Maeshima A, Hasegawa H, Ogawa T. Ceftriaxone encephalopathy in a very elderly dialysis patient. **CEN Case Rep**. 2025 Jun;14(3):312-317.

8: Takahashi S, Nagao N, Yoshida K, Hayashi R, Hayashi S, Takei Y, Furukata S, Arai M, Takara K, Takahashi K, Henmi N, Maeshima A. Tubulointerstitial nephritis with uveitis (TINU) syndrome following COVID-19 vaccination in an elderly patient: a case report. **CEN Case Rep**. 2026 Jan 21;15(1):28.

【総数：原著論文 8 件、学会発表 40 件】

6-2. 獲得研究費

文部科学省科学研究費補助金（基盤 C）課題番号 24K11393（研究代表者：前嶋明人）468 万円
「腎幹細胞活性化因子による加齢腎の再生」　2024 年度-2026 年度
文部科学省科学研究費補助金（基盤 C）課題番号 24K14719（研究分担者：前嶋明人）50 万円
「IL-6-Fyn-オートファジー経路は糖尿病関連サルコペニアと糖尿病性腎臓病をつなぐか？」2024 年度-2026 年度
文部科学省科学研究費補助金（若手研究）課題番号 25K19501（研究代表者：高橋駿介）468 万円
「AKI to CKD transition におけるアクチビンの関与と治療介入因子としての可能性の解明」2025 年度-2027 年度
文部科学省科学研究費補助金（基盤 C）課題番号 22K10424（研究分担者：小川智也）15 万円
「CKD 医療従事者のメンタルケアスキル向上のための遠隔教育・支援システムの開発」2022 年度-2026 年度

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 27 回氷川フォーラム・代表幹事 長谷川元（2025 年 5 月 10 日、大宮）
第 28 回氷川フォーラム・代表幹事 長谷川元（2025 年 11 月 15 日　Web 開催）
第 54 回関東腎研究会・代表幹事：長谷川元（2026 年 1 月 17 日、東京）
第 35 回腎と妊娠研究会・理事・研究会事務局 長谷川元（2026 年 3 月 7 日　宇都宮市）
第 27 回日本在宅血液透析学会学術集会総会　大会長　小川智也（2025 年 9 月 6 日 7 日　川越）
第 16 回埼玉アクセス研究会　事務局：小川智也　清水泰輔（2025 年 7 月 20 日　川越）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

研究に関しては、昨年度設定した目標に基づく学位取得の促進が達成されている。大学院生への指導強化と順調な学位取得が進んでおり、進行中の研究も目下論文作成投稿中である。卒前教育については、学内外の講義や授業の担当、実習受け入れ、試験問題作成などを通じて所定の役割を果たしたと認識している。卒後教育においては、チームワークを重視し、研修医一人ひとりへの指導を多角的かつ平等に行うよう意識している。今年度も 60 名以上のローテーション希望者があり、一定の成果を上げていると考えている。診療面では、COVID-19 の影響で初診患者数が回復していないものの、急性期疾患を中心に病棟運営は順調に進んでいる。当科は急性期疾患を中心に診療を行い、その成果は診療、教育、研究すべてに反映されるため、これまで築いてきた広範な連携先との協力関係を継続・発展させ、さらなる診療成果の向上を目指している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育活動においては、学生に対する臨床経験を一層充実させることを目指し、教育内容を強化していく。研究面では、研究の成果をより多くの学会で発表し、質の高い原著論文を学術誌に掲載することを目標に掲げ、研究活動の深化を図る。診療の分野では、医局の作業環境を改善し、スタッフの確保と育成に注力するとともに、引き続き優れた腎臓病治療を提供するための体制づくりを進める。

2．9）感染症科・感染制御科

１．構成員

塚田 訓久（TSUKADA, Kunihisa）：教授：運営責任者：診療科長：感染症学：博士
小野 大輔（ONO, Daisuke）：講師：診療副科長：研究主任：指導教員（大学院）：感染症学：博士
川村 隆之（KAWAMURA, Takayuki）：助教：教育主任
川村 繭子（KAWAMURA, Mayuko）：助教
小川　薫（OGAWA, Kaoru）：助教
岡 秀昭（OKA, Hideaki）：教授（兼担：総合診療内科所属）：運営責任者：診療科長：感染症学：博士
三村 一行（MIMURA, Kazuyuki）：准教授（兼担：総合診療内科所属）：感染症学：博士
西田 裕介（NISHIDA, Yusuke）：助教（兼担：総合診療内科所属）：感染症学：博士
大野 秀明（OHNO, Hideaki）：客員教授：感染症学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

感染症はすべての臓器に発症しうるものであり、その理解に当たっては全身的な医学的知識の整理が必要となる。また、微生物学や免疫学など基礎医学的な知識も要求される分野である。感染症学の教育においては単に知識の詰め込みではなく、これら知識を融合させ、臓器や疾患のみでなく個人として広く疾病を俯瞰する能力の習得を目的としながら、感染症分野における医師国家試験レベルを十分クリアできる水準に到達することを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育に関しては、毛呂山キャンパス、日高キャンパスの感染症科・感染制御科と分担して学部教育を担当しているため、詳細はそちらを参照されたい。卒後教育として、研修医を対象に抗菌薬、院内感染対策などに関する講義を行うとともに、病棟の多職種を対象とした HIV 感染症に関する小講義を複数回実施した。大学院教育は総合診療内科、臨床検査医学の院生を対象に行った。

2-3. 達成度評価

分担分野については概ね達成できたと考える。

2-4. 次年度改善計画

令和 8 年度も卒前教育は感染症総論、各論等の講義分担を行い、問題演習も交え確実な知識の習得を目指す。特に、過去の医師国家試験問題を分析し、正答への導き方についての教育を行う。卒後教育においては、主に研修医を対象とする感染症関連の講義やセミナー等に加え、院内の多職種を対象とする小講義もさらに積極的に開催したい。臨床感染症センターとも協力しながら、大学院教育にも積極的に関わりたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

難治性微生物（細菌・真菌・抗酸菌）の病態・病原性・治療についての検討と論文化

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① 多項目自動血球計数装置と有形成分自動分析装置から得られる情報と感染症病態の比較検討（川崎医療福祉大学、当院中央検査部、感染症科/感染制御科との共同研究）
② 血液培養ボトル供給不足の診療行動および臨床アウトカムへの長期的影響の研究（当院中央検査部、感染症科/感染制御科との共同研究）
③ 血液培養陽性検体に対する迅速遺伝子診断システム導入が臨床診療および抗菌薬選択に与える影響の研究（当院中央検査部、感染症科/感染制御科との共同研究）
④ 非結核性抗酸菌症の診断および治療についての後ろ向き研究（感染症科/感染制御科との共同研究）

3-3. 達成度評価

① MRSA 菌血症患者を対象として、抗菌薬治療開始前後における白血球粒度および Cell Population Data（CPD）の変化を後方視的に解析し、初期治療の適切性を早期に判定するための診断モデルを構築、研究成果を国際学会である IDWeek 2025（米国アトランタ）において発表した。現在、これまで得られている他の結果と統合して、論文化を進めている。
② 血液培養ボトル供給不足が診療行動および臨床アウトカムに及ぼす長期的影響について各種指標を後方視的に解析し、供給不足期間前後の変化を時系列的に評価する研究を今後行う予定である。
③ 血液培養陽性検体に対する迅速遺伝子診断システム導入が臨床診療および抗菌薬選択に与える影響について、各種指標を後方視的に解析し、その有用性と診療上の意義を評価することを目的とした研究を、今後実施する予定である。
④ 当院で外来診療および入院診療を行った NTM 症患者を対象として、患者背景、原因微生物、検査所見、感染臓器、治療内容、治療期間、予後などを後方視的に解析し、NTM 症における最適な診断法および治療法について検討した。現在、その研究成果をまとめた論文を投稿中である。

研究実績から国際学会で発表した点や複数の研究を開始できた点、研究内容を論文化し投稿した点で順調に活動できた。以上より、本年度の目標については十分に達成できたと評価する。

3-4. 次年度改善計画

これまで得られたデータの解析に追加検討も加えて、各種研究から得られた知見の論文化を進めていく。難治性感染

症やHIV感染症についての新しい研究テーマについても検討したうえで、研究を積極的に実施していきたい。

４．診療

感染症科・感染制御科は、外来・入院診療（COVID-19診療を含む）、感染症コンサルテーション、感染症科カンファレンス（週5回）、抗菌薬適正使用ラウンド（週2回）などを総合診療科とともに行っている。令和7年度も引き続き総合診療内科と合同で外来・入院診療、感染症コンサルテーションを担当するとともに、HIV感染症や抗酸菌感染症の専門外来など診療・教育体制のさらなる充実を図る予定である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

- 川越市感染症審査協議会委員長（川村／塚田）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

- 日本内科学会英文誌（Internal Medicine）編集委員（大野）
- 日本感染症教育研究会（IDATEN）メールマガジン（KANSEN JOURNAL）編集委員（小野）
- 学会誌査読10件（小野）
- 抗HIV治療ガイドライン2026年3月版 編集委員（塚田）
- 2026年改訂版 感染性心内膜炎の予防と治療に関するガイドライン協力員（川村）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

- 日本感染症学会評議員（塚田・大野）
- 日本感染症学会専門医試験委員会委員（塚田）
- 日本エイズ学会認定医制度準備委員会委員（塚田）
- 日本医真菌学会代議員・教育委員会副委員長・用語委員（大野）
- 日本臨床微生物学会評議員（大野）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

（論文）

① Shirai A, Ono D, Mimura K, Yamamoto K, Kawamura T, Nozaki Y, Tanaka S, Yamamoto M, Ohno H, Tsukada K, Oka H. Meningitis caused by *Streptococcus pyogenes* triggered by malignant otitis externa: A case report. IDCases. 2025 Apr 1:40:e02214.

② Ogawa M, Suzuki Y, Nishida Y, Ono D, Kataoka H, Takeshita K. Impact of Immunosuppression on Immune Cell Dynamics in COVID-19: A Serial Comparison of Leukocyte Data in Healthy and Immunocompromised Patients Before and After Infection. J Clin Med. 2025 May 6;14(9):3223.

③ Warecki BA, Tomatis PE, Mojica MF, Bethel CR, Rodríguez Saravia M, Drusin SI, Ono D, Bahr G, Papp-Wallace K, Tamma PD, Moreno DM, Mahler G, Bonomo RA, Vila AJ. Cefiderocol ″under siege″? Understanding the rise of NDM-mediated resistance to novel agents. Chem Sci. 2025 Jun 3;16(27):12519-12533.

④ Nishida Y, Ono D, Kawamura M, Kawamura T, Mimura K, Fukaura H, Ebata E, Koyama S, Ebihara Y, Oka H. Disseminated gonococcal infection developing two days after initial eculizumab administration in a patient with neuromyelitis optica spectrum disorder: A case report and literature review. Journal of Infection and Chemotherapy. 2025; 31 (9) :102782.

⑤ Kawamura M, Ono D(CO), Kawamura T, Mimura K, Ebata E, Chang B, Akeda Y, Yoshitake A, Mitsutake K, Oka H: A case of infectious endocarditis and vertebral discitis caused by Streptococcus pneumoniae serotype 23A. J Infect Chemother. 2025 Aug;31(8):102749.

⑥ Ono D, Mimura K(CO), Watanabe Y, Ebata E, Yamamoto K, Nishida Y, Suzuki Y, Ogawa M, Fukuda S, Tsukada K, Oka H, Takeshita K: Short Supply-Driven Modifications to Blood Culture Practice and Their Clinical Impact: A Single-Center Time-Series Study. Cureus. 2025 Jul 22;17(7):e88508.

⑦ Katayama M, Ono D(CO), Kawamura T, Kawamura M, Nishida Y, Mimura K, Sasaki K, Kato Y, Oka H: Infectious aortic aneurysm caused by Streptococcus pneumoniae serotype 10: A case report. IDCases. 2025 Nov 16;42:e02432.

学会発表（国内）

⑧ 白井絢子，西田裕介，岩田啓太郎，河合夏美，長谷川哲平，佐藤央基，川村繭子，川村隆之，岡 秀昭，塚田訓久．非拠点病院の総合診療内科におけるHIV 診療の現状．第39回日本エイズ学術集会・総会．2025年12月．熊本．

学会発表（国外）

⑨ Ono Daisuke, Nishida Yusuke, Mimura Kazuyuki, Kawamura Takayuki, Oka Hideaki, et al. Neutrophil-related Cell Population Data as an Immediate Biomarker for the Assessment of Therapeutic Response in Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus Bacteremia. IDWeek 2025 (Infectious Diseases Society of America Week). 2025年10月, Atlanta, GA, USA.

著書

⑩ 川村隆之，三村一行．「発熱診療プラチナマニュアル」2025.メディカル・サイエンス・インターナショナル.

【総数：論文 7件、学会発表 9件、著書 7件】

6-2. 獲得研究費

競争的研究費：

厚生労働科学研究費（エイズ対策政策研究事業）（分担研究）　1 件

AMED 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業（分担研究）　1 件

奨学寄附金：1 社

6-3. 受賞

小野大輔：令和 7 年度 埼玉医科大学医師会　研究奨励賞

小野大輔：令和 7 年度 埼玉医科大学医学会 国際学会参加支援グラント

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 7 年度は年度途中に川村隆之助教が関連病院に異動となったため人員配置は前年度より厳しくなったが、総合診療内科との引き続きの協力体制のもと、充実した外来・入院診療体制を維持できていると考えている。抗酸菌症（結核・非結核性抗酸菌症）および HIV 感染症専門外来について、他院からの紹介症例の増加傾向は前年度同様である。研究に関しては、他施設との複数の共同研究に加えて、自施設の他科との共同研究体制も充実しつつあり、今後これらを更なる発展させていく。教育に関しては、3 キャンパスでの分担の形となっており、担当分に関しては職責を全うできたと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

当科は以前より総合診療内科と協力体制のもとで業務を行っている。令和 8 年度中には HIV 診療拠点病院として登録される見込みであり、紹介症例がさらに増加することが見込まれる。COVID-19 が 5 類感染症の位置づけとなってからも市中での流行や院内での散発的なアウトブレイクが続いているほか、麻疹の国内流行や繰り返される新興再興感染症の報道など、感染症診療に対する高い社会的ニーズは引き続き存在すると考えられる。地域医療の中核となる大規模専門医療機関としての当院の役割を考慮し、外来・入院診療のさらなる拡充に努めるとともに、抗菌薬適正使用に関する地域医療機関の支援や感染症専門医を志す若いスタッフの指導などにも引き続き尽力したい。

2．10）総合診療内科

１．構成員

岡　秀昭　　（おか　ひであき　Hideaki Oka）：
　　教授：運営責任者：診療科長：代表指導教員（大学院）：感染症、HIV、総合診療：博士
三村　一行　（みむら　かずゆき　Kazuyuki Mimura）：
　　准教授：副診療科長：指導教員（大学院）：教育主任：感染症、総合診療：博士
西田　裕介　（にしだ　ゆうすけ　Yusuke Nishida）：助教：研究主任：指導教員（大学院）：博士
福井　康貴　（ふくい　やすたか　Yasutaka Fukui）：助教
山下　裕敬　（やました　ひろたか　Hirotaka Yamashita）：助教
片山　理智　（かたやま　まさのり　Masanori Katayama）：助教
佐藤　央基　（さとう　おおき　Ooki Sato）：助教
白井　絢子　（しらい　あやこ　Ayako Sirai）：助教
河合　夏美　（かわい　なつみ　Natsumi Kawai）：助教
長谷川　哲平（はせがわ　てっぺい　Teppei Hasegawa）：助教
岩田　啓太郎　（いわた　けいたろう　Keitarou Iwata）：助教
本多　周次郎　（ほんだ　しゅうじろう　Shuzirou Honda）：助教
落合　佑典　（おちあい　ゆうすけ　Yuusuke Otiai）：助教、非常勤医師（令和 7 年 10 月 1 日～）
浅井　緋花里（あさい　ひかり　Hikari Asai）：非常勤医師
坂本　壮　　（さかもと　そう　Sou Sakamoto）：非常勤講師、救急医学、集中治療、総合診療、博士
金澤　晶雄　（かなざわ　あきお　Akio Kanazawa）：非常勤医師
山本　慧　　（やまもと　けい　Kei Yamamoto）：非常勤医師、大学院生

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では感染症を中心とした臓器非特異的な内科診療を行い､感染症分野の高いサブスペシャリティを有した総合内科専門医や感染症専門医を養成することを目的としている。そのために院内・院外からの急性熱性疾患や不明熱症例、感染症コンサルテーション症例の診療を通して、医学部生および初期研修医に対してプライマリケア領域および感染症領域に関する教育を、講義（アーカイブを含む）やベッド・サイド・ティーチング、カンファレンス等を通じて行うことを目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、4 年生感染ユニット（岡、三村）である。
その他、卒前教育では共用試験臨床実習前 OSCE 評価者・補助者（三村、白井、岩田)、共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（三村）を担当した。

卒後教育に関しては、当科にローテーションした 80 人以上の初期研修医と専攻医 2 人（3 年目：岩田、本多）の研修を行っている。また内科専門医機構認定内科専門医を 1 人（長谷川）が、日本感染症学会感染症専門医を 3 人（西田、佐藤、白井)、日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医を 1 人（長谷川)、Infection Control Doctor（ICD）を 1 人（福井）が取得した。

大学院教育としては、博士過程 1 人（4 年生：山本）が在籍している。その他、当院看護師の特定行為研修取得に関する指導を 3 人行った（三村)。

2-3. 達成度評価

教育実績から卒後教育に関しては内科専門医や感染症専門医を含む各種専門医取得者を複数名出せた点においては順調に活動できたが、卒前教育に関しては OSCE 評価者や補助者の担当者数が少ないことやローテーションしてくる多数の初期研修医数に対して十分な教育体制が依然として構築ができていないという改善点も認められた。以上より、本年度の目標については十分には達成できなかったと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度の卒前教育に関しては OSCE 評価認定者の増加を、卒後教育に関しては多数のローテーションしてくる初期研修医に対するプライマリケアおよび感染症領域に関する教育（講義、ベッド・サイド・ティーチングを介した OJT、カンファレンス等）の充実させることを目標として活動する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の検査・病態・治療についての検討を中心に研究活動を行った。また、大学院生の学位論文として cell population data の研究について、海外学会での発表と論文化を進めている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① 多項目自動血球計数装置と有形成分自動分析装置から得られる情報と感染症病態の比較検討（川崎医療福祉大学、当院中央検査部、感染症科/感染制御科との共同研究）
②血液培養ボトル供給不足の診療行動および臨床アウトカムへの長期的影響の研究（当院中央検査部、感染症科/感染制御科との共同研究）

③血液培養陽性検体に対する迅速遺伝子診断システム導入が臨床診療および抗菌薬選択に与える影響の研究(当院中央検査部、感染症科/感染制御科との共同研究)
④非結核性抗酸菌症の診断および治療についての後ろ向き研究（感染症科/感染制御科との共同研究）

3-3. 達成度評価

①MRSA 菌血症患者を対象として、抗菌薬治療開始前後における白血球粒度および Cell Population Data（CPD）の変化を後方視的に解析し、初期治療の適切性を早期に判定するための診断モデルを構築した。その研究成果を国際学会である IDWeek 2025（米国アトランタ）において発表した。現在、これまで得られている他の結果と統合して、論文化を進めている。
②血液培養ボトル供給不足が診療行動および臨床アウトカムに及ぼす長期的影響について各種指標を後方視的に解析し、供給不足期間前後の変化を時系列的に評価する研究を今後行う予定である。
③血液培養陽性検体に対する迅速遺伝子診断システム導入が臨床診療および抗菌薬選択に与える影響について､各種指標を後方視的に解析し、その有用性と診療上の意義を評価することを目的とした研究を、今後実施する予定である。
④当院で外来診療および入院診療を行った NTM 症患者を対象として、患者背景、原因微生物、検査所見、感染臓器、治療内容、治療期間、予後などを後方視的に解析し、NTM 症における最適な診断法および治療法について検討した。現在、その研究成果をまとめた論文を投稿中である。
研究実績から国際学会で発表した点や複数の研究を開始できた点､研究内容を論文化し投稿した点で順調に活動できた。
以上より、本年度の目標については十分に達成できたと評価する。

3-4. 次年度改善計画

新しく開始した研究テーマに関して得られた新規データの解析､すでに開始している研究テーマの追加検討から得られたデータの解析も踏まえて学会発表や論文化を進めていくことを次年度の目標として掲げ、達成に向けて取り組む。

４．診療

抗菌薬適正使用加算業務、感染症コンサルテーション、外来および院内の不明熱・不明炎症、性感染症や HIV 感染症輸入感染症や抗酸菌感染症などの特殊感染症外来や病棟診療を引き続き充実させていく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2.　学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書・雑誌

① Nishida Y, Ono D, Kawamura M, Kawamura T, Mimura K, Fukaura H, Ebata E, Koyama S, Ebihara Y, Oka H. Disseminated gonococcal infection developing two days after initial eculizumab administration in a patient with neuromyelitis optica spectrum disorder: A case report and literature review. Journal of Infection and Chemotherapy. 2025; 31 (9) :102782.

② Kawamura M, Ono D(CO), Kawamura T, Mimura K, Ebata E, Chang B, Akeda Y, Yoshitake A, Mitsutake K, Oka H: A case of infectious endocarditis and vertebral discitis caused by *Streptococcus pneumoniae* serotype 23A. J Infect Chemother. 2025 Aug;31(8):102749.

③ Ono D, Mimura K(CO), Watanabe Y, Ebata E, Yamamoto K, Nishida Y, Suzuki Y, Ogawa M, Fukuda S, Tsukada K, Oka H, Takeshita K: *Short Supply-Driven Modifications to Blood Culture Practice and Their Clinical Impact: A Single-Center Time-Series Study*. Cureus. 2025 Jul 22;17(7):e88508.

④ Katayama M, Ono D(CO), Kawamura T, Kawamura M, Nishida Y, Mimura K, Sasaki K, Kato Y, Oka H: Infectious aortic aneurysm caused by *Streptococcus pneumoniae* serotype 10: A case report. IDCases. 2025 Nov 16;42:e02432.

学会発表（国内）

⑤パネルディスカッション「CLAPの現在地～今後の展望」. 西田裕介. 第51回日本整形外傷学会学術集会, 2025年6月28日, 横浜.

⑥「MRSA 感染症治療の現在地と課題:治療困難症例への個別化アプローチ」. 小野大輔. 第69回日本ブドウ球菌研究会. 2025年9月6日, 東邦大学.

⑦「当院におけるアルボウイルス感染 5 例の臨床的検討」. 本多 周次郎, 河合 夏美, 長谷川 哲平, 落合 佑典, 片山 理智, 佐藤 央基, 白井 絢子, 川村 繭子, 川村 隆之, 福井 康貴, 西田 祐介, 小野 大輔, 三村 一行, 塚田 訓久, 岡 秀昭. 第 74 回 日本感染症学会 東日本地方会学術集会, 第 72 回 日本化学療法学会 東日本支部総会合同学会. 2025 年 9 月 24 日～26 日.

⑧「非拠点病院の総合診療内科における HIV 診療の現状」. 白井絢子, 西田裕介, 岩田啓太郎, 河合夏美, 長谷川哲平, 佐藤央基, 川村繭子, 川村隆之, 岡 秀昭, 塚田訓久. 第 39 回日本エイズ学術総会・集会, 2025 年 12 月 6 日
学会発表（国外）
⑨Ono Daisuke, Nishida Yusuke, Mimura Kazuyuki, Kawamura Takayuki, Oka Hideaki, et al. Neutrophil-related Cell Population Data as an Immediate Biomarker for the Assessment of Therapeutic Response in Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Bacteremia. IDWeek 2025 (Infectious Diseases Society of America Week). 2025年10月, Atlanta, GA, USA.
著書
⑩川村隆之, 三村一行.「発熱診療プラチナマニュアル」2025.メディカル・サイエンス・インターナショナル.
【総数：論文4件、学会発表 9件、講演13件、著書 5件 】

6-2. 獲得研究費
令和 7 年度 埼玉医科大学医学会 若手国際学会参加支援グラント（西田）

6-3. 受賞
令和 7 年度 埼玉医科大学総合医療センター 優秀指導医賞（岩田）

6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
救急レクチャー・セミナー（院内初期研修医が主な対象。院外講師によるオンライン・対面併用での開催）

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
卒前･卒後教育に関しては医局員の人数は徐々に増えてはいるものの外部連携施設での研修期間中であった医局員や育児のために時短勤務や非常勤勤務であった医局員が複数存在していた影響で､医学部生および初期研修医に対する講義・演習・実習やベッドサイド・ティーチングを含む OJT 教育が不十分であった。大学院教育に関しては順調に研究データが集まっている点は評価できる｡研究に関しては新たなテーマで開始した研究が複数あることや昨年度から継続している研究データの結果を国際学会発表に結び付けられたことは評価できる｡診療に関しては以前から継続している不明熱や不明炎症、梅毒や HIV などの性感染症、マラリアなどの輸入感染症、担癌患者や免疫不全者、外傷患者や移植患者などの感染症に対する診療に関して、外来および入院主治医、コンサルテーション支援に加えて、抗酸菌外来の開始に伴い外来患者数の増加を認めたことは評価できる｡一方で入院患者数は外来患者数の増加と比べて少ないため改善が必要と評価している。その他の事項に関しては複数の専門医や認定医を出せたこと、論文執筆が複数できたこと、若手医師を中心に学会発表や原稿・書籍の執筆も多数行えたことは評価できる。基本学科全体としては 2017 年に新規開設された以降も順調にスタッフは増員され、各種専門医・認定医の取得者も増えてきており、診療および専攻医を中心にした卒後教育については徐々に業務拡大・充実してきていると評価するが、卒前教育および初期研修医に対する卒後教育、研究に対する実績はまだ不十分であるため、これらの充実を図る必要があると評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
卒前教育および初期研修医に対する卒後教育に関しては教育環境を改善し、次年度は OSCE 評価認定者や教育担当者の増加を目標として取り組む。大学院教育に関しては研究内容をまとめ、論文化および学位取得につなげることを次年度の目標として取り組む。研究に関しては新たに始めた研究テーマのデータ取得、これまでに継続していた研究に関しては得られたデータの解析を進めることで学会発表や論文化につなげることを目標として取り組む。診療に関しては HIV 拠点病院化に伴い HIV 感染症の外来および入院患者数の増加が予想されるため、今年度よりも外来および入院診療における患者数の増加を次年度の目標として取り組む。その他の事項に関しては、専門医取得者をさらに増やすこと、総合診療医や感染症専門医が不足している埼玉県内の医療機関への派遣を通して地域医療に貢献することを目標として取り組んでいきたいと考えている。これらの目標達成を通して、新型コロナウイルス感染症パンデミックを経験して感染症分野に強い人材育成が注目を集めている中において、当科が新しい時代の総合診療・感染症分野における診療・教育・研究体制の全国的なロール・モデルとなれることを目的に邁進していきたい。

2．11）消化管外科・一般外科

１．構成員

石田秀行（ISHIDA, Hideyuki）：教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員（大学院）：消化器外科（特に下部消化管外科、胃外科、遺伝性大腸癌、癌化学療法）：博士
辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：教授（兼担）：指導教員（大学院）：腫瘍外科学、外科侵襲学、消化器内視鏡、医学教育：博士
石橋敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：准教授（兼担）：指導教員（大学院）：消化器外科（特に下部消化管外科、癌化学療法）、医学教育：博士
熊谷洋一（KUMAGAI, Youichi）：教授：副診療部長：教育主任：研修医長：指導教員（大学院）：消化器外科（特に食道外科）：博士
松山貴俊（MATSUYAMA, Takatoshi）：准教授：病棟医長：指導教員（大学院）：消化器外科（特に下部消化管外科）：博士
石畝　亨（ISHIGURO, Toru）：准教授：外来医長：消化器外科（食道・胃、癌化学療法）
鈴木興秀（SUZUKI, Okihide）：講師（兼担）：指導教員（大学院）：博士
母里淑子（MORI, Yoshiko）：准教授（兼担）：指導教員（大学院）：博士
近　範泰（CHKA,Noriyasu）：講師：研究主任：指導教員（大学院）：博士
伊藤徹哉（ITO, Tetsuya）：講師：教育副主任：博士
白石壮宏（SIRAISHI,Takehiro）：講師：博士
千代延記道（CHIYONOBU,Norimichi）：助教
齋藤稔史（SAITOU,Toshifumi）：助教：博士
髙岡亜弓（TAKAOKA, Ayumi）：助教：博士
石川博康（ISHIKAWA, Hiroyasu）：助教：博士
杉野　葵（SUGINO,Aoi）：助教
入江直子（IRIE,Naoko）：助教
持木彫人（MOCHIKI, Erito）：客員教授：消化器外科（特に食道・胃外科、腹腔鏡手術、癌化学療法）：博士
中島日出夫（NAKAJIMA, Hideo）：客員准教授：癌化学療法：博士
非常勤講師：全 36 名　非常勤医師：全 3 名

２．教育

主に医学部 5 年生の各グループに対して 2 週間の clinical clerkship(CC)Step1 を行っている。また、5 年 6 年生 CCStep2・3 では、医療チームの一員として、より自覚をもって参加できる 4 週間の臨床実習も行っている。

卒前教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

消化管・一般外科疾患（食道癌、胃癌、大腸癌、炎症性腸疾患、腹部外傷、虫垂炎、鼠径ヘルニアなど）の患者を受け持ち、その病態を理解したうえで手術および周術期管理について学ぶこと。

目標

1）外科的処置の適応を判断し、リスク評価ができる。
2）外科の基本的診療手技を実施できる。
3）基本的な術前術後管理ができる。

2-2. 教育実績（熊谷洋一・伊藤徹哉）

CC 期間中、学生は病棟診療チームの一員となり朝 8 時 30 分からの病棟チーム回診から診療終了時刻まで担当医と行動をともにして、病歴聴取、診察、検査、手術（術前準備から術後管理）、診療記録の記載や電子カルテの使用法、チーム医療のあり方などを指導した。外科総論および消化器･一般外科の知識を確認する問題形式のレポートを提出し、チェックの上返却することでフィードバックを行っている。クルズスは 3 回で、消化器癌のガイドラインに則った診断・治療、鼠径ヘルニアや肛門疾患などの一般外科糸の解説と糸結びの講習を行っている。

2-3. 達成度評価

2 週間を通じて病棟チームの一員として行動することにより、外科医の一日を連日体験することで、当該領域への理解も深まっているものと考えられる。担当患者を決めて診療ガイドラインを参照しながら進行度に応じた治療選択、手術について学び、実際の経過についてプレゼンテーションを行うことで理解が深まったことを確認している。

2-4. 次年度改善計画

今後の実習内容改善の目的で CC 最終日に実際に学生から感想を聞く時間を設けている。当科の実習に対する学生からの反響はある程度満足のいく結果である。

卒後教育

前期研修医が選択で、1 ヶ月単位で当科にて研修を行っている。

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

医師として、当科で診療にあたっている消化管・一般外科疾患（食道癌、胃癌、大腸癌、炎症性腸疾患、腹部外傷、急性虫垂炎、鼠径ヘルニアなど）の患者の受け持ちグループの一員として、その病態を理解した上で手術、周術期管理について学ぶこと。

2-2. 教育実績（熊谷洋一・石畝　亨・松山貴俊）

上級医と共に臨床グループの一員として、朝 8 時 30 分からの病棟回診を行い、受け持ち患者の手術に助手として参加する。病歴聴取、診察、検査、手術（術前準備から術後管理）、診療記録の記載、外科チーム治療について教育する。月曜日朝と水曜日の朝夕のカンファレンスに参加し、受け持ち患者の術前プレゼンテーションを行う。

2-3. 達成度評価

1 ヶ月間にわたり、消化管・一般外科の臨床グループの一員として行動することで、外科医の仕事を理解すると共に、消化管・一般外科領域への理解が深まると考えられる。

2-4. 次年度改善計画

かつては鼠径ヘルニアの術者を経験させていた。近年、鼠径ヘルニアにも腹腔鏡手術が導入され前方アプローチによる鼠径ヘルニア修復術が減少しているため術者を経験させる機会が減少している。可能であれば術者を経験させることで、外科学のやりがいや責任感を学ぶ機会を設けたいと考えている。

大学院教育

1 名の社会人大学院生が研究に従事している。家族性大腸腺腫症の十二指腸病変に対する膵臓温存全十二指腸切除術の経過と予後について解析を行い論文報告した。現在は、食道癌発癌早期の血管新生メカニズムを解明すべく免疫組織学的手法を用い検討を行っている。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

消化管疾患の発生、病態、治療の研究および開発。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

上部消化管グループ、下部消化管グループ、腫瘍学グループ、鏡視下手術グループ、外科感染症グループ等。

3-3. 達成度評価

1.大腸癌の予後予測因子（臨床病理学的因子）の解明
2.進行・再発大腸癌の各種化学療法と臨床的効果予測因子との関係
3.大腸癌における新規癌関連遺伝子の網羅的解析
4.大腸癌化学療法の効果予測因子の研究
5.遺伝性大腸癌（リンチ症候群、家族性大腸腺腫症など）の臨床病理学的検討と遺伝学的解析
6.胃癌の予後予測因子の解明
7.進行胃癌に対する集学的治療の開発
8.食道癌術後合併症のリスク因子の解明
9.消化管疾患に対する超拡大内視鏡（エンドサイト）の有用性
10.高齢者消化器癌手術における適切な術式選択とその妥当性の評価
11.消化器外科領域の腹腔鏡手術の低侵襲性とその評価と新たな手術手技、器具の開発
12.稀な腫瘍（小腸癌、後腹膜腫瘍）の臨床病理学的検討と治療成績
13.家族性大腸腺腫症・潰瘍性大腸炎に対する大腸全摘術の工夫と成績
14.消化器癌の悪性度評価と転移能の研究
15.ICG 蛍光法を用いた食道癌術中の再建臓器の血流評価
16.表在食道癌の血管新生の研究
17.NIM response system による反回神経麻痺予防の研究
18.人工知能(Artificial Intelligence (AI))を用いた手術支援システム構築の探索的研究

上記のいずれの研究にも着手しており、一部では論文化も終了している。

3-4. 次年度改善計画

H17 年度からの新体制となり業績が徐々に結実している。安定した研究環境、研究体制の確立を目指している。低侵襲手術、消化管関連ホルモンの研究を継続している。また、進行大腸癌に対する化学療法の感受性予測因子に関する基礎的研究にも一定の成果を収めている。また、遺伝性大腸癌（家族性大腸腺腫症、リンチ症候群）の基礎的研究にも着手し、リンチ症候群の網羅的スクリーニングを行っている。これらの検討項目について次年度解析および発表していく予定である。消化管外科としての独創性のある従来の臨床研究と平行して基礎的な研究をバックグラウンドに置いた真に臨床に還元できるエビデンスレベルの高い研究を追及している。

４．診療

急性虫垂炎・鼠径ヘルニア・肛門疾患などの一般外科的疾患から、食道・胃・大腸の悪性疾患・炎症性腸疾患・緊急性の高い急性腹症・急性消化管出血・腹部外傷など幅広い範囲でそれぞれの専門医が診療を担当している。手術に関しては、機能温存手術や、腹腔鏡補助下手術（特にロボット支援手術）などの低侵襲手術も積極的に取り入れて行っており、治療成績の向上に努めている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本大腸肛門病学会英文誌　査読委員（石田）
日本大腸肛門病学会（イタリア）英文誌　査読委員（石田）

日本外科学会英文誌　査読委員（石田）
日本外科系連合学会誌　編集委員（石橋）
日本消化器内視鏡学会英文誌　査読委員（熊谷）
日本食道学会英文誌　査読委員（熊谷）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Fujinuma I, Ogura T, Takahashi A, Nomura S, Kitamura K, Takahashi A, Shiraishi T, Mori Y, Ishiguro T, Matsuyama T, Kumagai Y, Ishida H.
Nutritional benefits of pancreas-sparing total duodenectomy for severe duodenal polyposis in patients with familial adenomatous polyposis.
Ann Gastroenterol Surg 9(4): 822-829, 2025 Jan

② Fujimoto K, Koyama F, Kobayashi H, Kotake K, Kawasaki M, Kanemitsu Y, Kinugasa Y, Ueno H, Maeda K, Suto T, Itabashi M, Funahashi K, Ozawa H, Noura S, Ishida H, Ohue M, Kiyomatsu T, Ishihara S, Koda K, Baba H, Kawada K, Hashiguchi Y, Goi T, Toiyama Y, Tomita N, Sunami E, Fujita F, Watanabe J, Hakamada K, Nakayama G, Sugihara K, Ajioka Y.
Clinical significance of preoperative Glasgow prognostic score in patients with colorectal cancer and synchronous peritoneal metastases.
Ann Gastroenterol Surg 9(4): 750-760, 2025 Jan

③ Chikatani K, Chika N, Tanabe N, Mori Y, Suzuki O, Matsuyama T, Ishibashi K, Eguchi H, Okazaki Y, Yamaguchi T, Ishida H.
Frequency and Molecular Characteristics of Mismatch Repair-deficient Status among Multiple Synchronous Colorectal Cancers.
J Anus Rectum Colon9(1): 145-155, 2025 Jan

④ Yamamoto E, Kumagai Y, Tachikawa T, Higashi M, Oka M, Ishida H.
Relationship Between Angiogenesis and Hypoxia-inducible Factor-1α and Erythropoietin in Superficial Esophageal Carcinoma.
Anticancer Res45(10): 4201-4209, 2025 Oct

⑤ Ishikawa H, Kumagai Y, Ishiguro T, Ito T, Saito T, Chiyonobu N, Chika N, Shiraishi T, Matsuyama T, Ishida H.
Vagus nerve/recurrent laryngeal nerve ratio: proposal of a new parameter predicting left vocal cord palsy using intraoperative nerve monitoring during esophagectomy.
Gen Thorac Cardiovasc Surg73(11): 855-861, 2025 Nov

⑥ Shiraishi T, Ishida H, Matsuyama T, Chika N, Mori Y, Chiyonobu N, Kumagai Y, Fujinuma I, Ogura T.
Outcomes of Pancreas-Sparing Total Duodenectomy for Severe Duodenal Polyposis in Patients With Familial Adenomatous Polyposis.
Ann Gastroenterol Surg10(2): 534-542, 2025 Nov

⑦ Taniguchi F, Tanakaya K, Chino A, Nakajima T, Ueki A, Noguchi T, Miyake E, Akagi K, Yamamoto G, Takao A, Takao M, Yamada M, Makiguchi ME, Ishida H, Mori Y, Miguchi M, Hirata K, Yamaguchi T, Tomita N, Ajioka Y.
Risks of extracolonic tumours in patients with Lynch syndrome: a nationwide multicentre cohort study in Japan.
Jpn J Clin Oncol55(9): 1005-1012, 2025 Sep

⑧ 石井挙大，松山貴俊，幡野　哲，近　範泰，白石壮宏，杉野　葵，石川博康，齊藤稔史，千代延記道，伊藤徹哉，母里淑子，石畝　亨，熊谷洋一，石田秀行.
術前化学療法後にロボット支援下に切除した上腸間膜静脈腫瘍栓を伴う上行結腸癌の１例
癌と化学療法 52(4)，326-328，2025.4

⑨ 杉野　葵，母里淑子，石山　愛，石井挙大，入江直子，石川博康，千代延記道，白石壮宏，近　範泰，幡野　哲，鈴木興秀，松山貴俊，石畝　亨，熊谷洋一，石田秀行.
若年者大腸癌における RAS,BRAF,ミスマッチ修復機能の検討
癌と化学療法 52(13)，1143-1145，2025.12

⑩ 齋藤稔史，石川博康，石畝　亨，杉野　葵，入江直子，千代延記道，白石壮宏，　伊藤徹哉，近　範泰，松山貴俊，熊谷洋一，石田秀行.
高度進行・再発胃癌に対して Conversion Surgery として膵頭十二指腸切除術を施行した６例
癌と化学療法 52(13)，1374-1376，2025.12

【総数：論文 18 件、学会発表 70 件、講演 25 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
診療面では、診療科構成員が一丸となって緊急手術、待機手術にあたった。良・悪性疾患に関わらず、高度かつ専門的な外科治療を遂行することに心がけた。腹腔鏡補助下手術(ロボット支援下手術が主体)が増加し、患者および近隣の医療機関のニーズに対応している。治療成績も満足できるものと考えている。診療実績は過去最高であった前年とほぼ同程度で推移している。
教育面では、CC の充実に関しては、学生の希望をリアルタイムで把握した。
研究面では、臨床研究においてデータの一部、その一部を英文誌等で報告した。遺伝性大腸癌に関する遺伝学的研究においては多施設共同研究の代表として、着実な成果をおさめ同様に英文誌等で報告した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
診療面では、診療の質のさらなる向上と診療件数の増加に継続的に取り組みたい。ロボット支援下手術の安全な遂行を継続的に実施する。
教育面では、より充実した臨床実習を目指すべく若手スタッフの啓発に努める。
研究面では、成果をさらに公表し続けるとともに基礎医学とのコラボレーションをさらにすすめる。

2. 12）肝胆膵外科・小児外科

1. 構成員

(肝胆膵外科部門)
別宮好文(BECK, Yoshifumi):特任教授:病院長:肝胆膵外科:博士
竹村信行(TAKEMURA, Nobuyuki):教授:運営責任者、診療部長:大学院教員(大学院):肝胆膵外科:博士
牧 章(MAKI, Akira):教授:診療副部長、教育主任:研修医長:代表指導教員(大学院):肝胆膵外科:博士
浦橋泰然(URAHASHI, Taizen):准教授:研究副主任:大学院教員(大学院):肝胆膵外科:博士:
木村暁史(KIMURA, Akifumi):講師:病棟医長:大学院教員(大学院):肝胆膵外科:博士
二宮理貴(NINOMIYA, Riki):講師:外来医長:大学院教員(大学院):肝胆膵外科:博士 (9 月まで)
助教:宮田陽一 (8 月より):外来医長、長田梨比人 (12 月よりスウェーデンに留学)、松平慎一、山本雅樹、
町田はるか (11 月より救命救急から兼担)、加納健史、布川靖啓
非常勤客員教授:端本昌夫、佐久間康成 (7 月より)、大西康晴 (7 月より)、眞田幸弘 (7 月より)、進藤潤一 (7 月より)
非常勤講師:赤松延久、浅川真巳、長谷川潔、三井哲弥、駒込昌彦、二宮理貴 (10 月より)
非常勤医師:藤田麻依子
研究医員:千代田武大、小暮亮太、森 一洋、丸田祥平、岡田憲樹、山田永徳、小林和貴
修練医:朝田泰地 (10 月～令和 8 年 3 月)、野村聡子 (10 月～12 月)
(小児外科部門)
井上成一朗(INOUE, Seiichiro):教授:診療副部長、外来医長：主任:大学院教員(大学院):小児外科:博士
小髙明雄(ODAKA, Akio):教授:指導教員(大学院):小児外科:博士
講師：牟田裕紀:教育副主任：病棟医長、
助教：竹内優太
専攻医：林泰輔
客員教授:川嶋 寛
非常勤講師:池田理恵、池袋賢一
研究員:川口晧平
(臓器移植センター)
センター長：牧章
副センター長：長田梨比人
院内コーディネーター:新村晶子、内田健治、櫻井悦夫(非常勤)
埼玉県移植コーディネーター:堀野いずみ

2. 教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育は主に CC の学生を、卒後教育は初期研修医と専攻医 (後期研修医) をそれぞれ対象にして、肝胆膵外科・小児外科の幅広い基礎的な臨床能力がつくように教育している。肝胆膵外科、小児外科共に今年度はクルズスなどの教育内容をさらに充実させることを目標とした。

2-2. 教育実績 (担当者:牧、牟田)

学生は、患者の入院から手術、退院まで受け持ちとして共に診療、各種検査に加わる。初期研修医と専攻医に対しては、連日のカンファレンスと回診を中心として、術前診断、手術、および周術期管理について教育している。
肝胆膵外科では、月～金の 8 時 30 分から入院前症例のカンファレンスを行い、引き続き病棟の回診を行っている。また、症例のプレゼンテーションを実演させ、また個々の実技についてもスタッフ全員で教育の達成感を確認した。
小児外科では、CCstep1 の実習を大学病院と共同で行っている。具体的には 1 週間の内、月・水・木を大学病院小児外科で行い、火・金を担当した。火曜日には症例カンファレンス、造影検査実習、および外来実習を行い、金曜日に手術実習、医師国家試験対策のクルズス、および 1 週間のまとめを行い、大学病院小児外科の田中裕次郎教授と話し合って教育の達成度を評価した。
今年度の主な教育担当者は、肝胆膵外科では牧 章、竹村信行、浦橋泰然、木村暁史で、小児外科では小髙明雄、
井上成一朗、牟田裕紀、竹内優太であった。

2-3. 達成度評価

卒前教育と卒後教育において、今年度も肝胆膵外科小児外科の幅広い基礎的な臨床能力がつくように教育を行った。
また、クルズスに関しては肝胆膵外科では肝胆膵領域の疾患のみならず移植関連のクルズスを実施、小児外科では医師国家試験対策に加えて、日常疾患と画像診断をそれぞれ継続して実施することができた。小児外科手術・造影検査に実際に参加し小児外科疾患とその検査治療に関する活きた臨床経験を蓄積し、理解を深めることができた。

2-4. 次年度改善計画

次年度も肝胆膵外科と小児外科がそれぞれの科に実習に来た学生や研修医を教育していくシステムを維持していく。
教育内容については、今年度から始めてたクルズスを継続し、さらに学生や研修医の希望を取り入れながら、幅広い基礎的な臨床能力が身につく様に教育を行っていきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

研究テーマを充実させて実績を出していくことであるが、その中で肝胆膵外科と小児外科に共通する目標は、臨床において安全・確実で真に低侵襲な手術方を確立することにある。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

肝胆膵グループと小児外科グループがあり、互いに領域を超えて協力をし合う方針を取っている。

① 肝胆膵外科における安全な肝切除、膵切除の確立
② 肝胆膵領域悪性腫瘍に対する新規抗悪性腫瘍剤の安全な投与方法の確立
③ 術前シュミレーションおよび術中ナビゲーションを用いた安全・正確な肝切除術の研究
④ 肝胆膵外科・小児外科領域における安全な鏡視下外科手術の確立
⑤ 腹腔鏡下肝切除、膵切除の確立
⑥ 肝胆膵外科領域におけるロボット支援下手術の確立
⑦ 新生児の未熟性に起因する消化管疾患の病態解明と至適外科治療法の開発
⑧ 染色体異常を伴う小児外科疾患(先天性食道閉鎖症、先天性腹壁形成異常)に対する至適外科治療の検討
⑨ マウス神経芽腫モデルを用いた抗腫瘍免疫応答の解明と新しい免疫療法の開発
⑩ 腹腔鏡下鼠経ヘルニア修復時の子宮傾斜に関する検討
⑪ マウストランスジェニックマウスモデルを用いた経口免疫療法による神経芽腫に対する新規免疫療法の開発と免疫応答の解明
⑫ ポータブル超音波検査器具とマウストランスジェニックマウスを用いた微小後腹膜腫瘍の描出と免疫実験に応用可能な腫瘍描出技術の開発に向けた基礎研究
⑬ 胆道閉鎖症の年次登録と予後追跡調査による疫学研究

以上の内容を重点的に研究して、その成果は学会発表し、論文として公表または準備している。

3-3. 達成度評価

肝胆膵外科では、これまで築いてきた研究を継続しつつ成果を論文にまとめ、さらに、当施設が手掛けるロボット支援下手術の手技の普及に向けての新しい研究、膵癌、胆道癌術前治療に関する研究を進める準備をしている。当施設のロボット手術の手技に関する論文、ロボット手術で施行した稀な疾患の報告を国際医学雑誌に論文掲載した。

小児外科では、染色体異常を伴う新生児腹壁形成異常、先天性食道閉鎖症の臨床像の解明と至適外科治療の解析、小児鼠経ヘルニアに関わる希少症例の検討、希少症例である右先天性横隔膜ヘルニア臨床像の検討及び食道閉鎖、鎖肛、十二指腸閉鎖を合併した希少な症例の臨床像の検討を行い国際学会で発表の上国際医学雑誌に論文掲載した。マウス実験モデルを用いたトランスレーショナルリサーチを行いその結果を国際学会で報告の上、国際医学雑誌に原著論文として掲載した。

3-4. 次年度改善計画

次年度も現在進行している研究プロジェクトをさらに進めていくと共に、それぞれの成果を国内外の医学学会で発表の上、論文にまとめることに重点を置きたい。

４．診療

当科では肝胆膵外科と小児外科の二つのグループに分かれて、よりレベルの高い外科治療が出来る様に工夫している。また、これらグループの枠組みを超えて、教室全体のテーマとして、“正確・丁寧な手術”に取り組んでいる。

肝胆膵外科では今年度も高難度肝胆膵手術に加えて、生体腎移植と脳死膵腎同時移植を施行した。来年度は、移植手術の件数を増やすと共に、ロボット支援下手術の適応と件数を増やしたい。

小児外科ではNICU、PICUと密に連携して、新生児を中心に今年度も順調に重症・高難度小児外科疾患の治療症例数をふやすことができた。小児内視鏡手術の件数も増加しており、来年度も発展させて行きたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

小高明雄：厚生労働省、診断群分類（DPC）検討ワーキンググループ作業版会議、MDC14,15 班員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

小高明雄：小切開・鏡子外科学会誌編集委員、日本保健医療福祉連携教育学会学術誌査読委員

竹村信行：日本門脈圧亢進症学会誌編集委員、Global Health and Medicine 誌 Editorial Board, World Journal of Hepatology 誌 Editorial Board、The American Surgeon 誌　Editorial Board

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

別宮好文：日本門脈圧亢進症学会保険委員会処置委員

小高明雄：日本小児外科学会保険診療委員会顧問

竹村信行：肝細胞癌診療ガイドライン改訂委員、日本神経内分泌腫瘍研究会肝転移の治療委員会

井上成一朗：日本小児外科学会データベース委員会委員超、日本周産期新生児医学会学会あり方委員会委員、日本周産期新生児医学会学会教育研修委員会幹事、日本医療安全調査機構　医療事後調査・支援センター　個別部会部会員

牧　章　：日本膵・膵頭移植学会実務者委員会委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書　（肝胆膵外科部門・臓器移植センター）

① Ozawa T, Takemura N, Ito K, Mihara F, Inagaki F, Nagasaka S, Yamada K, Kokudo N. Resection of Mediastinal Lymph Node Metastasis From HCC Using ICG Fluorescence Imaging and Repeat Resection of Its Solitary Recurrence. Am Surg. 2025 Mar;91(3):444-446.

② Gohda Y, Yano H, Suda R, Mirnezami A, Takemura N, Kojima Y, Nagata N, Kawai T, Kokudo N. Repeat Diagnostic Laparoscopy After Chemotherapy is Useful in Patient Selection for Conversion to Cytoreductive Surgery for Initially Unresectable Colorectal and Appendiceal Peritoneal Metastases: A Retrospective Cohort Study. Ann Surg Oncol. 2025 Aug;32(8):5774-5783.

③ Yoshizaki Y, Inagaki F, Nakamura M, Kokudo T, Mihara F, Takemura N, Kokudo N. A Rare Case of Solitary Primary and Recurrent Hepatic Epithelioid Hemangioendothelioma Undergoing Repeat Liver Resections. Surg Case Rep. 2025;11(1):24-0084.

④ Kiuchi K, Takemura N, Maki A, Yamada N, Okada N, Yamamoto M, Nagata R, Yamamoto W, Imada H, Higashi M, Ninomiya R, Kimura A, Urahashi T, Matsubara S, Beck Y. Successful Conversion Surgery in Advanced Hilar Cholangiocarcinoma Treated With Durvalumab Plus Gemcitabine and Cisplatin. Am Surg. 2025 Jul;91(7):1217-1220.

⑤ Gomez CO, Hawksworth J, Tschuor C, Takemura N, Fukumori D, Baker E, Yoshino O. Real-time image-guided and computer augmented reality in minimally invasive hepatopancreatobiliary surgery cutting edge technology transforming HPB surgery. Surg Endosc. 2025 Dec;39(12):8682-8692.

⑥ Bregni G, Leurquin B, Giasafaki P, Takemura N, Kokudo N, Hasegawa K, Matsuyama Y, Nishioka Y, Aparicio T, Guimbaud R, Malicot KL, Tu D, O'Callaghan C, Lutz MP, Fontana E, Moehler M, Mauer ME, Sclafani F. Systemic chemotherapy for patients with resectable or resected colorectal cancer liver metastases: An individual patient data meta-analysis. Eur J Cancer. 2025 Dec 9;231:116092.

⑦ Kobayashi K, Inoue Y, Sawa Y, Abe S, Yamamoto M, Ninomiya R, Yoshioka R, Kawaguchi Y, Mise Y, Ishida N, Miyazaki N, Takemura N, Saiura A, Hasegawa K, Takahashi Y. Evaluation of safety and efficacy of robotic-assisted pancreaticoduodenectomy (SWARS study): a study protocol for a multi-center randomized phase-2 trial. BMC Surg. 2026 Jan 9;26(1):113.

⑧ Yoshizaki Y, Takemura N, Kokudo T, Inagaki F, Mihara F, Maeyashiki T, Nagasaka S, Kokudo N. Surgical Resection for Pulmonary Metastasis From Cholangiocarcinoma: A Retrospective Case Series. J Surg Res. 2026 Feb;318:171-179.

⑨ Nakata K, Komiyama S, Sekine K, Nagai M, Okawa T, Ohashi W, Nakano K, Okamura T, Kozono T, Takemura N, Yamada K, Kokudo N, Dohi T, Hase K, Kawamura YI. Dietary Stearic Acid Accelerates Intestinal Tumorigenesis via Fatty Acid-binding Protein 5 Without Promoting Obesity. Cell Mol Gastroenterol Hepatol. 2026;20(5):101740.

⑩ 二宮 理貴, 長田 梨比人, 竹村 信行 【ロボット支援膵切除術をマスターする】ロボット支援膵頭十二指腸切除術における膵空腸吻合のコツ(解説) 手術(0037-4423)79 巻 10 号 Page1515-1520

【総数：論文 11 件（論文のみ上記掲載)、学会発表 20 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

埼玉医科大学との共同研究支援グラント研究費.脱細胞化臓器作成のための至適界面活性剤の開発及びそれに準ずる技術を用いた製品開発 課題番号 23J10(令和 6 年 10 月 1 日から令和 7 年 9 月 30 日)

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

6-1. 論文・学会発表・著書　（小児外科部門）

① Inoue S, Muta Y, Takeuchi Y. Kawaguchi K, Odaka A, Impact of surgical treatment on neonatal management in extremely low birth weight infants: Single-center retrospective study Global Pediatrics 11; 2025 100240

② Kawaguchi K, Inoue S, Muta Y, Takeuchi Y, Odaka A. Tube ileostomy technique successfully preserved the ileocecal region in a case of fetal intestinal volvulus without malrotation: A case report Int J Surg Case Rep. 2025 Oct 27:137:112121. doi: 10.1016/j.ijscr.2025.112121. eCollection 2025 Dec.

③ Takeuchi Y, Inoue S, Muta Y, Sawada K, Hayashi T, Kawaguchi K, Odaka A. Concurrent Prolapsed Omphalocele and Giant Hepatic Cyst Initially Suspected as an Umbilical Cord Cyst in the Prenatal Period: A Case Report Surg Case Rep. 2025;11(1):24-0006.

④ 竹内優太、井上成一朗、牟田裕紀、林泰輔、川口皓平、小高明雄　幽門近傍の胃瘻管理に難渋した一例　日小外会誌　61(6), 968-972, 2025

⑤ 竹内　優太, 井上　成一朗, 牟田　裕紀, 林　泰輔, 小高　明雄　連鎖球菌による小児膿胸の経験　小児外科, vol 58 No3 289-293 頁　2026 年 3 月

⑥ Inoue S, Kanai M, Odaka A, Muta Y, Takeuchi Y　Impact of the surgical treatment for Extremely low birth weight infants -comparison analysis of surgically and non-surgically treated ELBW infants-　58th congress

of the Pacific Association of Pediatric Surgeons Apr 13-17, 2025, Melbourne

⑦ Kawaguchi K, Inoue S, Odaka A, Muta Y, Takeuchi Y, Furuta S, Kitagawa H. Simultaneous double foregut cyst in thoracic and abdominal cavities detected by fetal ultrasonography 58th congress of the Pacific Association of Pediatric Surgeons Apr 13-17, 2025, Melbourne

⑧ Kawaguchi K, Inoue S, Nagara M, Muta Y, Takeuchi Y, Hayashi T, Momose S, Odaka A Histopathological Reclassification and Imaging Correlation Under New Guidelines in Japan 8th World Congress of Pediatric Surgery (WOFAPS) 12-15 Nov 2025 Antalya, Turkey

⑨ 小高　明雄、井上　成一朗、牟田　裕紀、竹内　優太、林　泰輔　日本小児へそ研究会の発表演題に関する検討 第11回日本小児へそ研究会　2025年4月11日　宮城県（仙台、仙台国際ホテル）

⑩ 牟田　裕紀, 井上　成一朗, 竹内　優太, 林　泰輔, 小高　明雄　胎便性腹膜炎の周産期経過と生後予後の関連に関する検討 Perinatal Course and Postnatal Prognosis in Meconium Peritonitis: A Clinical Study 第62回日本小児外科学会学術集会 2025年6月6日 東京（一橋大学一橋講堂）

【総数：論文5件、学会発表22件、講演　0件】

6-2. 獲得研究費

井上成一朗:文部科学省科学研究費助成金,基盤研究(C). 進行神経芽腫に対する多剤併用による新規抗体カクテル療法開発に向けた基礎研究,課題番号 24k11789（令和6～8年度))

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第11回日本小児へそ研究会 2025年4月11日
第22回埼玉県小児外科研究会 2025年9月12日

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

肝胆膵外科・小児外科は2005年に総合医療センター外科の細分化が行われて誕生した。発足以来、肝胆膵外科と小児外科の二つのグループに分かれて教育、研究、診療のどの分野も発展させてきた。肝胆膵外科グループは、肝・膵・腎の腹部臓器移植を包括的に実施できる本邦では極めてユニークな臓器移植センターの中核として、移植医療の充実を図ってきた。また、当施設のもう一つの特色であるロボット支援下肝胆膵手術においては、順調に症例数が伸びてきており、症例数の伸びに比例して、安全性も向上している。また、件数が増えたことで、ロボット手術を経験できる新規術者が増えてきた。今後は広い術者への本技術の普及が課題である。
小児外科グループではNICU,PICUとの連携により、新生児手術を中心に重症小児外科疾患の手術件数を増やすと共に、小児内視鏡手術の導入にも力を入れており、今年度も目標通り症例数を増やすことができた。また新たに難治疾患である乳幼児リンパ管腫に対する硬化療法や、実施施設が限られている小児漏斗胸に対するNuss法による根治術の施行を開始し、順調に症例数を積み重ねている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

肝胆膵外科グループは高難度肝胆膵外科手術、移植手術件数ならびにロボット支援下肝胆膵外科手術件数を増やし、かつこれらの手技が科内で安全に普及する様に教育ならびに術者の育成を行う。小児外科では小児外科学会が認定する高難度手術の件数及び内視鏡手術の件数も増加しており、引き続きこの分野を発展させて行きたい。どちらのグループも教育、研究、診療のいずれにおいても内容を充実させ、次年度はそれぞれの成果を論文としてまとめる様に努力したい。

2．13）血管外科

1．構成員

出口　順夫（DEGUCHI, Juno）：教授：運営責任者：診療科長：教育主任：代表指導教員（大学院）：血管外科学：博士
橋本　拓弥（HASHIMOTO, Takuya）：教授：研究主任：指導教員（大学院）：血管外科学：博士
遠藤　貴士（ENDO, Takashi）:助教:大学院教員（大学院）：博士
松原　和英（MATSUBARA, Kazuhide）:助教:大学院教員（大学院）：博士
松本　理奈（MATSUMOTO, Rina）:助教
佐藤　紀　（SATO, Osamu）：客員教授：血管外科学：博士
山本　諭　（YAMAMOTO, Satoshi）：非常勤講師：血管外科学：博士
佐野　允也（SANO, Masaya）：非常勤講師：血管外科学：博士
瀬尾　明彦（SEO, Akihiko）：非常勤講師：血管外科学:博士

２．教育

2-1. 目的･目標

本基本学科では、血管疾患の診断学および治療学を習熟し、幅広い知識と安定した技術を身につけ、地域社会に貢献できる臨床医の育成を目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績

・卒前教育：学部学生に対しては、臨床実習を担当し病棟および手術室での実習を行った（出口、橋本、遠藤、松原、松本)。
・卒後教育：外科専攻医２人と研修医１人（2 年目）に対して研修を行った（出口、橋本、遠藤、松原、松本)。血管疾患の理解と治療における基本的な概念を学んで貰っている。また、基本的な画像診断ができるように教育し、患者ごとに緊急性や選択など病態に沿った最先端だが標準化された治療ができるよう指導した。
大学院教育は前年度対象者がいなかった。

2-3. 達成度評価

・卒前教育：CC step1 は通常通り病棟を中心に行った。実習自体に制限があったが、実習の最終段階でのレポートは疾患の病態について標準をクリアされており目標は概ね達成できていた。CC step2 に関しては、より実践形式にして、実技を重視した実習を行った。学生の理解度を上げ、実習に対する満足度も上がったと考えている。
・卒後教育：専攻医中心であったため入院患者の指示および周術期管理の技術は達成されていた。また、殆どの手術に参加して貰うなかで、基本手技の向上がみられた。

2-4. 次年度改善計画

・卒前教育：閉塞性動脈硬化症や動脈瘤など主要疾患に対し、基本的な病態の理解を得られているため概ね目標に到達していると考える。実習が主体なので、手術以外にもビデオや講演などの題材も取り入れて、より幅広い理解が定着することを計画している。
・卒後教育:終了前に、血管疾患に対するアプローチの著しい向上が見られていることが多く概ね良好な結果と考える。卒前教育と同じように、ビデオや講演などの題材もそろえて、手術外で落ち着いて学修する機会を提供することを予定している。

３．研究

3-1. 目的・目標

研究対象は血管疾患全般であり、具体的には閉塞性動脈疾患および、胸部・腹部大動脈瘤を中心とした臨床研究、基礎研究をおこなっている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

研究プロジェクトは、閉塞性動脈疾患、胸部・腹部大動脈瘤、静脈血栓　に大きく分けられ、それぞれに病態解明、リスク因子解析を行っている。
研究実績として、現在進行中の研究課題は以下の通りである。

１）　破裂性腹部大動脈瘤に対する開腹手術とステントグラフト内挿術の治療選択に関する全国多施設観察研究
２）　感染性動脈瘤の治療選択に関する全国多施設観察研究
３）　外傷性胸部大動脈解離に対する血管内治療の有用性の検討
４）　重症虚血死患者に対するアンギオサムに基づいた血行再建術の有効性に関する多施設・前向き観察研究（WARRIORS study）
５）　担がん患者に合併した静脈血栓塞栓症における非ビタミン K 阻害経口抗凝固薬リバーロキサバン治療の前向き臨床研究
６）　Chronic limb threating ischemia 患者に対する、バイパス手術における外科手術創における予防的陰圧吸引療法の有用性の検討
７）　包括的慢性高度下肢虚血の血流代謝異常を可視化定量する、新しい核医学検査法の開発
８）　術前栄養状態による血行再建成績の予測に関する研究
９）　日本における重症虚血肢患者の血行再建後のリスク予測モデルの検討（JCLIMB 参加研究）
１０）包括的慢性高度虚血肢(CLTI)に対する下腿動脈血行再建術における、患者自立効果に関する実態調査

これらは、現在進行形であるが、一部は論文化されている。

3-3. 達成度評価

達成度評価としては、本施設での研究課題と多施設共同のものを分けて行っている。本施設での達成度は、まずは全国規模の学会での発表を達成度 50 として、論文投稿　達成度 75、　投稿受理　達成度 100 として評価している。また、多施設共同のものは、目標症例数登録を達成度 50 全国規模での学会発表を達成度 75 投稿を達成度 100 としている。

主な研究としては、本施設　研究 3）達成度 50、　研究 6）達成度 100、 研究 7）達成度 50、研究 8）達成度 50
共同研究　研究 1）達成度 50、　研究 2）達成度 100、研究 4）達成度 50

3-4. 次年度改善計画

研究の進行は比較的順調であるが、本施設研究の多くは学会発表レベルに止まっており、論文化を進める必要があった。しかし、昨年度は 2 本の原著を作成して少しずつ改善している。次年度は少なくとも学会発表を行ったものを投稿まで持って行く予定で、当院から情報を発信するようなプロジェクトが増加するように改善を試みている。その為に次年度より 2 週間毎の研究カンファを開くことにしており、各自 2 週間毎の進捗状況及び、滞っている問題点などを議論する機会を作る。

４．診療

当科の診療は血管疾患全般にわたり、特に腹部以下の動脈疾患に対して高度で専門的な治療を提供している。治療成績は概ね良好であるが、高齢化や糖尿病・透析患者の増加に伴い、疾患自体の重症化と緊急度が高くなり、治療自体の難易度が上昇している。我々の診療目標は、血管疾患治療における地域社会の中核として質の高い医療を提供することであり、診療スタッフの量的な充実を図り更なる治療成績の向上を目指したい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

橋本拓弥：厚生労働省：難治性血管炎　班会議　委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

出口順夫：Annals of Vascular Diseases 編集長、脈管学編集委員、
以下査読委員　PLOS ONE, Journal of Vascular Surgery, Arteriosclerosis Thrombosis and Vascular Biology, Circulation Journal, Surgery Today, Surgical case reports, Journal of Cardiology cases, 日本心臓血管外科学会雑誌、日本血管外科学会雑誌、静脈学

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

出口順夫：日本血管外科学会理事・評議員、日本脈管学会理事・評議員、日本静脈学会理事・評議員、日本心臓血管外科学会評議員、米国血管外科学会正会員、欧州血管外科学会正会員
橋本拓弥：日本脈管学会理評議員、米国血管外科学会正会員、欧州血管外科学会正会員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Association between the effectiveness and magnitude of foot microcirculation assessed by radionuclide angiography and one year limb outcomes in patients with chronic limb threatening ischaemia. Takuya Hashimoto, Yoshitaka Kumakura, Kenichi Ichikawa, Satoshi Yamamoto, Takashi Endo, Masaya Sano, Osamu Sato, Juno Deguchi. ESVES Vascular Forum (2025) 63, 11-19

② Collaterals Originating from Vein Graft. Hashimoto T, Deguchi J. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2025 May 5:S1078-5884(25)00367-3. doi: 10.1016/j.ejvs.2025.04.058.

③ Real world management of critical limb-threatening ischemia after BEST-CLI trial. Endo T, Matsumoto R, Yamamoto S, Hashimoto T, Deguchi J. the 56th Annual Meeting of the Japanese Society for Cardiovascular Surgery 2026/2/21-23 Makuhari

講演、学会発表

① シンポジウム 4 間歇性跛行に対する治療の長期成績. 橋本拓弥、松本理奈、遠藤貴士、佐野允哉、出口順夫　埼玉医科大学総合医療センター　第 53 回　日本血管外科学会　2024/5/21-23 小倉

② シンポジウム４　バージャー病の疾病構造の変化と外科治療の長期成績　橋本拓弥　埼玉医科大学総合医療センター　第 65 回　日本脈管学会　2025/10/16-17 東京

③ ステントグラフトによって血流遮断された瘤退席を用いた術後評価. 山本論、佐野允哉、遠藤貴士、橋本拓弥、出口順夫　埼玉医科大学総合医療センター血管外科　第 53 回　日本血管外科学会　2024/5/21-23 小倉

④ 下肢麻痺を有する CLTI 患者に対する治療方法の選択と予後の検討. 遠藤貴士、松本理奈、佐野允哉、橋本拓弥、出口順夫　埼玉医科大学総合医療センター血管外科　第 53 回　日本血管外科学会　2024/5/21-23 小倉

⑤ 当科における高位大動脈閉塞に対する解剖学的バイパスの治療成績. 遠藤貴士、松本理奈、松原和英、佐野允哉、橋本拓弥、出口順夫　埼玉医科大学総合医療センター血管外科　第 65 回　日本脈管学会　2025/10/16-17 東

⑥ CLTI 患者における急性出血性直腸潰瘍の発症と予後についての検討. 松原和英、松本理奈、遠藤貴士、山本諭、橋本拓弥、出口順夫　埼玉医科大学総合医療センター血管外科　第 65 回　日本脈管学会　2025/10/16-17 東京

⑦ ステントグラフト内挿術後におけるステントグラフト体積変化と Type II エンドリークの関係. 山本諭、松本理奈、遠藤貴士、橋本拓弥、出口順夫　埼玉医科大学総合医療センター血管外科　第 65 回　日本脈管学会　2025/10/16-17 東京

【総数：論文 5 件、講演 7 件】

6-2. 獲得研究費

橋本拓弥、熊倉嘉貴、出口順夫、佐藤紀　包括的高津慢性下肢虚血の血流代謝異常を可視化定量する、新しい核医学検査法の開発　2020 年度基盤研究（C）　継続

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育に関しては、一定数の学生が実習を希望しており、今年度はその要望を取り入れたカリキュラムも作成することを目標とする。研究に関して、前年度は臨床研究を充実させることを目標に挙げていたが、全国レベルの多施設観察研究に多数参加することができている。来年度はそれらが成果がでるように努力する。診療における前年度の目標は「地域における血管疾患に対して質の高い医療を十分に提供すること」であるが、原則として緊急要請に対して対応しており、また緊急入院や緊急手術に対して対応はできていると考えている。ただ、そのなかで医療収入は着実に伸びていることは評価されるものと考える。昨年度よりハイブリッド手術室が導入され、少ない人員での手術が可能となり効率化を進めている。更に、厳しい現状であるが、目標としては数年計画でスタッフの増員を達成したい。

7-2. 今年度の自己典型・評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、到達目標を明確して、疾患の内容のみならず、実技的な教育を次年度の目標とする。研究に関しては、現在進行中の他施設共同研究を継続するだけではなく、今年度は当院独自の臨床研究を少なくとも２題は開始し、可能なら他施設共同に広げて行きたい。診療に関しては、地域医療に対する貢献を維持しつつ、スタッフの増員を図り、労働環境にも配慮した安定した地域貢献を図りたい。

2．14）ブレストケア科（乳腺腫瘍科）

１．構成員

北條　隆　　(HOJO, Takashi)：教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員（大学院）：乳腺外科：博士
荒井　学　　(ARAI, Manabu)：講師：乳腺外科：博士
松田　正典　(MATSUDA, Masanori)：講師：腫瘍内科：博士
近藤　奈美　(Kondo, Nami)：助教：乳腺外科
杉山　佳奈子 (SUGIYAMA, Kanako)：助教：乳腺外科
吉澤　真成美 (YOSHIZAWA, Manami)：助教：乳腺外科
樋野　興夫　(HINO, Okio)：客員教授：病理学：博士
井上　賢一　(INOUE Kenichi)：客員教授：腫瘍内科：博士
尾崎　由記範 (OZAKI Yukinori)：客員準教授：腫瘍内科：博士
黒野　健司　(KURONO, Kenji)：非常勤講師
福田　貴代　(FUKUDA, Takayo)：非常勤講師：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

（卒前教育）教育全般における目的・目標：これまでに学習してきた基礎知識を実際の臨床において確認し、乳腺疾患、特に乳癌の診断、外科的治療、薬物療法を中心に専門的知識を習得することを目的とし、さらに、単に乳癌の診断と治療だけに目を向けるのではなく、患者が診断、治療を受けた後も社会の中で安心して生活できるような支援の実際を経験することを目標に教育活動を行った。
（卒後教育）初期研修医は患者の社会的背景や合併症を含めたケアを重視した全人的な問診を行うことができ、画像の読影ができる。病理診断を評価し治療の適応について理解できる。手術の助手を務めることができるといったような診断から治療までの経過を十分に理解することを目的とし、指導医のもとで実施した。
専攻医は病棟主治医として指導医の指導を受けながら、症例への対応を十分に経験する。卒後 8 年目までには外科専門医、日本乳癌学会乳腺専門医の取得を目標に、指導医のもとで術者として手術を行っていく。
（大学院教育）臨床において、乳腺に関する標準的な診療を実施し、この領域で適切に患者対応ができる能力を得ることを目的とし、育成する。また、研究の方向性を指導教員と議論、計画し、学位取得のための指導を実施していく必要がある。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営にかかわったユニット（乳腺）は、乳腺外科ユニット（外科系）はユニットディレクターの荒井先生が担当し、薬物療法ユニット（内科系）をユニットディレクターの松田先生が担当する。
卒前教育で講義・実習、臨床実習等は北條が担当した。
その他、卒前教育では共用試験臨床実習前・実習後 OSCE 評価者（北條、松田）が担当した。
卒後教育としては、外科専攻医 2 人、2 年次ローテーション：研修医 13 人、1 年次ローテーション：研修医 7 人の研修を行った。

2-3. 達成度評価

教育実績から、(卒前教育）引き続き人員不足による激務の中、医師間で協力しながら丁寧に指導を行った。短い実習期間ではあるが、症例をもとに患者の全身管理や乳腺腫瘍学の理解と手術手技が深められたとの評価が得られており十分達成できたと評価する。
（卒後教育）研修医・専攻医に対する卒後教育も医師間で協力（乳腺外科・腫瘍内科）しながら、手術手技・画像診断・薬物療法の選択・緩和医療という点につき丁寧に指導を行った。症例をもとに乳腺腫瘍学の理解と手術手技、薬物療法や緩和医療に対する知見が深められたと考える。
以上より、本年度の目標については、特に専攻医に対しては手術執刀も行うことができたことから十分達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度には手術手技・画像診断の習得、科学的根拠に基づいた薬物療法選択・適切な緩和医療の選択と実施ができること、さらには学会等に参加することでプレゼンテーション能力の向上やスライド作成も目標として活動する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

ブレストケア科では、乳腺領域を中心とした医療の質及び、患者の QOL 向上を目的として、臨床試験のプロトコール作成と実施、臨床研究結果の学会発表や論文化を目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・JCOG 乳がんグループ（JCOG1204 試験：早期転移発見による予後の向上を目指した乳がん術後の新たな標準的フォローアップ法開発に関する研究）（主任研究者：北條）
症例登録は 2020 年 1 月に登録が終了（1034 症例）しており、現在データ集積中であり、2027 年に最終解析予定である。
・JCOG 乳がんグループ（JCOG1505 試験：エストロゲン受容体陽性・低リスク非浸潤癌に対する非切除+内分泌療法の有

用性に関する単群検証的試験）（分担研究）
適格患者を抽出し、症例登録予定。当院からの登録は 0 症例である。
・JCOG 乳がんグループ（JCOG1607 試験：高齢者 HER2 陽性進行乳癌に対する TDM-1 療法とペルツズマブ+トラスツズマブ+タキサン療法のランダム化比較試験）（分担研究）
適格患者を抽出し、症例登録予定。当院からの登録は 1 症例である。
・ JCOG 乳がんグループ（JCOG1806 試験：薬物療法により臨床的完全奏功が得られた HER2 陽性原発乳癌に対する非切除療法の有用性に関する単群検証的試験）（分担研究）
適格患者を抽出し、症例登録予定。当院からの登録は 3 症例である。
・化学療法による脱毛に対するケアプランニング確立のための観察研究（研究代表：北條）
79 症例からのアンケートを回収している。さらにアンケートを行い令和 5 年度末に解析を予定。
・cN+原発性乳癌に対する新たな腋窩縮小手術 Tailored axillary surgery(TAS)の安全性と有用性に関する Feasibility 試験
・JCOG 乳がんグループ（JCOG2110：オリゴ転移を有する進行乳癌に対する根治的局所療法追加の意義を検証するランダム化比較試験）（分担研究）
・JCOG 乳がんグループ（JCOG TAS 試験：cN+原発性乳癌に対する新たな腋窩縮小手術 Tailored axillary surgery（TAS）の安全性と有用性に関する Feasibility 試験）
・JCOG 乳がんグループ（JCOG2313：ホルモン受容体陽性 HER2 陰性乳癌局所領域再発に対する根治的治療後アベマシクリブの有効性を評価するランダム化比較試験）（分担研究）
・JCOG 乳がんグループ（JCOG2402：閉経前ホルモン受容体陽性 HER2 陰性早期乳癌患者に対する術前内分泌療法によるレスポンスガイド治療の有用性を検証するランダム化比較試験）

3-3. 達成度評価

北條：令和４年度に開始された研究もあり順調に進んでいる。
荒井、松田は研究テーマを模索中であり、達成度は不十分である。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、研究体制を改善し、次年度には各スタッフの研究テーマの確立と実施、研究計画中の臨床試験に関しては症例登録開始を目標として、達成に向けて取り組む。

４．診療

川越地域での世界水準の乳がん診療ができるよう、常に体制を整えている最中である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本乳癌学会評議員（北條）、日本乳癌学会保険診療委員会　委員（北條）、日本乳癌学会　乳腺専門医セミナー（北條）
e-ラーニング講義担当（乳がん術後フォロー）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 第 13 回日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会総会：アクアリフトによる豊胸術後に発症した乳癌症例によるアクアリフトが人体に与える影響の検討、杉山　佳奈子、（産休のため北條隆が代理で発表）
②
③ 第 33 回日本乳癌学会学術集会：多施設前向きコホート調査による、化学療法により脱毛をきたした乳がん患者における再現美容師の介入に関する心理状態の検討、北條　隆
④ 第 33 回日本乳癌学会学術集会：トラスツズマブデルクステカン療法の貧血、松田　正典
⑤ 第 22 回日本臨床腫瘍学会学術総会：高齢者における早期トリプルネガティブ乳癌に対する Pembrolizumab の安全性と効果、松田　正典
⑥ 第 20 回日本乳癌学会関東地方会：急速な増大を伴い画像上悪性が疑われた乳腺巨大良性葉状腫瘍の一例、鈴木佳奈子
⑦ 第 20 回日本乳癌学会関東地方会：乳癌に対する乳房温存術後で放射線術後の二次性血管肉腫に化学療法が奏効した一例、末安　玲奈
⑧ SAN ANTONIO BREAST CANCER SYMPOSIUM 2026. Randomized phase III study comparing intensive follow-up with standard follow-up in post-operative high risk breast cancer (INSPIRE trial: JCOG1204): The first report of Relapse-free survival and Onset of recurrence, Takashi HOJO

【総数：論文 0 件、学会発表 8 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

令和 5 年度 革新的がん医療実用化研究事業(AMED) 【領域 5-1】より有効または、より低侵襲な標準治療確立のための多施設共同臨床試験

6-3. 受賞
なし
6-4. 特許、実用新案
なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
なし

７．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
卒前教育に関しては学生より一定の評価をいただいており評価しているが更なる改良を検討する。大学院教育に関しては該当者がいないため評価はできません。研究に関しては継続の研究を行い、新しい臨床試験が試験開始されており評価できると考える。診療に関しては年間手術件数が 223 件と前年度より増加し目標が達成できた、今年度は目標に向けてさらに質の高い診療を心掛ける。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
卒前教育に関しては　対応生徒数を改善するためスタッフを増加して、次年度当科での教育を希望するすべての生徒の受入を目標として取り組む。大学院教育に関しては、大学院にて研究を希望する若手医師の入局を目標として取り組む。研究に関しては研究の定期的報告会の実施を改善しすることで研究のブラシュアップを行い、次年度研究結果の発表（学会、論文作成）を目標として取り組む。診療に関しては人員の確保や整備を改善し、初診患者を増やし、次年度手術件数 250 症例以上を目標として取り組む。その他の事項に関しては遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者への対応を改善し、施設の認定をとり、次年度リスク低減手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者の健側乳房切除）ができる事を目標として取り組む。

2．15）呼吸器外科

１．構成員

河野 光智（KOHNO, Mitsutomo）：教授：運営責任者：診療部長：教育副主任：研究副主任：代表指導教員(大学院)：呼吸器外科全般、肺移植：博士

羽藤 泰（HATOU, Tai）：准教授：研究主任：指導教員(大学院)：呼吸器外科全般、癌免疫：博士

福田 祐樹（FUKUDA, Hiroki）：准教授：教育主任：大学院教員(大学院)：呼吸器外科全般：博士

井上 慶明（INOUE, Yoshiaki）：講師：博士

山口 雅利（YAMAGUCHI, Masatoshi）：助教

鹿島田 寛明（KASHIMADA, Hiroaki）：助教

儀賀 理暁（GIKA, Masatoshi）：緩和医療科教授：呼吸器外科兼任：指導教員(大学院)：呼吸器外科全般、緩和医療：博士

中山 光男（NAKAYAMA, Mitsuo）：名誉教授

青木 耕平（AOKI, Kohei）：非常勤講師

杉山 亜斗（SUGIYAMA, Ato）：非常勤講師

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

肺癌患者数は増加の一途をたどり、特に手術適応となる早期の肺癌症例がCTで発見され増加しているが、日本全国で見ると呼吸器外科専門医数は足りていない状況である。呼吸器外科医の増員や新規派遣の要請は絶えることがない。共に働くメンバーを増やし、呼吸器外科専門医に育て上げることが責務である。独特な手技が必要な呼吸器外科手術の魅力と将来の展望を熱意をもって研修医に伝え、多くの呼吸器外科医師を勧誘し、育成していく。若い医師たちは将来の教室発展のエネルギー源となる宝である。呼吸器外科手術のいろはから、困難な症例に対する手術、正確な診断技術、術前術後の適切な状態評価・管理、そして何より大事な患者さんへの誠実な態度、対応を丁寧に教えあげ、若い医師たちを大切に育てて行く。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育では、主に呼吸器外科分野のクリニカルクラークシップ（CC）および課外プログラムを担当している。CC Step1の学生は月曜日朝のガイダンス時に、呼吸器外科実習期間中の１週間で病棟や手術室で学んでほしいことや意識すべき点をまとめた小テストの実施をしている。また、肺癌の手術動画を３分ほどに編集し、肺葉や大血管、重要な神経など、胸腔内解剖を解説するビデオを作成し、手術参加の前に予め学習出来るようにした（担当：福田、河野)。月曜日と水曜日は手術への参加や見学が中心であるが、興味が持てるよう、脈管や気管支、神経などを記載した術野のシェーマを配布し、手術内容の説明に使用している。手術日以外では担当患者の受持ち医師と共に回診や処置、気管支鏡検査などに加わり、当該疾患に対する教科書的知識の総括を含めた症例レポートを作成する（担当者：福田、羽藤、井上、山口)。また担当患者を診察し状態を確認してカルテ記載を行うよう指導し、フィードバックを行っている。月曜午後、火曜日午前と木曜日午前にはクルズスを行い(担当者：福田、鹿島田、羽藤)、呼吸器外科疾患の診断や治療に関する知識の整理や、基本的な外科手技である縫合手技の練習を行っている(担当者：福田、鹿島田)。胸腔鏡下手術のシミュレーションや自動縫合器の使用体験も人気があり、好評である。金曜日午前はビデオ動画を含めた肺移植や臓器提供に関するクルズスを行っている（担当：河野)。また、CC Step1 の成果確認のため、CC Step1終了時に症例レポートのフィードバックと共に試問を行っている(担当者：河野、福田)。

CC Step2, CC Step3 では呼吸器外科患者1～2 名を受持ち、医師と共に入院から退院までの診察、外科治療、気管支鏡検査などに加わり、診断、治療方針の決定、治療（手術、周術期管理、化学療法など）など呼吸器外科診療の流れが理解できるよう実習を進めている(担当者：福田、河野)。特に意欲のある学生には手術で皮膚切開や胸腔鏡操作を担当させている。また、胸部X線写真と胸部CTの読影練習にも時間を割き、肺区域の学習も行っている。学生が外科的研究に興味を持つことを期待し、当科の人工赤血球や肺移植に関する動物実験の紹介も行っている。希望者に対してブタ肺を用いた肺切除や気管支縫合を体験させ、大変好評である（担当者：羽藤、福田、井上、山口)。

２年生を対象とした研究入門ユニットでは３つの研究課題で学生を募集し、そのうち肺移植実験に２名の学生が参画した。肺移植や日本の臓器提供の現状に関して座学で学習した後、糸の結紮や縫合などの基本的外科手技を習得して、動物実験に臨んだ。イヌを用いた自家肺葉移植＋出血性ショックモデルで麻酔導入や開胸、気管支や血管の吻合を実際に体験した。

卒後教育では､初期研修医には研修プログラムに沿い､呼吸器外科疾患の診断と病態の評価の実践および基本手技の習得

の指導を行っている。ブタ肺を用いた肺切除や気管支縫合、吻合も行った(担当者：羽藤、福田、井上、山口)。後期研修から8年目までの医師を対象に、関連他施設での研修も含め、外科診断、手術手技、周術期管理など呼吸器外科に必要な臨床能力が身につくように教育し、外科専門医、呼吸器外科専門医、気管支鏡専門医の資格を取得することができるように指導している(担当者：河野)。大学院研究では、呼吸器外科分野の臨床医学研究を教育指導し、研究成果の論文発表並びに学位取得に向けた指導を行い、山口助教が研究を継続中である(担当者：羽藤、河野)。

2-3. 達成度評価

卒前教育のCC Step1は、新型コロナ感染の影響も治まり以前のように患者に直接接する機会が増えつつあり、医師にとってもっとも大事な「患者さんを診る」という行動を心掛けるよう指導しカルテ記載率も上昇した。手術参加や見学、レポート作成やクルズスなども計画通りに実施出来た。最終日のフィードバックと共に行う症例レポートの審査でも、学習目標の達成を確認することが出来た。CC Step2、CC Step3では呼吸器外科患者1〜2名を受持ち、医師と共に入院から退院までの診察、外科治療、気管支鏡検査などに加わり、術前カンファレンスにおいて受け持ち患者のプレゼンテーションも行った。呼吸器外科診療の流れをより深く理解できるような実習が行われ、予定通りの目標を達成できたと考えている。

2-4. 次年度改善計画

様々な呼吸器外科診療手技を学生と研修医、専攻医に体験させ、呼吸器外科の魅力を伝えたいと考えている。独自に作成したビデオを用いた糸の結紮や縫合練習を試行している。気管支鏡検査も実際に体験することはむずかしいので気管・気管支の実物大模型を3Dプリンターで作成し、実験用に購入した気管支鏡を用いて模擬検査体験を開始している。組織採取などの課題を作成して、さらに充実した内容とする計画である。Da Vinciのシミュレータを用いてロボット手術に触れる、さらに胸郭モデルにブタ肺や人工臓器モデルをセットして実際にDa Vinciを操作してもらうなどことも検討中である。

また、CC Step2、CC Step3の学生、研修医に人工赤血球や肺移植の動物実験にぜひ参加してもらい、外科的研究にも興味を持ってもらいたいと考えている。

同時期に複数年の学生や研修医が実習することも多く「屋根瓦式教育」の意識づけも積極的に行っていきたい。

山口助教は呼吸器外科専門医の取得を目指すとともに、学位取得を目指して肺移植に関する動物実験を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

日常の臨床から生じる問題点を研究テーマとして臨床研究を行い，成果を日々の臨床にフィードバックしていく事を目的としている。特に呼吸器疾患の手術・診断技術の向上や肺癌を中心とする肺悪性腫瘍の治療成績向上に寄与する臨床研究を行うことが目標である。最近では、肺癌のマルチプレックス遺伝子検査であるMutation Investigator using Next-era Sequencer (MINtS)の実装や、患者由来肺癌組織検体を免疫不全マウスを用いて組織培養する独自のPDXモデルの樹立が現在進行中である。患者由来のCTデータから、気管支や血管のモデルを3Dプリンターを用いて出力し、術前のシミュレーションに活かす試みに取り組んでいる。さらに、肺移植実施施設認定申請に必要な研究や、人工赤血球の術中出血に対する使用を目指した動物実験を行う。看護部との共同研究として「肺癌術後のQOLアンケート調査」を実施している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. TNM 分類第8版を用いた非小細胞肺癌に対する術後補助化学療法の多施設共同前向き観察研究（ILO 1804）(羽藤、河野)

進行肺癌の術後補助化学療法の再検証を行う、帝京大学医学部呼吸器外科を基幹施設とした前向き多施設共同研究で、症例の集積を完了した。予後の経過観察中である。

2. Japan Bronchoscopy Database (JBD) Project

日本呼吸器内視鏡学会が中核となって実施される全国規模のデータベース研究である。症例の集積について倫理審査を受け2026年4月からデータ集積を計画している。

3. 胸腺上皮性腫瘍の前方視的データベース研究（羽藤、河野）

日本国内で3000例程度の少ない疾患である胸腺上皮性腫瘍について、全国規模データベースに症例を登録している。症例の集積期間を完了し、経過観察中である。今後2035 年まで観察が継続する。

4. 老化した腫瘍血管内皮細胞による抗腫瘍免疫抑制機能の解明（羽藤、河野）

マウス由来腫瘍細胞株の肝転移モデルや in vitro のスフェロイド培養モデルを使って、腫瘍内の特に低酸素条件下に存在する“老化した”血管内皮細胞の機能評価を行う。老化細胞の機能をクェルセチン化合物やダサチニブによって復元するあるいは免疫抑制機構を除去できるかどうかを評価する。

5. 高速シークエンサーを用いた非小細胞肺癌に対する癌関連遺伝子変異検索の臨床応用とその実用化（井上、河野）

自治医科大学　呼吸器内科萩原教授との共同研究で、高速シークエンサーを用いて少量の癌細胞から複数の癌関連遺伝子変異を検索する方法MINtSを確立している。すでに保険収載されて、実臨床に実装している。

6. 転移性肺腫瘍に対する肺切除症例データベース作成のための多施設共同コホート研究（羽藤、福田、河野）

1980 年代からの症例を蓄積している「転移性肺腫瘍研究会」を基盤とした全国規模の研究である。 多施設共同研究で、転移性肺腫瘍切除症例を前向きに集積している。

7. 80 歳以上の超高齢者の肺癌手術における免疫栄養学的因子指標の探索（羽藤、河野）

80 歳以上の高齢患者の手術は年々増加しているが、フレイル、サルコペニアといった身体的機能低下や併存疾患の存在、免疫栄養学的機能低下など外科手術に対する障壁が高い治療対象である。果たして、最適な手術適応あるいは手術不適応はどう決めるべきなのか、後方視的に検討する研究である。症例の解析が終了し、2026 年に学会発表した。

8. 軟性材料を用いた３次元プリンティング技術を用いた手術シミュレーション(羽藤、河野)

患者固有 CT 画像を用いて、軟性素材を用いた術前シミュレーションを実施し、手術に役立てる研究である。複数の異なる軟性材料を比較し、最適な素材の追求を行っているのと同時に、モデルの質の向上や出力設計図上の工夫を追究している。2026 年に欧州胸部外科学会で成果発表が決まっている。

9. 胸腺腫手術症例の臨床病理組織学的特徴、画像所見と治療成績についての単施設後方視的検討（羽藤）

胸腺腫の予後因子を探索する後方視的研究で、切除検体の Hematoxylin-Eosin 染色および Elastica-van-Gieson 染色の画像的定量を行う計画である。データの解析を終了し、2026 年に欧州胸部外科学会で成果発表が決まっている。

10. 肺癌術後の QOL アンケート調査（福田、河野）

総合医療センター10 階西病棟、外科外来らとの共同研究である。肺癌症例における治療後の生活の質 Quality of Life (QOL) は地域ごとに患者の年齢分布や産業構造が異なるため、その状況も地域ごとに異なると考えられる。当院で治療する肺癌患者の中には高齢の農業従事者が目立つが、術後の就労に関して調査したことはない。本研究では肺癌に対する手術前後の QOL の変化や就労状況を明らかにし、それらに影響を与える臨床因子を明らかにすることを目的とする。前向き観察研究で 2 年間、約 240 例の登録を行い、術前後と術後 1、3、6、12 ヶ月にアンケート調査を行う。症例の集積を終了し、解析中である。

11. イヌ肺切除周術期出血モデルでの人工赤血球（ヘモグロビン小胞体）の評価（河野、山口）

人工赤血球として開発されたヘモグロビン小胞体（HbV：ヘモグロビンを内包させたリポソーム）は血液型がなく、長期備蓄が可能などの多くの利点がある。出血性ショックモデルなどで有効性と安全性が確認され、2020 年には第 1 相臨床試験が実施された。外科手術中の大量出血に対する投与に対しても有効であると期待されている。本研究では肺切除＋周術期出血モデルにおいてヘモグロビン小胞体投与の有効性を検討する。AMED 研究費（橋渡し研究プログラム、研究開発課題名：備蓄・緊急投与が可能な人工赤血球製剤の実用化を目指す研究）により実施している。

12. イヌ肺移植モデルを用いたマイクロサンプリング法による移植肺モニタリング（河野、山口）

慢性進行性肺疾患に対して行われる肺移植は他の臓器と比較して、虚血再灌流傷害や拒絶反応或いは感染が生じ易い。動物に肺移植を行い、気管支鏡下マイクロサンプリング法を用いて非侵襲的に気道上皮被覆液を採取することが出来る。サイトカインや炎症性メディエーター、或いは薬物濃度を測定して、移植肺の虚血再灌流障害や免疫状態を把握することが可能か否かを検討する。

13. 酸素運搬能を有する人工赤血球（ヘモアクト）の前臨床研究（河野、山口）

中央大学理工学部応用化学科生命分子化学研究室（小松晃之教授）との共同研究である。人工酸素運搬体ヘモアクト HemoAct™（ヘモグロビンーアルブミンクラスター）は血液型がなく、ウィルスなどの感染源を排除、長期備蓄が可能などの利点があり、人工赤血球として臨床応用が期待されている。血液中で酸素運搬体として機能することは出血性ショックモデルなどで確認され、良好な成績が得られている。本研究の目的は肺切除＋周術期出血モデルを作製し、ヘモアクト投与の有効性を検討することである。科学研究費（基盤 C）（令和 2 年度－4 年度）により実施している。

3-3. 達成度評価

昨年に引き続いて実施している課題に継続して取り組んだ。テーマ 1、3 は症例集積を完了し、経過観察中である。テーマ 2 は、審査を完了し症例登録の準備が整った。テーマ 4 は in vitro での実験を継続している。テーマ 5 は臨床として実装し、外科切除をおこなった適応のある症例は MINtS 検査を実施している。テーマ 6 は症例を蓄積している。テーマ 7-9 は、全国規模あるいは世界規模の学会で発表が確定している。今後、論文作成予定である。テーマ 10 は看護部との共同研究で、データ解析段階にある。テーマ 12, 13, 14 は人工赤血球或いは肺移植に関する動物実験である。概ね予定通りの目標を達成できたと考えている。

3-4. 次年度改善計画

臨床研究については引き続きデータの蓄積と観察を実施する。さらに 2026 年は肺癌の術後療法の適正化に関する全国規模の臨床研究である OASIS 試験、ALINA 試験への参加が予定されている。テーマ 7-10 について、論文を発表する。

４．診療

肺癌に対する外科治療はこの 3，4 年で大きく進歩した。1 番目は術式の変化で肺葉切除だけでなく縮小手術も標準手術として認められたこと、2 番目は手術アプローチが進歩してロボット支援下手術も普及してきたこと、3 番目は補助化学療法に分子標的薬剤や免疫チェックポイント薬剤の使用が開始されたことである。総合医療センター呼吸器外科ではいずれの進歩も早くから取り入れ、実践している。肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、自然気胸、胸部外傷、膿胸、気管・気管支狭窄など呼吸器外科領域の疾患全般を対象に、アップデートされた専門的医療を提供している。合併疾患を有する症例も含め、他施設では治療に難渋する症例が数多く紹介されてくるが、手術療法では合併症の発生率、治療成績ともに良好な結果を残している。さらに、気管・気管支疾患に対しては気管気管支再建手術、YAG レーザー治療、ステント治療など最先端の治療を数多く行っている。2025 年度の年間手術件数は総手術数(全麻症例のみ)は 259 例で、肺癌手術 142 例、気胸 23 例、縦隔腫瘍 14 例、転移性肺腫瘍 35 例、炎症性肺疾患 4 例、膿胸 9 例、良性肺腫瘍 12 例、胸膜腫瘍 2 例、嚢胞性肺疾患 1 例、胸部外傷 1 例、その他 10 例であった。前年よりも 26 件増加した。多くを胸腔鏡下手術で行い、うちロボット支援下手術は 76 件であった。

術後 5 年以上が経過した肺癌手術症例(1997－2016)の 5 年生存率は、IA 92%、IB87%、IIA 82%、IIB 55%、IIIA 55%、IIIB 36%である。外科的治療の適応がない進行肺癌症例に対しては遺伝子検査や PD-L1 検査結果をもとに分子標的薬剤や免疫チェックポイント阻害剤などの選択も含めた薬物療法、放射線治療を中心とした集学的治療を積極的に行い、支持療法、緩和医療も取り入れて、肺癌患者の予後延長、および、QOL の改善、維持に寄与している。

当科では埼玉県内の慢性進行性肺疾患の患者が遠く県外の施設で手術を受けざるを得ない現状を解決すべく、肺移植実施施設の認定を受けることを目指して、院内外の協力体制の構築と研究を行って準備を進めている。また、日常の臨床から生じる問題点を研究テーマとして臨床研究を行い，成果を日々の臨床にフィードバックしていく事を目的としている。特に呼吸器疾患の手術・診断技術の向上や肺癌を中心とする肺悪性腫瘍の治療成績向上に寄与する臨床研究を行うことが目標である。また、肺移植実施施設認定申請に必要な研究や、人工赤血球の術中出血に対する使用を目指した動物実験を行う。看護部との共同研究として「肺癌術後の QOL アンケート調査」も継続する。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県外科医会理事（中山、河野）

埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会委員（中山）

埼玉県肺がん検診委員会委員長(中山)

川越市肺がん検診委員（河野）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

（河野）

査読委員：

日本外科学会、日本胸部外科学会、日本呼吸器外科学会、日本呼吸器内視鏡学会 学術集会査読委員

編集委員：

日本呼吸器外科学会雑誌編集委員

（羽藤）

査読委員・編集委員：

Frontiers 出版： Frontiers in Immunology, Frontiers in Oncology,

Wolters Kluwer 出版： International Journal of Surgery, International Journal of Surgery case reports,

Oxford 大学出版: Oxford medical case reports, Journal of Surgical case reports

AME 出版: VATS, Journal of Thoracic Disease

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

国保特別審査委員（河野）

埼玉県社会保険診療報酬審査委員（河野）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書 ※10 件以内

論文

① Hato T, Kashimada H, Yamaguchi M, Inoue Y, Fukuda H, Gika M, Kamiyama D, Higashi M, Kohno M. Pulmonary bone marrow embolism caused by robot-assisted lobectomy: a case report. J Surg Case Rep. ;2025(12):rjaf967. doi: 10.1093/jscr/rjaf967.

② Fukuda H, Hato T, Miyazaki M, Kashimada H, Yamaguchi M, Sugiyama A, Inoue Y, Aoki K, Yamazaki M, Higashi H, Gika M, Kohno M. Surgical Simulation with a Soft Three-dimensional-printed Airway Model for Segmental Resection

and Telescopic Anastomosis of the Bronchus Intermedius in a Patient with a Carcinoid Tumor. Respiratory Endoscopy. 2025: 3(2):132-136

③ Kohyama N, Takamine K, Okamoto W, Yamada T, Yamaguchi M, Kohno M, Tochinai R, Komatsu T. Nanoparticle O2 Carrier Composed of a Polymerized Stroma-Free Hemoglobin Core and Serum Albumin Shell as a Red Blood Cell Alternative in Hemorrhagic Shock Therapy ACS Appl Bio Mater. 2025;8(3):2397-2407. doi: 10.1021/acsabm.4c01901.

④ Watabe Y, Chuang VTG, Sakai H, Ito C, Enoki Y, Kohno M, Otagiri M, Matsumoto K, Taguchi K. Carbon monoxide alleviates endotoxin-induced acute lung injury via NADPH oxidase inhibition in macrophages and neutrophils. Biochem Pharmacol. 2025:233:116782. doi: 10.1016/j.bcp.2025.116782.

⑤ Hirata Y, Koyama N, Kuramoto J, Nishimura H, Yokosuka S, Shiraishi K, Matsumoto I, Takahashi T, Kuwabara Y, Ogawa-Kobayashi Y, Kikuchi S, Sakai K, Kyoyama H, Moriyama G, Gika M, Uematsu K. Efficacy of osimertinib resumption with dabrafenib and trametinib for elderly patients with EGFR-mutated lung adenocarcinoma harboring acquired BRAF V600E resistant mutation resistant to Osimertinib. Jpn J Clin Oncol. 2025;55(7):832-836. doi: 10.1093/jjco/hyaf059. DOI:10.1093/jjco/hyaf059

⑥ Kurniawan FD, Alia D, Shiraishi M, Higo M, Inoue Y, Hagiwara K. A systematic algorithm using 16S ribosomal RNA for accurate diagnosis of pneumonia pathogens A systematic algorithm using 16S ribosomal RNA for accurate diagnosis of pneumonia pathogens. Sci Rep. 2025;15(1):29253. doi: 10.1038/s41598-025-14841-z.

⑦ 羽藤 泰, 鹿島田 寛明, 山口 雅利, 杉山 亜斗, 井上 慶明, 青木 耕平, 福田 祐樹, 儀賀 理暁, 河野 光智.肺切除後の超音波ネブライザー療法の有効性についての傾向スコアマッチング解析. 日本呼吸器外科学会雑誌(0919-0945)39 巻 7 号 Page558-565(2025.11)

⑧ 羽藤 泰, 鹿島田 寛明, 山口 雅利, 井上 慶明, 福田 祐樹, 森山 岳, 植松 和嗣, 菊地 由季菜, 東 守洋, 河野 光智. 術前気管支鏡下生検で血管周囲類上皮細胞腫瘍 perivascular epithelioid cell tumor(PEComa)が疑われた 1 例. 気管支学(0287-2137)47 巻 4 号 Page367-373(2025.07)

⑨ 井上慶明. Patient-Derived Xenograft (PDX)モデルとシングルセル・マルチオーム (scMultiome)を用いた EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌における Drug Tolerant Persister (DTP) cells の発生機序と免疫チェックポイント阻害剤不応の解明. 埼玉医科大学雑誌第 52 巻 2 号 Page156-159(2026.3)

学会発表

（一般演題）

① 種々の呼吸器外科手術モデルにおけるヘモグロビン小胞体投与の有効性とさらなる可能性

山口 雅利, 山口 裕吏, 橋本 諒, 大岩 加奈, 鹿島田 寛明, 杉山 亜斗, 井上 慶明, 羽藤 泰, 福田 祐樹, 森田 高志, 儀賀 理暁, 渡辺 真純, 増田 良太, 岩崎 正之, 堀之内 宏久, 酒井 宏水, 小林 紘一, 河野 光智.

第 125 回日本外科学会定期学術集会　2025 年 4 月 10－12 日　仙台

【総数：論文 9 件、学会発表 36 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

2023 年度 文部科学省科学研究費（基盤 C）（河野）
2023 年度 文部科学省科学研究費（基盤 C）（羽藤）
2025 年度 文部科学省科学研究費（基盤 C）（福田）
2025 年度 文部科学省科学研究費（若手）（井上）

6-3. 受賞

坂井太樹　優秀演題賞（研修医）　第 42 回埼玉県外科集談会

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 1 回埼玉医科大学呼吸器外科合同講演会　2026 年 1 月 29 日
第 3 回埼玉肺移植セミナー　2026 年 3 月 26 日

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

福田講師が准教授に、井上助教が講師にそれぞれ昇格し、構成員は河野教授、儀賀緩和医療科教授（呼吸器外科兼任)、羽藤准教授、福田准教授、井上講師、山口助教（社会人枠大学院生)、鹿島田助教となった。助教 1 名が 2025 年 3 月に退職したため 7 名に減少した。人材の育成、リクルートが急務である。卒前教育の CC Step1 は、手術中の解剖や手技の解説では手術動画を用いたビデオを作成し、予習をさせるなどして理解を深めるための工夫が軌道に乗っている。手術参加や見学、レポート作成やクルズスなどは概ね計画通りに実施出来た。最終日のフィードバックと共に行う症例レポートの審

査でも、学習目標の達成を確認することが出来た。CC Step2、CC Step3 で学生は呼吸器外科患者 1〜2 名を受持ち、医師と共に入院から退院までの診察、外科治療、気管支鏡検査などに加わり、術前カンファレンスにおいて受け持ち患者のプレゼンテーションも行った。呼吸器外科診療の流れをより深く理解できるような実習が行われ、予定通りの目標を達成できたと考えている。一方、気管支鏡検査の実習では新型コロナ感染拡大防止のため、依然として別室からモニター画面で見学するのみであり、解決すべき点が残されている。卒後教育では、山口助教は呼吸器外科専門医取得を目指し研鑽を継続している。大学院教育では、社会人枠埼玉医科大学大学院の山口助教が学位取得のため、肺移植実験を定期的に実施している。研究に関しては、研究主任の羽藤准教授を中心に、基礎研究、臨床研究、研究発表などを積極的に行っており、現在進行中の研究についての学会発表、論文掲載などがなされた。また、文部科学省科学研究費(基盤 C)4 件と AMED 研究費を獲得しており、肺移植や人工赤血球に関する動物実験や肺癌に関する基礎研究も実施している。概ね今年度の目標は達成されたと評価している。診療に関しては、医師の減少にもかかわらず全身麻酔手術件数は増加し、稼働額は例年並みを維持した。治療成績の面では良好な結果を収めており、地域医療の中核病院として患者中心の安全で質の高い診療が行なわれていると考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては今年度同様呼吸器外科診療の流れをより深く理解できるような実習を行う予定である。気管・気管支の実物大模型を 3D プリンターで作成し、実験用に購入した気管支鏡を用いた模擬検査体験を開始し、さらに内容を工夫する予定である。卒後教育では山口助教と鹿島田助教が呼吸器外科専門医の取得に向けた研修を継続する。研究に関しては、継続中の研究の集積したデータを解析し、本年度以上に学会や論文で発表することを目指す。併せて文部科学省科学研究費以外にも更なる研究費の獲得に向けた努力を積み重ねる。また、河野教授を中心に肺移植実施に向けた準備として、動物実験を継続する予定である。診療に関しては引続き da Vinci 手術や胸腔鏡下手術、気管気管支再建手術、免疫チェックポイント阻害剤を用いた術前化学療法など、患者さんのニーズに合った手術方法を選択し、継続して安全で質の高い診療を行ない、手術症例数の更なる増加を目指す所存である。da Vinci 手術の増加や、呼吸器外科ホームページの公開や病診連携の強化により、紹介患者と手術件数の増加を期待している。

2．16）心臓血管外科

１．構成員

徳永千穂(TOKUNAGA, Chiho)：教授：
運営責任者：診療部長：研究主任：代表指導教員(大学院)：心臓血管外科全般：博士
三富樹郷（MITOMI, Kisato）：助教：心臓血管外科全般
岡田至弘（OKADA, Norihiro)：助教：心臓血管外科全般

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

（卒前教育）全体講義は担当していない。
当院における臨床実習プログラムにおいて、人工心肺をはじめとした心臓大血管手術の基礎と、人体の生理機能メカニズムへの理解を深めることを目標として、手術見学実習および周術期全身管理を学んでもらう。
（卒後教育）臨床においては心臓血管外科専門医認定基準を満たす技量に加え、高い倫理観を持ち、医療事故防止対策、感染対策、医療経済等にも十分に配慮ができる、診療チーム内で信頼される心臓血管外科専門医を育成することを修練目標とする。心臓疾患・血管疾患に関する症状と理学的所見、画像診断、生理学的検査などの検査結果を解析する能力を身につけてもらい、高齢者、ハイリスク患者を含む各種の心臓疾患・血管疾患症例を、担当医として経験してもらう。
また、心臓血管外科専門医取得に必要な修練すべき手術を経験するとともに、学会発表や論文執筆などの学術分野における基礎能力も身につけてもらう。

2-2. 教育実績（担当者：徳永千穂）

（卒前教育）医学部学生に対して、心臓血管外科領域における主要疾患の病態生理、診断方法、治療戦略について個別講義および臨床実習を通じて指導を行った。特に、虚血性心疾患、弁膜症、大動脈疾患などを対象に、外科治療の適応判断や手術介入のタイミングについて、実際の症例を用いながら教育を実施した。また、複数の治療選択肢を有する症例においては、患者背景や全身状態を踏まえた治療方針決定の考え方について理解を深められるよう努めた。さらに、周術期管理にも積極的に参加させ、循環管理、薬剤使用、輸液・輸血管理、感染対策などについて実践的な教育を行った。
（卒後教育）専攻医・研修医に対し、心臓血管外科専門医養成のみならず、日常臨床を行うにあたって必要な心臓血管外科知識の取得を目的とした実践的指導を継続した。手術適応決定に必要な画像検査や各種検査への参加を通じて、診断能力の向上を図るとともに、検査データの読影や評価方法について指導を行った。手術教育では、グラフト採取や末梢血管手術などの基本手技に参加し段階的な技術習得を支援した。また、患者の術前評価から術後管理まで一貫して担当できる体制を整え、指導医・上級医とのディスカッションを通じて臨床判断能力の向上に努めた。スタッフ全体で教育体制を構築し、安全かつ実践的な臨床教育を推進した。
（大学院教育）該当なし。

2-3. 達成度評価

（卒前教育）心臓血管外科領域の主要疾患について、基礎的な解剖学、生理学および病態生理を理解し、臨床に即した対応ができることを到達目標とする。さらに、周術期管理、外科的感染症、輸液・輸血管理に関する基本的知識を習得し、臨床実習を通じて理解を深める。
（卒後教育）助教は多様な手術に参加し、より習熟した心臓血管外科に必要な知識・技能の修得を目標とし、診療経験および手術経験を蓄積する。当該科所属の専攻医は有していないが、多領域の外科志望者においては、在籍期間中に外科専門医取得要件を考慮した心臓血管外科症例を経験してもらう。また、学会にも積極的に参加してもらい、学会発表や論文執筆などの学術分野における基礎能力も身につけてもらう。また、周術期管理や手術適応判断について、指導医とのディスカッションを通じて理解を深め、総合的な臨床判断能力を養成する。
（大学院教育）該当なし

2-4. 次年度改善計画

（卒前教育）変更なし
（卒後教育）変更なし
心臓血管外科領域に対する理解度と関心を高める。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

心臓血管外科手術症例の治療成績向上を目標とした研究。
また、大動脈瘤形成のメカニズムについての translational research を進める。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

グループ分けはなく、全員が担当者。

3-3. 達成度評価

① 低侵襲胸部大動脈手術
弓部大動脈手術の低侵襲化を推進し、良好な成績をおさめた。とくにオープン型ステントグラフト、新規にワンピース型オープンステントグラフトを導入し、弓部大動脈瘤に対する循環停止時間の短縮化に取り組んでいる。
② 大動脈瘤の形成機序とメカノトランスダクション
大動脈瘤形成過程における大動脈壁へのシアストレスとメカノトランスダクション制御システムの相互関与を解明し、

さらには大動脈瘤進行制御のための治療介入ポイントを探索することを目的とするトランスレーショナルリサーチを筑波大学 TARA センターとともに行っている。

3-4. 次年度改善計画

引き続き、上記研究①、②ともにすすめてゆく予定である

４．診療

令和 7 年度の心臓血管外科手術症例数は 88 例だった。

虚血性心疾患に対する心拍動下冠動脈バイパス術、弓部大動脈瘤に対するオープン型ステントグラフト内挿術など低侵襲手術の導入にも努めている。また CRYOICE による冷凍凝固を用いたメイズ手術、左心耳閉鎖術などの不整脈手術も積極的に施行している。 マンパワー不足改善のため、埼玉医科大学国際医療センター心臓血管外科チームとリソースを共有し、安定した運営を進める。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

General Thoracic and Cardiovascular Surgery(徳永:Editor)

Surgical case report(徳永:Reviewer)

日本心臓血管外科学会雑誌(徳永:Reviewer)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Kato H, Mathis BJ, Shimoda T, Nakajima T, Tokunaga C, Hiramatsu Y. Hemodynamic Management with Vasopressin for Cardiovascular Surgery.
Medicina. 2024 Dec;60(12) :2064

②Takazawa A, Tokunaga C, Okada N. A case report of surgical repair of large superior vena cava saccular aneurysm with thrombosis.
J Cardiothorac Surg. 2025 Oct 27;20(1):398.

③Kotera T, Sasaki H, Yamazaki H, Tsukada T, Osaka M, Sakamoto H, Hashimoto S, Enomoto T, Hiramatsu Y.
Staged bowel resection guided by intraoperative indocyanine green fluorescence angiography in the management of acute type A aortic dissection with mesenteric malperfusion: a case report.
J Cardiothorac Surg. 2025 Dec 3.

④大谷　穂乃果、堀　優人、岡田　至弘、橋本　拓弥*、出口　順夫、吉武　明弘、徳永　千穂
Thoraflex Hybrid を用いた TARFET のステント屈曲狭窄に対して追加 TEVER を施行した一例
第 198 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会　最優秀演題

⑤大谷　穂乃果、堀　優人、岡田　至弘、橋本　拓弥*、出口　順夫、吉武　明弘、徳永　千穂
Stent Kinking During TARFET using Thoraflex Hybrid Managed with Additional TEVAR
第 78 回日本胸部外科学会定期学術集会　　優秀演題

⑥徳永　千穂、岡田　至弘、三富樹郷
人工心肺使用下心臓血管外科手術におけるフィブリノゲン濃度 Point of Care の 精度評価と臨床的有用性
第 78 回日本胸部外科学会定期学術集会

【総数：論文 3 件、学会発表 3 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

科学研究費　基盤研究 (C)

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 5 年度からの心臓血管外科診療体制の変更に伴い、手術症例数は増加傾向を示している。特に成人心臓外科およ

び胸部大血管手術において、地域からの紹介患者数も徐々に回復しており、診療体制の安定化が進んでいる。引き続き従来体制下で実施していた年間約 80 例の開心術件数の維持を目標とし、さらに安定した症例受け入れ体制の構築を進める。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

埼玉県中西部地域における基幹病院として、高度な成人心臓外科手術および胸部大血管疾患治療を安定的に提供できる体制のさらなる充実を図る。虚血性心疾患、弁膜症、大動脈疾患などに対する包括的治療を推進するとともに、低侵襲治療や周術期集中管理も含めた総合的診療能力の向上に努める。

また、心臓血管外科医のみならず、循環器内科、麻酔科、集中治療部、看護師、臨床工学技士、リハビリテーションスタッフなど多職種との連携を強化し、質の高い医療を提供するハートチーム体制をさらに発展させる。加えて、地域医療機関との連携強化や紹介体制の充実を通じて症例数のさらなる増加を目指し、安定した診療基盤の構築を推進する。

2．17）整形外科

1．構成員

乾　　洋（INUI,Hiroshi）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任(4 月)：教育副主任(5 月～)：研究副主任：代表指導教員（大学院）：膝関節外科、人工関節：博士
税田和夫（SAITA,Kazuo）：教授：診療副部長：指導教員（大学院）：脊椎外科：博士
井口浩一（INOKUCHI, Kouichi）：教授：外傷学　（救命救急センターと兼担）
中村春彦（NAKAMURA,Haruhiko）：准教授(10 月～)：研究主任：指導教員（大学院）：膝関節外科：博士
島田憲明（SHIMADA,Noriaki）：講師(5 月～)：教育副主任(4 月)：教育主任(5 月～)：肩関節外科
永田向生（NAGATA,Kosei）：講師(10 月～)：脊椎外科：博士
松本理沙（MATSUMOTO,Risa）：助教
武井良太（TAKEI,Ryota）：助教
内田正樹（UCHIDA,Masaki）：助教
山下　哲（YAMASHITA,Tetsu）：助教
深堀賢斗（Fukabori,Kento）：助教
佐藤　慧（SATO,Kei）：助教：博士
田部雅之（TANABE, Masayuki）：助教
齋藤文子（SAITO, Fumiko）：助教
辻本大輔（TSUJIMOTO,Daisuke）：助教
内間優歌（UCHIMA,Yuka）：助教（10 月～12 月）
佐藤はな（SATO,Hana）：助教（1 月～3 月）
村松　潤（MURAMATSU,Jun）：助教（4 月～6 月）
井原佑基（IHARA,Yuki）：助教
川端伸明（KAWABATA,Nobuaki）：助教
田中優太（TANAKA,Yuta）：助教
橋本幸大（HASHIMOTO,Yukihiro）：助教
平田雄大（HIRATA,Yudai）：助教
古賀　華（KOGA,Hana）：助教
大竹広樹（OTAKE,Hiroki）：助教（4 月～9 月）
池野信介（IKENO,Shinsuke）：助教（10 月～3 月）
〔非常勤講師〕
関谷繁樹（SEKIYA, Shigeki）：博士
石上浩庸（ISHIGAMI, Hironobu）
井上純一（INOUE, Junichi）
加藤直樹（KATO, Naoki）：博士
伊藤順一（ITO, Junichi）：博士
中曽根功（NAKASONE,Isao）
星川淳人（HOSHIKAWA,Atsuto）：博士
〔非常勤医師〕：山本邦彦（YAMAMOTO, Kunihiko）、吉澤貴弘(YOSHIZAWA, Takahiro)、小林陽介(KOBAYASHI, Yousuke)、増田隆三（MASUDA, Ryuzou）、黒畑順子（KUROHATA, Junko）、野村英介（NOMURA, Eisuke）、田沼優一（TANUMA, Yuichi）、林進（HAYASHI, Susumu）、金澤貴仁（KANAZAWA, Takahito）、丸峻典(MARU, Takanori)、小林史明（KOBAYASHI, Fumiaki）、西村圭司(NISHIMURA, Keiji)、池宗慧（IKEMUNE, Satoshi）、林承煥（HAYASHI, Shokan）、赤川玲（AKAGAWA,Rei）、飯田隼平（IIDA,Shunpei）、木村知博（KIMURA,Tomohiro）

2．教育

2-1. 目的･目標

卒前教育

医学部学生に対して整形外科学の知識と診断および治療方針決定の考え方を理解させることを目的とした。4 年生の系統的講義では、腰椎疾患の病態，診断，治療について解説した。CC-Step1 実習では，症例を通して単なる知識ではなく医療面接、診察，診断，治療がどのように関連しているかの過程を理解することを目標とした。

総合医療センター看護学校の学生に対しても整形外科学の考え方、注意点を習得させることを目標にした。

卒後教育

初期研修医に対して、整形外科の基本的身体診察法、基本的臨床検査、基本的手技、診断および治療方針決定の考え方を理解し、習得させることを目標にした。

専攻医に対しては、整形外科すべての分野を幅広く担当し，実践を通じて適切な診断と治療法を身につけることを目的とし，4 年目には専門医資格を取得することを目標とした.

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

5 月 20 日 4 年生講義(乾)、Pre-cc2-4 年生診療技能実習(乾、深堀)、4 年生共用試験臨床実習前 OSCE 運営補助(平田)、6 年生共用試験臨床実習後 OSCE 評価者(中村)、6 年生共用試験臨床実習後 OSCE 運営補助(齋藤)、医学部入試面接委員(島

田)、臨床実習の CC-stpe1、CC-step2、CC-step3(常勤医全員)が担当した。
卒後教育
初期研修医 23 名(導入研修 1 名、1 年目 7 名、2 年目 15 名)、専攻医 13 名（R7 新規専攻医 6 名）の研修を行った。
初期研修医に対しては、4 つの診療チームをローテーションさせてチーム別疾患の指導を行い、さらにカンファランスなどでは全スタッフが指導にあたった。月曜夕方、水曜朝に症例カンファレンス、火曜日朝に病棟看護師、理学療法士等との合同カンファレンスを行った。

2-3. 達成度評価

卒前教育に関しては教育実績から多くの CC-step2、CC-step3 の学生を受け入れた点は順調に活動できたが、学生実習の満足度をさらに向上させる改善点があった。
卒後教育は、多くの初期教育、専攻医教育を実践できたて点で順調に活動できた。
以上より、本年度の目標については、教育の機会が多かったために十分達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度には学生からの評価の向上を目標として活動する。

３．研究

3-1. 目的・目標

四肢および脊椎の運動器に関する実績をまとめ臨床研究を行いそれを論文の実績に残すこと、あわせて基礎的研究も開始するという目標を立てた。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

膝・スポーツグループ（乾、中村、武井、内田、佐藤、松本、斎藤）：膝前十字靭帯損傷や内側半月板後根損傷の臨床成績に関する研究、コンピューター支援技術を用いた人工膝関節の成績向上に関する研究を行った。これらに関連し国内外 41 件の学会発表（海外 1）と、22 件の論文掲載(英語論文 8)がなされた（一部人工関節グループとの重複あり）
人工関節グループ（乾、山下、辻本）：人工股関節の最適な術式選択、人工股関節手術のラーニングカーブに関する研究を行った。国内外 33 件の学会発表（海外 1）と、18 件の論文掲載(英語論文 9)がなされた（一部膝・スポーツグループとの重複あり）
脊椎グループ（税田、永田、田部）：術後感染に関連するリスク研究などを行った。5 件の学会、研究会発表、6 件の論文(英語論文 5)発表を行った。
肩グループ（島田、武井）肩関節鏡視下手術手技の研究、リバース型人工関節置換術の研究を行った。3 件の学会、研究会発表、2 件の論文発表(英語論文 1)を行った。
足グループ（松本、深堀）足趾変形に対する治療の臨床研究を行っている。2 件の学会、研究会発表、2 件の論文発表を行った。

3-3. 達成度評価

膝・人工関節領域の研究実績が増加した。脊椎では英語論文業績が増加した。業績の量と質の向上があったために達成できたと評価する。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、研究指導体制を改善し、次年度には、多くの教室員による広い範囲での論文、発表数の増加を目標として掲げ、達成に向けて取り組む。

４．診療

四肢の運動器と脊椎という広範囲にわたる領域の外傷と変性疾患を主に取り扱うことが特徴であり、運動器の機能再建を主目的としている。臨床実績は、外来患者総数: 23,688、入院患者総数：925 人、手術総数：966 件であり、手術件数は増加した。特に、人工関節や膝・スポーツ関連手術に加え一時減少傾向にあった脊椎手術も再度増加に転じている。R7 年度は、6 名の新専攻医があった。今後、彼らの成長とともに、手術件数の増加を目指したい。今後とも診療の質のさらなる向上を目指すのと同時に、さらに多くの患者に質の高い医療を提供することを目標とする。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

無し

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

乾：Arthroplasty(Knee section Editor in Chief)、査読：Scientific Reports, Journal of arthroplasty, The knee, Journal of knee surgery, BMC musculoskeletal disorders, Asia-Pacific Journal of Sports Medicine Arthroscopy, Rehabilitation and Technology, Journal of Joint Surgery and Research、JMA Journal, 東日本整形災害外科雑誌、関節病学会雑誌、日本膝関節学会雑誌
税田：査読　Spine Surgery and Related Research, Journal of Orthopaedic Science (JOS)
中村：査読　BMC musculoskeletal disorders
永田：Editorial board, Scientific Reprot 査読　British Medical Journal, Scientific Reports, Spine Surgery and Related Research, Regenerative Theraphy

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

乾：日本人工関節学会　広報委員会委員長、外保担当委員会委員、教育委員会委員. 日本膝関節学会　プログラム編集委員委員長、外保担当委員会委員、教育委員会委員. 日本関節病学会　教育委員会委員、ASIA (Arthroplasty Society in Asia) Faculty member

税田和夫　日本脊椎脊髄病学会評議員、日本腰痛学会評議員、

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Inui H, Nakamura H, Takei R, Uchida M, Sato K, Yamashita T, Matsumoto R. Impact of implant design and surgical technique on medial stability and outcomes after cruciate-sacrificing total knee arthroplasty. Knee. 2026 Feb 18;60:104394. Online ahead of print.
②Shimada N, Inoue J, Takei R, Saita K, Inui H. Clinical results of reverse shoulder arthroplasty after failed arthroscopic rotator cuff repair compared to primary cases: a case-control study. Arthroplasty. 2025 Aug 1;7(1):38
③Inui H, Nakamura H, Takei R, Uchida M, Satou K, Yamashita T, Matsumoto R. Discrepancy between predicted and actual soft tissue balance in robot-assisted total knee arthroplasty. J Orthop. 2025 Jul 1;66:257-262.
④Nagata K (double-corresponding), Taniguchi Y, Nakajima K, et al. Bone mineral density in pediatric Marfan syndrome patients with scoliosis: a retrospective case-control study using hounsfield units. *Eur Spine J.* 2026 Mar 27.
⑤Inui H, Nakamura H, Takei R, Uchida M, Satou K, Yamashita T, Matsumoto R. Discrepancy between predicted and actual soft tissue balance in robot-assisted total knee arthroplasty. J Orthop. 2025 Jul 1;66:257-262.
⑥田部雅之、飯田隼平、赤川玲、吉田信介、税田和夫：当院における脊椎術後硬膜外血腫麻痺により再手術を要した症例の検討. 第 54 回日本脊椎脊髄病学会。2025/04/17-19、幕張
⑦古賀華、田部雅之、大竹広樹、税田和夫：DISH を伴う胸椎椎体骨折に対して終板貫通スクリュー用いて固定を行った 1 例.第 22 回埼玉オルソペディックセミナー。2025/08/02、川越
⑧内田正樹、乾洋、辻本大輔、佐藤慧、山下哲、武井 良太、中村春彦：CORI を使用したロボット支援下 TKA における、大腿骨後顆骨棘の gap 予測への影響　第 55 回日本人工関節学会 2026 年 2 月 26 日　大阪
⑨辻本大輔、山下哲、橋本幸大、中曽根功、乾洋:THA での術中酸化再生セルソースパウダーの使用による周術期の出血量 Hb, CRP, NRS の変化　第 52 回日本股関節学会 2025 年 10 月 24 日　山口
⑩乾洋　［整形外科における AI と医療応用］ロボット支援 TKA における軟部組織バランス「予測」の現状　関節外科 45(10) :330-337, 2026.

【総数：論文 25 件、著書・総説 1 件、学会発表 65 件】

6-2. 獲得研究費

なし

6-3. 受賞

永田向生：Scoliosis Research Society (SRS) Awards & Scholarships Committee 2025-26
佐藤はな：関東整形災害外科学会　優秀発表演題賞

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

乾洋: 第 20 回小江戸整形外科セミナー. 2025/09/05

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては CC-step1 の後に多くの CC-step2､CC-step3 の学生が実習を希望してくれた点はよかったと評価している。
研究に関しては、比較的多くの学会発表と論文発表ができた。英語による発表、論文も増加している。
診療に関しては、着実に手術件数が増加している。
基本学科全体としては、計画を達成できたと評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、学生実習の空き時間ができるという問題点があり、次年度、この空き時間を少なくし満足度をさらに向上させることを目標として取り組む。
研究に関しては、研究指導の時間を増加させて指導体制を改善し、次年度、特に英語での論文や国際学会での発表数の増加を目標として取り組む。また脊椎分野での研究が減少しており、研究体制の再構築を行いたい。
診療に関しては、手術患者数は増加しているが、手術枠に限りがあることから効率的に手術枠を活用すること、また手術技術の向上・工夫により手術のレベルを下げることなく手術時間短縮ができるよう取り組む。

2．18）脳神経外科

１．構成員

花北　俊哉（HANAKITA,Shunya）：教授：運営責任者：診療部長：研究主任：学位論文審査教員（大学院）：良性脳腫瘍：博士
飯星　智史（IIHOSHI,Satoshi）：教授：脳血管センター長：診療副部長：学位論文審査教員（大学院）脳血管障害：脳血管内治療：博士
長谷川　洋敬（HASEGAWA,Hirotaka）：講師：外来医長：教育主任：研究員：大学院教員(大学院)：神経内視鏡手術：博士
花　大洵（HANA,Taijyun）：講師：教育副主任：研究員：大学院教員(大学院)：悪性脳腫瘍：博士
齊藤　徹（SAITO,Akira）：助教：病棟医長：専門医員：研究員：教育員：脳血管障害
笠原　至言（KASAHARA, Shigen）：助教：専門医員：研究員：教育員
川口　雄生（KAWAGUCHI, Yuki）：助教：専門医員：研究員：教育員
中村　翔（NAKAMURA, Sho）：助教：専門医員：研究員：教育員
鈴木　堯陽（SUZUKI, Takaaki）：（～12 月）：助教：医員：研究員：教育員
池本　知子（IKEMOTO, Tomoko）：助教：医員：研究員：教育員
神部　茉由（KANBE, Mayu）：（～12 月）：助教：医員：研究員：教育員
大塚　のぞみ（OTUKA, Nozomi）：助教：医員：研究員：教育員
町田　実斉（MACHIDA, Sanenari）：（１月～）　助教：医員：研究員：教育員
松居　徹（MATSUI,Toru）：名誉教授
大宅　宗一(OYA,Soichi)：客員教授　群馬大学医学部脳神経外科教授
小原　琢磨（OBARA,Takuma）：非常勤講師　三愛病院脳神経外科部長・さいたまガンマナイフセンター長
平川　亘(HIRAKAWA,Wataru)：非常勤講師　池袋病院副院長
藤澤　直顕(FUJISAWA,Naoaki)：非常勤医師　武蔵野総合病院脳神経外科
遠藤　昌亨（ENDO, Masamichi）：非常勤医師　東松山市民病院脳神経外科
轟　和典（TODOROKI,Kazunori）：非常勤医師　羽生総合病院脳神経外科

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前・卒後教育における取り組み
【卒前教育】
卒前臨床実習においては、学生が入院患者の担当を通じて問診・診察の基本技術を学び、手術見学、カンファレンス参加、レポート作成等を通じて知識と臨床的理解の深化を図っている。加えて小講義（クルズス）では、外部講師の招聘も含めて臨床上重要な脳神経外科疾患の理解を促進している。1 週間の臨床実習において、バイパス手術練習の実技体験や手術参加機会を積極的に設け、学生の関心と理解の深化に寄与した。CC Step 2-3 への実習参加も積極的に呼びかけており、当科における働き方の改善を含めた魅力を発信し、意欲的な学生の確保を目指している。
【卒後教育】
当科では、“豊富な症例数×バランスの取れた手術経験”を基盤とし、専門医取得は勿論のこと、そこだけに留まらない“真の臨床力”の養成を目指している。若手医師が持続可能な環境で高度な技術を習得できるよう「働き方改革」を推進し、女性医師を含めたすべての専攻医が活躍できる環境整備を目標としている。また、従来の「見て学ぶ」スタイルから脱却し、手術映像の振り返りや理論的な言語化指導など、教育のデジタル・トランスフォーメーション（DX）を通じて、指導医間の教育内容の均てん化を図る。最終的には、卒後 15 年を目安に一施設の責任者として独立できる実力を備えた人材の育成を目標としている。
前年度に立てた改善計画
【卒前教育】今後も引き続き学生に対するきめ細やかな教育を行うと共に、医学部学生においては、当院での初期研修医の選択などを含めて当科での専攻医研修を見据えたキャリアプランの提示などを積極的に行いたい。
【卒後教育】本学の初期研修医および当科と提携している関連施設からの専攻医は、数ヶ月から１年間のローテーションを受け入れており、当科の手術教育は非常に好評を得ている。当科の卒後研修では、専攻医の希望に最大限沿い、より柔軟なキャリアプラン設計を行えると考える。

2-2. 教育実績（担当者）

【卒前教育】医学部学生の授業を担当：飯星智史、花北俊哉
　　医学部学生実習（CC step1、step2）　飯星智史、花北俊哉、長谷川洋敬、花大洵、川口雄生
【卒後教育】専攻医９名（4 年目 4 名、3 年目 3 名、1 年目 2 名）の研修を行っている。
　　また施設間ローテーションで 4 年目の専攻医 1 名、3 年目の専攻医 1 名が他施設にて研修を行っている。
【大学院教育】該当なし

2-3. 達成度評価

【卒前教育】 CC step1 では、丁寧な手術実習と脳神経外科の基本領域を網羅したクルズスを毎日実施しており、学生が日々の学習成果を実感できる実習となった。さらに、外科医の働き方の改善（QOL 向上）への取り組みが、意欲的な実習希望者の増加に繋がるという好循環を生んでいる。その結果、当科を専攻医研修先として選択する卒業生もみられるようになり、高い教育的成果が得られた。

【卒後教育】 当院は高度医療を提供する大学病院としての機能に加え、専攻医教育にも注力しており、プログラム修了者全員が脳神経外科専門医を取得するなど、継続的かつ安定した教育体制が維持されている。 本年度は教育の DX 化の成果として、デジタルツールを積極的に使用した手術映像の徹底的な振り返りと理論的な言語化指導が定着し、指導医間の教育内容の均てん化が進んだ。また、複数の海外留学生の受け入れ実績は、医局内における国際的かつ多様な教育環境の醸成に大きく寄与している

2-4. 次年度改善計画

【卒前教育】 今後も引き続き Step1-3 における学部学生の実習内容を充実させるとともに、脳神経外科領域への関心が高い学生に対しては、当科での専攻医研修を見据えて当院での初期臨床研修を積極的に促していく方針である。次世代医療 DX への投資として医用画像 3D シミュレーターソフトウェア（GRID）の導入を検討しており、これを医学生や研修医への視覚的教育に活用し、当科の「教育ブランド」としての魅力を高める。また働き方の改善（QOL 向上）が医学生や初期研修医に好印象を与え、意欲的な実習希望者（Step 2-3 実習）の増加に繋がるという好循環を維持・促進していく。

【卒後教育】 本学の初期研修医ならびに当科と提携する関連施設からの専攻医に対し、数ヶ月から 1 年間のローテーション研修を引き続き受け入れる。当科における手術教育は高い評価を得ており、2026 年度は新たに 2 名の専攻医（両者ともに女性医師）を迎え、安定した若手医師の確保に成功している。次年度はさらに教育の DX を推し進め、従来の「見て学ぶ」スタイルから脱却し、手術映像の徹底的な振り返りと理論的な言語化指導を導入することで、指導医間の教育内容の均てん化に努める。また、2024 年〜2025 年に実績のあるインド、ウズベキスタン、ブラジル等からの若手脳外科医の積極的な受け入れを継続し、国際的な教育環境をさらに発展させる。同時に、当直明けの翌日昼に帰宅させる方針を徹底する「28 時間勤務制度」を維持し、女性医師を含めたすべての若手医師が持続可能な環境で高度な技術を習得できる働き方改革を推進していく。引き続き、全国規模の学会並びに関東地域、埼玉県内での地方会なども含めて、当科からの学会報告なども重ねていきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当科では臨床に根ざした研究を基本的な姿勢としており、主に研究を通して論理的思考と臨床への還元方法を学ぶことを目標としている。さらに今後は「国際臨床・研究ハブとしての展開」を見据え、単施設に留まらない世界レベルの研究成果を発信できる体制の構築を目指す。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① 全国高悪性度髄膜腫レジストリ研究（日本高悪性度髄膜腫コンソーシアム）
② 頭蓋底部の手術アプローチ　レジストリ研究（神経内視鏡・低侵襲手術）
③ 三叉神経痛の phase contrast MRI による病因診断法の開発
④ 経鼻内視鏡手術における周術期抗生剤使用に関するレジストリ研究

3-3. 達成度評価

【全体実績】 今年度は、英文論文 17 本をはじめとする論文発表を行い、過去最高の手術件数と並行して学術面においても顕著な成果を収めることができた。

① 全国高悪性度髄膜腫レジストリ研究

当科が基盤基幹となる「日本高悪性度髄膜腫コンソーシアム（Japan Higher grade Meningioma Consortium)」を主導し、全国 17 の大学・病院が参加する多施設共同レジストリ研究を展開している。現在 250 以上の検体が登録され、研究当初の計画を大幅に超える症例蓄積が得られている。科学研究費に加え、新たに武田科学振興財団研究費を取得し、世界レベルの研究成果を発信するための強固な基盤を確立した。また、本研究から派生したテーマである「髄膜腫悪性化の背景をなす DNA メチル化変動の網羅的解析と遺伝子発現制御機構の解明」が 2025 年度の科学研究費（若手 B）に採択された。2026 年 5 月には本研究に関連する第一報が『Neurosurgical Focus』誌に英語原著論文として掲載され、順調に成果を上げている。

② 頭蓋底部の手術アプローチ（神経内視鏡・低侵襲手術）

当科は全国的に見ても頭蓋底疾患に対する手術件数が豊富であり、近年目覚ましい発展を遂げている神経内視鏡を用いた低侵襲な頭蓋底手技アプローチに関して、多施設でのレジストリ研究を開始した。引き続き、得られた臨床的知見を積極的に論文発表していく予定である。

③ 三叉神経痛の phase contrast MRI による病因診断法の開発

血管圧迫を伴わない三叉神経痛であっても、開頭による三叉神経周囲のくも膜切開によって症状が劇的に改善する症例が存在する。血管圧迫がない場合の手術適応を的確に決定するため、術前に phase contrast MRI を用いて髄液動態を評価し、その診断基準としての有用性を検討した成果が、2026 年 4 月に『Neurosurgery』誌にて報告された。

④ 経鼻内視鏡手術における周術期抗生剤使用に関するレジストリ研究

周術期抗生剤の適正使用に関する知見は、医療費の抑制や薬剤耐性菌の発生予防など、多角的な観点から極めて有用である。本テーマについて、引き続き多施設からの症例収集を推進し、論文化を予定している。

3-4.　次年度改善計画

① 全国高悪性度髄膜腫レジストリ研究

さらなる症例の収集によりレジストリの充実を図るとともに､継続的な研究費の獲得を目指す｡収集した検体を用いて、遺伝子解析などの基礎的検討や病理学教室との共同研究を一層発展させ、本研究に関連する続報を引き続き発信していく予定である。

② 頭蓋底部の手術アプローチ

豊富な症例数を有する自施設からの報告と併せて、現在は経鼻内視鏡手術における周術期抗生剤使用に関する後ろ向き

多施設研究と内視鏡手術の頭蓋底手技に関する多施設研究を開始しており、ここから得られた臨床知見の論文化を予定している。

４．診療

当科の 2025 年度年間手術件数は過去最高の 730 件に達し、埼玉県内最大規模の実績を達成した。地域医療機関との強力な信頼関係に基づき、大学病院が担うべき高難易度・重症症例へのリソース集中を実現し、効率的で生産性の高い診療体制を確立している。臨床の質と安全の面では、新たに「院内脳卒中ホットライン」を始動し、院内発症の脳卒中に対して 24 時間 365 日の迅速な対応を可能にした。また、超急性期脳梗塞に対するワークフローを見直し、ER 到着から治療開始までの時間を劇的に短縮させたほか、ハイブリッド手術室の稼働や覚醒下開頭腫瘍摘出術の整備など、高難易度症例に安全に対応する多職種チーム医療の進化を遂げている。

今後は人材育成における「働き方改革」を戦略的に展開し、28 時間勤務制度の徹底などを通じて、女性医師を含めたすべての若手医師が持続可能な環境で高度な技術を習得できる研修体制を確固たるものにする。同時に、3D シミュレーターや情報共有システム等のデジタル技術（DX）を積極的に活用し、質の高い医療の提供と年間手術件数 1,000 件体制に向けた基盤強化を推し進めていく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

教授　　飯星智史 脳卒中の外科　代議員
日本脳神経血管内治療学会　関東支部会　代議員
教授　　花北俊哉 日本脳神経外科関東支部会　評議員　役職指定理事
日本脳神経外科学会 脳死検討委員会　関東支部組織委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Hana T, Mitani K, Yoshida S, Oya S, Tsuchiya T, Hirata S, Nakamura T, Fujisawa N, Iihoshi S, Hanakita S. Trends in the anatomical location and injury mechanism of pediatric head trauma. J Neurosurg Pediatr. 2025 Nov 28:1-8.

② Fujisawa N, Yoshida S, Hanakita S, Oya S. Computed tomography-based symmetry in bilateral chronic subdural hematomas: Its prognostic significance. J Clin Neurosci. 2025 Oct;140:111498.

③ Hasegawa H, Shinya Y, Umekawa M, Koizumi S, Goto Y, Kiyofuji S, Hanakita S, Shin M, Iwagami M, Saito N. Yellow enhance mode is useful for distinguishing tissues in endoscopic transnasal surgery: case series with preliminary results. Neurosurg Rev. 2025 Apr 2;48(1):346.

④ Oya S, Saito A, Ogiwara H, Kurihara J, Kumakura Y, Yamashita F. Long-term effects of revascularization on brain volume and clinical outcomes in pediatric moyamoya disease. J Neurosurg Pediatr. 2025 May 30;36(3):251-259.

⑤ Parmar H, Hasegawa H, Shinya Y, Umekawa M, Nishijima H,et al. Contribution of watertight dural closure to prevention of postoperative cerebrospinal fluid leakage in endoscopic transnasal surgery for intradural lesions. Neurosurg Focus. 2025 Feb 1;58(2):E5.

⑥ Yoshida S, Suzuki T, Tanabe M, Saita K. Tumour distribution and characteristics associated with poor surgical outcomes in patients with sporadic spinal schwannomas. Acta Neurochir (Wien). 2025 Feb 4;167(1):32.Hana T, Mukasa A, Nomura M, Nagae G, Yamamoto S,et al. Region-specific DNA hydroxymethylation along the malignant progression of IDH-mutant gliomas. Cancer Sci. 2024 May;115(5):1706-1717.

⑦ Otsuka N, Hana T, Murakami C, Kawaguchi Y, Todoroki K, Higashi M, Hanakita S. 18F-Fluciclovine PET enables accurate and safe resection of malignant brain tumors: illustrative cases. J Neurosurg Case Lessons. 2025 Nov 24;10(21):CASE25707

⑧ Kawaguchi Y, Hana T, Hasegawa H, Murakami C, Higashi M, Hanakita S. Rapid response to BRAF/MEK inhibitor therapy within 2 weeks for high-grade glioma with leptomeningeal metastasis: illustrative case. J Neurosurg Case Lessons. 2025 Jul 7;10(1):CASE25247.

⑨ Ikemoto T, Hana T, Otsuka N, Murakami C, Kawaguchi Y, Higashi M, et al. 18F-fluciclovine positron emission tomography uptake is not exclusive to malignant brain tumors: Two cases of low-grade and benign lesions with detailed pathological findings. Surg Neurol Int. 2026;17:267. doi: 10.25259/SNI_74_202

⑩ 長谷川洋敬. 臨床留学の意義―大容量×多様な経験がもたらすサブスペシャリティの深化. 脳神経外科速報. 2025 年 vol.35 no.4. メディカ出版

【総数：論文 21 件（英文 19）、学会発表 50 件（うち国際学会 8）、講演 11 件（うち国際学会 5）】

6-2. 獲得研究費

令和７年度　日本学術振興会科学研究費　若手　（花　大洵助教）
令和７年度　武田科学振興財団　医学系研究助成　がん領域（臨床）（花　大洵助教）

令和７年度　かもだ賞研究奨励賞　（川口　雄生助教）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

【臨床面】 令和 7 年（2025 年）度の総手術件数は過去最高となる 730 件に達し、埼玉県内の有数の診療実績を確立した。これは人的資源の最適配置と、連携施設間情報共有システム「わんコネ」等を活用した強力な地域連携を整備をした成果である。特に、脳血管領域では 368 件、脳腫瘍領域では 138 件といずれも過去最高を記録した。急性期脳卒中治療においては、急性期血栓回収療法が 112 件に達し、ER 到着から治療開始までの時間を中央値 50 分へと大幅に短縮させた。さらに、院内発症の脳卒中に対して「院内脳卒中ホットライン」を稼働させ、24 時間 365 日の迅速対応体制を構築し、病院全体の医療安全に大きく貢献している。また、ハイブリッド手術室の運用や覚醒下開頭腫瘍摘出術の導入など、高難易度手術における多職種チーム医療も順調に進展している。

【研究面】 当科が基盤機関となる「日本高悪性度髄膜腫コンソーシアム」を主導し、多施設共同のレジストリ研究を牽引している。科学研究費や武田科学振興財団研究費の取得など、世界レベルの研究成果を発信する強固な基盤が構築され、今年度は英文論文 17 本をはじめとする多数の論文発表を行うなど、学術面でも顕著な実績を上げている。

【教育面】 働き方改革の推進として 28 時間勤務制度を徹底し、女性医師を含むすべての若手医師が持続可能な環境で高度な技術を習得できる体制を整備した。その結果、2026 年度には新たに 2 名の専攻医（いずれも女性医師）を迎えるなど、安定した人材確保に成功している。教育手法においても、従来の「見て学ぶ」スタイルから脱却し、デジタルツールを活用した手術映像の言語化・可視化指導（教育の DX 化）を推進し、指導内容の均てん化に努めている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

【臨床面】 令和 7 年度末時点で、当科には脳神経外科専門医 7 名、脳卒中の外科学会技術認定医 2 名、血管内治療指導医 2 名、同専門医 2 名、脳卒中専門医 6 名、神経内視鏡専門医 3 名が在籍しており、専門性の高い医療体制を構築している。代表的な手術としては、脳動脈瘤（破裂・未破裂）および脳腫瘍（原発性・転移性）が挙げられる。総手術件数は令和令和 5 年度は 672、令和 6 年度 663 件、令和 7 年度 730 件であり、コロナ禍終焉後も安定して 650 件を越えてきた。脳動脈瘤治療においては、動脈瘤の形態や患者の全身状態に応じて開頭術と血管内手術を適切に使い分けており、破裂例では開頭術：血管内手術＝1：2 の割合となっている。この傾向は全国水準と概ね一致しており、妥当な治療方針のもとで実施されていると考える。全国的な推移として脳動脈瘤に対する治療手段は、今後血管内治療の割合がさらに増加すると見込まれる。一方で、脳血管障害に対する直達術の術者教育は、当科のような大学病院施設に与えられた命題であり、今後も少ない症例での術者教育の工夫が必要とされる。

脳腫瘍治療では、あらゆる種類の脳腫瘍に対応可能であり、とくに髄膜腫や聴神経腫瘍などの頭蓋底良性腫瘍、高難度の悪性腫瘍に対する外科治療は当科の強みである。脳腫瘍分野では、神経内視鏡を用いた頭蓋底手術件数の増加があり、令和 8 年度も引き続き件数増加が期待される中長期的には、適切な手術適応を前提としながら年間手術件数 1,000 件超の体制構築を目指す。。

【研究面】「日本高悪性度髄膜腫コンソーシアム」のさらなる充実を図り、世界レベルの研究発信を継続する。同時に、海外留学生（インド、ウズベキスタン、ブラジル等）の受け入れ実績を足掛かりとして、当科を多施設共同研究および国際的な臨床・研究ハブ（グローバル拠点）として発展させていく。

【教育面】 教育面では、豊富な症例数×バランスの取れた手術経験を基に、後期研修医に対して早期から執刀機会を提供し、実践的指導を行っている。指導医は常に患者の安全を最優先とし、適切な介入と助言を通じて質の高い教育を行っている。また、学生教育での Stpe2-3 経験者が、当科での専攻医研修を選択することも経験しており、若手医師の確保が困難な現状において、いかに早期から医師確保に努めるかだ重要であると考える。引き続き働き方改革を推進し、専攻医のワークライフバランスに配慮した魅力ある研修環境を維持・向上させる。また、前述の 3D シミュレーターを用いた若手医師の術前シミュレーションや、医学生への視覚的教育を積極的に導入し、当科の「教育ブランド」としての価値を最大化していく。

2．19）形成外科・美容外科

１．構成員

大西文夫（ONISHI, Fumio）：教授：運営責任者：診療科長：教育主任：研究副主任：外来医長：代表指導教員（大学院）：マイクロサージャリー，再建外科，リンパ浮腫の外科治療、悪性腫瘍・外傷後の皮弁・再建外科：博士
鈴木愛弓（SUZUKI, Ayumi）:助教：教育副主任：医局長
河野暉（KONO, Hikaru）:助教：研究主任
赤木健一郎（AKAGI, Kenichiro）:助教
中嶋麻有里（NAKAJIMA, Mayuri）：助教
酒井麻未（SAKAI, Mami）：助教
加藤琴音（KATO, Kotone）：助教
安藤拓（ANDO, Taku）：助教
安井祥子（YASUI, Sachiko）:助教（学外出向）
篠原寛弥（SHINOHARA, Hiroya）：助教
安田和功（YASUDA, Waku）:助教
御任玲美（MITO, Remi）:助教
三鍋俊春（MINABE, Toshiharu）：名誉教授・客員教授：博士
山川知巳（YAMAKAWA, Tomomi）：（非常勤）講師
樋野忠司（HINO, Tadashi）：（非常勤）講師
加賀谷優（KAGAYA, Yu）:(非常勤)講師
福澤見菜子（FUKUZAWA, Minako）:(非常勤)講師

２．教育

2-1. 目的･目標

（卒前教育）CC を通して形成外科臨床の理解を深める
（卒後教育）選択による研修医の形成外科的知識・基本手技の習得を目指す。

2-2. 教育実績（担当者）

（卒前教育）4年生の形成外科講義では，大西教授が「外傷の初期治療，皮膚外科，熱傷」を担当した．学生実習 では，手術・外来見学とし，適宜縫合練習器を用いて器械縫合の実習を行った（大西、担当者）．
（卒後教育）外来・病棟・手術・当直など実際の診療業務に参加し研修を行った。

2-3. 達成度評価

（卒前教育）形成外科の理解度は達成している
（卒後教育）形成外科の基本知識・手技を習得している。

2-4. 次年度改善計画

（卒前教育）学生講義、CC で系統的な知識・基本手技を習得させる。
（卒後教育）形成外科疾患について自ら考え、実践できる臨床力を養う。

３．研究

3-1. 目的・目標

臨床に結び付いた基礎研究を行い、研究結果を臨床へフィードバックする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1） リンパ浮腫患肢の形態解析
2） リンパ浮腫患肢における間質クリアランスの研究
3） 外傷によるリンパ動態の変化の解析
4） 骨膜弁・反転口蓋粘膜による眼瞼後葉再建後の結膜上皮に関する研究
5） 乳房再建後の乳房形態に関する研究
6） 3DCTA を用いた血流評価研究
7） ICG 蛍光造影を用いた皮弁の血行動態の研究
8） 画像診断による皮弁穿通枝評価
9） NBI を用いた創傷評価
10）脂肪腫の発生と神経血管束の解剖学的関連性についての研究

全般的に臨床研究は盛んに行われており、学会発表が多数なされている。

3-3. 達成度評価

リンパ浮腫の画像診断と病態研究、それに基づく外科的治療を積極的に行っており、国内外で学会発表も行っている。眼瞼領域ではより良い眼瞼再建を行うための研究を行っており、臨床へのフィードバックを行っている。また、乳房再建における形態評価や皮弁の血行動態に関する研究は症例データを蓄積中であり、今後の研究成果が待たれる。

3-4. 次年度改善計画

現状では臨床研究中心であり､継続的な基礎研究は行えていないが､日々の臨床疑問から研究を展開する努力を続ける。また現在進行中の論文執筆・投稿も継続的に行っていく。

４．診療

全体的に診療について幅広くかつ専門的に行なっており、安定した治療成績を提供している。今後は大学病院として研究面でも充実させ、先進医療の開発や治験にもかかわっていけるよう努力をしたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 酒井 麻未, 山川 知巳, 鈴木 愛弓, 百瀬 修二, 大西 文夫. 妊娠性乳腺肥大症が両側腋窩・大陰唇副乳と残存乳腺に再発した 1 例. Oncoplastic Breast Surgery(2432-4647)10 巻 4 号 Page117-121(2025.12)

② Onishi, Fumio, and Bien-Keem Tan. "Lymph node transfer using the middle jugular lymph node flap: Anatomical study and a report of two cases." *JPRAS open* 44 (2025): 430-440.

③ Kono, Hikaru, et al. "Reconstruction of the Posterior Lamella of the Lower Eyelid Using a Long L-Shaped Periosteal Flap: Technical Modification and Literature Review." *Archives of Plastic Surgery* 52.04 (2025): 234-238.

④ 大西 文夫, 中嶋 麻有里, 森井 北斗. 外傷性リンパ浮腫の多様なリンパ動態と LVA による機能再建.骨折 47 巻 Suppl. Page S49(2025.06)

⑤ Fumio Onishi, Mayuri Nakajima. Posttraumatic Lymphedema: Changes in Lymphatic Drainage Patterns and the Therapeutic Role of Lymphaticovenous Anastomosis. the 16th Korea-Japan Congress of Plastic and Reconstructive Surgery . 2025.09. (Daegu, Republic of Korea)

⑥ 大西文夫、他　リンパ系に優しい治療戦略：機能不全から護る治療を目指して.第 52 回日本マイクロサージャリー学会学術総会 (2025.11)

⑦ 中嶋麻有里、他　リンパ管静脈吻合術における側端吻合の効果・結果とその工夫　第 52 回日本マイクロサージャリー学会学術集会(2025.11)

⑧ 大西文夫. 下肢リンパ浮腫のシルエットを科学する. 第 34 回日本形成外科学会基礎学術集会 (2025.10)

⑨ 大西文夫　Challenging Lymphedema Treatment Norms: The LVA-Unna Boot Synergy. 第

⑩ Fumio Onishi, et al. Conservative Tissue Reduction with Lymph Node Transfer: A Strategic Approach to Advanced Lymphedema Treatment. XIII World Congress of Reconstructive Microsurgery. {2025. 4}

【総数：論文 5 件、学会発表 20 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

該当無し

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

顔面や四肢の外傷の治療に加えて、眼瞼下垂などの変性疾患、下肢難治性潰瘍の治療や腫瘍切除後・外傷後の再建手術（乳房再建含む）、今まで有効な治療法のなかったリンパ浮腫に対する外科治療など幅広く、バランスの良い症例・治療実績を有している。今年度の手術症例数は高いレベルを維持している。論文業績や学会発表については着実に増加しており一定の成果を挙げている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療に関しては診療内容の充実を図るとともに患者満足度の高い治療を心がけ、安定した治療成績を維持するが、リンパ浮腫や眼瞼疾患などの得意分野に関しては突出した診療成果を得られるよう更に深化させたい。教育については学生の形成外科に対するリテラシーを高め、次世代を担う若手医師の獲得・育成、充実した専門医教育を目指す。研究については引き続き臨床研究を主体とし、新たな治療法の開発や産学連携を進め論文業績もさらに伸ばすことにも継続的に取り組む。また前年度に得られていない公的研究資金の獲得も目指す。

2．20（1）小児科（小児科）

１．構成員

増谷　聡（MASUTANI Satoshi）：教授：運営責任者・診療部長：研究副主任、小児総合医療センター長：代表指導教員(大学院)：小児循環器学：博士

櫻井　淑男（SAKURAI Yoshio）：教授：研究副主任、診療副部長、小児救命救急センター長：指導教員（大学院）：小児集中治療：博士

是松　聖悟（KOREMATSU Seigo）：教授：教育主任、診療副部長：小児神経学、小児アレルギー学：博士

井上　信明（INOUE Nobuaki）：教授：教育副主任、一般小児部門外来医長・研修医長：小児救急、国際保健医療

石戸　博隆（ISHIDO Hirotaka）：准教授：小児循環器部門外来医長：小児循環器学：博士

奈倉　道明（NAKURA Michiaki）：講師：研究副主任：小児神経学

岩本　洋一（IWAMOTO Yoichi）：講師：教育副主任、研修医長、小児循環器部門病棟医長、総務医長：小児循環器学：博士

長田　浩平（OSADA Kohei）：講師：PICU 病棟医長：小児集中治療学

水田　桂子（MIZUTA Keiko）：助教：専門医員：小児神経・心身医学

漆原　康子（URUSHIHARA Yasuko）：助教：病棟医長、専門医員：小児腎臓

小林　信吾（KOBAYASHI Shingo）：助教：専門医員：小児集中治療

谷川　祥陽（TANIKAWA Shoyo）：助教：専門医員：小児内分泌

小牧　健　（KOMAKI Takeshi）：助教：専門医員：小児血液

内田　悠太（UCHIDA Yuta）：助教(PICU)　：専門医員：小児集中治療

坂本　航（SAKAMOTO Wataru）：助教(PICU)：専門医員：小児集中治療

関根　麻衣（SEKINE Mai）：助教：専門医員：小児科一般

林　亮（HAYASHI Ryou）：助教：専門医員：小児科一般

齋藤　孝美（SAITO Takami）：助教(時短)：専門医員、小児栄養学

石井　邦哉（ISHII Kuniya）：助教(PICU)：医員：小児集中治療

横張　博也（YOKOHARI Hiroya）助教(PICU)：医員：小児集中治療

髙尾　浩之（TAKAO　Hiroyuki）助教(小児循環器)：医員：小児循環器

村越　由佳（Murakoshi Yuka）：助教：医員：小児科一般

杉山　幸輝（SUGIYAMA Koki）：助教（小児循環器）：医員(2024 年 10 月 - 埼玉医科大学国際医療センター小児心臓科に出向)

佐々木　卓馬（SASAKI Takuma）：助教(PICU)：専門医員：小児集中治療

保井　勇人（YASUI Hayato）：助教：専門医員：小児内分泌

藤本　耕司（Fujimoto Koji）：助教(PICU)：専門医員：小児集中治療

足立　智子（ADACHI Tomoko）：助教：専門医員

大橋　萌生（OHASHI Hosei）：後期研修医 3 年目

久保　隆盛（KUBO Ryusei）：後期研修医 3 年目

佐藤　あかり（SATO Akari）：後期研修医 3 年目

山西　博子（YAMANISHI Hiroko）：後期研修医 3 年目

平井　ゆかり（HIRAI Yukari）：後期研修医 3 年目

中島　一紗（NAKAJIMA Kazusa）：後期研修医 3 年目

阿部　陽里（ABE Akari）：後期研修医 3 年目相当

稲本 瑞希（ISHIGE Takayuki）：後期研修医２年目(東京医大より 2025/4-10)

山本 萌（MURAKAMI Misako）: 後期研修医 3 年目(東京医大より 2025/10-2025/3)

網塚まり香（AMIZUKA Marika）：後期研修医 2 年目

大木葉　博朗（OKIBA Hiroaki）:後期研修医 2 年目

小野　冬偉（ONO Toi）：後期研修医 2 年目

竹内　晋太郎（TAKEUCHI Shintaro）：後期研修医 2 年目

松下　賢(MATSUSHITA Ken）：後期研修医 2 年目

石川　優里(ISHIKAWA Yuri）：後期研修医 1 年目

押坂　淳也(OSHIZAKA Junya) :後期研修医 1 年目
杉﨑　友紀(SUGISAKI Yuki) :後期研修医 1 年目
藤倉　優太(FUJIKURA Yuta) :後期研修医 1 年目
非常勤
田村　正徳 (TAMURA Masanori) : 客員教授, 名誉教授 : 指導教員 (大学院) : 新生児学、小児呼吸器病学、小児集中治療学 : 博士
阪井　裕一 (SAKAI Hirokazu) : 客員教授 : 指導教員(大学院) : 小児集中治療学 : 博士
側島　久典 (SOBAJIMA Hisanori) : 客員教授 : 指導教員 (大学院) : 新生児学 : 博士
森脇　浩一 (MORIWAKI Koichi) : 客員教授、名誉教授 : 指導教員 (大学院) : 小児血液学 : 博士
高田　栄子 (TAKADA Eiko) : 客員准教授 : 外来医長 : 小児神経学
山内　秀雄 (YAMANOUCHI Hideo) : 教授 (兼担) : 小児神経学
新井　幸男 (ARAI Yukio) : 非常勤講師:小児神経学
山﨑　崇志 (YAMAZAKI Takashi) : 非常勤講師 : 小児免疫学
山﨑　和子 (YAMAZAKI Kazuko) : 非常勤講師 : 小児免疫学
奈須　康子 (NASU Yasuko) :非常勤講師 : 障害児医療
猪野　直美 (INO Naomi) :助教 : 専門医員 : 小児内分泌

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

当科は大学病院としての機能に加え、埼玉県西部地区の人口 100 万人を超える医療圏の中核病院小児科として一次から三次のあらゆる疾患や異常、相談に対応できるよう、新生児、発達、血液、神経、循環器、アレルギー、内分泌などの専門外来の他、小児の一般および救急診療を幅広く診療を行っている。小児科医として乳幼児健診を行い、育児における問題に寄り添っている。こうした診療環境を活用し、安全で質の高い医療を提供でき、地域から信頼される小児科医の養成を目指している。

昨年度立てた改善計画

卒前教育 : 学生には臨床推論の重要性を指導する。OSCE の認定評価者を増やす。

卒後教育 : 初期研修医に質の高い教育を提供するため、臨床研修指導医講習会修了者を計画的に養成する。後期研修医 ; 専門医試験の合格率は改善したが、全員合格を目指していく。日々の診療・カンファレンスや勉強会の充実をはかる。

症例報告を中心とした論文執筆の指導を継続する。

学生や初期研修医の理解度に合わせた説明に継続して努める。

2-2. 教育実績（教育主任 : 是松教授、副主任 : 井上教授、岩本講師、金井准教授、伊藤講師、谷川助教）

1)卒前教育

2024 年度は新生児部門の側島久典客員教授の 4 年生「母体・胎児・新生児」ユニット、1 年生「良医への道 : 地域医療とチーム医療」ユニットの担当及び難波文彦教授の 6 年生、および 4 年生「母体・胎児・新生児」ユニットの担当の他、是松聖悟教授が 3 年生「神経ユニット」で「小児の中枢神経感染症、脳血管障害」、4 年生「小児科ユニット」で「医療的ケア児」、「免疫ユニット」で「小児の膠原病」を担当した。

臨床実習では 3 年生、4 年生の Pre CC、4 年生、5 年生の CC step-1、5 年生の CC step-2、6 年生の CC step-3 を受け入れている。CC step-1 では一般小児部門と新生児部門を中心に臨床実習を指導した。学生は病棟にて担当患者のレポートを作成し指導を受けた。外来実習、小児科の色々な分野について医師国家試験にも役立つ小講義を施行した。CC step-2、3 では PICU、小児循環器部門、医療型障害児入所施設カルガモの家での実習も行い、外来実習や、医師免許取得後の各人の方向性のヒントにもなる小講義を各医師で実施した。2026 年 3 月には本学の新たな試みである研究室配属で井上信明教授が「こどもの common disease をアカデミックに診ませんか？」（２名）を指導した。

臨床実習前、臨床実習後 OSCE では増谷教授、是松教授、金井准教授らが、認定評価者として担当した。

是松教授、井上教授、奈倉講師、長田講師、水田助教、小林信吾助教、谷川助教、内田助教らが総合医療センター看護専門学校等の看護学校における講義・試験問題作成等を分担して担当し、病棟実習にも協力した。

2)卒後教育

・小児科の初期臨床研修

一般小児部門に加え、新生児部門、小児集中治療部門、小児循環器部門のある当科では初期研修においても研修医の希望に合わせた多彩な研修が可能である。一般小児部門での研修を基本とし、1 か月の研修期間中に希望に応じて他の部門や外来（外勤、地域貢献活動）で研修できる柔軟なプログラムとしている。初期研修期間における小児科研修が再度必須

となり、総合医療センター全体の初期研修医数の増加もあり 1 か月に小児科にローテートしてくる初期研修医が増えてきた。そのため、2023 年度からは一般小児部門の病棟の他、希望に応じて 1 週間単位で外来・PICU・小児循環器部門での研修を行っている。

一般小児部門では病棟にて指導医の指導もと、担当医として患者の管理、基本的検査法などについて研修する。新入院の受け持ち症例は、翌朝のカンファレンスでプレゼンテーションを行う。指導医は明瞭で必要十分なプレゼンテーションを指導している。当院診療科の中で小児科は夜間休日に最多の受診者があり、夜でも対応が必要な疾患が多い診療科であるため、当直を必須として救急・時間外の診療を指導している。

・後期研修

2023 年度は 6 人、2024 年度は 5 人、2025 年度は 4 人が当科で後期研修を開始した。後期研修は一般小児部門 1 年、新生児部門 1 年（半年以上)、PICU3 か月、小児循環器 1 か月、カルガモの家 3 か月、残り 5 か月のうち希望に応じて 3 か月は埼玉医科大学本院小児科か埼玉医科大学国際医療センター（小児心臓科・小児腫瘍科）での研修、さらに残りの 2 か月は自由選択期間として各後期研修医の希望に応じたプログラムとし、多様な研修を行った。

・症例検討会・抄読会・予演会：重症患者や新生児部門から一般小児部門への引き継ぎ患者、抄読会、研究内容紹介などを全小児科（一般小児科・新生児・PICU・小児循環器部門）で毎週（金）13:00-14:00 に行っている。

・その他の卒後教育に関連する行事

有志を中心とした UpToDate 勉強会、増谷教授の循環器朝練、是松教授の論文作成勉強会、小児科専門医勉強会、小児アレルギーエデュケーター勉強会、井上教授の米国小児科専門医資格問題集勉強会、PICU の重症症例検討会など多彩な活動を行なっている。PICU の重症症例検討会は紹介元の他施設の医師にも参加して頂き、地域連携の充実と地域における小児重症疾患への対応力の向上に貢献している。

当小児科は、米国心臓協会（AHA）と連携した PALS（Pediatric Advanced Life Support）の普及活動に積極的に取り組んでおり、関東・東北・北海道をカバーする Training Center に定期的にインストラクターを派遣している。後期研修医は医局の全面的支援の元にこの PALS の Provider 講習会(2 日間コース)を受講させている。初期研修医には当科の AHA 公認 PALS インストラクターによる Mini PALS を実習させている。

・他施設からの見学者の対応及び新専攻医について

他施設の学生及び初期研修医の多数の見学者にも積極的に対応した。他施設から入職してくる専攻医も多い。2025 年度の新専攻医は 4 名で、うち 3 名が総合医療センターで初期研修を修了し、残り 1 名が他施設での初期研修であった。

2-3. 達成度評価

卒前教育・卒後教育ともほぼ予定通り指導を行なった。学生や初期研修医の理解度に合わせた説明に努めた。後期研修医の熱意にもよるが、初期研修も含めた 5 年間の研修により小児科で診察する一般的な疾患に対処できるようになっている。2024 年の小児科専門医試験の合格率は大きく改善し、専攻医教育が奏功していると考えている。見学者対応では若手専門医や専攻医が十分に対話できる見学体制とし､好評を得ていると考えられる｡さらに多くの入局者を得る必要があり、達成度としては 80%と考える。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：学生には臨床実習後 OSCE を意識して指導を行い、臨床推論の重要性を指導する。OSCE の認定評価者を増やす。

卒後教育：初期研修医　臨床研修指導医講習会の受講者を増やす。EPOC の評価を多くのスタッフで行う。

後期研修医　専門医試験の合格率改善に向けて、勉強会を充実していく。症例報告を中心とした論文執筆の指導を継続する。

学生や初期研修医の理解度に合わせた説明を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

安全で質の高い医療を提供し、地域から信頼される小児科医を養成することは大学病院の重要な使命である。しかし、既存の知識を学び、ガイドラインに基づく診療を実践するだけでは十分ではない。大学病院の医師には、臨床現場の課題から新たな知見を創出し、診断法や治療法の発展に貢献することが求められる。当科は、そのような臨床と研究を両立できる医師を育成するための充実した教育・研究基盤を備えている。

昨年度までに立てた改善計画

当科が中心となっている小児在宅医療について英語論文を出版する。

研究倫理委員会に提出・承認されたプロジェクトを継続する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

研究グループ

新生児学、小児呼吸病学、小児循環器学、小児集中治療学、発達小児科学、在宅医療、アレルギー学に関する研究グル

ープがある。

研究プロジェクト　埼玉県小児在宅医療推進事業、小児喘息発作入院サーベイランス

研究実績　６．の業績に記載。

埼玉医科大学総合医療センター研究倫理委員会への申請実績(試験番号 課題名　研究責任者)　2024-25 申請

番号	研究課題（研究責任者名）
総 2024-052	早産児脳室周囲白質軟化症のバイオマーカー開発：赤松智久
総 2024-086	早産で出生した成人の呼吸予後に関する共同研究：難波文彦
総 2024-087	NICU 退院後の成人期呼吸機能に関する共同研究：難波文彦
総 2024-146	新生児臨床研究ネットワークデータベースを用いた新生児慢性肺疾患による死亡と関連する因子の探索：難波文彦
総 2024-223	生後 7 日以内の早産児に対する一酸化窒素吸入療法に関する実態調査：難波文彦
総 2024-228	超早産児における臍帯カテーテル挿入長の推定に関する多施設前方視的観察研究（一部後方視データを含む）〈AILUC study〉：西村恵理
総 2025-031	埼玉医科大学総合医療センター新生児集中治療室における手術後感染症の検討：芳賀光洋
総 2025-046	コロナ禍に乳幼児期を過ごした小児喘息の病態変化と予後、危険因子の分析：是松聖悟
総 2025-048	新生児慢性肺疾患（CLD）全国調査 2025：難波文彦
総 2025-072	医療的ケア者の医療、福祉サービスの実態と属性および小児期との比較調査：是松聖悟
総 2025-076	医療的ケア者のライフステージ調査：是松聖悟
総 2025-099	アラーム疲労軽減のための多職種協働による改善策の策定、実施とその効果の検証：金井雅代
総 2025-134	十二指腸チューブを早期に使用した超早産児の長期呼吸予後：RCT 二次解析：難波文彦
総 2025-135	在胎 30 週未満の早産児における NICU 入室時の血清免疫グロブリン M 高値と重度新生児慢性肺疾患との関連の単施設後方視的観察研究：芳賀光洋
総 2025-138	環境要因が新生児低酸素性虚血性脳症に与える脳保護作用の解明に関する臨床研究：赤松智久
総 2025-141	小児の心室中隔欠損症では Qp/Qs の上昇に伴い体血流量は減少するか：　高尾浩之
総 2025-153	当院での早産児動脈管開存症（PDA）の手術予測モデルの有用性についての後方視的検討 ver.2：
総 2025-156	当センターにおけるドライラング症候群の臨床的特徴の検討：
総 2025-181	埼玉医科大学総合医療センターにおける 13 トリソミーおよび 18 トリソミー児の 1 年生存に関与する因子と 1 歳以降の臨床的特徴に関する継続的研究：　高尾浩之
多機関 2024-037	早産児動脈管開存症の手術予測モデルの有用性についての検討：増谷聡
多機関 2024-052	心電図解析アルゴリズム検証のための新生児・乳児・小児心電図データベース構築：増谷聡
多機関 2025-015	小児腎領域希少難病の全国調査：漆原康子
多機関 2025-043	国内における自傷行為としての薬物誤用小児患者の診療実態調査：井上信明
多機関 2025-064	早産児の晩期循環不全レジストリ研究（LCC registry）：西村恵理
多機関 2025-048	在宅酸素療法を要する乳幼児の医療利用と家族負担に関する多機関調査：難波文彦

3-3. 達成度評価

新生児部門・難波教授、一般小児部門・是松教授、小児循環器部門・増谷教授を中心に着実に研究成果を挙げ、後期研修医の論文指導を行っている。これらは昨年に続き達成度 90%と評価できる。PICU では櫻井教授の指導で申請課題に取り組んでいる。小児在宅医療は当科の主要な課題であり、研究を継続する。発表について達成度 40%と考える。

3-4. 次年度改善計画

当科が力を入れている小児在宅医療のプロジェクトの内容を英語論文で報告する。

研究倫理委員会に提出する研究課題を立案・遂行する。

４．診療

当科は大学病院としての高度専門医療機能と、埼玉県西部地域における小児医療の中核病院としての役割を併せ持ち、一次から三次医療まで幅広く担っている。一般小児診療、小児循環器診療、NICU、PICU が一体となって診療を行い、急性期疾患から重症患者、慢性疾患や医療的ケア児まで幅広く対応している。2025 年の入院患者数は一般小児・PICU・小児循環器部門で 1,479 名、NICU・GCU で 662 名に達し、PICU 入院患者数は 594 名と増加傾向を示した。少子化が進む中でも入院患者数は高い水準を維持しており、地域の病診連携が機能し、重症患者の集約化が進んでいることが示唆される。また、2020 年度より開始した院内開心術も安定して運用されており、今後も救急医療・集中治療体制の充実とともに、地域から

信頼される高度小児医療の提供を推進していく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員（是松聖悟）
埼玉県小児医療委員会（森脇浩一、櫻井淑男）
埼玉県医師会小児在宅医療小委員会（田村正徳、森脇浩一、奈倉道明、是松聖悟）
埼玉県立特別支援学校医療的ケア体制整備事業の実施に係る医療的ケア運営協議会（是松聖悟）
埼玉県立特別支援学校校医療的ケア体制整備事業運営協議会作業部会（是松聖悟）
埼玉県立特別支援学校医療的ケア体制充実事業（通学支援）連絡協議会（是松聖悟）
埼玉県災害時小児周産期リエゾン（森脇浩一、長田浩平、小林信吾）
災害時の人工呼吸器装着児のためのネットワーク（埼玉県代表：是松聖悟）
川越市医療問題協議会（是松聖悟）
川越市保健センター　乳幼児健診（是松聖悟）
小川町保健センター　発達相談（是松聖悟）
ふじみ野市就学支援委員会委員（是松聖悟ほか）
埼玉県立特別支援学校　巡回指導医（是松聖悟、奈倉道明、林亮、関根麻衣）
WHO 専門家　モンゴル麻疹アウトブレイク対策小児救急専門家派遣（井上信明、2025 年 6 月）
WHO academy アドバイザリーグループ委員（井上信明、2024-2026 年）
JICA 国際緊急援助隊　ミャンマー地震　１次及び２次隊派遣（井上信明、2025 年 4 月）
JICA 国際緊急援助隊常設班　班員　（井上信明）
JICA 技術協力プロジェクト　ブータン王国における医学教育の質強化プロジェクト　チーフアドバイザー（井上信明、～2025 年 12 月）
JICA 草の根技術協力プロジェクト　ブータン王国における小児救急医療人材育成事業　プロジェクトリーダー（井上信明、2025 年 11 月～）
日本製品安全協会　乳幼児睡眠用製品専門部会　委員（井上信明）
日本救急医療財団　心肺蘇生法委員会　委員（井上信明）
日本医療安全調査機構　小児の急性腹症に関連した死亡　専門分析部会　委員（井上信明）
埼玉県地域医療構想検討会（奈倉道明）
川越市医師会心臓検診学習会講師・読影確認医師（増谷聡）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本小児在宅医学会編集委員長（是松聖悟）
小児救急医学会雑誌　編集委員長（井上信明）
Journal of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery 学術雑誌(英文誌)編集委員（増谷聡）
Journal of cardiology cases 学術雑誌(英文誌)編集委員（増谷聡）
日本小児科学会埼玉地方会学術委員会委員(森脇浩一、増谷聡)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本小児救急医学会理事長（井上信明）
日本医師会小児在宅ケア検討委員会（田村正徳）
日本医師会母子保健委員会（是松聖悟）
日本小児科学会代議員（是松聖悟、増谷聡、井上信明、長田浩平）
日本小児科学会小児医療委員会委員長（是松聖悟）
日本小児科学会社会保険委員会（金井雅代）
日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会アドバイザー（是松聖悟）
日本小児保健協会理事（是松聖悟）
日本小児神経学会理事（是松聖悟）
日本アレルギー学会代議員、専門医制度委員会（是松聖悟）
日本小児アレルギー学会代議員（是松聖悟）
日本国際保健医療学会代議員（井上信明）
日本小児在宅医学会理事（田村正徳、森脇浩一）

日本小児在宅医学会評議員（是松聖悟、奈倉道明）
日本小児科医会地域総合小児医療検討委員会（是松聖悟）
日本小児科学会埼玉地方会会長（森脇浩一）
日本小児科学会埼玉地方会理事（側島久典、加部一彦、森脇浩一、櫻井淑男、増谷聡、是松聖悟）
埼玉県小児科医会理事（森脇浩一、是松聖悟）
埼玉県小児保健協会理事（是松聖悟）
彩の国予防接種推進協議会理事（是松聖悟）
埼玉県小児血液同好会代表幹事,北関東小児がん研究会幹事（森脇浩一）
日本集中治療医学会評議員、小児救急医学会代議員、日本集中治療研究会理事（櫻井淑男）
日本小児循環器学会理事・評議員、専門医制度・認定委員会委員長、日本成人先天性心疾患学会評議員・倫理委員会・財務委員、日本新生児成育医学会代議員、日本抗加齢医学会評議員、JCIC 学会 JCIC レジストリーWG データ利用検討部会委員、日本超音波医学会プロブラム委員、日本小児循環動態研究会代表幹事、日本周産期循環管理研究会副代表幹事、彩の国川崎病セミナー世話人、埼玉県小児循環器談話会幹事、多施設共同研究 PLASE 研究事務局, 多施設共同研究 AILUC 研究事務局,つばさ保育園園医(増谷聡)
日本小児医療保健協議会合同委員会重症心身障害児（者）・在宅医療委員会（高田栄子）
PALS(pediatric advanced life support)講習会インストラクター（櫻井淑男、石戸博隆、長田浩平）
埼玉県乳幼児健診コンソーシアム（森脇浩一、是松聖悟）
埼玉喘息アレルギー研究会役員（是松聖悟）
埼玉小児アレルギー疾患懇話会役員（是松聖悟）
埼玉小児呼吸器疾患研究会役員（是松聖悟）
埼玉子どものこころ臨床研究会役員（是松聖悟）
小江戸・こども支援推進協議会（会長：是松聖悟）
埼玉大学教育学部附属こどもの育ち応援センター（顧問：是松聖悟）
小児科医による小中学生を対象とした親となるための授業（是松聖悟）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 論文 Kawano A., Sakurai Y., Ishii K., Yokohari H., Nagura M., Uchida Y., Sakamoto W., Kobayashi S., Murase M., Oya S., Osada K.: Clinical characteristics of infantile traumatic brain injury with a biphasic clinical course and late reduced diffusion among pediatric patients with traumatic brain injury. Surg Neurol Int 2025;16(287.

② 論文 Masutani S., Isayama T., Kobayashi T., Pak K., Tomotaki S., Iwami H., Yokoyama T., Toyoshima K.: Generation of PLASE score for patent ductus arteriosus using the PLASE study database. Pediatr Res 2025;98(1):152-160.

③ 論文 Sakurai Y., Michihata N., Osada K., Kobayashi S., Sakamoto W., Uchida Y., Ishii K., Yokohari H., Kurosawa H., Isogai T., Matsui H., Fushimi K., Yasunaga H.: Patient Backgrounds and Outcomes of Mechanically Ventilated Children Treated in ICUs Versus General Wards in Japan: A Retrospective Cohort Study Using a National Inpatient Database. Crit Care Med 2025;53(12):e2497-e2505.

④ 症例 Sato A., Sekine M., Kawasaki H., Kanai M., Ishido H., Iwamoto Y., Senzaki H., Masuoka A., Numano F., Muneuchi J., Mitsushita N., Masutani S.: Optimal Therapeutic Strategy for Ventricular Septal Defect Closure in Extremely Preterm Infants with Chronic Lung Disease and Severe Pulmonary Hypertension. Int Heart J 2025;66(5):914-919.

⑤ 論文 Urushihara Y., Fujinaga S., Nishino T., Hirano D., Sakuraya K., Ohtomo Y., Masutani S.: Response predictors and long-term outcomes of preprandial single-daily cyclosporine in children with steroid-dependent nephrotic syndrome. J Nephrol 2025;38(9):2929-2937.

⑥ 総説 伊藤 進, 是松 聖悟: 保育・療育・教育機関における熱性けいれん・てんかん児の発作時対応と生活管理. 日本小児科学会雑誌 2026;130(3):459-466.

⑦ 総説 井上 信明: 【小児診療ガイドラインのダイジェスト解説&プログレス 2025】虐待 子ども虐待 子ども虐待診療の手引き 改訂第３版. 小児科 2025;66(12):1514-1520.

⑧ 報告書 種市 尋宙, 長村 敏生, 清澤 伸幸, 石川 順一, 石原 唯史, 伊藤 陽里, 井上 信明, 浮山 越史, 岡田 広,

小保内 俊雅, 加納 原, 神園 淳司, 齊藤 悠, 佐藤 工, 杉浦 至郎, 田村 卓也, 濱田 洋通, 原 卓也, 平本 龍吾, 古野 憲司, 松原 知代, 森地 振一郎, 山本 英一, 内田 佳子, 沼口 敦, 日本小児救急医学会調査研究委員会: 日本小児救急医学会調査研究委員会委員会報告(第 21 報) 第 2 期 JRSC(Japan Registry System for Children with critical disease)調査結果と検証体制の中間評価 子どもの自殺 100 例を読み解く. 日本小児救急医学会雑誌 2025;24(3):537-539.

⑨ 総説 是松 聖悟, 吉川 はる奈, 安藤 聡彦, 細川 江利子, 寺薗 さおり, 西尾 尚美, 関 由起子, 齋藤 千景: 医教連携による小学 6 年生に対する親準備教育・児童虐待予防プログラムの開発にむけて. 小児保健研究 2025;84(6):442-448.

⑩ 報告書 齊藤 修, 井上 信明, 日本小児救急医学会災害医療委員会能登半島地震小児医療状況調査ワーキンググループ: 能登半島地震被災地小児医療状況調査報告書. 日本小児救急医学会雑誌 2025;24(1):61-64.

【総数：論文 37 件、学会発表 約 40 件、講演 約 30 件】

6-2. 獲得研究費

① 令和 7 年度厚生労働科学特別研究事業「特別な支援が必要な医療的ケア者の選定と必要な支援の実態調査研究」(是松：研究代表者、田村、奈倉：研究分担者)
② 令和 7～11 年度文部科学研究基盤 C「コロナ禍に乳幼児期を過ごした小児喘息の病態変化と予後、危険因子の分析」(是松：研究代表者)
③ 令和 7～8 年度厚生労働科学研究「第 9 次医療計画を見据えた持続可能な地域小児医療体制の構築のための政策研究」(是松、井上：研究分担者)
④ こども家庭科学研究「保育所等における感染症対策の推進のための研究」(是松：研究分担者)
⑤ こども家庭科学研究「自治体の健診情報及び既存の大規模データベース等を活用した乳幼児健診等の評価指標 と標準化された乳幼児健診等の実施方法を検討するための研究」(是松：研究分担者)
⑥ 難病厚生労働科研「先天性心疾患を主体とする小児期発症の心血管難治性疾患の救命率の向上、円滑な移行医療、成人期以降の予後改善を目指した総合的研究」(増谷：研究分担者)
⑦ 文部科学省 ミクロシミュレーションを用いた小児医療供給体制の最適化モデル構築 (井上信明、研究分担者) 2025-2029 年
⑧ しのはら財団 遠隔医療システムを活用した包括的支援体制による地域における医療人材育成に関するパイロット研究～持続可能な地域小児救急医療モデルの構築を目指して～ (井上信明､研究代表者) 2025-2026 年 2,150,000 円
⑨ 開発事業費、JICA 草の根技術協力プロジェクト ブータン王国における小児救急医療人材育成事業 (2025-2028 年) (井上信明、プロジェクトリーダー) 9,980,000 円
⑩ 開発事業費、トヨタ財団国際助成プログラム 日本及びモンゴルにおける地域住民の救急医療へのアクセスを確保するための取り組み～資源動員論に基づくシステム変革の実現 (2025-2027 年) (井上信明、プロジェクトリーダー) 9,860,000 円
⑪ 髙尾浩之

6-3. 受賞

① Teladoc Health Best doctor 2020-2021, 2022-2023, 2024-2025 (是松聖悟)

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 第 56、57、58、59 回埼玉県小児在宅医療支援研究会
② 埼玉県小児重症患者講演会 (2025 年 5 月)
③ 埼玉県小児重症患者症例検討会 (2026 年 1 月、3 月)
④ 小江戸・こども支援推進協議会講演会 (2025 年 6 月 (2 回)、7 月、9 月、11 月)
⑤ かわごえこども心臓セミナー (2026 年 3 月)

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

昨年度の記載 (抜粋)

当科の診療科の特色は下記の通りである。

・急性期疾患が入院患者の多くを占める。

・小児集中治療に力を入れている。

教育：学生教育は是松教授を中心に積極的に取り組んでいる。初期研修医教育については EPOC2 での評価となっているが、まず実際の指導医に評価してもらい、責任者が取りまとめている。教育の質は従来通り保っていると考えている。

専攻医の教育に関しては是松教授を中心に論文指導、専門医試験に向けた勉強会を行っている。専門医試験の合格率は改善し、成果が表れている。

研究：一般小児科部門でも是松教授らの指導で若手の症例の論文が増加している。

診療：一般小児部門の診療体制は厳しい状態が続いている。真の働き方改革の実現のためには当直は週に一回程度以下であることが必要で、さらなる医局員の獲得が必要である。開心術は安定して施行されている。

一般小児部門・NICU・PICU・小児循環器部門がひとつの科として運営されていることということも含め、特色を維持し、診療・教育・研究の充実をはかっていく。人材確保については岩本総務医長を中心にした専攻医勧誘体制を続ける。人材については病床数の多い NICU、病棟内に医師の常駐が求められる PICU と一体で運営し、隣接する重度心身障害児施設「カルガモの家」の支援も行っているため、地域の最終施設としてさらなる人材が必要である。魅力ある小児科学教室とするために、指導体制充実して若手の人材確保と教育に務め、臨床能力の向上とともに研究意欲も促進していきたい。

・教育　学生教育・初期研修医教育　学生や初期研修医の理解度に合わせた説明に勤める。学生については臨床実習後 OSCE を意識して指導する。初期研修に関しては小児科が必修になったため、ローテートしている人数が増えるが丁寧な指導に努める。専攻医については、専門医試験受験を意識した指導を行う。

・研究　論文数は十分とはいえず、症例報告からの指導を継続する。大学病院であり学位取得についても配慮する。

・診療　免疫・アレルギー等の診療を拡充する。約 10 年ぶりに作成した診療マニュアルの再改訂を行う。開心術の症例を少しずつ増やしたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

当科の特色である

・急性期疾患が入院患者の多くを占める

・小児集中治療に力を入れている

・小児在宅医療を推進し、結果として NICU や小児科・PICU 病床の有効活用にもつながる

・小児部門・NICU・PICU・小児循環器部門がひとつの科として運営されている

ことを今後も失わないようにしたい。人材確保については岩本総務医長を中心にした専攻医および専門医の勧誘体制を継続する。

・教育　学生教育・初期研修医教育　引き続きカンファレンス等で学生や初期研修医の理解度に合わせた説明に努める。学生については臨床実習後 OSCE を意識して指導する。初期研修に関しては小児科が必修になったため、ローテートしている人数が増えるが丁寧に指導する。専攻医については、専門医試験受験を意識した指導を行う。

・研究　大学人として学位取得を目指す。

・診療　開心術、アレルギーなどの診療の分野を拡充する。2022 年に作成した小児科診療マニュアルの再改訂を行う。

2．20（2）小児科（総合周産期母子医療センター新生児科）

1．構成員

難波文彦　(NAMBA Fumihiko)　：教授：総合周産期センター副センター長：研究主任：研究企画担当：博士

加部一彦　(KABE Kazuhiko)　：特任教授：指導教員（大学院）：学位論文審査教員（大学院）：新生児学、臨床倫理学：博士

金井雅代　(KANAI Masayo)　：准教授：教育副主任：診療副部長：病棟医長:博士

伊藤加奈子 (ITOH Kanako)　：講師：研修医長：博士

赤松智久　(AKAMATSU Tomohisa)　：講師：研究副主任：博士

芳賀光洋　(HAGA Mitsuhiro)　：講師：外来医長：博士

宮原直之　(MIYAHARA Naoyuki)　：助教：博士

大島あゆみ (OSHIMA Ayumi)　：助教

石川依子　(ISHIKAWA Yoriko)　：助教

岩谷綾香　(IWATANI Ayaka)　：助教

西村恵理　(NISHIMURA Eri)　：助教

中川遼太　(NAKAGAWA Ryota)　：助教

矢野孝明　(YANO Takaaki)　：助教

村上智樹　(MURAKAMI Tomoki)　：助教

水冨慎一郎 (MIZUTOMI Shinichiro)　：助教

國方徹也　(KUNIKATA Tetsuya)　：兼担教授：指導教員（大学院）：学位論文審査教員（大学院）：新生児学、HIV 感染症、脳ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ：博士

秋岡祐子　(AKIOKA Yuko)　：兼担教授

本島由紀子 (MOTOJIMA Yukiko)　：兼担講師：博士

総合周産期センター小児循環器部門

増谷　聡 (MASUTANI Satoshi)　：教授：運営責任者：診療部長：研究副主任：博士

石戸博隆 (ISHIDO Hirotaka)　：准教授：外来医長：博士

岩本洋一 (IWAMOTO Youichi)　：講師：病棟医長：研修医長：博士

高尾浩之 (TAKAO Hiroyuki)　：助教

非常勤

側島久典　(SOBAJIMA Hisanori)　：客員教授：新生児学､脳､神経ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ、周産期の QOL：指導教員(大学院)：学位論文審査員大学院)：博士

星　順 (HOSHI Jun)　：客員教授：新生児学、新生児神経学：博士（カルガモの家施設長)

長谷川久弥 (HASEGAWA Hisaya)　：非常勤講師：東京女子医科大学足立医療センター臨床教授

モハメド ハメド フセイン サレー　：非常勤講師

新井幸男　(ARAI Yukio)　：非常勤講師

荻野青空　(OGINO Aozora)　：非常勤医師

池田　馨　(IKEDA Kaoru)　：非常勤医師

齋藤　綾　(SAITO Aya)　：非常勤医師

藤本健志　(FUJIMOTO Takeshi)　：非常勤医師　（大学院生）

廣畑晃司　(HIROHATA Koji)　：非常勤医師　（大学院生）

河瀬神輔　(KAWASE Shinsuke)　：非常勤研究員（大学院生）

田中広輔　(TANAKA Kousuke)　：非常勤研究員

松村　峻　(MATSUMURA Syun)　：非常勤研究員

関　純子　(SEKI Junko)　：非常勤研究員

齋藤可奈　(SAITO Kana)　：非常勤研究員

南谷曜平　(MINAMITANI Yohei)　：非常勤研究員

藤沼澄江　(FUJINUMA Sumie)　：助教
佐藤竜太朗 (SATO Ryutarou)　：助教
村上未希子 (MURAKAMI Mikiko)　：助教

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

社会、地域の周産期医療に対する幅広いニーズに応え、多くの子供たちと家族の幸福な生活に寄与し、周産期医療に必要な医療知識と、後遺症なき生存への治療技術の向上のための医療技術の修得を目的とする。

新生児病棟に勤務する医師の技能及び知識の向上に向け、周産期（新生児）専門医の育成とともに、指導内容の充実を図るため、構成員の学会等での積極的な発表を促すとともに、院内のカンファランスの充実をはかる。

日本周産期・新生児医学会の主催する日本版新生児蘇生法（NCPR）普及事業に準拠した新生児蘇生法講習会を定期的に開催し、NCPR 講習会インストラクターの養成と、講習会や研修を通じて周産期医療における倫理観の育成を、広く医師、助産師、看護師、コメディカルスタッフ、医学生に対して実施し、幅広い豊かな医療人の育成を行う。

周産期の母子関係を支援するための臨床心理士、メディカルソーシャルワーカーの充実を目指した。加えて、MA(Medical Assistant)の果たす役割は年ごとに充実しており、とくに小児在宅医療支援事業への参加、調査解析は厚労科研報告には寄与するところが大きいため、引き続き人員確保と効率的な業務分担を図って行く。初期研修医、後期研修医の育成、周産期（新生児）専門医取得に向けた人材養成を進める。

2-2. 教育実績（難波文彦、加部一彦、金井雅代、伊藤加奈子、芳賀光洋）

4・5 年生：CC-Step1：3 日間（小児科を合わせて計 2 週間)、計 16 組の新生児科での目標を明記した週間予定表の作成配布、正期産新生児のケア実習も取り入れた実習計画通り、順調に実習が実施できた。カルテ記入やシミュレーター実習を導入し、学生も関心を持って取り組めていた。

6 年生：CC-Step2：本年も１グループ全４週間のうち２週間を NICU 実習にあてる。CC-Step1 より臨床に近く、また英語に親しむプログラムと、クリニカルクエスチョンを自分で考え解決する課題を与えるなど、モチベーションを上げるための企画と学生の反応を見た。意欲的な学生が参加し、現場の担当医師からの評判も良かった。今後、CC Step-3 実習が卒前教育の中で重要な位置を占めると思われるが、今後のカリキュラム作成に向けて良い経験が積めた。

初期研修医：研修プログラムに沿ってすすめる。研修予定期間内では、上級医との交流と新生児医療の魅力が伝わるような解説に心がけた。初期研修医からのフィードバックは概ね良好であった。

後期研修医（専攻医)：小児科後期研修プログラムに従い、NICU 病棟に 9 ヵ月から１年間配属し、小児科医として最低限必要な新生児臨床の手技や知識を習得できるように、症例の受け持ちとカンファランス等による学習の機会を持てるようにしている。また、各人に学会発表課題を与え、それに向かって研修の充実を図った。

日本小児科学会専門医の取得：卒後５年以上の小児科研修（初期研修を含む）実績修了者を対象に、専門医試験受験資格に必要な新生児臨床症例の抽出とまとめを行った。また受験資格に必要な査読論文の作成指導も行った。

日本周産期・新生児医学会による周産期（新生児）専門医の取得：小児科学会専門医を取得後、周産期（新生児〕専門医の取得を希望する医師に対して、研修開始届を確認し、経験症例のまとめ、学会発表経験数の追加、受験条件に必要な査読論文の完成と積極的な治療計画、関連論文の抄読の遂行を促した。

2-3. 達成度評価

各学年とも落ち着いて病棟実習が実施できた。事前に予定した実習計画での臨床実習をほぼ実施する事ができた。

CC-Step1：新生児科 3 日間の CC-Step1 では、教務課 HP に以下の様な到達目標を明示している。NICU での 3 日間の実習を行った。学生には初日に担当患者を割り当て、毎日カルテを記入することと、水曜午後の病棟回診時に､担当患者のプレゼンテーションを課し、全てのグループで実施することができた。クルズスは全体に内容の見直しを行い、講義以外にシミュレーション実習も取り入れた。引き続き、金井雅代准教授、伊藤加奈子講師、難波文彦教授、モハメド非常勤講師が担当したほか、学生のカルテチェックは、本来の主治医である助教が毎日行った。

CC-Step2:1)クリニカルクエスチョンの継続｡学生１名につき１題のクエスチョンをいくつかの項目の中から選択し、自分なりの表現で数日後の朝回診後説明する。チーム医に尋ねる、自分で調べるなど自由に行い、担当教官が解答を聞いた後フィードバックする。２週間の間、いくつかのクエスチョンを課題として、受け答えを続ける。2)外来実習：当センター新生児科外来での新生児･乳児健診を見学し､子を持つ母､家族が子育てをする中での質問と対応を学習する。生後２週間から２歳までの発達と児の身体診察法を見学、時に実習を交える。

初期研修医：周産期成育プログラム選択の研修医を中心に、地方会、研究会等への１演題の発表を目指した。標準プログラムで２年目では希望に沿って研修期間を設定し、医療チームの一員かつ、副主治医として上級医とともに日常採血、緊急帝王切開、分娩などへの立会、初期処置、新生児蘇生法についてその基本的知識、技術の修得を目標とした。

小児科専門医制度：卒後５年以上の小児科研修（初期研修を含む）実績をもとに書類を作成し、専門医試験受験資格が得られる。新生児症例経験も必須である。

周産期(新生児）専門医制度：小児科専門医取得後に、サブスペシャリティーとして新生児を選択する医師に対して、日本周産期・新生児医学会が実施している周産期(新生児)専門医制度の研修に登録し、研修を行った。

初期研修医、専攻医の教育に関しては、例年同様の臨床経験を積むことが概ねできたと考える。

2-4. 次年度改善計画

CC 学生への週間計画表と、２週間の課題をきちんと表にして初日のオリエンテーションで渡し、週間予定を把握させる。新生児病棟では､実際に新生児に触れ手診察を行うとともに､電子カルテに所見と評価の記入を継続して行わせる。また、外来の見学実習では、家族とくに母からの訴えをどのように聞き取り、対応するかを実際に見て医師の診察の実際を間近に学ぶ機会とする。次年度以降においては、医学生の病棟実習、特に CC-Step1、Step-2 でローテーションしてくる学生に対して、より参加型を意識し、これまで以上に実際の医行為についても行わせることを検討する。CC-Step3

参加学生に対しては、スタッフ医師と同様の受け持ち患者プレゼンテーションができる事を目標に指導して行く。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床研究、基礎研究を通じて日常診療に対する理解を深め，医療の質を向上させる。中でも、極低出生体重児の長期予後の改善を目指す。

周産期医療、新生児医療の向上のために、当センター独自の臨床研究の計画、全国調査と多施設共同研究の中で当教室により吟味されたものには積極的に参加してゆく。

長期入院児を円滑に家庭生活に移行するための小児在宅医療支援に向けて、実態調査をもとに、NICU でできる家族の実生活に即した具体的行動に向けて、対策を検討する。

動物を用いた基礎研究にも力を入れて、臨床に結びつくリサーチマインドを養成する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

新生児慢性肺疾患と新生児仮死（低酸素性虚血性脳症）に関する研究

・動物実験グループ：難波文彦教授、赤松智久講師、モハメド非常勤講師、大学院生を中心に実施

・臨床研究　調査、登録事業の開始

ハイリスク新生児フォローアップ研究：加部一彦特任教授、金井雅代准教授、芳賀光洋講師を中心に、NRN リサーチネットワークハイリスク児登録事業に参加

NICU を含む病院医師向け教育プログラムの作成と実施

小児在宅医療への移行に向けた NICU、小児科病棟での長期入院児の疾患、病状、問題点の共有

埼玉大学との共同研究：加部一彦特任教授を中心に、埼玉大学人類学教室との共同研究として、NICU に働く医療従事者のモチベーション形成に関する参与研究を継続する。

難波文彦教授が AMED 成育疾患克服等総合研究事業(BIRTHDAY)において「未熟児動脈管開存症に対するアセトアミノフェン静注療法に関する研究開発」で特定臨床研究を実施中である。

難波文彦教授が厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）において「新生児慢性肺疾患の移行期医療を含む患者実態の解明と普及啓発への戦略的研究」で新生児慢性肺疾患に関する政策研究を実施中である。

難波文彦教授と赤松智久講師がそれぞれの研究課題「低栄養妊娠マウスから出生したマウスの肺発達および肺内エピジェネティク変化の解明」と「新生児慢性肺疾患の革新的治療法開発」で文部科学省科学研究費助成（科研費）を獲得した。

3-3. 達成度評価

それぞれの研究グループを中心に課題に取り組んだ。学術集会等への発表も再開され、小児科学会、小児科学会埼玉地方会、日本周産期・新生児医学会、日本新生児成育医学会、Pediatric Academic Societies Annual Meeting へ積極的な参加と演題発表を行った。

3-4. 次年度改善計画

これまで以上に研究成果を積極的に発表していく計画である。また、本年度も引き続き、未熟児動脈管開存症に対するアセトアミノフェン静注療法に関する多施設共同ランダム化比較試験を主導し、インドメタシンを用いた標準療法と比較して本療法が安全に使用できることを、データ解析により証明する予定である。その成果は論文等を通じて国内外に発信し、アセトアミノフェン静注薬を未熟児動脈管開存症の治療薬として承認されることを目指している。

４．診療

新生児科は 81 床を有し、日本でも最大規模の新生児医療施設の一つである。また、埼玉県内では県立小児医療センターとともに総合周産期母子医療センターに指定されている。COVID-19 流行下においても年間分娩数は 900 件以上を維持しており、2025 年においても県内に加え、群馬県など他県からのハイリスク新生児を多数受け入れている。2025 年の新生児科入院数は 628 名で、そのうち院外出生児は 78 名であった。入院数は前年とほぼ同数で推移している。出生体重別では、極低出生体重児の入院数は 74 名で前年より 8 名減少した。一方、出生体重 1,000g 未満の超低出生体重児は 43 名で、前年より 8 名増加している。さらに、出生体重 500g 未満の極めて未熟性の高い児は 4 名で、前年より 2 名減少した。極低出生体重児の総数はやや減少しているものの、超低出生体重児の割合は引き続き高く、重症度の高い症例が多いことが当科の特徴である。

COVID-19 の流行下にあっても当センターの分娩数は維持されているが、近年の少子化の影響により、将来的には減少に転じることが予想される。分娩数の減少に伴い、県全体のハイリスク妊婦の割合も低下し、それに比例して当科の入院患児数も減少していくと考えられる。この傾向は今後も続く可能性が高い。現在、当センターでは中等症から重症のハイリスク妊娠・ハイリスク新生児を主に受け入れているが、今後は比較的軽症の切迫早産例の受け入れなど、分娩数を確保する方策を検討する必要がある。さらに、埼玉医科大学病院 NICU との統合を含む周産期・新生児医療の集約化や、適切な人員配置の見直しも求められるであろう。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

加部一彦：埼玉県周産期医療協議会委員

加部一彦：埼玉県助産師出向支援導入事業協議会委員

難波文彦：埼玉県地域保健医療計画推進協議会周産期医療部会部会員

難波文彦：埼玉県地域保健医療計画推進協議会小児医療部会部会員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

加部一彦：日本小児科学会　学会誌査読委員
加部一彦：日本周産期新生児医学会　学会誌査読委員
加部一彦：日本新生児成育医学会　学会誌査読委員
難波文彦：日本周産期新生児医学会　学会誌査読委員
難波文彦：日本新生児成育医学会　学会誌査読委員
難波文彦：PLOS ONE　Academic Editor
難波文彦：Pediatric Research　Associate Editor
難波文彦：Biomedicines　Guest Editor
難波文彦：Journal of Paediatrics and Child Health　Associate Editor
難波文彦：BMC Medicine　Editor
難波文彦：International Society of Evidence-Based Neonatology　Social Media Editor

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

加部一彦：日本生命倫理学会　理事
加部一彦：日本医事法学会　理事
加部一彦：日本新生児成育医学会　代議員、倫理委員会委員
加部一彦：日本小児科学会埼玉地方会　学術委員会　委員
難波文彦：日本新生児成育医学会　理事、国際渉外委員会委員長
難波文彦：日本周産期・新生児医学会　評議員、渉外委員会委員、周産期学シンポジウム運営委員会委員
難波文彦：American Pediatric Society　Honorary Member
難波文彦：Society for Pediatric Research　Member

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書　（基本学科である総合医療センター小児科と重複していないもの）

論文

1. Haga M, et al. Prevalence and risk factors for neurodevelopmental impairment in very preterm infants without severe intraventricular hemorrhage or periventricular leukomalacia. Early Hum Dev. 2025 Jul;206:106286.
2. Namba F, et al. Shifting Paradigms in Bronchopulmonary Dysplasia: From Treatment to Etiology/Pathophysiology-Based Classification. Biomedicines. 2025 Apr 17;13(4):985.

学会発表

1. Hirohata K, et al. Outcomes of infants born at 22- and 23-weeks' gestation: temporal trend from 2003 to 2022 in the Neonatal Research Network Japan. Pediatric Academic Societies Annual Meeting, 2025. 4: Hawaii, USA
2. Akamatsu T et al. A proposable protocol for investigating vertical transmissions of emerging infectious diseases, used in the investigation of coronavirus disease 2019 in Japan. European Academy of Paediatric Societies, 2025. 10: Risbon, Portugal
3. Fujimoto T, et al. Intravenous Administration of Umbilical Cord-Derived Mesenchymal Stromal Cells Improves Long-Term Lung Mechanics in Neonatal Mice Exposed to Hyperoxia. PSANZ + FAOPS Congress, Perth, Australia

講演

1. Namba F. NICU Protocols and Outcomes for Nano-Preterm Infants in Japan. International Symposium on Neonatology at Moinhos de Vento Hospital, 2025. 9: Porto Alegre, Brazil
2. Namba F. Umbilical Cord Milking in Preterm Infants: Perspectives from Japan and Around the World. International Symposium on Neonatology at Moinhos de Vento Hospital, 2025. 9: Porto Alegre, Brazil
3. Namba F. Bronchopulmonary Dysplasia in Preterm Infants: A Diagnostic Dilemma in Definition, Classification, and Prognosis. International Symposium on Neonatology at Moinhos de Vento Hospital, 2025. 9: Porto Alegre, Brazil
4. Miyahara N. Neonatal Resuscitation and Acute Care Strategies for Periviable Infants. International Symposium on Neonatology at Moinhos de Vento Hospital, 2025. 9: Porto Alegre, Brazil
5. Miyahara N. Ventilation and Nutritional Management in Periviable Infants. International Symposium on Neonatology at Moinhos de Vento Hospital, 2025. 9: Porto Alegre, Brazil

【総数：論文 14 件、学会発表 18 件、講演 7 件】

6-2. 獲得研究費

1. 難波文彦：AMED 成育疾患克服等総合研究事業(BIRTHDAY)「未熟児動脈管開存症に対するアセトアミノフェン静注療法に関する研究開発」
2. 難波文彦：文部科学省　科学研究費助成事業　基盤 (C)「新生仔肺特異的 KO マウスを用いた新生児慢性肺疾患における HAPLN1 の役割の解明」
3. 難波文彦：厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）「新生児慢性肺疾患の移行期医療を含む患者実態の解明と普及啓発への戦略的研究」
4. 赤松智久：川野小児医学奨学財団研究助成「新生児慢性肺疾患の炎症と繰り返す感染を同時抑制する新規吸入療法の開発」

5. 赤松智久：学内グラント「新生児慢性肺疾患の炎症と繰り返す感染を同時抑制する新規吸入療法の開発」
6. 藤本健志：埼玉医科大学若手医師育成研究助成費「新生児慢性肺疾患に対する臍帯由来間葉系細胞を用いた再生医療に関する研究」
7. 宮原直之：埼玉医科大学若手医師育成研究助成費「超早産児の呼吸器予後に関する前向き多施設コホート研究３歳時予後」
8. 網塚まり香：埼玉医科大学若手医師育成研究助成費「原発性免疫不全症の新生児マススクリーニングで陽性を示した極早産児の検討」
9. 大橋萌生：埼玉医科大学若手医師育成研究助成費「早産児脳室周囲白質軟化症のバイオマーカーの開発」
10. 佐々木卓馬：落合記念賞研究助成金「高湿度環境が新生児低酸素性虚血性脳症に対して発揮する脳保護作用の検証とその作用機序の解明」

6-3. 受賞
該当なし

6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
1. IPOKRaTES Seminar Japan（2025年10月16日～18日、ウェスタ川越）

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
卒前教育に関しては、昨年度実施したCC-Step1の学生カリキュラムに沿って実施し、今年も引き続き学生より高評価を得ることができた。卒後教育に関しては、例年通り小児科にローテーションした初期研修医の内、NICU研修を希望する研修医を受け入れた。専攻医は、基本学科である小児科の全体計画に基づき、NICU病棟にて9ヵ月から1年間の研修を行っており、研修目標に対しても、順調に習得できていた。

研究については、研究部門における新生児慢性肺疾患に関する研究が徐々に定着・充実し、他施設からの見学者や当科で研究を希望する人、社会人大学院生の在籍者が増加した結果、研究活動は一段と活発化している。今年度からは低酸素性虚血性脳症に関する基礎研究も開始した。さらに、超早産児・超低出生体重児の診療録データを後方視的に解析した成果についても、継続的に学会発表と論文出版を行っている。

診療においては、2025年の極低出生体重児（出生体重1,500 g未満）の入院数は74名で、昨年より8名減少した。一方、1,000 g未満の超低出生体重児は43名となり、昨年比で8名増加した。出生体重500 g未満という極めて未熟な児の入院は4名で、昨年から2名減少している。分娩数は過去10年間、大きな減少も増加もなく推移し、総入院数もここ数年は横ばいである。ハイリスク妊娠・分娩の割合、および出生数に占める低出生体重児の割合に大きな変化はない。そのため、在胎週数がより短く、出生体重がより小さい重症例――NICU入院期間が長期化し、退院後も医療的ケアを要する可能性が高いケース――は今後も減少しないと予想される。今後も極低出生体重児の救命率を維持しつつ、質の高い治療を安定して継続できるよう注力したい。2017年に県内が二つの総合周産期医療センター体制へ移行して以降、県内での母体搬送・新生児搬送の受け入れは格段に円滑となり、長年の懸案だった東京都内への搬送件数も大幅に減少した。本年度も「埼玉県母体新生児搬送周産期応需情報Webサイト」へ施設状況を適時入力し、搬送コーディネーターと密に連携できたことが、搬送状況の大幅な改善に寄与したと考える。

その他、小児在宅医療は全国的広がりがあり、患児が自宅に戻った地域での多職種からの多くの支援が得られるよう、NICUからの情報発信と連携の充実が望まれる。また本年も引き続き日本小児在宅医療研究会、埼玉気炎小児在宅医療研究会の運営に積極的に参加した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
教育については、医学生、研修医、専門医を対象とした学習・研修プログラムを充実させ、2024年度から始まった医師の働き方改革の実施に対応したマンパワーの確保に向けて、人材の発掘と育成に一層努めていく。

研究については、社会人大学院生を中心とした研究体制が充実してきている。次年度も、研究成果を国内外に積極的に発表する予定である。また、原著論文の執筆を促進し、研究業績のさらなる向上を目指していく。

診療については、次年度も引き続き、県西部を中心とする担当区域内の周産期医療体制の維持に努めるとともに、豊富な症例を活かして、臨床研究にも積極的に取り組んでいきたいと考えている。

2．20（3）小児科（小児救命救急センター）

1. 構成員

櫻井　淑男（SAKURAI Yoshio）：教授：研究副主任、診療副部長、小児救命救急センター長：指導教員（大学院）：小児集中治療：博士

長田　浩平（OSADA Kohei）：講師（2020 年 7 月留学から帰国）：PICU 病棟医長：小児集中治療学

小林　信吾（KOBAYASHI Shingo）：助教：PICU 医局長：小児集中治療

内田　悠太（UCHIDA Yuta）：助教(PICU）：医員：小児集中治療

石井邦哉：助教(PICU)：医員：小児集中治療

藤本耕司：助教(PICU)：医員：小児集中治療

佐々木卓馬：：助教(PICU)：医員：小児集中治療

非常勤

河野　彬子（KAWANO Akiko）：助教(PICU)：専門医員：小児集中治療

坂本　航（SAKAMOTO Wataru）：助教(PICU)：医員：小児集中治療

国内留学

横張博也：助教(PICU)：医員：小児集中治療

2. 教育

2-1. 目的･目標

当科は大学病院としての機能に加え、埼玉県西部地区の人口１００万人を超える医療圏の小児救命救急センターとして三次のあらゆる疾患や異常、相談に対処すべく幅広く診療を行っている。そのため安全で質の高い医療を提供し、地域から信頼される小児救急・集中治療医の養成を目指す。

2-2. 教育実績（担当者：長田浩平、小林信吾）

1)卒前教育

2022 年度は、長田浩平講師、小林信吾助教が担当した。

通常の実習では 5 年生の CC step-1 および 5 年生、6 年生の Advanced CC を受け入れている。病棟回診、小児救急シミュレーション教育などを行っている。

2)卒後教育

・小児科の初期臨床研修

一般小児科研修の一部として小児救命救急センターでの研修を行っている。病棟にて指導医のもとで受け持ち医として、患者の管理、基本的検査法などについて研修する。新入院受け持ち症例は毎日、翌朝にプレゼンテーションを行う。当直は救急医療研修として必須である。

・後期研修

PICU では、各自最低３か月ずつ研修した。希望に応じて研修期間の延長は可能である。

・卒後教育に関連する行事

指導医の指導を受け、抄読会で主として英語文献を抄読発表する。その他、当科主催のセミナー・講演会が年に数回開催されるほか、地域の小児科関連の臨床検討会や研究会が月に 1 回程度開催されるのでその参加と症例報告などを発表することが推奨されている。有志の勉強会も適宜開かれている。

当小児科は、米国心臓学会と連携した PALS（Pediatric Advanced Life Support）の普及活動に積極的に取り組んでおり、関東・東北・北海道をカバーする Training Center に定期的にインストラクターを派遣している。後期研修医は医局の全面的支援の元にこの PALS の Provider 講習会(2 日間コース)を受講させている。初期研修医には当科の AHA 公認インストラクターによる Mini PALS を実習させている。

2-3. 達成度評価

初期研修医においては、小児救急・集中治療の概観を理解してもらい、将来の進路決定の一助としてもらっている。また、後期研修医においては、小児救急・集中治療の基本を学んでもらい、小児の緊急時の対応が各自でできるように研修を行ってきた。

2-4. 次年度改善計画

昨年度に他施設からの小児集中治療専門医を目指す SUBSPECILTY に対して入局者があった。1 年間コース、2 年間コース、3 年間コースの内容を充実して行きたいと考えている。

3. 研究

3-1. 目的・目標

安全で質の高い、地域から信頼される小児集中治療医となるには、既に確立された医学や医療を学ぶだけでなく、新しい知識を発見したり新しい治療法を開発したりする資質が必要である。当科はそのような臨床に即した研究が施行できる医師を養成することを目的としている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

研究グループ

小児呼吸病学、小児循環器学、小児神経学、小児集中治療学などを中心とした臨床的研究を行っている。

研究実績　６．の業績のところに記載。

3-3. 達成度評価

学会発表はもとより、論文発表も精力的に行っている。

3-4. 次年度改善計画

各医員にそれぞれの研究テーマを割り当てて、研究体制を整えていきたい。

4. 診療

当科は大学病院としての機能に加え、埼玉県西部地域の小児の三次医療機関として機能している。2020 年度から始まった開心術をさらに発展させていく。本センターは、県内の小児重症患者の最後の砦として 24 時間 365 日院外からいつでも重症患者に対応できる体制を取っている。特に迎え搬送を積極的に行うことで搬送元の負担の軽減も行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県 MC 協議会委員（櫻井淑男）

埼玉県医師会母子保健委員会委員（櫻井淑男）

埼玉県小児災害リエゾン委員（長田浩平）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

櫻井　淑男　日本小児救急医学会査読委員、日本集中治療医学会査読委員

日本小児集中治療研究会編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本集中治療医学会評議員（櫻井淑男）

日本小児救急医学会代議員（櫻井淑男）

日本小児集中治療研究会理事（櫻井淑男）

PALS(pediatric advanced life support)講習会インストラクター（櫻井淑男、長田浩平、小林信吾）

小児 POINT OF CARE ULTRASOUND 講習会インストラクター（櫻井淑男）

6. 業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

１．血漿交換,免疫療法で寛解を維持する抗アクアポリン 4 抗体陽性視神経脊髄炎の男児例

浅妻 佑衣, 是松 聖悟, 漆原 康子, 小林 信吾, 長田 浩平, 櫻井 淑男, 森脇 浩一

小児科臨床(0021-518X)78 巻 6 号 Page836-840(2025.12)

２．気管支喘息急性増悪で人工呼吸管理を要した幼児例からのエンテロウイルス D68 の検出-小児喘息発作入院サーベイランス

村越 由佳, 林 亮, 是松 聖悟, 長田 浩平, 櫻井 淑男, 荻 美貴, 藤本 嗣人

病原微生物検出情報月報(0915-5813)46 巻 1 号 Page17-19(2025.01)

３．　＜総論＞小児救命救急診療における POCUS とは

櫻井 淑男（責任編集）

小児救急・集中治療 POCUS 実践ガイド　メディカ出版（2026.3.15）

４．＜各論 5＞中枢神経の評価

櫻井 淑男（責任編集）

小児救急・集中治療 POCUS 実践ガイド　メディカ出版（2026.3.15）

５．Clinical characteristics of infantile traumatic brain injury with a biphasic clinical course and late reduced diffusion among pediatric patients with traumatic brain injury.

Kawano A, Sakurai Y, Ishii K, Yokohari H, Nagura M, Uchida Y, Sakamoto W, Kobayashi S, Murase, M, Oya S, Osada K.

Surg Neurol Int. 2025 Jul 11;16:287. doi: 10.25259/SNI_194_2025.

６．Patient Backgrounds and Outcomes of Mechanically Ventilated Children Treated in ICUs Versus General Wards in Japan: A Retrospective Cohort Study Using a National Inpatient Database.

Sakurai Y, Michihata N, Osada K, Kobayashi S, Sakamoto W, Uchida Y, Ishii K, Yokohari H, Kurosawa H, Isogai T, Matsui H, Fushimi K, Yasunaga

Crit Care Med. 2025 ;53 (12) :e2497-e2505.

学会発表

１．集中治療後症候群予防会議(PICS 予防会議)で支援した症例　栄養管理の視点から

須田 紗耶香, 櫻井 淑男, 長田 浩平, 前田 忍, 徳田 祥子, 出倉 美智子, 守岡 義紀, 杉本 真美

日本病態栄養学会誌(1345-8167)28 巻 Suppl. Page S-23(2025.01)

2. 歯磨き中の転倒で内頸動脈解離に伴う脳梗塞を発症した 1 例

佐藤 あかり, 小林 信吾, 長田 浩平, 漆原 康子, 是松 聖悟, 櫻井 淑男, 森脇 浩一

日本小児科学会雑誌(0001-6543)129 巻 7 号 Page947(2025.07)

3. Pasteurella multocida(PM)による敗血症,髄膜炎を呈した新生児の 1 例

山西 博子, 坂本 航, 小林 信吾, 長田 浩平, 是松 聖悟, 櫻井 淑男, 森脇 浩一

日本小児科学会雑誌(0001-6543)129 巻 7 号 Page943(2025.07)

4.無呼吸発作を契機に MRI で可逆性脳梁膨部及び白質病変を認めた新生児例

小野 冬偉, 水田 桂子, 是松 聖悟, 櫻井 淑男

脳と発達(0029-0831)57 巻 Suppl. Page s304(2025.06)

【総数：論文 6 件、学会発表 4 件】

6-2. 獲得研究費

なし

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

なし

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：学生教育・初期研修医教育は従来通りの質は保っていると考える。専攻医の教育に関してはコロナ禍も一段落しており症例数が増加してきており、各自経験を積めたと考えている。

研究：人材の少なさから研究が進んでいるとは言い難い。その一方論文発表は一定程度できている。

診療：新型コロナウイルス感染症の影響で診療実績は低下した。一方、開心術が開始され、症例数も順調に増加している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療：働き方改革を見据えて、いかに医師が医師以外にできない仕事に集中できるようにする環境を作るかが大きな問題と考えられる。例えば、欠勤表を各自毎月 3 種類作成しなければいけないなどこういう問題は大学として改善をご検討いただきたいと考える。
また、各医員にそれぞれ ICU の中でのサブスペシャリテイを検討してもらうことも考えたい。

教育：高性能シミュレーターの担当者を決めて、初期・後期研修医や看護師の BLS や PALS の off the job training に役立てている。また、PICU マニュアルを作成して研修医教育に役立てている。

研究：臨床と同時に研究をすることは、これからの働き方改革の導入を考慮するとかなり困難が予想されると考える。できる限り各自の研究時間をとるためにテーマを決めて各自の研究時間をとるための方策を検討する。

2．21）小児心臓外科

１．構成員

宇野吉雅(UNO, Yoshimasa):教授、運営責任者、診療部長、教育主任、研究主任、博士

渕上裕司(Fuchigami, Yuji)：助教、病棟医長、教育副主任、研究副主任

鈴木孝明（SUZUKI, Takaaki）:教授、博士（埼玉医科大学医療政策学　教授）

以下、国際医療センター小児心臓外科兼担

帆足孝也、平野暁教、永瀬晴啓、細田隆介

２．教育

2-1. 目的･目標

当科は 2020 年 4 月に新規開設されたため、現時点では卒前教育対象となる学生のローテーションに含まれておらず、また卒後教育における初期研修医と専攻医（後期研修医）も、関連各診療科（小児科、小児循環器科、小児集中治療部門、麻酔科）に所属する医師をそれぞれ対象にして、小児心臓外科領域の術前・術中・術後管理において幅広い基礎的な臨床能力がつくように教育している。

2-2. 教育内容

学生については、関連各診療科ローテイト中に主にベッドサイドにて患者の原疾患・手術内容・術後経過等を説明することにより学習の助けとなるように指導、初期研修医と専攻医に対しては、処置や手技の見学・助手を中心として、術前診断、手術、および周術期管理について教育していく。教育担当者は、常勤医である宇野、渕上が務める。

2-3. 達成度

上記の現状のため、当科単独としての到達度を個々に評価することが難しいため、関連各診療科の教育担当者を介して各学生、研修医・専攻医の理解度・到達度を参考としながら日々の教育に活かしていく。

2-4. 自己評価と次年度計画

関連各診療科ローテイト中の医学生に主にベッドサイドにて患者の原疾患・手術内容・術後経過等を説明することにより学習の助けとなるように指導を行い、また初期研修医と専攻医に対しては、処置や手技の見学･助手を中心として、術前診断、手術、および周術期管理について教育を適宜行っている。

大学全体の教育業務においては、共用試験 OSCE ならびに卒業時 OSCE 評価者として試験に参加するだけではなく、OSCE 試験前講習においてはインストラクターを務めている。また大学医学部入学試験に際しては、入試監督官として参加している。(医療系大学間共用試験実施評価機構認定評価者の資格を有する)

次年度においても、ベッドサイドにおける個々の教育と、大学全体としての教育行事により一層の協力をしていきたいと考えている。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

総合医療センターでの外科治療開始後から、当施設における症例も徐々に積み重ねられてきていることより、その経験と今後の治療方針に関する臨床研究を学会発表や論文等で発信していくことを、引き続き目標とするが、同時に症例数も多く、小児における人工心臓・心臓移植も行っている国際医療センター小児心臓外科スタッフとも協力し、より広い分野での研究テーマを設けていく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

新生児、乳幼児疾患を対象とするグループと成人先天性心疾患を対象とするグループにおいて上記内容について計画中。また学会発表等の実績についても、徐々に開始しているところである（6-1 参照)。

3-3. 達成度評価

学会発表については既に開始しており、今後も業績を重ねていくとともに、論文作成に関しても進行中である。

3-4. 次年度計画

さらなる当施設の症例経験の積み重ねより、より多くの学会発表や論文執筆につなげていきたい。

４．診療

埼玉県内において小児心臓手術に対応できる第三の施設として、2020 年 4 月に新規診療科として開設させていただいた。当科をはじめ関連各部門ともに初めての経験としての第一例を無事に終了することができ、さらにこれまでの 6 年間で計 60 例の手術を合併症なく施行することができている。今後も、各部門とともに経験を積みながら少しずつ症例数を増やしていくことに加え、より重症例にも対応できる施設となるよう努力していきたい。また、小児不整脈治療としてのペースメーカーや埋込型除細動器を用いた治療ならびに重症心機能不全に対する補助循環（ECMO）治療等にも対応できるように、引き続き関連各部門と協力しながら診療技術の向上に努めていきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

宇野吉雅：日本成人先天性心疾患学会雑誌査読委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1.論文・学会発表・著書

宇野吉雅："Low-volume center における first palliation の意義と将来的展望" 第 60 回日本小児循環器学会学術総会（2025 年 7 月）

【総数：論文 0 件、学会発表 1 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

小児開心術を開始するにあたり関連各部署（小児循環器科、麻酔科、小児集中治療部門、手術部、臨床工学部）の多大な協力をいただいた。初年度から 2 年目はコロナ禍の影響もあり手術件数 10 件、そして 3 年目が 13 例であったが、4 年目以降は年間で 13-17 例の小児心大血管手術を行い、全例術後の合併症なく良好な経過を得られている。これまで経験のなかった各部署との連携を第一に、安全な手術を最優先に行ってきたため手術数としてはまだ少数ではあるが、徐々に手術件数の増加が得られており、今後も手術成績の安定を維持するとともに徐々に症例数と適応疾患の拡大を目指していきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

2020 年 4 月に新規診療科として開設後、実質 4 年半で総計 60 例（うち開心術 40 例）の小児心臓手術を施行している。全例良好な術後経過であり、今後も各部門とともに経験を積みながら今年度以上に症例数を増やしていくことに加え、より重症例にも対応できる施設となるよう努力していきたい。また、近年症例数が増えている成人先天性心疾患治療や、小児不整脈治療としてのペースメーカーや埋込型除細動器を用いた治療ならびに重症心機能不全に対する補助循環（ECMO）治療等にも対応できるように、関連各部門と協力しながら診療技術の向上に努めていきたい。

2．22）皮膚科

1. 構成員

福田 知雄（FUKUDA, Tomoo）　：教授：運営責任者：診療科長：研究主任：教育主任：指導教員(大学院)：真菌症、皮膚腫瘍、皮膚外科：博士
北村 啓次郎（KITAMURA, Keijiro)：名誉教授：皮膚内科学、皮膚病理学：博士
伊崎 誠一（IZAKI, Seiichi）　：名誉教授：炎症学、皮膚病態生理学、生化学：博士
人見 勝博（HITOMI, Katsuhiro）：講師：教育員：研究員：病棟長：医局長：血管炎、皮膚科学一般：博士
高村 さおり（TAKAMURA, Saori）：講師：教育員：研究員：外来医長：乾癬、アレルギー性皮膚疾患：博士
秋元 隆太（AKIMOTO, Ryuta）　：助教：教育員：研究員：医員
大草 康正（OKUSA, Yasumasa）　：助教：教育員：研究員：医員
寺尾 茜（TERAO, Akane）　：助教：教育員：研究員：医員
大谷地 慶太（OYACHI, Keita）　：助教：教育員：研究員：医員
加藤 有紀（KATO, Yuki）　：助教：教育員：研究員：医員
菅原 成美（SUGAHARA, Narumi）　：助教：教育員：研究員：医員
林 理奈（HAYASHI, Rina）　：助教：教育員：研究員：医員
飯野 奏（IINO, Kanade）　：助教：教育員：研究員：医員
奥井 爽介（OKUI, Sousuke）　：助教：教育員：研究員：医員
髙木 あまね（TAKAGI, Amane）　：助教：教育員：研究員：医員
山田 理子（YAMADA, Riko）　：助教：教育員：研究員：医員
中村 かおり（NAKAMURA, Kaori）：助教：教育員：研究員：医員
竹内 瑞希（TAKEUCHI, Mizuki）　：助教：教育員：研究員：医員
平井 昭男、仲 弥、須山 孝雪、平原 和久 各非常勤講師計４名、その他非常勤医師６名。

2. 教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

埼玉医科大学における医学教育を担う総合医療センターとして、医学生講義・医学生臨床実習に積極的に貢献し、同時にセンター設立の目的である卒後教育の充実を担う。医学教育環境が近年変容しているが、教育環境の変化に的確に対応できるよう臨床を充実し、個々の医療人としての実力を涵養し、柔軟な準備を怠らない。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習を担当したのは、
医学部３年生講義 内分泌･代謝ユニット 皮膚の代謝異常･皮膚の形成異常（担当 福田）
医学部４年生講義 皮膚･運動器分野 ウィルス性皮膚疾患　（担当 福田）
医学部４年生講義 皮膚･運動器分野 水疱症･膿疱症　（担当 福田）
医学部４年生講義 皮膚･運動器分野 紅斑症･紫斑病･薬疹　（担当 人見）
医学部４年生講義 皮膚･運動器分野 湿疹･皮膚炎･蕁麻疹　（担当 高村）
医学部６年生講義 皮膚･運動器分野 光･メラニン･代謝異常　（担当 福田）
医学部５年生臨床実習（CCstep1）年間合計 13 週間、合計 60 名　（担当 福田、人見、高村 ほか）
医学部５年生臨床実習（CCstep2）年間合計　８週間、合計 ４名　（担当 福田、人見、高村 ほか）
卒後教育としては、専攻医 12 人（１年目 3、２年目 1、３年目 1、４年目 4、５年目 3）の研修を行っている。

2-3. 達成度評価

講義については内容を毎年リニューアルし、最新の情報を取り込むとともに、学生の要望を適宜取り入れた改善を行っている。分かりやすく、かつ内容のリニューアル充実した臨床実習ガイドを作製し、学生の実体験を重視した実地参加型の臨床実習カリキュラムを組んでおり、学生からの評価は高い。学生からの建設的提言を受け入れ臨床実習ガイドは適宜改良を加えている。学生からの要望としてクルズスの更なる充実があげられている。教育スタッフ全員で協力し、定期的クルズスをより充実させるとともに、学生が希望する分野のクルズスも不定期開催で臨機応変に行ってきた。令和７年度の達成度は約 75％である。

2-4. 次年度改善計画

当科の学生臨床実習ならびに卒後研修では、アトピー性皮膚炎や尋常性乾癬など皮膚病変を主体とする疾患、全身性

エリテマトーデスや皮膚筋炎などの内臓病変を伴う疾患、薬剤アレルギー・重症型薬疹などの他臓器との関係の深い疾患、あるいは悪性黒色腫や有棘細胞癌などの皮膚外科手技を要する悪性腫瘍など広範囲な領域にわたって責任ある診療を行いながら、広い視野を持つ実力のある皮膚科専門医を世に送り出すことを教育の主眼としている。並びに「病態のメカニズムを考えて治療する実力」また安易に臨床検査や病理検査に頼ることなく、「皮疹を正確に観察する眼」の育成に力を注いでいる。令和 7 年度は概ね目標としていた項目はクリアできたと考えているが、令和 8 年度は教室の人的資源の更なる充実を計り、一層の向上を目指す。また、真菌症、美容皮膚科など、これまで不十分であった分野にも積極的に取り組んでいきたいと考えている。これまで同様、教育体制と教育内容の充実に努めていく。

3. 研究

3-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

主要なテーマは、皮膚疾患と全身との関係を明らかにすること、すなわち内臓諸臓器の異常を反映する皮膚病変を主題として選択し、これに関係する臨床研究を主たる目標とする。当教室では、現在、薬疹・中毒疹、血管･血流系の関与する疾患、皮膚の炎症と感染防御、真菌症、皮膚悪性腫瘍などに関するテーマを中心に研究を行っている。これらに関して更なる充実を図るのは当然のこととして、今後は、より幅広い領域の研究を行っていきたいと考えている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

少人数の体制であるので研究グループは常に変更され、流動的であるが、責任者とテーマを示す。

a 薬疹 （担当 高村）
b 各種皮膚疾患の免疫･アレルギー学的研究 （担当 高村）
c 肉芽腫性炎症 （担当 高村）
d 血管炎、IgA 血管炎 （担当 人見）
e 皮膚悪性腫瘍 （担当 福田）
f 真菌症 （担当 福田）

臨床に関わる時間に比し研究のための時間が不足しており、そのため研究の達成度は充分とは言えない。しかしながら: a. 薬疹は主要なテーマとして継続的に研究を続け、成果を発表している; b. 各種皮膚疾患から採取した血中あるいは組織に浸潤したリンパ球表面マーカーを解析することによる免疫･アレルギー学的研究で成果をあげている; c. d サルコイドーシス、肉芽腫性血管炎に関する臨床研究を行い、特にサルコイドーシスでは皮膚症状に対するミノサイクリンの有用性を示すデータを継続的に発表している; e. 悪性黒色腫に関する臨床研究を行い、毎年悪性腫瘍学会で報告、論文化している; f.真菌症に関する研究を平成 28 年度より開始した。

3-3. 達成度評価

研究についての自己評価は決して充分とは言えない。達成度は計画の 70%程度である。慢性的な人員不足が続き、マンパワーが減っていても、診療･教育業務の総量は変わらないため、研究に回す余裕が生まれてこない。令和 7 年度は 3 人の新入局員を迎え入れることが出来た。人材の充実により、教室の活動を一層活発に展開し、底上げをしていきたいと考えている。

3-4. 次年度改善計画

皮膚疾患と全身との関係を明らかにすることを主題とし、引き続き、薬疹・中毒疹、皮膚の免疫･アレルギー、サルコイドーシス、血管炎、IgA 血管炎、皮膚悪性腫瘍、真菌症を研究の中心テーマとして扱っていく。余裕があれば、より幅広い領域の研究を行っていきたいと考えている。人的充実を計り、一層の進歩を遂げる予定である。

4. 診療

難治性あるいは重症皮膚疾患の紹介患者を広く受け入れ、皮膚病に関する地域のセンター機能を果たすことを目的とする。令和 7 年度の初診患者数は 1,996 名、再診患者数は 29,323 名、入院患者の外来診察を含め総数 33,301 名であった。入院患者数は 364 名、入院手術件数は 154 件、平均在院日数は 15.53 日であった。入院患者の内訳は重症薬疹、乾癬、皮膚腫瘍など多岐にわたる。毎週病棟カンファレンス、教授回診、外来･入院患者の症例検討会、病理組織検討会(皮膚科 CPC)を行ない、診療に万全を期している。

5. その他

5-1. 自治体,政府関連委員の有無

埼玉県社会保険診療報酬審査委員会委員（福田）
内科系学会社会保険連合委員（福田）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

査読: 日本皮膚科学会雑誌、J Dermatol、Medical Mycology J その他（福田、高村、中村）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本皮膚科学会東京支部代議員、運営委員（福田、人見）

日本医真菌学会、理事（福田）

6. 業績

6-1. 論文･学会発表･著書

① Takamura S, Fukuda T.Dupilumab Achieves Early Disease Control in Bullous Pemphigoid: A Case Series with TARC-based Biomaker Evaluation. Acta Derm Venereol 105, adv43999, 2025.

② Takamura S, Saito S, Sugai S, Shiko Y, Tamaguchi T, Kawasaki Y, Fukuda T. Biologic Therapy and Malignancy Risk in Psoriasis: A Retrospective Cohort Study. J Dermatol 52(12): 1796-1802, 2025.

③ Ohyachi K, Takamura S, Iino K, Saito S, Takeuchi M, Fukuda T. Sex Differences in Response and Persistence to Biologic Therapy in Psoriatic Arthritis: A 52-Week Analysis With Extended Long-Term Outcomes. J Dermatol 53(2): 219-230, 2026.

④ Hayashi R, Takamura S, Fukuda T. Real-World Outcomes of Baricitinib and Ritlecitinib in Refractory Alopecia Areata: Response Predictors and Relapse After Discontinuation or Dose Reduction. J Dermatol, 2026.

⑤ Ymamada R, Takamura S, Fukuda T. Enfortumab Vedotin-Related Cutaneous Adverse Events: Two Cases Highlighting Ring Mitosis and Severity-Guides Management. J Dermatol, 2026.

⑥ 秋元 隆太, 福田 知雄. 過去 10 年間に当科で経験した悪性黒色腫 111 例の臨床的検討. 第 41 回日本悪性腫瘍学会学術大会, 札幌（グランドメルキュール札幌大通公園), 2025.6.27.

⑦ 大谷地 慶太, 高村 さおり, 飯野 奏, 齋藤 聡一郎, 竹内 瑞希, 福田 知雄. 乾癬性関節炎患者における皮膚および関節症状の治療反応にみられる性差の検討. 第 40 回日本乾癬学会学術大会, 札幌（京王プラザホテル札幌), 2025.9.7.

⑧ 人見 勝博, 福田 知雄. 抗血小板薬と血管拡張薬で加療する当科におけるリベド血管症 21 症例の潰瘍形成を指標とする治療成績の評価. 第 77 回日本皮膚科学会西部支部学術大会, 岡山(岡山ｺﾝﾍﾞﾝｼｮﾝｾﾝﾀｰ), 2025.10.19.

⑨ 林 理奈, 高村 さおり, 福田 知雄. 実臨床における成人円形脱毛症 64 例に対する JAK 阻害薬の治療成績. 第 76 回日本皮膚科学会中部支部学術大会, 京都(国立京都国際会館), 2025.10.26.

⑩ 菅原 成美, 高村 さおり, 福田 知雄. 好酸球性膿疱性毛包炎 (EPF) 10 症例に対するアセメタシン内服療法の治療成績. 日本皮膚科学会 第 920 回東京地方会, 東京(マイナビ PLACE 歌舞伎座タワー23 階), 2026.2.21.

【総数：論文・著書 26 件、学会発表 19 件、講演 10 件】

6-2. 獲得研究費

マルホ・髙木皮膚科学振興財団 奨学金

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許,実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

令和 7 年 4 月 10 日 第 64 回 川越 Dermatology Club

令和 7 年 8 月 21 日 第 65 回 川越 Dermatology Club

7. 自己点検･評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 7 年度の当教室は、前年度と同等の診療実績をあげることが出来た。また、前年度と同等の総診療稼働額を維持した。教育にも力を入れており、特に例年予診取りなど実地の臨床を豊富に体験できる BSL の評判はとても高いものがある。人員の確保としては、初期研修医に積極的に声かけを行うことで、皮膚科に興味を持った専攻医を令和元年度は 1 人、令和 2 年度は 3 人、令和 3 年度は 2 人、令和 4 年度は 4 人、令和 5 年度は 1 人、令和 6 年度は 1 人、令和 7 年度は 3 人と連続で新入局員を迎え入れることが出来た。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

中長期展望として、皮膚科専門医を保持している指導医が 3 人と少なく、これを倍化したい。人材の充実により、こ

れまで蓄積した教室の活動を一層活発に展開し、教育、診療、研究いずれの領域に関しても底上げしていきたいと考えている。

2．23）泌尿器科

１．構成員

矢野 晶大（YANO、Akihiro）：教授：診療部長：運営責任者：代表指導教員（大学院）：尿路性器腫瘍：博士
岡田 洋平（OKADA、Yohei）：准教授：教育主任：尿路性器腫瘍：博士
北山 沙知（KITAYAMA、Sachi）：講師：総務医長：指導教員（大学院）：尿路性器腫瘍、がんゲノム：博士
永本 将一（NAGAMOTO、Shoichi）：助教：外来医長：腹腔鏡下手術、尿膜管疾患、尿路性器腫瘍：社会人大学院生
立花 康次郎（TACHIBANA、Kojiro）：助教：病棟医長：尿路結石、排尿障害
新井 昌弘（ARAI、Masahiro）：助教：泌尿器一般、排尿障害
平田 渉（HIRATA、Wataru）：助教：泌尿器一般
濱崎 詩英留（HAMASAKI、Shieru）：助教：泌尿器一般
田中 宏昌（TANAKA、Hiromasa）：助教：泌尿器一般
横田 和樹（YOKOTA、Kazuki）：助教：泌尿器一般
阿部 莉沙子（ABE、Risako）：助教：泌尿器一般
永井 里奈（NAGAI、Rina）：助教：泌尿器一般
森田 雅貴（MORITA、Masataka）：助教：泌尿器一般
渡辺 颯碧（WATANABE、Sohei）：助教：泌尿器一般
諸角 誠人（MOROZUMI、Makoto）：客員教授：尿路結石：博士
川上 理（KAWAKAMI、Satoru）：客員教授：指導教員（大学院）：尿路性器腫瘍、排尿障害、がんゲノム：博士
鎌田 修平（KAMADA、Shuhei）：非常勤医師
林田 迪剛（HAYASHIDA、Michikata）：非常勤医師
石田 綾乃（ISHIDA、Ayano）：出向中
川端 惇也（KAWABATA、Junya）：出向中
鄭 善仁（CHON、Sonin）：出向中
藤井 健太（FUJII、Kenta）：出向中

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」では、臨床講義と臨床実習を通して泌尿器科疾患の基礎的知識と基本的手技を学ぶ。臨床講義では教科書的な内容を理解するとともに、実践的な知識を加えることで、泌尿器科疾患の病態生理を体系的に学習する。臨床実習はクリニカルクラークシップ Step1、2、3 で構成され、Step1（1 週間）では 1 名の患者を担当し、後腹膜臓器の疾患概念を理解するとともに、診療録記載や問診などの基礎的な臨床スキルを習得する。Step2、3（4 週間）では診療チームの一員として日々の診療に参加し、担当患者の診療、治療計画の立案、診療録記載、基本手技の実践、手術参加などを主体的に行うことで、医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）が示す診療参加型臨床実習、すなわち「実際の患者を相手にした診療業務を通じて、医療現場に立った時に必要とされる診断及び治療等に関する思考・対応力等を養うこと」を実現する。

「卒後教育」では、初期研修医のローテーション研修を積極的に受け入れ、泌尿器科志望以外の内科・外科・マイナー科志望者であっても、後腹膜臓器疾患の診療を理解し実践できる能力の獲得を目指す。とくに排尿障害の管理や尿路確保などの判断は、どの専門分野であっても必須の知識・技術であるため、1 カ月の研修期間でより主体的に態度・技能を習得できるよう支援する。泌尿器科専攻医に対しては、診療現場で主治医として責任感をもって患者診療に従事しつつ、症例発表や臨床研究を行うことで、泌尿器科診療に関する知識・技術の向上を図る。さらに、1 つ 1 つの症例を丁寧に検討し、患者への共感を深めることで、医療者としての成長を促す。

「大学院教育」では、泌尿器科領域の未知の課題をテーマとして研究を進め、その成果を発表することで、科学的思考を備えた医療人としての力を養うとともに、自主性をもった医療人として社会的役割を果たせるよう努める。

2-2. 教育実績（担当者）

患者の症状や各種臨床情報から疾患を診断し、治療計画を立案することを可能とするため、以下の項目を目標とする。

1. 正確な医学用語を用いて病態を説明し、記載できる（知識）
2. 患者およびコメディカルと意思疎通できる（態度）
3. 必要な診察および検査を計画し、それらの所見を理解して記載できる（知識・技能）
4. 得られた診療情報を統合し、診断できる（知識・技能）

2-2-1.「卒前教育」(岡田 洋平、矢野 晶大、北山 沙知、永本 将一、立花 康次郎)
本年度は、M3 ヒトの病気コース腎泌尿器ユニットの臨床講義を 4 コマ担当した。また、新たにキャリアパス育成の講義で講師を勤めた。例年通り、卒業試験問題の作成にも力をいれている。
医学部臨床実習では、Pre-CC (M3、M4)、CC Step1 (M4～M5)、CC Step2 (M5)、CC Step3 (M6) の学生を受け入れ、指導を行った。
2-2-2.「卒後教育」(岡田 洋平、矢野 晶大、北山 沙知、永本 将一、立花 康次郎)
初期研修プログラムで泌尿器科を選択した初期臨床研修医に対し、1 人あたり複数名の指導医が担当し、泌尿器科診療に必要な臨床知識および基本手技の習得を目標として指導を行った。チーム医療の一員として患者を担当し、On-the-Job Training を行いつつ、泌尿器科の知識および技術を学ぶ機会を提供した。
泌尿器科専攻医に対しては、指導医のもとで泌尿器科専門医として必要な、より発展的な専門知識および手技の習得を目指した。日本泌尿器科学会をはじめとする関連学会への参加および発表を推進するとともに、論文作成の基本について指導を行った。
2-2-3.「大学院教育」(矢野 晶大、北山 沙知、川上 理)
泌尿器科領域における未知のテーマに対する仮説を提示し、臨床経過および臨床検体より得られた情報をもとに実験計画を立案し実行することを目標とする。永本 将一が埼玉医科大学医学系研究科博士課程の大学院生として臨床課題に取り組んでいる。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」:臨床講義では、泌尿器科の基礎的知識の習得と臨床情報の統合・整理を行った。臨床実習は少人数 (2 人) で行い、泌尿器科特有の疾患に対して十分な臨床経験を積む機会を提供した。学習評価ツールである WebClass を活用し、評価者と学生の情報共有を行うとともに、形成的評価および総括評価を綿密に実施することで、学習到達度を適切に評価した。
「卒後教育」:初期研修では、希望に沿った日程で研修を実施し、研修医に対して多様な臨床技術を習得する機会を提供した。臨床的評価は EPOC2 を用いて行った。泌尿器科専門研修 (専攻医) においては、日々の診療を通して実践的な経験を積みながら専門的な知識と技術を習得し、臨床活動および学会活動を通して、専門医取得に必要な十分な経験と知識を得た。
「大学院教育」:限られた時間のなかで研究成果を得るため、時間管理を徹底する。得られた情報を指導医とともに検討し、綿密な計画を立てたうえで研究を進める。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」:医学部学生における診療参加型臨床実習の実現に向け、臨床現場での体験を通した技術・知識の深い学びを計画する。
「卒後教育」:患者の生活と命を預かる責任の大きさ (主治医としての責任) を自覚し、診療技術・知識の向上とともに自己の人間的成長を促す。
「大学院教育」:研究課題を診療科全体で共有し、討議を重ねることで研究テーマを発展的に改善し、社会に貢献する研究課題を完成させる。

３. 研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

泌尿器悪性腫瘍、腫瘍マーカー、急性陰嚢症、排尿障害、経尿道的手術、経会陰的手技に関わる研究を進め発展させる。

3-2. 研究グループ (研究プロジェクト) と研究実績

当教室における研究プロジェクトは泌尿器悪性腫瘍、腫瘍マーカー、急性陰嚢症、排尿障害、経尿道的手術、経会陰的手技に分けられる。以下に現在当科が取り組んでいる臨床研究のうち、当院倫理委員会へ申請された主なものを研究実績の一部とともに示す。

＜悪性腫瘍＞

1) 進行性腎癌に対するイピリムマブ＋ニボルマブの免疫関連有害事象の検討 (申請番号 2442)
研究実績:免疫関連の有害事象による治療中断後の再治療または中止の臨床転帰について国際誌へ報告した(1)。好中球リンパ球比と腫瘍量の治療効果の関連について泌尿器科学会総会にて報告した(2)。待機的腎摘除術の有用性について腎癌研究会にて報告した(3)。
実績 1) Yuta Sano, Masaharu Inoue, Satoshi Washino, Suguru Shirotake, Hideki Takeshita, Yuji Miura, Akinari Nakayama, Shoichi Nagamoto, Tomoaki Miyagawa, Masafumi Oyama, Satoru Kawakami, Kazutaka Saito, Yoh Matsuoka. Clinical outcomes of retreatment or discontinuation after interruption of nivolumab plus ipilimumab due to immune-related adverse events in metastatic renal cell carcinoma patients: A retrospective multicenter study. Urologic oncology
実績 2) Satoshi Washino、Suguru Shirotake、Hideki Takeshita、Masaharu Inoue、Yuji Miura、Akinonri Nakayama、Shoichi Nagamoto、Takayuki Nakayama、Keita Izumi、Masafumi Oyama、Satoru Kawakami、Kazutaka Saito、Tomoaki

Miyagawa. Neutrophil to lymphocyte ratio and tumor burden for treatment efficacy stratification in renal cell carcinoma patients receiving nivolumab plus ipilimumab. 第112回日本泌尿器科学会総会　2025年4月17日. 福岡

実績 3) Yuta Umezawa, Suguru Shirotake, Masaharu Inoue, Yuji Miura, Shoichi Nagamoto, Akinori Nakayama, Kohji Takemura, Yoh Matsuoka, Satoshi Washino. The significance of deferred Cytoreductive Nephrectomy in patients with metastatic renal cell carcinoma treated with nivolumab plus ipilimumab combination therapy (Musashino Study). 第55回腎癌研究会記念大会

2) 日本の高リスク転移性ホルモン療法感受性前立腺癌患者の臨床転帰を観察するレジストリ試験(J-ROCK試験)(申請番号：2257-Ⅳ)

研究実績：サブグループ解析を新たに行い、日本人における最適な治療戦略の議論の土台となる重要なエビデンスを示した。

実績) Mizokami A, Matsumoto R, Miyake H, Uemura H, Uemura H, Satoru Kawakami, Nakamura K, Maekawa S, Tsuchiya H, Okazaki S, Adachi E, Yano R, Tajima Y, Fujimoto K, Matsuyama H. Post hoc subgroup analysis of clinical outcomes in patients with high-risk metastatic hormone-naïve prostate cancer: results from a 3-year interim analysis of the J-ROCK study. *Prostate.* 2026;86(5):599.

3) がんゲノム検査における遺伝子バリアント情報の有用性の検討（申請番号2350）

がんゲノム診療に積極的に取り組んでいる。北山 沙知がゲノム診療科を兼務し、科の特性にそった診療ができるようになった。泌尿器科領域での出検数は国内でも有数で、臨床的に重要なデータが集まりつつある。第112回日本泌尿器科学会総会では今後のPrecision medicineを視野にいれた症例検討（実績1）を、遺伝性腫瘍学会では症例報告（実績2）を行った。第5回日本遺伝性乳癌卵巣がん総合診療制度機構学術総会では、BRACAnalysis診断システムを行った前立腺癌症例の検討を発表し、優秀演題を受賞（実績3)。例数を増やし、第6回オール埼玉医大研究の日にて報告した（実績4)。また、2025年度川越泌尿器科医会にて前立腺癌のゲノム診療の重要性について地域の泌尿器科医師と情報共有を行った(実績5)。来年度も報告、地域医師への啓蒙活動を予定している。

実績 1) 川上理, 北山沙知, 母里淑子, 山下高久, 竹下英毅, 中山貴之, 香川誠, 永本将一, 諸角誠人, 立花康次郎, 新井昌弘, 岡田洋平, 矢野晶大. SPOP バリアントを有する進行前立腺癌の分子遺伝学的特徴と臨床像. Presented at: 第112回日本泌尿器科学会総会; 2025年4月18日; 博多.

実績 2) 北山沙知, 川上理, 母里淑子, 新井昌弘, 竹下英毅, 岡田洋平, 田辺記子, 矢野晶大, 石田秀行. 進行前立腺癌に対する包括的がんゲノムプロファイリング検査を契機に遺伝性乳癌卵巣癌症候群と診断され，未発症血縁者の遺伝学的検査につながった一例. Presented at: 第31回遺伝性腫瘍学会; 2025年6月15日.

実績 3) 北山沙知，川上理，田辺記子，岡田洋平，竹下英毅，田中佑宜，諸角誠人，矢野晶大. 当院でBRACAnalysis診断システム®を行った前立腺癌症例の検討. Presented at: *第5回日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構（JOHBOC）学術総会*; 2025年5月18日. 優秀演題.

実績 4) 北山沙知，川上理，田辺記子，阿部莉沙子，永井里奈，森田雅貴，渡辺颯碧，田中宏昌，平田渉，新井昌弘，立花康次郎，永本将一，諸角誠人，岡田洋平，矢野晶大. 当院でBRACAnalysis診断システム®を行った前立腺癌症例の検討. Presented at: 第6回オール埼玉医大研究の日; 2025年11月8日.

実績2) 進化する前立腺がんとその個性に向き合う. Presented at: 川越泌尿器科医会; 2025年5月16日; 川越.

4) 転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対する一次治療としてオラパリブとアビラテロンの併用をプラセボとアビラテロンの併用と比較する無作為化二重盲検プラセボ対照多施設共同第Ⅲ相試験（治験管理番号672）

去勢抵抗性前立腺癌の国際治験へ参加し、登録で大きく貢献した。日本人コホートのサブ解析でもPARP阻害剤の治療効果があり、特に*BRCA*遺伝子の病的バリアントをもつグループで有用であることがわかり実臨床へ応用されることとなった。アジア人における追加解析が行われた。新たな治験として生殖細胞系列，体細胞系列別の有効データが示された。引き続きの解析が続いている（Mateo J, de Bono JS, Fizazi K, *et al*. J Clin Oncol. 2024 Feb 10;42(5):571-583. doi: 10.1200/JCO.23.00339. Epub 2023 Nov 14. PMID: 37963304.）

実績1) Oya M, Joung JY, Lee JY, Sugimoto M, Choi YD, Hong JH, Uemura H, Nishimura K, Tsumura H, Satoru Kawakami, Hirayama Y, Kwon TG, Kwak C, Suzuki H, Fujita T, Nii M, McGuinness D, Dujka M, Poehlein C, Saad F, Clarke N. Olaparib plus abiraterone in Asian patients with metastatic castration-resistant prostate cancer: PROpel subset analysis. *Cancer Sci.* 2025;116(6):1638.

5) 泌尿器がん由来のがん幹細胞の制御機構の解明（申請番号1363）

研究実績：がん幹細胞を用いた膀胱癌モデル、腎癌モデル、精巣癌モデルを教室で独自に作成した。新たなモデル作成のため引き続きエントリー中で本年度も新たな症例が得られた。腎癌の幹細胞様細胞の研究により得られた成

果を発展させ、臨床研究を行っている。総合医療センターの研究室での細胞実験を開始できるよう準備をすすめている。

6) 進行腎癌に対する薬物療法の効果に DPP4 阻害薬が与える影響：多施設共同臨床研究（申請番号：総 2021-167）
研究実績：研究実績に基づき、腎がんの薬剤抵抗性に DPP4 阻害薬が有効である可能性をしめし報告した。現在多施設共同で同知見を検証し、その内容について論文に報告した。
実績 1) Kamada S, Sachi Kitayama, Yamase R, Ikeda K, Sato W, Sazuka T, Takeshita H, Sakamoto S, Yano A, Horie K, Ichikawa T, Satoru Kawakami, Inoue S. Prognostic impact of DPP4 inhibitors on systemic drug therapy for advanced kidney cancer patients. *Cancer Sci.* 2026;117(2):468.

7) 腎細胞癌における腎機能温存療法の治療成績に関する後方視的観察研究（申請番号：総 2024-135）
研究実績：制癌性および腎機能温存率を含めた安全性について凍結療法と腎部分切除施行症例を後方視的に比較、検討し、泌尿器科学会総会にて報告した(1)。また凍結療法についての治療予後因子の解析を進めており、今後泌尿器科学会総会で発表予定である。
実績 1) Shoichi Nagamoto, Sonin Chon, Kenta Fujii, Kazuki Yokota, Yuki Tanaka, Masahiro Arai, Kojiro Tachibana, Sachi Kitayama, Hideki Takeshita, Yohei Okada, Satoru Kawakami, Masaya Miyazaki, Akihiro Yano. Percutaneous cryoablation vs. robot-assisted partial nephrectomy in renal cell carcinoma: a retrospective comparison of safety and renal function preservation. 第 112 回日本泌尿器科学会総会　2025 年 4 月 17 日. 福岡

A) 上部尿路上皮癌に対する薬剤耐性マーカーの開発（申請番号：総 2024-189）
研究実績：周術期薬物療法の治療効果予測について、前向きに症例を集積している。今後、その結果について泌尿器科学会総会で発表し英文誌に投稿予定である。

B) 副腎原発性アルドステロン症の術後血清カリウム動態、腎機能推移についての多施設共同研究（申請番号：多機関 2023-039）
研究実績：後方視的な解析結果を国際学会で発表した(1)。今後、英文誌に投稿予定である。
実績 1) Michikata Hayashida, Kohei Ogawa, Shoichi Nagamoto, Suguru Oka, Kazushige Sakaguchi, Koichiro Wada, Akihiro Yano, Shinji Urakami. Novel insights into perioperative potassium dynamics and renal function changes in primary aldosteronism. EAU25 - 40th Annual EAU Congress, 24 March 2025. Madrid, Spain

C) 尿路上皮癌に対する外科的治療±補助薬物療法の非再発生存率と有害事象の検討（申請番号：多機関 2025-011）
研究実績：後方視的に症例データを集積した。今後、解析結果について泌尿器科学会総会で発表し英文誌に投稿予定である。

D) 進行性腎癌に対する抗 PD1 抗体＋抗 CTLA-4 抗体もしくは抗 PD1/PDL1 抗体＋チロシンキナーゼ阻害薬の治療効果と有害事象の検討（申請番号：多機関 2025-029）
研究実績：後方視的に症例データを集積した。今後、解析結果について泌尿器科学会総会で発表し英文誌に投稿予定である。

<急性陰嚢症>

8) 精巣捻転症における陰嚢冷却+精巣白膜切開法+虚血ポストコンディショニング法の精巣温存効果・安全性の検討（申請番号 2010-II）
研究実績：前向きの症例登録を終了し、第 112 回日本泌尿器科学会総会で最終成果を発表した。これにて本研究を終了した。
実績 1)竹下英毅, 石田綾乃, 川端惇也, 新井昌弘, 立花康次郎, 永本将一, 北山沙知, 岡田洋平, 香川誠, 中山貴之, 諸角誠人, 川上理, 矢野晶大. Perioperative trimodal managements of testicular torsion for maximal testicular preservation: a prospective study. Presented at: *第 112 回日本泌尿器科学会総会*; 2025 年 4 月 17 日; 福岡.

＜排尿障害＞

9) 「前立腺癌術後の下部尿路機能障害に対する骨盤底筋トレーニングと干渉低周波療法の効果」（申請番号 総 2021-126）
2021 年 4 月、尿路感染症を防止し排尿を自立に導き、患者の QOL 向上を目指すことを目的に、看護師・理学（作業）療法士・医師での包括的な排尿ケアを行う「排尿ケアチーム」の設置許可が得られ組織された。入院患者ラウンドから開始し、2021 年 10 月からは排尿ケア外来を開設し、2022 年 1 月より前立腺癌術後尿失禁患者のフォローを開始した。長期間集めたデータを用いて多くの知見が得られ、学会発表を行なった。多職種で協働しあい理学療法士，看護師からも積極的に成果をすることができた。

実績 1）小野功介,西元淳司,久喜啓誉,山本美咲,徳山美奈子,木須久美子,堀江久美子,北山沙知,竹下英樹.前立腺全摘術後における尿禁制は骨盤底筋トレーニングのアドヒアランスと関連するか.第 32 回日本排尿機能学会学術大会.2025/09/05 佐賀.

業績 2）小野功介,西元淳司,久喜啓誉,山本美咲,徳山美奈子,木須久美子,堀江久美子,竹下英樹,北山沙知,川上理.ロボット支援前立腺全摘除術後の尿失禁に対する理学療法士による介入効果-傾向スコア分析-,埼玉医科大学 3 病院 合同勉強会.2026/01/17 川越.

＜経尿道的手術＞

10）T1 膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術の予後に関する多施設共同後ろ向き研究（申請番号 2467）

研究実績

pT1 の HG 膀胱がん患者 326 例（cTURBT：216 例、ERBT：110 例）を解析し、周術期転帰や 3 年 RFS、PFS、CSS に差はなかったが、ERBT 群は残存率が低く、筋固有層のサンプリング率や pT1a/b 亜全摘の診断率が高かった（実績 1）。これをもとに新たな知見獲得に取り組んでいる。

実績 1）Takafumi Yanagisawa, Shun Sato, Yasushi Hayashida, Yohei Okada, Akihiro Matsukawa, Kosuke Iwatani, Masayuki Shimoda, Hiroyuki Takahashi, Takahiro Kimura, Shahrokh F Shariat, Jun Miki. Prognostic Value of Micrometric Substaging in pT1 Bladder Cancer Patients Treated with En Bloc Transurethral Resection. Histopathology 2024; 85(1): 92-103

3-3. 達成度評価

3-3-1. 悪性腫瘍

新規抗癌剤、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬、新規ホルモン治療薬などの登場により、泌尿器科領域の悪性腫瘍に対する治療が大きく変革している。特に免疫チェックポイント阻害薬はこれまでになかった新規薬剤であり、その治療効果や副作用について未知の点が多い。当科では積極的に免疫チェックポイント阻害薬の臨床研究に取り組みその成果を公表してきた。また院内の irAE 委員会でも積極的に議論に参加している。

ゲノム診療科とも協力し、がんの精密医療にも積極的に取り組んでいる。積極的に包括的がんゲノムプロファイリング検査を施行し、埼玉医科大学国際医療センターのエキスパートパネルには毎回参加している。またその臨床実績をまとめ全国学会で報告し、日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構学術総会にて優秀演題賞を受賞した。さらに、当教室では、ゲノム医学研究センターと共同研究も行いながら、泌尿器進行癌における薬剤耐性のメカニズムの解明、それに基づいた新たな治療展開などに取り組んでいる。基礎研究で得られた成果を臨床応用し報告した。以上より、本年度の目標については達成できたと評価する。

3-3-2. 腫瘍マーカー

転移性尿路上皮癌は診断から癌死までの期間が平均 1-2 年と予後不良の疾患であり、確立した予後予測マーカーが存在しない。血清 CYFRA 21-1 は肺扁平上皮癌のマーカーとして知られているが、当教室では尿路上皮癌における有用性に着目し、化学療法時代における CYFRA 21-1 の有用性を国際学会等で報告してきた。現在、尿路上皮癌の薬物治療は、化学療法に加え、免疫チェックポイント阻害薬が広く使用されており、免疫チェックポイント阻害薬時代における CYFRA 21-1 の有用性について検討を行っている。まだ症例の蓄積が不十分のため、その評価には至らず、十分には達成できなかった。

3-3-3. 精巣捻転症（急性陰嚢症：泌尿器救急疾患）

精巣捻転症は、診断や捻転解除の緊急手術が遅れると、精巣虚血から壊死をきたし精巣を喪失する泌尿器科救急疾患である。生命には影響を及ぼさないが、思春期に好発するため、精巣喪失が起こった場合、心的外傷を来したり訴訟問題に発展したりする可能性があり、泌尿器科医・小児科医にとって特に注意すべき社会的に重要な疾患である。急激な陰嚢痛とともに発症するが、特異的な所見に乏しく、診断は時に困難であり、試験切開が必要になることもある。簡便かつ有用な診断法と、捻転した虚血精巣を可能な限り温存する方法が求められており、当教室ではその開発に取り組んでいる。当院での診断法に基づき温存の是非を検討し、温存した症例を前向きに蓄積し、術後の最適なフォローアップについて、日本泌尿器科学会総会にて最終報告を行った。本研究の目標を達成し、本研究は終了となった。

3-3-4. 排尿障害

令和 3 年度埼玉大学との包括連携協定基づく共同研究支援グラント（21-J-01）「泌尿器系疾患診断のための尿流計測技術およびモニタリングシステムの開発」について共同研究者と試作・討議を重ね、実用にむけ開発中である。本年度の目標は達成できた。

3-3-5. 経尿道的手術

膀胱癌における経尿道的手術は、あらゆるステージの膀胱癌患者に対して行われるが、その目的は様々である。特に癌の筋層浸潤の有無は、予後および治療方針に関わるため正確な診断を要する。今回経尿道的手術において、腫瘍一括切

除による術式を行い、組織診断における有用性を示し、日本泌尿器科学会総会にて報告した

3-4. 次年度改善計画

各関連分野において、国内学会・国際学会、及び国内雑誌・国際雑誌で継続的に発表されており、引き続き発展的に研究をすすめていく。また大学内の他教室との共同研究、他施設との共同研究も精力的に推進し、日本の泌尿器科学の発展に努めていく予定である。

４．診療

尿路感染症、尿路結石症、泌尿器悪性腫瘍、排尿障害、泌尿器救急疾患（急性陰嚢症等）を対象とした総合的な泌尿器科診療を提供する。QOL に配慮した低侵襲治療を推進し、尿路癌に対するロボット支援手術、腹腔鏡手術、系尿道的内視鏡手術ならびに、尿路結石症に対する内視鏡的結石治療および体外衝撃波結石破砕術を安全かつ効果的に実施する。次年度は、各医師の専門性および診療能力の向上、診療体制の強化と円滑なチーム医療の推進を通じて、泌尿器科診療の質と治療成績のさらなる向上を目標とする。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

北山　沙知

リンチ症候群診療ガイドライン作成委員　統括委員/領域リーダー　2025 年～

川上 理

日本泌尿器科学会雑誌　編集委員

International Journal of Urology 編集委員

泌尿器外科 編集委員

日本泌尿器科学会 前立腺癌診療ガイドライン第 4 版改訂委員会協力委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

永本 将一、立花 康次郎、新井 昌弘

埼玉県常盤高等学校非常勤講師。講義を担当した。

永本 将一

イムス三芳総合病院　ロボット支援腎盂形成術プロクタリング（実技指導）2026 年 1 月 16 日

岡田 洋平

公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構　医学系 OSCE 課題作成・管理小委員会委員

医学系 OSCE 合否判定基準 WG 合否判定基準設定作業委員

共用試験医学系臨床実習前 OSCE 認定評価者講習会（医療面接領域）運営委員

共用試験臨床実習前 OSCE（PreCC OSCE）課題責任者

矢野 晶大

2026/2 論文査読 Int J Urol (Print ISSN 0919-8172)

北山 沙知

2026/3/10 論文査読　Revista Internacional de Andrología (ISSN 1698-031X)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

学会発表

1. Nagamoto S, Chon S, Fujii K, Yokota K, Tanaka Y, Arai M, Tachibana K, Sachi Kitayama, Takeshita H, Okada Y, Satoru Kawakami, Miyazaki M, Yano A. Percutaneous cryoablation vs robot-assisted partial nephrectomy in renal cell carcinoma: a retrospective comparison of safety and renal function preservation. Presented at: *The 112th Annual Meeting of the Japanese Urological Association*; April 17, 2025; Fukuoka, Japan.
2. Yokota K, Sachi Kitayama, Satoru Kawakami, Chon S, Fujii K, Tanaka Y, Arai M, Tachibana K, Nagamoto S, Takeshita H, Okada Y, Yano A. Triplet therapy for de novo metastatic castration-sensitive prostate cancer: initial experience in Saitama Medical Center, Saitama Medical University. Presented at: *The 112th Annual Meeting of the Japanese Urological Association*; April 18, 2025; Fukuoka, Japan.
3. Arai M, Yano A, Chon S, Fujii K, Yokota K, Tanaka Y, Tachibana K, Nagamoto S, Sachi Kitayama, Takeshita H, Okada Y, Satoru Kawakami. Longer time to development of CRPC may predict the favorable additive effect of radium-223 on survival in mCRPC: a single-center retrospective study in the ARSI era. Presented at: *The 112th Annual Meeting of the Japanese Urological Association*; April 19, 2025; Hakata, Japan.

論文、症例報告

1. Fiala O, Grillone F, Fujita K, Grande E, Giannatempo P, Taha T, Myint ZW, Büttner T, de Liaño AG, Kanesvaran R, Facchini G, Yano A, Formisano L, Poprach A, Conteduca V, Pirshtuk A, Studentova H, Kopecky J, Sammarco E, Mota A, Incorvaia L, Nasso C, Maffezzoli M, Ghose A, Soares A, Buti S, Marques Monteiro FS, Massari F,

Gupta S, Bellmunt J, Banna GL, Santoni M. Fiala O, Grillone F, Fujita K, Grande E, Giannatempo P, Taha T, Myint ZW, Büttner T, de Liaño AG, Kanesvaran R, Facchini G, Yano A, Formisano L, Poprach A, Conteduca V, Pirshtuk A, Studentova H, Kopecky J, Sammarco E, Mota A, Incorvaia L, Nasso C, Maffezzoli M, Ghose A, Soares A, Buti S, Marques Monteiro FS, Massari F, Gupta S, Bellmunt J, Banna GL, Santoni M. Efficacy of Enfortumab Vedotin After Platinum Chemotherapy and Pembrolizumab in Metastatic Urothelial Carcinoma: A Multicenter Real-World Analysis of the ARON-2EV Cohort. Eur Urol Open Sci 2025;82:111-120.

2. Kazuto Suzuki, Fujimoto N, Shiota M, Satoru Kawakami, Kimura T, Hashimoto K, Kosaka T, Miyake H, Uemura H. Recent advances in drug treatment for prostate cancer. *Jpn J Radiol.* 2025;43(10):1618.
3. Sano Y, Inoue M, Washino S, Shirotake S, Takeshita H, Miura Y, Nakayama A, Nagamoto S, Miyagawa T, Oyama M, Satoru Kawakami, Saito K, Matsuoka Y. Clinical outcomes of retreatment or discontinuation after interruption of nivolumab plus ipilimumab due to immune-related adverse events in metastatic renal cell carcinoma patients: a retrospective multicenter study. *Urol Oncol.* 2026;44(2):123.e1-123.e?.
4. Fizazi K, Clarke NW, De Santis M, Uemura H, Fay AP, Karadurmus N, Kwiatkowski M, Alvarez-Fernandez C, Jiang S, Sotelo M, Parslow D, Oliveira N, Kwon TG, Ye D, Boudewijns S, Danchaivijitr P, Rooney C, Gresty C, Yeste-Velasco M, Logan J, George DJ; CAPItello-281 Study Group. Capivasertib plus abiraterone in PTEN-deficient metastatic hormone-sensitive prostate cancer: CAPItello-281 phase III study. *Ann Oncol.* 2026;37(1):53.
5. Mizokami A, Matsumoto R, Miyake H, Uemura H, Uemura H, Satoru Kawakami, Nakamura K, Maekawa S, Tsuchiya H, Okazaki S, Adachi E, Yano R, Tajima Y, Fujimoto K, Matsuyama H. Post hoc subgroup analysis of clinical outcomes in patients with high-risk metastatic hormone-naïve prostate cancer: results from a 3-year interim analysis of the J-ROCK study. *Prostate.* 2026;86(5):599.
6. Kamada S, Sachi Kitayama, Yamase R, Ikeda K, Sato W, Sazuka T, Takeshita H, Sakamoto S, Yano A, Horie K, Ichikawa T, Satoru Kawakami, Inoue S. Prognostic impact of DPP4 inhibitors on systemic drug therapy for advanced kidney cancer patients. *Cancer Sci.* 2026;117(2):468.
7. Oya M, Joung JY, Lee JY, Sugimoto M, Choi YD, Hong JH, Uemura H, Nishimura K, Tsumura H, Satoru Kawakami, Hirayama Y, Kwon TG, Kwak C, Suzuki H, Fujita T, Nii M, McGuinness D, Dujka M, Poehlein C, Saad F, Clarke N. Olaparib plus abiraterone in Asian patients with metastatic castration-resistant prostate cancer: PROpel subset analysis. *Cancer Sci.* 2025;116(6):1638.

【総数：論文 12 件、学会発表 28 件、総説 0 件、著書 0 件】

6-2. 獲得研究費

永本　将一：令和 7 年度 若手研究者育成研究助成費かもだ研究支援賞（07-F-1-08）「尿セルブロック標本による上部尿路上皮癌の組織学的評価と薬剤抵抗性マーカーの探索」

新井　昌弘：令和 7 年度 若年研究者育成研究助成費かもだ研究奨励賞（07-F-1-16）「Stage Ⅰ腎細胞癌に対する腎機能温存療法の最適化に関する臨床的検討」

岡田　洋平： 2025 年度学内グラント：科研費申請支援グラント(25-B-1-15)「経尿道的手術で発生するサージカルスモークの検討」

6-3. 受賞

北山 沙知：第 5 回日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構(JOHBOC)学術総会　優秀演題
「当院で BRACAnalysis 診断システム®を行った前立腺癌症例の検討」 2025 年 5 月 18 日

6-4. 特許、実用新案

なし.

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

「卒前教育」では講義、臨床実習を通じて学生からのフィードバックを受けつつ教育効果の高い講義及び実習を遂行した。「卒後教育」では初期臨床研修医に対して泌尿器科基本知識・手技の指導を行い、学会発表・論文作成の指導を行った。さらに内視鏡操作や手術機械の操作、ロボットコンソールのデモなど実践的な指導を取り入れた。北山沙知が共用試験医学系臨床実習前 OSCE 認定評価者講習会に参加、修了した。今後実際の教育の場でいかされるよう科内で協力して指導にあたる。「大学院」では当科研究テーマをもとに研究をすすめ、主要な泌尿器科関連の国内外の学会、論文での発表を継続的に行った。新たに 1 名が医学系研究科博士課程への入学し自主的に研究をすすめている。診療では、腹腔鏡手術やロボット支援手術の導入により低侵襲治療を実現し、さらに進行泌尿器癌に対して QOL を維持したより治療効果の高い集学的治療法を実践した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

「卒前教育」は泌尿器科臨床への興味が深まるように講義内容を教室内で討議し、改善を行う。診療参加型臨床実習を実現するために、コメディカルを含め臨床実習のプログラム、および評価方法を検討する。「卒後教育」では、泌尿器科基本手技の獲得だけでなく、医師としての心構えを身につけ、患者さんに寄り添った臨床医としての成長を促す。学生や研修医の個性や意見を大切にし、よりよい教育システムを構築できるよう科全体で協力して指導にあたる。「大学院教育」では、学位取得後も意欲をもって研究を継続できるよう支援し、さらに学位取得者が後進の指導にあたることでさらなる発展を目指す。診療では、腹腔鏡手術やロボット支援手術の拡充をはかるとともに、日進月歩の最先端治療を積極的に取り入れ、「病気を治したい」という患者さんのお気持ちに応えることができるよう、日々最善を尽くし診療を行う。

2．24）眼科

１．構成員

小幡　博人（OBATA, Hiroto）： 教授：運営責任者：診療部長、教育主任、研究副主任、代表指導教員（大学院）：角結膜疾患、眼瞼疾患、眼窩疾患、眼腫瘍、眼形成、眼病理：日本眼科学会専門医、博士
西塚　弘一（NISHITSUKA, Koichi）：教授：診療副部長、教育副主任、研究主任、指導教員（大学院）、網膜硝子体外科：日本眼科学会専門医、博士
小泉　宇弘（KOIZUMI, Takahiro）：講師：指導教員（大学院）、網膜硝子体疾患、甲状腺眼症：日本眼科学会専門医
山﨑　厚志（YAMASAKI, Atsushi）:客員教授：網膜剥離、網膜黄斑部疾患、糖尿病網膜症：日本眼科学会専門医、博士
河井　信一郎（KAWAI, Shin-ichiro）： 客員教授：未熟児網膜症、眼形成、眼薬理：日本眼科学会専門医、博士
星　太（HOSHI, Futoshi）：助教：眼科一般：糖尿病網膜症、日本眼科学会専門医
飯渕　顕（IIBUCHI, Ken）：助教：眼科一般、日本眼科学会専門医
梅田　宗希（UMEDA, Kazuki）：助教：眼科一般、日本眼科学会専門医
小宮山　大輔（KOMIYAMA, Daisuke）：助教：眼科一般、日本眼科学会専門医
下野　龍（SHIMONO, Ryu）：助教：眼科一般、日本眼科学会専門医
栁　翔涼（YANAGI, Shosuke）：助教：眼科一般
小野　陽平（ONO, Yohei）：助教：眼科一般
村上　仁司（MURAKAMI, Hitoshi）：非常勤講師
渡辺　久（WATANABE, Hisashi）：非常勤講師
広瀬　育隆（HIROSE, Ikutaka）：非常勤講師
佐谷　充（SATANI, Mitsuru）：非常勤講師

２．教育

眼科は眼球と眼付属器の疾患の予防、診断と治療、視機能回復などを主として行う外科系診療科である。

A.卒前教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

医師国家試験合格のための知識の習得のみならず、将来、医師として知っておいて欲しい眼科の基礎知識を学ぶことを目標とする。プライマリ・ケアにおいて必要な眼科領域の疾患とその病態を理解する。

2-2. 教育実績（担当者：小幡　博人）

CC step 1は、1週間で、細隙灯顕微鏡検査や眼底検査の実習、豚眼を用いたwet lab、外来見学、種々の眼科検査の原理の理解と体験、手術見学、医師国家試験過去問から眼科学を学ぶクルズス、英文和訳などを行った。CC step 2・3では、これらに加え、手術助手、医師として知っておいて欲しい眼と全身疾患のクルズスなどを行った。

2-3. 達成度評価

CC step 1・2・3は、眼科学とは何か、眼科の主要疾患と検査にはどのようなものがあるか、という観点で実習を通して知識を取得し、目標を達成できたと考える。教育スタッフが少ないなか、本学医学生のために、熱意をもって臨んだ。

2-4. 次年度計画

次年度は、講師、准教授などの教育のできるアカデミックスタッフの増員が必要である。

B. 卒後教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

初期研修では、医師として知っておいて欲しい眼科疾患の基礎知識の修得、各種検査の理解、外来患者の医療面接、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、豚眼によるwet lab、手術助手などを行う。後期研修(専攻医)では、眼科専門医として地域住民ならびに国民の眼科医療に貢献することを目指し、眼科専門医認定試験に合格するのに十分な知識の習得と眼科専門医として相応しい手術手技の習得を中心に医療人としての基本的姿勢を身につける。

2-2. 教育実績（担当者：小幡　博人）

眼科では、研修医１名に対し１名の上級医がついて、患者を受け持ち、外来、病棟、手術などの一連の診療にあたりつつ、外来医長、病棟医長、診療部長・副部長の指導、監督を受ける。下記の研修内容を主なカリキュラムの柱とする。

（１）眼科臨床に必要な基礎的知識、特に解剖、組織、病理の習得
（２）眼科診断、特に検査に関する原理の理解、技能の習得、所見の読み方

（3）眼科治療に関する知識と技能の習得：関与する眼科手術 100 例以上（外眼手術、内眼手術、およびレーザー手術がそれぞれ執刀者として 20 例以上を含む）
（4）学会、集談会、講演会などの出席
（5）英語論文の抄読会での発表
（6）眼科に関する論文を筆頭著者として１篇以上
（7）学会（集談会など学会認定の会を含む）発表を演者として２報以上

2-3. 達成度評価

各自が手術手技の習得に積極的に取り組んだ。臨床研究を行い、学会発表を行った。知識習得のためのクルズス、抄読会を定期的に行った。眼科の主要な疾患の知識と検査の意義をしっかりと身につけてもらうという観点で目標は概ね達成できた。眼科部門システムを利用した症例検討会やカンファレンスを行った。

2-4. 次年度計画

次年度も、クルズス、眼科部門システムを利用した症例検討会やカンファレンスを定期的に行い、眼科医に必要な知識、経験、技術を高めていく。

C. 大学院教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

眼科は専門性の高い診療科であるが、さらに専門の細分化が顕著になってきている。このような流れの中で、広い視野を持ち、眼科診療全般を俯瞰できる基礎的能力を養い、ひいては眼科学の発展と進歩に貢献し得る人材を育成することを目標とする。

2-2. 教育内容

(1) 眼科医として必要な解剖、組織、生理、病理などについて講義を受ける。
(2) 臨床医として外来・病棟で診療にあたり、眼科の内科的・外科的両側面についての理解と診療技術の習得をする。
(3) 手術手技修得の一環として、白内障手術、網膜硝子体手術、眼瞼・結膜手術、レーザー治療などの理論と実際について学ぶ。
(4) 基礎研究や臨床研究の成果を学会発表し、論文執筆を通して、論理的・科学的思考を養い、専門性を高める。

2-3. 達成度評価

当該年度の大学院生はいなかった。

2-4. 次年度改善計画

大学院生の希望者を募る。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

個々の患者の病態にあったより良い治療を目指して，臨床研究を行った。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

1. 翼状片の病態と治療
2. マイトマイシン C 点眼療法を行った眼腫瘍の観察研究
3. コンタクトレンズ関連角膜炎の背景因子に関する後方視的観察研究
4. マイボーム腺の瞼板内角質嚢胞の臨床的特徴と手術成績に関する研究

3-3. 達成度評価

上記 1)-4)に関して学会や研究会で発表を行った。

3-4. 次年度計画

今後も臨床に直結した研究を推し進め、論文を publish していく。

４．診療

当科の診療は、角膜、結膜、眼瞼、眼窩などの前眼部・外眼部疾患の診療と網膜硝子体疾患や黄斑疾患の診療を 2 つの専門の柱とする。また、未熟児網膜症と眼部の腫瘍に関する症例が多いのは、他の病院にない特色である。具体的には、難易度の高い白内障手術、全身麻酔が必要な白内障手術、網膜剥離、黄斑前膜、黄斑円孔の手術、若年性の網膜剥離や増殖糖尿病網膜症などの難易度の高い網膜硝子体手術、眼部腫瘍の治療、眼内レンズ強膜内固定術、未熟児網膜症の治療など大学病院として高度医療の提供を行った。初診患者数、入院患者、再診患者数、手術件数は前年度より若干減少した。専攻医のリクルート、講師や准教授に相当するスタッフの増員が重要である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Japanese Journal of Ophthalmology, Section Editor：小幡博人

Japanese Journal of Ophthalmology、日本眼科学会雑誌の査読：小幡博人

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本眼科学会代議員：小幡博人

日本眼科学会代議員：西塚弘一

日本眼腫瘍学会理事：小幡博人

日本眼病理研究会副会長：小幡博人

日本病理学会コンサルテーションシステム臓器別チーム責任者：小幡博人

日本臨床分子形態学会評議員：小幡博人

網膜芽細胞腫全国登録委員会：小幡博人

北関東医学会評議員：小幡博人

埼玉県眼科医会顧問：小幡博人

埼玉県眼科医会理事：西塚　弘一

埼玉県眼科医会理事：河井信一郎

彩の国眼科研究会世話人：小幡博人

Visual Function Seminar in Saitama 世話人：小幡博人

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Kono H, Onishi F, Kagaya Y, Obata H: Reconstruction of the posterior lamella of the lower eyelid using a long L-shaped periosteal flap : technical modification and literature review. Arch Plast Surg 52: 234-238, 2025.

② 山﨑厚志、田中崇広、山田布沙絵、小泉宇弘、阿部竜三郎、星太、小幡博人：黄斑下フィブリンを摘出した両眼性滲出性網膜剥離の 1 例. 眼科手術 38:330-336、2025

③ 小泉宇弘、梅田宗希、小宮山大輔、小幡博人：Magnetic Resonance Imaging (MRI)による正常眼窩内視神経径. 日眼会誌 129：742-747, 2025

④ 栁翔涼、小幡博人、山﨑厚志、高村さおり、福田知雄：パッチテストが有用であった緑内障治療点眼薬によるまれな眼瞼接触皮膚炎の 1 例. あたらしい眼科 42：1321-1326、2025

⑤ 小幡博人：眼瞼の解剖-組織学的解剖. 新篇眼科プラクティス 21　処置室でできる低侵襲・眼瞼診療―切らない眼科医のアプローチ、文光堂、東京、30-33、2025

⑥ 野田実香、小幡博人：麦粒腫. 新篇眼科プラクティス？眼腫瘍！？迷った時のガイダンス. 文光堂、文光堂、東京、76-81、2025

⑦ 小幡博人：眼球. 病理解剖実践ガイドブック 2025. 病理と臨床 43（臨時増刊号）：49-52、2025

⑧ 小幡博人：眼科領域におけるリンパ腫の動向. 日眼会誌 130：85-86,2026

⑨ 小幡博人、小泉宇弘、飯渕顕、星太、梅田宗希、下野龍、小宮山大輔：霰粒腫と誤診されることのあるマイボーム腺の瞼板内角質嚢胞の臨床的特徴と手術成績.　第 37 回埼玉県眼科手術談話会、浦和、一般口演、2025.7.6

⑩ 小幡博人、加治優一：1 日使い捨てソフトコンタクトレンズによる角膜炎の背景因子. 第 67 回日本コンタクトレンズ学会総会、横浜、一般講演、2025.7.12

【総数：論文 5 件、著書・総説 11 件、学会発表 12 件、講演 8 件】

6-2. 獲得研究費

なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 8 回 Visual Function Seminar in Saitama、web 開催、2026.3.6.

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教室員が少ないなか、数多くの患者の診療を行ってきた。卒前教育は、年間を通して熱意をもって臨んだ結果、学生からの評価も高かった。研究に関しては、講師、准教授などの研究が指導できるスタッフの不足と臨床と教育に費やされる時間が多いという問題がある。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

より多くの疾患、難症例に対応し、患者さんに満足して頂けるように、大学病院としての使命を果たしていく。臨床研究の結果を論文として発表する。医学生、初期研修医、専攻医の教育に引き続き力を注ぎ、良い人材の確保と育成に注力していく。専攻医のリクルート、講師や准教授に相当するスタッフの増員が重要である。

2．25）耳鼻咽喉科

１．構成員

大木雅文（OHKI, Masafumi）：教授：運営責任者：診療部長,研究主任,教育副主任：代表指導教員（大学院）：耳科学、平衡神経科学：博士
田中　是（TANAKA, Sunao）：講師：診療副部長, 研究副主任, 教育主任、外来医長：鼻科学、気管食道科学：博士
齊藤真紀（SAITO, Maki）：助教:病棟医長
杉木　司（SUGIKI, Tsukasa）：助教
多賀谷亮甫（TAGAYA, Ryousuke）：助教: 外来医長
堀越友美（HORIKOSHI, Tomomi）：助教
佐野奈央（SANO, Nao）：助教
首藤愛奈（SUTO, Aina）：助教
井口元貴（IGUCHI, Genki）：助教
佐々木由香里(SASAKI, Yukari）：助教
山本レナ（YAMAMOTO, Rena）：助教
笹川順平（SASAKAWA, Jyunpei）：助教
井藤隼太（ITO, Junta）：助教
佐川慎太郎（SAGAWA, Shintaro）：助教
秋田貴紀（AKITA, Takaki）：助教
松渕大樹（MATSUBUCHI, Hiroki）：助教
水野貴彦（MIZUNO, Takahiko）：助教
鈴木歩乃佳（SUZUKI, Honoka）：助教
菊地　茂（KIKUCHI, Shigeru）：客員教授：耳科学、鼻科学、頭頸部外科学：博士
二藤隆春（NITO, Takaharu）：客員教授：博士
野村務（NOMURA, Tsutomu）：客員教授：博士
坂田英明（SAKATA, Hideaki）：客員教授：博士
大畑　敦（OHHATA, Atsushi）：客員准教授：博士
青木大輔（AOKI, Daisuke）：非常勤講師：博士
尾関英徳（OZEKI, Hidenori）：非常勤講師：博士
重田恵一（SHIGETA, Keiichi）：非常勤講師：博士
大野俊哉（OHNO Toshiya）：非常勤医師：博士
林　聡子（HAYASHI Satoko）：非常勤医師
馬場有加（BABA, Yuka）：非常勤医師
石川淳一（ISHIKAWA, Junichi）：非常勤医師
仲山佑果（NAKAYAMA, Yuka）：非常勤医師
山田正人（YAMADA, Masato）: 非常勤医師
杉本裕彦（SUGIMOTO, Hirohiko）：非常勤医師
葉山奈々（HAYAMA, Nana）：非常勤医師

２．教育

2-1. 目的・目標

日常診療に追われる毎日であるが、本来優れた臨床教育は豊富な症例から得られるものであり、本基本学科では卒前教育においても卒後教育においても懇切丁寧に指導し、耳鼻咽喉科の重要性と魅力を伝えるように努めている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育においては、令和７年度は３年呼吸器ユニット（二藤）、４年感覚器ユニット（大木,二藤）、６年感覚器ユニット（大木）を担当した。埼玉医科大学総合医療センター看護専門学校の講義を齋藤が担当した。多数のローテーターが初期研修における選択科目として耳

鼻咽喉科を選択し研修した。卒後教育においては専攻医に対しては日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会の認定専門医制度に従って行い、学会認定専門医の資格習得を目的とし、医局全体でこれをサポートした。さらに、手術報告会、症例検討会などを頻回に行い、耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の優れたオールラウンドプレーヤーとなるための教育を日々行っている。 大学院生 dashdondog narmandakh(モンゴル)が、医学博士を取得した。

2-3. 達成度評価

卒前教育においては、講義・BSL ともにカラーアトラスを付けた資料（プリント）を配布し、好評であった。BSL においては指導者と学生がグループとなって診療にあたり、手術、外来、病棟の各実習、画像診断のクルズスなど、日常の講義や学習では学べないことを十分に指導できたかと思う。また卒後教育においても初期研修医に対する教育もある程度実習成果が得られたと思う。若手医師は研究成果を学会発表、論文発表という形で公表した。大学院教育は dashdondog narmandakh(モンゴル)が学位を取得し、目標を達した。

2-4. 次年度改善計画

次年度においては、卒前教育では機能外科としての耳鼻咽喉科を理解してもらうため、オリジナルなアトラスや動画などを作成し供覧したい。また、助教以下の教員にも積極的に教育に寄与してもうように指導したい。さらに、卒後教育では多数の症例に触れてもらい、丁寧にかつ熱心に指導し、その成果を学会発表や論文発表の形で積極的に公表したい。学位取得希望者を募集して教育していきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

本基本学科では豊富で多岐にわたる臨床例を背景とした臨床研究を中心に研究を行っている。

3-2. 研究グループ

１．音声・嚥下医学に関する研究（大木, 二藤, 菊地）

嚥下障害に対するリハビリ手技の解析を行った。

２．耳科学に関する研究（大木、堀越）

伝音難聴に対する他覚的評価の開発を行っている。

３．平衡神経科学に関する研究（大木、堀越、鈴木）

VEMP やhead impulse test、WBT など新しい前庭機能検査の臨床応用を行った。

４．耳鼻咽喉科領域の感染症の研究（大木、山本、井口、井藤、佐川、秋田、水野、松渕）

副鼻腔炎・深頸部感染症などの感染症による合併症ついての臨床的解析を行った。

3-3. 達成度評価

咽喉頭疾患（嚥下障害）の解析、神経耳科疾患（中耳疾患、末梢性ならびに中枢性平衡障害、顔面神経麻痺）の解析、嚥下医学、副鼻腔内視鏡治療、深頸部感染症などの臨床研究を中心に研究を進めた。しかし、その成果を学会発表や論文発表にて行った。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえて、耳鼻咽喉科領域の炎症性疾患、神経耳科領域の疾患、嚥下領域の疾患に関する臨床的解析をさらに進めていき、その成果を国内外に発表していきたい。

４．診療

令和７年度において取り扱った疾患は、急性感音難聴、慢性中耳炎、内耳性めまいなどの耳疾患、慢性副鼻腔炎などの鼻疾患、扁桃・アデノイドなどの咽頭疾患、嚥下障害・喉頭癌・声帯ポリープなどの喉頭疾患が挙げられる。さらに唾液腺疾患、甲状腺疾患、深頸部感染症などの頸部の症例についても積極的に治療を行った。このような豊富で多彩な症例へ対応可能な点は当科の特長であり、次年度以降も安全で質の高い耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の医療を提供したい。

５．その他

5-1. 自治体，政府関連委員の有無：該当なし

5-2. 学術誌，編集委員，査読委員の有無

大木雅文：日本耳鼻咽喉科学会会報（査読委員）

大木雅文：Auris･Nasus･Larynx（査読委員）

5-3. その他，社会的あるいは医学貢献に関わる業務

埼玉感染症アレルギー研究会の主催、埼玉県耳鼻咽喉科医会、川越市医師会、東入間医師会との病診連携、学術講演会共催など。

６．業績

6-1. 論文・学会発表

① 大木雅文: 【耳鼻咽喉科と薬の副作用-薬物副作用マニュアル-】耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域に現れる薬物副作用　薬剤性めまい・平衡障害 JOHNS 41 (4):425-428,2025.

② 大木雅文: 言語聴覚療法学テキスト 聴覚障害学, 第2章 聴覚器官の発生と構造・機能, 第3章 聴覚伝導路と聴覚障害の種別, 黒田生子 編 メディカルビュー社 8-24, 2025.

③ 52nd Congressof theinternational Neurootological & Equilibriometric Society. 2025.8.27-29, Kawagoe,Japan 「Pathophysiology and Management of PPPD in Japan」 Ohki M

④ 日本耳鼻咽喉科学会　埼玉県地方部会　第149回学術講演会 2025.6.1 浦和「めまい・難聴疾患に対する機能改善への神経耳科学的アプローチ」大木雅文

⑤ 川越耳鼻咽喉科臨床研究会　2026.1.15 川越　「耳科疾患とアレルギー性鼻炎の診断と治療」　大木雅文

⑥ 第35回日本耳科学会総会・学術講演会　2025.10.29-11.1　福岡 「耳硬化症における術中神経モニタリングシステムを使用したアブミ骨可動性の評価」大木雅文, 齋藤真紀, 田中是

⑦ 第84回日本めまい平衡医学会　2025.11.26-28　横浜　「メニエール病におけるワイドバンドティンパノメトリーによる内リンパ水腫の評価」大木雅文, 堀越友美, 田中是

⑧ 第84回日本めまい平衡医学会　2025.11.26-28　横浜　「当科における難治性メニエール病に対する内リンパ嚢開放術の検討」堀越友美, 大木雅文, 田中是

⑨ 第35回日本頭頸部外科学会総会学術講演会 2026.2.5-6 横浜　「頸部膿瘍に伴う反回神経麻痺症例の臨床的検討」　井口元貴, 大木雅文

⑩ 日本耳鼻咽喉科学会　埼玉県地方部会　第149回学術講演会 2025.6.1 浦和　「経外耳道的内視鏡下耳科手術により摘出した鼓室型グロムス腫瘍の一例」 堀越友美、大木雅文、齋藤真紀、佐野奈央、首藤愛奈、井口元貴、秋田貴紀、井藤隼太、松渕大樹

【総数：論文2件、学会発表17件、講演3件】

6-2. 獲得研究費：該当なし

6-3. 受賞：該当なし

6-4. 特許, 実用新案：該当なし

6-5. 学会, 研究会, セミナー等の開催実績：

研究会開催：第21回埼玉耳鼻咽喉科感染症・アレルギー研究会、2025年、さいたま市

７．自己点検・自己評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育においては、講義・BSL ともにカラーアトラスを付けた資料を配布し、好評であった。BSL においては指導者と学生がグループとなって診療にあたり、手術、外来、病棟の各実習、画像診断のクルズスなど、日常の講義や学習では学べないことを十分に指導できたかと思う。また卒後教育においても初期研修医に対する教育もある程度実習成果が得られたと思う。研究面においては、咽喉頭疾患や神経耳科疾患の解析、音声医学、嚥下医学、副鼻腔内視鏡治療、深頸部感染症、急性喉頭蓋炎などの臨床研究を中心に研究を進めたが、その成果を学会発表や論文発表にする機会がやや少なかったように思う。診療においては耳鼻咽喉科全般の多岐にわたる疾患に対して多くの症例に対応してきた。また、令和5年度も医療安全の面から、耳鼻咽喉科内におけるチーム医療と責任体制を高め、毎朝8時15分より教授以下医局員全員と看護師による病棟回診を行った。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度においては、卒前教育では機能外科としての耳鼻咽喉科を理解してもらうため、オリジナルなアトラスや動画などをさらに充実させたい。また、助教以下の教員にも積極的に教育に寄与してもうように指導したい。さらに、卒後教育では多数の症例に触れてもらい、丁寧にかつ熱心に指導したい。研究面では、耳鼻咽喉科領域の炎症性疾患、神経耳科領域の疾患、音声・嚥下領域の疾患に関する臨床的解析をさらに進めていき、その成果を国内外に発表していきたい。

令和7年度も患者さんと地域のために安全・安心な医療を提供し続け、患者さんのために診療チームが一丸となって頑張りたいと考えている。

2．26（1）産婦人科（産婦人科）

１．構成員

髙井　　泰（TAKAI,Yasushi）：教授：運営責任者：診療科長：研究主任：教育副主任：代表指導教員（大学院）：臨床遺伝学,生殖内分泌,不妊症治療学,内視鏡手術：博士

長井　智則（NAGAI, Tomonori）：教授：指導教員（大学院）：教育主任：外来医長：研究員：婦人科腫瘍学：博士

關　　博之（SEKI, Hiroyuki）：客員教授：周産期学, 妊娠高血圧症候群, プロスタグランディン代謝, 産婦人科手術学：博士

馬場　一憲（BABA,Kazunori）：客員教授：胎児医学, 周産期医学, 超音波診断, 医用電子工学：博士

竹田　　省（TAKEDA,Satoru）：客員教授：産科救急医学,婦人科腫瘍治療学,周産期医学：博士

高木健次郎(TAKAGI,Kenjiro)：客員教授：周産期医学,婦人科一般：博士

齋藤　正博（SAITO,Masahiro）：客員教授：不育症,不妊症治療学,ART,内視鏡手術：博士

林　　直樹（HAYASHI, Naoki）：客員准教授：不妊症治療学,内視鏡手術：博士

板谷　雪子（ITAYA, Yukiko）：助教：教育員：研究員：専門医員

魚谷　隆弘（UOTANI,Takahiro）：助教：教育員：研究員：病棟医長：専門医員

鮫島　浩輝（SAMEJIMA,Koki）：助教：教育員：研究員：医局長：専門医員

木崎雄一朗（KIZAKI Yuuichirou）：助教：教育員：研究員：専門医員

山田　祐士（YAMADA, Yuji）：非常勤講師：博士

高木　章美（TAKAGI, Akiyoshi）：非常勤講師：博士

山本　智子（YAMAMOTO,Tomoko）：非常勤講師：博士

斎藤　麻紀（SAITO, Maki）：非常勤講師：博士

岩田　睦　（IWATA,Atsushi）：非常勤講師：博士

松村　英祥（MATSUMURA,Hideyoshi）：非常勤講師：博士

赤堀　太一（AKAHORI,Taichi）：非常勤講師：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

深い愛情と奉仕の精神を持ち、鋭い洞察力によって自ら問題を見つけ考え探求していく、優れた実施臨床医家の育成をより一層めざすことを目標とする。特に、学生、初期研修医に対しては、産婦人科の魅力ややりがいを体得させ、なり手の減少が著しい産婦人科医を目指す者を増やすことを目標に教育活動を行った。

令和７年度も当院は周産期、生殖内分泌、婦人科腫瘍、女性ヘルスケアを一つの施設で総合的に研修できる施設の利点を生かし、若手医師を中心に産婦人科全般を積極的に経験することを励行している。特に、ロボット支援下手術や内視鏡手術など各種手術、生殖補助技術、合併症や重症症例の管理、生命の誕生する出産などを経験し管理、治療を通し、やりがい、達成感など体得することでモチュベーションを高く持ってもらえるように、スタッフをはじめ医局員一同、学生、初期研修医・産婦人科専攻医に関わっていく。

2-2. 教育実績（担当者）

[卒前教育]

本学医学部学生､短期大学学生､看護専門学校学生を対象に講義を行った｡医学部3,4年生のPre-CC､4,5年生のCC Step1､5年生のCC Step2､6年生のCC Step3を行った。特に2週間のCC Step1では、下記のように明確な目標を示し、医局員全員が学生教育に尽力した。

◎2週間のCC Step1期間中に最低限行うべきこと

１．正常分娩に立ち会う

２．婦人科リプロ外来、婦人科腫瘍外来、産科外来を見学する（各半日程度）

３．帝王切開手術、子宮全摘手術、腹腔鏡下手術に立ち会う

４．生殖補助技術の現場を見学する

５．不妊治療の基本概念を理解するため不妊症患者向けDVD『望妊治療』を視聴する

６．MFICU病棟、母子3階病棟、3階西病棟（婦人科病棟）の朝の病棟医回診に参加する

７．割り当てられた医師チームの一員として診療を見学・実習する

８．割り当てられた産科１症例、婦人科１症例に関して、それぞれA4 2-3枚程度（計4-6枚程度）のレポートにまとめて提出する

９．医局カンファレンスに参加する

10．クルズスに参加する

◎2 週間の CC Step1 期間中に行うクルズスの担当者と内容

担当者	内　容
菊池教授	オリエンテーション、試問
長井教授	婦人科腫瘍
江良講師	胎児心拍数陣痛図
高井教授	不妊症、不育症、 婦人科救急疾患の診断と治療など

◎2 週間の CC Step1 の期間中により興味を深めるために参加・見学を勧める。

1．鉗子分娩、双胎分娩帝王切開を見学する

2．ロボット支援下手術、内視鏡手術、広汎子宮全摘術などの開腹手術に立ち会う

3．可能なら、体外受精、顕微授精の現場に立ち会う

4．ヒト卵子、精子、初期胚を観察する

5．母体搬送、産褥搬送、緊急手術症例などを見学する

[卒後教育－前期研修医]

産婦人科専門医と後期研修医（産婦人科専攻医）3～4 人で構成される医師チームの１つに配属し、チームの一員として臨床を行いながら、将来、他科医師になった場合でも必要な産婦人科領域の知識や技術を教育した。また、チームのリーダとなれるように、医師としての責任感と自覚を持たせることを目標に、病気ではなく人としての患者に積極的に関わり向き合うことや他職種を尊重したチーム医療を行える人間性を身につけていくように指導した。興味のある者には、学会などでの発表、論文作成も積極的に行わせた。

[卒後教育－産婦人科専攻医]

当センターは人口 720 万の埼玉県の基幹病院の一つであり、産婦人科（総合周産期母子医療センター母体胎児部門を含む）には、産婦人科領域すべての疾患の患者が多数集まってきている。また、日本周産期・新生児医学会基幹研修施設、日本婦人科腫瘍学会修練施設、日本生殖医学会研修施設、日本超音波医学会研修施設、日本産科婦人科内視鏡学会研修施設に指定されており､産婦人科領域のすべての分野において専門的な研修を受けることができる体制や人員が整っている。これらの好条件を生かし、産婦人科専門医を長とする医師チームの１員として臨床を行うだけでなく、産婦人科専門医を目指して、周産期、腫瘍、不妊・内分泌を中心とした産婦人科領域すべての分野において、自ら診断、治療方針決定、治療ができるよう実施臨床を通じて指導を行った。さらに、周産期専門医、婦人科腫瘍専門医、生殖医療専門医、超音波専門医などのサブスペシャリティーや日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医を視野に入れて、それぞれの専門医が専門的な立場から教育を行った。

2-3. 達成度評価

教授以下、医局員全員が積極的に教育に参加した。特、種々の改善点が出てきた際には、適宜、考察し、改善を繰り返していき、CC Step1,2,3、Pre-CC の学生、初期研修医、産婦人科専門医に対しては、臨床を通して十分な景観や教育を行い、今年度教育目標は十分に達成できた。

2-4. 次年度改善計画

深い愛情と奉仕の精神を持ち、鋭い洞察力によって自ら問題を見つけ考え探求していく、優れた実施臨床医家の育成をより一層めざすことを目標とする。特に、学生、初期研修医に対しては、診療参加の機会を増やし種々の処置、手技を経験できる機会をさらに増やし、産婦人科の魅力ややりがいを体験し、産婦人科、本学の魅力を知る機会を増やしていく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

腫瘍学部門では、総合周産期センターを併設した施設という特色を生かし、周産期部門とコラボレーションしたユニークな研究や、施設の特徴として多くの合併症を有する悪性腫瘍症例や高齢者の悪性腫瘍症例も多いため、こうした患者に対する安全かつ有効な治療法を確立するための研究に取り組み、臨床現場に還元するとともに、学会および論文発表、学位取得へと導く。

不妊・内分泌部門では、体外受精などの生殖補助医療の更なる発展と安全性の確立、悪性腫瘍患者の妊孕性温存を目的とした卵子・受精卵や卵巣組織の凍結保存とその応用、腹腔鏡下手術などの内視鏡下手術の更なる発展と安全性の確立などを主な研究課題として、学会および論文発表、学位取得へと導く。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・婦人科腫瘍部門（長井、魚谷、鮫島、木崎、品川）

腫瘍学部門では、臨床研究として「妊娠に合併した子宮頸部上皮内新生物の取り扱いに関する研究」「妊娠に合併した卵巣悪性腫瘍の診断精度向上に関する研究」「高齢者に対する婦人科悪性腫瘍の治療に関する研究」といった研究を行っている。

・不妊・内分泌部門（髙井、板谷、五味、黄）

妊孕性温存症例の全国データベースである日本がん・生殖医療登録システム（JOFR）を基幹研究施設として立ち上げ、妊孕性温存症例の予後や妊娠率等の成績に関する研究が進行中である。その他、短期間での卵子採取を目指したランダム・スタート法など新しい卵巣刺激法の開発と改良に関する研究を行っている。内視鏡下手術では、麻酔科との共同研究で「高度肥満症例に対する腹腔鏡下手術への HAL（Hybrid Abdominal Lifting）法の応用とその有用性」などが進行中である。

・基礎研究（赤堀、矢部）

Hammersmith Hospital(London)、大阪バイオサイエンス研究所、東京医科歯科大学分子細胞機能学教室、慶応義塾大学腎臓内分泌代謝内科学教室、埼玉医科大学ゲノム医学センター遺伝子情報制御部門、当センター輸血細胞治療部、埼玉医科大学医学部解剖学教室、帯広畜産大学原虫病研究センター、城西大学薬学部薬科学科皮膚生理学部門、順天堂大学医学部産婦人科学教室、東京大学医学部産科婦人科学教室、加藤レディスクリニック先端生殖医学研究所、国立成育医療研究センター研究所再生医療センター、米国ノースイースタン大学生物学部などとの共同研究。

近年では、卵巣組織から抽出した卵子幹細胞を用いた人工卵巣構築に目指した研究が進行中である。

3-3. 達成度評価

婦人科腫瘍学部門では、上記の研究内容に関して、現在、論文化を進めている。

不妊・内分泌部門では、生殖補助医療で得られた余剰の凍結胚盤胞を用いて、国内 2 例目となる胚性幹細胞（ES 細胞）4 系列を樹立した。性同一性障害患者を対象としたヒト卵巣凍結保存技術を確立し、これから卵子幹細胞の抽出に世界で初めて成功し、内外のメディアで広く報道された。このヒト卵巣凍結保存技術は思春期前の小児がん患者に対して臨床応用され、多くの症例の妊孕性温存に対応し、国内外の学会で成果を発表している。当院が基幹施設として立ち上げた日本がん・生殖医療登録システム（JOFR）は全国 180 以上の施設から 14,000 例以上の症例登録を達成し、2021 年 4 月から国が開始した「小児・AYA 世代のがん患者等の 妊孕性温存療法研究促進事業」の患者登録システムとして採用され、更なる拡充が予定されている。JOFR から得られた全国規模のデータを学会や論文で報告した。その他、「子宮内膜症合併妊娠に対する経腟的穿刺」「妊孕性温存目的に投与されたレトロゾールによる卵巣破裂症例」「妊孕性温存を目的としたランダム・スタート法」などに関する学会報告、論文報告を行った。

達成度 70%。

3-4. 次年度改善計画

臨床研究は着実に成果を挙げ、各学会にて成果を発表し、論文化し、学位取得を目指す。埼玉医科大学中央研究施設日高ブランチの協力を仰ぎながら基礎研究も充実してきており、来年度も継続して進める。

４．診療

婦人科・腫瘍部門：2025 年度の年間の婦人科入院症例は 1,134 件である。また婦人科手術件数は 1,279 件（うち内視鏡手術は 476 件）、産婦人科救急疾患センター、がんセンターとしての機能も果たしている。2025 年度の悪性腫瘍の新規症例は 120 例、悪性腫瘍低侵襲手術も 30 例実施している。ロボット支援手術も開始して 132 例実施し、悪性腫瘍にも応用している。

不妊・内分泌部門：221 周期の採卵と 160 周期の凍結融解、計 381 周期の生殖補助医療を実施している他、悪性腫瘍等に罹患した若年がん患者に対する生殖機能温存療法としての卵子・受精卵凍結や、卵巣組織凍結（小児症例が多いため、小児科と連携して行っている）も施行しており、大学病院ならではの多様性に富んだ不妊症診療を展開している。

その他、高齢者の骨盤臓器脱に対する新しい治療としてロボット支援下仙骨膣固定術を実施するなど、幅広い産婦人科領域に対応し、地域医療にとって不可欠な診療を行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

1. 埼玉県周産期医療対策協議会委員
2. 埼玉県成人病検診管理指導協議会委員
3. 埼玉県医学会運営委員
4. 埼玉県消防学校救急科教育訓練講師
5. 埼玉産婦人科研修学院講師
6. 国家試験（保健師助産師看護師）委員
7. 厚生労働省医師国家試験出題委員
8. 埼玉県不妊治療費助成事業に係る実施医療機関指定調査会・専門委員
9. 厚生労働省医師試験委員（日本語診療能力調査委員）
10. 公益財団法人日本医療機能評価機構 産科医療補償制度 原因分析委員会部会　委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

1. 関東連合産科婦人科学会査読委員
2. 日本産科婦人科学会 The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research Associate Editor
3. 日本産婦人科医会研修ノート編集委員
4. Journal of Medical Ultrasonics, Editorial Board
5. 日本癌治療学会妊孕性温存ガイドライン　ワーキンググループ委員
6. 日本周産期・新生児医学会　学術委員会委員
7. 埼玉産科婦人科学会雑誌査読委員
8. American Journal of Perinatology editorial board member
9. Hypertension Research in Pregnancy editorial board member
10. 日本産婦人科・新生児血液学会誌　副編集長

11. 日本婦人科腫瘍学会雑誌　査読委員
12. 埼玉産婦人科学会雑誌　編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

1. 日本母性衛生学会理事、埼玉県支部長
2. 日本妊娠高血圧学会理事
3. 日本産婦人科学会代議員
4. 日本内分泌学会評議員
5. 日本周産期新生児学会評議員
6. PSI-Japan 研究会顧問
7. 日本産科婦人科学会教育委員会委員
8. 日本産科婦人科学会教育委員会用語小委員会委員
9. 日本産科婦人科学会埼玉認定医委員会委員
10. 日本産科婦人科学会埼玉地方部会長
11. 埼玉県母性衛生学会会長
12. 埼玉県産婦人科医会理事、幹事
13. 埼玉県産婦人科医会周産期研究会代表幹事
14. 埼玉県産婦人科医会学術企画委員
15. 埼玉県産婦人科医会医療事故安全対策委員
16. 埼玉県医師会周産期医療運営委員会委員
17. 埼玉県医師会母体保護法指定医審査委員会委員
18. 埼玉県医師会母子保健委員会委員
19. 埼玉県医師会子育て相談窓口運営委員会委員
20. 埼玉医科大学短期大学非常勤講師
21. 埼玉県医師会母体保護法指定医審査委員会委員
22. 日本がん・生殖医療研究会・理事長
23. 日本産科婦人科学会ガイドライン婦人科外来編作成委員
24. 関東連合産科婦人科学会庶務委員会・委員
25. 日本産科婦人科内視鏡学会・評議員
26. 日本生殖医学会・理事
27. 日本受精着床学会・評議員
28. 日本卵子学会・常任理事
29. AFSUMB（アジア超音波医学連合） Website/Newsletter Editor
30. 日本超音波医学会理事
31. 日本周産期・新生児医学会評議員
32. 日本産科婦人科学会　専門医認定筆記試験問題作成委員会委員
33. 日本脳神経超音波学会評議員
34. 日本分娩監視研究会幹事
35. 新胎児学研究会　世話人
36. AFSUMB（アジア超音波医学連合） Councilor（理事）
37. 日本脳神経超音波学会　評議員
38. 日本母体胎児医学会　評議員
39. 日本産婦人科医会　医療安全委員会　委員
40. 日本蘇生協議会　理事、共同座長
41. 日本産婦人科・新生児血液学会　理事
42. 日本産婦人科学会　周産期委員会　委員
43. 日本産婦人科学会　産婦人科診療ガイドライン　作成委員
44. 日本輸血細胞治療学会　（評議委員　クリオ・フィブリノゲン製剤戦略タスクフォース委員，大量輸血プロトコール検討小委員会委員　大量出血症例に対する血液製剤の適正な使用のガイドライン改定委員）
45. 日本麻酔科学会　危機的出血への対応ガイドライン WG 員
46. 日本母体救命システム普及協議会　（学術委員　認定委員）
47. 日本産婦人科・新生児血液学会（評議員、産科 DIC スコア改定委員）
48. 日本婦人科腫瘍学会　代議員
49. 日本リンパ浮腫治療学会　評議員
50. 婦人科癌臨床試験コンソーシアム　（プロトコール委員、監査委員）
51. 埼玉県産婦人科医会　HPV ワクチン推進委員
52. 埼玉県医師会がん検診医会　子宮がん検診部会委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① K Takei K, Huang H, Sato H, Kashiwabara S, Samejima K, Matsunaga S, Takai Y: A Study on the Timing of

Resumption of Menstruation After Interruption/Termination of GnRH Agonist Therapy in Premenopausal Breast Cancer Patients J Adolesc Young Adult Oncol 2025

② Nakamura E, Goto T, Matsunaga S, Kikuchi A, Takai Y, Shimizu S: Hysterectomy for postpartum hemorrhage in Japan: Diagnostic code validation and nationwide descriptive analysis J Obstet Gynaecol Res 51:e70019, 2025

③ Kawai T, Harada M, Urata Y, Sanada Y, Kaneda Y, Takai Y, Osuga Y, Suzuki N: Trends in fertility preservation treatments in Japan until 2023: analysis of the Japan Oncofertility Registry Int J Clin Oncol 30:684-695, 2025Hasegawa K, Nishio S , Yamamoto K, Fujiwara F, Itagaki H, Nagai T, Takano H, Yamaguchi S, Kudoh A, Suzuki Y, Nakamoto T, Kurosaki A, Kamio M, Kato K, Nakamura K, Takehara K, Yahata H, Kobayashi H, Saito M, Fujiwara K: Tegafur-uracil maintenance chemotherapy post-chemoradiotherapy for cervical cancer: Randomized trial. European Journal of Cancer 216:115304-,2025

④ Yamaguchi M, Sagara A, Nagayama Y, Morinaga J, Yamanouchi Y, Makino S, Matsunaga S, Tanaka H, Hasegawa J, Ikeda T, Sugiyama T, Kondoh E. Dynamic Computed Tomography Findings as Indicators of Uterine Artery Embolization in Postpartum Hemorrhage. JAMA Netw Open 2025; 8: e2512209.

⑤ Morikawa M, Matsunaga S, Makino S, Takeda Y, Hyodo H, Nii M, Serizawa M, Eto E, Takeda J, Adachi T, Kobayashi T, Itakura A. Fresh frozen plasma, fibrinogen concentrate, and antithrombin concentrate administration for obstetrical disseminated intravascular coagulation by the Japanese previous and new criteria. The journal of obstetrics and gynaecology research 2025; 51: e16220.

⑥ Nakamura E, Naruse K, Miyake R, Hara T, Furuta M, Tanaka H, Matsunaga S, Sakurai A, Japan Resuscitation Council GEC. Early warning systems to predict severe complications during preterm and postpartum: A scoping review. The journal of obstetrics and gynaecology research 2025; 51: e70079.

⑦ Matsunaga S, Nakamura E, Takai Y, Itakura A, Perinatal committee of the Japanese Society of O, Gynecology. Quantitative Evaluation of Coagulability in Obstetric DIC Using TEG6s for New Japanese Diagnostic Criteria of Obstetrical Disseminated Intravascular Coagulation. *The journal of obstetrics and gynaecology research* 2026; 52: e70188.

⑧ Yoshida T, Taketazu F, Takeda J, Furuta M, Kodera C, Nakao M, Tanaka H, Matsunaga S, Sakurai A, Japan Resuscitation Council Guideline Editorial C. Evidence-Based Management of Amniotic Fluid Embolism: A Systematic Review and Meta-Analysis of Clinical Interventions. The journal of obstetrics and gynaecology research 2026; 52: e70153.

⑨ Makino Y, Hosokawa Y, Arakaki T, Kato R, Furuta M, Tanaka H, Matsunaga S, Sakurai A. Intrauterine balloon tamponade versus uterine gauze packing for postpartum hemorrhage: A systematic review and meta-analysis. International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics 2026.

⑩ Haga M, Kanai M, Sato R, Nishimura E, Iwatani A, Oshima A, Miyahara M, Oka S, Motojima Y, Itoh K, Kabe K, Yabe S, Kikuchi A, Fuji M, Arai S, Namba F: Prevalence and risk factors for neurodevelopmental impairment in very preterm infants without severe intraventricular hemorrhage or periventricular leukomalacia. Early Hum Dev 206:106286, 2025

【総数：論文 18 件、学会発表 72 件、講演 9 件】

6-2. 獲得研究費

厚生労働科学研究費　がん対策推進総合研究事業　21EA2004（研究分担者：髙井泰）
厚生労働科学研究費　がん対策推進総合研究事業　23EA1016（研究分担者：髙井泰）
文部科学省科学研究費　基盤研究(C)　23K08807（研究代表者：赤堀太一）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

埼玉県周産期医療関係者育成研修事業研修会
埼玉県不妊専門相談センター事業研修会
埼玉県がん妊孕性温存療法研修会
埼玉県がん・生殖医療ネットワーク研修会

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

腫瘍学部門では、県内屈指のがん診療連携拠点病院であり、また総合周産期センターを併設した施設という特色をいかし、臨床、研究、教育に力を注いでいる。不妊・内分泌部門では、体外受精などの生殖補助医療の更なる発展と安全性の

確立、悪性腫瘍患者の妊孕性温存、腹腔鏡下手術などの内視鏡下手術の更なる発展と安全性の確立のため日々努力している。県内の医療機関から期待や依頼が年々急速に増加してきており、これらのニーズに応えうることができているのは、医師としての良心のもと、一人一人の献身的な努力にほかならない。教育に関しては初期、後期研修医、学生教育にスタッフが熱心に参加している。

研究面では、当センターならではの、豊富かつ多彩な症例経験から臨床研究を積極的に行ない、学会発表、論文発表などを指導し多くの実績を重ね挙げてきている。全国でも多彩な症例の報告や先進的な治療を行なう施設と注目されている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

① 2014 年に子宮体がん腹腔鏡下手術が保険収載となり、当科でも 2017 年に保険診療が可能となり、大きな合併症もなく順調に症例数が増えている。糖尿病などの合併症症例や肥満症例など当科の強みが生かせるハイリスク症例に対しても、安全性に配慮しながら施行していきたい。

② 2018 年度からは、子宮頸がんに対する腹腔鏡下手術も保険適用となったが、開腹術に比べて治療成績が不良であるとのエビデンスがある。現在、治療成績を改善する取り組みが国内外で進められているが、当科ではこうした動きを注視しつつ、保険診療を目指して施設基準及び実施責任医師の要件等を満たすために手続きを進めていく所存である。

③ 2016 年にブレストケア科、消化管・一般外科と協力して、遺伝性乳がん卵巣癌（HBOC）やリンチ症候群などを扱う家族性腫瘍外来が発足し、予防的卵巣・卵管切除術の倫理委員会承認や医務課での診療費設定が完了した。2017 年度には埼玉医科大学 3 病院で認定遺伝カウンセラーを雇用し、臨床遺伝診療部が発足した。2020 年度からは予防的卵巣・卵管切除術（RRSO）が保険適用となったため、院内各所と連携しながら積極的に取り組んでいる。なお、本学国際医療センターでは RRSO を予防的乳腺切除術（RRM）を同時施行することも可能となっているが、RRM の施設基準における「乳房 MRI 加算」の施設要件を満たすことが放射線科のマンパワー上難しいため、引き続き検討中である。

④ 抗がん剤や放射線療法による卵巣機能廃絶に対して卵子凍結や卵巣組織凍結などを行う、「がん・生殖医療」が注目されてきている。当科診療部長である高井は日本がん・生殖医療研究会副理事長としてその普及に取り組んでいる。また、当科には生殖医療専門医研修施設としての実績の蓄積がある。2016 年には埼玉医大 3 病院を中心として埼玉県がん・生殖医療ネットワーク（SORNET）を設立し、県内のがん治療施設からの相談や患者紹介を受けており、2018 年度からは埼玉県からの公的支援を受けている。2022 年度からはがん診療連携拠点病院等の要件にがん・生殖医療ネットワークへの参加が明記されたため、今後も適応や安全性に配慮しながら症例を蓄積していきたい。また、凍結した卵巣組織を用いた再生医療研究にも取り組んでおり、2020 年度から文科省科学研究費にも採択して戴いた。当院細胞治療部とも連携し、こうした先進的医療にも取り組んでいきたい。

⑤ がん・生殖医療を含む思春期・若年成人（AYA）がん患者に対する診療支援体制は、がん診療連携拠点病院の指定要件の一つとなる予定である。関連各診療科、がん診療支援室、がん看護認定看護師、心理士などと連携して、AYA がん患者診療支援体制を構築していきたい。なお、2018 年 9 月には公認心理師法に基づく国家試験が施行され、心理師が国家資格となった。当院では既に多くの心理士が非常勤で雇用されているが、優秀で真摯な心理士が他施設の常勤として流出しないよう、良好な関係を維持しつつ常勤採用を目指していくことが重要と思われる。

⑥ 生物学的知見に基づき改良を重ねた受精卵培養システムを 2016 年度に導入し、2017 年度から運用を開始した。これを更に 2022 年 11 月に更新し、受精卵の AI 診断が可能となった。この治療は先進医療 A に分類されている。診療内容の改善はもちろんであるが、患者サービス・臨床研究・採算性など多面的なメリットが見込まれるため、本格的に活用していきたい。また、2024 年度より受精卵に対する遺伝学的検査、いわゆる「着床前診断」を開始している。この治療は先進医療 B に分類され、当面は自由診療での運用となっているが、来るべき保険適用に備えて症例数を重ねていく所存である。

⑦ 埼玉医科大学病院骨盤底センターでは骨盤臓器脱に長らく取り組んでいるが、高齢者の増加に伴って患者が増加することが予想されている。また、骨盤臓器脱に対する腹腔鏡下手術がガイドラインなどで推奨されるようになり、当科の強みを生かせると思われる。2017 年度から腹腔鏡下仙骨膣固定術（LSC）への取り組みを開始し、埼玉医大病院等との勉強会を開催し、症例も順調に増加している。2020 年度からはロボット支援下仙骨膣固定術（RSC）も開始した。地域住民のニーズや収益性に鑑み、今後この領域へも積極的に関わっていきたいと考えている。

⑧ 2018 年度から、性同一性障害（性別不合）に対する性別適合手術が保険適用となったが、薬物療法を既に開始しているほとんどの症例に対して保険適用とならず、手術がほとんど行われないという矛盾した状況が続いている。こうした社会的状況を注視しつつ、当院は保険適用の施設基準を満たす全国わずか数施設の中の一つであるため、マンパワーと医療資源に配慮しながら取り組んでいきたい。

⑨ 当科は、周産期はもちろん、生殖医療、悪性腫瘍、臨床遺伝、超音波診断など多くのサブスペシャリティー分野の専門医資格が取得可能な、大学病院でも数少ない研修施設である。これを訴求ポイントとして、短期的あるいは中長期的に研修する後期研修医を募集したい。2016 年度に研修医募集用ホームページ（http://og-smc.com）を立ち上げたところ、毎年数名ずつの専攻医を迎えることができている。一過性に終わらせることの無いよう、今後の「働き方改革」の動向を注視しながら、十分な指導・教育体制を整えていきたい。

⑩ 現在、日本産科婦人科学会では、妊婦血液を用いた「新型出生前診断」の実施施設を増やすことを検討している。総合周産期母子医療センターである当院としてもこうした動きに対応することが求められており、収益性も良好とされるため、2022 年度から当科かかりつけの妊婦を対象として開始した。近隣の妊婦を広く対象とするかどうかについては、上記の「臨床遺伝診療部」の活動も念頭におきながら、限られたマンパワーと医療資源をどのように配分するか、引き続き検討していきたい。

⑪ 2018 年度から産婦人科におけるロボット支援手術が保険適用となり、当院でも 2020 年度から開始し、症例数も順調に増えている。当科でも研究会などに参加して積極的に取り組んでいきたい。ロボット支援手術は採算性が問題となっているが、診療施設や研修施設としての訴求ポイントになっているとの指摘もあるため、中長期的な当院へのメリットは決して小さくないと思われる。

2．26（2）産婦人科（総合周産期母子医療センター産科）

1．構成員

菊池　昭彦（KIKUCHI,Akihiko）：教授：診療部長：教育主任：研究副主任：指導教員（大学院）：周産期学：超音波診断学：出生前診断：博士
松永　茂剛（MATSUNAGA,Shigetaka）：教授：診療副部長：研究副主任：研修医長：産科大量出血：博士
亀井　良政（KAMEI,Yoshimasa）：教授：埼玉医科大学産婦人科学教室教授兼任：胎児超音波診断：博士
小野　義久（ONO,Yoshihisa）：客員准教授：周産期医学：博士
矢部慎一郎（YABE,Shinichiro）：非常勤講師：妊娠高血圧症候群：博士
江良　澄子（ERA,Sumiko）：講師：教育員：研究員：博士
酒井あゆみ（SAKAI,Ayumi）：講師：教育員：研究員：専門医員：博士
成田　達哉（NARITA,Tatsuya）：助教：教育員：研究員：病棟医長：博士
五味　陽亮（GOMI,Yousuke）：助教：教育員：研究員：外来医長
杉山　晶子（SUGIYAMA,Akiko）：助教：教育員：研究員：専門医員
木島　幸　（KIJIMA,Sachi）：助教：教育員：研究員：専門医員
中村　永信（NAKAMURA,Eishin）：助教：教育員：研究員：専門医員
柏原総一郎（KASHIWABARA,Souichiro）：助教：教育員：研究員：専門医員
宮澤　祐樹（MIYAZAWA,Yuki）：助教：教育員：研究員：専門医員
佐藤　翔　（SATO,Shou）：助教：教育員：研究員：専門医員
岡野　真大（OKANO,Masahiro）：助教：教育員：研究員：専門医員
品川　裕伯（SHINAGAWA,Hironori）：助教：教育員：研究員：専門医員
佐藤はづき（SATO,Haduki）：助教：埼玉医科大学ゲノム医療科兼担：教育員：研究員：専門医員
髙橋　葉子（TAKAHASHI,Yoko）：助教：教育員：研究員：医員
源　祥子　（MINAMOTO,Shoko）：助教：教育員：研究員：専門医員
野口　梨佳（NOGUCHI,Rika）：助教：専門医員
宇佐美拓哉（USAMI,Takuya）：助教：専門医員
川名　奈実（KAWANA,Nami）：助教：専門医員
厚川　紗愛（ATSUKAWA,Sae）：助教
清水　元治（SHIMIZU,Motoharu）：助教
井上　健太（INOUE,Kenta）：助教
宮下真奈美（MIYASHITA,Manami）：助教
堀井　翼　（HORII,Tsubasa）：助教
岩瀬　和也（IWASE,Kazuya）：助教（専攻医）
久保田冴英（KUBOTA,Sae）：助教（専攻医）
片岡　文夏（KATAOKA,Fumika）：助教（専攻医）
佐藤　真子（SATO,Mako）：助教（専攻医）

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

深い愛情と奉仕の精神を持ち、鋭い洞察力によって自ら問題を見つけ考え探求していく、優れた実施臨床医家の育成をより一層めざすことを目標とする。特に、学生、初期研修医に対しては、産婦人科の魅力ややりがいを体得させ、なり手の減少が著しい産婦人科医を目指す者を増やすことを目標に教育活動を行った。

令和７年度も当院は周産期、生殖内分泌、婦人科腫瘍、女性ヘルスケアを一つの施設で総合的に研修できる施設の利点を生かし、若手医師を中心に産婦人科全般を積極的に経験することを励行している。特に、ロボット支援下手術や内視鏡手術など各種手術、生殖補助技術、合併症や重症症例の管理、生命の誕生する出産などを経験し管理、治療を通し、やりがい、達成感など体得することでモチュベーションを高く持ってもらえるように、スタッフをはじめ医局員一同、学生、初期・後期研修に関わっていく。

2-2. 教育実績（担当者）

[卒前教育]

本学医学部学生､短期大学学生､看護専門学校学生を対象に講義を行った｡医学部3,4年生のPre-CC､4,5年生のCC Step1､5年生のCC Step2､6年生のCC Step3を行った。特に2週間のCC Step1では、下記のように明確な目標を示し、医局員全員が学生教育に尽力した。

◎2週間のCC Step1期間中に最低限行うべきこと

１．正常分娩に立ち会う
２．婦人科リプロ外来、婦人科腫瘍外来、産科外来を見学する（各半日程度）
３．帝王切開手術、子宮全摘手術、腹腔鏡下手術に立ち会う
４．生殖補助技術の現場を見学する
５．不妊治療の基本概念を理解するため不妊症患者向け DVD『望妊治療』を視聴する
６．MFICU 病棟、母子 3 階病棟、3 階西病棟（婦人科病棟）の朝の病棟医回診に参加する
７．割り当てられた医師チームの一員として診療を見学・実習する
８．割り当てられた産科 1 症例、婦人科 1 症例に関して、それぞれ A4 2-3 枚程度（計 4-6 枚程度）のレポートにまとめて提出する
９．医局カンファレンスに参加する
10．クルズスに参加する

◎2 週間の BSL 期間中に行うクルズスの担当者と内容

担当者	内　容
菊池教授	オリエンテーション、試問
長井教授	婦人科腫瘍
江良講師	胎児心拍数陣痛図
高井教授	不妊症、不育症、 婦人科救急疾患の診断と治療など

◎2 週間の CC Step1 の期間中により興味を深めるために参加・見学を勧める。
１．鉗子分娩、双胎分娩帝王切開を見学する
２．ロボット支援下手術、内視鏡手術、広汎子宮全摘術などの開腹手術に立ち会う
３．可能なら、体外受精、顕微授精の現場に立ち会う
４．ヒト卵子、精子、初期胚を観察する
５．母体搬送、産褥搬送、緊急手術症例などを見学する

[卒後教育－前期研修医]

産婦人科専門医と後期研修医（産婦人科専攻医）3～4 人で構成される医師チームの１つに配属し、チームの一員として臨床を行いながら、将来、他科医師になった場合でも必要な産婦人科領域の知識や技術を教育した。また、チームのリーダとなれるように、医師としての責任感と自覚を持たせることを目標に、病気ではなく人としての患者に積極的に関わり向き合うことや他職種を尊重したチーム医療を行える人間性を身につけていくように指導した。興味のある者には、学会などでの発表、論文作成も積極的に行わせた。

[卒後教育－後期研修医（産婦人科専攻医）]

当センターは人口 720 万の埼玉県の基幹病院の一つであり、産婦人科（総合周産期母子医療センター母体胎児部門を含む）には、産婦人科領域すべての疾患の患者が多数集まってきている。また、日本周産期・新生児医学会基幹研修施設、日本婦人科腫瘍学会修練施設、日本生殖医学会研修施設、日本超音波医学会研修施設、日本産科婦人科内視鏡学会研修施設に指定されており、産婦人科領域のすべての分野において専門的な研修を受けることができる体制や人員が整っている。これらの好条件を生かし、産婦人科専門医を長とする医師チームの 1 員として臨床を行うだけでなく、産婦人科専門医を目指して、周産期、腫瘍、不妊・内分泌を中心とした産婦人科領域すべての分野において、自ら診断、治療方針決定、治療ができるよう実施臨床を通じて指導を行った。さらに、周産期専門医、婦人科腫瘍専門医、生殖医療専門医、超音波専門医などのサブスペシャリティーや日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医を視野に入れて、それぞれの専門医が専門的な立場から教育を行った。

2-3. 達成度評価

教授以下、医局員全員が積極的に教育に参加した。特、種々の改善点が出てきた際には、適宜、考察し、改善を繰り返していき、CC Step1,2、Pre-CC の学生、初期研修医、後期研修医に対しては、臨床を通して十分な景観や教育を行い、今年度教育目標は十分に達成できた。

2-4. 次年度改善計画

深い愛情と奉仕の精神を持ち、鋭い洞察力によって自ら問題を見つけ考え探求していく、優れた実施臨床医家の育成をより一層めざすことを目標とする。特に、学生、初期研修医に対しては、診療参加の機会を増やし種々の処置、手技を経験できる機会をさらに増やし、産婦人科の魅力ややりがいを体験し、産婦人科、本学の魅力を知る機会を増やしていく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

腫瘍学部門では、総合周産期センターを併設した施設という特色を生かし、周産期部門とコラボレーションしたユニークな研究や、施設の特徴として多くの合併症を有する悪性腫瘍症例や高齢者の悪性腫瘍症例も多いため、こうした患者に対する安全かつ有効な治療法を確立するための研究に取り組み、臨床現場に還元するとともに、学会および論文発表、学位取得へと導く。

不妊・内分泌部門では、体外受精などの生殖補助医療の更なる発展と安全性の確立、悪性腫瘍患者の妊孕性温存を目的とした卵子・受精卵や卵巣組織の凍結保存とその応用、腹腔鏡下手術などの内視鏡下手術の更なる発展と安全性の確立などを主な研究課題として、学会および論文発表、学位取得へと導く。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・婦人科腫瘍部門（長井、魚谷、鮫島、木崎、品川）

腫瘍学部門では、臨床研究として「妊娠に合併した子宮頸部上皮内新生物の取り扱いに関する研究」「妊娠に合併した卵巣悪性腫瘍の診断精度向上に関する研究」「高齢者に対する婦人科悪性腫瘍の治療に関する研究」といった研究を行っている。

・不妊・内分泌部門（髙井、板谷、五味、黄）

妊孕性温存症例の全国データベースである日本がん・生殖医療登録システム（JOFR）を基幹研究施設として立ち上げ、妊孕性温存症例の予後や妊娠率等の成績に関する研究が進行中である。その他、短期間での卵子採取を目指したランダム・スタート法など新しい卵巣刺激法の開発と改良に関する研究を行っている。内視鏡下手術では、麻酔科との共同研究で「高度肥満症例に対する腹腔鏡下手術への HAL（Hybrid Abdominal Lifting）法の応用とその有用性」などが進行中である。

・基礎研究（赤堀、矢部）

Hammersmith Hospital(London)、大阪バイオサイエンス研究所、東京医科歯科大学分子細胞機能学教室、慶応義塾大学腎臓内分泌代謝内科学教室、埼玉医科大学ゲノム医学センター遺伝子情報制御部門、当センター輸血細胞治療部、埼玉医科大学医学部解剖学教室、帯広畜産大学原虫病研究センター、城西大学薬学部薬科学科皮膚生理学部門、順天堂大学医学部産婦人科学教室、東京大学医学部産科婦人科学教室、加藤レディスクリニック先端生殖医学研究所、国立成育医療研究センター研究所再生医療センター、米国ノースイースタン大学生物学部などとの共同研究。

近年では、卵巣組織から抽出した卵子幹細胞を用いた人工卵巣構築に目指した研究が進行中である。

3-3. 達成度評価

婦人科腫瘍学部門では、上記の研究の他、「局所再発卵巣癌に対する放射線療法の治療効果に関する研究」といった臨床研究に対し、国内外で研究成果の発表を行った。またこれらの研究内容に関して、現在、論文化を進めている。

不妊・内分泌部門では、生殖補助医療で得られた余剰の凍結胚盤胞を用いて、国内 2 例目となる胚性幹細胞（ES 細胞）4 系列を樹立した。性同一性障害患者を対象としたヒト卵巣凍結保存技術を確立し、これから卵子幹細胞の抽出に世界で初めて成功し、内外のメディアで広く報道された。このヒト卵巣凍結保存技術は思春期前の小児がん患者に対して臨床応用され、多くの症例の妊孕性温存に対応し、国内外の学会で成果を発表している。当院が基幹施設として立ち上げた日本がん・生殖医療登録システム（JOFR）は全国 180 以上の施設から 14,000 例以上の症例登録を達成し、2021 年 4 月から国が開始した「小児・AYA 世代のがん患者等の 妊孕性温存療法研究促進事業」の患者登録システムとして採用され、更なる拡充が予定されている。JOFR から得られた全国規模のデータを学会や論文で報告した。その他、「子宮内膜症合併妊娠に対する経腟的穿刺」「妊孕性温存目的に投与されたレトロゾールによる卵巣破裂症例」「妊孕性温存を目的としたランダム・スタート法」などに関する学会報告、論文報告を行った。

達成度 70%。

3-4. 次年度改善計画

臨床研究は着実に成果を挙げ、各学会にて成果を発表し、論文化し、学位取得を目指す。埼玉医科大学中央研究施設日高ブランチの協力を仰ぎながら基礎研究も充実してきており、来年度も継続して進める。

４．診療

我々の施設の主な実績は、総分娩数 942、多胎妊娠 88（双胎 85、品胎 3)、帝王切開 531、母体搬送応需数 165、母体救命応需数 58 で、症例の重症度、重症症例の数は全国トップと言っても過言ではない。埼玉県の周産期医療の「最後の砦」としての役割を果たしている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

1. 厚生労働省医師試験委員（日本語診療能力調査委員）
2. 公益財団法人日本医療機能評価機構 産科医療補償制度 原因分析委員会部会　委員
3. 埼玉県周産期医療対策協議会委員
4. 埼玉県母体・新生児搬送コーディネーター事業運営部会委員
5. 埼玉県成人病検診管理指導協議会委員
6. 埼玉県医学会運営委員
7. 埼玉県消防学校救急科教育訓練講師
8. 埼玉産婦人科研修学院講師
9. 国家試験（保健師助産師看護師）委員
10. 厚生労働省医師国家試験出題委員
11. 埼玉県不妊治療費助成事業に係る実施医療機関指定調査会・専門委員

12. 公益財団法人日本医療機能評価機構 産科医療補償制度 原因分析委員会部会　委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

1. Journal of Medical Ultrasonics, Editorial Board
2. 日本超音波医学会　編集委員会委員
3. 関東連合産科婦人科学会査読委員
4. 埼玉産科婦人科学会雑誌査読委員
5. 日本産科婦人科学会 The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research Associate Editor
6. 日本産婦人科医会研修ノート編集委員
7. 日本癌治療学会妊孕性温存ガイドライン　ワーキンググループ委員
8. 日本周産期・新生児医学会　学術委員会委員
9. American Journal of Perinatology editorial board member
10. Hypertension Research in Pregnancy editorial board member
11. 日本産婦人科・新生児血液学会誌　副編集長
12. 日本婦人科腫瘍学会雑誌　査読委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

1. AFSUMB（アジア超音波医学連合） Councilor（理事）
2. AFSUMB（アジア超音波医学連合） Chair of Ultrasound Safety Committee（超音波安全委員会委員長）
3. 日本超音波医学会　監事、代議員
4. 日本超音波医学会　超音波専門医制度委員会副委員長
5. 日本超音波医学会　安全委員会委員
6. 日本超音波医学会　顕彰委員会委員
7. 日本超音波医学会　国際交流委員会委員
8. 日本超音波医学会　関東甲信越地方会運営委員
9. 日本脳神経超音波学会　評議員
10. 日本分娩監視研究会　幹事
11. 新胎児学研究会　世話人
12. 日本産婦人科学会　代議員
13. 埼玉県産婦人科医会　幹事
14. 埼玉県産婦人科医会　周産期超音波研究会幹事
15. 日本母性衛生学会理事、埼玉県支部長
16. 日本妊娠高血圧学会理事
17. 日本内分泌学会評議員
18. 日本周産期新生児学会評議員
19. PSI-Japan 研究会顧問
20. 日本産科婦人科学会教育委員会委員
21. 日本産科婦人科学会教育委員会用語小委員会委員
22. 日本産科婦人科学会埼玉認定医委員会委員
23. 日本産科婦人科学会埼玉地方部会長
24. 埼玉県母性衛生学会会長
25. 埼玉県産婦人科医会理事、幹事
26. 埼玉県産婦人科医会周産期研究会代表幹事
27. 埼玉県産婦人科医会学術企画委員
28. 埼玉県産婦人科医会医療事故安全対策委員
29. 埼玉県医師会周産期医療運営委員会委員
30. 埼玉県医師会母体保護法指定医審査委員会委員
31. 埼玉県医師会母子保健委員会委員
32. 埼玉県医師会子育て相談窓口運営委員会委員
33. 埼玉医科大学短期大学非常勤講師
34. 日本がん・生殖医療研究会・理事長
35. 日本産科婦人科学会ガイドライン婦人科外来編作成委員
36. 関東連合産科婦人科学会庶務委員会・委員
37. 日本産科婦人科内視鏡学会・評議員
38. 日本生殖医学会・理事
39. 日本受精着床学会・評議員
40. 日本卵子学会・常任理事
41. AFSUMB（アジア超音波医学連合） Website/Newsletter Editor
42. 日本超音波医学会理事
43. 日本産科婦人科学会　専門医認定筆記試験問題作成委員会委員
44. 日本分娩監視研究会幹事
45. 日本母体胎児医学会　評議員
46. 日本産婦人科医会　医療安全委員会　委員

47. 日本蘇生協議会　理事、共同座長
48. 日本産婦人科・新生児血液学会　理事
49. 日本産婦人科学会　周産期委員会　委員
50. 日本産婦人科学会　産婦人科診療ガイドライン　作成委員
51. 日本輸血細胞治療学会　（評議委員　クリオ・フィブリノゲン製剤戦略タスクフォース委員，大量輸血プロトコール検討小委員会委員　大量出血症例に対する血液製剤の適正な使用のガイドライン改定委員）
52. 日本麻酔科学会　危機的出血への対応ガイドライン WG 員
53. 日本母体救命システム普及協議会　（学術委員　認定委員）
54. 日本産婦人科・新生児血液学会（評議員、産科 DIC スコア改定委員）
55. 日本婦人科腫瘍学会　代議員
56. 日本リンパ浮腫治療学会　評議員
57. 婦人科癌臨床試験コンソーシアム　（プロトコール委員、監査委員）
58. 埼玉県産婦人科医会　HPV ワクチン推進委員
59. 埼玉県医師会がん検診医会　子宮がん検診部会委員

６．業績　担当

6-1. 論文・学会発表・著書

① Haga M, Kanai M, Sato R, Nishimura E, Iwatani A, Oshima A, Miyahara M, Oka S, Motojima Y, Itoh K, Kabe K, Yabe S, Kikuchi A, Fuji M, Arai S, Namba F: Prevalence and risk factors for neurodevelopmental impairment in very preterm infants without severe intraventricular hemorrhage or periventricular leukomalacia. Early Hum Dev 206:106286, 2025

② Nakamura E, Goto T, Matsunaga M, Kikuchi A, Takai Y, Shimizu S: Hysterectomy for postpartum hemorrhage in Japan: Diagnostic code validation and nationwide descriptive analysis. J Obstet Gynaecol Res 51:e70019, 2025

③ Kinoshita M, Yamamoto M, Machida R, Misawa M, Yabe S, Yoshida N, Kikuchi A, Fukaura H, Kaida K, Ohno K. Painful muscle stiffness with markedly elevated serum creatine kinase (CK) levels after twenty weeks of gestation in four patients with myotonic dystrophy type 1 (DM1) and a patient with paramyotonia congenita (PMC). J Neuromuscul Dis 12:558-566, 2025

④ K Takei K, Huang H, Sato H, Kashiwabara S, Samejima K, Matsunaga S, Takai Y: A Study on the Timing of Resumption of Menstruation After Interruption/Termination of GnRH Agonist Therapy in Premenopausal Breast Cancer Patients J Adolesc Young Adult Oncol 2025

⑤ Nakamura E, Goto T, Matsunaga S, Kikuchi A, Takai Y, Shimizu S: Hysterectomy for postpartum hemorrhage in Japan: Diagnostic code validation and nationwide descriptive analysis J Obstet Gynaecol Res 51:e70019, 2025

⑥ Kawai T, Harada M, Urata Y, Sanada Y, Kaneda Y, Takai Y, Osuga Y, Suzuki N: Trends in fertility preservation treatments in Japan until 2023: analysis of the Japan Oncofertility Registry Int J Clin Oncol 30:684-695, 2025Hasegawa K, Nishio S , Yamamoto K, Fujiwara F, Itagaki H, Nagai T, Takano H, Yamaguchi S, Kudoh A, Suzuki Y, Nakamoto T, Kurosaki A, Kamio M, Kato K, Nakamura K, Takehara K, Yahata H, Kobayashi H, Saito M, Fujiwara K: Tegafur-uracil maintenance chemotherapy post-chemoradiotherapy for cervical cancer: Randomized trial. European Journal of Cancer 216:115304-,2025

⑦ Yamaguchi M, Sagara A, Nagayama Y, Morinaga J, Yamanouchi Y, Makino S, Matsunaga S, Tanaka H, Hasegawa J, Ikeda T, Sugiyama T, Kondoh E. Dynamic Computed Tomography Findings as Indicators of Uterine Artery Embolization in Postpartum Hemorrhage. JAMA Netw Open 2025; 8: e2512209.

⑧ Morikawa M, Matsunaga S, Makino S, Takeda Y, Hyodo H, Nii M, Serizawa M, Eto E, Takeda J, Adachi T, Kobayashi T, Itakura A. Fresh frozen plasma, fibrinogen concentrate, and antithrombin concentrate administration for obstetrical disseminated intravascular coagulation by the Japanese previous and new criteria. The journal of obstetrics and gynaecology research 2025; 51: e16220.

⑨ Matsunaga S, Nakamura E, Takai Y, Itakura A, Perinatal committee of the Japanese Society of O, Gynecology. Quantitative Evaluation of Coagulability in Obstetric DIC Using TEG6s for New Japanese Diagnostic Criteria of Obstetrical Disseminated Intravascular Coagulation. *The journal of obstetrics and gynaecology research* 2026; 52: e70188.

⑩ Yoshida T, Taketazu F, Takeda J, Furuta M, Kodera C, Nakao M, Tanaka H, Matsunaga S, Sakurai A, Japan Resuscitation Council Guideline Editorial C. Evidence-Based Management of Amniotic Fluid Embolism: A Systematic Review and Meta-Analysis of Clinical Interventions. The journal of obstetrics and gynaecology research 2026; 52: e70153.

【総数：論文 18 件、学会発表 72 件、講演 9 件】

6-2. 獲得研究費

厚生労働科学研究費　がん対策推進総合研究事業　21EA2004（研究分担者：髙井泰）
厚生労働科学研究費　がん対策推進総合研究事業　23EA1016（研究分担者：髙井泰）
文部科学省科学研究費　基盤研究(C)　23K08807（研究代表者：赤堀太一）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

埼玉県周産期医療関係者育成研修事業研修会
埼玉県不妊専門相談センター事業研修会
埼玉県がん妊孕性温存療法研修会
埼玉県がん・生殖医療ネットワーク研修会

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

埼玉県の総合周産期母子医療センターとして，県内の医療機関から期待や依頼が年々急速に増加してきた。多大な業務に比較すれば少ないスタッフにも関わらず,これらのニーズに応えうることができているのは,医師としての良心のもと,ひとりひとりの献身的な努力にほかならない。この点は我々医局の伝統的な美徳であり、今後も維持できるよう努力する。

教育に関しては，特に，BSL の学生教育にスタッフ一人ひとりが，熱心に参加している。

研究面では，当センターならではの，豊富かつ多彩な症例経験から臨床研究を積極的に行ない，学会発表，論文発表など義務づけ，多くの実績を重ね、英文論文として報告できるようになってきている。全国でも，多彩な症例の報告や先進的な治療を行なう施設と注目されている。また、基礎研究も他施設と共同して継続的に行い、英文論文による発表を行っている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療においては、勤務の効率化を目指すとともに、働き方改革で崩壊の危機にある周産期の地域医療維持という相反する目的を何とか両立できる施策を模索する。

研究においては、若手による公的研究費の獲得のさらなる推進を目指す。

教育においては、これまでも行ってきた最新の医療の提供と研修医・学生のニーズに合わせた教育を update させ、研修医・学生に対する教育のさらなるレベルアップを目指す。

2．27）歯科・口腔外科

1．構成員

金子貴広（KANEKO, Takahiro）：教授：診療部長：代表指導教員(大学院)：
顎顔面外傷，口腔インプラント：博士(医学)
日野峻輔（HINO, Shunsuke）：准教授：指導教員(大学院)：教育主任：顎顔面外傷：博士(医学)
那須大介（NASU, Daisuke）：講師：小児口腔外科，障害者歯科：博士(歯学)
飯島洋介（IIJIMA, Yousuke）：講師：指導教員(大学院)：研究主任：口腔粘膜疾患：博士(医学)
山田美喜（YAMADA, Miki）：助教：研究員
仲山奈見（NAKAYAMA, Nami）：助教：研究員
高橋　匠（TAKAHASHI, Takumi）：助教：研究員
牛窪健太（USHIKUBO, Kenta）：助教：研究員
望月秀人（MOCHIZUKI, Shuto）：助教：研究員
芝　利嗣（SIBA, Toshiaki）：助教(シニアレジデント)
山崎晨作（YAMAZAKI, shinsaku）：助教(シニアレジデント)
権田和弘（GONDA, Kazuhiro）：初期研修医
森　京寿（MORI,Miyabi）：初期研修医
志村大駆（SHIMURA, Daiku）
山川彪雅（YAMAKAWA, Hyoga）
下山哲夫（SHIMOYAMA, Tetsuo）：名誉教授：顎顔面外傷，口腔腫瘍：博士(歯学)
堀江憲夫（HORIE, Norio）：名誉教授，客員教授：嚢胞，口腔粘膜疾患：博士(歯学)
菊池元宏（KIKUCHI, Motohiro）：非常勤講師：小児歯科：博士
増田一生（MASUDA, Issei）：非常勤講師：スポーツ歯科，口腔インプラント
宮　恒男（MIYA, Tsuneo）：非常勤講師：口腔腫瘍：博士
永田　温（NAGATA, Atsushi）：非常勤講師：歯科矯正：博士
保坂栄勇（HOSAKA, Hideo）：非常勤講師：顎関節症、口腔インプラント
大沼昭彦（OHNUMA, Akihiko）：歯科技工士長
渡辺太一（WATANABE, Taichi）：歯科技工士
藤丸美樹（FUJIMARU Miki）：歯科衛生士
植松綾子（UEMATSU, Ayako）：歯科衛生士
秦千菜津（HATA, Chinatsu）：歯科衛生士
川島里帆子（KAWASHIMA, Rihoko）：歯科衛生士
島野星南（SHIMANO, Sena）：歯科衛生士
倉田弥空（KURATA, Misora）：歯科衛生士

2．教育

2-1. 目的・目標

歯科疾患を含めた顎顔面領域の疾患についての診断、治療法を理解するとともに、口腔疾患と全身疾患との関連について学生が理解しやすい講義を実施すること、卒後教育の強化と大学院教育への介入を目標として教育活動を行った。

2-2. 教育実績（金子貴広、日野峻輔）

卒前教育で講義を担当したのは、4年生感覚器ユニット（金子、日野）である。
その他、卒前教育では共用試験臨床実習前OSCE評価者（牛窪）を担当した。
卒後教育としては、4名の研修歯科医師、2名のシニアレジデントの卒後研修を行っている。

2-3. 達成度評価

教育実績から卒前教育では歯科口腔外科領域の講義を忠実に担当しており順調に活動できた。対面講義を再開し、学生に理解しやすい講義を心がけた。卒後教育においても感染対策に留意し臨床症例数を維持し、平年通りの教育が可能であ

った。本年度の目標については、講義において忠実に担当でき、大学院教育を進行し学位取得を達することができたために達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度には本年度同様に学生が理解しやすい講義の実施と OSCE 評価者等への参加、大学院教育における（学会発表、論文作成）を目標として活動する。

3. 研究

3-1. 目的・目標

大学病院としての立場を生かし、臨床的研究、基礎的研究を行うことで、歯科口腔外科学の発展に寄与することを目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１．欠損補綴に対する歯科用インプラントの研究（金子、中村（非））
症例の集積を目標にとして、研究継続中であり、今後学会発表の予定である。

２．抗がん剤誘発性末梢神経障害を緩和する薬剤の探索（飯島）
該当薬剤の検索を目的として実験継続中であり、一部の成果を公表した。

３．コンピューターガイドを応用した自家歯牙移植の臨床的研究（中村（非）、金子）
安全な手術手技確立を目的に、ガイド手術の臨床応用を行い、成果を公表した。

４．顎顔面骨折患者のアルブミン値の検討（日野・山田）
データ収集は終了し論文投稿中である。

５．下顎骨関節突起骨折に対する術式と観血的整復固定に使用するプレートに関する研究（日野、山田）
データ収集中である。

６．*Ddx3x* を介した扁平上皮がん発生機構の解明（飯島）
腫瘍形成したマウスの標本を作製し病理学的精査中である。

７．*Ddx3x* を介したＢ細胞リンパ腫発症機構の解明（高橋）
モデルマウス作成中である。

８．顎骨骨折と頭部外傷の関係について（山田（院））
現在論文投稿中である。

９．骨折線上の歯の病理組織学的観察（日野、高橋、山田）
データ収集中である。

１０．患者支援室の周術期口腔機能管理患者における周術期有害事象発生率の検討（山田、飯島）
データ収集中である。

１１．抗がん剤投与患者の唾液を介した抗がん剤暴露の検討（飯島）
解析が終了し、論文投稿中である。

１２．歯科口腔外科時間外外来受診患者の背景因子（血圧、病歴、薬歴）調査（飯島、山田、堀江）
データ収集中である。

１３．DDX3X を起点としたリンパ腫発症における性差メカニズムの分子遺伝学的解析（高橋、飯島）
リンパ腫を標本化し，病理組織学的な解析中である。

１４．吸収性糸による洞壁骨固定を応用した上顎洞挙上術の臨床的検討（飯島、金子）
データ収集中である。

１５．歯科・口腔外科治療時の口腔粘膜血流動態の診断技術構築を目指した臨床研究（飯島、金子）
共同研究施設でデータ収集中である。

3-3. 達成度評価

前年度のデータ蓄積が終了した研究テーマに関しては、本年度、論文発表、学会発表ができた。本年度開始した研究テーマについては、データ収集が順調であるため統計解析が行える段階にある。本年度は、他大学との共同研究を開始できたため、目標であった科研費申請のためのデータ収集が開始できたと評価する。臨床的研究においてその成果を公表し、論文も掲載できたため、目標は達成できたと評価する。

3-4. 次年度改善計画

臨床的研究は、成果を公表した。データ収集が終了した研究は解析を急ぐ予定である。共同研究グループでのデータ収集が開始され、順調にデータの蓄積がなされており今後、血流測定技術を確立する予定である。基礎的研究では、病態モデルマウス作成と並行して病理組織学的検討、腫瘍の初代培養を開始する予定である。また、科研費取得を目指し論文発表を行う予定である。

４．診療

顎顔面外傷、腫瘍、嚢胞、口腔インプラント、有病者患者の歯科治療、がん患者の周術期口腔機能管理等、地域拠点病院歯科口腔外科の役割をふまえた診療を行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本口腔顎顔面外傷学会論文査読委員；日野峻輔

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本顎顔面インプラント学会　専門医制度委員；金子貴広

日本顎顔面インプラント学会　会員管理データベース委員；金子貴広

日本口腔インプラント学会　認定委員会副委員長；金子貴広

日本口腔インプラント学会・関東甲信越支部選挙委員会委員；金子貴広

日本小児口腔外科学会ダイバーシティ推進委員；日野峻輔

日本口腔外科学会・日本口腔顎顔面外傷学会：口腔顎顔面外傷ガイドライン策定委員；日野峻輔

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

【論文】

① Yosuke Iijima, Miki Yamada, Takumi Takahashi, Shunsuke Hino, Motohiko Sano, Hiroshi Sakagami, Norio Horie, Takahiro Kaneko. Persistent Gingival Bleeding Related to Periodontal Disease. Cureus 17(1): e77693. doi:10.7759/cureus.77693 Published: January 20, 2025

② Sano M, Amano M, Yamada M, Iijima Y, Hino S, Sakagami H, Horie N, Kaneko T.　Medication-related osteonecrosis of the jaw in patients with cancer using zoledronic acid and denosumab: Single-center retrospective study. J Oncol Pharm Pract. 2025 Jan 28:10781552251316440. Doi　(Jan 28 2025)

③ Iijima Y, Sawada K, Yamazaki M, Yamada M, Hino S, Horie N, Kaneko T. Oral Granular Cell Tumour on the Mandibular Gingiva in an Adult: A Rare Case Report. Case Rep Dent. 2025 Apr 11;2025:3774958. (2025 Apr 11)

④ Sano M, Iijima Y, Yamada M, Kanbe M, Kanbe T, Hino S, Ariya K, Horie N, Kaneko T. Prevalence of Bisphosphonate and Denosumab Use in Elderly Care Facilities: Implications for the Management of Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw. Cureus. 2025 May 5;17(5):e83490. doi: 10.7759/cureus.8349 (2025 May 5)
Yamada M, Hino S, Iijima Y, Takahashi T, Nakayama N, Horie N, Kaneko T. Craniofacial Injuries Associated With ″Mommy Bike″ Child Seats in Japan. J Craniofac Surg. 2025 Oct 1. (2025 Oct)　Volume 37, Number 3-4, March/April 2026

⑤ Sano M, Iijima Y, Watanabe S, Sagara A, Ushikubo K, Yamada M, Ohya H, Morimoto M, Horie N, Kaneko T. Pharmacist Awareness, Knowledge, and Clinical Engagement of Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw: A Survey From a Designated Community Cancer Care Hospital. Cureus. 2025 Sep 9;17(9):e91892. doi: 10.7759/cureus.9 (2025 Sep)

⑥ Iijima Y, Yamada M, Nakayama N, Takahashi T, Hino S, Sano M, Horie N, Kaneko T. Blood Pressure in Patients Attending an Out-of-Hours Dental Clinic. Cureus. 2025 Sep 21;17(9):e92878. (2025 Oct)

⑦ Hino S, Iijima Y, Nakayama N, Horie N, Kaneko T. Macroglossia Caused by Venous Congestion in a Patient With Amyotrophic Lateral Sclerosis. Clin Case Rep. 2025 Oct 7;13(10):e71122. doi: 10.1002/cc (2025 Oct)

⑧ Sano M, Iijima Y, Yamada M, Hino S, Shinogi M, Horie N, Kaneko T. Clinical Pharmacist's Role in Preventing and Managing Drug-Induced Oral Ulceration: A Bisphosphonate Case in an Older Adult Care Setting. Case Rep Dent. 2025 Dec 25;2025:8871258. doi: 10.1155/crid/887125 (2025 Dec)

【総数：論文 8 件、学会発表 14 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

かもだ研究奨励賞 研究代表者：高橋　匠

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1. 令和 7 年度（一社）川越市歯科医師会学術定例会、
   川越歯科医師会館、2025 年 4 月 19 日 演者：金子貴広
2. 令和 7 年度 NPO 法人埼玉インプラント研究会認定講習会、Zoom 開催、
   2025 年 10 月 19 日 演者：金子貴広

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、講義において忠実に担当でき、医学生に対する歯科的知識普及の一助となり得たと評価している。研究に関しては、口腔インプラント、顎顔面外傷、歯牙移植、口腔ケア、口腔内有害事象において研究成果の公表、一部論文化を行うことができた。診療に関しては、周術期口腔機能管理における患者件数は安定して経過しており、手術においては顎顔面骨骨折の手術件数も維持できている。その他の事項に関しては、地域歯科医師会と診療および学術面での連携も定期的に実施できており、診療科全体としては、積極的な学会活動をはじめとした学術活動ができたと評価した。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、講義スライドの内容を改善し、次年度要点を絞ったわかりやすい講義で学生に対する歯科的知識の普及を目標として取り組む。研究に関しては、他施設との共同研究が複数開始されているため、各研究成果の公表を目標に掲げ、達成に向けて取り組む。また、臨床研究では症例数増加に努める。診療に関しては、次年度地域における口腔衛生状態の改善に寄与することを目標として口腔ケアの普及に取り組む。また、顎顔面骨骨折および口腔インプラント手術への積極的介入と治療成績向上を目標に取り組む。その他の事項に関しては、地域歯科医師会等と診療および学術面での連携をさらに強化し、次年度地域歯科医療の発展を目標として取り組む。

2．28）リハビリテーション科

１．構成員

【医師】

大林　茂(OBAYASHI, Shigeru)：教授：運営責任者：診療部長：研究主任、教育副主任：代表指導教員(大学院)：中枢神経、高次脳機能障害のリハビリテーション、脳機能画像：博士

藤本幹雄(FUJIMOTO, Mikio)：講師：外来医長、病棟医長：教育主任：研究副主任；中枢神経、嚥下障害・痙縮のリハビリテーション

新名啓（SHIMMYO, Kei）:助教・専攻医：脳神経外科 10 月～

笹川麻由(SASAKAWA, Mayu):助教・専攻医：脳神経外科専門医（10 月～出向）

栗原寛幸(KURIHARA,Hiroyuki):助教・専攻医:脳神経外科専門医

穴澤徹(ANAZAWA, Tohru): 助教・専攻医:脳神経外科専門医：10 月～

三澤荘之(MISAWA Shigeuyuki): 助教・専攻医：1 月～

城崇之(JO, Takayuki): 助教（5 月―１０月）・非常勤講師・専攻医：博士：神経内科専門医

萩原祐介（HAGIWARA.Yusuke）:非常勤講師：博士：整形外科専門医

【看護師】

島田智子

【MA】

上野優里香

【セラピスト】：國友淳子（統括責任者）：課長補佐

＜理学療法士＞

國澤佳恵（係長）、大隈統（主任）、藪﨑純（主任）、野々垣直子、森本貴之（係長）、野々垣政志（主任）、守岡義紀（主任）、鈴木翔太（主任）、岩﨑寛之（主任）、西元淳司（主任）8 月 31 日退職、飯村晴香、大久保裕也（主任）、大久保恵美、松本幸大（主任）、岩田一輝（主任）、萩原郁美、石川由樹、荒木心太、岩崎萌子、久喜啓誉、小野功介（主任）、濱田麻由、大沢巧、飯塚早沙織、増田みのり、吉澤憧子、峯崎亮磨、瓜尾柊、小松晴香、宮本莉可、倉橋陸光、勝見紘也、上芝香穂、島崎里紗、工藤克樹、斎藤康広、池田日菜子、中川莉奈、小原果奈、砂田愛華、石渡景介 2 月 28 日退職、石上剛、内海颯人、坂上捺美、佐々木新人、竹内結花、海津佑真、重光大暉、平本匠

＜作業療法士＞

國友淳子（課長補佐）、平田樹伸（主任）、東謙一（主任）、加藤なつき、鈴木美咲、小林歩、飯塚航平、大川航洋、秋澤亮、山本美咲、関雪乃、石水大、大西真央 12 月 31 日退職、加藤真由、久保紗羅、山島花音、内田美愛、山本麻祐子、黒子沙也加

＜言語聴覚士＞

伊藤智彰（課長補佐）、伊藤淳子（主任）、杉本真美（主任）、中辻勝一、荒木愛理、村田紗也佳、長本佑渚

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、WHO / ICF に基づき、リハ医学の理念と実際、および急性期から社会復帰・社会生活に至る一連の流れを理解する。専門医研修プログラム（リハビリテーション）に基幹研修施設として平成６年度専攻医を募集、2 名（栗原寛幸、城崇之）の応募があった。栗原寛幸は平成６年 4 月着任。城崇之は連携研修施設からのスタート。

2-2. 教育実績（担当者）

＜医学生への教育＞

大林　茂；3 年生,4 年生,5 年生 pre-CCstep1 担当、川越教育主任会議出席、卒前教育会議オブザーバー参加。4 年生講義：脊髄損傷のリハビリテーション担当。

藤本　幹雄；3 年生,4 年生,5 年生 pre-CCstep1 担当、4 年生講義：リハビリテーション医学：評価・検査

卒後教育　初期研修医 16 名が当科へローテーションし研修を行っている。

＜看護学生への教育＞大林茂、藤本幹雄、笹川麻由、栗原寛幸、城崇之、森本貴之、國友淳子、伊藤智彰の８名がリハビリテーション医学について年間 15 時間の教育を行った。

2-3. 達成度評価

医学生、看護学生共にリハ医学の理念は理解できたと思われる。しかしリハ医学に関しては専門性が高く、医学全般の基礎知識を習得していることが前提となるため、学生にはリハ医学の必要性を理解するように努めた。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度には医学生の臨床実習指導・講義、　看護学生への講義を継続する。
系統的な診察を通して障害の病態を理解する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

リハビリテーション医学を基礎と臨床に分け、医師とセラピストが研究チームを編成し、各専門分野からみた研究を行い、各々評価と今後の検討課題をまとめる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 急性期脳損傷に伴う高次脳機能障害に関する実態調査研究：大林茂、新名啓、笹川麻由、栗原寛幸、平田樹伸、東謙一、飯塚航平
2. 頸髄損傷後上肢障害への反復末梢神経筋肉磁気刺激を前処置した作業療法に関する研究：大林茂、栗原寛幸、秋澤亮、山本美咲、小林渉
3. 頸髄損傷患者の歩行再建を促す腰型ＨＡＬに関する研究：大林茂、大久保裕也、石川由樹、勝見紘也
4. 大脳基底核病変に伴う高次脳機能障害の病態研究：新名啓、大林茂、笹川麻由、栗原寛幸、飯塚航平、東謙一
5. NICU 超低出生体重児への早期理学療法介入による哺乳自律促進と神経発達の効果：守岡義紀、野々垣政志、西元淳司、大林茂

研究実績：１-4.とも研究継続中。5.は終了

3-3. 達成度評価

以下の内容に集約される

①リハ医学に必要な基礎運動学の研究：70%
②脳損傷者に伴う認知・高次脳機能障害：90%
③脳損傷者の機能回復度と予測因子：80%
④頸髄損傷後四肢麻痺回復促進の研究：70%

3-4. 次年度改善計画

次年度研究を継続するとともに新たな研究を開始する。

1. 高次脳機能障害の解明のための基礎的研究を継続する。
2. 頸髄損傷四肢麻痺改善促進のための治療法の開発。
3. 頸髄損傷患者の体幹機能強化と歩行再建を促す新しい治療法の開発。
4. 小児運動発達遅滞に対する補装具の効果の運動動作解析による科学的検証。

４．診療

診療面では、月平均の保険点数が前年度より増加、新規依頼件数の増加を反映していると思われる。特殊外来の安定した稼働が維持され、より幅広く患者のニーズに応える体制もできてきた。専攻医の専門医教育を強化し今後も持続可能な医局体制の強化を継続している。新たな先進医療の開発に向けた、臨床研究も継続している。当科を特徴付けるブランド力を確立し、一層高めていきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

≪大林茂≫

・日本リハビリテーション医学会・代議員
・埼玉県リハビリテーション医会・副会長
・日本 PMS（末梢磁気刺激）研究会・理事

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

1. Obayashi S: Compensatory Augmentation in the Pre-Supplementary Motor Area Mediates Aspects of Verbal Fluency Recovery Following Cerebellar Stroke: A Multimodal SPECT and f-NIRS Pilot Study.

Neurorehabilitation (in press).

2. Morooka Y, Kunisawa Y, Obayashi S, Takakura Y: Responsiveness and Minimal Important Change of the Mini- and Brief-Balance Evaluation Systems Tests in People with Incomplete Cervical Spinal Cord Injury: A Prospective Cohort Study. *Neurol. Int.* 17(3), 43, 2025
3. 栗原寛幸，城崇之，新名啓，藤本幹雄，大林茂：肺炎マイコプラズマ感染症後に両側線条体壊死を発症した小児の急性期から生活期に至るリハビリテーション治療経過と復学支援 リハビリテーション医学 The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine (in Press)
4. 守岡義紀，野々垣政志，大林茂:電気インピーダンストモグラフィを用いた重度側彎を有する重症心身障害者への理学療法の一例．リハビリテーション医学 The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 63:192-199,2026.

特別講演

1. 大林茂： 脳科学的知見に基づく新たなニューロリハビリテーションの合理的戦略． 第６２回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会.教育講演.2025.6.12,京都.

シンポジウム

2. 大林茂：末梢磁気刺激療法の頸髄損傷後上肢機能回復効果の可能性：脳卒中との比較.「生体刺激によるニューロモデュレーション」第17回日本ニューロリハビリテーション学会学術集会，シンポジウム．2026.2.27．愛知.

学会発表

1. 物語文の仮名拾いテストを繰り返すことで脳梗塞後の配分性注意障害から回復し運転再開に至った症例．城崇之，藤本幹雄，新名啓，栗原寛幸，大林茂　第9回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会　2025.10.23-25，旭川.
2. 当院小児集中治療室における小児急性脳症に対する急性期リハビリテーションの実態．笹川麻由、新名啓，藤本幹雄，栗原寛幸,大林茂　第9回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会　2025.10.23-25，旭川.
3. 肺炎を契機に急性両側線状体壊死を呈した小児の復学支援の一例．栗原寛幸,笹川麻由，藤本幹雄,大林茂

【総数：論文 4件、学会発表 23 件、講演 4件】

6-2. 獲得研究費

・日本学術振興会・科学研究費・基盤研究C（令和8年度新規）「複合ニューロモデュレータは頸髄損傷上肢機能回復を促すか？革新治療開発と脳内機序」（研究代表）・大林茂

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

１）診療：各科のご協力により治療患者数が着実に増加しており、ほぼ満足すべき結果である。

２）教育：学生のリハビリテーション医学に対する理解が不十分であり、今後教育の方法を検討する必要がある。

３）研究：コロナ禍のため各学会が中止・オンデマンド開催に慣れ，研究発表の機会が増えてきている。

４）その他（学会、社会貢献）：充分行っている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

１）診療：今後もリスクマネージメントに基づく安全・安心な医療の提供を継続する。

２）教育：将来的に役立つ臨床力を身につけるための医学教育を継続する。専門医教育体制の強化。

３）研究：次年度は、論文数の増加を視野に研究を継続する。

2．29）麻酔科（麻酔科・産科麻酔科）

１．構成員

小山　薫（KOYAMA, Kaoru）：教授：運営責任者、麻酔科診療部長、教育主任、研究員、代表指導教員（大学院）：麻酔、集中治療、ペインクリニック、心臓麻酔：医学博士
照井克生（TERUI, Katsuo）：教授：産科麻酔診療部長、教育員、研究員、指導教員（大学院）：麻酔、産科麻酔、小児麻酔：医学博士
小幡英章（OBATA, Hideaki）：教授、麻酔科診療副部長、教育員、研究副主任、指導教員（大学院）：麻酔、ペインクリニック、医学博士
鈴木俊成（SUZUKI, Toshinari）：准教授：麻酔科診療副部長、教育副主任、研究員、大学院教員（大学院）：麻酔、輸液管理：医学博士
加藤崇央（KATO, Takao）：准教授：ICU 医長、教育員、研究主任、指導教員（大学院）：麻酔、集中治療：医学博士
丸尾俊彦（MARUO, Toshihiko）：講師：病棟医長、教育員、研究員、大学院教員（大学院）：麻酔、疼痛管理：医学博士
清水健次（SHIMIZU, Kenji）：講師：外来医長、教育員、研究員、大学院教員（大学院）：麻酔、疼痛管理：医学博士
山家陽児（YANBE, Yoji）：講師：外来医長、教育員、研究員、大学院教員（大学院）：麻酔、疼痛管理：医学博士
野口翔平（NOGUCHI, Shohei）：講師、教育員、研究副主任、大学院教員（大学院）：麻酔、産科麻酔、産婦人科：医学博士
田村和美（TAMURA, Kazumi）：専門医員：教育員、研究員、大学院教員（大学院）、田澤和雅（TAZAWA, Kazumasa）：研修担当医長、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、加藤梓（KATO, Azusa）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、北岡良樹（KITAOKA, Yoshiki）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、佐々木麻美子（SASAKI, Mamiko）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、原口靖比古（HARAGUCHI, Yasuhiko）：総務担当医長、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、金子恒樹（KANEKO, Koki）：専門医員、教育員、研究員、研究員、大学院教員（大学院）、吉田由惟（YOSHIDA, Yui）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）：医学博士、黒木将貴（KUROKI, Masataka）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、佐々木華子（SASAKI, Hanako）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、伊野田絢子（INODA Ayako）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）：医学博士、金子友美（KANEKO, Tomomi）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）：医学博士、黒川右基（KUROKAWA, Yusuke）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、岡田啓（OKADA, Akira）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、坂本尚子（SAKAMOTO, Shoko）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、大久保訓秀（OKUBO, Kunihide）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、松浦千穂（MATSUURA, Chiho）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、永井隆文（NAGAI, Takafumi）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、大学院教員（大学院）、田中仁悟（TANAKA, Shingo）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、黒田瑞江（KURODA, Mizue）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、田村梨佳（TAMURA, Rika）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、関根亮生（SEKINE, Akio）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、横谷円（YOKOTANI, Madoka）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、木村亜希子（KIMURA, Akiko）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、篠崎奈可（SHINOZAKI, Naka）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、岩山香坂（IWAYAMA, Kosaka）：専門医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、帯津裕一（Obitsu, Yuichi）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、長瀬理沙子（NAGASE, Risako）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、松本木綿子（Matsumoto, Yuko）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、吉田賢一（YOSHIDA, Kenichi）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、境田文威（SAKAIDA, Fumitake）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、小島拓也（KOJIMA, Takuya）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、山髙大樹（YAMATA, Taiki）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、下野咲季子（SHIMONO, Sakiko）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、田中翔也（TANAKA, Shoya）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、清水隆宏（SHIMIZU, Takahiro）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、長尾愛美（NAGAO, Manami）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、長谷川邦洋（HASEGAWA, Kunihiro）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）．山田碧（YAMADA, Aoi）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、小林桃子（KOBAYASHI, Momoko）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）、前田航（MAEDA, Kou）：医員、教育員、研究員、大学院教員（大学院）
客員准教授：松田祐典（MATSUDA, Yusuke）
非常勤：官川響（HIROKAWA, Toru）、保科真由（HOSHINA, Mayu）、高山瑠衣（TAKAYAMA, Rui）、源田正(GENDA, Tadashi)、成田優子（NARITA, Yuko）、高橋綾子（TAKAHASHI, Ayako）、奥田理沙（OKUDA, Risa）、佐藤達也（SATO Tatsuya）、星野裕子（HOSHINO Yuko）、渡邉大智（WATANABE, Taichi）、熊倉みなみ（KUMAKURA, Minami）、赤司藍理（AKASHI, Airi）

２．教育

2-1. 目的･目標：

全身管理を理解～実践できる医師の育成を目的として教育を行っている．卒前教育での４年生６年生の系統講義は麻酔科領域の基本的な知識を習得させることを目標とした．ベッドサイド実習（CC Step1～3）では医療センター麻酔科４部門（手術室麻酔管理、ICU、ペインクリニック、周産期麻酔）の診療内容の理解、卒後教育では研修医は主に手術室麻酔研修、ICU・周産期・ペインクリニックの内容理解、集中治療室での全身管理の基礎の理解、スタッフ教育は最新の知識の取得と専門医に必要な項目の理解を目標とした。開院以来使用している「麻酔科研修のために」は適宜改訂を行い教育の指針として使用、定期的に改訂を行っている（ver6.4.4）。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育では４年生、６年生の系統講義を小山、照井が担当した。小山は４年生麻酔・救急ユニットのサブユニットディレクターである。ベッドサイド実習（CC Step1～3）は小山、照井、小幡、鈴木、加藤、清水、丸尾、山家らが担当した。手術室は実習を主体とし、薬液注入、気道確保、静脈確保、シミュレーション人形での気管挿管練習、心肺蘇生練習等を行った。ICU、周産期では症例ベースの実習、ペインはかわごえクリニックでのペイン外来見学を行った。実習終了時に４部門それぞれの到達目標に関

する小テストを行った。夏期学生プログラム（課外プロ）を提示、医学部学生を受け入れた。卒後教育では初期研修医教育では毎年４月第１土曜日に初期研修医全員を対象としてアメリカ心臓協会認定心肺蘇生講習会（AHA BLS プロバイダーコース、小山コースディレクター、毛呂山会後援）を開催、昨年度は新型コロナ感染を考慮して座学形式であったが令和６年度から再開となった。麻酔科研修中は日々の臨床麻酔を通して呼吸循環管理や急性期の輸液管理を教育した。その他としては、救命救急士の挿管実習を継続した（マッキントッシュ喉頭鏡 30 症例、ビデオ喉頭鏡３症例）。救命救急士の気管挿管プログラム（埼玉西部第二地区気管挿管生涯教育ならびに埼玉県ビデオ喉頭鏡講習、小山担当）を実施した。後期研修医、他施設からの産科麻酔研修（フェローシップ含め）を随時受け入れている。スタッフ教育では平日朝の症例カンファレンス後のミニレクチャーを継続し、最新の知見から研修医向けの基礎的な内容まで幅広くカバーした。土曜医局会開催時は症例検討および後期研修医向けの講義を継続し、教育システムの充実を図った。年に１回開催となった埼玉医大３病院麻酔科研究会（S-CAN、代表世話人小山）は、３病院麻酔科の情報交換およびエキスパートからの講義を受ける貴重な研究会である。同じく年１回開催となった埼玉麻酔科専門医会は、埼玉県内麻酔科専門医の意見交換と同時に１年目後期研修医の学会発表デビューの場になっている。

2-3. 達成度評価

学生教育は成果をあげた。研修医教育１年目では、より充実した教育を行なった。２年目麻酔科を選択した研修医には希望により４部門のうちの希望部門の研修を行った。スタッフ教育は毎朝の症例検討、クルズス、抄読会が十分成果をあげている。教育主任小山教授、教育副主任鈴木准教授、後期研修担当原口助教、初期研修担当田澤助教を中心に学生および研修医教育、救急救命士教育の充実を図った。４年生、６年生の講義では医師国家試験の出題傾向を考慮し学生からのフィードバック結果を基に内容をブラッシュアップしている。後期研修医はオペ室での全身管理から研修を開始、後半は集中治療管理、産科麻酔も加え幅広く全身管理を教育した。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度も全身管理を理解・実践できる、優れた、骨太の実地臨床医家の育成を目標として活動する.

３．研究

3-1. 目的・目標

大学院の学位論文作成、臨床での臨床研究を車の両輪として、学会発表のみならず、なるべく多くの研究を論文化することに努めている。研究カンファを定期的に開催し、研究の方向性を探り、研究の推進をはかる（従来の基本方針を堅持）。埼玉医科大学東洋医学講座、防衛医科大学校麻酔科学教室などと共同で研究を行い、複数の分野で博士号論文につながる研究を継続している。小幡教授主導でペインクリニック領域の臨床研究も行っている。

3-2. 研究グループと研究実績

麻酔：心臓手術術後急性腎障害の早期指標（尿中酸素分圧 Pu02）、周術期イオン化マグネシウムの推移・総マグネシウムとの比較、代用血漿剤（ボルベン）がグリコカリックスに及ぼす影響（臨床および基礎研究）、頚髄損傷患者における亜酸化窒素投与等。尿中酸素分圧、イオン化マグネシウム、術後不整脈の関連の研究で学位取得、さらに研究を継続している。

周産期：帝王切開術での昇圧薬の検討、急性出血時の血液代替療法（動物妊娠モデル）、羊水塞栓の病態解明（動物実験モデル）、帝王切開術での麻酔薬および輸液製剤の胎児移行、臍帯血イオン化マグネシウム値、妊娠高血圧症候群の循環動態、妊婦ストレスの HPLC による評価、帝王切開術後の悪心・嘔吐および掻痒感に対する円皮鍼の効果、帝王切開術後のアセトアミノフェン投与の有用性、帝王切開術時の腰椎くも膜下ブロックの低血圧予防および新生児への影響、妊婦の循環血液量の測定、等で学位取得に繋がる研究を行なっている。

ICU：重症患者でのイオン化マグネシウム値の推移、尿中酸素分圧測定による術後腎不全の早期診断、敗血症性ショック患者でのグリコカリックスの評価、重症患者での酸素需給バランスの評価（Scv02・乳酸値）、術後悪心・嘔吐、目標志向型マグネシウム投与を応用した全身管理、食道癌手術後声帯麻痺の超音波による評価、ロボット支援下前立腺全摘後のクレアチニン値の推移、等で学位研究を行なっている。

ペイン：脊髄損傷急性期手術における亜酸化窒素の慢性痛への影響、中脳辺縁ドパミン神経系の鎮痛機序の研究、抗凝固療法中の神経ブロック、等で学位研究を行なっている。

以上の４部門の研究グループで臨床研究を中心に学会発表、論文化を行っている.

3-3. 達成度評価

心臓外科術後腎不全の早期指標：90%、周術期イオン化マグネシウム値の推移：90%、帝王切開術での昇圧薬の検討：90%、動物妊娠モデルでの血液代替療法：90%、動物妊娠モデルでの羊水塞栓の研究：90%、動物敗血症モデルの作成：80%、食道癌術後声帯麻痺評価：90%、敗血症性ショックでのグリコカリックスの推移：80%、ロボット支援下前立腺全摘術後のクレアチニン値の推移：90%、脊損急性期手術における麻酔薬の慢性痛への影響：90%

食道癌術後声帯麻痺評価の研究において金子友美医師が学位を取得した。

3-4. 次年度計画

各研究グループの活動を継続、学会発表を積極的に行うと同時に、発表内容の論文化（特に学位論文作成）に取り組む。現在救急科や泌尿器科とも共同で研究を行っており、引き続き多科多職種での共同研究の輪を広げたい。

４．診療

総合医療センター麻酔科は、手術室麻酔管理、集中治療室管理、産科麻酔、ペインクリニックの４部門に加え、ドクターヘリでの救急医療など、おおよそ麻酔科医が関与しうる全ての分野をカバーしていることが最大の特徴である。3D 心エコーも導入され心臓血管麻酔の充実も期待されるところである。各分野で、最新の知見も視野に入れた、質の高い医療を提供すると同時に、医学部学生、研修医の教育にも力を注いでおり、チーム医療やマンパワーの充実も目標に掲げている。安全で質の高い麻酔を介して病院全体の安全管理、病院経営に寄与すべく医局員一丸となって取り組んでいる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県西部第二地区 MC 協議会委員（小山）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本麻酔科学会 Journal of Anesthesia Clinical Rports section editor）/査読委員（小山）、Drug Safety 査読委員（小山、照井、小幡）、日本集中治療医学会雑誌査読委員（小山）、日本臨床麻酔学会誌査読委員（小山）、 Journal of Obstetrics and Gynecology Research 査読員（照井）、Journal of Hypertention Research in Pregnancy 査読委員（照井）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

小山はアメリカ心臓協会認定の川越ACLSトレーニングサイトのサイト長およびファカルティとして、Basic Life Support(BLS)、Advanced Cardiac Life Support(ACLS)、およびPediatric Advance Life Support(PALS)プロバイダーコースを定期開催し、地域での蘇生教育の普及に貢献した。日本麻酔科学会代議員、日本臨床麻酔学会評議員、日本心臓麻酔学会評議員、日本集中治療医学会評議員、日本臨床モニター学会評議員、日本体液代謝研究会理事として活躍した。

照井は、日本麻酔科学会理事、日本産科麻酔学会理事長、日本周産期新生児医学会理事、日本妊娠高血圧学会理事、日本成人先天性心疾患学会理事、体液代謝研究会評議員として活躍した。「2025 年版成人先天性心疾患診療ガイドライン」作成委員、「2026JCS/JCOG フォーカスアップデート版心血管疾患患者の妊娠・出産の適応と診療」外部評価委員、「JRC 蘇生ガイドライン 2026」外部評価委員を務めた。

小幡は、日本疼痛学会、日本運動器疼痛学会、日本ペインクリニック学会、日本疼痛学会、日本医療開発機構の理事として、また日本区域麻酔学会の評議員として活躍した。

鈴木は、日本区域麻酔学会、日本体液代謝研究会の評議員として活躍した。

加藤は、日本臨床麻酔学会、日本臨床モニター学会の評議員として活躍した。

６．業績

6-1. 論文・著書

1. NIHR Global Health Research Unit on Global Surgery, and COVID Surg Collaborative. 30-day postoperative mortality and the effects of hospital preparedness during the COVID-19 pandemic: a pooled analysis of prospective international cohort studies. *The Lancet Regional Health - Europe*. 2026; 62: 101566.

2. Noguchi S, Suzuki T, Koyama K, Teunkens A, Rex S, Kalmar AF. Desflurane in Japan: a common practice with a simple remedy. *J Anesth*. Published online October 21, 2025.

3. Kato T, Matsuoka K, Nagane A, Kurokawa Y, Yoshida Y, Koyama K. Changes in Plasma Glycine Concentration in General Anesthesia With Remifentanil: A Prospective Observational Pilot Study. *Cureus*. 2025; 17(11): e96727.

4. Hasegawa J, Kato R, Terui K, Tanaka H, Tanaka K, Okutomi T, Sumikura H, Nakamura M, Nakata M, Murakoshi T, Sekizawa A, Nakai A, Ishiwata I, Ikeda T. Maternal mortality associated with anaesthetic interventions: nationwide analysis of maternal mortality in Japan from 2010 to 2022. *Br J Anaesth*. 2025; 134(5): 1537-1540.

5. Inoda A, Suzuki K, Tomita H, Okada H. Glycocalyx shedding as a clinical biomarker in critical illness. *Exp Mol Pathol*. 2025; 144: 104997.

6. Arai Y, Suto T, Xin H, Honda Y, Hiroki T, Obata H, Saito S. Duloxetine deteriorates prefrontal noradrenergic pain facilitation, but reduces locus coeruleus activity to restore endogenous analgesia in chronic neuropathic pain state. *Sci Rep*. 2025; 15(1):19924.

7. Kato T, Kobashi R, Watanabe F, Koyama K. Urinary oxygen tension measurement using a 3-way silicone urinary catheter with enhanced capability for urine collection. *J Anesth*. 2025; 39(2):318-320.

8. Watanabe K, Noguchi S, Shiko Y, Sakamaki D, Kawasaki Y, Mazda Y. Self-reported poor sleep quality on the day of delivery is a potential risk factor for postpartum depression after cesarean delivery: a retrospective cohort study. *JA Clin Rep*. 2025; 11(1): 70.

9. Naruse S, Akinaga C, Mazda Y, Nakajima Y. Intramyometrial injection versus intravenous infusion of oxytocin for maintaining uterine contractility during elective caesarean delivery in a randomised controlled trial. *Sci Rep*. 2026. Epub ahead of print.

10. 小山　薫 術中術後のアルブミンと新鮮凍結血漿の使い方と注意点. 血液製剤の考え方、使い方. 武田純三編.　中外医学社 血液製剤の考え方、使い方 ver.3 2025.06; 229-32.

【総数　論文・著書：19 件、学会発表：29 件、講演：5 件】

6-2. 獲得研究費

科研費：基盤 C（小幡、鈴木、加藤崇、加藤梓、金子恒）、若手研究（松田）

大塚製薬工場、エドワーズライフサイエンス、旭化成ファーマ、ノババイオメディカル、等

6-3. 受賞

1. 山髙大樹, 加藤崇央, 大澤麻衣子, 黒川右基, 北岡良樹, 小山薫

日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部第 65 回合同学術集会 優秀演題賞

「新規採尿デバイスを用いた間欠的尿中酸素分圧測定と異なる血液ガス分析装置における測定値の差異の評価」

2. 保科真由, 加藤崇央, 大久保訓秀, 八幡直志, 井口浩一, 小幡英章

日本麻酔科学会第 72 回年次学術集会　優秀演題賞

「頚髄損傷患者の術後疼痛・神経障害性疼痛に対する術中亜酸化窒素投与の有効性:ランダム化比較試験」

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績：

６－５－1. 埼玉医大臨床麻酔ネットワーク（S-CAN：毛呂、日高、川越麻酔科の合同研究会）：代表世話人小山、埼玉麻酔専門医会世話人：小山

６－５－2. 体液代謝管理研究会：理事長小山、評議員鈴木、松田

６－５－3. AHA 認定 BLS、ACLS、PALS 講習会定期開催：川越トレーニングサイト長小山

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

鈴木、松田、丸尾、清水、加藤、北岡、原口、金子ら若いメンバーが総合医療センター麻酔科の５部門（４部門＋心臓血管麻酔）のさらなる充実を図っている。産科麻酔では照井の指導の下、他大学を含めた産科麻酔研修の希望者を本年度も受け入れた。教育は４年生、６年生の系統講義、５年生の CC Step1～3 を担当、高い評価を得た。研修医の教育では、改訂された「麻酔科研修のために」を初期～後期研修医の教区でも有効活用し、優れた実地臨床医の育成に寄与した。BLS/ACLS/PALS の教育では小山が埼玉医大の学生、研修医、看護師に加え、地域での普及教育も積極的に行った。救命新棟手術室置オープンに伴い手術室増室、昼夜を問わない緊急手術へ柔軟に対応し、手術件数は増加した。ICU も救命新棟２階に移動後、入室患者も増加した。ペインクリニックでは２つの外来診療（当院・かわごえクリニック）を継続している。地域での急変患者の蘇生率向上に貢献すべく、AHA 認定心肺蘇生講習会を本年度も定期開催した。このように総合医療センター麻酔科は、麻酔科の関与しうる、おおよそ全ての分野で活動しているが、多忙な臨床の中でもリサーチマインドを忘れることなく学会活動などを継続、博士論文の作成に向けて努力した。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育での 4～6 年生ベッドサイド実習は毎年高い評価を得ているが、引き続き実習最後の総括小テストで理解度を把握、医師国家試験合格、さらには優れた実地臨床医家育成に取り組む。研究に関しては当院麻酔科の特徴である、腎障害予測マーカーとしての尿中酸素分圧、イオン化マグネシウム、代用血漿製剤、産科麻酔領域での研究を継続して、専門医員の学位取得に繋がる研究に取り組む。診療に関しては多方面での周術期全身管理の継続に加えて、集中治療領域での重症患者管理加算を確実に取得すべく関係職種との連携を深める。

このように次年度も安全で質の高い全身管理を通じて教育、研究、医療安全、チーム医療、病院経営に寄与する所存であるが、麻酔科の関与しうるおおよそ全ての分野を 24 時間 365 日カバーするには人材確保が必要不可欠である。新入局者確保に加えて、＜辞めない＞医局体制を維持、人材を確保、働き方改革にも対応し続けられる体制を目指す。

2．30）高度救命救急センター・救急科（ＥＲ）

令和5年4月1日をもちまして、救急科（ER）の教員（医師）は全員、高度救命救急センターに移籍しました。それに伴い、令和5年度分より年報につきましても、高度救命救急センター・救急科（ER）という形で編纂しております。

１.構成員

(令和７年４月１日現在)

堤晴彦（TSUTSUMI、Haruhiko）：特任教授：理事：脳神経外科学(頭部外傷、脳血管障害、一般)、救急医学：博士
澤野誠（SAWANO、Makoto）：教授：高度救命救急センター長(運営責任者)、救急科(ER)運営責任者、救急科（ER)診療部長：研究副主任、代表指導教員（大学院)、学位論文審査教員（大学院)：外科学(消化器外科、血管外科、一般)、救急医学：博士
井口浩一（INOKUCHI、Kouichi）：教授：診療部長：指導教員（大学院)、学位論文審査教員（大学院)：整形外科学(脊椎、外傷、一般)、救急医学：博士
中村元洋（NAKAMURA、Motohiro）：准教授：救急科（ER）研究主任、救急科（ER）病棟医長：救急科（ER）教育主任：救急科（ER）副診療部長：救急科（ER）病棟医長：麻酔科学、救急医学：博士
中田一之（NAKATA、Kazuyuki）：准教授（丸木記念メディカルセンターに出向中)：丸木記念メディカルセンター副院長：内科学(循環器、一般)、救急医学：博士
森井北斗（MORII、Hokuto）：准教授、診療副部長
大河原健人（OKAWARA、Kento）：講師：教育主任：外科学(消化器外科、一般)、救急医学：博士
上田泰久（UEDA、Yasuhisa）：講師、診療専門員、病棟医長
八幡直志（YAHATA、Tadashi）：講師、診療専門員、外来医長
村瀬真（MURASE、Makoto）：講師、診療専門員、研究主任、研修担当医長
松田真輝（MATSUDA、Masaki）：講師、診療専門員、HCU 担当医長
髙橋翼（TAKAHASHI、Tsubasa）：講師、診療専門員
今本俊郎（IMAMOTO、Toshirou）：講師、診療専門員、総務担当医長
坪内希親(TSUBOUCHI、Marechika）：講師、診療専門員
上村直子（KAMIMURA、Naoko）：助教、診療専門員
園田健一郎（SONODA、Kenichirou）助教、診療専門
大井秀則（OI、Hidenori）：助教、診療専門員、外傷 ICU 担当医長
坂本博史（SAKAMOTO、Hirofumi）：助教、診療専門員、教育副主任
平松玄太郎（HIRAMATSU、Gentarou）：助教、診療専門員、災害担当医長
松田浩美（MATSUDA、Hiromi)、助教、診療専門員
三田基樹（MITA、Motoki）：助教、診療専門員
平埜貴久（HIRANO、Takahisa）：助教、診療専門員
安田慎一（YASUDA,Shinichi）：助教、診療専門員
景山貴史（KAGEYAMA、Takashi）：助教、診療員
町田はるか（MACHIDA,Haruka）：助教、診療専門員
原野康平（HARANO、Kouhei）：助教、診療専門員
河本昌雄（KAWAMOTO、Akio）：助教、診療専門員
井坂憲治（ISAKA、Kenji）：助教、診療専門員
玉置祐斗（TAMAOKI、Yuuto）：助教、診療専門員
松永美佳（MATSUNAGA、Mika）：助教、診療員
米津雅之（YONEDU、Masayuki）：助教、診療員
河田優介（KAWATA、Yuusuke）：助教、診療員
落合峻太郎（OCHIAI、Syuntarou）：助教、診療員
人見理沙子（HITOMI、Risako）：助教、診療員
前田航（MAEDA、Kou）：助教、診療員

２.教育

2-1.目的･目標（前年度に立てた改善計画）

(1) 卒前教育

C.C.step 3 において実習期間（4 週間）に実際の症例に基づいた研究テーマを与え、発表を行う取り組みをさらに充実・深化させる。発表を経験させることで救急医療への興味を引き立て、将来「救急マインド」を持つ医師の育成につなげる。

(2) 卒後教育（専門研修）

本邦随一の重症外傷症例数を誇る当施設の強みを活かし、院内外の各科（整形外科、脳神経外科、外科、麻酔科等）専攻医の研修受け入れを継続・発展させる。また、専攻医には学生・初期研修医の教育へ主体的に参画させ、指導スキルの向上と教育体制の充実を図る。

(3) 大学院教育

引き続き、充実した研究・教育体制の構築に向けた努力を継続する。

(4) プレホスピタル・救急救命士教育

高度救命救急センター所属医師と ER 所属の常勤救急救命士の連携により、地域のプレホスピタルケアの充実を図る。救急

救命士養成コースの学生や、地域の救急隊員・救命士に対する教育体制をさらに強化していく。

2-2. 教育実績（担当者）

(1) 卒前教育

- 卒前教育は大河原健人講師が教育主任（責任者）、上村直子助教が教育副主任（副責任者）として担当したが、それ以外にもほとんどのスタッフが関与した。令和 7 年 10 月に大河原健人講師が退職後は、中村元洋准教授が教育主任（責任者）となった。C.C. step 1,2 においては、クルズスによって救急医療に対する基礎知識を身につけてもらう一方、救急医療の第一線の現場を自ら体験し、救急医療体制の現状と問題点についても十分な理解が得られることを目標とした。具体的には救急医療現場への参加。昼間のみならず、希望者には夜間も許可している。ほぼ全員夜間研修を希望し参加した。
- 人形を用いた心マッサージ、点滴ライン確保、気管挿管などの実技実習や外傷･ACLS に対するシミュレーション実習の実施、
- 急性中毒、急性冠症候群、外傷などのクルズス、などを中心に教育を行った。さらに C.C. step 3 においては、3 週間外科チーム、整形外科チーム、ER の各部門 1 週間ずつに所属して文字通り昼夜を問わず密度の高い実習をおこなった。また C.C. step 3 においては、実習期間の最後に、指導医の指導・教育のもとに実習中に経験した症例に基づいた学会発表形式のプレゼンテーションを皆の前で行うこととした。

(2) 卒後教育(初期臨床研修)

澤野誠教授がプログラム責任者、村瀬真講師が研修指導責任者として担当したが、それ以外にもほとんどのスタッフが臨床研修医に対する卒後教育に関与した。澤野誠教授は研修管理委員、三病院自由選択プログラムのプログラム責任者も担当した。高度救命救急センター初期研修プログラムの理念は以下のとおりである。

- すべての医師が、救急部門(高度救命救急センター・救急科 ER)の研修を通じて、救急患者の緊急性および重症度の評価を行うことができ、そのための診断能力・知識・技術を身につけることを目標とする。
- 外傷、熱傷、中毒、心臓大血管疾患、脳血管障害など多岐にわたる最重症の三次救急患者の、初期治療から手術、集中治療、リハビリテーションそして退院まで含めた一貫した診療に、主治医の一人として参画する。
- 一人の患者の救命から社会復帰、時には死亡までの全ての過程に関わり、緊急時の対応に必要な知識や技術を身につけるとともに、地域の救急医療体制や、介護の体制、生命倫理などの問題についても理解を深め、一人の医師として自分なりの医療観・生命観をはぐくむことも目標となる。
- 救急科 ER における研修と、高度救命救急センターにおける研修とが、連携し、相互に補完する乙とにより、一次救急、二次救急、三次救急の全てをカバーする広範な救急部門研修を実践する。

このような理念を実現・実践する為に高度救命救急センター初期研修プログラムには以下の特色がある。

- 重症救急患者の初療から退院まで一貫して高度救命救急センターの専従医師が診療にあたるシステムをとっているため、多くの救急医療施設における研修のように初療や急性期に限定されることなくなく、慢性期の手術、治療、リハビリまで経験することができる。
- 指導医である専従医師の多くは臨床経験 10 年以上、脳神経外科、外科、整形外科、集中治療、麻酔、内科、循環器、形成外科、救急など各学会の専門医ないし指導医の資格を有し、高度救命救急センターに収容された患者の手術や検査などは原則的に専従医師が施行するまた心臓外科や循環器内科など他の診療科と協同して診療にあたることも多い。したがって、研修中は極めて多岐にわたる手技、手術、検査などを経験することができる。
- 当高度救命救急センターは、地域救急医療、災害医療、ドクターヘリ事業、国際、緊急医療援助などでも中心的な役割を担っており、他の施設では機会の少ないこれらの分野の研修ができる。

専門研修（専攻医）については、澤野誠教授が救急科専門研修プログラム統括責任者、救急科専門医・指導医を有する所属医師が全員指導医として救急科専門研修教育にあたった。新専門医制度が発足した H29 年度に先立ち、杉山聡客員教授（前高度救命救急センター長)、澤野誠教授（現高度救命救急センター長）が救急科専門研修プログラムを作成し、日本救急医学会に提出し承認を得た。その後も随時、プログラムを改定するとともに、連携施設、関連施設を追加し現在に至る。

(3)大学院教育

澤野誠教授を代表指導教員、井口浩一教授が指導教員として担当した。以上 2 名は学位論文審査教員も担当した。令和 5 年度より、研究マインド育成プログラム（初期研修と大学院の履修を並行しておこなうプログラム）の大学院生 1 名が大学院医学研究科救急医学専攻（川越キャンパス）を履修している。大学院生（舘沼元春君）は、長管骨において、骨に対する外側からの圧迫が、神経成長因子(NGF) の機能的受容体であるトロポミオシン受容体キナーゼ A (TrkA)の発現を骨外膜側では抑制する一方で、骨内膜側にて抑制されず、NGF 刺激にて骨新生が促進される現象（トランスペアリング）に注目し「血管周囲神経のフィードバック機構の解明」を研究テーマとしている。

(4) 救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育

- 救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育教育は救急科(ER)安齋勝人救命士が責任者として担当したが他のスタッフもほとんど全員関与した。
- 県内の救急隊員の教育にも力を注いでおり、埼玉県の委託を受けて澤野誠教授が埼玉県救急救命士養成所(さいたま市)の専任教員としてカリキュラムの作成など同養成所の教育全般に関わった。また多くのスタッフが同養成所に出張し、講義・教育を行った。
- 消防の救急救命士病院実習を定期的に受け入れている。BLS(Basic Life Support)。ACLS (Advanced Cardiovascular の普及も、救急医に課せられた任務と考えており、適宜研修会を開催している。2018 年 5 月より川越消防の平日日中は院内に待機する救急ワークステーションが稼働し、救急隊員のプレホスピタル活動の教育・指導に当たった。

2-3. 達成度評価

(1) 卒前教育

卒前教育においては、学生の自発性を引き出し、「救急マインド」を育成するという目標を達成できたと評価している。具体的には、クリニカルクラークシップにおいて昼間のみならず夜間実習への参加を許可した結果、ほぼ全員の学生が自発的に参加を希望した。これは、当センターの第一線での指導が学生の知的好奇心とモチベーションに結びついた成果であると自負している。また、目標に掲げていた C.C. step 3 における症例ベースの発表についても、外科、整形外科、ER での密度の高い実習を経た総決算として、指導医のもと学会発表形式で確実に実施することができた。現場での実技やシミ

ュレーションとあわせ、実践的な臨床能力とプレゼンテーション能力の双方を培う充実した教育を提供できたと考えている。
(2) 卒後教育
卒後教育においては、当施設の最大の強みである豊富な重症救急症例を最大限に活かした包括的な指導体制を確立し、初期研修・専門研修ともに目標を概ね達成できたと評価している。初療や急性期対応に留まらず、手術、集中治療、リハビリテーションから退院に至る一貫した診療プロセスに主治医として関与できるシステムは、若手医師の成長に大きく寄与できたと実感している。また、各学会の専門医や指導医資格を有する経験豊富な専従医師による強力なバックアップ体制のもと、新専門医制度に対応した専門研修プログラムの継続的な運用や改定も順調に進めることができた。今後は、目標に掲げていた「専攻医による学生・初期研修医への指導参画」という屋根瓦式の教育実績をさらに可視化し、指導医層のスキル向上と教育体制のさらなる深化を図っていくことが課題であると認識している。
(3) 大学院教育
大学院教育においては、充実した研究・教育体制の構築という目標に向けて着実な進展と具体的な成果を得ることができた。特に、令和 5 年度より初期臨床研修と大学院の履修を並行して行う「研究マインド育成プログラム」を実稼働させ、意欲ある大学院生を受け入れることができたのは大きな前進であると評価している。
(4)救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育
救急隊員・救急救命士教育においては、施設内外の枠組みを超えた強固な連携を実現し、地域のプレホスピタルケアの充実という目標を極めて高い水準で達成できたと自負している。特筆すべき成果として、院内で川越消防の救急ワークステーションを稼働させ、当センターの所属医師と救急隊員が日常的に密なコミュニケーションを取りながら、直接的な教育や指導を行える画期的な体制を確立できた。これに加え、埼玉県救急救命士養成所におけるカリキュラム作成や講義の実施、定期的な病院実習の受け入れ、さらには BLS や ACLS の普及活動などを通じて、地域全体の救急医療システムの質的向上に対して多大かつ継続的な貢献を果たせたと自己評価している。

2-4. 次年度改善計画

(1) 卒前教育
今年度確立したクリニカルクラークシップにおける夜間実習への積極的な参加や、症例ベースの学会形式プレゼンテーションは非常に高い教育効果を上げたため、次年度もこの体制を継続・発展させる。次なる改善点として、学生がより主体的に診療プロセスへ関与できるよう、シミュレーション教育のシナリオをさらに高度化するとともに、現場での指導医からのフィードバックをより客観的かつ細やかに実施する評価体制を構築する。また、学生指導の役割を後述する若手医師に積極的に担わせることで、教える側と教えられる側双方の「救急マインド」をより強く醸成していく。
(2) 卒後教育
今年度の自己評価でも課題として認識した「屋根瓦式教育」の実践と実績の可視化を、次年度の最重要課題とする。専攻医が初期研修医や医学生を主体的に指導する機会をプログラム内に明示的に組み込み、指導経験を通じて専攻医自身の臨床能力と教育スキルの底上げを図る。さらに、当センターが誇る豊富な重症外傷等の症例経験を、日々の臨床業務に留めることなく、専門医資格取得や学会発表、論文作成などの具体的なキャリア形成・学術活動へ着実に結びつけるため、各専攻医に対するメンター制度をより一層充実させる。
(3) 大学院教育
「研究マインド育成プログラム」により基礎研究の基盤が整い、意欲ある大学院生を迎えられたことを踏まえ、次年度は現在進行中である血管周囲神経のフィードバック機構に関する研究を推進する。大学院生の学位取得に向け、指導教員による研究支援体制を強化する。
(4)救急救命士養成コース学生・救急隊員・救急救命士教育
川越消防の救急ワークステーションをはじめとする、施設内外のプレホスピタル連携体制を維持しつつ、次年度は双方のコミュニケーションをさらに質の高い医学的教育へと昇華させる。具体的には、救急隊が搬送した症例の予後や治療経過に関する事後検証（フィードバック）体制をよりシステム化し、プレホスピタルケアのさらなる質向上に直結させる取り組みを強化する。

３. 研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

各研究プロジェクトの進捗度や性質に応じた適切なアプローチを設定し、組織全体として研究活動の活性化と人材育成を推進する。まず、継続中の基盤的な研究課題については、引き続き研究を遂行するとともに、大学院生の獲得を含めた次世代へ研究を継承し得る持続可能な体制の確立を目指す。次に、すでに一定の成果が見込まれる発展段階の研究課題については、さらなる内容の展開と深化を図り、国際的な英文論文での発表に結びつけることで、国内外における研究機関としての学術的な発信力と評価を高めていく。一方、立ち上げ段階にあるテーマや大学院生が担当する個別の研究課題については、まずは確実な学位取得を主眼に置き、計画的かつ着実に研究を遂行していくことを目標とした。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

(1) 澤野教授（呼気分析による急性呼吸器感染症の診断に関する研究）
(2) 澤野教授（急性生物毒中毒の診断に関する研究）
(3) 澤野教授（呼気凝縮液による RT-PCR 法を用いた SARS-CoV-2 RNA 検出に関する研究）
(4) 森井講師、井口教授、澤野教授（重度四肢外傷における微小血行再建手術に関する研究）
(5) 松田助教、澤野教授（重症体幹部外傷に対する治療戦略に関する研究）
(6) 今本助教、澤野教授（重症出血性外傷の予後に対する血中カルシム濃度の影響に関する研究）
(7) 安田助教、村瀬講師、澤野教授（頭部外傷患者における神経学的重症度の評価法の研究）
(8) 上田講師、井口講師、澤野教授（高齢者寛骨臼骨折における一期的人工関節置換術の有用性に関する研究）

(9)　　舘沼大学院生、澤野教授（血管周囲神経のフィードバック機構の解明）
(10)　　八幡講師、井口講師、澤野教授（頸髄損傷の超急性期手術の予後改善効果に関する研究）
(11)　　平松助教、井口講師、澤野教授（頸髄損傷患者における人工呼吸離脱時期の予測因子に関する研究）
(1)、(2) については、埼玉医科大学（Saitama Medical University）として臨床中毒センター（毛呂山キャンパス）とも連携し、大型国際的研究開発助成 HORIZON Europe ONELAB (2022-2025)、EMBRACE (2024-2027) を獲得した。
(3)～(7)についてはすでに Impact factor のある英文雑誌にて原著論文が発表されている。(4)～(6)についてはすでに学位授与の対象となっている。(7)～(13) については学位申請に向けて遂行中である。

3-3. 達成度評価

救急医学、とくに外傷医学を中心としつつ、基礎医学も含め医学全体の発展に貢献することを目的とし、上述した多方面の研究を行っている。年々、論文公表、学位取得、競争的資金の獲得につながっている研究が増加している。

3-4. 次年度改善計画

次年度は組織全体としての研究活動のさらなる活性化と人材育成を推進するため、各プロジェクトの進捗に応じた以下の改善・推進計画を実行する。まず、臨床中毒センターとの連携により大型国際研究助成（HORIZON Europe EMBRACE）を獲得した呼気分析や急性中毒診断等に関する研究課題については、国際共同研究を強力に遂行する。同時に、この世界トップレベルの研究環境を活かして大学院生の獲得を積極的に進め、次世代へ研究を継承し得る持続可能な体制の確立を次年度の重要目標とする。
次に、すでに英文原著論文の発表や学位授与といった明確な成果を上げている研究課題については、現在の成果を基盤としてさらに研究の展開・深化を図る。臨床的意義の高いエビデンスを構築して質の高い英文論文の発表へ継続的に繋げ、国内外における埼玉医科大学としての学術的な発信力と評価を一段と高めていく。
一方、現在学位申請に向けて遂行中である神経学的評価や人工呼吸離脱、血管周囲神経のフィードバック機構などに関する個別の研究課題については、まずは各担当者の確実な学位取得を主眼に置く。研究デザインの精緻化やデータ解析、論文執筆に対する組織的な指導・サポート体制を強化し、計画的かつ着実に研究を完遂させる。
組織全体としては、外傷医学を中心としつつ基礎医学を含めた多方面での研究が、年々、論文公表や学位取得、競争的資金の獲得に結びついている現在の良好なサイクルをさらに加速させる

４．診療

当センターは「患者の機能回復と社会復帰」を最大の目標に掲げる国内トップクラスの重症外傷センターである。プレホスピタルから各専門チーム（ER、ICU、脳神経外科、外科、整形外科）が連携するシームレスなチーム医療を実践し、令和 7 年度は入院患者数・手術件数ともに前年度を上回る実績を上げた。診療においては、外科の「一期的修復術」や整形外科による頸椎・頸髄損傷への「超早期手術」を徹底している。これにより、年間 400 件の重症外傷を受け入れながら、最重症患者の院内死亡率を全国平均より大幅に低い 5%前後に抑え込むという卓越した治療成績を残している。また、頸髄損傷や再生医療などの先進医療開発にも臨床・研究の両面で取り組んでいる。次年度は、現在の高度な診療体制をさらに強化し、死亡率 5%前後の維持および社会復帰率の向上を目指す。併せて、先進医療開発の加速と、年間 1,000 件を超える豊富な手術症例・多発外傷マネジメントの経験を活かした次世代の専門医へのノウハウ伝承を推進していく。

５.その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

堤晴彦特任教授が日本救急医療財団研修教育事業委員会委員、澤野誠教授が埼玉県医療対策協議会救急医療部会委員、埼玉県メディカルコントロール協議会委員、埼玉県救急救命士養成所運営検討委員会委員を委嘱されている。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

堤晴彦特任教授が救急医学会雑誌査読委員、救急医療ジャーナルの編集委員を委嘱されている。澤野誠教授が、文部科学省・学術振興会科学研究費補助金の審査委員 Journal of Breath Research、Acute Medicine and Surgery の Associate Editor、Medical Gas Research、、安定同位体と医学応用（日本安定同位体・生体ガス医学応用学会機関誌）の編集委員を委嘱されている。澤野誠教授と今本俊郎講師が British Journal of Anaesthesia、Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition、Artificial Organs、Acute Medicine and Surgery Physiological Measuremen, Trauam Surgery and Acute Care Open など数多くの和文・英文学術誌の査読委員を委嘱されている。

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

医学貢献に関わる活動としては、堤晴彦特任教授が日本脳死脳蘇生学会理事、日本臨床医学リスクマネジメント学会理事、日本脳神経外科救急学会理事、日本航空医療学会評議員に、澤野誠教授が日本救急医学会評議員、日本臨床医学リスクマネジメント学会理事、日本安定同位体・生体ガス医学応用学会理事に、井口浩一教授が日本骨折治療学会（現日本整形外傷学会）理事、日本外傷学会理事、日本救急医学会評議員に就任している。このように主要スタッフは多くの国内外の学会の役員として活発に活動しており、今後数年間にわたり国際学会、全国大会レベルの学会開催を複数予定している。

６.業績

6-1. 論文・学会発表・著書

(1) 坪内 希親(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター), 井口 浩一. 【軽症～重症までぎっしり 17 症例 緊急度・重症度がひと目で分かる　救急で知っておくべき外傷まるごとファイル】【マイナー外傷編】頸椎損傷　頸椎捻挫や頸椎骨折/頸髄損傷. Emer Log(2434-4559)38 巻 5 号 Page630-633(2025.10)
(2) 今本 俊郎(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター). 【文字だけで理解できてる!? 病態把握のための読影入門-胸部・腹部編】まずはここから! 画像を読むための基本を学ぼう　実際に画像を見てみよう　白と黒は何を示す?. 薬局(0044-0035)76 巻 10 号 Page1494-1497(2025.09)

(3) 上田 泰久(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター). 【救急での整形外傷の初期対応　絶対すべきことを教えます　適切に専門医に引き継ぐための、研修医の Must To Do】(第 4 章)体幹(脊椎,骨盤)　骨盤輪骨折(FFPs を中心に). レジデントノート(1344-6746)27 巻 8 号 Page1656-1663(2025.08)
(4) 上田 泰久(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター). 骨盤骨折治療の進歩　骨盤寛骨臼骨折治療の今後の展望. 日本整形外科学会雑誌(0021-5325)98 巻 12 号 Page1085-1090(2024.12)
(5) Kageyama T, Shiko Y, Osawa M, Kawasaki Y, Miyazaki T, Sakai H, Tsukuura R, Yamamoto T.. Associations Between Fracture Characteristics and Surgical Outcomes in Distal Digit Replantation of Tamai Zones 1-2. Microsurgery. 2025 Dec;45(8):e70142. doi: 10.1002/micr.70142.
(6) Kageyama T, Kawamoto A, Morii H, Inokuchi K.. Use of Lateral Intercostal Artery Perforator Flap for the Donor Site Closure of Latissimus Dorsi Muscle Flap. Microsurgery. 2025 Dec;45(8):e70137. doi: 10.1002/micr.70137.
(7) Kageyama T, Morii H, Takahashi T, Ueda Y, Inokuchi K.. Efficacy of venous supercharged reverse sural artery flap for reconstruction of severe limb trauma: comparative study including high-risk patients. Injury. 2026 Jan;57(1):112631. doi: 10.1016/j.injury.2025.112631. Epub 2025 Jul 27.
(8) Ueda Y, Inokuchi K, Kurata Y, Sawano M.. Acute cemented total hip arthroplasty combined with open reduction and internal fixation for elderly acetabular fractures: a two-center retrospective cohort study. Eur J Trauma Emerg Surg. 2026 Feb 23;52(1):68. doi: 10.1007/s00068-026-03096-6.
(9) Imamoto T, Sawano M.. Fatal Hemorrhagic Shock From Rupture of a Giant Uterine Artery Pseudoaneurysm 20 Years After Myomectomy: A Case Successfully Managed With Transcatheter Arterial Embolization. Cureus. 2025 Jul 13;17(7):e87814. doi: 10.7759/cureus.87814. eCollection 2025 Jul.

【総数：論文 9 件（英文 5 件、和文 4 件、学会発表（国際学会 7 件、国内学会 53 件)】

6-2. 獲得研究費

澤野誠

HORIZON Europe 2021 Orchestrating next-generation mobile modular laboratories for pandemic monitoring preparedness (ONELAB) 助成期間 2022 年 10 月～2025 年 9 月

HORIZON Europe 2024 Pan-European Management of Biological toxin incidents through standaRdisAtion initiatives for Crisis response Enhancement (EMBRACE) 助成期間 2024 年 10 月～2027 年 9 月

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 51 回日本整形外傷学会学術集会

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育においては、学生から専門医、さらには救急隊員に至るまで、多角的な指導体制が機能しました。卒前教育では夜間実習への参加や学会形式での症例発表を通じ、学生の「救急マインド」と実践力を育成することに成功しています。卒後教育では、若手医師が初療から退院まで主治医として一貫して関与できるシステムを確立しており、今後は専攻医が後輩を指導する「屋根瓦式教育」のさらなる深化を課題としています。また、大学院では初期研修と並行して学べるプログラムを実稼働させたほか、院内に川越消防の救急ワークステーションを設置し、救急隊員と医師が密に連携することで、地域全体のプレホスピタルケアの質向上に大きく貢献しました。

研究および診療においても卓越した実績を残しています。令和 8 年度は年間 1,000 件以上の手術と 400 件もの重症外傷を受け入れながら、各専門チームの連携による「一期的修復術」や「超早期手術」を徹底しました。その結果、最重症患者の院内死亡率を全国平均を大幅に下回る約 5%に抑え込み、患者の機能回復と社会復帰に大きく寄与しています。また、外傷医学を中心とした研究活動も活発で、論文発表や資金獲得が増加しているとともに、頸髄損傷の超急性期手術や再生医療といった先進医療の開発にも着手しています。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

当救命救急・外傷センターの次年度計画は、これまでの卓越した実績を基盤に、教育・研究・臨床のさらなる高度化と次世代への継承を目指すものです。

教育面では、学生の夜間実習やシミュレーション教育を充実させるほか、専攻医が後輩を指導する屋根瓦式教育の実践と可視化を最重要課題として推進します。また、メンター制度の拡充により若手医師のキャリア形成を支援し、救急隊とは事後検証体制をシステム化することでプレホスピタルケアの質向上を図ります。

研究面では、新たに獲得した大型国際研究助成 (HORIZON Europe EMBRACE) を活用した国際共同研究を強力に推進します。この世界トップレベルの環境を活かして大学院生の獲得や学位取得に向けた支援を強化し、質の高い英文論文の発表を通じて当施設の国際的な学術評価を高めていきます。

臨床面では、年間 1,000 件超の手術と 400 件の重症外傷対応で培ったチーム医療を継続し、院内死亡率約 5%という卓越した治療成績と高い社会復帰率の維持を目指します。並行して頸髄損傷や再生医療などの先進医療開発を加速させ、科の垣根を越えた連携のもと、当センター特有の高度な外傷診療ノウハウを次世代の専門医へ着実に伝承していく方針です。

2．31（1）放射線科（画像診断・核医学科）

１．構成員

宮崎 将也 (MIYAZAKI, Masaya)：教授：診療部長：教育副主任：指導教員(大学院)：IVR、放射線診断学：医学博士
渡部 渉 (WAWATABE, Wataru)：准教授：外来医長：大学院教員(大学院)：放射線診断学：医学博士
中橋万須美 (NAKAHASHI, Masumi)：助教：放射線診断学：医学博士
後藤 俊 (GOTO, Shun)：助教：放射線診断学
近藤 修一 (KONDO, Shuichi)：助教：放射線診断学
緒方 春香 (OGATA, Haruka)：助教：放射線診断学
友金 佐光 (TOMOGANE, Sako)：助教：放射線診断学、IVR
町田 史晴 (MACHIDA, Fumiharu)：助教：放射線診断学
森田 大也 (MORITA, Daiya)：助教：放射線診断学
奥田 義定 (OKUDA, Yoshisada)：助教：放射線診断学
堀口 博史 (HORIGUCHI, Hiroshi)：助教：放射線診断学
笠井 隆光 (KASAI, Takamitsu)：助教：放射線診断学
佐藤 茉愛 (SATO, Mai)：助教：放射線診断学
今本 俊郎 (IMAMOTO, Toshiro)：講師 (兼担:高度救命救急センター所属)：救急医学、IVR
(名誉教授)
町田喜久雄 (KIKUO, Machida)：医学博士
本田 憲業 (NORINARI, Honda) ：医学博士
(客員教授)
荒井 保明 (ARAI, Yasuaki)：医学博士
長田 久人 (OSADA, Hisato)：医学博士
熊倉 嘉貴 (KUMAKURA, Yoshitaka)：医学博士
土屋 一洋 (TSUCHIYA, Kazuhiro)：医学博士
(客員准教授)
清水 裕次 (SHIMIZU, Yuji)：医学博士
(非常勤講師)
薄井 庸孝 (USUI, Nobutaka)：医学博士
大野 仁司 (OHNO, Hitoshi)：医学博士
岡内 研三 (OKAUCHI, Kenzo)：医学博士
岡田 武倫 (OKADA Takemichi)
鹿島田明夫 (KASHIMADA, Akio)：医学博士
河辺 哲哉 (KAWABE, Tetsuya)
久保田 潤 (KUBOTA, Jun)：医学博士
五明 美穂 (GOMYO, Miho)：医学博士
瀧島 輝雄 (TAKISHIMA, Teruo)：医学博士
中田 桂 (NAKADA, Kei)：医学博士
中野 祥子 (NAKANO, Sachiko)：医学博士
（非常勤医師）
儀保 順子 (GIBO, Jyunko) ：医学博士
栁田ひさみ (YANAGITA, Hisami) ：医学博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

放射線科としての全般的な広い知識に加え各自の専門領域での高度な知識と技術を備えた画像診断医・IVR 医を養成する。

2-2. 教育実績（担当者）

- 胸部・乳腺領域の画像診断（渡部、後藤、中橋、中田）
- 腹部領域の画像診断（宮崎、渡部、長田）
- 脳神経・頭頸部領域の画像診断（中橋、後藤、岡内、久保田 、五明）
- ＩＶＲ（宮崎、渡部）
- シンチグラフィー（宮崎、渡部、後藤）
- PET（宮崎、渡部、後藤）

2-3. 達成度評価

達成度は約 70%である。

2-4. 次年度改善計画

- 卒前教育

放射線医学に関して、放射線被曝・防護についての基礎を教育する。CT,MRI,シンチグラフィー,PET を中心とした画像診断学や IVR の基礎的知識について教育する。また、近年医師国家試験では画像診断の知識を踏まえた臨床問題が多数

出題されているため、これを念頭に置いた画像診断から実臨床につながるような総合的な知識を身に着けることができるように教育を行っていく。

● 卒後教育

初期研修医については、CT や MRI の画像診断における撮像プロトコールや読影の基礎、IVR の適応や実際の手技など、より実践的知識を指導医が中心となって教育する。後期研修医・専攻医には、まずは 4 年目に受験可能な放射線科専門医取得を目指し、「放射線科専門医研修プログラム」に沿って各疾患の画像読影や IVR 治療を指導医の教育のもと実践する。放射線科専門医取得後は、さらに専門性の高い画像診断および IVR を学び、放射線診断専門医や IVR 専門医や核医学専門医を取得できるように教育を実施する。また、他科と合同で行うカンファレンスやキャンサーボードにも参加し発言できる人材を育成する。画像診断・IVR に関連する学会・研究会での発表や論文作成が行えるような人材を育成する。

● 大学院生教育

現在、画像診断・IVR を専攻する大学院生は在籍していないため、専攻医や診療放射線技師を中心に大学院へ入学し学位取得できる環境を整える。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

画像診断・IVR に関連した臨床診療に即した実用性の高い研究を行うことを目指す。国内・国際学会での発表や英文雑誌への論文掲載を目標とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

凍結療法における画像ナビゲーションシステムの活用に関する研究（宮崎、友金）
凍結療法における至適治療プロトコールの開発に関する基礎研究（宮崎、友金）
肝細胞癌に対する肝動脈化学塞栓療法における肝予備能変化に関する後方視的観察研究（宮崎、友金）
中心静脈ポートの安全性・有効性に関する後方視的観察研究（宮崎、友金）
中心静脈ポートの前向き観察研究（多施設共同）（宮崎）
CT 検査における低管電圧撮影による造影剤減量および被ばく低減に関する研究（宮崎、後藤、中治）
リアルワールドデータを用いた産科出血への最適なＩＶＲ治療法確立に関する研究（多施設共同）（今本、宮崎）

3-3. 達成度評価

達成度は約 60%である。

3-4. 次年度改善計画

引き続き、画像診断・IVR に関する研究を推進し研究結果を国内・国際学会等で発表を行い、論文公表へつなげていくことを目標とする。

４．診療

各科診療を向上させるような放射線画像、画像レポート、IVR 治療の提供を行う。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省 保険医療専門審査員（宮崎）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Journal of Vascular and Interventional Radiology, Japanese Journal of Radiology, CardioVascular and Interventional Radiology, Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology 査読委員(宮崎)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本 IVR 学会：代議員、専門医制度委員、ラジオ波療法・凍結療法 e ラーニング作成委員（宮崎）
日本腫瘍 IVR 研究グループ(JIVROSG) 運営委員、教育･研修委員会委員長、監査委員会副委員長、プロトコール委員会委員（宮崎）
日本低温医学会：副理事長（宮崎）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Ogata H, Goto S, Morita M, Tomogane S, Nakahashi M, Miyazaki M. Lesser omental capillary-lymphatic-venous malformation with massive intralesional hemorrhage: A case report. Radiology Case Reports 21(2026)1577-1581

② Tomogane S, Goto S, Imamoto T, Maki A, Miyazaki M. Percutaneous Transhepatic Stent Placement for Hepatic Venous Outflow Obstruction After Liver Transplantation: A Case Report. Cureus 2026 18(3): e106081. DOI 10.7759/cureus.106081

③ Masaya Miyazaki. Ablation Therapy for Osteoid Osteoma -Would you still not recommend Ablation after this lecture?ー 第 54 回日本 IVR 学会総会. 2025 年 5 月 29 日～31 日、虎ノ門ヒルズフォーラム

④ 友金佐光、堀口博史、奥田義定、笠井隆光、森田大也、町田史晴、緒方春香、後藤俊、中橋万須美、宮崎将也. 骨セメント注入時痛を生じ治療後に膿瘍形成を生じた腰椎転移に対する経皮的椎体形成術の 1 例. 第 14 回緩和 IVR 研究会. 2025 年 10 月 4 日、京都ガーデンパレスホ

⑤　宮崎将也．経皮的凍結療法の新たな展開－適応拡大に向けて－．第 46 回ソニック CT カンファレンス．2025 年 10 月 10 日、Web 開催

⑥　Horiguchi H, Tomogane S, Okuda Y, Kasai T, Morita D, Machida F, Ogata H, Nakahashi M, Goto S, Miyazaki M. Resolution of a Rare Cryoablation Device Malfunction Caused by a Loosened Union-Nut on the Gas Line Through Cryo-Needle Channel Reassignment: A case report. 第 51 回日本低温医学会．2025 年 11 月 9 日、東京大学本郷キャンパス

⑦　友金佐光、堀口博史、奥田義定、笠井隆光、森田大也、町田史晴、緒方春香、中橋万須美、後藤俊、宮崎将也．在宅中心静脈栄養にて脂肪乳剤併用後に滴下不良となり抜去に至った上腕留置型 CV ポートの 1 例．第 49 回リザーバー＆ポート研究会．2025 年 11 月 21～22 日、順天堂大学 7 号館

⑧　堀口博史、　友金佐光　奥田義定　笠井隆光　森田大也、町田史晴　緒方春香　中橋万須美　後藤俊　宮崎将也．肝原発 Low-grade fibromyxoid sarcoma の 1 例．第 464 回日本医学放射線学会関東地方会．2025 年 12 月 13 日、東京科学大学

⑨　友金佐光、堀口博史、玉置佑斗、今本俊郎、宮崎将也．脾動脈中枢閉塞を伴う横行膵動脈瘤に対してコイル塞栓術を施行した 1 例．第 41 回群馬 IVR 研究会．2025 年 9 月 5 日、群馬大学医学部附属病院

⑩　宮崎将也．肝腫瘍.Boston Scientific Webinar 凍結療法 適応拡大 第 2 夜 Advanc to Next Stage．2026 年 3 月 25 日、Web 開催

【総数：論文 2 件、学会発表 11 件、講演 3 件】

6-2. 獲得研究費

- 宮崎将也．基盤研究(C)．凍結療法の適応拡大に向けた新たな画像診断法の確立.
- 宮崎将也．テルモ 医療の発展に寄与する研究活動への支援基金
- 宮崎将也．GE ヘルスケアファーマ奨学寄附プログラム
- 宮崎将也．ゲルベ・ジャパン研究助成

6-3. 受賞

ベストプレゼンター．町田史晴．ディスカッサー．第 421 回東京レントゲンカンファレンス．2025 年 11 月 27 日

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

・SAITAMA IVR Meeting 2025．2025 年 7 月 11 日、 web 開催
・埼玉 Radiology セミナー in Kawagoe．　2025 年 7 月 17 日、川越
・第 2 回川越ＩＶＲカンファレンス．2025 年 11 月 28 日、web 開催

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

今年度は放射線科研修プログラム専攻医を２名増員した。次年度は新たな専攻医の増員と専門医資格取得のサポートを目標とする。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今年度、放射線科研修プログラム専攻医を２名増員できた。次年度も引き続き放射線診断・放射線科専門医を目指す医員の獲得を目指し画像診断・IVR 部門の充実を図っていく。今年度は新規画像機器の導入がなかったが、新たな保険適応ＩＶＲ治療を導入することができた。次年度は CT, PET-CT など新たな画像機器の導入が予定されているため、導入後の環境を整備していくことを目標とする。

2．31（2）放射線科（放射線腫瘍科）

１．構成員

髙橋　健夫(TAKAHASHI, Takeo)：教授：運営責任者：教育主任：研究主任：代表指導教員(大学院)：放射線腫瘍学：医学博士
河村　英将(KAWAMURA, Hidemasa)：教授：診療部長：指導教員(大学院)：放射線腫瘍学：医学博士
山野　貴史(YAMANO, Takafumi)：准教授：指導教員(大学院)：放射線腫瘍学：医学博士
水野　統文(MIZUNO, Norifumi)：准教授：放射線治療管理室室長：副研究主任：指導教員(大学院)：放射線医学物理：博士
早川　豊和(HAYAKAWA, Toyokazu)：講師：診療副部長：研修医長：放射線腫瘍学：医学博士
内海　暢子(UTSUMI, Nobuko)：講師：副教育主任：放射線腫瘍学、医学博士
齊藤　美音(SAITO, Mio)：助教
松本　優介(MATSUMOTO, Yusuke)：助教
梅田　真梨子(UMEDA, Mariko)：助教
加藤　唯斗(KATO, YUITO)：助教
河合　大輔(KAWAI, Daisuke)：大学院生
(名誉教授)
町田　喜久雄(MACHIDA, Kikuo)：放射線医学：医学博士
(非常勤講師)
村田　修(MURATA, Osamu)：放射線腫瘍学：医学博士
本戸　幹人(HONDO, Mikito)：放射線腫瘍学、緩和ケア
木谷　哲(KITANI, Akira)：放射線腫瘍学、乳腺腫瘍学、緩和ケア
黒崎　弘正(KUROSAKI, Hiromasa)：放射線腫瘍学：医学博士
西村　敬一郎(NISHIMURA, Keiichiro)：放射線腫瘍学：医学博士
中村　香織(NAKAMURA, Kaori)：放射線腫瘍学：医学博士
上野　周一(UENO, Shuichi)：放射線腫瘍学
惣田　梨加奈(SODA, Rikana)　：放射線腫瘍学
畑中　星吾(HATANAKA, Shogo)：放射線医学物理：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

・卒前教育：腫瘍学の教育を重点的に行い、その中で放射線腫瘍学、画像腫瘍医学について教育する。放射線医学に関して被曝・防護、放射線生物学ならびに医学物理学の基礎を教育する。
・卒後教育：がん治療の３柱の一つである放射線治療の実践を学ぶのはもちろんのこと、臨床腫瘍学ならびに放射線腫瘍学を学び、よく理解したうえで質の高い放射線治療を実践できる医師を育成する。高精度放射線治療を含む根治的放射線治療から、緩和的放射線治療に至るまであらゆる状況に対応できる放射線腫瘍医（放射線治療医）を養成する。実践的トレーニングにより精度の高い放射線治療計画の作成ができる国内トップレベルの臨床医を育成する。また放射線治療部門はもとより、担当診療科や緩和ケアチーム、他施設スタッフともチーム医療が実践できる医師を育成する。さらに、研究マインドを持つ良き実地医家を育てる。
・大学院教育：高い研究マインドを持つ臨床腫瘍医を育成する。放射線腫瘍学、放射線生物学、医学物理に腫瘍画像医学の分野を加え、最新放射線治療戦略の開発、品質管理や治療効果に関する分子生物学的解明、治療計画における機能画像情報の融合、機械学習による治療効果および有害反応予測、放射線治療による QOL 改善効果、等に関する研究を行っている。臨床、研究両面のバランスのとれた実地医療をリードできる人材を育成する。

2-2. 教育実績（担当者）

・卒前教育（担当：髙橋健夫、河村英将、山野貴史、水野統文、早川豊和、内海暢子、齊藤美音、梅田真梨子、加藤唯斗、上野周一）

講義；放射線治療の基礎、臨床腫瘍学の中での放射線腫瘍学の位置づけを明確にし、放射線治療の適応、治療効果、さらには放射線生物学の基礎を含めた講義を行った。また、各臓器別の特色を踏まえた講義を行った。また、医学物理の基礎、被曝に関する講義を行った。
クリニカル・クラークシップ；放射線医学、放射線腫瘍学、腫瘍画像医学、医学物理学の基礎知識を整理しながら、症例を交えた実践的な臨床教育を行った。学生に自主的に考える時間を作りながら、学習効率のよい臨床実習を実践した。治療計画のシミュレーションソフトを用い、自ら手を動かす実習を行なった。各種カンファレンスに参加し、担当患者サマリーを作成、プレゼンテーションを自ら行うことで、臨床の現場を体験しながら症例を経験させ学習の向上を図った。
・卒後教育（担当：髙橋健夫、河村英将、山野貴史、早川豊和、内海暢子、惣田梨加奈、齊藤美音、上野周一）

腫瘍学を十分理解した中での放射線腫瘍学を習得できるように努めた。放射線腫瘍学で学ぶ領域はきわめて広範囲であるため、臨床腫瘍学、緩和ケア、腫瘍画像医学、腫瘍病理学の基礎を理解しつつ放射線治療を実践できる医師を養成すべく指導した。外来における通常診察、ならびに放射線治療計画の実践、さらに放射線治療品質管理について指導した。論文抄読の機会を持たせた。

・大学院教育（担当：髙橋健夫、河村英将、水野統文、山野貴史、内海暢子）

国際的に通用する臨床・基礎研究を推進しつつ、研究マインドを持った優れた指導的な臨床医ならびに研究者を育成している。１名が博士号を取得した。がんプロフェッショナル養成プランの一環として基礎・臨床の両面に精通するリーダーとなれる良医ならびに研究者を育成している。

2-3. 達成度評価

卒前教育はおおむね目標が達成されている。達成度 80%。卒後教育に関しては画像診断・核医学科と連携して放射線科全体の教育を行いつつ、腫瘍学に根差した放射線腫瘍学の教育を行うことができた。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育はより診療参加型の教育内容を充実させていくことが目標である。屋根瓦教育を推進する。学生の自主性を引き出す教育を行う。卒後教育に関しては腫瘍学、画像医学ならびに放射線腫瘍学の臨床能力を高められるよう教育体制を作り上げていく。わが国において放射線治療患者数が急激に増加する中、放射線治療医数はまだまだ不足しており、高い臨床レベルを身に着けた放射線腫瘍医を継続的に育成し、地域がん医療のリーダーを育成する。大学院教育においては国際的かつ独創的な研究が継続的に行えるように努める。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

放射線腫瘍学は放射線医学、臨床腫瘍学、医学物理学、放射線生物学等と密接に関連する学問であり、臨床ならびに基礎面から研究を進める。臨床的には現在の治療内容の成績を解析する上で機械学習・AI を取り入れ、新規治療法の開発を目指す。治療効果判定予測や予後予測に関する画像医学的研究、臨床―基礎の連携によるトランスレーショナル・リサーチ、医学物理的な解析による研究、QOL 解析等を推進する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・臨床研究グループ（髙橋健夫、河村英将、山野貴史、早川豊和、内海暢子、齊藤美音、惣田梨加奈、上野周一）

・医学物理グループ（髙橋健夫、河村英将、水野統文、梅田真梨子、加藤唯斗）

研究プロジェクト：機械学習を併用した臨床成績の解析、機能画像融合・機械学習による放射線治療効果予測、機能画像を融合させた有害反応予測を可能とする放射線治療の開発、放射線治療線量分布の新規検証法開発、緩和的放射線治療における QOL への影響効果、寡分割定位放射線治療・強度変調放射線治療（IMRT）/強度変調回転放射線治療（VMAT）の開発、仮想現実（VR）の放射線治療への応用、等。

3-3. 達成度評価

おおむね目標が達成されている。多数の学会発表を行い、論文も数多く作成した。達成度 90%。治療内容・成績の解析をもとに多くの臨床研究、臨床試験（院内、多施設共同、日本放射線腫瘍学臨床研究機構ら）を実施している。また治療効果判定予測や予後予測に関する画像医学的研究、臨床―基礎の連携によるトランスレーショナル・リサーチ（病理、放射線生物学、分子生物学的な解析)、高精度治療に関する医学物理的な解析による研究等を推進している。日本放射線腫瘍学会、日本医学放射線学会をはじめとする関連学会に、高精度治療に関する演題を発表。各研究グループでの治療成績解析、トランスレーショナル・リサーチを推進する。また院内や多施設共同研究、日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)、日本放射線腫瘍学臨床研究機構（JROSG)などの臨床研究を通して、臨床研究・臨床試験を推進している。

3-4. 次年度改善計画

次年度は学会発表、研究の論文化をさらに推進する。多くの臨床研究・臨床試験ならびにトランスレーショナル・リサーチが開始されているので、その確実な実施と結果の解析を　行い、国際レベルのエビデンスを発信していく。

４．診療

腫瘍学に根差し、他領域と連携して放射線治療を推進し高い治療効果、QOL の向上を目指した治療を行っている。地域医療機関との連携のもと地域がん診療連携拠点病院としての機能を果たすべく診療に努めている。高精度放射線治療の適応範囲を拡大し推進している。初診患者数、高精度治療の件数は増加している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

（髙橋健夫）厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）．研究代表者：細野眞．放射線診療の発展に対応する放射線防護の基準策定のための研究．ならびに、(髙橋健夫）厚生労働科学研究費補助金（がん政策研究事業）．研究代表者：大西洋．放射線療法の提供体制構築に資する研究．で行政への政策提言で社会・医学の両面において貢献している。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

International Cancer Conference Journal（編集委員）; 髙橋健夫

Journal of Radiology & Radiation Therapy（編集委員）; 髙橋健夫

Journal of Clinical Oncology & Research（編集委員）; 髙橋健夫

Thermal Medicine（編集委員）; 髙橋健夫

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

特定非営利活動法人放射線医療国際協力推進機構に加わり社会貢献を行っている（髙橋健夫、河村英将）。特定非営利活動法人日本ネパール医療協力機構では理事を務めておりネパールにおける放射線診療の発展に貢献している（髙橋健夫）。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書　※10 件以内

1. Mizuno N, Umeda M, Kato Y, Yamano T, Hayakawa T, Utsumi N, Saito M, Takahashi T. Effect of the Geometric Uncertainty of Jaw Positioning on the Use of Volumetric Modulated Arc Therapy in Stereotactic Radiosurgery. *Cureus*. 2025;17(6):e87039. doi: 10.7759/cureus.87039.
2. Saito T, Shikama N, Takahashi T, Harada H, Nakamura N, Notsu A, Shirato H, Yamada K, Uezono H, Koide Y, Kosugi T, Yamazaki T, Ito K, Heianna J, Shigematsu N. Influence of Nonindex Pain Before Radiation Therapy for Bone Metastases on Posttreatment Quality of Life: Analyses Based on a Prospective Observational Study of 26 Centers. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2025;123(5):1233-1240. doi: 10.1016/j.ijrobp.2025.07.1407.
3. Miyasaka R, Hirai R, Suda Y, Yamauchi R, Mizuno N, Suzuki Y, Igari M, Ohta T, Nakayama H, Arai Y, Sakai K, Hatakeyama K, Miyashita H, Kurooka M, Kawachi T, Hara R. Multi-institutional study on the commissioning and clinical implementation of the TrueBeam enhanced leaf model in the Eclipse treatment planning system. *J Appl Clin Med Phys*. 2025;26(12):e70360. doi: 10.1002/acm2.70360.
4. Utsumi N, Kawamura H, Yamano T, Hayakawa T, Mizuno N, Ueno S, Saito M, Machida F, Matsumoto Y, Umeda M, Kato Y, Kumagai Y, Takahashi T. Lumbar intramedullary spinal cord metastasis from esophageal cancer treated with palliative radiotherapy: a case report. *Int Cancer Conf J*. 2025. doi: 10.1007/s13691-025-00819-1.
5. Miyasaka Y, Yoshida H, Okano N, Shimada H, Kubo N, Kawamura H, Ohno T. AI-based prediction of recurrence after carbon ion radiotherapy for early stage non-small cell lung cancer. *PLOS One*. 2026;21(2):e0342481.
6. Meng X, Ju Z, Sakai M, Li Y, Musha A, Kubo N, Kawamura H, Ohno T. Integrating dose-volume histogram parameters and radiomics-based machine learning to identify carbon ion radiotherapy-induced acute oral mucositis in patients with head and neck cancer. *Phys Imaging Radiat Oncol*. 2025;36:100842.
7. Yumisaki H, Kubo N, Oike T, Kawamura H, Tashiro M, Onishi M, Ohno T. A Dosimetric Evaluation of the Feasibility and Robustness of Ultra-hypofractionated Carbon Ion Radiotherapy Planning for the Treatment of Prostate Cancer. *Anticancer Res*. 2025;45(10):4453-4464.
8. Ju Z, Sakai M, Meng X, Kubo N, Kawamura H, Ohno T. Cumulative Dose Analysis in Adaptive Carbon Ion Radiotherapy for Locally Advanced Non-Small Cell Lung Cancer. *Cancers*. 2025;17(16):2709.
9. Miura Y, Kubo N, Sunaga N, Okano N, Tsurumaki H, Kawamura H, Sakurai R, Maeno T, Hisada T, Ohno T. A phase I study of S-1 and cisplatin with concurrent hypofractionated carbon-ion radiotherapy for patients with stage III non-small cell lung cancer. *Front Oncol*. 2025;15.
10. 水野統文. 呼吸同期放射線治療の照射精度および効率化に資する公開可能な汎用音声ガイドプログラムの開発. *かに*. 2025;52:19-25.（公益社団法人がん研究振興財団）

【総数：論文 11 件、学会発表 24 件、講演 10 件】

6-2. 獲得研究費

- 髙橋健夫.緩和的放射線治療の適切な提供体制のあり方.厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業). 研究代表者：大西洋. 放射線療法の提供体制構築に資する研究.
- 髙橋健夫. 放射線治療における放射線防護の基準作成. 厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業). 研究代表者：細野眞. 放射線診療の発展に対応する放射線防護の基準策定のための研究
- 髙橋健夫. 日本医療研究開発機構 革新的がん医療実用化研究事業. 研究代表者：斉藤哲雄. 骨転移以外の有痛性腫瘍への 8 Gy 単回照射の有効性を検証する第 III 相ランダム化比較試験（JROSG23-2)
- 河村英将. 基盤研究(C)(基金). AI による重粒子線治療後 QOL 予測を利用した意思決定支援システムの構築
- 水野統文. がん研究開発費. 研究代表者：岡本裕之. 課題 1：10 年, 20 年後を見据えた治療提供体制の見直しと適正人員配置の再評価.
- 水野統文. 文科省科研費 若手研究. ジルコニア製インプラントに着目した放射線治療における新たな散乱線量評価法の確立
- 水野統文. がん研究助成事業（B 課題). 呼吸同期放射線治療の照射精度および効率化に資する公開可能な汎用音声ガイドプログラムの開発.

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

2025 年 6 月 7 日第 463 回日本医学放射線学会関東地方会定期大会　秋葉原
2025 年 6 月 19 日 2025 年度放射線腫瘍学セミナー(第 1 回) web 開催
2025 年 7 月 17 日 2025 年度放射線腫瘍学セミナー(第 2 回) web 開催
2025 年 10 月 9 日 2025 年度放射線腫瘍学セミナー(第 3 回) web 開催
2025 年 12 月 18 日 2025 年度放射線腫瘍学セミナー(第 4 回) web 開催

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学生の臨床実習におけるアンケート調査の評価は良好であり、水準以上の学生教育が実行できていると考えられる。若手医師の学会発表回数も着実に増え、専門医の取得を目指しており、診療の質ならびに体制の向上が認められる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度も引き続き、臨床実習の充実（参加型臨床実習の実践）をはかり、若手医師の診療・教育・研究に対するモティベーションを向上させ、継続的な診療の質ならびに体制の向上に努める。診療・教育・研究のさらなる充実と規模の拡大をはかり多くの学生、若手医師に放射線腫瘍学に興味をもってもらい、診療の質ならびに体制の向上に継続的に努める。

2．32）神経精神科

１．構成員

吉益晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：教授：診療部長：代表指導教員（大学院）：かわごえクリニック兼担：神経心理学、高次脳機能障害、記憶障害、解離症：医学博士
安田貴昭（YASUDA, Takaaki）：准教授：診療副部長：病棟医長：研究副主任：指導教員（大学院）：コンサルテーション・リエゾン精神医学、周産期メンタルヘルス、ジェンダー医療、地域連携：医学博士
小林清香（KOBAYASHI, Sayaka）：准教授（公認心理師・臨床心理士）：研究主任：指導教員（大学院）：かわごえクリニック／教職員・学生健康推進センター兼担：認知行動療法、コンサルテーション・リエゾン心理学：医学博士
棚橋伊織（TANAHASHI, Iori）：講師（出向中）：医学博士
志賀浪貴文（SHIGANAMI, Takafumi）：助教：総務医長、教育副主任
梅村智樹（UMEMURA, Tomoki）：助教：教育主任、外来医長
樋渡豊彦（HIWATASHI, Toyohiko）：助教（出向中）
山邊　歩（YAMABE, Ayumu）：助教：研修医長
山口　郁（YAMAGUCHI,Kaoru）:助教（専攻医）
三浦悠平（MIURA,Yuhei）:助教（専攻医）
村島佳樹（MURASHIMA,Yoshiki）:助教（専攻医）
河野真由子（KONO,Mayuko）:助教（専攻医）
近藤夏樹（KONDO,Natsuki）:助教（専攻医）
安田優佳（YASUDA, Yuka）:助教（専攻医）
宮脇優子（MIYAWAKI, Yuko）：精神保健福祉士
小林周平（KOBAYASHI, Shuhei）：助教（公認心理師・臨床心理士）：修士
城戸京香(KIDO,Kyoka):助教（公認心理師・臨床心理士）
角田涼音（TSUNODA,Suzune):助教（公認心理師・臨床心理士）
深津　亮（FUKATSU, Ryo）：客員教授：指導教員（大学院）
仙波純一（SENBA, Junichi）：客員教授
堀川直史（HORIKAWA, Naoshi）：客員教授：指導教員（大学院）
松木秀幸（MATSUKI, Hideyuki）：客員准教授
倉持　泉（KURAMOCHI, Izumi）：客員准教授：てんかん、老年精神医学、コンサルテーション・リエゾン精神医学:医学博士
内田貴光（UCHIDA, Takamitsu）：非常勤講師
五十嵐友里（IGARASHI, Yuri）：非常勤講師（公認心理師・臨床心理士）：指導教員（大学院）：人間科学博士
中村菜々子（NAKAMURA-TAIRA, Nanako）：非常勤講師（公認心理師・臨床心理士）：人間科学博士、医学博士
岩山孝幸（IWAYAMA, Takayuki）：非常勤講師（公認心理師・臨床心理士）：臨床心理学博士
畠田順一（HATAKEDA, Junichi）：非常勤医師
横山尚人（YOKOYAMA, Naoto）：非常勤医師
飯野好貴（IINO,Yoshiki）: 非常勤医師（専攻医）
嶋崎広海（SHIMAZAKI, Hiroumi）：非常勤講師
松原　理（MATSUBARA, Osamu）：非常勤医師

２．教育

2-1. 目的･目標

卒前教育：学生は外来予診などの診療の一端を担いながら、患者との直接的な関わりを経験し、精神医学的問題を抱える患者と、それを支える家族の苦悩の大きさを知る。そして、精神科的な診断や見立てがどのように行われるか、どのように患者や家族の意向が汲み取られ、合理的な介入が進んでいくかを、実際の診療に立ち会いながら体得していく。また、精神科リエゾンチームをはじめとした様々な専門多職種チームのカンファレンス、回診に参加し、精神科チーム医療が多職種多領域の協同によって成り立っていることを知り、自らがチームの一員として医療に参加する心構えを養う。上級医の指導を受けながら、診療録の記載方法についても学んでいく。
卒後教育：臨床初期研修においては、上述した卒前教育の内容に加え、プライマリケア診療での頻度が高い精神障害について、診断と治療を行うための具体的な知識を身につけ、経験を積む。また、医師として必要な他者とのコミュニケーション能力を拡充する。心身ともに病める人に寄り添い、安心感を与えられるような、包括的な人間力の向上も期待する。後期研修において専攻医（シニアレジデント）は、精神医学を自らの専門分野として学びながら、さらに深い知識と経験、見識を持つことを目指す。精神科リエゾンチーム、緩和ケアチームや認知症ケアチームなどの多職種多領域によるチームの中での協同を経験し、必要に応じリーダーシップを発揮でき、スタッフのメンタルケアも含め、サポーター・フォロワーの役割を果たせることを目指す。相手の意向を汲みとる推察力と、全体を俯瞰できる視野の広さ、これらを併せ持つことができる精神科医師像を理想とする。また、臨床経験の中から各自が興味のある分野を見出し、後のサブスペシャリティの確立につなげられるようにする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：医学部 4 年生に対し、精神医学のユニットで、心因性精神疾患領域(吉益、安田)、心理検査（小林)について講義を行った。また、地域医療とチーム医療のユニットで、地域と職場の精神医学についての講義を行った（吉

益)。医学部 6 年生に対し、大人の発達障害、リエゾン・自殺・精神科救急、心的外傷とストレスによる精神疾患について講義を行った（吉益)。医学部 2 年生から 4 年生に対し、行動科学と医療倫理について講義を行った(小林)。医学部 1 年生と 2 年生の選択科目として、こころの医療に関する講義を行った（小林)。臨床実習では、医学部 2 年生の研究入門ユニット、医学部 3 年生から 6 年生のプレクリニカルクラークシップ（pre-CC)、クリニカルクラークシップ（CCstep1,2,3)、および複数の大学の臨床心理学の大学院および学部学生の実習を受け入れた。前述の目標を念頭に、医学部 3 年生、4 年生の pre-CC、医学部 4 年生～5 年生にかけての CCstep1 では、医療者としての病院内での立ち振る舞いを身に着けるとともに、実際の総合病院における精神科リエゾン活動の見学を通して、精神科医の役割や多職種連携の重要性に関する理解が深まるように指導を行った。医学部 5 年生、6 年生の CCstep2,3 では、主に外来初診患者の予診および本診への陪席を通して精神科の臨床指導を行った。実習期間中、学生にはチームの一員として診療に参加してもらい、多職種と協同して包括的に患者と関わる姿勢を育成した。また、医学教育センター川越ブランチ長として、川越キャンパスでの実習全体の調整を行った（吉益)。
卒後教育：初期研修では、精神科病床のない総合病院である当院の特徴を生かし、主に外来診療とコンサルテーション・リエゾン精神医学に関する研修を行った。精神科入院診療、精神科救急に関する研修は研修協力病院で行うことができ、研修医は事前に研修先を選択することができる。精神科研修期間のうち 1 週間程度を埼玉精神神経センターでの研修に充てる研修医が多い。後期研修では、専攻医は精神保健指定医と日本専門医機構認定専門医の取得を目標とし、3 年間で一通りの精神科の臨床経験を積むことを基本としている。当院での研修を主とし、入院診療や精神科救急の研修については精神科病床のある専門医研修協力施設にて行う。具体的には、埼玉精神神経センター、埼玉医科大学病院などに 1～2 年程度出向し、当院とは異なる医療施設での臨床や業務を経験しながら、資格取得に必要な症例を担当する。専門医研修協力施設に出向している期間も週 1 日は当院で診療を行い、勉強会に出席することによって研修の連続性が途切れないように配慮している。本年度は 2 名の専攻医が研修協力病院に出向していた。また、臨床に加えて教育、研究活動にも意識して参加するよう促しており、専攻医は年に 1 回の学術集会での発表などを行った。
大学院教育：主にコンサルテーション・リエゾン精神医学と老年精神医学について、講義、実習、臨床研究の指導を行っている。その他の教育活動として、埼玉医科大学短期大学と埼玉医科大学付属総合医療センター看護専門学校において精神看護などの講義を医局員（非常勤を含む）で分担して行った。

2-3. 達成度評価

卒前教育：各種講義においては、医局内で内容を相互に確認し、連続性や一貫性に配慮することができた。臨床実習を通じて、精神科医療の特色や多職種との連携の重要性、総合病院における精神科の役割を伝えることができた。実習内容に対する学生からのフィードバックを踏まえて、次年度のカリキュラムを作成することができた。
卒後教育：初期研修医教育において、全人的な視点で患者と家族にとって何が大切であるかを考え、患者中心の医療を実践することへの理解を深めることができた。また、初期研修医にはカンファレンスの際に積極的に発言してもらい、チームの一員としての自覚を持ち、問題解決能力を向上させることができた。後期研修医教育において、上級医が自らの診療に研修医を同伴させ、規範を示しながら見て学ばせることと、上級医の見守りのもとで専攻医が主体的に診療に取り組んで学ぶことの 2 つのバランスが重要である。各人の個性や特性に合わせた研修が行えるよう配慮することができ、それぞれの医師は目的を明確に次のステップへと進むことができた。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：臨床実習においては、学生が診療の現場に立ち会うことを重視し、精神障害や精神医療に対する正しい知識と理解を得られるようにする。学生にはチームの一員として積極的に実習に参加してもらい、不明な点があれば指導医だけでなく初期研修医や専攻医にも遠慮なく質問ができるような体制を構築する。また、適切な診療録の記載方法についても指導する。
卒後教育：初期研修においては、リエゾン診療を中心に、どの専門科に進んだとしても必要となる精神科的初期対応が確実に身につくよう意識して指導を行っていく。次年度も引き続き、臨床研修を通して実践的な精神医学を身につけられるように指導を行っていく。初期研修、後期研修ともにチーム制を導入し、4 か月ごとにチームが交代する体制での指導を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標

本年度も引き続き、精神疾患と身体疾患の併存事例、および社会的脆弱性を有する事例に対する多職種的なアプローチを研究の柱とした。　特に、コンサルテーション・リエゾン精神医学の実践を通じて得られた臨床疑問を検証し、その知見を現場の診療体制やケア指針に反映させることを目標とした。また、若手医師や心理職が臨床経験を客観的に評価し、学術的に発信するスキルの習得を継続して支援する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

てんかん領域：てんかん患者のスティグマに関する国際比較研究、および国内の地域差についての分析を行った。また、AI チャットボットを用いた教育介入の効果検証を行い、複数の英文論文（Epilepsia Open 等）として報告した。
臓器移植・慢性疾患領域： 移植レシピエント候補者の心理社会的評価尺度の検証、および透析患者や糖尿病患者に対する多職種協働によるメンタルケアの効果検証を行った。
臨床精神医学一般：周産期の地域連携、自殺企図者への支援に関する検討を行った。
英文論文のほか、国内誌への論文掲載、書籍の分担執筆を行った。学会発表については、国際学会および国内の各専門学会にて報告を行った。

3-3. 達成度評価

月 1 回の研究ミーティングを継続し、進捗管理と臨床疑問の構造化を多職種間で行った。
AI 技術の活用といった新規性の高い課題においても一定の成果を得た。

3-4. 次年度改善計画

次年度も、多職種連携を基盤とした調査・研究活動を継続する。課題としては、研究によって得られた知見を、臨床実践に還元する仕組み作りである。

４．診療

今年度の初診患者数は年間 448 名、再診患者数 15474 名、リエゾン初診患者数 1,054 名、リエゾン再診患者数 6,729 名、精神科リエゾンチーム加算件数 745 件、1 日平均患者数は 70 名であった。

外来初診患者 448 名（再初診、家族相談を含む）の初診時主診断は DSM-5 の診断カテゴリで神経発達障害 104 名、精神病性障害 19 名、双極性障害 22 名、抑うつ障害 82 名、不安障害 38 名、強迫性障害 11 名、心的外傷 57 名、解離性障害 13 名、身体症状症 20 名、摂食障害 3 名、睡眠障害 6 名、神経認知障害 11 名、物質関連障害 2 名、パーソナリティ障害 8 名、その他（その他診断、診断なし、保留など）56 名であった。

リエゾン初診患者数 1,054 名の初診時主診断は DSM-5 の診断カテゴリで神経発達障害 63 名、精神病性障害 47 名、双極性障害 31 名、抑うつ障害 58 名、不安障害 23 名、強迫性障害 2 名、心的外傷 116 名、解離性障害 4 名、身体症状症 9 名、摂食障害 5 名、睡眠障害 31 名、神経認知障害 537 名、物質関連障害 29 名、パーソナリティ障害 8 名、その他 91 名であった。

外来診療では専門外来を継続している。当科の専門性を内外に示し、地域の医療機関との効果的な連携に取り組むことができた。令和 8 年 3 月より外来が移転、規模が拡大されたため、次年度は初診患者数の増加や専門外来の拡充を目標とする。

リエゾン診療では前年度に引き続きリエゾンチームが稼働した。院内の組織作りを進め、自殺企図で救急搬送された患者に対する精神疾患診断治療初回加算、退院時指導、救急患者精神科継続支援などの算定を行なった。今後も自殺未遂患者に対する初回診断、退院指導、継続支援に重点的に取り組んでいく。

令和７年度末（令和 8 年 3 月）にリエゾン病棟の稼働が開始された。リエゾン病棟は精神疾患と身体疾患の両者で入院治療が必要な患者に集中的な治療を行うための病棟である。次年度は実質的に病棟稼働１年目にあたり、病棟運営を安定的に軌道にのせるために重要な１年になるものと考える。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

川越市自殺対策連絡協議会（吉益）
埼玉労働局地方労災委員（吉益）
精神保健福祉士試験委員（吉益）
埼玉県精神疾患合併症妊婦等支援事業運営部会委員（安田）
産後ケア事業多職種連携協議会　安全管理委員会委員（安田）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本周産期メンタルヘルス学会 学会誌編集委員（安田）
日本認知療法・認知行動療法学会 学会誌編集委員（中村）
日本サイコネフロロジー学会 学会誌編集委員（小林清）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本高次脳機能障害学会 社会保険・障害認定検討委員会（吉益）
日本サイコオンコロジー学会 気持ちのつらさガイドライン策定委員会小委員会（五十嵐）
日本産婦人科医会 妊産婦死亡症例検討評価委員会（安田）
日本周産期メンタルヘルス学会 評議員・情報関連委員会（安田）
日本精神神経学会 代議員（吉益）
日本医療安全学会 代議員（吉益）
日本高次脳機能学会 評議員（吉益）
日本神経心理学会 評議員（吉益）
日本総合病院精神医学会 リエゾン多職種委員会（小林清・五十嵐）
日本総合病院精神医学会　評議員・臓器不全・臓器移植関連委員会・専門医制度委員会・診療報酬委員会（小林清）
日本総合病院精神医学会 治療戦略委員会 てんかん小委員会（倉持）
日本総合病院精神医学会 周産期メンタルヘルス委員会 （安田）
日本総合病院精神医学会　医療者支援委員会　委員長（安田）
日本神経精神薬理学会 統合失調症薬物治療ガイドラインタスクフォース（安田）
日本うつ病学会 双極性障害治療ガイドラインワーキンググループ（安田）
日本てんかん学会　評議員（倉持）
日本精神神経学会　研究推進委員会委員・事務局員（倉持）
日本精神神経学会　アンチスティグマ委員会委員（倉持）
日本サイコネフロロジー学会　理事（小林清）・代議員（志賀浪・小林清・中村）・診療ガイド委員会員会（小林清）・臨床研究推進委員会（志賀浪・中村）・総務委員会(小林清)・サイコネフロロジー公認心理師制度小委員会（中村・小林清）・移植委員会（小林清）
日本認知療法・認知行動療法学会 広報委員会（中村）
日本認知・行動療法学会　教育研修委員会（中村）・将来検討委員会（小林清）
日本健康心理学会 代議員・広報委員会（中村）

埼玉周産期メンタルヘルス研究会 事務局長（安田）
日本公認心理師協会 保健医療領域委員会（小林清）
東京公認心理師協会 代議員・医療保健領域委員会・倫理委員会（小林清）
一般社団法人 公認心理師の会・運営委員（五十嵐）
埼玉医科大学短期大学 非常勤講師（吉益・安田・棚橋・倉持・志賀浪・梅村・五十嵐・藤井）
埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校 非常勤講師（吉益・安田・棚橋・倉持・志賀浪・梅村・五十嵐・藤井）
さいたま看護専門学校 心理学 講師（五十嵐）
東京大学大学院医学系研究科母性看護学・助産学分野 非常勤講師（安田）
西武文理大学看護学部 非常勤講師（安田）
東京女子医科大学医学部精神医学教室 非常勤講師（小林清）
早稲田大学人間科学学術院心理相談室 臨床指導員（五十嵐）
上智大学総合人間科学部 非常勤講師（中村）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Shiganami T, Saito S, Nakata C, Kobayashi S, Yoshimasu H, Farooq Shaikh M, Taniguchi G, Kuramochi I. Understanding social perceptions of epilepsy: The Japanese version of the attitudes and beliefs about living with epilepsy (ABLE) scale development and validation study Epilepsy & behavior : E&B 2025.07;
2. Kuramochi I, Kerkhoff D, Nakashima T, Iwayama T, Kobayashi S, Mayer A, Yoshimasu H. A comparative study of social distance toward epilepsy and mental health conditions in Japan. PCN Rep 2025.05; 4(2).
3. Denny Kerkhoff, Izumi Kuramochi, Takayuki Iwayama, Takafumi Shiganami, Sayaka Kobayashi, Margarete Pfäfflin, Rupprecht Thorbecke, Haruo Yoshimasu, Axel Mayer, Theodor W. May A cross-cultural comparative study of attitudes towards people with epilepsy in Japan and Germany Epilepsy & behavior : E&B 2025.04;
4. 倉持泉，石原智樹，大賀公子，岩山孝幸，小林清香，野澤直紀，大場亮弥，吉益晴夫，久我弘典，綿貫啓一．てんかんに関するスティグマと心理社会的支援の重要性 てんかん研究．2025.06; 43(1):20-31.
5. Shiganami T, Saito S, Nakata C, Kobayashi S, Yoshimasu H, Shaikh MF, Taniguchi G, Kuramochi I, Cross-Cultural Adaptation and Validation of the ABLE Scale in Japan:Toward Global Understanding of Epilepsy StigmaPRCP&WACP Joint Congress 2025 Tokyo 2025.09;
6. 河野真由子，志賀浪貴文，近藤夏樹，飯野好貴，三浦悠平，村島佳樹，山口郁，山邊歩，梅村智樹，角田涼音，城戸京香，小林周平，小林清香，安田貴昭，吉益晴夫，松永美佳 多飲水による低 Na 血症のために交通事故を起こして入院した神経性やせ症の一例第 38 回日本総合病院精神医学会 2025.11; 宇都宮
7. Kobayashi S, Miura W, Nakamura-Taira N, Ohashi A, Fujikura Ouchi Y, Tajima E, Takano K, Takeuchi T, Nishimura K. Effectiveness of a Remote Education Program in Mental Health Care for Dialysis Healthcare Professionals.12th annual scientific conference of the European Association for Psychosomatic Medicine. 2025.09; Munich, Germany.
8. 倉持泉，デニー・ケルコフ，中島崇博，岩山孝幸，小林清香，アクセル・マイヤー，吉益晴夫．てんかんと精神疾患への社会的距離：てんかんに対する人々の態度に関する研究第 121 回日本精神神経学会学術総会 2025.06; 神戸
9. 吉益晴夫 記憶障害から見た解離症 医学書院 精神医学 2025.09; 67(9):1257-1262.
10. 吉益晴夫，安田貴昭，倉持泉，志賀浪貴文，梅村智樹 身体症状症,機能性神経学的症状症,作為症,詐病の鑑別ポイント 精神科治療学 2025.04; 40(4):379-384.

【総数：論文 7 件、学会発表 16 件、】

6-2. 獲得研究費

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（B））「心理療法における「良い展開」の可視化：二者同時マルチモーダルセンシングによる検討」（中村・研究代表者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（C））「医療における心理師を対象としたアウトカム基盤型卒後教育システムの構築と効果検証」（小林清・研究代表者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（C））「CKD 医療従事者のメンタルケアスキル向上のための遠隔教育・支援システムの開発」（小林清・研究分担者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（C））「糖尿病患者のメンタルヘルスを支える多職種協働ケアのための遠隔教育・支援システム」（小林清・研究分担者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（B））「人間拡張技術による次世代の心理療法の開発と実装」（中村・研究分担者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（B））「COMISA の病態解明および治療確立のためのリアルワールドデータレジストリの構築」（中村・研究分担者）
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金:基盤（C））「コロナ禍における東京都民の行動記録：予防行動と関連要因のパネル調査」（中村・研究分担者）
こども家庭科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「妊産婦へのメンタルヘルス支援の体制整備に向けた研究　自治体と精神科医療機関等による母子−精神保健医療ネットワーク構築と実践ガイドの作成」（安田・研究分担者

6-3. 受賞
日本サイコネフロロジー学会野原記念賞　小林清香，大内雄太，大橋綾子，高野公輔，竹内崇，中村菜々子，三浦歩，田島えみ，西村勝治．うつを伴う透析患者への協働的ケア実践のためのオンライン研修とスーパーヴィジョンの効果第36回日本サイコネフロロジー学会学術集会
Best Presentation Award　高野公輔，小林清香，三浦渉，中村菜々子，大橋綾子，大内雄太，田島えみ，竹内崇，西村　勝治．うつを伴う透析患者への多職種協働ケア：効果と実装可能性の検討.第 5 回日本腎不全合併症医学会学術集会・総会
6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
当科では、構成員のひとりひとりが、得意分野を活かして、診療科、病院、大学に貢献することを目指している。
教育：CCstep1では、精神科の実習に充てられる期間は2週間であり、川越キャンパスでは前半の1週間を担当した（1週間のうち 1 日は、日高キャンパスで実習を行った)。教育主任を中心に、参加型の臨床実習になるようにプログラムと教材を作成した。学生への指導は、指導医、専攻医、臨床研修医が屋根瓦式を意識しながら、コメディカルの意見も取り入れつつ行った。CCstep2,3 では、4 週間という実習期間の長さを生かし、学生にチームの一員として一定の役割を与えることで、実践的な教育を行うことができた。学生に対して診療録の記載方法を指導し、内容を評価した。毛呂山キャンパス、日高キャンパスと連携し、相補的な実習を行うことができた。
研究：月1回の研究ミーティングを継続しており、さまざまな意見を採り入れながら協力して研究を進めていく体制が定着した。てんかんのアンチスティグマ研究では、多施設研究・国際研究を幅広く行い、多くの成果を報告した。
診療：外来診療では、解離性障害専門外来（吉益)、周産期メンタルヘルス専門外来（安田)、地域リエゾン専門外来（志賀浪）によって当科の専門性を内外に示すことができた。引き続きリエゾンチームが稼働しており、多職種連携による院内でのメンタルヘルスケアの向上を図った。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
引き続き、構成員のひとりひとりが、得意分野を活かして、診療科、病院、大学に貢献することを目指していく。教育、研究、診療とも１人で行うのではなく、診療科内、病院内、学内の誰かと一緒に行うことで、「師弟同行」の建学の理念の実践を目指す。
教育：屋根瓦式の指導体制を構築し、研修医が学生を指導する、上級生が下級生を指導することが当たり前にできる雰囲気を醸成する。学生には、診療の場面で小さな役割を担って貰い、診療チームの一員として活躍する体験を提供する。また、SOAP形式での診療録の記載を通じて、問題志向型システムへの理解を深めてもらう。
研究：日々出会う臨床における疑問を研究テーマへと落とし込み、また研究で得られた経験を臨床の場で生かしていくよう、臨床と研究との相乗効果を高めていくことに引き続き取り組む。他科や他部署と連動する分野で研修や研究を行うなど、研究の幅を広げる。
診療：引き続き、自殺企図による入院患者の精神疾患診断治療、退院時指導、継続支援に重点的に取り組む。また、リエゾン病棟を利用し、精神疾患と身体疾患の双方で入院治療の適応のある患者の治療を集中的に行う。臓器移植、虐待防止、緩和医療など、臨床倫理的問題にメンタルクリニックの強みを生かして積極的に関与し、倫理的な問題について院内の議論を先導できるように努める。

2．33）緩和医療科

１．構成員

儀賀　理暁（GIKA, Masatoshi）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：代表指導教員（大学院）　：緩和ケア：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

①卒前教育：緩和医療を通して医療と医療者のあり方を学ぶこと。

②卒後教育：上記をふまえた実践について学ぶこと。

③大学院教育：実践から得た知識と経験を言語化し教育者としての能力を習得、実践すること。

2-2. 教育実績（担当者）

①卒前教育：医学部 1・6 年生の系統講義を担当。1 年生の講義では、椙山女学院大学の森川先生とともに死生観、喪失体験やグリーフケアについて深く考察する機会を提供、6 年生の講義では、全人的な対応についての解説の後に実臨床と国家試験に関する情報を提供している。また、医学生の臨床実習や他施設からの見学希望者にも対応。県内外の小・中・高等学校・大学にて主に「がんと命の授業」を担当。その他、OSCE 評価、試験監督にも携わった。

②卒後教育：希望する職員やリンクナースに対する、カンファレンス、病棟・外来などの現場、勉強会における教育・指導・見学研修。地域に開放している緩和ケア研究会（1 回／月）を、ハイブリッド方式にて継続。また、緩和ケア研修会（1 回／年）を実施。昭和大学、東京家政大学、ZINE 作家と連携し、学内外を問わずに参加可能な医療と教育についての啓発プログラムを YouTube にて実施（1～2 回／月）。

③大学院教育：3 年目となった社会人大学院生が、慶應義塾大学をはじめ多方面と連携し、全国で病弱教育に関わる主に学生団体が一堂に会す機会を創成した。毎月のオンラインでの学びの場ならびに年に 1 回のフォーラムを継続中。1 年目の大学院生は、自らの臨床フィールド内で解決すべき課題を模索中。

2-3. 達成度評価

①卒前教育：系統講義の評価に大きな変化はないが、通常の医学教育の中で触れる機会のない内容への反応は大きい。また、2～3 名の学生と現場で対話を重ねる形式の臨床実習（CC Step1）が主たる教育の場となり、多職種のメンバーとともに医療者のあり方を問いながらの実習は概ね好評であった。「がんと命の授業」を受けた児童・生徒の中から継続して医学部・看護学部・薬学部等の医療系大学への進学者、当院の見学希望者が現れている。

②卒後教育：明確な評価基準はないが、一例として全人的視点や家族・遺族への配慮に関するカルテ記載が多くの病棟や診療科で増加。医療と教育についての啓発プログラムの配信は 75 回（各回の再生回数は 100 前後）を数え、医療者、教育者のみならず広く一般の方々にも情報を提供し得る機会となっている。

③大学院教育：病弱教育に関するフォーラムは社会的にも評価され、朝日新聞教育面に取り上げられたことをきっかけに、日本大学医学部付属病院に入院中の小学生の受験をサポートすることとなった（志望校に合格）。この件については、AERA の特集記事となった。

2-4. 次年度改善計画

①卒前教育：多職種が協働するチームとしての特色を生かしつつなお一層の充実を図る目的で、現在協力して頂いている薬剤師、看護師、MSW、管理栄養士、理学療法士等の関与をさらに強化する予定。また、「がん教育総合支援事業（文部科学省委託事業)」についても、埼玉県教育委員会・埼玉大学教育学部と連携しながら対応を継続する。文部科学省の「がん教育」に関する懇談会委員に就任予定。

②卒後教育：学内にとどまらず地域全体の「学びを止めない」という姿勢を貫く。「ICT に頼る」のではなく「ICT を活用する」新たな形として開始した医療と教育についての啓発プログラムを、より幅広くかつ深められる内容とする。

③大学院教育：引き続き、本学のみならず慶應義塾大学、昭和大学、東京家政大学、埼玉大学と連携しつつ緩和ケアの根源に関する研究計画を策定。具体的な調査、研究に入る予定。もう 1 名の大学院生は、リハビリにおける全人的ケアの視点の重要性を探究する予定。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

全人的対応ならびに一人の人として生きることを言語化し、もって臨床現場のみならず日常生活の場である社会へと貢献すること。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①文部科学省委託事業である「がん教育総合支援事業」ならびに埼玉大学教育学部と連携する教育研究は、概ね予定通りに進捗した。これまでに継続してきた三重県教育委員会との連携はさらに広域に対象を拡大し、全県への啓発とともに、個別の学校対応を増やす予定。また、岩手県釜石市教育委員会との連携も予定している。

②子育て中のがん患者の包括的心理支援システムの開発と効果検証は、感染症により休止を余儀なくされ、現状のデータにて解析を進める。

3-3. 達成度評価

①県教育委員会が文部科学省より委託を受けて実施。県内の小・中・高等学校におけるがん教育に関する教育研究を推進する協議会のメンバーとして関与している。限られた授業時間の中で、何をどの様にどこまで伝えるかという枠組みや具体的なコンテンツを確立してきた。また、県疾病対策課の協力を得て外部講師のリストを作成し、県内全域において順調に運用が開始された。

②VR 空間、3-D 映像による心理的変化についての研究を新たに開始する。

3-4. 次年度改善計画

①教育内容のさらなる充実とともに、今年度の授業研究会で実践した教員と外部講師の Team teaching の普及啓発に努める。また、今後は私立学校、大学、成人にも焦点を当ててゆく。さらに、文部科学省の「がん教育」に関する懇談会委員として、国のレベルでの拡充を図る。

②子育て中のがん患者の包括的心理支援システムの開発と効果検証は、感染症により休止を余儀なくされ、現状のデータにて解析を進める。一方、web3 時代を念頭に進めている、VR 空間を活用するプログラムの開発を、大学院生の研究の一環として継続する。

４．診療

緩和ケアセンターは、緩和ケア（遺族）外来、看護外来、各診療科・部門・職種からの依頼への対応、病棟（症例・退院前・倫理・death）カンファレンスへの参加、訪問診療、リンクナース活動等を行っている。緩和医療科は、がん診療連携拠点病院の緩和ケアセンターの運営を担う立場として、「病気になって大変だね、でも川越でよかったね」と言ってもらえる街づくりを目標とし、「“あなた”の専門家として皆さまと一緒に考え、悩み、歩み続ける」存在として、川越ならびに近隣の方々の治癒の過程をあるいはいのちの限界とその後を多職種で支え続けてゆくことを旨としている。

次年度以降は、地域の緩和ケアセンターとして様々な場面で活用して頂くことを目標として、医療界のみならず自治体、教育機関、NPO 等との協働をさらに進めることで、街づくりという観点からのアウトリーチを充実させる。また、未曾有の災害や感染症、遺伝子治療の進化、安楽死問題、Advance care planning の普及等の背景をふまえ、生命倫理に関する軸足を充足させてゆく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

儀賀理暁：文部科学省「がん教育」に関する懇談会
儀賀理暁：埼玉県保健医療部疾病対策課がん対策推進協議会がん教育部会
儀賀理暁：埼玉県教育局教育委員会「がん教育総合支援事業（文部科学省委託）」がん教育推進協議会
儀賀理暁：埼玉県保健医療部医療整備課在宅緩和ケア推進検討委員会

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

儀賀理暁：フェリス女学院大学音楽学部非常勤講師
儀賀理暁：国立大学法人埼玉大学教育学部非常勤講師
儀賀理暁：公立大学法人埼玉県立大学保健医療福祉学部非常勤講師
儀賀理暁：NPO 法人日本がんサバイバーシップネットワーク理事
儀賀理暁：NPO 法人くまがやピンクリボンの会顧問
儀賀理暁：かわごえ緩和ケアネットワーク代表世話人
儀賀理暁：リレーフォーライフジャパン川越実行委員会顧問

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①儀賀理暁　シンポジウム「Ｔoutes les grandes peesonnes ont d’abord ete des enfants. (Mais peu d’entre ellees s’en souviennent)　2025 年 6 月 21 日(土)　第 18 回日本緩和医療薬学会年会(幕張メッセ)　千葉

②儀賀理暁　「民放アナと朗読で交流」　2025 年 5 月 26 日　埼玉新聞　第 28847 号

③儀賀理暁　「聴す」　2025 年 5 月 31 日発行　第 49 号一般社団法人日本音楽療法学会ニュース　p1　一般社団法人日本音楽療法学会発行

④儀賀理暁　「第 6 章　子供の声を掬ぶがん教育」　2025 年 8 月 10 日　初版第 1 版発行
いのちの教育　ふれて，学んで，つながって　いのちの声が聞こえていますか？　P103-113　株式会社晃洋書房発行

⑤儀賀理暁　「喪失感癒やす「グリーフケア」悲しみどう向き合う」　2026 年 1 月 21 日(水)　中日新聞ｐ13

⑥儀賀理暁　「心に寄り添うあなたの専門家」　2026 年 1 月 26 日発行　医学部進学情報マガジン ForM　株式会社教育広報社　ｐ4-ｐ9

⑦儀賀理暁　「２ 各論：がん疼痛コントロール，緩和ケアの実際」　2026 年 3 月 25 日改訂第 3 版発行　株式会社南江堂発行　呼吸器外科テキスト～外科専門医・呼吸器外科専門医を目指す人のために～　p530-534

【総数：学会発表 1 件、講演 67 件】

6-2. 獲得研究費

・文部科学省科学研究費(種目：基盤研究（C）)　子育て中のがん患者の包括的心理支援システムの開発と効果検証

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

緩和ケア研究会（1 回／月）、緩和ケア研修会（1 回／年）、ELNEC-J（1 回／年）、埼玉県教育委員会後援 SMC がん教育セミナー（1 回／年）、かわごえ緩和ケアネットワーク（1 回／年）、リレー・フォー・ライフ川越への関与（実行委員顧問）、

がんサロンかわごえ（リレー・フォー・ライフ川越・かわごえ緩和ケアネットワーク・川越市共催）のサポート

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

＊教育

①卒前教育：学生が教員との関係性からさらなる学びを求めるケースが漸増している。また、「がんと命の授業」を受けた児童・生徒の中から医学部・看護学部・薬学部等の医療系大学への進学者が継続。

②卒後教育：明確な評価基準はないが、一例として全人的視点や家族・遺族への配慮に関するカルテ記載が多くの病棟や診療科で増加。医療と教育についての啓発プログラムの配信は 75 回（各回の再生回数は平均 100 前後）を数え、医療者、教育者のみならず広く一般の方々にも情報を提供し得る機会となっている。

③大学院教育：病弱教育に関するフォーラムは社会的にも評価され、朝日新聞日曜版に取り上げられたことをきっかけに、日本大学医学部付属病院に入院中の小学生の受験をサポートすることとなった（志望校に合格）。この件については、AERA の特集記事となった。

＊研究

①文部科学省委託事業である「がん教育総合支援事業」ならびに埼玉大学教育学部と連携する教育研究は、概ね予定通りに進捗した。これまでに継続してきた三重県教育委員会との連携さらに広域に対象を拡大し、全県への啓発とともに、個別の学校対応を増やす予定。また、岩手県釜石市教育委員会との連携も予定している。

②子育て中のがん患者の包括的心理支援システムの開発と効果検証は、感染症により休止を余儀なくされ、現状のデータにて解析を進める。

＊診療

院内の連携は比較的充実しているが、外来や地域社会という枠組みでの機能は十分とは言い難い。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

①卒前教育：多職種が協働するチームとしての特色を生かしつつなお一層の充実を図る目的で、現在協力して頂いている薬剤師、看護師、MSW、管理栄養士、理学療法士等の関与をさらに強化する予定。また、「がん教育総合支援事業（文部科学省委託事業)」についても、埼玉県教育委員会・埼玉大学教育学部と連携しながら対応を継続する。文部科学省の「がん教育」に関する懇談会委員に就任予定。

②卒後教育：学内にとどまらず地域全体の「学びを止めない」という姿勢を貫く。「ICT に頼る」のではなく「ICT を活用する」新たな形として開始した医療と教育についての啓発プログラムを、より幅広くかつ深められる内容とする。

③大学院教育：引き続き、本学のみならず慶應義塾大学、昭和大学、東京家政大学、埼玉大学と連携しつつ緩和ケアの根源に関する研究計画を策定。次年度は実際の調査、研究に入る予定。もう 1 名の大学院生は、リハビリにおける全人的ケアの視点の重要性を探究する予定。

＊研究

①教育内容のさらなる充実とともに、今年度の授業研究会で実践した教員と外部講師の Team teaching の普及啓発に努める。また、ため、今後は私立学校、大学にも焦点を当ててゆく。さらに、文部科学省の「がん教育」に関する懇談会委員として、国のレベルでの拡充を図る。

②子育て中のがん患者の包括的心理支援システムの開発と効果検証は、感染症により休止を余儀なくされ、現状のデータにて解析を進める。一方、web3 時代を念頭に進めている、VR 空間を活用するプログラムの開発を、大学院生の研究の一環として継続する。

＊診療

地域の緩和ケアセンターとして様々な場面で活用して頂けることを目標として、医療界のみならず自治体、教育機関、NPO 等との協働をさらに進めることで、街づくりという観点からのアウトリーチを充実させる。また、未曾有の災害や感染症、遺伝子治療の進化、安楽死問題、Advance care planning の普及等の背景をふまえ、生命倫理に関する軸足を充足させてゆく。さらに、新たな大学院生の入学を機に教育研究にさらなる力を注いでゆく。そのためには、引き続いて構成員の増員が喫緊の課題である。

2．34）臨床検査医学

１．構成員

竹下　享典　（TAKESHITA, Kyosuke）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：代表指導教員（大学院）：臨床検査医学、循環器内科学：博士
小川　真澄　（OGAWA, Masumi）：大学院生：内分泌学
大野　優子　（Yuko, Ohno）：技師長代行
分析・受付部門（13 名）：関根 和江（課長補佐）、藤宮 敏、谷合 希和、上林 大晃、庄司 和春（係長）、島田 崇史（係長）、渡邊 剛（主任）、小田川 貴子、千田 健斗、和作 基哉、山内 智絵、大出 淳（非常勤）阿部　（非常勤,作業員）
形態部門（10 名）：廣瀬 久美（課長補佐）、鈴木 美子（係長）、石塚 めぐみ、鈴木 勤、酒井 良太朗、森脇 友香、野口 莉佳、佐野 心優、熊谷 理子、磯 智弥
細菌・遺伝子部門（7 名）：松尾 千賀子（課長）、江端 英祐（係長）、渡邉 裕樹（係長）、綾部 真千子、大塚 聖也、佐藤 帆乃香、武田 乃ノ佳
中央採血室・生体検査（超音波センター含む）（29 名）：笛木 知子（課長補佐）、大木 浩子（係長）、吉田 和広（主任）、川瀬 彩子（主任）、安田 あさみ（主任）、椿松 映美（主任）、宮森 魁人、吉野 恵美（非常勤）、井上 美恵子（非常勤,事務職員）、山下 美奈子（係長）、金島 奈津子（係長）、酒井 瑠梨（主任）、新井 雅人（主任）、伊藤 友彦、矢島 市淑、中野 咲、高橋 諒采、竹内 彩音、武井 晴香、三村 弘司（係長）、高田 雅代（主任）、瀬戸山 昌宏、西牧 悦、波木井 清夏、多田 佳美、松浦 見帆、芳野 有里恵、前田 美帆、三戸部 采佳
輸血部門（6 名）：野呂 光恵（係長）、松村 敬依子（主任）、安田 絵理子（主任）、中野 博貴（主任）、野村 真果、今井 厚子（非常勤）
休職・退職等：2 名（休職 1 名、退職 1 名）
出向（かわごえクリニック）（2 名）：東田久美子、広瀬ヒロ子（非常勤）
人員構成上、入職後 2 年間は当直対応および臨床検査技師教育の一環として、超音波、細菌・遺伝子を除く領域を数カ月単位でローテーションする。中堅以降のスタッフについても、輸血当直対策として数カ月単位で輸血部門に異動し、分析・受付部門と形態部門は双方の業務スキルを維持する。中央採血室・生理機能検査・超音波センター業務は兼任できるように配置し、中央採血室業務には全部門から半日単位で入る体制を整えている。

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

臨床検査医学科・中央検査部は、研修医、看護師、医学部学生、保健医療学部学生、看護学生に対する臨床検査教育を担当している。検査のオーダーから結果報告までの一連の過程、各検査法の特性と限界、機器の概略、基本的検査手技を理解し、各種臨床検査を的確かつ効率的に活用し、検査結果を総合的に判定できる力を養うことを目標とする。当院臨床検査技師に対しては、資格取得、技能向上、新たな知識・技術の習得、能力開発を継続的に支援する。関連病院の技師に対する技能教育を通じて地域医療に貢献する。

2-2. 教育実績（担当者）

令和 7 年度は、医学部学生の講義・BSL、保健医療学部 4 年生の臨地実習、看護学生教育、新研修医に対する臨床検査関連ガイダンス、超音波検査のハンズオンセミナー、エコー読影に関するセミナー等を通じて、臨床検査の実践的理解を支援した。中央検査部では、病院機能評価および ISO 15189 の運用を教育機会としても活用し、検査前・検査・検査後プロセスに関する品質管理、パニック値報告、検査データの信頼性確保について部内教育を行った。

臨床検査技師養成学校の受け入れ詳細

学校名	期間（自）	期間（至）	学生数
国際医療専門学校	2025年4月7日	2025年7月25日	2
西武学園医学技術専門学校	2025年4月7日	2025年7月25日	3
女子栄養大学検査技師課程	2025年6月30日	2025年10月3日	2
埼玉医科大学保健医療学部	2025年5月7日	2025年7月15日	6
文京学院大学	2025年10月1日	2026年1月16日	2
日本医療科学大学	2025年9月22日	2025年12月22日	4
大東文化大学	2026年1月13日	2026年3月13日	2
帝京大学	2026年1月13日	2026年3月27日	4
合計			25

地域教育として、感染対策向上加算地域連携の一環で、相互ラウントを行った。（臨床検査技師 1 人参加）
○　　2025 年 7 月 30 日　赤心堂病院訪問審査・受診
○　　2025 年 11 月 6 日　順天堂浦安病院訪問審査、11 月 27 日受診
2025 年度の資格取得および試験合格として、認定腎臓病検査技師 1 名、緊急臨床検査士 3 名の新規合格があった。タスクシフト・タスクシェアの推進に関連し、臨床検査技師会主催のタスクシフト研修受講率も増加している。若手技師に

ついては部門を越えたローテーションを行い、多能工化による柔軟な人員配置と専門性の両立を図った。

2-3. 達成度評価

正規職員数が前年度比で減少し、休職者・育児休業者を含む厳しい人員状況で開始したが、業務量の調整、医療安全体制の維持、勤務状況の確認により、教育・診療支援機能を安定して継続できた。資格取得者を複数名輩出できたことは、継続教育と自己研鑽支援の成果である。学生実習、新人教育、継続教育の質向上に向けた取り組みは概ね達成できた。

2-4. 次年度改善計画

次年度は、OJT に加え、動画マニュアル等のデジタル教材を活用した早期戦力化プログラムを整備する。指導層となる中堅技師に対してコーチングや指導法の研修を行い、新人が定着しやすい心理的安全性の高い職場環境を作る。急な欠員にも対応できるよう複数部署を担当できるマルチスキル化を継続し、学会・研修会発表者年間 3 名以上、資格取得者年間 3 名以上を目標として人材育成に取り組む。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

- 臨床検査に係る院内リアルワールドデータの整備・解析を進め、診療・研究支援に活用する。
- 感染症、生活習慣病、がん領域を含む臨床検査データの解析を通じ、検査技術の開発、新規バイオマーカーの創出を目指す。
- 臨床各科との共同研究、研究用検体測定、LDT（薬事未承認検査）の臨床実装に向けての取り組みを通じて、大学病院としての研究基盤を支援する。
- 研究倫理および研究インテグリティを順守し、日常業務に基づく学術活動を推進する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

令和 7 年度は、検査データの月次集計・可視化、研究支援実績の整理、臨床各科との共同研究につながるデータ基盤の整備を継続した。感染症関連データ、血球データ、血清・サイトカイン等の解析、がん診療や遺伝子解析分野に係る検査基盤の拡充を念頭に、検査部門として研究支援体制を維持した。

芝浦工業大学と POCT 機器の共同開発を行っている。

科学研究費基盤研究(C)「リアルワールドデータを用いた薬剤起因性障害のバイオマーカーの創出」を獲得して薬剤起因性障害にかかわる院内検査データの解析を続けている。

前年度終了した科学研究費基盤研究(C)「白血球粒度分布分析による COVID-19 の免疫応答ダイナミクスの解明」について結果を J Clin Med.誌に上梓した（論文１）。

3-3. 達成度評価

複数の外部監査を受けるなかで、ISO 15189:2022 の要求事項への適合性と有効性が継続的に維持されていることを確認され、検査データの信頼性を基盤とした研究支援体制の前提を堅持できた。日常業務に基づく研究活動を推進するため、研究倫理とインテグリティを重視した学術活動を継続している。科学研究費を獲得し、臨床検査ビッグデータをデータベース化して解析し、その結果を報告できている。

3-4. 次年度改善計画

次年度は、主要検査項目の TAT、検査結果修正・再報告件数、研究支援実績等を年次で整理し、診療科・研究者へ共有できる形で可視化する。学会発表年間 3 件以上、論文投稿年間 1 件以上を目標とし、検査業務から得られる臨床的知見を研究成果につなげる。研究用検体測定、LDT の臨床実装、データウェアハウス解析を通じて、感染症、生活習慣病、新しい検査技術とバイオマーカー創出に取り組む。AI agent の進化も著しく研究開発に取り入れていく。

４．診療

全体として、人員のやり繰りという課題を抱えながらも、高い検査品質の維持（ISO 15189 指摘ゼロなど）と安定した運用を実現しており、次年度に向けたリスク管理（BCP 対策）や設備投資にも前向きに取り組んでいる。

- ●使命とチーム医療への貢献 正確かつ迅速な検査報告を第一とし、中央採血室の待ち時間短縮やパニック値の報告を重視。NST、ICT、NICU への技師派遣などを通じてチーム医療に積極的に貢献している。
- ●人員体制と安定運用 令和 7 年度（2025 年度）は正規職員 62 名でスタートし、産休・育休等で人員が限られる時期もあったが、柔軟な勤務管理と業務調整により、トラブルなく安定した検査運用を達成した。
- ●外部監査の成功と品質管理 ISO 15189 定期サーベイランスをはじめとする複数の外部監査を受審。ISO では指摘事項ゼロという優秀な成績を収め、日頃の品質管理体制が高く評価された。また、算定漏れ防止や待ち時間短縮への取り組みも継続している。
- ●先進医療・設備強化 超音波、微生物、がんゲノム関連分野を拡充。血液培養システムの更新や心臓エコーのネットワーク連携、機器の増設などを行い、現場ニーズに合わせた診療支援機能を強化している。
- ●治験への協力 自部署での治験受託はないものの、各診療科が実施する治験に対して通年で協力体制を敷いている。
- ●次年度の目標とリスク対策
  - o 品質向上: 外部精度管理調査での「全項目 A 評価」継続、内部監査員の育成、検査 TAT（所要時間）の可視化、修正・再報告の低減。
  - o 危機管理体制（BCP）: 災害、感染症、サイバー攻撃やシステム障害を想定した独自の BCP（IT-BCP 含む）を検証し、診療機能を止めないための訓練を実施する。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

編集委員: Thrombosis Journal Associate Editors, Associate Editor
PLOS One Academic Editors, Academic Editor
Biomolecules Editorial Board, Editorial Board Member

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

地域の基盤である大学病院として、他施設からの研修受け入れを積極的に行い、地域全体の検査技術および知識水準の向上に貢献する方針である。臨床検査技師の専門性と魅力を発信するため、中・高校生向けインターンシップや職場体験活動、ホームページ等による情報発信を検討し、将来の学生確保にも寄与する。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Ogawa M, Suzuki Y, Nishida Y, Ono D, Kataoka H, and Takeshita K. Impact of Immunosuppression on Immune Cell Dynamics in COVID-19: A Serial Comparison of Leukocyte Data in Healthy and Immunocompromised Patients Before and After Infection. J Clin Med. 2025 May 6;14(9):3223. doi: 10.3390/jcm14093223.
②Ono D, Mimura K, Watanabe Y, Ebata E, YamamotoK, Nishida Y, Suzuki Y, Ogawa M Fukuda S, Tsukada K, Oka H, and Takeshita K. Short Supply-Driven Modifications to Blood Culture Practice and Their Clinical Impact: A Single-Center Time-Series Study. Cureus. 2025 Jul 22;17(7):e88508. doi: 10.7759/cureus.88508.
③Ono D, Nishida Y, Mimura K, Tsukada K, Oka H, Suzuki Y, Ogawa M, Kataoka H, Takeshita K. Neutrophil-related Cell Population Data as an Immediate Biomarker for the Assessment of Therapeutic Response in Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus (MRSA) Bacteremia. Open Forum Infect Dis. 2026 Jan 11;13(Suppl 1):ofaf695.1853. doi: 10.1093/ofid/ofaf695.1853
④竹下享典　慢性疾患における PAI-1 発現の意義―メタボリック症候群,情動ストレス,慢性腎臓病から老化まで―　日本血栓止血学会誌 36(3), 396-405, 2025 年 6 月
⑤森脇　友香　穿刺液検査の標本を契機に診断に至った PEL like lymhoma の一症例　第 74 回日本医学検査学術集会　大阪　2025 年 5 月 11 日
⑥大野　優子　蚊媒介性感染症デング熱の 2 症例　第 72 回日本臨床検査医学学術集会　幕張メッセ　2025 年 8 月 30 日
⑦渡邊　剛　臍帯血移植後に HbF が異常高値を示した 1 症例　日本医療検査科学会第 57 回大会　横浜　2025 年 10 月 4 日
⑧野　心優　XN-9000 の WDF チャンネルにおいて異常パターンが認められたマラリアの一症例　第 53 回埼玉県医学検査学会　埼玉県　2025 年 12 月 7 日
⑨野村　真果　パニック値部内運用変更後の医師による電子カルテ記載率調査　第 53 回埼玉県医学検査学会　埼玉県　2025 年 12 月 7 日
⑩野口　莉佳　蚊媒介性感染症において XN-9000 が有用であった症例　2025 年度私立医科大学臨床検査技師会学術集会　應義塾大学病院　2025 年 12 月 13 日

【総数：論文 4 件、学会発表 6 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

科学研究費
基盤研究(C)「リアルワールドデータを用いた薬剤起因性障害のバイオマーカーの創出」

6-3. 受賞

博士課程優秀賞：吉田（小川）真澄　受賞論文「COVID-19 における免疫細胞動態への免疫抑制の影響：感染前後における健常者と免疫抑制患者の白血球データの連続比較」（令和 7 年 9 月 19 日甲 1652）

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし。

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については、医学部講義・BSL、保健医療学部臨地実習、看護学生教育、研修医教育、職員教育を継続し、限られた人員体制の中でも教育機能を維持できた。資格取得支援の成果として、認定腎臓病検査技師 1 名、緊急臨床検査士 3 名の新規合格者を得た。若手技師のローテーションと多能工化を進め、柔軟な人員配置に向けた基盤を整備した。
研究については、臨床検査データの信頼性を担保する品質管理体制を維持し、研究支援、検査データの可視化、研究用検体測定、LDT の臨床実装等につながる基盤整備を継続した。科学研究費も獲得し着実に結果を残した。特に臨床検査データのデータベース化の体制が整い、解析が進んでいるのは大きな収穫である。
診療については、休職・育児休業等により人員制約が大きい中でも、検査体制を安定運用した。病院機能評価、ISO 15189 定期サーベイランス (S03)、適時調査、個別指導、立入検査などを受け、ISO 15189 定期サーベイランスでは指摘事項なしという成果を得た。これは検査の質と信頼性、継続的改善の仕組みが有効に機能していることを示す。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育面では、OJT と動画教材を組み合わせた早期戦力化プログラムを整備し、中堅技師の指導力向上と心理的安全性の高い職場づくりを進める。資格取得支援、学会・研修会参加支援、タスクシフト研修受講促進を通じ、専門性と多職種連携能力を備えた臨床検査技師を育成する。

研究面では、研究支援実績、研究技術の開発、LDT の臨床実装について実績を整理し、診療・研究に活用できる形で共有する。学会発表年間 3 件以上、論文投稿年間 1 件以上を目標として、日常業務に基づく研究活動を推進する。研究倫理とインテグリティを順守し、がん、生活習慣病、感染症の診断・治療についての新しい検査技術・バイオマーカー創出に取り組む。これには臨床検査データベース化と AI agent が大きな役割を果たす。

診療面では、ISO 15189 の維持、外部精度管理の全項目 A 評価、内部監査員育成、中央採血室の待ち時間短縮、緊急検査フローの見直し、検査算定ルールの再確認に取り組む。生化学・免疫分析装置搬送ラインシステムの更新、血液培養システム更新、心臓エコー動画サーバーの本格運用、超音波検査環境の整備を進め、診療支援機能と患者安全を向上させる。

組織運営面では、DX による業務改善、ペーパーレス化により効率化・省力化を推進する。AI agent の効率的活用が書類作業などの効率化に寄与すると考える。また職員の心理的安全性を高める人間関係の構築、メンタルヘルス研修に努める。近年の懸念事項である、災害・感染症流行・システム障害・試薬供給停止等に備えた BCP および IT-BCP 訓練を継続する。環境配慮型検査室（Green Lab）の観点から医療廃棄物削減、節水、省エネ機器の選定に取り組み、持続可能な検査室運営を目指す。

2．35）病理部

１．構成員

東 守洋 (HIGASHI, Morihiro)：教授：研究主任、教育副主任、診療部長：指導教員 (大学院)：人体病理学、分子病理学：博士
百瀬 修二 (MOMOSE, Shuji)：教授：研究副主任、教育主任、診療副部長：指導教員 (大学院)：人体病理学、分子病理学：博士
山下 髙久 (YAMASHITA, Takahisa)：准教授、研究副主任、教育副主任、医員、：人体病理学、分子病理学：博士
今田 浩生 (IMADA, Hiroki) ：助教、研究員、教育員、医員、博士
沢田 圭佑 (SAWADA, Keisuke)：助教、研究員、教育員、医員、博士
高柳 奈津子 (TAKAYANAGI, Natsuko)：助教、研究員、教育員、医員、博士
山崎 真美 (YAMAZAKI, Mami)：助教、研究員、教育員、医員、博士
村上 千明 (MURAKAMI, Chiaki)：助教、研究員、教育員、医員、博士
清水 朋実 (SHIMIZU, Tomomi)：助教、研究員、教育員、医員、博士
菊地 由季菜 (KIKUCHI, Yukina)：助教、研究員、教育員、医員
山本 渉 (YAMAMOTO, Wataru)：助教、研究員、教育員、医員、博士
永田 真莉乃 (NAGATA, Marino)：助教、研究員、教育員、医員、博士
伊藤 梢絵 (ITO, Kozue) ：非常勤助教、大学院
神山 太希 (KAMIYAMA, Daiki):助教、専攻医
三澤 壮之(MISAWA, Shigeyuki):助教、専攻医
糸山 進次 (ITOYAMA, Shinji)：名誉教授、客員教授：人体病理学、造血器の病理学：博士
田丸 淳一 (TAMARU, Jun-ichi)：名誉教授、客員教授：人体病理学、造血器の病理学：博士
黒住 昌史 (KUROZUMI, Masafumi)：客員教授：乳腺病理：博士
元井 紀子 (MOTOI, Noriko)：客員准教授：呼吸器病理：博士
岡 輝明 (OKA, Teruaki)：非常勤講師：呼吸器病理
久米 絢子 (KUME, Ayako)：非常勤医師：外科病理：博士
阿部倫子 (ABE, Michiko), 木内恭子 (KIUCHI, Kyouko), 大澤久美子 (OHSAWA, Kumiko), 松野和子 (MATSUNO, Kazuko), 大野優子 (OHNO, Yuko), 青木智章 (AOKI, Tomoaki), 日下卓万 (KUSAKA, Takuma), 佐藤達也 (SATO, Tatsuya), 笹谷愛結 (SASAYA, Ayu), 大森 綾 (OMORI, Aya), 針谷佳那 (HARIGAI, Kana), 戸田成美 (TODA, Narumi), 上田 稜 (UEDA, Ryo), 高橋つぐみ (TAKAHASHI, Tsugumi)，古山莉帆 (KOYAMA, Riho). 以上臨床検査技師

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

卒前教育としては、医学系総合大学の一員として、疾患の本態について、病理学に基づく細胞学的、組織学的な理解を深めることを目的とし、将来、医療現場で役にたつ実践的な病理学を教育の目標としている。卒後教育としては、カンファレンス、CPCを通して、疾患の成因と進展を形態学で捉えることにより診断・治療に直結する病理学を目標としている。また、研究の実践を通して論理的に考え、問題解決に至るプロセスを学び、さらに病理診断業務からの問題発見能力を養うことを目標としている。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育として、医学部1年生病院見学 (東、阿部)， 医学部2年生医師業務見学 (東、阿部)、2年生の病理学総論講義(東、百瀬)、3年生の病理学各論講義 (百瀬、山下、今田)、4年生の病理学各論講義 (百瀬)、5年生、6年生の CC (医師全員)、埼玉医科大学総合医療センター看護学校1年生の病理学講義 (永田、清水、菊地)、埼玉医科大学保健医療学部、女子栄養大学、東武医療技術専門学校、西武医療技術専門学校、東京電子専門学院などの病院実習(臨床検査技師)、千葉大学医学部3年生の血液病理講義 (東)、順天堂大学医学部3年生の腫瘍学総論講義 (百瀬)を行っている。
卒後教育として、CPC、CC (年11回)、臨床とのカンファレンス (血液内科、泌尿器科、腎臓内科、消化器肝臓内科、肝胆膵外科、脳神経外科、ブレストケア科)を行っている。保健医療学部修士講義 (東、百瀬)、大学院生の研究指導(東、百瀬、山下)を行っている。学外においては順天堂大学大学院修士課程の講義 (百瀬)を行っている。
また、都内、埼玉県内の病理専攻医、病理専門医の血液病理診断の研修、株式会社ニチレイバイオサイエンスから社員の研修を受け入れている。

2-3. 達成度評価

CCについては病理はその業務の特性から必然的に座学が多くなるが、参加型の実習とするため、学生が症例を選択し、みずからHE標本を作成し、その疾患について学習し、プレゼンテーションをするという方法をとっている。当初は、作業の意義が伝わっていない学生がいたが、解説と作業のバランスを工夫し、主体的な学習ができるようになっていると考えられる。
卒後教育としては臨床とのカンファレンス、CPCを行った。カンファレンスについては院内でもWebを利用しhybrid形式で行っており、参加率が上がっている。臨床医と個々の症例につきディスカッションを行う機会もあり概ね達成されている。大学院教育としては、実際の研究を通して目標は達成しつつあると考える。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育ではCCや病院実習をとおして、医療における病理学の役割について概ね目標とする内容が達成されていると思われる。CCでは、学生の反応、評価を参考にし、概ね半年で実習内容、実習方法を検討しなおしている。今後も定期的

に部内ミーティングを行い実習方法、内容について見直しを行っていく。現在CCで学生が選択する症例が限られているが、徐々に選択肢を増やしたいと考えている。卒後教育としてはカンファレンス、CPCが主となるが、カンファレンスに関してはWebと対面を併用したハイブリッド方式で行っていく。大学院教育は概ね順調であり、4年以内に学位取得できるよう研究内容をまとめていく。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

当センターにおけるすべての病理組織検体、細胞検体症例に対し、適切で質の高い分析と報告をすることが全ての前提条件としてあり、研究もそれに沿ったものとなっている。特にリンパ血液系疾患に関して症例集積がなされているため、症例の解析を中心とした研究を行っている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1）悪性リンパ腫の臨床病理学的特徴と腫瘍発生メカニズムの解明
2）各種悪性腫瘍の臨床病理学的研究
3）非腫瘍性骨関節疾患における臨床病理学的研究
4）細胞診検査における組織診との不一致及び診断困難例の臨床細胞学研究

3-3. 達成度評価

びまん性大細胞型B細胞リンパ腫と高悪性度B細胞リンパ腫の鑑別診断と分子基盤の解明

びまん性大細胞型B細胞リンパ腫（DLBCL）の一部を占める高悪性度B細胞リンパ腫（HGBL）は形態的に DLBCL と区別がつかず、FISH や G-band による染色体検査によって初めて診断が確定する。形態的に DLBCL と区別しうるバイオマーカーの同定を目的とし、さらには分子基盤の解明を併せて行う。さらに分子生物学的、遺伝学的さらには遺伝子学的に多くのことは明らかとなってきたが、DLBCL の臨床的階層化にはまだ未解明な点が多い。そこで、DLBCL そのもので Key molecule と考えられる複数のマーカーを基軸に治療戦略を見据えた病態における役割を明らかにする。

がん発生における性指向分子の役割

腫瘍発生における性差はよく知られており、性ホルモンとの関連は古くから研究されている。しかしながら、性ホルモン依存性でない細胞種を起源とする腫瘍発生の性差についてはほとんどわかっていないのが現状である。われわれは悪性リンパ腫の遺伝子変異探索の過程において、性指向性に変異を認める遺伝子を新たに見出した。現在マウスモデルをもちいて機能解析を行っている。今後、この遺伝子を、リンパ腫発症にかかわる分子メカニズム・分子標的治療への展望とともに、分子疫学的観点からの解明を目指す。

Hodgkinリンパ腫におけるがん微小環境の解明

Hodgkinリンパ腫は、多数の非腫瘍性細胞を背景に少数の腫瘍細胞が生存する特異な微小環境を構築している．この微小環境の一端を解明するため、組織検体から nCounter を用いた分子発現解析を行い、予後に影響を与えうる分子および免疫系細胞を同定した。現在、論文発表準備中である。また、培養細胞をもちいて、ホジキンリンパ腫細胞同士の相互作用についての研究も行っている。

濾胞性リンパ腫における腫瘍微小環境の役割

濾胞性リンパ腫（FL）は、胚中心 B 細胞リンパ腫の Prototype の一つで、古典的には BCL2 の転座を基軸とした低悪性度 B 細胞リンパ腫である。近年の分子生物学の発展とともに FL における病態の一端が明らかとなり、治療選択を見据えた薬剤の開発・研究も進んできた。本研究では分子調節薬である IMIDs の FL における役割を解明するとともに、IMIDs の適応のバイオマーカーの同定を目標とする。

口腔内白板症診断のためのバイオマーカーの探索

口腔内白板症は一部悪性化の転帰をたどる病変であるが、その診断は主に病理形態診断によるところが大きい。また境界悪性と思われる症例や自然消退する症例もあり、その診断根拠として形態的変化以外のバイオマーカーが求められている。われわれは、実際の患者検体にて遺伝子検索を行い、遺伝子変異による層別化を行っている。TP53 の変異の種類とタンパク発現の関係に新たな知見を見出した。

尿路上皮癌における薬剤耐性能獲得機序の解明と上部尿路上皮癌における分子生物学的な研究

これまで我々は尿路上皮癌において薬剤耐性分子 YB-1 の発現と癌抑制遺伝である p53 や膜型薬剤耐性分子 p-glycoprotein の発現間に関連があることを示し、さらに YB-1 がゲムシタビンの薬剤耐性分子の 1 つであることを報告した。さらに尿路上皮癌の標準治療薬であるゲムシタビンを用いてゲムシタビン耐性尿路上皮癌モデルを作製し、癌幹細胞や薬剤耐性分子を中心とした分子機構の解明を行っている。その中でゲムシタビン耐性機序としてムチンタンパクが関与することを明らかにした。さらに膀胱癌に対する BCG 療法の治療予測マーカーとして NANOG、HDAC1 が関与することを明らかにしている。また尿セルブロック標本を用いて埼玉医科大学総合医療センター泌尿器科と共同で上部尿路上皮癌の分子生物学的な研究を行っている。

非腫瘍性骨関節疾患における臨床病理学的研究

非腫瘍性骨関節疾患に対して病理組織学的観点から研究を行っている施設は全国的にも稀である．その中でも大腿骨頭検体を用いて、特発性大腿骨頭壊死症や急速破壊型股関節症の病態解明を試みている．特に急速破壊型股関節症は臨床的に定義された疾患体系であり、病理学的な観点からの研究はほとんどない．これまでの症例検討では脆弱性骨折と急速破壊型股関節症が有意に関連していることを示した．現在大腿骨頭壊死症との比較などを含め更に解析を進めている．

細胞診検査における組織診との不一致及び診断困難例の臨床細胞学研究

かつて細胞診はスクリーニングと言われたが、現在では脱却し組織診と並ぶ重要な病理学的検索として考えられており、甲状腺や唾液腺、膵臓などでは細胞診断をもとに臨床的に治療方針が決定されることもある．以上の背景から細胞診の制度を上げるために組織診との不一致例を中心に臨床細胞学的検討を行っている．これまで高異型度の膵癌、

唾液腺の基底細胞癌・腺腫において有意な知見を得た.

3-4. 次年度改善計画

現在、研究がほぼ終了し論文作成中のプロジェクトが複数あるためこれを完成させたい。これまで、各プロジェクトがバラバラに動いていたが、各プロジェクトの進行にともなってプロジェクト間に繋がりが出てきている。今後、この繋がりをより効果的にアレンジして全体として研究を推進していく。悪性リンパ腫関連で国内の研究者との共同作業による論文が数編発表された。今後も悪性リンパ腫の症例集積により新たな展開を考えたい。今年度は共同研究を含む複数の研究課題が開始もしくは遂行されている。

４．診療

病理部は患者に直接接触してはいないが、細胞診や組織診、手術標本に関する診断、病理解剖が病理部の基本診療に相当する業務である。形態診断の他、電顕、免疫染色、in situ hybridization、PCR等のタンパク、遺伝子解析もその中に含まれている。これらの基本業務を適正に、確実にこなすことが当然のこととして求められており、標本作製から診断にいたる精度管理を確実に行い質の高い診断を行うことを目標とする。開院以来、病理診断、迅速診断数が伸びてきている。このことは臨床各科の信頼を(少なくとも)損なっていないと評価できる。精度管理に関しては標本作製時のダブルチェック、診断時ダブルチェックを全例行っており、今後も継続していく。また非常勤講師を多数招聘しconsultationも随時行い、診断精度を担保している。切り出し室はホルマリン対策、染色室は有機溶媒対策を施しており、また解剖室に関してもホルマリン対策、有機溶媒対策、感染症対策を行っており安全な作業環境を維持している。さらに標本作製過程について効率化をはかっていく。現在、血液内科、泌尿器科、腎臓内科、消化器肝臓内科、肝胆膵外科、脳神経外科、ブレストケア科とカンファレンスや勉強会を通してdiscussionの機会がある。院内CPCについても同様に継続しオープンな病理学をめざす。エキスパートパネルへの参加を行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Editorial Board in Pathology International. 百瀬修二
Editorial Board in Journal of Clinical and Experimental Hematopathology. 百瀬修二
副編集長. 診断病理. 東　守洋

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本病理学会学術評議員：東 守洋、百瀬修二、山下高久、高柳奈津子、山崎真美、今田浩生
日本病理学会 希少がん診断のための病理医育成事業リンパ腫ワーキンググループ委員：百瀬修二
日本リンパ腫学会理事：百瀬修二
日本リンパ腫学会評議員：東 守洋、百瀬修二、山下高久
日本リンパ腫学会血液病理認定医制度委員会：百瀬修二
JCOG病理中央診断委員：JCOG1305 田丸淳一、JCOG1411、JCOG2201 百瀬修二
日本医学物理士会　ミニマム講習会　講師：百瀬修二

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1 Yamashita T,Higashi M,Yamazaki M,Imada H,Takayanagi N,Shimizu T,Sawada K,Yamamoto W,Murakami C,Nagata M,Kikuchi Y,Momose S Evaluation of NANOG/HDAC1 Expression in Predicting Outcomes of BCG Therapy in Non-Muscle Invasive Bladder Cancer Pathol. Int.2025 75 4 177-183

2 Takahashi T,Sawada K,Yamashita T,Yamamoto W,Iijima Y,Adachi A,Kashimura M,Tabayashi T,Kizaki M,Kaneko T,Tamaru JI,Higashi M,Momose S. Genetic Profiling Reveals the Distinctions Among MTX-Associated DLBCL, EBV-Positive Mucocutaneous Ulcer, and EBV + DLBCL Cancer Sci. 2025 116 8 2306-2316

3 Ito K,Imada H,Nagata M,Yamashita T,Sawada K,Takahashi T,Yamamoto W,Takayanagi N,Tabayashi T,Tamaru JI,Higashi M,Momose S Significance and Utility of Immunohistochemical MTAP Expression to Predict CDKN2A Genomic Status in Diffuse Large B-Cell Lymphoma. Pathol. Int. 2026 76 1 e70072

4 Sawada K,Takahashi T,Fukumura Y,Onagi H,Ashizawa K,Yamashita T,Yamamoto W,Takayanagi N,Adachi A,Kashimura M,Tabayashi T,Tamaru JI,Higashi M,Momose S CD83 as a novel prognostic biomarker for diffuse large B-cell lymphoma arising in immune deficiency/dysregulation among rheumatoid arthritis patients treated with methotrexate. J. Clin. Exp. Hematop. 2026 66 1 27-36

5 百瀬修二、高柳奈津子「成人の骨髄の評価」 腫瘍病理鑑別診断アトラス 造血器腫瘍第2版 文光堂、2026

6 造血器腫瘍におけるゲノム病理学と細胞診 悪性リンパ腫診断におけるFISH検査の役割. 佐藤 達也, 大澤 久美子, 針谷 佳那, 青木 智章, 木内 恭子, 大野 優子, 東 守洋, 百瀬 修二. 第64回日本臨床細胞学会秋期大会. 広島. 2025年11月.

7 組織学的にCastleman病に類似したPTGCを伴ったリンパ濾胞過形成性腎腫瘤の1例. 山下 高久, 百瀬 修二, 永本 将一, 矢野 晶大, 東 守洋. 第71回日本病理学会秋期特別総会. 名古屋. 2025年11月.

8 原発性大細胞型B細胞リンパ腫と中枢神経系への二次浸潤における変異の比較. 山本 渉, 百瀬 修二, 今田 浩生, 沢田 圭佑, 高橋 匠, 清水 朋実, 菊地 由季菜, 永田 真莉乃, 村上 千明, 高柳 奈津子, 山崎 真美, 山下 高久, 田丸 淳一, 東 守洋. 第65回日本リンパ腫学会学術集会・総会. 名古屋. 2025年7月.

9　CD83は関節リウマチ患者におけるメトトレキサート関連リンパ増殖性疾患の臨床転帰を予測する．沢田 圭佑，高橋 匠，山下 高久，山本 渉，高柳 奈津子，福村 由紀，小名木 寛子，芦澤 かりん，安達 章子，柏村 眞，多林 孝之，田丸 淳一，東 守洋，百瀬 修二．第65回日本リンパ腫学会学術集会・総会．名古屋．2025年7月．

10　原点回帰:体腔液細胞診における形態学的診断 症例(3)．日下 卓万，岡 輝明，青木 智章，木内 恭子，大野 優子，大澤 久美子，永田 真莉乃，今田 浩生，百瀬 修二，東 守洋．第66回日本臨床細胞学会総会（春期大会）．東京．2025年6月．

【総数：論文 17 件、学会発表 27 件、講演2件】

6-2. 獲得研究費

文部科学省科学研究費補助金　若手研究 22K15413　2022-04-01 – 2025-03-31「びまん性大細胞型Bリンパ腫における中枢神経系浸潤の機序」研究代表：山本 渉

文部科学省科学研究費補助金　若手研究 22K15427　2022-04-01 – 2025-03-31「Double expressor lymphomaの分子基盤の解析」研究代表：高柳 奈津子

文部科学省科学研究費補助金　若手研究 22K15428　2022-04-01 – 2025-03-31「髄膜腫の放射線感受性を制御する遺伝子の同定と予測モデルの作成」研究代表：村上千明

文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)　23K06449　2023-04-01 – 2026-03-31 高悪性度B細胞リンパ腫の新規診断法の確立とその分子基盤の解明百瀬 修二

文部科学省科学研究費補助金 若手研究23K14481　2023-04-01 – 2026-03-31　MYC, MAXの発現のバランスからとらえるDLBCLの腫瘍免疫制御機構と新規治療法の開発　山下 高久

文部科学省科学研究費補助金 若手研究23K14482　2024-04-01 – 2025-03-31　DLBCLおける腫瘍微小環境改変因子の検索～リツキシマブ活性増強をめざして　永田 真莉乃

文部科学省科学研究費補助金 若手研究23K15982　2023-04-01 – 2026-03-31　口腔に発生するEBV関連B細胞リンパ腫の新規バイオマーカーの同定を目指して　沢田 圭佑

文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)　25K10269　2025-04-01 – 2028-03-31　濾胞性リンパ腫における濾胞樹状細胞による免疫逃避機構　東　守洋

6-3. 受賞

沢田 圭佑，優秀演題賞，CD83 predicts clinical outcomes for methotrexate-associated lymphoproliferative disorders in rheumatoid arthritis patients，第 65 回日本リンパ腫学会学術集会・総会（2025 年 7 月）

沢田 圭佑，優秀ポスター賞，歯肉に発症し，免疫不全/調節異常に起因すると考えられた MYC/BCL6 再構成を伴う大型B細胞リンパ腫の一例，第 36 回日本臨床口腔病理学会総会・学術大会（2025 年 9 月）

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第8回リンパ腫分子病態研究会 2026.1.24-25（川越、埼玉医大かわごえビル）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育については、CCについて参加型の実習とするため、学生が症例を選択し、みずからHE標本を作成し、その疾患について学習し、プレゼンテーションをするという方法をとった。大学院教育に関しては、1名プロジェクトは完了し大学院を修了することができた。その他の研究プロジェクトのものに関しても概ねの目標は達成されているものと考えられる。診療に関しては、全例ダブルチェック、turn around timeの短縮により正確かつ遅延のない診断を目標としてきたが、一部の難解症例をのぞき概ね達成できたと思われる。とくにISO15189を基準に改善を継続している。

病理部全体としては、全国的に病理医不足が問題視されているなかで、より魅力ある施設を目指し、職場環境の充実を一つ重要な課題としてきた。このことはすぐには解決しないまでも、柔軟性のある環境を構築するようにしている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育については、とくにCCについて学生の満足度の高い教育を目指す。学生参加型の実習を行ったが、学生にとって詰め込みすぎにより消化不良であった感は否めない。医療における病理学の意義を考えさせるよう、症例をより深く理解する方法にしていきたいと考えている。大学院教育に関しては、プロジェクト間につながりが出てくるようにミーティング等で指導していく。診療に関して、正確かつ迅速な診断を目指す。ISO15189に関わる事務作業がとくに技師の業務に負担となっている。これを効率化することも目標の一つとなる。埼玉医科大学は造血器リンパ系疾患において、国内で存在感を示しつつあり、当病理部もその中で重要な役割を担っている。今後も造血器リンパ系の病理診断、研究について重点的に行うとともに、現在進行中の標本アーカイブの作成ならびに研究プロジェクトをすすめていきたい。

当院病理部では、全員が「スーパージェネラル・ホスピタル」の一員であるという自覚のもと、ジェネラリストとしての幅広い視野と高い専門性の両立を目指している。すべてのスタッフが全臓器の病理診断に携わる一方、造血器・リンパ系をはじめ、骨軟部、神経、泌尿器、口腔など、各自が専門とする領域においても継続的に研鑽を積んでいる。こうした体制は、各領域における専門的な病理診断・研究の深化と、部門横断的・学際的な研究の推進とを相乗的に実現するものと考えている。

いかなる症例も等しく重要であるという姿勢を基本として、教育・研究・診療のあらゆる場面において病理部が果たす役割が正当に評価されるよう、日々取り組んでいる。専門家が院内に不在の領域を含む多くの症例についても、学内外の専門家に積極的に意見を求め、診断の質の担保に努めてきた。また、診断前工程・診断・診断後工程のいずれ

においても、既存の標準化に満足することなく、さらなるクオリティの向上を常に追求していく。

2．36）輸血部（輸血細胞医療部・細胞移植療法部）

１．構成員

松本剛史（MATSUMOTO, Takeshi）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任
医師：博士：輸血・細胞治療学、血液学、血液凝固学、血栓止血学
酒井あゆみ（Sakai, Ayumi）：講師：医師：博士：輸血・細胞治療学、産婦人科学
阿南昌弘（ANAN, Masahiro）：主任：薬剤師：修士
野呂光恵（NORO, Mitsue）：係長：臨床検査技師
安田絵理子（YASUDA, Eriko）：主任：臨床検査技師
松村敬依子（MATSUMURA, Keiko）：主任：臨床検査技師
関　佐織（SEKI, Saori）：臨床検査技師
鈴木康文（SUZUKI, Yasufumi）：情報技術支援推進センター講師（兼）：薬剤師
平田蘭子（HIRATA, Ranko）：実験助手

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」：輸血部では座学や見学のみならず、実際の輸血医療に必要な手技と輸血過誤防止のための知識を初期臨床研修に先んじて実習にて習得させることを目標としている。
「卒後教育」：輸血に関する知識はすべての診療科の医師に必須である。適切な輸血医療は病院の医療安全対策と密接に関わる。これらの背景のもと医師と看護師に適切な輸血療法を指導するとともに、資格取得のための研修も行うことを目的とする。
「大学院教育」：輸血学に関する学術業績をあげるための指導を行うことを目的としている（本年度は該当無し）。

2-2. 教育実績（担当者：山本）

「卒前教育」:5 年生に対する CC step-1 にて輸血医学の講義と実習が期間の 1 日間 9:00-17:00 が割り当てられている。講義内容は、輸血の歴史、本邦の血液事業、血液製剤の種類・製法・特性・適応、適正な輸血療法、血液型検査・不規則抗体検査・交差適合試験など赤血球輸血に関する免疫血液学、血小板輸血と大量血小板採取法、白血球型(HLA)・血小板型と同種免疫、輸血後 GVHD、輸血感染症等の副作用・合併症である。実習は、自己血輸血、血液型、交差適合試験の実際である。また、3 年生の血液内科学および 6 年生の医療総論内で輸血学の系統的講義を行っている。
「卒後教育」:4 月の新研修医のオリエンテーションにて、血液製剤の適正使用を中心に講義を行っている。また、輸血療法委員会から指名を受けた医師に対して、血液型判定の再実習を行っている。この他、資格取得などの目的で研修の依頼があった医師、看護師および臨床検査技師に指導を行っている。現在、当院は日本輸血・細胞治療学会、日本血液学会、日本外科学会、日本産科婦人科学会、日本麻酔科学会協議会と日本看護協会推薦による学会認定・臨床輸血看護師制度の研修認定施設である。また、認定輸血検査技師制度指定施設と日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設でもあり、それぞれの研修・教育に協力している。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」:CC step-1 では，実習に確認試験を導入し、指導が確実に達成されていることを確認している。講義・実習終了時には回収する学生の感想・評価の内容、教育センターからのフィードバックにより確認している。評価は毎年向上しており、目標は達成されていると判断される。
「卒後教育」：個々の事例に対し、該当する個人に教育と指導をおこなうとともに、院内全体へは、院内セミナーや輸血療法委員会を通じて教育を行っている。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」:実習の充実に努めている。写真を加えた専用のテキストの作成。さらに実習内容を教員が実演する DVD を作成している。これにより、実習に対する学生からの評価は高くなっている。学生は口頭試問を苦手としており、質問を促しても自ら質問をすることはほとんどない。そこで、学生の知識整理と習熟の手助けとなるように、過去に学生から質問のあった事項や実習で誤りやすい事項をまとめた自学自習用のプリントを配布することとした。 また、到達度確認試験を充実させる。
「卒後教育」:輸血部門の卒後教育の成果は輸血療法の診療内容に反映するものと考えられる。当院では輸血管理料の適正使用加算のが継続的に可能となっている。当院の適正輸血が確立しているのは、各診療科の協力と広い意味での「卒後教育」の成果であると考えられるため、今後もこれらを推進していく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

輸血部では輸血医療のみならず細胞治療、移植医療、遺伝子に関連する広い分野の研究を行っている。 たとえば、HLA と疾患の関係、悪性疾患の幹細胞治療、大量出血患者における血中フィブリノゲン値の調査などである。その目的は最先端の研究成果を臨床に応用し患者に還元することである。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1）末梢血幹細胞移植併用化学療法および CAR-T 細胞療法における血液内科との臨床研究。2）輸血管理、血液製剤適正使用については埼玉県合同輸血療法委員会世話人施設と共同して行っている。

3-3. 達成度評価

1）末梢血幹細胞移植併用化学療法については、末梢血への幹細胞動員の至適条件を検討している.2）県内の適正輸血推進のための方策を検討する埼玉県合同輸血療法委員会における活動成果は「埼玉輸血フォーラム」にて継続して報告している。

3-4. 次年度改善計画

共同研究者として参加している全ての研究において、十分な役割を果たしている。次年度は埼玉県合同輸血療法委員会での共同研究で県内における在宅輸血や小規模診療施設における輸血の実態把握を行い地域医療の発展に貢献する予定である。

４．診療

輸血部は診療科と協力し、血液製剤の安全で適正な使用の推進と、末梢血幹細胞移植等の先進的な治療において重要な役割を果たしている。本年度の診療実績は、血液型検査：時間内 9,31216,104 件＋ 時間外 1,8453,979 件、交差適合試験：時間内 12,31914,503 単位 ＋ 時間外 3,9304,516 単位、HLA 検査は 7645 件である。 実使用量は RBC 18,59314,596 単位、自己血 231.94312 単位(＋不使用 7029.62 単位)、FFP 7,4886,236 単位：うち血漿交換 2,3261,120 単位、PC 25,490 27,675 単位、アルブミン 79,062.564,400g=26,354.221,466.7 単位。末梢血幹細胞 2017 回採取、移植 1814 回。 0 型赤血球濃厚液の緊急輸血に対応。24 時間体制で輸血用血液製剤と全血漿分画製剤の受注、払出しに対応。FFP/RBC==0.340.38、アルブミン/RBC =1.011.08（輸血管理料Ⅰ；施設および適正使用加算を満たす）。

日本臓器移植ネットワークの支部基幹移植検査センターとしてドナー及び腎臓移植希望者の HLA 等の検査と移植外来を実施。学会認定・臨床輸血看護師研修認定施設、認定輸血検査技師制度指定施設および日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設であり、日本輸血・細胞治療学会認定医、学会認定・自己血輸血責任医師、学会認定輸血検査技師、学会認定・臨床輸血看護師、学会認定 HLA 検査技術者が常勤している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県輸血療法委員会：世話人（松本）、委員（安田）。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

一般社団法人日本輸血・細胞治療学会：評議員（松本）。

一般社団法人日本血栓止血学会：代議員（松本）

一般社団法人日本血液学会：評議員、学術標準化委員会血友病部会部会長、
血友病診療連携委員会委員、血液凝固レジストリ運営委員会委員長（松本）

一般社団法人日本血液凝固異常症調査研究機構　理事長（松本）

一般社団法人ヘモフィリア友の会全国ネットワーク理事長（松本）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 和田英夫、玉木茂久、松本剛史：【自己免疫性後天性凝固因子欠乏症の現状と課題】自己免疫性後天性凝固第 V(5)因子欠乏症の診断・治療. 日本血栓止血学会誌 37：21-26(2025)

② 中村彰秀、松本剛史、山田英嗣、塩谷拓也、名藤佑真、伊野和子、杉本由香、俵功：電撃性紫斑病に播種性血管内凝固を合併した重症先天性プロテイン C 欠乏症に対する乾燥濃縮人プロテイン C 製剤の使用経験. 臨床血液 67：39-43(2025)

③ 松本雅則、佐藤智彦、青木誠、井上陽介、植村樹、岡田健次、小川覚、香取信之、久志本成樹、齋藤伸行、柴橋慶多、志水秀行、高倉翔、竹田純、田村高廣、西脇公俊、牧野真太郎、松永茂剛、松本剛史、湊谷謙司、湯本哲也、松下正, 厚生労働科学研究費補助金・レギュラトリーサイエンス政策研究事業「日本の輸血医療における指針・ガイドラインの適切な運用方法の開発」, 「大量出血症例に対する血液製剤の適正な使用のガイドライン」改訂委員会：大量出血症例に対する血液製剤の適正な使用のガイドライン(第 2 版). 日本輸血細胞治療学会誌 71：750-798(2025)

④ 内場光浩、松本剛史：【『播種性血管内凝固(DIC)診療ガイドライン 2024』の背景と今後】DIC 診療ガイドライン 2024 DIC を来しうる他の疾患. 日本血栓止血学会誌 36：658-663(2025)

⑤ 松本剛史：【血友病治療の最新の進歩】血液凝固異常症レジストリ. 日本内科学会雑誌 114：1226-1232(2025)

⑥ 和田英夫、玉木茂久、松本剛史：自己免疫性凝固因子欠乏症:検査医として心得るべきこと　自己免疫性凝固因子欠乏症の診断に CWA の有効活用. 日本臨床検査医学会誌 73：379-387(2025)

【総数：論文 6 件、学会発表 0 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究

① 厚生労働行政推進調査事業費補助金　エイズ対策政策研究「HIV 感染症および血友病におけるチーム医療の構築と医療水準の向上を目指した研究」分担研究者（松本）

② 厚生労働科学研究費補助金　エイズ対策政策研究「HIV 感染血友病患者の救急対応の課題解決のための研究」分担研究者（松本）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

輸血部はその高い専門性（輸血認定医、自己血輸血責任医師、細胞治療認定管理師、学会認定・臨床輸血／自己血輸血／アフェレーシス看護師、輸血認定技師）を生かして、少ない人員ながら着実に運営されている。特に診療実績は良好に推移している。1) 診療に関しては、末梢血幹細胞採取を過去 30 年以上（平成 5 年～令和 6 年 3 月末）安全に実施して、延べ 600 人以上に達している。さらに細胞の処理は GMP 準拠の施設で無菌的に行っている。2) 自己血採血は産婦人科と整形外科の患者が多く、自己血外来にて対応している。なお、貯血のみならず（自己血採血が手術前 4 週間ほど前から始まるため）術前検査の再確認や患者の合併症の把握などで診療各科に協力している。3) 日本臓器移植ネットワークにおける支部基幹移植検査センターとしてドナー検査に対応し、移植外来の実施は評価されている。4) 教育では講義と実習に関して自己学習用冊子と専用テキストの貸し出し、DVD などの視覚的教材を提供して、実習終了後には達成度確認テストを行うなど、きめ細かい指導を行ってきた。5) 研究に関しては、院内のみならず他大学との共同研究を行っている。このように、教育、研究においても概ね目標は達成されている。また、6) 学会認定・輸血看護師研修認定施設、認定輸血検査技師制度指定施設と日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設、HLA 研修施設として、さらには埼玉県合同輸血療法委員会の中心として社会的にも貢献している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

1) 輸血監視体制の強化：各血液製剤が使用指針に基づいて適正に使用されているか、輸血電子オーダリングシステムを用いて監視する。
2) 輸血療法や止血不全、凝固障害に関する診療科からのコンサルテーションに対し、積極的に応じる。
3) e-ラーニングや院内セミナー等を活用し、院内の医師、看護師、検査技師を始めとした医療スタッフの輸血教育を行う機会を設け、病院全体として適正輸血を推進する。
4) アルブミン製剤、アンチトロンビン製剤を始めとする凝固因子関連製剤、グロブリン製剤などのオーダーに対して輸血部スタッフによる監視を行い、過剰オーダーや医学的意義に乏しいケースには照会をして、適正使用を推進する。
5) 造血幹細胞移植の対象となる症例について診療科と密な情報交換を行い、特に末梢血幹細胞採取に際しては、事前の回診などを通じて、より効率的で患者負担の少ない末梢血幹細胞採取を目指す。
6) 適正な製剤のオーダーと製剤の丁寧な取扱いによって廃棄血の減少に努める。

2．37）健康管理科

１．構成員

伊藤 博之　（ITO, Hiroyuki）：特任教授（心臓内科兼担）：運営責任者：診療部長：指導教員（大学院）：循環器、心電学：博士

山野 貴史　（YAMANO, Takafumi）：准教授（放射線腫瘍科兼担）：教育主任：研究主任：指導教員（大学院）：放射線腫瘍学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

心臓内科参照。健康管理科は卒前教育・卒後教育への関与はなく、心臓内科の卒前教育の一部を担当している。

2-2. 教育実績（担当者）

1. 4 年生 Pre-CC2-1 実習チュータ（伊藤）
2. 心臓内科 CC のクルズス 2 枠を担当（伊藤）
3. 4 年生共用試験臨床実習前 OSCE 評価者（山野）
4. 6 年生共用試験臨床実習後 OSCE 評価者（山野）
5. 放射線腫瘍科 CCStep1 のクルズス 1 枠を担当（山野）
6. 夏季プロ「心電図を読めるようになりたい」（伊藤）

2-3. 達成度評価

心臓内科参照。夏季プロ「心電図を読めるようになりたい」は参加申し込みがなかった。夏休みが短くなった（特に 4 年生）ためもあると思われる。

2-4. 次年度改善計画

夏季プロも含め、今年度同様に行いたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

心臓内科：院外心停止蘇生例および心原性失神例の診断と予後評価、特に除細動器植込みの適応を検討する。

放射線腫瘍科：治療成績を解析し、新規治療法の開発を目指す。その際の付随研究として治療効果判定予測や予後予測に関する画像医学的研究、医学物理的な解析による研究、QOL 解析等を推進する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

心臓内科：院外心停止蘇生例における冠攣縮性狭心症の寄与を検討する。さらに退院後の致死的不整脈再発リスクを検討し、植込み型除細動器の適応を明らかにする。

放射線腫瘍科：機能画像を融合させた有害反応予測を可能とする放射線治療の開発、機能画像融合による放射線治療予後予測、放射線治療線量分布の新規検証法開発、緩和的放射線治療における QOL への影響効果、寡分割定位放射線治療・VMAT の開発、AI モデルを利用した放射線治療計画における輪郭抽出ならびに線量分布の最適化等。

3-3. 達成度評価

心臓内科：心停止から蘇生し除細動器を植込み退院した冠攣縮性狭心症例の致死的不整脈再発状況を調査し再発予測因子を検討したが有意なものを見いだせず、現時点では全例除細動器植込みが妥当と結論した。

放射線腫瘍科：当施設における T４食道癌に対する放射線治療について、免疫状態と栄養学的な評価と治療成績の関係について調査を行い、学会で発表した。加えて食道癌化学放射線療法後の脊髄髄内転移に対する緩和的放射線治療の 1 例について症例報告（ICCJ 誌）を行った。そのほか、進行直腸癌に対する術前化学放射線療法の成績についても調査を行い、学会で発表した。物理学領域では、肺癌に対する定位放射線治療計画における AI モデル利用の可否について検討を行い、学会で発表した。

3-4. 次年度改善計画

心臓内科：心停止蘇生後冠攣縮性狭心症の予後評価を行い、除細動器植込みの適応を検討する。

放射線腫瘍科：各疾患における治療成績の解析・報告ならびに臨床研究の実施および解析を行う。

４．診療

健康推進室における教職員対象の産業保健業務を主軸として活動を行っている。次年度も引き続き、教職員の健康管理および産業保健体制の強化・充実を図る。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

心電図（日本不整脈心電学会）査読委員（伊藤）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

学会評議員：日本不整脈心電学会（伊藤）、日本循環器学会関東甲信越地方会（伊藤）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文（症例報告）

① Utsumi N, Kawamura H, Yamano T, Hayakawa T, Mizuno N, Ueno S, Saito M, Machida F, Matsumoto Y, Umeda M, Kato Y, Kumagai Y, Takahashi T. Lumbar intramedullary spinal cord metastasis from esophageal cancer treated with palliative radiotherapy: a case report. International Cancer Conference Journal 19 October 2025.

学会発表

① 内海暢子、山野貴史、早川豊和、水野統文、松本優介、齊藤美音、加藤唯斗、梅田真梨子、河村英将、髙橋健夫．食道癌化学放射線療法後の脊髄髄内転移に緩和的放射線治療を施行した１例．第 463 回日本医学放射線学会関東地方会定期大会．2025 年 6 月 7 日、秋葉原コンベンションセンター

② 早川豊和、齊藤美音、内海暢子、上野周一、山野貴史、加藤唯斗、梅田真梨子、水野統文、河村英将、髙橋健夫．術前化学放射線療法が施行された直腸癌の治療成績．日本放射線腫瘍学会第 38 回学術大会．2025 年 11 月 27～29 日、東京国際フォーラム

③ 内海暢子、山野貴史、早川豊和、水野統文、上野周一、惣田梨加奈、齊藤美音、町田史晴、松本優介、梅田真梨子、加藤唯斗、河村英将．髙橋健夫．T4 食道癌放射線療法症例における治療前免疫栄養学的指標の臨床的意義の検討．日本放射線腫瘍学会第 38 回学術大会．2025 年 11 月 27～29 日、東京国際フォーラム

④ 加藤唯斗、藤田幸男、安居虹希、中島祐二郎、水野統文、梅田真梨子、河村英将、髙橋健夫、遠山尚紀．磁場存在下における線量計設置位置精度の不確かさが線量応答へ与える影響．日本放射線腫瘍学会第 38 回学術大会．2025 年 11 月 27～29 日、東京国際フォーラム

⑤ 内海暢子、河村英将、山野貴史、早川豊和、齊藤美音、松本優介、水野統文、梅田真梨子、加藤唯斗、上野周一、髙橋健夫．骨盤外転移を有する子宮頸癌に対する骨盤照射の臨床的検討．第 464 回日本医学放射線学会関東地方会．2025 年 12 月 13 日、東京科学大学

⑥ 加藤唯斗、水野統文、梅田真梨子、松本優介、齊藤美音、内海暢子、早川豊和、山野貴史、河村英将、髙橋健夫．肺がん定位放射線治療における知識ベース計画の有用性評価．第 17 回日本放射線外科学会．2026 年 2 月 7 日、日本赤十字社医療センター

【総数：論文１件、学会発表 6 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

心臓内科参照

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

人間ドックは上記の通り休止となった。教育活動はコロナ禍以前に戻りつつある。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

当院健康推進室の保健師、教職員・学生健康推進センター、日高キャンパス健康推進室とともに当院教職員・附属看護学校学生の産業保健・健康管理の向上を目指す。

2．38）医療安全管理学

１．構成員

滝沢　牧子（TAKIZAWA, Makiko）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：医療安全管理学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育では、医学生として臨床現場に出る際に必要な医療安全上の知識を習得してもらうことを目指す。特に医師が法的に定められた資格であり、法を守ることの重要性について認識を強めていただきたい。
卒後教育では、主体的に診療を行う際に安全な医療を提供するために必要な態度・知識・技術を習得してもらうことを目指す。医療の実践には法令のみでなく、院内ルールや学会等の定めたガイドラインなどを総合的に適用する必要があるため、円滑な診療を行うことを前提とした知識や技術の習得を目指す。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育としては、12 月に医学部 3 年生に対して、行動科学と医療倫理の一環として、医療安全「医療安全 II：医療事故の定義、緊急処置、記録・報告方法と医療現場における記録の重要性とカルテ改ざんの違法性」について講義を行った。

卒後教育としては、総合医療センター医療安全対策室長として、同室のメンバーと共に日常的な安全管理、ヒヤリハットレポート提出を通じた部署のリスク管理などを多職種で実践する手法の指導を行った。また、研修医を対象としたインシデント報告の研修を実施し、基本的な報告体制やその活用についての教育を行った。

2-3. 達成度評価

卒前教育として医学部生への教育は、講義の試験への回答では基本的事項の理解ができていると評価できる。一方、その態度の習得に関しては卒後の医師としての業務の中に現れるため、評価は長期的に見ていく必要がある。
卒後教育としては、診療科や病院全体に対しては、ヒヤリハットレポート数や、安全対策報告書の提出数、紛争事例の数などで評価ができると考える。個々人に対しては、短期間で成果を出すのは難しい領域であり、長期的な視野に立って評価を行う予定である。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育としては、医学生は学生医として医療チームの一員となり自発的な活動が期待されるため、その中で医療安全の視点が身につくような指導体制を検討する。卒前教育の成果が研修医や若手医師の基本的医療安全の行動に結びつくように、卒前卒後の教育をシームレスに実施していく。具体的には、各診療科で教育している内容を把握し、網羅的に若手医師が身に着けるべき医療安全の知識、技術、態度を身に着けられるように支援する。
次年度計画としては、幅広い職種、経験年数の学生から医療従事者に至るまで、共通して医療安全文化を理解し、実践につなげられるよう指導を行う予定である。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

文部科学省科学研究費「わが国における患者視点を取り入れた医療事故対応フレームワークの実証的知見の構築研究」分担者としての研究をすすめた。また、厚生労働科学研究費「日本における臨床試験に係る制度の検討のための研究」（25CA2019）の分担研究者として研究を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

英文論文を 2 編 publish した。うち 1 編が責任著者、1 編が筆頭かつ責任著者であった。
また、医療の質・安全学会の副理事長として活動を行い、医療情報学会の合同委員会の委員長、編集委員会委員、将来構想検討委員会委員を務めた。

3-3.　達成度評価

研究代表者として実施している会話分析の研究は、分担研究者との打ち合わせを実施したが、論文化ができていない点が課題である。一方、これまでの取り組みに基づき 2 編の査読付き英文論文を出版できたことは総合的には研究目標を達成したと言える。

3-4.　次年度改善計画

次年度は、専従者が不在となるため、病院長の指導のもと、客員教員により医療安全学の研究の発展に寄与したい。

４．診療

院内の医療安全研修の実施、セーフティーマネージャーの養成研修、研修医に対する教育を行い、医療安全にかかる 3 つの委員会の事務局として役割を果たした。また、院内巡視等を行い、現場の状況を確認した。各部署の医療安全の取り組みを支援した。WHO の進める世界患者安全の日の取り組みを 3 病院合同で行い、厚生労働所のホームページに記載された。

2025 年 5 月に医療機能評価機構の病院機能評価を受審し、そのために、必要な院内の医療の質や安全体制の改善に関係部署とともに取り組んだ。具体的には、画像診断報告書および病理診断報告書の既読処理について教育およびフィードバックにより PDSA サイクルを回して改善を図った。また、深部静脈血栓の実施プロセス、BLS 研修の全職員への実施などを実施した。また、院内迅速対応チームの活動を支援し、脳卒中コールを開始し、急変対応の質向上に寄与した。診療基本マニュアルの改訂も行った。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省社会保障審議会医療分科会委員を８月より務めており、用務のため、広島大学の訪問調査や審議を行った。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

医療の質・安全学会誌　編集委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

全国医学部長病院長会議 患者安全推進委員会委員
国立大学附属病院長会議　医療安全・質向上のための相互チェックおよびピアレビューWG 委員
私立医科大学協会　医療安全連絡会議運営委員会委員
医療の質・安全学会 代議員、理事、副理事長
医療の質・安全学会/日本医療情報学会との合同委員会委員長
聖路加国際病院 監査委員会委員
虎の門病院　監査委員会委員長
一般社団法人　医療安全全国共同行動　患者安全行動計画　行動計画７委員
日本血液学会、評議員
他の大学病院における医療事故調査委員会委員長

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Nakayama N, Takizawa M, Ohishi Y, Komatsu Y, Tanaka K. Management and governance of medication prescribing alerts among hospitals in Japan: a nationwide survey. BMJ Open Qual.2025;14(3):e003253. 責任著者
②Takizawa M, Nakayama N, Ohishi Y, Tanaka K, Noguchi R, Saito Y, Hirano K, Komatsu Y. Physicians' Perspectives on Prescription Alerts: A Journey Towards Reducing Fatigue. Cureus 2025;17(6): e86996.doi:10.7759/cureus.86996 筆頭・責任著者
③　Precision Medicine Vol.8 No.9, 2025　p32-35　特集：医療安全対策の挑戦・現状・展望　「6.レジリエント・ヘルスケア」

【総数：論文２件、依頼原稿１件、学会発表３件、講演 12 件】

6-2. 獲得研究費

・ 厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業） 10,880,000 円　日本における臨床試験に係る制度の検討のための研究（25CA2019）研究分担者
・文部科学省科学研究費　基盤研究(B) 18,460,000 円　多次元データ・マルチモーダル機械学習による入院患者転倒転落リスク予測モデルの開発（23H03130）（研究分担者）継続
・文部科学省科学研究費　基盤研究(C)円　我が国における患者視点を取り入れた医療事故対応フレームワークの実証的知見の構築(25K13494)（研究分担者）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学外の医療安全に関しては学会の副理事長として各種委員会に参加し、学術集会でのシンポジウム企画登壇などが実施できた。また、私立大学および国立大学の医療安全に係る相互ピアレビューの運営組織体の委員として質問調査票の作成から報告書のまとめに携わっており、貴重な機会を得た。学内の医療安全管理体制については、着任３年目となり、病院機能評価の受審もあり、様々な質改善の活動を実施することができた。また、院内迅速対応チームの活動支援や診療基本マニュアルの改訂などを行い、医療安全管理体制のさらなる充実ができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学外の医療安全に関しては、年々より重要な役割が増加しており、昨年度以上にわが国の医療界全体の医療安全管理体制の充実と、安全文化の醸成の努める予定である。今年度は客員教員となり、学内の医療安全管理については、病院長の指導のもと、院内連携の強化と、人材育成により高度な医療安全管理が行える体制構築を目指す。

2．39）ゲノム診療科

１．構成員

石田秀行（ISHIDA Hideyuki）：教授：運営責任者：診療部長（兼担）：代表指導教員（大学院）：遺伝性腫瘍、ゲノム診療：医学博士
吉田輝彦（YOSHIDA Teruhiko）：客員教授：指導教員（大学院）：臨床遺伝学、ゲノム診療、遺伝性腫瘍：医学博士
母里淑子（MORI Yoshiko）：准教授：研究副主任・教育副主任：指導教員（大学院）：臨床遺伝学、ゲノム診療、遺伝性腫瘍：医学博士
鈴木興秀（SUZUKI Okihide）：講師：研究主任・教育主任・外来医長：指導教員（大学院）：臨床遺伝学、ゲノム診療、遺伝性腫瘍：医学博士
田辺記子（TANABE Noriko）：准教授：教育員・研究員：大学院教員（大学院）：遺伝カウンセリング：医学博士
北山沙知（KITAYAMA Sachi）：講師(兼担)：臨床遺伝学、ゲノム診療、遺伝性腫瘍：医学博士
非常勤講師１名（認定遺伝カウンセラー）

２．教育

2-1. 卒前教育

2-1-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）
目的：ゲノム医療の概要を理解すること
目標：ゲノム診療科実習を希望する学生が，以下の点について習得できる
１）実地臨床におけるゲノム診療の必要性と概要を理解する
２）疾患特異的ながん治療と，臓器横断的ながん治療について理解する

2-1-2. 教育実績（担当者：鈴木興秀）
令和７年度は該当者無し

2-1-3. 達成度評価
令和７年度は該当者無し

2-1-4. 次年度改善計画
自己評価：該当なし
次年度計画：ゲノム診療科実習を希望する学生に対し、具体例を提示しつつ学ぶ機会を提供する。

2-2. 卒後教育

2-2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）
目的：ゲノム診療科ローテーションを希望する医師（初期・後期研修医を含む）に対し、ゲノム医療の実装の一端を経験する機会を提供する。
目標：１）がんゲノムパネル検査の流れを理解する
２）ゲノム医療に関わるデータベース検索や多職種での症例カンファレンスに参加する

2-2-2. 教育実績（担当者：母里淑子）
令和７年度は該当者無し

2-2-3. 達成度評価
令和７年度は初期・後期研修医教育の該当者無し

2-2-4. 次年度改善計画
自己評価：該当なし
当診療科は平成31年４月に設置され、まだ当院の職員に対する卒後教育は行っていない。
次年度計画：次年度以降も希望者に対して上記のような実臨床におけるゲノム医療を共に経験し、共に学ぶ機会を提供できるように準備する。

2-3. 大学院教育（担当者：母里淑子）

2-3-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）
目的：ゲノム医療の概要を理解すること
目標：消化管癌，遺伝性腫瘍（家族性大腸腺腫症、リンチ症候群等）を主な研究テーマとし、遺伝学的検査結果（生殖細胞系列および体細胞変異（バリアント）解析、エピゲノム異常等）と表現型との関係等を解析することにより、臨床がんゲノム医学の基礎と臨床についての最新知見を習得し、臨床現場で取得した技能と知識を発揮できることを目指す。また、臨床ゲノム領域のみならず、あらゆる臨床分野においてモチベーションを高く維持し、問題解決能力に優れた人材を育成することを目的とする。

2-3-2. 教育実績（担当者：吉田輝彦）
令和７年度は３名の大学院生に、小講義を行った。

2-3-3. 達成度評価
臨床がんゲノム医学の臨床について教育できた。

2-3-4. 次年度改善計画
自己評価：臨床がんゲノム医学の臨床について教育できたが、ゲノム医学の基礎知識の教育は不十分であった。
次年度計画：次年度以降も希望者に対して上記のような実臨床におけるゲノム医療を共に経験し、共に学ぶ機会を提供できるように準備する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

遺伝性疾患の発生、病態、疫学、治療の研究及び開発。悪性腫瘍における微生物感染の影響の研究。悪性腫瘍のゲノム・エピゲノムプロファイリングの研究。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・遺伝性腫瘍の病態・疫学の研究：
リンチ症候群や家族性大腸腺腫症についての学会発表や、論文作成を行った。

・悪性腫瘍におけるがんゲノム検査の意義についての研究
120 人にがんゲノム検査およびエキスパートパネルを行った。中間解析結果を学会発表した.

・遺伝性腫瘍の不確実性に対する心理社会的課題の把握と心理支援のあり方に関する研究.
遺伝性腫瘍症候群の遺伝学的検査結果に関する心理的ストレス(不確実性を含む)の測定尺度である Multidimensional Impact of Cancer Risk Assessment (MICRA) (英語版) について、定法に従って日本語を開発し (開発した尺度名：MICRA-J).

・網膜芽細胞腫患者・家族における遺伝素因の不確実性に対する心理社会的課題の把握に関する研究
網膜芽細胞腫患者および家族を対象とした、MICRA-J を含む質問紙調査を立案した.

・網膜芽細胞腫患者・家族の包括的支持緩和ケアの前向きコホート研究
網膜芽細胞腫患者・家族の心理社会的支援の構築を目指し、遺伝的側面に関する検討を行っている。

3-3. 達成度評価

・遺伝性腫瘍の不確実性に対する心理社会的課題の把握と心理支援のあり方に関する研究
遺伝性腫瘍症候群の遺伝学的検査結果における心理的影響 (不確実性を含む) を測定する Multidimensional Impact of Cancer Risk Assessment (MICRA) の日本語版 (MICRA-J) の信頼性・妥当性の検証について、Familial Cancer 誌に受理・公開された。

3-4. 次年度改善計画

・自己評価：消化管・一般外科と共同で遺伝性腫瘍の研究や大腸癌の研究を行い、成果の一部を学会発表・論文発表した。

・次年度計画：次年度はさらに大腸癌エクソームの研究、悪性腫瘍におけるがんゲノム検査の意義についても研究をまとめる。また、認定遺伝カウンセラーを中心に、遺伝性腫瘍症候群診断に起因する心理的ストレス評価の研究を継続する。

４．診療

遺伝学的検査目的、遺伝性疾患の診療目的の近隣医療機関からの紹介も増えている。今後も当院におけるさらなるゲノム医療の充実に努める所存である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Journal of Genetic Counseling　査読委員（田辺記子）
Breast Cancer　査読委員（田辺記子）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

Lynch 症候群診療ガイドライン　執筆担当者　（母里淑子）
Lynch 症候群診療ガイドライン　統括委員　（北山沙知）
Lynch 症候群診療ガイドライン　推奨決定会議 Voting メンバー　（田辺記子）
遺伝性乳癌卵巣癌 (HBOC) 診療ガイドライン 2027 年版　執筆担当者　（田辺記子）
Peutz-Jeghers 症候群診療ガイドライン　執筆担当者　（田辺記子）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Shiraishi T, Ishida H, Matsuyama T, Chika N, Mori Y, Chiyonobu N, Kumagai Y, Fujinuma I, Ogura T. Outcomes of Pancreas-Sparing Total Duodenectomy for Severe Duodenal Polyposis in Patients With Familial Adenomatous Polyposis. Ann Gastroenterol Surg10(2): 534-542, 2025 Nov
2. Taniguchi F, Tanakaya K, Chino A, Nakajima T, Ueki A, Noguchi T, Miyake E, Akagi K, Yamamoto G, Takao A, Takao M, Yamada M, Makiguchi ME, Ishida H, Mori Y, Miguchi M, Hirata K, Yamaguchi T, Tomita N, Ajioka Y. Risks of extracolonic tumours in patients with Lynch syndrome: a nationwide multicentre cohort study in Japan. Jpn J Clin Oncol 55(9): 1005-1012, 2025 Sep
3. Tanakaya K, Yamaguchi T, Hirata K, Yamada M, Kumamoto K, Akiyama Y, Ishimaru K, Okamoto K, Kawasaki Y, Komine K, Sakamoto A, Shigeyasu K, Shibata Y, Shimamoto Y, Shimodaira H, Sekine S, Takao A, Takao M, Takamizawa Y, Takeuchi Y, Tanabe N, Taniguchi F, Chino A, Cho H, Doi S, Nakajima T, Nakamori S, Nakayama

Y, Nagasaki T, Hasumi H, Banno K, Hinoi T, Fujiyoshi K, Horimatsu T, Masuda K, Miguchi M, Mizuuchi Y, Miyakura Y, Mutoh M, Yoshioka T, Tanaka S, Sakamoto K, Sakamaki K, Itabashi M, Ishida H, Tomita N, Sugihara K, Ajioka Y; Japanese Society for Cancer of the Colon, Rectum. Japanese society for cancer of the colon and rectum (JSCCR) guidelines 2024 for the clinical practice of hereditary colorectal cancer. Int J Clin Oncol 31(1), 1-66, 2026 Jan

4. Miyahara S, Yano T, Nakayama Y, Kumagai H, Ishikawa H, Matsubara Y, Nakamura Y, Umeno J, Jimbo K, Ishida H, Suzuki O, Okamoto K, Kakuta F, Koike Y, Kawasaki Y, Ohmiya N, Tanaka K, Kuribayashi S, Takahashi Y, Kakimoto K, Yano H, Sakurai T, Sakamoto H. Clinical features and endoscopic polyp management of Peutz-Jeghers syndrome: the 2nd nationwide epidemiological survey in Japan. J Gastroenterol61(2): 150-160, 2026 Feb
5. Watanabe T, Kimura K, Kakimoto M, Hiraoka Y, Matsukawa M, Nagahashi H, Horiguchi S, Toshima M, Tomozawa C, Aitani M, Kuwata T, Yoshida T, Hirata M, Tanabe N. Reliability and validity of the multidimensional impact of cancer risk assessment (MICRA) questionnaire: Japanese version. Fam Cancer 24: 66 2025 Se
6. 母里淑子, 鈴木興秀, 田辺記子, 荒井　学, 松田正典, 北山沙知, 川上　理, 今田浩生, 百瀬修二, 東　守洋, 石田秀行. 当院の遺伝性腫瘍患者における包括的がんゲノムプロファイリング検査に基づく薬物治療と血縁者への対応 遺伝性腫瘍 25(1), 34-42, 2025.7
7. 母里淑子, 石田秀行. 【がん診療 2025】その他のがん・悪性腫瘍/家族性腫瘍・遺伝性腫瘍　家族性腫瘍・遺伝性腫瘍 日本医師会雑誌 154, 341-343, 2025.6
8. 母里淑子, 熊谷洋一, 寺井悠二, 鈴木興秀, 近　範泰, 田辺記子, 百瀬修二, 東　守洋, 石田秀行. Li-Fraumeni 症候群 消化器内視鏡 37(6), 869-873, 2025.6
9. 田辺記子, 平田　真.【遺伝カウンセリングを学ぼう!】様々な場面での遺伝カウンセリング　遺伝性腫瘍症候群 小児科診療 88(8), 1070-1076, 2025.8
10. 田辺記子. 遺伝に関する相談の実際～遺伝カウンセリング～ 日本内分泌外科学会雑誌 43(1), 32-37, 2026.03

【総数：論文 11 件、学会発表 22 件、講演 8 件】

6-2. 獲得研究費

厚生労働省　難治性疾患政策研究事業　難治性疾患政策研究事業（鈴木）
日本学術振興会　学術研究助成金　基盤研究（C）（田辺）
日本医療研究開発機構　革新的がん医療実用化研究事業（田辺）
日本医療研究開発機構　革新的がん医療実用化研究事業（母里）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育については、3 名の大学院生に対してがんゲノム領域の実習および講義を行った。また、遺伝性腫瘍外来研修の依頼に対しては、引き続き継続し、学内外の医師に遺伝性腫瘍の理解を広めるべく教育予定である。
研究については、臨床研究についての学会発表・論文発表を行いつつ、悪性腫瘍における微生物感染の影響のような基礎研究も進めており、成果発表に向けて鋭意対応中である。
診療については、遺伝学的検査やがんゲノム検査を行いやすいシステムの構築が行えたことで、患者数や検査数が増加した。また、非腫瘍性遺伝性疾患への対応も，遺伝相談室と連携し対応を開始している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育について、近年ではがんゲノム検査や一部の遺伝性疾患の遺伝学的検査等、保険診療でも行えるゲノム医療が新しく増えたため、卒後 6 年目以降の医師や医療従事者に対する生涯教育の有用性もあると考える。他の診療科など異なる分野の専門家と情報共有しながら当科担当医も共に学び、治療法の選択肢について熟慮することで患者の利益につなげたい。
研究については、引き続き悪性腫瘍の基礎研究およびゲノム診療の臨床研究を計画している。
診療については、さらなる診療実績を積むべく、患者・家族や地域医療機関への広報を行う。

3．1）消化器内科

１．構成員

良沢昭銘　(RYOZAWA,　Shomei)：教授：運営責任者：消化器内視鏡科診療部長：教育副主任：研究主任：代表指導教員（大学院）：消化器内視鏡：博士
真下由美　(MASHIMO,　Yumi)：教授：指導教員（大学院）：消化器内視鏡：博士
水出雅文　(MIZUIDE,　Masafumi)：教授：消化器内視鏡科診療副部長：教育主任：研修医長：指導教員（大学院）：消化器内視鏡：博士
谷坂優樹　(TANISAKA,　Yuki)：准教授：外来医長：指導教員（大学院）：消化器内視鏡：博士
藤田　曜　(FUJITA,　Akashi)：講師：博士
伊東　傑　(ITO,　Suguru)：講師：博士
冨岡　明　(TOMIOKA,　Akira)：助教：博士
山﨑嵩之　(YAMAZAKI,　Takayuki)：助教
千谷菜花　(CHIYA,　Nanoka)：助教
杉本　啓　(SUGIMOTO,　Kei)：助教
渡邊隆一　(WATANABE,　Ryuich)：助教
小森健吾　(KOMORI,　Kengo)：助教
濱村亮輔　(HAMAMURA,　Ryosuke)：助教
藤本冠慶　(FUJIMOTO,　Kankei)：助教（専攻医）
松野好樹　(MATSUNO Yoshiki)：助教（専攻医）

２．教育

2-1. 目的･目標

「卒前教育」消化器腫瘍の診断，治療に関して，学生の意欲を引き出し，ひとりの学生もドロップアウトすることのない教育，学生指導を実践する。
「卒後教育」消化器腫瘍の診断，治療に関して，内視鏡関連知識および技術の指導を行い優れた臨床医の育成を目指す。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」消化器腫瘍の診断，治療に関して教育した。
「卒後教育」消化器腫瘍の診断，治療に関して，主として内視鏡関連知識および技術，ならびにがん薬物療法につき教育した。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」目標はほぼ達成された。
「卒後教育」目標はほぼ達成された。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」学生の意欲を引き出すことができた。次年度も同様の目標を継続する。
「卒後教育」所属医師の臨床能力を高めることができた。次年度も同様の目標を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

消化器腫瘍について新規診断，治療に関する研究を行う

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト）と研究実績

内視鏡的画像解析，内視鏡治療の開発

3-3. 達成度評価

消化器腫瘍における新規診断・治療に関する研究について目標を達成できた。

3-4. 次年度改善計画

消化器腫瘍の新規診断・治療について継続して行う。

４．診療

消化器腫瘍の診断について，消化管領域においては，一般的な内視鏡検査のほかに，NBI をはじめとする特殊光や共焦点レーザー内視鏡を用いた診断を行っている。胆膵領域においては，一般的な ERCP 関連検査のほかに，超音波内視鏡や共焦点レーザー内視鏡を用いた診断を行っている。内視鏡治療については，消化管領域では ESD を中心とした低侵襲治療を，胆膵領域では一般的な ERCP 関連治療のほかに，超音波内視鏡ガイド下治療やバルーン内視鏡を用いた術後再建腸管に対する治療を行っている。

５．その他

5-1. 自治体，政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌，編集委員，査読委員の有無

『消化器内視鏡』編集幹事，日本消化器内視鏡学会関東支部機関誌編集委員

以下査読委員：
Endoscopy , American Journal of Gastroenterology , Journal of Gastroenterology , Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Science (JHBP) , Clinical Journal of Gastroenterology, Digestive Endoscopy, Hepatobiliary & Pancreatic Diseases International , Endoscopic Ultrasound , Scandinavian Journal of Gastroenterology, Pancreatology, 日本消化器病学会雑誌, 日本消化器内視鏡学会雑誌, 日本胆道学会雑誌, 日本膵臓病学会雑誌

5-3. その他，社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本内科学会：Internal Medicine 編集委員
日本消化器内視鏡学会：ガイドライン委員会担当理事，専門医試験委員会委員，総務委員会委員，JED Project データ適正使用委員会委員，データベース・システム管理委員会委員，JGES International 準備委員会委員，国際委員会委員，役員選考委員会委員
日本腹部救急医学会：内視鏡腹腔鏡関連委員会内視鏡分野委員（以上　良沢）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① 良沢 昭銘， 水出 雅文，谷坂 優樹，藤田 曜，渡邉 隆一，濱村 亮輔.【ERCP トラブルシューティングを極める】ERCP におけるトラブルシューティング　各論:ERCP 手技関連　プレカットによる胆管挿管が困難な際にどうする?【動画付】. 胆と膵 2025;46:1113-1119.

② 糸井 隆夫，岡野 直樹，岡部 義信，加藤 博也，潟沼 朗生，河上 洋，川嶋 啓揮，林 伸彦，良沢 昭銘，五十嵐 良典，入澤 篤志，波多野 悦朗，安田 一朗，石川 卓哉，植月 康太，圓谷 俊貴，金 俊文，島松 裕，宅間 健介，谷坂 優樹，豊永 啓翔，永井 一正，藤田 曜，松本 和幸，日本胆道学会経口胆道鏡(POCS)診療ガイドライン作成委員会. 経口胆道鏡(POCS)診療ガイドライン. 胆道 2025;39(2):111-158.

③ Tanisaka Y, Ryozawa S, Mizuide M, Fujita A, Jinushi R, Watanabe R, Sato R, Yasuda M. The correlation between tumoral CD8 expression and clinical course in patients with unresectable pancreatic cancer using tissue samples acquired by endoscopic ultrasound-guided tissue acquisition. J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2025 Feb;32(2):132-138.

④ Masuda S, Imamura Y, Jinushi R, Kimura K, Ryozawa S, Koizumi K. Navigating antibiotic therapy in acute cholangitis: Best practices and new insights. J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2025 Jan;32(1):44-57.

⑤ Fujita A, Mizuide M, Ryozawa S, Tanisaka Y, Jinushi R, Watanabe R, Sato R. Novel use of superb microvascular imaging in endoscopic ultrasound-guided tissue acquisition for pancreatic mass. Endoscopy 2025 Dec;57(S 01):E185-E187.

⑥ Muramatsu T, Tashima T, Kawasaki T, Ishikawa T, Esaki K, Sugimoto K, Sano M, Ishizaka S, Mashimo Y, Itoi T, Ryozawa S. Endoscopic mucosal resection with an over-the-scope clip for colorectal tumors (with video). DEN Open. 2025 Mar 17;5(1):e70076.

⑦ Mukai S, Takeyama Y, Itoi T, Ikeura T, Irisawa A, Iwasaki E, Katanuma A, Kitamura K, Takenaka M, Hirota M, Mayumi T, Morizane T, Yasuda I, Ryozawa S, Masamune A. Clinical Practice Guidelines for post-ERCP pancreatitis 2023. Dig Endosc. 2025 Jun;37(6):573-587.

⑧ Ishikawa T, Tashima T, Kawasaki T, Fujimoto K, Sugimoto K, Shin T, Muramatsu T, Mashimo Y, Ryozawa S. Red dichromatic imaging enhances submucosal visibility during endoscopic submucosal dissection: Pilot study. Endosc Int Open. 2025 May 16;13:a25923546.

⑨ Tashima T, Dohi O, Kobara H, Kawasaki T, Fukui H, Tada N, Uchita K, Asai S, Hirose T, Muramatsu T, Ishikawa T, Ryozawa S. Usefulness of Endoscopic Mucosal Resection Using an Over-the-Scope Clip for Duodenal Neuroendocrine Tumors: A Multicenter Retrospective Comparative Study. J Gastroenterol Hepatol. 2025 Aug;40(8):2018-2027.

⑩ Ishizaka S, Tashima T, Kawasaki T, Sano M, Ishikawa T, Muramatsu T, Shiko Y, Kawasaki Y, Mashimo Y, Ryozawa S. Planned use of a novel Elastic Traction Device improves efficiency in colorectal endoscopic submucosal dissection: a propensity-score matched study. Surg Endosc. 2025 Jul;39(7):4641-4651.

【総数：英論文 20 件，和論文 16 件，学会発表 32 件，講演 18 件】

6-2. 獲得研究費

① 令和５年～令和７年　若手研究 「ゲル浸漬下における新たな消化管内視鏡切除法の開発 －さらなる低侵襲治療を目指して」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許，実用新案
該当なし
6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績
該当なし

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
教育，研究，診療のいずれにおいても概ねの目標は達成された。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
次年度も教育，研究，診療のいずれにおいても目標達成に努め，さらなる業績の向上を目指したい。

3．2）心臓内科

1．構成員

中埜信太郎（NAKANO Shintaro）教授：運営責任者：指導教員(大学院)：循環器病学：小児循環器病学：救急医学：虚血性心疾患：カテーテル治療：博士
加藤律史（KATO Ritsushi）教授：診療部長（不整脈科）指導教員（大学院)：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション：博士
岩永史郎（IWANAGA Shiro）教授：：教育主任：指導教員（大学院)：循環器病学：器質的心疾患：心不全：心エコー図学：博士
荒井隆秀（ARAI Takahide）教授：診療部長（心臓内科)：代表指導教員（大学院）研究主任：循環器病学：カテーテル治療：虚血性心疾患：博士
中島淑江（NAKAJIMA Yoshie）准教授：教育副主任：循環器病学：画像診断、心エコー図学：博士
池田礼史（IKEDA Yoshifumi）准教授：指導教員（大学院)：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション：博士
森　仁（MORI Hitoshi）講師：指導教員（大学院)：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション デバイス治療：博士
潟手庸道(GATATE Yodo)講師：外来医長：循環器病学：虚血性心疾患：カテーテル治療
野本　美智留（NOMOTO Michiru）講師：循環器病学：虚血性心疾患：カテーテル治療：心不全：心臓移植
松本和久（MATSUMOTO Kazuhisa）講師：研修医長：博士
有山幸紀（ARIYAMA Miyuki）助教：博士
成田昌隆（NARITA Masataka）助教
長谷川早紀(HASEGAWA Saki）助教：博士
保谷洋貴(HOYA Hiroki）助教　：病棟医長
佐々木渉（SASAKI Wataru）助教
松尾圭祐（MATSUO Keisuke）助教
田中尚道(TANAKA Naomichi）助教
永井充伸（NAGAI Mitsunobu）助教
松本　慧（MATSUMOTO Kei）助教
本澤遥（Honzawa　Haruka）助教（専攻医）
中島　大輝（NAKAJIMA Daiki）助教（専攻医）
髙橋　一朗（TAKAHASHI Kazuaki）助教（専攻医）
非常勤医師
吉本晴美（YOSHIMOTO Harumi）循環器病学：画像診断、心エコー図学：博士
田中沙綾香(TANAKA Sayaka)：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション
金古善明（Kaneko Yoshiaki）研究医員
鈴木馨子(SUZUKI Kyoko）修練医
工藤大輔（KUDO Daisuke）研究医員
武藤康輔（MTO Kosuke）研究医員
中島侑政（Nakajima Yusei）修練医
名誉教授
西村重敬(NISHIMURA Shigeyuki）名誉教授：指導教員(大学院)：循環器病学：虚血性心疾患：心臓核医学：博士
客員教授
清水　渉（SHIMIZU Wataru)：新東京病院副院長：指導教員（大学院)：不整脈：博士
松本万夫（MATSUMOTO Kazuo)：東松山医師会病院院長：指導教員（大学院)：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション：博士
村松俊裕（MURAMATSU Toshihiro)：埼玉医科大学病院予防医学センター長特任教授：指導教員（大学院)：循環器病学：心不全：心臓核医学：心臓移植：博士
小宮山伸之（KOMIYAMA Nobuyuki)：聖路加病院心血管センター長：指導教員（大学院)：虚血性心疾患：カテーテル治療：博士

客員准教授
丹野　巡（TANNO Jun）：たんのハートクリニック：循環器病学：虚血性心疾患：カテーテル治療：博士
筒井健太（TSUTSUI Kenta）帝京大学医学部附属病院：：指導教員(大学院)：循環器病学：不整脈：カテーテルアブレーション デバイス治療：ペースメーカー植込み型除細動：博士
客員講師
山田裕一（YAMADA Yuichi）：高坂醫院；循環器病学：虚血性心疾患：カテーテル治療
原　幹（HARA Motoki）：国立病院東広島医療センター：指導教員（大学院）：循環器病学：不整脈：博士
非常勤講師
加藤隆一（KATOH Ryuichi）：東大和病院心臓血管センター長：虚血性心疾患：カテーテル治療指導：博士
筋野容守（Sujino Yasumori）：すじの内科循環器クリニック：循環器病学、心移植、虚血性心疾患、カテーテルインターベンション

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」：3 年生は循環器ユニット中の症候論や検査・治療の基本を、病態生理に基づいて講義している。また新カリキュラムの進行に伴い、従来の 4 年生「臨床入門」実習にあたる「pre-CC 1-3」実習が開始され担当している。4 年生は臨床入門(臨床推論)を分担・担当、共用試験 OSCE に向けた講義も担当している。5 年生の Bed side learning(BSL)および Clinical Clerkship(CC step1)では、学生を医療チームの一員として、診断と治療に関して能動的な経験を行うことを目標としている。SL 循環器ユニットのプログラムでは、循環器系 3 診療科(心臓内科、心臓血管外科、小児心臓科）を 2 週間でローテートし、心臓血管外科と小児心臓科にそれぞれ 2 日間をかける。このユニットでは心臓内科の実習を中心とし、総括も当科で行っている。6 年生の講義は、第一に医師国家試験に合格することを目標として企画、補講やナイトセッションも担当、一部は初期臨床研修で求められる事項も含んでいる。新専門医制度に伴ってプログラムを変更した。
「卒後教育」：初期研修医は主に緊急入院する救急患者の受持医となり、医療チームの一員として症例の診断・検査に携わり、治療方針を立案できることを目標としている。当科は緊急および重症を含めたあらゆる心血管疾患の症例が経験できる。
「大学院教育」：現在、医局員 4 名が学位取得を目指している。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」:教育主任の岩永教授を責任者として実施している。5 年生 BSL は学生自身のチェックリストによる自己評価、新入院患者のプレゼンテーション、教授回診時の聴診実習、終了時の諮問などを通して学習させている．臨床実習に関しては、心臓内科・不整脈科の各担当医師にて実技などの見学、体験を行っている。
「卒後教育」：初期臨床研修のローテートを最大 6 名受け入れている。主に緊急入院患者を受け持ち、プライマリーケアに限らず、循環器疾患の専門研修を指導医の下で行っている。毎日 8：00 から CCU 回診を施行、火曜日午前 7:30 から行われている心臓血管外科との合同カンファレンスや、木曜日午前 7:30 からの不整脈カンファレンス、その他、CPC などにも自主的参加させている。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」：5 年生 BSL をローテートする学生の知識や理解度などで、臨床実習を問題なく受けることができるレベルに達していないものもあり、勉強会(心電図診断など)を補講として行っている。臨床実習は、今後要求される国際標準レベルに到達するためには、時間数と質ともに向上が望まれる。「卒後教育」：チームでの受け持ち患者は 15-20 名/月であり、急性冠症候群や急性心不全など緊急入院患者を主に担当させている。このため、循環器領域の救急医療や緊急時の対処法を理解することができていると考える。
「大学院教育」：現在社会人大学院生 4 名在籍

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」：概ね目標を達成できたと考える。系統的講義は基礎となる解剖学や生理学を理解した上で、循環器疾患の病態生理を学べるように行えている。胸部診察は臨床医学入門の中で重要な部分を占めるため、OSCE への対応として指導医が十分な内容の教育を行えるように今後、指導医にさらに指導者としての研鑽を積ませる必要がある。心臓内科での BSL 実習期間は 7 日間と少なくなり、循環器内科全般の知識を復習する時間的余裕がなかったが、新カリキュラム変更となり解決が期待される。BSL では一般内科の診断や治療に関する技能の習得は賄えているが、循環器領域の専門技能の取得にはさらなる努力を要する。5 年生後半から 6 年生初頭にかけての CC step1 では、各チームで 4 名の学生を受け入れ、医療チームの一員として診療に当たらせ卒後臨床研修と同等のレベルを目指した指導を行う。
「卒後教育」：到達目標の大部分を達成できた．初期臨床研修において新専門医制度に伴って、すべての到達目標を達成する必要があるため、他診療科と協力して教育を行った。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

循環器診療から発見される臨床課題の中で、その解決により診療の質向上に貢献できる臨床研究テーマを選んで研究させている。大学・医療機関と共同で行う多施設研究への参加、translational research の推進を目標とした。門研修および初期臨床研修中の医師には、経験した症例を深く掘り下げて検討し学術集会などで積極的に症例報告させ、さらに論文とすることを義務づけている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

虚血グループ、不整脈グループ、心不全グループ、画像診断グループに分かれて、関連する診療科とも共同で研究している。心不全グループでは、埼玉医科大学リサーチアドミニストレーションセンターとの兼担千本松教授が中心となり、心不全モデルを用いた研究を行っている。また、多くの特定臨床研究・中央一括研究の共同研究施設、さらには特定臨床研究・中央一括研究基盤施設としても研究を開始した。

① 安定狭心症に関する保存的または侵襲的アプローチの健康効果に関する国際共同比較研究
② 急性非代償性心不全患者を対象としたレジストリー研究
③ 我が国における着用型自動除細動器による治療実態の登録調査
④ リード抜去症例の実態調査 Japan Lead extraction registry（J-LEX レジストリー）
⑤ Spark registry
⑥ ICD 込んだ一次予防患者の評価：ATP の系統的評価(Appraise-ATP レジストリ)
⑦ 経皮的僧帽弁接合不全修復システムを用いた僧帽弁閉鎖不全に対する治療介入の有効性と安全性に関する多施設レジストリー研究
⑧ 非弁膜症性心房細動を合併する冠動脈インターベンション施行患者の経口抗凝固薬と抗血小板薬の至適併用療法 前向き、多施設、無作為化比較、非劣性試験（OPTIMA-AF）
⑨ 脳梗塞の既往を有する非弁膜症性心房細動患者に対し、エドキサバンによる抗凝固療法を基礎治療にカテーテルアブレーションの有用性を検証する多施設共同ランダム化比較研究
⑩ 免疫チェックポイント阻害薬使用に伴う心筋障害に対する全国多施設共同レジストリー
⑪ 着用型除細動器（WCD：Wearable Cardioverter Defibrillator）遠隔モニタリング機能の心イベント早期心臓突然死高リスク患者における有用性に関する研究
⑫ 心臓再同期の継続的自動適応を目的とする BIOTRONIK 社製 AutoAdapt アルゴリズムの評価（特定臨床研究基盤施設）
⑬ Mid-Q Response 試験
⑭ 遺伝的素因に基づく心房細動アブレーション後の長期的予後と予測因子の評価
⑮ 循環器疾患診療実態調査（JROAD）のデータベースによる心臓サルコイドーシスの診療実態調査と二次調査に基づく診断・治療プロトコールの策定に関する研究
⑯ 心不全患者アウトカムに対する利尿薬と神経体液性調節薬のランダム化比較試験
⑰ 植込み型心臓電気デバイス治療に関する登録調査
⑱ ペースメーカーの電池寿命に関する検討：プロダクトパフォーマンスレポートとリアルワールドデータの比較検討（中央一括研究基盤施設）
⑲ 18 歳以下の症例に対する Subcutaneous implantable cardioverter-defibrillator(S-ICD)の有用性と安全性に関する中期成績(SAVE-CHILDEN2)（中央一括研究基盤施設）
⑳ 小児における Implantable cardioverter defibrillator(ICD)種類による臨床経過に関する比較検討（ICD-KIDS study）（中央一括研究基盤施設）

3-3. 達成度評価

虚血グループは中埜教授を中心に薬物溶出性ステントなどによる経皮的冠動脈形成術と抗血栓療法について、また、冠動脈内超音波(IVUS)による動脈硬化病変の性状診断の研究などを行っている。

不整脈グループは、加藤教授を中心に心室頻拍や心房細動へのカテーテルアブレーションの症例を積み重ね、その治療成績を研究している。心室細動など致死性不整脈のハイリスク症例へ一次的自動除細動器植込みの研究、左室収縮障害例へのデバイスによる心室再同期治療の研究も継続している。房細動アブレーション後の再発予測因子を解析研究も継続しており左房機能の影響を検討している。

心不全グループでは、講師野本美智留医師を中心に重症心不全、特に心移植前後の評価と管理について検討している。

基礎研究グループでは、千本松教授が中心に iPS 細胞―心筋細胞誘研究をまとめ、SGLT2 阻害薬研究は杉講師が中心となり細胞実験を進めています。

3-4. 次年度改善計画

それぞれの研究の主テーマは、前年度から継続して研究してきたものである。徐々にではあるが、その成果を原著論文としてまとめている. 新たに structural heart disease 部門、Oncocardiology 部門、Adultcongenitalheart disease 部門が誕生,広域臨床研究を準備している。

４．診療

緊急を含めたすべての循環器疾患に 24 時間対応できるように、最先端の診療を行える医療チームが形成されつつある。診療する体制の強化は行っているが、まだ症例数の増加に対応できる十分なキャパシティではない。冠動脈インターベンション、不整脈アブレーション、デバイス治療に加えて、器質的心疾患を対象とする低侵襲治療の導入を継続している。画像診断は症例数の増加に満足することなく、診断制度の向上を目指した方策を検討している。心臓移植が必要となり得る重症心不全症例の診断、内科的および外科的治療、術後管理を拡充し、他医療機関からのコンサルテーションにも当たっており、当科は循環器疾患一般から心臓移植までの幅広い分野を診療対象にした医療機関として臨床との橋渡し的役割を担う translational research も積極的に行っている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

村松俊裕：埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会委員、埼玉県医師会産業医会理事

加藤律史：埼玉県公安委員会指定医師

千本松孝明：科学研究費助成事業審査員、JST 創発的研究支援事業外部審査員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

岩永史郎：Journal of Cardiology Cases

加藤律史：Journal of Arrhythmia (associate editor)、 査読：Circulation Journal、International Heart Journal、Journal of Cardiology、Journal of Cardiology Cases、心電図, Europace, Clinical Cardiology, Scandinavian Cardiovascular Journal

西村重敬：厚生労働省労働基準局中央労災委員、埼玉県国民健康保険診療報酬審査委員会常務処理審査委員、さいたま地方裁判所専門委員

松本万夫：Journal of Arrhythmia Co Chief editor, APHRS news(共同編集委員長)

千本松孝明：日本臨床検査自動化学会誌編集員、

査読:antioxidants、BMC Geriatrics,Open Pharmaceutical Sciences Journal、International Journal of Molecular Sciences, Molecules、Hypertension Research、Journal of Cardiovascular Development and Disease、Biomedicines, Cancer, Journal of International Medical Research, Frontiers in Cardiovascular Medicine, Healthcare, Life, Journal of Personalized Medicine, Reviews in Cardiovascular Medicine, Journal of Clinical and Translational Research, Scientific reports, Bioengineering, Current issues in molecular biology, Diagnostics, Gels, Genes, Metabolites, 日本臨床検査自動化学会会誌、臨床薬理 (JSCPT)、日本臨床検査自動化学会誌、

Vascular Biology Innovation Conference 審査員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

村松俊裕：日本循環器学会関東甲信越地方会評議員、和温療法学会理事

加藤律史：日本不整脈心電学会理事・評議員、日本不整脈心電学会；編集委員会委員長・心電図検定委員・健康保険委員会委員・財務委員・植込み型デバイス委員会部会員・学術委員会部会員、日本循環器学会関東甲信越地方会評議員、

岩永史郎： 日本循環器学会 代議員(社員)、チーム医療委員会委員・プログラム部会長、成人先天性心疾患の横断的検討委員会委員、日本心臓病学会 代議員(社員)、Journal of Cardiology Cases Associate editor、

日本心エコー図学会 理事、代議員、ダイバーシティ推進委員会委員長、日本心臓血管麻酔学会 評議員、JB-POT 試験認定委員会委員、日本超音波医学会 理事長、代議員、奨励賞選考委員会委員、技術賞選考委員会委員

千本松孝明： 日本薬理学会代議員、臨床薬理学会評議員、首都圏 AR コンソーシアム理事、同 Working group 1 リーダー、Working group 4 委員、一般社団法人血圧とホルモン科学協会理事、Editorial board member of Journal of Cardiovascular Development and Disease and International Journal of Molecular Sciences, Academic editor of Journal of Personalized Medicine.Editor of Intech Open.

中埜 信太郎：日本成人先天性疾患学会 学術委員会委員、教育部会部会員、保健委員会委員、日本循環器学会認定試験部会委員

松本万夫：日本不整脈心電学会保険委員会オブザーバー、日本循環器学会保険委員会オブザーバー、日本医師会疑義解釈委員会委員、日本診療情報管理学会理事、日本診療情報管理学会国際統計分類委員会委員長、埼玉不整脈ペーシ

ング研究会会長、関東アブレーションフロンテイア顧問、日本臨床電気生理研究会顧問

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

（原著論文・症例報告論文・著書）

① ◎Kosuke Muto, Yoshifumi Ikeda, Hitoshi Mori, Ritsushi Kato：Optimization of Coronary Sinus Pacing Site Based on Cardiac Contractility Detected by a Right Atrial Lead-Embedded Accelerometer. J Arrhythm. 41(4):e70182. 2025 Aug

② ◎Keisuke Matsuo, Takahide Arai, Mitsunobu Nagai, Yuto Hori, Hiroki Hoya, Yodo Gatate, Akihiro Yoshitake, Shintaro Nakano:Impact of Rapid Pacing Time on Myocardial Injury in Transcatheter Aortic Valve Implantation for Non-End-stage Renal Disease Patients. CJC Open. 7(12):1592-1601.2025 Aug

③ ◎Hitoshi Mori, Yuya Fujisaki, Syunta Higuchi, Masataka Narita, Daisuke Kawano, Kazuhisa Matsumoto, Wataru Sasaki, Tsukasa Naganuma, Naomichi Tanaka, Kazuhiko Kuinose, Haruka Yamazaki, Hiroki Yamazaki, Wataru Yoshino, Toshiki Takeda, Yoshifumi Ikeda, Ritsushi Kato : Deep Learning-Based Prediction Model for Cardiac Resynchronization Therapy Responders Using Electrocardiogram Data. J Cardiovasc Electrophysiol. 37(1):157-164. 2026 Jan

④ ◎Takahide Arai, Yodo Gatate, Keisuke Matsuo, Mitsunobu Nagai, Hiroki Hoya, Yohji Matsusaka, Yoshie Nakajima, Shiro Iwanaga, Ichiei Kuji, Shintaro Nakano : Cardiac sympathetic nerve activity following mitral transcatheter edge-to-edge repair verified by 123I-metaiodobezylguanidine (MIBG) scintigraphy among disproportionate secondary mitral regurgitation. Heart Vessels. doi: 10.1007/s00380-026-02661-8. Online ahead of print. 2026 Feb

⑤ Kazuhisa Matsumoto, Naomichi Tanaka, Hitoshi Mori, Yoshifumi Ikeda, Ritsushi Kato:ntracardiac Echocardiography-Guided Implantation of Aveir VR Leadless Pacemaker. J Arrhythm. 42(1):e70303. J Arrhythm. 2026 Feb

（学会発表）

⑥ ◎池田礼史、加藤律史、森仁、松本和久、成田昌隆、佐々木渉、工藤大輔、永沼嗣、松本万夫：受容体作動薬にて体重減少後心房細動アブレーションを施行した高度肥満を伴う頻脈誘発性心筋症の一例：カテーテルアブレーション関連大会 2025：沖縄：2025/5

⑦ ◎Kazuhisa Matsumoto, Naomichi Tanaka,Tsukasa Naganuma, Wataru Sasaki, Masataka Narita, Hitoshi Mori,Yoshifumi Ikeda, Kazuo Matsumoto, Ritsushi Kato：Comparison of the HEMOlysis for the Pulsed Field Ablation：第 71 回日本不整脈心電学会学術集会：横浜：2025/11

⑧ ◎保谷洋貴、中埜信太郎、荒井隆秀、潟手庸道、、松尾圭祐、中島大輝、武藤康輔：病理学と IMR を用いた心臓移植後の微小血管 CAV の評価：CVIT2025：大阪：2025/7

⑨ ◎Saki Hasegawa, Youdou Gatate, Takahide Arai, Shintaro Nakano : Right Ventricular Strain and Ventricular-arterial Coupling Predict In-hospital Mortality in Emergency Pulmonary Hypertension：第 90 回日本循環器学会学術集会：福岡：2026/3

【総数：論文 32 件、学会発表　73 件、講演　38 件】

6-2. 獲得研究費

基盤研究（C)25K13469　代表　池田　礼史　分担：千本松、加藤、森、川﨑　「データサイエンスを用いた心不全増悪予測モデルと治療応答プロトコルの構築」

基盤研究（C）24K11959　代表　筒井　健太 **（2025 年３月 31 日をもって帝京大学に移管）80** 万円　分担：千本松 5 万円、吉武 5 万円「心臓老化の非侵襲的診断確立のための、iPS 由来心筋細胞モデルを用いた心臓老化研究」

若手研究　24K19422　代表　田中　尚道 120 万円　「iPS 細胞由来心筋細胞を用いた心臓老化 in vitro プラットフォームの確立」

研究

日高研究プロジェクト　代表　松本　和久　「非リエントリー性の心室性不整脈の起源同定モデルの構築」

代表　長谷川　早紀　「Fontan 循環における低酸素誘導因子と NETosis 経路の病態的役割」

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

埼玉不整脈ペーシング研究会主宰（加藤律史）

新鎌北湖カンファレンス、日高ハートカンファレンス開催

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、研究、診療のいずれにおいてもほぼ目標は達成できた。

卒前教育では 3 年生への循環器ユニットの講義の主たる部分、４年生の臨床入門、5 年生の BSL、6 年生の総まとめ講義を医学部学生の目標である医師国家試験合格に加えて、医師となった後に必要な病態生理の理解を目標として行い達成できたと考えている。広範囲にわたる循環器病学のすべてを 6 年生に理解させることは困難であるため、重要な点に絞りこんで講義を行った。CC ではで初期臨床研修とリンクした臨床実習を行う予定であったが COVIT19 の問題があり十分達成はされなかった可能性はある。

卒後教育において、初期臨床研修で当科の研修期間は 1-2 か月にすぎないため、緊急症例をできるだけ多く診療できるように配慮した。初期臨床研修医および後期臨床研修医には、自身が経験した症例を、可能な限り学術集会で少なくともカンファレンスでプレゼンテーションさせた。後期臨床研修医には、循環器専門医試験資格に合格できるように、専門的な教育を行い、資格数に見合う症例を担当させた。

研究では、虚血性心疾患の病態、不整脈の治療、心不全治療に関する臨床研究を継続している．症例報告も英文あるいは邦文で学術集会や学術誌に報告した。

診療では地域基幹病院として、緊急および重症を含めたあらゆる心血管疾患に 1 年 365 日 24 時間対応できる体制を維持している。大学病院としてのアカデミアとして心臓移植、高度不整脈治療、TAVI や MitarClip 術での structural heart disease、oncocardiology, adult congenital heart disease に関して、各科と協力して対応している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今年度教育に関しては COVIT19 の影響を多く受けたので、今後は大学と協力して web 教育など新たな学習法も取り入れ考えて行きたい。研究、診療では心臓移植術も毎年安定した数が施行出来ており、structural heart disease、oncocardiology, adult congenital heart disease なども開始され、さらに医療の質の向上に邁進、外部に有効にこれらの活動を伝達することで新たな医師のリクルート、新たな研究に繋がって行ければと考えている。

3．3）呼吸器内科

１．構成員

各務博（KAGAMU, Hiroshi）:教授：運営責任者、研究主任：診療副部長：指導教員（大学院）：腫瘍免疫：博士
解良恭一（KAIRA, Kyoichi）教授：診療部長：指導教員（大学院）：肺癌：博士
今井久雄（IMAI, Hisao）：准教授：教育主任：指導教員（大学院）：肺癌：博士
毛利篤人（MOURI, Atsuto）：准教授：研究員：肺癌：博士
山口央（YAMAGUCHI, Ou）：講師：研究員：肺癌：博士
遠藤哲史（ENDO, Satoshi）：助教：研究員：呼吸器内科
高原雅和（TAKAHARA, Masakazu）：助教：研究員：呼吸器内科
宇野達彦（UNO, Tatsuhiko）：助教：研究員：呼吸器内科
野村優介（NOMURA,Yusuke）：助教：研究員：呼吸器内科
西原冬実（NISHIHARA, Fuyumi）：非常勤医師：研究員：肺癌：博士
塩野文子（SHIONO, Ayako）：非常勤講師：研究員：肺癌：博士
三浦雄（MIURA, Yu）：非常勤医師：研究員：呼吸器内科：博士
橋本康佑（HASHIMOTO, Kousuke）：助教（時短）：研究員：呼吸器内科：博士
武井翔太（SHOTA, TAKEI）：助教（時短）：研究員：呼吸器内科
小林国彦（KOBAYASHI, Kunihiko）：客員教授：肺癌：博士
北野滋久（KITANO, Shigehisa）：客員教授：腫瘍内科：博士
堀本勝久（HORIMOTO, Katsuhisa）：客員教授：医学統計・数理学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

教育目標について、呼吸器悪性疾患を中心に、知識を単に暗記するのではなく、体系的に理解し、本質を捉えることを重視している。卒前教育では、臨床実習への積極的な参加を促し、実際の医療現場で必要な知識を身につけることを目指している。卒後教育では、研修医に対し、呼吸器悪性疾患の診断から治療までの経験を提供し、日常臨床における様々な課題に柔軟に対応できる能力を養うことを目的としている。特に、免疫チェックポイント阻害薬に関連する有害事象や腫瘍緊急症など、現場で頻発する問題への対処法を重点的に指導している。

2-2. 教育実績（担当者　今井久雄）

卒前教育では、講義の準備を徹底し、学生が本質を深く理解できるよう工夫している。知識の定着を図るため、小テストを活用し、重要なポイントを分かりやすく解説。特に、5 年生の CCstep1 では、胸部単純写真や胸部 CT の読影を通じて、呼吸器悪性疾患の診断から治療までの流れを体系的に学べるよう設計している。最新の胸部腫瘍治療についてもわかりやすく説明し、遺伝子パネルや免疫チェックポイント阻害薬の導入など、最新技術への関心を高める工夫もしている。また、教科書では学べない技術として、気管支鏡検査の操作実習を取り入れ、さらに通院治療センターでの実習を通じて、現場の治療環境を体験できる機会を提供している。

卒後教育では、研修医がスムーズに臨床研修を進められるよう、教員・スタッフ全員で体制を整えている。カンファレンスでのプレゼンテーション指導に加え、気管支内視鏡や胸腔ドレナージ挿入などの重要な技術の習得も支援。胸部画像診断については、実例を使った実践的な指導を行い、臨床現場で活躍できるスキルを身につけられるようにしている。さらに、最新の薬物療法についても、遺伝子パネルを活用した治療選択や免疫チェックポイント阻害薬の適用を含めた指導を実施し、最先端の治療知識を習得できる環境を整えている。

2-3. 達成度評価

卒前教育では、学生が臨床で実践的に活用できる知識を、無理なく習得できるよう工夫してきた。CCstep1 では、胸部悪性腫瘍を中心に、画像診断と診療の流れを体系的に学び、CCstep2・CCstep3 では、診断から治療への流れを実例を交えて体験できる形式を採用した。3 年生のユニット試験や 6 年生の実力試験では、国家試験対策を意識しつつ、実臨床で役立つ知識の確認ができるよう問題を作成した。

卒後教育では、呼吸器内科だけでなく一般内科領域においても、研修医が必要な知識や技術を習得できるようサポートを徹底。実際の症例をもとに指導を行い、研修医が即戦力となる能力を養えるよう努めている。

2-4. 次年度改善計画

コロナ禍の収束に伴い、卒前・卒後教育ともに目標を順調に達成できている。卒前教育では、CCstep1 で胸部腫瘍性疾患を中心に双方向型ディスカッションを導入し、画像診断や治療についての理解をさらに深める計画。通院治療センターの新設により、がん薬物療法の通院治療が主流になっている現状を踏まえ、通院治療センターを積極的に実習に活用していく。

CCstep2・CCstep3 では、病棟・外来での実習を通じて、業務をリアルに体験できる機会を確保。学生から好評を得ているため、来年度もこのシステムを継続する予定である。3 年生の pre-CC では、症候別に重要知識の整理を強化し、講義では胸部悪性腫瘍を中心に深い理解を促す。さらに、国家試験の最新傾向を反映した講義を提供し、学生の学習効果を最大化する。

卒後教育では、胸部悪性腫瘍の診断・治療に関する研修を充実させるとともに、一般内科の知識・技術にも重点を置き、より実践的な参加型臨床実習を導入することで、質の高い教育環境を実現する方針である。

３．研究（担当者　各務博）

3-1. 目的・目標

進行期肺癌に対する薬物治療の進歩は、これまでの細胞障害性抗がん剤では得られなかった長期生存をもたらすようになった。この進歩は、がん細胞の遺伝子変異から始まる生物学的特性を明らかにすることで得られた分子標的治療薬と、宿主のT細胞免疫を活性化する免疫チェックポイント阻害薬によりなされてきた。しかし、分子標的治療薬に対する耐性獲得機序には不明な点が多く、未だに克服されていない。免疫チェックポイント阻害薬では、長期奏効者が得られる一方で、全く無効な症例も存在しており、抗腫瘍T細胞免疫メカニズムの解明が待たれている。

当科では、抗腫瘍T細胞免疫メカニズムを明らかにすることで、免疫チェックポイント阻害薬の適切な使用に導くバイオマーカーを開発するとともに、初期耐性を克服する新規細胞治療の開発を行っている。また、分子標的治療薬の代表格であるEGFR-TKIの奏効メカニズムにもT細胞免疫が深く関わっていることを明らかにしようとしている。さらに、化学放射線治療＋抗PD-L1抗体治療の奏効メカニズム、周術期免疫チェックポイント阻害薬治療により変化する腫瘍微小環境の研究を進めている。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

1. 腫瘍免疫グループ

1）抗腫瘍T細胞免疫メカニズム研究： これまで継続してきたscRNAseq研究により、新規Th1-like CD4+ T細胞クラスターを発見し、その抗PD-1抗体治療予測性能をCancer Research誌（2022）に報告した。このTh1-like CD4+ T細胞、Th7Rの機能の解析と臨床的意義解明について研究を進めている。

①肺癌患者末梢血から同定した新規Th1-like CD4+ T細胞 lineageであるTh7Rについて、腫瘍微小環境における分布やprecursor exhausted CD8+ T細胞（Tpex）との関連を解析した結果がNature Communicationsにアクセプトされた。この中で、機械学習を用いてTh7Rと従来のTh1, Th17とを判別するための58遺伝子を同定し、public dataを含めて４つのコホートで解析し、健常人、腎癌、メラノーマ、進行期肺癌患者においても、Th7Rが存在していることを確認した。マウス腫瘍モデルを使い、Th7Rの抗腫瘍効果は、腫瘍微小環境において持続型免疫を担うprecursor exhausted CD8 T細胞（Tpex）の増加を誘導することによって生じていることを明らかとした。臨床的には、術前ICI治療によりpathological CRやmajor pathological responseを得た症例の腫瘍微小環境では、有意にTh7R、Tpexが多いことが認められた。

②Ipilimumab+Nivolumab治療効果予測マーカー：肺癌腫瘍組織、所属リンパ節、末梢血を用いて、single cell RNA sequencing, mass cytometry解析を行うことで系統的、網羅的にT細胞解析を行った。この結果、腫瘍微小環境においてCTLA-4を発現するのはTh7Rが主体であることが判明した。マウス腫瘍モデルにおいても、Th7R養子移入療法により抗CTLA-4抗体治療効果を大きく高める相乗効果を有することが判明した。この結果については論文準備中である。

③小細胞肺がん治療効果予測マーカー：小細胞肺癌に対して細胞障害性抗がん剤に抗PD-L1抗体を加えることで高い抗腫瘍効果がみられることが証明され、標準治療となっているが、そのバイオマーカーは不明のままであった。進展型小細胞肺癌コホートにおいて、治療前Th7Rは薬物治療効果を予測するバイオマーカー性能を有していることが明らかとなり、*Cancer Immunology Immunotherapy*誌に発表した(2025)。

2）EGFR-TKIがT細胞免疫に与える影響の研究

EGFR遺伝子変異陽性肺癌患者においてOsimertinib治療後PFSとTh7Rが相関することを、それぞれCancer Immunology Immunotherapy誌に発表した(2025)。別途、前向き多施設観察研究において、OsimertinibのPFS, OSがTh7Rと関連していることが検証され、*Nature Communications*投稿中となっている。

3）放射線治療がT細胞免疫に与える影響の研究

局所進行肺がんに対する化学放射線治療及び抗PD-L1抗体維持療法における経時的末梢血中免疫細胞解析を行うことで、化学放射線によりTh7Rが増加すること、増加したTh7R数と抗PD-L1抗体治療により得られるCD8+ T細胞増加が相関すること、CD8+ T細胞増加群において予後が良好であることを見出し、Clinical Cancer Research誌に投稿し、アクセプトされた(2025)。

3-3. 達成度評価

各研究グループの研究課題について順調に研究が進捗しており、2025年度も学会発表、論文発表も多数行うことができた。Th7Rのバイオマーカー性能を証明するための多施設前向き臨床試験が良好な結果を示しており、論文掲載が進んでいる。

また、呼吸器外科グループと共同で、手術検体を用いた腫瘍免疫研究を行うことができた。

新規抗腫瘍CD4+ T細胞クラスターの発見は、単にバイオマーカーとして用いるだけではなく、細胞療法に結びつくものと考えられる。Th7Rに特徴的なサイトカインレセプター発現解析などをもとに、独自な培養法を開発した。

3-4. 次年度改善計画

2015年着任以来、免疫チェックポイント阻害薬の効果を予測するバイオマーカーをT細胞免疫解析の面から進めてきた。末梢血単核球検体数は、のべ10000検体を超え、世界にも類を見ない末梢血免疫細胞バイオバンク化している。2025年は、この検体を用いた共同研究の結果が論文化される実りの多い年となった。次年度は、さらに多施設共同研究結果の解析を進める予定である。バイオマーカーとしてのTh7Rの特許化ができ、検査会社への技術導出が進んでいる。

また、Th7R移入による抗腫瘍効果メカニズムが明らかとなり、ICI治療との相乗効果が明らかとなった。この結果を踏まえて、Th7R細胞治療の開発を進める予定である。

４．診療　（担当者　解良恭一）

当科は、肺癌を中心とした胸部悪性腫瘍患者の診断、薬物療法を担当している。肺癌薬物治療は大きく変革し、進行期であっても治癒に近い効果が得られる症例もみられている。しかし、このような効果が認められる症例はまだ20-30%に過ぎない。当科は、この変化の最前線に立ち、新たな治療を広く、適切、安全に行うことで、患者さんに最良の治療機会提供を行うとともに、さらに多くの症例が奏効するために何が必要か研究を続けている。

末梢血と腫瘍微小環境を結ぶ多層的オミックス解析を行うことで、世界的にも先進的な腫瘍免疫研究を行っている。研究成果は特許出願、論文・学会発表により公知することができている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当無し

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

①各務博：Respiratory Investigation（日本呼吸器学会英文誌）編集委員
International Journal of Clinical Oncology Editorial Board

②解良恭一 Japanese Journal of Clinical Oncology, Editorial Board
American Journal of Translational Research, Editorial Board
Journal of Tumor, Editorial Board
World Academy of Science Journal, Editorial Board
World Journal of Respirology, Editorial Board
Journal of Respiratory Research, Editorial Board
Discover Oncology, Editorial Board
International Journal of Oncology, Editorial Academy
Journal of Medical Diagnostic Methods, Editor in Chief
Respiratory investigation, Dupty Editor

③今井久雄: Canadian Respiratory Journal, Editorial Board
Current Oncology, Editorial Board
Medicina, Editorial Board

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

埼玉医科大学　市民公開講座 2025　「現代のテクノロジーを使ったがん診療～ロボット手術と人工知能の力を借りて～」
解良恭一
毛呂山町肺がん予防教室 2025　「肺がんの概要と予防」今井久雄

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

主な論文

1. Endo, S., Imai, H., Mouri, A., Tsukamoto, K., Masaki, K., *et al.* (2025) Efficacy and safety of first-line nivolumab plus ipilimumab treatment in elderly patients (aged >/= 75 years) with non-small cell lung cancer *J Cancer Res Clin Oncol* 151, 43 10.1007/s00432-025-06089-x
2. Endo, S., Imai, H., Shiono, A., Hashimoto, K., Miura, Y., Okazaki, S. *et al.* (2025) The Glasgow Prognostic Score as a Predictor of Survival after Chemoradiotherapy for Limited-Disease Small Cell Lung Cancer *Oncology* 103, 83-93 10.1159/000540651
3. Hashimoto, N., Takei, S., Kaira, K., Imai, H., Hashimoto, K., Miura, Y. *et al.* (2025) Prognostic relevance of TROP2 expression in patients with non-small cell lung cancer receiving immunotherapy *Sci Rep* 15, 35427 10.1038/s41598-025-19362-3
4. Imai, H., Kaira, K., and Kagamu, H. (2025) Clinical significance of mirtazapine for anorexia in patients with non-small cell lung cancer *J Thorac Dis* 17, 3478-3483 10.21037/jtd-2024-2225
5. Kaira, K., Imai, H., Hashimoto, K., Shiono, A., Yamaguchi, O., Miura, Y. *et al.* (2025) Prognostic biomarkers for extensive-stage small cell lung cancer receiving amrubicin following failure of chemoimmunotherapy: a retrospective cohort study *Transl Lung Cancer Res* 14, 3939-3950 10.21037/tlcr-2025-214
6. Kaira, K., Kurata, Y., Imai, H., Shiono, A., Miura, Y., *et al.* (2025) Prognostic factors of liver metastases in extensive-stage small cell lung cancer receiving chemo-immunotherapy *Transl Lung Cancer Res* 14, 1569-1581 10.21037/tlcr-2024-1091
7. Mouri, A., Imai, H., Endo, S., Nakagawa, J., Tsukamoto, K., Kurata, Y. *et al.* (2025) A Real-Word Analysis of the Correlation Between Clinical Efficacy and Predictive Factors of Immune-Related Adverse Events in Patients With Nonsmall Lung Cancer Treated With Nivolumab Plus Ipilimumab *Cancer Med* 14, e70741 10.1002/cam4.70741
8. Mouri, A., Kaira, K., Yamaguchi, O., Shiono, A., Miura, Y., Kagamu, H. *et al.* (2025) Correlation between T cell immunity and the duration of EGFR-TKI resistance acquisition in patients harboring EGFR mutations *Cancer Immunol Immunother* 74, 265 10.1007/s00262-025-04113-0
9. Takei, S., Shiono, A., Yamasaki, S., Yamaguchi, O., Mouri, A., Miura, Y., Kagamu, H. *et al.* (2025) Th7R predicts chemo-immunotherapy response and survival in small cell lung cancer *Cancer Immunol Immunother* 75, 17 10.1007/s00262-025-04242-6
10. Takei S, Yamasaki S, Yamaguchi O, Mouri A, Shiono A, Miura Y, Kagamu, H. *et al.* (2026)The CD4(+) T cell population partners with Tpex CD8(+) T cells to mediate antitumor immunity in the tumor microenvironment. *Nat Commun.* Epub 20260328. doi: 10.1038/s41467-026-71161-0. PubMed PMID: 41904165.

【総数：論文 25 件、学会発表　8 件（シンポジウム 2 件、教育講演 1 件)、講演 91 件】

6-2. 獲得研究費

継続

- 基盤研究（B）（令和 4-8 年度）、「末梢血を用いた肺癌の免疫プレシジョン・メディシン開発」、研究代表者　各務博　2024 年度 2,000 千円、期間全体 13,000 千円
- 基盤研究（C）（令和 6-9 年度）、「肺癌術前化学免疫療法における分子イメージングの効果予測モデルの構築　」研究代表者　解良恭一 期間全体 4,680 千円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 2025 年 11 月 28 日、第 12 回がん免疫道場、大宮

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

初診及び入院患者数がやや減少しているものの、外来再診患者数は順調に推移している。肺がんに対する新規薬物治療開発も活発であり、第Ⅰ相から第Ⅲ相までの治験を幅広く行うことができている。病床稼働率は高いレベルで維持しており、同時に在院日数の減少も着実に進められている。

豊富な実臨床に基づいた多数の論文発表、学会発表を続けている。周術期治療としての IO+CTx 治療も呼吸器外科と協力して積極的に推進することができ、良好な治療効果が得られている。

周術期免疫チェックポイント阻害薬治療は、今後の肺癌診療におけるクリニカルクエッションの中核をなすものであり、当科と本学呼吸器外科で行っている研究は、これに寄与するものと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度は順調に目標を達成できており、診療、教育、研究において次年度も同様な成果を上げるように運営を継続する。

3．4）内分泌内科・糖尿病内科

１．構成員

安田 重光（YASUDA, Shigemitsu）：准教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：指導教員（大学院）：内分泌代謝学（特に甲状腺）：博士

栗原　進　（Kurihara Susumu）：客員教授：大学院教員（大学院）：糖尿病：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

本基本学科では、糖尿病・内分泌疾患の理解習得、担がん患者の血糖管理（周術期や化学療法中の血糖管理)、免疫チェックポイント阻害薬使用時の１型糖尿病、下垂体炎、甲状腺機能障害、副腎機能低下症の発症に対してのマネージメント、大血管症を合併している糖尿病患者のマネージメントの理解、肥満や糖尿病を合併しているがん患者のマネージメントの理解、また他科ならびに他職種との連携によるチーム医療の実践と理解習得を目標として教育活動を行った。

2-2. 教育実績

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、医学部６年、保健医療学部２年、５年生、６年生の臨床実習であった。(栗原・安田)

卒後教育としては研修医のクルズスを月に１回担当した。(栗原)

また糖尿病専門会議においてレクチャーを開催した。(安田)

2-3. 達成度評価

教育実績から糖尿病、内分泌疾患の理解習得という点において昨年と同様、順調に活動できた。本年度の目標については概ね達成できたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度にはより親身な教育の実践を目標として活動する。この目標を達成するには、より多く学生と接する時間を設ける必要があると考えている。臨床実習においては、実習中にわからなかったこと、疑問に感じたことがなにかを学生に質問し、その疑問に対する答えを学生とともに考える協議の時間を設けるようにし、ともに学ぶスタイルでの教育を開始、実行することを考えている。さらに実習や講義の終了時には、さらに学びたかった事やもっと経験したかったことを学生から聴取し、修正すべき点を確認する時間を設ける。また、当科の担う役割の重要性も、実習等を通してアピールしていく所存である。

３．研究

3-1. 目的・目標

本基本学科では、担がん患者の血糖管理、化学療法中の血糖管理、免疫チェックポイント阻害薬使用時の１型糖尿病、下垂体炎、甲状腺機能障害、副腎機能低下症の発症に対してのマネージメント、肥満や糖尿病を合併しているがん患者のマネージメント、そしてそれらに関して、とくに糖尿病診療におけるチーム医療実践の重要性についての調査を行い、学会発表、論文投稿を目的に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

1. 新たな GLP-1 受容体作動薬を使用した肥満２型糖尿病の治療に関する研究（栗原）

がん合併肥満２型糖尿病に対するセマグルチドの有用性の検討を目的として、臨床研究を行い、糖尿病学会にて発表した。

2. 糖尿病専門チームによる医療活動の有用性について調査し、チーム医療の活動内容を含めてデータをまとめ、糖尿病学会にて発表した。

3. 胃がん治療として免疫チェックポイント阻害薬を使用し、副腎皮質機能低下症、甲状腺機能低下症、１型糖尿病を同時に発症した症例についてのデータをまとめ、症例報告として糖尿病研究会にて発表した。

3-3. 達成度評価

研究業績から肥満２型糖尿病の治療に貢献するという点では順調に活動できたが、がん患者の免疫チェックポイント阻害薬使用時の１型糖尿病、下垂体炎、甲状腺機能障害、副腎機能低下症の発症に対してのマネージメントについては、学会発表はできたが症例報告にとどまった。しかしながら、本年度の目標については新たな知見を発表できたため概ね達成できたと評価する。

3-4. 次年度計画

これらを踏まえて、国際医療センターの各科と連携を密にして、がん患者の免疫チェックポイント阻害薬使用時の1型糖尿病や内分泌疾患の発症についての臨床的問題点を明らかにするための、統計解析を踏まえた調査研究の発表を次年度には行いたいと考えている。この研究の開始に際して、これまでにおいて免疫チェックポイント阻害薬使用時に上述の疾患に罹患した当院の患者の、疾患毎の患者数の把握、各患者の診断時データおよび疾患管理状況等を確認し、現状を把握するための実態調査を中心とした後ろ向き観察研究をまずは実施したいと考えている。それ以外にも、次年度には国際医療センターの各科や本院の内分泌・糖尿病内科と関連した研究発表を目標に掲げ、達成に取り組みたい。研究を実行している過程や研究結果の評価を行う際には、各科や本院の内分泌・糖尿病内科の共同研究者と協議を重ね、さらなる研究の発展に努める所存である。

４．診療

国際医療センター入院患者の手術成績の向上、周術期の感染症などに対する安全管理を目標とし、この目標を達成させるためには必須である糖尿病治療を十分に実践できたと考えている。また免疫チェックポイント阻害薬投与後に発症する1型糖尿病や下垂体炎、甲状腺疾患、副腎機能低下症に対して他科と連携して十分に行うことができた。さらに、SGLT2阻害薬、GLP-1受容体作動薬を他科との連携によって使用し、糖尿病患者の心血管イベント減少に貢献できるような医療を十分に行った。今年度は他科からのコンサルト件数が外来・病棟ともにさらに増加し、また糖尿病リンクナースの活躍によってインスリンのインシデント数が減少した。糖尿病専門チームによる医療は軌道にのったことで糖尿病診療が充実しており、さらに医療スタッフ教育や糖尿病療養指導士の増員のための勉強会を開催した。糖尿病専門チームによる血糖管理不良患者に対する院内巡回も継続することができた。今後、糖尿病リンクナースの各部署への配置によって、糖尿病チーム医療をさらに発展させていく所存である。また、免疫チェックポイント阻害薬投与後に発症する1型糖尿病や下垂体炎、甲状腺疾患、副腎機能低下症に関する調査研究を他科や薬剤部と協力して推進していく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

栗原進：プラクティスのアドバイザー査読委員

安田重光： Endocrine Journalなど4編の査読（Endocrine Journal査読委員）、
Diabetology International査読委員、第68回日本糖尿病学会年次学術集会査読委員、
第69回日本糖尿病学会年次学術集会査読委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

栗原進：埼玉県糖尿病協会理事、日本糖尿病学会(学術評議員)

安田重光：日本糖尿病学会(学術評議員)、日本内分泌学会（評議員）

その他、医師会などと連携し、糖尿病の勉強会を開催し地域連携を強化していく。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

（学会発表）

①髙木 荘太郎, 橘本 恭太, 原口 真梨奈, 中西 俊平, 里村 敦, 安田重光, 一色 政志, 島田 朗:
TSH産生下垂体腺腫と副腎腫瘍に伴うサブクリニカルクッシング症候群を合併したMcCune-Albright症候群の一例.
埼玉下垂体懇話会;
第20回（2025年4月8日、埼玉）

②栗原 進, 波田 祐生子, 井上 郁夫, 島田 朗:
肥満2型糖尿病におけるリラグルチド1.8mgからセマグルチド1.0mgに変更の長期の有用性と安全性の検討と今後の治療強化.
日本糖尿病学会年次学術集会
第68回（2025年5月29日、岡山）

③髙木 荘太郎, 橘本 恭太, 原口 真梨奈, 中西 俊平, 里村 敦, 安田 重光, 一色 政志, 島田 朗:TSH産生下垂体腺腫と機能性甲状腺結節を合併したMcCune-Albright症候群の一例.
日本内分泌学会学術総会

第 98 回（2025 年 6 月 5 日、千葉）
④清水 英祐，杉本 駿，安田 重光，島田 朗:
潜在性甲状腺機能亢進症の経過中に、多結節性中毒性甲状腺腫の診断に至った 1 例.
日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会
第 26 回（2025 年 9 月 6 日、新潟）
⑤栗原 進，波田 祐生子，西形 ゆい，相場 美穂，須田 幸子:
子宮体がん合併高度肥満症を減量後手術その後セマグルチドで加療し高度肥満症が改善した 1 例.
日本肥満学会
第 44 回（2025 年 10 月 4 日、岡山）
橋本 恭太，清水 英祐，鈴木 誠也，高木 荘太郎，池上 裕一，安田 重光，槙田 紀子，及川 洋一，一色 政志，島田 朗: プレドニゾロンが著効した後天性低 Ca 尿性高 Ca 血症 1 例.
内分泌代謝研究会
第 52 回（2025 年 11 月 1 日、東京）
⑥橋本 恭太，清水 英祐，鈴木 誠也，髙木 荘太郎，池上 裕一，安田 重光，槙田 紀子，及川 洋一，島田 朗:
プレドニゾロンが奏功した後天性低 Ca 尿性高 Ca 血症の 1 例. 臨床内分泌代謝 Update
第 35 回（2025 年 11 月 7 日、長野）
⑦栗原 進，大西 秀樹，石田 真弓，大橋 健，佐伯 俊昭:
何度か糖尿病治療中断したが治療継続している乳がん再発多発転移肥満 2 型糖尿病の 1 例.
日本糖尿病医療学学会
第 12 回（2025 年 11 月 1 日、京都）
⑧安田 重光:
臨床現場におけるがん・糖尿病と高血糖―糖尿病はがん治療のハザードか.
日本糖尿病合併症学会
第 40 回（2025 年 11 月 15 日、東京）
⑨杉本 駿，柳澤 慎之介，三井 絵里花，遠藤 茉依，中島 理津子，安田 重光，及川 洋一，島田 朗:
レボフロキサシン投与を契機に低血糖を来した 2 型糖尿病の一例.
日本糖尿病学会関東甲信越地方会
第 63 回（2026 年 1 月 17 日、神奈川）

【総数：学会発表 15 件、講演 2 件、和文総説 2 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

埼玉西北部糖尿病セミナー、埼玉糖尿病研究会、埼玉西部甲状腺カンファレンス

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、clinical clarkship の学生実習、保健医療学部と医学部 6 年の講義、5 年生、6 年生の臨床実習、総合試験、卒業試験の作問を担当し十分な活動と評価している。研究に関しては、国際医療センターとしての研究成果として、チーム医療の有用性についてとセマグルチドの有効性についての発表を行うことができた。診療に関しては少人数ながら十分な活動ができたと評価している。基本学科全体としては概ね良好な活動実績として評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、これまでは現状維持となっていたが、さらに活性化して次年度は国際医療センターでの終日の臨床実習を目標として取り組む。研究に関しては、次年度は他科との共同研究を目標として取り組む。おもに臨床研究をあらたに実施し、積極的に学会発表や学術誌への発表を行って情報発信に努める。診療に関しては、患者中心のより質の高い医療を推進するべく、他の診療科およびメディカルスタッフとのこれまで以上の協力体制を構築し、チーム医療を充実させ、次年度は病棟患者のマネージメントのさらなる促進を目標として取り組む。その他の事項に関しては、

マンパワーの不足を改善すべくさらに構成員を増員し、次年度は糖尿病専門チームのなお一層の活性化を目標として取り組みたい。このため当科の役割の重要性を本院や当院関連の医療機関等にアピールし、常勤医が増えるよう努力していく所存である。

3．5）造血器腫瘍科

1．構成員

前田 智也（MAEDA, Tomoya）：准教授：運営責任者、診療部長、外来医長、教育副主任、研究主任：大学院教員（大学院）：臨床血液学、白血病、特発性造血障害、造血幹細胞移植：博士

川井 信孝（KAWAI, Nobutaka）：（兼担）教授：副診療部長、大学院教員（大学院）：医療安全管理学、臨床血液学、造血幹細胞移植：博士

高橋 直樹（TAKAHASHI, Naoki）：教授：研修医長：大学院教員（大学院）：臨床血液学、造血器腫瘍、悪性リンパ腫：博士

石川 真穂（ISHIKAWA, Maho）：講師：病棟医長、研究副主任、専門医員：大学院教員（大学院）：造血器腫瘍、白血病：博士

岡村 大輔（OKAMURA, Daisuke）：助教：教育主任、医員

郡 美佳（KOHRI, Mika）：講師：専門医員：博士

脇本 直樹（WAKIMOTO, Naoki）：教授：専門医員：臨床血液学：博士

塚崎 邦弘（TSUKASAKI, Kunihiro）：客員教授：臨床血液学、造血器腫瘍、リンパ系腫瘍：博士

麻生 範雄（ASOU, Norio）：非常勤講師：臨床血液学、白血病：博士

田苗 健（TANAE, Ken）非常勤医員

松田 晃（MATSUDA, Akira）：（兼担）教授：専門医員：指導教員（大学院）：臨床血液学，骨髄異形成症候群：博士

多林 孝之（TABAYASHI, Takayuki）：（兼担）教授：代表指導教員（大学院）、造血器腫瘍：博士

永沼 謙（NAGANUMA, Ken）：（兼担）助教：研究員、悪性リンパ腫：博士

麻生 智愛（ASOU, Chie）：（兼担）助教：医員

2．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

3 年生では主として講義を通じて病態生理に基づいた代表的血液疾患の病態、診断および治療を理解させる。4 年生前半では内科診療に必要な基本的診療技能と臨床推論能力を習得させ、クリニカル･クラークシップを通じて症候学への理解を深め、総合的な臨床能力を身に付けさせる。4 年生後半と 5 年生前半では CC Step1 を通じて、医学教育の国際基準に準拠した認証評価である Post-CC OSCE に対応可能な基礎的知識・技能・態度を修得させるとともに、血液疾患の病態を理解し、実臨床において診断・治療を行うための基礎を養う。5 年生後半と 6 年生では、CC Step 2 および講義を通じて、医師国家試験および初期臨床研修に対応可能な総合的臨床能力を形成する。初期臨床研修では、内科診療全般および代表的血液疾患の病態、診断、治療の基本を習得させる。後期臨床研修では医学博士、日本内科学会総合内科専門医、日本血液学会認定血液専門医、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医等の資格取得を目指し、学会主導による血液専門医養成プログラムにも積極的に協力する。大学院教育では希望に応じて主として造血器腫瘍の病態解析をテーマとした研究を行い、診断や治療の進歩に貢献する新たな知見の創出を目指す。学会発表や論文作成を通じて研究成果を発信するとともに、血液学の最先端の知見に触れながら幅広い血液内科診療能力の習得を目指す。

2-2. 教育実績（担当者）

実習ではPre CC、CC Step1、CC Step2、CC Step3、OSCE、臨床推論ユニット実習の実施に協力した。OSCE評価者、Post-CC OSCE評価者を務めた。4年生前半ではクリニカル･クラークシップを担当した。4年生後半と5年生前半のCC Step1では2週間血液学を担当した。学生は患者を受け持ち、Post-CC/OSCEで要求される問診・診察・プレゼンテーションを行ってもらい、臨床推論の能力向上に努めた。5年生後半のCC Step2では4週間の実習を1クール担当した。前田、岡村、川井は4年生OSCE評価者を務めた。前田はPreCC2-3オリエンテーションの講義（頭頚部）を担当した。6年生には臨床科目の総仕上げと国家試験への対応を主眼に血液学の演習を担当した。6年生前半のCC Step3では4週間の実習を1クール担当した。前田・岡村は6年生OSCE評価者を務めた。松田は4年生と6年生OSCEの運営を行った。各学年の実習には、教授から助教までが参加した。松田は5年生学年小委員会委員、学力増進室長、4年生学生支援室委員を務めた。松田、前田、岡村、川井は、OSCEの外部評価者である。松田は4年生補講/特別授業、6年生授業/補講の講師を担当した。高橋、前田、郡、石川は臨床研修指導医として、初期研修医の指導を担当した。

2-3. 達成度評価

3 年生血液ユニット、Pre CC と 4 年生 Pre CC は学生より高い満足度が得られた。5 年生でも CC Step1 は、学生より高い満足度が得られ不合格者はいなかった。6 年生の造血器領域の講義も学生より高い満足度が得られた。特に 6 年生

の造血器領域の講義の学生からの評価は、全領域の中でも常に上位である。研修医の指導に関しても、研修医から高い評価を得た。

2-4. 次年度改善計画

医師数の減少により割り当て日数が減少したが、令和７年度の５年生の臨床実習（CC Step1）の血液学への１組当たりの割り当ては１日、6 年生は４週間（CC Step3）であった。今後は臨床推論・鑑別診断ができるようなトレーニングを主とし、これまでに学修した知識を整理し、得られた所見から適切な臨床推論を行い、診断・治療計画を立案し、症例プレゼンテーションを実施できる能力の養成を目指す。さらにエビデンスに基づいた診療ができるよう、ガイドラインや論文を活用し、自ら考察できるよう指導内容を強化していく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

再生不良性貧血、骨髄異形成症候群、白血病、悪性リンパ腫等の血液疾患に関する多施設共同研究や治験に積極的に参加するとともに、これら疾患の病態を解明し、新規治療法を開発するための基礎的研究を行う。

１）特発性造血障害に関する調査研究に関しては、引き続き松田を中心として構築されたシステムによる班員各施設からの血液標本のセントラルレビューを行い、厚生労働省の研究班の一員として松田、前田を中心とした骨髄不全症を対象とする研究を継続する。特に再生不良性貧血と骨髄異形成症候群におけるわが国の形態診断の質向上に寄与しながら前方視的な予後調査と関連したエビデンスの充実をはかるべく、「再生不良性貧血/骨髄異形成症候群の前方視的症例登録・セントラルレビュー・追跡調査研究・遺伝子研究 G1268/RADDAR-J)」の成果を発表し、海外学術誌への公表を次年度も行うように努力する。その成果を論文化により国内外へ発信する。また、前田は今年度に引き続き、Japan PRCA collaborative study group のメンバーとしての活動と赤芽球癆の病態解明に向けた研究に参画する。松田、前田は骨髄異形成症候群の診断のための AI 作成の研究を継続し、その成果を公表すべく努力する。松田は「再生不良性貧血に対するトロンボポエチン作動薬療法に関する研究」を継続し、成果の論文化を予定している。

２）白血病に関する研究に関しては、前年度に立案した改善計画として、Japan Adult Leukemia Study Group; JALSG（成人白血病治療共同研究機構）の参加施設として、より良い治療戦略の開発に貢献することを主目的に掲げた。具体的には、特定臨床研究・治験・臨床研究・基礎研究への積極的参画を通じて、治療成績の向上に資するエビデンス創出に貢献すること、学会発表や論文化を推進し研究成果の公表に努めることを計画した。また、遺伝子パネル検査の臨床導入と、指針に基づいた適切な運用体制の構築を目標として設定した。

３）悪性リンパ腫の研究については、今後も継続中の臨床研究に登録した患者の試験治療・追跡を続行し、新たな適格患者が出れば積極的に登録するとともに、新たな診断・治療研究を進めていく。

４）造血幹細胞移植に関する多施設共同治療研究に関しては、日本造血・免疫細胞療法学会(JSTCT)認定移植医である前田、川井を中心として、JSTCT 主導の研究や JSTCT/ 日本造血細胞移植データセンター(JDCHCT)の全国調査に加え、関東造血幹細胞移植共同研究グループ(KSGCT)の共同研究、さらにはお茶の水血液検討会の臨床研究に積極的に参加する。さらに、多施設共同参画に向けたデータ供与と医療の質維持として研究、JSTCT が定める施設認定カテゴリー１の維持を含め、移植医療のスタッフ育成に向けた教育の充実を図るべく努力する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

１）特発性造血障害に関する研究：厚生労働省の研究班の一員として特に再生不良性貧血、骨髄異形成症候群を対象とした多施設共同研究や治験に積極的に参加し、疾患の病態解明と新規治療法開発を目的とする基礎的研究を行った。松田を中心として構築された再生不良性貧血と骨髄異形成症候群のセントラルレビューシステムは厚生労働省の研究班（特発性造血障害に関する調査研究）の中で重要な役割を果たした。さらにシステムによる前方視的な予後調査等を充実させ、厚生労働省の研究班の一員として、主として骨髄異形成症候群を対象に研究を行った。その成果の一部は英文学術誌(Br J Haematol.誌)に掲載された。セントラルレビューシステムにおいて松田は班員各施設からの血液標本を同セントラルレビュー委員の前田と共に評価・総括し、班研究における中央診断の責任者を担当した。責任者は前田に変更された。骨髄異形成症候群の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業に前田が参画し公表した。松田は「Japan PRCA （赤芽球癆）collaborative study group」のメンバーとして活動し、赤芽球癆の病態解明に向けた研究に参画した。赤芽球癆の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業に前田が参画し公表した。前田は「再生不良性貧血(AA) /骨髄異形成症候群(MDS)境界例と低リスク MDS 症例における自己免疫病態・免疫抑制療法の位置づけについての検討部会」に参画し「低リスク MDS 免疫病態の提言」を公表した。前田は日本血液学会 造血器腫瘍診療ガイドライン第 4 版の執筆委員として参画した。松田、前田は骨髄異形成症候群の診断に関する AI の作成研究に携わった。松田は、平成 26 年度から開始された再生不良性貧血の治験の委員と平成 27 年度から開始された再生不良性貧血の治験である「再生不良性貧血に対するトロンボポエチン作動薬療法に関する研究」の委員を務めている。その成果の一部が論文化されている。

２）白血病に関する研究：JALSG で進行中の特定臨床研究、観察研究、付随研究に継続して積極的に参加した。前年度までに登録した症例についてはプロトコールを遵守し治療およびフォローアップを継続し、今年度新規に開始された研究にも遅滞なく参画するよう努めた。また、日本小児白血病リンパ腫研究グループ（Japanese Pediatric Leukemia/lymphoma Study Group; JPLSG）と JALSG の共同臨床試験にも積極的に参加し、成人・小児領域を横断した研究体制の強化に寄与した。

前田は JALSG 常設委員会のうち、検体保存・付随研究推進委員会委員長として付随研究の審査および関連プロトコール管理に関与し、検体管理業務および全臨床試験の遂行において引き続き重要な役割を担った。さらに、運営委員会の臨床研究担当部門として、複数委員会の主軸医員を務め、研究推進に大きく貢献した（GML-219 委員会副委員長、RR-FLT3-AML220 委員会委員、GML225 委員会委員）。

AMED 革新的がん医療実用化研究事業においては、前田が分担研究者として参画する「高齢者急性骨髄性白血病(AML)の層別化により化学療法が可能な症例に対して若年成人標準化学療法の近似用量を用いる第Ⅱ相臨床試験（JALSG-GML219)」では、試験全体の検体保存を適切に実施した。また、続く「高齢者急性骨髄性白血病の適応症例に対する強力化学療法を用いた第Ⅱ相臨床試験:JALSG-GML219、ならびに非適応症例に対するベネトクラクス+アザシチジンを用いた第Ⅱ相臨床試験:JALSG-GML225」においても、学外研究者と連携し研究を推進した。AMED 令和 8 年度「革新的がん医療実用化研究事業」において、多面的な評価に基づく高齢者がんに関する臨床研究への採択に寄与した。また前田は、急性白血病を主とする骨髄系腫瘍の疫学研究（CS-07、CS-Ⅱ）に登録された治療関連急性前骨髄球性白血病の予後解析（JALSG CS-07/Ⅱ-tAPL 研究）を継続した。

前田、石川、岡村は JALSG 臨床研究のデータ収集および解析を担当し、臨床研究の遂行、遺伝学的解析を中心とした随伴研究、疫学調査への協力など、研究活動を継続的に実施し、臨床上の課題解明と研究体制の構築に努めた。前田は、第 87 回日本血液学会学術集会において「高齢者急性骨髄性白血病における最近の進歩と臨床現場の課題」について教育講演を行った。石川は、慢性骨髄性白血病の多施設共同研究グループ（CML-CSG）のメンバーとして臨床的課題の解決に取り組み、学術集会での複数演題の発表や論文化に貢献した。前田は、臨床検査技師による臨床症例報告の 3 件の論文化において指導的役割を果たした。岡村は、希少疾患例の診断および診療に貢献し、専門的助言を行い学術的なアドバイザーとしての役割を果たした。さらに前田を中心に造血器腫瘍遺伝子パネル検査（ヘムサイト）の導入を進め、がんゲノム医療センターおよび多職種と連携し、検査運用体制を整備した。得られた情報を臨床へ適切に還元する仕組みを構築し、診療の質向上に寄与した。

３）悪性リンパ腫の基礎的研究と治療に関する多施設共同研究:2018 年度より、日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)のリンパ腫グループ（LSG）に正式に加入し参加し、多施設共同臨床研究を積極的に進め、今年度まで数多くの学会発表と論文化を行ってきた。

JCOG1411:「未治療低腫瘍量進行期濾胞性リンパ腫に対するリツキシマブ療法早期介入に関するランダム化比較第Ⅲ相試験」に合計 8 例登録し、試験治療継続または追跡を継続している。

JCOG2008:「未治療高腫瘍量濾胞性リンパ腫に対するオビヌツズマブ＋ベンダムスチン療法後 のオビヌツズマブ維持療法の省略に関するランダム化第Ⅲ相試験」に今年度１例登録し(合計８例）、試験治療継続または追跡を継続している。

JCOG2201:「中枢神経系再発高リスクの未治療びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対する中枢神経系再発予防を組み入れた治療法のランダム化第Ⅲ相試験」に今年度1例登録した。（合計2例）

JCOG2210：「未治療末梢性T細胞リンパ腫に対する初回導入化学療法後の完全奏効例に対する自家末梢血幹細胞移植併用大量化学療法のランダム化第Ⅲ相試験」に参加している。

JCOG-バイオバンク・ジャパン連携バイオバンクに合計16例登録している。

高橋、脇本、郡が中心となり、医師主導特定臨床試験の「再発・難治性末梢性T細胞リンパ腫に対するtucidinostat単剤治療の第Ⅱ相試験」に参加、2例登録している。

高橋、脇本、郡が中心となり、「新たに診断された濾胞性リンパ腫患者に関する多施設前方視的観察研究」の臨床研究に51例を登録し、最終解析に向けて追跡などを共同している。

高橋、脇本、郡が中心となり、「アグレッシブATLにおける予後因子の検討と個別化医療の確立を目的とした全国一元化レジストリおよびバイオレポジトリの構築」の臨床研究に参加し、2例登録している。

高橋、脇本、郡が中心となり、「70歳以上の高齢びまん性大細胞型B細胞リンパ腫患者を対象とした高齢者機能評価の意義を明らかにするための多施設前方視的観察研究（G-POWER）」に参加している。

高橋、脇本、郡が中心となり、「HBV既往感染歴を有する造血器腫瘍におけるiTACT-HBcrAgモニタリングによるHBV再活性化対策の有用性：多施設共同前方視的観察研究」に参加している。

高橋、脇本、郡が中心となり、「高齢悪性リンパ腫患者の治療と自立性喪失、介護度増悪に関する前向き観察研究」の臨床研究に参加し、2例登録している。

郡、高橋、脇本が中心となり、「成人T細胞白血病・リンパ腫に対するバレメトスタットのバイオマーカー研究」の臨

床研究に参加し、1例登録している。

高橋、郡が中心となり、「本邦における二次性中枢神経病変を有する大細胞型B細胞リンパ腫（LBCL）の臨床的特徴と治療成績に関する多施設共同後方視的研究」に参加し、26例登録し、2025年度米国血液学会（ASH）にてポスター発表された。

悪性リンパ腫の治療研究については、JCOG-LSG による多施設共同研究に適格患者を積極的に登録しており、バイオバンクを活用したゲノム付随研究、副次的解析などを含めて、その成果の学会発表と論文化に貢献する。

4）造血幹細胞移植に関する多施設共同治療研究については、前田、川井を中心として JSTCT 主導の研究や JSTCT/JDCHCT の全国調査、KSGCT、お茶の水血液検討会などの共同研究に多数参加することで多施設治療研究による成果を世界に向けて発信した。また、研究参加に求められる施設の体制を含めた医療の質を維持する上で JSTCT の認定造血細胞移植コーディネーター（HCTC）と移植後長期フォローアップ外来専任看護師と協調した診療と共に JSTCT の認定カテゴリー1 の施設として更新認定を受け、移植治療の向上に寄与した。このカテゴリー1 の保持に向けた後進者の育成を行いながら移植と採取というバランスを崩すことなく、当院の輸血・細胞移植科とともに公益財団法人日本骨髄バンク認定非血縁者間末梢血幹細胞採取施設としてバンクドナーの幹細胞採取を実施することで全国・地域の移植医療に貢献した。また参画した JALSG「骨髄異形成症候群における同種移植までの橋渡し治療と移植成績を検討する前向き観察研究(JALSG-CS-11-MDS-SCT)」研究の成果は英文学術誌(Ann Hematol 誌)に掲載された。KSGCT の「キザルチニブの投与を予定している同種造血幹細胞移植可能な *FLT3-ITD* 変異陽性の再発又は難治性急性骨髄性白血病患者の多施設共同前方視的観察研究」に引き続き参加し、症例登録に寄与した。

3-3. 達成度評価

1）特発性造血障害に関する研究：骨髄不全症を代表する再生不良性貧血と骨髄異形成症候群におけるわが国の形態診断における質の向上に寄与し、前方視的な予後調査との関連を基に本邦における診療ガイドラインの根拠となりうるエビデンスを作成できた。松田と前田が携わったセントラルレビューからの報告が年余にわたる症例蓄積の結果であることの意義は大きい。本研究班が主催する検鏡会 Web 開催で国内研究者との有意義な血球形態学に関わる症例ディスカッションが行えた。これらの成果物は班会議ならびに日本血液学会での発表に加え、論文化により広く国内外の骨髄不全症の診療に貢献すると思われる。また、「再生不良性貧血に対するトロンボポエチン作動薬療法に関する研究」の研究の成果は前年度以降も研究成果を継続的に発信できた。骨髄異形成症候群ならびに赤芽球癆の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂公表はいずれも広く国内の診療の質を維持するものとしてその貢献は大きい。

2）白血病に関する研究：JALSG および JPLSG の共同研究において、症例登録、データ収集を着実に進め、前年度に掲げた臨床研究参画の目標を概ね達成した。前田は日本血液学会評議員として学会運営に寄与し、教育講演演者に選出されるなど、学術活動において重要な役割を精力的に担っている。前田、石川、岡村の活動は、造血器腫瘍における治療法の最適化、治療成績の向上、新規治療開発および臨床応用に大きく貢献した。また、多職種連携を強化しながら研究、診療の両面で成果を挙げ、今年度の目標を十分に達成したと評価できる。

3）悪性リンパ腫に関する研究：悪性リンパ腫の治療研究については、JCOG-LSG による多施設共同研究に適格患者を積極的に登録しており、バイオバンクを活用したゲノム付随研究、副次的解析などを含めて、その成果の学会発表と論文化に貢献する。また、積極的に新薬の治験に参加を行っていきたい。継続中の多施設共同の研究についても、当科で適格患者があれば積極的に参加していく。

4）造血幹細胞移植に関する研究：前田、川井を中心に JSTCT/JDCHCT の全国調査、JALSG ならびに KSGCT の共同研究に参加することで世界に向けた多施設治療研究の成果発信に寄与した。研究参加に求められる施設の体制を含めた医療の質を維持する上で JSTCT の認定 HCTC と移植後長期フォローアップ外来専任看護師と協調した診療と共に JSTCT の認定カテゴリー1 の認定施設を維持したことは、移植治療の向上に寄与しただけでなく、移植医療の後進育成の努力の成果として主に臨床研究を行う本領域の研究推進として十分な評価に値する。当院の輸血・細胞移植科とともに公益財団法人日本骨髄バンク認定非血縁者間末梢血幹細胞採取施設としてバンクドナーの幹細胞採取を実施することは自施設だけでなく、全国・地域の移植医療にも貢献することに他ならず、診療に直結する研究推進としても間接的とはいえ重要である。

3-4. 次年度改善計画

1）に関しては、引き続き松田を中心として構築されたシステムによる班員各施設からの血液標本のセントラルレビューを行い、厚生労働省の研究班の一員として松田、前田を中心とした骨髄不全症を対象とする研究を継続する。特に再生不良性貧血と骨髄異形成症候群におけるわが国の形態診断の質向上に寄与しながら前方視的な予後調査と関連したエビデンスの充実をはかるべく、その成果の発表や海外学術誌への公表を次年度も行うよう引き続き努力する。骨髄異形成症候群の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業は松田に代わり前田が参画する。前田は日本血液学会 造血器腫瘍診療ガイドラインの第 4 版に執筆委員として引き続き参画する。前田は「AA/MDS 境界例と低リスク MDS

症例における自己免疫病態・免疫抑制療法の位置づけについての検討部会」に引き続き参画する。松田、前田が改訂作業を行った「骨髄異形成症候群の形態学的異形成に基づく診断確度区分」は海外診断分類にも対応できるように改訂した。また、赤芽球癆の本邦のガイドラインである「参照ガイド」の改訂作業も前田が参画する。

2）に関しては、次年度も引き続き JALSG 参加施設として共同研究に積極的に参画し、治験、臨床研究、基礎研究を推進することで、より効果的な治療戦略の開発に貢献できるよう取り組む。また、遺伝子パネル検査の臨床導入に伴い、ゲノム医療に関する専門知識の向上が求められるため、各人が最新知見の習得に努める。加えて、エキスパートパネルの適切な運用体制を維持し、臨床への還元を継続する。学会発表や論文化を通じて、共同研究者と連携しながら研究成果の発信出来るよう努める。前年度同様、治験、臨床研究、基礎研究を推進し、より効果的な治療戦略の開発に貢献できるよう取り組む。

3）に関しては、高橋、郡、脇本を中心に、JCOGのリンパ腫グループの一員として、進行中の高腫瘍量の濾胞性リンパ腫に対するJCOG2008試験、中枢神経系再発高リスクの未治療びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対するJCOG2201試験、未治療末梢性T細胞リンパ腫に対するJCOG2210試験への積極的登録と登録症例のフォローを進める。そして、バイオバンクを活用したゲノム付随研究、副次的解析などを含めて、その成果の学会発表と論文化に貢献する。その他の全国調査研究にも積極的に参加しており、そのうち2026年度も継続中のものには登録を継続する。

4）に関しては、JSTCT 認定移植医である前田、川井を中心として、JSTCT 主導の研究や JSTCT/JDCHCT の全国調査に加え、KSGCT の共同研究を含めた臨床研究に積極的な参加を推進する。エビデンス発信では、そのベースとなる移植診療の質とバランス（移植と採取の実施数も含めて）を崩すことなく行うことを目標に当院の輸血・細胞移植科とともに公益財団法人日本骨髄バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設としてバンクドナーの幹細胞採取を安全に行うことで骨髄採取も含めて全国の移植医療に貢献するようさらに努める。さらに JSTCT が定める施設認定カテゴリー1 を維持するため、移植医療の質の維持と共にそれに求められる移植医療スタッフの育成を医師以外にもさらに充実させ、教育内容の改善を図る。

４．診療

当科は血液疾患の中でも、特に再生不良性貧血、骨髄異形成症候群などの特発性造血障害と、白血病、悪性リンパ腫などの造血器腫瘍に力を入れている。厚生労働省研究班、JALSG、JCOG-LSG、KSGCT などの共同研究グループの一員として、また日本造血・免疫細胞療法学会、公益財団法人日本骨髄バンク、さい帯血バンクの認定施設として造血幹細胞移植や多施設共同臨床試験を含む先端医療の実践を目指している。血液疾患の診療は専門性が高く、また当院の置かれている地域の特殊性から近隣の医療施設からの紹介患者が多い。これら疾患の当科における治療成績は、国際的に先端的な治療を行っている施設の治療成績と比べて遜色のないものである。問題点としては、地域での血液疾患患者の当科への受け入れの要望は増加傾向にあるが、これに対応する病床および専門医の確保が困難になっている点があげられる。今後も人的資源の確保に努めるとともに、近隣の病院との連携を深めて、病院機能に応じた診療体制を構築する必要がある。また、高齢の患者が増加しており、高齢者血液疾患患者に対する最適な治療を開発していく必要がある。

今後も治験や多施設共同臨床研究へ積極的に参加し、患者に最先端医療を提供するとともに地域医療に貢献することが目標である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

塚崎邦弘：厚生労働省 HTLV-1 対策推進協議会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

International Journal of hematology：Editorial board; 編集委員；前田智也

PNH Frontier 編集アドバイザー；前田智也

Advances in Therapy；査読委員；塚崎邦弘

Annals of Oncology 血液腫瘍領域副編集長、査読委員；塚崎邦弘

Blood Global Hematology;査読委員；塚崎邦弘

Cancers 査読委員；塚崎邦弘

Clinical and Experimental Medicine；査読委員；塚崎邦弘

Discover Oncology；査読委員；塚崎邦弘

eClinicalMedicine, Lancet；査読委員；塚崎邦弘

JCEH 査読委員；塚崎邦弘

Lancet Oncology；査読委員；塚崎邦弘

Lancet Regional Health - Western Pacific；査読委員；塚崎邦弘
Scientific Reports；査読委員；塚崎邦弘
Nature Cancer；査読委員；塚崎邦弘
英文誌査読業績：Web of Science Researcher Profile 2件、他2件　計4件：前田智也
PNH Frontier 編集アドバイザー；前田智也

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 共用試験医学系臨床実習前OSCE認定評価者：松田晃、前田智也、岡村大輔
公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 共用試験医学系診療参加型臨床実習後(post-CC) OSCE外部評価者：岡村大輔、松田晃
全国がん患者団体連合会 がん教育外部講師：前田智也
埼玉県立高等看護学院 非常勤講師：前田智也
飯能看護専門学校 非常勤講師：高橋直樹
埼玉骨髄バンク推進連絡協議会患者説明会参加：岡村大輔
MDS Center of Excellence (MDS Foundation)施設責任医師： 前田智也
特発性造血障害に関する調査研究（主任研究者：黒川峰夫）研究協力者：松田晃、前田智也
特発性造血障害に関する調査研究班共同研究「再生不良性貧血／骨髄異形成症候群の前方視症例登録：セントラルレビュー」セントラルレビュー実施責任医師：前田智也
厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）特発性造血障害に関する調査研究班共同研究「再生不良性貧血／骨髄異形成症候群の前方視症例登録：セントラルレビュー」検鏡担当施設・検鏡担当者：前田智也
同 特発性造血障害に関する調査研究　AA/MDS境界例と低リスクMDS症例における自己免疫病態・免疫抑制療法の位置づけについての検討部会メンバー：前田智也
同 特発性造血障害に関する調査研究　骨髄異形成症候群の形態学的異形成に基づく診断確度区分（第2版）のためのワーキンググループメンバー：前田智也
特発性造血障害に関する調査研究　骨髄異形成症候群診療の参照ガイド作成のためのワーキンググループ：前田智也
特発性造血障害に関する調査研究　赤芽球癆診療の参照ガイド作成のためのワーキンググループ：前田智也
東京骨髄病理研究会世話人：松田晃、前田智也
特定非営利活動法人 成人白血病治療共同研究機構(JALSG)検体保存・付随研究推進委員会委員長：前田智也
JALSG施設正会員：石川真穂、連絡員：岡村大輔
日本リンパ腫学会名誉会員：塚崎邦弘
日本癌学会評議員：塚崎邦弘
日本HTLV-1学会理事、診療委員会委員長、総務委員会委員、ガイドライン統括委員会委員：塚崎邦弘
日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）リンパ腫グループ　プロトコール検討委員会メンバー、JCOG1111C研究：塚崎邦弘
JCOGリンパ腫グループ　施設研究責任者：高橋直樹
JCOGリンパ腫グループ　施設コーディネーター：郡美佳
日本小児白血病リンパ腫研究グループ(JPLSG) 小児ランゲルハンス細胞組織球(LCH)に対するリスク別臨床研究 LCH-12効果安全性評価委員会委員：高橋直樹
日本造血・免疫細胞療法学会移植認定施設診療科責任医師：前田智也
公益財団法人日本骨髄バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設診療科責任医師：前田智也
第88回、89回日本血液学会学術集会 プログラム企画委員会委員（3.骨髄系腫瘍：AML領域）：前田智也
公益財団法人日本骨髄移植推進財団　調整医師：高橋直樹、川井信孝
日本臨床腫瘍学会協議員： 塚崎邦弘
日本血液学会功労会員：塚崎邦弘
日本血液学会評議員：前田智也、松田晃、脇本直樹
日本血液学会関東甲信越地方会幹事：前田智也
日本血液学会 造血器腫瘍診療ガイドライン(第4版) 執筆委員：前田智也
日本癌治療学会G-CSF適正使用ガイドライン改訂ワーキンググループシステマティックレビューチーム委員：前田智也

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Maeda T, Matsuda A, Kanda J, Kawabata H, Ishikawa T, Tohyama K, Kitanaka A, Araseki K, Shimbo K, Hata T, Suzuki T, Kayano H, Usuki K, Shindo-Ueda M, Arima N, Nohgawa M, Ohta A, Chiba S, Miyazaki Y, Nakao S, Ozawa K, Arai S, Kurokawa M, Takaori-Kondo A, Mitani K; Japanese National Research Group on Idiopathic Bone Marrow Failure Syndromes. Comparison of severe aplastic anaemia and lower risk hypoplastic myelodysplastic neoplasms: Critical role of megakaryocyte count in distinguishing aplastic anaemia from myelodysplastic neoplasms. Br J Haematol. 2025 Jun;206(6):1689-1698. doi: 10.1111/bjh.20097.

② Watanabe N, Takaku T, Iriyama N, Iwanaga E, Kimura Y, Ishikawa M, Nakayama H, Sato E, Tabayashi T, Mitsumori T, Nakazato T, Tokuhira M, Fujita H, Ando M, Miura K, Kawaguchi T. The incidence of vascular adverse events and usefulness of novel risk assessment tool in Japanese patients with chronic myeloid leukemia treated with tyrosine kinase inhibitors. Cardiooncology. 2025 Jul 19;11(1):68. doi:10.1186/s40959-025-00366-x.

③ Kaji S, Kawai H, Shimbo K, Maeda T, Matsuda A, Mori J. Deep learning-based morphological assessment of myelodysplastic syndrome on bone marrow smears. Leuk Res. 2025 Jul 28;157:107923. doi: 10.1016/j.leukres.2025.107923.

④ Nishiwaki S, Sugiura I, Fujisawa S, Hatta Y, Atsuta Y, Doki N, Kurahashi S, Ueda Y, Dobashi N, Maeda T, Matsumura I, Tanaka M, Kako S, Ichinohe T, Fukuda T, Ohtake S, Ishikawa Y, Miyazaki Y, Sakaida E, Maeda Y, Yamauchi T, Kiyoi H; Japan Adult Leukemia Study Group. Dasatinib is superior to imatinib in adult Ph + ALL: a propensity score-matched analysis of pooled JALSG trial data. Int J Hematol. 2025 Aug 27. doi: 10.1007/s12185-025-04058-1.

⑤ Naruse H, Maeda T, Watanabe N, Tokano M, Koyama S, Tanaka S, Taji Y, Tarumoto N, Takahashi N, Mitsutake K, Ebihara Y. : Rare Capnocytophaga sputigena bacteremia in a patient with acute lymphoblastic leukemia. J Infect Chemother. 2025 Sep;31(9):102771. doi: 10.1016/j.jiac.2025.102771.

⑥ Satoh T, Kayano H, Matsushita T, Kohri M, Ishikawa M, Okamura D, Maeda T, Wakimoto N, Tsukasaki K, Takahashi N, Honma T. Mantle cell lymphoma exhibiting repeated progression with the initiation of a JAK-1 inhibitor for psoriatic arthritis. Int J Hematol. 2026 Mar;123(3):453-458. doi: 10.1007/s12185-025-04138-2.

⑦ 大和田善愛, 前田智也, 青木政典, 木下博美, 田地功忠, 高橋直樹, 海老原康博. 原発不明粘液腺癌に対する治療後に急性転化で発症した慢性骨髄性白血病の 1 例. 臨床血液. 2025, 66(11): 1486-91.

⑧ 川崎朋範,郡美佳,鈴木雅子,相田久美:Small-intestinal diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL and FL) showing aberrant NCAM expression. 第 114 回日本病理学会総会　2025. 4. 19　仙台.

⑨ 高橋直樹, 田苗健, 郡美佳, 塚崎邦弘, 岡村大輔, 石川真穂, 前田智也, 照井康仁, 川井信孝, 松田晃, 佐藤次生, 茅野秀一: 当院における濾胞性リンパ腫症例の解析. 第65回日本リンパ腫学会学術集会・総会. 2025.7.5, 名古屋.

⑩ 前田智也:高齢者急性骨髄性白血病 最近の進歩.第 87 回日本血液学会学術集会教育講演 EL1-10-1, 2025.10.10. 神戸.

【総数：論文 10 件、学会発表 13 件、講演 1 件、著書・他 5 件】

6-2. 獲得研究費

① AMED、革新的がん医療実用化研究事業「高齢者急性骨髄性白血病の適応症例に対する強力化学療法を用いた第Ⅱ相臨床試験:JALSG-GML219、ならびに非適応症例に対するベネトクラクス+アザシチジンを用いた第Ⅱ相臨床試験:JALSG-GML225：(研究代表者：山内高弘)」研究分担者：前田智也

6-3. 受賞

該当無し

6-4. 特許、実用新案

該当無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当無し

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

特発性造血障害（骨髄不全症）の研究面では、松田が再生不良性貧血および骨髄異形成症候群のセントラルレビューの責任者を、前田もセントラルレビュー委員として参画し、特発性造血障害の班研究で重要な役割を果たした。その成果は、骨髄異形成症候群の診断基準の作成の一助となった。セントラルレビューの成果は論文で公表され、前年度に引き続き今年度も論文化に向けた準備を進めている。

白血病症例については、JALSG 治療プロトコールへの登録を積極的に検討した。多施設共同研究の遂行、新規治療法開発への貢献、臨床的課題の改善に取り組んだ。これらの活動は前年度の改善計画に沿って着実に実施され、概ね計画通りの成果が得られたと評価する。

悪性リンパ腫の治療研究については、2018 年度から正式参加施設となった JCOG-LSG による多施設共同試験に適格患者を積極的に登録している。進行中の多施設共同の観察研究についても、当科で適格患者がいれば積極的に登録している。

造血幹細胞移植については、前田、川井を中心として、JSTCT 主導の研究や JSTCT/JDCHCT の全国調査、JALSG や KSGCT の共同研究、お茶の水血液検討会の臨床研究に積極的に参加した。その診療面では施設要件を満たす造血幹細胞移植件数を維持し、非血縁者間同種造血幹細胞の採取で採取目標例数（3 例/年）を超え、いずれも目標をクリアした。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

特発性造血障害に関する調査研究では、松田、前田が骨髄不全症を代表する再生不良性貧血と骨髄異形成症候群における班研究の中央診断の質向上へ寄与するとともに見出された前方視的な予後調査との知見について国内発表だけでなく、英文学術誌への論文化により広く国内外へ発信し、骨髄不全症の診療に貢献できるよう引き続き計画する。また、骨髄異形成症候群の形態診断に関する AI 研究に引き続き参加する。前田は、赤芽球癆に関しても Japan PRCA collaborative study group のメンバーとして活動し、研究を継続する。

白血病の診療面では、新規薬剤を駆使した治療戦略を導入し、更なる予後改善を目指して次年度も真摯に診療に取り組む。研究面では、治験や臨床研究への積極的参画を継続し、最先端医療の提供と新規治療法の開発に貢献するよう努める。高齢者白血病や治療関連腫瘍は更なる治療成績の向上が必要な領域である。地域医療機関との連携体制の強化は今後も改善すべき課題であり、継続的な取り組みを進める。

悪性リンパ腫の診療、研究については、今後も継続中の研究に登録した患者の試験治療・追跡を続行し、新たな適格患者が出れば積極的に登録するとともに、新たな診断、治療研究を進めていきたい。

造血幹細胞移植については、JSTCT 主導の研究や JSTCT/JDCHCT の全国調査、KSGCT の共同研究、お茶の水血液検討会の臨床研究に積極的な参加を継続する。また、その診療面においてはバンクドナーでの末梢血幹細胞および骨髄採取例数を 3 ヶ月に 1 回以上症例を受けることとして、年間目標例数を維持して全国の移植医療に貢献する。

3．6）脳神経内科・脳卒中内科

１．構成員

林 健（HAYASHI, Takeshi）：教授（兼担）：運営責任者：診療部長：研究副主任：代表指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学：博士
加藤 裕司（KATO, Yuji）：教授：副診療部長：研究主任：外来医長：指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学，頭痛診療：博士
髙橋 愼一（TAKAHASHI, Shinichi）：教授：教育主任：脳卒中医学，臨床神経学，トランスレーショナルリサーチ：博士
青木淳哉（AOKI, Junya）：教授：脳卒中医学，臨床神経学：博士
中上 徹 （NAKAGAMI, Toru）：講師：病棟医長：脳卒中医学，臨床神経学
新井 徳子（ARAI, Noriko）：助教：外来医長：研修医長：脳卒中医学，臨床神経学：博士
矢野鉄人（YANO, Tetsundo）：助教：外来医長：研修医長：脳卒中医学
尾立 樹一郎（ORYU, Kiichiro）： 助教：脳卒中医学，臨床神経学
正田創太郎（SHODA, Sotarou）： 助教：脳卒中医学，臨床神経学
横須賀佑（YOKOSUKA, Yu）： 助教：脳卒中医学，臨床神経学
棚橋 紀夫（TANAHASHI, Norio）：特任教授：専務理事：指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学：博士
池田 将樹（IKEDA, Masaki）：教授（兼担）：指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学，認知症：博士
佐々木 貴浩（SASAKI, Takahiro）：教授（出向中）：指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学：博士
藤原 史奈子（FUJIWARA, Shinako）：助教（出向中）：脳卒中医学，臨床神経学
木村 和美(KIMURA, Kazumi)：客員教授（非常勤）：脳卒中医学，臨床神経学：博士
出口 一郎（DEGUCHI, Ichiro）： 客員教授（非常勤）：指導教員（大学院）：脳卒中医学，臨床神経学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」、「卒後教育」、「大学院教育」とも共通で、脳卒中をはじめとする神経救急疾患の専門的・多角的・効率的な診療経験を積むことが出来る体制を整える。また、教室員は、適切な時期に各種専門医資格および学位を取得することを目指して教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」：4 年生の講義では、神経疾患について詳細に解説し深い理解を求めている。5 年生の BSL では、回診をし ながら、患者へ接する態度、問診の取り方、神経学的所見の取り方、画像診断などについて詳細に指導している。6 年 生に対しては、国家試験に向けて知識の整理を行っている。また OSCE 実習での指導を行っている（担当者：髙 橋愼一、加藤裕司）。「卒後教育」：週 4 回（火・水・金・土曜の朝）の新入院カンファレンス、週に 2 回の脳卒中センターカンファレンス(月・ 木の朝)、週１回（月曜日の夕）の症例検討会、毎月１回心臓内科との Brain Heart Conference（第１火曜日朝)、スタ ッフレクチャー、抄読会を通じて、研修医および教室員の神経疾患への理解を深めている（担当者：林健、加藤裕司、髙橋愼一、青木淳哉、中上徹、新井徳子)。「大学院教育」：積極的に大学院生の受け入れを行っているが、該当者なし。基礎もしくは臨床研究の指導を行い、成果 を国際雑誌に発表し、学位取得を目指している（林健、加藤裕司、髙橋愼一、青木淳哉、棚橋紀夫)。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」、「卒後教育」、「大学院教育」とも共通で、病棟・外来では神経疾患の患者を研修医とともに診療し、診断や治療の考え方を直接指導できた。とくに、厚生労働省の指定した経験目標および到達目標（下記）を、大学病院の神経内科と協力することでほとんどの研修医に修得させることができた。

経験目標

1）頭痛、2）めまい、3）失神、4）けいれん発作、5）視力障害、視野狭窄、6）聴覚障害、7）四肢のしびれ、8）排尿障害、9）意識障害、10）脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)、 11）認知症、12）脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下出血)、13）変性疾患、14）脳炎・髄膜炎

到達目標

1）神経学的診察ができ、記載できる。 2）髄液検査の適応や検査結果の評価を行うことができる。 3）神経生理学的検査（脳波・筋電図など）の適応の判断や検査結果の評価を行うことができる。 4）穿刺法（腰椎）を合併症なく実施できる。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」、「卒後教育」、「大学院教育」とも共通で、脳血管障害を中心に重要事項についてはベッドサイドのみでなく、カンファレンスを行い、最新の知見を共有し、理解を深めることができた。また、認知症専門医、頭痛専門医、脳神経血管内治療学会専門医 の取得を目指す医師に対しては、それぞれに必要な学修機会を設けていく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

教室員全員が、研究に携わり新しい知見を世の中に発信することを目標とした。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

脳血管障害の臨床研究

Atrial cardiopathy の検討、機械的血栓摘出術後の脳梗塞予後規定因子の研究、心原性脳塞栓症と直接型抗凝固 薬(DOAC)内服についての検討、Branch Atheromatous Disease 型の脳梗塞の初期増悪、脳静脈洞血栓症の臨床的検討などを行った。

3-3. 達成度評価

各研究グループとも精力的に国内外で学会発表を行った。投稿した学術論文が国際誌に publish された。

3-4. 次年度改善計画

次年度は、遺伝性脳小血管病(CADASIL)、院内発症脳梗塞に関する多施設研究に参加予定である。また、脳静脈同血栓症の解析も予定している。さらに学会発表、論文発表のアクティビティーを増やす。

４．診療

当科の診療実績は、TIA、脳梗塞といった虚血性脳卒中が年間約 500 例である。虚血性脳卒中の症例数については、全国屈指の数で、急患に対して、教室員が協力し合い、安全かつ質の高い医療を提供している。診療実績をさらに積み上げ、脳卒中外科、脳血管内治療科とともに地域で信頼される脳卒中センターを目指している。外来では、認知症診療を始めとした神経変性疾患や神経免疫疾患にも 幅広く対応している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省 医師国家試験出題委員会 委員（髙橋）
埼玉県プリオン病サーベイランス委員（髙橋）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Editorial Board：日本神経学会英文誌 Neurology and Clinical Neuroscience（髙橋)、
日本動脈硬化学会機関紙 Journal of Atherosclerosis and Thrombosis（髙橋）
査読委員：日本脳卒中学会機関誌「脳卒中」（髙橋）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 医学系 OSCE 実施小委員会 外部評価者認定専門部会（髙橋）
社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 医学系 OSCE 事後評価解析小委員会 課題改訂専門部会 神経（髙橋）
日本学術振興会 特別研究員等審査会委員（髙橋）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Kimura R, Kato Y, Kohyama S, Suda S. Acute Stroke Associated with Persistent Primitive Hypoglossal Artery. Intern Med. 2025 Aug 1;64(15):2422-2424.
②Deguchi I, Takahashi S, Suda S. Effectiveness and Limitations of Intravenous rt-PA Therapy in Patients with Mild Cerebral Infarction. J Atheroscler Thromb. 2025 Jun 1;32(6):661-669.
③Ueda S, Arai N, Kato Y, Suda S. Creutzfeldt-Jakob Disease Presenting with Alien Hand. Intern Med. 2025 Jun 1;64(11):1773-1774.
④Nakagami T, Katano T, Suda S, Kimura R, Numao S, Nishi Y, Kutsuna A, Suzuki K, Saito T, Aoki J, Kimura K. Cognitive Impairment in Patients with Acute Ischemic Stroke after Mechanical Thrombectomy. Dement Geriatr Cogn Disord. 2026 Jan 29:1-8.
⑤高橋 愼一.【もやもや病のすべて】最新のトピックスと課題　もやもや病に対する抗血小板薬のエビデンス Neurological Surgery 2025 May; 53(3):591-600.
⑥Nishimura T, Aoki J, Sakamoto Y, Shiozawa M, Yoshimura S, Ihara M, Koga M, Anan Y, Fujimoto S, Terasawa Y, Sakai K, Iguchi Y, Terakado M, Suzuki F, Kimura K. Direct oral anticoagulants versus warfarin for the management of left atrial appendage thrombus in patients with acute stroke. J Neurol Sci. 2025 Jun 15;473:123516.
⑦Sakamoto Y, Aoki J, Nishi Y, Shoda S, Sakamoto M, Suzuki K, Katano T, Kutsuna A, Kimura R, Watanabe K, Sakuragi C, Shimoyama T, Kimura K. Associations between systolic blood pressure and infarct growth after thrombectomy for acute stroke: A retrospective observational study. Int J Stroke. 2026 Feb;21(2):212-220.
⑧Kutsuna A, Nishiyama Y, Sakamoto Y, Suzuki F, Hayashi T, Fujisawa Y, Suzuki K, Aoki J, Kimura K. Constipation in Patients with Acute Ischemic Stroke: A Single-Center Retrospective Analysis. J Nippon Med Sch. 2025;92(2):154-162.
⑨Sakurai S, Suzuki K, Nishino T, Hayashi D, Saito T, Sakamoto Y, Aoki J, Nishiyama Y, Kimura K. Incidence Rate and Risk Factors for In-Hospital Ischemic Stroke among 83,990 Hospitalized Patients. J Nippon Med Sch. 2025;92(2):181-187.
⑩Inoue M, Kamogawa N, Koga M, Yoshimura S, Fukuda-Doi M, Miwa K, Sasaki M, Aoki J, Kimura K, Ihara M, Toyoda K. Associations between fluid-attenuated inversion recovery vessel hyperintensities and Alberta stroke program early CT score and clinical outcomes in stroke patients with unknown time of onset: A sub-analysis from a randomized controlled trial. Int J Stroke. 2026 Mar;21(3):409-418.

【総数：論文 11 件、学会発表 12 件】

6-2. 獲得研究費

① 日本医療研究開発機構研究費・難治性疾患実用化研究事業 遺伝性脳小血管病 CADASIL の診療ガイドライン作成と新規治験プロトコル作成（R6～R8 年度・AMED）（代表 猪原 匡史）
② 科学研究費補助金・基盤研究(C) （R6～R9 年度・日本学術振興会） 脳卒中の AI 画像解析とポリジェニックモデルによる関連遺伝子座の相関性分析（代表 青木 淳哉）期間全体［4,550］千円
③ 科学研究費補助金・基盤研究(C) （R7～R9 年度・日本学術振興会） 脳神経疾患におけるゲノム及び AI 画像解析による病態解明への試み（代表 下山 隆）期間全体［4,550］千円
④ 科学研究費補助金・基盤研究(C)（R4～R6 年度・日本学術振興会） “ALS 運動ニューロン標的 iPS 細胞創薬から同定された薬物のグリア細胞疾患修飾作用” （代表 高橋 慎一） 期間全体[3,200]千円
⑤ 日本医療研究開発機構研究費・臨床研究・治験推進研究事業（委託事業）（R6～R8 年度・AMED）“新規血栓溶解薬テネクテプラーゼの脳梗塞急性期再灌流療法への臨床応用を目指した研究”（代表 豊田一則）
⑥ 日本医療研究開発機構研究費・難治性疾患等実用化研究事業、診療に直結するエビデンス創出研究分野／超希少難 治性疾患の疾患レジストリ構築および診療に直結するエビデンス創出研究（エビデンス創出）（R4～R6 年度・AMED） “患者レジストリを活用した沖縄型神経原性筋萎縮症のエビデンス創出研究” （代表 谷口 雅彦） 期間全体[1,500]千円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 68 回 日本脳循環代謝学会学術集会 会長 髙橋慎一

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、研究、診療のいずれにおいても概ね目標は達成された。教育面では、研修医および医学生に対する直接的な指導、カンファレンスやレクチャーを通じて、病巣診断、病態の考え方を中心に脳血管障害および脳炎・髄膜炎に ついて理解を深めさせるよう努力した。指導医が充足しつつあり、研修医への指導に十分な指導時間をとることができた。研究面では，学会活動や論文投稿を通じて、国内のみならず、世界に新しい知見を発信できた。診療面では，虚血性脳卒中の入院患者数が年間約 500 例であり、 国内最大級の症例数である。 また、認知症の新規治療も開始した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育、研究、診療のいずれの面においても、国内屈指の脳卒中センターを目指している。神経救急患者を断ることなく受け入れ、迅速に最適な医療を提供できることを目指していく。

3．7）腎臓内科

１．構成員

岡田浩一（OKADA, Hirokazu）：教授：統合責任者：代表指導教員（大学院）：腎臓病学・透析療法・高血圧： 医学博士

渡辺裕輔（WATANABE, Yusuke）：准教授：運営責任者・診療部長：教育主任：研究主任：指導教員（大学院）：腎臓病学・透析療法： 医学博士

（以下、大学腎臓内科と兼担）井上勉、友利浩司、天野博明、近藤立雄、深谷大地、樽澤太一、古川尚、小原祥、伊藤瑞也、飯嶋淳美、大場暖子、楠山雄也、有家諒佑、山﨑光、須田　雅啓、谷岡　未奈子（非常勤医師）高根裕史、末吉慶多、金子悟

岡田教授を埼玉医科大学病院腎臓内科との統合責任者、渡辺准教授を国際医療センター腎臓内科・血液浄化部部長とし、以下兼任医師も含め 24 時間常に専門的な血液浄化療法を施行出来る体制を整えている。

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

埼玉医科大学病院腎臓内科と連携して質の高い臨床腎臓病学の教育を目指している。医師卒前教育では主に急性腎障害、急性血液浄化療法、Onco-nephrology などを担当し、基礎的内容から最新の知見までを分かり易く伝えることを目標としている。また保健医療学部の系統講義も担当しており､腎臓病学全般を分かり易く伝えることを目標としている。卒前教育の改善計画として、学生からのより高い授業・実習評価を得るために、講義・実習資料の一層の充実を図ることを計画している。医師卒後教育として、日本内科学会総合内科専門医及び日本腎臓学会腎臓専門医・日本透析医学会透析専門医の資格取得を最初の目標とし、最終的に臨床腎臓病学・透析療法学の診療・研究・教育における指導的立場となることを目指している。大学院教育では臨床研究の手法を身につけ、医学博士号取得と共にその後研究活動を続けていくための基盤を作ることを目標としている。

2-2. 教育実績（渡辺裕輔）

埼玉医科大学病院腎臓内科と連携し、定期的な医学部学生へのクルズス（少人数講義）、臨床講義、試験問題作成、クリニカルクラークシップ、OSCE 評価、交換留学生の受け入れ等、専門分野を生かして卒前教育の重要な一翼を担っている。大学を挙げて取り組んでいる夏期プログラムにおいても、医学部生に限らず保健医療学部生、大学院生にも臨床現場を体験して頂ける様に広く門戸を開いている。また保健医療学部の系統講義も担当しており、腎臓病学全般の講義を行っている。

また卒後教育に関しては、現在、急性血液浄化療法の施行件数は埼玉医科大学病院を大きく上回っており、腎臓内科医の介入が必要な緊急疾患である急性腎障害、電解質・酸塩基平衡異常や、急性血液浄化療法に関する分野の教育を担っている。他科と併診中の症例に関して研修医・担当医と discussion する中で、実践的な教育を実行している。また急性血液浄化療法に関する教育を希望する医師・臨床工学士を広く受け入れる準備がある。大学院教育では、「実臨床に役立つ臨床研究」のデザイン法、効率的なデータ収集、周囲に理解されやすい研究発表の手法など、research-mind を持った社会に役立つ腎臓内科医の育成を目指している。

2-3. 達成度評価

卒前、卒後、大学院教育ともに 90％以上の達成率はあるものと考えられる。卒前教育では、実症例の呈示など、より実践に近い教材を取り入れており、年々改善が図られている．卒後教育として、専門医資格の習得や、医師の指導に関しては大学病院腎臓内科と内容が共通する部分が多い。臨床工学技士の教育に関しては、慢性疾患を主体とする大学病院とは異なる当院血液浄化部の特徴を最大限に活用し、日本でもトップクラスの急性血液浄化件数を武器に、実践的な教育を実施している。他施設で指導的立場となる人材を輩出している。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：前述のごとく毎年改善を図っている。医学部腎臓内科学講座の実習として「維持血液透析を埼玉医科大学病院で、急性血液浄化療法を国際医療センターで」実習することで、幅広く血液浄化療法の分野を理解して頂くだけではなく、双方の医療機関の有機的なつながりを体験して貰っている。次年度も学生からの高い評価を得るよう、講義実習内容の一層の充実を図る。

卒後教育：多くの診療科の担当スタッフと有機的な連携をとることができる「総合内科専門医・腎臓専門医・透析専門医」の育成を目指して、構成員自らそのあるべき姿を模索中である。

大学院教育：臨床研究での英文論文掲載、学位取得を継続的に行っていく

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当院当科の主な診療対象であり、豊富な症例数を有する、急性腎障害、慢性腎臓病の心・脳血管系合併症、Onco-nephrology などの領域における質の高い臨床研究を継続し、知見を発信していくことが目標である。前年度と比較し、論文・学会発表の質と量を毎年着実に改善していくことが具体的な指標となる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

急性血液浄化療法に関する研究が、当腎臓内科・血液浄化部の主要課題であることはいうまでもないが、維持血液透析や他の腎疾患に関わる臨床研究にも寄与している。維持透析患者における心・脳血管系合併症の予後調査、急性腎障害発症後の長期予後調査、心腎連関と急性腎障害、Onco-nephrology（透析患者のがん治療、抗がん治療に伴う腎障害など）などの臨床研究も行っている。本年度も国内外の学会での発表および論文投稿を継続的に行った。ww

3-3. 達成度評価

研究内容に関しては上述のように、急性腎障害、急性血液浄化療法、維持透析患者の心血管系合併症、Onco-nephrology などの臨床研究が主体である。持続透析（持続的腎代替療法）に関連する研究発表は、国内最大規模の症例数に裏打ちされているため、非常に信頼度の高いデータとして、他院のみならずメーカー側からも注目を集めている。心臓血管外科術後の急性腎障害合併症例の予後解析や、重症心腎不全症例の予後予測因子、維持透析患者に合併した脳出血症例の機能的予後を解析した研究などに関しては、英文誌掲載を得ている。達成度は 90%以上と自負している。

3-4. 次年度改善計画

小規模の体制ながら各自が興味を持って熱心に研究に取り組んでいる。大学病院腎臓内科学講座とは互いに綿密な協力体制をとっている。次年度改善計画として、心腎連関と急性腎障害、Onco-nephrology などについての学会発表、論文作成数を増やすために、複数の新たな研究テーマの設定を行う予定である。

４．診療

国際医療センター腎臓内科・血液浄化部では周術期急性腎障害と、入院中の透析患者の維持透析管理、Consultation Nephrology が主たる業務と成っている。持続的腎代替療法の延べ施行回数は年間 1000-1500 件、症例数は 150-200 件、その他、血漿交換やエンドトキシン吸着などのアフェレーシス施行回数が延べ 50-100 件である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

AMED　医薬品等規制緩和・評価研究事業　腎領域における慢性疾患に関する臨床評価ガイドライン　腎領域における慢性疾患に関する臨床評価ガイドラインの策定に関する研究班（渡辺）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本透析医学会の英文誌、和文誌の査読および日本腎臓学会の英文誌の査読を担当した（渡辺）。

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

持続的血液浄化療法を施行する患者を対象とした透析液の第三相臨床評価の治験責任医師

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1) Hisashi Furukawa, Tsutomu Inoue, Haruko Oba, Tomohiro Ikezawa, Tatsuo Kondo, Daichi Fukaya, Koji Tomori, Yusuke Watanabe, Mei Hamada, Keisuke Ishizawa, Naoki Takahashi, Hirokazu Okada, A Case of Tubulointerstitial Nephritis With IgM-positive Plasma Cells Requiring Temporary Hemodialysis. Internal medicine 2026.3.3

2) 渡辺裕輔　岡田浩一　免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象を合併した透析患者の 3 症例 第 70 回日本透析医学会学術集会総会

3) Yusuke Watanabe, Koji Tomori, Tsutomu Inoue, Hirokazu Okada, Continuous Renal Replacement Therapy in Octogenarian and Nonagenarian AKI Patients: Short- and Long-Term Outcomes by Age Group. European Renal Association 2025

【総数：論文 1 件、学会発表 2 件、著書　0 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

持続的血液浄化療法を施行する患者を対象とした透析液の第三相臨床評価における治験研究費

6-3. 受賞

（該当無し）

6-4. 特許、実用新案（該当無し）

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

日本急性血液浄化学会、埼玉県内科専門医会

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育では、急性腎障害や onco-nephrology などの consultation nephrology に加え、急性血液浄化療法の多様性と可能性を印象深く学んで頂く事に成功している。卒後教育では、具体的目標として各種専門医資格の取得を掲げることで生涯教育にも積極的に取り組んでいる。大学院教育では、豊富な臨床データを基にした臨床研究による論文作成・学位取得を進めている。研究面では臨床研究によるアウトプットとして、論文発表・学会発表を継続的に行っている。

診療面で国際医療センター各診療科からのConsultation・併診要請には十分に応えていると自己評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

当院での豊富な症例数を背景に、教育・診療・研究全てにおいて、昨年以上に積極的なアウトプットが可能であると考えている。医学部の教育では、実症例を用いた教育教材・教育方法の改善を行う。大学院教育では、大学病院腎臓内科と協力し博士論文作成を積極的に補助する。診療では、最先端の知見を基にした診療レベルの更なる向上を図る。透析療法ではQuality Indicator(QI)を用いて質の評価を客観的に行い、QIの改善を図る。研究では、掲載論文数・学会発表数の増加などが具体的な改善計画になる。

3．8）腫瘍内科（腫瘍内科・消化器腫瘍科）

１．構成員

濱口　哲弥　（HAMAGUCHI Tetsuya）：教授：腫瘍内科診療部長：診療主任：病棟医長：指導教員（大学院）：消化器がん薬物療法：博士

堀田　洋介　（HORITA Yosuke）：准教授：外来医長：研修医長：研究主任：教育主任：教員（大学院）：消化器がん薬物療法：博士

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

臨床腫瘍内科学に関する卒前・卒後教育を充実する。とくに卒前教育として「腫瘍内科学」という分野が存在すること、なかでもがんゲノム医療や免疫腫瘍学について理解を深められるよう活動していく。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育では、4 年生・腫瘍（各論）；消化器腫瘍の講義を担当した。（堀田）

2-3. 達成度評価

卒前、卒後教育は今年度の目標を概ね達成できた。診療で多くのエフォートを割いているために、教育の質の向上が喫緊の課題である。

2-4. 次年度改善計画

来年度からは、卒前教育の中でもとくに臨床実習での内容を充実すること、さらに当院のみならず近隣病院との連携を強化して初期研修および後期研修のシステムを構築していくことを進めていく。

３．研究

3-1. 目的・目標標（前年度に立てた改善計画）

対外的には新薬治験に積極的に参加して国内外臨床腫瘍学の発展に寄与する。参加する臨床試験では積極的に協力し登録上位を目指す。また診療科としても診療に繋がるトランスレーショナルリサーチを、がんゲノム医療科などと共同しておこない論文化することを目指す。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. Stage III 治癒切除大腸癌に対する術後補助療法としてのアスピリンの有用性を検証する二重盲検ランダム化比較試験（JCOG1503C）
2. JCOG1503C：Stage III 治癒切除大腸癌に対する術後補助療法としてのアスピリンの有用性を検証する二重盲検ランダム化比較試験」の附随研究 Stage III 大腸癌における新たな病理組織学的因子を用いた予後予測および補助療法の治療効果予測に関する研究（JCOG1503CA1）
3. 局所切除後の垂直断端陰性かつ高リスク下部直腸粘膜下層浸潤癌（pT1 癌）に対するカペシタビン併用放射線療法の単群検証的試験(JCOG1612)
4. 「再発リスク因子」を有する StageII 大腸癌に対する術後補助化学療法の有用性に関するランダム化第 III 相比較試験(JCOG1805)
5. BRAF 変異型大腸癌に対する BRAF 阻害薬併用療法のバイオマーカー探索を含めた観察研究（BEETS 試験）：JACCRO CC-18
6. エンコラフェニブ・セツキシマブを含む併用療法の治療歴のある BRAFV600E 変異型の切除不能進行・再発大腸癌患者に対するエンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブ併用療法リチャレンジの有効性と安全性を探索する第 II 相試験（TRIDENTE 試験）
7. エンコラフェニブ・セツキシマブを含む併用療法に不応となった BRAFV600E 変異型の切除不能進行・再発大腸癌患者に対するエンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブ併用療法の逐次投与の有効性と安全性を探索する第 II 相試験（BAYONET 試験）
8. 術後補助化学療法中または終了後早期に再発した胃癌に対する CapeOX＋ニボルマブ療法の第Ⅱ相試験（FirSTAR 試験）：JACCRO GC-11
9. CLDN18.2 陽性の治癒切除不能な進行・再発の胃/食道胃接合部/食道腺がん患者を対象としたゾルベツキシマブ+化学療法の初回投与量調節による安全性及び有効性を評価するランダム化第Ⅱ相臨床試験(GENTLE-Z)
10. 進行･再発 HER2 陽性胃がん患者を対象とした三次治療におけるトラスツズマブ デルクステカンの有効性の評価、及び一次治療後のバイオマーカーを探索的に検討する多施設共同前向きコホート研究（EN-MARK）

3-3. 達成度評価

多施設共同研究への登録のみならず業績に示すように論文化が進んだ。

3-4. 次年度改善計画

次年度も同様に研究活動を積極的に進めていく。

４．診療

西埼玉地域の当該領域のがん薬物療法を担う施設として国際標準レベルの質の高い医療を提供できるようにスタッフ一丸となって診療を行っていく。またがんゲノム医療にも積極的に取り組んできた。さらに先進医療や治験にも積極的に取り組むことで、当該患者の治療選択肢を増やすとともに、国際的標準治療の確立に注力してきた。次年度は近隣施設との連携を深めて、より効率的に診療を展開できるように体制を整備していきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会大腸がん部会委員（濱口）
埼玉県がん対策推進協議会委員（濱口）
社会保険支払基金審査員・腫瘍専門委員（濱口）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Japanese Journal of Clinical Oncology　の査読委員
日本臨床腫瘍学会「新臨床腫瘍学改定第５版」編集委員会委員
Japanese Journal of Clinical Oncology（査読委員）
第 19 回日本臨床腫瘍学会学術集会（査読委員）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本老年腫瘍研究会　発起人　濱口
日本臨床腫瘍学会　協議員・保険委員会　濱口
JCOG 高齢者委員会委員長　濱口
JCOG 大腸がんグループ　効果安全性評価委員会委員　濱口

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

〈論文〉

① Sawada K, Yamashita R, Sakai SA, Horasawa S, Yoshikawa A, Fujisawa T, Kadowaki S, Kato K, Ueno M, Oki E, Komatsu Y, Chiyoda T, Horita Y, Yasui H, Denda T, Satake H, Esaki T, Satoh T, Takahashi N, Yamazaki K, Matsuhashi N, Nishina T, Takeda H, Ohtsubo K, Ohta T, Tsuji A, Goto M, Kato T, Bando H, Tsuchihara K, Nakamura Y, Yoshino T. Microbiome Landscape and Association with Response to Immune Checkpoint Inhibitors in Advanced Solid Tumors: A SCRUM-Japan MONSTAR-SCREEN Study. Cancer Res Commun. 2025 May 1;5(5):857-870. doi: 10.1158/2767-9764.CRC-24-0543.PMID: 40341952

② Tomonori Kawasaki, Kojiro Onohara, Yosuke Horita, Masataka Hirasaki, Satoshi Kanno, Masanori Wako, Jiro Ichikawa. Commentary: Case report: Paraganglioma masquerading as angiosarcoma: diagnostic-dilemma in vascular tumors. Front Oncol. 2026 Mar 12;16:1669341. doi: 10.3389/fonc.2026.1669341. eCollection 2026.PMID: 41907616

＜学会発表＞

① Tomoyuki Satake, Taro Shibuki, Chigusa Morizane, Makoto Ueno, Shogen Boku, Rie Sugimoto, Satoshi Shimizu, Yasuyuki Kawamoto, Yosuke Horita, Nobuhisa Matsuhashi, Shinji Itoh, Naohiro Okano, Takashi Ohta, Koushiro Ohtsubo, Tadayoshi Hashimoto, Takao Fujisawa, Mitsuho Imai, Yoshiaki Nakamura, Hideaki Bando, Takayuki Yoshino, Masafumi Ikeda: Molecular and clinical characterization of claudin-18 expression in pancreatic cancer. AACR 2025 2025/4/25－30　シカゴ, 米国

② Kensei Yamaguchi, Atsuo Takashima, Shogen Boku, Tadamichi Denda, Akihito Kawazoe, Toshihiro Kudo, Hisateru Yasui, Hiroshi Matsuoka, Takeshi Kato, Yujiro Nishizawa, Nozomu Machida, Hiroki Hara, Yu Sunakawa, Yosuke Horita, Mitsuru Yokota, Yoshito Komatsu, Toshifumi Yamaguchi, Masaya Yano, Takayuki Yoshino：Phase 1 Study of Magrolimab (ONO-7913) and Nivolumab (ONO-4538, NIV) in Combination with FOLFOX and Bevacizumab (Bev) or Cetuximab (Cet) as First-Line Treatment in Patients with Unresectable Advanced or Recurrent Colorectal Cancer (CRC). ESMO-GI 2025 2025/7/4　バルセロナ, スペイン

③ 藤井 広隆, 堀田 洋介, 濱口 哲弥：POLD1 遺伝子変異陽性再発胃がんの 1 例、第 706 回 日本内科学会関東地方会　2025/7/13　東京国際フォーラム

④ Yu Sunakawa, Eisuke Inoue, Daisuke Kotani, Tadamichi Denda, Chiaki Inagaki, Tomomi Kashiwada, Yosuke Horita, Akinori Sugaya, Yusuke Suwa, Takashi Ohta, Hidekazu Kuramochi, Kotoe Oshima, Manabu Shiozawa, Chihiro Tanaka, Yoshiko Mori, Satoshi Yuki, Akihito Tsuji, Kei Muro, Wataru Ichikawa, and Masashi Fujii: Encorafenib, cetuximab, plus binimetinib combination therapy for BRAF-mutated metastatic colorectal cancer (mCRC) with prognostic factors: the BEETS trial (JACCRO CC-18). ESMO 2025 2025/10/17-21, ベルリン, ドイツ

⑤ 堀田洋介、福島久代、濱口哲弥：消化器癌 CGP 検査における Liquid biopsy 成功率を上げるための検討　第 63 回日本癌治療学会学術集会, 2025/10/16-18　パシフィコ横浜

⑥ Taro Mizuno, Hiroya Taniguchi, Taroh Satoh, Hideaki Bando, Shigenori Kadowaki, Tomohiro Nishina, Yu Sunakawa, Yoshito Komatsu, Taito Esaki, Ken Kato, Satoshi Yuki, Takeshi Kato, Kensei Yamaguchi, Makoto Ueno, Yosuke Horita, Akihiro Sato, Masataka Yagisawa, Takayuki Yoshino, Yoshiaki Nakamura: Comparative effectiveness of trastuzumab deruxtecan versus real-world treatment in HER2-amplified advanced solid tumors detected by cell-free DNA: An exploratory analysis of the HERALD trial and GOZILA study. ASCO-GI 2026 2026/1/8－10：サンフランシスコ, 米国

⑦ 水野 太朗, 谷口 浩也, 佐藤 太郎, 坂東 英明, 門脇 重憲, 仁科 科裕, 砂川 優, 小松 嘉人,江崎 泰斗, 加藤

健，結城 敏志，加藤 健志，山口 研成，上野 誠，堀田 洋介，佐藤 暁洋，八木澤 允貴，吉野 孝之，中村 能章 cfDNA で同定された HER2 増幅固形がんに対するトラスツズマブ デルクステカンの臨床的有用性―HERALD および GOZILA 試験を用いた実臨床治療との比較 第 23 回日本臨床腫瘍学会学術集会 2026/3/28 パシフィコ横浜

【総数：論文 2 件、学会発表 7 件】

6-2. 獲得研究費

① 令和 7 年度 4 月
Stage III 治癒切除大腸癌に対する術後補助療法としてのアスピリンの有用性を検証する二重盲検ランダム化比較試験

② 令和 7 年度 4 月
切除不能・再発食道癌に対するペムブロリズマブ＋CF 療法の効果予測因子の確立

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

特許出願　出願者:学校法人　埼玉医科大学　発明者名:平﨑　正孝、三原　良明、堀田　洋介、濱口　哲弥、福元　剛、牧野　好倫、藤野　節、福島　久代、鎌倉　靖夫　発明の名称：癌の補助化学療法の予後を予測する方法及びそれに使用される試薬　特許文献の番号等：整理番号:特 2021017 出願番号:2022-064611 出願の日付：2022/4/8

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

腫瘍内科・消化器腫瘍科として、原発不明がんの診療体制を構築し安定して運営できるようにする。また初期研修医のローテーション教育、診療および研究の三本柱をバランス良く活動することができた。引き続き教育・診療・研究の三本柱をバランス良く活動できるように体制整備を進めていく。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度も診療スタッフの拡充に向けて勧誘を進めていく。一方で、現実では昨年 9 月より減員となっているため、残存するスタッフで無理なく業務ができるよう、さらに働き方改革に対応しそれぞれの業務のスリム化に努める。そのためには関係各所とさらなる協力と連携が必要である。初期研修医への教育、当科にとって 2 人目となる専攻医獲得に向けて活動を広げていく。

3．9）感染症科・感染制御科

１．構成員

氏名　　関　雅文（SEKI Masafumi）：教授：診療部長、教育主任、研究主任：感染症、感染制御：博士
　　光武耕太郎（MITSUTAKE　Kotaro）：教授：教育副主任、研究副主任：感染症、感染制御：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

コア・カリキュラムに基づき、臨床実践を想定した教育内容を構築することを基本方針とし、専門的な内容に偏りすぎることなく、臨床の現場で必要とされる基本的知識と技能を、段階的かつ確実に修得させることを目指す。

2-2. 教育実績（担当者）

関　雅文、光武耕太郎、2 人

2-3. 達成度評価

試験による評価を行い達成できていると判断した。

2-4. 次年度改善計画

全講義を対面形式で実施する方針に基づき、コア・カリキュラムに準拠した、基礎的かつ臨床的視点を取り入れた内容とする。講義では知識の網羅を目的とせず、思考過程と知識の結びつきを重視した構成とすることで、学生が臨床的思考力を養えるよう工夫する。小テストも活用する（4 年生)。症例提示や簡単な臨床シナリオを適宜取り入れ、基礎知識がどのように臨床判断に結びつくかを具体的に理解させる。単なる知識習得にとどまらず、臨床現場で活用可能な思考力と判断力の基盤形成を目指す。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床感染症センターにおける活動の活性化を図る。併せて、研究成果を積極的に発信し、投稿論文数において前年度実績を上回る成果を達成する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）による感染性心内膜炎の英文論文 2 編に対して、日本感染症学会　二木賞を受賞した。また、新型コロナウイルス感染症に関する英文論文が 2 本アクセプトされ、さらに微生物検査室との共同研究による論文も３編アクセプトされた。加えて、国内のガイドライン作成にも参画し、感染症診療に貢献した。また、現在もクラウドファンディングによる研究プロジェクト「COVID-19 以外のウイルス性疾患の実態把握を目指す研究」が継続中であり、幅広いウイルス感染症の疫学的解析を進めている。

3-3. 達成度評価

英文論文 10 編で昨年度を上回り達成できた。

3-4. 次年度改善計画

臨床感染症センターの活動を一層充実させ、研究および臨床の両面での強化を図る。感染性心内膜炎に関する国内の疫学調査に関して、症例を収集し今年度中に解析まで行う。また、継続中の「COVID-19 以外のウイルス性疾患の実態把握を目指す研究」をさらに推進する。

４．診療

院内コンサルト体制を維持し、全病棟において敗血症や重症感染症患者への対応を行った。とくに ICU における重症感染症患者に対して、早期介入と支援を重点的に行った。医師 2 名と専従薬剤師 1 名の体制で、感染制御および抗菌薬適正使用（AST）活動の質の維持・向上に努めた。これらの活動により、感染症診療の質向上および医療資源の適正利用に寄与するとともに、診療報酬加算の適切な算定に貢献した。今後もこれらの活動を継続・強化していく方針である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画部会委員、東京都 iCDC 専門家メンバー（光武）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Journal of Infection and Chemotherapy 編集委員・査読委員（関)、Internal Medicine（関）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

埼玉県感染症専門人材等育成事業

６．業績

6-1.　論文・学会発表・著書

① A case of infectious endocarditis and vertebral discitis caused by *Streptococcus pneumoniae* serotype 23A. Journal of Infection and Chemotherapy. 2025;31:102749.

② Rare *Capnocytophaga sputigena* bacteremia in a patient with acute lymphoblastic leukemia. Journal of Infection and Chemotherapy. 2025;102771.

③ Zoonotic aortic graft infection by *Streptococcus equi*. Journal of Infection and Chemotherapy. 2026;32(1):102900.
④ Severe influenza patients who received ventilator management during the 2024 to 2025 major influenza-endemic season in a tertiary hospital in Japan. International Medical Case Reports Journal. 2025;18:621-627.
⑤ Optimizing antimicrobial use in Japan: strategies for dosage, combination therapy, de-escalation, oral switching, duration, and guideline adherence. Clinical Pharmacology: Advances and Applications. 2025;17:227-233. PMID: 40786703
⑥ Adult hospitalized Mycoplasma cases in a tertiary hospital in Japan. Infection and Drug Resistance. 2025;18. PMID: 40837203
⑦ Lethal *Legionella pneumonia* with bacteremia due to serotype 3 co-infected with *Staphylococcus aureus* and *Haemophilus influenzae*. Cureus. DOI: 10.7759/cureus.95860
⑧ Adult influenza patients diagnosed by multiplex polymerase chain reaction tests, but not rapid antigen tests, and managed successfully during the 2024 to 2025 major influenza-endemic season in a tertiary hospital in Japan. Infection and Drug Resistance. https://doi.org/10.2147/IDR.S564363
⑨ Treatment duration of each anti-COVID-19 agent used in a tertiary hospital in Japan. Cureus. DOI: 10.7759/cureus.100332
⑩ Assessing the lower incidence of invasive pneumococcal diseases in Japan during the COVID-19 pandemic. International Journal of General Medicine. 2026;19:1-6.

【総数：英文論文 10 件、学会発表 23 件】

6-2. 獲得研究費
該当なし
6-3. 受賞
日本感染症学会　二木賞（光武）
6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
第 99 回日本感染症学会総会・学術講演会／第 73 回日本化学療法学会総会 合同学会

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
教育や学会活動は前年と同様に継続でき、論文投稿数も昨年度を上回り目標を達成できた。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
通常の診療・研究・教育体制を維持して行く。

3．10）総合診療内科（病院診療科）

１．構成員

林　健（HAYASHI, Takeshi）：教授：運営責任者：診療部長（病院診療科）、教育主任、研究主任：総合診療、神経疾患：博士
荒木靖人（ARAKI, Yasuto）：教授（兼担、大学病院リウマチ膠原病内科）：リウマチ性疾患、膠原病：博士
中埜信太郎（NAKANO, Shintaro）：教授（兼担、国際医療センター心臓内科）：循環器病、虚血性心疾患：博士
渡辺裕輔（WATANABE, Yusuke）：准教授（兼担、大学病院腎臓内科、血液浄化部・腎臓内科）：腎臓病学、透析療法：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

・卒前地域医療教育については、「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成プロジェクト」の一環として、地域医療機関と連携した地域医療・総合診療教育の推進を目標としていた。群馬大学と合同での病院見学バスツアーには、夏季に延べ 11 名、春季に延べ 13 名の学生が参加した。見学後アンケートでは、見学者からは好評であった。
・卒後教育については、3 病院での研修医増加に伴い、地域医療機関とのさらなる密な連携構築を目標としていた。あらたに研修医が研修を開始した協力型臨床研修病院・研修協力施設もあり、連携は充実してきていると考えられる。

2-2. 教育実績（担当者）

・卒前教育については、6 年生総合学習コースのコースディレクター（林）、達成度評価ユニットのユニットディレクター（林）として関わった。地域医学推進室および医療人育成支援センター地域枠奨学金部門と連携しながら、地域枠奨学生の勉強会の開催にかかわった。また、地域枠奨学生のオリエンテーション、県知事表敬訪問、地域枠奨学生懇談会なども、当科教員がかかわり実施した（林）。
・卒後教育については、国際医療センター研修管理委員長は当科教員が担い、研修管理、プログラムの検討、地域医療機関との研修目標および評価の共有などを行った（林）。
・内科専門研修プログラム副責任者を担当し、専攻医の教育管理を行っている（林、中埜）。

2-3. 達成度評価

・卒前教育においては、夏季および春季の地域医療機関見学学生数は増加してきているものの、まだ十分ではないと考えている。
・卒後教育においては、おおむね目標は達成した。

2-4. 次年度改善計画

・卒前教育においては、学生の地域医療マインドを醸成し、地域医療機関見学学生数を増やす。
・卒後教育においては、内科専攻医が 3 年間でプログラム修了できないケースがあるので、終了できるように指導および環境を調整する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

・病院診療に関連しての研究発信を目標としていたが、論文発表は未達成であった。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・兼担科からの研究はここには含めておらず、各構成員ともに研究発表がある。
・兼担科以外の発表としては、第 41 回臨床研修研究会での発表があった（後記）。

3-3. 達成度評価

・研究については、診療に関連しての発表がなく、達成はできていないと考えている。

3-4. 次年度改善計画

・病院診療科としての外部発信を目標とする。

４．診療

診療科としての目に見える活動実績を残すことを目指す。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県総合医局機構　キャリアコーディネーター（林）
同　専任医師（林）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

J Stroke Cerebrovasc Dis, J Neurosci Res, Intern Med, Neurol Clin Neurosci の査読（林）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

第 41 回臨床研修研究会　4 月 19 日、仙台

研修医のニアミス・インシデント報告　ー報告書作成と報告内容についてー

【総数：論文 0 件、学会発表 1 件、講演 0 件】（兼担診療科からのものは含めない）

6-2. 獲得研究費

なし

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育と診療についてはおおむね目標達成していると考える。研究についてはさらなる発信を目指す。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

総合診療内科としての研究発表を目標とする。

3．11）消化器外科

１．構成員

岡本 光順（OKAMOTO,Kojun)：教授：運営責任者：診療部長：教育員研究員専門医：医長：指導教員(大学院)：消化器外科(肝胆膵)：博士
小山　勇（KOYAMA,Isamu)： 特任教授：指導教員(大学院)：消化器外科(肝胆膵)・臓器移植：博士
櫻本 信一（SAKURAMOTO,Shinichi)：教授：診療部長：教育員研究員専門医：指導教員(大学院)：消化器外科(上部消化管)：博士
佐藤　弘（SATO,Hiroshi)：教授：副診療部長：教育主任：研究員専門医：指導教員(大学院)：消化器外科(上部消化管)：博士
平能 康充（HIRANO,Yasumitsu）：教授：診療部長：教育員研究員専門医：指導教員(大学院)：消化器外科(下部消化管)：博士
合川 公康（AIKAWA,Masayasu)：教授：研究主任：副診療部長：教育員専門医：指導教員(大学院)：消化器外科(肝胆膵)：博士
平沼 知加志（HIRANUMA,Chikashi)：准教授：副診療部長：教育員研究員専門医：消化器外科(下部消化管)；博士
宮脇　豊（MIYAWAKI,Yuataka)： 准教授：研究副主任：外来医長：教育員研究員専門医：指導教員(大学院)：消化器外科(上部消化管)
小野 宏晃（ONO,Hiroaki）：准教授：教育員研究員専門医：指導教員（大学院)：消化器外科(肝胆膵)：博士
椙田 浩文（SUGITA,Hirofumi)：准教授：外来医長：教育員研究員専門医：消化器外科(下部消化管)（R7.4 月～）
岡田 克也（OKADA,Katsuya)：講師：外来医長：教育員研究員専門医：消化器外科(肝胆膵)
渡邉 幸博（WATANABE,Yukihiro)：講師：教育員研究員専門医：消化器外科(肝胆膵)
渡邉 雄一郎（WATANABE Yuichirou）講師：教育副主任：病棟医長：研究員専門医：消化器外科(肝胆膵)
石山　泰寛(ISHIYAMA,Yasuhiro）：講師：病棟医長：教育員研究員専門医：消化器外科(下部消化管)
高瀬 健一郎（TAKASE,Kenichiro）：講師：外来医長：教育員研究員専門医：消化器外科(肝胆膵)：博士
江原　玄（EBARA,Gen）助教：病棟医長：教育員研究員専門医：消化器外科(上部消化管)（～R8.3 月）
藤井 能嗣（FUJII,Takatsugu)：助教：研修医長：教育員研究員専門医：消化器外科(下部消化管)
鳥海　哲郎（TORIUMI,Tetsuro)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科(上部消化管)（～R8.3 月）
吉澤 政俊（YOSHIZAWA,Masatoshi)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（上部消化管）
芥田　壮平(AKUTA,Souhei)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（下部消化管）（～R8.3 月）
中西　彬人（NAKANISHI,Akihito)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（下部消化管）
松井　一晃（MATSUI,Kazuaki)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（上部消化管）（～R7.9 月）
林　久志〈HAYASHI,Hisashi〉：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（下部消化管）
鈴木　悠介（SUZUKI,Yusuke)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（上部消化管）
岸本　裕（KISHIMOTO,Yutaka)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（上部消化管）(R7.4 月～)
影山 優美子(KAGEYAMA,Yumiko)： 助教：教育員研究員専門医：消化器外科(肝胆膵)（R7.4 月～）
久岡 和彦（HISAOKA,Kazuhiko ）:助教：教育員研究員専門医：消化器外科（上部消化管）(R7.10 月～)
佐藤 啓太(SATO, Keita)：助教：教育員研究員専門医：消化器外科（上部消化管）
皆川 結明(MINAGAWA,Yume)：助教（臨床フェロー）：教育員研究員専門医：消化器外科（下部消化管）（～R8.3 月）
村瀬 芳樹(MURASE,Yoshiki)：助教（臨床フェロー）：教育員研究員医員専門医：消化器外科(肝胆膵)（～R7.12 月）
古部　快（FURUBE,Tasuku)：助教（臨床フェロー）：教育員研究員専門医：消化器外科（上部消化管)(～R7.9 月）
大場 拓哉(OOBA,Takuya)： 助教（臨床フェロー）：教育員研究員専門医：消化器外科(肝胆膵)（R7.4 月～）
西　雄介（NISHI,Yusuke)：助教（臨床フェロー）：教育員研究員専門医：消化器外科（下部消化管）(R7.4 月～)
星　勇気（HOSHI,Yuki)：助教（臨床フェロー）：教育員研究員専門医：消化器外科（上部消化管）(R7.10 月～)
加藤 智敬（KATO,Tomotaka)：非常勤医師（研究医員)：消化器外科(肝胆膵)
石井 利昌（ISHII,Toshimasa)：非常勤講師：博士
石川 慎太郎（ISHIKAWA,Shintaro)：非常勤講師
村瀬 芳樹(MURASE,Yoshiki)： 非常勤医師（研究医員)：消化器外科(肝胆膵)(R8.1 月～)
ディートマー ステファン（Dietmar Stephan)：客員教授
絹笠 祐介（KINUGASA,Yusuke）：客員教授
上原　圭(UEHARA,Kei）：客員教授
秋元 尚枝（AKIMOTO,Naoe)：研究補助員：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

2025 年度の消化器外科年間手術件数は 1630 例であり、次年度以降もがん専門機関として多数の症例を経験することができる。卒前教育では基礎的な知識を修得させ疾患の多様性を認識できる医師になること、卒後教育では消化器外科領域における幅広い知識と専門性の高い治療法を修得させ、日本の消化器外科をリードする優れた臨床医を育成することが目標である。大学院教育では、消化器外科に関する新たな知見を模索する研究を通じて、外科学の発展に寄

与できる基礎をつくり、さらに将来の指導者としての資質向上をめざしている。

2-2. 教育実績（担当者）

当包括的がんセンター消化器病センターでは、内科と外科の垣根がなく連携して診療を行っていることが他施設と比べ大きな特徴である。これにより消化器癌の診断および治療は、外科学、内科学の両面から学ぶことができる。消化器外科では、上部消化管，下部消化管、肝胆膵の臓器別専門チームに分かれ、診療部長を中心にそれぞれ 6 名ほどのスタッフにより実臨床が行われている。また、スタッフの指導の下、専攻医および専門医取得前後のフェローが教育を受けている。当科ではそれぞれの専門学会の専門医、日本内視鏡外科学会の技術認定医、日本肝胆膵外科学会の高度技能指導医・専門医などの修得をめざす医師への教育に特に力を入れている。

卒前教育では、食道外科を佐藤教授、胃外科を櫻本教授、大腸外科を平能教授、肝胆膵外科を岡本教授・合川教授が担当している。臨床実習（医学部５年生に対する CCStep1、６年生に対する臨床実習 CCStep2,3）は助教を含めた全員で学生の教育・指導を行っている。卒後教育においては、臨床フェロー制度により外部から原則 2 年間、臓器別にその専門分野で修練を希望する外科医を受け入れている。大学院教育では、研究のデザイン、研究の方法、結果の導き方などを指導し、データの科学的分析法とともに論文作成を指導している。

2-3. 達成度評価

卒前教育では、医学部 3､4 年生に各講師が講義を行っており、いずれも平均以上の授業評価を受けた。臨床実習（医学部５年生に対する CCStep1、６年生に対する臨床実習 CCStep2,3）では手術参加、カンファレンスでのプレゼンテーション、クルズスを通じて消化器疾患の診断から治療の流れを理解させた。また手術手技実習として人工皮膚モデルを用いた皮膚縫合やドライボックスを用いた鏡視下縫合実習も行った。

卒後教育では､研修医に対しての教育は大学病院と連携して行い､総論的な外科学の基礎は主に大学病院で行われた。当院では、食道癌、胃癌、結腸・直腸癌、肝臓癌、胆道癌、膵臓癌などの数多くの症例を経験するなかで、縫合や周術期管理などの基礎的な知識や技術を教育し習得させた。また日本外科学会専門医育成に必要な手術経験を積むことができた。専攻医では外科学会専門医取得、臨床フェローの内視鏡外科学会技術認定取得を達成し、高度技能医修得に向けては継続的な教育が実施された。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育では、医師国家試験を念頭に消化器外科領域の代表的疾患の診断・治療を臨床実習・クルズスを通して学習させ、国家試験合格率を上げるよう、既出問題を精査し教育に反映させていきたい。

卒後教育では、2025 年度に当科を選択した研修医は 3 名、専攻医は 0 名であった。当科が悪性腫瘍の診療に特化しているため研修医・専攻医には選択されにくいものと思われる。また、2025 年度の臨床フェローは 3 名であった。スタッフから十分な教育を受け多数の手術を経験することにより､定型的な手術を安全に執刀できるようになった｡また、難関である内視鏡外科学会技術認定医合格者も輩出した。全国的に外科医不足であるが、次年度も引き続き多数の症例を確保し、研修医を勧誘するとともに、専攻医・臨床フェローに魅力的な教育システムを構築させていきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当センターにおける研究は，外科治療の進歩に貢献できる結果を出すことが目標であり、外科臨床の問題点を解決するための研究テーマを重点に研究を行っている。毛呂山キャンパスの第 3 実験棟には大動物の手術室があり、通常の臨床に近い麻酔と手術がブタを用いて施行可能である。さらに、国際医療センターの教育研究棟 1F には大動物のウエットラボがあり、若手の外科トレーニングプログラムを検討中である。基礎研究においては、ゲノム医学研究所の設備が使用可能であり、分枝生物学的研究にも対応可能である。

臨床研究では、ハイボリュームセンターならではのコホート研究や、新規外科技術における報告を主にさらに英文論文を増加させたい。また、各グループがさまざまな多施設共同研究に参加し治療の妥当性有効性を検証している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

大学病院の動物実験室を利用しながら、教員棟の研究室で臨床の合間をみて研究を行った。

平能班:現在は､大腸癌研究会プロジェクト研究である「ステージ II 大腸癌のハイリスク因子に関する研究」をはじめ、多くの大規模臨床試験に従事しています｡AMED 研究(JCOG1805)への症例登録を積極的に行うほか､One-Team TaTME などに関する多施設共同前向き観察研究に参画しています。特に、日本内視鏡外科学会の「Ultimate Trial」グループの主要メンバーとして、超低位直腸癌に対する腹腔鏡下手術後の排尿・性機能、QOL、および術後合併症に関するサブ解析を推進し、その成果を *Colorectal Disease* 誌等で報告しています。また、次世代の外科治療として、da Vinci SP を用いた単孔式手術や Senhance デジタルラパロスコピーシステムによるロボット支援手術の有用性検討、および体腔内吻合法やロボットハイブリッド手術のランダム化比較試験にも注力しています。臨床研究に加え、PINK1 タンパク発現による化学療法感受性の予測や、外科医の疲労度の客観的評価、腸内細菌叢、鉗子把持による組織損傷の病理学的検討など、低侵襲手術の質向上を目指した基礎研究も幅広く展開しています。

櫻本班：JCOG 胃癌グループの臨床試験では、局所進行胃癌における術後補助化学療法に対する周術期化学療法の優越性を検証するランダム化比較第 III 相試験(JCOG 1509)、進行胃癌を対象とした大網切除に対する大網温存の非劣性を検証するランダム化比較第 III 相試験(JCOG1711)、cStage I-III 胃癌におけるロボット支援下胃切除術の腹腔鏡下胃切除術に対する優越性を検証するランダム化比較試験(JCOG1907)、化学療法が奏効した診断時切除不能 cStage IVB/pStage IV 胃癌に対する Conversion surgery の意義に関するランダム化比較第 III 相試験(JCOG2301)に症例登録し追跡調査を行っている。また、治験では MATTERHORN 試験：切除可能な胃及び胃食道接合部がん（GC/GEJC）患者において術前術後補助療法としてデュルバルマブ及び FLOT 化学療法を併用後、術後補助療法と

してデュルバルマブを単独投与したときの有効性及び安全性を評価するランダム化比較第 III 相試験、IBI343 試験：既治療の Claudin(CLDN)18.2 陽性 HER2 陰性の局所進行切除不能又は転移性の胃腺癌又は食道胃接 合部腺癌を有する患者を対象とした、IBI343 単剤療法と治験責任医師が選択した治療を比較する 多施設共同、無作為化、非盲検、第 III 相試験に参加し症例登録・追跡を行っている。当院の胃癌データベースを作成し、ロボット支援手術、腹腔鏡下手術、開腹術の術後成績の比較、各ステージの治療成績の検討、高齢者胃癌の特徴、栄養状態と予後の関係など幅広く臨床研究を推進している。

合川班：生体吸収性材料を用いた組織再生療法（グンゼと共同実験）、ナノテクノロジーを応用した新規ステントの開発（リソテックジャパンと共同研究）を主なテーマとして行っている。近年注目されている外科医のストレス評価について、村田製作所とのコラボレーションにより、さまざまな角度から外科医のストレスを計測しデータ集積中である。肝臓関連の臨床研究、低侵襲肝切除の意義や、肝障害併存肝がんの予後について検討中である。胆膵関連では、栄養評価値と術後の予後との関連や、高齢者に対する高侵襲手術の意義、胆道がんにおける縮小手術の意義、腹腔鏡下拡大胆摘術の周術期成績について検討し、論文作成中である。

佐藤班：積極的に多施設共同研究を進めている。JCOG 関連では（(JCOG1510）切除不能局所進行胸部食道扁平上皮癌に対する根治的化学放射線療法と導入 Docetaxel+CDDP+5-FU 療法後の Conversion Surgery を比較するランダム化第 III 相試験に参加し、登録が終了し、現在解析中である。JCOG2013 試験の“臨床病期 I-IVA（T4 を除く）胸部上中部食道扁平上皮癌に対する予防的鎖骨上リンパ節郭清省略に関するランダム化比較試験”、JCOG2203 試験の‘食道胃接合部腺癌に対する DOS or FLOT を用いた術前化学療法のランダム化第 II/III 相試験’、JCOG2206 試験の“術前化学療法後に根治手術が行われ病理学的完全奏効とならなかった食道扁平上皮癌における術後無治療/ニボルマブ療法/S-1 療法のランダム化比較第 III 相試験”が登録中である．また AMED の外来がんリハビリテーションプログラムの開発に関する研究（分担研究）の食道癌の外来リハビリテーション（忍容性試験）は当院が基盤施設となり、現在登録が終了し、データ解析が終了し、論文作成中である。 AMED の食道癌術後患者を対象とした外来リハビリテーション介入の多施設共同ランダム化比較試験を、当院が基盤施設となり、現在登録が終了し、解析中である。採択された科研費で食道がん術後のテーラメード医療を目指した長期的リハビリテーションと栄養管理の検討は登録が終了し、解析中である。また科研費の研究では、“食道がん患者を対象とした DCF 療法中のドセタキセル薬物動態解析と有害事象予測モデルの構築”も本年度から開始し、現在登録中である。

3-3. 達成度評価

平能班：臨床試験・臨床研究を積極的に遂行した 。大腸癌研究会プロジェクトの Ultimate 試験（肛門縁 5cm 以内の臨床 Stage I 超低位直腸癌に対する腹腔鏡手術の長期生存・機能的転帰に関する前向き第 II 相試験）に関し、排尿・性機能や QOL、肛門機能等のサブ解析論文が多数掲載された 。また、直腸・肛門管癌の鼠径リンパ節転移や pT1 大腸癌のリンパ節転移の意義に関する論文等を発表した 。技術面では、da Vinci SP および Senhance の 2 種類のロボットを用いた新規術式の開発や短期成績、下部直腸癌に対する taTME の成績等について、国内外で学会発表・講演を精力的に行った 。本年度、当科より 17 編の英文論文が掲載・受理され 、JCOG 大腸がんグループ等の臨床試験への症例登録も着実に継続しており、高い達成度を示した 。

櫻本班：臨床試験・臨床研究を積極的に行った。胃癌に対する低侵襲手術（ロボット支援下および腹腔鏡下手術）の短期成績および長期成績、噴門側胃切除術の再建法、食道胃接合部癌に対する適正な切除範囲決定と再建法の開発、進行胃癌に対する腹腔鏡下手術の適応拡大、高度進行胃癌に対する術前補助化学療法と conversion surgery の成績などについて、学会発表・講演を積極的に行った。当院の症例をもとに 2 編の英文論文が accept され掲載された。また、JCOG 胃がんグループの臨床試験に積極的に症例登録を行った。

合川班：オリジナルの臨床研究として、膵切除後の栄養評価、腹腔鏡下肝切除術のリスク評価、肝胆膵手術の予後分析を行っており、英文論文 2 編作製した。膵切除関連においても、膵切除後の栄養評価に関する研究と胆道癌の予後に関る論文がそれぞれ英文論文にアクセプトされている。基礎研究では、生体吸収性素材を用いた組織再生修復研究を進行中であり、研究の経過を国内外に報告した。他企業との共同研究であるバイオミメティクス構造を応用した防汚効果を持つ生体内チューブ開発は、大学院生の大嶋侑平先生が論文作成中である。

佐藤班：臨床試験・研究を積極的に施行している。食道癌手術の再建に関する研究、高齢者食道癌に対する研究、感染性合併症に関する研究、食道癌に対する胸腔鏡手術に関する研究、食道癌に対する根治的化学放射線療法後の救済手術に関する研究、周術期管理のプログラムに関する研究・栄養管理の研究を、免疫チェックポイント阻害剤の使用成績を中心に学会発表・講演を積極的に行った。JCOG 試験のほか、AMED・科研費に採択された各臨床研究や臨床治験その他の研究を積極的に施行した。

3-4. 次年度改善計画

上部消化管：

食道癌に対する胸腔鏡下食道切除やロボット支援下食道切除などの低侵襲手術を積極的に実施し、術後入院期間の短縮および肺炎のリスクの軽減に寄与した。食道癌術後の外来リハビリテーションの介入研究を開始し、保険収載を目指した重要な第一歩となると考えられる。胃癌領域、食道癌領域共に JCOG グループの、前向き多施設共同研究に参加している。また、当科で行った食道癌・胃癌切除例のデータベースを構築し臨床研究を積極的に行ってきた。来年度も、引き続き臨床試験には積極的に参加し、自験例を対象とした臨床研究を推進する方針である。

下部消化管：

次年度は、自施設データの活用による英語論文の継続的な発信に加え、症例登録が滞った多施設共同試験の要因を分析し、JCOG 等への登録体制を再強化する。ロボット手術分野では、2025 年 1 月に導入した da Vinci SP を用いた臨床研究を加速させるだけでなく、組織損傷や術者疲労の客観的評価といった基礎的研究にも深く取り組む。また、局員各自に独創的なテーマを割り当て、単なる後方視的検討に留まらない、大規模な外部研究費の獲得を狙える質の高い研究を展開する。これらを通じて、次年度も国際的な学術発信力を維持・向上させる計画である。

肝胆膵外科：
日本肝胆膵外科学会高度技能修練施設として肝胆膵癌の外科的治療と化学療法を組み合わせた集学的治療に取り組んでいる。非切除症例においても可能な限り治療の選択肢を提供し、全ての肝胆膵癌患者を取りこぼすことのないような診療体制が構築できた。ロボット手術の件数も順調に増加しており、保健収載された全ての肝胆膵外科領域の手術が可能となった。希少腫瘍である神経内分泌腫瘍の専門外来も新たに作ったので、県内及び関東圏から広く患者を集めていきたい。また、全国から肝胆膵外科高度技能医資格取得を目的とした若手医師を受け入れている。

４．診療

消化器系臓器の悪性疾患および悪性類似疾患について、埼玉県全県や近県を対象に「手術」を中心にした診療を行ってきたが、昨年度より化学療法を含めた集学的治療を上部・下部・肝胆膵外科の外科系診療科で行える体制を構築した。そのための人材を広く集め、国内のがん治療をリードしていくことを目指している。また、ロボット手術も従来のダビンチ Xi、単孔式の SP に加えて本邦でもまだ導入実績の少ないダビンチ５が導入された。現在、国内におけるロボット手術の指導的施設となっている。

今後も診療の質全体のレベルアップを図り、日本内視鏡外科学会技術認定及び肝胆膵外科高度技能医専門医取得医のさらなる増加に努めていく。

当科の豊富な症例による臨床試験やエビデンスの発信をさらに強化し、多施設共同試験・JCOG への参加を通じてアカデミック活動についても一層力を入れていきたい。

上部消化管：

2025 年度の食道癌切除は 75 例で、胸腔鏡下手術が 34 例、ダビンチ手術が 39 例、その他が 2 例、大動脈食津瘻に対する食道切除術が 4 例で、食道バイパス術が 3 例であった。胃癌切除術は 165 例で、腹腔鏡下手術・ダビンチ手術・開腹術がそれぞれ 69 例・84 例・12 例で、切除不能胃癌に対する胃空腸バイパス術は 4 例であった。胃 GIST に対する手術は 13 例で、腹腔鏡下手術 13 例、開腹 0 例であった。胃癌、食道癌ともガイドラインに沿った診療を行っており、消化器内視鏡科、消化器腫瘍科、放射線腫瘍科とともにチーム医療を展開してきた。また、大規模臨床試験（JCOG 胃癌グループ・食道癌グループ）にも積極的に症例を登録した。実臨床においては切除不能高度進行癌に対する化学療法奏功例には、conversion surgery を積極的に実施し R0 手術が増加傾向となった。さらに高度な手術手技を修得させる教育施設としての役割、臨床研究などによる最先端の研究施設としての役割を達成できるよう体制強化に努め、臨床・研究・教育をバランスよく実施したい。

下部消化管：

2025 年の大腸癌切除症例は 536 例であり、引き続き国内有数の手術症例数を維持した。手術アプローチは、da Vinci Xi 208 例、da Vinci SP 138 例、da Vinci 5 76 例、Senhance 11 例、腹腔鏡手術 83 例、開腹手術 20 例であり、多くの症例で低侵襲手術を実施した。特に 2025 年は da Vinci SP および da Vinci 5 の導入により、症例に応じた多様なロボット手術の選択が可能となり、根治性と低侵襲性の両立を目指した治療を推進した。

研究面では、大腸癌研究会や JCOG グループなどの多施設共同研究・臨床試験に継続して参加している。今後も Senhance、経肛門的内視鏡手術、単孔式腹腔鏡下手術に加え、da Vinci Xi、SP、da Vinci 5 を積極的に活用し、治療成績の向上と患者満足度の高い医療の提供に努めていく。

肝胆膵外科：

全手術症例 295 例。肝細胞癌 49 例、肝内胆管癌 13 例、転移性肝癌 49 例、等。

胆道癌根治切除は 32 例。膵癌切除 45 例、等であった。

C 型慢性肝炎発症者の減少にともない肝細胞癌患者は全国的に減少しており、今後も肝臓手術の減少は避けられない。一方で膵癌死亡者数は全癌腫で第３位となっており、早期診断と適切な治療介入が必要である。地域連携を通じて早期に膵癌患者を拾い上げるシステム構築を検討している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

小山：埼玉県難病指定医（2024 年 11 月より

岡本：埼玉県難病指定医（2024 年 11 月より）

岡本：さいたま医事関係事件鑑定人候補者（さいたま地方裁判所）（2015 年より）

合川：埼玉県難病指定医（2024 年 11 月より）、埼玉県肝がん集団検診医会担当理事（平成 28 年 4 月より）

平能：埼玉県がん検診委員（2022 年 2 月より

櫻本：埼玉県がん集団検診医会胃がん担当（2022 年 4 月より）

佐藤：埼玉県難病指定医（2024 年 11 月より）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本外科系連合学会編集委員会アドバイザー（小山）、Journal of the Pancreas 査読委員（岡本）、Journal of Huazhong University of Science Research 編集委員（平能）World Journal of Clinical Oncology 編集委員（岡本）、Digestive Medicine Research 編集委員（平能）、Journal of Clinical Oncology 査読委員（佐藤）、General Thoracic and Cardiovascular Surgery 査読委員（佐藤）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

①理事

埼玉県腎・アイバンク協会副理事長（小山）、日本外科代謝栄養学会（佐藤）、埼玉県外科医会理事（岡本）

②評議員

日本臨床外科学会（岡本、平能、佐藤）、日本外科学会（櫻本）、日本肝胆膵外科学会（岡本、合川、小野、岡田、渡

邉、渡辺、加藤、村瀬)、日本胃癌学会（櫻本)、日本食道学会（櫻本、佐藤、宮脇）日本内視鏡外科学会（櫻本、平能、椙田、平沼、石山)、日本外科系連合学会（岡本、佐藤)、日本外科感染症学会（佐藤)、日本栄養治療学会（佐藤)、日本栄養治療学会関越支部（佐藤)、日本外科代謝栄養学会（佐藤)、日本胸部外科学会（佐藤)、日本胸部外科学会関東甲信越地方会（佐藤)、日本消化管学会（佐藤)、日本がんサポーティブケア学会（佐藤)、日本大腸肛門病学会（平能)、日本マイクロナノバブル学会（平能、平沼）

③その他

日本外科学会特別会員（小山)、日本外科系連合学会名誉会員（小山)、日本外科感染症学会名誉会員（小山)、日本ヘルニア学会名誉会長（小山)、日本外科系連合学会フェロー会員（小山)、埼玉県外科医会副会長（小山)、日本内視鏡外科学会技術審査委員会委員（櫻本)、日本胃癌学会倫理委員会委員（櫻本)、埼玉胃癌研究会代表世話人（櫻本)、埼玉消化管セミナー代表世話人（櫻本)、Japan Clinical Oncology Group（JCOG)大腸がんグループ運営委員（平能)、単孔式内視鏡手術研究会世話人（平能)、次世代の内視鏡下消化管手術セミナー世話人（平能)、埼玉ストーマ・排泄リハビリテーション研究会実行委員（平能)、埼玉県医師会大腸がん検診部会委員（平能)、埼玉県腹腔鏡下大腸切除懇話会世話人（平能)、埼玉消化管手術セミナー世話人（平能)、日本胸部外科学会研究・教育委員（佐藤)、日本外科代謝栄養学財務委員委員長・学術交流推進委員会委員・周術期管理検討委員会委員（佐藤)、日本栄養治療学会支部統括委員会委員・ERAS ワーキンググループ委員（佐藤）東京家政大学大学院非常勤講師（佐藤)、埼玉食道疾患懇話代表会世話人（佐藤)，日本食道学会選挙管理委員（佐藤)・食道外科専門医カリキュラム設定部会（宮脇)，日本がんサポーティブケア学会リハビリテーション部会副部会長（佐藤)，日本臨床代謝栄養学会関越支部長（佐藤)、埼玉栃木NST 研究会代表世話人（佐藤)、埼玉リハ栄養ネットワーク研究会世話人（佐藤)、日本外科系連合学会庶務委員（岡本)、埼玉県医師会代議員（岡本）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Correction: Evaluation of PINK1 protein expression as a predictive marker for the efficacy of adjuvant hemotherapy in colorectal cancer: a retrospective study.
Fujii T, Hirasaki M, Kamakura Y, Kawasaki T, Yamasaki S, Ishiyama Y, Hiranuma C, Hamaguchi T, Hirano Y, Sakuramoto S.
BMC Gastroenterol (BMC Gastroenterology) 2026 Feb 5;26(1):99.

②Pathological Investigation of Grasping‐related Mesenteric Injury During Laparoscopic Colorectal Cancer Resection.
ATSUKO KATAOKA, TOMONORI KAWASAKI, KYOICHI KAIRA and YASUMITSU HIRANO.
ANTICANCER RESEARCH 2025 Jun;45(6):2493-2499.

③ Comparative analysis of postoperative infammation and pain:robot-assisted versus single-incision laparoscopic surgery for right-sided colon cancer.
Yasuhiro Ishiyama, Yasumitsu Hirano, Sohei Akuta, Yume Minagawa, Akihito Nakanishi, Yusuke Nishi, Hisashi Hayashi, Takatsugu Fujii, Hirofumi Sugita, Chikashi Hiranuma.
Surgical Endoscopy 2025 Aug;39(8):5171-5177.

④Clinical benefits including the postoperative inflammatory status of robot-assisted distal gastrectomy for gastric cancer compared with laparoscopic distal gastrectomy in patients with obesity.
Matsui K, Sakuramoto S, Furube T, Yoshizawa M, Toriumi T, Ebara G, Miyawaki Y, Sato H.
J Robot Surg. 2025 Apr 10;19(1):143.

⑤Esophageal Lymphoepithelioma‐like Carcinoma With a Remarkable Response to DCF Chemotherapy: A Case Report
Masatoshi Yoshizawa, Yutaka Miyawaki, Hiroshi Sato, Tomonori Kawasaki, Tasuku Furube, Kazuaki Matsui, Yusuke Suzuki, Tetsuro Toriumi, Yutaka Kishimoto, Gen Ebara, Yasumitsu Hirano, Kojun Okamoto, Shinichi Sakuramoto.
ANTICANCER RESEARCH　2025/10　45: 4643-4652

⑥Clinical advantages of two vs. three courses of neoadjuvant chemotherapy using docetaxel + cisplatin + 5-fluorouracil to improve preoperative nutritional status and mitigate decreasing skeletal muscle in resectable esophageal cancer.
Matsui Kazuaki, Miyawaki Yutaka, Kobayashi Ryota, Yoshizawa Masatoshi, Toriumi Tetsuro, Ebara Gen, Sato Hiroshi, Sakuramoto Shinichi
International journal of clinical oncology　2025/10　30(10):1992-2002

⑦Impact of dynamic risk stratification for postoperative pancreatic fistula using serum pancreatic amylase on the day after pancreatoduodenectomy.
Tomotaka Kato, Yoshiki Murase, Yasutaka Baba, Kenichiro Takase, Yuichiro Watanabe, Katsuya Okada, Masayasu Aikawa, Kojun Okamoto, Isamu Koyama.
Surgery　2025/04　184(109454)

⑧Stage-specific impact of portal hypertension on outcomes after liver resecion in hepatocellular carcinoma.
Yukihiro Watanabe, Masayasu Aikawa, Yoshiki Murase, Kenichiro Takase, Yuichiro Watanabe, Hiroaki Ono, Katsuya Okada, Kojun Okamoto, Isamu Koyama.
Hepatology international　2025/07

⑨胆嚢腫瘍に対するセンハンス・デジタル　ラパロスコピー・システム補助下拡大胆摘術の経験と課題
渡辺雄一郎，合川公康，村瀬芳樹，大場拓哉，影山優美子，高瀬健一郎，渡邉幸博，岡田克也，小野宏晃，岡本光順，

平能康充，櫻本信一.
第 38 回日本内視鏡外科学会総会：2025/12/13

【総数：論文 27 件、学会発表 140 件、講演 32 件】

6-2. 獲得研究費

①櫻本信一：令和 4 年－令和 7 年度 国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)革新的がん医療実用化研究事業:進行胃癌を対象とした大網切除に対する大網温存の非劣性を検証するランダム化比較第Ⅲ相試験(JCOG1711)

②佐藤　弘：令和 4 年度 科研費　基盤研究(C)食道がん術後のテーラメード医療を目指した長期的リハビリテーションと栄養管理の構築
令和 7 年度　革新的がん医療実用化研究事業　食道癌術後患者を対象とした外来がんリハビリテーションプログラムの開発に関する研究

③平能康充：国立研究開高リスク下部直腸粘膜下層浸潤癌（pT1 癌）に対するカペシタビン併用放射線療法の単群検証的試験（発法人日本医療研究開発機構(AMED) 革新的がん医療実用化研究事業「局所切除後の垂直断端陰性かつ JCOG1612)」

④合川公康　公益財団法人　内視鏡医学研究振興財団　研究助成

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

国際医療センターの開設後 18 年となり、内科・外科の垣根のない消化器病センターを掲げて活動を継続してきた。消化器腫瘍内科診療体制縮小に伴い、各外科系診療科で化学療法を行う体制に移行したが、上部消化器外科・下部消化器外科・肝胆膵外科の各診療科の診療体制も安定した。手術症例数は特定の疾患の全国的な減少から増加傾向には無いが、ロボット手術の導入と化学療法を含めた集学的治療をおこなう事で地域における消化器がん患者全てを対象として誰一人取り残さない方針で運営している。研究面では、腫瘍外科、再生医療の領域における基礎研究を継続しているとともに低侵襲手術に関する臨床研究を推進している。さらに化学療法を外科で行い始めているので、今後は化学療法を含めた臨床研究の成果が期待される。学会活動では国際学会をはじめ、日本外科学会学術集会や日本消化器外科学会総会といった主要な学会に多くのスタッフが発表し意欲的に活動している。英文発表も増加傾向となってきたが、さらに今後も診療科としての援助を行って増加を図る。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

低侵襲手術の充実として、腹腔鏡手術の安全性と効率性を高めてゆく。ロボット手術の診療科を超えたチームを結成する。婦人科腫瘍科、泌尿器腫瘍科も交えて手術手技の問題点や有効な点を共有して、安全な手技を確立してゆく。長年の課題だった英文論文作成がようやく増加傾向となってきたが、消化器外科の全診療科で増加を図っていく。化学療法を外科で行うことになったためにその体制作りと必要な人員の確保が課題である。

3．12）乳腺腫瘍科

１．構成員

佐伯　俊昭（SAEKI, Toshiaki）：教授：病院長：指導教員（大学院）：博士：乳癌薬物療法、薬剤感受性
大崎　昭彦（OSAKI, Akihiko）：教授：運営責任者：診療部長：教育主任、研究副主任：指導教員（大学院）：博士：乳癌予後因子と効果予測因子、手術手技
長谷部　孝裕（HASEBE, Takahiro）：教授：教育員、研究主任：指導教員（大学院）：博士：乳癌病理診断、乳癌予後因子
石黒　洋（ISHIGURO, Hiroshi）：教授：診療副部長：教育主任、研究副主任：指導教員（大学院）：博士：乳癌薬物療法・有害事象、薬剤耐性、薬物動態・代謝、臨床試験
松浦　一生（MATSUURA, Kazuo）：教授：教育副主任、研究員、研修医長：指導教員（大学院）：博士：乳癌の外科・薬物療法、臨床遺伝学、臨床試験
大原　正裕（OHARA, Masahiro）：准教授：教育員、研究員、病棟医長：指導教員（大学院）：博士：乳癌の診断・治療、癌ゲノム医療
横川　秀樹　（YOKOGAWA, Hideki）：講師：教育員、研究員：形成外科学、乳房再建、マイクロサージャリー
淺野　彩　（ASANO, Aya）：講師：教育員、研究員：博士：乳腺外科、薬物療法、乳癌診断
島田　浩子（SHIMADA, Hiroko）：講師：教育員、研究員、外来医長：博士：乳腺外科、薬物療法、乳癌診断
近藤　奈美（KONDO,Nami）：助教：教育員、研究員
貫井　麻未（NUKUI, Asami）：助教：教育員、研究員
一瀬　友希（ICHINOSE, Yuki）：助教：教育員、研究員：博士
藤本　章博（FUJIMOTO, Akihiro）：助教：教育員、研究員：博士
中目　絢子（NAKAME, Ayako）：助教：教育員、研究員
黒澤　多英子（KUROSAWA Taeko）：助教：教育員、研究員
猪鼻 和歌子（INOHANA Wakako）：助教：教育員、研究員
三上 恵美（MIKAMI Emi）助教：教育員、研究員
榊原　彩花（SAKAKIBARA,Ayaka）：助教：教育員、研究員：博士：遺伝カウンセリング

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

本基本学科では、乳癌の疫学に始まり診断における一連の流れを理解し習得する。診断面では乳腺疾患に対する正確な診断能力と診断技術を習得する。治療面では外科的基本手技の習得をするとともに特に乳癌の外科的治療につき理解し技術を習得する。最終的に乳癌患者の治療戦略をひとりで構築できる能力を習得することが目標である。大学院教育においては乳腺外科学・腫瘍学に標準的な知識と技術を習得し、さらに最先端の診療について理解し、乳腺腫瘍学領域の臨床的研究が行える人材の育成を行うことを目標に教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で運営に関わったユニット（科目）は、5・６年生内分泌・代謝・腫瘍ユニットのユニットディレクター（大崎・石黒）である。 卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、3・4・6 年内分泌・代謝，腫瘍ユニット（石黒・松浦・大原・島田・淺野）である。

卒後教育としては、専攻医３人（黒澤・猪鼻・三上）の研修を行っている。大学院教育としては、博士課程１人（中目）が在籍している。

2-3. 達成度評価

学生実習および前期研修では、ローテーターに習熟内容に応じた「クルズス」を組み、以下の講義を実施した。講義内容は、乳腺腫瘍科の概要、乳癌の基本、乳腺疾患患者の診察方法と心得、画像診断、組織診断、治療方針の考え方、手術療法および外科手技、乳癌手術に関わる胸部解剖、全身薬物療法（化学療法およびホルモン療法)、遺伝性乳癌および遺伝子パネル検査の各項目に分かれている。

また、個別にマンモグラフィの読影講義を実施し、基本的なマンモグラフィとエコーの読影技術を習得させた。さらに、専攻医が手術の第１助手として、縫合や糸結びなどの基本的な外科手技を単独で実施できるまで指導を行った。以上の結果から、本年度の目標は十分に達成されたと評価できる。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度は学生には限られた講義数のなかではあるが、外科の魅力と臨床腫瘍学の一端を担う乳癌の治療の重要性と将来性を伝え、少しでも興味を持たせたい。5年生のクリニカルクラークシップ、6年生のアドバンストクラークシップでは診療での魅力に加え、自分のキャリアパスを考える場を提供したい。研修医、特に専攻医のローテーターには手術を積極的に指導し、診断から薬物療法及び支持療法に至る全方位的に学べる当科の魅力をさらにアピールしたい。また、臨床遺伝専門医・認定遺伝カウンセラー連携研修施設として、腫瘍領域の遺伝カウンセリング指導計画を策定中である。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

研究の成果が実地臨床の場で反映されることを目標に、基礎と臨床を結びつける translational research を中心に研究を行っている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①乳癌治療効果の画像診断および病理診断②高齢者乳癌の生物学的特徴と予後に関する研究③併存疾患を有する乳癌の生物学的特徴に関する研究④若年性乳癌と遺伝性腫瘍に関する研究⑤Fibrotic focus (FF)、異型腫瘍間質線維芽細胞（ATSF)、リンパ管腫瘍塞栓異型度（Ly-Grade)、静脈腫瘍塞栓異型度（BV-Grade)、腫瘍簇出（Tumor budding, TB)、腫瘍浸潤リンパ球（TIL）およびvimentin陽性IDCの悪性度亢進機序を、EMT・癌幹細胞・腫瘍微小環境関連の核酸・蛋白発現解析により解明する研究が進行中である。

3-3. 達成度評価

ホルモン抵抗性乳癌に対する遺伝子学的解析をゲノム医学研究センター遺伝子情報制御部門との共同で行い、新たな因子の臨床的意義について研究を進めている(乳癌における化学療法ならびにホルモン療法耐性に関与する因子の発現に関する臨床病理学的研究)。浸潤性乳癌の形態病理学的因子(tumor budding、vimentinなど)を多くの症例で確認し予後因子としての有用性を示すデータを発表・論文化した。

3-4. 次年度改善計画

これらを踏まえ、次年度は、先端研究センター（旧ゲノム医学研究センター）遺伝子情報制御部門と共同して、新規の乳癌遺伝子学的解析を進めていき、がんゲノム医療の発展に寄与できるように取り組んでいく。

４．診療

コロナ禍の余波が残る中、新規患者数および手術症例数は右肩上がりに増加している。診断および治療においては、高性能な最先端機器を導入することにより、的確な診断および低侵襲手術を実施している。また、新規治験を通じた薬物療法を患者に提供し、埼玉から日本の乳癌診療に大いに貢献している。さらに、当科は遺伝性乳癌卵巣癌総合診療機関施設として、遺伝カウンセリングを実施する県の中核的な役割を担っている。次年度は、医療DXを積極的に取り入れるとともに、働き方改革に対応した教育・研究が一体となる診療システムの構築を実施する予定である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

佐伯は埼玉県医師会がん診療連携検討部会、埼玉県がん対策推進協議会の委員を務め、松浦は日本乳癌学会・日本乳癌検診学会・日本乳房オンコプラスティック学会・日本がんサポーティブケア学会の評議委員として活動し、地域医療の充実及び遺伝カウンセリングシステム構築に努力している。

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

佐伯はInternational Journal Clinical Oncology, Breast Cancerの査読委員を務めている。 大崎はBreast Cancerの査読委員、日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会誌の編集委員を務めている。

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

大崎は埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会乳がん部会委員を務め､医局員は地域の乳がん検診に一部参画しており、松浦は近隣の医師会や薬剤師会への学術的講演の依頼もあり、社会的貢献も行っている。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Taji T, Kumamaru H, Kataoka Y, Iijima K, Suwa H, Ishiguro H, Taira N, Ishida T, Saji S. Comparison of neoadjuvant and adjuvant chemotherapy for operable triple-negative breast cancer before the era of immune checkpoint inhibitors: A retrospective study from the Japanese National Clinical Database-Breast Cancer Registry. Breast. 2025 Jun;81:104460. doi: 10.1016/j.breast.2025.104460. Epub 2025 Mar 25.

② Kurosawa T, Ohara M, Nakame A, Ichinose Y, Fujimoto A, Nukui A, Yamaguchi K, Asano A, Shimada H, Yokogawa H, Matsuura K, Ishiguro H, Hasebe T, Osaki A, Saeki T. G-CSF-induced Aortitis in an elderly woman successfully managed with prednisolone: a case report and literature review. Oxf Med Case Reports. 2025 Aug 25;2025(8)

③ Iimura Y, Ishiguro H, Hashimoto H, Nojima M, Oyamada S, Mori K, Ariyoshi K, Kuroda S, Hirakawa S, Fujiwara N, Yokota T, Zenda S, Matsuoka H, Boku N. A randomized, double-blind, placebo-controlled phase III study evaluating the preventive effect of diclofenac cream on capecitabine-related hand-foot syndrome: study protocol of J-SUPPORT2401/JORTC-SUP06 (J-DIRECT). Int J Clin Oncol. 2025 Aug;30(8):1553-1561. doi: 10.1007/s10147-025-02789-z. Epub 2025 May 14.

④ Sakai H, Tsurutani J, Ozaki Y, Ishiguro H, Nozawa K, Yamanaka T, Aogi K, Matsumoto K, Iwasa T, Tokiwa M, Tsuneizumi M, Miyoshi Y, Kitagawa C, Yamamoto M, Takano Y, Imamura CK, Chiba Y, Takiguchi D, Ezumi T, Takano T. Olanzapine for nausea and vomiting in people with breast cancer treated with trastuzumab deruxtecan: plain language summary of the ERICA study. Future Oncol. 2025 Nov;21(27):3459-3475. doi: 10.1080/14796694.2025.2566329. Epub 2025 Oct 24.

⑤ Tanaka C, Ofuchi T, Ninomiya K, Inoue D, Sugimoto K, Murofushi K, Okuyama T, Watanuki S, Imamura C, Sakai D, Sakurai N, Watanabe K, Tamura K, Saeki T, Ishiguro H. Surgery for Older Cancer Patients: Cross-Organ Review and Good Practice Statement by the Japanese Geriatric Oncology Guideline Committee. Ann Gastroenterol Surg. 2025 May 31;9(6):1128-1136.

⑥ Takada M, Saji S, Ueno T, Masuda N, Ishiguro H, Ishida T, Saeki T, Imoto S, Ohno S, Iwata H, Sugie T, Aogi K, Takayama S, Sato N, Kai Y, Kitada M, Nakamura R, Watanabe K, Matsuyama Y, Toi M. Adjuvant S-1 plus endocrine therapy for ER-positive, HER2-negative, primary breast cancer: post-POTENT trial

prognostic survey. NPJ Breast Cancer. 2025 Oct 24;11(1):113. doi: 10.1038/s41523-025-00832-w. PMID: 41136408; PMCID: PMC12552499.

⑦ Todo M, Matsuura K, Shimada H, Ichinose Y, Nukui A, Fujimoto A, Asano A, Seki Y, Tatsuzawa A, Kato M, Takayama N, Kawasaki Y, Osawa M, Osaki A, Saeki T, Ito M, Makino Y. Feasibility Study on Development of a Collaborative Monitoring System between a Hospital and Community Pharmacy Using an Electronic Patient-Reported Outcome Application for Breast Cancer Outpatients Treated with Abemaciclib. Yakugaku Zasshi. 2026;146(4):357-369.

⑧ Ohara M, Mikami E, Inohana W, Kurosawa T, Nakame A, Sakakibara A, Ichinose Y, Fujimoto A, Nukui A, Asano A, Shimada H, Asai K, Hirasaki M, Yokogawa H, Matsuura K, Ishiguro H, Hasebe T, Fujiuchi N, Osaki A, Saeki T. Association between tumor-infiltrating lymphocytes and oncotype DX estrogen receptor, progesterone receptor, and human epidermal growth factor receptor 2 single gene scores in hormone receptor-positive/HER2-negative breast cancer. Front Oncol. 2026 Jan 27;16:1677929.

⑨ Tsurutani J, Nozawa K, Mukohara T, Taira T, Yoshimura A, Nagai SE, Hashimoto J, Matsuura K, Mizuno T, Shinden Y, Yamamoto M, Takano T, Wakahara M, Terakawa H, Yamanaka T, Kojima Y, Nakayama T, Hirakawa Y, Shiosakai K, Iwata H. Safety and effectiveness of post-trastuzumab deruxtecan regimens in patients with HER2-positive metastatic breast cancer who discontinued trastuzumab deruxtecan due to interstitial lung disease. Breast. 2026 Apr;86:104722. doi: 10.1016/j.breast.2026.104722. Epub 2026 Feb 4.

⑩ Masuda N, Yasojima H, Bando H, Yamanaka T, Shigematsu H, Takahashi M, Nagai SE, Ito M, Aruga T, Tokiwa M, Imoto S, Nakamura R, Ishiguro H, Kawabata H, Saji S, Haga H, Morita S, Toi M. Long-term outcomes of eribulin-based neoadjuvant chemotherapy for triple-negative breast cancer patients stratified by homologous recombination deficiency status: results of the randomized JBCRG-22 study. Breast Cancer Res Treat. 2026 Mar 19;216(3):31.

【総数：論文 10 件、学会発表 15 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

（1） 文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(B)「TRIM47 関連蛋白質を標的としポストゲノム診療を見据えた乳癌個別化医療の探索」課題番号：23H02966 研究分担者：大崎昭彦 520 千円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

診療面では、平成 16 年 7 月開設から令和 6 年に 20 周年を迎え、紹介患者数を含む新規患者数が着実に増加している。さらに、セカンドオピニオンを求めて当科を受診する患者が増加しており、乳癌関連手術が 600 例を超えたことは高く評価される。令和 2 年 4 月より横川秀樹講師（形成外科専門医）、令和 2 年 8 月より石黒洋教授（腫瘍内科医）、令和 5 年 4 月より大原正裕准教授（乳腺専門医・遺伝性腫瘍専門医）が新たに加わったことにより、組織体制が充実している。さらに、外科専門研修プログラムに則り、埼玉医科大学外科専門研修プログラムのローテーションを採用し、令和 2 年 4 月より専攻医として中目絢子助教、令和 3 年 4 月より黒澤多英子助教、令和 6 年 4 月より宮崎茉莉助教、令和 7 年 4 月より猪鼻和歌子助教、三上恵美助教が入局していることから、若手医師の育成にも注力している。

研究面でも令和 5 年 3 月に平塚助教、令和 6 年 3 月に一瀬助教、令和 7 年 3 月に藤本助教、榊原助教が学位を取得した。また、新たな研究プロジェクトも立ち上がり、promising なデータが蓄積されており、学会発表や論文発表も積極的に行えた。基礎から臨床につながる橋渡しとなるべくユニークな立場をとり、この点においてさらに特色を鮮明にし、貢献したいと考えている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

症例数の増加に伴い業務負担が増す中で医師の働き方改革に対応できるように、診療システムの見直しだけでなく、人材確保は必須の課題である。特に外科領域の医師数減少の対策として、女性医師が働きやすい環境構築と多様化するキャリアプランを相談できる説明会を行い、新規入局員を募集している。また、がんゲノム医療拠点病院として臨床遺伝専門医・認定遺伝カウンセラー育成教育を行う連携研修施設として、腫瘍領域の遺伝カウンセリング体制の充実を図りたい。研究面では、先端研究センター（旧ゲノム医学研究センター）遺伝子情報制御部門と共同して、新規の乳癌遺伝子学的解析を進めていき、がんゲノム医療の発展に寄与できるように取り組んでいく。

3．13）呼吸器外科

１．構成員

菱田　智之（HISHIDA, Tomoyuki）：教授：運営責任者：診療部長：指導教員（大学院）：肺癌、縦隔腫瘍、気胸：博士
二反田　博之（NITANDA, Hiroyuki）：准教授：診療副部長：指導教員（大学院）：教育主任
：肺癌、縦隔腫瘍、気管支鏡：博士
市来　嘉伸（ICHIKI, Yoshinobu）：講師：指導教員（大学院）：研究主任：研修担当医長：肺癌、縦隔腫瘍、気胸
：博士
梅咲　徹也（UMESAKI, Tetsuya）：助教：研究員：大学院教員（大学院）：教育副主任：外来医長
：肺癌、縦隔腫瘍、気胸：修士
田口　亮（TAGUCHI, Ryo）：助教：研究員：大学院教員（大学院）：研究副主任：病棟医長
：肺癌、縦隔腫瘍、気胸：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

「卒前教育」：医学生は臨床に必要な基本的医学知識と呼吸器外科特有の知識を学び、手術に参加して外科の基本手技を学ぶ。クリニカルクラークシップ（CC）においては患者を受け持ち、医療面接や診察、周術期の管理を体験する。
「卒後教育」：初期研修医は臨床医として必要不可欠な一般外科および呼吸器外科領域の診療技術を診療チームの一員として習得する。第2助手として胸腔鏡手術のカメラワークを学ぶほか、肺部分切除や自然気胸などの胸腔鏡手術の術者を経験することを目標とする。担当症例の臨床経過と外科治療の経験・考察を地方会や研究会などで発表する。後期研修医（専修医）は初期研修の習得事項に加えて多様な症例を経験し、第2・第1助手として手術に参加する。縦隔腫瘍や肺葉切除などの術者を経験することを目標とする。卒後5-6年目での外科専門医の取得を目標とする。
「大学院教育」：呼吸器関連の専門医資格の習得、疾患知識の充実、手術技術のさらなる向上を目指し、研修医への指導が行えるようにする。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」：医学部3年・6年の臨床講義を担当し、試験問題の作成を行った（菱田、二反田、市来)。卒業試験問題の作成（二反田)、共用試験臨床実習前OSCE評価者（二反田)、共用試験臨床実習後OSCE評価者（二反田）も担当した。CC step 1、pre CCにおいて患者診察、画像の読影、手術参加、担当症例のプレゼンテーションを通じて患者から学ぶ姿勢を身につける教育指導を行った（全医局員)。CC step 2とstep 3においては複数の患者を受け持ち、スタッフに準じてチーム医療に参加するよう促した（全医局員)。卒前教育会議に出席した（二反田)。
「卒後教育」：初期ないし後期研修医は、上記「2-1.目的・目標」に沿って外科の基本手技を習得し、臨床の中で呼吸器外科領域の検査、診断、治療を経験した。後期研修医には術者としての機会を複数回設けた（全医局員)。研修管理委員会での活動を行った（市来)。初期研修医向けのWet Laboを院内で開催し、エネルギーデバイスや自動縫合器の使用方法を指導した（全医局員)。
「大学院教育」：大学院生の在籍はなかった。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」：医局員の熱心な教育指導により80%は達成した。CC step 1の半数が当科を1週間ローテートし、学生から高い評価を得た。Step 3の学生1名が第199回日本胸部外科学会関東甲信越地方会の学生発表セッションで発表した。
「卒後教育」：2025年度は6名の初期研修医・専修医が当科で研修した。研修後のアンケートでは臨床実技習得の満足度が高かった。2026年度、久方ぶりに専修医1名の入局が決定したことは教育の大きな成果である。

2-4. 次年度改善計画

「卒前教育」：学生からの感想・要望を参考にして、全医局員によるきめ細かくかつ魅力的な教育を実施する。
「卒後教育」：当科での研修を志望する初期研修医・専修医の数をさらに増やし、専修医がカリキュラム通りに外科専門医を取得できるよう指導する。
「大学院教育」：大学院生が在籍する場合は、研究面での助言にとどまらず、臨床医として自立できるよう、手術技術のみならず、意思決定やクリニカルクエスチョンの立案・解決方法についても指導する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

原発性肺癌、縦隔腫瘍、転移性肺腫瘍、胸膜中皮腫などに関する臨床研究を継続し、学会報告と論文発表を目標とする。癌の手術検体を用いてがん免疫研究を行い、新規抗体治療薬の開発を目指す。また、新たな研究費を獲得し、研究規模の拡大を目指す。当院は最新機種da Vinci 5を有しており、まだ希少なロボット支援下手術のデジタルデータを活用することができる。その利点を生かし、AI技術との融合を視野に入れ、次世代呼吸器外科手術に繋がる情報を発信していく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 臨床検体を用いた癌免疫研究（市来）

1-1. 肺癌手術におけるリンパ節郭清ががん免疫に及ぼす影響についてマウスを用いて解析した。腫瘍局所と所属リンパ節に同一の B 細胞レセプターを有するリンパ球が存在することを明らかにした。この B 細胞レセプターのレパトア解析を行い、抗体を復元した。復元した抗体が自己肺癌細胞の細胞膜に結合することが明らかとなった。現在、臨床応用に向けての解析を進めている。

1-2. 三次リンパ様構造(TLS)は腫瘍局所に存在し、癌免疫応答の最前線基地として着目されている。肺腺癌症例 100 例の切除検体を用いて、TLS と予後の関連を解析し、日本肺癌学会総会で発表した。現在、欧文誌(Translational Lung Cancer Research)に投稿し、revise 対応中である。

2. 多施設臨床研究の基盤整備と実施（菱田、二反田、市来、梅咲、田口）

JCOG 肺がん外科グループに加わり（埼玉県内では初）、多施設臨床試験を実施するための基盤整備を行った（全員）。研究事務局を務める 2 つの臨床試験(JCOG1413, JCOG2103)に関し、症例集積、副次的研究を実施し、副次的研究一課題の論文を共著者として発表した（菱田)。個別化周術期治療開発のための分子プロファイルとバイオマーカー解析多施設共同研究（MERCURY）に参加し、症例集積を開始した（全員)。

3. ロボット支援下手術に関するデジタルデータ解析（菱田、二反田、市来、梅咲、田口）

当科で行った da Vinci 5 による手術のデジタルデータを用いて、Force Feedback に関する解析を行った。Force Feedback の感度を上げる程、鉗子に加わる力を軽減できることが明らかとなり、2026 年日本呼吸器外科学会にて発表予定である(市来)。また、助手用ポートから stapler を用いるロボット手術テクニックや術前化学免疫療法後に病理学的完全寛解（pCR）が得られた症例のロボット手術の実際に関して学会発表を行った(梅咲、田口)。

4. その他の臨床研究（菱田、二反田、市来、梅咲、田口）

各種研究会にて、周術期治療、ロボット手術、膿胸の外科治療などについて講演を行った(菱田、梅咲)。以下の稀少疾患や手術手技に関する学会発表を行った：グロムス腫瘍、降下性縦隔炎（二反田)、気管支閉鎖症、類上皮血管内皮腫(梅咲)、原発不明癌縦隔リンパ節、肺原発 Ewing 肉腫(田口)。降下性縦隔炎や高齢者肺癌の予後因子の解析を行い学会報告した(二反田、田口)。グロムス腫瘍、Flail chest に対する手術に関する論文を発表した（二反田、市来)。肺切除後の動的再配置と肺機能回復の関係解明に関する研究を立ち上げた（菱田)。

3-3. 達成度評価

研究 1：学会発表、論文投稿まで至った。順調に進んでいる。
研究 2：論文共同発表に至っている。
研究 3：学会発表予定で、論文作成の準備もなされている。順調に進んでいる。
研究 4：学会発表、論文発表がなされ、順調に推移している。R8 年度科研費基盤 C に応募し採択された。

3-4. 次年度改善計画

研究 1：実験を継続し、特許取得を目指す。
研究 2：登録促進を目指す。JCOG1413（肺癌リンパ節郭清の比較試験）は主解析予定であり、実施の上公表する。
研究 3：論文報告を目指す。
研究 4：論文化未達の研究は論文作成に取り組む。

４．診療

呼吸器外科では、悪性・良性を問わず、胸部に関する多様な疾患に対する外科診療を行っている。2025 年度は、前教授の定年退職に伴う診療体制・人員構成の変化があったものの、総手術件数は 431 件と前年度比 12%増加し、診療規模は着実に拡大した。胸腔鏡手術や手術支援ロボットの活用により、低侵襲化と治療成績の向上を図った。また、局所進行肺癌に対する術前免疫化学療法後の手術や、大血管浸潤症例に対する心臓血管外科との合同拡大手術など、高難度手術にも積極的に取り組んだが、術死・在院死はいずれもゼロであり、安全性の高い手術を実施した。気胸や膿胸などの良性疾患についても、院内にとどまらず地域医療機関からの要請に積極的に対応した。さらに、新たな取り組みとして、診療科紹介パンフレットの作成やホームページ整備着手を通じて、地域連携の強化と集患促進を図った。今後も、他部署・多職種ならびに地域医療機関との連携を一層推進し、患者中心の質の高い医療の提供に努める。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本呼吸器外科学会編集委員（菱田)、Annals of Translational Medicine 編集委員（市来)、査読（Surgery Today、Surgical Case Report、General Thoracic and Cardiovascular Surgery、Journal of Thoracic Oncology、JTO Clinical Oncology Research, European Journal of Surgical Oncology 等、菱田)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

東京電子専門学校臨床工学科の非常勤講師（二反田)、2025 年日本学術振興会科学研究費委員会専門委員(市来)、
市民公開講座でのロボット手術に関する講演（菱田)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Nitanda H, Kawasaki T, Taguchi R, Umesaki T, Ichiki Y, Sakaguchi H, Ishida H. Glomus tumor arising in the tracheal bifurcation: a case report. J Med Case Reports 2026;20:4 https://doi.org/10.1186/s13256-025-05704-2
2. Ichiki Y, Saito N, Taguchi R, Umesaki T, Nitanda H, Sakaguchi H, Ishida H, Kawasaki T, Imai H, Kaira K, Kagamu H. Towards the development of next-generation lung cancer immunotherapy. Transl Lung Cancer Res

2025;14(6):2257-2271. doi: 10.21037/tlcr-2024-1097

3. **Ichiki Y**, Saito N, Yamaki E, Ito T. Application of the Nuss procedure for flail chest following cardiopulmonary resuscitation: a case report. AME Case Rep. 2025 Jul 15;9:97. doi: 10.21037/acr-25-23. PMID: 40761216; PMCID: PMC12319589.
4. Mao Y, Chang H, Wang L, Teng J, Li T, Ampollini L, **Ichiki Y**, Ramirez RA, Liu H, Han B, Wang J, Wang Y. Comparison of clinicopathologic features and prognosis between surgically resected pulmonary large-cell neuroendocrine carcinoma and small-cell lung cancer. J Thorac Dis. 2025 Apr 30;17(4):2394-2410. doi: 10.21037/jtd-2025-345. Epub 2025 Apr 27. PMID: 40400949; PMCID: PMC12090107.
5. Ishida H, Shimizu Y, **Umesaki T, Nitanda H, Taguchi R, Ichiki Y**, Kagamu H, Yasuda M. Prgonostic significance of lepidic component in invasive non-mucious adenocarcinoma of the lung. Cancer Treat Res Commun. 2025;45:100990. doi: 10.1016/j.ctarc.2025.100990. Epub 2025 Aug 30.
6. **Hishida T**, Oka N, Yano K, Omura S, Okubo Y, Masai K, Kaseda K, Ohgino K, Terai H, Yasuda H, Asakura K. Initial single-institutional experience with salvage surgery for stage IV non-small-cell lung cancer. Interdiscip Cardiovasc Thorac Surg. 2025 Mar 5;40(3):ivaf029. doi: 10.1093/icvts/ivaf029. PMID: 39951284; PMCID: PMC11906397.
7. **Hishida T**. A Novel Strategy to Optimize Surgical Outcomes in Thymoma-Associated Myasthenia Gravis: Perioperative Use of Efgartigimod. J Thorac Oncol. 2025 Aug;20(8):1005-1006. doi: 10.1016/j.jtho.2025.06.010.
8. Sekino Y, **Hishida T**, Yoshioka H, Wakabayashi M, Mitome N, Shiono S, Kenmotsu H, Nosaki K, Aokage K, Horinouchi H, Fukuda H, Ohe Y, Watanabe SI; Lung Cancer Surgical Study Group (LCSSG) and the Lung Cancer Study Group (LCSG) of the Japan Clinical Oncology Group (JCOG). Protocol summary of a randomized phase III study: comparing systemic therapy with and without debulking surgery (primary tumour resection) for clinical stage IVA (cT1-2bN0-1M1a) non-small cell lung cancer with radiologically undetermined pleural dissemination JCOG2103 (DEBULK-LUNG). Jpn J Clin Oncol. 2025;55(2):176-182. doi: 10.1093/jjco/hyae143. PMID: 39444315.
9. **市来嘉伸、田口　亮、梅咲徹也、二反田博之、**坂口浩三、石田博徳　不全分葉三葉合流部発生肺癌に対する胸腔鏡手術（前方アプローチ）第42回日本呼吸器外科学会総会 2025.5.15-16, 東京
10. **菱田智之**　早期肺癌の質的診断と治療　日本肺癌学会　教育研修委員会　Update in Thoracic Oncology 講演 2026.1.17, 東京

【総数：論文 18 件、学会発表 19 件、講演 8 件】

6-2. 獲得研究費

1) 日本医療研究開発機構 革新的がん医療実用化研究事業（代表）微小な胸膜播種を有する臨床病期 IVA 期非小細胞肺癌に対する原発巣切除追加の治療的意義を検証するランダム化比較第 III 相試験（代表：菱田智之）
2) 筑波大学つくば臨床医学研究開発機構 AMED 令和７年度 橋渡し研究プログラム　課題番号 A24-09　肺癌に対する新規抗体治療薬の開発（代表：市来嘉伸）
3) 日本医療研究開発機構 革新的がん医療実用化研究事業（分担）臨床病期 I/II 期非小細胞肺癌におけるリンパ節郭清の縮小化の治療的意義を検証するランダム化比較試験（代表：岡田守人）

6-3. 受賞

1) 2025/2/10 Journal of Thoracic Disease most cited paper award（市来嘉伸）
2) 2025/11/15 第 199 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会　学生発表　奨励賞（安晝まお）
3) 2026/3/7 第 200 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会　初期研修医発表　奨励賞（菅原ゆり）

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

2025/8/28 胸腔鏡下肺葉切除術　気管支・血管形成ハンズオン　国際医療センター教育研究棟 2F 会議室にて開催

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、講義、クルズス、病棟および手術室での実習を通じて、呼吸器外科領域における必須事項の教育を行うとともに、外科学の魅力の涵養にも努めた。また、意欲ある学生に対して学会発表の機会を提供した。学生および研修医からの評価は概ね良好であり、研修医１名が久しく途絶えていた呼吸器外科志望者として当科に入局した点は特筆すべき成果である。

診療に関しては、体制・人員構成の変化があった中でも、手術件数は前年度を 12%上回り、ロボット支援手術件数も増加した。高難度症例にも積極的に取り組んだが、術死・在院死は認めず、安全性を担保した医療の提供ができた。

研究に関しては、基礎・臨床の双方において多岐に亘る研究が進行し、各課題においてデータ収集および解析が進められた。また、当院の豊富な症例数を新たな知見創出に活用すべく、JCOG への参加など、多施設共同研究実施の基盤整備を行った。人員構成の変化があったものの、論文数および学会発表数はいずれも増加した（前年度：論文４編，学会発表 14 件，講演０件）。以上より、臨床・教育・研究に関する目標は、医局員全員の努力により概ね達成されたと評価する。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育に関しては、学生・研修医のクリニカルクエスチョン設定能力および研究マインド涵養が課題である。その解決策として、学会発表を通じた教育が有効と考えられるため、学生・研修医に対する発表指導を拡充する（本年度 2 回→来年度 4 回を目標)。研究に関しては､現在進行中の課題成果を論文化するとともに､新たな研究テーマの創出に繋げる。診療に関しては、安全・確実な外科診療を継続しつつ、診療科パンフレットやホームページの拡充等を通じて地域連携を強化し、新規患者数および手術件数のさらなる増加を図る（年間 450 件を目標)。標準的手術症例のみならず、進行例や高難度症例にも引き続き積極的に対応し、埼玉県西部における呼吸器外科診療の中核的役割を果たす。また、治験の開始を通じて新規治療開発にも積極的に取り組む。

3．14）心臓血管外科

１．構成員

吉武　明弘　(YOSHITAKE,Akihiro) ： 教授：運営責任者：代表指導教員：診療部長:大動脈:血管内治療:弁膜症:博士
尭天　孝之　(GYOTEN, Takayuki):准教授：教育主任：病棟医長：虚血性心疾患：大動脈疾患：博士
堂前　圭太郎(DOMAE, Keitaro): 講師：虚血性心疾患：重症心不全：博士
潟手　裕子　(GATATE, Yuko): 講師：腹部大動脈疾患：ステントグラフト治療
河西　未央　(KASAI, Mio): 講師：胸部大動脈疾患：ステントグラフト治療
高橋　辰郎　(TAKAHASHI, Tatsuo): 弁膜症:助教
堀　優人　　(HORI,Yuuto)：助教
井上　龍　　(INOUE,Ryu) ： 助教
黒田　大朗　(KURODA, Taro): 助教
増田　快飛　(MASUDA, Kaito): 助教
菊地　賢展　(KIKUCHI, Takanobu): 助教(専攻医)
斎藤　一基　(SAITO, Kazuki) ： 助教(専攻医)
中嶋　博之　(NAKAJIMA,Hiroyuki)：客員教授
中嶋　智美　(NAKAJIMA,Tomomi)：客員講師
金行　大介　(KANEYUKI, Daisuke) ：研究医員

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育
卒後に心臓血管外科を専門とするか否かに関わらず日常の臨床を行うにあたって必要な心臓血管外科の教育を行う。心臓血管外科以外の診療科で、心臓大血管に問題のある場合に適切な診断ができること、どのような疾患は重篤であると考えるべきか、また早急に対応しなければならいかという基本的なことを習得する。また、心臓血管外科術後の集中治療を通じて循環器疾患を有する患者管理について学ぶ。
卒後教育
外科専門医および心臓血管外科医の取得を最大の目標としている。代表的な循環器疾患の診断とその外科的適応、外科的治療の実践を学び、基本的な臨床能力を身に付けさせた上で、豊かな教養を兼ね備えた医療人として、社会に幅広く活躍できる素質を身に付けられる心臓血管外科医を養成できるよう研修プログラムを組んでいる。外科専門医の資格は５年目終了時に、心臓血管外科専門医は最短で７年目終了時には取得することができる。
大学院教育
大学院生は研究に専念する。心臓血管外科領域の臨床を行う上で解決されていない問題から研究テーマを決定し、場合によっては基礎医学の研究室との共同研究により研究を進める。学位論文の作成、学位の所得を最終目的とするが国際的にも通用する研究者を育成することを目標とする。

2-2. 教育実績（担当者：尭天　尭之）

卒前教育
心臓血管外科領域の疾患について病態、診断方法、治療方法を理解する。特にそれぞれの疾患の手術適応について理解し、病気の重症度と外科手術の至適時期、複数の治療法がある場合は、患者の状態に応じた治療方法の適応について具体例から習得し、正しい治療法の選択ができるようにする。術後管理の実際に接して、各種薬剤の使用方法、補液、輸血、感染対策などを学ぶ。
卒後教育
心臓血管外科医としての専門養成教育に徹している。一般業務以外に心臓大血管外科の手術適応決定に必要な特殊検査に参加し、データの読み方や診断基準などについて学習する。また、積極的に手術に参加できるよう配慮し、手術手技では、グラフト採取法や簡単な末梢血管手術を術者として経験する。患者を術前検査から術後管理まで責任を持って担当し、指導医や上級医師とも自由に討論できる体制を取ることで、上記目標を達成できるようスタッフ一同で教育にあたる。
大学院教育
研究テーマにそって実験研究を進める。何が問題点かを自分で明らかにし、これまで既に解決されていると思われる問題についても固定概念にとらわれない新たな観点から再検討し、問題点をどのような方法で証明したらよいかを考えて研究方法を組み立てる。研究の過程で得たデータについて、そのデータをもっとも矛盾のないように説明できる理論を構築してゆき、更に新しい手法を用いて説明することができるように教育する。

2-3. 達成度評価

卒前教育
心臓血管外科領域の疾患について基礎的な解剖学、生理学などの知識を習熟し、臨床に即した対応ができる。周術期管理、外科的感染症、輸液と輸血について習熟する。臨床実習での手術見学にさいして、症例の病態、手術適応となった病態、治療方法の選択について説明できる。病棟に入院中の患者の病態の説明ができ、どのような治療を行うか説明できる。
卒後教育
本邦での専門医認定は手術症例数と論文業績に依拠しており､心臓血管外科専門医は 3 編以上の論文業績と 50 例の手術

実績を必要とする。その認定基準をクリアするよう手術スケジュールを作成する。
大学院教育
研究結果をもとに学術論文を作成する。論文は英文で作成し、結論の導き方、統計方法などについて充分に研鑽し、それぞれの専門家がみても誤りがない論文を作成することが必須である。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育
疾患に対する理解、病態生理、手術適応、周術期管理、外科的感染症、輸液と輸血について正しく理解している。
卒後教育
学術集会に出席して、討論に参加することができる。学術研究の目的で資料の収集，文献の検索を行うことができる。
臨床の現場で、診断方法、重症度の判定、手術方法の具体的な計画をたてることができる。
大学院教育
基礎的な研究を対象としている学術集会に参加して､積極的に討論に参加する｡他施設から提出された学術論文を読み、内容について批判的に吟味する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床研究として、心臓血管外科手術症例の治療成績向上を目的とした研究を行っており、再生医療を目的とした基礎的研も行っている。
特に焦点を当てている研究領域として、①重症心不全の外科治療、②心臓大血管外科領域の臨床に関する諸問題、③大血管疾患に対するステントグラフト治療、④経皮的大動脈弁置換術 TAVI、⑤ヒト組織を用いた再生医療などの研究。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①重症心不全の外科治療（補助人工心臓治療、心臓移植治療）
②大血管疾患に対するステントグラフト治療の研究
③経皮的大動脈弁置換術の臨床的問題に関する研究

3-3. 達成度評価

① 重症心不全の外科治療（補助人工心臓治療、心臓移植治療）の研究
平成 14 年､埼玉医科大学病院時に心臓移植実施施設に認定され､平成 16 年埼玉県で 1 例目の心臓移植手術を実施した。当院においては、平成 22 年 7 月に心臓移植実施施設の認定を受け、同年 9 月に第 1 例目の心臓移植手術を実施した。また、補助人工心臓治療症例の自己心機能の回復を目的とした薬物治療・心臓再同期治療・心臓再生医療も実施し、LVAS 離脱成功症例も増加しつつある。植込み型補助人工心臓を装着した患者は増加している。現在、植込み型補助人工心臓として、HeartMate Ⅲ、EVAHEART、DuraHeart、Javik 2000 が使用されており、これらの植込み手順、操作方法については熟知する必要がある。
② 心臓血管外科領域の臨床研究
1) 心臓大血管手術後に発症する心房細動の機序解明と予防方法の確立
2) 腎機能が低下した症例の心臓大血管手術と周術期の問題点
3) 人工心肺を使用する心臓手術の諸問題
4) 心臓大血管外科領域の臨床に関する研究として、術後感染症のバイオマーカーの検討
心房細動の機序解明はゲノムセンターとの共同研究を行うことより､新しい手法でこの問題に取り組んでいる。
③ 大血管疾患に対するステントグラフト治療の研究
近年台頭してきているステントグラフトも､本邦では着実に症例数を伸ばし､国際医療センターとしては平成 19 年度にステントグラフト実施施設として認定を受けた。今後も血管内治療や手術治療におけるステントグラフトの臨床応用は増加すると考えられる。
④ 経皮的大動脈弁置換術 TAVI に関する臨床研究
臨床治験：症候性重度大動脈弁狭窄症を有する患者に対する MDT-2111 の臨床評価は既に植込み手技を終了し､臨床経過を観察している。当施設はサピエン 3，Evolute 生体弁の実施施設となっており、施行症例数は増加している。安全に TAVI を施行するための臨床研究を行っており、合併症のない手技の確立を目指している。

3-4. 次年度改善計画

今まで蓄積したデータをもとに、学会等を通じて積極的に臨床データを発表した。また、重症心不全の外科治療に関しても、更に研究に注力し、成果を出していきたい。

４．診療

成人心臓血管疾患全般（末梢血管を含む）の外科治療を行っている。大動脈解離、不安定狭心症に対する緊急手術も積極的に実施し、豊富な臨床症例に恵まれている。冠動脈疾患に対する off-pump バイパス lower-end sternal splitting (LESS)手術、弁疾患に対する小切開心臓手術（低侵襲心臓手術 Minimally Invasive Cardiac Surgery: MICS）など低侵襲の治療に特化し、大血管疾患に関しては、ステントグラフトを用いた血管内治療も行っている。当診療科は、外科手術の適応外とされる合併症等がなければ、低左心機能、慢性維持透析患者なども手術適応と考えており、特に維持透析患者の開心術は全体のほぼ 10%に及ぶ。また、当院は心臓移植の認定施設であり、心臓移植以外では救命できない患者に対しては心臓移植手術を実施している。昨年度から引き続き、24 時間体制での緊急手術の対応や、重症患者などの手術にも積極的に対応した結果、2025 年度の総手術件数は、727 件だった。更なる高みを目指すべく、他科との連携を更に深め、手術症例数の増加と重症患者の成績向上を目標としている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県社会保険診療報酬請求書審査委員会審査委員(吉武)

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

General Thoracic and Cardiovascular Surgery（吉武, editor)
Annals of Vascular Disease（吉武, chief editor)
Annals of Vascular Surgery（吉武)
Japanese Journal of Cardiovascular Surgery（吉武)
日本血管外科学会雑誌(吉武)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本血管外科学会　禁煙推進委員会委員長(吉武)
禁煙推進学術ネットワーク　理事(吉武)
日本医療安全調査機構　医療自己調査・支援センター　センター調査個別調査部会部会員(吉武)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Yoshitake A: Ten-Year Single-Center Experience With a Japanese Frozen Elephant Trunk Graft (FROZENIX) for Treating Thoracic Aortic Disease in 435 Patients. Circ J. 2025 Nov 25;89(25):1947-1954.

②Chubachi F: Covering Anastomosis to Frozen Elephant Trunk in Secondary Downstream Aorta Replacement. Aorta (Stamford). 2024 Jun;12(3):77-79.Takazawa A:Long-term results of etiology-based thoracic endovascular aortic repair: a single-center experience. Heart and Vessels.(2024)39:746-753.

③ Hori Y: Transcatheter Aortic Valve Implantation via the Right Subclavian Artery for Chronic Type A Aortic Dissection. JACC Case Rep. 2025 Jul 30;30(21):104430.

④ Gyoten T: Mid-term outcomes and hemodynamic performances of Abbott Epic mitral bioprosthesis: a single-center study. Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2025 Oct 28.

⑤ Takazawa A: Impact of intraoperative branch embolization for type 2 endoleak prevention during endovascular abdominal aortic repair. Ann Vasc Surg. 2025 Jan;110(Pt B):75-83.

⑥ Yoshitake A : Should we replace an aortic root over 45mm in diameter at the time of acute type A aortic dissection repair? . 61st STS Annual Meeting. Jan 24-26. 2025.

⑦ 潟手裕子：EVAR 術後 4 年目に下腹部痛で発症、診断に難渋し、late open conversion により大動脈原発肉腫と診断された 1 例. 第 53 回日本血管外科学会学術総会. 2025.5.21～23. 小倉.

⑧ 熊谷悠：Open Surgery を第一選択とした腹部大動脈瘤破裂の治療成績. 第 66 回日本脈管学会学術総会. 2025.10.16～17. 東京

⑨ 菊地賢展：多発大動脈仮性瘤を呈した血管ベーチェット病の一例. 第 198 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会. 2025.6.7.東京

⑩ 髙木翔太：CT ガイド下生検で診断した IgG4 関連大動脈周囲炎に伴う腹部大動脈瘤に対して EVAR を施行した 1 例. 第 32 回日本血管外科学会関東甲信越地方会. 2025.9.20. 宇都宮

【総数：論文　11 件、学会発表 31 件、講演 12 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

埼玉県大動脈緊急症治療ネットワーク（ＳＡＮ）の運用に係る研修会(院内)

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本年度は、今までの診療体制を変えることなく積極的に臨床研究、基礎研究などの学術にも取り組み、様々な成果が見られたと考える。診療に関しては、重症心不全の分野では心臓移植も大きな合併症を起こすことなく治療でき、また植込み型補助人工心臓の本邦で使用できるすべての機種を導入し、良好な成績を納めている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

当院での急性期治療を終えた患者様のアフターフォローを、近隣の病院で見て頂ける緊密な体制をより構築していき、遠隔期も含めた外科治療の成績について世界に発信していく必要があると考える。また、世界基準の医療レベルに見合

う診療体制、教育のレベルアップを計ることを目標としている。

3．15）整形外科（骨・軟部腫瘍科）

１．構成員

鳥越知明（TORIGOE, Tomoaki）：教授、運営責任者、骨軟部組織腫瘍科・整形外科　部長、代表指導教員（大学院）、骨軟部腫瘍、博士

渡邉拓也（WATANABE, Takuya)：講師、骨軟部組織腫瘍科・整形外科　副部長、軟部腫瘍、博士

２．教育

2-1. 目的･目標

まず臨床に従事する一般医、整形外科医が必要な骨軟部腫瘍の知識を伝達する。専攻医については臨床の実体験を通してこれらを会得する。他科医師、看護師、薬剤師、技師をふくめた仕事場の同僚と意志疎通、共同作業を学ぶ。学生・専攻医は臨床経験を通して問題点を明らかにする。解決法について考察し提示できる能力を得る。解決法の実施方法、妥当性、倫理性について考察する。解決法の実施に必要な諸手続を理解する。解決法を実践し自己評価が出来る。学術的発表を行い討論する能力を付ける。

2-2. 教育内容（担当者）

医学部４年生に鳥越が「骨軟部腫瘍の総論」、渡邉が「骨軟部腫瘍の各論」の講義を各１時間担当した。Pre-CCとして医学部学生を医療現場見学に受け入れた。専攻医を受け入れた。Pre-CC では外来、病棟、手術の見学をしていただいたが、症状と診断の考え方について説明を行った。鳥越と渡邉が整形外科試験問題を作製した。専攻医には病棟、手術、カンファレンスに参加していただいた。講義形式で腫瘍総論、診断について教えた。学会報告、論文作成もしていただいた。

2-3. 達成度

医学生に対してどの程度達成したかは不明である。彼らもどう評価して良いのか分からないだろう。専攻医には覚えることが多すぎて、これも知識を消化して自分のものになるまでかなり時間がかかると思われた。

2-4. 自己評価と次年度計画

埼玉医大病院と埼玉医大総合医療センターから、専攻医がローテーションで派遣されるようになり、医師数増に伴って症例数が増加傾向にある。

今後も専攻医に対して臨床および学会活動の指導を継続する方針である。

３．研究

3-1. 目的・目標

骨軟部腫瘍について臨床、基礎の面から解析する。診断、検査、治療の改善方法を検討、実施し、更にその結果を評価して行く。各医師が問題意識を元に研究する。また他科との連携で研究する。さらに日本骨軟部肉腫治療研究会(JMOG)、JCOG 研究班のプロジェクトも行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）

1. サルコーマセンターにおける腫瘍遺伝子の網羅的解析（責任：鳥越）
2. JCOG1802:ドキソルビシン治療後の進行性軟部肉腫に対する二次治療におけるトラベクテジン、エリブリン、パゾパニブのランダム化第 II 相試験（責任:鳥越）

3-3. 研究内容と達成度

網羅的解析のために組織の凍結保存を行っている。サルコーマセンターでの凍結組織保存も稼働している。JCOG試験に参加している。マンパワー低下により研究については７割程度の達成度と感じている。

3-4. 自己評価と次年度計画

症例データの蓄積は充分である。マンパワーに限りがあり、今後更に若手医師の参入を画策している。

４．診療

骨軟部腫瘍について世界的にトップ水準の診療を目標とする。症例数は増えつつあり、今後更に増加を目標とする。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

重粒子線治療多施設共同臨床研究組織（J-CROS）運営委員会　骨軟部腫瘍分科会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Journal of Orthopaedic Science 査読

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし。

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

1. Kimura T, Torigoe T, Watanabe T, Yazawa Y, Kato S, Kikkawa J, Arai Y. Discrepancy between X-ray and CT

assessment in the Mirels score for long bone metastasis. BMC Musculoskelet Disord. 2025 Dec 7;27(1):24. doi: 10.1186/s12891-025-09350-z.

2. Takeshi Morii, Naofumi Asano, Robert Nakayama, Hiroaki Kimura, Makoto Endo, Eiji Nakata, Kensaku Yamaga, Koichi Ogura, Takuya Watanabe, Hiroshi Kobayashi, Hiroaki Murata, Tomoki Nakamura, Toru Akiyama, Shunji Nishimura, Masami Hosaka, Jungo Imanishi, Naobumi Hosogane, Hirotaka Kawano. Preoperative administration of denosumab is a feasible adjuvant option for the treatment of resectable giant cell tumor of bone in the spine: A multi-institutional study by the Japanese Musculoskeletal Oncology group. J Orthop Sci. 2025 Nov 18:S0949-2658(25)00296-9. doi:10.1016/j.jos.2025.10.011.
3. Oike N, Torigoe T, Ogose A, Ariizumi T, Miyazaki T, Murayama Y, Homma T, Umezu H, Watanabe T, Kawashima H. IgG4-related disease-like lesion arising within a well-differentiated liposarcoma/an atypical lipomatous tumor: two cases report. Front Oncol. 2025 Aug 29:15:1596391. doi:10.3389/fonc.2025.1596391.

学会発表

1. 第 98 回 日本整形外科学会学術総会 (2025.5)
   軟部肉腫に対する術前放射線照射併用手術の意義.
   鳥越知明, 渡邉拓也, 矢澤康男, 今西淳悟
2. 第 717 回 関東整形災害外科学会月例会 (2025.6)
   心臓未分化多形肉腫の 1 例
   飯田陽香, 渡邊拓也, 鳥越知明
3. 第 58 回 日本整形外科学会 骨・軟部腫瘍学術集会 (2025.7)
   転移性骨腫瘍手術における周術期死亡予測
   鳥越知明, 渡邉拓也, 矢澤康男
4. 第 58 回 日本整形外科学会 骨・軟部腫瘍学術集会 (2025.7)
   滑膜肉腫の臨床成績
   渡邉拓也, 鳥越知明, 矢澤康男
5. 第 58 回 日本整形外科学会 骨・軟部腫瘍学術集会 (2025.7)
   中高年の原発性骨悪性腫瘍症例における重複がんの検討
   榎本郁子, 渡邉拓也, 鳥越知明
6. 第 718 回 関東整形災害外科学会月例会 (2025.9)
   軟部肉腫と鑑別を要した結節性筋膜炎の 1 例
   長島裕也, 渡邊拓也, 鳥越知明
7. 第 36 回 日本小児整形外科学会学術集会 (2025.11)
   小児脛骨近位骨肉腫に対し en bloc 切除後に自家液体窒素処理骨軟骨移植を行った 1 例
   村松 潤, 渡邊拓也, 鳥越 知明

国際学会　なし

講演 なし

【総数 10：論文 3 件、学会発表 7 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし。

6-3. 受賞

該当なし。

6-4. 特許、実用新案

該当なし。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし。

7．自己点検・評価

7-1. 今年度の点検・評価結果

医師人数増加があり、マンパワーが改善した。

7-2. 次年度の改善計画

今後も継続可能な新体制を発展的に構築していきたい。
若手の専攻医に対し学会発表、論文執筆に力を入れて指導していく。

3. 16）脳神経外科

1. 構成員

1-1　脳神経外科・脳卒中外科

（常勤）

栗田　浩樹（KURITA, Hiroki）:副院長、包括的患者支援ｾﾝﾀｰ長、脳卒中ｾﾝﾀｰ長、教授、診療部長：代表指導教員：脳血管障害：博士

寺西　亮雄（TERANISHI, Akio）：講師：診療副部長：研修担当医長：指導教員：脳血管障害：博士

武　裕士郎（TAKE, Yushiro）：(4-9 月）講師：病棟医長、指導教員：脳血管障害：博士

前田　拓真（MAEDA, Takuma）:(10-3 月）講師：病棟医長、指導教員：脳血管障害：博士

澤柳　文菜（SAWAYANAGI, Ayana）：(4-9 月)助教：脳血管障害：学士

谷川　大介（TANIKAWA, Daisuke）：(7-9 月)助教：脳血管障害：学士

酒井　紫帆（SAWAYANAGI, Ayana）：(4-12 月)助教：脳血管障害：学士

石野　昇（ISHINO, Noboru）：助教（臨床ﾌｪﾛｰ）：脳血管障害：学士

西方　雅哉（NISHIKATA, Masaya）：(10-3 月)助教：専攻医(G6)：脳外科一般：学士

八巻　雄介（YAMAKI, Yusuke）：(10-3 月)助教：専攻医(G6)：脳外科一般：学士

星　俊一郎（HOSHI, Shunichiro）：(4-7S 月)助教：専攻医(G6)：脳外科一般：学士

台　もなみ（DAI, Monami）：助教：専攻医(G6)：黒沢病院脳卒中ｾﾝﾀｰ出向中、脳外科一般：学士

久米　　遼（KUME, Haruka）：助教：専攻医(G6)：水戸ﾌﾞﾚｲﾝﾊｰﾄｾﾝﾀｰ出向中、脳外科一般：学士

玉田　啓太（TAMADA, Keita）：助教：専攻医(G6)：所沢美原総合病院出向中、脳外科一般：学士

五反　総司（GOTAN, Soshi）：助教：専攻医(G5)：宇都宮脳脊髄ｾﾝﾀｰ出向中：脳外科一般：学士

河野　佑介（KONO, Yusuke）：助教：専攻医(G4)：埼玉県立循環器・呼吸器病ｾﾝﾀｰ出向中、脳外科一般：学士

畔上　空也（AZEGAMI, Kuya）：助教：専攻医(G4)：相模原協同病院脳卒中ｾﾝﾀｰ出向中、脳外科一般：学士

小豆原　夏樹（SHOZUHARA, Natsuki）：(10-3 月)助教：専攻医(G6)：脳外科一般：学士

柳田　隼（YANAGIDA, Jun）：(4-9 月)助教：専攻医(G6)：脳外科一般：学士

地主　裕太郎（JINUSHI, Yutaro）：(4-6 月)助教：専攻医(G6)：脳外科一般：学士

小杉　奈津実（KOSUGI, Natsumi）：(4-6 月)助教：専攻医(G6)：脳外科一般：学士

塚田　博希（TSUKADA, Hiroki）：(4-6 月)助教：専攻医(G6)：脳外科一般：学士

Sarit Shar（SHAR, Sarit）：臨床修練士：脳外科一般：学士

（非常勤）

大井川秀聡（OOIGAWA, Hidetoshi）：客員教授：所沢美原記念病院主任部長：脳血管障害：博士

竹田理々子（TAKEDA, Ririko）：客員教授：帝京大学溝口病院教授：脳血管障害：博士

吉川雄一郎（KIKKAWA, Yuichiro）：客員准教授：埼玉県立循環器呼吸器病ｾﾝﾀｰ部長：脳血管障害：博士

古峰　弘之（KOMINE, Hiroyuki）：客員准教授：准教授：ＪＲ東京総合病院部長：頭部外傷：博士

小倉　丈司（OGURA, Takeshi）：非常勤講師：黒沢病院脳卒中ｾﾝﾀｰ長：脳血管障害：博士

伏原　豪司（FUSHIHARA, Goji）：非常勤講師：ブレインピア坂戸西院長：脳血管障害：博士

湯山　隆次（YUYAMA, Ryuji）：非常勤講師：入間川病院部長・副院長：脳血管障害：学士

高井　啓介（TAKAI, Keisuke）：非常勤講師：都立神経病院部長：脳血管障害：博士

栗原　　淳（KURIHARA, Jyun）：非常勤講師：埼玉県立小児医療ｾﾝﾀｰ部長：小児脳神経外科：博士

1-2　脳・脊髄腫瘍科

（常勤）

三島　一彦（MISHIMA, Kazuhiko）：教授: 診療部長: 指導教員：脳腫瘍：博士

白畑　充章（SHIRAHATA, Mitsuaki）：准教授：外来医長：指導教員：脳腫瘍：博士

高柳　俊作（TAKAYANAGI, Shyunsaku）：准教授：病棟医長：指導教員：脳腫瘍：博士

江原拓郎（EHARA, Takuro）：助教：専門医員　脳外科一般：学士

福岡　真惟（FUKUOKA, Masayoshi）：助教：脳外科一般：学士

（非常勤）

西川　亮（NISHIKAWA, Ryo）：客員教授：脳腫瘍：博士
安達　淳一（ADACHI, Jun-ichi）：非常勤准教授：脳腫瘍：博士
小澤　達也（OZAWA, Tatsuya）：非常勤講師：脳腫瘍：博士

1-3　小児脳・脊髄腫瘍科

（常勤）
鈴木　智成（SUZUKI, Tomonari）：准教授：診療部長：：脳腫瘍：博士
内田　栄太（UCHIDA, Eita）：講師：脳腫瘍：博士

1-4　脳血管内治療科

（常勤）
神山　信也（KOHYAMA, Shinya）：教授：運営責任者：診療部長：指導教員：脳血管内治療：博士
芳村　雅隆（YOSHIMURA, Masataka）：准教授：副診療部長：病棟医長(1-3 月)：脳血管内治療：博士
松本　崇（MATSUMOTO, Takashi）：講師(4-9 月)：外来医長(4-9 月)：脳血管内治療・博士
栢原　智道（KAYAHARA, Tomomichi）：講師(4-12 月)：病棟医長(4-12 月)：脳血管障害：博士
武　裕士郎（TAKE, Yushiro）：講師(10-3 月)：外来医長（10-3 月）：脳血管障害：博士
橋尾　篤（HASHIO, Atsushi）：助教(4-6 月)：脳血管障害
櫻田　冴響（SAKURADA, Kokyo）：助教(4-6 月)：脳血管障害
谷川　大介（TANIKAEA, Daisuke）：助教(4-6 月)：脳血管障害
萬城　紫帆（BANZYO, Shiho）：助教(1-3 月)：脳外科一般
福本　一樹（FUKUMOTO, Kazuki）：助教：専攻医(G5)(7-9 月)：埼玉県立循環器・呼吸器病センター出向中：脳外科一般
畔上　空也（AZEKAMI, Kuya）：助教：専攻医(G4)：相模原協同病院出向中：脳外科一般
小豆原　夏樹（SYOZUHARA NAtsuki）：助教：専攻医(G3)(4-9 月)：脳外科一般
小杉　奈津実（KOSUGI, Natsumi）：助教：専攻医(G3)(4-6 月)：脳外科一般
柳田　隼（YANAGIDA, Zyun）：助教：専攻医(G3)(10-3 月)：脳外科一般
地主　裕太郎：(ZINUSHI Yutaro)：助教：専攻医(G3)(10-1 月)：脳外科一般
（兼担）
飯星　智史（IIHOSHI, Satoshi）：総合医療センター脳神経外科：教授：脳血管センター長：脳血管内治療：博士
中上　徹（NAKAGAMI, Toru）：脳神経内科：講師
木戸　俊輔（KIDO, Syunsuke）：脳神経内科：助教(4-9 月)
正田　創太郎（SYODA, Sotaro）：脳神経内科：助教(10-3 月)
（非常勤）
松本　崇（MATSUMOTO, Takashi）：非常勤講師：札幌禎心会病院 脳神経外科：脳血管内治療：博士
米澤あづさ（YONEZAWA, Azusa）：研究医員：イムス富士見総合病院 脳血管内治療科
塚越　瑛介（TSUKAGOSHI, Eisuke）：研究医員：黒沢病院 脳血管内治療科：脳血管内治療

２．教育

2-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

本学の教育理念である「優れた臨床医の育成」、すなわち高度な専門性に加え、豊かな人間性と広い社会的視野を備えた実践的医師の養成を、当科教育の基本方針として位置づけた。そのうえで、卒前教育・卒後教育・大学院教育を相互に連関した一貫性のある教育体系として構築し、切れ目なく発展的に展開することを目標とした。

近年、医学・医療は急速な進歩を遂げており、とりわけ AI 技術の臨床応用、遺伝子情報に基づく個別化医療、免疫学的治療法の進展、さらには手術支援機器や医療デバイスの先進化などは、医学教育に対しても柔軟かつ迅速な対応を求めている。当科では、こうした医療環境の変化を踏まえつつ、教育内容および教育手法の継続的な改善を図り、教育の質保証とさらなる向上を 2025 年度の重点課題とした。

卒前教育においては、脳神経外科を専門としない将来の医師に対しても、神経救急に関する基本的知識、意識障害や神経学的所見の評価法、画像診断における初期対応能力など、臨床現場で必要となる基礎的診療能力の修得を重視した。また、患者対応や多職種連携を実際に経験する機会を通じて、医師として求められる基本的態度および倫理観を涵養する教育を推進した。

卒後教育では、脳卒中外科、頭部外傷、脳腫瘍、脳血管内治療を中心とした subspecialty 教育の充実を図り、高度な手術手技、画

像診断能力、周術期管理能力の修得に加え、先進的医療機器や新規薬物療法に関する知識の習得を通じて、実践的かつ将来性を見据えた臨床能力の育成を目指した。さらに、診療科横断的な連携および多職種協働に基づくチーム医療教育を推進するとともに、カンファレンスやセミナーにおける双方向的フィードバックを重視し、指導力・統率力を含めたリーダーシップの育成にも努めた。

大学院教育においては、臨床課題に基盤を置いた研究テーマを設定し、最新の医学的知見を踏まえた学術的検討を継続的に行う体制を整備した。指導教員による継続的な研究指導のもと、研究遂行能力および論理的思考力の向上を図るとともに、大学院生全員の学位取得を重要な到達目標として教育・研究支援を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：

（1） 講義：

栗田　浩樹 （脳卒中外科）	ヒトの病気1 神経19 脳血管障害（4） 3年生	虚血性疾患の外科的治療
三島　一彦 （脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気1　神経15 脳神経外科総論3年生	脳神経外科総論
栗田　浩樹 （脳卒中外科）	ヒトの病気1 神経20 脳血管障害（5） 3年生	出血性疾患の外科的治療
神山　信也 （脳血管内治療科）	ヒトの病気1 神経21 脳血管障害（6） 3年生	出血性疾患の血管内治療
神山　信也 （脳血管内治療科	ヒトの病気1 神経22 脳血管障害（7） 3年生	虚血性疾患の血管内治療
三島　一彦 （脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気1　神経24 脳腫瘍（1）（総論-悪性脳腫瘍1） 3年生	脳腫瘍とは何か 脳実質内腫瘍と実質外腫瘍の重要性 神経膠腫 転移性脳腫瘍 悪性リンパ腫 悪性脳腫瘍総論―Neuro-Oncology
三島　一彦 （脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気1　神経26 脳腫瘍（3）（良性脳腫瘍・頭蓋底腫瘍） 3年生	両性脳腫瘍の診断、画像、治療 髄膜腫，聴神経鞘腫，脳実質外腫瘍，ガンマナイフ
鈴木　智成 （小児脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気1 神経26 脳腫瘍（2）悪性脳腫瘍（2） 3年生	小児がん・小児脳腫瘍の特徴 小児脳腫瘍の種類 小児脳腫瘍の診断と治療
大井川　秀聡 （脳卒中外科）	ヒトの病気1 神経39 頭部外傷1 3年生	頭部外傷の特殊性 脳損傷発生の機序と病態 頭部外傷における頭蓋内圧管理の意義
大井川　秀聡 （脳卒中外科）））	ヒトの病気1 神経40 頭部外傷2 3年生	緊急手術を要する頭部外傷 脳挫傷の治療 急性頭蓋内血腫の分類とその治療
栗原　淳 （非常勤講師）	ヒトの病気1 神経48 小児脳神経外科 3年生	脳・脊髄の先天性奇形 小児脳腫瘍・脳血管障害 水頭症の診断と治療
鈴木智成 （小児脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気1　内代4 下垂体腫瘍・頭蓋咽頭腫） 3年生	下垂体腺腫の画像診断 下垂体腺腫の治療 頭蓋咽頭腫の病態と治療
芳村　雅隆 （脳血管内治療科）	ヒトの病気2　救麻8 緊急を要する病態とその初期治療 脳血管障害 4年生	超急性期脳卒中患者の初期治療 神経救急患者の救命処置 脳卒中の病態
芳村　雅隆 （脳血管内治療科）	ヒトの病気2　救麻10 緊急を要する病態とその初期治療 頭部外傷 4年生	急性期頭部外傷患者の初期治療 神経救急患者の救命処置 頭部外傷の病
武　裕士郎 （脳卒中外科）	ヒトの病気2　救麻24 脳死 4年生	脳死の定義と脳死判定 脳死下臓器移植

三島　一彦 （脳脊髄腫瘍科）	ヒトの病気2　腫瘍06 神経系腫瘍 4年生	脳.脊髄腫瘍、転移性脳腫瘍
高柳　俊作 （脳脊髄腫瘍科）	総合学習ユニット 脳・神経系疾患（神経5） 6年生	脳腫瘍
武　裕士郎 （脳卒中外科）	医療総論　医療総10 死の概念・臓器移植（必4-H） 6年生	脳死と心臓死の違い 脳死判定基準 脳死後臓器移植の手順
栗田　浩樹 （脳卒中外科）	保健医療学部理学療法科・系統講義 脳神経の外科治療 2年生	脳卒中患者の初期治療 脳神経外科手術総論・各論

（2）PBL：3つの課題を担当.

（3）臨床推論：教員が順に担当.

（4）BSL：全教員がクルズス，手術解説，レポート指導，カンファレンス解説などを分担して指導.

（5）CC：BS全教員が担当患者を決めてカンファレンスでの症例提示などを指導.

（6）他大学学生の見学の受け入れ（8名、脳卒中外科、脳血管内治療科、2名 脳脊髄腫瘍科）

卒後教育：日々の手術や患者管理の指導に加え、以下の教育セミナーを主催、あるいは専攻医、教員を派遣。

（1） 日本脳卒中の外科学会技術認定医教育セミナー

（2） 国循脳血管外科フォーラム2025

（3） 埼玉医科大学医学教育ワークショップ.

（4） OSCE評価者講習、医学教育フォーラム

（5） 埼玉医科大学臨床指導医セミナー

（6） 埼玉医大国際医療センター脳卒中外科手術手技セミナー

また、脳卒中外科及び脳血管内治療科は国内外の他施設からの研修者を臨床フェローとして4名受け入れた（大阪公立大学、日本医科大学、インド、ヨルダン）

2-3. 達成度評価

講義・PBL・BSL・卒後教育の全領域において、設定した教育目標を概ね達成した。講義では対面形式が定着し、3D解剖動画や手術ビデオを活用した「体験的かつ視覚的な講義」を継続、国家試験に重要な項目の強調に加え、学生にとって実際の診療判断に必要な臨床的センスの習得を目的とした。特に外視鏡や神経内視鏡、覚醒下手術、様々な低侵襲性新規デバイスの導入例を取り上げることで、今後の医療の方向性への理解と興味を促進した。臨床実習では、開頭術への参加、顕微鏡下吻合の体験、デバイスの操作体験を通して、現場の空気感を体験しながら実践的理解を深める教育を提供した。

卒後教育では、術前・術後の教育的カンファレンスを実施し、特に脳卒中外科領域では再現性のある指導体制を維持した。診療部長主導による手術トレーニングセミナー（動物使用）の再開、他施設研修希望者の受け入れも実現した。脳腫瘍・脊髄腫瘍分野では神経学的・画像的評価を重視し、世界的視野を持った臨床的思考力の養成に努め、指導医と専攻医が症例検討に基づいた治療方針の立案を日常的に行った。脳血管内治療分野では毎日の症例カンファレンスと週1回の術前教育カンファレンスによって画像読影から治療技術に至るまで体系的な教育を達成した。

2025年度は医局員3名（吉田磐次朗、佐藤政哉、菅澤真）が日本脳神経外科学会専門医を取得した。当科programにおける過去13年間でほぼ全員受験者(36/38)脳神経外科専門医試験に合格しており（全国平均は60-70%）、高いレベルの卒後教育が施されている事が本結果からも理解される。Subspecialtyにおいても、本年度は医局員・研修者から13名の日本脳卒中学会専門医（望月賢紀、矢作宣行、谷川大介、橋尾篤、櫻田冴響、岩崎朗奈、根本慎、栗原聖治、上野勝也、中山由紀恵、横佐古卓、横山大騎）、6名の日本脳神経血管内治療学会専門医（栢原智之、望月賢紀、橋尾篤、櫻田冴響、岩崎朗奈、石野昇）、4名の同・指導医（掛樋善明、梶本隆太、木村龍太郎、谷口尭彦）、2名の日本脳神経外傷学会専門医（前田拓真、橋尾篤）、3名の同・指導医（寺西亮雄、武裕士郎、小野寺康暉）が新たに認定され、3名（鈴木隼、池田峻介、小林広樹）が学位（博士[医学]、埼玉医科大学）を取得した。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：埼玉医科大学国際医療センター脳神経外科は、中枢神経疾患に対する高度専門医療を担う診療部門として、脳神経外科・脳卒中外科、脳血管内治療科、脳脊髄腫瘍科、小児脳脊髄腫瘍科の4つのsubspecialty領域をそれぞれ独立した診療体制のもとに運営し、各分野において先進的医療の実践と発展を推進している点を特徴としている。講義においては、各専門領域における基本的知

識の体系的理解と確実な修得を重視した。臨床実習では、患者診察、画像診断、症例カンファレンスにおける治療方針決定のプロセスを実践的に学習させるとともに、手術見学および実技実習を通じて、講義で得た知識を臨床現場に結び付けながら理解を深化させ、実際の外科診療の現場を体感できる教育を目標として学生指導を行ってきた。4診療科を横断的にローテーションする教育体制により、脳神経外科領域における多様な専門性を幅広く学修できる利点がある一方で、各診療科における実習期間が相対的に限られるという問題もあるが、各診療科の連携により教育内容の整理と共有を進めることで、今後も効率的かつ体系的な学習環境を構築してゆきたい。各専門領域が抱える臨床的課題への理解を深めさせるとともに、専門性を追求する意義を教育することで臨床医として必要な科学的思考力および探究心を醸成させることを目標とする。

卒後教育：脳卒中外科においては、手術技術の向上をその教育の核とし、診療科で行われたすべての手術について、ビデオカンファレンスを行って術前・術後の検討を行った。診療部長が講師を務める学会や関連訓練施設で行われる動物を使用した手術トレーニングコース（日本脳卒中の外科学会技術認定医教育セミナー）や、国立循環器病研究センター脳血管外科セミナーや当科専攻医を対象とする講習(Bypass Boot Camp)も開催が可能であった。本年度も国内外の他施設からの手術研修希望者3名を助教・臨床 fellow、臨床修練士として受け入れた（大阪公立大学、インド、ヨルダン）.

脳脊髄腫瘍科では、脳腫瘍・脊髄腫瘍全般を対象として、患者の神経学的所見を重視しつつ、画像診断を基盤とした基本に立ち返る姿勢を大切にし、世界に通用する教育をモットーとして専攻医の指導を行った。国内外の最新の臨床治験・臨床試験に継続的に参加することで、最先端の脳腫瘍治療に関する知識と実践的経験を専攻医が習得できる体制を整えた。手術教育においては、術前カンファレンスで手術方針を十分に検討し、術後にはビデオカンファレンスを通じて、術前に計画した方針が適切に実行されたかを検証した。術前計画と異なる点があればその要因を明確にし、術後の画像および患者の神経学的所見を踏まえて、今後回避すべき点や改善点を多角的に考察することで、個々の症例に対する集学的治療方針を自ら立案できるよう教育した。各専攻医のプリビレッジに応じて、積極的に執刀および手術参加の機会を提供し、実践的な手術経験の蓄積を図った。神経内視鏡手術に関しては、神経内視鏡技術認定医の取得を見据え、必要な知識と技術の習得を目標に、助手および術者双方の立場から段階的なトレーニングを行った。また、院内外の研究会・学会への積極的な参加を促し、学会発表の準備・発表スキルの指導に加え、論文作成に関する具体的な指導を行うことで、臨床能力のみならず学術的発信力の向上にも努めた。若手研究者による研究プロジェクトの立ち上げを支援し、学内グラントおよび日高プロジェクトを活用することで、研究成果を学会にて発表することができた。現在は、得られた成果の論文化に向けて準備を進めている。

小児脳脊髄腫瘍科では、脳脊髄腫瘍科と連携し、小児特有の腫瘍特性を踏まえた診療・教育に取り組んだ。神経学的所見および画像所見に基づく基本を重視しつつ、手術・化学療法・放射線治療を含めた集学的治療の実践と指導を行った。また、国内外の臨床試験への参加を通じて最新の知見を共有し、術前後カンファレンスや手術指導を通じて実践的な教育を行った。

脳血管内治療科は、若手医師に対して、ハンズオンやカンファレンスを通じた症例指導に加え、積極的術者登用を行いたい。新たに導入された AI 術中画像支援システムをその指導時に有効に用いて、リスク軽減と指導者の負担軽減を図る。専攻医には教育に携わる経験を積ませ、将来的な指導医取得を見据えた段階的教育を行う。1年目の専攻医に対しては、6か月間のローテーション期間中に 100 件の脳血管撮影術者と 50 件以上の脳血管内治療助手を目標として達成し、ほぼすべての脳疾患に対する脳血管撮影の知識・技術を取得し、合併症なく最良の脳血管撮影を独立して行えることを目標とする。また、今年度初めて海外からの臨床修練士を受け入れ、英語でのカンファレンスや術中指導を行い、中堅・若手の国際的素養の教育に有用であったと思われるため、その環境の継続を図りたい。

脳神経外科全体として、専攻医全員が年1度は全国学会への演題提出すること、脳神経外科学会専門医試験及び脳神経血管内治療学会専門医試験受験者の全員合格、積極的な博士号取得を目標とする。

3．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

脳神経外科学に関係する基礎科学，診断，治療の全てにわたって新知見を探求することを目的とする。

2025 年の計画としては、前年度のプロジェクトの完遂と新たなプロジェクトの立ち上げ、積極的な学会発表・英語論文の作成が各グループから示された。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

当科には3つの研究グループがあり、活発な基礎・臨床研究が 2025 年度も継続された。また他学との共同研究（Barrow Neurological Institute、国立循環器病研究センター、東京慈恵医科大学薬理学講座、室蘭工業大学、等）も発展的に継続する事が可能であった。各研究グループの代表的研究 project を5題紹介し、他の研究は論文 list を提示する。

脳血管障害研究グループ

（1）　若年者くも膜下出血臨床的特徴に関する研究（小林、栗田）

Abstract

Subarachnoid hemorrhage (SAH) is a severe condition with high morbidity and mortality rates. While SAH is well-documented in the general population, its characteristics in young adults remain unclear. This study aimed to investigate the specific features of young adults with SAH and to identify predictors of clinical outcomes following SAH in young adults. This retrospective study included 894 patients with aneurysmal SAH who underwent surgical clipping or endovascular treatment between 2012 and 2024. Patients were divided into two groups: the young adult group (< 40 years) and the older adult group (≥ 40 years). Clinical characteristics, aneurysm features, and clinical outcomes were compared between the groups. Among the 894 patients, 42 (4.7%) were classified as young adults. Compared to older adults, young adults had a higher proportion of males (57.1% vs. 30.6%, $p < 0.01$) and a lower prevalence of hypertension (38.1% vs. 64.2%, $p < 0.01$). Young adults also had significantly smaller aneurysms than older adults (median: 4.0 mm vs. 5.0 mm, $p < 0.01$). Both the WFNS (World Federation of Neurosurgical Societies) grade on admission ($p < 0.01$) and hydrocephalus requiring shunt surgery ($p = 0.01$) were associated with worse clinical outcomes in the young adult group. Young adults with SAH exhibit distinct clinical characteristics, including male predominance, lower hypertension rates, and smaller aneurysm size. Even in the absence of well-known risk factors, close follow-up and proactive therapeutic interventions are essential for managing intracranial aneurysms in this population.

【達成度】100%、論文として出版（Kobayashi H, Maeda T, Kamide T, Hashio A, Teranishi A, Take Y, Kayahara T, Suzuki K, **Kurita H.** Revealing the unique clinical characteristics of subarachnoid hemorrhage in young adults. Neurosurg Rev. 2025 Oct 11;48(1):693. doi: 10.1007/s10143-025-03857-8.PMID: 41075006 ）

（2）　脳血管外科における外視鏡の臨床応用に関する研究（前田、栗田）

Abstract

Purpose: Exoscopes have been used as a reliable surgical tool in the neurosurgical field. They could improve surgical field visibility with 4K three-dimensional (4K-3D) monitors and provide alleviation for the physical strain by allowing surgeons to maintain a neutral posture. In this study, we report our initial experience with exoscopic superficial temporal artery (STA)-middle cerebral artery (MCA) bypass compared to the conventional microscope at our institution.

Methods: This study included 58 patients with ischemic status, including internal carotid artery (ICA) stenosis, ICA occlusion, MCA stenosis, MCA occlusion, and moyamoya disease with ischemic onset, who underwent STA-MCA bypass between January 2021 and August 2022. The baseline characteristics, setup time, operative time, duration of MCA occlusion, surgical complications, and clinical outcomes were retrospectively analyzed. Additionally, a total of 19 neurosurgeons evaluated the effects of exoscope on the cerebrovascular procedure by using a questionnaire.

Results: 36 patients (62.0%) underwent the procedure with the use of an exoscope. The patient's characteristics were similar between the two groups. No significant differences in the setup time (74 min vs. 73 min), operative time (382 min vs. 385 min), surgical complications (2.8% vs. 4.5%), or favorable outcomes (100% vs. 95.5%) were observed between the two groups. In the postoperative questionnaire evaluation, the exoscope received higher scores in "image quality" (78.9%), "brightness" (84.2%), "operability" (73.7%), and "education" (57.9%). In contrast, the conventional microscope received higher scores in "assistant work" (73.7%).

Conclusion: The benefits of the exoscope were high image quality, an expanded view with digital zoom, and its compact body and comfortable resting position, which reduce the fatigue of neurosurgeons. On the basis of the findings of this study, the exoscope was found to be useful in STA-MCA bypass and demonstrated favorable outcomes comparable to those of the conventional microscope.

【達成度】100%、論文として出版（Maeda T, Ooigawa H, Onodera K, Take Y, Sato H, Suzuki K, Kurita H. Comparison of Exoscopic and Microscopic Superficial Temporal Artery to Middle Cerebral Artery Bypass. Acta Neurochir Suppl. 2025;136:105-112. doi: 10.1007/978-3-031-89844-0_13. PMID: 40632260.）

（3）　脳アミロイド血管症の発症機序に関する基礎研究（前田、栗田。）

Abstract

Cerebral amyloid angiopathy (CAA) is a disease in which amyloid β (Aβ) is deposited in the cerebral blood vessels, reducing compliance, tearing and weakening of vessel walls, leading to cerebral hemorrhage. The mechanisms by which Aβ leads to focal wall fragmentation and intimal damage are not well understood. We analyzed the motility of human brain microvascular endothelial cells (hBMECs) in real-time using a wound-healing assay. We observed the suppression of cell migration by visualizing Aβ aggregation using quantum dot (QD) nanoprobes. In addition, using QD nanoprobes and a SiR-actin probe, we simultaneously observed Aβ

aggregation and F-actin organization in real-time for the first time. Aβ began to aggregate at the edge of endothelial cells, reducing cell motility. In addition, Aβ aggregation disorganized the actin cytoskeleton and induced abnormal actin aggregation. Aβ aggregated actively in the anterior group, where cell motility was active. Our findings may be a first step toward explaining the mechanism by which Aβ causes vascular wall fragility, bleeding, and rebleeding in CAA.

【達成度】100%、論文として出版（Maeda T, Shimamori K, Kurita H, Tokuraku K, Kuragano M. Amyloid β interferes with wound healing of brain microvascular endothelial cells by disorganizing the actin cytoskeleton. Exp Cell Res. 2024 Mar 1;436(1):113958. doi: 10.1016/j.yexcr.2024.113958. Epub 2024 Feb 5. PMID: 38325585.）

（4） 人工硬膜移植後の組織学的変化に関する基礎研究（前田、栗田）

Abstract

DuraGen is a widely used type I collagen matrix derived from bovine Achilles tendon that promotes fibroblast ingrowth and neovascularization. However, it remains unknown the time required for dura regeneration and reabsorption of the graft. We evaluate the histopathological characteristics of implanted DuraGen in humans across multiple time points. Patients who underwent a decompressive craniectomy and duraplasty with DuraGen at our institution between January 2020 and September 2021 were prospectively enrolled. At the time of the subsequent surgery, including cranioplasty, DuraGen and associated tissues removed from patients were sent for histopathological analysis. For each patient, time from index surgery to subsequent surgery was categorized into three groups: early (0-20 days), intermediate (21-30 days), and late (> 30 days). Baseline characteristics, primary disease, operative time, complication rate, and histopathological findings were compared between groups. A total of 28 patients were enrolled in the study. Seven specimens (25.0%) were collected within 20 days after craniectomy, 9 specimens (35.7%) between 21 and 30 days, and 12 specimens (39.3%) over 31 days. Histopathologically, implanted collagen matrix, erythrocyte infiltration, and fibrin layer decreased over time, whereas fibroblasts and endogenous collagen increased. Receiver operating characteristic analysis showed that the cut-off time post-implantation for presence of endogenous collagen was 34 days after DuraGen implantation (area under the curve = 0.810). We found that DuraGen was replaced by fibroblast-derived endogenous collagen as early as 34 days post-implantation. Although certain findings remain to be further validated, the present study substantiates DuraGen as a reliable substitute, with findings derived from clinical outcomes and histopathological changes.

【達成度】100%、論文として出版（Maeda T, Suzuki K, Nisson PL, Mochizuki Y, Mizuno R, Teranishi A, Take Y, Kayahara T, Kurita H. Histopathological analysis of duragen collagen matrix over time in humans. Sci Rep. 2025 Apr 1;15(1):11119. doi: 10.1038/s41598-025-95489-7. PMID: 40169712; PMCID: PMC11962100.）

（5） 脳血管外科手術における適正な輸血に関する研究（矢作、栗田）

Abstract

Purpose Allogeneic blood transfusion may be required during surgery and can be associated with various adverse effects. However, few studies have investigated the relationship between cerebrovascular surgery and blood transfusions. We aimed to identify factors associated with blood transfusion by comparing the frequency of intraoperative RBC transfusions. Methods We retrospectively analyzed the frequency of intraoperative RBC transfusion, excessive RBC transfusion, and intraoperative volume exceeding blood loss in 1,145 patients who underwent cerebrovascular surgery at our institution between January 1, 2019, and November 30, 2023. Patients were divided into elective and emergency cases. Age, sex, surgical procedure, and preoperative hemoglobin (Hgb) levels were used as background factors in the analysis. Results In elective surgery, the frequency of intraoperative RBC transfusion was significantly higher in patients undergoing arteriovenous malformation (AVM) removal ($P<0.01$) and in those with preoperative Hgb levels <12 g/dL ($P<0.01$). In emergency surgery, intraoperative RBC transfusion was significantly more frequent in patients with preoperative Hgb levels <12 g/dL ($P<0.01$). The frequency of excessive RBC transfusion during elective surgery was significantly higher in patients with preoperative Hgb levels <12 g/dL ($P<0.01$). In emergency surgery, excessive RBC transfusion was also significantly more frequent in patients with preoperative Hgb levels <12 g/dL ($P<0.01$). Conclusion Surgical procedure did not affect the frequency of excessive intraoperative RBC transfusion, whereas excessive transfusion was more prevalent in patients with preoperative Hgb levels <12 g/dL. Therefore, preoperative correction of anemia may help reduce this risk.

【達成度】100%、論文として出版（Yahagi N, Take Y, Maeda T, Kayahara T, Suzuki K, Ishida A, Kurita H. Factors Affecting Intraoperative RBC Transfusion in Cerebrovascular Surgery. Cureus. 2025 Dec 19;17(12):e99656. doi: 10.7759/cureus.99656. PMID: 41556038; PMCID: PMC12812437.）

さらに、以下の研究成果を論文として発表した。

1. Fukuda H, Hyohdoh Y, Kawada K, Sorimachi T, Suzuki K, Kurita H, Uezato M, Chin M,Okada K, Nakatomi H, Shiokawa Y, Ishikawa T, Kawamata T, Morioka J, Nakahara I, Shimamura N, Ohkuma H, Ichihara N, Ueba T, Ikawa F:Impact of treatment modality on functional outcomes and durability of ruptured large/giant intracranial aneurysms. J Neurosurg 2025 Jan 10:1-10. doi: 10.3171/2024.8.JNS24894. Online ahead of print. PMID: 39793005
2. Gotan S, Maeda T, Yoshimura M, Kurita H, Kohyama S: Heavy-ion therapy-induced intracranial pseudoaneurysm rupture: a case report. Neurol Sci. 2025 Mar;46(3):1425-1428. doi: 10.1007/s10072-024-07844-7. Epub 2024 Oct 31. PMID: 39477910
3. Hashio A, Uchino A, Suzuki K, Baba Y, Kurita H: Absent right common carotid artery associated with left accessory middle cerebral artery diagnosed by computed tomography angiography. Surg Radiol Anat 2025 47:142 https://doi.org/10.1007/s00276-025-03658-0
4. Hashio A, Ikedo T, Mori H, Iida H, Maruyama D, Yamagishi M, Kitazawa Y, Hattori EY, Shimonaga K, Hamano E, Yamada K, Imamura H, Iihara K, Kataoka: Abnormal perinidal cerebral metabolism is associated with symptoms in brain arteriovenous malformation: New insights by a novel approach using oxygen-15 labelled tracers and PET. J Cereb Blood Flow Metab 2025 Aug 16:271678X251369258. doi: 10.1177/0271678X251369258. Online ahead of print. PMID: 40817782
5. Ikawa F, Ichihara N, Horie N, Shiokawa Y, Nakatomi H, Shimamura N, Ohkuma H, Ueba T, Fukuda H, Murayama Y, Sorimachi T, Kurita H, Suzuki K, Nakahara I, Kawamata T, Ishikawa T, Chin M, Ogasawara K, Yamaguchi S, Toyoda K, Kobayasih S: Machine learning validation of a simple prediction model for the correlation between advanced age and clinical outcomes in patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage. Neurosurg Rev 2025 Jan 14;48(1):44. doi: 10.1007/s10143-025-03193-x. PMID: 39808323
6. Kayahara T, Kojima T, Yoshimura M, Kohyama S: Transvenous Embolization for a Pediatric Vertebro-vertebral Arteriovenous Fistula - Usefulness of Magnetic Resonance Angiography and Three-dimensional Computed Tomography Angiography: a Case Report. NMC Case Report J 12: 465-469, 2025
7. Miyata M, Sato H, Maeda T, Hashio A, Li Y, Suzuki K, Ooigawa H, Tsuchiya K, Nonaka M, Kurita H: Multiple extraaxial calcified lesions and tortuous vessels in a meningoangiomatosis patient presented with executive function disorder. Radiol Case Rep 20: 4620-4623, 2025
8. Mochizuki Y, Maeda T, Ooigawa H, Kurita H: Pediatric cerebral arteriovenous malformation diagnosed 11 years after neonatal thalamic hemorrhage: illustrative case. J Neurosurg Case Lessons 9(18): CASE25124, 2025 DOI: 10.3171/CASE25124
9. Mochizuki Y, Maeda T, Yoshimura M, Kurita H, Kohyama S: Cognard Type IIa+b Dural Arteriovenous Fistula Presenting as a Chronic Subdural Hematoma. Surg Neurol Int 2025;16:516. doi: 10.25259/SNI_961_2025
10. Nisson PL, Maeda T, Uchikawa H, Cisneros O, Lawton MT, Hashimoto T. Ventral Midline Hysterectomy, Ovariectomy, and Ovariohysterectomy in Mus Musculus: A Surgical Protocol. Sci Rep. 2025 Feb 24;15(1):6625. doi: 10.1038/s41598-025-85203-y. PMID: 39994228
11. Oryu K, Kato Y, Cho K, Mochizuki Y, Takahashi S, Suda S:Multiple cerebral infarcts due to severe anemia preceded by migraine-like headache with aura. Int Med 64: 137-139, 2025 https://doi.org/10.2169/internalmedicine.3842-24
12. Osakabe M, Okawara M, Nomura T, Maeda T, Sakai S, Kobayashi H, Iwasaki A, Yamaguchi H, Maeda T. Feasibility of the distal transradial approach with an 8-Fr balloon guide catheter for neurointerventional procedures. Interv Neuroradiol. 2025 Aug 26:15910199251371779. doi: 10.1177/15910199251371779. Epub ahead of print. PMID: 40856705
13. Oya S, Yoshida S, Saito A, Iihoshi S, Obata H, Yamazaki A, Koizumi T, Shojima M, Suzuki K, Ooigawa H, Kohyama S, Kikkawa Y, Kurita H: Comparative effects of carotid endarterectomy and stenting on visual recovery in patients with carotid artery stenosis. Neurosurgery 2025 Feb 17. doi: 10.1227/neu.0000000000003379. Online ahead of print. PMID: 39960289
14. Patil S, Francis JJ, Michel M, Maeda T, Veeravagu A, Bonda D, Nisson PL. Aphasia and Chronic Subdural Hematoma Evacuation: A Retrospective Cohort Study. Neurosurg Pract. 2025 Jul 10;6(3):e000148. doi: 10.1227/neuprac.0000000000000148. PMID: 41163654; PMCID: PMC12560743.
15. Sato M, Yanagawa T, Kimura T, Ikeda S, Yoshikawa S, Uesugi T, Ikeda T, Kurita H: Putaminal Hemorrhage Due to Excessive Cerebrospinal Fluid Drainage Following Ventriculoperitoneal Shunt Surgery in Moyamoya Disease: A Case Report. Surg Neurol Int 28-Feb-2025;16:76
16. Sharafudeen A, Sakurada K, Ueno K, Jbarah O, Suzuki K, Ganau M, Cherian I, Kurita H: Basal Cisternostomy for Severe Traumatic Brain Injury - Illustrative Case. J Neurosurg Case Lessons https://doi.org/10.3171/CASE25170

17. Suzuki K, Sato H, Sorimachi T, Fukuda H, Ueba T, Chin M, Nakatomi H, Shiokawa Y, Ishikawa T, Kawamata T, Nakahara I, Shimamura N, Ohkuma H, Ichihara N, Murayama Y, Toyoda K, Kurita H, Ikawa F: Lack of Association between Chronological Age and Fisher Group and Poor Outcomes in Older Patients with Severe-Grade Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Nationwide Registry Study in Japan. Neurosurg Rev. 2025 May 30;48(1):466. doi: 10.1007/s10143-025-03638-3. PMID: 40445438
18. Suzuki H, Akamatsu Y, Abe H, Iihoshi S, Ikawa F, Izumo T, Endo H, Kataoka H, Kawamoto S, Kikuta K, Kikkawa Y, Kubota Y, Kurita H, Kuroda S, Saito A, Sakamoto M, Shojima M, Sugiyama T, Takahashi JC, Nakagawa I, Nakatomi H, Hasegawa Y, Hayashi M, Hishikawa T, Fujimura M,Horie N, Mase M, Mutoh S, Morioka M,Yoshino A, Yoshimura M; 30 on behalf of the SAH/Spasm Symposium: Practical guide to clazosentan administration in patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage. Neurol Med Chir (Tokyo) (in press)
19. Tabata S, Ikawa F, Toyoda K, Yamamoto R, Kobayashi S, Kurita H: Consciousness-Only Simple Prognostic Scale for Subarachnoid Hemorrhage: Large Database Validation of the Modified World Federation of Neurosurgical Societies Scale. Neurosurg Rev 48: 537-546, 2025https://doi.org/10.1007/s10143-025-03676-x
20. 畔上空也、小野寺康暉、櫻田冴響、橋尾篤、栗原聖治、根本慎、鈴木隼、池上方基、吉川信一朗、寺西亮雄、武裕士郎、栗田浩樹：膵頭部腺癌に伴う胆管炎を契機とした感染性硬膜下血腫の一例. 神経外傷 48: 21-25, 2025
21. 越阪部学、大川原舞、小林広樹、野村達史、山口裕之、八戸大輔、竹内剛、藤田勉、前田高宏：Platypnea orthodeoxia syndrome で発症し、血栓回収療法を行った PFO 合併脳梗塞の 2 症例. 脳卒中 47: 170-176, 2025
22. 栢原智道、 木村辰規、 河野佑介、 岩崎朗奈、 橋尾篤、 望月賢紀、 吉田馨次朗、 上野勝也、 中山由紀恵 、 武裕士郎、 鈴木海馬 、寺西亮雄、栗田浩樹：高齢のくも膜下出血症例に対する直達手術後のクラゾセンタン使用経験. くも膜下出血と脳血管攣縮 41: 14-20, 2025
23. 栗田浩樹、鈴木海馬、芳村雅隆、神山信也：脳血管内治療時代の脳血管外科医の育て方：包括的脳卒中センターでの Outcome-based Training による hybrid surgeon 育成の試み. 脳外誌 34: 366-369, 2025
24. 横山大騎、大井川秀聡、吉田馨次朗、望月賢紀、武裕士郎、鈴木海馬、栗田浩樹：MRI vessel wall imaging で擬陽性を呈した後大脳動脈紡錘状動脈瘤の 1 例. 脳卒中 47: 31-36, 2025
25. 小野寺康暉、吉川雄一郎、根木宏明、柴田碧人、古峰弘之、西方雅哉、櫻田冴響、鈴木隼、笠倉至言：就業時間外の機械的血栓回収療法が治療成績に与える影響の検討~埼玉県急性期脳卒中ネットワークと院内ワークフローによる時間短縮の試み~. Neurosurg Emerg 30: 45-52, 2025
26. 吉冨晶太、筒井泰史、今村博敏、森久恵、山田直人、込山和毅、百崎央司、小倉健紀、濱野栄佳、山田清文、飯原弘二、片岡大治：脳動静脈奇形ガンマナイフ治療後に残存した動静脈瘻に対して塞栓術を施行した一例. 脳卒中の外科 53: 312-318, 2025

脳腫瘍研究グループ：脳脊髄腫瘍科・小児脳脊髄腫瘍科

(1) 予後不良の神経膠腫、中枢神経悪性リンパ腫に対する標準治療の確立と希少癌組織のバイオバンクを目的とした多施設共同研究（三島、鈴木、白畑、高柳、福岡）

【研究内容】

本研究は日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）脳腫瘍グループにおける再発膠芽腫(JCOG1308)、初発膠芽腫(JCOG1703, JCOG2209)、高齢者初発膠芽腫(JCOG1910)、退形成性神経膠腫（JCOG1016)、低悪性度神経膠腫(JCOG1303, JCOG2303)ならびに中枢神経悪性リンパ腫(JCOG2104, JCOG2314)を対象とした全国規模の多施設共同試験である。各研究においては分担研究者として積極的に参加した．プロトコール作成の段階から関わり、登録開始以降は積極的に症例登録を行った。退形成性神経膠腫（JCOG1016)、低悪性度神経膠腫(JCOG1303)、再発膠芽腫(JCOG1308)、高齢者初発膠芽腫(JCOG1910)は症例登録を終了し、経過観察中である。また、JCOG 脳腫瘍グループで実施している試験に参加された神経膠腫症例の腫瘍検体などを用いた大規模遺伝子解析研究（JCOG2216A）にも参加している。JCOG 脳腫瘍グループとは別に、AMED 委託費を用いて、『初発 IDH 野生型低悪性度神経膠腫に対する NovoTTF-100A システムの多施設共同第 II 相試験（医師主導治験)』（主任研究者：田中将太、研究参加者：高柳俊作）にも参加しており、当院では遺伝子解析研究を担う附随研究事務局になっている。

【達成度】50%、症例登録及び経過観察中

(2) 小児脳腫瘍に関する臨床/基礎研究（鈴木、白畑、高柳、江原、福岡）

【研究内容】

小児脳腫瘍の臨床研究として、日本小児がん臨床研究グループ（JCCG）による髄芽腫臨床試験（MB19)、中枢神経系胚細胞腫瘍（CNSGCT2021）を対象とした多施設共同研究に参加し、継続的に症例登録を行った。また、脳幹部神経膠腫に関しては、AMED 革新的

がん医療実用化研究事業して、「びまん性内在性橋グリオーマ（DIPG）のレジストリ構築および緩和ケアの実態解明を目的とした多施設共同前方視的観察研究」を基盤施設として主導し、2024年7月より症例登録を継続した。本年度も順調に症例集積が進んでおり、計画に沿った進捗が得られている。

さらに、2025年度（令和7年度）より本研究を発展させ、DXを活用した患者報告アウトカム（ePRO）や医療者とのコミュニケーション支援機能を組み込んだ付随研究を開始した。これにより、従来のレジストリ研究に加えて、症状評価や生活の質（QOL）のリアルタイム把握および支持療法・緩和ケアの質向上を目指した新たな研究基盤の構築を進めている。加えて、DIPGを中心とした小児悪性脳腫瘍に対する基礎研究にも着手し、分子病態の解明および新規治療法開発に向けたトランスレーショナルリサーチの展開を図っている。

【達成度】JCCG臨床研究：40%、症例登録中

(3) 高齢者膠芽腫に対するMGMTメチル化を指標とした個別化治療第2相試験（白畑、江原、三島、小澤）

【研究内容】

Purpose: To evaluate efficacy of stratified monotherapy with temozolomide (TMZ) or radiotherapy (RT) based on the quantitative methylation status of the *O*^{6}-methylguanine-deoxyribonucleic acid methyltransferase (*MGMT*) gene promoter in elderly patients with glioblastoma (eGBM)

Patients and methods: Patients aged ≥70 years with newly diagnosed GBM and a Karnofsky performance status (KPS) of ≥60 were eligible. The methylation rate of 16 cytosine and guanine separated by phosphate sites associated with *MGMT* silencing was quantitatively measured using pyrosequencing. Patients with a mean methylation rate of ≥30% (*MGMT*-H) were treated with TMZ monotherapy (standard 5/28 regimen), while others with intermediate-to-low levels of methylation (*MGMT*-L) were treated with RT (40.05 Gy in 15 fractions). The primary endpoint was overall survival (OS). Secondary endpoints included progression-free survival (PFS), response rate, safety, and health-related quality of life (HRQOL).

Results: Among 69 efficacy-evaluable patients with a median age of 78 (70-91) years and median KPS of 60, 18 were designated as *MGMT*-H. Median PFS for *MGMT*-H and *MGMT*-L was 7.5 (95% CI: 5.6-10.0) and 5.1 (95% CI: 3.2-6.3) months, respectively. Median OS for *MGMT*-H and *MGMT*-L was 13.3 (95% CI: 11.6-NA) and 10.4 (95% CI: 7.6-13.9) months, respectively. HRQOL analysis revealed improved some functioning scales for *MGMT*-H, but no change in any functional scales for *MGMT*-L.

Conclusion: Stratified monotherapeutic approach based on the quantitative *MGMT* methylation status is practical for eGBM, and TMZ monotherapy with deferred RT could be a promising treatment option for those with quantitatively high levels of *MGMT* methylation.

また本試験結果から膠芽腫ではMGMTメチル化を定量的に評価した場合のメチル化割合は0-70%程度まで幅広い分布をとること、高度のメチル化を有する症例は全体の15%程度存在することが明らかとなった。この多様なMGMTメチル化値と一般膠芽腫における治療予後との関連を調べていくと、テモゾロミド併用放射線療法にて治療を行った膠芽腫患者の生存期間中央値は2年前後にとどまるが、MGMTの高度メチル化症例は5年以上の長期生存者に多いことが明らかとなってきた。またMGMTメチル化の評価方法は複数あり本試験で採用したパイロシークエンス法は定量性に優れるが試薬は高額で専用のシークエンサーを要するなど汎用性に難点がある。そこで本研究の発展として廉価で汎用性の高いDNAメチル化定量評価法である高解像度融解曲線(HRM)を用いてMGMTメチル化定量値を測定し、MGMTメチル化定量値が一般膠芽腫患者の長期生存予測因子として意義をもつかについて180例の膠芽腫を対象にHRMを用いてMGMTメチル化を測定し、年齢、術後残存腫瘍体積、TERT遺伝子変異などの予後因子を含めた多変量解析を行った結果、HRMに基づくMGMTメチル化定量値と術後残存腫瘍体積が膠芽腫の強い予後因子であることが明らかとなった。MGMTメチル化定量判定をAIを用いて最適化し機械学習を用いた予後予測モデルの作成をすすめている。

【達成度】98%、投稿中

(4) 高齢者中枢神経系原発悪性リンパ腫に対する導入免疫化学療法と維持化学療法により照射を回避した治療戦略ならびに診断・治療に関する研究（白畑、三島。高柳、福岡）

Background: Optimal management of elderly patients with primary CNS lymphoma (PCNSL) following induction therapy is unclear. This study aimed to evaluate the efficacy and safety of maintenance therapy comprising rituximab, high-dose methotrexate, procarbazine, and vincristine (R-MPV) after induction therapy comprising R-MPV for elderly patients with PCNSL.

Methods: We retrospectively reviewed 44 consecutive patients aged 65 years or older with newly diagnosed CNS lymphoma. Induction therapy comprised eight cycles of R-MPV. Subsequently, those with a treatment response received maintenance therapy comprising R-MPV administered at 2-month intervals for 2 years or until relapse.

Results: A total of 443 R-MPV cycles were administered (278 induction cycles; 165 maintenance cycles), with a median of nine cycles per patient. Median event-free survival (EFS) was 31.8 months; the 2-year and 3-year EFS rates were 62.7% and 40.9%, respectively.

Median overall survival (OS) was 56.9 months; the 2-year and 4-year OS rates were 82.3% and 59.7%, respectively. Significant improvements in Karnofsky Performance Status (KPS) and Mini-Mental State Examination (MMSE) scores, as well as tumor remission, were observed during the induction therapy period. These improvements in KPS and MMSE scores were maintained throughout the maintenance therapy period. The most common grade 3 or higher adverse event was neutropenia (28 patients; 63.6%). Eight patients (18.2%) discontinued treatment because of adverse events; two of these patients died.

Conclusions: Induction and maintenance therapy comprising R-MPV may be feasible for elderly patients with PCNSL because of its potential for long-term efficacy, preservation of physical and neurocognitive functions, and moderate toxicity.

【達成度】95%、投稿準備中。

(5) 脳脊髄腫瘍の分子病理統合診断の確立（三島、小澤、白畑、江原、福岡）

【研究内容】

【概要】現在の脳腫瘍診断においては、病理組織診断に分子診断を統合した「統合診断」が必須となっている。本邦では、病理組織診断は病理診断科で行われる一方、分子診断は主に各脳腫瘍診療科単位で実施されており、その体系化と標準化が喫緊の課題である。脳腫瘍における遺伝子異常の同定は、診断のみならず治療方針の決定、予後予測、さらには遺伝子異常を標的とした新規治療法の探索研究に不可欠である。本研究では、悪性脳腫瘍の代表である神経膠腫をはじめ、各種脳腫瘍の統合診断に必要な遺伝子検査体制の整備を進め、本学における病理組織診断と当科研究室で実施する分子診断を統合した系統的診断の確立を目指す。また、遺伝子異常の背景を明らかにしたヒト由来希少脳腫瘍モデルの構築や、臨床応用を見据えた治療標的探索研究へ発展させることを最終的な目標とする。

【達成度】達成度は30%である。当科では神経膠腫に対する分子診断アルゴリズムの構築を目指し、関連する遺伝子異常に対する最適な解析手法の確立を進めている。昨年度に引き続き、解析プロトコールの整備・標準化を進め、臨床導入に向けた基盤構築を行っている。

(6) 光感受性物質を用いた悪性脳腫瘍に対する新規放射線増感治療の開発（三島）

【研究内容】

悪性神経膠腫（グリオーマ）に対し、神経機能を損なわず可能な限り腫瘍摘出後、化学放射線療法による集学的治療が行われるが、最も予後不良な膠芽腫では全生存期間中央値は20ヵ月程度である。グリオーマは浸潤性に増殖するため神経機能を損なわず全摘出することは困難であり、また放射線抵抗性を示すため未だ治療成績は不良である。そこで放射線増感を目指した新規治療が望まれる。グリオーマ摘出時に選択的に腫瘍を描出する方法として5-aminolevulinic acid (5-ALA)を用いた蛍光診断が頻用される。本研究ではグリオーマにおける 5-ALA の放射線増感剤としての薬効を証明し、その抗腫瘍効果の機序について解明し、より効率的にグリオーマ細胞を治療するための新規治療の開発を目的としている。これまでに、グリオーマ細胞に 5-ALA を投与した後に放射線治療を行うと、放射線単独治療、あるいは5-ALA 単独投与に比べ、グリオーマ細胞の増殖抑制作用に加え、コロニー形成能が抑制され、5-ALA はグリオーマ細胞に対して放射線増感作用を示すことがわかった。その機序として 5-ALA と照射の併用では、γH2AX の発現量が増加し、オートファジーが誘導されている可能性が示唆された。U87MG グリオーマ細胞によるグリオーマ皮下腫瘍モデルを用い、5-ALA による放射線増感作用を検討した。腫瘍サイズが約100立方ミリメートル になったところで5-ALA を100mg/kg 投与後照射 5Gy を5日間行う 5-ALA+照射併用治療、5-ALA 単独治療、照射単独治療、未治療の 4 群で、腫瘍サイズの増大変化を検討した。5-ALA+照射併用治療により、5-ALA 単独治療に比べ増大速度が遅くなる傾向を示した。照射単独治療でも腫瘍増殖抑制効果がみられるため、5-ALA+照射併用治療の最大限の効果を認める照射線量を検討する必要がある。本研究でグリオーマに対して、高い腫瘍特異的集積を示す光感受性物質である 5-ALA と放射線照射の併用により、放射線治療の増強効果とその機序が明らかになれば、術中蛍光診断により安全かつ最大限にグリオーマを摘出した後の有効な術後補助療法となり得る。従って、放射線治療抵抗性を示すグリオーマに対する新たな治療法の開発と難治性グリオーマの予後改善につながることが大いに期待される。本研究は慶應大学医学部放射線科学教室、広島大学原爆放射線医科学研究所との共同研究である。

【達成度】達成度50%

(7) 高解像度融解曲線 (HRM) を用いた膠芽腫の MGMT メチル化定量解析と予後予測モデルの確立（江原、白畑、三島、高栁、福岡）

【背景】 膠芽腫患者の治療効果と予後予測に MGMT 遺伝子プロモーター領域のメチル化判定は重要な検査となっているが、MGMT メチル化の判定には複数の検査法が存在し、今日に至るまでその判定方法が標準化されていない。臨床検査としては定量評価が重要であり、閾値の設定が必要である。メチル化を定量的に評価できる方法として定量メチル化特異的PCR, パイロシークエンス、高解像度融解曲線などの方法が知られているが今日においても膠芽腫における最良の MGMT メチル化定量検査法と臨床的に有用なメチル化の判定閾値は決定されていない。臨床検査として適した方法で MGMT メチル化を定量評価し、さらに臨床的に有用な適切な閾値を同定して実用化することが求められている。

【目的】 MGMT メチル化判定法の確立を目指し、さらに膠芽腫の予後に影響を持つ臨床因子である、年齢、Performance status、手術摘出度を加えて予後解析を行い、膠芽腫の予後予測モデルを構築し、臨床で有用な膠芽腫患者の新たなリスク分類の確立を目的とする。

【方法】 2007 年 4 月以降当院脳脊髄腫瘍科にてテモゾロミド併用化学放射線療法で治療を行った全膠芽腫患者のうち治療経過の解析に足る十分な追跡が行われた患者を対象として、改めて高解像度融解曲線解析法 (HRM) を行い、症例ごとにメチル化定量値を算出する。膠芽腫 200 例を目標に MGMT メチル化定量値を求め、統計学的解析に基づいて膠芽腫の予後推定に有用な閾値を同定する。さらにメチル化解析結果に、年齢、PS、RANO resect group の手術摘出度を加えて予後解析を行う。膠芽腫の予後予測モデルとリスク分類の構築を行う。

【結果】 最終的に 170 症例が解析対象となった。CART (Classification and Regression Trees) 解析の結果、OS に関して予後良好群/不良群を最も分ける最適な HRM-MGMT メチル化定量カットオフ値は 14%であった。PFS に関しては 43.79%であった。COX 比例ハザードモデルを用いた多変量解析の結果、OS 良好の因子は①HRM-MGM メチル化定量値＞14%、②術後造影体積≦0.5 cm^3、③Age<70 、④TERT promoter 変異なし、であった。同様に、PFS 良好の因子は①HRM＞43.79%、②術後造影体積≦0.65 cm^3、③TERT promoter 変異なし、であった。OS 予後良好因子につきそれぞれ 1 点ずつ点数を与え 5 つの Group に分けた場合(Group 0 - Group 4)の OS 中央値はそれぞれ 8.5 か月、12 か月、19 か月、29 か月、92.5 か月であった。OS≥48 の長期生存者は 16/170 (9.4%)で認め、長期生存者の 87.5% (14/16)が Group 3 (予後良好因子 3 点)もしくは Group 4 (予後良好因子 4 点)に分類されていた。

【考察と今後の展望】 CART 解析により，OS では 14%，PFS では 43.79%という異なる最適カットオフ値を同定した。さらに年齢，術後造影残存腫瘍体積，TERT promoter 変異を組み合わせた予後予測モデルを構築し，長期生存例の多くが高スコア群に分類されることを示した。本研究の強みは、低コストで簡便かつ感度の高い HRM 法を用いて、比較的大規模かつ長期観察コホートを一貫して解析している点である。また、ROC 解析では捉えにくい非線形・段階的な予後効果を考慮できる CART 解析を採用し、MGMT メチル化を量的バイオマーカーとして扱った点は新規性が高いと考える。さらに、OS と PFS で異なるカットオフ値を提示したことで、MGMT メチル化が prognostic factor と predictive factor の両側面を持つ可能性を示唆した点、加えて日常診療で簡単に評価可能な因子で長期生存予測に有用な実践的モデルを提示した点も、本研究の重要な意義と考える。今後はハザード比に基づいて各予後良好因子の点数を重みづけし、スコアリングの精度を高めることを予定している。また、今回収集したデータに基づきＡＩによる機械学習、深層学習を利用して、ＨＲＭ法における新しいＭＧＭＴメチル化定量判定法確立を目指す。

【達成度】 80%、論文作成中

⑻ von Hippel-Lindau 病と中枢神経系血管芽腫の病態解明と新規抗腫瘍血管新生薬の開発（高柳、三島）

【研究内容】

【概要】von Hippel-Lindau(以下、VHL と略)病は遺伝性腫瘍疾患の１つであり、腎癌、褐色細胞腫、網膜血管腫など多臓器に腫瘍ができる疾患である。中枢神経系では血管芽腫が多発することが知られており、同時に血管芽腫は、脳腫瘍の中でも特に腫瘍血管が著明に発達している腫瘍としても知られている。この VHL 病と中枢神経系血管芽腫の病態を臨床的、病理学的に解析することで、その著明な血管新生の機序を解明していき、ひいては新規の抗腫瘍血管新生薬の開発につなげる事が本研究の目的である。この新規抗腫瘍血管新生薬はがん治療に非常に有用であることが期待される。具体的な研究内容としては、VHL 病症例や中枢神経系血管芽腫症例の臨床情報、手術情報を収集して、臨床的な病態解明を行う。また、主に摘出術で採取した手術検体を用いて、様々な網羅的遺伝子解析を行い、病理学的にも腫瘍血管新生の機序を解明していく。

【達成度】50 %, 臨床的な病態解析の結果に関しては、脳腫瘍全国統計のデータを用いて、以下の論文投稿を行った。病理学的な解明遂行のために、科研費を獲得している。（文部科学省科学研究費補助金　基盤研究 (C) 課題番号　23K08559：HIF 系経路以外の腫瘍血管新生機序解明と新規抗血管新生薬探索　（主任研究者：高柳俊作）

Takayanagi S, Ikawa F, Takami H, Ichihara N, Nakatomi H, Narita Y, Mikuni N, Wanibuchi M, Natsume A, Wakabayashi T, Tanaka S, Saito N. Gross total resection is associated with improvement and prognosis even in von Hippel-Lindau disease-related hemangioblastomas: Nationwide registry in Japan. Neurooncol Pract. 2025 Apr 27;12(5):863-872. doi: 10.1093/nop/npaf042. PMID: 41080202; PMCID:PMC12508742.

⑼ Variable domain of Heavy chain of Heavy chain (VHH) 抗体を用いた膠芽腫のバイオマーカー探索研究（白畑）

【研究内容】ラクダ科の動物がもつ VHH 型抗体は重鎖のみから成る single domain 抗体で従来型の抗体と比較して分子量が小さく、BBB が障壁となる脳疾患への応用が期待されている。アルパカの自社コロニーをもつバイオベンチャーである COGNANO 社との共同研究体制を構築、膠芽腫細胞によってアルパカを免疫し、巨大 VHH 抗体ライブラリーを獲得、AI を用いて膠芽腫細胞を認識する VHH 抗体を抽出、免疫沈降により抗原を同定する。

【達成度】50%、免疫染色にて候補抗体が手術摘出された膠芽腫組織に反応することを確認した。

さらに、以下の研究成果を論文として発表

1. Sugiyama K, Narita Y, Nagane M, Mishima K, Terui Y, Arakawa Y, Asai K, Fukuhara N, Yonezawa H, Shinojima N, Aoi A, Nishikawa R. Plain language summary about tirabrutinib in relapsed/refractory primary central nervous system lymphoma. Future Oncol. 2025 Nov;21(27):3477-3489. doi: 10.1080/14796694.2025.2574838.
2. Tanikawa D, Shirahata M, Sakurada K, Fukuoka M, Mizuno R, Sakakibara A, Kaneko-Mishima M, Ehara T, Ozawa T, Suzuki T, Homma T, Kato S, Mishima K. Favorable Response to Conventional Chemoradiotherapy in Radiation-induced Glioma Harboring Coamplification of PDGFRA, KIT, and KDR: A Case Report and Literature Review. NMC Case Rep J. 2025 Apr 11;12:139-146. doi: 10.2176/jns-nmc.2024-0269.
3. Kinoshita M, Fushimi Y, Masumoto T, Sasaki K, Sekita T, Natsume A, Wakabashi T, Komori T, Tsuzuki S, Muragaki Y, Motomura K, Saito R, Sato K, Beppu T, Takahashi M, Kuroda JI, Sonoda Y, Kobayashi K, Mishima K, Mitsuya K, Yamasaki F, Inoue A, Matsutani T, Nakamura H, Yamaguchi S, Ishikawa E, Nakaya M, Tanaka S, Ujifuku K, Uchida H, Kanamori M, Otani R, Kijima N, Nishida N, Yoshino A, Mineharu Y, Arakawa Y, Fukuda H, Narita Y; Members of Japan Clinical Oncology Group Brain Tumor Study Group (JCOG-BTSG) Image-based Re-evaluation of the JCOG0911 Study Focusing on Tumor Volume and Survival, Disease Progression Diagnosis, and Radiomic Prognostication for Newly Diagnosed Glioblastoma. Magn Reson Med Sci. 2025 Oct 24;24(4):2024-0103. doi: 10.2463/mrms.mp.2024-0103.
4. Kitagawa Y, Tanaka S, Abe H, Takami H, Hana T, Nomura M, Takayanagi S, Ushiku T, Saito N. Histologically indolent but widely disseminated diffuse midline glioma H3K27-altered revealed by autopsy. Brain Tumor Pathol. 2026 Jan 6. doi:10.1007/s10014-025-00525-z. Epub ahead of print. PMID: 41495345.
5. Yamagiwa Y, Nomura M, Takami H, Kondo A, Kitagawa Y, Shinozaki-Ushiku A,Takayanagi S, Saito N. Late-onset intracranial adenocarcinoma arising from a germ cell tumor 25 years after initial diagnosis. Brain Tumor Pathol. 2025 Nov 25. doi: 10.1007/s10014-025-00522-2. Epub ahead of print. PMID: 41291281.
6. Hong S, Takami H, Umekawa M, Shinya Y, Hasegawa H, Kawashima M, Kitagawa Y, Nomura M, Takayanagi S, Tanaka S, Saito N. Systemic immune-inflammation index as a prognostic biomarker to predict overall survival after primary stereotactic radiosurgery for brain metastases. J Neurooncol. 2025 Oct 15;176(1):12. doi:10.1007/s11060-025-05297-2. PMID: 41091380; PMCID: PMC12528272.
7. Yamazawa E, Tanaka S, Takayanagi S, Takami H, Fukai J, Narita Y, Saito N.Nationwide Brain Tumor Registry-based Study of Adult Intracranial Ependymoma in Japan. Neurol Med Chir (Tokyo). 2025 Sep 15;65(9):373-379. doi: 10.2176/jns-nmc.2025-0037. Epub 2025 Aug 14. PMID: 40803843; PMCID: PMC12497689.
8. Kikuchi M, Takami H, Kobayashi Y, Nagaoka K, Kitagawa Y, Nomura M, Takayanagi S, Tanaka S, Saito N, Kakimi K. Dissecting the Immunological Microenvironment of Glioma Based on IDH Status: Implications for Immunotherapy. Cells. 2025 Jul 7;14(13):1035. doi: 10.3390/cells14131035. PMID: 40643554; PMCID: PMC12249363.
9. Hong S, Adam S, Takami H, Umekawa M, Shinya Y, Hasegawa H, Kawashima M, Kitagawa Y, Nomura M, Takayanagi S, Saito N. Efficacy and safety of stereotactic radiosurgery for large cystic brain metastases: a comparison with and without cyst aspiration via Ommaya reservoir. Neurosurg Rev. 2025 May 23;48(1):435. doi:10.1007/s10143-025-03545-7. PMID: 40404998; PMCID: PMC12098191.
10. Yamazawa E, Tanaka S, Nagae G, Umeda T, Tatsuno K, Hana T, Kim P, Takami T,Takai K, Komori T, Otani R, Higuchi F, Takami H, Yamada K, Nomura M, Mukasa A, Takayanagi S, Imai H, Aburatani H, Saito N. DNA methylation identifies body segment origins of spinal ependymomas. Acta Neuropathol. 2025 May 3;149(1):45. doi: 10.1007/s00401-025-02885-4. PMID: 40319167.
11. Takuro Ehara, Noriaki Fukuhara, Shinji Ito, Mitsuo Okada, Hiroshi Nishioka. Clinical features of Rathke's cleft cyst with secondary hypophysitis and outcomes of endoscopic transnasal surgery versus features of common Rathke's cleft cysts: a single-center retrospective cohort study. J Neurosurg. 2025 Apr 25;143(2):423-430. doi: 10.3171/2025.1.JNS24892.
12. Takuro Ehara, Noriaki Fukuhara, Mitsuo Yamaguchi-Okada, Hiroshi Nishioka. Cisternostomy in Subarachnoid Space for Symptomatic Rathke's Cleft Cyst. Neurol Med Chir (Tokyo). 2025 Nov 15;65(11):502-509. doi: 10.2176/jns-nmc.2025-0124. Epub 2025 Sep 18.
13. Mangoli A, Valentine V, Maingi S, Wu SR, Liu HQ, Aksu M, Jain V, Foreman BE, Regal JA, Weidenhammer LB, Stewart CE, Guerra Garcia ME, Hocke E, Abramson K, Michaeli T, Williams NT, Luo L, Romero M, Deland K, Gadd S, Uchida E, Attardi L, Abe K, Hashizume R, Ashley DM, Becher OJ, Kirsch DG, Gregory SG, Reitman ZJ. Disruption of ataxia-telangiectasia mutated kinase enhances radiation therapy efficacy in spatially-directed diffuse midline glioma models. J Clin Invest. 2025 Apr 17;135(12):e179395. doi: 10.1172/JCI179395. PMID: 40244686
14. Tomita Y, Link G, Ge Y, Gold ERH, Cardona HJ, Romero M, Gadd S, Watanabe J, Uchida E, Hashizume R, Tanaka Y, Takata N, Pinero G,

Hambardzumyan D, Spasojevic I, Hu G, Hennika T, Brat DJ, Green AL, Becher OJ. Effects of combination therapy of a CDK4/6 and MEK inhibitor in diffuse midline glioma preclinical models. PLoS One. 2025 Dec 21;20(12):e0323235. doi: 10.1371/journal.pone.0323235. PMID: 41428766

15. 鈴木智成：小児脳腫瘍に向き合う-診断・治療から長期フォローアップまで　小児脳腫瘍の治療各論　国内での臨床試験　びまん性橋膠腫（DIPG）に対する臨床試験の現状と展望. Neurol Surg 53:1154-1165, 2025. doi:10.11477/mf.030126030530061154
16. 鈴木智成, 福岡真惟, 内田栄太：びまん性内在性橋グリオーマ（DIPG）診療の現状と展望. 小児の脳神経 50:80-86, 2025. doi:10.34544/jspn.50.4_80
17. 鈴木智成, 福岡真惟, 水野玲奈, 江原拓郎, 内田栄太, 高柳俊作, 白畑充章, 三島一彦：小児後頭蓋窩腫瘍の手術戦略. 脳神経外科ジャーナル 34:758-766, 2026.

脳血管内治療研究グループ

（1）　最終健常確認時刻から24-168時間経過した前方循環主幹動脈閉塞を有する脳梗塞例に対する血管内治療の有効性検証の為の多施設共同ランダム化比較研究（神山・芳村・栢原・松本）

【研究内容】急性期脳梗塞（主幹動脈閉塞）に対する脳血管内治療（脳血栓回収術）は、発症24時間以内が治療適応とされているが、これまでの登録研究データ等から24時間を超える症例でも有効性が示唆されている。それを証明するための他施設共同無作為化比較研究が行われることとなり、当科も共同研究施設として参加することとなった。今年度は、当初72時間までであった時間制限を、過去のデータから168時間までに延長した計画変更が行われ、継続されている。2例の症例を当院から登録した。

【達成度】50%

（2）　急性期破裂脳動脈瘤の塞栓術における術前アスピリン投与の効果と安全性に関する多施設共同二重盲検比較試験（神山・芳村）

【研究内容】破裂脳動脈瘤に対する脳血管内手術の虚血性合併症予防を目的とした術前抗血小板剤投与の是非は証明されていない。術前アスピリン投与によって虚血性合併症と出血性合併症のどちらがより問題となるかを焦点とした予後改善の評価を行う研究を、共同研究施設として行った。当院からは期間中2例の症例を登録し、問題なく経過観察が行われている。全体の目標登録症例数は達成され、現在は経過観察及び解析を待つ状況である。

【達成度】90%

（3）　マイクロプラスチック・ナノプラスチックの脳梗塞に対する影響（前田・神山・芳村）

【研究内容】近年数十年間、プラスチックは医療や製品包装をはじめとする多岐にわたる分野で人類に多大な恩恵をもたらしてきた。一方、廃棄されたプラスチックは自然環境下で劣化・破砕され、マイクロプラスチックやナノプラスチックへと微小化する。これら微細粒子が生体へ取り込まれ、その健康影響が世界的な懸念事項となっている。マイクロプラスチック・ナノプラスチック（以下マイクロプラスチック）は複数の経路で生体に侵入するが、主に経口摂取後に消化管から吸収され、血流に乗って全身へ分布すると考えられている。最近の研究では、取り込まれたマイクロプラスチックが頸動脈や脳組織から検出され、脳循環系への侵入の可能性が示唆された。しかし、実環境由来マイクロプラスチックの毒性ならびにどの生体プロセスに影響するかについては未解明な点が多い。本研究では、脳卒中の最多亜型である脳梗塞患者から採取した血栓検体を用いて、マイクロプラスチックが生体に及ぼす影響を解明することを目的とする。研究成果により、マイクロプラスチックの血栓内存在量と脳梗塞の予後、さらには心血管イベント発症率との関連を明らかにできると期待される。また、プラスチック使用の最適化や生態系へのプラスチック汚染抑制に向けた科学的根拠を提供し、社会的・環境的意義も大きい。

【達成度】30%、資料収集・解析中

（4）　日本脳神経血管内治療学会データベースを用いた観察研究（JSNET-DB）-Surpass Streamline(サーパスストリームライン)フローダイバーター-システム（神山・芳村）

【研究内容】日本脳神経血管内治療学会主導の、市販後調査を利用したデータベース研究であり、国内3番目に承認されたフローダイバーターであるSurpass Streamlineの登録研究となる。今後このデータベースを利用して学会員が解析・論文作成をおこなうこととなる。当院からは6例の症例を登録し、現在経過観察中である。

【達成度】80%

（5）　中大脳動脈M2部の急性閉塞に対する血管内治療の有効性を評価するランダム化比較試験（芳村・神山）

【研究内容】

前方循環系の大血管閉塞（内頚動脈や中大脳動脈M1部；large vessel occlusion:LVO）による急性期脳梗塞に関して、2015年以降に報告された5つのランダム化臨床試験（randomized clinical trial: RCT）、及び2018年に報告された2つのRCTにより、最終健常確認時刻から24時間以内の血管内治療（endovascular therapy: EVT）の有効性が示された。さらに、2022年以降に報告された複数のRCTに

より、広範囲虚血領域（ASPECTS が 6 点未満）を有する患者についても、血管内治療の有効性が示された。一方、前方循環系の中血管閉塞（中大脳動脈 M2 部より以遠や前大脳動脈；mediumvessel occlusion: MeVO）による急性期脳梗塞に対して、EVT の有効性は未だ示されていない。2025 年に報告された 2 つの RCT でも、その有効性は示されなかった。さらに、中大脳動脈 M2 部のサブグループ解析においても、EVT 群の mRS スコア改善に関する共通オッズ比は 1.04（95%信頼区間 0.66-1.63）と、EVT の有効性は示されなかった[7]。しかし、中大脳動脈 M2 部の急性閉塞に対する EVT については、複数のコホート研究において、その有用性が報告されている。我々も、RESCUE-Japan registry 2 のサブ解析において、中大脳動脈 M2 部の急性閉塞患者のうち、傾向スコアマッチング後の EVT 群 184 例、No-EVT 群 184 例を比較し、発症 90 日後における日常生活が自立している（mRS 0-2）患者の割合は、EVT 群が 57%、No-EVT 群が 33%で、そのオッズ比は 2.74（95%信頼区間 1.79-4.19）と、有意に EVT 群の転帰が良好であることを報告した。MeVO の中でも、中大脳動脈 M2 部においては、血管内治療が有効である可能性が示唆される。本研究の目的は、中大脳動脈 M2 部の急性閉塞患者を対象として、血管内治療による治療の有効性を評価することである。

【達成度】10%

その他以下の研究成果を発表した

1. Kazuki Fukumoto, Yukihiro Imaoka, Hiroki Sato, Masataka Yoshimura, Shinya Kohyama. Fulminant simultaneous multiple dissections of the cervical and vertebral arteries leading to hemorrhagic and ischemic stroke: A case report. Surgical Neurology International. 2025 Apr. 16(154). 5P.
2. 栗田浩樹, 鈴木海馬, 芳村雅隆, 神山信也 脳血管内治療時代の脳血管外科医の育て方-包括的脳卒中センターでの ourcome-based training による hybrid surgeon 育成の試み-. 脳神経外科ジャーナル別刷 2025 July. 34(7) 366-369.
3. 神経繊維腫症 1 型に合併した中大脳動脈急性閉塞に対して急性期血行再建術を施行した一例. Neurosurgical Emergency. 2025 30(1) 1-6. 梶本隆太, 芳村雅隆, 五反聡司, 木村龍太郎, 矢作宜之, 谷口尭彦, 神山信也
4. Koki Onodera, Kuya Azekami, Masataka Yoshimura, Hiroki Kurita, Shinya Kohyama. Outcomes of early targeted embolization for ruptured arteriovenous malformation-associated aneurysms: A single-center study. Brain Circulation. 2025 1-6.
5. Yoshiki Mochizuki, Takuma Maeda, Akio Teranishi, Eisuke Tsukagoshi, Taro Yanagawa, Masataka Yoshumura, Hiroki Kurita, Shinya Kohyama. Cognard type IIa+b dural arteriovenous fistula presenting as a chronic subdural hematoma:A case report. Surgical Neurology International. 2025 16(516) 1-7.
6. Eisuke Tsukagoshi, Hiroki Sato, Takuma Maeda, Tomoyoshi Kuribara, Kazuki Fukumoto, Takahiko Taniguchi, Masataka Yoshimura, Hiroki Kurita, Shinya Kohyama. Usefulness of T1 volumetric isotropic turbo spin-echo acquisition black-blood magnetic resonance imaging for follow-up evaluation after flow diverter implantation. 2026 262 1-6. Clinical Neurology and Neurosurgery.
7. Tomomichi Kayahara, Natsuki Shozuhara, Kazuki Fukumoto, Shunsuke Kido, Eisuke Tsukagoshi, Takashi Matsumoto, Toru Nakagami, Masataka Yoshimura, Shinya Kohyama. Usefulness of the minimally invasive flow reversal method in carotid artery stenting: Simplified flow reversal carotid artery revascularization for radial access. Interventional Neuroradiology. 2026 1-10.

3-3. 達成度評価

各グループとも着実に研究が進行しており、本年も多くの学術論文が出版され、満足できる達成度であった。

3-4. 次年度改善計画

脳血管障害研究グループ

本年も複数の科学研究費の支援下に、各プロジェクトは概ね順調に成果を上げ、多数の臨床論文は出版された。また、基礎研究に関しては学外のラボの協力が今まで不可欠であったが、Barrow Neurological Institute から帰学した武講師が「脳血管研究 labo」を立ち上げた結果、複数の論文が出版された。次年度も現在継続中のプロジェクトを進行させると同時に、治療困難な脳血管障害の外科治療法に関する複数の臨床プロジェクトを立ち上げたい。

脳脊髄腫瘍科研究グループ

これまで取り組んできた研究成果を基盤として、引き続き研究活動を継続するとともに、以下の点について重点的に進めていく。

1. 研究成果の論文化の推進　進行中のプロジェクトのうち、完了可能なものについては速やかに終了報告をまとめ、論文化を進める。これにより、研究成果の可視化と学術的発信力の強化を図る。
2. 研究費の適正管理と新規獲得への取り組み　AMED や文部科学省科研費をはじめとする研究費について、会計報告を公正かつ適切に行うとともに、次年度の研究費獲得に向けた計画を策定する。また、新たな研究費の獲得を目指し、脳腫瘍の臨床研究および基礎研究の新規プロジェクトを立ち上げる。
3. 若手研究者の育成と研究成果の発信支援　若手研究者による研究プロジェクトの立ち上げと研究費獲得を支援し、これまで学会発表へと結びつけてきた。本年度は、学位取得に向けた論文作成や、これまでの研究成果の論文化を積極的に促し、次のステップへ進める体制を強化する。

神経膠腫に対する分子診断アルゴリズムの継続的発展　神経膠腫における分子診断アルゴリズムの構築を目指し、関連遺
脳血管内治療研究グループ
新たなデバイスや治療方法に伴う共同研究への参加依頼が増加しており、次年度も複数の共同研究を開始する予定である。今年度は新しいフローダイバーターの治験にも参加しており、今後も積極的に医療機器関連研究に取り組んでゆく。

４．診療

脳卒中外科および脳血管内治療科は、日本トップレベルの脳血管外科手術数を維持し、脳卒中内科やリハビリテーション科との強い連携のもと、脳卒中センター内で有機的に機能できた。また、4科合わせて本年も多くの臨床論文を出版する事ができた。手術数は4科で年間1128例と前年を上回り、脳神経外科学会認定基幹施設として、全国最多の手術数を本年度も維持する事ができている。本年度は新たに小児脳脊髄腫瘍科が開設され、脳脊髄腫瘍科と密接に連携しながら、臨床・研究・教育の各分野において協力体制を構築した。来年度も手術数の増加と治療成績の維持・向上を目指す。手術数、成績とも日本のleading hospitalとしての役割を維持し、近い将来にアジアをはじめとする世界各国より患者を受け入れる国際競争力を備えたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県医事裁判鑑定人（栗田浩樹）
厚生労働省医師国家試験委員（栗田浩樹）
独立行政法人医療品医療機器総合機構　専門医員（神山信也、三島一彦）
厚生労働省医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会ワーキンググループ委員（神山信也）
埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク　ワーキンググループ座長（神山信也）
埼玉県循環器病対策推進協議会　脳卒中部会委員（栗田浩樹、神山信也）
埼玉県小児がん診療病院連携協議会　委員（鈴木智成）

5-2. 学術誌・編集委員、査読委員

Neurologia medico-chirurgica （栗田浩樹、三島一彦：Review Board）
脳卒中（栗田浩樹：Editorial Board、吉川雄一郎、神山信也：Review Board）
神経外傷（栗田浩樹：Editorial Board）
脳卒中の外科（栗田浩樹：Editorial Board）
神経救急学会雑誌（栗田浩樹：編集長）
Neurosurgical Emergency（栗田浩樹、神山信也：Review Board）
J Neurosurg Sci（栗田浩樹：Review Board）
Clin Neurol Neurosurg（栗田浩樹：Review Board）
World Neurosurg（栗田浩樹：Review Board）
Neuro-Oncology（三島一彦：ad hoc reviewer）
Japanese Journal of Clinical Oncology（三島一彦、鈴木智成：Review Board）
Neuropathology（三島一彦：Review Board）
脳神経外科速報（竹田理々子：編集同人）
ACUTE MEDICINE & SURGERY（神山信也: Review Board）
Journal of NeuroInterventional Surgery（神山信也: Review Board）
JNET Journal of Neuroendovascular Therapy（神山信也：編集委員）
脳血管内治療（神山信也：編集委員）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本脳神経外科学会・代議員（栗田浩樹、神山信也、三島一彦、池田俊貴、小林正人、吉川雄一郎、小倉丈司、畑山徹、野村達史）
日本脳神経外科学会・関東支部理事（栗田浩樹：第161回会長、小林正人、吉川雄一郎、小倉丈司）
日本脳神経外科学会・国際教育小委員会委員長（栗田浩樹）
日本脳神経外科学会・専門医試験副委員長（栗田浩樹）
日本脳神経外科学会・個別調査部会委員（三島一彦）
日本脳腫瘍学会（副事務局長、理事：三島一彦）
日本脳腫瘍学会　交流電場腫瘍治療システム適正使用検討会　委員長（三島一彦）

日本脳腫瘍学会 渉外委員会　副委員長（三島一彦）
日本脳腫瘍学会　脳腫瘍診療ガイドライン拡大委員会　委員（三島一彦）
日本脳腫瘍学会 小児脳腫瘍系領域推進委員会　委員（鈴木智成）
日本脳腫瘍学会 腫瘍内科系領域推進委員会　副委員長（三島一彦）
日本小児血液がん学会・評議員（鈴木智成）
日本脳卒中学会・理事（栗田浩樹）
日本脳卒中学会・代議員（栗田浩樹、神山信也、吉川雄一郎、小倉丈司、森本将史）
日本脳卒中学会・脳卒中ｾﾝﾀｰ中央認定委員長（栗田浩樹）
日本脳卒中学会・専門医試験委員（栗田浩樹）
日本脳卒中学会埼玉県 IVR 委員（神山信也）
日本脳卒中の外科学会・理事・技術認定委員長（栗田浩樹）
日本脳卒中の外科学会・代議員（池田俊貴、吉川雄一郎、小倉丈司、竹田理々子、池田俊貴、森本将史）
日本脳神経血管内治療学会・理事・専門医試験委員　（神山信也）
日本脳神経外科救急学会・理事長（栗田浩樹：2020 年度会長）
日本脳神経外科救急学会・理事（竹田理々子）
日本脳神経外科救急学会・評議員（古峰弘之）
日本神経外傷学会・理事（栗田浩樹）
日本神経救急学会・理事（栗田浩樹：2023 年会長）
日本神経救急学会・評議員（芳村雅隆）
日本老年脳神経外科学会・世話人（栗田浩樹：2024 年会長）
日本心・脳卒中学会・学術評議員（栗田浩樹）
脳神経外科手術と機器学会・学術評議員（栗田浩樹）
日本神経内視鏡学会・学術評議員（栗田浩樹）
スパズム・シンポジウム・世話人（栗田浩樹：2026 年会長、吉川雄一郎：2029 年会長、芳村雅隆）
日本遺伝性腫瘍学会・評議員（高柳俊作）
Mt. Fuji Workshop on CVD 事務局長（栗田浩樹：2016 年会長）
Mt. Fuji Workshop on CVD 運営委員（竹田理々子）
白馬脳神経外科セミナー運営委員（栗田浩樹：2017 年,2027 年会長）
手技にこだわる脳神経外科ビデオカンファレンス・代表世話人（栗田浩樹：2023 年会長）
関東脳神経外科懇話会幹事（栗田浩樹：2024 年会長）
日中脳神経外科連盟・世話人（栗田浩樹）
小児血液・がん学会専門医制度委員会（柳澤隆昭）
日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）脳腫瘍グループ代表委員（三島一彦）
日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）効果安全評価委員（三島一彦）
埼玉脳神経外科医会・理事（栗田浩樹、西川亮）
埼玉脳神経外科懇話会世話人（栗田浩樹）
埼玉ブレインセミナー世話人（栗田浩樹、吉川雄一郎、池田俊貴）
埼玉中枢神経画像診断研究会・世話人（栗田浩樹）
脳腫瘍の基礎シンポジウム・世話人（三島一彦）
ニューロオンコロジーの会・世話人（三島一彦、高柳俊作）
日本脳神経外科光線力学学会監事（三島一彦）
武蔵野脳卒中外科研究会・代表世話人（栗田浩樹）、同・事務局（寺西亮雄）
日高脳血管障害セミナー・代表世話人（栗田浩樹）、同・事務局（寺西亮雄）
埼玉西部地区脳血管障害病診連携の会・世話人（栗田浩樹）
石尊山神経懇話会・世話人（栗田浩樹、三島一彦、神山信也）
日本脳神経血管内治療学会関東地方会幹事（神山信也）
東京脳卒中の血管内治療セミナー（TSNET）世話人（神山信也・芳村雅隆）

小児脳腫瘍カンファレンス・世話人・事務局（鈴木智成）
埼玉脳腫瘍病理懇話会　世話人（三島一彦）
文京脳腫瘍研究会・世話人（三島一彦、高柳俊作）
東京脳腫瘍治療懇話会・世話人（高柳俊作）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

脳卒中外科

1. Kobayashi H, Maeda T, Kamide T, Hashio A, Teranishi A, Take Y, Kayahara T, Suzuki K, Kurita H: Revealing the unique clinical characteristics of subarachnoid hemorrhage in young adults. Neurosurg Rev 2025 Oct 11;48(1):693. doi: 10.1007/s10143-025-03857-8. PMID: 41075006
2. Maeda T, Suzuki K, Nisson PL, Mochizuki Y, Mizuno R, Teranishi A, Take Y, Kayahara T, Kurita H: Histopathological analysis of duragen collagen matrix over time in humans. Sci Rep 15: 11119 (2025). https://doi.org/10.1038/s41598-025-95489-7
3. Maeda T, Ooigawa H, Onodera K, Take Y, Sato H, Suzuki K, Kurita H. Comparison of Exoscopic and Microscopic Superficial Temporal Artery to Middle Cerebral Artery Bypass. Acta Neurochir. 2025;136:105-112. doi: 10.1007/978-3-031-89844-0_13. PMID: 40632260.

脳脊髄腫瘍科

1. Arakawa Y, Saito R, Kanemura Y, Mishima K, Koriyama S, Narita Y, Kumabe T, Motomura K, Sugiyama K, Yamasaki F, Mukasa A, Kanamori M, Kuga D, Nagane M, Kakurai Y, Isobe K, Nakamura H. Phase II study of safusidenib erbumine in patients with chemotherapy- and radiotherapy-naïve isocitrate dehydrogenase 1-mutated WHO grade 2 gliomas. Neuro Oncol. 2025 Nov 8:noaf258. doi: 10.1093/neuonc/noaf258.
2. Takayanagi S, Ikawa F, Takami H, Ichihara N, Nakatomi H, Narita Y, Mikuni N, Wanibuchi M, Natsume A, Wakabayashi T, Tanaka S, Saito N. Gross total resection is associated with improvement and prognosis even in von Hippel-Lindau disease-related hemangioblastomas: Nationwide registry in Japan. Neurooncol Pract. 2025 Apr 27;12(5):863-872. doi: 10.1093/nop/npaf042. PMID: 41080202; PMCID:PMC12508742.
3. Minoda M, Hatakeyama J, Nagano N, Mizuno T, Iwasaka T, Shiga S, Takahashi K, Hiraide H, Sakamoto S, Kagami Y, Kashiro A, Honda K, Sugiura Y, Mishima K, Mishima MK, Kusuhara H, Urano Y, Komatsu T. Single-Molecule Oxidoreductase Activity Analysis for Activity-Based Diagnosis Based on Proteoform Alterations. J Am Chem Soc. 2025 Feb 12;147(6):4743-4751. doi: 10.1021/jacs.4c07624.

小児脳脊髄腫瘍科

1. Go K, Katsuma A, Yoshioka E, Shofuda T, Fukuoka K, Ichimura K, Matsushita Y, Mineharu Y, Makino Y, Kawauchi T, Sasaki A, Hirato J, Inoue T, Kodama Y, Mano M, Kanematsu D, Kijima N, Kagawa N, Keino D, Mukasa A, Suzuki T, Yoshimoto K, Kuga D, Horiguchi K, Yamaguchi S, Kanamori M, Yamasaki K, Ishibashi K, Akai T, Yamaoka M, Ishizaki R, Kawamura A, Ohba S, Ishida J, Ando R, Fukai J, Miwa T, Fujii M, Muroi A, Saito K, Harada A, Hayashi Y, Nonaka M, Park YS, Kobayashi Y, Higuchi T, Miyairi Y, Yoshifuji K, Takebe N, Oya S, Nakajo K, Nakada M, Nakano Y, Kambara M, Adachi K, Tanaka K, Nakamura H, Sonoda Y, Saito R, Wataya T, Kurozumi K, Taylor MD, Narita Y, Shibui S, Arai H, Sakamoto H, Date I, Nagane M, Nishikawa R, Arakawa Y, Kanemura Y: Molecular and clinical features of a Japanese medulloblastoma cohort: Subgroup-specific prognostic stratification using economical/accessible diagnostic methods. Brain Pathol. 2026:e70092. doi:10.1111/bpa.70092
2. Lyons AT, Haizel-Cobbina J, Levine A, Bishay AE, Jew N, Li C, Patil P, Bennett J, Siddaway R, Yuditskiy R, Son A, Nakano Y, Patel PG, Ku M, Velázquez JE, Schniederjan MJ, Erker C, Cacciotti C, Santi M, Nelson EJ, Cheng S, Dunham C, Wilson B, Black K, van Landeghem FKH, Eisenstat DD, Guerreiro Stücklin AS, Weiser A, Larouche V, Giannakouros P, Fonseca A, Williamson L, Fernandes IL, Plant-Fox AS, Fleming AJ, Campbell S, Mushtaq N, Bukhari SI, Minhas K, Graham RT, Raskin S, Cvrlje FJ, Ludlow LE, Mulcahy Levy JM, Yamasaki K, Suzuki T, Ohka F, Arakawa Y, Ishihara T, Yamasaki F, Hansford JR, Luck A, Nasrallah MP, Toledano H, Masoud RM, Lassaletta A, Blasco-Santana L, Kilday JP, Talianski A, Davies HC, Johnston JM, Hale AT, Dirks PB, Rutka JT, Tabori U, Hawkins CE, Dewan MC: Disseminated pediatric low-grade glioma and hydrocephalus: a multinational consortium analysis of incidence and mortality. J Neurosurg Pediatr 37:133-146, 2025. doi:10.3171/2025.8.PEDS25160

3. Levine AB, Bennett J, Patil P, Burns I, Siddaway R, Li C, Haizel-Cobbina J, Rana M, Yuditskiy R, Son A, Nakano Y, Patel P, Ho IC, Ku M, Lyons AT, Velázquez Vega JE, Schniederjan MJ, Erker C, Cacciotti C, Santi M, Nelson EJ, Cheng S, Dunham C, Wilson B, Black K, Van Landeghem F, Nobre L, Eisenstat DD, Stücklin ASG, Weiser A, Larouche V, Giannakouros P, Fonseca A, Williamson L, Fernandes IL, Plant-Fox AS, Fleming A, Campbell S, Mushtaq N, Bukhari SI, Minhas K, Graham RT, Raskin S, Jadrijevic-Cvrlje F, Ludlow L, Macneil MV, Mulcahy-Levy JM, Demarsh S, Fukuoka K, Yamasaki K, Suzuki T, Ohka F, Kawamura A, Arakawa Y, Ishihara T, Yamasaki F, Hansford JR, Luck A, Nasrallah MP, Toledano H, Masoud RM, Lassaletta A, Blasco-Santana L, Kilday JP, Talianski A, Davies C, Johnston J, Hale AT, Dirks PB, Rutka JT, Dewan MC, Tabori U, Hawkins CE: Integrated clinical and molecular landscape of disseminated pediatric low-grade glioma. Neuro Oncol 28:535-551, 2026. doi:10.1093/neuonc/noaf245

脳血管内治療科

1. Koki Onodera, Kuya Azekami, Masataka Yoshimura, Hiroki Kurita, Shinya Kohyama. Outcomes of early targeted embolization for ruptured arteriovenous malformation-associated aneurysms: A single-center study. Brain Circulation. 2025 1-6.
2. Eisuke Tsukagoshi, Hiroki Sato, Takuma Maeda, Tomoyoshi Kuribara, Kazuki Fukumoto, Takahiko Taniguchi, Masataka Yoshimura, Hiroki Kurita, Shinya Kohyama. Usefulness of T1 volumetric isotropic turbo spin-echo acquisition black-blood magnetic resonance imaging for follow-up evaluation after flow diverter implantation. 2026 262 1-6. Clinical Neurology and Neurosurgery.
3. Tomomichi Kayahara, Natsuki Shozuhara, Kazuki Fukumoto, Shunsuke Kido, Eisuke Tsukagoshi, Takashi Matsumoto, Toru Nakagami, Masataka Yoshimura, Shinya Kohyama. Usefulness of the minimally invasive flow reversal method in carotid artery stenting: Simplified flow reversal carotid artery revascularization for radial access. Interventional Neuroradiology. 2026 1-10.

【総数：論文 74 件、学会発表 194 件、講演 77 件】

6-2. 獲得研究費

1. 文部科学省科学研究費補助金基盤研究（C）課題番号 19K09535：IDH 変異型星細胞腫における悪性転化の分子背景の解明（主任研究者：白畑充章）
2. AMED 委託費：可及的摘出術が行われた初発膠芽腫に対するカルムスチン脳内留置用剤を用いた標準治療確立に関する研究（主任研究者：隈部俊宏、分担研究者：三島一彦）隈部班
3. AMED 委託費：メトトレキサート基盤寛解導入療法に抵抗性を示す中枢神経系原発悪性リンパ腫に対するチラブルチニブを用いた標準治療確立に関する研究（主任研究者　斉藤竜太、分担研究者：三島一彦）斉藤班
4. AMED 委託費：高齢者初発膠芽腫に対するテモゾロミド併用寡分割放射線治療の最適化に関する研究（主任研究者：荒川芳輝、分担研究者：三島一彦、研究参加者：鈴木智成、白畑充章）荒川班
5. AMED 委託費：初発膠芽腫に対するテモゾロミド単独維持療法とテモゾロミド＋高用量メトホルミン併用維持療法のランダム化第 III 相試験　（主任研究者：成田善孝、分担研究者：三島一彦、研究参加者：高柳俊作、白畑充章）成田班
6. AMED 委託費：がん幹細胞を標的とした初発膠芽腫の放射線+テモゾロミド+メトホルミン併用療法の第Ⅰ・II 相臨床試験（主任研究者：成田善孝、分担研究者：三島一彦、研究参加者：鈴木智成、内田栄太）
7. AMED 委託費：初発中枢神経原発胚細胞腫瘍に対する化学療法併用放射線治療の低侵襲化に関する研究開発　（主任研究者：荒川芳輝、分担研究者：鈴木智成、研究参加者：三島一彦、白畑充章）
8. 文部科学省科学研究費補助金　若手研究（B）課題番号 20K15933 仮想血管閉塞モデルを用いた非侵襲的側副血行路の評価法の開発（主任研究者：栗原伴佳）
9. AMED 委託費：がん遺伝的素因を有する小児・AYA 世代の先制医療体制構築を目指した Li-Fraumeni 症候群におけるがんサーベイランスの実用化のためのイメージング方法および新規バイオマーカーの開発に関する研究(主任研究者：服部 浩佳、分担研究者：鈴木智成、研究参加者：三島一彦)
10. AMED 委託費：びまん性内在性橋グリオーマ（DIPG）のレジストリ構築および緩和ケアの実態解明と DX 導入効果検証を目的とした多施設共同研究（主任研究者：鈴木智成、研究参加者：三島一彦、白畑充章、高柳俊作、江原拓郎、福岡真惟））
11. 文部科学省科学研究費補助金基盤研究（C）課題番号 25K12348：アルパカ由来 VHH 抗体ビッグデータと人工知能による膠芽腫の新規腫瘍抗原の探索（主任研究者：白畑充章）
12. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（C）課題番号　20K09320：抗腫瘍血管新生薬新規創薬のための iPS 細胞などを用いたドラッグリポジショニング　（主任研究者：高柳俊作）
13. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（C）課題番号　23K08559：HIF 系経路以外の腫瘍血管新生機序解明と新規抗血管新生薬探索　（主任研究者：高柳俊作）
14. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（B）課題 ID　23784772：脳腫瘍の新規術中蛍光診断システムの構築と治療への応用

（主任研究者：田中将太、研究参加者：高柳俊作）

15. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（B）課題 ID　24963158：微量検体のユビキタス自動分析装置開発と、未病とバイオマーカーの相関解明　（主任研究者：笠間敏博、研究参加者：高柳俊作）
16. 文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（B）課題 ID　24974011：中枢神経胚細胞腫の治療抵抗性克服に向けた腫瘍内不均一性と起源細胞・腫瘍免疫の解明　（主任研究者：笠間敏博、研究参加者：高柳俊作）
17. AMED 委託費：初発 IDH 野生型低悪性度神経膠腫に対する NovoTTF-100A システムの多施設共同第 II 相試験（医師主導治験）（主任研究者：田中将太、研究参加者：高柳俊作）
18. 厚生労働行政推進調査事業費補助金　課題番号　24FC2001：プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究　（主任研究者：山田正仁、研究参加者：高柳俊作）
19. 前田拓真：第 1 回日本脳神経外科コングレス若手研究助成
20. 前田拓真：第 51 回日本心臓財団研究奨励
21. 前田拓真：2025 年度日本脳血管内治療学会研究助成
22. 前田拓真：2025 年度日本脳神経財団一般研究助成
23. 武裕士郎：令和 7 年度日高研究プロジェクト
24. 日高研究プロジェクト　採択番号：06-D-1-13 高解像度融解曲線を用いた膠芽腫の MGMT メチル化定量解析と予後予測モデルの確立（運営責任者：三島一彦、研究主任：白畑充章、研究代表者：江原拓郎）
25. 2025 年度学内グラント（科研費申請支援グラント）高解像度融解曲線を用いた膠芽腫の MGMT メチル化定量解析と予後予測モデルの確立（運営責任者：三島一彦、研究主任：白畑充章、研究代表者：江原拓郎）

6-3. 受賞

栗田浩樹：Honorary Member, Southwest Europe Neurosurgical Society（2022-終身）
小野寺康暉：日本脳神経外科救急学会学術奨励賞
前田拓真：日本脳神経外科学会・第 31 回学会奨励賞
前田拓真：日本脳神経外科学会・第 84 回学術集会特別企画・優秀賞
栗田浩樹、寺西亮雄：2025 年度、埼玉医大国際医療センター　病院長賞
寺西亮雄：2025 年度、埼玉医大国際医療センター　優秀指導医
石野昇：2025 年度、埼玉医大国際医療センター　優秀上級医
飯塚瑞帆：2025 年度、埼玉医大国際医療センター　優秀研修医

6-4. 特許・実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

(1) SAH clinical web seminar（2025.6.11）
(2) 第 23 回埼玉脳神経外科ソサイエティ（2025.7.26 川越）
(3) 埼玉医科大学国際医療センター市民公開講座（2025.8.23　日高）
(4) 脳神経外科とてんかん治療の最前線（2025.9.10　日高）
(5) PSLS コース（年 4 回、埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク支援業務　日高
(6) 中枢神経系原発リンパ腫 Web Live Seminar（2025.10.17）
(7) 地域で診る脳卒中・認知症診療（2025.11.5）
(8) 明日の脳卒中医を育てるセミナー（2025.11.2 浦和）
(9) 脳卒中県民公開講座（埼玉県循環器病対策事業）（2025.12.7）
(10) 埼玉医科大学国際医療センター地域連携懇話会（2025.12.15）
(11) 日本医科大学・埼玉医科大学合同カンファレンス（2025.12.20　天王洲）
(12) SAH Frontier. Webinar Lecture series（2026.1.27 ）
(13) Alzheimer Seminar in saitama（2026.3.4 所沢）
(14) 第 101 回 埼玉医科大学国際医療センター　地域医療連携懇話会　（2026.3.17 日高）
(15) 埼玉医科大学国際医療センター市民公開講座（2026.3.28 日高）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

脳卒中外科：教育に関しては、講義にはstaffが、BSLには診療部長以下全員が熱意を持ってあたり、専攻医も2022年度に5名、本年度も2名が入局し、他施設から臨床フェロー2名も受け入れた。またコロナ禍で中止されていた外国人臨床修練士の受け入れを開始し、本年度は2名（セルビア、モロッコ）を受入れた。研究に関しては、複数の科研費を含む競争的研究費を獲得し、複数の他学との共同研究の成果を出版する事ができた。国際学会でも12演題が採択され、国内学会には学会でも147回（シンポジウム16、一般演題131）の発表を行った。また診療部長・staffの講演数も43回を数えた。論文に関しては、和文を含めると43篇（うち英文26）を出版した。これらはすべて、前年度を上回った。診療に関しては、本年度も引き続きコロナ禍のため手術数は横ばいであったが、全国一の脳血管外科治療数を維持する事は可能であった。（診療部長　栗田浩樹）

脳脊髄腫瘍科：今年度は、教育・研究・診療の各分野において概ね満足すべき成果を挙げ、前年度に掲げた目標を達成することができた。手術件数は前年度同様で高い数字を維持しており、ナビゲーションガイド下定位脳手術を導入したことも寄与したと考えられる。教育面では、学生教育、とりわけ実習（BSL）の充実に力を注ぎ、診療部長をはじめ教室員全員が熱意をもって指導にあたった。脳神経外科の中でも脳腫瘍領域に興味を持つ学生を増やし、全国的な課題となっている脳神経外科医の減少傾向に歯止めをかけるべく取り組んだ。また、ドイツ・ボーフム大学や昭和大学など国内外の大学からの研修希望学生を積極的に受け入れ、手術見学やカンファレンスへの参加を通じて教育の機会を提供した。研究面では、WHO 2022に基づく脳腫瘍の分子遺伝学的診断を実施できる体制を整備し、分子診断報告書の作成システムを構築した。複数の他施設との共同研究も進行しており、4つの臨床治験、7つの臨床試験に参加し、症例登録に貢献した。研究プロジェクトも順調に進展し、高齢者中枢神経悪性リンパ腫における当院のすぐれた治療成績については論文投稿が目前となっている。（診療部長　三島一彦）

小児脳脊髄腫瘍科：本年度は診療科新設初年度として、診療・研究・教育の各領域において実働体制の確立に重点を置いた。診療面では、脳脊髄腫瘍科との一体的運用のもと、小児脳腫瘍症例の受け入れ体制を整備し、徐々に紹介症例の増加が認められた。年度後半には人員増強により診療の安定性が向上し、継続的な診療提供が可能となった。

研究面では、日本医療研究開発機構（AMED）研究を中核として、小児脳腫瘍、特にびまん性内在性橋グリオーマ（DIPG）に関する臨床研究基盤の整備を進めた。また、これに加えてDIPGを対象とした基礎研究にも着手し、トランスレーショナルリサーチへの展開を視野に入れた研究体制を構築した。教育面では、若手医師に対する小児脳腫瘍診療の理解促進に努めたほか、国内外の医療者との交流機会にも取り組んだ。以上より、本年度は新設診療科として必要な基盤整備を概ね達成し、今後の発展に向けた準備が整ったと評価する。（診療部長　鈴木智成）

脳血管内治療科：脳血管内治療症例数は昨年度減少したものの本年度は増加して近年最高値となり、治療成績向上にむけた試みとその周知が効果を示しつつあるものと考える。教育においては、脳血管内治療学会専門医・指導医が順当に増加しており、教育内容も充実してきている。研究に関しては、治験依頼もあり、共同研究への参画が増えて着実に貢献した。（診療部長　神山信也）

脳神経外科（全体）：脳神経外科全体としては、手術数1000件以上を維持し、国内トップクラスの症例数と治療成績を維持できたと判断している。専攻医も2025年度は4名が入局し、3名の日本脳神経外科学会専門医を輩出できた。基礎研究・臨床研究への参加も継続して行われて英語論文数も増えており、前年度の目標達は成されている。（運営責任者　神山信也）

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

脳卒中外科：今後も、通常の大学病院では手術不可能な高難度病変を全国からより多く受け入れると同時に、埼玉県における神経救急の最後の砦として、救急患者を無条件に全例受け入れる体制を維持したい。また、コロナ禍で漸減傾向が続く手術数のV字回復が喫緊の課題である。そのためには、今後も救急医学科、脳卒中内科、脳血管内治療科との密接な関係を維持しながら、「治療戦略の統合化」と「技能分担の細分化」を継続的に進めると同時に、本年度に選定を受けた脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業をきっかけにして、2024年度は一層の医療連携を図る所存である。（診療部長　栗田浩樹）

脳脊髄腫瘍科：脳脊髄腫瘍科では、これまで人員・予算・研究時間の制約がある中でも、国内外の研究機関との共同研究を積極的に推進し、productive な研究成果を上げてきた。今後も、国際的な連携をさらに強化し、臨床に直結する研究の発展を継続していく。診療面では、次年度に向けて新患を含む症例数のさらなる増加、手術件数の拡大、治療成績および診療の質の一層の向上を目標とする。脳腫瘍治療は、遺伝子パネル検査に基づくゲノム医療や分子標的薬による個別化治療など、先進的な検査・治療法が着実に導入されつつある。当科でもこれらの技術を積極的に活用しているが、現時点では十分な治療効果に結びついていない領域も多い。今後も臨床治験への参画を継続し、標準治療の確立に寄与する臨床試験・臨床研究に可能な限り多く参加することで、エビデンス創出に貢献したい。また、日本脳腫瘍学会拡大ガイドライン委員として、新たなエビデンスの立案・整備に携わり、研究・教育の両面から本邦の脳腫瘍診療を牽引する役割を果たしていく所存である。（診療部長　三島一彦）

小児脳脊髄腫瘍科：次年度は、確立した体制をもとに、診療規模の拡大と診療の質向上を両立させることを目標とする。診療面では、小児脳腫瘍の情報発信を通じて新規患者の受け入れをさらに促進し、特に悪性脳腫瘍症例の集積を図る。また、多職種連携を一層深

化させ、集学的治療および支持療法の質的向上を目指す。研究面では、AMED 研究を軸としたレジストリおよび臨床研究を継続・発展させるとともに、開始した DIPG 基礎研究を推進し、臨床応用を見据えた研究成果の創出を目指す。さらに、国内外の共同研究や臨床試験への参画を拡大し、研究活動の一層の活性化を図る。教育面では、小児脳腫瘍領域に関心を有する医師の育成を強化し、専門性の高い人材の確保につなげる。これらの取り組みを通じて、小児脳脊髄腫瘍診療における中核的役割を担う体制の確立を目指す。

脳血管内治療科：教育について：脳血管内治療専門医・指導医取得を目指した教育は今後も継続し、さらに充実した診療体制につなげたい。大学院においては博士号取得を目指している４名のうち論文作成が進んでいる２名は取得できるよう手続きを進める。臨床について：次年度も脳血管内治療数の増加を図り、治療成績向上の取り組みをさらに進める。新規デバイスを積極的に取り入れ、最先端の治療を維持する。研究について：多施設共同研究への参加を増やしつつ、治験へも積極的に参加するよう、他施設との連携を深める（診療部長　神山信也）

脳神経外科（全体）：各診療科の総合的な活動と連携により、今後も世界に通用する脳神経外科医を継続的に輩出すると同時に、研究・教育を含めて、日本の leading hospital / university としての責務を果たす。手術件数の増加と治療の成績・質の向上を重要視しつつ、若手・中堅医師の教育と各種学会専門医・指導医の取得を積極的に推し進める。これらを通じて地域医療に貢献する。

（運営責任者　神山信也）

3．17）形成外科

1.構成員

去川　俊二（SARUKAWA, Shunji）：教授：運営責任者：診療科長：研究主任：代表指導教員(大学院)：口腔顎顔面再建外科：博士
小松崎　孝（KOMATSUZAKI, Takashi）：助教：教育主任
古川　直樹（FURUKAWA, Naoki）：専攻医
勅使河原　大輔（TESHIGAWARA, Daisuke）：非常勤講師：博士
早坂　純一（HAYASAKA, Junichi）：非常勤講師：博士
木村　武一郎（KIMURA, Takeichiro）：非常勤医師
中塚　健吾（NAKATSUKA, Kengo）：非常勤医師
米倉　悠太（YONEKURA, Yuta）：非常勤医師

2.教育

2-1. 目的・目標

形成外科の教育に関する目標は、具体的な臨床手技のみならず、そこに至る過程や危険性を回避できる可能性などの議論をすることで治療者としての質を向上と、パス選択を含めたアカデミックな医療者としてのキャリアに必要な副次的な能力の習得を教育の目的とした。

2-2. 教育実績

卒前教育としては、4年生の皮膚・運動器ユニットの再建外科の一講義を木村が担当した。

卒後教育としては、常勤専攻医1名と非常勤専攻医1名の研修を行った。

学/院内だけでなく、当科勤務者の獲得を目指して対外的な教育活動も積極的に行った。若手口腔外科医交流会第3回学術集会のハンズオンセミナーで縫合についての講師(2025/5/10 広島)、第13回夏の口唇裂・口蓋裂矯正治療勉強会のワークショップでデジタル・メディカルイラストレーション「描く・理解する/iPad を利用した簡便なイラスト作成」の講師(2025/8/28 東京)、AO CMF Focused Seminar - Principles in Reconstruction の National Faculty として「Anatomy, Defect classification, and Clinical considerations of Maxilla and Mandible」「Functional and Esthetic Maxilla-Midface Reconstruction」「Computer-Assisted Maxillary and Mandibular Reconstruction」の講義(2025/9/13-14 札幌)、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科口腔顎顔面外科の大学院イブニングセミナーで「目的から考える下顎再建手術」の講義(2025/12/4 鹿児島)を行った。

2-3. 達成度評価

当科はマイナーな形成外科という分野の、さらに再建外科という狭い分野のみを行っている組織で、興味をもつ学生や研修医も、教育の機会も非常に少ないことを自覚している。直接の教育機会だけでなく、教科書執筆などの間接的な活動も積極的に行う方針とし、その点では達成できた。

2-4. 次年度改善計画

講義に関しては、教育に関心の高い木村医師が非常勤として継続的に行うこととする。小松崎医師が勤務5年目になるので、学位取得に向けた研究などを行える環境を確保する。多くの人に興味をもってもらうために多組織に広く認知されるような活動を優先的に行っていく。

3.研究

3-1. 目的・目標

データベースの構築を臨床研究の基本とし、口腔再建、組織移植の発展に向けた研究を継続的に行うことを目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・頭頸部再建患者データベース構築（去川）

統計学的データを基にした評価を行える環境造りを目的として、術後機能や臨床画像を含めたデータベースを構築している。また、整容評価法として３次元カメラを導入している。

・実体模型と顎義歯を用いた手術シミュレーションの評価（去川、勅使河原、早坂）

顎再建患者の機能向上を目標に、術後早期義歯着用のための手術シミュレーションを行っている。これまでは実体模型を用いたシミュレーションをメインに行っていたが、2022年度から一部コンピューター上で行い、骨切りテンプレートな

どの造形も行っている。

・骨と軟部組織に三次元評価と整容性の相関評価（去川、米倉）

顔面再建手術において、骨格と軟部組織の三次元評価を行い、別途臨床写真による認知的な整容性を評価し、それぞれの相関を求めることで、骨格や軟部組織の対称性が認知的な整容性の関係を評価している。

3-3. 達成度評価

データベースの構築という点で、頭頸部領域のみに限定されており、他領域まで広がっていない。その分野を専門とするスタッフが不足していることが問題だが、今後のためにも早期にデータベース構築にとりくみたい。目標達成は不十分であったと評価する。

3-4. 次年度改善計画

以上より、データベース構築の対象疾患を拡げ、他領域との連携を目標として掲げ、現行の研究を完遂して発表や論文などによるアウトプットを意識しつつ、達成に取り組む。

4. 診療

形成再建外科は他科の外科的補助が主たる診療である。その補助は、創部被覆、重要臓器もしくは人工物の被覆などの創治癒や救命目的、拘縮予防や組織増量、筋肉移植や支持組織移植などの機能性回復、整容性の回復など、目的が多岐にわたり、それに応じた術式が選択される。目的を明確にした上で再建治療を行い、術後評価でフィードバックすることが大切である。次年度の目標は、より高度な治療目標の設定と術式の選択・評価、二次再建症例数の増加である。

5. その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本頭蓋顎顔面外科学会評議員	去川俊二
日本口腔腫瘍学会評議員	去川俊二
日本顎顔面補綴学会代議員	去川俊二

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

6. 業績

6-1. 論文・学会発表

① Tanaka J, Enoki Y, Sarukawa S. Novel Reconstruction Method Using the Double-Arm Vascularized Fibula Flap and TriLock Bridging Plate System for Segmental Mandibulectomy Including the Anterior Border of the Mandibular Ramus.. J Craniofac Surg. 36:e86-e88, 2025

② Araki J, Mori K, Yasunaga Y, Nakagawa M, Onitsuka T, Yurikusa T, Kimata Y, Sakuraba M, Higashino T, Hyodo I, Ishida K, Miyamoto S, Takanari K, Sasaki K, Arikawa M, Umezawa H, Kadota H, Matsumoto H, Tanaka K, Fujii M, Hamahata A, Kubo T, Yanagisawa D, Kurosawa K, Umekawa K, Iida T, Sarukawa S, Migita H. Functional Outcomes after Subtotal/Total Glossectomy with Microsurgical Reconstruction: A Multicenter Prospective Observational Study in Japan. Ann Surg Oncol. 12; 9198-213, 2025

③ 去川 俊二, 小松崎 孝, 蛯原 康宏. 【頭頸部癌学(第2版)下-診断と治療の最新研究動向-】頭頸部癌の治療　頭頸部癌の外科治療　部位別手術法(低侵襲・機能温存・再建)下咽頭・頸部食道癌　喉頭摘出後の再建術. 日本臨床. 83: 77-80, 2025

④ 木村 武一郎, 赤澤 聡, 有川 真生, 牧内 泰文, 去川 俊二, 小松崎 孝, 上顎の再建, 耳鼻咽喉科・頭頸部外科. 98:

⑤ 去川俊二, 榎木祐一郎, 勅使河原大輔, 小松崎孝, 米倉悠太, 蝦原康宏. いまのわたしの上顎再建. 第31回日本形成外科手術手技学会, ビデオシンポジウム⑨頭頚部再建（上顎）上顎再建アップデート, 26/3/7, 大阪

⑥ 去川俊二, 榎木祐一郎, 勅使河原大輔, 小松崎孝, 米倉悠太, 蝦原康宏. 下顎再建における術中義歯の使用方法. 第43回日本頭蓋顎顔面外科学会学術集会, 一般口演, 25/11/20, 東京

⑦ 小松崎孝、去川俊二、榎木祐一郎、蝦原康弘. 頭頸部再建における腹直筋皮弁のデザイン. 第68回日本形成外科学会総会・学術集会、一般口演、25/04/16、東京

⑧ 小松崎孝、去川俊二、榎木祐一郎、蝦原康弘. Pouch型皮弁配置による臼後部再建. 第49回日本頭頸部癌学会, 一

般口演、25/06/13、北海道

⑨ 小松崎孝、米倉悠太、去川俊二、榎木祐一郎、蝦原康弘. 下顎区域再建後の口角変位. 第 43 回日本頭蓋顎顔面外科学会学術集会、一般口演、25/11/20、東京

⑩ 小松崎孝、去川俊二、榎木祐一郎、蝦原康弘. Multi-lobe 型皮弁による再建舌隆起. 第 44 回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会、一般口演、26/01/22、栃木

【総数：論文 4 件, 学会発表 6 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、これまで通り機会は少なく、評価も目標も変更なしとする。卒後教育に関しては、専攻医を維持するために対外的な教育活動を積極的に行えたと評価している。研究に関しては、土台となるデータベース構築が頭頸部分野に置いてほぼ完成し、アウトプットの機会は増えてきているが、まだ未達成の部分が多い。診療に関しては形成外科独自の二次再建の症例が目標の 10 例はほぼ維持できているがそれ以上増えないことは問題である。基本学科全体としての目標達成はまだ半分程度と評価した。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

卒前/卒後教育ともに教育機会は少ない組織なので、まずは認知度を高められるよう、専門分野以外の対象範囲の広い場でのアウトプットに意識的に取り組む。研究に関しては、他領域との交流が少ないことを改善して WEB の活用を行い、新たな臨床研究を 1 件以上立ち上げることを目標として取り組む。診療に関しては、形成外科独自の二次再建の紹介患者が少ないことを改善するために他組織へのアピールなどを行い、これまで同様に二次再建紹介患者 10 件以上を目標として取り組む。業績に関しては英語論文 1 編以上を目標とする。

3．18（1）小児心臓科（小児心臓科）

１．構成員

小島　拓朗（KOJIMA, Takuro）：准教授：診療部長：教育主任：研究主任：小児循環器病学：博士
小林　俊樹（KOBAYSHI, Toshiki）：客員教授：小児循環器病学：博士
住友　直方（SUMITOMO, Naokata）：非常勤講師：小児循環器病学：博士
戸田　紘一（TODA, Kouichi）：講師：病棟医長：小児循環器病学
鍋嶋　泰典（NABESHIMA, Taisuke）：助教：外来医長：小児循環器病学
長岡　孝太（NAGAOKA, Kouta）：助教：小児循環器学
佐藤　麻朝（SATOU, Maasa）：助教：小児循環器額
佐野　海斗（SANO, Kaito）：助教：小児循環器学
丸山　篤志（MARUYAMA, Atsushi）：助教：小児循環器学
森　仁（MORI, Hitoshi）：兼任講師：循環器病学：博士
増谷　聡（MASUTANI, Satoshi）：兼担医師：総合医療センター教授：小児循環器学：博士
松永　保（MATSUNAGA, Tamotsu）：非常勤講師：小児循環器病学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

本基本学科では卒前教育として先天性心疾患の病理・病状や治療を理解させる。小児心電図の読み方、小児心疾患患者の診察方法、胸部エックス線写真の読み方などを理解させる目的で教育活動を行なった。また卒後教育としては、小児心臓病の診断と治療、各疾患における血行動態の理解と治療を学び、集中治療学の研修を行い、得られた臨床データを学会、論文に発表できるよう教育を行なった。

2-2. 教育実績

卒前教育で講義・演習・実習・臨床実習などを担当したのは、3 年 Pre-CC(鍋嶋泰典)、4 年 Pre-CC(鍋嶋泰典)、5 年 CC-step1（鍋嶋泰典)である。3 年講義では循環器ユニットで、先天性心疾患(鍋嶋泰典)を、4 年講義ではヒトの病気 2、小児ユニットで、川崎病その他の小児心疾患(小島拓朗)を担当した。小児の心筋症、左右短絡性、右左短絡性、非短絡性先天性心疾患、川崎病など各疾患での病状や症状、治療について理解させた。5 年生の BSL 中に録音された心音を聴取させ、胸部エックス線写真、心電図を提示してその読み方を教えた。

卒後教育としては、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センターからの専攻医・助教の研修を受け入れた。

2-3. 達成度評価

教育実績から、卒前教育では代表的な先天性心疾患の理解は 60%程度、小児心疾患の心電図、雑音、胸部エックス線写真の読み方は 80%程度達成できた。卒後教育としては、小児心臓病の診断学は 80%、集中治療学としては 70%、心不全学としては 60%程度達成できた。また、専攻医による地方会や全国的な学術集会での発表を達成した。

2-4. 次年度改善計画

上記を踏まえ、次年度は卒前教育としては限られた時限数(循環器病学としても小児科学としても)の中で学生に小児循環器学に興味を持たせ、心疾患の診察方法、心電図の読み方、胸部エックス線写真の読み方などに自信が持てるよう、さらには国家試験の合格率を上昇させるよう教育を行う。卒後教育としては、研修医に対し、心不全や手術前後の集中治療学と、病態の評価、各疾患での治療適応とその時期の判断が正確に出来るように教育する。後期研修医、助教に対しては、日本小児科専門医・小児循環器専門医の取得ができるよう教育を行う。また、研究会や学会などでの発表や査読付き論文への投稿など学術的な活動も積極的に行っていく。

３．研究

3-1. 目的・目標

本基本学科では以下のタイトルで研究を行い、論文化することを計画した。

1. Hydrogel Coils Are Associated with Reduced Post-embolization Fever and Inflammation in Pediatric Aortopulmonary Collateral Embolization.
2. Mid-term and long-term prognosis after Hybrid stage 1 procedure in patients with duct dependent systemic circulation.
3. The long-term prognosis of pediatric patients with implanted ICDs.
4. The prognosis and treatment strategy for pediatric-onset ventricular fibrillation
5. Identification of the circuit of atrioventricular nodal reentrant tachycardia

6. Consideration of the clinical presentation and characteristics of Wolff-Parkinson-White syndrome from pediatric to elderly patients.
7. Understanding the clinical presentation of inherited arrhythmias in Japan (Long QT syndrome, Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia, Brugada syndrome)

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

上記 1～7 の全ての課題に関して英語論文化、学会発表を行うことができた。これ以外に下記の研究グループで研究活動を行なっている。

1. 左心低形成症候群(小島拓朗)
   小児心臓外科との合同で、カテーテル治療と手術のハイブリッド治療の効果を検討している。
2. カテーテル治療の導入や保険適応の拡大(小島拓朗)
   日本小児循環器学会及び JCIC 学会による、CP ステントの医師主導治験は現在進行中である。また、Harmony valve を用いた経皮的肺動脈弁形成術の施設認定を取得し、適応患者に対する治療を行っている。
3. 先天性心疾患に対するカテーテルインターベンションのガイドライン作成(小島拓朗)
   日本先天性心疾患インターベンション学会による、カテーテル治療のガイドラインを作成した。

3-3. 達成度評価

ほとんど全ての研究目標、研究グループによる研究は、英文論文、もしくはガイドラインとして発表できた点で大いに評価できる。未だ発表できていない課題に関しては、引き続き指導を行う。

3-4. 次年度改善計画

2026 年度は、前年度を上回る原著論文、症例報告、総説、著書の出版、学会発表を目指す。

４．診療

2025 年度のカテーテル総数及びカテーテル治療の数は、前年度を上回った。また、外来患者数は減少したものの、入院患者数は前年と比較し増加していた。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

無し

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

編集委員： Heart & Vessels、Heart Rhythm Cases、臨床心臓電気生理、心臓

査読委員：Journal of Arrhythmia、Heart and Vessels、Heart、European Journal of Medical Genetics、PLOS ONE、Congenital Heart Disease、Pacing and Clinical Electrophysiology、Heart Rhythm、American Journal of Cardiology、ESC Heart Failure、Internal Medicine、Cardiology in the Young、British Medical Journal Cases、Journal of Arrhythmia Cases、Heart Rhythm Cases, Pediatric International、Journal of Cardiology Cases、Journal of Pediatrics、Circulation Journal、Journal of Cardiology、International Heart Journal、心電図、心臓、日本小児科学会雑誌、日本小児循環器学会雑誌

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本小児循環器学会:社会制度委員会学校検診部会オブザーバー

日本不整脈心電学会:健康保険委員会オブザーバー、植込み型デバイス関連社会問題対策委員会 小児・先天性心疾患部会オブザーバー、カテーテルアブレーション委員会協力員

日本循環器学会:専門医制度認定試験委員会委員、蘇生科学小委員会オブザーバー

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

1. Nagashima K, Maruyama M, Kaneko Y, Nogami A, Mori H, Sumitomo N, Tanimoto K, Hayashida S, Wakamatsu Y, Hirata S, Hirata M, Okumura Y. Response to Para-Hisian Pacing in the Setting of Presence of a Concealed Nodoventricular/Nodofascicular Pathway. JACC Clin Electrophysiol. 2023 Feb;9(2):283-296.
2. Yasuhara J, Watanabe K, Watanabe A, Shirasu T, Matsuzaki Y, Watanabe H, Takagi H, Sumitomo N, Kuno T. Pulmonary vasodilator therapies in pulmonary arterial hypertension associated with CHD: a systematic review and network meta-analysis. Cardiol Young. 2023 Feb 1:1-15.
3. Weiser-Bitoun I, Mori H, Nabeshima T, Tanaka N, Kudo D, Sasaki W, Narita M, Matsumoto K, Ikeda Y, Arai T, Nakano S, Sumitomo N, Senbonmatsu TA, Matsumoto K, Kato R, Morrell CH, Tsutsui K, Yaniv Y. Age-dependent contribution of intrinsic mechanisms to sinoatrial node function in humans. Sci Rep. 2023 Nov 1;13(1):18875.

doi: 10.1038/s41598-023-45101-7.

総説

1. Takase B, Ikeda T, Shimizu W, Abe H, Aiba T, Chinushi M, Koba S, Kusano K, Niwano S, Takahashi N, Takatsuki S, Tanno K, Watanabe E, Yoshioka K, Amino M, Fujino T, Iwasaki YK, Kohno R, Kinoshita T, Kurita Y, Masaki N, Murata H, Shinohara T, Yada H, Yodogawa K, Kimura T, Kurita T, Nogami A, Sumitomo N: JCS/JHRS 2022 Guideline on Diagnosis and Risk Assessment of Arrhythmia. Japanese Circulation Society and Japanese Heart Rhythm Society Joint Working Group. Circ J. 2023 Sep 11. doi: 10.1253/circj.CJ-22-0827.
2. Katoh T, Yashima M, Takahashi N, Watanabe E, Ikeda T, Kasamaki Y, Sumitomo N, Ueda N, Morita H, Hiraoka M. Expert consensus document on automated diagnosis of the electrocardiogram: The task force on automated diagnosis of the electrocardiogram in Japan part 3: Inappropriate internal processing in the automatic diagnosis of electrocardiograms and its problems. J Arrhythm. 2023 Nov 27;40(1):17-25.
3. 小島拓朗: バルーン弁形成術・血管形成術　スペシャリストシリーズ：9. 心臓カテーテル治療 Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery 39(3):126-131(2023)
4. 加藤貴雄、渡邉英一、八島正明、高橋尚彦、池田隆徳、笠巻裕二、住友直方、植田典浩、森田宏、平岡昌和：エキスパートコンセンサスステートメント　心電図自動診断の精度評価並びに有用性向上へのアプローチ、第3報：自動診断過程における不適切自動処理の実態とその問題点、心電図、43(3): 187-197, 2023

【総数：論文3件、学会発表28件、講演1件】

6-2. 獲得研究費

無し

6-3. 受賞

無し

6-4. 特許、実用新案

無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1. 東京循環器小児科治療 Agora
2. 埼玉小児循環器談話会

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、研究においては毎年確実に目標を達成している。診療においては、外来患者数と入院患者数のいずれも増加しており、近年の患者減少傾向い歯止めがかかりつつある。さらに周辺医療機関との病診連携を強化し、多くの患者の紹介を得て、心臓病センター小児心臓科の入院患者増加に努力する。当院では新生児、乳児早期で、極めて重症な複雑心奇形の患者が多いため、術後も種々の緊急処置、緊急カテーテルインターベンション、緊急カテーテルアブレーションなどが必要となることが多い。また、術後に心内修復が必要な状況が発生し、再手術を行うこともしばしばである。このため、入院患者の術前の管理のみならず、術後の管理、患者情報の把握体制を徹底し、患者がトラブルなく手術に望め、術後も問題なく退院できるように体制を整えるためにさらなる努力を重ねる。また、家族との関係構築も重要で、信頼される医師、患者関係を築いて行く努力を行う。しかし、これらを達成する上で医師の数は不十分であり、体制を維持することは極めて困難な状況にある。他施設に働きかけ、積極的にスタッフの増員を計る努力が引き続き必要である。

初期臨床研修医に対する指導は高く評価されている。医学部学生教育に関しては、毎週のBSL学生に対し、懇切丁寧にクルズスを行い、学生からの評判も上々である。今後、学内からのスタッフが定着するよう努力する。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

近年、新型コロナウイルス流行および出生数減少に伴う小児心疾患患者の減少が、外来患者数と入院患者数の減少に反映されていた。2023 年度以降は、この減少傾向に歯止めがかかった。近隣の医療施設との連携をさらに深め、紹介患者増加に努力する。また、初期研修医、後期研修医を始めとする教育にもこれまで以上に力を入れ、医師スタッフの増加に努める所存である。

3．18（2）小児心臓科（小児心臓外科）

1. 構成員

鈴木孝明(SUZUKI,Takaaki):教授,研究副主任,代表指導教員(大学院),先天性心疾患・重症心不全,博士
帆足孝也(HOASHI,Takaya):教授,運営責任者,指導教員(大学院),診療部長,研究主任,先天性心疾患・重症心不全,博士
平野暁教(HIANO,Akinori):准教授,病棟医長,外来医長,教育主任,博士
細田隆介(HOSODA,Ryusuke):助教,研修医長
渕上裕司(Fuchigami,Yuji):助教
飯島至乃(IIJIMA,Yukino):助教
加藤木利行(KATOGI,Toshiyuki):特任教授,保健医療学部学部長, 先天性心疾患,博士

2. 教育

2-1. 目的・目標

先天性心疾患は、出生100人に対して1名のcommon diseaseで、現在は成人期に達する患者が急増し、小児科領域のみならず日常診療で遭遇する疾患になった。卒前教育においてはまず基礎となる先天性心疾患の解剖と血行動態を系統講義において理解させるとともに、標準的な手術方法および最新の手術方法についても講義する。BSL,クリニカルクラークシップでは、担当する手術症例の術前診断方法,術前術後管理,手術方法を含めた治療戦略について患者を前に実践的に学ぶことを目標としている。卒後教育は外科専門医,心臓血管外科専門医の取得を目標とした臨床と研究両面の教育を、小児心臓外科医生涯育成制度に則った育成を行う。

2-2. 教育実績

卒前教育では主な先天性心疾患の外科治療について、手術適応と手術方法、注意すべき合併症を特に単心室症に対するフォンタン循環を中心に講義している。また、近年増加傾向の成人先天性心疾患について、成人期に発見される場合、幼少期の外科治療を経て成人期に達した場合にわけ座学講義を設けている。

卒後教育は手術症例の病態生理と手術の必要性の理解、手術基本手技の習得、術後集中治療の実践が主たる教育内容である。

大学院教育においては、卒前教育では時3333間的にカバー出来ない複雑先天性心疾患についての系統講義と進行中の研究課題についても講義内容に含め、新たな研究課題の探究に導けるようにしている。

2-3. 達成度評価

卒前教育においては担当時間が少ないこともあって多種の疾患について短時間につめこむ形になるが、講義内での小テストの結果を見ると要点は十分に理解されていると思われる。卒後教育においては順調に専門医の取得が進んでいる。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育における系統講義については常にUp-to-date に心がけて続けていく。クリニカルクラークシップについては、小児心臓科と協力して術前後を通して治療に参加してもらい、また手術にも参加することで統合された実習を行うことができると考えている。多くの研修医,専攻医の獲得を目指す。

3. 研究

3-1. 目的・目標

先天性心疾患の外科治療成績は向上し、90日死亡率は3%を下回っている。そのため、成人期に達し心不全管理や再手術を要する症例が増加し長期予後の確保が課題である。一方、単心室疾患や複雑心奇形の術後死亡率、累積生存率はこの10年以上目立った改善が無く、現存治療の限界を迎えており新たな評価法や術式が必要である。更に補助人工心臓(VAD)治療、心臓移植といった重症心不全外科治療も適応となりつつある。これらの課題克服に、多施設で挑む。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. Contegra®ウシ頸静脈弁付き導管の屋内臨床成績追跡調査：後方視的他施設研究（基幹施設）
2. 左心低形成症候群の多施設間レジストリ構築と予後因子の予測（研究協力施設）
3. 小児先天性心疾患の際的手術を支援するシミュレータ”ped UT-Heart”の医師主導治験（研究協力施設）
4. 先天性心疾患を主体とする小児期発症の心血管難治性疾患の救命率の向上、円滑な移行期医療、成人期以降の予後改善を目指した総合的研究（研究協力施設）
5. 日本における EXCOR®pediatric に関連した市販後調査のデータ収集（研究協力施設）

6.　若年重症心不全を対象としたACTION(Advanced Cardiac Therapies Improving Outcomes Network)レジストリー（加盟手続き中）

3-3.達成度評価

１症例の収集がほぼ終了、10 月の欧州胸部心臓外科学会にて発表予定。2 基幹施設にてデータ収集中。3 今月より治験開始、患者実装（>2 例）中。4 データ収集中。5 論文掲載待ち。

3-4.次年度改善計画

引き続き上記研究を進める。

４．診療

大学病院としては数少ない独立した診療科としての小児心臓外科である。大学病院の特色を活かした高度先進医療を、先天性心疾患に対して提供している。

外来は週三回月曜日、水曜日、木曜日に行っている。小児の心臓病患者は小児循環器科の外来に通うのが原則なので、小児心臓外科では成人になった先天性心疾患患者と他院からの紹介患者を外来診察している。

手術は週 3 例（火曜日,水曜日,金曜日）を原則としている。 今年度の手術症例数は体外循環下の手術が 96 例で、全手術が 140 例であった。出生前診断の精度が向上し、新生児期,乳児期早期の複雑心奇形の手術の占める割合が多くなっており、約 5 割の症例が新生児期、乳児期の症例であった。年々重症例が多く集まる傾向にある。ハイブリッド専用手術室を駆使して侵襲度の少ない、手術とカテーテル治療を統合したハイブリッド治療を先進医療として、左心低形成症候群に対して国内では最も多く行い実績を挙げている。また小児用補助人工心臓を使った重症心不全治療を継続しており、うち 2 例が今年度心臓移植に到達した。来年度は年間 150 例以上の手術数を目標としている。

5.その他

5-1. 自治体,政府関連委員の有無

埼玉県循環器病対策推進協議会心疾患部会委員（鈴木）

5-2. 学術誌,編集委員、査読委員の有無

General Thoracic and Cardiovascular Surgery(日本胸部外科学会機関紙):編集委員（鈴木、帆足）
Heart and Vessels: Editorial Board（鈴木）
Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery: Editorial Board（鈴木）
Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery(日本小児循環器学会機関紙): 査読委員(鈴木)
日本心臓血管外科学会雑誌:査読委員(鈴木)
Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgery: ad hoc査読委員(鈴木)
Cardiology in the Young: ad hoc査読委員(鈴木)

5-3. その他,社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本胸部外科学会評議員(鈴木,帆足)
日本胸部外科学会理事(鈴木)
日本胸部外科学会財務委員会委員長(鈴木)
日本胸部外科学会地方会幹事(鈴木)
日本心臓血管外科学会評議員(鈴木,帆足)
日本心臓血管外科学会保健委員会委員（鈴木）
日本小児循環器学会理事(帆足)
日本小児循環器学会医療安全委員会委員長(帆足)
日本小児循環器学会心移植委員会委員長(帆足)
日本小児循環器学会評議員(鈴木,帆足)
日本小児循環器学会保険委員会委員(帆足)
日本心臓血管外科専門医認定機構委員(鈴木)
一般社団法人 VAD 関連学会協議会理事(鈴木)
心臓移植・心肺同時移植関連学会協議会世話人(鈴木)
日本心臓移植学会理事(鈴木)
日本移植学会評議員(鈴木)
日本外科学会代議員(鈴木)

6. 業績

6-1. 論文・学会発表

1. Hoashi T, Hirano A, Hosoda R, Nagase H, Fuchigami Y, Iijima Y, Suzuki T.
   Left-Sided Atrioventricular Valve Regurgitation After the Repair of Complete Atrioventricular Septal Defect. Pediatr Cardiol. 2025;46:2523-2530.
2. Hoashi T, Asase M, Sakaguchi H, Narita J, Ishido M, Urata S, Toda K, Murakami T, Hirata Y, Hirata Y, Ono M, Ueno T, Fukushima N.
   Waitlist mortality in children with EXCOR support: An analysis of the Japan Excor registry. Eur J Cardiothorac Surg. 2026 Jan 19:ezag033. doi: 10.1093/ejcts/ezag033. Epub ahead of print
3. Hirano A, Hoashi T, Nabeshima T, Nagase H, Fuchigami Y, Iijima Y, Suzuki T.
   Whole circumferential myocardial calcification around left ventricle after pediatric open heart surgery: A case report. J Pediatr Cardiol Card Surg. 2025;9:145-149.
4. Fuchigami Y, Hoashi T, Nabeshima T, Hirano A, Nagase H, Iijima Y, Suzuki T.
   Intraoperative conversion from aortic valve neocuspidization to valve replacement in a teenager. J Pediatr Cardiol Card Surg. 2025;9:141-144.
5. Iijima Y, Hoashi T, Kojima T, Hirano A, Fuchigami Y, Iijima Y, Suzuki T.
   Resolution of refractory perigraft seroma from Triplex graft after 14 months of percutaneous fluid drainage: a case report. Gen Thorac Cardiovasc Surg Cases. 2025;4:29.
6. Takao H, Hoashi T, Nabeshima T, Suzuki T.
   Utility of Three-dimensional Holographic workstation for preoperative simulation of complex congenital heart surgery, Congenital Disease, Case Report. Interdiscip Cardiovasc Thorac Surg. 2025;40: ivaf258.
7. Koizumi S, Musha I, Toda K, Kawana H, Numakura C, Tabata K, Mizumoto T, Nabeshima T, Kojima T, Kobayashi T, Hoashi T, Kikuchi T.
   Management strategy for congenital hyperinsulinism with atrial septal defect and diazoxide-induced pulmonary hypertension. Clin Pediatr Endocrinol. 2025;34:188-192.
8. Manome H, Hoashi T, Toda K, Suzuki T.
   Staged Single Ventricle Palliation with Pulmonary Artery Rehabilitation for Unguarded Tricuspid Orifice and Hypoplastic Left Pulmonary Artery. Interdiscip Cardiovasc Thorac Surg. 2026;41:ivag027.
9. Hirano A, Hoashi T, Yoshiba S, Hosoda R, Fuchigami Y, Iijima Y, Suzuki T.
   Importance of Preoperative left ventricle volume assessment in asymptomatic tetralogy of Fallot infants. Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2025;31:25-00077
10. Nagase H, Hoashi T, Yoshiba S, Hosoda R, Fuchigami Y, Iijima Y, Suzuki T.
    Importance of cardiology specialist follow-up on repaired tetralogy of Fallot patients. J Pediatr Cardiol Card Surg. 2026;10:1-7

【総数：学会発表 8件 論文 12件 】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

2026年6月に日本心臓移植学会学術集会を鈴木が会長で開催することが決定している。

7. 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育における講義,BSTについては、与えられた時間内としては十分に出来たと思われる。卒後教育についても後期研修医を指導して専門医取得に向けて学会発表や手術症例の経験を積ませることができた。手術成績は良好で満足できる結果を残すことができた。また新たに開始した小児に対する重症心不全治療が心臓移植手術の開始により次のステージにステップアップした。総合医療センターにおいて小児心臓外科治療が定期的に行われるようになり、小

児心臓科を含めた小児心臓診療グループの三病院一体化が更に進んだ。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

少子化に伴う症例減少に対して地域連携を密にし、母体搬送による新生児手術の増加が重要と考える。このため総合医療センターにおいて小児心臓外科治療件数をさらに増やしたい。

研究をより充実して学会発表と論文、特に英文論文を増やしていきたいと考えている。

3．19）小児腫瘍科

１．構成員

福島敬（FUKUSHIMA, Takashi）：准教授：研究主任・教育主任：指導教員(大学院)：腫瘍、血液、総合小児医学：博士
中尾朋平（NAKAO, Tomohei）：准教授：研修主任：指導教員(大学院)：腫瘍、血液、がんゲノム：博士
清水優輝（SHIMIZU, Yuki）：助教

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

小児科学・小児診療に対して医学生が一層積極的な学習意欲を発揮し、卒後教育においては、未来を見据えた小児医学の役割に対する洞察力を涵養することを目的とした。共用試験・OSCE とそれに続くクリニカルクラークシップにおいて、小児の医療面接・身体診察における課題を積極的に抽出し、フィードバックすることを通じて教育ビジョンの前進に貢献すること、小児科専攻医のトレーニングプログラム、更に小児血液・がん専門医トレーニングプログラムをより未来志向に改善すること、専攻医教育を通じて大学院進学・研究意欲の涵養に努め、社会貢献・世界貢献への動機づけの機会を提供することを目標として教育活動を行った。

2-2. 教育実績（担当者）

医学部での講義(免疫ユニット、腫瘍ユニット、血液ユニット、6 年生の総合学習)を教育主任（福島）が担当し、た。教育主任および研修主任（中尾）の統括下で全構成員がプレクリニカルクラークシップおよびクリニカルクラークシップ、専攻医教育にあたった。中尾が卒前教育として共用 OSCE、卒後教育として医学教育ワークショップおよび臨床研修指導医講習会に参画した。本学の業務・専門診療と育児・家業とを両立させている助教（清水）によるレクチャーは、特に女性医学生・研修医・専攻医のキャリアプランの参考になっているものと考えられる。

専攻医 5 人、研修医 1 人を受入れた。大学院生の在籍実績はない。

2-3. 達成度評価

卒前教育では、講義やクリニカルクラークシップを通じて将来を見据えた観点を持つきっかけを提供できていると考えられる。この成果は、専攻医トレーニング計画とも有機的に結びつき、埼玉医科大学病院小児科および埼玉医科大学総合医療センター小児科に所属する専攻医が当科において小児腫瘍・血液難病の診療経験を積む機会拡充を達成し、従来以上の成果を得られた。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育において、小児医学の座学に加えて医療面接・身体診察における課題を積極的に抽出し、フィードバックすることを通じて教育ビジョンの前進に貢献する。小児科専攻医のトレーニングプログラム、更に小児血液・がん専門医取得に向けたトレーニングプログラムをより良くするための検討を継続し、臨床医としての研究マインド育成と国際的視野の醸成を目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

診療業務の効率化と連動させて、働き方改革に沿う形で研究を推進し、円滑な研究成果の公表に連動する体制構築を目標として研究活動を行った。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

以下の研究を実施中である。

科研費基盤(C)小児保険診療を受ける権利の格差およびその解消のための探索的調査研究

日本小児がん研究グループ(JCCG)の特定臨床研究・観察研究

・国際共同多施設での胚細胞腫瘍低リスク患者に対する積極的サーベイランス第 3 相試験並びに標準リスクの小児及び成人患者に対するカルボプラチンとシスプラチンのランダム化比較試験　jRCTs031180410

・小児・AYA 世代に発症した B 前駆細胞性急性リンパ性白血病に対する多剤併用化学療法の多施設共同第 III 相臨床試験　jRCTs041210040

・非定型奇形腫様ラブドイド腫瘍に対して強化髄注短期決戦型化学療法とチオテパ/メルファラン大量化学療法後に遅延放射線治療を行う集学的治療レジメンの安全性と有効性を検討する第 II 相試験　jRCTs051200071

・小児・AYA 世代の限局的成熟 B 細胞性リンパ腫に対するリツキシマブ併用化学療法の有効性の評価を目的とした多施設共同臨床試験　jRCTs041210104

・小児急性骨髄性白血病を対象とした微小残存病変を用いた層別化治療、および非低リスク群に対する寛解導入後治療におけるゲムツズマブ オゾガマイシン追加の有効性および安全性を検討するランダム化比較第 III 相臨床試験　jRCTs041210015

・小児固形腫瘍に対するゲノムプロファイリング検査の臨床実装に向けた実行可能性を検討するための多施設共同前向き観察研究

・血液腫瘍分科会(JPLSG)における 小児血液腫瘍性疾患を対象とした前方視的研究

・小児固形腫瘍観察研究

3-3. 達成度評価

上記研究テーマについては、それぞれの研究計画に沿って研究を進めている。一方では、日常診療の中で見出された新たな着眼点やノウハウを査読のある国際誌に報告したことで、当初の目標以上を達成した。

3-4. 次年度改善計画

研究の効率・迅速性向上のために、人工知能の利用を推進する。マンパワーに依存しすぎることなく、日常診療が臨床研究と一体化して、効率よく研究成果を得て、公表につながる仕組みの構築を目標として活動する。

４．診療

（特色）埼玉医科大学グループによる集学的小児がん診療を当科が中心となって展開し、小児がん拠点・連携病院システムによる都道府県の枠を超えた広域連携・共同診療体制を活用し、当院ならではの医療技術と他院で提供する先進医療や特殊技術を組み合わせた高度個別化診療を実現させている。一方で、プライマリー診療担当医との共同診療を推進し、二人の主治医が実現している症例が急増中である。

（自己評価）検診のない小児がんの多くは進行状態で初診し、がん救急の対象となる。院内協力および他施設との連携・共同診療によって最高レベルの医療を提供した。一方で埼玉県在住の小児がんケースの 30%前後が県外で診療を受けているという行政データからも、県内の小児がん診療施設が飽和状態であることは数年来変わらないが、都道府県の枠組みにとらわれない小児がん拠点・連携病院システムへの参画を通じて、広域／域外の連携・共同診療実現に貢献している。診療サポートシステム(電子カルテ等)を小児がんに利便性をもって実装する際の課題を抽出して、解決のため検討を継続している。

（次年度目標）院内各部門との協力および他施設との連携・共同診療を一層円滑に実施する。医療機関非密集地域において、国際標準以上に達している当院の小児がん専門医療レベルを維持・向上させる。小児がん診療に利便性を得られるように診療サポートシステム(電子カルテ等)の改善・実装を目指す。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本小児血液・がん学会評議員・機関査読委員：福島敬、中尾朋平

Pediatrics International 査読委員：福島敬

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

NPO 日本小児がん研究グループ JCCG	効果安全性評価委員会委員長(福島敬)
同	遺伝性腫瘍委員会委員(中尾朋平)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

〈論文〉

① Haruka Shimizu, Yuki Shimizu, Tomohei Nakao, Atsuhiko Ohta, Ryuhei Tanaka, Keisuke Suzuki, Kouichi Toda, Yujiro Tanaka, Takashi Fukushima, Infantile Ganglioneuroblastoma Causing Growth Failure and Hypertensive Cardiomyopathy From Excessive Catecholamine Production. J Pediatr Hematol Oncol 2026;48:181-184

② Haruka Shimizu, Yuki Shimizu, Tomohei Nakao, Atsuhiko Ohta, Ryuhei Tanaka, Keisuke Suzuki, Kouichi Toda, Yujiro Tanaka, Takashi Fukushima, Infantile Ganglioneuroblastoma Causing Growth Failure and Hypertensive Cardiomyopathy From Excessive Catecholamine Production. J Pediatr Hematol Oncol 2026;48:181-184

③ Naruse H, Watanabe N, Ohta A, Shimizu Y, Fukushima T, Watanabe A, Nakao T, Taji Y, Matsumoto Y, Nakamura S, Igarashi Y, Takaki A, Mitarai S, Mitsutake K, Tanaka R, Ebihara Y. Catheter-related bloodstream infection by a newly proposed ″Mycobacterium toneyamachuris″ in a boy with B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia. Diagn Microbiol Infect Dis. 2025 Mar;111(3):116626. Epub 2024 Nov 23

＜学会発表＞

④ 清水優輝、中尾朋平 、内田望 、齋木実、福島敬. 化学療法により QOL が改善した終末期 AML の 1 例. 第 67 回日本小児血液・がん学会学術集会、2025 年 11 月 19 日～11 月 21 日、福岡

⑤ 水本峻允、中尾朋平、清水優輝、太田充彦、田中竜平、合原巧、田中裕次郎、尾花和子、福島敬. 後天性 von Willebrand 症候群を合併した腎芽腫の 1 例. 第 67 回日本小児血液・がん学会学術集会、2025 年 11 月 19 日～11 月 21 日、福岡

⑥ 蓮田瑚乃美, 渡辺典之, 遠藤麻衣, 成瀬春樹, 田中沙知, 小山幸枝, 福島敬, 鈴木智成, 海老原康博. 好中球減少時に Tsukamurella pulmonis によるカテーテル関連血流感染症を来した頭蓋内胚細胞腫瘍の 1 症例. 第 37 回日本臨床微生物学会学術集会. 2026 年 2 月 13 日 - 15 日、千葉

⑦ 遠藤麻衣, 蓮田瑚乃美, 渡辺典之, 成瀬春樹, 田中沙知, 小山幸枝, 光武耕太郎, 海老原康博. 小児腫瘍患者の血流感染症における臨床的検討. 第 74 回日本感染症学会東日本地方会. 2025 年 9 月 24 日 - 26 日、新潟

＜講演＞

⑧ 福島敬. プライマリー診療にみる小児血液難病・小児がんの緊急徴候. Saitama 小児科対象 WEB Seminar. 2025 年 10 月 28 日　オンライン配信

＜著書＞

なし

【総数：論文 3 件、学会発表 4 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

科研費基盤(C)研究代表者：福島敬　2022 年～2026 年

小児保険診療を受ける権利の格差およびその解消のための探索的調査研究

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育の講義、プレクリニカルクラークシップ／クリニカルクラークシップを通じて学生との接点を最大限に活用して、計画以上の成果を得たと考えられる。大学院在籍者は不在である。

研究の実施及び成果報告において、当科オリジナル論文の国際誌への掲載が一定のペースで継続していることは一定以上の成果と考えられる。日本小児がん研究グループ JCCG 効果安全性評価委員会委員長の役割は学術業績に直結しにくいが、JCCG の成果論文が多数公表され続けている状況からも大きな成果が明らかである。

診療のエフォートが 80%を越える当科において、ハイリスクな小児診療の実施にあたり医療安全を確保しながら診療・臨床研究が実現していることは、当院の診療基盤と当科の診療内容が適合しているものと評価できる。

今年度の目標として掲げた電子カルテや化学療法レジメンシステムを小児がんにおいて利便性を得られるように努め、診療業務の更なる効率化が実現しつつある。

働き方改革が実現されつつあり、自己研鑽の機会保証とワーク ライフバランスの適正化を目指す工夫を継続している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育において、医学生のニーズにマッチした学習・教育環境の提供を一層心がけた結果、クリニカルクラークシップステップ 2 およびステップ 3 で当科希望者数が増加傾向になったことは特筆すべきである。総合的な小児診療にとどまらず小児がん・血液難病の専門診療に対する研鑽意欲を引き出すための工夫を継続する。卒後教育においては、研修医・専攻医に対し、総合的・専門的小児診療能力を身につけると共に、研究マインドを更に涵養し、大学院教育にも結びつくような指導を心掛けた結果、専攻医が筆頭著者を担当する学術論文が 2 編公表されたことは大きな成果である。診療と臨床研究が一体化して効率的に成果を生み出す体制を更に発展させることを目標とする。

研究においては、現在実施中の各テーマはほぼ計画通りの進捗状況である。引き続き、研究を継続しながら成果報告の作業を進めるとともに、新たな研究テーマを検討する。

診療において、院内各部署との協力および他施設との連携・共同診療により先端的技術をいち早く取り入れたことで、小児患者にとっての大きなメリットを提供できたことは評価できる。医療安全と効率性を両立させるための診療

サポートシステム(レジメンシステム・電子カルテ等)を小児領域に利便性をもって実装することを目標とする。

一定の働き方改革が達成されたことは評価できる。更に医師の意識改革を推進し、診療業務の効率化を実現することで、教育・研究のエフォートを更に高めることを目標とする。

3．20）皮膚科（皮膚腫瘍科）

1. 構成員

中村 泰大（NAKAMURA Yasuhiro）：教授：運営責任者：診療部長、研究主任、教育副主任：代表指導教員（大学院）：皮膚外科、皮膚悪性腫瘍、がん薬物療法：博士
小森 崇矢（Komori Takaya）：講師：診療副部長，教育主任，研究副主任：皮膚外科、皮膚悪性腫瘍、がん薬物療法：博士
井上 禎夫（INOUE Sadao）：助教：医員、皮膚外科、皮膚悪性腫瘍、がん薬物療法
碇　真雄（IKARI Mao）：助教（専攻医）：医員
阿部 夏実（ABE Natsumi）：助教（専攻医）：医員
宋　基旦（Sou Motoaki）：助教（専攻医）：医員
長谷川 絢哉（HASEGAWA Junya）：助教（専攻医）：医員

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

卒前教育：医学的見識を高め、皮膚腫瘍学およびその診療に興味を持つことで知識を深め、積極的に医学を探求する精神を育成することを目標に教育活動を行った。
卒後教育：一般皮膚科および皮膚腫瘍学の臨床・研究を積極的に学び、高度な専門的知識および技術を有する医療人の形成を図る。日本専門医機構認定皮膚科専門医および日本皮膚科学会認定皮膚悪性腫瘍指導専門医の資格、ならびに日本がん治療認定医機構がん治療認定医の資格を受験資格に必要な診療、治療スキルを身につけて、受験資格要件の達成に近づくことを目標として研修に取り組む。また、皮膚悪性腫瘍指導専門医の取得が学年者も在籍することから、2 年間かけての資格要件を満たせるように臨床経験を蓄積する。

2-2. 教育実績（小森、中村、井上、碇、阿部、宋、長谷川）

卒前教育：講義、臨床実習を担当したのは３年生の導入クリニカルクラークシップ（CC）（小森、中村）、４年生の Pre-CC（小森、中村、井上、碇、阿部、宋、長谷川）、４年生の皮膚・運動器ユニット（中村、小森）と腫瘍ユニット（中村）、６年生のクリニカルクラークシップ Step3（井上、中村、小泉、村山、山浦）である。
卒後教育：助教４名（専攻医）の研修を行っている。

2-3. 達成度評価

卒前教育：昨年同様､担当講義は例年より少し update を加えた内容で臨み、学生の講義評価も平均程度であった。臨床実習についても学生の日々の振り返りの記載からは実地診療へ興味深く参加しているように見て取れた。
卒後教育：当科所属以前には経験数が十分でなかった疾患の手術や治療について着実に経験を積むことができ、診断の向上、手術技術の向上、化学療法の適切な使用、学会発表・論文作成のスキル向上など、全般にわたり進歩がみられた。4 名ともに皮膚科専門試験受験資格を学年的に満たさないため達成度評価としては、受験資格となる手術件数や疾患経験数､学会発表件数､および論文発表数は着実に積み重ねることができたと評価する。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：引き続き､近年の治療法の進歩など､講義や実習内容が時代遅れとならないように update する。
卒後教育：専門医試験受験資格に満たない学年での専門医取得や癌治療認定資格を達成目標とすることは現実的ではないため、引き続き受験資格に必要な診療、治療スキルを身につけて、受験資格要件の達成に近づくことを目標とする。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

皮膚腫瘍、とくにメラノーマに関する臨床研究を進め、その研究成果により助教の業績をあげ、その結果として各種専門医取得をめざすことを目標に研究活動を行った。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績

1. 皮膚悪性腫瘍レジストリ（井上、中村、小森、碇、阿部、宋、長谷川）
   本邦皮膚がん患者の予後統計調査目的で､日本皮膚悪性腫瘍学会予後統計調査委員会の研究事業としてメラノーマ､乳房外 Paget 病、皮膚血管肉腫、皮膚リンパ腫を主とした診療内容・予後に関するデータを提供するためのレジストリが構築され、同事業への調査項目に対する情報提供を行った。
2. 爪部悪性黒色腫に対する指趾骨温存切除の非ランダム化検証的試験（JCOG1602）（中村、小森、井上、碇、阿部、宋、長谷川）
   爪部メラノーマの指趾骨温存手術の安全性・有効性検証を目的として多機関共同前向き試験を当科が基盤研究施設として計画し、2024 年 10 月で無事登録を終了しており、現在追跡期間に入っている。追跡データにつき登録した。
3. パクリタキセル既治療原発性皮膚血管肉腫に対するパゾパニブ療法の非ランダム化検証的試験（JCOG1605）（中村、井上、小森）
   血管肉腫患者に対するパクリタキセル増悪後二次治療としてのパゾパニブの安全性・有効　性検証を目的として計画された多施設共同前向き試験（基盤研究施設：埼玉県立がんセンター皮膚科）に関して、主たる解析につき共同研究者として確認した。本研究結果は同年４月の World Congress of Melanoma (Athens, Greece)にて成果が報告され，英文論文として掲載（Oashi K, et al. Br J Dermatol. 2026 Mar 3:doi:10.1093/bjd/ljag071，共著者：中村）され、研究を終了した。
4. 頭頸部発生初発基底細胞癌縮小マージン切除に関する単群検証的試験（JCOG2005）（中村、小森、井上、碇、阿部、宋、長谷川）
   頭頸部基底細胞癌の縮小切除マージン切除に関する安全性・有効性検証を目的として多施設共同前向き試験を当科が基盤研究施設として計画し、患者登録を行った。本前向き試験は 2024 年８月で無事登録を終了し、現在追跡期間に入っている。追跡データにつき登録した。

5. メルケル細胞癌における免疫チェックポイント阻害薬治療の効果予測に関する研究（中村）
メルケル細胞癌における抗PD-L1抗体avelumabの効果予測を目的として基盤研究施設（名古屋市立大学皮膚科）に患者情報および組織検体を提供する研究である。本研究は登録を終了し、その成果につき英文論文として掲載された（Nakamura M, et al. Br J Dermatol. 2026 Apr 17;194(5):888-898, 共著者：中村）。
6. 免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象(irAE)のバイオマーカー開発ー探索的研究（宋、長谷川、中村、小森、井上、碇、阿部）
免疫チェックポイント阻害薬有害事象のバイオマーカー開発を目的として基盤研究施設（昭和大学医学部皮膚科，免疫学教室）に患者情報および血清を提供する研究であるが、当該年度は対象となる検体の提供はなかった。
7. 皮膚悪性腫瘍の培養細胞・末梢血集積保存（中村、小森、井上、碇、阿部、宋、長谷川）
皮膚がん患者の治療前末梢血より単核細胞を分離・凍結保存する集積研究であり、当該患者の検体凍結保存を継続して行った。
8. メラノーマ等，皮膚腫瘍病変の免疫状態の解析（中村）
皮膚がん治療の免疫チェックポイント阻害薬無効腫瘍の腫瘍微小環境を解析することでmixed responseや免疫逃避のメカニズムを解明する目的で、基盤研究施設（千葉大学）に当該患者の組織検体を提供するものであるが、本年は対象症例がなかった。一方で、基盤研究施設（岡山大学）での主たる解析につき、英文論文として掲載された（Ikeda H, et al. Nature. 2025 Feb;638(8049):225-236, 共著者：中村）。
9. 進行期乳房外パジェット病に対する全身薬物療法の効果に関する多施設共同後向き研究（中村）
標準治療の確立していない進行期乳房外パジェット病の投薬状況に関する多機関共同研究であり、基盤研究施設（熊本大学皮膚科）に当科当該患者情報を提供後であり、基盤研究施設（熊本大学皮膚科）での主たる解析結果が英文論文として掲載された（Miyashita A, et al. J Dermatol. 2026 Mar;53(3):478-487.）。
10. 爪部・掌蹠末端黒子型メラノーマにおける腫瘍関連高内皮細静脈分布の差異に関するpilot study（中村）
爪部・掌蹠末端黒子型メラノーマにおける腫瘍関連高内皮細静脈分布の差異を免疫染色によりその差異を検討する単施設研究であり、染色実験が終了し，現在データ解析中である。
11. 掌蹠末端黒子型黒色腫の外科的深部マージンと予後に関する多機関共同後方視的観察研究（中村、井上）
掌蹠､特に足底悪性黒色腫の異なる層での深部マージン切除とその予後を比較する多機関共同後方視的研究であり､主たる解析複数の副次解析を終了した。本研究の成果は当科より4編の英文論文として掲載された（Koizumi S, Nakamura Y, et al. JCO Glob Oncol. 2025 Apr;11:e2400644; Koizumi S, Nakamura Y, et al. Eur J Surg Oncol. 2025 Sep;51(9):110264; Koizumi S, Nakamura Y, et al. Surgery. 2025 Oct;186:109573; Inoue S, Nakamura Y, et al. Int J Clin Oncol. 2026 Jan;31(1):214-222. ）。
12. 足底の皮下脂肪組織の厚みに関する前向き研究（小泉､中村）
12. と連動する研究であり､足底は部位によりクッションとなる脂肪組織の厚みが異なることより､足底メラノーマの深部マージンも部位によって脂肪組織が薄く温存できない箇所があり得ることから､健常人足底各部位の厚みを超音波で計測し､そのデータ集積を目的とした。データの集積を終了し、研究を終了した。
13. 術後stage IIB-C, III爪部悪性黒色腫における術後補助療法および無治療経過観察の予後比較に関する多機関共同後ろ向き研究（小森，中村）
術後stage IIB-C, III爪部悪性黒色腫における術後補助療法（抗PD-1抗体、インターフェロン）群と無治療経過観察群を比較する多機関共同研究であり、国内44機関よりデータを集積、予後を解析した。本研究結果は国際学会（2025 American Society of Clinical Oncology, Chicago）にて発表した（Komori Y, Nakamura Y, et al)。
14. パゾパニブ療法の効果予測のための融合遺伝子検出の有用性を検討するバイオマーカー研究（中村）
JCOG2005の附随研究の位置づけであり、主研究機関（和歌山県立医科大学皮膚科）にて現在解析中である。
15. 局所進行・再発転移性皮膚有棘細胞癌におけるS-1の治療効果に関する多機関共同後ろ向き研究（井上、中村）
切除困難頭頸部有棘細胞癌におけるS-1の治療効果につき、後方視的に解析する多機関共同研究であり、データ集積を終了した。中間集積解析結果を国際学会（2025 ESMO Congress, Singapore）にて発表した（Inoue S, Nakamura Y, et al.）

3-3. 達成度評価

上記複数の研究プロジェクトを展開しており､研究進行度あるいは研究成果の公表としての達成はできたものは昨年より増加した。当初の目的である研究成果により助教の業績を上げるという点においても、当該年度での論文成果5報は達成できた。

3-4. 次年度計画

現在進行中の研究の円滑な進捗および研究成果公表を目標とし、多施設共同研究においては予定登録症例数の登録遂行、および学会発表、論文成果5報以上を目標とする。

４．診療

希少がんである皮膚がん患者の高度専門的診療を中心として行い、さらに当院全科における皮膚疾患を有する患者の診療依頼にも対応している。皮膚がん患者症例数も多く、その内訳も多岐に及んでおり、国際水準の専門的診療を遅滞なくupdateして施行することを目標に診療を実践している。手術症例数、化学療法試行数およびその難度・種類も多岐にわたり、本領域の対象患者に幅広く対応している。次年度も、日々刻々と変化する皮膚がんの診療につき、国際水準の専門的診療について遅滞することなく学習・updateして、患者に最大の利益をもたらすことを目的・目標とする。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

中村：横浜地方裁判所所属専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

中村：学術誌編集委員・査読委員：EJC Skin Cancer Editorial Board Member、Skin Surgery編集委員、International Journal of Clinical Oncology査読委員

査読： The Journal of Dermatology、European Journal of Cancer、EJC Skin Cancer、JAAD International、Immunotherapy 等、各種英文雑誌の投稿論文を査読（中村）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

中村：American Society of Clinical Oncology (Full Member)、日本臨床皮膚外科学会理事長、日本皮膚外科学会理事、日本皮膚悪性腫瘍学会理事、日本研究皮膚科学会評議員、埼玉県皮膚科医会常任理事、日本皮膚科学会皮膚悪性腫瘍指導専門医委員会委員（資格審査担当長)、日本皮膚科学会・日本皮膚悪性腫瘍学会皮膚がん診療ガイドライン策定委員会委員（統括委員長)、日本皮膚科学会・血管腫血管奇形診療ガイドライン作成ワーキンググループ委員、日本臨床腫瘍研究グループ（Japan Clinical Oncology Group：JCOG）主任研究者、JCOG 効果・安全性評価委員会副委員長、一般社団法人 日本癌医療翻訳アソシエイツ(JAMT) 海外がん情報クイックリファレンス　監修者（担当：皮膚悪性腫瘍）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書（主なもの）

① Koizumi S, Yamazaki N, Ichigozaki Y, Kitagawa H, Kiniwa Y, Sato S, Takai T, Doi R, Ito T, Yasuda M, Kuwatsuka Y, Maekawa T, Asai J, Miyagawa T, Matsushita S, Funakoshi T, Yamamoto Y, Inozume T, Kishi A, Takenouchi T, Kokubu H, Ito S, Umeda Y, Yamamoto Y, Ishizuki S, Iino S, Uchi H, Nakagawa T, Inafuku K, Haga T, Kaneko T, Nakagawa M, Kamiya H, Arima M, Hoashi T, Hiura A, Kanazawa N, Manabe K, Ishikawa M, Asagoe K, Iwasawa U, Kadono T, Hatta N, Minami S, Nakano E, Ogata D, Fukushima S, Uhara H, Nakama K, **Nakamura Y**. Adjuvant Anti-PD-1 Monotherapy Versus Observation for Stage III Acral Melanoma of the Sole: A Multicenter Retrospective Study in Japanese Patients. JCO Glob Oncol. 2025 Apr;11:e2400644. doi: 10.1200/GO-24-00644.

② **Inoue S**, Koizumi S, **Komori T**, **Ikari M**, Murayama Y, Yamaura M, **Sou M**, **Hasegawa J**, Igawa K, **Nakamura Y**. Surgical Excision of a Posterior Cervical Intermuscular Lipoma Using a Syringe-Assisted Suction Technique. J Dermatol. 2025 Sep;52(9):e835-e836. doi: 10.1111/1346-8138.17832.

③ Koizumi S, Yamazaki N, Ichigozaki Y, Kitagawa H, Kiniwa Y, Sato S, Takai T, Doi R, Ito T, Yasuda M, Kuwatsuka Y, Maekawa T, Asai J, Miyagawa T, Matsushita S, Funakoshi T, Yamamoto Y, Inozume T, Kishi A, Takenouchi T, Kokubu H, Ito S, **Nakamura Y**. Comparing 2 cm vs. 1 cm surgical margins in acral melanoma of the sole with Breslow thickness greater than 2 mm: A multicenter retrospective study of 336 Japanese patients. Eur J Surg Oncol. 2025 Sep;51(9):110264. doi: 10.1016/j.ejso.2025.110264.

④ Koizumi S, Yamazaki N, Ichigozaki Y, Kitagawa H, Kiniwa Y, Sato S, Takai T, Doi R, Ito T, Yasuda M, Kuwatsuka Y, Maekawa T, Asai J, Miyagawa T, Matsushita S, Funakoshi T, Yamamoto Y, Inozume T, Kishi A, Takenouchi T, Kokubu H, Ito S, Umeda Y, Yamamoto Y, Ishizuki S, Iino S, Uchi H, Nakagawa T, Inafuku K, Haga T, Kaneko T, Nakagawa M, Arima M, Hoashi T, Hiura A, Nagai M, Manabe K, Ishikawa M, Asagoe K, Iwasawa U, Kadono T, Hatta N, Minami S, Nakano E, Ogata D, Fukushima S, Uhara H, Nakama K, **Nakamura Y**. Prognosis of a deep excision margin within or beyond subcutaneous fat for invasive acral melanoma of the sole: A multi-institutional retrospective study. Surgery. 2025 Oct;186:109573. doi: 10.1016/j.surg.2025.109573.

⑤ **Ikari M**, **Inoue S**, **Komori T**, **Sou M**, **Hasegawa J**, Kadono T, Isei T, **Nakamura Y**. Dramatic Regression of a Massive Primary Tumor With Paclitaxel and Radiotherapy in Metastatic Extramammary Paget's Disease. Int J Dermatol. 2026 Jan;65(1):198-200. doi: 10.1111/ijd.70030.

⑥ **Inoue S**, Shojiguchi N, Murayama Y, Koizumi S, Yamaura M, **Komori T**, Igawa K, **Nakamura Y**. Recycled Skin Grafting for Reconstruction Following Wide Local Excision of Liposarcoma. J Dermatol. 2025 Dec;52(12):e1086-e1088. doi: 10.1111/1346-8138.70003.

⑦ **Inoue S**, **Hasegawa J**, **Sou M**, **Ikari M**, Yamaura M, Murayama Y, Koizumi S, **Komori T**, **Igawa K**, **Nakamura Y.** Safe and Effective Use of Nivolumab Monotherapy for Locally Advanced Cutaneous Squamous Cell Carcinoma in a 100-Year-Old Patient. J Dermatol. 2026 Jan;53(1):e52-e54. doi: 10.1111/1346-8138.70044.

⑧ **Inoue S**, Koizumi S, Yamazaki N, Ichigozaki Y, Kitagawa H, Kiniwa Y, Sato S, Takai T, Doi R, Ito T, Yasuda M, Kuwatsuka Y, Maekawa T, Asai J, Miyagawa T, Matsushita S, Funakoshi T, Yamamoto Y, Inozume T, Kishi A, Takenouchi T, Kokubu H, Ito S, Umeda Y, Yamamoto Y, Ishizuki S, Iino S, Uchi H, Nakagawa T, Inafuku K, Haga T, Kaneko T, Nakagawa M, Kamiya H, Arima M, Hoashi T, Hiura A, Kanazawa N, Manabe K, Ishikawa M, Asagoe K, Iwasawa U, Kadono T, Hatta N, Minami S, Nakano E, Ogata D, Fukushima S, Uhara H, Nakama K, Komori T, Igawa K, **Nakamura Y**. Prognostic outcomes of immediate complete lymph node dissection versus observation in patients with acral melanoma of the sole with sentinel node metastasis: a retrospective, multicenter study. Int J Clin Oncol. 2026 Jan;31(1):214-222. doi: 10.1007/s10147-025-02936-6.

⑨ **Komori T**, Nakano E, Kiniwa Y, Mori S, Yamamoto S, Kato H, Yoshikawa S, Yoshino K, Aoki M, Takenouchi T, Maeda T, Yoshino K, Ohe S, Nakama K, Ishikawa H, Nakamura Y, Takai T, Ito T, Kitagawa H, Kokubu H, Hatta N, Funakoshi T, Hoashi T, Suyama T, Fujiwara S, Masuzawa M, Uchi H, Miyagawa T, Kado S, Yamamoto Y, Asai J, Kato J, Maeda T, Baba N, Kato Y, Oashi K, Maekawa T, Jinnai S, Nishizawa A, Kagoyama K, Otsuka A, Nishihara K, Ogata D, Namikawa K, **Nakamura Y**, Matsushita S.. Efficacy of adjuvant anti-PD-1 antibody versus observation for resected nail apparatus melanoma. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2026 Jan 5. doi: 10.1111/jdv.70295.

⑩ Oashi K, Ogata D, Yokoyama M, Sano Y, Fukuda H, Hiura A, **Nakamura Y**, Uehara J, Takahashi A, Namikawa K, Mori S, Nakano E, Maeda T, Miyagawa T, Yoshino K, Funakoshi T, Kiniwa Y, Nakagawa T, Shibayama Y, Uchi H, Maeda T, Muto I, Maruyama A, Takenouchi T, Hatta N, Yamazaki N. Efficacy and safety of pazopanib in patients with paclitaxel-pretreated primary cutaneous angiosarcoma in Japan: Results of the Japan Clinical Oncology Group single-arm confirmatory trial (JCOG1605).

Br J Dermatol. 2026 Mar 3:ljag071. doi: 10.1093/bjd/ljag071.

【総数：論文・著書（英文 28 件、邦文 9 件）、講演 21 件、学会発表 14 件】

6-2. 獲得研究費

・国立がん研究センター研究開発費　金額：研究代表者一括（中村：研究分担者）
・国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）革新的がん医療実用化研究事業「頭頸部基底細胞癌縮小マージン切除による新たな低侵襲標準治療の開発」金額：9,711,000 円（中村:研究開発代表者）

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

日高皮膚疾患臨床研究会（2026 年 3 月 5 日開催）（世話人：中村泰大）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果：

卒前教育としては、担当講義は例年同様 update を加えた内容で臨み学生の講義評価も平均程度であった。臨床実習については，4 年生の実習については当科への実習は 1 日のみあてがわれているため、評価は難しい。5，6 年生の実習については、学生は実地診療へ参加はしているものの、指導スタッフの臨床の多忙さもありどうしても相手ができない時間帯が多くなり、当初の目標は達成できているとは言い難い 1 年であった。卒後教育としては、手術や薬物療法について着実に経験を積むことができ、診断・治療の向上、学会発表・論文作成のスキル向上など、全般にわたり進歩がみられ、当初の目標は達成できているものと評価している。
研究に関しては、複数の研究プロジェクトにおいて、進行度あるいは研究成果の公表としての達成はできており、当初目標としていた助教の業績を上げるという点においては、学会発表は複数行うことができ、助教による論文化は当該年度においては目標の 5 報以上に達した。当該年度の次年度に論文が掲載された昨年度在籍の助教の論文を加えると、さらに多くなり飛躍の 1 年であった。また，多施設共同研究の研究開発代表者として AMED からの競争的資金も継続的に 1 研究で獲得している。
診療に関しては、国際水準の高水準な専門的診療を行っていることで、地域の先生方より継続的に患者紹介を頂き、かつ当該学術領域においても当該領域の各種委員を務めさせて頂いている。若手医師の研修希望も複数頂いていることより、診療については高い水準で行えており、当面の目的は達成できているものと評価している。
基本学科全体としては、少ないスタッフ数ながら教育、研究、診療を高水準で行っており、その活動内容としてまだまだ満足していないのもの、及第点であり、特に研究業績においては優れていると評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画：

卒前教育については、対面講義や実習につき、次年度も継続して対面を重視したプログラムを構築することを目標として取り組む。特に 5，6 年生に対しては実地診療のみならずクルズス等も行いたいと考えている。卒後教育については、昨年同様そもそも専門医試験受験資格に満たない学年での専門医取得や癌治療認定資格を達成目標とすることは現実的ではないため、この点を鑑みて受験資格に必要な診療、治療スキルを身につけて、受験資格要件の達成に近づくことを引き続き次年度の目標として取り組む。また、皮膚悪性腫瘍指導専門医取得学年者も在籍することから、2 年間かけての取得を目指し、資格要件を満たせるように臨床経験を蓄積する。
研究については、研究の進捗および成果公表の有無を目標とし、多施設共同研究においては登録患者の追跡調査を不足なく行い、成果が見込める研究においては学会発表、論文成果 5 報以上を次年度の目標として取り組む。
診療については、現在大きな改善点はないものの、現在刻々と皮膚がん領域の治療は変貌を遂げており、次年度も、日々刻々と変化する皮膚がんの診療につき、国際水準の専門的診療を遅滞することなく学習・update して、患者に利益をもたらすことを引き続き次年度の目標として取り組む。

3．21）泌尿器科

1．構成員

小山 政史（OYAMA, Masafumi）：教授：運営責任者：診療副部長：教育主任：代表指導教員（大学院）：光力学的診断、分子標的療法：博士
城武 卓（SHIROTAKE, Suguru）：教授：診療部長：研修担当医：研究主任：大学院教員（大学院）：博士
金子 剛（KANEKO, Go）：准教授：外来医長：教育副主任：大学院教員（大学院）：博士
萩原 正幸（HAGIWARA, Masayuki）：講師：研究副主任：病棟医長：大学院教員（大学院）：博士
髙松 公晴（TAKAMATSU, Kimiharu）：講師
髙橋 崇志（TAKAHASHI, Takayuki）：助教
梅澤 佑太（UMEZAWA, Yuta）：助教
五十嵐 大介（IGARASHI, Daisuke）：助教
藤井 健太（FUJII, Kenta）：助教
山村 勝平（YAMAMURA, Shohei）：助教
鄭 善仁（CHON, Sonin）：助教
金 哲弘（KIMU, Tetsuhiro）：助教
鈴木 賢次郎（SUZUKI, Kenjiro）：非常勤講師
西本 紘嗣郎（NISHIMOTO, Koshiro）：非常勤講師
久米 千香（KUME, Chika）：CRC
上野 美菜（UENO, Mina）：秘書

2．教育

2-1. 目的･目標

埼玉医科大学は建学の理念のもと、社会の役に立つすぐれた臨床医を育成することを目的として創立された。本学の使命は学則第1条に「埼玉医科大学は教育基本法及び学校教育法の精神に則り、かつ、私学の特性を生かして専門的な知識と技能及び高い倫理性を身につけた実地臨床医家並びに保健医療技術者を育成することを目的とし、更に進んで新しい医学及び関連諸科学の研究並びに保健医療技術の向上に寄与することによって、広く人類の健康と福祉に貢献することを使命とする。」と定められている。この理念に基づき、本学医学部では、専門的知識・技能に加え、高い倫理観と研究マインドを備えた医師の育成を教育の重要な目標としている。また、本学医学部のディプロマポリシーには、学位授与に求められる資質・能力が明確に示されている。2024年度にはディプロマポリシーの改定が行われたことから、今後は新たなポリシーに基づいた教育の充実を図っていく。

2-2. 教育実績

臨床実習においては、第5次長期総合計画、医学教育モデル・コア・カリキュラム、および医学教育分野別評価基準日本版に示された内容に準拠した実習を実施できるよう、継続的な改善に努めている。具体的には①学生が経験可能な疾候・疾患の把握を継続的に行うこと、②看護師および患者による360度評価を活用し、CCstep2・CCstep3の学生を対象としたプロフェッショナリズム教育を実施すること、③包括同意書および学生医行為の運用体制を整備し、実質的な診療参加型臨床実習の充実を図ること、④学生のカルテ記載に関する継続的な指導を行うこと、⑤ルーブリック評価表を用いた形成的評価を継続的に実施すること、などに取り組んでいる。また、毎年診療科実習における問題点および改善案を取りまとめた報告書を作成し、次年度の実習内容の振り返りを行うことで、教育プログラムの継続的改善に努めている。

2-3. 達成度評価

WebClass上の全診療科評価項目と診療科評価項目(主な5項目)で形成的評価を行う。日々の振り返りに対する指導医からのアドバイス欄に指導的アドバイスを記載し、総括評価内にある学生へのフィードバック欄に総合的な指導内容を記載する。

2-4. 次年度改善計画

ディプロマポリシーならびにマイルストーンの改定に伴い､ルーブリック評価を改定して2026年度CCstep2からの運用を目指す。「EBMに基づく治療計画立案」に関するレポート提出用フォーマットを作成して、診療参加型臨床実習におけるEBM教育を導入する。

3．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

包括がんセンターに所属する当科における尿路・生殖器および後腹膜悪性腫瘍の治療症例は全国有数であり、日常診療を通じて得られる臨床データは極めて貴重である。これらのデータを適切に蓄積・解析し、実臨床に還元可能なエ

ビデンスとして国内外へ発信することは、当科の重要な責務である。
前年度は、腎癌、前立腺癌、尿路上皮癌の各領域において、臨床研究および治験を安全かつ適正に遂行するとともに、若手医師の研究マインドの醸成、学会発表、論文作成、研究費獲得に向けた体制整備を目標とした。また、多施設共同研究への参画を継続し、当科の豊富な症例経験を活かした質の高い臨床研究の推進を図ることを目標とした。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

腎癌プロジェクト
前立腺癌プロジェクト
尿路上皮癌プロジェクト

3-3. 達成度評価

腎癌プロジェクト

1. 分子標的治療もしくは免疫チェックポイント阻害薬が施行された転移/再発性腎細胞がん患者の予後解析（多施設後方視的観察研究）(#14-049、城武)。順調にデータ集積および解析を行っている。
2. 転移性腎細胞癌患者を対象としたニボルマブの有効性と安全性の検討―メディカルチャートレビューによる後方視的観察研究―（#18-036、城武)。多施設共同研究である。当院からは 18 例を登録し、論文投稿中である。
3. 進行性腎癌に対するイピリムマブ＋ニボルマブ併用療法の免疫関連有害事象と治療効果に関する検討（多施設後方視的観察研究 MUSASHINO STUDY）(#国 2021-029、城武)。症例登録を終え解析結果が出た。学会発表、論文投稿し本研究は終了となった。
4. 進行性腎細胞がん症例における検体の保存に関するプロトコール（#国 2022-119、城武)。1 例登録し、適切に管理中である。引き続き症例を集積中である。
5. 進行腎癌に対する薬物療法の効果に DPP4 阻害薬が与える影響：多施設共同臨床研究（#22-004 城武）
6. 未治療日本人転移性腎細胞がん患者を対象としたカボザンチニブ・ニボルマブ併用療法の有効性と安全性に関する前向き観察研究」付随研究　-カボザンチニブ・ニボルマブ併用療法の効果予測バイオマーカーの探索-(JACUMET-TR 試験）(#国 2023-137)。症例登録は完了し、今後解析予定である。
7. 非転移性の非淡明細胞癌における根治術後長期無再発生存率の大規模多施設後方視的研究（腎癌研究会）（＃24-028 城武、五十嵐)。症例のデータ集積中である。
8. 進行性腎癌に対する抗体免疫療法+分子標的療法の治療効果と有害事象の検討（MUSASHINO STUDY）(＃24-030　城武、梅澤)。症例のデータ集積中であった。しかし本研究は終了となった。
9. 転移性腎細胞癌に対する免疫チェックポイント阻害薬併用療法後の cytoreductive nephrectomy の有用性および予後因子の探求研究（＃国 2025-012 城武)。症例のデータ集積中である。
10. 進行性腎癌に対する抗 PD1 抗体＋抗 CTLA-4 抗体もしくは抗 PD1/PDL1 抗体＋チロシンキナーゼ阻害薬の治療効果と有害事象の検討（#25-044 城武)。症例のデータ集積中である。

前立腺癌プロジェクト

11. up-front 療法後に Ra-223 投与を受けた転移性去勢抵抗性前立腺がん症例に対する後ろ向き研究（#24-050 萩原）解析中である。
12. 薬物治療、内分泌療法を施行された転移性ホルモン感受性前立腺癌患者、去勢抵抗性前立腺癌の予後解析（単施設後方視的観察研究)(#2025-111 城武)。　解析中である。
13. 低腫瘍量転移性ホルモン感受性前立腺癌患者における標準アンドロゲン遮断療法およびドセタキセルの併用によるダロルタミドの観察研究(HAYATE)（#25-016 城武)。解析中である。
14. 転移性粘液管状紡錘細胞癌に対する薬物治療の効果－多施設共同研究（#22-044 小山）解析中である。

尿路上皮癌プロジェクト

15. 膀胱全摘術、腎尿管全摘術、経尿道的膀胱腫瘍切除術が施行された尿路上皮癌患者の予後解析（多施設後方視的観察研究）(#14-123、城武)。多施設共同研究である。順調に解析を行っている。
16. 進行性又は転移性の日本人尿路上皮癌を対象にしたアベルマブ維持療法及びその後の治療に対する多施設共同後向き観察研究〈JAVEMACS〉(#24-002 城武)。症例登録を終え、現在観察期間中である。
17. 根治切除不能な尿路上皮癌に対するエンホルツマブ ベドチンの治療効果および安全性の検討:多機関共同後方視的観察研究　(#24-031 金子)。現在、各施設から論文投稿中である。
18. 尿路上皮癌に対する外科的治療±補助薬物療法の非再発生存率と有害事象の検討(#25-034 金子)。解析中である。

その他

19. 片側性原発性アルドステロン症の診断に副腎静脈サンプリングが必要か否かを判別するソフトウェア（Uni-APA Predictor)の有用性を確立するための前向き観察研究（#18-310 城武）　解析中である。
20. da Vinci サージカルシステムを用いた泌尿器科がんロボット支援手術の手術成績・周術期成績および制癌効果に

関する実臨床解析（#国 2025-159 金子）解析中である。

3-4. 次年度改善計画

次年度も、腎癌、前立腺癌、尿路上皮癌を中心とした泌尿器悪性腫瘍領域において、臨床研究および治験を安全かつ適正に推進する。特に、当科で蓄積された豊富な実臨床データを活用し、治療成績、有害事象、逐次治療、患者背景に応じた治療選択など、実臨床に即したテーマについて解析を進め、学会発表および論文発表につなげていく。
また、若手医師が日常診療の中から臨床的疑問を見出し、研究計画の立案、データ収集、解析、発表、論文化まで主体的に関われるよう、科内での指導体制をさらに整備する。多施設共同研究や企業治験への参画も継続し、信頼性の高い臨床研究の遂行と、泌尿器がん診療における新たなエビデンス創出に貢献することを目指す。

４．診療

当科は、泌尿器科悪性腫瘍に対する手術療法、放射線治療、薬物療法を包括的に提供するがん専門診療部門として、患者一人ひとりの病態や背景に応じた最適な治療選択を基本方針として診療を行っている。低侵襲性と根治性の両立を重視し、従来の腹腔鏡下手術に加え、センハンス デジタルラパロスコピー・システムおよび da Vinci サージカルシステムを用いたロボット支援手術を積極的に実施している。2025 年度には、da Vinci サージカルシステムを用いた腎摘除術、腎尿管全摘除術、副腎摘除術を開始し、さらに da Vinci SP および da Vinci 5 を導入することで、より精緻で低侵襲な手術の実践体制を拡充した。

診療実績としては、2025 年度の入院患者数は 1,425 人、外来患者数は 12,912 人、手術件数は 933 件、新規患者数は 887 人と、前年に比べて診療規模の拡大がみられた。前立腺癌では、MRI/US 融合ターゲット生検による高精度診断、ロボット支援前立腺全摘除術、MR リニアックを含む高精度放射線治療、PSMA 標的治療、遺伝子検査に基づく個別化医療を推進している。膀胱癌・尿路上皮癌では、蛍光膀胱鏡下経尿道的膀胱腫瘍切除術、ロボット支援膀胱全摘除術、術後補助 nivolumab 療法に加え、NIAGARA レジメンや enfortumab vedotin＋pembrolizumab 併用療法など新規薬物療法を早期から導入している。腎細胞癌では、腫瘍の局在や進展度に応じて腹腔鏡下手術、Senhance 支援手術、da Vinci 支援手術を適切に選択し、静脈腫瘍塞栓を伴う進行例に対しても関連診療科と連携した集学的治療を行っている。

また、腎細胞癌、膀胱癌、前立腺癌を対象とした多数の国際共同治験・企業主導治験・臨床試験に参画し、新規薬剤や新規治療戦略の開発にも積極的に取り組んでいる。2026 年度は、限られた診療体制の中でも安全性を維持しつつ、現在の診療実績の維持・向上を目指す。ロボット支援手術における術者育成、da Vinci SP を用いた低侵襲手術の適応拡大、前立腺癌・膀胱癌・腎細胞癌に対する先進的薬物療法の推進を継続し、当科で得られた臨床成績を国内外に発信することで、日本人における泌尿器がん治療戦略の確立と、より質の高いがん医療の提供に貢献していく。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Factors associated with primary resistance to enfortumab vedotin in previously treated patients with metastatic urothelial carcinoma: a multicenter retrospective study.
   Go Kaneko, Suguru Shirotake 2025 Sep;30(9):1841-1848
2. First-Line Enfortumab Vedotin Plus Pembrolizumab in Platinum-Ineligible Urothelial Carcinoma: A Three-Case Series.
   Daisuke Igarashi, Go Kaneko, Kimiharu Takamatsu, Suguru Shirotake, Masafumi Oyama 2026 Feb 3;16(6):61610
3. Editorial Comment to ″Short-Term Longitudinal Changes in Quality of Life Among Japanese Patients With Prostate Cancer After Single-Port Robot-Assisted Radical Prostatectomy: A Preliminary Prospective Study″.
   Go Kaneko, [2]2026 Jan 33(1) e70278

1. エンホルツマブベドチン中断後の再導入により奏効が得られた転移性尿管癌の一例
   藤井健太，城武卓，山村勝平，五十嵐大介，髙橋崇志，梅澤佑太，髙松公晴，萩原正幸，金子剛，小山政史　第 97 回日本泌尿器科学会 埼玉地方会　2025 年 6 月
2. 「Senhance-RARP の現在地と次世代機 LUNA への期待」

金子 剛　第 39 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会　2025 年 10 月

3. 進行性尿路上皮癌に対する EV＋pembrolizumab 併用療法の導入初期経験
五十嵐 大介　第 90 回日本泌尿器科学会東部総会　2025 年 10 月

【総数：論文 3 件 学会発表 3 件】

6-2. 獲得研究

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

名称: 判定装置、判定方法、判定プログラム

出願番号: 特願 2019-89266

アルドステロン産生腺腫と非機能副腎腫瘍を鑑別するためのソフトウェア（Uni-APA Predictor)。本出願は国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）より、特許協力条約に基づく国際出願（PCT、米国）の支援の対象となった。

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 112 回日本泌尿器科学会総会(2025.4.17～4.19)

第 55 回腎癌研究会(2025.7.5)

第 90 回日本泌尿器科学会東部総会（2025.10.23～10.25)

第 63 回日本癌治療学会学術集会(2025.10.16～10.18)

日本泌尿器腫瘍学会第 11 回学術集会（2025.10.18～10.19)

第 39 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会(2025.10.30～11.1)

第 7 回デジタル内視鏡下手術研究会(2026.1.24)

第 99 回日本泌尿器科学会埼玉地方会(2026.2.21)

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

(教育)

CCstep2、CCstep3 の学生を対象とした 360 度評価のフィードバックやプロフェッショナリズム教育の整備・運用を進め、前年度の目標よりも高いレベルで達成することができた。

CCstep1、CCstep2、CCstep3 の学生らに尿道カテーテル留置手技を積極的に教授することを継続していく。学生に担当患者をつけ、プレゼンテーション機会を設け、指導することも継続していく。

今年度はベッドサイドラーニングの基本に立ち返り、学生が患者さんと接する機会を増やすことによって、コミュニケーション能力の向上を目指し、他者の価値観と自己の価値観の違いを受け入れ、他者の価値観を尊重することによって信頼関係を構築していくことを学修させる。

(研究)

今年度も、腎癌、前立腺癌、尿路上皮癌の各領域において、臨床研究および治験を安全かつ適正に遂行することができた。多施設共同研究への参画も継続し、当科の豊富な症例経験を活かしたデータ集積および解析を進めることができた。

一方で、日常診療業務の増加に伴い、研究成果を十分に論文化すること、若手医師による主体的な研究テーマの立案、外部研究費の獲得については、引き続き課題が残った。学会発表や論文作成は一定程度行われたものの、当科の臨床症例数や研究ポテンシャルを考慮すると、さらなる発信の余地があると考えられる。

(診療)

今年度は、前年度の改善計画に基づき、ロボット支援手術の推進、薬物療法における安全管理の徹底、多職種連携の強化に取り組んだ。ロボット支援手術については、da Vinci Xi による手術を安定して実施するとともに、da Vinci SP および da Vinci 5 を導入し、より低侵襲で精緻な手術を提供できる体制を整備した。

新規術者の育成においても、十分な指導体制のもとで段階的に執刀機会を拡大し、大きな有害事象を認めることなく安全性を確保できた。薬物療法では、免疫チェックポイント阻害薬、抗体薬物複合体、新規レジメンなど治療選択肢が複雑化する中、他診療科および多職種との連携により、安全かつ効果的な治療提供が可能であった。

今後も、限られた人員体制の中で診療の質と安全性を維持しつつ、地域の中核病院として高難度症例への対応、先進的医療の導入、人材育成を推進し、より質の高い泌尿器がん診療の提供に努めていく。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

(教育)

CCstep2、CCstep3 の学生を対象とした 360 度評価ならびにフィードバックを継続していく。360 度評価票の回収が出来ず、学生にフィードバック出来なかったことがあったため、360 度評価票の回収を確実に行う方針を立てた。今年

度は、学生らに「診療チームの一員としての責任」「当事者意識」などプロフェッションとしての義務と責任の自覚をさらに促していく。
学生の医行為に関する運用方法が定まったため、尿道カテーテル留置手技や手術助手など学生が医行為を行える機会を積極的に提供していく。
(研究)
今年度の自己点検・評価を踏まえ、次年度は研究成果の発信力をさらに高めることを重点課題とする。具体的には、現在進行中の臨床研究および多施設共同研究について、データ集積・解析にとどまらず、学会発表および論文化まで計画的に進める体制を整える。
また、若手医師が研究に参加しやすい環境を整備し、日常診療で得られた疑問を臨床研究へ発展させる過程を科内で支援する。症例報告、後方視的観察研究、多施設共同研究など、各医師の経験や関心に応じた研究テーマを設定し、研究計画の立案、倫理審査、データ解析、発表・論文化まで継続的に指導する。
さらに、治験および臨床試験についても、引き続き安全性と倫理性を最優先に遂行し、先進的ながん医療の導入とエビデンス創出に貢献する。研究費獲得についても、科研費を含めた外部資金申請を意識し、科全体として継続的に取り組む方針である。
(診療)
今年度の自己点検・評価を踏まえ、次年度は限られた人員体制の中でも診療の質と安全性を維持し、さらに向上させることを重点課題とする。ロボット支援手術では、da Vinci Xi に加え、da Vinci SP および da Vinci 5 を活用した低侵襲手術の適応拡大を進めるとともに、術者育成および指導体制を強化し、安全で再現性の高い手術の提供を目指す。薬物療法では、免疫チェックポイント阻害薬、抗体薬物複合体、新規ホルモン療法、分子標的薬など治療選択肢の多様化に対応するため、多職種連携による有害事象管理と個別化治療をさらに推進する。また、高難度症例や進行癌症例に対しては関連診療科との連携をより一層深め、集学的治療の質向上を図る。今後も、臨床試験・治験への参画と診療実績の発信を継続し、地域の中核病院として、先進的かつ安全な泌尿器がん診療のさらなる充実に努める。

3．22）耳鼻咽喉科（頭頸部腫瘍科）

１．構成員

中平　光彦（NAKAHIRA, Mitsuhiko）：教授：運営責任者：診療副部長：教育副主任：指導教員（大学院）：頭頸部腫瘍：喉頭機能外科：医学博士
蝦原　康宏（EBIHARA, Yasuhiro）：教授：診療部長：研究主任：研修担当医長：医療安全対策室副室長：指導教員（大学院）：頭頸部腫瘍：医学博士
山﨑　知子（YAMAZAKI, Tomoko）：教授：教育主任：研究副主任：指導教員（大学院）：頭頸部内科：医学博士
松村　聡子（MATSUMURA, Satoko）：講師：病棟医長：専門医員：頭頸部腫瘍
岩城　弘尚（IWAKI, Hirohisa）：助教：外来医長：専門医員
松﨑　理樹（MATSUZAKI, Riki）：助教：専門医員(2025/4/1～)
安田　大成（YASUDA, Taisei）：助教：医員(2024/4/1～2026/3/31)
笹川　純平（SASAKAWA, Junpei）：助教：医員（2024/7/1～2025/6/30）
三輪　奈都美（MIWA, Natsumi）：助教：医員(2025/4/1～2026/3/31)
吉野　僚介（YOSHINO, Ryosuke）：助教：医員(2024/4/1～2025/9/30)
高橋　薫（TAKAHASHI, Kaoru）：助教；医員(2023/10/1～2026/3/31)
榎木　祐一郎（ENOKI, Yuichiro）:助教：専門医員：口腔外科：医学博士
石井　優輝（ISHII, Yuki）：助教：医員：口腔外科(2025/4/1～2026/3/31)
井藤　隼太（ITO, Junta）:助教：医員(2025/10/1～)
児玉　晨吾（KODAMA, Shingo）:助教：専門医員:口腔外科(2025/12/1～)
菅澤　正（SUGASAWA, Masashi）：客員教授
久場　潔実（KUBA, Kiyomi）：非常勤講師
林　崇弘（HAYASHI, Takahiro）：非常勤医員
塘田　健人(TOMODA, Taketo):非常勤医員:口腔外科
林　直樹（HAYASHI, Naoki）：非常勤医員：口腔外科
石木　寛人（ISHIKI, Hiroto）：大学院生

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

当科は学内で頭頸部外科診療・教育を担う唯一の専門部署として、以下の三層構造で次世代の育成を推進する。

卒前教育においては、低侵襲手術から再建を伴うダイナミックな手術までを体験させ、頭頸部特有の「機能」の重要性と、根治治療が患者の人生（QOL）に与える宿命的な影響を深く洞察する機会を提供する。

大学院教育では、日々の臨床カンファレンスやジャーナルクラブを通じて「日常のクリニカルクエスチョン」を抽出し、それを学術的な「リサーチクエスチョン」へと昇華させるマインドを醸成する。定期的なリサーチカンファレンスにより、エビデンスを創出する側の視点を養う。

卒後教育については、新専門医制度に基づき後期研修中の当科研修を関連協力病院と連携し活発な人事・技術交流を継続する。また、県内若手医師を対象とした研究会を定期開催し、地域完結型医療の中で「治して支える」ことのできる、広い視野を持った専門医の育成に尽力する。

本年度も入局希望者が無く、積極的に当科の特異性、面白さを CC 学生、初期研修医に、研修中の頭頸部癌患者の診断・治療方針策定、実際の手術や保存的加療を通じてアピールし、後期研修医獲得に努めたい。基幹施設として、頭頸部外科に特化した、耳鼻咽喉科専門医養成プログラム実現可能性について、検討中である。

2-2. 教育実績（担当者） 中平、蝦原、山﨑、松村、岩城

卒前教育（学部学生・臨床実習）：頭頸部腫瘍学、喉頭・嚥下障害、及び甲状腺外科の講義を担当。臨床実習（CC）では、外科系に志向を持つ学生を中心に受け入れ、進行頭頸部癌の再建手術等への直接的な手洗い参加（ガウン着用による助手体験）の機会を数多く提供した。術後は毎朝の処置室回診に同行させ、身体的・機能的な回復のみならず、患者が精神的に再生していく過程を供覧。実習最後には担当症例のプレゼンテーションを通じ、患者の思いに深く共感し、将来の糧とする指導を行った。また、頭頸部内科外来での１日体験を通じ、薬物療法やゲノム診療の実際、そして標準治療終了後の地域連携への移行というリアルな医療の現場を体感させる体制を継続した。

卒後教育（専門医育成）：附属３病院唯一の頭頸部がん専門医・気管食道科専門医認定施設として、高度でバリエーション豊かな症例の主担当医を数多く経験させた。耳鼻咽喉科専門医取得を基盤としつつ、頭頸部癌特有の「根治と機能維持のトレードオフ」という概念を徹底。特に高齢患者においては、地域への社会復帰を念頭に、患者自身が哲学に基づき主体的に治療選択を行うための支援（家族や多職種チームの役割）を日々の臨床で指導し、医師としての死生観・価値観の涵養を図った。合同カンファレンス（放射線・多職種・病理・死亡症例等）やリサーチカンファを定期開催し、学会発表や論文投稿も積極的に指導。現在までにがん治療認定医・頭頸部がん専門医等を計６名が取得している。

大学院教育：現在、大学院生の在籍はない。しかし、教員研究棟の研究室整備を完了し、ゲノム研や呼吸器内科との共同研究体制を構築。後期研修医を中心に、日常の臨床疑問（クリニカルクエスチョン）を起点とした基礎・臨床研究を開始できる環境を維持している。

2-3. 達成度評価

卒前教育：参加型実習の深化と臨床解剖の習得。単なる見学に留まらない「参加型実習」を推進している。短期間で頭頸部外科の全容を理解することは困難であるが、ワークショップ形式の手術手技講座（結紮・縫合の課題評価）や、

クイズ形式による頸部造影 CT の画像解剖演習を通じ、実践的なスキルと知識の定着を図っている。さらに、内視鏡等の基本手技の習得に加え、実際の手術では頸部郭清術等の基本術式の理解を深めさせている。今後は、若手医師が学生を指導する「屋根瓦方式」の教育体制をさらに強化し、学習資料の充実を図る。同時に、学生側に対しても病棟業務へ主体的に関与するプロフェッショナリズムの醸成を期待し、医師としての責任感を養う指導を継続する。

卒後教育（後期研修医・専門医）：専門性と倫理観の両立。第一段階として、耳鼻咽喉科専門医の取得を目標に、頭頸部癌の標準的診断・治療法を的確に理解し、患者へ誠実に説明できる能力を養う。当科は、埼玉医大内 2 病院や東京大学、国立国際医療研究センター等の連携施設として広域的な教育ネットワークを構築しており、多様な症例経験を提供している。当科入局者に対しては、頭頸部がん専門医・気管食道科専門医の取得を最終目標とし、高度な手術術式を完遂する技術のみならず、臨床研究を立案・推進できる指導的医師の育成を目指す。特に、根治と機能温存の狭間で葛藤する患者の「人生の補助者」として、多職種を束ねるリーダーシップを発揮できる医師の育成を重視している。

2-4. 次年度改善計画

1. 卒前教育：身体障害と向き合う「共感型」実習への進化。ダイナミックな再建手術への手洗い参加を継続しつつ、次年度はさらに「術後の回復過程」に焦点を当てる。患者が機能障害を抱えながらも、自らの人生を再創造していく過程を回診等で供覧し、頭頸部外科医の社会的使命（機能温存と地域連携）を振り返る機会を深める。また、若手医師による「屋根瓦方式」の指導を定着させ、学生が病棟業務へより主体的に関与できる環境を整備する。
2. 卒後教育：地域を支える「リーダーシップ」の育成。後期研修医の義務的ローテーションを継続し、附属 3 病院間の交流を深化させる。技術習得に加え、高齢進行がん患者が「どう生き、どう死ぬか」を決定する際の意思決定支援プロセスを教育に組み込む。県内若手医師対象の研究会を軸に、地域包括医療システムの中で主導的役割を果たせる専門医を育成する。また、基幹施設として「頭頸部外科に特化した耳鼻咽喉科専門医養成プログラム」の具体化に向けた認可申請等の検討を加速させる。
3. 大学院教育・研究：臨床疑問の言語化と学術的昇華。臨床カンファレンスやジャーナルクラブを通じ、日々の診療で生じる「クリニカルクエスチョン」を「リサーチクエスチョン」へ昇華させるマインド作りを徹底する。リサーチカンファレンスの定期開催により、エビデンスを創出する側の視点を養い、次代の指導的医師に不可欠な学術的素養を醸成する。
4. 医局運営と勧誘：当科の「特異性と使命感」の可視化。入局希望者増加に向け、初期研修医や学生に対し、当科の高度な手術手技の面白さだけでなく、「患者の人生の選択に深く関わる」という当科特有のやりがいを積極的に発信する。SNS や Web サイトを活用し、当科の診療・教育ポリシーを可視化することで、志を同じくする次世代の獲得に努める。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

頭頚部癌治療のエビデンスを確立するための臨床研究を中心に、新しい治療法、検査法を開発し、頭頸部外科領域で世界に情報を発信できる施設を目指している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

頭頸部腫瘍科単独および形成外科・呼吸器内科・病理診断科やがんゲノム医療センターとの共同研究を含め、下記の研究テーマを課題としている。

① 簇出と上皮間葉関連遺伝子発現による早期舌癌における新規リスク因子の探索

舌癌における精確な頸部リンパ節転移予測因子は未確立である。上皮間葉転換（EMT）と関連づけられる腫瘍先進部の簇出はリスク因子として有用であり、近年の別研究から腫瘍辺縁での EMT（peripheral-EMT）関連遺伝子発現が癌悪性度に関連することが報告されている。ここから、簇出部癌細胞における pEMT 関連遺伝子の発現を多重免疫染色にて複数同時解析することで、これらを用いたアルゴリズムによる早期舌癌症例のリスク層別化を最終目標とする（蝦原、榎木、病理診断科との共同研究）。2025 年度も引き続き課題番号 22K09712「簇出と上皮間葉関連遺伝子発現による早期舌癌における新規リスク因子の探索」として基盤研究(C)(一般)に採択され解析中である。

② 頭頸部癌個別症例における遺伝子解析と治療への成果例

がんゲノムパネル検査や遺伝子発現解析を治療選択に活用した症例の報告・集積を継続している。

③ 頭頸部癌治療に伴う切除後再建問題点の検討

外科的切除後の再建術式の最適化を目指し、Double-arm fibula flap・SCAIF・Pouch 型皮弁など多様な再建法の成績評価を行っている。形成外科との共同発表多数。

④ 頭頸部腫瘍における免疫微小環境と免疫チェックポイント阻害薬の効果予測

近年免疫チェックポイント阻害薬が臨床応用され、多数の症例に投与されているが、効果予測因子に関しては不明点が多い。当科症例を用いて、この難題を解決すべく、呼吸器内科・病理診断科と共同研究がなされ ICI 使用経験・適正使用に関する検討が報告された。

⑤ 頭頸部癌治療における緩和ケア・患者支援・就労支援の確立

頭頸部癌治療の対象は高齢者や QOL が著しく障害された社会的弱者が多数含まれ、緩和ケアの遂行に多大な問題がある。当科腫瘍内科医山﨑を中心にこれら問題点の総合的解決、QOL 向上・就労支援が目指されて臨床研究されている。2025 年度も招待講演・複数の学会発表を通じ、啓蒙活動を行った。

⑥ 甲状腺術後の反回神経麻痺と副甲状腺機能低下

甲状腺手術の合併症として反回神経麻痺と副甲状腺機能低下は重要である。当科では院内 Quality indicator として、甲状腺術後合併症を継続的にモニターしており、術後反回神経麻痺と副甲状腺機能低下のリスク因子同定を目標として解析を進めている(小川)。本テーマについて小川が第 126 回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会総会 International session および World Congress on Thyroid Cancer 2025 (Boston, USA) にてポスター発表を行った。

⑦ その他：日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）に参加し、前向き臨床試験を行っている。

JCOG1601（Stage I/II 舌癌に対する予防的頸部郭清省略の意義を検証するランダム化比較第 III 相試験）および JCOG1912（頭頸部癌化学放射線療法における予防領域照射の線量低減に関するランダム化比較試験 NEW BRIDGE 試験）は症例集積後の観察研究期間として継続中。新規登録中の試験として以下の 2 試験に参加している。

JCOG2407:喉頭癌 T3-T4aN0 に対する予防的頸部郭清省略の意義を検証するランダム化比較第 III 相試験(医学系指針・その他)　登録中

JCOG2405：高用量シスプラチン併用化学放射線療法不耐の高齢者頭頸部扁平上皮癌に対する Weekly CDDP 併用化学放射線療法の意義を検証するランダム化比較第 III 相試験（臨床研究法・特定）　登録中

3-3. 達成度評価

研究室は基礎実験を行える設備の設置ができており、多重免疫染色・遺伝子解析を中心に臨床・基礎研究が進行中であり、成果は論文化された。2025 年度は英文原著 4 件・和文原著 2 件・総説著書等 5 件・学会発表 25 件と多くの成果が得られた。また本年は国内外の学会への参加・招待講演も複数行われ、多くの情報発信がなされた。次年度以降も更なる成果が期待される。

3-4. 次年度改善計画

十分な研究時間の確保をめざし、労務管理を行う。若手医師に研究に対する意欲を動機づけるためにも、日々の臨床業務の中での知的問いかけや、リサーチカンファの継続、積極的な学会参加を促す。これまで通りに呼吸器内科、病理診断科、ゲノム研などとの臨床検体を使用した共同研究を推進する。

４．診療

頭頸部腫瘍科：開設 20 年、高度専門医療から「人生を支える医療」への深化

当科は 2005 年 7 月、国内で 2 番目の頭頸部癌専門診療講座として開設され、本年で 20 年目の節目を迎えた。2025 年度の実績では、新患数 679 名、手術件数 432 件を数え、国内有数のハイボリュームセンターとしての地位を不動のものとしている。対象疾患は上縦隔より上、脳・脊髄を除く頭頸部領域の全腫瘍性疾患に及び、耳鼻咽喉科・形成外科・歯科口腔外科・頭頸部内科の緊密な共同診療体制を基盤としている。

頭頸部癌治療の本質は、生命予後の改善と、音声・嚥下・咀嚼といった人間尊厳に関わる機能温存の両立にある。当科では、最新鋭のロボット支援手術（TORS）による低侵襲治療から、形成外科との連携による高難度な機能再建手術、さらには放射線腫瘍科や腫瘍内科との集学的治療に至るまで、個々の病態に最適化された「Patient-first」な治療を実践してきた。

しかし、開院から 20 年を経て、我々が向き合うべき課題は単なる「病の根治」に留まらない。超高齢社会において進行がんを治療することは、時に「身体障害という宿命」を背負いながら生きることを意味する。次年度以降、我々は高度な外科的介入を継続しつつ、術前からの包括的老年医学的アセスメント（CGA）を標準化し、多職種連携による徹底した意思決定支援を強化する。

「病院は人生の一部であり､すべてではない」｡この信念のもと､高度機能急性期病院としての責務を全うしながらも、地域包括ケアシステムとの連携を深化させ、患者が自らの哲学に基づき、住み慣れた地域で最期まで「自分の人生」を創造し続けられるよう、直して支える医療の完成を目指す。次の 10 年に向け、当科は技術の研鑽と人間性の尊重を両輪とし、北関東における頭頸部癌治療の最後の砦として進化し続ける。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

中平光彦：Auris Nasus Larynx　査読委員
日本耳鼻咽喉科臨床学会　査読委員
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会　会報査読委員
日本気管食道科学会　編集委員、査読委員

山﨑知子：日本頭頸部癌学会　学術・学会誌学術委員
日本腫瘍循環器学会　学術誌編集委員
Frontiers in Oncology　Editor
全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト　監修委員
Auris Nasus Larynx　査読委員
甲状腺腫瘍診療ガイドラインシステマティックレビューチーム　委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

中平光彦：日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会　代議員
日本頭頸部癌学会　代議員
日本口腔・咽頭科学会　評議員
日本喉頭科学会　評議員
日本嚥下医学会　評議員
日本耳鼻咽喉科学会埼玉地方会　理事

蝦原康宏：日本喉頭科学会　評議員
日本頭頸部外科学会　評議員
日本頭頸部外科学会編集委員会　委員

日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会編集委員会　委員
日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会埼玉地方会　委員

山﨑知子：日本頭頸部癌学会　代議員
日本頭頸部癌学会男女共同参画　委員
日本内分泌外科学会ダイバーシティ委員会　委員
日本がん口腔支持療法学会　理事長
日本臨床腫瘍学会キャリアパワーメント部会　委員
日本臨床腫瘍学会　大学委員
日本腫瘍循環器学会ダイバーシティ推進委員会　委員
日本腫瘍循環器学会　評議員
日本がん治療認定医機構教育委員会　委員
日本がんサポーティブケア学会 広報・渉外委員会　委員
日本内分泌外科学会　渉外委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Kawasaki T, Nakahira M, Onohara K, Yamazaki T, Tashima T, Ichikawa J. Extraskeletal Larynx Osteosarcoma: Difficult Diagnosis and Early Resection. Radiol Imaging Cancer. 2025 Jul;7(4):e250045. doi: 10.1148/rycan.250045. PMID: 40643359; PMCID: PMC12304526.

② Fukagawa S, Asami S, Sugasawa M, Ebihara Y, Nakahira M, Baba Y. Neuroendocrine tumor G1 in sphenoid sinuses: A case report. Radiol Case Rep. 2025 Jul 28;20(10):5210-5215. doi: 10.1016/j.radcr.2025.06.090. PMID: 40761271; PMCID: PMC12320527.

③ Nomura M, Kiyota N, Shimizu Y, Motegi A, Akimoto T, Mukaigawa T, Nakahira M, et al. Retrospective study of definitive therapy for head and neck mucosal melanoma: The RESUME study. EJC Skin Cancer, 2025; 3

④ Sakai T, Saito Y, Yamamura K, Fukuoka O, Yoshida M, Ando M, Ebihara Y, Nishijima H, Kondo K, Yamasoba T. Newly formed adrenergic nerve fibers and perineural invasion in head and neck squamous cell carcinoma: a multicohort study. Jpn J Clin Oncol. 2025 Oct 7;55(10):1117-1130. doi: 10.1093/jjco/hyaf098. PMID: 40472073.

⑤ 岩城弘尚，福島啓文，蝦原康宏，今泉冴恵，西條幸平，松居祐樹，檜原浩介，鳥居淳一，市川千恭，神山亮介，瀬戸陽，新橋渉，佐々木徹，三谷浩樹．眼瞼脂腺癌後発リンパ節転移症例の臨床的検討．頭頸部外科 35：63-67，2025.

⑥ 山﨑知子．頭頸部がん患者における患者支援．頭頸部癌 51(3)：267-269，2025.

⑦ 山﨑知子．抗がん薬-頭頸部癌と甲状腺癌に使用する薬剤とその有害事象対策．JOHNS 4：471-473，2025.

⑧ 山﨑知子．甲状腺がんにおける薬物療法 -BRAF 阻害薬を中心に-．耳鼻臨床 118：320-321，2025.

⑨ 山﨑知子．化学放射線療法．JOHNS 7：801-806，2025.

⑩ 山﨑知子．頭頸部がん、甲状腺がん．改訂第２版 腫瘍循環器診療ハンドブック，2025.

【総数：論文 英文原著４件/共著８件、和文原著２件/総説著書５件、学会発表 25 件】

6-2. 獲得研究費

蝦原康宏：基盤研究 C（22K09712）、R4 年度～R7 年度、簇出と上皮間葉関連遺伝子発現による早期舌癌における新規リスク因子の探索、代表者、4,290 千円

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

埼玉医科大学で頭頸部外科診療、教育を行っているのは当科のみである。卒前教育においては短期間であるがダイナミックな頭頸部癌手術の体験を通して頭頸部の機能の重要性や現在の治療の実際や問題点を振り返ってもらっており、学生との面談でも一定の成果が得られている。大学院教育については、若手医局員のリサーチマインド醸成が不十分であり大学院進学者が現れていない。ジャーナルクラブ（論文抄読会）の開催、リサーチカンファレンスの定期開催などが叶わなかった。卒後教育については、新専門医制度開始と共に、後期研修中に当科での半年から１年前後の研修を義務化しているが、実際は他２病院との交流ができていなかった。

研究に関しては、臨床が非常に多忙なため研究活動のためのタイムマネージメントが個人個人でできていない。呼吸器内科、病理診断科、ゲノム研などとの臨床検体を使用した、共同研究が開始されており評価できる。学会発表が多いものの筆頭著者論文の数が十分でない。診療に関しては、頭頸部がん治療は益々複雑化しており、経口的ロボット手術や光免疫療法など新規治療も保険適応となっている。経口的ロボット手術については、症例の経験が増えつつあり軌道に乗りまじめている。光免疫療法についてはこれまでの報告を参照する限り効果や適応が限定的と考えられるため、当科独自で必ずしも取り組む必要性は少ないと判断している。単身世帯の増加や高齢者の増加とともに理解力の低下した

患者に対する意思決定の支援体制が不十分である。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育においてはこれまでと同様、短期間であるがダイナミックな頭頸部癌手術の体験を通して頭頸部の機能の重要性や現在の治療の実際や問題点を振り返ってもらう。山﨑教授による薬物治療を含めた頭頸部がん集学的治療体系や支持療法・地域連携などの多職種との連携などについての理解も目標として取り組んでいく。大学院教育については、次年度は若手医局員が日常の中のクリニカルクエスチョンを持ちリサーチクエスチョンとして研究したいというマインド作りを日々の臨床カンファレンスやジャーナルクラブ（論文抄読会）の開催、リサーチカンファレンスの定期開催などを通じて図っていきたい。卒後教育については、引き続き後期研修中に当科での半年から 1 年前後の研修を義務化しており、3 病院の交流を継続して行う。風通しを良くして埼玉医科大学としてワンチームでの取り組みを行っていきたい。その一環として県内若手医師を対象とした、頭頸部外科を主題とした研究会を継続して開催する予定である。

研究に関しては、次年度は医師の働き方改革の推進と共にタスクシフトを現実化し十分な研究時間の確保をめざし、業務の見直しを行う。リサーチカンファが十分に行われていないので、定期的に開催するとともに、ジャーナルクラブ（論文抄読会）も再開する。呼吸器内科、病理診断科、ゲノム研などとの臨床検体を使用した、共同研究が開始されており引き続きこれを推進する。科研費等の外部研究費の応募を必須とし、年間 2 回の学会発表、論文執筆 1 編以上を目標とする。

診療に関しては、次年度は経口的ロボット支援手術をさらに推進する。多孔式 Xi のみならず頭頸部領域の手術に適応しやすい単孔式 SP も 2025 年 1 月から導入され、トレーニングを経て術者の認証を受け次第、頭頸部癌への運用を予定している。また、コンソールサージャンの養成も急務であり資格取得に向け準備を進めたい。またがんゲノム診療を推進し、免疫チェックポイント阻害薬、分子標的薬などの薬物療法に関して山﨑教授を中心として安全に効率的な投与について研鑽を図っていく。

3．23）産婦人科（婦人科腫瘍科）

１．構成員

長谷川幸清（HASEGAWA, Kosei） 教授：運営責任者、診療部長：代表指導教員(大学院)：婦人科腫瘍学・がん免疫治療・遺伝子治療：博士
吉田裕之（YOSHIDA, Hiroyuki）教授：診療副部長、指導教員(大学院)：産婦人科学、婦人科腫瘍学：博士
黒崎亮（KUROSAKI, Akira）准教授：教育主任：医局長・研修医担当：婦人科腫瘍学・研修医長:博士
藪野彰（YABUNO, Akira） 講師：婦人科腫瘍学:博士
小笠原仁子（OGASAWARA, Aiko） 講師：研究主任、婦人科腫瘍学・外来医長:博士
新谷大輔（SHINTANI, Daisuke） 助教：婦人科腫瘍学・病棟医長:博士
重松幸佑（SHIGEMATSU, Kosuke） 助教：婦人科腫瘍学
川野さりあ（KAWANO, Saria）助教：婦人科腫瘍学
新崎雅乃 （ARASAKI, Miyano）助教：婦人科腫瘍学(令和７年５月～)
濱川和音（HAMAKAWA, Kazune）助教：産婦人科学
佐藤正易（SATO, Masayasu） 助教：産婦人科学
厚川紗愛(ATSUKAWA,Sae) 助教：産婦人科学(令和７年 10 月～)
非常勤医師
花岡美枝子（HANAOKA, Mieko）助教：産婦人科学、日本婦人科腫瘍学会専門医
加藤麻美（KATO,Asami）福島県立医科大学より研修（令和７年４月～令和７年６月迄）
植田牧子（UEDA,Makiko）竹田綜合病院より研修 （令和８年１月～令和８年３月迄）
客員教授
藤原恵一（FUJIWARA, Keiichi）：婦人科腫瘍学・癌臨床試験：博士
客員准教授
黒島弘法 （KUROSHIMA, Hironori）：新百合ヶ丘総合病院 産婦人科統括部長：婦人科低侵襲手術：博士

２．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

婦人科腫瘍科は、産婦人科（基本学科）の一部門として、婦人科腫瘍領域に特化した教育を担当している。本学では、婦人科腫瘍以外の分野を担う埼玉医科大学病院産婦人科と密接に連携しながら、質の高い専門教育の提供を目指している。

卒前教育においては、婦人科悪性腫瘍全般に関する体系的な知識の習得を目的とし、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、外陰癌、絨毛癌などの主要疾患について、病態、疫学、診断および治療に関する理解を深めることを目標としている。また、婦人科悪性腫瘍に対する手術療法の遂行に必要な解剖学的知識についても、講義およびBSL（Bed Side Learning）を通じて習得させている。近年では、分子プロファイルに関する知識の重要性が高まっており、これについてもBSLを活用した教育を強化している。

卒後教育においては、産婦人科専門医、特に婦人科腫瘍専門医の育成を目標とし、最先端の診療技術を実践する経験豊富なスタッフによる指導体制を整備している。高度な専門知識と技術の修得に専念できる教育環境を活かし、専門医教育および後期研修において高い成果を上げることを目指している。そのため、科内での密な情報共有を行い、教育の質の維持・向上に努めている。

2-2. 教育実績

全体講義は長谷川、吉田、黒崎、藪野、小笠原が担当し、BSLは長谷川、吉田、藪野、小笠原、新谷、重松、河野、新崎、濱川、佐藤、厚川が担当した。

BSLは、埼玉医科大学病院産婦人科をローテーションしているグループが、婦人科腫瘍科の外来診療および手術に参加する形式で実施した。

後期研修医の教育は長谷川、吉田、黒崎、藪野、小笠原、新谷、重松、川野が担当し、婦人科腫瘍学会専門医修練医の教育は長谷川、吉田、黒崎、藪野、小笠原、新谷が担当した。

また、令和７年度は大学病院産婦人科に所属する卒後約３年の後期研修医のローテーションはいなかった。

2-3. 達成度評価

卒前教育においては、産婦人科全体のBSL期間が２週間と限られており、当科への配属はそのうち２日間に限られている。このため、婦人科腫瘍に関する体系的な教育を十分に行うことは困難な状況にある。限られた時

間の中で重要な知識および技術の伝達に努めているが、今後は教育内容のさらなる工夫や補助教材の導入について検討する必要がある。

卒後教育においては、産婦人科専門医の取得支援に加え、婦人科腫瘍専門医の育成にも注力している。現在、花岡医師が婦人科腫瘍学会専門医の取得を目指して研修中であり、令和7年度に専門医試験を受験予定である。これまでの取り組みにより、多くの目標は概ね達成されていると評価する。

2-4. 次年度改善計画

講義については、学生からの評価が前年度と比較して向上しており、教育内容の改善に一定の成果が認められた。今後も内容のさらなる充実を図り、より高い学習効果が得られる講義の提供に努める。

BSL においては、限られた時間ではあるものの、手術参加や外来実習を通じて、学生から概ね良好な評価を得ている。次年度は、特に学生との対話やフィードバックを重視し、より実践的かつ充実した実習教育の実現を目指す。特に当日のオペレーションについては、誰が何を担当するのか明確化する。

卒後教育については、産婦人科医、特に婦人科腫瘍専門医の育成を主軸とし、最先端の診療技術を有する経験豊富なスタッフによる教育体制を維持・強化する。専門医教育および後期研修において十分な成果を上げるため、引き続き科内での密な情報共有を徹底する。

今後は、初期研修医の受け入れが見込まれるため、それに対応した教育体制の整備が必要である。基礎的事項を確実に指導できるよう、ガイダンスの整備を含めた体系的な教育体制の構築を進める。また、ロボット支援手術や腫瘍の分子プロファイル診断といった先進医療が一般化する中で、これらを組み込んだ教育システムの整備・充実を重要課題として検討していく。講師以上の職位には積極的に指導医のセミナーを受講してもらう。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

婦人科癌に対する新しい標準療法確立を目指した臨床試験を院内、地域、全国、国際レベルで遂行する。

革新的な治療法開発を目指してトランスレーショナルリサーチを行う

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

以下の共同研究を行っている。

米国 NRG Oncology との国際共同試験

- NRG GY005 試験　（プラチナ抵抗性再発卵巣癌症例に対する、olaparib と cediranib 併用の有用性を検討する、国際共同第Ⅲ相比較試験、医師主導治験）
- NRG GY018 試験　（再発、転移の子宮体癌症例に対する、化学療法にペンブロリズマブの上乗せの有用性を検討する、国際共同第Ⅲ相比較試験、医師主導治験）

婦人科がん臨床試験コンソーシアム(GOTIC)での多施設共同試験

- GOTIC-018 試験（局所進行子宮頸癌に対する CCRT 時の nivolumab の併用、CCRT 前投与の安全性を検証する第 I 相試験：医師主導治験）ASCO にて最終データ発表
- GOTIC-025 試験（プラチナ製剤の治療後に増悪した再発、子宮頸がんに対するペムブロリズマブとオラパリブ併用の II 相試験:医師主導治験）Gynecologic Oncology 誌に最終結果が掲載
- NIRVANA-1 試験　（進行卵巣癌が完全手術後、補助化学療法後に niraparib+bevacizmab 維持療法と niraparib 単剤を比較する第Ⅲ相比較試験：医師主導治験）
- DOMENICA 試験　（進行子宮体癌 dostarlimab とプラチナベースの化学療法を比較する第Ⅲ相比較試験:医師主導治験)患者登録終了
- DOVE 試験（再発卵巣明細癌に対する dostarlimab、dostarlimab＋ベバシズマブ、化学療法を比較する第 II 相比較試験：医師主導治験）

3-3. 達成度評価

本年度は、国際共同医師主導治験として「DOVE 試験」を新たに開始することができ、研究の国際的展開に向けた大きな一歩となりました。また、SaINT-ov02 医師主導治験の化学療法期データについても、欧州臨床腫瘍学会（ESMO）にて発表を行いました。治験登録件数においても、昨年度の２倍以上となる 67 例を登録することができ、積極的な治験推進の成果が表れています。前年同様、早期開発段階の治験受託に積極的に取り組んだ結果、複数の試験を実施・登録することができました。

トランスレーショナルリサーチ（TR）に関しては、長谷川を中心に運営されている組織バンクが安定した活動を継続しています。現在、組織バンクは初代培養細胞や 3 次元培養を含むバイオリソースバンクとして発展しつつあり、国立がん研究センター研究所との共同研究によって子宮体がんの PDX モデルパネルを用いた ADC のの有効性およびバイオマーカー解析の成果は学術誌 *Molecular Cancer Therapeutics* に掲載されました。これ

までに長谷川の指導のもと、黒崎を含む 7 名が学位を取得しており、大学院生および研究技術員の尽力により研究成果が着実に上がりつつあります。
また、GOTIC-025 試験の最終解析結果が *Gynecologic Oncology* 誌に掲載されました。これらの実績を踏まえ、本年度の研究活動は多くの目標を予定通り達成できたと評価しています。

3-4. 次年度改善計画

科内における臨床研究およびトランスレーショナルリサーチ（TR）に対する医局員のモチベーションは引き続き向上しており、研究活動への積極的な姿勢が維持されている。今後は、この高まりつつある研究意欲を実際の成果へと結びつけるため、研究遂行体制のさらなる整備が求められる。
一方で、臨床業務との両立により研究に十分な時間を確保することが困難な状況は依然として続いており、持続可能な臨床研究を推進するための環境整備は引き続き重要な課題である。特に医局員の人的リソース不足は深刻であり、診療・教育・研究のバランスを確保するためにも、引き続き人員の増強を図る必要がある。
当科において雇用している臨床研究コーディネーター（CRC）およびデータマネージャー（DM）については、これまでに蓄積された知識と経験を活かし、引き続き安定的に雇用を継続する方針である。さらに、秘書業務の一部に対してもデータマネジメントの視点を取り入れた教育を行い、研究支援体制の質的向上を図る。
一方、治験関連業務の増加に伴い、科内秘書の業務負担は依然として高い水準にある。このため、今後は病院全体として治験業務を包括的に支援する体制の構築が不可欠であり、業務の効率化および負担軽減に向けた組織的な取り組みの推進が望まれる。

４．診療

開院 19 年目を迎えた婦人科腫瘍科は、婦人科がんに特化した高度先進医療の提供を目標に掲げ、包括的がんセンターの一員として他診療科と緊密に連携しながら、婦人科がんの診断および治療に取り組んできました。先進医療の開発にも積極的に着手し、具体的な成果を上げつつあります。
診療実績においては、我が国でも有数の症例数を取り扱っており、地域医療機関との連携も着実に定着してきました。最近は早期開発段階の治験に多数関与できる体制が整いつつあり、地域の患者にとってのアンメット・メディカル・ニーズ解消にも貢献しています。またロボット支援手術に積極的に取り組んでいる。
今後も、手術症例数のさらなる増加と、より高水準な医療の提供を目指して診療体制の強化を図ってまいります。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

長谷川幸清
埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会 子宮がん部会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

長谷川幸清
日本婦人科腫瘍学会　渉外委員会副委員長
婦人科悪性腫瘍研究機構（JGOG）副理事長
婦人科がん臨床試験コンソーシアム(GOTIC)　副理事長
国際婦人科癌学会（IGCS）アジアオセアニア代表理事
NRG Oncology, Endometrial Cancer Committee 委員
抗悪性腫瘍薬開発フォーラム　幹事

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

1. Yabuno A, Shintani D, Sato M, Sato S, Yasuda M, Hasegawa K. Direct comparison of 5-aminolevulinic acid photodynamic diagnosis and white light inspection for detecting peritoneal dissemination in advanced ovarian cancer: a pilot study. J Gynecol Oncol. 2026 Feb 26. doi: 10.3802/jgo.2026.37.e85. Epub ahead of print. PMID: 41863234.
2. Marth C, Moore RG, Bidziński M, Salutari V, Altundağ Ö, Rubio MJ, Levy T, Stillie A, Vulsteke C, Witteler R, Ariyoshi K, Wu X, Frentzas S, Mattar A, Slomovitz BM, Lheureux S, Chen X, Hasegawa K, Magallanes M, Choi CH, Shalkova M, Kaen DL, Cadoo K, Yao L, McKenzie J, Okpara CE, Meng R, Orlowski R, Gilbert L, Makker V. First-line lenvatinib plus pembrolizumab versus chemotherapy for advanced endometrial cancer: 1-Year

follow-up after final analysis of the ENGOT-en9/LEAP-001 phase 3 trial. Int J Gynecol Cancer. 2026 Jan;36(1):102795. doi: 10.1016/j.ijgc.2025.102795. Epub 2025 Nov 11. PMID: 41494216.

3. Tamura Y, Kondo N, Tsukada F, Tanaka M, Kono M, Hasegawa K, Muraoka N, Shigematsu K, Matsumoto R, Ogihara Y, Ikeda N, Shoji M, Kumamaru H, Miyata H, Miyata T. Real-World Safety and Effectiveness of Rivaroxaban in Cancer-Associated Venous Thromboembolism (PRIMECAST) - A Prospective Multicenter Study. Circ J. 2026 Mar 25;90(4):436-438. doi: 10.1253/circj.CJ-25-0541. Epub 2025 Dec 4. PMID: 41339015.
4. Miyama Y, Uranishi K, Hirasaki M, Tonooka A, Kawakami F, Mikami Y, Kiyokawa T, Kajiwara H, Shiraishi J, Kudo E, Ito K, Higashi M, Minamiguchi S, Okazaki N, Kondo Y, Shimada T, Maeda Y, Yasuhara Y, Kawano Y, Kawasaki Y, Hasegawa K, Yasuda M. Multi-institutional study of mesonephric-like adenocarcinoma: its clinicopathological characteristics and histogenetic association with ectopic endometrium. Virchows Arch. 2025 Oct 29. doi: 10.1007/s00428-025-04286-0. Epub ahead of print. PMID: 41160109.
5. Masago K, Sasaki E, Fujita Y, Fujita S, Horio Y, Kuroda H, Ogasawara A, Tatsuno K, Aburatani H, Oda K, Hasegawa K, Matsushita H. Identification of novel gene fusions in high-grade serous ovarian carcinoma: implications for tumorigenesis and targeted therapy. Cancer Genet. 2025 Nov;298-299:159-168. doi: 10.1016/j.cancergen.2025.09.012. Epub 2025 Sep 29. PMID: 41072140.
6. Yagishita S, Sato S, Shintani D, Nishikawa T, Ogasawara A, Yasuda M, Ishii H, Furuuchi K, Uenaka T, Yoshida H, Hasegawa K, Hamada A. Antitumor Effect of Farletuzumab Ecteribulin in Molecular Subtypes of Endometrial Cancer Patient-Derived Xenograft Models. Mol Cancer Ther. 2025 Nov 3;24(11):1789-1801. doi: 10.1158/1535-7163.MCT-25-0035. PMID: 40545684.
7. Yano M, Katoh T, Miyazawa M, Ogasawara A, Hasegawa K, Kobayashi E, Yasuda M. Histone deacetylase 6 and programmed death ligand-1 expressions after neoadjuvant chemotherapy are upregulated in patients with ovarian high-grade serous carcinoma. Sci Rep. 2025 Jun 2;15(1):19231. doi: 10.1038/s41598-025-02329-9. PMID: 40451806; PMCID: PMC12127455.
8. Yazaki S, Hori M, Aiba H, Momozawa Y, Yoshida M, Shiino S, Harano K, Yamauchi C, Yamanaka T, Miwa M, Matsuda K, Kawai Y, Kobayashi-Kato M, Kitagawa M, Saito M, Nakagomi H, Tachibana K, Sakamoto I, Takahashi K, Asami Y, Katanoda K, Kuchiba A, Yoshida H, Ishikawa M, Shimoi T, Sudo K, Shimizu C, Shimomura A, Murata T, Yamashita Y, Kogawa T, Fujiwara S, Saji H, Kato H, Miyagi E, Iwasaki Y, Aoi T, Takata S, Ogasawara A, Ohtake T, Fujimori K, Hirotsu Y, Nagashima M, Komatsu M, Hamamoto R, Hirata M, Yoshida T, Honda T, Hiranuma K, Matsuda M, Shimada Y, Sunami K, Noiri E, Omae Y, Matsumoto K, Okamoto A, Omata M, Watanabe T, Miyagi Y, Murakami Y, Tokunaga K, Hasegawa K, Kato T, Onishi T, Yamashita T, Naito Y, Suto A, Yonemori K, Kohno T, Shiraisihi K; BioBank Japan Project; NCBN Controls WGS Consortium. Impact of germline variants on breast and ovarian cancer risk in Japanese women: an original cohort study and meta-analysis. EBioMedicine. 2025 Jun;116:105758. doi: 10.1016/j.ebiom.2025.105758. Epub 2025 May 21. PMID: 40403695; PMCID: PMC12148598.
9. Tsuchimochi S, Yamamoto Y, Taguchi A, Kawazu M, Sone K, Ikemura M, Tamai K, Kitamura S, Yoshimoto D, Fukaya S, Ishizaka A, Quynh AD, Nishijima A, Miyamoto Y, Mori M, Hiraike O, Hasegawa K, Ushiku T, Oda K, Hirota Y, Osuga Y. BRCA1 Promoter Methylation in Ovarian Cancer: Clinical Relevance and a Novel Diagnostic Approach Using Fragment Analysis. Cancer Sci. 2025 Jul;116(7):1996-2007. doi: 10.1111/cas.70078. Epub 2025 Apr 9. PMID: 40202107; PMCID: PMC12210050.
10. Sato S, Yagishita S, Yoshida H, Shintani D, Ogasawara A, Nishikawa T, Yasuda M, Furuuchi K, Uenaka T, Hamada A, Hasegawa K. Establishing a comprehensive panel of patient-derived xenograft models for high-grade endometrial carcinoma: molecular subtypes, genetic alterations, and therapeutic target profiling. Neoplasia. 2025 Jun;64:101158. doi: 10.1016/j.neo.2025.101158. Epub 2025 Apr 7. PMID: 40199194; PMCID: PMC12004378.

【総数：論文 10 件】

6-2. 獲得研究費

長谷川幸清

研究開発課題名：腫瘍浸潤 T 細胞を用いた卵巣がん微小環境における抑制性免疫機構の解明（代表）

課題管理番号：24k02591

獲得金額直接経費　　3,600,000 円

研究開発課題名:卵巣がんに対するゲノム医療の実装と新規治療戦略構築のための全ゲノムおよびオミックス解析研究（分担）

課題管理番号：25ck0106878h0003
獲得金額直接経費　500,000 円
研究開発課題名：卵巣がんにおける RNA 結合蛋白質・非コード RNA 複合体の同定、機能解明と臨床応用（分担）
課題管理番号：23k08837
獲得金額直接経費　350,000 円

吉田裕之
研究開発題名：HPV ワクチン接種プログラムによる HPV 型別予防効果のモニタリングとワクチン抗体価の評価に関する疫学研究 （分担）
課題管理番号：25fk0108726s0501
獲得金額直接経費　100,000 円

小笠原仁子
研究開発題名：HPV 特異的 T 細胞受容体の高親和性を通じた子宮頸癌への遺伝子改変免疫細胞療法の開発(代表)
課題管理番号：23k15854
獲得金額直接経費　2,100,000 円
研究開発題名：子宮頸部腺癌の HER2 発現と腫瘍免疫微小環境の関連解明に向けた検討
課題管理番号：25-B-1-11
科研費申請支援グラント金額　800,000 円

藪野彰
研究課題名：CA-125KELIM と腫瘍微小環境の関連：卵巣がん腹腔内化学療法第３相試験の解析(代表)
採択番号　：25k20126
獲得金額直接経費　3,600,000 円

6-3. 受賞
該当なし
6-4. 特許、実用新案
該当なし
6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

開設 19 年目を迎えた本年度は、昨年度科員数の減少に伴い、症例数はやや減少傾向に転じていたが、初回浸潤がん治療数、特に手術数が大幅に増加した。

また、国際共同による早期開発試験の受託が可能となり、治験分野における当科のプレゼンスは向上しています。これにより、最先端治療へのアクセスを地域の患者に提供する体制が整いつつあります。

教育面では、大学病院産婦人科との連携が深化し、学生・研修医からの評価も着実に向上しています。ただし、婦人科に割り当てられている実習時間が欧米諸国と比して約 3 分の 1 にとどまっており、婦人科腫瘍科の重要性や魅力を十分に伝えきれない現状は残念でなりません。

研究体制については、主に長谷川の主導により、臨床・基礎研究ともに基盤整備が順調に進められ、継続的な成果が上がっています。しかしながら、日常の臨床業務が非常に多忙であることから、研究活動に十分なエフォートを割くことが困難な状況が続いています。さらに、TR や臨床試験を担う次世代人材の育成については、今後も継続的な時間と支援が必要であると認識しています。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

本年度は昨年度までに減少していたスタッフ数が回復し、症例数が概ね元に戻っていた。今後は地域医療機関との連携強化が最重要課題であると認識している。当科では、他の病院やがんセンターでは実施困難な、研究的要素を含む先端医療の体制整備が進んでおり、特に早期開発治験においては著しい進展を遂げている。

今後も新規の国際共同治験や先進的臨床試験を継続的に呼び込むためには、グローバルなコミュニティとの関係性を一層深め、積極的な情報発信と連携構築が不可欠である。また、適正な労務管理の実現と医師の働き方改革への対応のため、人材確保に最大限取り組むとともに、診療・研究補助スタッフ（秘書、技術員、CRC 等）によるタスクシフトをさらに推進していく必要がある。

教育面では、現在の卒前教育における産婦人科実習時間の少なさが課題であり、実習時間の拡充に向け、大学附属病院のみならず、総合医療センター産婦人科との連携を強化していく方針である。教育のみならず、診療および研究においても、大学・病院の関連部門との協力体制を強化し、人的資源の共有といった新たな取り組みを模索する必要性を感じている。

次年度は、これらの目標を達成すべく業務体制の見直しと改善を行い、さらなる飛躍を目指したい。しかし、す

でに今年度中に複数のスタッフが退職予定であり、その前提として医師の継続的な確保が不可欠と考えている。
大学および病院と連携しながら、今後の医師リクルート戦略について具体的な検討を進めていく所存である。

3．24）歯科・口腔外科

１．構成員

坂田康彰(SAKATA, Yasuaki)：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：代表指導教員（大学院）；顎変形症：博士
志田裕子(SHIDA. Hiroko)：助教：診療副部長：教育副主任：研究副主任：大学院教員（大学院）；先天奇形：博士
畠山裕希恵(HATAKEYAMA, Yukie)： 助教：口腔ケア:学士

２．教育

2-1. 目的･目標

医学部における歯科医学の習得ならびに口腔外科領域医療の知識と理解を深めた

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：口腔外科学講義　医学部 4 年（坂田康彰）

卒後教育：口腔衛生管理等に関する講習会の実施（坂田康彰）

大学院教育：大学院生に対する臨床実習（坂田康彰）

2-3. 達成度評価

口腔外科学に関する基本的な理解が卒前、卒後を通じて十分ではないと評価する

2-4. 次年度改善計画

4 年次の座学のあり方の改善と次年度は卒後の講習会の充実を図る

３．研究

3-1. 目的・目標

誤嚥性肺炎予防としての周術期口腔機能管理だけでなく、心内膜炎予防も視野に入れた口腔管理の方法を検討し、そのマネージメント法などの確立、さらには入院患者に対する介入効果の検証を比較検討した

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 周術期口腔機能管理の有用性と誤嚥性肺炎のリスク因子に関する研究(坂田、志田)
2. 心内膜炎発症のリスク因子としての口腔内環境に関する研究（坂田、畠山）

3-3. 達成度評価

当院での肺炎発生率等を後方視的に解析し、その効果が確認できたとともに、心内膜炎発症抑制に口腔ケアの効果がある程度確認できた

3-4. 次年度改善計画

口腔ケア介入により肺炎発症リスクと心内膜炎発症リスクの抑制効果の前向き研究を検討

４．診療

入院患者の周術期口腔機能管理を中心に年間 800 人ほど診察し、今後は人員、設備等のさらなる充実を図り入院患者の口腔内の有害事象の減少を図りたい

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県医科歯科連携推進委員会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本口腔看護研究会埼玉支部　世話人
日本口腔ケア学会　評議員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

メルファラン大量療法時にクライオセラピーの併用が経口摂取維持に有用であった髄芽腫の1例．日本栄養治療学会関越支部第 11 回支部学術集会(さいたま市),2025 年 7 月 27 日　志田 裕子, 畠山 裕希恵, 平山 超教, 大室 美紀, 清水 優輝, 中尾 朋平, 福島 敬, 坂田 康彰

埼玉医科大学国際医療センターにおける効率的な医科歯科連携のための試み．第 41 回日本栄養治療学会学術集会（JSPEN）(横浜), 2026 年 2 月 13 日　志田 裕子, 畠山 裕希恵, 大室 美紀, 鍵山 智樹, 上村 聡, 高木 敏之, 佐藤 弘

周術期栄養管理の取り組みと今後の課題ついて．第 19 回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会(愛知県　犬山市), 2026 年 3 月 8 日　大室 美紀, 原 満理子, 上村 聡, 鍵山 智樹, 高木 敏之, 志田 裕子, 佐藤 弘

病棟担当管理栄養士の活動について．日本栄養治療学会関越支部第 11 回支部学術集会(さいたま市),2025 年 7 月 27 日大室 美紀, 平井 花歩, 川越 美優, 高木 敏之, 志田 裕子, 堀 優人, 佐藤 弘

がん治療を支える口腔機能管理～治療開始前からエンドオブライフまで．第 181 回埼玉医科大学国際医療センター包括がんセンター教育カンファレンス_2025 年 6 月 23 日_志田 裕子
栄養療法のための口腔機能管理とは？～口から食べてもらうために知っておきたいこと・口から食べられなくてもするべきこ．NST 専門療法士臨床実地修練講義 2025 年 12 月 11 日 志田 裕子
総合病院の NST(栄養サポートチーム) における歯科チームの役割．鶴見大学短期大学部歯科衛生科 チーム歯科医療論 2025 年 5 月 27 日 志田 裕子

【総数：論文 0 件、学会発表 5 件、講演 2 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部教育では、当学科の教育内容が国家試験の出題にはないこともあり、学生への理解を徹底させることが難しく、卒後研修や大学院においても、診療、実習、研究を通じて医学に携わる者として必要な知識であることを徹底して伝えることが重要と思われた

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学部教育で関連帷幄としての重要性を強調し、卒後、大学院では講習会、実習を通して口腔外科学の浸透を図る

3．25）リハビリテーション科

１．構成員

高橋秀寿（TAKAHASHI, Hidetoshi）： 教授：運営責任者、研究主任：診療部長
代表指導教員（大学院）：脳卒中リハ：博士
田中尚文（TANAKA, Naofumi）：教授：教育主任：診療副部長、研修医長
指導教員（大学院）：脳卒中リハ：博士
丸山　元（MARUYAMA, Hajime）：准教授：教育副主任、研究副主任、医員：博士
海津　伶（KAIZU, Rei）：助教:医員：リハビリテーション専門医
松尾夏実（<MATSUO, Natumi）：専攻医：医員
牧田　茂（MAKITA, Shigeru）：客員教授、名誉教授：臨床、研究、教育：博士
神山政恵（KAMIAMA, Masae）： 非常勤講師：言語聴覚士、教育員
内田龍制（UCHIDA, Ryusei）： 非常勤講師：研究員、教育員：博士
中里康子（NAKASATO, Yasuko）：非常勤講師：臨床、研究、教育：博士

２．教育

2-1. 目的･目標

「卒前教育」：リハビリテーション医学を理解し、臨床の場面で必要な知識を習得する。
「卒後教育」：リハビリテーション医学に関連する疾患や合併症を幅広く理解し、リハビリテーション医療に必要な知識と技術を習得し、リハビリテーション専門医取得を目指す。
「大学院教育」：リハビリテーションに関する理論とその応用を研究し、その学問的修練を極めて、学術業績を積んでリハビリテーション医学の発展に寄与する。

2-2. 教育実績（担当者）

「卒前教育」：
３年生に対し講義を４回（心臓リハビリテーション：「循環器」のユニット　内田担当），（脳血管障害８：リハビリテーション：「神経」のユニット　丸山担当）、（リハビリテーション概論：「地域医療とチーム医療」のユニット、高橋担当）、（リハビリテーションとチーム医療：「地域医療とチーム医療」のユニット、高橋担当）を行った。
４年生に対し講義を２回（リハビリテーションと運動生理：「皮膚･運動器」のユニット　田中担当），(小児のリハビリテーション：「皮膚･運動器」のユニット　高橋担当），を行った。
５年生に対してはBSLを大学病院リハビリテーション科ならびに総合医療センターリハビリテーション科と共同して行った。国際医療センターの担当は、脳卒中リハ（田中担当）と運動生理・運動負荷試験である（内田担当）。さらに、循環器BSLカリキュラムに心臓リハビリテーションが導入された（内田担当）。
６年生に対し講義を２回(回復期、地域のリハビリテーション:「医師国家試験に向けての臨床推論」のユニット　高橋担当），（脳卒中嚥下のリハビリテーション：「内科総論」のユニット　高橋担当）を行った。
「卒前教育」：
３年生を対象に臨床入門として、リハビリテーション（療法士）の実施場面の見学を実施した。また2年生が医師業務見学として半日リハビリテーション科の診療を見学した。OSCE共用試験ならびにpost OSCE試運用に参加した(高橋、丸山、内田）。
「大学院教育」：該当なし。

2-3. 達成度評価

「卒前教育」：リハビリテーション医学の概論的知識については修得できたと思われる。

2-4. 次年度改善計画

目的を十分に達していると判断している。次年度も引き続き、大学病院リハビリテーション科および総合医療センターリハビリテーション科と共同して教育カリキュラムを実施していきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

がん、脳卒中、心臓病に対する高度専門領域に特化した救命救急医療を提供する当院において、他診療科と連携した高度の医療水準を満たしたリハビリテーションの研究を行っていく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

- 認知症リハビリテーションの効果に関する研究（田中）
- 毛呂山町健幸ウオーキング事業の運動効果に対する研究（高橋、丸山、海津、松尾）
- 脳卒中のリハビリテーションに関する研究（丸山、海津）

3-3. 達成度評価

研究実績から、原著論文、教育講演、国際学会発表、国内学会発表、全て、前年度を上回る結果となった。

3-4. 次年度改善計画

次年度計画としては、現在の研究内容をさらに発展させていく予定である。

４．診療

2025年の心臓大血管リハビリテーション実施件数は1550件となった。疾患では心不全リハの依頼が依然増えている。心臓外科ではTAVIとLVASの症例も順調にこなしている。心肺運動負荷試験は前年より減少した。脳血管疾患リハビリテーションでは1374件を実施した。年齢別では70歳代が最も多かった。発症からリハビリ開始までの日数は0.85日で、脳卒中ガイドライン2015が推奨する2日以内の実施を達成することができた。また、がんのリハビリテーションは1912件実施し、例年通り、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科の件数が多かった。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本脊髄障害医学会査読委員（高橋）
日本リハビリテーション医学会外部査読者（牧田、高橋、田中）
Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Scienceの査読（高橋）
総合リハビリテーション、医学書院、編集委員（田中）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本心臓リハビリテーション学会理事長（牧田）、日本臨床スポーツ医学会理事（牧田）、日本運動療法学会理事（牧田、高橋）、日本腎臓リハビリテーション学会理事（牧田）、日本体力医学会評議員（牧田）、日本リハビリテーション医学会専門医委員会小児リハビリテーションSIG委員（高橋）、日本運動療法学会理事（高橋）、日本脊髄障害医学会保険問題等委員会オブザーバー（高橋）、日本ノルデックウォーク学会理事（高橋）、毛呂山町健幸ウオーキング事業の主催（高橋）、日本リハビリテーション医学会 / 評議員（田中）、

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

原著論文

① 牧田茂、船崎俊一：回復期リハビリテーション病棟における合併症を有する高齢心不全患者に対する包括的心臓リハビリテーションの１例. 埼玉県医学会雑誌 59(1):165-171,2025.
② 高橋秀寿：筋電図からみた下垂足の鑑別診断臨床整形外科 Vol.61 No.1, 35-40,2026.
③ 田中尚文：【介護現場で活用可能な評価ツールの知識と活用】(PART 2)認知機能・心理状態の評価. カイゴのチカラ 135号 Page16-22 (2025.12)
④ 田中尚文：【いまアップデートしたい　整形外科医のための運動療法新常識】認知症に対する運動療法. 臨床整形外科 60巻12号 Page1363-1370 (2025.12)
⑤ 田中尚文:【リハビリテーション医学・医療update】認知症とリハビリテーション診療　最近のトピックス. 整形・災害外科 68巻10号 Page1125-1134 (2025.09)

教育講演

① 牧田茂：回復期リハビリテーション病棟における心臓リハビリテーション医療の視点. 第84回日本リハビリテーション医学会関東地方会　2026年3月1日　東京医科大学,東京.
② 田中尚文：認知症総論. 第9回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会. 2025年10月24日, 旭川.
③ Hidetoshi Takahashi: Educational Lecture 3, Elucidation of the effect of spasticity-inhibiting insoles on the lower limbs of stroke patients using electromyography. NES 2025, 2025年8月29日, Kawagoe, Japan.

シンポジウム

該当なし

国際学会発表

① Hajime Maruyama, Natsumi Matsuo, Rei Kaizu, Naofumi Tanaka, Hidetoshi Takahashi. Effects of walking on blood test items in elderly participants of the health promotion project in Moroyama Town. The 5th European Conference on Aging & Gerontology (EGen2025), 2025年7月14日, England, United Kingdom.

国内学会発表

① 丸山元、田中尚文、内田龍制、海津伶、松尾夏実、高橋秀寿：「歩こうよ！もろやま健幸ウォーキング」事業の腎機能低下参加者に対する効果検証. 第16回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会.2026年3月14日,久留米.

【総数31件：論文10件、教育講演3件、シンポジウム0件、学会発表18件】

6-2. 獲得研究費

①牧田茂：令和５年度厚労科研費FA-1018　回復期以降の循環器病に対する多職種連携による患者支援体制の充実・普及に資する研究班. ３年間の研究（R7年最終年度）班長：宮本亨　京都大学医学部附属病院　脳卒中療養支援センター特任病院教授 班員として参加

②田中尚文．科学研究費補助金基盤研究(C)（研究代表者）
研究課題名＝運動感覚性と視覚性ワーキングメモリの統合に関わる神経基盤の解明
研究課題/領域番号 24K14331
研究種目 基盤研究(C)
研究期間（年度）2024-04-01 - 2027-03-31
配分額 総額4,550千円（直接経費：3,500千円、間接経費：1,050千円）
2025年度：1,560千円（直接経費：1,200千円、間接経費：360千円）
③田中尚文．科学研究費補助金基盤研究(C)（研究分担者）
介護保険制度の通所サービスを利用する認知症高齢者に対する心理的支持の介入効果
研究課題/領域番号 21K01973
研究種目 基盤研究(C)
研究期間（年度）2021-04-01 - 2026-03-31
配分額　総額4,160千円（直接経費：3,200千円、間接経費：960千円）

6-3. 受賞

牧田茂：令和7年度公益財団法人日本スポーツ協会公認スポーツ指導者等表彰受賞 2025年11月22日

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

① 令和7年度毛呂山町健幸ウオーキング事業（毛呂山町主催、埼玉医科大学協力）
令和7年6月1日、8日、ウオーキング前の体力検査、血液検査
令和7年8月31日高橋秀寿、教育講演、ウオーキングの効果について
令和7年12月7日、14日、6ヶ月のウオーキング後の再評価
令和8年1月18日、25日、参加者個別結果説明会
令和8月3日22日、参加者全体説明会

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育、研究、診療のいずれにおいても目標はほぼ達成された。心臓リハビリテーション、がんリハビリテーション、脳卒中リハビリテーションともに患者数が増えるとともに新たな課題に向かって挑戦しており、病院経営に貢献しているといえる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度は診療面では365日リハビリテーション維持のためにスタッフ増を申請する。教育面では医学生の実習教育に積極的に参加していく。研究面では引き続き脳卒中リハビリテーション領域、心臓リハビリテーション領域、がんリハビリテーション領域を中心に学会発表と臨床研究を行っていく。

3．26）麻酔科（麻酔科、集中治療科）

１．構成員

北村　晶(KITAMURA, Akira)：教授：運営責任者：診療部長：代表指導教員(大学院)：臨床麻酔：博士
古田島　太(KOTAJIMA, Futoshi)：教授：診療部長(集中治療科):指導教員(大学院)：集中治療：博士
辻田　美紀(TSUJITA, Miki)：教授：教育主任：大学院教員(大学院)：小児心臓麻酔：博士
中川　秀之(NAKAGAWA, Hideyuki)：准教授：研究主任：大学院教員(大学院)：心臓血管麻酔：博士
釜田　峰都(KAMATA, Mineto)：准教授：研究副主任：大学院教員(大学院)：小児心臓麻酔：博士
大野　聖加(ONO, Seika)：助教：医員：臨床麻酔
関口　淳裕(SEKIGUCHI, Atsuhiro)：講師：教育副主任：臨床麻酔
能美　隆臣(NOMI, Takaomi)：講師：専門医員：臨床麻酔：博士
髙橋　有里恵(TAKAHASHI, Yurie)：助教：専門医員：小児心臓麻酔
足立　佳也(ADACHI, Yoshiya)：助教：専門医員：臨床麻酔
内田　賢太郎(UCHIDA, Kentaro)：助教：専門医員：臨床麻酔
鈴木　真純(SUZUKI, Masumi)：助教：専門医員：臨床麻酔
市村　拓哉(ICHIMURA, Takuya)：助教：専門医員：臨床麻酔
諏訪　皓士(SUWA, Koshi)：助教：医員：臨床麻酔
古谷　茉子(FURUYA, Mako)：助教：医員：臨床麻酔
松舘　冬樹(MATSUDATE, Fuyuki)：助教：医員：臨床麻酔
小泉　皓子(KOIZUMI, Hiroko)：助教：医員：臨床麻酔
高谷　拓武(TAKAYA, Hiromu)：助教：医員：臨床麻酔
荻野　礼眸(OGINO, Raimu)：助教：医員：臨床麻酔
小島　実央子(KOJIMA, Mioko)：助教：医員：臨床麻酔
濱岡　育海(HAMAOKA, Ikumi)：助教：医員：臨床麻酔
立野　博(TATENO, Hiroshi)：助教：医員：臨床麻酔
大澤　侑樹(OHSAWA, Yuki)：助教：医員：臨床麻酔
関根　亮生(SEKINE, Akio)：助教：医員：臨床麻酔
齋藤　沙耶香(SAITO, Sayaka)：助教：医員：臨床麻酔
齋藤　響(SAITO, Hibiki)：助教：医員：臨床麻酔
鍋島　舜孝(NABESHIMA, Shunkoh)：助教：医員：臨床麻酔
以上 27 名のほか、非常勤医師あり

２．教育

2-1. 目的･目標

麻酔科学および集中治療学は、術後患者や重症患者の呼吸、循環管理をはじめ、集中治療管理および急性、慢性疼痛の治療を対象とする総合臨床医学である。それは生理学、薬理学、解剖学、精神心理学を基礎としており、その臨床応用という面からの理解と実践が教育の目的である。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：前年度と同様に、４年生で｢診療の基本｣に含まれる系統講義（救急麻酔部門中の麻酔：麻酔における循環管理、全身麻酔について）は、北村が担当した。５年生における臨床実習（Step 1）では大学病院麻酔科と連携して、教育主任の辻田を中心として臨床に直結した教育を目標として、心臓麻酔（責任者：中川)、周術期集中治療管理（責任者：古田島）などが積極的に参加した。また、埼玉医科大学保健医療学部においての座学講義を教室員が個別に担当した

卒後教育：前年度と同様に、教室員全員が１対１で対応して、種々の手技の施行、心臓麻酔、周術期集中治療管理などに積極的に参加した。問題解決能力の養成と技能の習得を基本に教育を行っている。

2-3. 達成度評価

大学病院麻酔科と合同で４年生には麻酔科独自の口頭試問を、Step1 およびクリニカルクラークシップにはレポートおよび口頭試問による評価を行った。６年生は総合試験、卒業試験に救急麻酔部門として出題した。対象者（卒前卒後）から個別に評価を行い概ね高評価を得た。

2-4. 次年度改善計画

所属麻酔科職員に比して手術、鎮静依頼件数が多く、日常診療に非常に多忙であったが、可能な限り学生教育に貢献したと総括している。スタッフ数は徐々に増加しているが、次年度はいっそうの充実をはかり、術前、術後管理を含めた周術期管理の充実や臨床現場での患者対応と実習などについて臨床研修医と合同で教育を行う予定である。

３．研究

3-1. 目的・目標

臨床麻酔および周術期管理に直結した研究と、大学病院麻酔科と連携した循環、呼吸、代謝管理の基礎実験研究を行い、安全で予後の良い全身管理を追及する。集中治療領域においては、呼吸管理下および自発呼吸における新しい呼吸管理について追及する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・心臓血管手術における人工心肺管理時の総頸静脈血流の評価に関する研究（足立、釜田）
　学会発表を行い、論文化をすすめている。
・疼痛・鎮痛関連遺伝子多型が腹腔鏡補助下大腸切除術における術中・術後の麻薬性鎮痛薬必要量に及ぼす影響に関する研究（辻田、中川、北村）
・全身麻酔後せん妄の発生に及ぼすベンゾジアゼピン系薬剤のオレキシン受容体拮抗薬への変更の効果について(内田、北村)。
・ビデオ喉頭鏡による挿管成功率を向上させるための研究（佐々木、中川、北村)。
・静脈麻酔薬における気道開通性と麻酔深度の相関について（佐々木、中川）
　後方視的研究を開始した。
・レミマゾラムと吸入麻酔薬の併用が周術期管理に与える影響について（佐々木、中川、北村)。
・術前貧血に対して鉄剤投与の効果について（市村、北村）
・全身麻酔中の低血圧圧政予防のための新しい血行動態管理について（中川）
・先天性心疾患をもつ成人患者の予後と問題点について（釜田）
・呼吸管理下および自発呼吸における振動メッシュネブライザーの臨床的効果と安全性について（古田島）

3-3. 達成評価

研究実績から、上記研究プロジェクトにおける進行度について毎月検討会を開き協議しており、データの集積中である。しかしながら、診療業務の多忙さがあり、達成度は高くないことを自覚している。

3-4. 次年度改善計画

現在 3 編を学術雑誌に投稿中であるが、診療業務の多忙さがあり研究活動が十分とはいえない。次年度には上記論文化について、国内外のジャーナルに投稿する予定である。

４．診療

業務の多忙さがあるが、丁寧な仕事と医療安全に留意して活動している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

北村　晶：PMDA 専門委員

5-2. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

北村　晶：救命士への気管挿管講習会講師（埼玉県メディカルコントロール協議会）
古田島　太：Simulation Master Class in Tokyo 2024 の運営、講師として参加.（川崎市）

６．業績

6-1.　論文・著書・学会発表

① Sasaki Y, Nakagawa H, Kitamura A. Impact of the combination of remimazolam and volatile anesthetics on circulatory dynamics in free-flap reconstruction surgery for oral cancer: A retrospective comparison with desflurane and sevoflurane. Cureus. 2025 14(17): e96877
② Kamata M. Required volume for color flow injection test to confirm the intravascular placement of a peripheral venous catheter. J Vasc Access. 2025 26(3): 952-956
③ Obata Y, Seki M, Miyata S, Omi H, Ogawa H, Ooya Y, Masuoka A, Kotajima F, matsutake K, Inoue Y, Nemoto M,

Kaji M. Lethal Legionella Pneumonia With Bacteremia Due to Serotype 3 Co-infected With Staphylococcus aureus and Haemophilus influenzae. Cureus. 2025 Oct 31: 17(10)

④ Nakagawa H, Nishizawa D, Mieda T, Kasai S, Hasegawa J, Nakayama K, Ebata Y, Kitamura A, Hayashida M, Ikeda K. Sex difference in effect of the OPRM1 gene A118G (rs1799971) single-nucleotide polymorphism an the requirement for postoperative fentanyl in Japanese patients who underwent laparoscopic-assisted colectomy. Neuropsychopharmacol Rep 2026 46(2): e70140

⑤ 小泉皓子, 辻田美紀, 大野聖加, 関口淳裕, 中川秀之, 北村晶. 電池式メス使用中にエタノール含有消毒液が引火した1症例 麻酔 2026 75(1): 59-62

⑥ 北村晶. 慢性心不全と麻酔　臨床に役立つ老年麻酔と周術期管理 克誠堂出版 2026: 171-175

⑦ 古田島太. 急性期呼吸ケアにおける吸入薬のトリセツ①　気管支拡張薬 Respica 2025:24(2):13-23

⑧ 辻田美紀. 先天性疾患患者の非心臓手術における麻酔管理の指針 日本心臓血管麻酔学会 2025: 13-16

⑨ 釜田峰都. 大動脈弁手術にて「脱血管の位置は大丈夫？」と聞かれたら LiSA 2025 32(5): 442-46

⑩ 髙橋有里恵, 釜田峰都. 吸入麻酔と静脈麻酔　小児麻酔の最適解を探る.指示通りの麻酔、その先を考えたことは？ LiSA 2025 32(4): 386-389

【総数：論文5件、著書・総説6件、発表23件、他】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

上記診療業務が非常に多忙であること、さらに教室員の人員不足がある中で個々人が結束よく努力した。教育に関しては、卒前、卒後ともに各教室員が特に努力して、学生あるいは研修医からの満足度も高評価を得た。一方、研究に関しては、コロナ禍以降に業績が大きく低迷していたが、英語論文4件となり回復しつつある。

7-2. 今年度の自己点検・評価悔過に基づく改善計画

教育に関しては、教育主任を中心に学生には試験対策に通じる知識教育、研修医には臨床に密着した問題解決型学習を通して満足度を向上させる。研究では、上記予定研究を論文化する。次年度は4人の学位取得を目指している。診療は相変わらず多忙であることが予想されるが、上記を総合しての自己、他者評価を行い個人ごとに改善計画をたてる。

3．27（1）救急医学科（救命救急科）

１．構成員

加地正人（KAJI Masahito）：教授、運営責任者、診療部長、博士
根本 学（NEMOTO Manabu）：教授、教育支援センター長、博士
井上 孝隆（INOUE Yoshitaka）：教授、研究主任、診療副部長、博士
大谷 義孝（OHYA Yoshitaka）：准教授、教育主任、研究副主任、博士
吉川 淳（KIKKAWA Jun）：講師、（兼担：整形外科）専門委員、教育員
小川 博史（OGAWA Hiroshi）：助教、教育副主任、外来医長
宮田 秀平（MIYATA Shuhei）：助教、病棟医長、研修担当医長
新島 宏之.（NIIJIMA Hiroyuki）：助教
小幡 雄三（OBATA Yuzo）：助教
近江 光（OMI Hikaru）：助教
石丸 安峻（ISHIMARU Yasutaka）：助教(専攻医)
柳澤 拓人（YANAGISAWA Takuto）：助教(専攻医)
岸田 全人（KISHIDA Yoshihito）：救急救命士
主な資格：ICLS・JPTEC・MCLS・MCLS テロセミナー・ PSLS・ISLS インストラクター、PALS プロバイダー、DMAT・AMAT 隊員
遠山 笑里（TOYAMA Emiri）： 救急救命士
主な資格：ICLS・JPTEC・MCLS・MCLS テロセミナー・ PSLS インストラクター、DMAT・AMAT 隊員
小室 奈央（KOMURO Nao）：救急救命士
主な資格：ICLS・JPTEC・MCLS・PSLS インストラクター、AMAT 隊員
飯島 甫（IZIMA Hazime）：救急救命士
主な資格：ICLS インストラクター、JPTEC・ MCLS プロバイダー
片山 久瑠（KATAYAMA Kuryu）：救急救命士
主な資格：ICLS インストラクター、JPTEC ・MCLS プロバイダー
佐々木 光風（SASAKI Fuka）救急救命士
主な資格：ICLS インストラクター、JPTEC・ MCLS プロバイダー
松谷 将平（MASTUYA Syohei）救急救命士
主な資格：ICLS プロバイダー
非常勤医師
小井戸雄一(KOIDO Yuichi)：非常勤教授、救急医学全般、外科一般、災害医療、医学博士
齋藤大蔵(SAITO Daizo)：客員教授、救急医学全般、熱傷、医学博士
大原泰宏(OOHARA Yasuhiro)：客員教授 外科一般、医学博士
野村侑史(NOMURA Yushi)
杉田秀太郎(SUGITA Hidetarou)：非常勤講師
加藤 進太郎（KATO Shintarou）：非常勤助教
守 麻理子（Mori Mariko）：非常勤助教
石上順平(ISHIGAMI Jyunnpei)：非常勤助教

２．教育

2-1.目的・目標

目的：本学の建学の理念「社会の役に立つすぐれた臨床医の育成」どおり、救急医療、災害医療、集中治療の意義、他職種連携を理解し豊かな人間性と広い社会的視野で実践できることを目指す。
目標：卒前教育においては、緊急時の対応、一般的疾患を中心として理解、実践に努め、現場での医療安全に対する理解を深める。卒後教育では、救急医学会救急科専門医・指導医指定施設認定、日本外傷学会外傷専門医研修施設認定、腹部救急認定医 ・ 教育医制度認定施設、日本集中治療医学会認定専門医研修施設でもあることから、各種専門医、指導医、教育医を目指した教育を実践する。また、他職種において消防職員、救急救命士養成教育機関の学生などを対象とした救急医療全般の実臨床や看護師、院内全職員などへの off the job training を通した一次・二次救命処置の普及を行う。

2-2.教育実績

5/10 診療の基本 外科手技 3 学年（大原）
5/10 診療の基本 周術期の管理 Ⅰ 3 学年（大原）
7/18 医療総論 災害医療 6 学年（根本）
7/18 外科総論 救急医療の基礎（内科系疾患）、基本的な救急処置 6 学年（根本）
7/18 外科総論 救急医療の基礎（外傷総論）、救急患者の診療と処置（外傷） 6 学年（根本）
8/18 救急・麻酔 オリエンテーション、救急医療の歴史とシステム 4 学年（根本）
8/18 救急・麻酔 基本的な救急初期対応 4 学年（根本）
8/20 救急・麻酔 救急を要する病態とその初期治療 ショック 4 学年（根本）
8/20 救急・麻酔 救急を要する病態とその初期治療 意識障害 4 学年（根本）

8/22 救急・麻酔 緊急を要する病態とその初期治療 急性腹症 4学年（大原）
8/20 救急・麻酔 緊急を要する病態とその初期治療 熱傷 4学年（井上）
8/29 救急・麻酔 緊急を要する病態とその初期治療 外傷・多発外傷 4学年（根本）
8/27 救急・麻酔 緊急を要する病態とその初期治療 四肢・骨盤・脊椎外傷 4学年（吉川）
9/9 救急・麻酔 緊急を要する病態とその初期治療 胸部外傷 4学年（根本）
9/9 救急・麻酔 災害医療 4学年（井上）
11/12 医師国家試験に向けての臨床推論 災害医療 6年（根本）
埼玉医療福祉会看護専門学校 救急医学講義（根本）
6年生ナイトセッション 外傷診療、救急領域・国試対策、基本・専門手技（近江）
研修医への実臨床での初期診療、全身管理など。学会や研究会発表の指導。
３年目以降の救急専任医においては、専門医資格取得。手技、手術の指導。

2-3. 達成度評価

概ね良好と判断できるが、学生、研修医への系統だった講義、手技のシミュレーション、カンファレンスへの参加内容につき改善の余地を感じた。

2-4. 次年度改善計画

課題に対し、ミニ講義（一般的な救急疾患、集中治療に置ける栄養、呼吸器、感染症など)、シミュレーション（気管挿管、縫合、 CV line 挿入、針使用時の安全管理など）の充実を図っていく。

３．研究

3-1. 目的・目標

目的：救急医療と災害医療に対する予後向上を目的とし、臨床的、疫学的、基礎研究的な見地より新知見を探求する。
目標：病院前からのデータ登録を含めた院外心肺停止、外傷の予後調査のデータ解析より病院前救護への還元と院内での治療内容、体制の改善を行い予後向上に努める。もって、地域医療の改善を図る。
高齢者に対する傷病者、家族の意思に沿った救急医療のあり方に関する研究を進める。
整形外科において骨折の超急性期治療の臨床研究を継続する。
災害医療における、体制準備すすめ効果を検証する。
院内急変（前）の早期介入による効果を検証する。
ドクターカーの効果検証。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

Utstein 方式登録による院外心肺停止症例の予後調査
外傷データバンク登録をもとに予後調査と防ぎ得た外傷死の調査
骨折長急性期治療の研究
急性期外科治療における腹部開放管理の臨床的検討
傷病者・家族の意思に沿った救急医療のあり方に関する研究
災害医療の体制準備に関する研究
ドクターカーの効果に関する研究
院内急変（前）の早期介入効果の研究
敗血症における好中球機能の免疫学的血栓の研究
Massive Transfusion Protocol の効果調査
外傷性大量出血に対する Fibrinogen 製剤の効果調査

3-3. 達成度評価

おのおの国内外の学会発表、誌上報告を行ってきたが諸に就いたばかりの研究もある。

3-4. 次年度改善計画

スタッフ全員が研究テーマを持ち、学術的考察を継続する事を目指す。結果としてすべての研究をさらに進め、学会・誌上報告をおこなう。

４．診療

スタッフ全員で診療・教育・研究を行い、個人の不足分を補い合い全体の総力を盛り上げる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

海上保安庁メディカルコントロール協議会委員、プロトコール委員長（加地）
埼玉県地域保健医療計画推進協議会救急医療部会構成員（加地）
埼玉西部消防組合救急隊指導委員（加地）
さいたま医事関係事件鑑定人（加地）
医療事故調査委員会院外専門委員 委員長(加地)
厚生労働省 薬事・食品衛生審議会 毒物薬物部会委員（根本）
東京消防長消防学校非常勤講師（根本）
救急救命等東京研修所非常勤講師（根本）
埼玉県救急救命士養成所非常勤講師（加地、根本、井上、大谷、小川、宮田、小幡）
東京都 CDC 感染対策支援チーム メンバー（井上）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本災害医学会 査読責任者（加地）
日本職業・災害医学会 編集委員会委員（加地）
日本 Acute Care Surgery 学会 査読員（加地）
日本外傷学会 査読（加地）
日本救急医学会関東地方会 編集委員会委員長（根本）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

東京科学大学医学部 臨床教授（加地）
日本救急医学会 評議員（加地、根本）
日本外傷学会 理事（加地）
日本外傷学会 評議員（加地、根本）
日本外傷学会 評議員選出委員会委員（加地）
日本外傷学会 臓器損傷分類委員会委員（加地）
日本外傷学会 トラウマレジストリー検討委員会 担当理事（加地）
日本災害医学会 評議員（加地、大谷）
日本災害医学会 総務委員会委員（加地）
日本臨床救急医学会 評議員（加地）
日本臨床救急医学会 法執行機関との医療連携のあり方に関する検討委員会委員（加地）
日本熱傷学会 評議委員（井上）
日本熱傷学会 専門医委員会委員（井上）
日本救急医学会関東地方会 常任幹事（根本）
日本救急医学会関東地方会 幹事（加地、根本、井上、大谷）
日本搬送学会 理事（根本）
日本交通科学学会 超高齢社会における人々の移動ないし搬送に関する委員会委員（根本）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

（論文）

① Yuzo Obata, Masafumi Seki, et al. Lethal Legionella pneumonia with bacteremia due to serotype 3 co-infected with Staphylococcus aureus and Haemophilus influenzae. Cureus. 2025; e. doi:10.7759/cureus.
② Ooya Y, Ishida M, et al. Characteristics of Patients Diagnosed With Cancer After Emergency Medical Center Transport in Japan. J Gen Fam Med. 2026; Apr 3;27(3): e70114. doi: 10.1002/jgf2.70114. eCollection 2026 May.
③ 井上孝隆. 島しょ医療に求められる救急医療のスキル. 島しょ医療研究会誌2025; 17; 3-6.
④ 加地正人, 根本学, 他. 能登半島地震災害支援 –途切れない支援の実践を目指して– 埼玉県外科医会別冊. 2025; 44. 37-38.
⑤ 佐々木光風, 岸田全人, 他. 救急救命士が院内でも活躍するために 埼玉医科大学国際医療センターの取り組み(解説). 救急救命士ジャーナル 2026; 6(1); 49-53.

（学会発表）

⑥ 近江光, 加地正人, 他. 心肺停止を契機に白血病が発覚し心筋浸潤による伝導障害を来した一剖検例. 第 53 回日本救急医学会総会・学術集会 2025 年１０月 大阪.
⑦ 吉川淳. 足関節周囲骨折における一時的創外固定の役割と適応. Stryker’s Trauma Ex-Fix Hands-on Seminar. 2025 年１１月 東京.
⑧ 宮田秀平, 他. 下腿コンパートメント症候群を発症し減張切開術を要した、劇症型溶血性連鎖球菌感染症の 1 例. 第 28 回臨床救急医学会. 2025 年６月 神奈川.
⑨ 小室奈央, 遠山笑里, 飯島甫, 片山久瑠, 松谷将平, 市川実里, 他. 除細動用電極パッド貼付位置が経皮ペーシングに及ぼした影響の一例. 日本蘇生学会第 44 回大会. 2025 年 11 月 栃木.
⑩ 市川実里, 岸田全人, 遠山笑里, 他. 当院における一次救命処置講習会の更新に対する取組の現状と今後の課題. 第 11 回日本救急救命学会学術集会. 2025 年 10 月 東京.

【総数：論文 13 件、学会発表 36 件、司会・座長 11 件】

6-2. 獲得研究費

令和 5-7 年度 日本学術振興会 科学研究費助成事業 4,680,000 円
マイクロ流体でバイスを用いた敗血症性 DIC の病態解明 （井上）

6-3. 受賞

無し

6-4. 特許、実用新案

無し

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

日本外傷診療機構 JATEC コース コースディレクター （加地・根本・井上）
日本外傷診療機構 JATEC コース コースコーディネイター（井上）
第２回日高救急フォーラム

事態対処救護コース 講師（加地）
（以下、院内救命士、加地、根本、井上、大谷、宮田）
日本救急医学会認定 ICLS 3回
日本外傷学会認定 JPTEC 1回
日本災害認定 MCLS 3回
日本救急医学会認定蘇生教育指導者養成ワークショップ（ICLSWS）講習会 2回
（以下、院内救命士：岸田、遠山、小室、飯島、片山、佐々木、松谷、市川）
大動脈緊急症（SAN）講習会（2回）
埼玉県脳卒中（PSLS）講習会（4回）
病院前外傷対応（JPTEC）講習会（4回）
集団災害対応（MCLS）講習会（3回）
がん患者病院前対応（PSCP）講習会（2回）
症候別救急疾患病院前救護対応（PEMEC）講習会（1回）

7． 自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

スタッフ人員と診療における負担から研究業績は伸び悩んでいるが、学会発表までは、全員が参加できた。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度よりの入局数見込みからも、学会発表に加え、論文投稿へも傾注する。

3．27（2）救急医学科（小児救命救急科）

１．構成員

枡岡 歩（MASUOKA Ayumu）：准教授，診療部長
心臓血管外科，小児集中治療，小児を含む補助循環治療，人工心臓治療，医学博士
主な資格 ： 日本外科学会専門医，日本心臓血管外科専門医，心臓血管外科修練指導者，小児補助人工心臓実施医
臨床研修指導医，他

２．教育

2-1. 目的･目標

小児の発育と発達を理解し、病態を考察し適切な検査や鑑別を行い得るよう指導する。小児の事故の特性を理解し、予防の重要性を体得する。

2-2. 教育実績（枡岡、加地、根本、井上、大谷、岸田）

研修医の臨床指導：小児救急医学（特に小児の外傷）の実践。
国際医療センターは JCI 認定医療機関であるため、小児診療に従事する医師には PBLS、PALS 受講が必須となっており、救命救急科および小児救命救急科が軸となって講習会の開催および調整を担っている。

2-3. 達成度評価

臨床指導では、小児外傷初期診療に関して指導することができた。PBLS および PALS に関しては国際医療センター内のシミュレーションセンターで開催することができた。今後も継続していく。

2-4. 次年度改善計画

次年度も小児の外傷を中心とした臨床と、PBLS および PALS 講習会を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

小児に関しては“予防”が重要であるため、小児外傷の予防を目的に、臨床結果から社会に向けて啓発する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

小児の外傷予防、特に自転車乗車時のヘルメット着用と自動車乗車時のチャイルドシート使用等に関する研究（根本、大谷）

3-3. 達成度評価

自転車乗車時のヘルメット着用に関しての統計を継続しており、自転車事故で搬送されてきた患児の保護者に説明する資料としている。

3-4. 次年度改善計画

研究に関しては概ね遂行できたと考える。次年度も引き続き臨床統計に基づいた研究を継続する。

４．診療

救急領域では小児症例数は少ないが、地域に必要な小児外傷医療を提供している。また、国際医療センター小児心臓科・小児心臓外科が小児人工心臓治療等の高度補助循環治療及び小児心臓移植実施施設であるため、県内外から患児の搬送が行われている。特に補助循環装置が装着されている場合は、当院所有の緊急車両を利用することが多く、機関員として救命救急科所属の救急救命士が乗務していることから、今後も小児救急医療に関与していく。また、埼玉医科大学総合医療センターとの連携も深め、地域小児救急医療に取り組んでいきたい。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

該当なし

【総数：論文 0 件、学会発表 0 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
該当なし

7．自己点検・評価
7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果
小児救急の主軸は大学病院であるが、外傷や心臓病では当院に搬送されるため、適切な対応を維持していくためにも小児の特性を理解し、適切な医療が提供できた。
7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画
次年度も大学病院および総合医療センターと連携し、地域小児救急に適切に対応していくことが求められているが、ドクターカーの 24 時間運用においても積極的に小児救急に関与していくことが重要であり、大学病院小児科と体制構築を進める。また、院内 PBLS および PALS 講習会を継続する。

3．27（3）救急医学科（精神科救命救急科）

1. 構成員（令和7年度）

松岡孝裕（MATSUOKA, Takahiro）教授　診療部長

（専門分野　精神科救急医学　神経生理学（脳波））：博士

平田吾一（HIRATA, Goichi）講師

（専門分野　リエゾン精神医学、精神医学一般）

非常勤医師：25名

（※大学病院神経精神科・心療内科医員の協力を得て24時間カバーシフトを構成）

2. 教育

当科は大学病院神経精神科・心療内科の診療活動のうち、自殺企図等により国際医療センター救命救急科に搬送された患者の精神科往診診療を独立した診療科として担うことを目的として、平成19年度に設立された。病棟・外来機能は有さず、必要時に‘On Call’で駆けつけるというコンサルテーション型の診療科としての特性上、大学病院神経精神科・心療内科医員の全面的協力（24時間カバーシフト）を得て、いわば一体となって運営されてきた。このため、教育機能の大部分は、大学病院神経精神科・心療内科のカリキュラムに包含されているので、そちらを参照されたい。

2-1. 目的・目標

救急医学領域のうち、特に精神科救急について十分な知識と経験を有し学術的視点も備えつつ精神科救急場面に対処できる医師を育成する。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育については、救急・麻酔ユニット内において「精神科救急」の講義を担当した(松岡)。卒後教育においては、初期研修に大学病院神経精神科・心療内科をローテーション時に、当科医師が往診診療として行う国際医療センター救命救急科に自殺企図等で搬送された患者のこころのケア場面を当科医員とともに経験してもらった。また、専攻医には当科常勤・非常勤医師の指導のもとで、自殺企図等で国際医療センター救命救急科に搬送された患者のこころのケアを指導医のもとで主体的に行ってもらい、再企図危険性等につきアセスメントした上でプランを作成し各方面と連携をとりながら適正に対処する経験をしてもらった。

2-3. 達成度評価

卒前教育については、「精神科救急」の講義を円滑に実施できた。これまでの授業評価は良好で、平成28、29年度、令和元年度、令和4年度、令和6年度と当科部長がベストティーチャー賞を受賞してきた。令和7年度も精神科救急講義の評価は良好であった（4項目平均：5/5点）。

卒後教育については、多くの初期研修に、大学病院神経精神科・心療内科をローテーション時に国際医療センター救命救急科に自殺企図等で搬送された患者のこころのケア場面を当科医員とともに経験してもらうことができた。またすべての専攻医に、指導医の指導のもとで自殺企図等のため国際医療センター救命救急科に搬送された患者のこころのケアを主体的に行ってもらい、再企図危険性等につきアセスメントした上でプランを作成し各方面と連携をとりながら適正に対処する経験をしてもらうことができた。令和7年度、引き続き感染症に注意が必要な状況もみられたが、可能な範囲で上記のような研修を行うことができた。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育については、対面講義が定着するなか、あらためて講義法を見直し「精神科救急」講義の充実を図っていく。卒後教育については、引き続き初期研修医、専攻医に自殺企図後のこころのケアを経験してもらうよう指導していく。引き続き指導内容についてもいっそう充実を図っていく。

3. 研究

3-1. 目的・目標

1）自殺企図患者についてクラスターごとの特徴や予後を調査することでより良い初動対応がとれるようにしていく。2）精神科救急医療システムについて調査するとともに運営的視点もふくめて検討を行うことで、当科が貢献を継続していけるようにしていく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）

1）自殺企図事例の類型化とその特徴の検討。2）大学病院型精神科「スーパー救急」の継続的運営のための検討。

3-3. 達成度評価

1）に関する研究をまとめ平成24年には国際学会、令和2年度には総合病院精神医学会において学会発表を行ってきたが、

その後も調査を続け令和7年度は新たに後方視的研究（大学病院神経精神科・心療内科との共同研究）を立ち上げ、研究計画書を作成し病院IRBの承認も得て研究調査を開始した。2）に関しても研究をまとめ学会発表を行ってきたが（平成22年には学会賞を受賞）、その後も調査を続け大学病院型精神科「スーパー救急」の在り方につき、令和3年度、令和4年度はコロナ禍に焦点をあて、令和5年度は医療安全、令和6年度は多職種連携に焦点をあて、それぞれ学術雑誌・学会に発表してきた。

3-4. 次年度改善計画

1)、2)につき、これまで国内・国際学会、国内学術誌等で発表を積み重ねてきた。今後もこれらを継続していくが、1）自殺企図事例の類型化とその特徴の検討について、あらたに立ち上げた後方視的研究（大学病院神経精神科・心療内科との共同研究）につき、さらにデータ集積を進め、解析ののち学会発表、論文作成・発表へと、つなげていきたい。

4. 診療

当科は大学病院神経精神科・心療内科の診療活動のうち、自殺企図等により国際医療センター救命救急科に搬送された患者への精神科往診診療を、独立した診療科として担うことを目的として、平成19年度に設立された。必要時に‘On Call’で駆けつけるというコンサルテーション型の診療科としての特性上、大学病院神経精神科・心療内科医員の全面的協力（24時間カバーシフト）を得て、いわば一体となって運営されている。これにより、救命救急病床における自殺企図患者のこころのケアを常時対応(24時間カバー)で行なえるとともに、精神科的重症例については大学病院精神科病棟へ円滑に入院して頂き、継続性をもって治療できる体制となっている。これに加え新たな取り組みとして、1名（平田）を国際医療センター常勤として配置し、定期的にナースステーションを訪問し精神科的介入の必要ある症例を抽出し対応するリエゾン型の活動も令和6年8月より開始している。

令和7年度、救命救急センターにおける当科の診療実績は以下の如くであった：非常勤医師（大学病院）によるコンサルテーション型対応数：13例/年（日勤帯：13例、当直帯：0例）、常勤医師（国際医療センター）によるリエゾン型対応数：54例。計67例。令和6年度より平田医師が常勤として配置されたことに伴い、対応例数における常勤対応割合は高まっており、令和7年度は80%となっていた。診療内容としては、自殺再企図後の対応は70%（令和5年度：97%）を占め、他はせん妄等の精神・身体合併症対応であった。毛呂山キャンパスの救急センター・中毒センターで急性薬物中毒等の自殺企図例の受け入れが行われるようになったことに伴い、国際医療センター救命救急科で受け入れる自殺企図例は縊頚未遂、転落に伴う多発外傷、重症の刺創・切創、練炭や農薬による中毒等の割合が年々高まっており、令和7年度はこれらが18%（令和6年度：41%）、急性薬物中毒は18%台（令和6年度：41%）となっていた。国際医療センターで当科が精神科的に対応する症例は、当科クラスター分類におけるクラスター3（単回重症型）が優勢となってきており、クラスター1（反復軽症型）、クラスター2（単回軽症型）は大学病院と分担して対応する構造へと変化してきている。なお、埼玉県における精神科救急症例の適正なトリアージのあり方を議論する場である精神科救急医療システム運営会議に、当科部長が委員として積極的に関与することができた。

令和7年度、上記の如く引き続き感染症注意が必要な場面もみられたが、当科の活動を継続・発展させることができた。また、埼玉県における精神科救急症例の適正なトリアージシステムの調整につき、精神科救急医療システム運営会議の委員として当科部長が積極的に関与した。次年度、このシステムを堅持しより適切なものとすることに院内外において注力するとともに、診療内容の充実も図っていきたい。

5. その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

①埼玉県精神科救急医療システム運営委員会委員
②埼玉県メディカルコントロール協議会委員
③飯能市自殺対策推進協議会委員
④埼玉県自殺防止対策検討委員会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無　該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本精神科救急学会　代議員　＜松岡＞
日本成人期発達障害臨床医学会　評議員　＜松岡＞

6. 業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①Hisashi Kamimura, Takahiro Matsuoka, Hiroshi Okai, Naoki Shimizu, Shu Harada, Koji Matsuo Brain responses in

the left DLPFC can be associated with future suicide attempts in patients with mood disorders: A Near-Infrared Spectroscopy Study　The 2025 ISBD Annual Conference. 2025.09. 千葉(幕張)
②Shu Harada, Hisashi Kamimura, Hiroshi Okai, Naoki Shimizu, Kiyotaka Nemoto, Takahiro Matsuoka, Koji Matsuo Structural Brain Differences Between Patients with Bipolar Disorder and Their First-Degree Relatives: A Preliminary Magnetic Resonance Imaging Study　The 2025 ISBD Annual Conference. 2025.09. 千葉(幕張)
③Hiroshi Okai, Hisashi Kamimura, Naoki Shimizu, Shu Harada, Kunihiro Iwamoto, Takahiro Matsuoka, Koji Matsuo Brain Function During Driving in Patients With Mood Disorders Using fNIRS　The 2025 ISBD Annual Conference. 2025.09 千葉(幕張)
④江島弘直、安田優佳、町田惇至、富田光一、清水直樹、原田舟、上村永、谷木夏妃、新井久稔、松岡孝裕、桑原斉、松尾幸治　修正型電気けいれん療法が奏功した口腔内セネストパチーのあるうつ病患者の一例　東京精神医学会第134回学術集会　2025.07.　品川
⑤掛札智裕、原田舟、清水直樹、上村永、渡邊さつき、新井久稔、松岡孝裕、桑原斉、松尾幸治　埼玉医科大学病院　神経精神科・心療内科におけるrTMS治療について　第38回日本総合病院精神医学会　2025.11.　宇都宮
⑥高沢理沙、原田舟、上村永、渡邊さつき、新井久稔、松岡孝裕、桑原斉、松尾幸治　重篤な自殺企図の反復を契機に昏迷で入院し、社会的コミュニケーション症の併存が病態理解に寄与したうつ病の1例　第62回埼玉精神医学懇談会　2026.01.　大宮
⑦樋下田倭也、上村永、清水直樹、原田舟、岡井公志、松岡孝裕、松尾幸治　当院における光トポグラフィー検査の臨床的有用性：後方視的調査　日本精神科診断学会　2025.10.　大阪

【総数：論文０件、著書０件、学会発表７件、】

6-2. 獲得研究費

松岡孝裕：2020年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究（C）「脳波事象関連α帯域パワー値変動を用いた外的および内的注意の増大に関する脳機能研究」）

6-3. 受賞　該当なし

6-4. 特許、実用新案　該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績　該当なし

７．自己点検・評価

7-1.　前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育については、平成28、29年度、令和元年度、令和4年度と当科部長がベストティーチャー賞を受賞してきたが、令和6年度も「精神科救急」の講義を円滑に実施し高評価を得た（4項目平均：4.9/5点）。卒後教育については、初期研修に大学病院神経精神科・心療内科をローテーション時に国際医療センター救命救急科に自殺企図等で搬送された患者のこころのケア場面を当科医員とともに経験してもらうことができた。またすべての専攻医に指導医の指導のもとで、自殺企図等で国際医療センター救命救急科に搬送された患者のこころのケアを主体的に行ってもらい、再企図危険性等につきアセスメントした上でプランを作成し各方面と連携ととりながら適正に対処する経験をしてもらうことができた。令和7年度、引き続き感染症に注意が必要な状況もみられたが、上記のような研修を行うことができた点を評価している。

研究については、1）自殺企図事例の類型化とその特徴の検討、2）大学病院型精神科「スーパー救急」の継続的運営のための検討につきそれぞれ調査を継続し、2）に関連する学術発表を行うことができた。これらの点については評価している。

診療については、令和7年度も感染症に注意が必要な状況もみられたが、救命救急科における自殺企図患者等のこころのケアについて、‘On Call’で診療するコンサルテーション型対応に加え、定期的にナースステーションを訪問し精神科的介入の必要ある症例を抽出し対応するリエゾン型対応も新たに開始し、必要があれば大学精神科病床に入院させる診療システムを維持したうえで、診療活動を継続することができた。なお、埼玉県における精神科救急症例の適正なトリアージのあり方を議論する場である精神科救急医療システム運営会議に、当科部長が委員として積極的に関与することができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育については、対面講義が定着するなか、あらためて講義法を見直し「精神科救急」講義の充実を図っていく。卒後教育については、引き続き初期研修医、専攻医に自殺企図後のこころのケアを経験してもらうよう指導していく。指導内容についてもいっそう充実を図っていく。

研究については、1）自殺企図事例の類型化とその特徴の検討、2）大学病院型精神科「スーパー救急」の継続的運営のための検討につきそれぞれ調査を続けていくが、１）自殺企図事例の類型化とその特徴の検討については、新たに立ち上げた後方視的研究（大学病院神経精神科・心療内科との共同研究）につき、さらにデータ集積を進め、解析ののち学会発

表、論文作成・発表へと、つなげていきたい。

診療については、次年度も引き続きこのシステムを堅持しより適切なものとすることに注力するとともに診療内容の充実も図っていく。また、埼玉県における精神科救急症例の適正なトリアージシステムの調整につき、精神科救急医療システム運営会議の委員として引き続き積極的に関与していきたい。

3．28（1）放射線科（画像診断科）

１．構成員

馬場 康貴 (BABA, Yasutaka)：教授：診療部長:画像診断一般、IVR:博士
田島 廣之 (TAJIMA, Hiroyuki)：特任教授：画像診断一般、救急画像診断：博士
岡田 吉隆 (OKADA, Yoshitaka)：教授：研究主任、副診療部長、教育副主任：画像診断一般、腹部画像診断：博士（1～2025.5.31）
中澤 賢　(NAKAZAWA, Ken)：准教授：副診療部長、専門医員、IVR:博士
宇佐見陽子 (USAMI, Yoko)：准教授：画像診断一般、 IVR:博士
鈴木 淳 (SUZUKI, Jyun)：助教（専攻医）：医員：画像診断一般
浅見 志歩(ASAMI, Shiho) ：助教（専攻医）：医員：画像診断一般（2025.10.1～2026.3.31）
林 宏享(HAYASHI,Hirotaka) ：助教（専攻医）：医員：画像診断一般
佐藤 茉愛(SATO,Mai) ：助教（専攻医）：医員：画像診断一般（2025.4.1～9.30）
森田 大也(MORITA,Daiya) ：助教（専攻医）：医員：画像診断一般（2025.7.1～9.30）
坂口 拓海(SAKAGUCHI,Takumi) ：助教（専攻医）：医員：画像診断一般（2025.7.1～9.30）
佐藤 宏樹(SATO,Hiroki)：助教（専攻医）：医員：画像診断一般（2025.10.1～2026.3.31）

非常勤

内野 晃　(UCHINO, Akira)：非常勤医師：画像診断一般：博士
森下 瑞江 (MORISHITA, Mizue)：医師２類：画像診断一般：博士
石亀 恵一 (ISHIKAME,Kiichi)：非常勤医師：画像診断一般：博士
謝　毅宏 (SHA,Takahiro)：非常勤医師：画像診断一般
橋田 和靖 (HASHIDA,Kazunobu)：非常勤医師：画像診断一般
竹内　均 (TAKEUCHI,Hitoshi)：非常勤医師：画像診断一般
亀井 俊佑 (KAMEI,Syunsuke)：非常勤医師：画像診断一般
町田 治彦 (MACHIDA,Haruhiko)：非常勤医師：画像診断一般：博士
岡田 吉隆 (OKADA, Yoshitaka)：非常勤医師：画像診断一般：博士（2025.6.1～）
関根 鉄朗 (SEKINE,Tetsuro)：非常勤医師：画像診断一般：博士
一色 彩子 (ISSHIKI,Saiko)：非常勤医師：画像診断一般
市川 太郎 (ICHIKAWA,Taro)：非常勤医師：画像診断一般：博士
苅安 俊哉 (KARIYASU,Toshiya)：非常勤医師：画像診断一般
富田 康介 (TOMITA,Keisuke)：非常勤医師：画像診断一般
土屋 洋輔 (TSUCHIYA,Yousuke)：非常勤医師：画像診断一般（2025.7.1～）
園田 優貴 (SONODA,Yuki)：研究医員：画像診断一般
榎本 龍生 (ENOMOTO,Ryusei)：研究医員：画像診断一般
深川 晴登 (FUKAGAWA,Seito)：研究医員：画像診断一般

２．教育

2-1. 目的･目標

①全身臓器の解剖および疾患についての知識を取得し、最適な検査法・撮像法を選択、施行し、それを簡潔にレポートし他科の医師へ伝える技術、能力が得られること(学生、初期研修医、後期研修医、医員)。
②日本医学放射線学会専門医、診断専門医試験に合格できる能力を得ること(医員)。

2-2. 教育内容（担当者）

馬場 康貴（一般画像診断、IVR、放射線被曝）
内野 晃　(神経画像診断)
中澤　賢　(血管造影診断と IVR)
宇佐見陽子（乳腺、婦人科画像診断、IVR）

2-3. 達成度評価

学生 CC step 1 および 2、講義、初期研修医、専攻医に対して、十分な教育を行うことができた。

2-4. 次年度改善計画

初期研修医、専攻医に対しては、十分な教育を行うことができた。次年度も同様に施行の予定。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

CT・MRI を中心とした画像診断による臨床研究を行い、国内外でその成果を発表すること。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

神経、腹部、IVR、頭頚部、人工知能グループ、胸部

3-3. 達成度評価

① 神経グループ：頭部 CT、頸部～頭部 CTA、頭部 MRI、頸部～頭部 MRA の臨床的有用性の検討(継続)

② 腹部グループ：消化器癌の術前検査における 3D 画像などを用いた血管解剖評価、肝および腎悪性腫瘍の質的診断における MRI 拡散強調画像の有用性、膵・胆道悪性腫瘍の画像と病理所見の比較検討。

③ IVR グループ：ステントグラフト留置後エンドリークに対する IVR の有用性の検討（継続)。閉塞性動脈硬化症に対する新たなデバイスの有用性の検討（継続)。

④ 頭頸部グループ：頭頸部腫瘍の CT perfusion、IVIM を用いた検討（継続)、

⑤ 人工知能グループ：人工知能を用いた画像解析開発（継続）

⑥ 胸部グループ：texture 解析を用いた切除不能肺癌の分子標的薬における予後解析（継続）

これらの研究内容について検討し、国内外で成果を発表した。

3-4. 次年度改善計画

各研究グループともに、研究結果について国内外で成果を発表できた。

次年度計画

① 神経グループ：頭部 CT、頸部～頭部 CTA、頭部 MRI、頸部～頭部 MRA の臨床的有用性の検討(継続)

② 腹部グループ：消化器癌の術前検査における 3D 画像などを用いた血管解剖評価、肝悪性腫瘍の質的診断における MRI 拡散強調画像の有用性、膵・胆道悪性腫瘍の画像と病理所見の比較検討(継続)

③ IVR グループ：ステントグラフト留置後エンドリークに対する IVR の有用性の検討（継続)。閉塞性動脈硬化症に対する新たなデバイスの有用性の検討（継続)。

④ 頭頸部グループ：頭頸部腫瘍の CT perfusion、IVIM を用いた検討（継続)、texture 解析を用いた HP16 陽性中咽頭癌の予後解析（継続)、新しい拡散強調画像を用いた中下咽頭癌の予後解析（継続

⑤ 人工知能グループ：人工知能を用いた画像解析開発（継続）

⑥ 胸部グループ：texture 解析を用いた切除不能肺癌の分子標的薬における予後解析（継続）

４．診療

前年度の診療目標は、①迅速かつ適切な検査の施行と専門医による報告書の作成、②最先端の画像解析技術、③迅速で適切な IVR の施行、④CT と MRI の効率的利用であるであったが、概ね達成することができた。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

田島廣之：独立行政法人医薬品医療機器総合機構　専門委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

・Japanese Journal of Radiology：中澤賢

・臨床画像　編集顧問：田島廣之

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

該当なし

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

（論文）

① Anai H, Tanaka T, Nishiofuku H, Ikeda O, Abo D, Baba Y, Tajima H, Ota T, and Kichikawa K: Evaluation of VIABAHN® endoprosthesis for thoracic, abdominal, and pelvic artery injuries. Interv Radiol (Higashimatsuyama). 2025 Sep 3;10:e20240038. doi: 10.22575/interventionalradiology.2024-0038. PMID: 41001076; PMCID: PMC12460039.

② Yamagishi Y, Baba Y, Suzuki J,Okada Y, Kanao K, Oyama M: Few-Shot Learning for Prostate Cancer Detection on MRI: Comparative Analysis with Radiologists' Performance. Journal of Imaging Informatics in Medicine. 2025 Jun 25. doi: 10.1007/s10278-025-01581-9. Epub ahead of print. PMID: 40563036.

③ Aasmi S, Uchino A, Usami Y, Nabeshim T, Baba Y: True fenestration of an extremely long anterior communicating artery diagnosed by magnetic resonance angiography. Surg Radiol Anat. 2025 Apr 21;47(1):126. doi: 10.1007/s00276-025-03634-8. PMID: 40259047.

④ Fukagawa S, Asami S, Sugasawa M, Ebihara Y, Nakahira M, Baba Y: Neuroendocrine tumor G1 in sphenoid sinuses: A case report. Radiol Case Rep. 2025 Jul 28;20(10):5210-5215. doi: 10.1016/j.radcr.2025.06.090. PMID: 40761271; PMCID: PMC12320527.

⑤ Sato M, Uchino A, Oryu K, Usami Y, Baba Y. Semicircular fenestration of the mid M1 segment of the middle cerebral artery diagnosed by magnetic resonance angiography. Surg Radiol Anat. 2025 Oct 29;47(1):249. doi: 10.1007/s00276-025-03751-4. PMID: 41162794.

（学会発表）

⑥ 馬場康貴: アルドステロン産生副腎腫瘍に対する様々な IVR の可能性:Symposium2: Recent progress in adrenal treatment.JRS2025, 2025 年, 横浜. 座長、シンポジストとして（JRS2025 抄録集 S110-112, 2025）

⑦ 馬場康貴: 感染性動脈瘤の CT・MRI 所見：診断と治療戦略における画像診断の役割. Symposium18 感染性動脈瘤：知っておくべき診断と治療のポイント.第 99 回日本感染症学会総会・学術講演会 2025 年、横浜（第 99 回日本感染症学会総会・学術講演会 抄録集、p35, 2025）

⑧ 日本 IVR 学会総会 2025　2025/05/30

「膵切除術後のステントグラフト留置症例におけるショックが与える血管径への影響」◎宇佐見陽子、中澤賢、高橋大雄、渡邊華帆、夏山雄揮、鈴木淳、浅見志歩、岡田吉隆、田島廣之、馬場康貴

⑨ CIRSE2025　2025/09/13

「The Effect of Shock Status on Vessel Diameter in Stent Graft Placement After Pancreaticoduodenectomy」Yoko Usami, Ken Nakazawa, Masao Takahashi, Kaho Watanabe, Jun Suzuki, Siho Asami, Hiroyuki Tajima, Yasutaka Baba

⑩ 特別講演：Hiroyuki Tajima, Ken Nakazawa, Yoko Usami,Masao Takahashi ,Yasutaka Baba ：New trends in the diagnosis and treatment of acute superior mesenteric artery occlusion -Introduction of the Indigo system, a dedicated thrombus aspiration device.　JSIR＆ISIR2025 Tokyo 2025/05/2

【総数：論文 10 件、学会発表 14 件、講演 3 件】

6-2. 獲得研究費

宇佐見陽子　2021 年度科研費若手研究　薬剤溶出性ハイブリッドナノコーティング下肢ステントにおける早期内皮化様式の解明

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部：学生・研修医に対して画像診断の基礎的知識が取得できるように教育を行った。画像診断科の各研究グループともに、国際医療センターにおける豊富な症例と最先端の診断装置を用いて、多く研究成果の発表と論文作成を行うことができた。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学部：学生・研修医に対する画像診断の教育に関しては体験型学習が行える様に配慮する。令和 7 年度に達成出来たことに満足することなく、引き続き国際医療センターにおける豊富な症例と最先端の診断装置を用いて、多くの研究成果の発表と論文作成を行う。

3．28（2）放射線科（核医学科）

１．構成員

久慈　一英（KUJI、 Ichiei）:運営責任者：教授：診療部長：教育員：研究員：指導教員（大学院）：腫瘍核医学、臨床核医学：博士
松坂　陽至（MATSUSAKA、 Yoji):准教授：専門医員：教育員：研究員：指導教員（大学院）：臨床核医学：博士
瀬戸　陽　（SETO、 Akira):講師：専門医員：教育員：研究員：脳核医学：博士
森　華帆（Mori、Kaho):助教：教育員：研究員：社会人大学院生
樋口　隆弘（HIGUCHI、 Takahiro）:客員教授：心臓核医学、分子イメージング：博士
今林　悦子（IMABAYSHI、 Etsuko）:客員准教授：脳核医学、腫瘍核医学：博士
島野　靖正（SHIMANO、 Yasumasa）:非常勤講師：一般核医学：博士
河野　正志（KOUNO、 Masashi）:非常勤講師：核医学、画像診断
山根　登茂彦（YAMANE、 Tomohiko）:非常勤医師：腫瘍核医学：博士
越野　一博（KOSHINO、 Kazuhiro）:非常勤研究員：画像解析学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育：CC step1 では現場を見て体験することにより核医学に興味をもってもらい、症例画像を実際に見て考えてもらい核医学に興味をもつことから学習につなげる。新しい読影室の大型液晶ディスプレイで簡便に症例検討や講義を行っている。講義は今後も内容を厳選して核医学への興味を喚起し、自主的に核医学の勉強をできるようにしていく。CC step2 では、前年度と同様に FDG-PET/CT の検査実施から読影を体験することで、核医学を実践する。

卒後教育：実際の核医学検査の適応や実施法について、指導医の元で経験を積む。読影を実際に行い、臨床経験を蓄積し、専門医資格の習得につなげていく。専門医取得のためのプログラムは、放射線科専門医の新しい日本専門医機構のプログラムから埼玉医科大学放射線科専門研修プログラムを基幹病院として開始しており、核医学領域を担当する。専攻生が順調に加入し、核医学科にもローテーションで研修に来ている。核医学科専門医についてはこれまでの研修プログラムを継続する。放射線画像診断専門医の研修プログラムも開始されているので、研修を改善していく。

大学院教育：大学院生の研究課題を、大学院生の研究発表で発表した。骨子はできあがったので、学位論文にまとめていく。

臨床・研究・教育活動は、引き続き大学病院核医学診療科と一体的に運用を継続する。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育

・卒前教育で講義を担当したユニット（科目）は、3 年生の診療の基本ユニット（久慈)、呼吸器ユニット（久慈)、消化器ユニット（松坂)、血液ユニット（久慈)、内分泌・代謝ユニット（久慈)、脳神経ユニット（松成)、心臓ユニット（松成)、4 年生の画像ユニット（久慈、松成）
・CC step1 の核医学を担当(久慈、松坂)した。
・CC step2 の核医学を担当（久慈、松坂)した。

卒後教育

・埼玉医科大学放射線専門研修プログラムに沿った後期研修医への指導（久慈、松坂、松成）を行った。
・埼玉医科大学放射線専門研修プログラム委員として、プログラムの運営に関与した（久慈)。

大学院教育

・大学院生 1 名への研究指導している（久慈)。

その他

・保健医療学科看護学科放射線医学概論科目責任者（久慈）として科目の運営と講義に関与した。
・日本医療科学大学診療放射線学科腫瘍放射線医学「腫瘍核医学」講義（久慈）を行った。

2-3. 達成度評価

卒前教育：100%、卒後教育：90%、大学院教育：60%

2-4. 次年度改善計画

卒前教育：CC step1 では現場を見て体験することにより核医学に興味をもってもらい、症例画像を実際に見て考えてもらい核医学の学習につなげる。新しい読影室の大型液晶ディスプレイで簡便に症例検討や講義を行っている。講義は今後も内容を厳選して核医学への興味を喚起し、自主的に核医学の勉強をできるようにしていく。CC step2 では、前年度と同様に FDG-PET/CT の検査実施から読影を体験することで、核医学を実践学習する。

卒後教育：実際の核医学検査の適応や実施法について、指導医の元で経験を積む。読影を実際に行い、臨床経験を蓄積し、専門医資格の習得につなげていく。専門医取得のためのプログラムは、放射線科専門医の新しい日本専門医機構のプログラムから埼玉医科大学放射線科専門研修プログラムを基幹病院として開始しており、核医学領域を担当する。核医学科にもローテーションで研修に来ている。核医学科専門医についてはこれまでの研修プログラムを継続する。放射線画像診断専門医の研修も開始され、核医学分野を担当している。

大学院教育：大学院生の研究課題を、大学院生の研究発表で発表した。骨子はできあがったので、学位論文にまとめていく。

臨床・研究・教育活動は、引き続き大学病院核医学診療科と連携して運用を継続する。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

最新型半導体 PET/CT が 2 台導入されたので、新しい研究を計画して開始していく。大学院生の研究として、悪性腫瘍の FDG-PET の代謝変化について発表したが、これを論文化する。さらに肺癌で FDG および FMISO-PET 画像の治療効果との関連を研究継続している。脳アミロイド PET および合成アミノ酸 PET の研究を進める。スタッフが減少しているので、研究分野を整理して行っているが、研究をまとめることに注力する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

① PET/CT による悪性腫瘍治療効果判定および腫瘍低酸素状態に関する研究：肺癌の FMISO-PET について論文化した。
② アミロイドーシスと悪液質に関する核医学画像研究：食道癌と悪性リンパ腫にて FDG 投与時に採血を追加する研究を継続中で、論文化している。
③ 心臓画像研究：これまでの心アミロイドーシスの核医学画像研究を論文化できた。今後は集積と予後や治療効果との関係をまとめていく。
④ アミロイド PET の新旧の機器での比較研究を開始している。
⑤ 合成アミノ酸 PET の動態解析に関する研究を開始している。

3-3. 達成度評価

・PET/CT による悪性腫瘍治療効果判定および腫瘍低酸素状態に関する研究
PET/CT による FDG の悪性腫瘍への集積指標である Standardized Uptake Value (SUV)を用いて治療効果判定を行っている。低酸素イメージング用剤である ^{18}F-FMISO は乳癌での成果を応用して、肺癌における低酸素の研究に進めている。文部科学省科学研究費も獲得できた。検査は終了し、データをまとめている。達成度 90%.

・骨シンチグラフィによるアミロイドーシスの研究
心臓への集積と原因物質や治療効果との関連を検討中。心アミロイドーシスについては学会発表し、論文化した。今後は、予後や治療効果との関連を調べる。達成度 50%

・悪液質の核医学画像研究
進行癌や悪液質と考えられる状態での核医学画像と栄養状態の関連を研究する研究を進めている。科研費を申請し採択され、食道癌と悪性リンパ腫にて開始し、結果をまとめて発表と論文化の予定である。達成度 80%

3-4. 次年度改善計画

半導体 PET/CT が 2 台導入されたので、これまでの研究を継続して実施していく。大学院生の研究として、悪性腫瘍の FDG-PET の代謝変化について進めているが、さらに発展させる。さらに肺癌で FDG および FMISO-PET 画像の治療効果との関連を研究にまとめた。アミロイドーシスと悪液質に関する核医学画像研究を進めている。スタッフが減少しているので、研究分野を整理して行っているが、研究をまとめることに注力する。

４．診療

核医学科は、放射性同位元素を利用した診断、治療、臨床研究を行う部門である。核医学診断の利点は、静注のみで低侵襲で安全であること、臓器の機能を局所的に測定できること、全身を対象とする検査では全身を一度に調べられることである。放射性同位元素を用いた治療では、甲状腺癌術後の甲状腺 I-131 アブレーション、放射性ラジウムによる去勢抵抗性前立腺癌骨転移（ゾーフィゴ®）治療、神経内分泌腫瘍の Lu-177 標識 DOTATATE（ルタテラ®）治療を行っている。前立腺癌の Lu-177-PSMA-619 治療（プルヴィクト®）の承認があり、2026 年 1 月から開始した。

今年度は総件数が前年度と比較して検査数が約 7.6%と大幅に増加した。検査数では、PET/CT で約 8.1%増加、SPECT/CT で約 5.6%増加した。SPECT/CT 装置は 2 台のうちの 1 台が開院当初からの古いものなので、早急に更新を目指す。PET/CT 検査数に関しては、2 台が新しい PET/CT となり高画質になって検査依頼増加に貢献している。他の 1 台が古いため、アミロイド PET 件数増加や新しい前立腺癌の PSMA-PET への対応のため、残り 1 台の PET/CT 更新を急ぐ。PET 検査や核医学治療の種類が増え、他院からの患者が増えたており、全体に業務量が増している。核医学治療では、外来で甲状腺アブレーションと Ra-223 による骨転移治療が行われている。特別措置病床入院で神経内分泌腫瘍核医学治療に加えて、前立腺癌 PSMA 治療が開始された。対象患者数が多いため、埼玉県内で稀少な入院治療施設として少しでも体制を整えていく必要がある。継続して新人とスタッフの増員を目指す。さらなるマンパワーの確保が必要である。看護師や担当医師の増員が必要である。現状では、PET/CT 機器数が増えても、問診や投与を担当する看護師等の人員不足のために検査数が十分に増やせていない。また、使用できる病院全体での放射性同位元素の数量に限界がきており、貯留槽や治療病床を含めて、新しい核医学診療に対応するためには、抜本的な核医学施設の増強と改修、さらに地域連携のためのシステムや人的体制強化が必要と思われる。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

久慈 一英
　　編集委員：Asia Oceania Journal of Nuclear Medicine and Biology
　　査読委員：Anals of Nuclear Medicine, Japanese Journal of Radiology
松坂 陽至
　　査読委員：Annals of Nuclear Medicine, Asia Oceania Journal of Nuclear Medicine and Biology

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

久慈 一英

日本核医学会：理事・評議員、PET 核医学委員会委員、核医学専門医試験委員会委員、第 65 回日本核医学会学術総会査読委員、第 67 回日本核医学会学術総会会長、日本医学放射線学会：代議員、放射線科専門医試験実施委員会委員、教育委員会委員、第 85、86 回日本医学放射線学会総会プログラム委員、金沢大学十全医学会：評議員、埼玉支部支部長、埼玉核医学研究会代表世話人、日本医学物理士会認定機構試験委員会委員、日本アイソトープ協会：常任委員、企画専門委員会委員委員長、放射性医薬品安全性専門委員、核医学診療推進国民会議監事、クリニカル PET フォーラム世話人、石尊山神経懇話会世話人

松坂 陽至

日本核医学会 評議員、QST 次期重粒子線がん治療装置等共同利用運営委員会委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

① Matsusaka Y., Suzuki K., Seto A., Kato Y., Kuji I.: Failure of ^{18}F-florbetapir Amyloid PET Imaging after Injection With an Automated Injector Using an Air-vent Filter for FDG Injection. Clin Nucl Med 51(3):271-272, 2026

② Hashimoto K., Kaira K., Imai H., Mouri A., Yamaguchi O., Taguchi R., Umesaki T., Ichiki Y., Hishida T., Nitanda H., Kuji I., Kagamu H.: Prognostic value as metabolic tumor activity on ^{18}F-FDG uptake in thymic epithelial tumors. J Thorac Dis 18(3):191, 2026

③ Arai T., Gatate Y., Matsuo K., Nagai M., Hoya H., Matsusaka Y., Nakajima Y., Iwanaga S., Kuji I., Nakano S.: Cardiac sympathetic nerve activity following mitral transcatheter edge-to-edge repair verified by ^{123}I-metaiodobezylguanidine (MIBG) scintigraphy among disproportionate secondary mitral regurgitation. Heart Vessels 2026

④ Subcommittee for Safety Issues of Radiopharmaceuticals M.S., Pharmaceutical Committee J.R.A., Okazawa H., Uehara T., Kayano D., Kuji I., Higashi T., Yoshimura M.: [The 46th Report on Survey of the Adverse Reaction to Radiopharmaceuticals (The 49th Survey in 2023)]. Kaku Igaku 62(1):7-17, 2025

⑤ Kudo T., Kuji I., Nakajima K., Fukushima K., Maruno H., Iguchi N., Kubo T., Takashio S., Izumiya Y., Taniguchi Y., Onoguchi M., Japanese Society of Nuclear Cardiology Working G.: Nuclear Medicine Imaging for the Diagnosis of ATTR Cardiac Amyloidosis: Report of Japanese Society of Nuclear Cardiology Working Group. Ann Nucl Cardiol 11(1):3-12, 2025

⑥ Hashimoto K., Kaira K., Imai H., Mouri A., Yamaguchi O., Kuji I., Kagamu H.: Metabolic tumor volume on ^{18}F-fluorodeoxyglucose uptake as prognostic marker for osimertinib in patients with non-small cell lung cancer harboring sensitive EGFR mutation. Transl Lung Cancer Res 14(12):5383-5392, 2025

学会発表・講演

⑦ 松坂 陽至, 腫瘍核医学の基礎と臨床. 第 24 回日本核医学会春期大会, Web, 2025 年 6 月.

⑧ 久慈 一英, 新しい核医学治療とセラノスティックスについて. 国立高崎総合医療センターキャンサーボード, 国立高崎総合医療センター, 群馬県高崎市, 2025 年 11 月.

⑨ 久慈 一英, アルツハイマー病治療のためのアミロイド PET の基本知識と診療連携上の注意点について. Kisunla Web Seminar ～核医学の立場で認知症を視る～, Web, 2025 年 12 月.

⑩ 松坂 陽至, PSMA などの核医学治療 ～当院での取り組みと展望～. 第 67 回埼玉核医学研究会, Web, 2026 年 2 月.

【総数：論文 8 件、学会発表 1 件、講演 11 件】

6-2. 獲得研究費

1) 令和 4-8 年度文部科学省科学研究費　基盤研究（C）一般、がん悪液質の代謝画像診断法の開発、研究代表者、久慈 一英、429 万円

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

埼玉核医学研究会事務局

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

学部教育において、卒前教育：CC step1 では現場を見て体験することにより核医学に興味をもってもらい、ティーチングファイルの画像を実際に見て考えてもらうことから学習につなげてきた。講義でも、学生が興味を持つように限られた講義時間内で内容を絞って行った。今後も内容を厳選して、講義後の問題提示などを行って、核医学への興味を喚起し、自主的に核医学の勉強をできるように努めた。CC step2 では、FDG-PET/CT の検査実施から読影を体験することで、核医学を実践した。卒後教育では、実際の核医学検査の適応や実施法について、指導医の元で経験を積んでいる。読影を実際に行い、臨床経験を蓄積し、専門医資格の習得につなげている。専門医取得のためのプログラムは、放射線科専門医の新しい日本専門医機構のプログラムから埼玉医科大学放射線科専門研修プログラムを基幹病院として開始しており、核医学領域を担当している。専攻生が順調に当科に専門研修に来て専門医を取得できるようになっている。プログ

ラムの核医学科専門医についてはこれまでの研修プログラムを継続している。さらに、放射線診断専門医のカリキュラムも始まる。大学院教育では、専属の大学院生が 1 名、悪性腫瘍における FDG-PET/CT の腫瘍による変化の検討する研究を行い、次年度に学位審査の予定である。

臨床・研究・教育活動は、大学病院核医学診療科と一体的な運用を行った。

研究に関しては、臨床核医学に関して、他科との共同研究を推進し、治療に直結した臨床研究を行っており、肺癌に関する PET の論文がまとめられている。アミロイドーシスと悪液質に関する核医学画像研究を引き続き行っていく。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学部教育において、卒前教育：CC step1 では現場を見て体験することにより核医学に興味をもってもらい、ティーチングファイルの画像を実際に見て考えてもらうことから学習につなげていく。講義でも、学生が興味を持つように限られた講義時間内で内容を絞って行った。今後も内容を厳選して、講義後の問題提示などを行って、核医学への興味を喚起し、自主的に核医学の勉強をできるように努める。新しい PET/CT や SPECT の画像に更新していくことで、興味を増すように努める。CC step2 では、FDG-PET/CT の検査実施から読影を体験することで、核医学を実践することを継続する。卒後教育では、実際の核医学検査の適応や実施法について、指導医の元で経験を積む。読影を実際に行い、臨床経験を蓄積し、専門医資格の習得につなげていく。専門医取得のためのプログラムは、放射線科専門医の新しい日本専門医機構のプログラムから埼玉医科大学放射線科専門研修プログラムを基幹病院として行っており、当科で全体の核医学領域を担当している。専攻生が順調に当科に専門研修に来て専門医を取得できるように継続する。プログラムの核医学科専門医についてはこれまでの研修プログラムを継続していく。さらに、放射線診断専門医のカリキュラムも始まっているので、対象者には専門的な実践的な研修を行う予定である。大学院教育では、専属の大学院生が 1 名、悪性腫瘍における FDG-PET/CT の腫瘍による変化の検討する研究を行い、学位審査の予定である。

臨床・研究・教育活動は、大学病院核医学診療科とも一体的な運用を継続する。

研究に関しては、臨床核医学に関して、他科との共同研究を推進し、治療に直結した臨床研究を行う。アミロイドーシスと悪液質に関する核医学画像研究を行っていく。新しい PET/CT でのアミノ酸 PET やアミロイド PET 解析法の研究を行っている。また、大学病院にある半導体 SPECT/CT での動態解析研究を始める予定である。

3．28（3）放射線科（放射線腫瘍科）

1．構成員

野田 真永（NODA, Shinei）：教授：診療部長：指導教官（大学院）：放射線治療：博士
岡本 雅彦（OKAMOTO, Masahiko）：教授：診療副部長：研究主任：放射線治療：博士
熊﨑 祐　（KUMAZAKI, Yu）：准教授：研究員：教育員：医学物理：博士
岩永 素太郎（IWANAGA, Mototaro）：講師：研究員：教育員：放射線治療：博士
平井 隆太（HIRAI, Ryuta）：助教：研究員：博士
猪狩 光紳（IGARI, Mitsunobu）：助教：研究員：博士
青鹿 友美（AOSHIKA, Tomomi）：助教：研究員：教育員：博士（埼玉医科大学病院兼担）
斎藤 哲　（SAITO, Satoshi）：助教：研究員：教育員：博士（埼玉医科大学病院兼担）
龍野 康弘（RYUNO, Yasuhiro）：助教：研究員：教育員：博士、大学院生
飯野 美咲（IINO, Misaki）：助教：研究員：教育員：(埼玉医科大学病院兼担)
大田 朝宏（OTA, Tomohiro）：助教：研究員
塚原 啓太（TSUKAHARA, Keita）：助教：研究員：教育員：専攻医：大学院生
渡辺 潤（WATANABE, Jun）：助教：研究員：教育員：専攻医
坂口 拓海（SAKAGUCHI, Takumi）：助教：研究員：教育員：専攻医
道又 玄太（MICHIMATA, Genta）：助教：研究員：大学院生

2．教育

2-1. 目的･目標（前年度に立てた改善計画）

卒前教育：臨床腫瘍学と放射線腫瘍学の基礎知識を教育する。がん診療における放射線治療の位置付け、放射線治療の種類、方法、利点と欠点について理解するための基礎的な教育を行う。
卒後教育：専攻医に対しては、埼玉医科大学放射線科専門研修プログラムにて、放射線治療を包括的に教育する。目標は日本医学放射線学会放射線科専門医の資格取得とする。その後は放射線治療に関するより専門的な教育を行い、日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会合同認定放射線治療専門医の資格を取得させる。放射線治療専門医の資格取得後は、様々な腫瘍に対する臨床研究を遂行させ、国際的に通用する放射線腫瘍学のエキスパートを養成する。
大学院教育：がんの放射線治療に関する臨床的・基礎的研究を行う。学会発表および論文作成を指導する。目標は国際的に通用する放射線腫瘍学のエキスパートを養成することである。

2-2. 教育内容（担当者）

卒前教育：講義を通じて各疾患における集学的治療における放射線治療の位置付け、低侵襲で有効な放射線治療の取り組みを理解させる（野田、龍野）。BSL では模擬症例を用いてがんの治療戦略を学生自身に考えさせ、また実際の放射線治療計画装置を用いた実習を行い学生の興味を引き出す（野田、龍野）。
卒後教育：指導医の下で、外来診療、放射線治療計画、経過観察が行える診療能力を身につけるとともに、各疾患におけるエビデンスを十分に理解し、臨床の現場でそのエビデンスが外挿できるかを検討し、質の高い診療能力を身につける（野田、岡本）。自らが放射線治療計画装置を用いて治療計画を行い、その後指導医と共に最適な治療計画を立案する（野田、岡本）。放射線治療専門医の資格取得後は、様々な腫瘍に対する臨床研究を指導する（野田、岡本）。
大学院教育：がんの放射線治療に関する医学物理の臨床的・基礎的研究について、研究指導、学会発表および論文作成を指導する（野田、岡本）。

2-3. 達成度評価

卒前教育：3 年生の臨床講義（呼吸器）で肺がんの放射線治療、 4 年生の臨床講義（腫瘍）で放射線治療全般、乳腺腫瘍、婦人科腫瘍、泌尿器腫瘍の各領域、6 年生の臨床講義（内科総論）で放射線治療のトピックスの講義を行った。BSL ではシステマティックな教育体制を構築し、教育担当者毎に役割を決めて指導した。
卒後教育：指導教官は個々の症例において各疾患に対する放射線治療方法および併用療法を指導した。また重要な論文を用いて必須と考えられる知識を習得させた。さらに研究発表および科学論文作成の指導を行った。
大学院教育：高精度放射線治療に関する臨床的・基礎的研究を行い、研究テーマの論文は国際誌に掲載された。
1 名の大学院生は学位を取得した。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育では、臨床腫瘍学と放射線腫瘍学の基礎知識を効果的に習得できるよう、cc 実習をさらに充実させる。
卒後教育では、前年と同様に、埼玉医科大学放射線科専門研修プログラムにて、放射線治療を包括的に教育する。
大学院教育では、大学院生 2 名に対してそれぞれの研究テーマを与え、がんの放射線治療に関する臨床的・基礎的研究を進めている。学会発表および論文作成を指導する。

3．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

・低侵襲で高精度の外部放射線治療方法をおよび小線源治療方法を確立する。
・国内外の多施設共同臨床試験を基に、有効な集学的治療方法を開発して、がんの治療成績の向上を目指す。
・国内および海外（特にアジア地域）における放射線治療技術の向上に貢献する。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

野田真永
・前立腺癌に対する MR 画像誘導即時適応体幹部定位放射線治療の実用化を目指す研究（AMED 井垣班）
・婦人科腫瘍に対する有効な放射線治療方法の確立に関する研究（群馬大学）
・婦人科腫瘍に対する重粒子線治療に関する研究（放医研、群馬大学）
・食道癌に対する重粒子線治療に関する研究（放医研）
・頭蓋底腫瘍に対する重粒子線治療の臨床試験を立案・運営する（群馬大学）
・高精度放射線治療の最適化に関する研究（JCOG, NRG-Oncology）
岡本雅彦
・婦人科腫瘍に対する有効な放射線治療方法の確立に関する研究
・婦人科腫瘍に対する重粒子線治療に関する研究（放医研、群馬大学）
・アジア地域の放射線治療の技術向上に関する国際共同研究（IAEA、FNCA）
・高精度放射線治療の最適化に関する研究（JCOG, NRG-Oncology）
・前立腺癌に対する MR 画像誘導即時適応体幹部定位放射線治療の実用化を目指す研究（AMED 井垣班）
熊﨑祐
・放射線治療多施設共同試験における包括的医学物理検証体制の構築と投与線量の品質保証に関する研究（JCOG 医学物理ワーキンググループ、NRG-Oncology）
・HDR 画像誘導小線源治療の均てん化に関する研究
・前立腺癌に対する MR 画像誘導即時適応体幹部定位放射線治療の実用化を目指す研究（AMED 井垣班）
平井隆太
・高精度外部放射線治療に関する研究（JCOG, NRG-Oncology）
猪狩光紳
・高精度外部放射線治療に関する研究（JCOG, NRG-Oncology）
青鹿友美
・婦人科腫瘍に対する治療成績向上のための研究
・前立腺癌に対する放射線治療に伴う有害事象軽減のためのモダリティについての研究
斎藤哲
・肺癌に対する有効な放射線治療方法に関する研究
・頭頚部癌に対する有効な放射線治療方法に関する研究
・肝臓癌に対する有効な放射線治療方法に関する研究
龍野康宏（院）
・肺癌に対する有効な放射線治療方法に関する研究
飯野美咲
・高精度放射線治療に関する研究
・オリゴ転移に関する研究
大田朝宏
・高精度放射線治療に関する研究
塚原啓太（院）
・食道癌に対する放射線治療の有害事象に関する研究
渡辺潤
・高精度放射線治療に関する研究
道又玄太（院）
・肺機能画像を用いた肺がん放射線治療計画に関する研究

3-3. 達成度評価

各分野における研究は概ね順調に進行している。

3-4. 次年度改善計画

放射線治療に関する国際および国内での多施設共同臨床試験を継続する。がん放射線治療の地域格差是正のための研究やデータベースの構築に関する研究、および新たな放射線治療技術の開発を継続する。国際的な活動も継続する。

４．診療

2022 年 7 月の F 棟開設により、新たに高精度放射線治療機器（リニアック 2 台、サイバーナイフ 1 台、小線源治療装置 1 台）が更新され、高精度放射線治療を積極的に行っている。放射線治療部門内のチーム医療および他診療科との密なる連携により、高度の集学的治療を推進している。また放射線治療の品質管理と安全管理に積極的に取り組んでいる。放射線治療の需要は年々高まっており、放射線治療装置および人員の更なる拡充が必要である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

・国際原子力機関の地域協力協定（IAEA/RCA）健康福祉分野国内対応委員（IAEA・外務省）
岡本雅彦
・アジア原子力協力フォーラム（FNCA）放射線治療プロジェクトの運営グループ委員（内閣府・文部科学省）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

野田真永

・査読委員
Journal of Radiation Research (JRR)
Japanese Journal of Gynecological Oncology (JJGO)

岡本雅彦
・編集委員
Journal of Radiation Research (JRR)
・査読委員
Journal of Radiation Research (JRR)

熊﨑祐
・査読委員
Journal of Radiation Research (JRR)

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

野田真永
・日本放射線腫瘍学会代議員（教育委員、がん放射線治療推進委員）
・日本放射線腫瘍学会小線源治療部会幹事
・日本放射線腫瘍学研究機構（JROSG）婦人科腫瘍委員
・日本婦人科腫瘍学会理事（ガイドライン委員）
・日本婦人科腫瘍学会卵巣がん診療ガイドライン編集委員
・重粒子線治療多施設共同臨床研究組織(J-CROS)運営委員会　婦人科腫瘍分科会委員
・重粒子線治療多施設共同臨床研究組織(J-CROS)運営委員会　上部消化管腫瘍分科会委員
・QST 病院重粒子線治療臨床研究検討会婦人科腫瘍班会議員
・群馬大学重粒子線治療検討委員会　婦人科腫瘍専門部会員
・群馬大学重粒子線治療検討委員会　頭頸部腫瘍専門部会員

岡本雅彦
・日本放射線腫瘍学会代議員（編集委員、医療安全委員）
・日本放射線腫瘍学研究機構（JROSG）消化器腫瘍委員
・群馬大学重粒子線治療検討委員会　膵腫瘍専門部会員
・群馬大学重粒子線治療検討委員会　大腸腫瘍専門部会員
・群馬大学重粒子線治療検討委員会　骨軟部腫瘍専門部会員
・群馬大学重粒子線治療検討委員会　小児腫瘍専門部会員
・NRG oncology Japan 放射線治療グループ運営委員
・NRG oncology Japan 理事補佐

熊﨑祐
・日本放射線腫瘍学会小線源治療部会幹事
・日本放射線腫瘍学会高精度外部照射部会幹事
・臨床医学物理研究会（理事）

平井隆太
・日本医学物理学会 計測委員
・医学物理士認定機構認定医員
・日本医学物理士会編集委員
・臨床医学物理研究会（理事）

大田朝宏
・医学物理若手の会 運営委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

1. Ryuno Y, Abe T, Tsukahara K, Watanabe J, Iino M, Saito S, Aoshika T, Ohta T, Igari M, Hirai R, Kumazaki YU, Noda SE, Kato S. Stereotactic Body Radiotherapy Using CyberKnife for Metastatic Liver Tumors: A Single-center Retrospective Study. Anticancer Res. 2025 Mar;45(3):1127-1136.
2. Tsukahara K, Abe T, Saito S, Sakaguchi T, Watanabe J, Iino M, Aoshika T, Ryuno Y, Michimata G, Ohta T,Igari M, Hirai R, Kumazaki Y, Noda SE, Kato S, Miyawaki Y, Sato H. Characteristics of cardiac toxicity after definitive radiation therapy for thoracic esophageal cancer in Japanese patients. J Radiat Res.2025 Nov 25;66(6):645-651.
3. Stereotactic body radiotherapy with CyberKnife for liver-confined hepatocellular carcinoma: systematic review and meta-analysis. Abe T, Iwanaga M, Igari M, Hirai R, Kumazaki Y, Noda SE, Kato S. J Radiat Res. 2025 Sep 23;66(5):451-458.

学会発表

1. 青鹿友美、野田真永、斎藤哲、龍野康弘、飯野美咲、渡辺潤、塚原啓太、坂口拓海、加藤眞吾.子宮頸がんに対する強度変調回転放射線治療（VMAT）と3次元画像誘導小線源治療(3D-IGBT)による根治的化学放射線治療(CCRT)の初期治療経験.小線源治療部会第27回学術大会. 2025.5.17.和歌山
2. 青鹿友美、石倉聡、近藤怜子、黒瀬絢子、竹井淳子、吉田敦.乳癌乳房温存術後放射線治療における加速乳房部分照射（APBI）の選択状況と急性期有害反応の評価. 第21回日本乳癌学会関東地方会.2025.12.6.埼玉
3. 塚原啓太、大吉秀和、牧田憲二、藤澤建志、平田秀成、中村匡希、北條秀博、全田貞幹. 局所進行頭頸部癌に対して週1回8Gy×3回の緩和照射を施行した1例. 第463回日本医学放射線学会関東地方会定期大会. 2025.6.7.東京
4. 熊﨑祐. シンポジウム「MR based ART, CBCT based ARTの特徴と優位性」MRIdianにおけるMR画像誘導即時適応放射線治療-特徴と優位性-, 第4回MR画像誘導適応放射線治療研究会, 2025年6月21日, 東京
5. 平井 隆太、加藤 真吾、道又 玄太、大田 朝宏、猪狩 光紳、熊﨑 祐、坂口 拓海、渡辺 潤、塚原 啓太、飯野 美咲、龍野 康弘、青鹿 友美、斎藤 哲、阿部 孝憲、野田 真永. 子宮頸癌小線源治療計画DICOMデータを活用したmixed reality-guided brachytherapyシステムの開発. 第130回日本医学物理学会学術大会. 2025.9.19,千葉
6. 龍野康弘、坂口拓海、塚原啓太、渡辺潤、飯野美咲、斎藤哲、道又玄太、大田朝宏、熊崎祐、野田真永. 胸部食道癌に対する根治的放射線治療後の心毒性の臨床的特徴とリスク分析. 第4回日本MR画像誘導適応放射線治療研究会 2025.6.21.東京

総説

1. 熊﨑祐. 0.35テスラMRIリニアックのコミッショニングと線量測定の標準について.日本放射線技術学会誌 81(2):21-29, 2025.

【総数：論文　3件、学会発表 6件、総説 1件】

6-2. 獲得研究費

文部科学省
野田真永
「前立腺癌に対するMR画像誘導即時適応体幹部定位放射線治療の実用化を目指す研究」
岡本雅彦
平成7年度～令和10年度 文部科学省科学研究費助成事業 学術研究助成基金助成金（C）
「小児ならびにAYA世代に発生した骨軟部腫瘍に対する重粒子線治療の最適化に関する研究 」（主任研究者）
平井隆太
令和7年度～令和9年度 文部科学省科学研究費助成事業 学術研究助成基金助成金（若手研究）
「巨大子宮頸癌に対する強度変調腔内照射を実現する新たな子宮腔内アプリケータの開発」（主任研究者）468万円

6-3. 受賞

平井隆太
第 130 回日本医学物理学会学術大会 大会長賞（銀賞） 子宮頸癌小線源治療計画 DICOM データを活用した mixed reality-guided brachytherapy システムの開発

6-4. 特許、実用新案

平井隆太
子宮頸癌の放射線治療支援システム、子宮頸癌の放射線治療支援方法、及び子宮頸癌の放射線治療支援プログラム（特許第7653730号）
放射線治療支援システム、治療計画装置及びプログラム（特願2025-153772）

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

大田朝宏
JSMP特別企画 医学物理若手の会「第3回 若手による医学物理学の次世代ディスカッション」、2025年4月12日

7．自己点検・評価

7-1.前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育：卒前教育では、医学部学生に対して臨床腫瘍学と放射線腫瘍学の基礎知識を教育した。卒後教育では、埼玉医科大学後期研修3病院合同プログラムに準拠して、画像診断、核医学、放射線治療の3領域を包括的に教育した。大学院教育では、高精度放射線治療に関する臨床的・基礎的研究を行った。龍野助教は学位を取得した。

研究：放射線治療に関する国際（NRG-Oncology）および国内（JCOG）での多施設共同臨床試験を積極的に推進した。高精度放射線治療技術の開発を積極的に推進した。国際的にはIAEA/RCAおよびFNCAのアジア諸国の放射線治療技術の向上を目的としたプロジェクトを中心メンバーとして推進した。

診療：2025年度には1769患者に対して放射線治療を行った。2022年7月のF棟開設により高精度放射線治療装置を更新・増設された。高精度放射線治療（IMRT/VMAT、SRS/SRT、3D-IGBT）を積極的に実施した。放射線腫瘍医、医学物理士、診療放射線技師、看護師によるチーム医療を推進した。放射線治療品質管理委員会を設置し、放射線治療の品質管理と安全管理を行った。放射線治療品質管理室が、放射線治療機器や放射線治療計画システムの品質管理と品質保証に関わる業務、および医療関係者へ放射線治療機器等に関する情報提供の業務を行った。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育：卒前教育では、臨床腫瘍学と放射線腫瘍学の基礎知識を効果的に習得できるよう、BSLをさらに充実させる。卒後

教育では、前年と同様に、埼玉医科大学放射線科専門研修プログラムにて、放射線治療を包括的に教育する。大学院教育では、2名の学位論文作成を指導する。

研究：放射線治療に関する国際および国内での多施設共同臨床試験を継続する。MRI リニアックを含めた高精度放射線治療技術の開発を継続する。国際的な活動を継続する。

診療：診療チームで協力しながら、更に安全で有効な高精度放射線治療を行っていく。

3．29）精神科（精神腫瘍科）

１．構成員

大西　秀樹(ONISHI, Hideki)：教授：運営責任者：診療科長：代表指導教員（大学院）：精神腫瘍学、死生学：博士
石田　真弓（ISHIDA, Mayumi)：教授：大学院指導教員（大学院）：精神腫瘍学、臨床心理学：博士
棚橋　伊織（TANAHASHI, Iori）：講師（兼担）：博士
新井　学（ARAI, Gaku)：非常勤講師：博士
堤千　寿子（TSUTSUMI, Chizuko）：非常勤講師：博士
村上　忠（MURAKAMI, Tadashi)：非常勤講師：博士
遠山　啓亮（TOYAMA,　Hiroaki)：非常勤講師
伊東　洋（ITO, Hiroshi）：非常勤講師
井垣　弘（IGAKI, Hiroshi）：非常勤講師

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

①　卒前教育：がん医療における心のケアの重要性を学ぶ
②　卒後教育：がん医療における心のケアの重要性を学び、実地臨床に生かす
③　大学院教育：がん医療における心のケアの重要性を学び、実地臨床と研究に生かす

2-2. 教育実績（担当者）

①　卒前教育（大西秀樹、石田真弓）

3年次の「良医への道」、4年次の講義「精神医学」、選択必修「こころと医療・医学」において、精神医学の基礎から精神腫瘍学、心理学の臨床に至るまでを系統的に担当し、臨床現場で心の問題の存在に気づく医師の養成を心がけた。

また、CC Step1、およびCC Step2,3の学生実習、さらには医学生の見学希望者にも随時対応しており、学年により知識の取得程度が異なることを考慮した教育を行った。また、昨年度に引き続き2024年度もカナダ・マニトバ大学より医学生を迎え、講義や研究会の中で医学生同士の意見交換の場を設けることができた。

②　卒後教育（大西秀樹、石田真弓）

緩和ケアチーム・リエゾン精神医学など、それぞれのカンファレンス・回診などを通して、病棟・外来など実践の現場で教育・指導した。

センター内における医療従事者向けの研修会を積極的に開催し、精神腫瘍学の普及、啓発活動を行う。その一環として、緩和ケア研修会において精神腫瘍学、コミュニケーションスキルトレーニング、医師・看護師らを対象とした「精神症状」「心理状態」「ストレスマネジメント」「せん妄」の研修を行っている。特筆すべき活動として、自殺予防プロジェクトを実行段階に移行させ、学生・職員を対象にe-learningも活用した教育を行い、その成果を日本自殺予防学会・日本臨床死生学会の合同大会においてセミナーという形で発表した。

さらに、臨床的な困難事例に対しても随時教育的なカンファレンスを開催、基礎知識を学びながら学内外の医療従事者・学生を対象に月1回「死生学勉強会」をオンライン開催し、死生学への関心を深めつつ、多職種共働の考え方にふれてきた。

研究面ではリサーチカンファレンスへの参加も促し、研究への関心を高め、希望者には国内外における学会発表、症例報告や研究論文作成、および国際誌への投稿指導もおこなった。

③　大学院教育（大西秀樹、石田真弓）

精神腫瘍学の学びを希望した学内外の医師・歯科医師・看護師・薬剤師がそれぞれ大学院生・研究生として在学している。在籍する者には学位取得を目標とした研究計画作成、論文執筆、学会発表指導などの教育も行った。積極的な研究指導を他科の教員も交えて週1回で実施し、研究グループによるカンファレンスは月に1-2回、オンラインで開催した。また、大学院のカリキュラムとしては「最新医学特別講義」を担当し、臨床的な講義にとどまらず、研究として発展させ論文発表に至る過程についても踏まえた講義を行っている。

2-3. 達成度評価

①　卒前教育

講義やCC Step2で精神腫瘍学を学んだ学生がCC Step3として当科での実習を希望することが多く、講義の内容を理解して引き続き関心を持ちつつ、精神腫瘍学的な視点を踏まえながらその後の実習に取り組んでいる様子がうかがえた。

②　卒後教育

日常臨床および院内研修会・死生学勉強会などの活動を丁寧におこなった結果、心のケアの重要性が理解されるように

なり、臨床現場における心の問題への関心が高まりつつある。これまでにも当科で学んだ内容を学会・研究会等で発表する研修医もおり、成果として形に残すことにもつなげている。自殺予防プロジェクトを開始し、教育を中心に様々な活動を継続して行ったところ、スクリーニングの必要性や重要性について共有できている印象があり、自殺予防への関心の高まりだけでなく、そのための具体的な実践についても考え行動に移す姿勢が感じられる。

③　大学院教育

講義後、当科の臨床および研究に興味をもつ学生による質問や見学希望があり、多職種の学生を受け入れ教育の機会を引き続き提供できている。

2-4. 次年度改善計画

①　卒前教育

学生講義の評価では良い結果が報告されているが、精神腫瘍学に限らず、リエゾン精神医学全般の理解が深まるような教育のために、今後も臨床的・実践的な観点も取り入れつつ、教育プログラムを発展的に改良してゆく必要がある。

②　卒後教育

大学病院という性質上、スタッフの入れ替わりも多く、基礎教育が重要になる。緩和ケアチームやリエゾンチームの活動でその役割も周知されつつあり、今後は精神腫瘍学の基礎を身につけたスタッフが教育にあたる場面も想定し、更なるスキル向上を目指すための研修体制および指導法を工夫する必要がある。

③　大学院教育

精神腫瘍学の視点や考え方が、講義を通して学生、および受講者の学びに繋がっている。今後も、大学院生と研究を立案・実施・論文化することを継続し、関心のある者や多職種による研究グループを発展させ、研究立案、実施を通して論文執筆の成果を上げたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床の現場で生じた疑問を、研究により明らかにして社会に還元することを目的とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

①　がん患者のせん妄に関する研究

②　がん患者の心理社会的研究

③　がん患者遺族に対する精神・心理学的治療効果の検討

④　がん患者家族・遺族の心理社会的研究

⑤　高齢者のビタミン B1 欠乏症発症予防のための臨床栄養学的研究

⑥　一地方都市における身体・精神面の健康維持、疾病予防のための研究:Ogano Study 2

⑦　施設入所高齢者におけるビタミン B1 欠乏の割合と患者背景に関する横断研究

⑧　遺伝性腫瘍患者および家族（遺族）に対する継続的医療の提供に関する実証研究

⑨　治癒不能がん患者の心的外傷後成長を目指した集団精神療法プログラムの開発と普及

①～⑨の各研究プロジェクトについては、データ収集、リサーチカンファレンス、論文執筆などを定期的に行っており、着実に研究業績として発表している。

3-3.　達成度評価

上記の研究はそれぞれ科研費等を取得し、国際誌に論文としてその成果が掲載されている。また、国際学会・国内学会等でも多く発表の機会を持ち、得られた研究内容の発信も含めて達成していると評価できる。

3-4.　次年度改善計画

より質の高い研究を行ない、その成果を国際誌、国際学会にて発表したい。

４．診療

がんという病気、あるいはその他の身体疾患の罹患に伴う精神的な問題に対し、身体的な鑑別を含めながら精神医学的対応を迅速にとれるようになることが目標である。がん医療では、患者、家族に様々な精神的な問題が生じることは広く知られており、当科では精神医学的な見地からそのそれぞれに対応を行っている。また、がん患者だけでなく、その家族や遺族にも対応する診療体制を整えている。また、入院患者を対象に、リエゾンチーム、緩和ケアチームとしての活動も行っており、院内の精神医学に関する活動の幅を広げている。さらに、院内外においても研究活動を通して学びつつ、発信を続けている。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

Palliative and Supportive care（Associate Editor）

BMJ Supportive and Palliative Care（Associate Editor）

Japanese Journal of Clinical Oncology（査読委員）

Palliative Care Research（査読委員）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本臨床死生学会（代表理事：大西秀樹、理事・事務局長：石田真弓）

日本サイコオンコロジー学会（監事：大西秀樹、理事：石田真弓）

日本グリーフ＆ビリーブメント学会（理事：大西秀樹、石田真弓）

がん緩和ケアに関する国際研究学会（副理事長：大西秀樹、理事：石田真弓）

日本自殺予防学会（理事：大西秀樹）

日本緩和医療学会（代議員：石田真弓）

日本心身医学会（代議員：石田真弓）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Ishida M, Ooya Y, Kawanishi C, Kashiwagi T and Onishi H (2026) Suicide attempt by a cancer caregiver: A husband who attempted suicide two months after his wife was diagnosed with advanced stomach cancer. Palliat Support Care 24, e50. https://doi.org/10.1017/s1478951526101667.

② Onishi H, Kitamura A, Oono S, Ooya Y and Ishida M (2025) Postoperative Hallucinations or Reality: Can Patients Differentiate Between Hallucinations and Reality? Cureus 17(3), e79986. https://doi.org/10.7759/cureus.79986.

③ Saiki M, Ishida M, Ooya Y, Uchida N and Onishi H (2025) Wernicke encephalopathy observed in a cancer patient receiving terminal-stage home care. J Gen Fam Med 26(6), 626-629. https://doi.org/10.1002/jgf2.70050.

④ Sato I, Onishi H, Ooya Y, Uchida N, Yoshioka A and Ishida M (2025) Diagnostic yield of laboratory testing in hospitalized older adults with altered mental status. Gen Hosp Psychiatry 95, 62. https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2025.04.007.

⑤ Mayumi Ishida, Hideki Onishi. Development of an In-Hospital Suicide Prevention System (617). The 33rd World Congress of the International Association for Suicide Prevention (IASP 2025). 10-13, June. 2025, Vienna Austria.

⑥ Hisayo Fukushima, Mayumi Ishida, Hideki Onishi, Tetsuya Hamaguchi. Development and use of psychological support systems in cancer genomic medicine. (EP25.036). The European Human Genetics Conference. 24-27, May, 2025. Milan, Italy.

【総数：論文 4 件、学会発表 2 件、講演 6 件】

6-2. 獲得研究費

①　2021-2025 年度　文部科学省 科学研究費助成事業　基盤研究(C)（21K03091）「遺伝性腫瘍患者および家族（遺族）に対する継続的医療の提供に関する実証研究」　研究代表者（石田）分担研究者（大西）

②　2025-2028 年度　文部科学省 科学研究費助成事業　基盤研究(C)(25K08983)「うつ病患者の食思不振はビタミンＢ１欠乏のリスクなのか」研究代表者（大西）分担研究者（石田）

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

・死生学勉強会（毎月第 2 水曜の開催）Zoom を用い、これまで通りに開催した。2026 年 3 月までに 184 回の開催実績。

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度の改善計画に対する今年度の評価は概ね良好である。臨床活動についても周知する機会を多く得た。また、研究面に関しては、論文投稿・症例発表に教育・発表支援も含めて積極的に取り組み、大学院生の指導や研究グループ内での共同研究を経てその実績を国際誌への発表という形で残すことができた。当科で得られた知見の社会的に有益な共有として今後も発表を続けていきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

オンライン環境を活用したリサーチミーティングの定期開催が順調ではあるが、対面による打ち合わせの回数も増やしている。実際にデータの解析を行えたり、ディスカッションも活発になるためこれまでよりも多く取り組んでいきたい。また、今年度も同様の方法を用い、死生学勉強会などを通して本学の学生や職員、地域の医療福祉従事者の学びに貢献する計画を立てている。

3．30）緩和医療科

１．構成員

内田　望（UCHIDA, Nozomu）：教授：運営責任者：診療部長、教育主任、研究主任：緩和医療・プライマリケア・地域医療：博士
高橋孝郎（TAKAHASHI, Takao）：客員教授：緩和医療：博士
龍神秀穂（RYUJIN, Hideho）：講師（兼担）：教育員、研究員：緩和医療：博士
平田まりの（HIRATA, Marino）：非常勤講師：教育員、研究員：緩和医療・内科・プライマリケア

２．教育

2-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

1. 卒前教育：がん診療における緩和医療の大切さを学ぶ。
2. 卒後教育：がん診療における緩和医療の大切さを学び、実地臨床に生かす。
3. 大学院教育：がん診療における緩和医療の大切さを学び、実地臨床と研究に生かす。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育：3・4・6年次の講義「緩和医療学」において、緩和医療学の基礎から臨床までを系統的に担当した。また、医学生の臨床実習および見学希望者への対応も行い、学年ごとの知識習得状況を考慮した教育を実施した。特に6年生の講義では、近年の緩和医療関連の医師国家試験問題をレビューし、臨床的視点を踏まえた教育を行った。Pre-CC、CC Step1では臨床実習を担当した。また、2025年度医学生共用試験臨床実習前OSCEの評価者を担当した。

卒後教育：研修医・専攻医の希望者に対し、精神腫瘍科およびリエゾンチームと連携しながら、緩和ケアチームカンファレンス、病棟、外来などの実践の場において教育・指導を行った。さらに、国際医療センター内の医療従事者向け研修会等を通じて、緩和医療学の普及・啓発活動を実施した。その一環として、緩和ケア研修会（PEACE研修会）において、緩和医療学、コミュニケーションスキルトレーニング、地域連携に関する研修を提供した。また、埼玉県内の救急隊員・救急救命士を対象として、がん患者病院前対応スキルアップ研修（PSCP）を開催した。

大学院教育：現在大学院生の在籍はない。

2-3. 達成度評価

高橋が2024年度より客員教授となり教育に携わる時間が大幅に減少したこと、また龍神が2023年4月より丸木記念福祉メディカルセンター緩和ケア内科部長として出向中であることから、内田一人では十分な教育体制を構築することが困難であったことは否めない。

一方で、平田が毎週火曜日に来院し、CC Step1の学生指導を担当したことで、臨床現場における教育体制は一定程度維持された。CC Step1の学生に対して実施した実習前後アンケートでは、実習後に緩和ケアおよびサポーティブケアへの理解が深まったとの回答が得られた。また、PEACE研修会における事後アンケートにおいても、知識習得に関する肯定的な評価が得られている。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育では、講義および病棟実習を通じて、全人的苦痛の理解と基礎知識の習得について、さらに充実した教育内容を提供できるよう努めたい。

卒後教育では、緩和ケア・サポーティブケア（支持療法）に関する知識の習得と実践のみならず、地域連携の重要性についても、近隣医療機関と協力しながら指導を行っていきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標（前年度に立てた改善計画）

臨床の現場で生じた疑問を、研究により明らかにして社会に還元することを目的とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 高齢者のビタミン B1 欠乏症発症予防のための臨床栄養学的研究
2. 地方都市での自立歩行者におけるビタミンB1、ビタミンB12、葉酸、ビタミンD、亜鉛の欠乏の割合とその要因に関する横断研究:地域密着型横断面研究（Ogano Study 2）
3. がん患者のせん妄に関する研究
4. 緩和ケア病棟に入院したがん患者のビタミンB1欠乏割合とその要因に関する、単一施設における横断研究
5. 日本の地域がんセンターにおける外来患者のビタミンB1欠乏症に関する横断観察
6. 緩和ケアチームに介入依頼のあった患者のビタミンB1欠乏の割合とその要因に関する横断研究
7. 早期発見で治療可能なビタミンB1欠乏症ーがん医療の栄養学的調査研究

8. 救急医療センター搬送後にがんと診断された患者の特徴についての研究
9. 緩和ケアセンターに通院するがん患者における日常生活能力に応じた身体活動量の特性に関する研究

3-3. 達成度評価

上記の研究プロジェクトについて、データ収集、定期的なカンファレンス、論文執筆を継続的に実施した。また、一部の研究成果については論文投稿を行った。

3-4. 次年度改善計画

引き続き、より質の高い研究を推進し、その成果を国内外の学会および学術雑誌を通じて積極的に発信していきたい。

4．診療

緩和ケアは、がん診療において必須の医療であり、すべてのがん診療に関わる医療者が実践すべきものである。当科では、基本的な緩和ケアのみでは対応困難な症例に対し、専門的緩和ケアを提供している。2018 年度より診療科名を支持医療科へ変更したことで、早期からの緩和ケア介入が進み、サバイバーシップケアも充実してきた。また、心不全患者に対する緩和ケアについても診療経験を積み重ねている。2025 年度は、外来患者数は減少した一方、緩和ケアチームの新規介入患者数は増加した。今後も当院における支持医療および緩和ケアのさらなる充実を図っていきたい。

5．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

埼玉県がん対策推進協議会委員（高橋孝郎）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

BMA palliative 査読委員

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本臨床死生学会　常任理事（内田望）
日本プライマリ・ケア連合学会　代議員（内田望）
全国国保診療施設協議会　地域ケア委員会　看護介護部会　オブザーバー（内田望）
自治医科大学同窓会　幹事（内田望）
公益法人愛恵福祉支援財団　評議員（内田望）
CST（コミュニケーション技術研修会）ファシリテーター（高橋孝郎）
日本リンパ浮腫治療学会　評議員（高橋孝郎）
日本臨床死生学会　評議員（高橋孝郎）

6．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Sato I, Onishi H, Ooya Y, Uchida N, Yoshioka A, Ishida M. Diagnostic yield of laboratory testing in hospitalized older adults with altered mental status. Gen Hosp Psychiatry. 2025 Jul-Aug;95:62.

② Saiki M, Ishida M, Ooya Y, Uchida N, Onishi H. Wernicke encephalopathy observed in a cancer patient receiving terminal-stage home care. J Gen Fam Med. 2025 Jul 28;26(6):626-629.

③ 島田浩子，大原正裕，宮崎茉莉，黒澤多英子，中目絢子，藤本章博，一瀬友希，貫井麻未，山口慧，淺野彩，近藤奈美，松浦一生，高橋孝郎，大崎昭彦，佐伯俊昭　高齢者乳癌患者において,基本チェックリスト(総合機能評価)が術後合併症の予測となるかどうかの検討、第125回日本外科学会定期学術集会，2025年4月

④ 鬼澤信之，岡部麻美，宮下勉，長谷川記三子，近藤夏貴，石田真弓，大西秀樹，高橋孝郎　左室補助人工心臓を装着した肺がん患者の在宅看取りのために在宅医療と大学病院が連携して緩和ケアを行った一例、第30回日本緩和医療学会、2025年7月

⑤ 近藤夏貴，矢吹みどり，塩井厚子，大関ちはや，平田まりの，龍神秀穂，石田真弓，大西秀樹，高橋孝郎，内田望　鎮静を希望した心不全終末期患者に対し、緩和ケアチーム介入により症状緩和し、鎮静することなく最期まで過ごすことができた一症例、第30回日本緩和医療学会，2025年7月

⑥ 佐藤泉美，市川政雄，稲田晴彦，内田望，石田真弓，吉岡亮，大西秀樹，池松和哉　交通事故遭遇者の事故日前の睡眠薬の処方割合の推移ー医療情報データベースを用いたレトロスペクティブコホート研究ー　第61回日本交通科学学会・学術講演会，2025年6月

⑦ 内田望　ACPと看取り～ポイントはきっかけとチャンスを作ること～　第25回日本プライマリ・ケア連合学会四国ブロック支部地方会、第32回四国地域医学研究会合同学術集会　シンポジウム　2025年11月

⑧ 廣川詠子，高橋孝郎，小日向聡行，丸山正太郎，大畑昌彦，石井博，掛札敏裕，佐伯俊昭　病院主治医が訪問診療を行うことにより円滑に在宅医療へ移行した症例　日本乳癌学会総会　2025年7月

⑨ 大関ちはや，近藤夏貴，樫原由紀乃，塩井厚子，石田真弓，高橋孝郎，内田望，矢吹みどり　地域包括支援におけるアドバンス・ケア・プランニング連携システム構築を目指した予備的調査　連携先におけるACP記録の活用について　第40回日本がん看護学会学術集会，2026年2月

⑩ 著書（分担執筆）高橋孝郎　チームで取り組むせん妄ケア：予防からシステムづくりまで　第2章 せん妄の基本的知識 4.せん妄のハイリスクケース（5）薬剤性　P.42-46　医歯薬出版 第2版、2025年7月

【 総数：論文2件、学会発表 11件、講演 11件、著書1件 】

6-2. 獲得研究費

内田望（研究代表）：令和6～7年度　科学研究費助成事業　研究活動スタート支援　早期発見で治療可能なビタミンB1欠乏症ーがん医療の栄養学的調査研究ー

6-3. 受賞

日本サイコオンコロジー学会　功労賞（高橋孝郎）

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

PEACE緩和ケア研修会　開催1回、開催責任者（内田望）

がん患者病院前対応スキルアップ研修会（PSCP）　開催2回

埼玉緩和ケア研究会　世話人（内田望）

地域の緩和ケアを考える会　世話人（高橋孝郎）

埼玉乳癌懇話会　世話人（高橋孝郎）

Stroke Oncology研究会（腫瘍脳卒中学研究会）　世話人（高橋孝郎）

緩和ケア振り返りカンファレンス（毎月第2木曜日）町立小鹿野中央病院にてZoomと参集のハイブリッド開催（内田望）

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

2018年4月から診療科名を緩和医療科から支持医療科に変えたため、よりoncologyの範疇で診療・研究をおこなうことに専念できるようになった。2024年2月にはそれまで非常勤職員であった内田が教授に就任したが、2024年4月に高橋が客員教授となり、常勤は実質一人体制となった。2024年度の支持医療科外来の新患患者数は減少しているが、高橋から内田への引継ぎ時期であるためと考えている。一方で、入院での緩和ケアチーム新規介入患者は増加している。今後は内田体制の安定化とともに、入院、外来とも増加していくものと思われる。教育に関してはマンパワー不足も否めず目標は達成途上であるが、研究は他科との共同で着実に進んでいる。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

診療においては、より高いレベルでのsupportive care in cancerをめざして、さらなるレベルアップを図る。慢性疼痛症候群・リンパ浮腫・末梢性神経障害などのサバイバーシップ包括的診療体制の確立、高齢者がん患者のサポート体制の確立、アドバンスケアプランニングの実施スキルの普及は次年度以降も課題である。教育については、卒前教育は大学や他科と連携し実習の受け入れを継続し、講義、病棟実習ともに全人的苦痛の理解と基礎知識の習得についてさらに充実した内容を提供し、卒後教育においても緩和ケア・サポーティブケア（支持療法）の知識の習得と実践のみならず、地域連携の重要性について近隣の地域医療機関と協力しつつ指導に臨みたい。研究においても引き続き他科と協力して、研究成果の論文化、学会発表を進めることで、外部への発信を図っていきたい。

3．31）臨床検査医学

１．構成員

海老原康博（EBIHARA, Yasuhiro）：教授：運営責任者：診療科長：代表指導教員（大学院）小児科学：博士
小林清子（KOBAYASHI, Kiyoko）：講師：内科学：博士（兼任）

２．教育

2-1. 目的・目標

①卒前教育：
医学部 3 年生を対象に授業として血液ユニット「血液系の構造と機能(2)と血液検査」を担当し、6 年生の実力試験問題作成を行う。また、埼玉医科大学保健医療学部 4 年生、日本医療科学大学保健医療学部 3 年生、杏林大学保健学部 3 年生、大東文化大学スポーツ・健康科学部 3 年生の臨地実習、麻布大学生命・環境科学部 3 年生を中央検査部と輸血細胞移植部で担当する。
②卒後教育：
初期研修医と他の施設から来る研修生（すでに病院職員として勤務している検査技師）の指導を行う。
③大学院教育：
臨床検査科修士学生に選択者に造血幹細胞移植、血液検査、輸血検査について講義と実習を行う。

2-2. 教育内容（担当者）

①卒前教育：
授業と試験問題作成を海老原が担当
埼玉医科大学保健医療学部 4 年生、日本医療科学大学保健医療学部 3 年生、杏林大学保健学部 3 年生、大東文化大学スポーツ・健康科学部 3 年生、麻布大学生命・環境科学部 3 年生の臨地実習は棚澤、大和田、網野、宮﨑、小山、須藤、島田が担当し、病院の検査部という大学内では体験できない環境で 9 週から 12 週間で見学と実習を行っている。
②卒後教育：
エコー検査を五十嵐、三村が担当。包括がんセンターと心臓病センターでは症例が多く豊富な症例を提示できている。
③大学院教育：
コースを選択した修士学生に造血幹細胞移植、血液検査、輸血検査について講義と実習を行う。

2-3. 達成度評価

①卒前教育：
埼玉医科大学保健医療学部 4 年生、日本医療科学大学保健医療学部 3 年生、杏林大学保健学部 3 年生、大東文化大学スポーツ・健康科学部 3 年生、麻布大学生命・環境科学部 3 年生：病院の検査部門の実感を経験できたと良い感想をもらっている。
②卒後教育：
2025 年度は初期研修医の受け入れがなかった。
③大学院教育：
2025 年度は希望者が出なかった。

2-4. 次年度改善計画

①卒前教育：
大学病院と連携して卒前教育に努める。
臨地実習は実習の時間が限られており、学習項目はこれ以上増やせないと考えている。
②卒後教育：
超音波検査を希望科目に沿って検査技師が指導する。
来年度も希望者には現場の負担にならない限り研修を受け入れる予定である。
③大学院教育：
2025 年度は希望者が出なかった。次年度は希望者があれば積極的な指導を心がけたいと考えている。

３．研究

3-1. 目的・研究

検査技師スタッフが試薬の検討、交換、検査迅速化に向けた、ルーチン業務に加えて検討作業を行い、適宜、検査学会

や他の専門学会へ発表することを目的に活動している。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）

①試薬検討グループ：海老原、棚澤、佐藤、木下
②超音波検討グループ：海老原、小林、三村、五十嵐、山本
③NST 活動：佐藤、木下、小山、大谷、田中、成瀬
④感染症検討グループ：海老原、棚澤、渡邉、小山
⑤血液症例検討グループ：海老原、棚澤、網野、木下、青木

3-3. 研究内容と達成度

①試薬検討グループでは、1）検体検査部門では、5 月 7 日からロシュ・ダイアグノスティックス株式会社の cobas8000（cobas c702　2 台と cobas c502 1 台、cobas e801　1 台）2 台から、同じくロシュの cobas pro（cobas c703　2 台と cobas e801 1 台）2 台に機種変更して検査を開始した。機種変更に伴い検査試薬も変更となり、62 項目にて相関データや検証記録などのデータ収集を行った。8 月 5 日に病棟配置 POCT 機器のメディセーフフィットプロⅡ94 台のプログラム改修を行った。1 月 5 日から院内の糞便検査（脂肪、虫卵直接塗抹法）を検査件数極少により外注委託検査へ移行した。
②超音波検討グループでは血管内エコーに習熟した技師が部内の教育を充実させているが、本年度は初期研修医と学外からの技師研修生の研修要望はなかった。
③NST 活動では、入院患者をラウンドして、栄養状態を評価しているが、検査技師として、専門分野を生かした検査データの解釈・評価を行い、患者の早期病態改善のために貢献している。
④感染症検討グループでは、日常診療から得られた検査データを元に、積極的に学会発表や論文投稿を行い、外部への発信を行っている。
⑤血液症例検討グループ：習熟した技師が血液像など部内教育の充実を図って、検査の標準化に努めている。また、日常診療から得られた検査データを元に、積極的に学会発表や論文投稿を行い、外部への発信を行っている。

3-4. 次年度改善計画

ISO15189:2022 の第 2 回再審査が 2027 年度に実施予定である。2026 年度は ISO15189：2022 を認証継続するために、マネジメントシステムの再確認や手順書の修正を行い、しっかりと第 2 回再審査受審準備を整え ISO15189:2022 認証を維持する。

次年度は、一般検査分析装置の機器更新を計画している。シスメック社の全自動尿中有形成分分析装置 UF-1500 1 台の新規導入を要望する。全自動尿中有形成分分析装置 UF-1500 を導入すれば現在用手法で行っている尿沈渣鏡検法の約 50％を分析装置の検査結果で報告が可能であり、尿検査の大幅な時間短縮に繋がる。

４．診療

検査部として、国際認証である ISO15189 認証を取得して 5 年が経過した。2027 年度は認定継続のため ISO15189：2022 第 2 回再審査を受審する必要がある。そのため、マネジメントシステムの再確認や手順書の見直しを行い、第 2 回再審査の受審に向けてしっかりと準備を行っていく。超音波検査や骨髄検査の報告が遅滞なくできるよう体制を整備した。検査試薬と検査機器の変更にあたり、十分な基礎検討ができ、問題なく変更に進めた。気送管システムが安心して利用できるよう体制整備に努力した。また、臨床科で実施している先進医療や臨床治験に対して協力体制を構築している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

BMC Infectious Diseases 査読委員（海老原）
Blood Cell Therapy 査読委員（海老原）
International Journal of Hematology 査読委員（海老原）
European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases 査読委員（海老原）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献にかかわる業務

日本血液学会評議委員（海老原）
日本造血細胞移植学会評議委員（海老原）
日本小児血液・がん学会評議委員（海老原）
日本骨髄バンク調整医

６．業績

6-1. 論文・学会発表（論文総数、学会発表総数と代表的なもの１０編以内を記載）

論文発表

1. Kinoshita H, Satoh T, Kayano H, Takahashi N, Ebihara Y. Plasma Cell Crystalline Inclusions in ALK-Negative Anaplastic Large Cell Lymphoma. eJHaem. 2025;6:e70080.
2. Tanaka S, Kinoshita H, Takahashi N, Ebihara Y. Harlequin Cells in Myeloid Neoplasm Post Cytotoxic Therapy for Gastric Primary Nasal-Type Extranodal Nutural Killer/T-Cell Lymphoma. eJHaem. 2025;6:e70167.
3. Naruse H, Watanabe N, Koyama S, Tanaka S, Maeda T, Taji Y, Tokano M, Tarumoto N, Takahashi N, Mitsutake K, Ebihara Y. Rare Capnocytophaga sputigena bacteremia in a patient with acute lymphoblastic leukemia. Journal of Infection and Chemotherapy. 2025;31:102771
4. Aoki M, Kinoshita H, Taji Y, Maeda T, Shintani D, Takahashi N, Ebihara Y. Secondary chronic myeloid leukemia in the blast phase with mixed phenotype after radiation therapy. eJHaem. 2026;7: e70249.
5. Shimizu Y, Nakao T, Watanabe A, Ohta A, Tanaka R, Igarashi R, Ebihara Y, Fukushima T. Ultrasonographic Monitoring of Cytomegalovirus Gastroenteritis after Hematopoietic Stem Cell Transplantation: A Case Report. Pediatr Blood Cancer e70223.
6. 大和田善愛、青木政典、木下博美、田地功忠、前田智也、高橋直樹、海老原康博. 原発不明粘液腺がんに対する治療後にB細胞性リンパ性急性転化で発症した慢性骨髄性白血病. 臨床血液 66（2025）:11:1486-1491

学会・研究会発表

1. 小山幸枝、渡辺典之、成瀬春樹、田地功忠、光武耕太郎、海老原康博　直接法による尿中病原体の菌種同定と薬剤感受性検査の有用性　第99回日本感染症学会 2025
2. 遠藤麻衣、蓮田瑚乃美、渡辺典之、成瀬春樹、田中沙知、小山幸枝、光武耕太郎、海老原康博 小児腫瘍患者の血流感染症における臨床的検討　第74回日本感染症学会東日本地方会学術集会 2025
3. 松野順平、青木政典、木下博美、棚澤敬志、海老原康博　多項目自動血球分析装置XN-9100を用いた漿膜腔液検体測定の基礎的検討　第53回埼玉県医学検査学会医 2025
4. 蓮田瑚乃美、渡辺典之、遠藤麻衣、成瀬春樹、田中沙知、小山幸枝、福島敬、鈴木智成、海老原康博　好中球減少時に *Tsukamurella pulmonis* によるカテーテル関連血流感染症を来した頭蓋内胚細胞腫瘍の1症例　第37回日本臨床微生物学会総会・学術集会 2026

【総数：論文7件、学会発表6件、著書1件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

該当なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

卒前教育に関しては、臨地実習はしっかり指導ができていると考える。卒後教育においては超音波検査実習希望者がいなかった。研究に関しては、学会発表や発表論文数も増え、着実にアカデミックマインドが身についてきていると考えられた。検査部として、国際認証であるISO15189：2022への移行準備を行って無事認証移行が確認された。さらに第4回定期サーベイランスを受審し，無事認証継続が確認された。診療に関しては、個別または臨床検査適正化委員会を通じて、臨床側のニーズに対して、しっかりと対応できた。基本学科全体としては、少人数の基本学科ではあるが、検査技師スタッフと共同作業で、教育と臨床に努力し、臨床検査と超音波検査を実施し検査精度や検査レベル維持およびアップに貢献できていると考える。

7-2. 今年度の自己採点／評価結果に基づく改善計画

卒前教育に関しては、今年度同様に大学病院と連携して、卒前教育に努め、臨地実習を継続して受け入れる。卒後教育においては希望者の要望に応えつつ、現場の負担を考慮しながら実習を受け入れる。研究に関しては、中央検査部の技師と協力して、今後も学会発表や発表論文の論文化を進めることで、外部への発信を図るとともに、今後数年計画と

なるが、検査技師が学位取得できるよう指導をしていきたい。また、2027 年度予定されている IS015189:2022 第 2 回再審査への準備を進め、認証継続することを目標に取り組む。診療に関しては、個別または臨床検査適正化委員会を通じて、臨床側のニーズに対して、しっかりと対応することに取り組みたい。

3．32）病理診断科

１．構成員

＜医師＞

本間　琢（HOMMA、Taku）：教授：運営責任者：診療部長：学位論文審査教員（大学院）：専門医員：神経病理、細胞診：医学博士

川崎朋範（KAWASAKI、 Tomonori）：教授：教育主任：研究副主任：医長：学位論文審査教員（大学院）：専門医員：乳腺病理、内分泌、消化管：医学博士

美山　優（MIYAMA、Yuu）：講師：専門医員：婦人科病理、泌尿器：医学博士

大森悠加（OOMORI、 Haruka）：助教：口腔病理、頭頸部病理：医員

松下傑（MATSUSHITA、Suguru）：助教（専攻医）：医員

森松　歩（MORIMATSU、Ayumi）：助教（臨床フェロー）：医員

＜臨床検査技師＞

鎌田孝一（KAMADA、 Kouichi）、細沼佑介（HOSONUMA、 Yusuke）、菅野恵士（KANNO、 Satoshi）、北島俊輝（KITAJIMA、Toshiki）、小窪亜理紗（KOKUBO、 Arisa）、戸澤直登（TOZAWA、 Naoto）、長谷部優弥（HASEBE、 Yuuya）、小鮒美穂（KOBUNA、 Miho）、石山恵望（ISHIYAMA、 Emi）、長谷川大地（HSEGAWA、 Daichi）、田端亜美（TABATA、 Ami）、小沼　綾（ONUMA、 Aya）、島田海帆（SHIMADA、 Miho）

＜兼担（乳腺腫瘍科）＞

長谷部孝裕（HASEBE、 Takahiro）：教授：診断病理、乳腺病理、消化管病理、膵・胆道病理：医学博士

＜兼担（ゲノム医療科）＞

鎌倉靖夫（KAMAKURA、 Yasuo）

＜兼担（病理学）＞

奥寺康司（OKUDERA、 Koji）：教授：呼吸器病理、肺癌、びまん性肺疾患：医学博士

山口　浩（YAMAGUCHI、Hiroshi）：准教授、浜田芽衣（HAMADA、Mei）：助教、金　玲（KIN、Rei）：助教

岩下広道（IWASHITA、Hiromichi）：助教

＜兼担（総合医療センター病理部）＞

東　守洋（HIGASHI、Morihiro）：教授：

高柳奈津子（TAKAYANAGI、Natsuko）：助教、村上千明（MURAKAMI、Chiaki）：助教、清水朋実（SHIMIZU、Tomomi）：助教

＜兼担（保健医療学部）＞

茅野秀一（KAYANO、 Hidekazu）：教授：診断病理、血液・リンパ節病理、分子病理：医学博士

＜非常勤臨床検査技師＞

扇田智彦（OUGIDA、 Tomohiko）

＜非常勤事務＞

本間明美（HONMA、 Akemi）：事務

＜非常勤医師＞

安田政実（YASUDA、Masanori）：客員教授、佐藤次生（SATOU、Tsugumi）：客員准教授、清水禎彦（SHIMIZU、Yoshihiko）：非常勤講師、寺戸雄一（TERADO、Yuichi）：非常勤講師、菊地良直（KIKUCHI、Yoshinao）：非常勤講師

相田久美（AITA、 Kumi）：非常勤講師、伊藤栄作（ITO、Eisaku）：非常勤医師

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

人体の正常構造や機能に関する知識を基礎として、様々な疾病の「概念、病因・病態、病理学的特徴、および臨床的意義」などについて講義する。病理総論では、臨床医学を理解するために必要不可欠な「疾病の成り立ちについての基本的知識」を病理形態学の立場から教育する。病理総論実習においては、病変の肉眼および組織所見の特徴を実際に観察し、病理総論の理解につなげる。近年バーチャルスライドを取り入れ、学生個人のコンピュータ上でも標本観察を可能とした。臓器別病理各論講義では、病理総論的知識に基づき、それぞれの臓器に固有な疾病の病態や病理学的形態学変化を詳細かつ具体的に解説し、臨床像を理解するための一助とする。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育で講義・演習・実習、臨床実習等を担当したのは、2 年病理総論ユニット（本間、川崎)、3 年呼吸器ユニット（清水)、循環器ユニット（清水)、消化器ユニット（本間)、神経ユニット（本間)、皮膚・運動器ユニット（本間)、生殖器ユニット（美山)、内分泌・代謝ユニット（川崎)、4 年実習（本間、川崎)、5 年臨床実習 CC Step1（本間、川崎、美山)、である。

〈研修医〉 Clinicopathological conference（CPC）年 9　例 （本間、川崎、美山、大森、松下、森松）

2-3. 達成度評価

2 年生の病理総論では、効率のよい講義と実習が実施されている。病理総論は、病理学の基幹であるだけでなく、臨床的見地からも疾患を理解する上で医学の根幹をなしており、疾患の概念や病態を中心に講義を行っている。病理総論実習では複数の教官が学生に対して一対一の密接な指導を行っている。3 年生の病理各論では、臨床各科の講義内容を踏まえながら、疾患の臨床像を理解できるよう病理学的見地から解説を行っている。4 年生における臨床病理実習（CPC 実習）では、剖検例を対象に、学生を 10 人程度の小グループに分け、各グループに担当教官をおき細かく指導にあたっている。5 年生の病理診断科における CC Step1 は各班あたり 2 日間と短いが、この実地学習は基礎医学的知識と臨床的知識の統合的整理に有用で、医療現場に直結する病理診断の位置づけを学ぶための貴重な時間とも言える。また、随時行っている剖検カンファレンスは、卒前卒後教育にとって各症例をより深く理解し、今後の医療に役立つ実践的な検討会となっている。以上、病理学は、臨床医を育てる教育の基幹的科目として、病理学教育カリキュラムの整備がなされ、医療の質的向上に直結する教育効果を上げていると考えられる。

2-4. 次年度改善計画

大学医学部病理学講座のスタッフとの協調性をベースに、講義の充実度を増すことができた。幅広い専門領域のエキスパートを講師陣として有しており、全国的な病理医不足からみれば、本学の教育環境はおよそトップレベルにあると思われる。しかしながら、講義や実習の環境に関しては、近年の教育機材の発達によるティーチング顕微鏡の導入など、学生の理解をより身につけさせるための、改革的な局面の展開も求められている。学外にも発信できる卒前卒後教育の新境地を模索していきたい。

３。研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床検体を有益に用いて病理診断学に寄与する成果を得ることを共通のテーマに、個々にあるいはチームを編成して研究に取り組んでいる。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

国際医療センター病理診断科には、神経・婦人科・乳腺・造血器などほぼ全身臓器を対象とした専門病理医が所属しており、それぞれの専門分野で、人体病理学的および分子病理学的見地から研究を遂行している。

3-3. 達成度評価

学会発表および論文作成に示すがごとくの成果が、各分野においてあげられている。研究費や補助金の獲得においても目標が達成されている。

3-4. 次年度改善計画

著書 1 編　論文は計 63 編を発表した。論文の内訳は英文 62 編、邦文 1 編である。学会発表は、海外 6 回、国内 26 回、講演 4 回を行った。いずれもスタッフ個々の活動性の高さの表れであると評価される。次年度も既に大きな研究成果の発表を予定している。なお、昨年度来、コロナ感染拡大の影響により海外での活動が難しい状況にあったが、状況が許されれば、次年度以降、これまでの研究成果を積極的に海外で発信することが望まれる。

４．診療

令和 7 年度の病理診断数は、組織診 14,217 件、迅速組織診 1,498 件、細胞診 8,167 件、迅速細胞診 645 件であった。病理解剖数は 17 体であった。他科（脳脊髄腫瘍科、皮膚腫瘍科・皮膚科、消化器病センター、呼吸器病センター、婦人科腫瘍科、泌尿器腫瘍科、乳腺腫瘍科、造血器腫瘍科、頭頸部腫瘍科・耳鼻咽喉科、骨軟部腫瘍科、心臓内科）とのカンファレンスも定期的に行われている。CPC 臨床病理検討会（年 9 回・9 例）である。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無：埼玉県臨床細胞学会制度管理委員（本間）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

本間　琢：日本病理学会「診断病理」編集委員会 副編集長

本間　琢：日本病理学会　「診断病理」査読委員

本間　琢：Pathology International 常任刊行委員(神経系)

本間　琢、川崎朋範：国立がん研究センターがん対策研究所がん医療支援部病理診断コンサルテーション推進室コンサ

ルタント
本間　琢：JCCG 病理診断委員会委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

① Masanori Yasuda, Tomomi Katoh, Yu Miyama, Taku Honma, Mitsutake Yano, Akira Yabuno：Histological classification of uterine cervical adenocarcinomas: Its alteration and current status. J Obstet Gynaecol Res. 2025 Apr;51(4):e16287. doi: 10.1111/jog.16287.PMID: 40258714 DOI: 10.1111/jog.16287

② Kawasaki T, Ichikawa J, Wako M, Fujimaki T, Watanabe Y, Okada K, Onohara K. Differential Diagnosis of Inflammatory Well-Differentiated Liposarcoma and Dedifferentiated Liposarcoma of the Gallbladder: Imaging and Pathological Insights.J Clin Ultrasound. 2025 May 30. doi: 10.1002/jcu.24098. Online ahead of print.PMID: 40444330 No abstract available.

③ Yasuda M, Katoh T, Miyama Y, Honma T, Yano M, Yabuno： Histological classification of uterine cervical adenocarcinomas: Its alteration and current status.A.J Obstet Gynaecol Res. 2025 Apr;51(4):e16287. doi: 10.1111/jog.16287.PMID: 40258714 Review.

④ Homma T, Mochizuki Y, Tobisawa S, Ishizawa K, Takahashi K, Komori T.: Spreading pattern of phosphorylated tau-positive granular glial pathology in the cerebral white matter of patients with multiple system atrophy.Clin Neuropathol. 2025 Sep 1. doi: 10.5414/NP301689. Online ahead of print.PMID: 40888186

⑤ Miyama Y, Uranishi K, Hirasaki M, Tonooka A, Kawakami F, Mikami Y, Kiyokawa T, Kajiwara H, Shiraishi J, Kudo E, Ito K, Higashi M, Minamiguchi S, Okazaki N, Kondo Y, Shimada T, Maeda Y, Yasuhara Y, Kawano Y, Kawasaki Y, Hasegawa K, Yasuda M. : Multi-institutional study of mesonephric-like adenocarcinoma: its clinicopathological characteristics and histogenetic association with ectopic endometrium.Virchows Arch. 2025 Oct 29. doi: 10.1007/s00428-025-04286-0. Online ahead of print.PMID: 41160109

⑥ Kawasaki T, Aita K, Fujisawa M, Goto H, Seyama Y, Ogawa H, Nishio M,Tokumitsu H, Sugiura R, Kodama H. : Second look ultrasound/fine needle aspiration in the breast oncology field- cytopathological analyses. The 22nd International Congress of Cytology 2025 May 11-15, 2025 Fortezza da Basso, Florence, Italy E-poster

⑦ Kanno S, Kawasaki T, Tashima T, Hoshida Y, Taniyama K, Taniyama D, Ichihara Shu, Muramatsu C, Enomoto A, Kondo T. : Neuroendocrine tumour of the breast showing invasive micropapillary pattern - cytopathological features. The 22nd International Congress of Cytology 2025 May 11-15, 2025 Fortezza da Basso, Florence, Italy E-poster

⑧ Kawasaki T, Yabuno A, Goto H, Yamashita N, Tanaka M. Ogawa H, Otsuka M, Seyama Y, Fujisawa M, Suzuki M, Sawada M, Aita K, Kondo T, Ichikawa J.: Fallopian tube fimbrial carcinoma presenting asasolitary huge omental mass-clinical and cytodiagnostic pitfalls.

⑨ 38th European Congress of Pathology 6-10 September 2025 Vienna, Austria.

⑩ 美山 優：鑑別の森(第 43 回)　子宮頸部円錐切除検体での LEGH と胃型 HPV 非依存性腺癌　Answer 2(Q&A)病理と臨床(0287-3745)43 巻 4 号 Page0399-0402(2025.04)2025215322

【総数：論文 63 件、学会発表 32 件、講演 4 件】

6-2. 獲得研究費

① 川崎　朋範:基盤研究(C)　23K11869　乳がんの最適化診療のための浸潤部位とサブタイプの解析　(2023/04/01 ～ 2026/03/31)　基金

② 川崎朋範：令和 7（2022）年度埼玉大学との包括連携協定に基づく共同研究支援グラント　令和 7 年 10 月 1 日～令和 8 年 9 月 30 日　25-J-03

③ 川崎朋範：令和 6（2022）年度埼玉大学との包括連携協定に基づく共同研究支援グラント　令和 6 年 10 月 1 日～令和 7 年 9 月 30 日　24-J-02

④ 美山　優：若手研究　24K18493 婦人科腫瘍における新興の概念である中腎様腺癌の独立性を探究する（2024-2027）

⑤ 児玉　歩：R7 年度日髙研究プロジェクト　07-D-1-06　令和 7 年 11 月 1 日から令和 8 年 10 月 31 日

6-3. 受賞：川崎朋範：Best E-poster of The International Academy of Cytology (in Italy)

１．Second look US/FNA in the breast oncology field - cytopathological analyses (川崎)

２．Neuroendocrine tumor of the breast showing invasive micropapillary pattern - cytological features (菅野／川崎)

6-4. **特許、実用新案**：なし

6-5. **学会、研究会、セミナー等の開催実績**： なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

大学医学部病理学のスタッフとの協調により、教育は 2 年生に対する病理学総論、3 年生、4 年生に対する病理学各論および CPC 実習、5 年生に対する BSL とも混乱なく行われた。外科病理診断はダブルチェックを基本とし、かつ連日実施している consensus meeting（内部カンファレンス）によって緻密な精度管理を実現している。また、定期的な臨床各科とのカンファレンスによっても臨床医との連携を計ると同時に、スタッフ全員が診断レベルの向上に自己研鑽を怠っていない。病理解剖はマクロ、ミクロカンファレンスとも充実し、全剖検例に対して CPC を実行してきた。さらに、毎日行われている科内のカンファレンスや、毎週行われている抄読会、研究打合などでお互いを鼓舞することが、研究を推進する原動力として機能している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、これまで同様に大学医学部病理学のスタッフとの協調のもとに取り組んでいく。外科病理診断に関しては、引き続きダブルチェックおよび consensus meeting を行なってゆくことに加えて、定期的な臨床各科とのカンファレンスでの臨床医との連携をより徹底し、より厳密な精度管理を実現してゆく。病理解剖に関しても、引き続き全剖検症例に対して CPC を開催し、病理スタッフはもとより臨床医に対してもより良いフィードバックができるように努める。その他、外科病理診断、臨床各科とのカンファレンス、病理解剖、また、毎週行われている抄読会、研究打合せなどを通して、引き続き研究を推進する様に努める。

3．33）輸血・細胞移植科

１．構成員

石田　明（ISHIDA Akaru）：教授：運営責任者：診療部長：研究副主任：教育副主任：代表指導教員（大学院）：埼玉医科大学病院輸血・細胞移植部診療部長兼担：埼玉医科大学保健医療学部非常勤講師：輸血学、血液学：博士
松岡佐保子（MATSUOKA Sahoko）：准教授：診療副科長：研究主任：教育主任：埼玉医科大学病院輸血・細胞移植部兼担：輸血学、血液学：博士
海老原康博（EBIHARA Yasuhiro）：教授：臨床検査医学科：輸血・細胞移植部兼担：臨床検査医学、血液学：博士
小林清子（KOBAYASHI Kiyoko）：講師：埼玉医科大学病院輸血・細胞移植部：埼玉医科大学国際医療センター輸血・細胞移植部兼担：輸血学：博士
浅見育子（ASAMI Ikuko）：助手

２．教育

2-1. 目的･目標

１．卒前教育：医学生に講義や実習を通して以下の４点を習得してもらう。①血液製剤及び血漿分画製剤の種類と適応を説明できる、②血液型（ABO、RhD）検査、血液交差適合（クロスマッチ）試験、不規則抗体検査を説明できる、③輸血副反応、輸血使用記録保管義務、不適合輸血の防止手順を説明できる、④輸血の適正使用、成分輸血、自己血輸血、緊急時の輸血を説明できる。
２．卒後教育：研修医に講義を通して以下の４点を習得してもらう。①輸血実施手順を実践できる、②輸血療法の適応と副反応を理解し安全で適正な輸血療法を実践できる、③献血から製剤供給までの過程を説明できる、④国際医療センターの特色である高度救急救命医療、心臓血管外科手術、造血器腫瘍治療に関連した特殊な輸血療法について理解を深める。
３．大学院教育：大学院生に以下の３つの課題を達成してもらう。①輸血学の基礎を理解し輸血療法の有用性を科学的に評価できる能力を身に付ける、②安全で適正な輸血に向けての施策や管理を理解し実践する、③輸血領域の未解決分野に関する基礎的研究を自ら計画し結果を導いて論文化する。
４．医療学部教育：医療学部生に講義を通して以下の５点を習得してもらう。①血液細胞の特徴と造血のしくみを説明できる、②主な貧血性疾患の臨床的特徴を説明できる、③造血器腫瘍の特徴と治療の考え方を説明できる、④出血性疾患病態と臨床的と特徴を説明できる、⑤血液製剤の特徴と主な輸血副反応を説明できる。
５．院内教育：輸血・細胞移植部に所属する臨床検査技師スタッフに以下の５つの課題を達成してもらう。①ルチーン以外の特殊検査を習得する、②PDCA サイクルに沿った輸血管理を理解し実践する、③非専任スタッフや後輩への指導能力を身に付ける、④検査結果や輸血療法について診療科医師と対等にディスカッションする能力を身に付ける、⑤勉強会や研修会に積極的に参加して学会発表や論文作成にチャレンジする。輸血療法に関わる医師と看護師に教育活動を行って輸血の正しい実施手順と安全で適正な輸血療法を習得してもらう。
６．その他：院外から受け入れた実習生には輸血検査と輸血管理に関わる実践的な能力を習得してもらう。

2-2. 教育実績（担当者）

１．卒前教育：医学部 3 年生を対象に輸血学の基本（診療の基本）と輸血療法の基本（血液学）を講義した（松岡）。医学部 4 年生を対象に CC Step1 の臨床実習を行った（石田、松岡、小林）。
２．卒後教育：研修医に対して輸血実施手順と輸血時の注意事項のオリエンテーションを行った（石田）。
３．大学院教育：該当せず。
４．医療学部教育：医療学部看護学科、臨床検査学科、臨床工学科、理学療法学科の 2 年生に血液学講義を行った（石田）。
５．院内教育：輸血・細胞移植部スタッフ 1 名が細胞治療認定管理師の研修と試験を経て同資格を取得した。輸血療法に関わる医師と看護師に輸血の正しい実施手順と安全で適正な輸血療法に関する e ラーニングを受講してもらった。
６．その他：埼玉医科大学医科大学保健医療学部学生 6 名、東京工科大学学生 1 名、杏林大学学生 1 名）大東文化大学学生 5 名の学生研修を受け入れ、専任検査技師が輸血検査と輸血管理の現場見学と実践的指導を行った（全員）。日本輸血・細胞治療学会認定臨床輸血看護師の実地研修を受け入れ、3 名の研修生に対してカリキュラムに沿った実習指導を行った（全員）。

2-3. 達成度評価

１．卒前教育：講義目標を達成でき、平均を上回る学生評価を得ることができた。
２．卒後教育：限られた機会の中で指導することができた。
３．大学院教育：該当せず。
４．医療学部教育：前年度評価で内容が多すぎるとの意見が多くみられたことから、対象疾患数を絞って丁寧に教えること、図表を増やして理解を促すこと、途中でクイズを行って基本的知識の確認を行いながら進めることなどの工夫を取り入れた。比較的高い学生評価を得ることができた。
５．部署内教育：医師向けおよび看護師向け e ラーニングを行うことで輸血に関する基本的知識を身に付けてもらった。輸血部スタッフについてはマンパワー不足で忙しかったため、院外講義・講演を受講して基本的知識の習得に専念してもらった。
６．その他：目標に沿って実習を行うことができた。

2-4. 次年度計画

1．卒前教育：目標に沿った講義や実習を進めていくことに加え、学生が深い興味と正しい理解を持てるような内容を積極的に取り入れていきたい。
2．卒後教育：限りある時間の範囲内で、目標に沿った実践的な知識や能力を指導していきたい。
3．大学院教育：該当せず。
4．医療学部教育：目標に沿った講義を進めていくとともに、学生のニーズに応じた教育方法を積極的に取り入れ、前年度以上の高評価を目指していきたい。
5．院内教育：目標に沿って教育を進めていくとともに、スタッフの経験に応じた卒後教育体制を構築し、またチーム医療や多職種との連携を進め院内勉強会を実践していきたい。
6．その他：院外の実習生や研修生を積極的に受け入れ、目標に沿って実習を行っていきたい。

3．研究

3-1. 目的・目標（前年度立てた改善計画）

以下の２つのテーマに関わる持続可能な研究基盤を構築すること、①輸血適正化に関する調査研究、②細胞プロセッシングセンターの体制整備に関する研究。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

令和６年度日本輸血・細胞治療学会臨床研究支援事業研究に応募した「HLA 適合血小板の有効性と安全性に関わる後方視研究」が採択され、多施設後方視調査研究をおこなった。（石田）

3-3. 達成度評価

テーマ①について、当院 IRB 承認後に全国 15 医療機関を対象とした調査研究を行った。症例数が少なく明確な結論には至らなかったが、HLA 適合血小板の使用実態ならびに安全性と有効性に関する一定の評価をすることができた。本成果は 2025 年 5 月に開催される第 73 回日本輸血・細胞治療学会学術総会で報告する予定である。
テーマ②については、臨床部門との連携が必要であるため進められておらず、引き続き来年度の目標としたい。

3-4. 次年度改善計画

前年度から継続中である「赤血球製剤の有効期間延長前後における廃棄率の比較検討」が進行中である。その他、「HLA 適合血小板の有効性に関する後方視調査研究」を日本輸血・細胞治療学会臨床研究推進事業に申請中である。また、現在申請中の令和６年度厚生労働行政推進調査事業費補助金による「緊急時における有効期間を超えた血小板製剤の使用のための研究」について、日本赤十字社から共同研究者の依頼があり、次年度のテーマの一つとなる可能性がある。

4．診療

当部署の診療活動は患者診療実績や治験・臨床研究と異なり、輸血医療に対する安全かつ適正な実施を支援することである。したがって、自部署の努力が診療実績につながるものではないため、モチュベーションを高く維持することが難しい。各診療科と連絡を取り合いながら、絶えず新たな取り組みに挑戦していきたい。
造血器腫瘍科、小児腫瘍科、脳脊髄腫瘍科の診療に必要な細胞処理・保管管理をはじめ、術前自己血採血、瀉血療法なども重要な診療業務であることから引き続き継続していく他、各診療科の細胞治療関連の治験や臨床研究についても適宜サポートしていく。

5．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

厚生労働省薬事・食品衛生審議会薬事分科会 専門委員・血液事業部献血推進調査会委員（石田）
厚生労働省臨床検査技師 試験委員会委員（石田）
埼玉県合同輸血療法委員会 代表世話人（石田）
埼玉県合同輸血療法委員会 世話人（松岡）
埼玉県合同輸血療法委員会 適正推進小委員会委員（石田）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本輸血・細胞治療学会雑誌査読委員（石田）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本輸血・細胞治療学会 評議員（石田）
日本輸血・細胞治療学会 評議員（松岡）
日本輸血・細胞治療学会 認定制度委員会委員長（石田）
日本輸血・細胞治療学会 認定医制度審議会委員長（石田）
日本輸血・細胞治療学会ヘモビジランス小委員会委員（松岡）
日本輸血・細胞治療学会 情報システム小委員会トレーサビリティチーム委員（松岡）
日本輸血・細胞治療学会関東甲信越支部理事（石田）
日本経済新聞インタビュー（2025 年 9 月 15 日掲載）『献血 120 万人分減り血液足りなくなる？』（石田）

6．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

1. 樋口敬和，石田　明他．埼玉県内医療施設の施設内輸血療法委員会活動の実態調査Ⅲ．日本輸血・細胞治療

学会誌 2025;71:726-732
2. Yahagi M, Take Y, Ishida A, et al. Factors affecting intraoperative RBC Transfusion in cerebrovascular surgery. Cureus 2025;
3. 石田　明. PBMと周術期輸血の課題. 体液代謝管理研究会 2025;41:1-9
4. 山崎真衣, 松岡佐保子, 石田　明他. 血液型検査検体の採血時電子照合漏れをなくすための取り組み. 日本輸血・細胞治療学会誌 2026;72:80-86
5. 小林清子, 石田　明. 臨床検査技師として知っておきたいPBM. Medical Technology 2025;53:
6. 石田　明. 全領域をコンプリート！ 超進化！AI時代の臨床検査 輸血検査. 検査と技術 2025;53:862-865
7. 松岡佐保子. National hemovigilance system -J-HeST.　第73回日本輸血・細胞治療学会学術総会サテライトセミナー1 ST1-2, 2025年5月30日

学会発表等
1. 石田　明. 日本輸血・細胞治療学会認定制度について. 第73回日本輸血・細胞治療学会学術総会シンポジウム14 S14-3, 2025年5月31日, 北海道札幌市.
2. 石田　明. HLA適合血小板の医療機関での使用状況およびその有効性. 第73回日本輸血・細胞治療学会学術総会シンポジウム16 S16-3, 2025年6月1日, 北海道札幌市.

著書
1. 石田　明. 薬学生のための臨床薬理学 第１版第１刷(2026年3月) 第7章 血液・造血器系の疾患 概論, 貧血 241-242

【総数：論文 6 件、学会発表 2 件、著書 1 件】

6-2. 獲得研究費

厚生労働科学研究費補助金　代表研究者　1 件（松岡）
文部科学省基盤研究(C) 代表研究者　1 件（松岡）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第 17 回埼玉輸血フォーラム（石田、代表世話人）. 主催：埼玉県合同輸血療法委員会, 2026 年 3 月 1 日, さいたま市.

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の計画・評価結果

教育に関しては、限られた機会と体制の中で目標を達成できた。次年度はさらに質の高い教育を目指していきたい。研究に関しては、輸血適正化に関する調査研究事業の基盤構築が順調に進められているものの、安定した研究資金の確保が今後の課題と考えられる。診療面に関しては目標を無事達成できたが、さらなる臨床支援を積極的に模索していきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

① ニーズに応じた上質な講義を実践する。
② 輸血・細胞移植部スタッフの能力向上と資格取得を目指す。
③ 輸血適正化推進に関わる持続可能な研究体制の基盤構築を推し進める。
④ 研究成果の論文化を進める。
⑤ 新たな臨床支援を積極的に模索する。
⑥ 細胞プロセッシングセンターの体制整備を進める。

3．34）医療安全管理学

１．構成員

川井　信孝　(KAWAI, Nobutaka)：教授：運営責任者：診療部長：教育主任：研究主任：代表指導教員（大学院）：医療安全対策室室長：医療安全管理学、血液内科学、造血幹細胞移植：博士

枡岡　歩　(MASUOKA, Ayumu)：准教授：診療副部長：教育副主任：研究副主任：医療安全対策室副室長：医療安全管理学、心臓血管外科、小児集中治療、小児を含む補助循環治療、人工心臓治療：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

当学科は 2016 年度より本学に新たに設置された。卒前医学教育の出発点は医師としての基本的な資質を育むことにある。それにはコミュニケーションに代表されるノンテクニカルスキルを習得し、チーム医療を学ぶ必要がある。加えて、医の原則である患者の権利、医師の義務、インフォームドコンセント、シェアードディシジョンメーキング、アドバンスドケアプランニングはもとより、医療における安全性確保、医療上の事故への対処と予防についても早期から教育が必要である。本講座では系統的な医療安全学・医療管理学の講義を行うとともに、それが単なる知識の習得に終わることなく、思考過程を重視した教育にしたいと考えている。

卒後教育においては、JCI 認定レベルでのリスク管理、投薬の安全確認、感染管理、インシデントの認識、報告、管理、活用を実践することにより、医師としての礎を培えるような教育を目指している。

令和 7 年度は、卒前教育ではクリニカルクラークシップで国際医療センターを訪れる医学生に対し、卒後教育では初期研修医に対し、医療安全管理の考え方を実体験を通じて教育し、限られた時間でより有効な意識付けができるよう努めた。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育に関しては、昨年度に引き続き医学部 2 年に対し 12 月 10 日に「良医への道２ 行動科学と医療倫理　行動 14 医療安全Ⅰ：医療安全管理体制の概説」の講義を行った。具体的な内容としては、医療安全の歴史、ニアミス・インシデント・警鐘事例の定義、インシデント報告、分析手法、医療事故調査制度、チームステップスからなるものである。特に、コミュニケーションについては医師国家試験にも既出であり、ツーチャレンジルール、CUS、SBAR について詳細に解説した。また、本年度より新たに医学部 6 年に対し、7 月 11 日に「総合学習 医療総論２ 医療の質の確保、医療事故と医療過誤、その防止」の講義を行った。昨今の医師国家試験においては、医療安全に関する設問が数多く出題されているため、その傾向を分析しまとめることにより、医学生が効率の良い学習ができるよう解説した。医学部 5 年に対してはクリニカルクラークシップで国際医療センターを訪れた医学生に対し、医療安全管理体制について解説した。画像診断報告の見逃しや PTP シートの誤飲など、直近の話題についても言及し学生の興味を引く工夫を加えた。国際医療センターは JCI においてアカデミックホスピタルの認証を受けていることから、医学生においても JCI の意義を理解する必要があり、またそれに則った行動が必要であることを教育した。

卒後教育としては、4 月 4 日に川井が新採用の国際医療センター初期研修医を対象に、当院の医療安全管理体制関する概説と JCI における IPSG、QPS に関する基本的事項について教育した。また、大学病院および総合医療センター所属の初期研修医に対しても、当院で研修する前に中途採用者向けの研修として同様の教育を行った。

チームステップスについては、枡岡が 6 回にわたる研修会を実施し、他職種の職員とともに研修医、修練医が参加した（参加者合計 276 名）。

2-3. 達成度評価

本年度は卒前教育では授業枠が 1 コマ増えた。しかしながら、依然として卒前・卒後の医療安全管理学に割り当てられた授業時間の絶対数は非常に少ないため、十分な教育ができたとはいえない。一方で、他の講座に類する内容はないことから一定の効果は得られたと考えている。

2-4. 次年度改善計画

令和 9 年度には第 8 版による JCI 認定更新が予定されている。アカデミックホスピタルの認証を受けるためには、医学生、研修医が医療安全教育を受け、それを理解し実践していることが必須であり、確実な教育と評価が必要であると考えている。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

2015 年、国際医療センターは大学医療機関としては国内初の JCI 承認を受けた。また令和 6 年度には第三回目の更新認定を受けたが、これに伴い多くの医療安全関連ポリシーの策定および更新が必要となり当教室が担当した。「次回は令和 9 年度に第四回目の更新認定を受ける予定である。認定基準は第 8 版となるため、国際基準が要求する最新の高水準な医療安全対策への適合が求められる。これに国際医療センターが確実に対応できるよう、当教室として準備を進める。また、前年度の実績を保ちつつ、さらに前方視的な研究課題も加えたいと考える。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

該当なし

3-3. 達成度評価

令和7年度も多くの医療安全関連学会が集合開催とWeb開催で行われ、当教室からも積極的に参加することができた。第 75 回 日本病院学会では、一般演題において枡岡、坂本、小黒の三題が採択され、演者を務めることにより国際医療センターの安全管理を発信した。公益財団法人日本医療機能評価機構の認定病院患者安全推進協議会では、薬剤安全部

会の活動を積極的に行うことができた。薬剤安全部会では川井が部会長としてグループワーク形式とシンポジウム形式で計2回の薬剤安全セミナーをウェブ開催した。グループワークには清水が参加し、活発な意見交換を行った。また清水はシンポジストとして招かれ、国際医療センターにおける鎮静の安全管理についての講演を行った。その成果物については、日本医療機能評価機構のHPに掲載済である。また、川井は同協議会が開催した全体フォーラムでもパネリストとして参加した。

3-4. 次年度改善計画

令和8年度は、学会発表や学術講演の開催などにより、今年度を上回る実績を残すことを目標とする。また、令和9年度には第四回目の更新認定を受ける予定であり、国際基準が要求する最新の高水準な医療安全対策に適合できるよう、当教室として準備を進める。さらに、前方視的な研究課題にも取り組みたいと考える。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本医療機能評価機構　認定病院患者安全推進協議会　薬剤部会　部会長（川井信孝）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

①当院におけるアラーム疲労への対処強化の試み　〇枡岡 歩、小黒 俊和、平山 美津江、杉本 直樹、坂本 優介、川井 信孝　第75回 日本病院学会　2025年7月24日　長崎

②当院における Clinical Alarm Control Team の活動報告　〇坂本 優介、小黒 俊和、平山 美津江、杉本 直樹、枡岡 歩、川井 信孝　第75回 日本病院学会　2025年7月25日　長崎

③当院における患者モニタリング適正化に向けた課題　〇小黒 俊和、平山 美津江、杉本 直樹、坂本 優介、枡岡 歩、川井 信孝　第75回 日本病院学会　2025年7月24日　長崎

④安全な鎮静薬使用を目指して　～当院での取り組み～　〇清水 敦子　日本医療機能評価機構　認定病院患者安全推進協議会　2025年度　第2回薬剤安全セミナー　2025年12月5日　Web開催

⑤薬剤安全部会　活動トピックス　〇川井信孝　2025 年度 日本医療機能評価機構　認定病院患者安全推進協議会患者安全推進全体フォーラム　2026年3月7日　Web開催

【総数：論文0件、学会発表5件、講演0件】

6-2. 獲得研究費

該当なし

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

2025年7月26日(土)　日本医療機能評価機構　認定病院患者安全推進協議会　第1回　薬剤安全セミナー
「救急カートの安全管理」、「ハイリスク薬の安全管理」、「鎮静薬の安全管理」
オンライングループワーク

2025年12月5日(金)　日本医療機能評価機構　認定病院患者安全推進協議会　第２回　薬剤安全セミナー
「安全で効果的な投薬プロセス」オンラインシンポジウム

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育に関しては、令和7年度は医学部6年生の講義が新たに加わり、医師国家試験に向けて実戦的な内容を含めることができた。また、クリニカルクラークシップで国際医療センターを訪れる医学生、また3病院の初期研修医に対し、医療安全管理の考え方を実体験を通じて教育し、限られた時間でより有効な意識付けを行った。内容的にも種々の工夫を加えることにより、医療安全文化の醸成に対し学生の興味を引くなど、昨年度よりも実習内容を充実させることができ、総合的な学習効果が得られたと考えている。

診療に関しては、更新を重ねる度にJCIの要求は高レベルとなるため、それに対応するためのポリシー更新作業や職員教育を行った。また、令和5年5月に新インシデントレポートシステムであるセーフマスター®を導入したことにより、インシデントの分析や予防策の策定を、より効率的に行うことができた。

研究に関しては、昨年度の実績を保ちつつ、さらに前方視的な研究課題も加えたいと考えていた。これに関しては、例年同様に積極的に学会へ参加し、演題発表も行うことができた。一方で、前方視的な研究には着手することができなかった。昨年度に引き続き、公益財団法人日本医療機能評価機構の認定病院患者安全推進協議会における広報部会、薬剤部会の活動は継続でき、広報部会での部会誌の発行、薬剤部会での薬剤安全セミナーはウェブ開催であったが二回開

催することができ、その成果物も日本医療機能評価機構の HP に掲載することができた。
基本学科全体としては目標を達成することができたと評価するが、更なる改善の余地は残していると考える。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育に関しては、更にクリニカルクラークシップの場での教育時間を増やし、安全管理の基本行動を学生自らが行えるレベルまで到達できることを目標として取り組む。

卒後教育に関しては、チームステップスの実習やインシデントレポートの記載指導を通じ、研修医の段階で医療におけるチームワークの重要性を自覚させ、チーム医療の一員として自らの役割を自覚し、医療者としての模範的行動がとれるよう成長させることを目標とする。

研究に関しては、学会での積極的な演題発表、今年度以上の実績を挙げることを目標とする。さらに昨年度に着手できなかった前方視的な研究課題を加えたいと考える。

3．35）がんゲノム医療科

１．構成員

濱口哲弥　(HAMAGUCHI, Tetsuya)：教授：診療部長：診療主任：指導教員（大学院）：消化器がん薬物療法：博士
牧野好倫　(MAKINO, Yoshinori)： 教授：研究員：指導教員（大学院）：臨床薬理学：博士
福島久代　(FUKUSHIMA, Hisayo)：准教授：教育主任：遺伝医学：博士
平﨑正孝　(HIRASAKI, Masataka)： 准教授：研究主任：指導教員（大学院）：分子生物学：博士
山﨑 智　(YAMASAKI, Satoshi)： 助教：教育主任代理：研究員：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

卒前教育として、1 年生を対象とした「細胞生物学 2」、および 2 年生を対象とした「臨床薬理学」「抗悪性腫瘍薬」の講義、さらに 1･2 年生を対象とした実習を担当している。最新のゲノム医療に関する情報を適宜取り入れながら、学びの重要性に気づけるよう工夫し、理解しやすく伝えることで、学生の学習意欲の向上に努める。

2-2. 教育実績（担当者）

卒前教育における担当実績は以下のとおりである。
医学部 1 年生を対象として「細胞生物学 2」（平﨑）および「細胞生物学実習」（平﨑）を担当した。
医学部 2 年生を対象として「臨床薬理学」（牧野)、「抗悪性腫瘍薬」（牧野）および「物質系実習」（平﨑）を担当した。
また、保健医療学部看護学科 1 年生を対象として「薬理学」(牧野）を担当した。さらに、東京電子専門学校において「臨床薬理学」（牧野）を担当した。
課外プロジェクトとしては、生化学教室の中野貴成先生を中心に、「動脈硬化モデルマウスのゲノム解析」（平﨑）を実施した。
＜大学院教育＞ 中目絢子：埼玉医科大学国際医療センター乳腺腫瘍科・大学院（平﨑)、

2-3. 達成度評価

卒前教育は、1-2 年生を対象とした実習は、課題数を減らし考える時間をとる傾向に変わりつつある。教員も質疑に丁寧に対応できる為、よりも理解が進んでいる感じが伝わってきた。

2-4. 次年度改善計画

卒前教育は、医学部の 1、２年生が対象である為、実習中における質疑応答や提出されたレポートへのコメントが専門的すぎない様に、理解させる事をより念頭におく。細胞生物学 CB1 の 10 章「遺伝子の構造と機能の解析」を担当する。新たなカリキュラムが開始され、学習時間がタイトとなるが、ゲノム医療と直結する章である為、理解を深めてもらうように努める。大学院教育は、中目絢子の博士号の取得を目指す。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

当診療科は、本学のモットー「Your Happiness is Our Happiness」を念頭に、患者の QOL の向上に焦点を当て、特に化学療法の有効性を判定するバイオマーカーの樹立を目指している。5-FU などの既存薬剤の効果や有害事象の発生を、染色体 DNA の一塩基バリアントから予測するシステムの構築に取り組んでいる。また、食道がんや乳がんの遺伝子発現パターンによる分類分けを試みており、その分類分けに応じた薬剤の有効性の検証に繋げていく予定である。この様に、研究活動を通じて、がんゲノム医療の有効性の向上に努めている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

埼玉医科大学国際医療センター（腫瘍内科科・消化器外科・乳腺腫瘍科・頭頸部腫瘍科)、埼玉医科大学（生化学教室・ゲノム基礎医学)、日本医科大学（生理学教室)、広島大学(大学院統合生命科学研究科)と共同研究を推進し、発がんの機序の解明やバイオマーカーの同定等に取り組んでいる。

3-3. 達成度評価

本研究の研究成果は、学会発表および論文作成に示す通り、国内外での学会発表と原著論文にまとめる事により、広く研究成果を発信する事が出来た。

3-4. 次年度改善計画

概ね順調に進んでおり、次年度中もいくつか論文を発表する予定である。

４．診療

埼玉医科大学国際医療センターは、がんゲノム医療拠点病院として地域における中核的役割を担い、がんゲノム医療の推進に取り組んでいる。当科は、院内のがん遺伝子パネル検査および造血器腫瘍遺伝子パネル検査の運用管理とエキスパートパネルの実施を主体的に担い、安定した診療体制を構築している。加えて、遺伝性腫瘍関連検査への対応や地域医療機関との連携、遺伝カウンセリング体制の整備、紹介患者の受け入れなどを継続的に実施している。

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

病院薬剤師の確保及び業務改革推進事業に係る技術提案書評価委員会評価委員（牧野）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無
該当なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務
10 月 11 日埼玉医科大学市民公開講座にて発表『がんの治療薬　ゲノム創薬と AI によるがん薬物療法の変化』(牧野)

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書
①Miyawaki Y, **Hirasaki M(共同筆頭・責任著者)**, Kamakura Y, Kawasaki T, Baba Y, Sato T, **Yamasaki S, Fukushima H**, Uranishi K, **Makino Y**, Sato H, **Hamaguchi T**. Developing a machine-learning model to enable treatment selection for neoadjuvant chemotherapy for esophageal cancer. *Scientific Reports*. doi: 10.1038/s41598-025-11252-y 2025. (査読有)

②Fujii T, **Hirasaki M(責任著者)**, Kamakura Y, Kawasaki T, Yamasaki S, Ishiyama Y, Hiranuma C, Hamaguchi T, Hirano Y, Sakuramoto S. Evaluation of PINK1 Protein Expression as a Predictive Marker for the Efficacy of Adjuvant Chemotherapy in Colorectal Cancer: A Retrospective Study. *BMC Gastroenterology*. 2025. (査読有)

③**Masataka Hirasaki (共同筆頭・責任著者)**, Yutaka Miyawaki, Yasuo Kamakura, Tomonori Kawasaki, **Satoshi Yamasaki**, **Hisayo Fukushima**, **Yoshinori Makino**, Hiroshi Sato, **Tetsuya Hamaguchi**. Glutathione metabolism-associated resistance to cisplatin and 5-FU in esophageal cancer: a paired transcriptomic study. *BMC Gastroenterol*. doi: 10.1186/s12876-026-04664-1 2026. (査読有)

④Kawasaki T, Watanabe T, **Hirasaki M**, Kanno S, Kawamura R, Kokubo A, Furuya S, Wako M, Ichikawa J. Frontier in Oancology Commentary: Undifferentiated pleomorphic sarcoma of the adrenal gland: a case report and literature review. *Front Oncol*. doi: 10.3389/fonc.2026.16857612026. (査読有)

⑤Ohara M, Mikami E, Inohana W, Kurosawa T, Nakame A, Sakakibara A, Ichinose Y, Fujimoto A, Nukui A, Asano A, Shimada H, Asai K, **Hirasaki M**, Yokogawa H, Matsuura K, Ishiguro H, Hasebe T, Fujiuchi N, Osaki A, Saeki T. Association between Tumor-Infiltrating L ymphocytes and Oncotype DX Estrogen Receptor, Progesterone Receptor, and Human Epidermal 2 Growth Factor Receptor Single Gene Scores in Hormone Receptor-Positive/HER2-Negative Breast Cancer. *Front Oncol*. doi: 10.3389/fonc.2026.1677929 2026. (査読有)

⑥Miyama Y, Uranishi K, **Hirasaki M**, Tonooka A, Kawakami F, Mikami Y, Kiyokawa T, Kajiwara H, Shiraishi J, Kudo E, Ito K, Higashi M, Minamiguchi S, Okazaki N, Kondo Y, Shimada T, Maeda Y, Yasuhara Y, Kawano Y, Kawasaki Y, Hasegawa K, Yasuda M. Multi-institutional study of mesonephric-like adenocarcinoma: its clinicopathological characteristics and histogenetic association with ectopic endometrium. *Virchows Arch*. doi: 10.1007/s00428-025-04286-0 2025. (査読有)

⑦Kousuke U, **Hirasaki M**, Masazumi N, Robert JK, Akihiko O, Ayumu S. MGA directly recruits SETDB1/ATF7I for histone H3K9me3 mark on meiosis-related genes in mouse embryonic stem cells. *iScience*. https://doi.org/10.1016/j.isci.2025.113059. 2025. (査読有)

⑧Takei S*, Yamasaki S*, Yamaguchi O, Mouri A, Shiono A, Miura Y, Hashimoto K, Imai H, Kaira K, Ichiki Y, Nitanda H, Sakaguchi H, Hishida T, Horimoto K, Kagamu H*, “The CD4+ T cell population partners with Tpex CD8+ T cells to mediate antitumor immunity in the tumor microenvironment”, Nature Communications, published online 2026 Mar 28. doi: 10.1038/s41467-026-71161-0. PMID: 41904165. (査読あり) *共同第一著者.

⑨Takei S, Shiono A, Yamasaki S, Yamaguchi O, Mouri A, Miura Y, Hashimoto K, Imai H, Kaira K, Kagamu H, “Th7R predicts chemo-immunotherapy response and survival in small cell lung cancer”, Cancer immunology immunotherapy, 2025 Dec 19;75(1):17. doi:10.1007/s00262-025-04242-6. PMID:41417042. (査読あり)

⑩Mouri A, Kaira K, Yamaguchi O, Shiono A, Miura Y, Hashimoto K, Yamasaki S, Nishihara F, Imai H, Kobayashi K, Kagamu H, “Correlation between T cell immunity and the duration of EGFR-TKI resistance acquisition in patients harboring EGFR mutations”, Cancer immunology immunotherapy, 2025 Jul 12;74(8):265. doi:10.1007/s00262-025-04113-0. PMID:40650761. (査読あり)

【総数：論文 10 件、学会発表 0 件、講演 0 件】

6-2. 獲得研究費
1. 基盤研究(C) 令和 5～令和 8 年度 総額 4,680(千円) (代表:中野貴成、分担:平﨑正孝)「低容量植物ステロール摂取による動脈硬化の抑制機序の解明」
2. 基盤研究(C) 令和 6～令和 8 年度 総額 4,680(千円) (代表: 竹中康浩、分担:平﨑正孝)「老齢マウス心筋細胞における核小体低分子 RNA (snoRNA) の機能解析」
3. 基盤研究(C) 令和 7～令和 9 年度 総額 4,680(千円) (代表: 宮脇豊、分担:平﨑正孝)「切除不能・再発食道癌に対するペムブロリズマブ＋CF 療法の効果予測因子の確立」

6-3. 受賞
該当なし

6-4. 特許、実用新案
該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
日本臨床腫瘍学会 2026 学術集会 Mini Oral Session 25 で司会

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

今年度は、がんゲノム医療科として、教育、診療および研究面でバランス良く活動することができた。とくに診療面では、がん遺伝子パネル検査の種類や件数が増加している中で、新たに導入したエキスパートパネル支援システムでの持ち回り協議を導入しエキスパートパネル運用の簡略化を進め安定して運用することができた。また新たに造血器腫瘍パネルが開始となり、連携施設である埼玉医科大学総合医療センターおよび青梅市立総合医療センターとで安定した運用が行われている。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度は、高崎総合医療センターが加わるとともに、C-CAT レポートの改訂などエキスパートパネルを運営する環境が大きく変わる予定である。すなわちエキスパートパネル検討件数のさらなる増加および運用の複雑化が予想される。当院はがんゲノム医療拠点病院としてしっかりとキャッチアップし安定した運用を心がけるようにする。またがんゲノム医療に基づいたがん薬物療法の適応拡大も順次進む予定である。これらがんゲノム医療に基づくがん薬物療法を院内で運用できるよう追加レポート作成の迅速化や当該薬剤のレジメン申請から院内で共有できる説明同意文書作成まで当科が主導して遅滞なく進めていくようにする。

3．36）地域医療科

１．構成員

眞下由美（MASHIMO, Yumi）：教授：運営責任者、診療部長、研究主任：地域医療、消化器疾患：博士
齋木　実（SAIKI, Minoru）：教授：教育主任：地域医療、在宅医療、緩和医療：博士
古屋 大典（FURUYA, Daisuke）：非常勤医師：地域医療、在宅医療、神経疾患：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

・卒前地域医療教育については、現場での教育の重要性、必要性を改めて認識し、現場学習を充実させていきたい
・卒後教育については、地域医療機関とのさらなる密な連携構築、到達目標達成のための情報共有を行っていく

2-2. 教育実績（担当者）

・卒前教育については、地域医学推進室および医療人育成支援センター地域枠奨学金部門と連携しながら、地域枠奨学生の勉強会の開催にかかわった。当科教員のうち２名が医学教育センター地域医学推進室メンバーである（眞下、齋木)。また、地域枠奨学生のオリエンテーション、地域枠奨学生懇談会なども、当科教員がかかわり実施した（齋木)。
・卒後教育については、国際医療センター初期臨床研究プログラム責任者を当科教員が担い、研修管理、プログラムの検討、地域医療機関との研修目標および評価の共有などを行った（眞下)。これらを通じ、研修医の到達目標が達成された。
・消化器内科における医師の教育（医学生、研修医、修練医、ESD trainee）の中で、地域医療連携に関する教育も行った（眞下）
・研修医・CC Step-1 の医学生に対して、在宅診療、終末期医療の教育を行った（斎木）

2-3. 達成度評価

卒前卒後教育ともにおおむね目標は達成した

2-4. 次年度改善計画

・卒前地域医療教育については、現場学習を中心に、人を診る教育を行う
・卒後教育については、連携の重要性を示しながら当院と地域の医療を教育する
・医学部長補佐・医学部広報委員として医学部運営に尽力する

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

・地域医療に関連した研究の継続

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

・地域医療科として、地域医療機関、市町村、企業、大学機関と共同で高齢者の外出モチベーションが向上するシステム構築の研究が終了した。(眞下)
・当院の IRB 委員として臨床試験を支えている（眞下）
・消化器内科として、多施設前向き研究（CLEAR　STUDY）他（眞下）

3-3.　達成度評価

・兼務の医師の集団であり、研究時間を捻出しているが、地域医療科がテーマとなる研究の達成度は低かった。

3-4.　次年度改善計画

・地域医療に関連した新規研究

４．診療

当科は 2022 年に新設された診療科で、専門分野や活動の場が異なる医師の集合体だが、医療スタッフと共に、前方・後方連携強化、電話対応による外来入院診療の補強、職員の健康管理、在宅医療・緩和、地域住民教育、福祉・介護・保健審査、専門医師間の橋渡し、地域医療機関からのご意見対応に至るまで、多方面で活動し、地域医療に貢献している

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

毛呂山町・越生町・鳩山町　介護認定審査会　委員（斎木）
同　会長代理（斎木）
毛呂山町・越生町 在宅医療・介護連携推進委員会委員（齋木）
埼玉医科大学国際医療センター緩和ケア研修会講師（齋木）
埼玉県医師会 ACP（アドバンスケアプランニング）普及啓発人材バンク事業講師（齋木）
奥武蔵 がん患者病院前対応スキルアップ研修（ＰＳＣＰ）講師・インストラクター（齋木）
毛呂山町・越生町 在宅医療・介護連携推進委員会　出前講座講師（齋木）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

なし

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

地域医療支援病院運営委員会副委員長として、地域の病院を支援している（眞下）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

なし

6-2. 獲得研究費

なし

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

・埼玉医科大学国際医療センター地域医療連携懇話会　年４回開催(眞下)
・地域医療連携　Expert Meeting　年１回開催（眞下）

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

活動の場も異なる医師の集合体であるが、連携を合言葉に、当院のみでなく、毛呂、川越の地域医療科スタッフと共に活動し、当法人を中心とした、埼玉県の地域医療構想を構築したいと考えたが、毛呂、川越との共同活動の機会は少なかった。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育に関しては、現場感が感じられる環境をつくれるよう改善する
研究に関しては、地域医療科としての新テーマに取り組めるよう改善する
診療に関しては、兼務しながら最大限に行っているため、現状維持で良いと考える

1. 看護学科

1.構成員

千田 みゆき (CHIDA, Miyuki)： 特任教授：学科長：代表指導教員(大学院)：地域看護学：博士
大賀 淳子 (OGA, Junko)：特任教授：代表指導教員(大学院)：精神看護学：博士
大森 智美 (OMORI, Tomomi)：教授：大学院教員(大学院)：母性看護学：修士
丸井 明美 (MARUI, Akemi)：教授：大学院教員(大学院)：老年看護学：修士
本谷 久美子(MOTOYA, Kumiko)：教授：代表指導教員 (大学院)：成人看護学：博士
横山 ひろみ (YOKOYAMA, Hiromi)：教授：代表指導教員 (大学院)：基礎看護学：博士
大澤 優子 (OSAWA, Yuko)： 准教授：大学院教員 (大学院)：精神看護学：修士
金子 優子 (KANEKO, Yuko)：准教授：大学院教員(大学院)：神経生理学：博士
櫻庭 奈美(SAKURABA, Nami)：准教授：代表指導教員(大学院)：成人看護学：博士
鳥谷めぐみ (TORIYA, Megumi)：准教授：大学院教員 (大学院)：老年看護学：博士
土師 しのぶ (HASHI, Shinobu)：准教授：代表指導教員(大学院)：小児看護学：博士
藤村 博恵 (FUJIMURA, Hiroe)：准教授：母性看護学：修士
山路 真佐子 (YAMAJI, Masako)：准教授：指導教員(大学院)：地域看護学：博士
青木 君恵 (AOKI, Kimie)： 講師：成人看護学：修士
大野 美佐子 (OONO, Misako)：講師：カウンセリング：修士
川合 美奈 (KAWAI, Mina)： 講師：小児看護学：博士
櫻井 繭子 (SAKURAI, Mayuko)：講師：地域看護学：修士
関根 由紀子 (SEKINE, Yukiko)：講師：大学院教員 (大学院)：基礎看護学：修士
奈良 かな子 (NARA, Kanako)：講師：基礎看護学：修士
西岡 ひとみ (NISHIOKA, Hitomi) ：講師：地域看護学：修士
松坂 充子 (MATSUXAKA, Atsuko)：講師：母性看護学：修士
村田 美穂 (MURATA, Miho)：講師：成人看護学：博士
山﨑 美智子 (YAMAZAKI, Michiko)：大学院教員 (大学院)：基礎看護学：博士
内田 久子 (UCHIDA, Hisako)：助教：修士
大木田 亜衣 (OHKIDA, Ai)：助教：修士
加古 幸子 (KAKO, Yukiko)：助教：修士
梶原 貴宏 (KAJIWARA, Takahiro)：助教：修士
上西 由美 (KAMINISHI,Yumi)：助教：修士
川端 泰子 (KAWABATA, Taiko)：助教：修士
工藤 岳夫 (KUDO, Takeo)：助教：修士
齋藤 美奈子 (SAITO,Minako)：助教：修士
塩見 直子 (SHIOMI, Naoko)：助教：修士
宍戸 裕子 (SHISHIDO, Yuko)：助教：修士
髙橋 梢 (TAKAHASHI,Kozue)：助教：修士
鳥海 美穂子 (TORINOUMI, Mihoko)：助教：修士
野田 万里 (NODA, Mari)：助教：修士
篠原 清美 (KIYOMI, Shinohara)：助手
髙橋 裕里子 (TAKAHASHI, Yuriko)：助手

2.教育

2-1. 目的・目標

深い人間理解に基づき、看護に求められる社会的使命を遂行し生涯にわたり自らの人間性と看護実践の能力の研鑽に努めることができる人材を育成することを目的とする。看護専門職者としての基本的知識、技術、態度を体得させて、看護職としての資質の向上を図るとともに、正確な知識と技術に基づく実践力、柔軟な思考力、的確な判断力、豊かな創造力、深い洞察力を養い、人々の健康や福祉の向上に貢献できる看護実践者、あるいは看護教育者や看護研究者となるための基礎的能力を培う。各領域の目的・目標は以下の通りである。

基礎看護学領域：基礎看護学領域では、看護専門職者に必要な基本的知識として看護の概念や本質を追究し、看護活動を創造的に実践できる基盤を学修する。さらに、科学的な看護実践の視点を身につけ、看護の対象者と看護職者との関係を考えつつ、生活行動援助技術の原理と実際を学ぶ。基礎看護学実習では、対象を生活者としてとらえ、健康上の問題によって対象の生活行動がどのように変化するのか、また、対象が必要としている生活行動援助の実施を通して、対象の生活行動が拡大・変化することなど、看護独自の機能について理解を深めることを学修目標とする。
成人看護学領域：成人看護学概論では、成人期にある人の特徴および健康問題を理解し、成人期にある人への看護に必要な基礎的な知識と技術の修得を目指す。成人看護学方法論（Ⅰ～Ⅳ）では、病いをもつ対象を生活者と捉えたうえで、慢性の病いに対するセルフマネジメント支援、急性発症の病いや急性増悪、および手術を受ける人への回復を促進するための支援、がんとともに生きる人あるいは終末期にある人とその家族への支援等を学修し、臨地で応用できる知識と技術を修得する。また、成人看護学実習（Ⅰ～Ⅲ）では、それらを援用してセルフケアやセルフマネジメント支援、手術前後の全身状態の観察および合併症予防の支援、地域での生活調整に向けた支援等について病院の病棟または外来にて実践的に学修する。
老年看護学領域：老年看護学概論では、高齢期を生きる人々を理解し、高齢者の望む生活ができるように加齢や健康問題に伴う生活の変化、高齢者を取り巻く社会の変化やサービス、家族を含めた支援の必要性の基礎的知識の習得を目指す。老年看護学活動論では、概論の内容をさらに深め、高齢期の心身の変化を踏まえ、高齢者を包括的にアセスメントできる能力を身につけ、高齢者に対する個別性をふまえた看護援助について理解を深め、目標志向型思考で看護過程を展開する能力を身につける。また、2 年前期の老年看護学実習Ⅰでは、高齢者とのコミュニケーションを中心に高齢者が営んでいる日常生活の多様性について理解を深める。老年看護学実習Ⅱでは、認知症や健康障害を併せ持つ高齢者を包括的にアセスメントし、保健医療福祉との連携を図り、高齢者の望む生活を支援するための看護実践能力を育成する。
小児看護学領域：小児看護学概論では、小児看護の理念と特徴および子どもとその家族をとりまく社会の状況、子どもの各期（新生児から思春期）の成長発達過程の特徴、小児医療の現場と課題について学ぶ。小児看護学活動論では、健康障害や入院が子どもと家族に及ぼす影響を理解し、健康障害のある子どもの健康状態をアセスメントし看護ケアにつながる思考過程を習得する。小児看護学実習では、あらゆる成長発達・健康レベルにある子どもとその家族に適切な看護を実践するための基礎的能力を学ぶ。
母性看護学領域：母性看護の対象の理解、妊娠･分娩･産褥期(新生児も含む)の連関、各期の身体的･心理的特性と観察及び援助について、具体的・実際的に学習できるようにする。特に、看護学実習において、講義や学内演習が実際と結びつけられるように指導することを教育の目標とする。
精神看護学領域：精神看護学概論では、こころの健康やその発達についての理解をもとに、精神疾患の病態と治療の特徴を学ぶ。これに加えて、精神障害者をもつ家族への支援について考察を深める。精神看護学活動論では、精神看護学の対象と機能を踏まえたうえで、精神科看護の対象となる人への治療的な関わりと基本的看護援助について具体的に学ぶ。精神看護学実習ではこれらの知識・技術を活用し、精神科医療施設および社会復帰施設において実践的に学び、様々なステージにおける支援のあり方について自らの課題を見出す。
地域看護領域：在宅看護学概論では在宅看護の理念と意義、特徴、ケアマネジメント等について、在宅看護学活動論Ⅰでは地域包括ケアシステム及び地域特性と生活や健康との結びつきについて、在宅看護学活動論Ⅱでは在宅療養者と家族に対する生活支援技術、在宅に特有な状態別看護等を学修する。在宅看護学実習では在宅看護の実際を学び、受け持ち事例の看護過程の展開を通して、QOL の高い在宅療養生活の支援方法を学ぶ。公衆衛生看護学概論では目的，対象，方法，個人・集団・地域社会の健康と健康な地域づくり、公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、公衆衛生看護学活動展開論Ⅰ・Ⅱ、健康教育論Ⅰ・Ⅱでは個人・家族・集団・地域社会の発達段階や健康レベルに応じた地域看護の活動方法と地域ケアシステムづくり、公衆衛生看護管理論では地域ケアシステムと地域における看護に必要な管理を学ぶ。地域診断論Ⅰ・Ⅱでは地域診断を演習し、公衆衛生看護学実習では地域の健康課題の解決のための実践を学ぶ。

2-2. 教育実績

【看護の対象としての人間の理解】

- 病むことの心理：2 年生,1 単位 30 時間(大賀淳子, 鳥谷めぐみ)
- 看護におけるコミュニケーション論：1 年生,1 単位 30 時間（大賀淳子, 山﨑美智子）
- 看護学生のためのリテラシー：1 年生, 1 単位 30 時間（関根由紀子, 千田みゆき, 金子優子）
- 看護倫理：2 年生,1 単位 30 時間（松坂充子ほか）
- 人体の構造と機能Ⅰ：1 年生,1 単位 30 時間（金子優子ほか）
- 人体の構造と機能Ⅱ：1 年生,2 単位 60 時間（金子優子ほか）
- 人体の構造と機能Ⅲ：1 年生,2 単位 60 時間（金子優子ほか）
- 生活と健康：1 年生,1 単位 15 時間（藤村博恵, 鳥谷めぐみ, 加古幸子）

- 医療の基本Ⅰ：1 年生, 1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）
- 医療の基本Ⅱ：3 年生, 1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）

【看護専門職者に必要な基本的知識，技術，態度の修得（看護専門分野）】

- 看護学概論Ⅰ：1 年生, 2 単位 30 時間（横山ひろみ）
- 看護技術論：1 年生, 1 単位 15 時間 （山﨑美智子, 横山ひろみ, 関根由紀子, 奈良かな子, 塩見直子, 鳥海美穂子, 加古幸子, 宍戸裕子）
- 基礎看護技術Ⅰ：1 年生, 1 単位 30 時間（関根由紀子, 横山ひろみ, 山﨑美智子, 奈良かな子, 塩見直子, 鳥海美穂子, 加古幸子, 宍戸裕子）
- 基礎看護技術Ⅱ：1 年生, 1 単位 30 時間（山﨑美智子, 横山ひろみ, 関根由紀子, 奈良かな子, 塩見直子, 鳥海美穂子, 加古幸子, 宍戸裕子）
- 基礎看護技術Ⅲ：1 年生, 1 単位 30 時間（奈良かな子, 横山ひろみ, 関根由紀子, 山﨑美智子, 塩見直子, 鳥海美穂子, 加古幸子, 宍戸裕子）
- 基礎看護技術Ⅳ：2 年生, 1 単位 30 時間（山﨑美智子, 横山ひろみ, 関根由紀子, 奈良かな子, 塩見直子, 鳥海美穂子, 加古幸子, 宍戸裕子）
- 基礎看護技術Ⅴ：2 年生, 1 単位 30 時間（横山ひろみ, 関根由紀子, 山﨑美智子, 奈良かな子, 塩見直子, 鳥海美穂子, 加古幸子, 宍戸裕子）
- 看護方法演習Ⅰ：1 年生, 1 単位 30 時間（横山ひろみ, 関根由紀子, 山﨑美智子, 奈良かな子, 塩見直子, 鳥海美穂子, 加古幸子, 宍戸裕子）
- 看護方法演習Ⅱ：2 年生, 1 単位 30 時間（関根由紀子, 横山ひろみ, 山﨑美智子, 奈良かな子, 塩見直子, 鳥海美穂子, 加古幸子, 宍戸裕子）
- 成人看護学概論：2 年生, 2 単位 30 時間（本谷久美子，櫻庭奈美）
- 成人看護学方法論Ⅰ：2 年生, 1 単位 30 時間（本谷久美子, 村田美穂，梶原貴宏）
- 老年看護学概論：2 年生, 2 単位 30 時間（丸井明美, 鳥谷めぐみ, 髙橋裕里子）
- 小児看護学概論：2 年生, 2 単位 30 時間（土師しのぶ）
- 小児看護学活動論：2 年生, 2 単位 60 時間（土師しのぶ, 川合美奈, 齋藤美奈子, 髙橋梢）
- 母子看護方法論：3 年生, 1 単位 30 時間（大森智美, 松坂充子, 川合美奈, ）
- 母性看護学概論：2 年生, 2 単位 30 時間（大森智美）
- 精神看護学概論：2 年生， 2 単位 30 時間 （大賀淳子, 大澤優子）
- 在宅看護学概論：2 年生, 2 単位, 30 時間（千田みゆき, 村田美穂）
- 在宅看護学活動論Ⅰ：2 年生， 1 単位 30 時間（西岡ひとみ, 千田みゆき, 川端泰子）
- 公衆衛生看護学概論：2 年生, 2 単位, 30 時間（千田みゆき）
- 看護管理学：2 年生, 1 単位 15 時間 （横山ひろみほか）
- 家族看護学：2 年生, 1 単位 30 時間（山路真佐子, 土師しのぶ）
- 災害看護学：2 年生, 1 単位 15 時間（村田美穂）
- 母性看護学活動論：2 年生, 2 単位 60 時間（大森智美, 藤村博恵, 松坂充子, 上西由美）
- 成人看護学方法論Ⅱ：3 年生, 1 単位 30 時間（青木君恵, 本谷久美子）
- 成人看護学方法論Ⅲ：3 年生, 1 単位 30 時間（櫻庭奈美, 村田美穂, 工藤岳夫）
- 成人看護学方法論Ⅳ：3 年生, 1 単位 30 時間（本谷久美子, 櫻庭奈美, 青木君恵, 村田美穂, 梶原貴宏, 工藤岳夫， 篠原清美）
- 老年看護学活動論：3 年生, 2 単位 60 時間（丸井明美, 鳥谷めぐみ， 髙橋裕里子）
- 精神看護学活動論：3 年生， 2 単位 60 時間 （大賀淳子, 大澤優子, 大木田亜衣）
- 在宅看護学活動論Ⅱ：3 年生, 2 単位 60 時間（西岡ひとみ, 千田みゆき, 川端泰子）
- 看護学概論Ⅱ：4 年生, 1 単位 15 時間 （横山ひろみ）
- 看護総合セミナー：4 年生, 1 単位 45 時間（関根由紀子, 金子優子, 奈良かな子ほか）

【看護専門職者に必要な基本的知識，技術，態度の修得（ケアの質向上のための看護学）】

- 感染看護学：2 年生， 1 単位 15 時間（櫻井繭子）
- 看護過程論：2 年生, 1 単位 30 時間（大澤優子, 関根由紀子， 鳥海美穂子）
- 生殖医療と看護：2 年生, 1 単位 15 時間（大森智美, 藤村博恵）
- リハビリテーション看護：2 年生, 1 単位 15 時間（西岡ひとみほか）
- フィジカルアセスメント：2 年生, 1 単位 30 時間（本谷久美子, 丸井明美， 塩見直子ほか）

・ パリアティブケア論：4 年生，1 単位 15 時間（櫻庭奈美ほか）
・ 看護研究概論：3 年生，2 単位 30 時間（千田みゆき）
・ 公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ:3 年生,2 単位 30 時間（櫻井繭子,野田万里）
・ 公衆衛生看護学対象別活動論Ⅱ:3 年生,2 単位 30 時間（山路真佐子,櫻井繭子,野田万里）
・ 公衆衛生看護学対象別活動論Ⅲ:3 年生,1 単位 30 時間（山路真佐子,櫻井繭子,野田万里,内田久子）
・ 公衆衛生看護学活動展開論Ⅰ： 3 年生,1 単位 15 時間（野田万里， 川端泰子）
・ 公衆衛生看護学活動展開論Ⅱ： 3 年生,1 単位 30 時間（櫻井繭子,山路真佐子,野田万里,内田久子,川端泰子）
・ 健康教育論Ⅰ:3 年生,1 単位 15 時間（山路真佐子）
・ 健康教育論Ⅱ:3 年生,1 単位 30 時間（山路真佐子,千田みゆき,野田万里,内田久子）
・ 地域診断論Ⅰ：4 年生,1 単位 15 時間（山路真佐子,千田みゆき）
・ 地域診断論Ⅱ：4 年生,1 単位 30 時間（山路真佐子,千田みゆき,櫻井繭子， 野田万里,内田久子,川端泰子）
・ 公衆衛生看護管理論：4 年生,1 単位 15 時間（櫻井繭子）
・ 看護研究セミナー：4 年生,2 単位 90 時間（千田みゆき,大森智美,丸井明美,大賀淳子,土師しのぶ,山路真佐子,大澤優子,金子優子,鳥谷めぐみ,藤村博恵,本谷久美子,櫻庭奈美,横山ひろみ,大野美佐子,櫻井繭子,関根由紀子,西岡ひとみ,松坂充子,山﨑美智子,青木君恵， 村田美穂,川合美奈,奈良かな子,梶原貴宏,齋藤美奈子,塩見直子,野田万里,内田久子,工藤岳夫,鳥海美穂子,加古幸子,川端泰子,大木田亜衣,髙橋梢,上西由美,宍戸裕子， 髙橋裕里子， 篠原清美）

【看護専門職者に必要な基本的知識，技術，態度の修得（臨地実習）】
・ 基礎看護学実習Ⅰ：1 年生,1 単位 45 時間 （横山ひろみ,関根由紀子,山﨑美智子,奈良かな子,塩見直子,鳥海美穂子,加古幸子,宍戸裕子）
・ 基礎看護学実習Ⅱ：2 年生,2 単位 90 時間（横山ひろみ,関根由紀子,山﨑美智子,奈良かな子,塩見直子,鳥海美穂子,加古幸子,宍戸裕子）
・ 成人看護学実習Ⅰ：3 年生,3 単位 135 時間（本谷久美子， 櫻庭奈美,青木君恵,村田美穂,梶原貴宏,工藤岳夫,篠原清美）
・ 成人看護学実習Ⅱ:3 年生,2 単位 90 時間（本谷久美子,櫻庭奈美,青木君恵,村田美穂,梶原貴宏,工藤岳夫,篠原清美）
・ 成人看護学実習Ⅲ:3 年生,1 単位 45 時間（櫻庭奈美,本谷久美子,青木君恵,村田美穂,梶原貴宏,工藤岳夫,篠原清美）
・ 老年看護学実習Ⅰ：2 年生,1 単位 45 時間（丸井明美,鳥谷めぐみ， 髙橋裕里子）
・ 老年看護学実習Ⅱ：3・4 年生,3 単位 135 時間（丸井明美,鳥谷めぐみ， 髙橋裕里子）
・ 小児看護学実習：3・4 年生,2 単位 90 時間 （川合美奈,齋藤美奈子,髙橋梢,土師しのぶ）
・ 母性看護学実習：3・4 年生,2 単位 90 時間（大森智美,藤村博恵,松坂充子,上西由美）
・ 精神看護学実習：3・4 年生， 2 単位 90 時間 （大賀淳子,大澤優子,大木田亜衣）
・ 在宅看護学実習：4 年生,2 単位 90 時間（千田みゆき,西岡ひとみ,櫻井繭子,野田万里,内田久子,川端泰子）
・ 公衆衛生看護学実習：4 年生,5 単位 225 時間（山路真佐子,千田みゆき,櫻井繭子， 野田万里,内田久子,川端泰子）
・ 実践応用の看護学実習：4 年生,2 単位 90 時間(千田みゆき,大森智美,丸井明美,大賀淳子,土師しのぶ,山路真佐子,本谷久美子， 大澤優子,藤村博恵,横山ひろみ,櫻庭奈美,鳥谷めぐみ,関根由紀子,川合美奈,青木君恵,村田美穂,西岡ひとみ,櫻井繭子,松坂充子,山﨑美智子,奈良かな子,梶原貴宏,野田万里， 塩見直子,齋藤美奈子,内田久子,工藤岳夫,鳥海美穂子,加古幸子,川端泰子,大木田亜衣,髙橋梢,上西由美,宍戸裕子， 髙橋裕里子， 篠原清美）

【生活している人間の理解（人文科学系）】
・ 心理学：1 年生,2 単位 30 時間（大野美佐子）
・ 発達心理学：1 年生,2 単位 30 時間（大野美佐子）

【生活している人間の理解（自然科学系）】
・ 情報リテラシー：1 年生,2 単位 30 時間（川合美奈， 工藤岳夫， 齋藤美奈子ほか）

（他学科での講義・演習）
・ 医療の基本Ⅰ（コミュニケーション／患者－医療人関係)）：臨床検査学科 1 年生,1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）
・ 社会の理解Ⅰ（コミュニケーション／患者－医療人関係)）：臨床工学科 1 年生,1 単位 15 時間（大野美佐子ほか）
・ 社会の理解Ⅰ（コミュニケーション／患者－医療人関係)）：理学療法学科 1 年生,1 単位 15 時間（大野美佐子ほか）
・ 医療の基本Ⅲ（医療安全管理とチーム医療）：理学療法学科 3 年生,1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）
・ 医療の基本Ⅲ（医療安全管理とチーム医療）：臨床検査学科 3 年生,1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）
・ 医療の基本Ⅲ（医療安全管理とチーム医療）：臨床工学科 3 年生,1 単位 30 時間（大野美佐子ほか）
・ 人体の構造と機能Ⅱ（生理学）：臨床検査学科 1 年生,3 単位 45 時間（金子優子ほか）
・ 人体の構造と機能Ⅱ（生理学実験）：臨床検査学科 1 年生,1 単位 45 時間（金子優子ほか）

・ 人体の構造と機能Ⅰ（生理学）:臨床工学科 1 年生,2 単位 30 時間（金子優子ほか）
・ 人体の構造と機能演習Ⅰ（機能系）:理学療法学科 1 年生,1 単位 30 時間（金子優子ほか）
・ 人体の構造と機能演習Ⅱ（機能系）:理学療法学科 1 年生,1 単位 30 時間（金子優子ほか）
・ 人体の構造と機能実習（機能系）:理学療法学科 2 年生,1 単位 45 時間（金子優子ほか）
・ 心理学：臨床検査学科 1 年生,臨床工学科 1 年生,2 単位 30 時間（大野美佐子）
・ 発達理学療法演習Ⅱ：理学療法学科 3 年後期,1 単位 30 時間（川合美奈ほか）

2-3. 達成度評価

基礎看護学領域：今年度も学生が得た知識を活用し学生が主体的に考え判断する学修形態を工夫した。看護方法演習Ⅰでは、教員が患者役となる演習の後に、模擬患者参加型の演習を導入した。模擬患者が演習に参加することで、患者の条件を臨床に近い状況に設定し、学生がその状況下でリアリティのある体験をすることができ、より深い学修につながったと考える。学生が模擬患者からの反応を基に自らの体験を振り返ることで、看護師としての倫理的な態度とは何か、自己の技術の修得状況を再度認識することができた。また、今年度も基礎看護技術の修得を目指し自己学習を計画した。学生が自己学習に参加しやすいように、前期、後期とも基礎看護学領域の授業の初回に自己学習の日程を掲示した。ほとんどの学生は計画的に自己学習に参加できていた。今年度は令和 9 年度のカリキュラム改正に向け、基礎看護学実習Ⅰの内容に患者とのコミュニケーションを追加し、学生が段階的な学修を踏めるようにした。臨床の実習指導者の協力もあり、患者とのコミュニケーションから患者を全人的にとらえる必要性を学修することができた。また、基礎看護学実習Ⅱの実習評価に中間評価を取り入れたが、十分な活用に至っていなかった。以上のことから、目標は 8 割達成できたと考える。次年度は中間評価を効果的に活用できるように、オリエンテーション等を有効に活用していく。

成人看護学領域：成人看護学概論では学生自らが成人期にある自身の健康を踏まえて、成人期全般にわたる各期の人々の健康を考えていくことができる授業を展開し、理論を基盤とした看護介入を広く学修し、方法論につなげた。成人看護学方法論Ⅰでは、慢性病の特徴をふまえた生活支援の理解、成人看護学方法論Ⅱでは、周手術期を中心とした看護の理解、成人看護学方法論Ⅲでは、がん患者・家族への看護の理解、成人看護学方法論Ⅳでは、成人看護に必要な知識と技術の統合を図った。それぞれの科目において演習やグループワークを取り入れ、双方向の授業となるよう展開を工夫した結果、目標の 80%程度を達成できた。成人看護学実習（Ⅰ～Ⅲ）では、それぞれの実習目的・目標に照らして、実習Ⅰでは慢性期の患者の看護を、実習Ⅱでは主として周手術期の患者の看護を実践的に学修した。成人看護学実習Ⅲは、4 年次前期に開講し、急速に拡大している外来機能を 3 つの外来（救急、一般、継続治療）で実習し、3 年次の実習Ⅰ・Ⅱとのつながりをもちながら思考を深め学修した。以上のことから、目標は 80%程度達成できた。

老年看護学領域：老年看護学領域は、主体的な学修支援のために、看護師国家試験出題基準に基づいて作成した「老年看護学学修セルフチェックリスト」を 2 年後期の老年看護学概論時に配布し、4 年次の国家試験まで継続的に活用する。授業では毎時間持参してもらい事前・事後学習の指針とし、授業終了 15～20 分前を目安に、リフレクション・まとめの時間を設け、セルフチェックリストに学びを記入している。また実習においてもオリエンテーション時にチェックリストを持参し学びの進度と不足している学修を認識してもらい、終了時に再度チェックし老年の学修全てにおいて不足している学修を確認し、国家試験の学修に向けて意識付けを行った。4 年次では国家試験に向けて老年看護学の学修において、学生が自ら深めなければならない内容を再認識し、主体的に学修に取り組めるよう工夫をしている。さらに老年看護学概論と老年看護学活動論では、単元のまとまりごとに小テストを実施し知識の確認・定着を図るとともに、アクティブ・ラーニングを取り入れ、看護過程では PBL（Project Based Learning）で授業を展開している。認知症の学修では、まず初めに学生の認知症に関連する興味･関心のある事項を自分で調べる課題を与え､さらにグループワークで一つのテーマに絞り、パワーポイントを用いて発表してから授業を行う構成をとった。このことにより授業の導入もスムーズとなり、一方的に知識を教授するのではなく、リフレクションの内容からも興味・関心が高まり、楽しく授業に臨めたことが伺えた。また自治体に要請し認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に対する学びを深めた。授業評価・リフレクションでは「わかりやすい」「小テストで振り返りができた」「チェックリストを活用することで学修内容を振り返ることができ役に立った」というコメントがあり、課題レポートや小テスト、定期試験、実習評価等の結果から学修到達目標は達成できたと考える。しかし技術演習では人員不足により個別の学生に応じた十分な技術指導には至っていないため、全体的には 8～9 割程度の達成度と考える。

小児看護学領域：小児看護学概論では、子どもの成長発達の特徴を理解するために、小児看護に関連する理論（J. Bowlby の愛着理論、J. Piaget の認知発達理論、M. Mahler の分離個体化理論等）を学んだ後、子どもの各期の身心の発達について、グループ学習を行った。また、病気や障害を持つ子どもへの看護や、状況に特徴づけられる看護について学習を深めた。小児看護学活動論では、子どもとの援助関係を形成する技術について学んだ後、健康障害を抱える子どもと家族の看護の実践に向けて、症状を示す子どもの看護に関する講義を行った。次に、現代の学生が不得意とする子どもとのコミュ

ニケーション技術の向上を目指し、既習の子どもの成長発達の特徴やコミュニケーション方略を応用しながら、子どもの検査処置などの心理的準備性を高めるプレパレーションやディストラクションのロールプレイ演習を行った。また、昨年度同様に、２名の看護専門職をお招きしご講義いただいた。Hospital Play Specialist の佐藤氏には、病院看護における子どもの成長発達の促進と多職種連携について、アレルギーエデユケーターの大塚氏には、アレルギーに関する子どもと家族への指導についてご講義いただき、小児看護関連職種への理解を深めた。さらに、病気や疾患を持つ子どもの看護を導き出すための思考過程を習得するために、急性期、慢性期にある子どもの看護過程の演習を実施した。さらに、小児看護において課題となっている虐待、終末期の看護、医療的ケア児の看護について講義を行った。小児看護学実習では、患児１名を受け持ち、看護過程の展開を通して、健康障害を抱える子どもと家族への看護を考えることができた。領域全体としては、学修目標は 8～9 割程度達成できたと考える。

母性看護学領域：母性看護学概論は広く女性の健康と課題をライフサイクルに沿って学習した。周産期医療システムについては臨床現場から非常勤講師に来ていただき現状を説明していただき理解が深まるようにした。また母性看護学活動論においては、演習ノートと称した冊子の配布を行った。演習ノートは学習の進度に合わせ、演習の予習と振り返りができるように課題を作成し、口頭での助言やコメントの書き込みを行い学生との交流を行った。母性看護学実習では 2 カ所の新しい施設を加え 6 箇所の施設で実習を行い、受け持ち母子の看護過程の展開に加え、分娩（帝王切開を含む）の見学、産科外来などでの実践など様々な体験を通して母性看護の理解が深まるように努めた。臨床側の多大な協力もあり、学生の反応から達成感のある実習となった。

精神看護学領域：「精神看護学概論」は昨年度に引き続き、「自殺」、「児童虐待」をはじめとする現代社会におけるこころの健康をめぐる複数の課題を取り上げ、最新の知見（情報）の提供と、3～4 人のミニディスカッションを経てミニレポートを課した。また、看護師のメンタルヘルスについては、国際医療センターリエゾン精神看護 CNS（本学大学院修了生）を講師として、臨床現場での看護師のメンタルヘルスの実態や、メンタルヘルス支援の実践について有意義なお話を伺うことができた。「精神看護学活動論」は、例年行っている当事者による 2 回の講義を継続して実施した。このうち、アルコール依存者自助グループメンバーの講義では、事前に学生から寄せられたメンバーへの質問も含めて、講義・体験談・グループワークを展開した。グループワークのテーマは「アルコール依存症者の生きづらさ」とし、各グループにオブザーバーとしてメンバーさんに入っていただいた。また、患者家族の体験談を通して、家族支援の意義についての理解が深まったことが読み取れた。本企画は、当事者や教員にとっても得るものが多く、今後も工夫を重ねながら継続していきたい。「精神看護学実習」では予定通り、急性期病棟、慢性期病棟、およびデイケアセンターの 3 ヶ所において、それぞれの実習目標を概ね達成することができた。全体としての達成度は、8 割程度と考える。

地域看護学領域：在宅看護学概論はレジュメを穴埋め式にし、学生に好評であった。在宅看護学活動論Ⅰ・Ⅱの講義には特別講師を導入し臨場感ある内容とし、演習は在宅看護学活動論Ⅰでは地区踏査を、在宅看護学活動論Ⅱでは最新の在宅医療機器を用いた体験学習や在宅での看取りを実施し学習効果を得た。公衆衛生看護学概論は最新の情報の提供に努め、公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲは科目間の授業内容を整理した。公衆衛生看護学活動展開論Ⅰ・Ⅱと健康教育論Ⅰ・Ⅱ，地域診断論Ⅰ・Ⅱは講義内容や演習について、より学生が理解しやすいような工夫を検討した。公衆衛生看護管理論は図表を使用し視覚的学習効果を工夫した。わかりやすい授業を心掛け、演習を増やして学生の学びを深めた。在宅看護学実習および公衆衛生看護学実習は、広範囲の地域に学生を配置するため、実習施設との連携・調整、学生へのオリエンテーションに努めた。学習到達度に対する学生の自己評価は高かったが、全体的には 90%程度の達成度と考える。

2-4. 次年度改善計画

基礎看護学領域：1 年次の基礎看護方法演習Ⅰでは、教員が患者役となるロールプレイの他に、模擬患者参加の演習を実施することができた。看護学概論Ⅰで学修した対象を生活者として捉えることの大切さを活かし、患者の背景（年齢や既往歴、生活状況など）を踏まえて患者へ援助技術の提供を考えることが必要であるという視点を学生が持つことができるような講義・演習内容を構築していく。そのためには、各科目の学修内容の関係性を考え学修内容を精選し、さらなる指導方法の検討を図っていく。また、講義・演習科目と実習が段階を追って学修ができるように、講義・演習内容を組み立てていく。自己学習は 9 名の教員が技術の修得に向け指導に入るが、教員の指導内容の統一を図るために領域内検討会を有効活用し、全教員が学生に理解しやすい指導を心がけていく。また、基礎看護学実習Ⅰの実習内容については、今年度の振り返りを活用し、患者とのコミュニケーションとシャドウイング実習を効果的に組み合わせて、実習における学生の学修が円滑に進むよう計画を立てる。

成人看護学領域：成人看護学概論、成人看護学方法論Ⅰ～Ⅳでは、生活習慣や労働・環境等に起因する成人期の健康障害の発生と病いによる生活への影響を基本的に理解し、対象を生活者として捉える視点を強調し、成人への看護を学修できるよう講義内容を構築している。科目間の関連をもたせつつも各科目それぞれの特徴を生かせるよう検討を重ねているが、今後もさらに検討を進めていく。成人看護学の 5 つの科目が関連し合い、実習における臨床での学修と統合することで、学生の学修が発展していけるように各科目の内容を計画していく。臨床での治療や看護実践の変化に対応できるよう、病

態やケアのエビデンスを正確に押さえ、学生がアセスメント力を培えるよう、事例やシミュレーションを積極的に活用した教育を目指す。また、実習ⅠとⅡを同時に進行することにおいて、教員数が十分ではなく一人の教員が初めて各論実習を展開する学生に対して十分な指導に時間をかけられない状況は続いている。他領域の実習とのローテーションの課題もあるが、基礎実習Ⅱから1年以上空いての実習であること、またはじめて電子カルテを使用し、看護過程を展開することの難易度を考慮し、成人看護に関心がもてる学生の育成をより心掛ける必要がある。可能であれば初期の学生に対して 2 フロアーをまたいで教員が実習指導する体制を避け、ゆとりのある実習指導体制を検討していきたい。
老年看護学領域：多様な価値観の中で人生 100 年時代を生きる高齢者の看護を考えられるように、高齢者の強みを引き出し、生活に焦点を当てた ICF の枠組みに変更し 2 年目となるが、学生全員が理解し実習に臨めるように、特に実習前の老年看護学活動論では PBL（Project Based Learning）で授業を展開し、実習オリエンテーションでも再度復習として、提出された課題を返却し、各自で見直す時間を設けた。その結果、枠組みや記録用紙の違いにより混乱する学生はいなかった。次年度も学生が主体的な学修が行えるよう、PBL や丁寧なオリエンテーションの実施に努める。また昨年度からの継続課題でもある人員不足については解消できていない。老年領域はインターバル期間がほとんどなく授業と実習が同時進行されるため、人員不足は極めて重要な課題である。領域の自助努力だけでは限界もあるため、学科としての支援体制についても検討を頂いているが、支援が得られない状態が続いている。次年度からは、特に老年看護実習Ⅰは、学生の臨地での実習日確保のため、5 施設を新規に開拓し合計 10 施設で実習が展開されることとなった。学生が実習目標を達成し安全に安心して実習できるよう、学科の協力を得ながら体制を検討する必要がある。
小児看護学領域：今年度、小児看護学概論、小児看護学活動論は 2 年次に開講した。学生が子どもと子どものいる家族の生活、健康障害を抱える子どもと家族について、より具体的なイメージを持つことができるよう、対象理解を優先した講義の工夫をしていく必要がある。一方で、カリキュラムにおける形成的な課題として小児看護活動論受講後から約１年後の領域実習となるため、学生が実習中に学習内容を想起できない状況が生じている。今後は開講時期の再検討が必要である。少子化傾向により子どものイメージがつきにくい学生がリアリティーショックを受けずに、子どもを理解し看護ケアを考えることができるよう、臨床指導者と連携しながら指導を進める。
母性看護学領域:母性看護学活動論の中で使用している演習ノートの内容を整理し効果的なノートにできるようしていく。また演習ノートへのコメントも学生も興味を持って学習に取り組める工夫をしていきたい。そして講義と演習をより実習に結び付けていくために内容や方法を検討していく。実習においては、新しく加わった実習施設の準備から実施まで軌道に乗せられるようにしていく。母性看護学実習では例年同様１つ１つの体験を大切にし、その中から学べる最大限のものを学び取れるような実習を目指していきたい。可能であれば実習施設の指導者の協力を得て、学生全員が母性看護でしか学べない生命誕生に直接的にも間接的にも携われる機会が持てるように調整をしていきたい。
精神看護学領域：これまでと同様に、「精神看護学概論」、「精神看護学活動論」、「精神看護学実習」の連続性を重要視した授業計画の作成、実施をすることで、「精神看護学実習」での学びを確実なものとする。また、今年度の看護研究セミナーでは、研究目的に応じた多岐に渡る手法が用いられた。引き続き、学生の要望を大切にしながら、研究的思考を育てていきたい。
地域看護学領域：在宅看護学概論や公衆衛生看護学概論は、教育媒体や試験内容を見直し学生の関心・理解を高める。在宅看護学活動論Ⅰ・Ⅱ、及び公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ.Ⅱをはじめとする公衆衛生看護学関連科目は、看護実践能力の育成にかかわる講義・演習・実習の繋がりと内容の充実を図る。引き続き、学習態度の主体性向上のための工夫を続ける。また、授業と実習が結び付くよう、摘便モデル等を用いた体験型授業を増やすなど、演習の充実を図る。実習指導者や教員間の情報共有を密にし、実習前に修得しておくべき学習が修得できているよう、実習オリエンテーションの内容を検討する。

3. 研究

＜看護関連科学領域＞

3-1. 目的・目標：①網膜、イオンチャネルについて、基礎メカニズム解明のための研究を行う。特に情報処理等の機能に直結するメカニズムの解明に重点を置く。②教育現場でのカウンセリングの実践と改善を目的とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績：①網膜に発現する多様な電位依存性 Na チャネルの機能的意義の解明（金子優子）②教育現場でのカウンセリング（大野美佐子）

3-3. 達成度評価：①単一細胞の取得手法及び単一細胞 RT-PCR の条件設定を検討した。達成度 70%　②授業のほか学内でのカウンセリング業務の充実に向けて活動を行った。到達度 70%

3-4. 次年度改善計画：①単一細胞の取得手法について引き続き検討していく。②教育現場で必要とされるカウンセリングと学生支援について引き続き検討を進める。

＜基礎看護学領域＞

3-1. 目的・目標：研究活動とその発表を通じて、基礎看護学の発展に寄与することを目的とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績：①模擬患者参加型の看護技術演習における学生の学び-模擬患者―学生間の相互の視点の分析-（鳥海美穂子,横山ひろみ,関根由紀子,山﨑美智子,塩見直子,加古幸子,奈良かな子,宍戸裕子）②私立看護系大学教員の離職意向の影響要因(横山ひろみ)③治療から緩和への移行期のがん高齢者と家族への訪問看護実践(山﨑美智子)④大学病院に勤務する看護師の職業的アイデンティティとバーンアウトの影響要因(塩見直子)⑤テーマ：大学病院に勤務する看護師のアサーティブネスがワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響(加古幸子)⑥はじめて新卒看護師指導を経験する実地指導者の１年間の自己成長～ナラティヴ分析を通して～(宍戸裕子)

3-3. 達成度評価：①令和７年度保健医療学部プロジェクト研究助成を受け、データ収集と一部分析まで共同で研究を進めた。達成度 20% ②私立看護系大学教員の離職意向の影響要因について、研究を継続した。達成度 10% ③治療から緩和への移行期にある高齢者と家族への訪問看護実践をテーマにした投稿論文を作成中である。達成度 20% ④大学病院に勤務する中堅看護師の職業的アイデンティティとバーンアウトの影響要因について、研究を継続し学会発表をした。達成度 30% ⑤大学病院に勤務する看護師のアサーティブネスがワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響について検討し、論文としてまとめた。達成度 100% ⑥はじめて新卒看護師指導を経験する実地指導者の１年間の自己成長～ナラティヴ分析を通して～について、投稿論文を作成中である。達成度 50%

3-4. 次年度改善計画：基礎看護学領域の共同研究は分析を進め、学会発表、論文投稿を目指す。また、各教員が興味関心のある研究テーマに取り組み、学会発表や論文投稿など研究を進めていく。

＜成人看護学領域＞

3-1. 目的・目標：研究活動とその発表を通じて、成人看護学の発展に寄与することを目的とする。成人看護学の広い分野の中で、成人看護学のアカデミックな探究を進めるために、それぞれが研究者として位置づけを明確にし、研究基盤を固め研究を積み上げていくことを目標とする。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績：①科学研究費（基盤研究 C）看護学教師のコンピテンシー向上にむけた病態教授ハンドブックの開発：EPTA-NCP の活用（本谷久美子） ②フィジカルアセスメントの教育内容と方法に関する研究（本谷久美子、塩見直子、上西由美、学外者）③科学研究費（基盤研究 C）高齢がん患者の疼痛ケアに特化した看護師向けインタラクティブ教育プログラム開発（櫻庭奈美，学外者）④がん患者に対して看護師が行うアピアランスケアの効果検証（櫻庭奈美）⑤日本私立看護系大学協会 研究助成事業（若手研究者研究助成）地域で暮らすがん患者の災害自助力の向上を目指した基礎調査（村田美穂、櫻庭奈美）

3-3. 達成度評価：①第１段階の成果報告として学会発表を終えており、現在論文投稿し査読中である。また、第２段階のインタビューを終え、現在分析を進めている。達成度：60% ②学会発表し、現在論文投稿し査読中である。達成度：80% ③現在、周辺概念の整理を進めている。達成度：30% ④保健医療学部プロジェクト研究助成を受け実施し、現在分析中である。達成度 70% ⑤現在、調査のための倫理審査に申請中である。達成度：20%

3-4. 次年度改善計画：成人看護学は教育・研究の領域がかなり広範であり、教員それぞれの研究領域が多彩であり関心も異なるためになかなか領域としての共同研究を進められずにいる。教員数の不足もあるが、教育の目標を達成しつつ、個人および領域の共同研究について成果をあげていきたい。次年度に向け、領域の教育活動と研究活動を併行し進めていけるような体制を整えていきたいと考えている。

＜老年看護学領域＞

3-1. 目的・目標：研究活動とその発表を通じて、老年看護学の発展に寄与することを目的とする。

3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績：①看護系大学生の認知症サポーター養成講座からの学び（髙橋裕里子,丸井明美,鳥谷めぐみ)、②地域在住高齢者の生活（丸井明美,学外者)、③独居高齢者の Advance Care Planning (ACP)（丸井明美,学外者)、④軽症脳卒中高齢者を対象とした再発予防に関する研究（鳥谷，栗生田友子,学外者)、⑤高齢者を対象とした elderspeak に関する研究(鳥谷めぐみ)、⑥高次脳機能障害を持つ者へのケアに関する研究（鳥谷めぐみ,栗生田友子)、⑦高齢患者を対象としたせん妄と身体拘束予防ケアに関する研究（鳥谷めぐみ,栗生田友子,学外者)。

3-3. 達成度評価：①に関しては保健医療学部のプロジェクト研究として採択され領域研究として取り組み、成果として国際会議において発表することができた。②に関しては国際会議において発表することができた。④に関しては学会誌に投稿し採択された。⑤に関しては学会発表後学会誌に投稿し採択された。

3-4. 次年度改善計画：今年度は計画通り領域研究を立ち上げ、保健医療学部のプロジェクト費も獲得することができ、年度内に国際会議で発表することができた。次年度は、領域として取り組んだ研究を論文にまとめ埼玉医科大学看護学科紀要に投稿する。また、次年度は各自の個人研究のまとめの年にあたるため、まずは個人研究をまとめる年とする。その上で翌次年度に向け、個人研究とは別に領域研究の種を考える。次年度も研究活動のための時間を捻出するのは厳しい状況にあることが推察されるが、教育と研究のモチベーションの向上を図る。そのためには個人の体調管理をしっかり行い、

人員を確保し、協力して研究活動に取り組めるようにしたいと考えている。
＜小児看護学領域＞
3-1. 目的・目標：研究活動とその発表を通して、小児看護学の発展に寄与することを目的とする。
3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績：メンバーそれぞれの研究グループにより研究活動をしている。①学童期の喘息を持つ子どもの自己コントロールに関する研究（土師)、②医療的ケア児の父親における児への情緒的絆の形成と養育態度に関する縦断研究（土師）③医療型重症心身障害児入所施設における保育士のための教育プログラムの確立（川合）④院内学級における教員と医療者との連携に関する研究（齋藤）⑤GCU のコットで過ごす子どものための“安静を助けるおくるみ”の開発と有効性の検証（川合）⑥小児病棟に勤務する看護師の仕事意欲に関する研究（髙橋梢）
3-3. 達成度評価：4 人体制となり、教育活動や委員会活動に多くの時間を費やしたものの、周囲や個々の努力により、学会発表、論文投稿することができた。
3-4. 次年度改善計画：次年度も教育および研究の推進のために、個々の目標を持ち、努力を続ける。
＜母性看護学領域＞
3-1. 目的・目標：母性看護学領域における看護の質の向上や現状の分析、教育活動の向上を目指し研究を行っている。今後は現在進めている研究をさらに継続､発展させていきたい｡また実践現場と連携し共同研究を行っていきたいと考える。
3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績：①GCU のコットで過ごす子どものための“安静を助けるおくるみ”の開発と有効性の検証（松坂充子）
3-3. 達成度評価：学会発表をすることができた。
3-4. 次年度改善計画：現在継続中の研究を学会発表、論文作成の段階にまで持っていきたい。次年度も一人ひとりが自らのテーマについて研究活動に取り組めるようにしたい｡プロジェクト研究費､学会発表など積極的に取り組んでいきたい。
＜精神看護学領域＞
3-1. 目的・目標：研究活動とその発表を通じて精神看護学の発展に寄与することを目的とする。
3-2. 研究グループ(研究プロジェクト) と研究実績：アディクション看護に関する研究（大澤優子）
3-3. 達成度評価：①アディクション看護に関する研究に継続して取り組み、学会発表および論文作成の準備を進めた．達成度 80%．②精神科専門看護師による看護師のメンタルヘルス支援に関する研究結果をオール埼玉医大研究の日の場でポスター発表をし、ギャラリーとのディスカッションを行った。達成度 100%.
3-4. 次年度改善計画：①アディクション看護に関する研究成果を学会で発表するとともに、論文の投稿を目指す．②うつ病から回復し職場復帰を目指す看護師に対するスタッフの認識に関する研究に取り組む（精神看護 CNS、精神看護認定看護師との共同研究)．③個人研究およびプロジェクト研究を推進する。
＜地域看護学領域＞
3-1. 目的・目標：地域看護活動や保健師および訪問看護師のキャリアディベロップメントに関する研究、地域住民の健康の現状についての調査を継続し､研究のプロセスにおける地域との連携や研究成果が地域に貢献することをめざしている。
3-2. 研究グループ(研究プロジェクト)と研究実績：①保健師の現任教育に関する新人保健師のニーズと現任教育体制の現状に関する研究（山路真佐子, 千田みゆき, 川端泰子）②こころの健康に関する研究－大都市近郊住民を対象として－（山路真佐子, 千田みゆき, 柴崎智美）③日高市民の健康習慣に関する調査（千田みゆき, 山路真佐子, 野田万里, 内田久子, 川端泰子）④地域における自殺対策の実態（山路真佐子, 野田万里）
3-3. 達成度評価：①分析途中である。達成度 75%　②再度分析途中である。達成度 88%　③回収した質問紙全数の解析・報告書作成・日高市への提出を終了したが、今後はデータを整理して詳細な分析をする予定である。達成度 70%　④分析途中である。達成度 49%
3-4. 次年度改善計画：①データの分析を行い報告書および学会発表をする。②今年度同様に継続する。③欠損値のあるデータを除いたデータベースを作成し、これをもとに詳細な分析を進め、学会での発表を目指す。④分析の完了、及び学会発表を目指す。

4. 診療
該当無し

5. その他
5-1. 自治体，政府関連委員の有無
日高市健康づくり推進会議委員(千田みゆき)、日高市自殺対策推進連絡会委員(山路真佐子)、坂戸市自殺対策計画審議会委員(山路真佐子)、富士見市健康増進計画・食育推進計画及び歯科口腔保健推進計画に係るアドバイザー（山路真佐子)、

飯能市介護給付費等の支給に関する審査会委員（野田万里）

5-2. 学術誌，編集委員，査読委員の有無

日本地域看護学会査読委員(千田みゆき)、「看護科学研究」査読委員（大賀淳子)、日本アディクション看護学会査読委員（大森智美,藤村博恵，大澤優子)、高知女子大学看護学会誌査読委員（村田美穂)、Asia Pacific Allergy, reviewer（土師しのぶ)、埼玉医科大学医学会編集委員（金子優子)、埼玉医科大学看護学科紀要編集委員（丸井明美,大澤優子,村田美穂,青木君恵)、日本看護科学学会和文誌専任査読委員（鳥谷めぐみ）

5-3. その他，社会あるいは医学貢献に関わる業務

【大学・大学院・その他の非常勤講師等】

飯能看護専門学校非常勤講師（大賀淳子，大澤優子)、埼玉医科大学病院看護部教育委員会主催実習指導者研修講師、埼玉医科大学認定看護管理者教育課程ファーストレベル非常勤講師（横山ひろみ)、埼玉医科大学認定看護管理者教育課程サードレベル非常勤講師（村田美穂)、埼玉医科大学主催看護学生実習指導者講習会講師（千田みゆき,大賀淳子,土師しのぶ,本谷久美子,横山ひろみ,西岡ひとみ,斎藤美奈子,塩見直子,梶原貴宏)、聖徳大学通信教育部兼任講師（土師しのぶ)、東洋大学人間総合研究所客員研究員（川合美奈)、埼玉県スクールカウンセラー（大野美佐子)、天使大学非常勤講師（村田美穂)、千葉県立幕張総合高等学校専攻科非常勤講師（松坂充子)、東京都公立大学法人東京都立大学大学院人間健康科学研究科「公衆衛生看護学特論演習」非常勤講師（藤村博恵)、埼玉医科大学認定看護管理者教育課程サードレベル非常勤講師（村田美穂)、埼玉医科大学国際医療センター院内認定看護師養成コース講師（村田美穂)、埼玉県看護協会西部支部看護研究研修講師（青木君恵)、筑波大学附属病院令和 6 年度がん診療連携拠点病院機能強化事業　がん医療従事者研修会がん医療従事者アドバンスセミナー講師（櫻庭奈美)、埼玉医科大学国際医療センター令和 6 年度包括的がんセンター教育カンファレンス講師（櫻庭奈美)、獨協医科大学大学院看護学研究科博士後期課程,看護実践ケア開発特論非常勤講師（丸井明美)、第 53 回埼玉医科大学保健医療学部公開講座講師（本谷久美子)、埼玉県立坂戸高等学校薬物依存・非行予防講演会講師

【学会役員・その他の学会関連】

埼玉医科大学医学会幹事（千田みゆき)、日本看護学教育学会指名理事（本谷久美子)、日本看護協会認定看護師審査会ワーキンググループ（櫻庭奈美)、日本高度実践看護学会倫理委員会委員（櫻庭奈美)、日本看護系大学協議会会員校災害連携教員（村田美穂)、日本災害看護学会第 27 回年次大会実行委員（村田美穂)、日本災害看護学会若手アカデミー委員会委員（村田美穂)、日本アディクション看護学会理事（大澤優子)、日本アディクション看護学会第 23 回学術集会企画委員（大澤優子)、日本生理学会評議員（金子優子)、埼玉医科大学医学会評議員（金子優子)、日本産業衛生学会産業保健看護部会幹事 研究担当リーダー（櫻井繭子)、日本産業衛生学会関東地方会代議員（櫻井繭子)、日本産業衛生学会関東地方会産業保健看護部会幹事（櫻井繭子)，日本看護科学学会和文誌専任査読委員（鳥谷めぐみ)、日本がん看護学会高度実践者向け最新がん看護研修ファシリテーター（櫻庭奈美)、『医学と生物学』査読委員（藤村博恵)， 第 27 回母性看護学会学術集会実行委員（上西由美）

【その他】

NPO 法人 Cansur Linkaid 理事（櫻庭奈美)、埼玉県看護協会埼玉県の看護を考える会委員（西岡ひとみ)、NPO 法人こころ相談員（櫻井繭子)、日高市立高萩北小中学校エピペン講習会講師（内田久子,川端泰子)、日高市立武蔵台小中学校エピペン講習会講師（川端泰子，内田久子)、坂戸市勝呂小学校事例研修会講師（大野美佐子)、令和 7 年度東京都都立高校生の社会的・教育的自立支援教育プログラム事業の講師（大野美佐子)、令和 7 年度坂戸市教育センター坂戸市さわやか相談員研修会の講師（大野美佐子)、埼玉県立新座柳瀬高等学校全校生徒対象教育講演会講師（大野美佐子)、埼玉県西部教育事務所研修会講師（大野美佐子)、埼玉医科大学国際医療センター2025 年度第 4 回かわせみ教育カンファレンスの講師（大野美佐子)、令和 6 年度エキスパートナースフォローアップ研修会講師（大澤優子）IHEAT 登録（千田みゆき,大森智美,大澤優子,西岡ひとみ,川合美奈,青木君恵,内田久子,塩見直子)、日本産業衛生学会関東地方会産業保健看護部会主催実地研修会企画ファシリテーター（櫻井繭子)、医学部・保健医療学部合同 IPE 演習要員（本谷久美子)、埼玉県看護協会西部支部教育委員（梶原貴宏）

6. 業績

＜看護関連科学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書：該当なし

【総数：論文 0 件，学会発表 0 件】

6-2. 獲得研究費：該当なし

6-3. 受賞：令和 7 年度保健医療学部教員表彰　Teacher of the Year 賞（講義科目,「発達心理学」(大野美佐子))

6-4. 特許，実用新案：該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：該当なし

＜基礎看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

①塩見直子,松谷弘子,岡村眞喜子,小田初美：大学病院に勤務する中堅看護師のバーンアウト,第 29 回日本看護管理学会学術集会,2025.8.23,札幌.

②奈良かな子：地域防災計画への食物アレルギー疾患に関する記載状況ー東海地方の南海トラフ地震津波避難対策特別強化地域とその近隣自治体ー,第 27 回日本災害看護学会 年次大会,2025.9.6,東京.

【総数:論文 0 件,学会発表 2 件】

6-2. 獲得研究費：①令和 7 年度保健医療学部プロジェクト研究 20.6 万円 模擬患者参加型の看護技術演習における学生の学び-模擬患者ー学生間の相互の視点の分析-（鳥海美穂子,横山ひろみ,関根由紀子,山﨑美智子,塩見直子,加古幸子,奈良かな子,宍戸裕子）

6-3. 受賞：令和 7 年度保健医療学部教員表彰 Teacher of the Year 賞(講義部門),看護学概論Ⅱ，Subject of the Year 賞(演習部門),基礎看護技術Ⅳ，看護学生のためのリテラシー(関根由紀子)

6-4. 特許，実用新案：該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：該当なし

＜成人看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

①Nami SAKURABA, Hisao IMAI, Kunihiko KOBAYASHI: Development and validation of the “cancer pain assessment difficulties in older patients with cognitive decline” (CPAD-CD) scale: A psychometric evaluation, Asia Pac J Oncol Nurs.12,2025. PMID: 41635778

②本谷久美子,大工原慈仁，並木麻利子：日本の看護基礎教育における専門基礎科目の教授活動：スコーピングレビューー臨床判断の基盤科目を対象にー，日赤看会誌,26（1），32-44，2025.

③村田美穂：放射線災害被災地域で生きる高齢者の経験 ―「高齢者にとっての復興」の意味―，高知県立大学看護学会誌，50(2)，23-33，2025.

④青木君恵：コロナ禍におけるがん看護専門看護師・認定看護師の工夫と困難,埼玉医科大学看護学科紀要,19(1),1-10,2025.

⑤本谷久美子：解剖生理・病態生理と看護学をつなぐ教育の再考，看護教育，67（1），14-21,2026.

⑥本谷久美子：「看護学実習における病態教授活動評価尺度（EPTA-NCP)」の開発 -学生の病態理解を促すためにー，看護教育,67（1）,56-61,2026.

⑦梶原貴宏：せん妄で困った！どうすればよかった？（第 8 回） 夜勤中、急激にせん妄を発症して困った！（解説），リハビリナース，18（5）,456-460,2025.

⑧本谷久美子・塩見直子・上西由美,他：海外文献にみる看護学生のフィジカルアセスメントの教育内容と方法に関する検討，第 21 回日本クリティカルケア看護学会学術集会，2025.7.6,東京.

⑨本谷久美子：看護学教師の看護学実習における病態教授活動の実態（第 2 報）～自由記載の分析～，日本看護学教育学会第 35 回学術集会,2025.8.29,北見市.

⑩櫻庭奈美：認知機能低下のある高齢がん患者の疼痛緩和モデルの開発と有用性の検証ー看護師用，第 1 回日本高度実践看護学会学術集会（第 12 回日本 CNS 学会学術集会）,2025.8.3,神戸.

【総数：論文 4 件，学会発表 4 件，その他 3 件 計 11 件 】

6-2. 獲得研究費

①本谷久美子（研究代表者）：科学研究費助成金、看護学教師のコンピテンシー向上にむけた病態教授ハンドブックの開発：EPTA-NCP の活用，基盤研究（C），2023-2025 年（総額 2,080 千円，2025 年度分 500 千円）

②櫻庭奈美（研究代表者）：科学研究費助成金、高齢がん患者の疼痛ケアに特化した看護師向けインタラクティブ教育プログラム開発，基盤研究（C），2025-2029 年（総額 4,550 千円，2025 年度分 780 千円）

③櫻庭奈美（研究代表者）：埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究助成，がん患者に対して看護師が行うアピアランスケアの効果検証，2025-2026 年（190 千円）

④村田美穂（研究代表者）：日本私立看護系大学協会 研究助成事業（若手研究者研究助成），地域で暮らすがん患者の災害自助力の向上を目指した基礎調査，2025-2027 年（450 千円）

6-3. 受賞：

令和 7 年度埼玉県看護協会長賞（本谷久美子）

令和 7 年度保健医療学部教員表彰 Subject of the Year 賞(演習部門),成人看護学方法論Ⅳ

6-4. 特許，実用新案

該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績

該当なし

＜老年看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

① 鳥谷めぐみ：認知症高齢者を対象とした elderspeak に関する研究の動向と課題，認知症ケア学会誌，24(4)，680-691,2026.

② 鳥谷めぐみ：軽症脳梗塞の高齢者を対象とした「再発に関するリスク認知尺度」および 「再発に関する楽観性尺度」の開発，老年看護学，30(1)，31-40，2025.

③ ISIKAWA Yumiko, MARUI Akemi. Availability of Aging Health Indicators in the Western Pacific Region Utilizing the WHO Health Information Data Platform. The 11th International Conference on Public Health 2025 (ICOPH 2025). Bangkok, Thailand. 2025.8.

④ TAKAHASHI Yuriko, MARUI Akemi, TORIYA Megumi, ISIKAWA Yumiko. A Content Analysis of Key Learnings from Dementia Supporter Training Program. The 29th East Asia Forum of Nursing Scholars (EAFONS 2026). Singapore.2026.2.

⑤ 鳥谷めぐみ：高齢者を対象とした elderspeak に関する文献検討，第 26 回日本認知症ケア学会大会，2025 年 6 月 1 日，福岡

⑥ 鳥谷めぐみ：チームで取り組むせん妄ケア第 2 版，(担当:分担執筆,範囲せん妄の基礎知識,手術後,33-36,医歯薬出版,2025.

【総数：論文 2 件，学会発表 3 件，著書 1 件】

6-2. 獲得研究費 ：

①鳥谷めぐみ(研究代表者)：高齢軽症脳卒中患者を対象とした再発予防を目指すデジタルヘルスシステムの構築（科学研究費助成事業 基盤研究(C)，2022 年～2025 年度，総額 416 万円 2025 年度 227 万円）

②鳥谷めぐみ(研究分担者)：高次脳機能障害者への「健康関連アクティビティ」を維持・増進する介入方法の開発（科学研究費助成金，基盤研究(C),2021-2025 年度，総額 377 万円）

③鳥谷めぐみ(研究分担者)：高齢患者のせん妄および身体拘束予防ケアの質向上を目指す包括的教育パッケージの開発,（科学研究費助成金 基盤研究(C),2022 年～2025 年度，総額 377 万円）

④髙橋裕里子（研究代表者），丸井明美,鳥谷めぐみ（研究分担者）：保健医療学部プロジェクト研究費，看護系大学生の認知症サポーター養成講座からの学び，2025 年度（172 千円）

6-3. 受賞：該当なし

6-4. 特許，実用新案：該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：該当なし

＜小児看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表 ・著書

①土師しのぶ,桜井志保美,河野由美子,枝川奈都美.訪問看護師による医療的ケア児への遊びに関する養育者への支援 看護ケアサイエンス学会.第 24 巻 1 号.

②土師しのぶ.教育と医学.分担執筆,(担当)変わりゆく家族と子どもの喘息 支える力と育てる力.第 74 巻第 1 号,12-18,慶應義塾大学出版会.

③川合美奈， 加藤恵理， 中村恵梨子， 高山志乃， 飯島哲子． 小児心臓科病棟における保育士による活動の報告 －長期入院児と家族の心をつなぐ支援のあり方－． 埼玉医科大学看護学科紀要 19(1),2026.3.

④川合美奈． 医療型障害児入所施設における保育士の勤務経験年数による業務認識の差異． 第 72 回日本小児保健協会学術集会.2025.06.28.

⑤松坂充子,川合美奈． 新生児の衣料素材に関する文献検討． 第 34 回日本新生児看護学会学術集会.2025.11.15.

⑥野田智子,齋藤美奈子． 肢体不自由特別支援学校養護教諭の職務の実際と特徴（第 1 報），日本養護教諭教育学会誌 28 (2) 17-27,2025.5.

⑦野田智子,齋藤美奈子． 肢体不自由特別支援学校児童生徒の健康栄養評価シートの作成.第 72 回日本小児保健協会学

術集会.2025.6.28

【総数：論文3件，学会発表3件、著者1件】

6-2. 獲得研究費：

①桜井志保美,河野由美子,志澤美保,土師しのぶ（研究分担者），寺井孝弘,千原裕香,横山裕介,山路朋子,牛村春奈.医療的ケア児の父親における児への情緒的絆の形成と養育態度に関する縦断研究.日本学術振興会,科学研究費助成事業,基盤研究(C)．2025-2030.

②川合美奈（研究代表者）,三國久美,木浪智佳子：医療型重症心身障害児入所施設における保育士のための教育プログラムの確立．科学研究費助成金 基盤研究C.2025-2029.

③松坂充子,川合美奈（研究分担者）,金井欣秀:GCU のコットで過ごす子どものための“安静を助けるおくるみ“の開発と有効性の検証．科学研究費助成金 基盤C.2023-2026.

6-3. 受賞： 該当なし

6-4. 特許，実用新案： 該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：該当なし

＜母性看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

①上西由美,大月恵理子,森田亜希子:炎症性腸疾患合併妊娠の経験のメタ統合， 日本母性看護学会誌,26（2）,2026.03.

②上西由美：短報　炎症性腸疾患と妊娠関連知識を評価する質問紙Crohn’s and Colitis Pregnancy Knowledge Score日本語版の作成と信頼性の検証～医療者対象の初期検証～ ,埼玉医科大学看護学科紀要,19（1）,2026.03.

③松坂充子，川合美奈：新生児の衣料素材に関する文献検討，第34回日本新生児看護学会学術集会，2025.11,神奈川

④松坂充子：看護倫理教授の振り返りから考える非常勤講師が担う継続教育の課題，第 18 回日本医療教授システム学会学術集会,2026.03,栃木

【総数：論文2件、学会発表 2件】

6-2. 獲得研究費：

①松坂充子、川合美奈（研究分担者）、金井欣秀.GCU のコットで過ごす子どものための“安静を助けるおくるみ“の開発と有効性の検証.基盤C.2023-2026. （総額4,160千円）

6-3. 受賞： 該当なし

6-4. 特許，実用新案： 該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：該当なし

＜精神看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

①大賀淳子:，心身健康科学,「学校登山と自己効力感」から「ストレスを測る-唾液アミラーゼ活性-」へ，心身健康科学,22（1），14-16，2026.

②大賀淳子:「学校登山と自己効力感」から「ストレスを測る-唾液アミラーゼ活性-」へ，第41回日本心身健康科学会学術集会シンポジウム，2025，9，東京.

③山崎みつ江，大賀淳子：医療・ケアチームの高齢者へのアドバンス・プランニング支援の実態-我が国の訪問看護ステーション看護師への調査より-，日本臨床倫理学会第13回年次大会，2026，3，東京.

【総数：論文1件,学会発表その他2件】

6-2. 獲得研究費

①大澤優子，自助グループの活動を介してのアルコール依存症からの回復に影響する自意識の変容に関する研究（2025年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究助成，20万円）.

6-3. 受賞：該当なし

6-4. 特許,実用新案：該当なし

6-5. 学会,研究会,セミナー等の開催実績：該当なし

＜地域看護学領域＞

6-1. 論文・学会発表・著書

①川端泰子,千田みゆき,山路真佐子,菊池チトセ:市町村保健師の職業的アイデンティティとその関連要因,日本地域看護学会誌,28(1),4-12,2025.

【総数：論文1件】

6-2. 獲得研究費：なし

6-3. 受賞： 該当なし

6-4. 特許，実用新案： 該当なし

6-5. 学会，研究会，セミナー等の開催実績：なし

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和 7 年度卒業生の看護師国家試験の新卒合格率は 96.5%(新卒全国平均 94.1%)、保健師国家試験の新卒合格率は 95.7%（新卒全国平均 89.9%）であった。看護師国家試験および保健師国家試験ともに、殆どの学生は基礎的な問題はよく解けていたと思われるが、看護師国家試験では必修問題が 1 問不正解の学生 3 名が不合格となった。これらの学生には、早めに受験勉強に取組めていなかったこと、補習講義や模擬試験への出席率が悪かったなどが共通して見られた。

令和 7 年 3 月に文部科学省から新コアカリキュラムが発出されたため、ワーキンググループを設置し令和 9 年度の改正を目指して、モデル・コア・カリキュラム 756 項目が看護師国家試験に関連する必修科目に含まれているかを確認し、すべての項目が含まれるようなカリキュラムを作成した。また、例年行っている看護学実習に関する意見交換会は、多くの実習指導者の参加を得、新モデル・コア・カリキュラムに関する情報交換を行い指導者と教員が活発に意見交換をすることができた。一方、完成年度となった現行カリキュラムは滞りなく運用することができた。

委員会活動は、それぞれの役割を果たすことができた。公開講座、看護学科 FD 及び看護学研究科 FD は例年通りに実施した。看護学科 FD は、AI の看護教育への活用をテーマに開催し、多くの参加者があった。

志願者の減少に歯止めをかけるとともに今年度から総合型選抜試験を行うことを周知するため、例年の広報活動に加えて 4-5 月に教授による高等学校訪問を行い、出前講義用プログラムを自作して高校に配布した。その結果、志願者は総合型選抜試験 53 名、推薦型選抜試験 38 名、一般選抜試験 76 名、合計 167 名であった。令和 7 年度は 131 名であったので、36 名増となった。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

引き続き看護師及び保健師の国家試験の全員合格を目指す。必修科目で確実に得点できるよう、早期から国家試験学習を開始し学生支援体制を強化していく。新カリキュラムについては科目構成が決定したので、今年度は CBT や OSCE の実施に向けマニュアルを整え関係部署と調整を行う。また、新たに 1 年次に早期看護学実習を設置するので、実習施設の確保・調整・環境整備も必要である。新カリキュラムは AI 学修プログラム（アドバンス）の内容とモデル・コア・カリキュラムの内容を包含する必要があるので、そのための具体的な準備も開始する。令和 8 年度入試から総合型入試Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを開始し一般後期入試を廃止したが、昨今の志願者には年内入試で入学を決定する傾向があるので、令和 9 年度入試では総合型選抜試験の定員を 10 名増やし 15 名とする。少子化の進む中、これまで以上に全教員で志願者獲得のための広報活動を推進していく。さらに、令和 7 年度から開始した入学前教育を軌道に乗せ、きめ細かい学習相談・支援により退学率の低減に努める。また、実習施設との連携・調整を密にし、学生の看護実践力の育成を図る。大学の教育・研究・社会貢献の維持・向上に努め、全教員が修士以上の学位を取得できるよう教員の進学を支援し、プロジェクト研究費の獲得や国際学会での発表等の研究活動を促し、教員の研究能力及び教育力の向上を図る。

2. 臨床検査学科

1. 構成員

小野川 傑（ONOGAWA, Tsuyoshi）：教授：指導教員（大学院）：免疫学、免疫検査学、輸血移植検査学：博士
飯野 望（IINO, Nozomi）：教授：指導教員（大学院）：遺伝子検査学、血液検査学Ⅰ、血液検査学Ⅱ：博士
茅野 秀一（KAYANO, Hidekazu）：特任教授：指導教員（大学院）：人体病理学、分子病理学、医学教育学：博士
木下 勇一（KINOSHITA, Yuichi）：教授：指導教員（大学院）：病理検査学、細胞診断学：博士
藤原 智徳（FUJIWARA, Tomonori）：教授：指導教員（大学院）：生理学、神経科学：博士
山岸 敏之（YAMAGISHI, Toshiyuki）：教授：指導教員（大学院）：解剖学、発生生物学：博士
小野 公嗣（ONO, Koji）：准教授：指導教員（大学院）：解剖学：博士
黒田 真代（KURODA, Masayo）：准教授：大学院教員（大学院）：病理検査学、細胞診断学：博士
酒井 純（SAKAI, Jun）：准教授：大学院教員（大学院）：細菌学：博士
与五沢 真吾(YOGOSAWA, Shingo)：准教授：大学院教員（大学院）：分子生物学、細胞生物学、予防医学：博士
内田 康子（UCHIDA, Yasuko）：講師：生理検査学：修士
大村 一之（OHMURA, Kazuyuki）：講師：生理検査学：博士
小峰 伸一（KOMINE, Shinichi）：客員講師：臨床検査学：修士
髙橋 祐介（TAKAHASHI, Yusuke）：講師：大学院教員（大学院）：臨床化学：博士
伴場 裕巳（BAMBA, Hiromi）：講師：指導教員（大学院）：生化学、栄養学、腫瘍学：博士
水谷 諭史（MIZUTANI, Satoshi）：講師：大学院教員（大学院）：生理学、臨床生理学、自律神経学：博士
森 幸太郎（MORI, Kotaro）：講師：指導教員（大学院）：遺伝子検査学：博士
山本 晃司（YAMAMOTO, Koji）：講師：指導教員（大学院）：免疫検査学、糖鎖生物学、腫瘍生物学：博士
山本 梓司（YAMAMOTO, Shinji）：講師：薬理学：博士
古川 敏基（FURUKAWA, Toshiki）：助教：修士
山賀 貴（YAMAGA, Takashi）：助教：大学院教員（大学院）：博士
川田 真衣（KAWATA, Mai）：助教：修士
竹内 慶太（TAKEUCHI, Keita）：助教：修士

2. 教育

2-1. 目的･目標

本学科は「幅広い教養と生命の尊重を基盤とする高い倫理観と人を思いやる豊かな人間性をもち、確かな医学知識と医療技術を修得して質の高い臨床検査技師を養成する」使命を第一の達成目標として掲げ、加えて「保健衛生活動を実践する行動力を備えた第一種衛生管理者、健康食品管理士を養成する」使命を第二の達成目標として掲げている。

臨床検査技師・健康食品管理士の受験資格、第一種衛生管理者の申請に必要な科目についてはアドミッションポリシーおよびディプロマポリシーと各科目の対応を示したカリキュラム・マップを作成し、相互の関連性を重視した時間割が構成されている。1 年次に基礎分野として科学的思考の基盤となる自然科学系、人間と生活の理解につながる人文・社会科学系および外国語を必修または選択科目として満遍なく配置し、幅広い教養を身につけられるよう工夫している。

2024年度新入生から臨床検査技師養成のためのカリキュラムが改定により､新しいカリキュラムが適用されている。1 年次には、基礎科目として倫理学、哲学、心理学、文学、法学、社会学、人体の科学入門、統計学、数学、物理学、物理学実験、化学Ⅰ～Ⅱ、化学実験、生物学、生物学実験、英語Ⅰ～Ⅱ、英会話、ドイツ語、スポーツ科学が、専門基礎科目として医療の基本Ⅰ、人体の構造と機能Ⅰ～Ⅲ（解剖学・生理学・生化学）、病理学、情報科学、情報科学実習が、専門科目として臨床検査概論、基礎臨床検査技術が配置されている。2 年次には基礎科目として社会福祉論、医学英語が、専門基礎科目として医療の基本Ⅱ、人体の構造と機能Ⅲ、微生物学、免疫学、薬理学、医用工学概論、医用工学実習が、専門科目として臨床医学各論（ヒトの病気）Ⅰ～Ⅳ、病理検査学、病理検査学実習、血液検査学Ⅰ・Ⅱ、血液検査学実習、一般検査学、一般検査学実習、医動物学、臨床化学Ⅰ、臨床微生物学Ⅰ、免疫検査学、生理検査学Ⅰ・Ⅱ、生理検査学実習Ⅰ、労働衛生法規Ⅰ・Ⅱ、食品学、原書講読の各科目が配置されている。3 年次には専門基礎科目として、医療の基本Ⅲ、公衆衛生学、公衆衛生学実習、疫学、保健医療福祉総論、栄養学が、専門科目として病理診断学、病理細胞診断学、臨床化学Ⅱ、臨床化学実習、臨床微生物学Ⅱ、臨床微生物学実習、免疫検査学実習、輸血移植検査学、輸血移植検査学実習、遺伝子・染色体検査学、生理検査学Ⅲ、生理検査学Ⅱ実習、生理検査学Ⅲ実習、臨床検査総合管理学Ⅰ・Ⅱ、検査システム学、環境保健学、衛生管理学、救急救命論、環境衛生工学、健康食品総論が配置されている。

COVID-19 の影響により各施設での受け入れ困難のため開講されない状況が継続していた企業実習は、2026 年度より新たにキャリアデザインを目的とする内容にリニューアルして開講する予定である。4 年次には前期に臨地(病院)実習が実施され、後期に検査学特論、産業保健学、保健社会学、薬事関係法規の各専門科目が配置される。さらに 3 年次前期から 4 年次後期にかけては専門科目である卒業研究が実施される(選択科目)。

2-2. 教育実績（担当者）

【当学科講義・演習】

《入学前》

入学前教育オリエンテーション 2026（入学予定者を対象）（小野川、藤原、山岸、小野）

《１年生》

人体の構造と機能Ⅰ（解剖学）（山岸・小野）・人体の構造と機能Ⅱ（生理学）（藤原・山本梓）、人体の構造と機能Ⅲ（生化学 A）（伴場）、病理学（茅野・木下・黒田）、臨床検査概論（小野川・山本晃）、基礎臨床検査技術（小野川・内田・山本晃・大村・高橋・古川・山賀・川田・黒田・小野）

《２年生》

人体の構造と機能Ⅲ（生化学 B）（伴場）、微生物学（酒井・森・竹内）、臨床微生物学Ⅰ（酒井・森・竹内）、薬理学（山本梓）、病理検査学（茅野・木下・黒田・川田）、血液検査学Ⅰ（飯野）、血液検査学Ⅱ（飯野）、一般検査学（小峰・古川）、臨床化学Ⅰ（高橋）、免疫学（小野川）、免疫検査学（山本晃）、生理検査学Ⅰ（内田）、生理検査学Ⅱ（大村・内田）

《３年生》

公衆衛生学（与五沢・山賀）、病理診断学（木下・茅野・黒田・川田）、病理細胞診断学（黒田・木下・川田）、臨床微生物学Ⅱ（酒井・森・竹内）、輸血移植検査学（小野川）、遺伝子・染色体検査学（飯野・森・木下・高橋・山本晃・）、生理検査学Ⅲ（内田・大村）、臨床検査総合管理学Ⅱ（小峰）、検査システム学（水谷）、臨床検査総合管理学Ⅰ（小峰・竹内・酒井・黒田・小野川・山本晃・古川）、環境保健学（与五沢・山賀）、衛生管理学（与五沢・山賀）、栄養学（伴場）、臨床化学Ⅱ（高橋）

《４年生》

検査学特論（小野川・茅野・飯野・山岸・小野・与五沢・酒井・内田・小峰・伴場・水谷・森・山本晃・大村・高橋・山賀・竹内・木下・黒田）、検査診断学（茅野・内田）、生理検査学Ⅳ（内田・大村）、産業保健学（与五沢・山賀）、保健社会学（与五沢・山賀）

【当学科実習】

《１年生》

物理学実験（水谷）、化学実験（山本梓）、生物学実験(山賀)、人体の構造と機能Ⅱ（生理学実験）（藤原・山本梓・水谷）、情報科学実習（水谷・竹内）

《２年生》

病理検査学実習（黒田・木下・川田）、血液検査学実習（飯野・小峰・川田）、一般検査学実習（小峰・山賀・古川）、医動物学演習（酒井・森・竹内）、生理検査学実習Ⅰ（内田・大村）

《３年生》

公衆衛生学実習（与五沢・山賀）、臨床化学実習（伴場・高橋・古川）、臨床微生物学実習（酒井・森・竹内）、免疫検査学実習（山本晃・小野川）、輸血移植検査学実習（小野川・山本晃）、生理検査学実習Ⅱ（大村・内田）、生理検査学実習Ⅲ（大村・内田）、卒業研究（小野川・飯野・藤原・山岸・木下・黒田・酒井・内田・伴場・水谷・森・山本晃・大村・高橋・山賀・山本梓・川田・古川）

《４年生》

臨地実習（小野川・茅野・飯野・藤原・山岸・小野・木下・黒田・酒井・内田・小峰・伴場・水谷・森・山本晃・大村・高橋・山賀・山本梓・川田・古川・竹内）

【他学科講義･実習等】

《看護学科》

情報リテラシー（水谷）、人体の構造と機能Ⅰ（藤原・山岸・小野・山本梓）、人体の構造と機能Ⅱ（藤原・山岸・小野・山本梓）、人体の構造と機能Ⅲ（藤原・山岸・小野・山本梓）、免疫学（小野川）、公衆衛生学（与五沢・山賀）、食物・栄養学Ⅰ（伴場）、食物・栄養学Ⅱ（伴場）、看護総合セミナー（飯野・与五沢・山賀）

《臨床工学科》

細胞生物学（山岸・小野・藤原）、公衆衛生学（与五沢・山賀）、病理学総論（木下）

《理学療法学科》

情報科学演習（水谷）、人体の構造と機能演習Ⅰ（藤原・山本梓）、人体の構造と機能演習Ⅱ（藤原・山本梓）、人体の構造と機能実習（機能系）（藤原・山本梓）、人体の構造と機能（構造系実習）（山岸・小野）、公衆衛生学（与五沢・山賀）、栄養学（伴場）

【本学医学部および法人関連学校の講義･実習等】

《医学部》

診療の基本（3 年生）（木下）、薬理学実習（2 年生）（山本梓）、病気の基礎２（3 年生）（森）
《短期大学》
人体の構造と機能Ⅰ、人体の構造と機能Ⅱ（内田）
《総合医療センター付属看護専門学校》
公衆衛生学（与五沢・山賀）、環境と人間（与五沢・山賀）
【他大学等の講義･実習】
《群馬パース大学》輸血移植検査学（小野川）、《湘央医学技術専門学校》免疫学、免疫検査学特論（小野川）、《西武医学技術専門学校》輸血・移植検査学（山本）、輸血移植検査学実習（小野川、山本晃）、免疫検査学実習（山本晃）、臨地実習前技能評価（山本晃）、国家試験対策特論（小野川、山本晃）、遺伝子検査学演習（森）、《杏林大学》病態生理学、病態生理学実習（藤原）、《日本医療科学大学》生理検査学実習Ⅰ（生理学的検査）（内田）、生理学実習（大村）、医療情報処理演習Ⅰ（大村）、《国際医療専門学校》生理機能検査学Ⅲ（大村）、《秩父看護専門学校》臨床検査（内田）、《飯能看護専門学校》人体の機能（小野、山本梓）、《上智大学》言語聴覚研究コース言語聴覚病理学特論（与五沢）、≪順天堂大学≫臨床検査技師国家試験対策（小野川）
【大学院教育】
《埼玉医科大学大学院修士課程医学研究科》
病態生理学（藤原）、生体・病態医科学特論（藤原）、生体機能形態学概論（山岸・小野）、分析医科学（飯野）、臨床検査医学特論（小野川）、栄養学特論（伴場）
《埼玉医科大学大学院修士課程看護学研究科》
人体統合機能論（藤原）、病態生理（藤原）

2-3. 達成度評価

講義、演習および実習は、対面を基本に実施された。さらに WebClass を活用した学修支援も日常的に行われ、小テストや課題提出および学生とのコミュニケーションツールとして活用されていた。臨地実習については、新カリキュラムで求められる臨地実習前技能評価を昨年のフィードバックをもとに修正を加え、実施した。全体的には、授業評価を見る限り学生の一定の理解を得られたと考えている。しかし、2、3 年生の進級において、それぞれ 7 名の留年者を出した点は学生だけではなく、教員側も教育手法などの再検討を含めた教授方法の見直しを迫られている。特に 2 年次における GPA の低下などの問題は、原因を含めた対応の検討が必要である。学生の諸問題に対しては、全学年を通して面談などを通じて対応、指導した。しかしながら、1 - 2 年生では学習状況以外の諸事情により進路変更をせざるを得ないケースも見られた。今年度の 1 年生のうち総合入試、学校推薦型入試により入学した学生は、入学後の基礎学力不足およびミスマッチを回避する目的で入学前教育プログラムを受講している。このプログラムに含まれる入学前の学習習慣やアンケート結果から入学前の不安な様子が伺えたことから、1 年時の学生指導の参考にした。今後、入学前教育プログラムを受講した学生がどのように成長するのかを検証したい。臨床検査技師国家試験については、新卒合格率 97%であった（35 名中 34 名）。また既卒者は 3 名中 2 名が合格した。本学の 2025 年度国家試験の学内自己採点の平均点はこれまででもっとも高かったことから、問題が昨年同様に平易であった可能性がある。今後もこの出題傾向が続くとは限らないことから、現役で合格できるように引き続き努力をしていく。

以下、教員のコメント

a) 病理学分野では 1 年次に開講される病理学を新カリキュラムに対応させて総論と各論を 15 コマで取り扱った。予習復習のしやすいように絶えず学生に問いかけ、答えを促すよう配慮した。病理診断学（3 年次）では平成 30 年度から臨床例の病理組織観察を主軸とし、病理学総論の復習と実臨床で経験する機会の多い厳選された代表的疾患の病態理解とを結びつけるべくバーチャルスライドを駆使して行った。4 年生では、解剖学教員との連携により、正常構造の確認を反復して行い、基本的画像や基本的事項を繰り返し解説した結果、病理学領域の国試成績は昨年と同様に良好であった（木下）。

b) 講義・実習の冒頭で課題を配布し、課題を解くためのノートの作成、最終講義・実習前に提出を課した。最終講義・実習では課題の解説を実施し、何が重要か、どのように病態やその機序を理解すべきかを認識させた。その結果、一定数の学生では学習効果を実感できた。（飯野）

c)おおむねシラバス通りに行えた。毎回の講義内容を精査し、最低限理解してほしい内容を学生に伝えるように心がけた。また、昨年と同様に講義の進行に合わせて WebClass を使った確認試験を学生に提示した。その成績と定期試験の成績に強い相関がみられた。（藤原）

d) 講義に関してはシラバス通りに実施できた。講義に関して用語の理解を助けるために、用語確認用の問題を WebClass に用意した。WebClass には講義内容の確認用問題も用意しているが、試験期間以外は利用率が低かった。また解剖学用語の理解が低いことから、90 分の補講を 3 回行った。R8 年度の出席率（自主参加）は高かった。（山岸）

e) R8 年度入学予定者のうち希望者に対して、入学前教育オリエンテーションを実施した。内容は、共同作業としてユニフォームの選定、講義・実習として１年生の人体の構造と機能Ⅰの内容のうち骨学の講義・実習をダイジェスト版で行った。目的は、大学入学前の不安解消を主とした。オリエンテーションに参加して、すでに友達づくりができているようで、入学式が楽しみとの声があった。また、入学前にオリエンテーションに参加することにより、入学前から心構えができていてよかったという感想もみられた。(小野)

f) 講義・実習共にシラバス通りに実施できた。年次を超えて継続的に学習できるように授業内容や課題の修正を行った。(黒田)

g) 社会医学系科目は関連する時事解説を併せて呈示しながら、国家試験に対応した教育が行えた。(与五沢)

h) 講義の課題や確認テストの復習としてノート作りを課し、国試対策へと繋がる学習を体験させることができた。また実習内の演習において「データ評価」を学び、各項目の復習も兼ねたことで、知識の定着に繋がったと考える。(内田)

i) 講義・実習とも、おおむね納得できる達成度であったと思う。(小峰)

j) 小テストや課題に対して WebClass を用いた feedback を充実することで、国家試験に対応した教育に活かすことが出来た。(伴場)

k) 概ねシラバス通り達成できた。(水谷)

l) 講義の確認問題や実習の課題を活用し、学生のアウトプットする企画を増やした。その結果は、国家試験結果にある程度反映され、成果を実感できた。(山本晃)

m) 概ねシラバス通り達成できた。(大村)

n) シラバスに基づき授業を実施し、設定した到達目標は概ね達成された。(山本梓)

o) 実習課題については、提出時に質疑応答し内容を確認させて、知識の整理・定着に努めた。実習・実習ともに概ねシラバス通りに達成できた。(川田)

p) 講義で学んだ原理を実習で確認できる様に工夫した。確認問題により国家試験対策に繋がる様に努めた。(高橋)

q) 国家試験頻出問題をカバーするため、講義内で例題をいくつか出した。とくに、重要な項目は時間かけて説明したことで、理解力向上に繋がった。(山賀)

r) 講義・実習ともに概ねシラバス通りに達成できた。Webclass を活用し、講義資料の見直しが出来るようにした (古川)

s) 学生が苦手とする範囲を集中的に学習させ、成績下位者には課題を課した。微生物学の国家試験成績向上へと繋がった感じた。また、臨床微生物学実習の内容を変更したことにより、4 年時の病院実習前に必要な知識を身に着けている学生が多くなったと感じた。(竹内)

t) 講義・実習ともに概ねシラバス通りに達成できた。(森)

【大学院教育】

a) 2025 年度の担当科目病理学概論は開講されなかった。学位（修士）に関して、副査を 1 件担当した。(木下)

b) 2025 年度の担当科目の修士課程講義は開講されなかった。(飯野)

c) 概ね目標が達成できた。学位（修士）審査は副査 3 件を担当した。(藤原)

d) 概ね目標が達成できた。(伴場)

e) 2025 年度は概ね目標を達成することができた。学位（修士）審査を副査 1 件担当した。(小野)

f) 2025 年度の担当科目の修士課程講義は開講されなかった。学位（修士）審査は副査 1 件を担当した。(山岸)

g) 学位（修士）審査を副査 1 件担当した。(森)

2-4. 次年度改善計画

【各教員からの次年度計画について】(番号は 2-3 に対応)

a) 国試対策において、基礎が疎かになっている学生がいることから、1-2 年次の病理学関連の講義では、正常について反復学習に勤めたい。(木下)

b) 昨年度に引き続き、基本的な知識の定着を図るため講義・実習ごとに課題に取り組ませ、勉強する習慣を身に付けさせるよう工夫を図る。 (飯野)

c)生命科学の入門的な科目として、基礎的な項目を整理し、上位学年になった際の講義が理解しやすくなるように努める。特に用語の意味を正しく理解して、論理的な説明ができるように指導する。また WebClass の確認試験が成績と相関があることを利用して、学修に遅れが出そうな学生に対する個別指導を試みる。実験科目では、講義の成績を加味した班分けを行い、学生同士が互いに高めあえるような環境を作る。 (藤原)

d)) 解剖学、組織学用語の定着を高めるため、一問一答問題、WebClass の確認問題等の利用率を高めたい。また、前期においても補講を実施したい。(山岸)

e) 入学前教育オリエンテーションの実施について、その規模と内容を精査するとともに、今後も継続的にプログラムを実施し、その効果について検証を行っていきたい。(小野)

f) 学生の用語への理解度を意識しながら丁寧な説明を心がけたい。実習等では学生が主体的に取り組めるように課題などを改善していきたい。(黒田)
g) 衛生管理者免許関連科目については、さらに実習などを改善させて、「社会のニーズに応えられる衛生管理者」の育成を目指したい。(与五沢)
h) 生理検査学の単位数増加分を臨地実習前の復習と位置づけることで、臨地実習、国試対策と学習意欲向上のまま繋がるよう心がける。(内田)
i) 講義・実習ともに学生の興味や理解度が高まる様により一層の工夫をしていきたい。(小峰)
j) 小テストや課題を通して、思考力を養いながら、復習して基礎知識を定着させることに努めたい。(伴場)
k) 学生が各々の考える力を導き出すことに注力した。次年度も考えて行動できる学士を育成する。(水谷)
l) 講義や実習の確認問題や課題を通し、基礎学力の強化と学生の学修意欲向上に努めたい。(山本晃)
m) 講義・実習毎の確認試験を活用しながら、基礎知識から臨床データの判読まで段階的に理解を深められるよう努める。(大村)
n) 講義、実習毎に理解度を調査し、人体の構造と機能および薬理学に関する基礎的理解の向上を図る。(山本梓)
o) 講義・演習で学んだ知識が、実習の内容とどう繋がっているのかを意識させるような指導を行っていきたい。(川田)
p) 実習を通して講義で学んだ原理を確認し、理解を深められる様な指導を行いたい。実習開始前に注意事項をスライドにて説明し、学生の理解向上に努める。(髙橋)
q) 社会医学系の科目は苦手とする学生が多いため、興味が湧くような話題を講義内に盛り込む。また、範囲が広くて自習が難しいため、復習しやすい資料を準備する。(山賀)
r) 講義では学生の理解に重点を置くために、身近なものに例えて説明していきたい。実習では学生が講義で学べたことを活かせるように工夫していきたい。(古川)
s) 国家試験や臨地実習において必要な知識を伝え、学生自らが進んでまとめられるよう、理解し易い指導・資料作成に努める。実習の指導内容を臨床に役立つ知識が身に付けられる様、鋭意工夫する。(竹内)
t) 次年度では、遺伝子・染色体検査学について、特に実習内容についてアプデートの余地があるか検討したい。(森)

【大学院教育】
a) 関連病院からの講師と連携をとり、学生が病理学について理解できるように努めたい。(木下)
b) 近年の遺伝子解析の現場を取り巻く問題を提起したうえで、課題テーマについて調べて貰い、その内容を討議したい。(飯野)
c) 特定のテーマについてプレゼンテーションを行い、教員と学生でディスカッションをする。それをもとにレポートを提出させ理解を深めるようにする。(藤原)
d) 栄養シグナルを解説し、それが臨床でどのように活用できているかについて最新トピックを交えて講義を展開したい。(伴場)
e) 組織学的な解析手法の解析に加え、研究としてのその後の展開について、最新の文献などを取り入れ具体性をもった講義を行っていきたい。(小野)
f) 人体発生における器官形成に関するトピックスも取り入れていきたい。(山岸)
g) 遺伝子検査を臨床導入する際は In house 法に頼ることが多い。学生自身が適切な性能評価や妥当性確認ができる力量をつけられるような教育内容にアップデートしていく (森)

【学科全体としての自己評価と次年度計画について】

新カリキュラムと旧カリキュラムが混在した中で、時間割を巧みにやりくりして、実習方法や時期の変更などよりよい教育のための改善の試みを絶やさず行ってきた。各教員は多くの業務を抱えながらも、シラバス記載の授業目標を達成するために遂行する努力を重ねたと評価できる。

4 年生は模擬試験結果のフィードバックや正規講義以外の補講等による対策、また科目担当者による積極的な特別補講などのフォローにより、臨床検査技師国家試験受験者の全員合格に向けて相当な努力してきた。残念ではあるが、国家試験合格率は 35 名の受験者のうち 1 名が不合格となり、合格率は 97.1%であった。他学年については、1 年生から 2 年生への進級での留年者はいなかったが、2 年生から 3 年生、3 年生から 4 年生への進級でそれぞれ 7 名の留年生が出た。特に 2 年生はこれまでと同じように GPA が 1 年生の時に比べ大きく下がっていることから、専門科目の講義についていけない様子がうかがえた。様々な要因が関係していると考えられるが、1 年生での学修に対する意識改革も含め、2 年生での対応を検討していきたい。

学科運営の組織については、2024 年度に見直した各 WG の活動により、学科内の作業が速やかに行えるようになった。それと同時に学科が抱えている問題点も顕在化した。研究 WG では、研究環境を整えることが目的として、6F 共同実験室を中心に使用していない老朽化した研究機器等を廃棄してスペースを確保、更新すべき機器の選定などを行った。そのな

かで、物品、消耗品の管理などを適正化する必要があることがわかった。初期教育 WG は、昨今問題となっている年内入試合格者の低学力およびモチベーション低下に対応するための組織で、こちらは年内入試合格者全員について「学問サキドリプログラム」(株式会社進研アド) を受講させ、入学までのモチベーション維持に努めた。また 3 月にプレスクールを実施し、入学前に入学予定者の様子を知ること、また入学予定者同士の交流の機会とした。こちらは学生同士が活発に意見交換をしている姿をみることができた。一方で、入学までに得られた各人の情報をもとにして、どのような指導をすべきか、入学後のモチベーションをどうやって維持していくかなどの検討課題がある。従来からの学生対応としての担任制度は、1 年生は基礎科目の教員を中心として固定し、2 年生および 3 年生の担任は臨床検査学系の教員を中心に持ち上がり制とした。また、学生の相談内容は多岐にわたるため、担任だけではカバーできないため、学生相談室の利用を勧めた。これは学生の学習面および生活面での問題解決の上で効果的であったと思われる。さらに 4 年生については学生の自主性に期待して、例年通り学科長が代表担任として対応した。しかしながら、問題を抱えた学生の多くは自ら相談に来ることは少なかったため、2026 年度は 4 年生も複数名の教員により担任する予定である。進路相談 WG では多岐にわたる学生の相談を一手に引き受け、対面はもちろん電話や Zoom を活用した遠隔面談など、積極的に進路にまつわる相談を引き受けてきた。さらに低学年に対しても早期から自分の進路を考える機会として就職セミナーを実施し、外部講師による面接講座や履歴書添削などを取り入れた。これら努力の結果、卒業生の進路決定率は 100%であった。しかし、臨床検査技師国家試験の受験を放棄して卒業を選ぶ学生たちの進路指導は難しい状況である。臨地実習 WG では、臨地実習施設の確保および施設ごとの実習内容の把握による不足する実習内容の追実習調整などに加え、臨地実習前技能評価試験の実施と年間通じて多忙であった。特に 2024 年度より正式にスタートした臨地実習前技能評価試験は、これまでの準備期間に行ってきたシミュレーションを十分に生かした結果、大きな問題もなく無事終了できたことは特筆すべき点である。その他の学科内 WG もきちんと機能しており、ここには書ききれないほどの活躍をしており、学科運営が速やかに行える体制ができている。

学科内環境については、教育機器･機材など教育設備の充実、研究環境の整備が急務であることは変わりがない。今年度は学科教員の支出削減への協力により、研究環境整備を図ってきた。今後も、継続的かつ計画的に実施するつもりである。臨床検査関連教育に必要な機器・機材は学科単独で購入することが困難な非常に高額なものが多い。しかしながら、学部生と大学院生の授業･教育満足度と学習意欲ならびに医療への関心を高めるためにも、順次更新のための努力をしていきたい。

３．研究

3-1. 目的・目標

臨床検査学科の研究の目的・目標として、化学、生化学、生理学、解剖学、分子生物学などの基礎医学分野の研究や、微生物学や免疫学、医動物学、情報科学、医用工学、薬理学、公衆衛生学、病理学、臨床化学、輸血学、血液学、臨床生理学など臨床検査医学分野の幅広い研究を通じて、ヒトの健康に関わる生体の機能・構造について科学的な検証を行い、種々の疾病や病態の分子機構を解明し、さらに迅速な診断業務に寄与する新たな医療技術を開発することにある。また、環境保健学、産業保健学、保健栄養学などの保健系の分野の研究を推進し、衛生・食品分野での新たな知見を得ることも研究の目的･目標においている。さらに、国家試験合格率を高める教育方法の探究も目標の一つに掲げている。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

【基礎医学系・臨床検査医学系・環境食品科学系】

(1) 1) 膀胱癌におけるヒトシアリダーゼの発現動態解析（山本晃、小峰：保健医療学部プロジェクト研究）
   2) がんにおける糖鎖異常と哺乳類シアリダーゼの影響（山本晃：東北大学との共同研究）
   3) 抗ウイルスシアリダーゼ阻害薬 Zanamivir の抗腫瘍効果について（山本晃：Griffith University との共同研究）
   4) リソソーム蓄積症における NEU3 発現調節による治療への応用（山本晃：University of Oxford との共同研究）
   5) 脂質ラフトの動態解析（山本晃：ゲノム基礎医学、臨床工学科との共同研究）

(2) 実験的敗血症侵襲下における低体温による臓器障害の亢進にかかわる key mediator の探索（小野川、伴場）

(3) 嗜好品の代謝に関与する遺伝子型の解析およびそれを用いた予防医学的教育への応用（飯野）

(4) 中枢神経系における DA ホメオスタシスに対する OXT の作用（藤原：保健医療学部プロジェクト研究）

(5) 長鎖不飽和脂肪酸を基軸とした新規多発性硬化症治療薬開発（山本梓、吉川、岩佐）：保健医療学部プロジェクト研究）

(6) 神経ペプチドによるサーカディアンリズムの変化に関する研究（水谷、藤原）：保健医療学部プロジェクト研究）

(7) 室温条件における PAM 染色の鍍銀反応条件設定の検討（川田、木下、黒田：保健医療学部プロジェクト研究）

(8) 閉塞性睡眠時無呼吸症候群に対する持続陽圧呼吸療法アドヒアランス予測のための新たな検査指標の検討（大村）

(9) 胚発生過程での肺静脈形成について形態学的な検討を行った（山岸）

(10) トリプルネガティブ乳がんにおける LAT１阻害抵抗性と増殖抑制効果との関連について（山賀、藤原、木下、与五沢：保健医療学部プロジェクト研究）

(11) 社会的促進とモノアミン神経系の関係（古川：保健医療学部プロジェクト研究）
(12) 脾臓発生過程における核内転写因子 NR5A1 の役割（小野）
(13) 脳内における D-アミノ酸代謝の生理学的意義（小野、山岸：保健医療学部プロジェクト研究）
(14) 細胞内シグナル伝達経路に着目した食品成分によるがん細胞の増殖抑制（与五沢、山賀、小野：保健医療学部プロジェクト研究）
(15) 1)インフルエンザウイルスにおける mutator mutant の検出（森：国立国際医療研究所との共同研究）
2) Genome-First アプローチによる突然死リスク評価法の開発（森：国立国際医療センター 循環器内科との共同研究）
3) 乳がん発症における 2nd hit mutation の解析（森：国立国際医療センター 腫瘍内科との共同研究
4) TAT の短縮を目的とした新規 SMA 遺伝子検査の開発（森：国立国際医療センター 中央検査部門との共同研究）
(16) ギムザ染色可能な液状化細胞診標本作製用処理液の開発（木下、黒田、川田：保健医療学部プロジェクト研究）
(17) 1) 消化管組織におけるパパニコロウ染色の確立（黒田、木下、川田：保健医療学部プロジェクト研究）
2) 組織パパニコロウ染色法の確立（黒田：株式会社セプトサピエとの共同研究）

3-3. 達成度評価

【基礎医学系・臨床検査医学系・環境食品科学系】

(1) 肺腺癌細胞における形質膜シアリダーゼ NEU3 の発現制御機構を明らかにし、その直接阻害が癌細胞の運動能や浸潤能を抑制することを見出した。その成果を現在、論文投稿中である。達成度：90%
(2) 敗血症モデルマウスを用いて低体温を生じた際の免疫応答の変化とその修復を研究対象としている。盲腸結紮穿孔によるモデルにおいて術後に低血糖を示すのは、途中に低体温を示すことを見出し、その個体は SOCS3 が亢進していることが推定された。現在、引き続き血中マーカーおよび肝臓抽出液から STAT を中心とした転写因子の解析を続けている。達成度：50%
(3) カフェインおよびアルコール代謝に関わる遺伝子型の解析方法が確立し、再現性のある一定の結果が得られた。達成度：80%
(4) ドパミンとオキシトシンの相互作用に対するグリア細胞の関与について解析を行った。研究成果は国内外の学会で発表した。達成度：50%
(5) 多発性硬化症の新規治療薬開発を目指し研究を進めている。本年度は、多発性硬化症モデルマウスに甲殻類由来のサンプルを投与し、1 種のサンプルに脱髄抑制および運動障害改善効果を有することを明らかとした。達成度：50%
(6) ニューロペプチド Y およびオレキシン-A の行動におよぼす影響についてアンタゴニストを用いて明らかにした。今後は神経ペプチドの脳脊髄液中の日内変動と行動の関連を検討する。達成度：50%
(7) ゼラチン添加による銀沈着抑制と染色時間の短縮は確認された。腎糸球体基底膜が診断可能な染色性が得られた。達成度：70%
(8) 生理学的検査と検体検査を組み合わせた新たな検査手法を考案し、治療アドヒアランスに影響を及ぼす可能性のある指標を得た。また研究結果の一部を学会発表した。達成度：90%
(9) 胚発生過程での肺静脈形成に関する予備実験を行った。：55%
(10) 治療標的がなく悪性度が高い乳がん細胞「Tripple negative breast cancer cells（TNBC）」を 4 種類用いて、LAT1 阻害薬抵抗性に関わる分子 CTH との関連をサブタイプ別に明らかにした。達成度：90%
(11) 社会認知機能が深くかかわる Social facilitation（SF）を総活動量と回転輪での運動量から観察し、SF と一部のモノアミン神経系が関連していることが推定された。達成度：75%
(12) 久留米大学からの遺伝子組換えマウスを導入し、脾臓における NR5A1 の発現を、多重蛍光免疫染色によって観察した。再現性良く観察できた。また、透明化を用いた三次元の解析手法を確立することができた。論文投稿中である。達成度：90%
(13) 脈絡叢における、D-アミノ酸酸化酵素の発現について共焦点レーザー顕微鏡による解析を行い、これまでに共局在が報告されていたペルオキソーム以外の細胞小器官にも局在する可能性をみいだした。本成果をまとめ、海外英文雑誌 The FEBS Journal に投稿し、2026 年 2 月に受理された。達成度：100%
(14) 各種ヒトがん由来培養細胞を用意し、イムノブロッティングができる環境を整えた。達成度：5%
(15) インフルエンザウイルスポリメラーゼにおいて複製忠実度に影響を及ぼすアミノ酸を特定した。（達成度：15%）。Genome-First アプローチでは患者のパネル検査の解析を終え、論文が受理された（達成度 100%）。2nd hit mutation の解析ではゲノム解析を終了し、論文投稿準備中の段階に進展した（80%）。デジタル PCR 法に基づく遺伝子検査系を構築し、臨床導入が完了した。世界で最も早く確定診断→治療開始に至った症例を経験し、論文投稿中（90%）。
(16) ラット消化管組織をいくつかの媒染剤の組み合わせでパパニコロウ染色を施し、上皮組織・結合組織・筋組織を染め分けられる条件を抽出することが抽出できた。さらに、適した条件を検討し公表する予定である。（達成度 80%）
(17) 組織パパニコロウ染色法の改良すべき点として染色前の媒染処理法を検討した。重クロム酸カリウム・トロクロロ

酢酸混合液が検討した中では最も適していることが分かった。さらに、濃度と処理時間の検討を進めている。
達成度：60%

3-4. 次年度改善計画

本学のほとんどの科教員は、臨床検査学科の学生指導に加え、他学科の講義・実習も複数担当しており、非常に多くの時間を教育に費やさなければならない環境にある。さらに、大学運営に関わる事務的な内容についても業務として求められている。このような研究に適した環境とは言えない状況下でも、各教員各人で独自の研究テーマを持ち、学内外の競争的研究助成にも応募し、研究に取り組む努力をしたことは評価される。さらに、最近では学科をまたいだ教員による共同研究が盛んに行われるようになり、研究活動が活発化しつつあると思われ、今後、それらの研究成果を学会で報告し、論文発表につながることが期待できる。それら競争的研究助成で獲得した研究費に付帯する間接経費は、大学全体の研究活動の支援につながっていると信じているが、学科教員の研究支援に使われている実感はない。そのため、それらの資金をもとに、不十分な学科の研究設備を充実させることに活用してもらうことを大学側に期待している。そのためにも、現在学科で保有している機器類の実情を精査し、何が不足しているかを明確に示すとともに、大学の共同研究施設の利用などもあわせて、最適な研究環境を構築することを目指したい。研究マインドの育成・維持、個々のスキルアップのため、学科内の小グループでいくつかの学科内カンファレンスを行ってきた。これを全学科教員さらに学部全体を対象として定期的に行うことで、より良い研究を進めていくことにつながると思われる。このように、研究をソフト面、ハード面から継続的に支援・推進できる体制を築き上げていきたい。

以下、教員のコメント

・がんやアルツハイマー、感染症に関与している脂質ラフトの動態を明らかにし、検査や治療に応用できるように研究を遂行する。
・初期胚で形成される肺静脈の内皮細胞に注目してその成り立ちを明らかにしたい。
・細胞診標本作製法の改良と 2025 年 4 月に承認された国際医療センターIRB「腎・尿路系腫瘍における生物学的特徴の解析」に関わる研究について、国際医療センター病理診断科、同センター泌尿器腫瘍科とともに研究を進める。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

飯野 望：埼玉県臨床検査技師会誌「埼臨技会誌」査読委員
藤原 智徳：Behavioral Brain Research　など査読 2 件
山岸 敏之：Congenital Anomalies、Associate Editor, 編集委員、Congenital Anomalies 査読 1 件
与五沢 真吾：日本産業衛生学会関東地方会編集委員
木下 勇一：日本臨床細胞学会査読委員、Austin Journal of Clinical Pathology 編集委員、Oncology Letters 編集委員・査読 12 件
小野 公嗣：Structure and Function 査読 1 件

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

飯野 望：首都圏関東甲信地区遺伝子・染色体検査研究班世話人、埼玉県臨床検査技師会学術部員・生涯教育委員会委員・研究班運営委員会委員・精度保証施設認証委員会委員、本学保健医療学部学生部委員会委員、本学保健医療学部ハラスメント相談員
藤原 智徳：日本神経科学会会員、本学保健医療学部学生部委員会委員　組換え DNA 実験安全委員会委員
山岸 敏之：日本先天異常学会評議員、日本先天異常学会編集委員、本学保健医療学部自己点検評価委員会委員、本学学部横断的カリキュラム検討委員会委員、本学図書館委員会委員、本学保健医療学部入試委員会委員、本学アドミッションセンター運営委員会委員、本学保健医療学部図書委員、
黒田 真代：本学保健医療学部広報委員会委員、本学保健医療学部化学薬品管理担当
与五沢 真吾：日本産業衛生学会代議員、日本産業衛生学会関東地方会健康的な職場づくり研究会世話人、日本衛生学会代議員、本学倫理審査委員会委員、本学保健医療学部自己点検評価委員会委員
内田 康子：日本食品安全協会教育協議会会員、本学保健医療学部学務委員会委員
伴場 裕巳：本学ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会部会員
山本 晃司：埼玉県臨床検査技師会 免疫血清班副班長 精度管理解析実務委員（血清検査）、本学広報委員、本学同窓会再建 WG 委員

大村 一之：埼玉県臨床検査技師会 臨床検査技師養成校連絡協議会委員、臨床検査技師臨地実習指導者講習会 世話人、日本睡眠検査学会 世話人、日本臨床検査学教育学会 学術評議員

木下 勇一：日本臨床細胞学会評議員、泌尿器細胞診カンファレンス理事、日本病理学会学術評議員、日本病理学会医療業務委員会委員、細胞検査士会幹事（国際委員）

森 幸太郎：日本適合性認定協会 ISO15189 技術審査員、日本臨床衛生検査技師会精度管理調査ワーキンググループ委員、本学保健医療学部学生部委員会委員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

【代表的な当学科論文】

① 木下勇一，高井美優，元廣柚芽，奥村春奈，森口穂南，竹之内明子，吉岡正浩，岡本芳晴，義澤克彦．不溶性ミネラルの緑茶抽出物誘発急性肝障害モデルにおける効果．***Functional Food Research***. 21；86-93：2025.

② Kawabata R, Yamamoto S, Kamimura N, Yao I, *Yoshikawa K, *Koga K (* Equally contribution). Cuprizone-induced demyelination provokes abnormal intrinsic properties and excitatory synaptic transmission in the male mouse anterior cingulate cortex. ***Neuropharmacology.*** 271 (15)：110403 (2025).

③ Koji Ono, Yuji Shishido, Toshiyuki Yamagishi, Kiyoshi Fukui. Variability in Intracellular Localization of D-amino acid oxidase in Choroid Plexus Epithelial Cells. The ***FEBS Journal.*** (2026) In press

④ Daiki Tomidokoro, Kotaro Mori, Masaya Yamamoto, Masato Isono, Kozue Takano, Atsuko Okazaki, Reiko Arakawa, Fumihiko Takeuchi, Hisao Hara, Yukio Hiroi, Norihiro Kato.
Utility and Limitations of Genetic Testing in the Routine Care of Cardiovascular Disease Patients in a General Hospital. ***International Heart Journal*** 66(3)：375-384，2025. Doi:10.1536/ihj.24-667.

【代表的な当学科学会発表】

(A) 基礎医学系

① Toshiki Furukawa, Shu Hasegawa, Tomonori Fujiwara. The formation of social ranking affect to monoaminergic system. NEURO2025，新潟、2025 年 7 月 25 日

② Koji Ono, Yuji Shishido, Toshiyuki Yamagishi, Kiyoshi Fukui. Immunohistochemical Analysis for D-Amino Acid Oxidase Expression in the Mouse Choroid Plexus Epithelial Cells. FAOBMB2025, Busan, Korea. 2025 年 5 月 21 日

(B) 臨床検査医学系

① 飯野　望、森　幸太郎、木下勇一、高橋祐介、山本晃司、山賀　貴、大堀　薫．遺伝子関連・染色体検査学実習導入における新たな取組みーRFLP-PCR 法を用いた *ALDH2* 遺伝子の SNP タイピングー．第 19 回日本臨床検査学教育学会学術大会、岡山、2025 年 8 月 22 日

② 井上奈々、小野公嗣、山岸敏之．解剖実習で遭遇した右鎖骨下動脈起始異常について．第 19 回　日本臨床検査学教育学会学術大会、岡山、2025 年 8 月 21 日

③ 本間綺夏、竹内慶太、森幸太郎、酒井純．　住環境における病原菌の分布と傾向．第 19 回日本臨床検査学教育学会学術大会，　岡山，2025 年 8 月 21 日

④ 大村一之、小野川傑、小野公嗣、竹内慶太、川田真衣、内田康子、山本梓司、黒田真代、木下勇一、茅野秀一．埼玉医科大学における「臨地実習前技能修得到達度評価」ー 生理検査を中心とした知識・技能・態度の総合評価と一日完結型試験の工夫 ー．第 19 回日本臨床検査学教育学会学術大会，岡山，2025 年 8 月 22 日

【代表的な当学科著書】

なし

【総数：論文 4 件、学会発表 6 件】

6-2. 獲得研究費

1. 山本晃司：文部科学省科学研究費　学術変革領域研究（B）「分子化合物から細胞内構造体に至るメゾリンク -メゾスケール構造体の形成機構解析-」（250 万円）
2. 山本晃司、小峰伸一：2025 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「膀胱癌におけるヒトシアリダーゼの発現動態解析」（30 万円）
3. 山本晃司：奨学研究費「がんにおける糖鎖異常と哺乳類シアリダーゼの影響」（200 万円）（東北大学との共同研究）
4. 山本梓司：若手研究（基金 24K18299）「ULC-PUFAs による脱髄治療戦略」（2025 年度：110 万円）
5. 山本梓司、吉川圭介、岩佐健介：2024 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「極長鎖不飽和脂肪酸を基軸とした新規多発性硬化症治療薬開発」（25 万円）

6. 藤原智徳：文部科学省科学研究費　基盤研究（C)「ドーパミン ホメオスタシスに対するオキシトシンの作用と社会認知の制御について」(180 万円)
7. 山岸敏之、甲斐理武：日本学術振興会　基盤研究（C)「ゼブラフィッシュ胚心臓における刺激伝導系細胞の可視化とその発生過程の発現情報収集」(期間延長)
8. 山賀貴、藤原智徳、木下勇一、与五沢真吾：2025 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「トリプルネガティブ乳がんにおける LAT 1 阻害抵抗性と増殖抑制効果との関連について」(35 万円)
9. 古川敏基：2025 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「社会的促進とモノアミン神経系の関係」(15.0 万円)
10. 小野公嗣、山岸敏之：2025 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「脈絡叢上皮細胞におけるセリンラセマーゼの細胞内局在とその生理学的意義の解明」(50 万円)
11. 川田真衣、木下勇一、黒田真代：2025 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「PAM 染色における室温環境での反応時間についての検討」(15 万円)
12. 与五沢真吾、山賀 貴、小野公嗣：2025 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「細胞内シグナル伝達経路に着目した食品成分によるがん細胞の増殖抑制」(10 万円)
13. 森幸太郎：文部科学省科学研究費　若手研究「インフルエンザウイルスの高頻度変異導入バリアントを利用した薬剤耐性化機構の解明」(170 万円)
14. 小野公嗣：2025 年度学内グラント「統合失調症の病態解明を目指した脳脊髄液中の D-セリン制御機構に関する研究」(80 万円)
15. 森幸太郎，竹内慶太，飯野望：2025 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「脊髄性筋萎縮症遺伝子検査に関する新規精度管理物質の開発」(50 万円)
16. 木下勇一、黒田真代、川田真衣：2025 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「ギムザ染色可能な液状化細胞診標本作製用処理液の開発」(50 万円)
17. 黒田真代、木下勇一、川田真衣：2025 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究費「消化管組織におけるパパニコロウ染色の確立」(25 万円)

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1. 山本晃司：埼玉県臨床検査技師会　免疫血清班研修会　「令和 6 年度埼玉県・埼玉県医師会臨床検査精度管理事業報告（血清検査）と甲状腺検査」2025 年 4 月 18 日
2. 山本晃司：埼玉県臨床検査技師会　免疫血清班研修会　「TDM の基礎について」 2025 年 6 月 18 日
3. 山本晃司：埼玉県臨床検査技師会　免疫血清班研修会　「免疫測定法の原理と特徴-異常反応例を交えて-」 2025 年 7 月 18 日
4. 山本晃司：埼玉県臨床検査技師会　免疫血清班研修会　「アレルギー検査の基礎知識」 2025 年 9 月 18 日
5. 山本晃司：埼玉県臨床検査技師会　免疫血清班研修会　「免疫細胞の生体防御のしくみ-免疫疾患も交えて-」 2025 年 11 月 13 日
6. 山本晃司：日本分子生物学会　第 48 回日本分子生物学会 シンポジウム「メゾスケール構造体」：生物と無生物とを繋ぐ細胞内構造体のイメージング　2025 年 12 月 3 日
7. 山本晃司：埼玉県臨床検査技師会　第 53 回埼玉県医学検査学会 実務委員 2025 年 12 月 7 日
8. 山本晃司：埼玉県臨床検査技師会　免疫血清班研修会　「免疫測定法のピットフォール」 2026 年 1 月 21 日
9. 大村一之：群馬呼吸療法認定士会　2025 年第 2 回 GRTA 呼吸療法セミナー「呼吸機能検査・スパイロメトリーと睡眠時無呼吸症（SAS）検査」2025 年 8 月 9 日
10. 大村一之：第 36 回 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 学術集会 プログラム委員会委員
11. 大村一之：第 9 回 日本睡眠検査学会 関東・北海道支部例会 実務委員 2025 年 9 月 7 日
12. 大村一之：第 8 回 埼玉 SAS 地域医療連携研究会 「唾液アミラーゼと閉塞性睡眠時無呼吸症との関連－CPAP 治療アドヒアランス予測に向けた検討－」2026 年 2 月 19 日

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本学科の PDCA サイクルのうち、Plan は優れた臨床検査技師を養成するためのカリキュラムを構築し、支援体制を強化

することであり、Do についてはこの年報に記載してきた。

Check の項目である 2025 年度の点検・評価結果を述べる。

構成員について：2025 年度の教員構成には変化がないが、病理学、微生物学を担当する教員は 3 名体制であり、十分な教育が期待できる。その一方で、構成員全体における助教は 4 名である。そのため、助教がそれぞれ複数の学内実習へ関わらなければならず、負担が大きくなっていることが問題である。そこで、実習の状況を調査し、各助教の分担科目数を一部減少させることに努力した。また、学内の兼担制度を利用して若手教員が臨床検査の現場に出る機会を継続して設けており、それにより一定の教育上の効果が得られていると推察する。

教育･学生支援:各教員はシラバスに掲げたカリキュラムの実践と学生指導に総じて意欲的に取り組んだと評価できる。多くの教員は、他学科の授業も担当し、教育の負担が非常に大きく、過密な講義・実習・演習を担当する状況下にありながら、学生の教育満足度を向上させるべく努力を怠らなかった。WebClass を利用した学習補強、課題提出なども定着しており、今後も引き続き努力していきたい。

本学科の定員は、2025 年度入試から 40 名となったが、入学者は 29 名となり定員を満たせなかった。しかしながら、これを逆手に取り少人数教育を充実させることで、在校生の満足度を満たすことで当学科の評価を上げることにもなりえると考えている。在校生からの評価を上げることで、最重要課題である 18 歳人口の減少に伴う受験生確保に立ち向かっていきたい。学科広報 WG ではオープンキャンパスにおける様々な工夫、改善、また全学科教員がかかわることで多くの来場を迎えている。広報活動が直ちに成果に結びつくことは難しいとかもしれないが、このような地道な活動を通じてより多くの高校生に当学科の特色を知っていただき、広く受験につなげていきたい。

在校生に目を向けると、例年のことであるが当学科での累計 GPA は、どの学年においてもかなり低迷している学生が散見する。なかでも 2 年生は 1 番振るわない学年であることは毎年のことであり、1 年生から 2 年生での学習変化に対応できる力を養うことの大切さを痛感する。しかしながら、本年度の 1 年生に関しては、全員が 2 年生へ進級できた。少人数教育の効果によるものかを明らかにするためにも、引き続き検証していきたい。また大幅なカリキュラム変更を急に行うのは難しいが、本学に入学してきた学生の特性に合わせたカリキュラム修正、教育法を漸次検討していきたい。

学生の就職活動については、これまで 3 年生を対象にしていた病院等から就職担当者を招いて行う就職セミナーを、2 年生も一緒に出席させる試みを行った。これは目標を見失わないように、将来の自分を想像できるようにと配慮した対応である。同様の目的で、1 年生については 2 年生になる直前の 3 月に、総合医療センター臨床検査部の協力を得て施設見学を本年度も行った。学生からは、病院で働く検査技師のイメージが具体化できたという回答も得られたいることから、今後も継続していきたい。

研究・業績：科学研究費などの外部獲得研究費を持つ教員が一定数おり、またその数は年々増加傾向にある。これらの教員を中心に研究活動が維持されている。また多くの教員が学部プロジェクト研究や外部の研究助成に応募しており、それらで得られた研究助成金をもとに研究を行ってきた。しかしながら、前述のように教育と研究が共存し、研究環境の整備も進んでいないなかで、思うような研究成果が得られていないのが実情である。2024 年度から 2 年間の計画で、集中的に教育研究環境の整備を始めており、今後研究活動の推進が期待できると考える。それと同時に、その効果についても検討し、今後の改善策として役立てていきたい。また、学生が研究に触れる貴重な機会である卒業研究（選択科目）についてもほぼ全員が選択している。学生のうちから研究活動に加わることで様々なものの見方、表現の仕方を養い、データ処理方法などを身に着ける貴重な機会として利用し、卒業後も研究活動にている。

7-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

PDCA サイクルの Action 項目である 2026 年度に向けての改善計画を以下に述べる。

構成員について：教員の職位バランスは今後に向けての大きな課題である。臨床現場を知る若い人材が教育に参画し、在校生を良い方向に感化することが理想である。そのため、本学の卒業生などに目を向け、新しい教員スタッフの育成するようにしたい。また、現在所属の若手教員が少しでも業績を伸ばし、昇任していける道筋をつけることも重要である。現在、学科全教員が修士号あるいは博士号を有しいる。さらに、2025 年度に講師 1 名が博士号取得し、それ以外にも複数名が博士号の取得を目指して努力している。また、また日本臨床衛生検査技師会支部会、日本臨床検査学教育協議会、各種学術団体の理事、評議員などに就任している教員も増えていることから、外部との交流も積極的に機会をもち、よりよ

い教育研究が推進できるようにしていきたい。

教育・学生支援： 新カリキュラムの完成年度を迎えた。4 年生は臨地実習が大きく変わり、実習において必修項目が明文化され、新規検査項目（消化器内視鏡検査など）の見学導入や臨床検査部外での業務の見学（感染対策・医療安全など）が必修化された。このため、より一層臨地実習施設との連携が求められる。さらに、新制度により必修項目が 1 施設にて修められない、いわゆる「2 施設問題」が浮上しており、臨地実習スケジュールの調整を複雑にしている。今後は、学生数の漸減が予想されることから、依頼する臨地実習施設数などの見直すことを検討していきたい。一方、遠方出身の学生が、各出身地での就職につながる可能性のある地方での臨地実習施設の開拓、さらに臨地実習に力をいれている施設に、希望した学生を配属する試みがある。これまで臨地実習は、埼玉県内および近接する都県を中心に行ってきたが、全国の施設に当学科学生を実習生として受け入れてもらうことで、本学をよく知っていただく機会としても有効であろうと考える。また、「中高大接続プログラム」が正式に稼働し、高校生に広く臨床検査学に興味、関心を持ってもらえる機会が増えた。これを活用して、より多くの生徒に本学科を知ってもらい、入学希望者の増加につながることを期待している。

2027 年度入試では 9 月・10 月・2 月に総合型選抜入試を、11 月に学校推薦型入試を実施することになった。オープンキャンパス、個別学校見学会などの広報活動を展開して、本学科に関心をもってもらう機会を積極的に設け、出願者数の確保に努める。また入学後早期教育の見直しの必要性から、1 年前期の理科科目（生物・化学・物理）の見直しも含め、より学生が関心をもって継続的に勉学に励むことが出来るように、カリキュラムの修正等も随時検討していきたい。また研究マインドをもつ学生を育てることも、未来の臨床検査学の発展において求められる。学生にとって初めての本格的な学術研究となる卒業研究は、研究 WG が管轄している。教員・学生も含めた研究の推進を目標に、専門学術集会での学生発表、大学院への進学者数を増やすなどの活動を今後も支援していく。学生の就職活動については進路相談 WG が管轄しているが、内定率や就職実績を見る限り、十分に機能していると考えられる。さらに卒業生や教員の体験を伝えることによって、早期に医療人となるための下地を作っていきたい。一方、フォローが手薄になりがちな医療機関以外を志望する学生に対しても十分な支援を行えるよう、幅広い進路に関する情報提供と情報収集を促すサポート体制を充実させたい。臨床検査技師国家試験出題基準の令和 7 年改訂版が第 21 回国家試験（2025 年 2 月実施）より適用となった。卒前教育として膨大な知識に加え、タスクシフトによるより臨床的な技術教育も求められる。限られた時間内で、きちんと学生を教育し、目指してきた臨床検査技師になるためのアシストをしっかり行うべく、必要に応じて新たな内容にも対応した教育内容を検討していく。さらに教員に対しては今後も学生対応・教職員対応の他に教育関連の FD を行っていきたい。

研究・業績：引き続き教育変革に対応するとともに教育の環境を改善させ、高い国家試験合格率を維持していくとともに、真に医科学の学問を追究できる教育および研究環境を備えた大学づくりが大変重要であると考えている。この観点では、文部科学省が求める大学教員としての適正な科目担当時間を十分考慮しつつ、全教員が平等に学問研究に専念できるように各教員の教育負担を見直し、各教員が 1 年に少なくとも論文 1 編を出せるように研究の質を高めていくことがきわめて重要である。各種研究機器も相当な老朽化が進んでおり、機器更新などの研究環境の整備も遅滞なく進めていく。

3. 臨床工学科

１．構成員

宮本裕一（MIYAMOTO、 Yuichi）：教授：学科長：教育主任：指導教員（大学院）：医用光学：博士
下岡聡行（SHIMOOKA、 Toshiyuki）：教授：教員：指導教員（大学院）：生体工学：博士
山下芳久（YAMASHITA、Yoshihisa）：客員教授：血液浄化、呼吸療法
若山俊隆（WAKAYAMA、 Toshitaka）：教授：研究主任：代表指導教員（大学院）：医用機械工学、光工学：博士
笠松 直史（KASAMATSU, Tadashi）：教授：教員（大学院）：光量子エレクトロニクス：博士
山下高生（YAMASHITA、Takao）：教授：教員（大学院）：情報工学：博士
奥村高広（OKUMURA、Takahiro）：准教授：教員（大学院）：人工心肺、補助循環：博士
川邉　学（KAWABE、Manabu）　：准教授：教員（大学院）：医療安全工学：博士
白石直子（SHIRAISHI、Naoko）：講師：教員（大学院）：博士
中島孔志（NAKASHIMA、 Koushi）：講師：博士
三輪泰之（MIWA、Yasuyuki）：講師：修士
脇田政嘉（WAKITA、 Masayoshi）：講師：指導教員（大学院）：生化学、生物物理：博士
本塚旭（MOTOZUKA、 Akira）：講師：博士
SUKO BAGUS TRISNANTO ：講師：博士
梅澤奈菜(Nana、Umezawa)：助教：修士
齋藤文(SAITO、 Aya）：助教：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

国家試験合格率を全国平均以上に維持しつつ、留年者数の削減を引き続き進めることを主要な目標として教育活動を展開する。昨年度から入学定員を減じ、少人数体制に舵を切っているが、学力面での懸念は変わらず大きい状況にある。また、留年経験者の増加も見られ、成績下位層の学力向上は例年以上に重要な課題となっている。

こうした状況を踏まえ、実習・実験・演習の場面では学生への声かけをこれまで以上に丁寧に行い、理解度をその場で把握する姿勢を重視する。また、学期の早い段階から面談の機会を設け、学習状況や生活面の課題を早期に把握する体制を整える。さらに、教員間での情報共有を一層強化し、成績不良の兆候を見逃さないよう連携を深めるとともに、日常的なコミュニケーションの機会を増やし、学生が相談しやすい環境づくりにも努める。

これらの取り組みを通じて、学生一人ひとりの学力向上を図り、国家試験合格率の維持・向上と留年者数の減少を着実に目指していく。

2-2. 教育実績（担当者）

≪保健医療学部臨床工学科向け：本学科所属教員担当分≫

基礎講義科目：

数学Ⅰ（中島、下岡）、数学Ⅰ演習（中島、下岡、若山）、数学Ⅱ（下岡、中島）、数学Ⅱ演習（下岡、中島、若山）、応用数学（中島）、基礎統計学（脇田）、

専門基礎講義科目：

力学（若山）、力学演習（若山、下岡）、電磁気学（笠松）、電磁気学演習（笠松）、電気回路（宮本）、電気回路演習（宮本、梅澤）、情報と計算機（中島）、電子工学（笠松、山下(高)、SUKO）、電子工学演習（笠松、山下(高)、SUKO、梅澤）、計算機アーキテクチャ（山下(高)）、機械工学（若山）、機械工学演習（若山、下岡）、生物化学（脇田）、細胞生物学（脇田）、 システム制御論（下岡）、通信工学概論（山下(高)）、デジタル信号処理（山下(高)）

専門講義科目：

センサ・計測工学（笠松、宮本）、生体計測機器（川邉、本塚）、臨床支援技術（川邉、本塚）、医用音響工学（宮本、下岡）、放射線医学概論（下岡、笠松）、医用治療機器学Ⅰ（奥村、本塚）、医用治療機器学Ⅱ（奥村、本塚）、 医用画像機器（笠松）、医用材料学（脇田）、生体物性論（下岡）、臨床工学概論（山下(芳)、奥村、川邉、白石、三輪、本塚）、代謝機能代行機器（山下(芳)、三輪）、循環機能代行機器（奥村、白石）、呼吸機能代行機器（山下(芳)、三輪）、医療機器安全管理学Ⅰ（川邉）、医療機器安全管理学Ⅱ（川邉）、医用情報処理工学（山下(高)、齋藤）、生体組織工学（下岡、脇田、中島）、臨床工学（山下(芳)、奥村、川邉、白石、三輪、本塚）、医用光学（宮本、笠松、若山）

工学系専門実習、実験科目：

情報リテラシー実習（中島、齋藤）、プログラミング実習（山下(高)、中島、齋藤）、基礎工学実験Ⅰ（宮本、笠松、山下（高）、SUKO、梅澤、齋藤）、 基礎工学実験 II（若山、山下(高)、脇田、梅澤、齋藤）

臨床工学系実習科目：

機能代行機器実習Ⅰ（山下(芳)、川邉、白石、三輪、本塚）、機能代行機器実習Ⅱ（奥村、白石、本塚）、機能代行機器実習Ⅲ（三輪、山下（芳）、川邉、本塚）、医療機器安全管理学実習（川邉、奥村、白石、三輪、本塚）、臨床実習（山下（芳）、奥村、川邉、白石、三輪、本塚、梅澤）

総合演習・実習科目：

生体工学総合演習Ⅰ（中島、相澤）、生体工学総合演習Ⅱ（三輪、本塚）、生体工学総合演習Ⅲ（宮本、白石、梅澤）、生体工学総合演習Ⅳ（奥村、笠松、宮本、山下（高）、若山、中島、脇田、三輪、本塚、梅澤、齋藤）、生体工学実習（所属全教員）、卒業論文（所属全教員）

≪保健医療学部看護学科向け≫
人体の科学（下岡、脇田）
≪保健医療学部臨床検査学科向け≫
医用工学概論(宮本、下岡、山下(高)、川邉、梅澤)、医用工学実験(宮本、若山、笠松、山下(高)、梅澤、齋藤)

2-3. 達成度評価

国家試験の合格率は90.9%であり、全国平均（新卒75.2%）を昨年度に引き続き上回り、目標を達成することができた。なお、不合格者2名のうち1名は、昨年同様、留年経験者であった。

留年者数については、1年生は2名、2年生は3名、3年生は0名、4年生は4名という結果となった。

国家試験合格率については、目標を達成できており、改善計画で挙げた地道な努力がある程度実を結んだものと評価している。達成度としては 90%以上の点数が妥当と判断できる。しかし、留年者数の半減という目標については、残念ながら達成度は60%程度にとどまると判断している。4年次の留年者は、すでに1度あるいは2度にわたって留年を経験している学生が3名含まれている。いずれも学習習慣が身についていない学生であり、学習意欲の向上を図った上での適切な支援が必要であると考えている。

2-4. 次年度改善計画

(1) 国家試験対策における質的向上の取り組み

次年度は従来の「国試合格率全国平均以上」という基準を維持しつつ、さらに高みを目指し、合格率100%という理想的な目標に向けて体制を強化する。本年度の分析によれば、不合格者の半数は、留年経験を持つ学生であり、前年度と比較して改善傾向が見られます。しかしながら、学習サポート体制にはさらなる洗練が必要です。データ分析の結果、本学科においては在学中のGPA値と国家試験合格率の間に明確な相関関係が確認されており、特にGPA2.0以上の学生においては不合格例が極めて稀少である。このことは本学科の臨床工学技士養成カリキュラムの有効性を裏付けると同時に、一部の学生にとって学習プロセスの消化に困難があることも示唆している。

次年度の具体的目標:上記分析を踏まえ、次年度は以下の二点を重点目標として設定する：

・国家試験合格率の全国平均超えを継続的に達成する。

・学業不振傾向にある学生（GPA2.0未満）の国試合格者数を最大限に増加させるための支援体制を構築する。

(2) 大学院教育の発展的取り組み

大学院修士課程においては、次年度より1名の内部進学者を迎える予定である。ティーチングアシスタントとして学部教育にも積極的に参画してもらい、教育面での実績構築も支援していく方針である。

在籍中の社会人院生に対しては、対面式学習を基本としつつも、オンライン環境を活用した講義や研究指導を継続的に提供し、学習の効率性と利便性の両立を図る。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

臨床工学を包括した広い意味での生体医工学研究を行い、医療機器の評価のみに留まらず、新たな発見や原理の創生、医療材料、医療機器および治療技術の開発を目標に活動する。学会発表を重ねながら、各研究室で研究を高め、論文発表を行い、科研費を主とした競争的資金の獲得を目指す。質の高い研究は積極的にプレスリリースを放ち、国内外に公知する。学科教員による生体医工学研究会での定期的な研究発表によって若手研究者の育成に取り組み、シニア研究者からの助言および研究計画の指導を行う。同時にシニア研究者の研究戦略の組み立て方を伝授する。修士課程に進学する学生の割合を減らさずに定着させるため、指導教員を中心に大学院での研究の進め方、就学環境、卒業後のキャリアパスなどを丁寧に説明し、十分相談した上で進学するように指導する。大学院生および学部生を含めて生体医工学および臨床工学分野の研究活動の活性化に取り組んでゆく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

1. 酪酸菌及び酪酸菌発酵エキスによる制御性T細胞の誘導能の評価（宮本、梅澤）

酪酸の産生効率が高い新規酪酸菌の継続培養に成功した企業より、当該酪酸菌及び酪酸エキス（以下、酪酸菌等とする）による制御性T細胞の誘導能の評価試験の委託を受けた。本試験研究では酪酸菌等を一定期間摂取させたマウスの全血、大腸及び脾臓を採取、各組織内の制御性T細胞を（1）フローサイトメトリーによる定量、(2) PCR法によるFoxp3遺伝子発現解析を行った。その結果、いずれも有意な傾向を得ることができた。これらの成果は学術雑誌に掲載された。

2. 光線力学的酸化処置による抗がん剤耐性獲得細胞の耐性低減化に関する研究（宮本）

アドリアマイシン耐性獲得白血病細胞を用い，PDT（光線力学的処置）による耐性低減が可能かどうかをP糖タンパク質の基質蛍光物質を用いて検討した． その結果、PDT の光増感剤を細胞膜に局在させる接触プロトコルを用いることで，P糖タンパク質の薬剤排出機能を阻害し、耐性の低減が可能であることを定量的に示すという成果をあげた。

3. 医療機関における医療機器のサイバーセキュリティの確保等に関する研究（宮本、学外共同研究）

医療機関内の医療機器サイバーセキュリティ対策の体制を整えることを目的に、医療機器のサイバーセキュリティに関する医療機関及び医療機器製造販売業者等のそれぞれの役割や連携体制の構築、医療機関内における医療機器安全管理責任者と医療情報システム安全管理責任者との間の連携及び各医療機器の担当部門間の連携に係る体制の構築を含め、関係者が果たすべき役割と実施すべき事項を検討し、厚労科研総括・分担研究報告書としてまとめた。

4. SaMD（医療機器搭載ソフトウェア）の品質管理システム（SaMD-QMS）確立に必要なソフトウェアライフサイクルプロセスの要求事項に係るガイダンス作成と考え方に関する研究（宮本、学外共同研究）

本研究では、本邦においてSaMDに参入しようとする企業への薬機法規制対応の一助となるよう、また、さらなるSaMD開発・促進化に寄与できるよう、医療機器の規制体系に即したSaMDやSiMDに必要となる品質管理システム（SaMD-QMS）確立に必要なソフトウェアライフサイクルプロセスの要求事項に係るガイダンス作成と考え方を明確に整理することを目的としている。今年度は、ガイドライン案を作成するとともに、医療機器業界アンケート調査を実施し、より実態に即し

たガイドラインとすべく、留意事項や問題点を明確化した。

5. CARS（コヒーレント・アンチストークスラマン散乱）による非侵襲血糖計測に関する研究（笠松）

量子もつれ光によるグルコース計測の高感度化を目的に研究を継続し、グルコースの CARS 信号の強度変動を抑え、高精度・高感度に計測する方針を立案し、新規に科研費採択に至った（科研費「挑戦的研究（萌芽）」）。

6. 量子もつれ光による 2 光子光線力学療法に関する研究（笠松、宮本）

光線力学療法の高深達度化を目的に、量子もつれ光による 2 光子吸収の増強の研究を進めた。有機蛍光物質からの蛍光強度と量子もつれ光パワーの相関関係を精密に測定し、従来よりも数桁大きなパワーレベルで量子相関による効果（1 乗特性）が得られることがわかった。本成果を学会発表および論文発表した。

7. 光ビート光源を用いた抗腫瘍効果の研究（笠松、梅澤）

机上検討で抗腫瘍効果を発現する方針を検討したが、打開策が見いだせず、当該年度で研究を中止した。

8. 血液回路の光学的センシングの可能性検討（笠松）

透析などの血液の体外循環回路において、血液凝固が発生するケースがあり、現場では臨床工学技士が目視で凝固の程度を判断し、抗凝固剤を投与している。これを光計測により定量化することで客観性をもたせる研究を２方式（測色法と光コヒーレンストモグラフィ）で進めている。前者では血液凝固に伴う色の変化を反射スペクトルで検知できる可能性があること、後者では中空糸内部の血液の有無による干渉信号の変化を観測した。本成果を学会発表する（予定）。

9. シングルファイバーマイクロ内視鏡に関する研究（若山，学外共同研究）

1 本の光ファイバーを用いた顕微イメージング技術の開発を目的とし、解析法の改良を行い，解像度の向上と可変拡大効果などの成果をあげた。

10. 高速三次元内視鏡に関する研究（若山，学外共同研究）

極細径の構造光制御技術から高速三次元内視鏡技術の開発を目的とし、キャリブレーションを行い、三次元内視鏡へ応用の成果をあげた。

11. 複屈折コントラストによる影のないアミロイドイメージングに関する研究（若山，学外共同研究）

コンゴーレッド染色されたアミロイドをイメージングすることを目的とし、偏光計算によって緻密な解析を行い、最小枚数 2 枚の偏光画像からシャドーレスアミロイドイメージングを達成する成果をあげた。

12. Deep learning による命題真偽の自動判定（下岡）

国家試験の選択肢のような短文命題の学習データの蓄積のため、真の命題を偽の命題に自動変換する手法を検討した。Bert の公開モデルに対してファインチューニングを施して真偽判定した結果と Web ベースの ChatGPT の真偽判定の結果はほぼ同程度となったが、期待したほどの正答率には届かなかった。

13. 麻酔下ラットの海馬における記憶・学習と情報処理に関する研究(中島)

麻酔下ラットの脳を用いて，海馬における記憶機構及び情報処理機構を解明し，脳型記憶・情報処理システムを開発することを目標に遂行している.

14. 医療用酸素流量計の管理状況と流量精度の調査（本塚）

本学の関連病院にある酸素流量計の管理状況および流量精度を調査した。管理は各病棟や部門に委ねられ、適切な管理がされてはいるとは言えない状況であった。実流量が設定値を大きく下回るような誤差を生じた酸素流量計はなかったものの、患者の状態の過大評価につながる恐れがあることが分かった。

15. 植込み型ペースメーカ内蔵磁気センサの位置推定およびマグネットレスポンスが生じる磁束密度の評価（川邉）

磁石の磁束密度分布の実測とペーシングレート計測を組み合わせることで、複数機種の植込み型ペースメーカにおける磁気センサ位置の推定および当該位置におけるマグネットレスポンスが作動する磁束密度の評価を行った。本研究で得られたマグネットレスポンスが作動する最小磁束密度は、日常環境に存在し得る磁石による影響防止を検討する際の具体的な判断材料となる可能性がある。

16.青色光による筋分化促進効果の機序に関する検討（脇田，白石）

青色光照射により筋分化が促進する機序の解明を目的として，分化 4 日目の筋分化特異的なタンパク質の発現量について評価した結果，その機序に関する様々な知見を得る成果をあげた。

17.連想記憶を用いた機械学習方法における学習可能データ量のスケール向上に関する研究（山下(高)）

医療・ヘルスケアデータとして大規模データを扱うことを目的とし、学習可能データ量のスケール性向上に関し、評価手法の具体化検討を行い、入手可能な計算機資源で評価可能な手法を確立する成果を上げた。

18. 血液透析における高周波電流を用いた抜針検知の研究（三輪）

血液透析治療中の抜針事故防止のため、電気インピーダンス法を用いた抜針装置開発のための牛血を用いた基礎研究を行った。結果、血液回路内および穿刺針における電気インピーダンス値が判明した。また牛血において電気インピーダンス値は周波数特性を持ち、高周波ほど電気抵抗値が減少する事も判明した。

19. バルブ式半閉鎖型体外循環システムの開発と安全性の向上（奥村）

本研究グループが開発したバルブ式半閉鎖型体外循環法 VACC の臨床での普及を目指し､開放型人工心肺回路と半閉鎖型人工心肺回路の静脈リザーバにおける流れについて熱希釈法を用いて解析した結果を第 31 回日本体外循環技術医学会関東甲信越地方会大会（東京)、第 35 回日本臨床工学会（大阪）にて発表した。また、The 4th Meeting of FAPS（東京）において、人工心肺操作の属人性と本邦における少子化に伴う人材不足の問題に対処するための閉鎖型回路によるイノベーションの必要性について発表した。なお、仙台医療センターにおける VACC の臨床症例は 2018 年 3 月の臨床導入から順調に症例を重ね、今年度 2 月に 150 例目を向かえた。

20. 静脈リザーバ内のスクリーンフィルタが溶血に及ぼす影響（白石、奥村）

2024 年度の研究により開放型人工心肺回路は閉鎖型回路に比べて顕著に溶血が確認されたが、その原因を究明するために、開放型回路における静脈リザーバ内のスクリーンフィルタの有無で溶血を比較した。その結果、フィルタ有において有意な溶血が確認された。空気接触や異物接触など単独因子では溶血はわずかであったが、フィルタの存在により溶血を

増加させる要因が複数重なることで溶血が助長されることが確認された。第 32 回日本体外循環技術医学会関東甲信越地方会大会（2026.4.11-12 群馬）で発表予定である。

21. ローラーポンプのポンプチューブの圧閉による材質変化の光弾性解析（奥村）

ローラーポンプのポンプチューブの圧閉による圧閉状態での時間経過にともなう圧閉度の増強現象の光弾性解析の結果を第 31 回日本体外循環技術医学会関東甲信越地方会大会（東京）で発表した。

22. 透析用血管寿命支配因子の特定（齋藤）

血液透析患者では、透析用血管（バスキュラーアクセス）の狭窄・閉塞による劣化の主要因は未解明であり、透析用血管内部の現象解明は十分に進んでいない。本研究では、数値流体力学を活用して透析用血管内の血流動態を解析し、血管寿命に最も影響を与える因子の特定を目指しており、シミュレーション実施環境の整備が完了した（科研費「若手研究」）。

23. 通常環境下で操作可能な胎児心磁計システムの開発（SUKO）

本研究では、通常環境下に胎児の心臓が発生する磁界を計測できるピコテスラメータの開発を行った。トンネル磁気抵抗素子を用いた磁力計を作製し、多段信号増幅を用いた低雑音増幅回路により約 4.5 mV/pT の検出感度が実現した。また、地磁気補償としては、DC オフセットの微調整を差動増幅器に適用された。

24. マルチコア磁性ナノ粒子のモーメントダイナミクスに関する研究（SUKO、学外共同研究）

磁気粒子イメージングや磁気温熱療法に関わる超常磁性をもたらすマルチコア磁性ナノ粒子においては、各コア粒子のネール緩和が GHz 帯での強磁性共鳴と重なり、異なるマイクロ波磁化応答を示す。その高速モーメントダイナミクスを解明するため、直流磁界に依存するマイクロ波磁化率を解析し、第 49 回 日本磁気学会学術講演会（愛媛）で発表した。

25. 超低傾斜磁場を用いた脳診断用の磁気粒子イメージング装置の開発（SUKO、学外共同研究）

人頭部用磁気粒子イメージング装置には、高空間分解能・高感度が求められているが、低傾斜磁場・低励磁強度の採用が臨床的である。そのため、高感度な磁気抵抗効果センサと磁束伝送方式の差動検出コイルを活かし、超低傾斜磁場下で測定した第三次高調波信号の位相コントラスト画像を再構成し、強度・位相マップの数値計算との比較を行った。本研究の成果は、第 49 回 日本磁気学会学術講演会（愛媛）で発表した。

26. 磁性ナノロッドの容易軸配向と有効異方性定数への影響に関する研究（SUKO、学外共同研究）

磁気バイオセンシングにおいては、標的物質と磁気ラベルとした磁性微粒子の結合に伴う流体力学的径の増大が磁気信号に変化をもたらすため、粒子の形状および交流磁界下での動的磁化特性の関係に焦点を当てる。そのため、一軸異方的な形状の酸化鉄ナノロッドを用いることで磁化回転の抑制が検出感度を向上できると考えられる。本研究では、酸化鉄ナノロッドの磁気異方性を評価し、磁化容易軸を配向固定させた試料の磁気特性を分析した。結果として、ナノロッドのアスペクト比が保磁力と比例した関係を確認でき、磁気不均一性による保磁力分布や相互作用を評価した。

27. 金／酸化鉄複合体の発熱特性および磁化率の評価（SUKO、学外共同研究）

磁気温熱療法の有効性を向上するため、金／酸化鉄複合体を提案した。共同研究者が作製した試料の磁化率を測定し、酸化鉄ナノ粒子および単純な金＋酸化鉄混合体との比較を行った。結果としては、ブラウン緩和・ネール緩和が 1 MHz まで確認できなかったため、また各試料の正確な鉄量が異なったため、発熱特性との関係が結論づけられなかった。今後、ICP-AES にて鉄濃度の再測定を行う。

28. 連想記憶を用いた機械学習方法における学習可能データ量のスケール性向上（山下(高)）

本課題の「学術的問い」である「連想記憶の理論限界に近い形で、提案人工ニューラルネットワークの記憶容量を明らかにすること」について、科研費研究計画書に記載の狙い通り連想記憶の理論限界に近い記憶容量が得られるニューラルネットワークのパラメータの組み合わせを明らかにし、計画書記載の目的を達成した。

29. 作業者の能動的動作で変化する 3D 画像に起因した映像酔いの定量的計測における VR ゴーグルから取得できるセンサ情報活用の有効性の解明（山下(高)、齋藤）

医療等での VR ゴーグルの安全な使用を実現するため、VR ゴーグルから取得可能な情報を用いた映像酔いレベルの定量化の可能性を解明することを目的とし、VR ゴーグルの具備する各種センサ、および、生体信号測定器等を組み合わせた実験系・データ解析システムの構築を行い、人を対象とする映像酔い実験（許可：大 2025-018）により RMSSD による副交感神経活動レベルの低下時において、VR ゴーグルによる瞳孔の不自然な変化を定量的に測定できることを確認した。

30. パーキンソン病モデルマウスにおける酪酸ナトリウム投与の神経保護効果と腸脳相関機序の解明（梅澤、宮本）

本研究では、LPS 反復腹腔内投与による炎症性パーキンソン病モデルマウスの作製を試み、先行研究を参考に設定した条件において運動障害を確認したが、体重変化が大きく安定した実験系の構築には至らなかったため、今後は LPS 投与量の再検討を行いモデル動物の安定化を図る。

3-3. 達成度評価

近年、論文数が減少しているが、生体医工学研究会の発足以降、学会発表件数や競争的資金の獲得など学科内の研究活動の活性化が見受けられる。大学院修士課程の修了者も過去最多の 7 名となり、修士号を有する臨床工学技士が着実に増加している。一方で、今年度の大学院進学者は 2 名にとどまり、進学者数はこれまでの平均的な水準に落ち着いている。

3-4. 次年度改善計画

年 2 回実施している生体医工学研究会でシニア研究者からの研究戦略の伝承など若手研究者への研究支援体制をさらに充実させる。学会での発表件数と競争的資金の獲得を維持しながら、論文数の増加を目標に研究に取り組む。また、学部 4 年生には、研究の進め方や学修環境、卒業後のキャリアパスなどを丁寧に説明し、大学院進学数の増加に努める。修士課程 1 年生のうちに研究報告会を設け、大学院生の研究支援を強めていくことも計画している。

4. 診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

1. 川邉学 総務省　電波の医療機器等への影響に関する調査の有識者会議 （委員）
2. 川邉学 総務省関東総合通信局　関東地域の医療機関における電波利用推進協議会 （委員）
3. 奥村高広 医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会 構成員（厚生労働省医薬・生活衛生局）

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

1. 山下芳久　日本医工学治療学会（編集委員）
2. 山下芳久　日本急性血液浄化学会（編集委員）
3. 山下芳久　臨床透析（日本メディカルセンター）（編集委員）
4. 山下芳久　日本透析医学会（論文査読委員）
5. 山下芳久　日本集中治療医学会（編集協力委員、論文査読委員）
6. 山下芳久　日本臨床工学技士会（論文査読委員）
7. 若山俊隆 Applied Optics, Reviewer
8. 若山俊隆 Optics Express, Reviewer
9. 若山俊隆 Optical Engineering, Reviewer
10. 若山俊隆 Optics and Lasers in Engineering, Reviewer

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

1. 下岡聡行　ライフサポート学会（評議員）
2. 下岡聡行　臨床工学技士国家試験委員会　幹事試験委員
3. 宮本裕一　医療機器第三者認証機関（BSI ジャパン㈱）薬機法公平性委員会委員
4. 山下芳久　公益社団法人日本臨床工学技士会（副理事長、代議員、JACE Academy 学術員、規格検討委員会担当理事、カリキュラム検討合同委員会担当理事、臨床実習小委員会担当理事、日本臨床工学技士教育研究会小委員会担当理事、会誌編集委員会担当理事、専門認定検定委員会担当理事）
5. 山下芳久　公益社団法人埼玉県臨床工学技士会（副理事長、特別事業部担当理事）
6. 山下芳久　日本急性血液浄化学会（監事、評議員、編集委員会委員）
7. 山下芳久　日本医工学治療学会（理事、評議員、血液浄化技術分科会担当理事）
8. 山下芳久　日本血液浄化技術学会（代議員、他）
9. 山下芳久　日本集中治療医学会（評議員）
10. 山下芳久　埼玉透析医学会（役員幹事）
11. 山下芳久　日本透析医学会（評議員）
12. 山下芳久　関東甲信越臨床工学技士協議会（理事）
13. 山下芳久　日本腎代替療法医療専門職推進協会（理事）
14. 山下芳久　日本腎不全合併症医学会（評議員）
15. 山下芳久　独立行政法人医薬品医療機器総合機構 医療機器・再生医療等製品安全使用対策検討会委員
16. 笠松 直史　応用物理学会　インダストリアルチャプター委員
17. 若山俊隆　精密工学会（メカノフォトニクス専門委員会委員）
18. 若山俊隆　日本光学会（偏光計測制御技術研究会，運営委員）
19. 川邉学　日本生体医工学会　専門別研究会 医療・福祉における電磁環境研究会（幹事）
20. 川邉学　日本生体医工学会　ME 技術教育委員会　試験委員
21. 川邉学　日本生体医工学会　代議員
22. 川邉学　日本医療機器学会　代議員
23. 川邉学　電波環境協議会　電波利用推進委員会　作業部会　構成委員
24. 川邉学　臨床工学技士国家試験委員会　試験委員
25. 川邉学　認定医療機器管理臨床工学検定試験　校閲者
26. 三輪泰之　日本血液浄化技術学会（セミナー委員会委員）
27. 三輪泰之　日本臨床工学技士教育施設協議会（全統模試 作問・検討コアメンバー）
28. 本塚旭　日本生体医工学会　ME 技術教育委員会　試験委員
29. 奥村高広　日本体外循環技術医学会　学術委員会研究推進部会 部会員

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

【論文】

① Toshitaka Wakayama, Shun Yokouchi, Hidekazu Kayano, and Takeshi Higashiguchi, “Shadowless amyloid imaging with quantitative birefringence contrast,” Scientific Reports **15**, 28776 (2025).

② Toshitaka Wakayama, Rikuto Kondo, Eri Sanada, Yasuhiro Mizutani, and Takeshi Higashiguchi, “Lensless variable magnification by 200 μm single-fiber ghost imaging,” Applied Optics 64, 8691-8697 (2025).

③ 本塚旭、川邉学、加納隆：医用テレメータの運用規定に基づく自動チャネル選択アルゴリズムの開発、医療機器学 96(1)：41-49、2026

④ Tadashi Kasamatsu, Kengo Hisamatsu, and Masahiro Toida, “Experimental observation of enhanced quantum-entangled two-photon absorption fluorescence at milliwatt pump power levels,” Applied Physics Letters, **128**, 104001 (2026).

【学会発表】

1　Takahiro Okumura, “Extracorporeal Circulation in Japan: The Need for Closed-Circuit Innovation to Address Operator Dependency and Workforce Issues.” The 4th Meeting of FAPS (Federation of Asia Perfusion Societies). 2025.10.12. Tokyo

【著書】

① 山下芳久：透析装置の除水制御の歴史－とても大変だったが、これこそが技術、これが腕の見せ所だった、臨床透析、2025.41-4,347-348

② 山下芳久、高橋初、金山由紀、山家敏彦：提言Ⅲ 透析操作関連事故防止、透析医療における医療安全のための提言、2025.4.30.19-26

③ 川邉 学：【「医用テレメータの電波管理実践ガイド」の活用と電波不感エリア対策】病院内電波環境モニタリングの重要性について，Clinical Engineering，第37巻第1号，2025，p.68-71.

④ 安原 洋，川邉 学：【臨床工学技士が知っておきたい医療系学会】多分野領域にかかわる学会　一般社団法人日本医療福祉設備協会，Clinical Engineering，第36巻第12号，2025，p.1089-1093.

⑤ 川邉 学，加納 隆：【研究・論文執筆についての指南】研究助成金の調達方法，Clinical Engineering，第36巻第10号，2025，p.919-921.

【総数：論文 4件、学会発表 23件、著書5件、講演 4 件】

6-2. 獲得研究費

1. 宮本裕一（研究代表），光線力学的手法による薬剤耐性白血病細胞の耐性低減化の検討（令和7年度科学研究費助成金 基盤研究（C））： 150万円
2. 宮本裕一（研究分担），SaMDの品質管理システム（SaMD-QMS）確立に必要なソフトウェアライフサイクルプロセスの要求事項に係るガイダンス作成と考え方に関する研究（令和7年度日本医療研究開発機構（AMED）医療機器等における先進的研究開発・開発体制強靭化事業）：30万円
3. 笠松直史（研究代表），非侵襲血糖測定を目指した量子もつれによるCARS増強の研究」（令和7年度科学研究費助成金 研究活動スタート支援）：16万円
4. 若山俊隆（研究代表），高精細マイクロ内視鏡による微細血管のアミロイド凝集イメージング（令和7年度科学研究費助成金 基盤研究（B））：340万円
5. 若山俊隆（研究分担），分子化合物から細胞内構造体に至るメゾリンク-メゾスケール構造体の形成機構解析（令和7年度科学研究費助成金 学術変革領域研究（B））：300万円
6. 若山俊隆（研究分担），超広帯域ベクトル光の単一ショット分光偏光検出による環境・産業用高感度光センシング（令和7年度科学研究費助成金 基盤研究(B)）：30万円
7. 若山俊隆（研究分担），シンチレータの軟X線励起発光時における誘導放出抑制過程の解明（令和7年度科学研究費助成金 基盤研究(B)）：32万円
8. 若山俊隆（研究代表），極細レンズレス内視鏡技術の冠動脈適用性の検討（令和 7 年度 朝日インテック株式会社共同研究費）：220万円
9. 白石直子（研究代表），奥村高広（研究分担），新たに開発した体外循環法の生体適合性の評価～患者と操作者に優しい人工心肺へ～ （令和7年度 基盤研究(C)）：140万円
10. 本塚旭（研究代表）、医療機器の騒音低減に向けた騒音評価法の確立（令和7年度科学研究費助成金　研究活動スタート支援）：130万円
11. 齋藤文（研究代表）、透析用血管寿命支配因子の特定（令和7年度科学研究費助成金　若手研究）：280万円
12. 笠松直史（研究代表）：非侵襲血糖計測に向けた量子もつれ光による高感度光センシング技術の開発（令和7年度科学研究費助成金　挑戦的研究（萌芽））：300万円

6-3. 受賞

なし

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

1. 第52回埼玉医科大学保健医療学部　市民公開講座「病気を治すための機械とそれを操る臨床工学技士」、2025年5月3日、東松山
2. 第54回埼玉医科大学保健医療学部　市民公開講座「病気を治すための機械とそれを操る臨床工学技士」、2025年12月14日、東松山

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育面については、2-3 に記したとおりである。教員間の情報共有体制を一段と強化し、学生との面談も計画的に前倒しで実施することができた。その結果、国家試験では全国平均を上回る合格率を確保し、留年者数も減少に転じたことから、当初の目標は概ね達成できたと判断している。一方で、成績下位層の学力向上については一定の成果は見られたものの、依然として継続的な支援が求められる課題である。

定員確保に関しては、高校訪問を本格的に再開し、今年度はとくに工業高校への訪問を積極的に実施した。その結果、受験者数・合格者数ともに昨年を上回り、定員の7割を確保することがをできたが、依然厳しい状況にあることに変わりはない。学科単独の広報活動には限界があるものの、ホームページの内容充実や出張講義の拡充など、実行可能な取り組

みを検討していく必要がある。また、全学的な広報戦略との連携をより強めることが不可欠であると考えている。

研究面については 3-3 に記した。退職人事の影響もあり論文数は減少したものの、新規採用者の採択などにより競争的資金の獲得件数は増加した。論文数については、今後の体制整備により回復が期待される。一方で、昨年度より学科教員を対象とした生体医工学研究会を立ち上げ、若手教員の研究力向上を図る機会を設けたことは、学科内の研究意識の醸成に一定の効果があったと考えている。近年は大学院進学者の割合も増加傾向にあるため、大学院生に対する研究マインドの育成についても、学科として意識的に取り組む方向性を検討していきたい。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

教育面については、2-4 に示したとおりである。「国家試験合格率を全国平均以上に維持する」という目標は本年度も達成できたものの、留年経験者を含む学業不振層への支援体制については、さらなる工夫が求められる状況である。本学科の臨床工学技士養成カリキュラム自体は有効に機能していることが各種データから確認されているが、入学時点で基礎学力に課題を抱える学生が一定数存在し、その学力補強が急務となっている。 以上を踏まえ、次年度は (1) 国家試験合格率の全国平均以上の維持、(2) 学業不振者 (GPA2.0 未満) の合格者数を可能な限り増加させるための個別指導体制の強化、の 2 点を主要目標として掲げる。

研究面については 3-4 に記した。教育および広報活動の負担が増加する中で、教員が研究に充てる時間を確保し、学会発表・論文投稿・競争的資金獲得の増加を図る必要がある。生体医工学研究会では、シニア教員による若手教員への助言を継続し、特に英文誌への投稿を積極的に促していく。 大学院においては、今年度 7 名が修士号を取得した。修士論文の研究計画を丁寧に立案し、指導教員との連携を密にしながら進める体制を維持する。また、学会発表の機会を積極的に与え、昨年度に続き修士号を持つ臨床工学技士の育成を推進する。学部から大学院への進学者が増加傾向にあることを踏まえ、研究の進め方や学修環境、卒業後のキャリアパスについて丁寧に説明し、学生が納得した上で進学を選択できるよう支援する。学部生・大学院生を含め、生体医工学・臨床工学分野の研究活動の活性化に取り組む。

本学科は 5 年連続で定員割れが続いており、志願者数の増加は喫緊の課題である。保健医療学部では学生獲得ワーキンググループを立ち上げ、SNS 活用や選抜方法の見直しなど具体的な施策を検討している。本学科としても他学科と連携しつつ、この取り組みに主体的に関与する。加えて、学科独自の高校訪問や出張講義を一層強化し、学科の特色と魅力を効果的に発信することで、志願者数の大幅な増加を目指す。

4. 理学療法学科

１．構成員

高倉保幸（TAKAKURA, Yasuyuki）教授：学科長；教育主任：指導教員（大学院）：神経・がん理学療法学：博士
赤坂清和（AKASAKA, Kiyokazu）教授：研究主任：代表指導教員（大学院）：筋骨格・スポーツ理学療法学：博士
國澤洋介（KUNISAWA, Yosuke）教授：指導教員（大学院）：神経・がん理学療法学：博士
新井智之（ARAI, Tomoyuki）教授：指導教員（大学院）：博士
大久保雄（OKUBO, Yu）准教授：指導教員（大学院）：筋骨格・スポーツ理学療法学：博士
時田幸之輔（TOKITA, Konosuke）准教授：指導教員（大学院）：肉眼解剖学：博士
金井欣秀（KANAI, Yoshihide）講師：大学院教員（大学院）：発達理学療法学：博士
小関要作（KOSEKI, Yosaku）講師：神経理学療法学：修士
澤田　豊（SAWADA, Yutaka）講師：筋骨格・スポーツ理学療法学：修士
服部　寛（HATTORI, Hiroshi）講師：大学院教員（大学院）：筋骨格・スポーツ理学療法学：博士
森田泰裕（MORITA, Yasuhiro）講師：大学院教員（大学院）：予防理学療法学：博士
師岡祐輔（MOROOKA, Yusuke）講師：大学院教員（大学院）：神経理学療法学：博士
三浦佳代（MIURA, Kayo）講師：大学院教員（大学院）：地域理学療法学：博士
甘利貴志（AMARI, TAKASHI）助教：大学院教員（大学院）：内部障害理学療法学：博士
姉帯沙織（ANETAI, Saori）助教：大学院教員（大学院）：解剖学：博士
飛田和基（TOBITA, Kazuki）助教：大学院教員（大学院）呼吸循環理学療法学：博士
清水夏生（SHIMIZU, Natsuki）助教：大学院教員（大学院）：神経理学療法学：博士

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

＜学部＞1、2年生の科目については教養科目や医療の基本などの医療人となるための基礎となる知識を高めるカリキュラムをさらに充実するように努める。3 年生では、専門分野の科目が多く、演習では多くの教員が参加し、学生に対して更にきめ細やかな授業が行うように教員配置を調整する。4 年生を中心とした臨床実習では、感染予防策を充実させて新カリキュラムでの円滑な学習を促していくとともに、国家試験全員合格を目標とする。
＜大学院＞コロナ禍の影響が未だ残存していて、対面授業や理学療法現場での研究活動が困難になっているが、授業形態や研究方法を工夫することで質の高い学修効果を得ることを目標としたい。

2-2. 教育実績

1年次には基礎分野として哲学（ジリオ）、社会学（土居）、スポーツ科学（赤坂）、英語Ⅰ～Ⅱ（間山）、ドイツ語（マルクス）、物理学（古谷）、物理学実験（三島）、化学（村上）、細胞生物学（田邊）、情報科学演習（是村）、社会の理解（嶋﨑）、教育基礎セミナー（高倉）が、専門基礎分野として人体の構造と機能Ⅰ～Ⅱ演習（時田、藤原）、運動学（澤田）、人間発達学（金井）、リハビリテーション医学（池田）、栄養学（伴場）、公衆衛生学（与五沢）が、専門科目として理学療法学概論（大久保）、理学療法評価学入門（森田）および臨床見学実習（國澤）が配置されている。
2年次には、専門基礎分野として、人体の構造と機能実習（構造系および機能系）（時田、藤原）、運動学演習（赤坂）、医療の基本Ⅰ（池田）、病理・微生物学演習（佐藤）、ヒトの病気Ⅰ～Ⅵ（茅野）、骨・関節疾患（総論・各論）（宮島）、精神疾患（松岡）、臨床心理学演習（庄野）、保健医療福祉学（森田）が、専門分野として、理学療法評価学Ⅰ（森田）、理学療法評価学Ⅱ（新井）、物理療法学演習（大久保）、日常生活活動学演習（金井）、生活環境境学（三浦）および検査・測定臨床実習（國澤）が配置されている。
3年次には専門基礎分野として医療の基本Ⅱ（辻）、ヒトの病気Ⅶ（茅野）、および運動学実習（澤田）が、専門分野として理学療法研究法（高倉）、臨床運動学（澤田）、理学療法管理学（國澤）、地域理学療法学（新井）、発達理学療法学演習Ⅰ～Ⅱ（金井）、筋・骨格系理学療法学演習Ⅰ～Ⅱ（赤坂）、神経・筋理学療法学演習（小関）、中枢神経理学療法学演習Ⅰ（高倉）、呼吸循環理学療法学演習（新井）、中枢神経理学療法学演習Ⅱ（師岡）、がん理学療法学（高倉）、義肢装具学演習（小関）、理学療法臨床入門（高倉）および総合臨床実習Ⅰ（國澤）が配置されている。
4年次には専門分野として理学療法機器技術学（服部）、リハビリテーション工学（三浦）、代謝理学療法学（新井）、スポーツ理学療法学（赤坂）、保健科学統計学演習（高倉）、予防理学療法学（新井）、総合臨床実習Ⅱ～Ⅲ（國澤）、地域理学療法臨床実習（國澤）、卒業研究セミナー（高倉）が配置されている。

2-3. 達成度評価

＜学部＞1、2 年生の科目については教養科目や医療の基本などの医療人となるための基礎となる知識を高めるカリキュラムを昨年度よりも充実させることができた。3 年生では、専門分野の演習科目では多くの教員が参加し、学生に対して更にきめ細やかな授業が行うように教員配置をすることができた。4 年生を中心とした臨床実習では、新カリキュラムでの円滑な学習を促しながら、国家試験全員合格を達成することができた。
＜大学院＞授業形態や研究方法を工夫することで質の高い学修効果を得ることにより、博士課程では 3 名の修了生と修士課程では 4 名の修了生を輩出することが出来た。

2-4. 次年度改善計画

＜学部＞留年生や退学者を出来るだけ少なくなるように、学生が相談しやすい環境を整備していくとともに、令和 7 年度と同様に 4 年生が理学療法士国家試験に全員合格するようにきめ細やかな指導を引き続き実施してく。
＜大学院＞修士課程の大学院入学者が数年振りにいなかったが、今後は理学療法学領域の研究を充実するために、大学院入学者を積極的に募集する。また、入学者について、カリキュラムポリシーに沿って充実した授業内容を検討していくと

ともに、ディプロマポリシーによる高度な知識と技術を持った大学院生の育成に努める。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

理学療法学科における運動器・スポーツ、神経・がん、基礎、予防の 4 領域における 2024 年度の実績の合計は、論文 31 件、著書 2 件、学会発表・講演 62 件となっている。学会発表・講演数が多いため、2025 年度ではこれらの報告が論文化されることを目標とした。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

令和 7 年度保健医療学部プロジェクト研究の採択件数は 12 件で学部全体の 31.6%となり、助成金額は 3,100 千円で 31.0%となった。若手の教員が積極的に応募するようになり、採択件数および助成金額共に過去最高に匹敵する数字となった。運動器・スポーツ理学療法領域の研究業績は、論文 8 件、書籍 2 件、学会発表 25 件、講演 8 件であった。神経・がん理学療法領域では、論文 5 件、学会発表 19 件、基礎理学療法領域では、論文 3 件、学会発表 25 件、講演 3 件であり、予防理学療法学領域では、論文 12 件、学会発表 14 件、講演 3 件であった。

3-3. 達成度評価

研究に対する雰囲気は良好で、特に若手教員において顕著である。研究論文数、著書、学会発表・講演などについては前年度実績と同等以上となっているので、概ね目標を達成できたと考える。

3-4. 次年度改善計画

理学療法学科における運動器・スポーツ、神経・がん、基礎、予防の 4 領域における 2026 年度の実績の合計は 2025 年度との比較を含めると、論文 28 件（90.3%）、著書 2 件（100%）、学会発表・講演 97 件（156..5%）となっている。学会発表・講演数が多いため、2026 年度ではこれらの報告が論文化されることを期待したい。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

三浦佳代：毛呂山町介護保険運営審議会委員

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

高倉保幸：日本リハビリテーション医学会査読委員、日本理学療法学会 Physical Therapy Research 査読委員、日本理学療法学会連合理学療法学査読委員、日本がん・リンパ浮腫理学療法学会査読委員、日本理学療法科学学会査読委員、日本ヒューマンケア・ネットワーク学会編集委員、日本運動器理学療法学会査読委員、日本神経理学療法学会査読委員、日本がんサポーティブケア学会査読委員

赤坂清和：Journal of Clinical and Translational Research, guest editor; Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, reviewer; Journal of Bodywork and Movement Therapies, reviewer; Journal of Physical Therapy Science, associate editor & reviewer; 徒手理学療法学編集委員長; 運動器リハビリテーション査読委員, 理学療法科学編集委員および査読委員

國澤洋介：日本がん・リンパ浮腫理学療法学会査読委員、日本ヒューマン・ケアネットワーク学会査読委員

清水夏生：Annals of Physiotherapy and Occupational Therapy, editor. 日本理学療法士協会雑誌 Up to Date 査読委員.

新井智之：理学療法科学学会 査読委員, 応用老年学会 査読委員、Geriatrics & Gerontology International 査読委員

三浦佳代：日本健康心理学会 査読委員, 日本ヘルスコミュニケーション学会 査読委員

服部寛：理学療法-臨床・研究・教育　編集委員; スポーツ理学療法学　編集委員; Journal of Physical Therapy Science, reviewer; American Journal of Sports Medicine, reviewer; Journal of Applied Biomechanics, reviewer; BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation, reviewer; Strength and Conditioning Journal Japan, reviewer

時田幸之輔：形態・機能 編集長

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

高倉保幸：日本がん・リンパ浮腫理学療法研究会理事長、日本がんリハビリテーション学会副理事長、日本リンパ浮腫学会理事、厚労省後援「がんのリハビリテーション研修会」運営委員会副委員長、「リンパ浮腫研修会」運営委員会副委員長、日本理学療法士協会代議員、日本理学療法士協会「がんリハビリテーション研修会」運営部会長、日本リハビリテーション・ネットワーク研究会常任理事、日本がんサポーティブケア学会リハビリテーション部会員、日本がんサポーティブケア学会リンパ浮腫部会員、日本理学療法学会連合理事

赤坂清和：国立障害者リハビリテーションセンター学院非常勤講師、埼玉医療専門学校非常勤講師、日本理学療法士協会代議員、日本運動器理学療法学会理事、日本筋骨格系理学療法学研究会理事、理学療法科学学会理事・評議員、日本徒手理学療法学会理事、日本理学療法学会連合理学療法標準化検討委員会委員長、日本運動器リハビリテーション医学会評議員、埼玉県高等学校体育連盟嘱託医（理学療法士）

國澤洋介：東京国際大学医療健康学部非常勤講師

清水夏生：日本老年療法学会理事、日本神経理学療法学会戦略的課題解決委員会健康推進班、日本がんリンパ浮腫理学療法学会在宅生活支援部会部会長、日本がんサポーティブケア学会リンパ浮腫部会、日本理学療法士協会情報誌：Enjoy your life 企画・編集

新井智之：文京学院大学保健医療技術学部理学療法学科非常勤講師
三浦佳代：跡見学園女子大学兼任講師、日本健康心理学会健康心理士会運営委員
新井智之・森田泰裕・三浦佳代・飛田和基：日高市高齢者保健・介護予防一体推進事業委託業務（ポピュレーションアプローチ）
新井智之・森田泰裕・三浦佳代・飛田和基・甘利貴志：日高市身体測定分析業務　委託業務
新井智之・森田泰裕・三浦佳代・飛田和基・甘利貴志：日高市骨粗しょう症及びロコモティブシンドロームの健康教室業務　委託業務
飛田和基：日本肺高血圧・肺循環学会コメディカル WG 委員
甘利貴志：順天堂大学医学研究科解剖学生体構造科学講座協力研究員、健康科学大学非常勤講師、日本糖尿病理学療法学会　研究推進委員会　足病変・腎臓病研究班
服部　寛：埼玉県高等学校体育連盟嘱託医（理学療法士）
姉帯沙織：東京都立大学非常勤講師
姉帯沙織：飯能看護専門学校高等看護科非常勤講師
姉帯沙織：入間市ジュニア新体操連盟　指導者
時田幸之輔：日本歯科大学新潟生命歯学部非常勤講師

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

【運動器・スポーツ理学療法領域】

① Kikuchi Y, Okubo Y, Hattori H, Nazuka T, Hamada Y, Hall T, Akasaka K. Isokinetic trunk muscle strength in braced vs non-braced adolescents with lumbar spondylolysis: A retrospective study. Clin Biomech (Bristol). 2026:135:106805.

② Hamada Y, Akasaka K, Otsudo T, Sawada Y, Hattori H, Kikuchi Y, Hall T. Hip function and golf swing characteristics differ in golfers with and without a previous history of low back pain. Science & Sports. 41(1):109-115.

③ Kikuchi Y, Akasaka K, Sawada Y, Okubo Y, Hattori H, Hamada Y, Hall T. Dissociation Between Subjective Fatigue and Objective Performance During Repeated Tackling in Amateur Rugby Players. Transl Sports Med. 2025:5566824.

④ Hamada Y, Akasaka K, Okubo Y, Hattori H, Mizoguchi Y, Kikuchi Y, Nakagawa H, Hall T. Effects of a golfers' low back pain exercise prevention program on physical function and golf performance in adolescent golfers: a double-blind, randomized, sham-controlled trial. BMC Sports Sci Med Rehabil. 2025;17(1):348.

⑤ Okamura S, Hattori H, Iida K, Sakaguchi K, Akasaka K. Changes in the Medial Elbow Joint During Repetitive Pitching and Related Factors in High School Baseball Players: An Analysis of Physical Characteristics Including Maximum Elbow Valgus Torque. Int J Sports Phys Ther. 2025;20(11):1574-1581.

⑥ Hamada Y, Akasaka K, Okubo Y, Hattori H, Mizoguchi Y, Kikuchi Y, Nakagawa H, Hall T. Warm-Up Program for Adolescent Golfers Reduces Low Back Pain: A Double-Blind, Randomized Controlled Trial. Transl Sports Med. 2025:6993582.

⑦ Suzuki K, Mizoguchi Y, Hasegawa S, Saito K, Hattori H, Fujisaki K, Yokoyama D, Kimura F. Influence of flexor pronator muscle contraction on medial elbow joint space distance in high school baseball players: a cross-sectional study. J Shoulder Elbow Surg. 2025;34(8):e686-e693.

⑧ Mori H, Niga S, Mizoguchi Y, Okubo Y, Hattori H, Hall T, Akasaka K. Preventive Effect of Cross-motion Swing Exercise on Groin Pain in High School Male Soccer Players: A Cluster Randomized Controlled Trial. Orthop J Sports Med. 2025;13(7):23259671251351333.

⑨ 赤坂清和，　澤田豊 分担執筆．　細田多穂 監／藤縄理 編．基礎運動学テキスト．南江堂，東京，2025

⑩ 服部寛 分担執筆．　相澤純也，古谷英孝／編．もう迷わない！運動器理学療法における評価　マスト&ベターで整理する検査・測定「何を選び、どう解釈する？」．羊土社．2025 年 11 月．

【総数：論文 8 件、書籍 2 件、学会発表 25 件、講演 8 件】

【神経・がん理学療法領域】

① Shimizu N, Ishigaki T, Kimura Y, Ota T, Kanai M, Suzuki Y, Ogawa T, Kubo H, Yoshida K, Saegusa H, Kobayashi S. Accuracy of physical activity intensity estimation using activity monitors in nonambulatory individuals with subacute stroke: a cross-sectional, multicenter study. Physiother Theory Pract. 2025;41(11):2250-2261.

② Kimura Y, Kubo H, Shimizu N, Yoshida K, Takeuchi M, Kai T, Tanaka S, Yamamoto S, Yoshimura T, Kobayashi S, Suzuki Y, Moronaga K, Nakamura M, Kanai M. Relationship Between Prolonged Sedentary Bout and Functional Recovery in Patients With Subacute Stroke: A Multicenter Observational Study. Arch Phys Med Rehabil. Published online December 28, 2025.

③ Ashizawa R, Sano H, Suzuki H, Honda H, Kameyama Y, Nozoe M, Kanai M, Kimura Y, Shimizu N, Tani T, Kamada M, Yoshimoto Y. Health Literacy in Patients With Acute Stroke Is Associated With Carotid Intima-Media Wall Thickness: A Cross-Sectional Study. Physiother Res Int. 2025 Jul;30(3):e70087.

④ Yanagisawa Y, Kimura Y, Ishigaki T, Choji Y, Shimizu N, Tatsuno K. Effects of visualized feedback on

physical activity in community-dwelling stroke survivors: a multiple-baseline study. Eur J Physiother. Published online 2026:DOI https://doi.org/10.1080/21679169.2026.2639608
⑤ 清水夏生．低栄養の脳卒中患者における身体活動マネジメント．理学療法．2025．42(10)：894-903．（総説）
⑥ 師岡祐輔，大久保裕也，小川日菜子，小原果奈，井口浩一．亜急性期不全頸髄損傷者における歩行自立度と下肢運動スコアの関係．第51回日本整形外傷学会学術集会．2025年6月28日．
⑦ 清水夏生，木村鷹介，甲斐匠，小林壮太，久保宏紀，吉田啓志，太田智裕，石垣智也，鈴木佳樹，竹内睦雄，吉村友宏，山本晟矢，諸永浩平，田中周，金居督之．歩行速度に制限を有する回復期脳卒中者の歩行速度に対する身体活動の量反応関係．第23回日本神経理学療法学会学術大会．2025年10月31日
⑧ 師岡祐輔．急性期病院における早期離床への取り組みと重要性．第23回日本理学療法学会学術大会．2025年11月1日.(シンポジウム)
⑨ 大隈 統，國澤 洋介，岩﨑 寛之，吉田 輝々，儀賀 理暁．患者の“真意を聴く”提案が理学療法士の運動負荷設定に及ぼす影響―がん緩和ケアにおける質的研究．第8回日本がん・リンパ浮腫理学療法学会学術大会．2026年11月2日．
⑩ 師岡祐輔，高倉保幸，國澤洋介，大久保裕也．亜急性期不全頸髄損傷者における下肢運動スコアの回復に影響する要因：決定木分析．日本ヒューマンケア・ネットワーク学会第25回学術集会．2025年12月14日．

【総数：論文5 件、書籍0 件、学会発表 19件、講演 0件】

【基礎理学療法領域】
① Anetai S, Tokita K, Anetai H, Kojima R, Hirasaki H, Endo H. Comparative anatomy of the levator scapulae, serratus anterior and rhomboid muscles in primates: Morphological adaptations related to the primate locomotion evolution. Journal of Anatomy, 2025. DOI: 10.1111/joa.70100.
② Anetai H, Anetai S, Amari T, To M, Hinata N. Hypoplasia-like lung deformity in a porcine foetus. Folia Morphologica, 2025. DOI: 10.5603/fm.105471.
③ Ting Yang, Ke Ren, Xiangquan Chen, Taku Toriumi, Rujia Li, Jun Li, Konosuke Tokita, Shuang-Qin Y. Comparative study on the distribution of Pacinian corpuscles in the pancreas.Frontiers in neuroanatomy,2025.DOI:10.3389/fnana.2025.1593682
④ 姉帯沙織，時田幸之輔，姉帯飛高、小島龍平，鳥海拓，平崎鋭矢，遠藤秀紀．ヒト上科に特異的な肩甲挙筋・前鋸筋の形態：霊長類比較解剖学に基づく機能形態学的考察．第79回日本人類学会大会，山口，2025/10/11,12,13
⑤ 尾形愛実，姉帯沙織，姉帯飛高，小島龍平，時田幸之輔．ブタ胎仔標本の観察に基づく肩甲下動脈の比較解剖学的考察．コ・メディカル形態機能学会第23回全国学術集会，福井，2025/9/20
⑥ 大竹陽咲，姉帯沙織，姉帯飛高，小島龍平，時田幸之輔．ブタ胎仔の観察に基づく上腕筋の二重神経支配の考察．コ・メディカル形態機能学会第23回全国学術集会，福井，2025/9/20
⑦ 吉見菜々香，時田幸之輔，姉帯沙織，小島龍平．支配神経の精査に基づくブタ胎仔鎖骨下筋の解剖学的特徴．コ・メディカル形態機能学会第23回全国学術集会，福井，2025/9/20
⑧ 松田愛香，関口莉生，時田幸之輔，姉帯沙織．健常大学生における大腿四頭筋の筋出力に対する神経－筋電気刺激の効果の有無．第33回埼玉県理学療法士学会，埼玉，2026/1/11
⑨ 加瀬遼大，時田幸之輔，姉帯沙織．食肉目ネコ科の僧帽筋・胸鎖乳突筋の形態的特徴．第131回日本解剖学会全国学術集会，東京，2026/3/24,25,26
⑩ 齋藤凜太郎，時田幸之輔，姉帯沙織，小島龍平．カエルの下肢筋の筋湿重量から形態学的特徴を考える．第131回日本解剖学会全国学術集会，東京，2026/3/24,25,26

【総数：論文3件、書籍0件、学会発表25件、講演3件】

【予防理学療法学領域】
① Tobita K, Sakamoto H, Inami T, et al. ：Preference for advance care planning in patients with pulmonary hypertension. Heart and Vessels, 2025.
② Amari T, Miyaki T, Kishi M, et al.Structural Plasticity of Aged Podocytes Revealed by Volume Electron Microscopy. Journal of the American Society of Nephrology, 2025.
③ Goto C, Maruya K, Morita Y, Arai T, Yamaguchi S, Yamada K, Moriyama M, Ishibashi H & Nakagawa R. Prevalence and coexistence of locomotive syndrome with reduced mobility and metabolic syndrome: a cross-sectional study of 35,059 Japanese adults. Scientific reports, 2025.
④ Kobayashi T, Yamada K, Yamaguchi S, Ishibashi H, Arai T, Morita Y, Ito Y. M, Ohe T & Nakagawa R. Subjective slow walking speed is associated with locomotive syndrome severity in 34,935 adults undergoing medical checkups. Scientific reports, 16, 2026.
⑤ Kobayashi T, Yamada K, Yamaguchi S, Ishibashi H, Arai T, Morita Y, Ito Y. M, Morimoto T, Ohe T & Nakagawa R. Bodyweight increase since early adulthood as a risk factor for mobility decline: a 7-year longitudinal study of 10,316 Japanese adults aged ≥40 years. Archives of Public Health, 2026.
⑥ 三浦 佳代，森田　泰裕，飛田　和基，甘利　貴志，新井　智之 ：地域在住高齢者のフレイル予防における「計画の適合度」と「変化の自覚」の意義，第12回日本予防理学療法学会学術大会，令和健康科学大学，2025/11/08
⑦ 飛田 和基，坂本勇斗，伊波 巧，他．肺高血圧症患者における診断と治療および予後に関する情報提供に対する選好．第90回日本循環器学会学術集会，福岡，2026/3/22
⑧ 甘利貴志，三浦佳代，　森田泰裕，　飛田和基，　新井智之．Active-agingに向けた骨の3次元微細構造解析.第29回埼玉県骨粗鬆症研究会，2025/11/15
⑨ 新井智之，森田泰裕，関優太，橘西真由美，中島直美，高木文江，高橋麻美，飛田和基，甘利貴志，　亀谷昭弘，

中川良．ロコモ該当者とメタボ該当者における生活習慣の比較―1 年間の変化からみた特徴―．第 66 回日本人間ドック・予防医療学会学術大会,京都，2025/8/22

⑩ 森田泰裕，中川良，新井智之，飛田和基，甘利貴志，石橋英明．ロコモ度テストに一つでも該当すると 1 年後に肥満・脂質・血糖が悪化する－3 種類のロコモ度テスト該当者別の解析－．第 27 回日本骨粗鬆症学会，千葉，2025/9/12

【総数：論文 12 件、著書 0 件、学会発表 14 件、講演 3 件】

6-2. 獲得研究費

高倉保幸．がんのリハビリテーション、およびリンパ浮腫診療の一層の推進に資する研究．（厚生労働科学研究費：がん対策推進総合研究事業），分担研究者

三浦佳代．在宅脳卒中者の活動性向上を目的とした行動変容型計画介入の効果検証．（文部科学省科学研究費：若手研究），研究代表者

姉帯沙織．肉眼解剖学に基づく霊長類背側肩帯筋の形態適応とその意義．（京都大学ヒト行動進化研究センター令和 7 年度共同利用研究），研究代表者

清水夏生．地域在住脳卒中者の行動学的な特性に応じた座位行動変容プログラムの構築．（文部科学省科学研究費：若手研究），研究代表者

6-3. 受賞

1. 清水 夏生，木村 鷹介，甲斐 匠，小林 壮太，久保 宏紀，吉田 啓志，太田 智裕，石垣 智也，鈴木 佳樹，竹内 睦雄，吉村 友宏，山本 晟矢，諸永 浩平，田中 周，金居 督之．第 23 回日本神経理学療法学会学術大会 奨励賞，歩行速度に制限を有する回復期脳卒中者の歩行速度に対する身体活動の量反応関係．第 23 回日本神経理学療法学会学術大会.2025 年 10 月 31 日.
2. 服部　寛．日本スポーツ理学療法学会 2024 年度日本スポーツ理学療法学会賞学術賞（Hattori H, Okamura S, Hall T, Sakaguchi K, Akasaka K. Recovery of the Medial Elbow Joint in the 24-Hour Period After Repetitive Pitching in High School Players. Am J Sports Med. 2025;53(1):115-122.）．第 12 回日本スポーツ理学療法学会学術大会（2025.11.30）にて.
3. 尾形愛実，姉帯沙織，姉帯飛高，小島龍平，時田幸之輔．コ・メディカル形態機能学会全国学術集会 Undergraduate Award，ブタ胎仔標本の観察に基づく肩甲下動脈の比較解剖学的考察．コ・メディカル形態機能学会第 23 回全国学術集会．2025 年 9 月 20 日.
4. 師岡 祐輔．Physical Therapy Research Vol.27．最優秀賞（Morooka Y, Kunisawa Y, Okubo Y, Takakura Y. Effects of Neuromuscular Electrical Stimulation for Quadriceps Muscle Thickness and Lower Extremity Motor Score in Individuals with Subacute Incomplete Cervical Spinal Cord Injury: A Randomized Controlled Trial. 2024; 27(3):136-143.）.

6-4. 特許、実用新案

なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

國澤洋介：第 8 回日本がん・リンパ浮腫理学療法学会学術大会　大会長　2025.11.1-2
師岡祐輔：第 8 回日本がん・リンパ浮腫理学療法学会学術大会　準備委員　2025.11.1-2
清水夏生：日本老年療法学会 オンデマンド動画コンテンツ，企画，毎月配信
清水夏生：日本老年療法学会 Meet the Expert，企画，2025.5.25
清水夏生：日本老年療法学会 第 3 回学術研修会，企画，2025.12.16
清水夏生：リハテックリンクス 地域理学療法学第 4 講座，講師，2025.9～ アーカイブ配信
清水夏生：地域理学療法 認定理学療法士　臨床認定カリキュラム，講師，2025.5～ アーカイブ配信
三浦佳代：リハテックリンクス 地域理学療法学第 5 講座，講師，2025.9～ アーカイブ配信
三浦佳代：リハオンデマンド，講師，2025.11～ アーカイブ配信
服部寛：埼玉県理学療法士会スポーツリハビリテーション推進部，第 1 回研修会，企画・運営，2025.5.9
服部寛：埼玉県理学療法士会スポーツリハビリテーション推進部，第 2 回研修会，企画・運営，2025.6.20
服部寛：埼玉県理学療法士会スポーツリハビリテーション推進部，高校テニス大会サポート活動，企画・運営，2025.6.1-6.15（インターハイ予選），2025.10.5-11.1（新人大会）
服部寛：埼玉県理学療法士会国際競技スポーツ対策委員会，第 1 回研修会，企画・運営，2025.7.14
服部寛：埼玉県理学療法士会国際競技スポーツ対策委員会，第 2 回研修会，講師，2025.8.4
服部寛：埼玉県理学療法士会国際競技スポーツ対策委員会，第 52 回全日本大学選手権ローイング競技医事部サポート活動，企画・運営，2025.9.3-7
服部寛：認定理学療法士臨床認定カリキュラム【スポーツ理学療法】，講師，2026.1.9
姉帯沙織，時田幸之輔：骨学入門セミナー(頭部編)，企画・運営・講師 2025.5.17
姉帯沙織，時田幸之輔：骨学入門セミナー(体幹編)，企画・運営・講師 2025.6.7
姉帯沙織，時田幸之輔：骨学入門セミナー(上肢編)，企画・運営・講師 2025.8.30
姉帯沙織，時田幸之輔：骨学入門セミナー(下肢編)，企画・運営・講師 2025.10.4
時田幸之輔，姉帯沙織：第 6 回比較解剖学セミナー，企画・運営・講師 2025.4.2～4.4
時田幸之輔，姉帯沙織：第 7 回比較解剖学セミナー，企画・運営・講師 2025.7.29～7.31
時田幸之輔，姉帯沙織：第 8 回比較解剖学セミナー，企画・運営・講師 2025.8.4～8.6
時田幸之輔，姉帯沙織：第 9 回比較解剖学セミナー，企画・運営・講師 2026.3.27～3.30

7．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

保健医療学部理学療法学科の教育と研究に関しては、前年度の実績と同等以上の実績となった（P）。特に教育分野では、4 年生の理学療法士国家試験が全員合格を継続することが出来たことは、4 年間の教育が順調に実施されていることの 1 つの根拠として考えることができると考える（D）。また、論文数や若手の学会発表、そして保健医療学部プロジェクト研究の取得が増加してきたことから、今後の研究業績が増えていくことが期待される（C）。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

2026 年度についても、教育分野におけるいくつかの工夫が計画されている（A）。特に、演習や実習に補助として参加する教員を多く配置していることや OSCE におけるブース数を増加することなどにより、よりきめ細やかな教育の実施が計画されている。

5. 共通教育部門

１．構成員

部門長　茅野秀一 (KAYANO, Hidekazu)：保健医療学部学部長：特任教授
副部門長　田邊　一郎(TANABE, Ichirou)：内科学、臨床工学科兼担：特任教授
部門員　辻　美隆(TUJI, Yoshitaka)：外科学、看護学科兼担：教授
部門員　間山　伸(MAYAMA, Shin)：英語、臨床検査学科兼担：教授
部門員　池田　将樹(IKEDA, Masaki)：内科学、理学療法学科兼担：客員教授
部門員　嶋﨑　晴雄(SHIMAZAKI, Haruo)：内科学、看護学科兼担：教授
部門員　上滝　圭介(KAMITAKI, Keisuke)：英語、臨床検査学科兼担：講師
部門員　是村　利幸(KOREMURA, Toshiyuki)：IT センター：講師

２．目的・目標

本部門は共通教育の充実および円滑な運営を図ることを目的として、令和 2 年度より 4 学科から独立して設けられた。臨床医学および医の倫理を教える医師の教員と、語学の教員、リテラシー教育として IT を教える教員が所属している。

これらの教員は 4 学科すべての教育に携わる。

共通部門は学生の担任を持たない部門で、認証評価において教員数を報告する際には各教員が兼担している学科の配属として数える。

３．活動実績

4 学科にわたる臨床医学の教育を担当している。内科学外科学のほとんどは常勤の教員が受け持っているが、多くの専門分野を３病院の各科の先生方に教えていただいている。医療の基本については共通部門の教員を中心に行っており、２年前から IP 教育を医学部とともに行っている。両学部の３年生を一度に集めるところが大変な作業である。

間山教授は入試小委員会の委員長として、入学試験問題の作成の中心を担っている。

業績

論文

Masaki Ikeda、Kenji Ishibashi、Masakuni Amari、Masaru Matsumura、Hiroo Kasahara、Jun Toyohara、Sayaka Kodaira、Tetsuya Higuchi、Yoshio Ikeda、Yoshito Tsushima、Koichi Okamoto、Kenji Ishii、Masamitsu Takatama、eNeurologicalSci 41 100596-100596 2025 年 11 月 21 日

18F-MK-6240 uptake in cortical tau and hemorrhagic lesions in a case of Alzheimer’s disease with possible crossed aphasia.

Kinoshita H, Satoh T, Kayano H, Takahashi N, Ebihara Y. Plasma Cell Crystalline Inclusions in ALK-Negative Anaplastic Large Cell Lymphoma. EJHaem. 2025 Jun 26;6(4):e70080.

Wakayama T, Yokouchi S, Kayano H, Higashiguchi T. Shadowless amyloid imaging with quantitative birefringence contrast. Sci Rep. 2025 Aug 6;15(1):28776.

【血液症候群(第 3 版)-その他の血液疾患を含めて-】リンパ系の腫瘍　悪性リンパ腫と類縁疾患　有毛細胞白血病. 麻生範雄, 茅野秀一. 日本臨床 別冊血液症候群 IV 2024; pp248-252.

学会発表

川村勇樹、辻美隆 他 2025/11/29 深層学習による BLS 手技評価システムの開発 第 13 回日本シミュレーション医療教育学会学術大会

池田将樹 第 49 回日本 Ci 学会総会 2026 年 2 月 13 日（東京）シンポジウム画像診断から読み解く神経変性・ 機能性疾患の現在と未来～認知症変性疾患を中心に～

嶋﨑晴雄 異なる臨床像を呈した複合型遺伝性痙性対麻痺と考えられる同胞例 第 66 回日本神経学会学術集会
2025 年 5 月 24 日 大阪

嶋崎晴雄 SCA31 の 2 症例に対するレベチラセタムの効果 日本小脳学会第 16 回学術大会・総会
2026 年 3 月 19 日 小平

上滝圭介、野呂有子、野村宗央、金子千香、天海希菜 ネオラテン・英語言説圏におけるミルトンの国民概念と英雄観生成の軌跡を解明する (3) 日本大学工学部学術報告会 2025、郡山市 2025 年 12 月

著書

間山 伸、教科書『Our World Now with SDGs』(共著) 金星堂、2026 年 1 月 20 日

４． 自己点検・評価

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

令和 2 年度から新たに共通教育部門として独立した。

医師の教員 5 名はヒトの病気および医療の基本（医の倫理とコミュニケーション）を担当している。

臨床医学については 3 病院の専門家の先生方に多大なご助力をいただいている。国家試験対策については常勤の教員による補講等が例年通り行われている。さらに各学科の必要とする状況に応じて対応を考えていく。

医の倫理の教育については IP 教育も含めて積極的に進めているが、医学部との合同ワークショップのためには土曜日の授業が必要で、学生・教員の負担となっている。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

臨床医学教育については 3 病院から授業に来られる先生方のご負担を少しでも減らすように常勤教員による授業を増加させた。専門にこだわらず、いろいろな科目を担当いただいている。

医療の基本（医の倫理）の教育は、コミュニケーション、医の倫理、医療安全などについてグループワークやデイスカッションなどアクテイブラーニングを多用している。教員の世代交代を背景に、各学科の教員から有志を募り、この分野を担当できる教員を育成する必要がある。この科目では看護学科の大野美佐子先生（心理学）の貢献も大きい。

英語については会話能力の向上と医学英語に親しむことを目標としているが、コロナ禍の終焉を迎えて従来の授業が出来るようになった。臨床場面での英会話は学生の要望に合っているようで評判が良い。

文科省からリテラシー教育としての AI や統計学の科目を強化することが奨励されていることもあり、医学部との同一カリキュラムを作成した。IT 教育については、MM 教室のコンピューターが更新されたので、効率の良いリテラシー教育を目指して改良している。今後の課題として、第二外国語としてのドイツ語の有用性に疑問があり、数年以内に実用英語の授業へと変更する予定である。

共通教育部門の規則を制定し、共通教育部門会議も設定したことにより様々な課題に対応していく体勢が出来た。

1．教育主任部門

1．構成員

部門長　森　　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，センター長，副学長，医学部長
大学病院 ブランチ長　舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ・膠原病科，教授
総合医療センター ブランチ長　吉益　晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：総合医療センター精神神経科，教授
国際医療センター ブランチ長　小山　政史（OYAMA Masahumi）：国際医療センター泌尿器科，教授
大学病院 副ブランチ長　鈴木　朋子（SUZUKI Tomoko）：大学病院総合診療内科，教授
大学病院 副ブランチ長　高木　誠（TAKAGI Makoto）：大学病院消化器・一般外科，助教
総合医療センター 副ブランチ長　岡田　洋平（OKADA, Youhei）：総合医療センター泌尿器科，准教授
総合医療センター 副ブランチ長　高村　さおり（TAKAMURA, Saori）：総合医療センター皮膚科，講師
国際医療センター 副ブランチ長　黒埼　亮（KUROSAKI Akira）：国際医療センター婦人科腫瘍科，准教授
部門員　中平　健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育，准教授
永島　雅文（NAGASHIMA, Masabumi）：解剖学，教授
三輪　尚史(MIWA Naohumi)：生理学，教授
魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori)：生化学，准教授
舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ・膠原病科，教授
大崎　昭彦（OSAKI, Akihiko)：国際医療センター乳腺腫瘍科，教授
淡路　健雄（AWAJI Takeo）：薬理学，准教授
山田　健人（YAMADA Taketo）：病理学，教授
森吉　美穂（MORIYOSHI, Miho)：大学病院臨床検査医学，准教授
野田　真永（NODA, Shinnei）：国際医療センター放射線腫瘍科，教授
根本　　学（NEMOTO, Manabu）：国際医療センター救急医学科，教授
岩永　史郎（IWANAGA, Shiro）：国際医療センター心臓内科，教授
仲村　秀俊(NAKAMURA Hidetoshi)：大学病院呼吸器内科，教授
中山　伸朗（NAKAYAMA, Nobuaki）：大学病院消化器内科・肝臓内科，准教授
池上　裕一（IKEGAMI, Yuichi）：大学病院内分泌・糖尿病内科，講師
岡田　浩一（OKADA, Hirokazu)：大学病院腎臓内科，教授
山内　秀雄（YAMANOUCHI, Hideo）：大学病院小児科，教授
亀井　良政（KAMEI Yoshimasa)：大学病院産科・婦人科，教授
松尾　幸治（MATSUO, Koji）：大学病院神経精神科・心療内科，教授
高橋　秀寿（TAKAHASHI, Hidetoshi）：国際医療センターリハビリテーション科，教授
宮野　恭平（MIYANO, Kyohei)：大学病院皮膚科，教授
髙田　　綾（TAKADA, Aya）：法医学，教授

2．目的・目標

各基本学科の教育主任は、それぞれの基本学科が関わる卒前教育全般について調整・連絡を行う。さらに、教育領域毎に、教育主任の互選により代表教育主任が選任される。また、川越、日高、毛呂山の３キャンパスに各ブランチを設置し、それぞれにブランチ長、副ブランチ長を任命している（毛呂山は臨床部門を中心）。教育主任部門はこの代表教育主任、ブランチ長、副ブランチ長により構成される（ブランチ長、副ブランチ長は副部門長に相当する）。本部門は、教育領域間において教育担当者の意思疎通をはかり、大学全体の教育活動が円滑に行われるようにすることを目的とする。

3．活動実績

教育主任部門は、各領域の代表教育主任が卒前教育委員会に出席して、卒前教育の立案・決定の過程に参加し、情報を共有して、各基本学科における教育の実行などに携わった。

代表教育主任は、各領域の教育主任を代表する立場にある。総合試験、実力試験、卒業試験における問題の調整任務は試験連絡代表者/ 試験実務担当者に移行した。教育主任はそれぞれの基本学科が関わる卒前教育全般について、調整と連絡を行った。

卒前教育委員会には、代表教育主任は正式メンバーとして参加し、一般の教育主任はオブザーバー参加の形を継続した。川越キャンパス教育主任会議（月 1 回、基本的に第 3 木曜日 17:30 から 1 時間以内、Zoom を用いた遠隔会議）、日

高キャンパス教育主任会議（月 1 回、基本的に第 2 火曜日、卒前教育委員会開催日 17:30 から約 30 分、対面）を継続した。毛呂山キャンパスの教育主任は従来通り、卒前教育委員会にオブザーバーとして参加する形を継続した。

令和 7 年 3 月末には毛呂山ブランチでは本多講師が、川越ブランチでは倉持准教授が退職されたたが、補充はされなかった。新たに 4 月より鈴木朋子教授が副ブランチ長に就任した。川越ブランチは 4 月より、倉持准教授、高村講師が副ブランチ長に就任した。川越ブランチ、日高ブランチは、それぞれのキャンパスでブランチの打合せ、教育主任会議を毎月開催した。毛呂山ブランチはブランチ会議を毎月開催し、毛呂山キャンパス（臨床部門）教育主任会議を 2-3 ヶ月に 1 回開催した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

教育主任への情報伝達の会議体参加として、毛呂山キャンパスでは、卒前教育委員会へのオブザーバー出席、川越キャンパスでは川越教育主任会議、日高キャンパスでは日高教育主任会議に移行している。川越キャンパス、日高キャンパスの教育主任会議の出席率は増加しており、各会議では各診療科からの実習紹介、活発な質疑応答も行われ、情報伝達は年々向上していると考えられる。毛呂山キャンパスでは教育主任の卒前教育委員会への参加率が徐々に減少しており、情報伝達の不足が危惧されていた。令和5年度より設置された毛呂山ブランチでは、ブランチ会議の月1回定期的に開催し、臨床部門中心の教育主任会議を2-3ヶ月に1回開催するなど、活動が軌道に乗るようになった。

教育領域毎に教育主任の互選により代表教育主任が選任されることになっているが、今年度も短期間に教育主任の交代があり、代表教育主任の交代が遅れたケースがあった。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

また教育関係の情報提供については、学内の医学教育センターHP欄にコロナ対応の特設ページを設置していたが、ポストコロナとなり医学部 学生・教職員向け欄に変更したが、令和6年度以降休止状態となっているため、今後は教育主任向けのページを改訂するなど、情報提供のさらなる充実を検討する。

代表教育主任の教育領域については、領域の重複、カバーされていない領域があるため、将来的に教育領域見直しが必要である。実力試験、卒業試験における問題の調整役を考慮すると、臨床実習における診療科を軸に、引き続き検討を行う方針である。

３病院のうち、総合医療センター、国際医療センターでは定期的に教育主任会議が開催され、情報の伝達、意見の集約が活発に行われている。大学病院でも新たに設置された毛呂山ブランチが中心となり、大学病院内での情報の伝達、意見の集約を検討し、活動を推進することが期待される。毛呂山ブランチ、日高ブランチのブランチ長の退職により、令和 8 年度 4 月から新たに両ブランチ長が就任する。また各副ブランチ長の増員も喫緊の課題である。日高ブランチに新たな副ブランチ長が就任の予定である。

2. 教養教育部門

1. 構成員

部門長　向田寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育：教授（任期：R8.3.31）
副部門長　鈴木　正（SUZUKI, Sei）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
種田佳紀（OIDA, Yoshiki）：教養教育：准教授（任期：R8.3.31）
藤森千尋（FUJIMORI, Chihiro）：教養教育：教授（任期：R8.3.31）
＜物理学＞
部門長　向田寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育：教授
副部門長　鈴木　正（SUZUKI, Sei）：教養教育：准教授
部門員　三島　智（MISHIMA, Satoshi）：教養教育：講師
部門員　古谷峻介（FURUYA, Shunsuke）：教養教育：講師
部門員　赤間啓一（AKAMA, Keiichi）：名誉教授
部門員　勝浦一雄（KATSUURA, Kazuo）：非常勤講師
＜化学＞
部門員　森口　武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教養教育：教授
部門員　土田　敦子（TUCHIDA, Noriko）：教養教育：准教授
部門員　村上　元　（MURAKAMI, Gen）：教養教育：講師
＜生物学＞
部門員　山崎 芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育：准教授
部門員　川村 勇樹（KAWAMURA, Yuuki）：教養教育：講師
部門員　大間 陽子(OMA, Yoko)：教養教育：講師
＜英語＞
副部門長　藤森千尋（FUJIMORI, Chihiro）：教養教育：教授
副部門長　種田佳紀（OIDA, Yoshiki）：教養教育：准教授
部門員　Chad Godfrey：教養教育：准教授
部門員　伊澤宜仁(IZAWA, Yoshihito)：教養教育：講師
部門員　池島宏子（IKESHIMA, Hiroko）：非常勤講師
部門員　稲川健太郎（INAGAWA, Kentaro）：非常勤講師
部門員　新井良雄（ARAI, Yoshio）：非常勤講師
部門員　井上真美（INOUE, Mami）：非常勤講師
部門員　Martin Woodall ：非常勤講師
部門員　Stephen O’Toole：非常勤講師
部門員　Steven Morris：非常勤講師
部門員　Nathan Taylor：非常勤講師
部門員　Sylvia Borg：非常勤講師
部門員　Rachel Chee：非常勤講師
部門員　Christopher Scott：非常勤講師
＜総合教育＞
部門員　中平健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育：准教授
部門員　菅理江（SUGE, Rie）：教養教育：准教授
部門員　米岡裕美（YONEOKA, Yumi）：教養教育：准教授
部門員　林禅之（HAYASHI, Yoshiyuki）：教養教育：助教

2. 目的・目標

教養教育部門は、医学生の基本的能力や素養として、言語リテラシー、生命科学理解のための科学的思考力、幅広い教養、などが重要との認識のもとに、導入教育において、少人数、積極的自主参加型グループ学習などにも柔軟に対応でき、専門性にとらわれることなく、臨機応変で機動性の高いチームワークを発揮することを目指して、2013 年 4 月、それまでの医学基礎基本学科を改組して医学教育センターに直属する部門として発足した。その後も、「医学教育の質保証改革」方針に根ざしたカリキュラム改革の先陣として、初年時学生への導入教育、リテラシー教育、など各科目にまたがって連携の必要な教育の立案、組織化と実施の基幹教員となるべく日々邁進している。さらに、医学英語や行動科学、OSCE のサポート、総合試験の試験監督等を通じ、高学年の教育にも尽力している。

医学教育センター下の教養教育部門としての活動と、基本学科としての教養教育の活動を明確に分けることは難しい。そこで以下では教養教育の「教育実績」を中心に報告し、「研究実績」については、基本学科内の「教養教育」において報告する。

教養教育部門は、大まかに「物理学」「化学」「生物学」「英語」「総合教育」の 5 つのグループに分かれている。以下に、個々のグループに関する目的・目標を記載する。

＜物理学＞

医学生に対する物理学教育の目的は、これを学ぶことにより、幅広い判断力を培う教養の核とすると同時に、医学や他の諸科学を学ぶための基礎とすることにある。具体的には、主に「人体の基礎科学１」および「人体の基礎科学２」の各

ユニットにおいて物理および数学領域を通して、人体を物理的に眺める手法や、自然現象を数理的に解析するための基礎を習得することを目的とする。
＜化学＞
「人体の基礎科学１」および「人体の基礎科学２」の化学領域を主に担当しており、講義、実習、演習を通して化学現象の基本概念を学ぶことを目的として活動した。具体的に、「人体の基礎科学１」では、物質間の相互作用に関する基本法則を学び、専門科目の履修に必要な化学の基礎知識、特に物理化学分野の知識を身につけることを目的とし、「人体の基礎科学２」では、生命活動において必要な有機物の構造について学び、それらを化学的な根拠に基づいた説明ができるようになることを目的として活動した。選択必修科目を含む他の科目については、医師もしくは医療従事者としての一般的な教養を身につけることを目的として活動した。
＜生物学＞
生物学では、他の基本学科と連携した統合教育と、生物学独自の教育を担当した。前者では「細胞生物学コース」「医学英語」「選択必修」「医科学入門」「医科学の探索」「臨床推論」「臨床入門」「研究入門」を、後者では高校で生物学を履修しなかった学生に対する補習を意図した「自然科学の基礎（生物）」および「課外プロ」を行った。下記の項目にて、個々に概説するが、いずれも医学の学修に必要な生物学的知識および概念を学生が把握することを目的としている。
＜英語＞
建学の理念の柱の一つである「国際水準の医学・医療の実践」に基づき、求められる医療人として、国際共通語としての英語運用能力の向上は重要課題である。医学・医療に必要な医学英語運用能力の修得を目標として、その基盤となる科学的思考力と言語表現力を合わせて養いつつ、医学・医療に関する専門的知識に対応する英語表現などを学習する機会を提供している。英語カリキュラム上の基本的な方針としては、ESP（English for Specific Purposes）の考え方を採用し、医学・医療に特化した英語学習を行なうカリキュラムとなっている。1 年次から 4 年次まで続いている正課の医学英語ユニットは、それぞれ具体的な目的と目標をもった複数のサブユニットで構成されており、医療に従事する上で必要となる医学的知識と英語知識を効率的に結びつけ、英語 4 技能がバランスよく向上するよう体系化されている。また生涯学習につながるよう、自律的な学習習慣を育成することに重点を置いている。
＜総合教育＞
医師として生涯学び続ける基本姿勢を養い､医学生しての学びを支える基礎的技能を身につけることを目的としている。このために、初年次教育、コミュニケーション、および、他者との協働能力の養成に重点をおいている。

３．活動実績

以下では各グループの活動報告を記載し、最後に部門全体の活動について報告する。
＜物理学＞
[リメディアル教育]
高校物理未履修者に対し、以下のユニットにおいて対面で講義を行った。
自然科学の基礎（鈴木、 向田）高校で学ぶ物理の初歩
推薦入学者に対して、オンラインスクーリングとレポートの添削によって高校の物理と数学を復習させた(鈴木、向田、三島、古谷)。
［人体の基礎科学]
学生の基礎知識に配慮しつつ、以下のユニットにおいて講義および実習を行った。物理分野では、代謝、電気生理、感覚器を念頭にエネルギー変換、 電磁気、音、光に関係する題材を多数用いた。数学分野では、自然科学への数学の応用を中心に題材を選んだ。
人体の基礎科学 1 物理（鈴木、古谷、三島、向田、勝浦、赤間）力学、電磁気学
人体の基礎科学 1 数学（古谷、三島）微分積分、ベクトル
人体の基礎科学 1 データサイエンス（鈴木）データサイエンス AI の導入、心得
人体の基礎科学 2 物理（鈴木、古谷、三島、向田、勝浦、赤間）音、波動、光、放射線
人体の基礎科学 2 数学（古谷、三島）微分方程式
人体の基礎科学 2 データサイエンス（鈴木、古谷、三島、向田､）データサイエンス基礎、データエンジニアリング基礎、AI 基礎
［選択必修]
次の選択必修のユニットにおいて、データサイエンス分野の指導を行った。
線形代数とデータ解析（向田）
Python による AI 入門（鈴木、三島）
［少人数教育、チーム基盤型学習]
以下のユニットにおいて、講義、テューター等を担当した。
医科学入門 1（鈴木、古谷、三島、向田）
臨床推論　テューター（鈴木、三島）
［医学英語]
1 年次「医学英語 1」において、物理学を題材とした英文の読解を指導した（鈴木)。
［科学的思考と表現]
科学的思考と表現において、科学レポートの書き方について、講義を行なった（向田)。
科学的思考と表現の中の深遠な理解コースで「だれが原子をみたか（江沢洋著)」の輪読を行った。(鈴木、三島)
［OSCE]
2025 年 7、11 月に行われた OSCE の運営に携わった(鈴木、古谷、三島、向田)。

［臨床入門］
1年生の病院見学を引率した（鈴木、古谷、三島）。
［機能系実習 2］
骨格筋の実習の指導を担当した（三島）。
［臨床入門 2］
生成 AI に関する講義と演習を担当した（鈴木）。
［特別演習］
5年生を対象とした「データサイエンス・AI の医療への応用事例」という題の講義を佐藤哲也准教授（中央研究施設）と共同で担当した（鈴木）。
［研究入門］
「医療のデータサイエンス」というテーマで2名の学生を受け入れた。1名は「X 線画像の分類」、もう1名は「生物学における微分方程式」を研究課題とし、それぞれに対して研究指導を行なった（鈴木、古谷、三島、向田）。
＜化学＞
［医科学入門］(1年、土田、村上、森口担当)
テーマ「浸透圧」のテューターを担当した。
［医科学の探索］(1年、村上担当)
テューターを担当した。
［人体の基礎科学 1］(1年、土田、村上、森口担当)
酸塩基平衡、反応速度、エネルギーについて講義、実習、アドバンス講義を行った。実習では、日詰講師、塚本講師、廣澤准教授にもご担当いただいき、アドバンス講義では、中平准教授、小谷准教授にご担当いただいた。定期試験、追試験、再試験を行い、総合的に評価を行った。
［人体の基礎科学 2］(1年、森口、村上、土田担当)
生理活性物質、生体構成分子について講義、実習、アドバンス講義を行った。実習では、西本准教授、塚本講師、廣澤講師にもご担当いただき、実習のまとめと発表を少人数グループで実施した。アドバンス講義では、吉川准教授、魚住教授にご担当いただいた。定期試験、再試験を行い、総合的に評価を行った。
［細胞生物学 1］(1年、村上担当)
細胞生物学1 コース運営教員の方針のもと、 講義担当責任者及び講義担当教員として、 教科書「エッセンシャル細胞生物学 第2章 細胞の化学成分」の講義を担当した。
［医学英語 2］(1年、森口担当)
医学英語2の Medical English を担当した。
［科学的思考と表現］(1年、土田担当)
科学的思考と表現において、レポートの書き方についての講義を担当した。
［臨床入門］(1 年、森口担当)
病院見学の引率を担当した。
［臨床推論］(1 年、土田担当)
臨床推論においてテューターを担当した。
［選択必修「化合物命名法」］(1年、2年、森口担当)
IUPAC 命名法に基づいた有機化合物の命名（英語名）のしかたについて、講義を行った。
［選択必修「ユニット折り紙で作る分子模型」］(1年、2年、土田担当)
分子模型を組み立てることで分子の形と性質を理解することを目的とする。フラーレン・ダイヤモンド結晶などの分子を題材に結合とは何か、該当構造であることの利点について講義・実習を行った。
［選択必修「実験からデータ解析、発表まで」］(1年、2年、村上担当)
英語で記述された実験法の読解から解析までを行った。
［機能系実習 2］(2年、村上担当)
実習の指導を担当した。
［研究入門］(2年、村上担当)
2年生の研究入門ユニットを担当した。「精神と免疫の繋がりを解く」というテーマで2名の学生を受け入れた。それぞれに対して研究指導を行った。
［共用試験 OSCE］(4年、村上、土田、森口担当)
4年生の共用試験 OSCE の設営および試験の進行・集計業務に携わった。
［臨床実習後 OSCE］(6年、村上、土田、森口担当)
6年生の共用試験 OSCE の設営および試験の進行・監督業務に携わった。
［共用試験 CBT］(4年、土田担当)
4年生の共用試験 CBT の設営および試験の進行・監督業務に携わった。
＜生物学＞
1)「細胞生物学コース」(担当者：山崎芳仁、川村勇樹、大間陽子)
このコースは複数の基本学科による統合科目である。生物学では山崎がユニット1の UD、川村がユニット1の UD 補佐、大間がユニット3の UD 補佐となった。全面的に対面の講義を行った。ユニット1の体験学修は教育的効果を考えて6つのテーマのうち2つは半数登校でオンライン実習とした。ユニット1では 2024 年度に引き続き、教科書「Essential 細胞生物学」の1章から8章までを扱った。2016 年度から細胞生物学1ユニットの一部の講義（4章以降）で入試生物選択者と非選択者の2クラスに分けて講義を行ってきた。これは「人体の構造と機能」および「細胞生物学」の不合格者には生物

非選択者が多いので、学年の始めのうちは生物非選択者に対して、丁寧な授業を行うことで、生物非選択者が選択者と同様な生物学的考え方を早いうちに身につけられることを意図したものであった。山崎が 1,3,4,7 章と複数章のまとめを担当した。川村が 4,7 章を、大間が 6 章を担当した。細胞生物学２ユニット以降では山崎が 9 章、川村が 17 章と複数章のまとめ、大間が 19 章と複数章のまとめを受けもった。

ユニット 1 では、学生の日常的な学修習慣の動機付けとして、ユニット内で 3 回、対面での小テストを行った。これまでオンラインで問題を提供し、満点を獲得した場合に定期試験の 5 点分としていたが、学生の動機付けをさらに高めるために、対面での小テストにした。MCQ 形式の問題とし、採点には学務課に協力いただいた。8 章分で定期試験の 4 点分とした。4 点が 99 名、3.5 点が 19 名、3 点が 7 名、2.5 点が 5 名、2 点が 3 名、1.5 点が 3 名であった。2023 年度から再試験を 12 月に行っているが、2025 年度も再試験は 12 月に行った。

2018 年度に始まった細胞生物学 2 ユニットでのクラス分け授業が 2025 年度も継続された。補習クラスの対象者は 7 月の定期試験で不合格あるいは追試験になった 26 名であった。山崎、川村、大間が補習クラスの指導を担当した。補習クラス対象学生を 3 グループに分け、1 グループを 1 人の教員が担当して、対話型で第 1 ユニットと第 2 ユニットの基本事項を指導した。

大間は細胞生物学実習ユニットのテューターを担当した。

2)「自然科学の基礎（生物)」(担当者：山崎芳仁)

山崎は UD を務めた。この講義は入学までの生物の学習が不十分であった学生に「細胞生物学」コースおよび「人体の構造と機能」コースの学習に必要な概念を把握してもらうことを目的としている。物理、生物、化学のうちから学生が入学試験で選択していない科目を指定して 4 月に集中的に 15 時限の対面授業を行った。生物学では、高校生物学用の図録を用いて、講義と演習を行った。生物（未履修者）クラス 69（2024 年度 75 名）名、物理（未履修者）クラス 61 名（2024 年度 60 名）であった。生物クラスでは講義出席と毎回のオンライン課題提出を 65 点、最後のコマでの試験を 35 点として最終評価を行った。

3)「医学英語」(担当者：川村勇樹、大間陽子)

川村、大間は、1 年次の「医学英語」の授業の一部を担当した。

4)「良医への道 1 コース、選択必修ユニット」(担当者：川村勇樹)

「実験動物学入門 1」の第 5 回「遺伝子操作動物とは」、第 6 回「遺伝子操作動物の作成と応用」の講義を担当した。

5)「医科学入門（人体の科学)」(担当者：川村勇樹、大間陽子)

川村、大間がテューターを担当した。

6)「医科学の探索」(担当者：山崎芳仁)

山崎がテューターを担当した。

7)「課外学習プログラム」(担当者：山崎芳仁、川村勇樹)

「生物の基礎をもう一度」というテーマで、2025 年 10 月から 2026 年 1 月まで 10 回の対面指導を行った。のべ 221 名（2024 年度 61 名）が参加した。また、川村は医学教育センターから提示した「目指せ！全国医学生 BLS 選手権大会」というテーマで 2025 年 7 月から 9 月まで指導を行った。実人数で 8 名が参加した。同様に「心肺蘇生法普及動画コンテストに参加しよう」というテーマで 2025 年 7 月から 11 月まで指導を行い、実人数で 4 名が参加した。

8)「研究入門」(担当者：川村勇樹)

2 年生 3 月、今年度導入された研究入門ユニットでの研究室配属において、川村は 2 名の学生を受け入れて、その指導を行った。

9)この他に、山崎、川村、大間が 1 年生のオリエンテーションおよび学校推薦型選抜・帰国生選抜の合格者に対する課題（生物）添削を行った。山崎は 1 年次「臨床推論」「臨床入門」ユニットの UD 補佐を担当し、1 年次「臨床入門」の病院見学に協力した。川村は 1、2 年次「臨床入門」の UD 補佐を務めた。大間は 1 年次「臨床推論」のテューターを担当した。また、川村、大間は 4 年生、6 年生の OSCE 試験業務にも協力した。川村は 3 年次「Pre-CC 1-1 医学部・保健医療学部合同 IPE 演習」に協力した。

＜英語＞

(1) 1 年次「良医への道 1 コース（医学英語ユニット)」

「医学英語」ユニット（「医学英語 1」、「医学英語 2」、「医学英語 3」と学期ごとに設定）を Reading、 CLIL (Content and Language Integrated Learning 内容言語統合型英語学習と呼ばれる教授方法で、医療系の内容を英語で学ぶ形式)、Academic Writing、専門書読解の 4 つのサブユニットに分けて実施している。これらサブユニットは、英語 4 技能の領域における重点技能を明確にすることを目的として設定しており、更に各サブユニットの学習内容を相互に関連づけることで、総合的な英語運用力の育成を目指している。各サブユニットは、リーダー主導のもとに効率よく運営され、密に協力・連携している。また例年、4 月当初にオリエンテーション及び TOEFL テストを実施している。各サブユニットでは、具体的には次のような学習活動を展開した。

・ Academic Writing：担当者　伊澤宜仁、Chad Godfrey、林禅之（総合教育）他　日本人・外国人非常勤講師

学年を 6 つのクラスに分割し、日本人教員 1 名と外国人講師 2 名によるチーム・ティーチングの授業を行った。この授業では、論理的に筋道の通ったパラグラフ構成でまとまった文章を英語で書くことを目的とし、各自が選んだトピックで実際に書いた草稿に教員がフィードバックを与える活動を行った。サブユニットリーダーの伊澤が、授業運営（授業計画、準備及び実施、評価の取りまとめ）を主導した。

・ Reading ：担当者　種田佳紀、伊澤宜仁、林禅之（総合教育）　他　日本人非常勤講師

医療に関係する現代的なトピックを扱った教材を TIME 誌などより選び、扱ったトピックについての知識を深め、それについて考え、自らの意見をまとめる、クリティカル・リーディングを行った。「臨床推論」ユニットにおけるテーマ(揺さぶられ症候群)と関連した記事を取り上げ、コアカリキュラムと連携した深く思考する英語学習を行った。サブユニットリーダーの種田が、授業運営（授業計画、準備及び実施、評価の取りまとめ）を主導した。

・ CLIL： Chad Godfrey　他　外国人非常勤講師
学生を 12 分割して少人数クラスで、5 人の非常勤講師とともに、独自に編集したテキストを使用し、基礎的な医療や科学の知識を英語で理解し、各自の興味関心に応じて探究して英語でプレゼンテーションできる力を身に付けることを目標としている。サブユニットリーダーの Godfrey が、授業運営（授業計画、準備及び実施、評価の取りまとめ）を主導した。
・専門書読解：藤森千尋
細胞生物学（川村勇樹、大間陽子）、基礎科学（鈴木正、森口武史）、解剖学（藤田恵子）との連携のもと、医学系専門テキストを読解する授業を行い、専門的知識の復習と英語基礎学力の向上を図った。サブユニットリーダーの藤森が授業運営（授業計画、準備及び実施、評価の取りまとめ）を主導した。
・ その他：1 年次の各学期に医学英単語テストを実施し、基本的な医学・医療用の英単語の定着を図った。
（2）1 年次「医科学への道コース（科学的思考と表現ユニット）」及び 2 年次「良医への道 2 コース」（臨床入門ユニット）のプレゼンテーション」など言語系教員として、英語のみならず日本語における思考力や表現力を涵養するためのユニットにも参画した。
（3）上記以外のコース・ユニット
・藤森は 2 年次から 4 年次の「医学英語」ユニットの授業計画を行い、基礎科学系専門教員や医学系専門教員と連携して、具体的な授業運営を行った。授業が円滑に効果的に実施されるよう、1 年次から 4 年次の医学英語カリキュラム全体の授業計画及び運営、非常勤講師の調整を行った。
　また、4 年次の「医学英語」ユニットでは、教育に慣れていない医師の方々に授業案の作成や評価方法について、FD の一貫として数回にわたりサポートした。
・Godfrey は、2 年次と 3 年次の医学英語のサブユニットである「コミュニケーション」のリーダーとしてシラバス作成及び授業運営に携わった。また円滑に進むよう、外国人講師のスケジュール管理と調整、授業準備及び実施運営に携わった。国際交流センターにおける各種企画（English Café、交換留学生セミナーなど）を実施した。
・種田は、「医科学の探索」「選択必修」の UD 補佐、選択必修 2 科目の開講、国際交流センターにおける春季語学研修の運営にも携わった。また、本来の専門である倫理学に関連して、2 年次の「行動科学と医療倫理」ユニットにおいて、ジェンダーや行動経済学についての講義を、3 年次の「行動科学と医療倫理」ユニットにおいて臨床倫理に関連する講義、4 年次で研究倫理に関連する講義、5 年次の特別演習、6 年次の国家試験に向けての講義も担当した。
・伊澤は、1 年次から 4 年次の「医学英語」の授業が円滑に進むよう UD 補佐として授業準備と WebClass のシステム管理、オンラインプログラムの開発を行った。また、授業関連資料の整備と合わせて、2 年次から 4 年次の「医学英語」に関する講義・解説・評価の全てを担当した。その他、1 年生オリエンテーション担当として、学生・教員・事務と連携しつつ運営を行った。1 年次「人体の基礎科学 1」でも、アカデミックスキルズとして遠隔授業の手法について指導している。
・専任教員（藤森、Godfrey、種田、伊澤）の 4 名は、「良医への道コース」の PBL・臨床入門のユニットに、テューターとして参加した。更に、OSCE（4 年生から 6 年生）や共用試験の試験監督業務も行った。
＜総合教育＞
　中平は、1 年次の導入教育プログラムである「医科学への道すじ」コースのコースディレクター、および、「医科学入門」のユニットディレクター、「医科学の探索」のユニットディレクター補佐、「科学的思考と表現」のユニットディレクター補佐として、企画・統括・担当をおこなった。また、1、 2 年次の「良医への道コース・臨床推論」のユニットディレクター補佐として課題作成と実施を担当した。その他に 1 年次では、「人体の基礎科学」コースのコースディレクター補佐、酸塩基平衡の講義担当者として企画・担当をおこなった。2 年次では、「人体の構造と機能 2」コースの「情報系」ユニットディレクターおよび、以下の講義・演習・実習を担当した。「エネルギー系」呼吸器、「調節系」酸塩基平衡、「情報系」情報伝達・骨格筋、「機能系実習 2」骨格筋の収縮。また、2 年次の「医学英語」を担当した。
　菅は、1 年次から 4 年次の「行動科学と医療倫理」のユニットディレクターとして、企画・統括・講義を行った。2 年次研究入門ユニット実験コース「初期学習と脳の可塑性」で 2 名の学生を担当した。1 年次「医科学入門」「臨床推論（感染症）」テューター、3 年次「医学部保健医療学部合同 IPE（3 年 PreCC1-1 医療安全管理演習）」ファシリテーターとして参加。2 年次「情報系」行動から考える学習・記憶・情動の講義を担当した。5 年次特別演習「利益相反について」「医学研究と倫理」を担当した。
　米岡は、1 年次の「科学的思考と表現」のユニットディレクターとして、企画・統括・担当を行った。また、1 年次から 4 年次の「行動科学と医療倫理」、「地域医療とチーム医療」、1 年次から 3 年次の「キャリアデザイン」、1 年次から 2 年次の「臨床入門」、4 年次「Pre-CC 2-1」のユニットディレクター補佐として、講義・演習・実習を担当した。他に、1、2 年生合同の授業として、選択必修で「学校って何だろう？　病院って何だろう？」を開講した。3 年次では、「医学部保健医療学部合同 IPE（3 年 PreCC1-1 医療安全管理演習）」において、合同演習当日の導入ワークを担当した。講義以外では、OSCE の設営及び試験の進行に携わった。
　林は、1 年次「科学的思考と表現」のユニットディレクター補佐として、深遠な理解コースの演習を担当した。1 年次「医学英語 1、2、3」のユニットディレクター補佐として、授業の全体的な運営のサポートを行った。特に Reading サブユニットと Academic Writing サブユニットで授業を担当した。「臨床推論」のテューターを一部担当した。「臨床入門」病院見学実習の引率を担当した。2 年次では、「医学英語」ユニットディレクター補佐として、授業運営に途中から参加した。また「臨床入門実習（プレゼンテーション技法）」を一部担当した。1、2 年生共通で、選択必修「答えのない医学 1」「答えのない医学 2」を担当した。3 年次では、「PreCC1-1 医療安全管理演習」において、医学部と保健医療学部合同の IPE のファシリテーターを担当した。また 3、4 年次では、「医学英語」ユニットディレクター補佐として、それぞれの授業運営に参加した。4 年次「行動科学と医療倫理」のゲノム編集倫理の回にディスカッサントとして参加した。その他の試験監督業務に携わった。学校推薦型選抜・帰国生選抜の合格者に対する課題（小論文）添削を行なった。
＜部門会議＞
　毎月（8 月を除く）開催した。向田部門長が議事進行した。これに引き続き基本学科会議を開いた。

＜1 年生オリエンテーション＞
1 年生オリエンテーションの準備および業務を分担して担当した。
＜オープンキャンパス＞
受験生確保のための活動の一環として 7 月に対面オープンキャンパスを開催し、WEB オープンキャンパスも開催した。10 月の学園祭において医学部紹介コーナーを開催した。それらの開催業務において中心的役割を担った。
＜推薦・帰国生入学予定者に対する学習指導＞
学校推薦型選抜および帰国生選抜における入学予定者に対しての入学前学習指導を行った。具体的には、担当ユニット毎に課題を作成し、提出された課題へ添削を行って入学後に返却した。また、2025 年 12 月 26 日に行われたオンラインスクーリングに協力した。
＜試験監督＞
定期試験や卒前教育委員としての試験監督の他に、部門員で分担して 6 年生実力試験を 10 回、6 年生卒業試験を 12 回、2 年生総合試験を 4 回の試験監督業務を行った。
＜関連学部等授業＞
保健医療学部および関連学校等の教養教育の授業を担当した。以下に担当した授業を列挙する。
・保健医療学部
臨床検査学科　1 年前期「数学」「物理学実験」「化学 I」「化学実験」「生物学」
「生物学実験」
1 年後期「化学Ⅱ」「人体の科学入門」
理学療法学科　1 年前期「物理学」
1 年後期「化学」「物理学実験」
・埼玉医科大学短期大学
看護学科　1 年前後期「コミュニケーション英語Ⅰ」
1 年前期「ヒトの生物学」
1 年後期「化学の基礎」
2 年後期「コミュニケーション英語Ⅱ」

４．自己評価と次年度計画

以下ではグループごとの自己評価と次年度計画について記載する。

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

＜物理学＞
物理・数学を苦手とする学生の希望に応じて課外の補習時間を行い、きめ細かい教育が実施できた。また、実習器具やコンピュータソフトを新しいものに交換した。人体の基礎科学 1，2 の不合格者はごくわずか（試験欠席者を除いて 1 名）であり、総じて物理学教育の寄与が一定程度あったと考える。データサイエンス領域に関しては、1 年生に対してデータサイエンス基礎、データエンジニアリング基礎、AI 基礎を内容とする授業を新たに 5 コマ実施した。さらに、2 年生に対して、生成 AI の基礎と応用についての演習授業を新たに実施した。新しくできた研究入門ユニットでは、物理学教室として 2 名の学生を受け入れ、医療のデータサイエンスに関する研究指導を行なった。
＜化学＞
「人体の基礎科学 1、2」は講義、実習、演習から構成されている。講義は、資料をデジタルコンテンツとして WebClass に掲載し、分かりやすい授業になるように努めた。実習は少人数制で行い、実習後に発表も実施した。学生の学習の遅れに対しては、綿密に対応するように努力した。演習では、グループごとに実習の結果・考察について発表を行わせ、質疑応答により、学習内容の印象付け、ならびに理解度の向上に努めた。定期試験の結果や学生へのポストアンケートを見る限りでは、十分な教育の成果が得られたと判断できたので、結果的には 90%程度の達成度と考える。
＜生物学＞
1)「細胞生物学 1」: 講義と体験学修を対面で行えたので、学生同士の教え合いや、教員との対話ができた。体験学修の一部は半数登校で行い、丁寧に指導ができた。改善計画に則り、対面での小テストを行った。満点の学生が多かったことから学修習慣の涵養に効果があったのではないかと評価している。ユニット 1 定期試験では受験者 136 名、平均点 75.7 点、不合格者 26 名（2024 年度は受験者 133 名、平均点 69.8 点、不合格者 37 名）であった。合格者は細胞に関する基本的な理解を得ることができたと思われる。平均点は 2024 年度から上がった。再試験での不合格は 0 名(2024 年度は 2 名)となった。2024 年度は試験範囲に 8 章が加わり、試験範囲が広がった影響があったと思われるが、2 年目の 2025 年度は学生が試験範囲に慣れたことも影響しているのかもしれない。定期試験不合格者の点数が低かったので心配したが、学生の努力や補習の効果があったのか、再試験で不合格になる学生はいなかった。学修者への支援として細胞生物学２ユニットでの補習クラス授業、課外プロでの指導、オンラインでの教材提供など、多面的に行った。また、第１ユニットでは不合格から再試験までの準備期間に時間的余裕があることも影響していると思われる。
2)「自然科学の基礎（生物)」: 2025 年度も対面授業であった。オンライン課題の達成状況と最後のコマでのテストによって成績を決定した。2025 年度も過去問題を公開した。テストの平均点は 89.6 点（2024 年度は 90.5 点）だった。受講生は全員合格した。入学までの学生の勉強方法として、過去問題を覚える方法に慣れている。授業の要点を自らつかむ能力の涵養が今後も必要と思われる。
3) 課外学習プログラム「生物の基礎をもう一度」: 対面での指導を行った。定期試験不合格者に限らず、誰でも参加できる形式にしたところ、例年になく多くの参加者がいた。定期試験に合格していても学修に不安を感じる学生もいることがわかった。進級発表後に感謝される事も多かった。
4)「医学英語」:1 年次の「医学英語」では「細胞生物学 1」の教科書原著を題材として英文読解を指導した。学生は医

学英語に馴染むことができたと同時に英語によって細胞生物学の復習ができたと思われる。
5)「選択必修」:「実験動物学入門 1」の中の講義を、多くの学生が興味を持って聴講してくれた。また「細胞生物学」コースの内容を含む部分が多いのでそのことも強調して講義をした。
＜英語＞
ユニットを領域別のサブユニットに分け、学習の重点を明確にするとともに、総合的な英語基礎学力と運用能力の育成を図ることを前年同様に目標とした。専任教員4名が各サブユニットリーダーとなって授業運営を分担し、総合教育の林禅之先生や非常勤講師（日本人講師4名、外国人講師7名）にご協力いただき、充実した指導を行うことができた。
前年度はこうした体制のもとで、より教員間の連携を図りつつ、個別の学生への細やかな対応を目標としたが、サブユニットリーダーが非常勤講師と連携を図りつつ、学生の状況の把握に努めることができた。具体的には、英語基礎学力の低い学生に対しては学習面談及び心身の不調で出席日数が足りない学生については補講を行ない、学生が自律した学習者になれるよう支援をすることができた。またそうした学生支援で得た情報を「科学的思考と表現」「行動科学と医療倫理」「医科学の探索」といったユニットと共有し、連携することができた。
＜総合教育＞
「医科学入門」ユニットでは、今年度もテューターの対面の指導のもとで実習・レポート添削指導・課題演習型のグループワークの指導を実施した。これらの少人数指導を入学後すぐにおこなうことは効果的であり AI 利用の弊害はこの時点ではめだたなかったが、今後、このようなプログラムは AI 利用を前提に変更していく必要があると思われた。
「科学的思考と表現」ユニットは、他ユニットとの連携による実験レポートの書き方の講義や毎回の添削による個別のフィードバックを行った。途中から3つのコースに分かれ、より学生のニーズに配慮した授業運営を行った。今年度は授業内課題の取り組みが不十分な学生に対して個別指導を行うなど、各コースとも、学生の反応を見ながらきめ細かな対応を心掛けた。
「行動科学と医療倫理」ユニットでは、昨年度出席票等に反映される学生の理解度にあわせた細かいフィードバックを改善計画としたが、授業内あるいは WebClass を用いてのフィードバックが実施できた。昨年に引き続きすべての学年において、定期試験フィードバック・試験前オフィスアワーを実施でき参加学生も多かった。臨床倫理・研究倫理に関する演習も事前の授業での基礎知識の説明と演習後の授業でのフィードバックで理解度が深まったように思う。
その他の担当ユニットについても、対面の少人数教育に WebClass、オンライン共同編集文書などのオンラインリソースを組み合わせて運用することで、作業効率のよい授業をおこなうことができた。
大学院修士課程「行動科学概論」では昨年度開講がなかったため、具体的な改善目標は設定されていないが、今年度は各担当教員が一方的な講義ではなく学生と積極的に議論したことが、行動に関しての多面的な理解につながったと考えている。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

＜物理学＞
「人体の基礎科学1、2」は、基礎医学で学ぶ現象の物理的あるいは化学的背景を理解することを念頭に置いた統合科目である。物理学の領域からは力学、電磁気学、波動、放射線に関連する内容を題材とした。また、数学領域では微分積分やベクトルを利用した自然現象の解析を題材とした。医学を意識した斬新な構成であるが、学生にとって十分に理解でき、高学年でも有用な内容になったと考えている。学生の反応を参考にしつつ、強力になったスタッフに即した教育内容をさらに追求していきたい。また、研究入門ではデータサイエンスに関するテーマで学生を募集する。さらに、医学部の1年次から5年次まで5年間を通じて行う新しいデータサイエンスプログラム応用基礎レベルを実施する。
＜化学＞
講義については、分かりやすく、インプレッションの高い授業になるように努めていきたい。授業後の学生からの質疑応答についてもできる限り対応していきたいと考える。授業の資料については、引き続き WebClass にアップロードしたデジタルコンテンツを利用してもらう。実習については、化学物質の曝露や吸引を避けるため、白衣およびゴム手袋を着用させ、十分な換気を行いながら実施する。提出された実習レポートは厳密に採点し、学生へのフィードバックを行う。演習については、実習の結果・考察についてのグループごとに発表を引き続き行う。また、講義、実習、演習の内容の一部見直しを行い、より質の高い教育内容にしたいと考える。
＜生物学＞
1)「細胞生物学 1」: 新カリキュラム導入によって、学生の勉学の負荷が大きくなる危惧がある。補習を早い時期から行いたい。
2)「自然科学の基礎（生物）」: このユニットを開講して以来、生物学未履修からの「人体の構造と機能」および「細胞生物学」についていけないという訴えは減少していると感じる。本講義が効果を及ぼしていると思われる。ただ、コア科目の定期試験不合格者に占める生物未履修者の割合は依然として高い。次年度も「細胞生物学 1」と連携して、入学始めの時期における、生物学未履修者への援助をより手厚く行いたい。
＜英語＞
「医学英語」ユニットは、各サブユニットリーダーが中心となって連携を図りながら、効果的な知識伝達や技能向上に向けて効率的な指導ができたものと評価している。また、学習意欲の喚起や幅広い知的好奇心への誘い、学生と教員との人間関係形成などの検討課題にも全体的には上手く対応できたと考えている。しかし、心身の不調を訴える学生や英語基礎学力の低い学生は年々増加しており、そうした学生への個別指導については、学生支援室や学力増進室とも連携して、更に考えていく必要がある。
次年度においては、新任教員が着任したことを踏まえ、1年次における CLIL、Reading、 Academic Writing、および専門書読解などの各サブユニットリーダーの役割・連携を再確認することにしたい。そのうえで、非常勤講師を含めた担当教員全員で、個別の学生に関する情報交換と連携をより綿密に行い、英語基礎学力の低い学生には面談や補講などの手当、学習意欲や目的志向の高い学生には更なる情報提供や学習の機会を与えるなど、個々の学生に応じた指導を行い、学生が

各自の学習方法を身につけて自律的学習を進められるよう、支援を充実させたい。
また、「医学英語」ユニットだけでなく、「科学的思考と表現」や「行動科学と医療倫理」などのユニットへの参画も拡大しているので、他のユニットにおける学生の様子を情報交換することで、学生にとって必要な指導や支援をより詳細に把握し適切な対応に繋げたい。
＜総合教育＞
令和7年度の「医科学への道すじ」コースは少人数教育にWebClass、オンライン共同編集文書などの手法を組み合わせて成果をあげてきたが、AIの使用が当たり前になってきたことで従来の手法では逆効果になることが懸念される。大学での学びへの適応と学びを支える基礎的技能の涵養という目的に立ち返り、目標設定や課題の組立方を検討する必要がある。
「医科学入門」ユニットは、カリキュラムの再編成にともない廃止されることになった。このユニットが担ってきた役割は、オリエンテーション、キャリアデザインユニット、その他が担当する。
「科学的思考と表現」ユニットでは、最終レポートは授業時間内に執筆する等、学生が自分で考え自分で文章を構成するよう授業改善を行う。また、カリキュラム改編により実験レポートの書き方の指導を行う授業が追加される予定であり、物理・化学の教員と協力して、実際のレポート作成に資する授業となるような方法を検討する。
「行動科学と医療倫理」ユニットでは、生成系AIの普及によって授業前・後の課題の在り方の再考を促されている。授業内での課題の実施や学生同士での議論、AI使用を前提とした課題など、学生に対する形成的評価としてうまく使いながら、学生が自ら考える機会を増やしていきたい。
1、2年次の「行動科学と医療倫理」「地域医療とチーム医療」、3年次の「キャリアデザイン」などにおける演習では、学生が自分の経験と授業で学んだことを結びつけることができるよう授業の形式や内容の改善に努める。
大学院修士課程「行動科学概論」については受講者の専門・理解度を確認し、受講者の理解しやすい具体的な例を用いて、双方向的な授業を進めていきたい。

3. 卒前医学教育部門

1. 構成員

部 門 長：柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授（任期：令和8年3月31日）
副部門長：小山　政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科，教授（任期：令和8年3月31日）
　　魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学，教授（任期：令和8年3月31日）
　　石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro ）：医学教育学，准教授（任期：令和8年3月31日）

＜カリキュラム室＞
室　長：魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学，教授
副室長：向田　寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育，教授
　　佐藤　寛栄（SATOH, Hiromasa）：生理学，講師
室　員：森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，副学長
　　辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部看護学科，教授
　　林　健　（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授
　　三輪　尚史（MIWA, Naofumi）：生理学，教授
　　柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
　　森口　武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教養教育，教授
　　山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）　：教養教育，准教授
　　米岡　裕美（YONEOKA, Yumi）：教養教育，准教授
　　川村　勇樹（KAWAMURA, Yuuki）：教養教育，講師
　　伊澤　宜仁（IZAWA, Yoshihito）：教養教育，講師
　　高橋　美穂（TAKAHASHI, Miho）：医学教育センター，助手

＜臨床実習推進室＞
室　長：石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授
副室長：吉益　晴夫（YOSHIMASU, Haruo）：総合医療センター神経精神科，教授
　　小山　政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器科，教授
　　柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
室　員：森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，副学長、医学部長
　　髙橋　健夫（TAKAHASHI, Takeo）：総合医療センター放射線科，教授
　　辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部看護学科，教授
　　舟久保　ゆう（FUNAKUBO, Yu）：大学病院リウマチ膠原病科、教授
　　難波　聡（NAMBA, Akira）：大学病院ゲノム医療科，准教授
　　高木　誠（TAKAGI Makoto）：大学病院消化器一般外科、助教
　　岡田　洋平（OKADA, Yohei）：総合医療センター泌尿器科，准教授
　　黒崎　亮（KUROSAKI, Akira）：国際医療センター産婦人科，准教授
　　高村　さおり（TAKAMURA Saori）：総合医療センター皮膚科，講師
　　長井　智則（NAGAI Tomonori）：総合医療センター産婦人科、教授
　　鈴木　朋子（SUZUKI Tomoko）：大学病院東洋医学診療科、教授
　　板澤　寿子（ITAZAWA Toshiko）：大学病院小児科、教授
　　近江　光（OHMI, Hikari）：国際医療センター救急医学科、助教
　　佐藤　寛栄（SATOH Hiromasa）：医学教育センター，講師
　　杉山　智江（SUGIYAMA, Tomoe）：医学教育センター，助教
　　鈴木　智（SUZUKI　Satoshi）：医学教育センター、助教

＜試験管理室＞
室　長：林　健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授
副室長：荒関　かやの（ARASEKI, Kayano）：医学教育学，准教授
室　員：岡田　浩一（OKADA, Hirokazu ）：大学病院腎臓内科，教授
　　辻　美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部看護学科，教授
　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IRセンター，教授
　　茅野　秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科，特任教授

石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授
柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
魚住　尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学，教授
池上　裕一（IKEGAMi, Yuichi）：大学病院内分泌糖尿病内科、講師
宮野　恭平（MIYANO, Kyohei）：大学病院皮膚科、講師
大西　京子（OHNISHI, Kyoko）：医学教育センター，助手
齋藤　恵（SAITOH, Megumi）医学教育センター，助手

＜調査解析室＞
室　長：椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IRセンター，教授
室　員：佐藤　寛栄（SATOH, Hiromasa）：医学教育センター，助教
鈴木　智（SUZUKI, Satoshi）：医学教育センター，助教
佐藤　義文（SATOH, Yoshifumi）：医学教育センター，助手

＜学生支援室＞
室　長：柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
副室長：石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授
室　員：森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，副学長，医学部長
長坂　浩（NAGASAKA, Hiroshi）：大学病院麻酔科，特任教授
山元　敏正（YAMAMOTO, Toshimaza）：教職員・学生健康推進センター，特任教授
井上　郁夫（INOUE, Ikuo）：教職員・学生健康推進センター，教授
桑原　斉（KUWAHARA, Hitoshi）：大学病院神経精神科・心療内科，教授
松田　晃（MATSUDA, Akira）：医学教育学，教授
鈴木　朋子（SUZUKI, Tomoko）：総合診療内科，教授
板澤　寿子（ITAZAWA, Toshiko）：大学病院，小児科，教授
渡會　恵介（WATARAI, Keisuke）：大学病院整形外科・脊椎外科，准教授
村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学，教授
太田　晶子（OHTA, Akiko）：社会医学，准教授
黒崎　亮（KUROSAKI, Akira）：国際医療センター産婦人科，准教授
池上　裕一（IKEGAMI, Yuichi）：大学病院内分泌・糖尿病内科，講師
中平　健祐（NAKAHIRA, Kensuke）：教養教育，准教授
髙野　和敬（TAKANO, Kazuhiro）：解剖学，講師
廣澤　成美（HIROSAWA, Narumi）：中央研究施設・機能部門，准教授
中野　貴成（NAKANO, Takanari）：生化学，准教授
山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育，准教授
向田　寿光（MUKAIDA, Hisamitsu）：教養教育，教授
森口　武史（MORIGUCHI, Takeshi）：教養教育，教授
藤森　千尋（FUJIMORI, Chihiro）：教養教育，教授
種田　佳紀（OIDA, Yoshinori）：教養教育,准教授
土田　敦子（TUCHIDA, Noriko）：教養教育、講師
川村　勇樹（KAWAMURA, Yuuki）：教養教育，講師
杉山　智江（SUGIYAMA, Tomoe）：医学教育センター，助教
齋藤　恵（SAITOH, Megumi）：医学教育センター，助手

＜学力増進室＞
室　長：松田　晃（MATSUDA, Akira）：医学教育学，教授
副室長：中里　良彦（NAKAZATO, Yoshihiko）：大学病院神経内科，教授
荒木　智之（ARAKI, Tomoyuki）：生化学，准教授
山崎　芳仁（YAMAZAKI, Yoshihito）：教養教育，准教授
室　員：森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学，教授，副学長
林　健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授
柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
井上　勉（INOUE, Tsutomu）：大学病院腎臓内科，教授

横田　和浩（YOKOTA, Kazuhiro）：リウマチ膠原病内科，教授
松岡　孝裕（MATSUOKA, Takahiro）：精神神経科・診療内科，教授
岩永　史郎（IWANAGA, Shiro）：国際医療センター心臓内科，教授
石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授
黒崎　亮（KUROSAKI, Akira）：医学教育学，准教授
池上　裕一（Ikegami, Yuichi）：内分泌内科・糖尿病内科，講師
渡會　恵介（WATARAI, Keisuke）：大学病院整形外科・脊椎外科，講師
鈴木　正（SUZUKI, Sei）：教養教育，准教授
米岡裕美（YONEOKA, Yumi）：教養教育，准教授
三島　智（MISHIMA, Satoshi）：教養教育，講師
土田　敦子（TSUCHIDA, Noriko）：教養教育，講師
伊澤　宜仁（IZAWA, Yoshihito）：教養教育，講師

＜研究マインド育成室＞

室　長：村上　孝（MURAKAMI, Takashi）：微生物学：教授
室　員：三輪 尚史（MIWA, Naofumi）：生理学：教授
片桐 岳信（KATAGIRI, Takenobu）：ゲノム基礎医学：教授
小山 政史（OYAMA, Masafumi）：国際医療センター泌尿器腫瘍科：教授
小谷 典弘（KOTANI, Norihiro）：薬理学：教授
魚住 尚紀（UOZUMI, Nao nori）：生化学：教授
太田 晶子（OHTA, Akiko）：社会医学：教授

オブザーバー

森　茂久（MORI, Shigehisa）：医学教育学：教授・副学長・医学部長

＜地域医学推進室＞

室　長：柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学，教授
副室長：林　健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科，教授
室　員：岩瀬　哲（IWASE, Satoru）：大学病院緩和医療科，教授
齋木　実（SAIKI, Minoru）：国際医療センター総合診療内科，教授
儀賀　理暁（GIKA, Masatoshi）：総合医療センター緩和医療科，教授
真下　由美（MASHIMO, Yumi）：国際医療センター総合診療内科，教授
内田　望（UCHIDA, Nozomi）：国際医療センター緩和医療科，教授
石橋　敬一郎（ISHIBASHI, Keiichiro）：医学教育学，准教授
井上　直子（INOUE, Naoko）：医学教育センター，准教授
高橋　幸子（TAKAHASHI, Sachiko）：医療人育成支援センター地域医学推進センター，助教
金田　光平（KANEDA, Kohei）：医学教育センター，助教
小池　啓子（KOIKE, Keiko）：医学教育センター，助教
森田　英生（MORITA, Hideo）：大学病院内分泌・糖尿病内科，　助教
橋本　恭大（HASHIMOTO, Kyouta）：大学病院内分泌・糖尿病内科，　助教
加藤　寿（KATO, Hisashi）：非常勤講師，秩父市立病院

2. 目的・目標

卒前医学教育部門は医学部学生を対象とした卒前医学教育の運営に関する実働を行う部門である。本学の建学の理念，医学部カリキュラム・ポリシーおよび医学部ディプロマ・ポリシーに則り，社会的使命も考慮して卒前医学教育の運営方針を具体的に検討するとともに，卒前教育委員会で審議して決定した事項を円滑に執行するために実働することを目的としている。

担当している医学部卒前医学教育の領域は以下の通りである。

(1)　カリキュラムの運営に関すること
(2)　臨床実習の運営に関すること
(3)　試験および進級，卒業の評価の実施に関すること
(4)　教育に関する情報の集計、調査、解析に関すること
(5)　学生に対する学修支援、一部学生の学生生活支援に関すること

(6)　学力向上の支援、補習の計画・実施に関すること
(7)　研究マインド育成に関するカリキュラムの運営、研究医枠学生の教育に関すること
(8)　地域医学教育を推進するカリキュラムの運営、地域枠学生の教育に関すること
その他，卒前医学教育全般の運営に関すること

3. 活動実績

卒前医学教育部門は、令和元年7月より「カリキュラム室」、「臨床実習推進室」、「試験管理室」、「調査解析室」、「学生支援室」、「学力増進室」、「研究マインド育成室」、「地域医学推進室」の8室体制で運営し、卒前教育のカリキュラム運営の要として活動している。カリキュラムの企画を担うカリキュラム委員会のワーキング会議での検討を受け、実行に移すための検討を行うなど各室が卒前教育において実働・支援組織として重要な役割を果たしている。医学教育センター医学部領域運営委員会において各室の活動を報告し、懸案事項を都度審議し、卒前教育委員会に報告している。令和7年度は、各室が以下の様に活動を行った。

(1) カリキュラム室

シラバス、講義日程の作成、オリエンテーション、課外学習プログラムに関し、臨床実習推進室とも連携して令和 7 年度のカリキュラムを遂行すべく実務作業を担当し、さらにカリキュラム委員会と連携して、令和 7 年度の方針を検討した。 医学教育センターの専任教員、兼担教員がこれら業務を分担し、月 1 回の定例会議を開催して進捗状況を共有するとともに、問題点を整理し、カリキュラム室全体での意志統一を図っている。

1) シラバス，講義日程の作成：令和 7 年度のシラバスは前年度と同様に学内･学外ホームページ上で公表するとともに冊子体を作成した。変更点は学内ホームページや WebClass 上でその都度を更新した版を掲示した。講義資料は PDF での配付を継続し、基礎医学系ユニットでは WebClass、臨床医学系ユニットでは Google のシステムを利用して学生へ配付した。1-4 年生の実習、演習については、病院内もしくはそれに準じた場所での実施の際に限り、マスク着用とした。また、各ユニットの授業内容･形態に応じて Zoom, WebClass, Google Slide などを用い、双方向性の確保にも努めた。令和 7 年度より開始された 2 年生での研究室配属を、医学研究コース、研究入門ユニットと協力して実施した。講義収録は、前もって学生へスケジュールを提示した上で、学外での視聴が定期試験 1 か月前から可能となるよう手配した。
2) 定期試験の実施日程は、学務課と協力して案を作成し、ユニットの都合や学年小委員会の意見を集約して調整を行い、卒前教育委員会での承認を得て、日程を確定させた。
3) 令和 7 年度の新入生オリエンテーションは すべて対面でおこなった。学外での活動、グループでの活動は実施せず、健康管理、遠隔授業についての説明を丁寧に実施した。2〜4 年生の新学年のオリエンテーションは講義室間を zoom で接続して合同オリエンテーションを実施し、その後、対面での学年オリエンテーションを実施した。2 学期の開始にあたっても、同様の形式でオリエンテーションを実施した。令和 8 年度新入生オリエンテーションについては、学生が大学やお互いのことをよりよく知ることができるよう、グループワークの充実を進めた。
4) 課外学習プログラムは、202 のプログラムが実施可能なものとして登録され、34 プログラムに対して、のべ 281 名の学生が参加した(令和 8 年 5 月 15 日時点での集計)。第 11 回 学生による研究発表会を研究マインド育成室との共催で 11 月 8 日に第 6 回 オール埼玉医大研究の日の一部として開催した。大学間の提携による埼玉大学、女子栄養大学との課外学習プログラムでの連携では、埼玉大学からは、8 プログラムが提示され、4 プログラムに本学から学生 9 名、教員 2 名の参加があった。本学のプログラムに対しては、6 プログラムに延べ 6 名が参加した。女子栄養大学からは学生 3 名が、本学の 3 プログラムに参加した。
5) 令和 8 年度のシラバス編成においても、コースディレクターによる相互点検を実施し、シラバスの質の向上を図った。学生へのフィードバック実施に関する記載、評価に関する記載の充実に重点をおき、コースとしてまとめて記載されるだけでなく、各ユニットでの記載においても明示されるよう､前年度に引き続いて留意した。新たに制定された埼玉医科大学医学部の進級及び卒業に係る評価に関する規則と同運用細則に従った表記となっているよう、各コース･ユニットへ別途依頼を行った。3 年生のシラバスは、令和 4 年度版医学教育コアカリキュラムへの対応をおこなった。この先も、1 年ごとに新しいコア・カリへの対応を進めてゆく。6 年生のシラバスは、令和 6 年度に引き続き、他学年のシラバスと同様に前年度内の完成、学生への配布を実施できた。
6) 令和 8 年度の 1 年生より、新しいカリキュラムが導入される。カリキュラム委員会での討議、決定を踏まえ、新たなコース･ユニット構成での 1 年生シラバスを作成した。

(2)　臨床実習推進室

令和 7 年度は、4 年生 1 月〜5 年生 12 月にはクリニカルクラークシップ（CC）Step1、5 年生 1 月、2 月の CC Step2, 6 年生 4〜6 月の CC Step3 は予定通り行われた。また 3、4 年生の Pre-CC 1, 2 における診療科実習、地域医療実習、1、2 年

生の臨床入門の臨床系実習も予定通り行われた。こうした臨床実習における問題点、改善点を月1回の定例会議で議論し、卒前教育委員会、各キャンパス教育主任会議で情報を共有した。

1) 6年CC Step3は4月～6月に4週3クールの実習を実施し、指定学外施設での実習も実施した。令和7年度の5年生CC Step1も4月～12月に実施し、ローテ―ト予定の診療科を全てローテ―トした。また、令和6年度の4年生CC Step1は、1月～3月に実施された。
2) 簡易版臨床能力評価（mini-CEX）は総合診療内科での5年生CC Step1で実施し、基本的に全員に実施された。
3) CC Step3では国際医療センターにおいて看護師、患者による360°評価を実施した。大学病院、総合医療センターでもCC Step2で、看護師による360°評価を実施した。
4) Pre-CC 1-1、2-1の診療科実習を実施した。Pre-CC 2-1地域医療実習の中で地域の病院・診療所での実習を行い、すべての4年生が学外での実習を経験した。
5) 文科省のウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業に選定され、遠隔医療実習を昨年度より継続して総合診療内科実習の中で実施した。令和 4 年度に採択されたポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業ではCC Step1の総合診療内科の実習期間内に、シナリオベースの感染症対応臨床推論実習を継続した。令和6年度から開始したCC Step3において全学生が指定学外施設での実習前にコミュニティ・アズ・パートナーモデルに基づいた地域診断も継続して実施した。3年生のPre-CC 1-1では、保健医療学部学生と合同で半日2回のIPE（2つの事例検討）を行った。
6) CC Step1オリエンテーションを1月8日から1月16日に実施し、基本的臨床手技実習を3病院初期研修医の協力を得て屋根瓦式で行った。最終日の1月16日には、令和7年度の臨床実習生（医学）認定式を、日高キャンパス30周年記念講堂で実施し、医療法人和会武蔵台病院病院長　西蔵ツワン先生の特別講演を行った。
7) 5年生学年集会「前期総合試験を終えて、臨床実習後期に向けて」を10月31日に実施した。
8) 新6年生に向けてのCC Step3ガイダンスを4月4日に実施した。
9) 「臨床実習指定学外施設懇談会」は令和7年7月12日と令和8年2月21日にZoomを用いてオンラインで開催した。
10) 特別演習を祝日のない土曜日に実施した。令和 6 年度から開始した文部科学省ポストコロナ事業の一部としてコモンディジーズの臨床推論も継続して10コマ実施した。特別演習終了後にほぼ毎回連絡会を実施した。
11) 「CC Step1,3 教員オリエンテーション」を4月14日に行った。
12) 2026年1月からの4年生CC Step1、5年生CC Step2.3ガイドブックの改定を行った。
13) 診療参加型臨床実習におけるEBM教育を推進するための説明会を各教育主任会議で行い、2026年1月からのCC Step2からEBMを用いたレポート作成等を行う事を推奨した。
14) 学生の電子カルテ記載状況、指導医の承認率を確認して、カルテ記載率、承認率の向上が認められた。

（3）試験管理室

1) 卒業試験の作成
各基本学科から登録された試験問題を基本学科教員と協力してブラッシュアップし、各試験に適したものとした。
2) 卒業試験の精度管理
各試験問題について、正答率、識別指数等のデータを保存し、試験問題および試験全体の精度モニターを行った。このことを通じ、年度を越えての学力把握および卒業判定の一助とした。
3) 総合試験の実施管理
2年生および5年生総合試験認定試験の実施管理を行った。
4) 定期試験の実施補助
各ユニットの定期試験の実施を補助した。
5) 医師国家試験報告会の共同開催
医師国家試験の結果を調査解析室と協力して分析し、FD部門と共同で報告会を開催した。
6) 教職員に対する試験監督講習会の実施
試験監督を行う教職員を対象に講習を行った。
7) 医師国家試験CBTトライアルの実施
日本医療機能評価機構による医師国家試験CBTトライアルを実施した。
8) 国家試験の結果分析
国家試験成績の分析、とくに卒前試験成績との関連を検討することを通じて、医学部教育の方針への資料も提供した。
9) 成績異議申し立てに対する対応
学生による成績異議申し立てに対して、試験管理室の立場から分析・対応に協力した。

10） 試験管理室からの低減

試験および学生評価の在り方について、検討・提言した。

（4）調査解析室

コマ単位の授業評価である「学生による授業評価」を実施し、その結果を講義担当教員にフードバックした。また、IR センターと協働し、ユニット単位の授業評価である「ユニット評価調査」を実施し、UD にフィードバックした。臨床実習のための「修学カルテ」のデータを分析し、臨床実習の改善に資する情報を提供した。また、各教員の教育に関する活動を収集・分析することを目的とした「教育活動の実績登録システム」を運用するとともに、教員へのフィードバックならびに関係委員会等に分析結果を提供した。今年度は臨床実習推進室と協働して、臨床実習の教育活動実績登録を紙の運用から google form に変更した。

1）コマ単位の授業業過である「学生による授業評価」を google form で実施し、各教員にフィードバックした。

2） 臨床実習推進室と共同で、学生による臨床実習の各実習先についての調査（CC 評価）を実施し、集計結果をカリキュラム評価委員会および卒前教育委員会に報告した。

3）学生による診療科単位の臨床実習の評価である「臨床実習評価」を WebClass で実施した。

4）教育活動実績登録システムを運用し、各種のデータを登録した。必要に応じて、登録対象項目を追加した。

5）臨床実習推進室と協働して、Pre-CC、CC Step1 および 2 について、臨床実習の教育活動実績登録を紙の運用から google form に変更した。

6） 令和 6 年度における教員の教育活動実績登録をまとめて、各基本学科の運営責任者、医学教育センター役職者に送付した。

7）「ユニット評価調査」の結果に基づき、令和 7 年度の医学部ベストティーチャー賞の候補者を卒前教育委員会に推薦した。

（5）学生支援室

アドバイザー制の運営と学生支援室員による出席や成績課題を持つ学生の支援を中心に活動を行った。令和 7 年度はメンタルヘルスの不調で登校が困難な学生が各学年におり、室長、副室長並びに学年責任者が中心となり、本人、保護者との面談を行った。ここの学生の登校困難の理由は多様であり、学生健康推進室所属の支援室員の協力を最大限に得て対応した。学生の支援活動は各学年の責任者を中心に学年担当が、前年度の留年生、条件付き進級者、出席不良者の面談を行い、情報を共有しつつ実施した。それぞれの学年の成績発表に併せて室員が面談を実施し、10 月、12 月に情報共有と方針の検討のための支援室会議（第 86 回、第 87 回）を、3 月には次年度に向けて学年を超えての申し送りを目的とした第 88 回学生支援室会議を開催した。第 88 回支援室会議で次年度への申し送りのあった学生は 72 名に上った。

1）アドバイザー制は、1 年生～4 年生はそれぞれ 24 グループ、5 年生は CC Step1 の 20 グループとして、アンケートに基づき決定した。一方、6 年生は学生の希望に基づきアドバイザーを決定した。1 年生では新入生オリエンテーション時に顔合わせ会を、2 年生以上は 4,5 月に対面で顔合わせ会を実施した。

2）こころの相談室の臨床心理士 2 名と精神科医によるカウンセリングの体制が整っていたが、精神科医師の面談のニーズが増えたことから非常勤の精神科医師による相談体制が構築された。出席不良者については、学生健康推進室と連携をとって対応した。

3）学生支援室会議では、メンタルに課題を持ち出席不良の学生や面談の連絡がうまくとれない学生、学習方法に困難さを感じている学生などの問題が共有された。

4）出席不良者の中に合理的配慮の申請が必要と考えられるもの、合理的配慮の申請のあった学生のヒアリングなど他部署で対応しにくい問題に対応した。

5）支援が必要な学生の持つ課題が多様になってきたこと等を受けて、「学生支援に関する研修会」第 1 回を 7 月 2 日に「実録！How to 合意形成」というテーマで「改めて「合理的配慮」を理解する」（大学病院神経精神科桑原教授）、「ケーススタディ」（学生支援室柴崎室長、杉山室員）を実施した。第 2 回は 2 月 18 日に「合理的配慮提供体制について」というテーマで、「障害のある医学生の共用試験における合理的配慮の方針」（医学教育学荒関准教授）「埼玉医科大学医学部おける合理的配慮の提供について」（学生支援室柴崎室長）をハイブリッドで開催した。第 1 回は会場 26 人、Zoom25 人、後日オンデマンド 35 人、第 2 回は会場 17 人、Zoom35 人、後日オンデマンド 19 人、合計延べ 157 人が参加した。

6）障害学生支援 e-learning コンソーシアムが実施する『高等教育機関における障害者差別解消法と合理的配慮に関する理解度テスト』に 40 名の教職員が参加した。正答率は 95.2%（全国平均 93.2%）と合理的配慮に関する理解が進んでいる。

（6）学力増進室

1）「5、6 年担当」

6 年生には 1 学期初めに国家試験対策の模試や補講などの 1 年間のスケジュールと目標を提示し計画的に勉強するように指導した。国試に関わる教員による、ナイトセッション、模擬試験分析、学生支援、補講と役割分担を決めた国家試験対策チームを編成した。成績不良者に対しては、教授クラスの教員と若手卒業生がペアを組んだスペシャルサポーターがついて学習、生活、精神面でのきめ細かい指導を実施した。また、予備校での指導に精通した客員教授による学習についての個別指導、5、6 年 WG 教員による面談を行った。さらに、夏休み、冬休みには予備校講師を招いた学内での通い合宿を行った。5 年生に対しては、総合試験前期下位者に対する予備校の映像授業 DVD 視聴、及び単元毎の確認テスト、模擬試験（MEC 春模試、MEC 内科模試など）を行った。4,5,6 年生を中心に 6 年生学年小委員会、サポーター、同窓会長を含めたメンバーで２か月に１回の頻度で国家試験対策会議を開催し情報共有を行った。

2)「3、4 年担当」

4 年生では、4 年 1 学期に前年度臨床実習生（医学）非認定者と 3 年次成績不良者に対し、ZOOM による補講を実施した。また、1 月より臨床実習 CC　step1 に参加が認められなかった 4 年生臨床実習生（医学）非認定者に対する ZOOM による特別授業を実施した。4 年生補講の出席率の向上を目指し、学生支援室、国試対策委員とも連携をとった。また、予備校の CBT 対策映像授業、生講義を提供した。3 年生では、循環器、呼吸器、腎・泌尿器ユニットの再試験該当者に対し、循環器ユニットと呼吸器ユニットでは補講が行われた。腎・泌尿器ユニットでは再視聴すべき収録講義が選定され、その再視聴が課された。3 年次、ヒトの病気 1 ユニットの再視聴すべき収録講義を UD が選定し、その再視聴を 4 年生に推奨した。

3)「1、2 年担当」

2 年生では、1 学期成績不良者に対し、夏期にエネルギー系ユニット担当教員による特別補習を実施した。また、冬期に総合試験再試験対象者に対し、細胞生物学、エネルギー系、構造系実習、調節系、情報系の各ユニット担当教員による特別補習を実施した。1 年生では定期試験終了後に、それぞれのユニットの成績が振るわなかった学生に対して、個別面談、対面での補習などの指導を行った。「細胞生物学」では課外プロとして 10 回(のべ 211 名)の補習を行った。「人体の基礎科学（物理学・数学)」では課外プロとして 5 回(のべ 43 名)の補習を行った。人体の基礎科学（化学)」では、面談の他にレポート指導および定期試験前の補習（のべ 25 名）を行った。「医学英語」では定期試験後に UD が成績不振者と面談をした。「科学的思考と表現」では、授業内で行った課題に問題があった学生（8 名）に対してそれぞれ 20 分間ずつ個別指導を行った。「行動科学と医療倫理」では、定期試験前(約 55 名)と再試験前(約 40 名)にオフィスアワーを行った。

（7）研究マインド育成室

研究マインド育成室は、学生が将来医師として医学の科学的な発展に参加できる能力を涵養するための活動を促進するためにカリキュラムとしての研究室配属を推進し、また「学部学生による研究発表会」の主催および研究医養成プログラム履修生（研究医枠）の研究活動支援を行った。

1）当該年度の研究室配属は医学部2年生に対しての初カリキュラム運用となった。カリキュラム委員会・研究参画WGを兼務する室員が運用詳細について検討を進めた。当該年度での運用に際し、研究室配属の運用方針、教員向けQ&A作成、学生・教員向けオリエンテーションの計画を検討した。また配属に対する懸案事項の把握と対策と次年度の対応に向けたポストアンケート実施について検討も行なった。

2）同室では毎年「オール埼玉医大 研究の日」(R7 年 11 月 8 日開催）と同日開催される「学部学生による研究発表会」のプログラム運営を担当している。第 11 回「学部学生による研究発表会」では一般枠 5 名、フラッシュトーク枠 4 名の発表があった。基礎医学系基本学科の教育主任に学生発表の審査・フィードバック担当者の推薦依頼を行い、その結果に基づいて優秀賞 1 名（一般枠）を学長表彰として推薦した。また発表学生にそれぞれフィードバックを行った。

3）医学部 2 年生には研究マインド涵養の一環（授業）として上記「学部学生による研究発表会」への参加を義務付けてきた（収録動画視聴と感想文提出)。令和 7 年度からは病理総論ユニットより研究入門ユニット（「研究入門 3」）が担当した。また当該年度では医学研究センター創立 20 周年記念シンポジウム（演者：竹内 勤 学長；タイトル「医学研究のすゝめ － 未来を担う医学生・研究者へのメッセージ -」）が「オール埼玉医大 研究の日」の前日に開催され、学生の参加と収録動画の視聴を促した。

4）研究医養成プログラム学生募集に際して 1・2 年生を対象とした説明会(R7 年 10 月 15 日・11 月 26 日)を開催した。最終的に令和 8 年度同プログラムへの応募が 2 名あった。応募対象学年は 2 年生であるが、説明会を 1 年生にも門戸を開放し、低学年からの医学研究者としてのキャリア形成に関心を持ってもらうように努めた。

（8）地域医療推進室

地域医学推進室の目的は、社会的視野を持ち、健康の保持増進、疾病の予防から社会復帰、さらに社会福祉に至る保健・医療全般に責任を有することを自覚し、地域の保健・医療に貢献できることを目指して、医師不足地域であり高齢化が急速に進む埼玉県内の医療事情の理解を深めることや地域で専門職や住民と連携するための方法を学ぶことを通して、将来

一人ひとりが地域に根ざした医療を実践する力を身に付けるための教育プログラムを推進すること、特に埼玉県地域枠奨学生を対象に、埼玉県及び地域医療の理解を深めるためのプログラムを展開することである。また、令和 4 年度に採択された文部科学省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業による教育プログラムの拡充に取り組んでいる。これらの目的を達成するために、3 病院ならびに医学教育センターの 13 人の室員と外部の地域病院の 2 人の室員で取り組んだ。

1) 1～4 年次の地域医療とチーム医療ユニットを中心に、令和 4 年度に採択されたポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業の中で卒前の地域枠奨学生に対する教育について検討を行い、令和 7 年度のカリキュラム、課外学習プログラムを実施した。令和 7 年度は、地域で連携するために必要な話し合いを深める力を高める事を目的に、2 年次の地域医療とチーム医療においてゼミ室で行ったグループワークの様子を動画に収録し、その映像を振り返って、それぞれの発言が話し合いの方向性にどのように影響しているかを検討するプログラムを開発した。

2) 課外学習プログラム「埼玉の医療」を主催し、全て対面で 6 回実施した。指定診療科である救急、産婦人科、小児科の学内の医師、地域枠の先輩の講話を企画した。また、指定地域の 7 つの医療機関に参加いただき、各病院の医療について紹介していただいた。年間の学習会の参加者は、学生延べ 109 人、教職員 57 人、卒業生 4 人、医療人材課 3 人であった。12 月 22 日には 1 年生 18 人が埼玉県庁に県知事を表敬訪問し、地域枠奨学生としての決意表明を行った。1, 2 年選択必修「地域医学・医療学入門」において、コミュニティ・アズ・パートナーモデルを用いて地域で医師として仕事をするために地域を理解する意味、視点を学んだ。地域枠学生 19 人と地域枠以外 6 人が履修した。令和 5 年度新規に開講した 2 年選択必修「地域医療とプライマリケア」では地域枠学生 19 人と地域枠以外 4 人が履修した。また、埼玉県と群馬県の県境地域の病院それぞれひとつずつに群馬大学学生と一緒に見学する利根川プログラムを春、夏に実施し、学生延べ 21 人が参加した。夏季・春季に指定地域医療機関の病院見学実習を実施し、延べ 3 人が参加した。令和 7 年 12 月 20 日には、埼玉県地域枠奨学生懇談会を開催し、第 1 部では本庄市生坂医院生坂政臣先生（千葉大学名誉教授）をテーマに講演いただき、第 2 部は地域枠制度の説明や卒業生からの話を聞いた。学生 44 人、教職員 26 人、卒業生 2 人、医療人材課 2 人が参加した。自治医科大学の夏季セミナーに医学部 1 年生 2 人、5 年生 1 人が参加し、地域住民との対話を通して地域で活動することの意味を深める経験をした。地域枠 1 年生を対象に、医師不足地域を理解する取組として、「秩父を知ろう 2025」を行い、地域枠 1 年生 16 人、教員 4 人、地域の医師 2 人、卒業生 1 人が参加した。令和 7 年 12 月 25 日には令和 8 年度入学予定者 19 人を対象にスクーリングを実施し、地域医療に従事することについて意見を交換した。

3) 一部地域枠学生を対象に面談を実施し、学修支援、キャリア支援を行った。

4) 埼玉県医師会主催事業として令和 8 年 3 月 4 日に令和 7 年度若手医師・医学生のための働き方講演会に学生 4 人が参加協力した。

４．自己評価と次年度目標

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

医学教育センター医学部領域の卒前医学教育部門は 8 室からなる体制が確立しており，各々の役割分担を明確にしつつも連携して活動を行った。

（1）カリキュラム室

1) 令和 7 年度は、講義の出席については制度だけでなく、出席登録の方法の変更はなく、学生には登校しての対面での学習を繰り返して呼びかけた。対面での学習習慣を確立できない学生が一定数いる。また、電子的に集計した出席数と教室内の学生数の間の乖離も継続しており、行動規範に則した学生の振る舞いを根気強く求める状況にある。

2) 実習･演習においても、場所の調整も含め、大きなトラブルなく運用できた。IT スキル、システムを導入、活用した授業もそれぞれのユニット、コマにおいて検討、採用が進んでいる。

3) 3 年生での令和４年度版医学教育コアカリキュラムへの対応がシラバス改訂もふくめ、完了した。アウトカム基盤型教育については、年 2 回の学生オリエンテーションにおいて、学生へは繰り返して説明をおこない、理解が深まるようにつとめた。

4) 新たに導入された 2 年生での研究室配属を、医学研究コース、研究入門ユニットと協力して、大きなトラブルなく初回の実施を完了した。

5) 課外プロでは、埼玉大学、女子栄養大学との連携も含め、大きな問題を生じることなく運用された。

（2）臨床実習推進室

1) 診療参加型臨床実習を実質化・充実させるため、患者の同意書取得の徹底、屋根瓦式教育の推進、mini-CEX など多様な評価手法の導入、学生による電子カルテ記載の促進に取り組んだ。屋根瓦式教育は川越ブランチの目標として掲げられ、多くの診療科で実施されていた。また、mini-CEX は大学病院総合診療内科で実施されており、今後は内科系診療科を中心に、さらに広く実施が進むよう働きかけが必要である。電子カルテ記載および指導医による承認率は向上してい

るものの、さらなる電子カルテ記載、承認率の向上に向けての取り組みが求められる。360°評価については、3病院すべてで継続して実施することができた。今後は、3病院で統一した方向性について検討を行う。

2）根拠に基づく医療を実践できるようにするために、臨床実習においても EBM 教育を推進した。CCStep2,3 では必須とし、多くの診療科で実践した。

3）新しいルーブリック評価表を修学カルテに導入した。また、アンプロフェッショナルなど、問題のある学生への対応方法の検討を継続している。

4）国際医療センターの IPSG e-learning を臨床実習における患者安全教育に位置づけ、年度初めに3年生以上全員が履修した。また、令和8年1月からの CC Step1,2,3 ガイドブックの改定を行った。

5）文科省のウィズコロナ時代の医療人材養成事業における遠隔医療実習、ポトコロナ事業における感染症実習、特別演習の充実、指定学外施設での地域診断のプログラムを運用した。3年生Pre-CC 1-1で、医学部、保健医療学部合同のIPE実習（医療安全管理演習）を実施した。

（3）試験管理室

1）各試験問題の項目特性は適正範囲を維持できた。

2）試験全般の実施についても、問題なく厳密に行えた。

3）国家試験成績と卒前試験成績との相関は高い値を維持している。

（4）調査解析室

1）「学生による授業評価」については、学生による入力が極めて少ないことが課題であったが、改善できなかった。ただし、「ユニット評価調査」がしっかりと実施できるようになり、「学生による授業評価」の役割は学生が特に教員にフィードバックしたいときに伝える手段として変化している可能性がある。

2）「ユニット評価調査」については、昨年度は回答率が2割程度であったが、今年度は定期試験直後に実施する方法に変更し、回答率は9割程度に改善できた。また、昨年度まではベストティーチャーの選出に「学生による授業評価」を用いていたが、回答率が極めて低いことから、今年度は「ユニット評価調査」を用いた。

3）「臨床実習評価」については、昨年度と同様に運用し、「修学カルテ」や学生による臨床実習評価のデータのまとめや分析結果を臨床実習推進室に提供できた。

4）教育活動実績登録システムについては、今年度から Pre-CC および臨床実習における教育活動実績登録がデジタル化され、登録にかかる業務の正確さが向上し、また業務の効率化にもつながった。

5）教育活動実績登録の結果は、人事考課における教育ポイントの算出に活用され、また統計資料を運営責任者・教育主任に送付した。

（5）学生支援室

1）多くの面談を実施し、出欠席の状況や成績などの情報から、学生の状況をある程度は早期に把握することができたが、実習演習の出欠報告が遅れること、系統的な欠席者のリストアップが現状では困難なことから、担当する支援室員が個人の努力で出席を把握する場面が多くみられたことは課題である。

2）アドバイザー制度に関する学生便覧の記載内容を修正し、アドバイザー制度の意義を学生に伝えた。教員のアドバイザーアンケートを1月に実施し、教育を担当する学年を確認した上でアドバイザーを配置するなど、できるだけ教員が学生支援をしやすくなるよう配慮した。また、アドバイザーアンケートの結果を支援室会議で共有し、次年度以降のアドバイザー制度の改善に活かすべく検討した。さらに、前年度の研修会後のアンケートでの意見を参考に、今年度も2回の研修会と合理的配慮に関する情報提供を行った。学生が適切な支援を受けられるように、健康推進室、精神科医、学力増進室と2か月に1回情報共有を行い、身体的、精神的不調のある学生の対応方針を検討した。しかし、支援対象人数が多く、学生支援を担当する教職員のマンパワーの問題や連携の課題を解決する事が明らかになった。特に学習方法などの指導については、学力増進室との検討を行う必要性が明らかになった。

3）医学部として合理的配慮の申請があった学生に対する実質的な支援は始まったばかりであり、学生支援室の実施する面談から合理的配慮の申請に繋がった事案もあった。

（6）学力増進室

1）「5、6年担当」

年度初めに計画したナイトセッション、補講、合宿や模擬試験は予定通りに実行できた。6年生の国試対策模擬試の成績は前年度、全国の学生と比較しても概ね良好な結果であった。年度初めに計画した補講、合宿や模擬試験は予定通りに実行できた。

2）「3、4年担当」

計画した4年生特別授業、補講等、3年生の定期試験再試験該当者に対する手当（呼吸器ユニットでは補講とUDが選定した講義の再視聴、循環器ユニットについては補講、腎・泌尿器ユニットはUDが選定した講義の再視聴）は予定通りに実

行できた。4年生の補講についての学生からの評価（アンケート）は良好であり、補講は学力向上に有用と思われた。今後、補習参加者を増やしたい。CBTの本試験の不合格者は、2025年度は前年度とほぼ同数であった。2026年度は減らしたい。

3)「1、2年担当」

2年生は、年度初めに計画した補習計画を予定通り実施することができた。補習に参加した学生は対象の試験で良好な結果を得られた。また、2025年度の目標としていた「補習担当教員の拡充」を実現することができた。これらの実績に対し、学生を対象とした実施後アンケートでも概ね良好な回答を得た。1年生では、補習の提供は予定通りに行われ、補習に参加した学生の多くに、成績向上がみられた。しかし、成績不振で補習に参加する学生を増やすことは難しかった。WebClassを資料の提供などに利用した。

(7) 研究マインド育成室

1) 研究室配属の運営

前年度までは本学の理念と実情に配慮した学生の研究室配属（医学研究コース・研究入門ユニット）について設計を行い、令和 7 年度からはカリキュラムとして本運用を開始することができた。学生の配属やユニット運用に関わる詳細は早めに検討を重ねてきたが、随所で発生した不規則な事案についても室員間の密接な連携と協力により対処することができた。その一方で学生を研究者と同等の研究倫理教育と研究コンプライアンス教育を行う必要があること、また学内の共同研究機器利用のルール等を遵守させることなど、学生・教員双方への周知事項が多い。教員からの質問等は Q&A 集として記録しているが、どの程度参考になっているのかなど、課題が残る。また病院 IRB が関係する研究テーマでは事前 APRINE・ICRweb の e-learning や COI 管理などの登録作業で教員と学生の双方に負担が大きいことが危惧された。全体としては学生-教員間の事前相互連絡を取り合うことができ、配属開始では大きな混乱は生じることはなかったが、学生・教員双方の配属後のポストアンケートの分析を丁寧に進める必要がある。

2) 「学部学生による研究発表会」の運営

令和 7 年度「学部学生による研究発表会」も、計画通り「オール埼玉医大 研究の日」に同日開催された。学生と教員の双方からの研究発表がなされ、師弟同業の本学理念に配慮されたプログラム運営がなされたと考えている。学生による研究発表の演題数が増えてきたことは大変喜ばしいが、「オール埼玉医大 研究の日」のスケジュールが学生の発表に圧迫されているとの懸念が出ている。この点は翌年度からはフラッシュトークは別扱いとして一般発表のみに絞るなど、運営の仕方を工夫したい。

3) 研究医養成プログラム履修生の教育について

研究室配属の運用開始の立ち上げのためにかなりの労力を要したため、研究医養成プログラム履修生への対応は例年通りの範疇に留まった。プログラム履修生は個々の指導教員の方針に従って研究を進め、全国規模の学会発表を行う者も一定数はいる。現状では大学院講義聴講などの共通した教育プログラムはあるものの、さらに一歩進んだプログラムの策定までには至っていない。また学外協力校との連携が止まっているため、その回復は課題といえる。

(8) 地域医学推進室

1) 1 ～4 年次の地域医療とチーム医療ユニットを中心に、令和 4 年度に採択されたポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業の中で全学生に対する教育について概ねカリキュラムが完成したが、令和 7 年度には、話し合いを深める力を高める事を目的に、2 年次の地域医療とチーム医療においてゼミ室で行ったグループワークの様子を動画に収録し、その映像を振り返って、それぞれの発言が話し合いの方向性にどのように影響しているかを検討した。令和 7 年度のカリキュラム、課外学習プログラム（利根川プログラム）を着実に実施した。

2)埼玉県地域枠コースとして、課外学習プログラム「埼玉の医療」を開講し、地域枠 1 年生のマインド育成に努める他、彩の国連携力育成プロジェクトの IPW 実習に在学中に 1 回以上履修の義務化、春季・夏季の特定地域指定医療機関見学実習の継続、利根川プログラムの参加の義務化などを行い、学生の取組への参加を促すことができた。また、自治医科大学の夏季セミナーに学生が参加し、学びを深める体験をした。

3)地域枠奨学生の卒後へのシームレスな移行を目指し、一部学生面談を行ったが、キャリアに関するアンケート、面談の実施を行うことができなかった。県医療人材課と協力して、本学の取組を埼玉県のキャリア支援卒前プランに位置づけることができた。

4)埼玉県医師会の企画として医学生の参加要請があった企画のうち越華祭での医学生・研修医等をサポートするための会への参加の協力は少なく、実施方法含めて課題である。働き方講演会には例年通り地域枠 1 年生が参加した。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

コロナウイルス感染症の流行も落ち着き、本格的な対面での講義、実習、演習を展開し、学生が学ぶ環境を再度整備するために、卒前教育部門が連携し取り組む。具体的には、診療参加型臨床実習の実質化に向けて、カルテ記載を含む手技・実技の実施状況の把握や同意書の整備、評価方法の拡充などを検討する。コロナ禍で学生と教員との距離が大きく離

れた状況の改善を目指し、アドバイザー制度を活性化するとともに、関係する部署と学生支援体制の拡充を図る。コロナ禍の遠隔授業の期間の学修成果の評価に基づき学力増進に取組、CBT、医師国家試験対策を拡充する。カリキュラム委員会の検討に基づき、研究室配属の体制を整備する。

(1)　カリキュラム室：

1)対面授業によってカリキュラムが進行しているが、対面での学習の意義について、学生と教員との間での意思共有が不完全であり、引き続いてその重要性を説き、授業出席の改善をはかる。学生同士の仲間意識の涵養、低学年の頃からの学習習慣の確立につなげることも重要である。学生のニーズや考えを聴取する機会も積極的に設けてゆきたい。教員に対しては、授業実施の方法、コースディレクター、ユニットディレクターの役割などについて、各自の教育力と卒前医学教育における役割についての理解の向上を図って参りたい。

2) 対面での学修に則して講義室、実習室、演習室を計画的にやり繰りしているが、タイトなスケジュールとなることが多い。オルコスホールの講義室に関して、COVID-19以前の運用を念頭に、3,4階のパーティションを設置し、半フロアで学年教室とする運用を行う計画である。これにより、教室の数を増やし、カリキュラム全体としての教室のやり繰りが改善されることを期待している。また、ソフト面では、ITスキルやシステムを対面授業においても積極的に活かしてゆくことが重要であり、新しい授業形態の導入や、ブラッシュアップを引き続き推進してゆきたい。また、授業実施方法のアイデアや実施経験を共有にもつとめる。

3) 令和４年度版医学教育コアカリキュラムが、令和8年度は1、2、3年生で適応となる。アウトカム基盤型教育についての理解が教職員、学生の双方で一層深まるように関係各方面と協議・協力する。1年生では、新たなカリキュラムへ移行し、コース･ユニットの構成も変更され手運用される。これまでのカリキュラムでは2年で学ぶ内容が1年で実施される形で増えており、学生がカリキュラムに従って学べるよう、ガイダンスと目配りを行う。2年生新たに設けられた、研究入門ユニット（医学研究コース）は、2年目に入り、初回実施において見いだされた問題点に改善が加えられるよう、ユニットとも連携を取って進めてゆく。R8カリキュラムと令和4年度改訂版コア・カリについての説明会をFDとして開催する計画である。

4) 課外学習プログラムについては、幅広くプログラムを募集し提供してゆくことを通じて、意欲ある学生への学習機会をさらに多くしてゆきたい。両学部横断的カリキュラム検討委員会の元にWGを設置し、運用面での改善を図る計画である。大学間の提携に基づく女子栄養大学、埼玉大学との課外学習プログラムでの交流をより一層充実させる。

(2) 臨床実習推進室

1)充実した診療参加型臨床実習の推進および実質化

mini-CEX の推進を行うための FD を行い、実施を促す。mini-CEX を実施する診療科を各ブランチで増やす。ブランチ毎に電子カルテの診療科別の記載率とカウンターサイン率を確認して各診療科に報告・フィードバックを行う。学生が必要な実習を経験できていることを担保するために、経験すべき症候・疾患を修学カルテに入力するように学生を指導し、経験症候・疾患の現状を把握する。

2)臨床実習における EBM 教育の推進

CC Step2,3 では、すべての診療科で EBM の 5 つのステップを臨床実習の現場で実践する。教員オリエンテーションにおいて「レポートの作成が主眼ではなく、EBM を実践し、治療計画の立案ができることを目標とする」旨、周知する。

3)卒業時アウトカムの達成を確実に担保するための Web Class 修学カルテの記載の推進

CC Step1 終了時のマイルストーン、CC Step3 終了時コンピテンシーの達成度を確認するために、すべての診療科が全診療科評価項目を用いて学生の評価を行う。CC Step1～3 を通じて、学生による経験疾患・症候、及び手技・実技の入力は必須である旨、学生オリエンテーションおよび教員オリエンテーションなどで繰り返し周知する。

4)臨床実習で実施が開始されるべき医行為の実施促進

医行為アンケートを行い、その結果を診療科、学生に提示して、実施率が不十分な医行為の実施を診療科、学生に促す。修学カルテの手技・実技に医療面接などを追加する改定を行い、確実に入力することで、医行為の実施率を確認する。

5)　医療人としての態度の修得するための教員からの形成的評価、フィードバックの推進

医療人としての態度等に問題ある学生に対する指導は、診療科、臨床実習推進室がそれぞれの役割と責任を明確にしつつ連携して行う。教員は、ローテーション終了時点で速やかに評価を入力し、学生の問題行為があった場合には、診療科が修学カルテの申し送りに記載し、その程度によってはブランチ長を通して臨床実習推進室に報告する。

(3) 試験管理室

1)　規則にて定期試験の回数および追試験の受験資格について明文化された。規則および細則に則り厳密な試験実施を行う。

2)　試験の質維持のためのデータ蓄積と分析を継続する。

3)　卒業試験の実施方法について、長期的な検討を継続する。

(4) 調査解析室

1) ベストティーチャー賞の候補選定に「ユニット評価調査」データを用いたが、必ずしも多数の賛同を得られる方法ではなかった。より良い計算方法を検討する。

2) 修学カルテのデータを用いて、診療参加型実習の実施状況の分析などの各種解析を継続して行う。

3) 教育活動実績登録システムへの登録対象項目と重みの見直しを行う。

4) 教育活動実績登録システムに蓄積されたデータの分析を進め、人事考課のみならず教育の改善にも貢献していく。

(5) 学生支援室

1) 「学生の出欠席の状況、成績、その他の情報をもとに、欠席が多い学生、成績不振の学生、休学および退学などを希望する学生の状況の早期把握に努める。」ことを目指して、定期的系統的に出欠の情報を収集する方法を検討する。早期に把握した場合の、本人、保護者への情報提供、支援の開始については、大学の方針のもと学生自身が判断できる様に支援するとともに、学年ごとに面談を計画的に実施し、支援室会議で情報の共有、学生支援の対応の方針を検討する。

2)「学生健康推進室、「こころの相談室」のカウンセラー・精神科医、学力増進室、アドバイザー、学務課と連携して個々の学生に応じた支援を行う。」ことを目指して、アドバイザーの活動支援方法を検討し、多様な部署の支援が行われるように取り組む。教員の定年退職が多くなっており、新規の教員に向けての情報提供やアドバイザー担当を進めるなど学生支援が継続できる様検討する。学習面での課題を抱える学生に対しては、学生支援室のみでは対応が難しい、個別の学力増進対策のあり方を含め、学力増進室との役割の整理を行う。アドバイザー、学生支援室員の学生支援の力をさらに高めるために、FD 部門と協力し、研修会等を実施する。さらに、学生が適切な支援を受けられるように、健康推進室、精神科医、学力増進室と定期的に情報共有を行う。

3)「面談等を通して、修学上の配慮が必要と判断した場合には、教員から合理的配慮に関する制度の内容を学生に説明し、必要に応じて申し出について支援する。」ことを目指して、学生支援の方針、障がいのある学生に対する基本方針に基づき、医学部としての体制構築に協力すると共に、支援室員、アドバイザー、学生に関わる教員の合理的配慮学生への対応について引き続きFD等を通して情報提供を行う。

(6) 学力増進室

1)「5、6 年担当」

補講（ナイトセッション）を企画し、対面での学生参加を促す。学内への登校の機会を増やし、学生が孤立しないように配慮する。模擬試験の成績から弱点を分析し講義、補講に還元する。6 年生の補講は前年度の国家試験成績を分析し、本学学生の弱点を補強する内容に変更する。

2)「3、4 年担当」

UD が選定した 2025 年度 3 年生収録授業を CBT 対策として視聴を推奨する。留年者、休学者、条件付き進級者を対象として 4 年生補講（1 学期）を行う。それ以外に希望者も補講参加可能とする。臨床実習生（医学）非認定者に対して、4 年生 3 学期特別授業を実施する。3 年生では呼吸器、循環器、腎・泌尿器ユニットの定期試験で再試験該当となった学生を対象とした手当（呼吸器ユニットでは補講と UD が選定した講義の再視聴、循環器ユニットについては補講、腎・泌尿器ユニットは UD が選定した講義の再視聴）を行う。4 年生の 1 学期補講についての学生からの評価（アンケート）は良好であった。2026 年度も学生からの評価（アンケート）を調査し、今後の指導に役立てたい。4 年生補講の出席率の向上を目指し、今後も学生支援室、国試対策委員とも連携をとる。特に 3 年生、4 年生の留年者、休学者に対しては学生支援室と連携して学力面での支援も考えている。新たな試みとして、昨年度まで 7 月以降に実施していた 4 年生 CBT 模試を 5 月 9 日（土）と早い時期に実施することとした。狙いは、早期から CBT 内容と苦手科目を把握することにより CBT に向けた学習を効率化するためである。

3)「1、2 年担当」

2 年生では、夏期・冬期補習教材を見直すことによりとともに、各講義・実習ユニットとの連携を行うことによって学習内容の充実を図る予定である。1 年生では補習参加者を増やしたい。補習の時期、時間設定、学生の理解度などを見直し、補習が現在の学生が求めるものに合致するように担当教員が工夫を続けたい。1 年生では補習参加者を増やしたい。補習の時期、時間設定、学生の理解度などを見直し、補習が現在の学生が求めるものに合致するように担当教員が工夫を続けたい。1 年生では、物理では昨年度同様、2026 年度も本試験前および追・再試験前に、物理・数学の補習を実施する予定である。化学では、必要に応じて本試験・再試験前の補習を実施する予定である。生物では新カリキュラム導入にあたり、1 年生の勉学の負荷は大きくなると予想される。2025 年度の 1 年生から、2026 年度は 1 学期から補習を行った方が良いのではという提案があったので、前向きに検討する。英語では、2026 年度は成績不振者のケアを意識的に行う。総合教育では、昨年度同様、必要に応じて課題の個別指導や試験前のオフィスアワーなどを行う予定である。

(7) 研究マインド育成室

1) 医学研究コース・研究入門ユニットの運営では想定外の案件が随時発生する可能性があるため、運用を重ねながらより

よい形での運用アップデートを繰り返していく。また実施後アンケート調査から問題点を抽出し、次年度改善に向けた方針を打ち出したい。

2)「学部学生による研究発表会」は「オール埼玉医大 研究の日」（令和 8 年 11 月 7 日予定）との同時開催を予定している。同日のスケジュールの観点から一般発表（口演）を残し、フラッシュトークは収録動画として別枠の発表形式に移動させ運営の仕方を工夫する。

3) 研究医養成プログラム履修生の学外協力校との連携について再構築を試みる。

(8)地域医学推進室

1) １～4年次の地域医療とチーム医療ユニットを中心に、令和4年度に採択されたポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業の中で全学生に対する教育を拡充し、令和7年度のカリキュラム、課外学習プログラム（利根川プログラム）を実施する。さらに作成した学内外のe-leaning自主学習としての活用を進める。

2) 埼玉県地域枠コースとして、課外学習プログラム「埼玉の医療」を開講し、地域枠1年生のマインド育成に努める他、彩の国連携力育成プロジェクトのIPW実習に在学中に1回以上履修の義務化を継続する。また、春季・夏季の特定地域指定医療機関見学実習、自治医科大学の夏季セミナーへの参加を計画する。

3) 医療人育成支援センター地域枠奨学金部門と連携し、地域枠奨学生の卒後へのシームレスな移行を目指し、キャリアに関するアンケート、面談の実施を検討する。

4) 埼玉県医師会の企画として医学生の参加要請があった場合には、可能な範囲で参加し、学生の多様な社会経験の機会を提供する。

5) 大学病院に設置する総合診療医育成支援センターの活動を支援し、卒前卒後の総合診療医の育成の卒前部分の取組を継続する。

4. 卒後医学教育部門

１．構成員

部 門 長　森　茂久（MORI,Shigehisa）：医学教育センター：センター長、医療人育成支援センター：センター長、医学教育学：教授（任期：令和７年４月～令和８年３月）

副部門長　井上 勉（INOUE,Tsutomu）：埼玉医科大学病院腎臓内科：教授（任期：令和７年４月～令和９年３月）

副部門長　髙橋 健夫（TAKAHASHI,Takeo）：総合医療センター放射線科：教授（任期：令和７年４月～令和９年３月）

副部門長　林 健（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター総合診療内科（病院診療科）：教授（任期：令和７年４月～令和９年３月）

部 門 員　根本　学（NEMOUTO, Manabu）：国際医療センター救命救急科：教授（任期：令和７年４月～令和８年３月）

辻　美隆（TSUJI,Yoshitaka）：医学教育センター：教授（任期：令和７年４月～令和９年３月）

村松俊裕（MURAMATSU, Toshihiro）：予防医学センター：特任教授（任期：令和７年４月～令和９年３月）

高平修二（TAKAHIRA, Shuji）：埼玉医科大学病院救急科：准教授（任期：令和６年４月～令和８年３月）

２．目的・目標

既設の卒後教育委員会、研修管理委員会と連携を取りながら、卒後臨床研修、中・後期の臨床研修、生涯教育、その他卒後医学教育に関する業務を行う。

３．活動実績

臨床研修指導医講習会の開催期間（令和７年 12 月 6～7 日）の２日目午後に、卒前卒後教育連携会議と共に卒後医学教育部門会議を開催した。

その他は、医学教育センター医学部領運営委員会、卒後教育委員会を参照のこと。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

卒後医学教育部門会議を、今年度も指導医講習会開催期間中に、卒前卒後教育連携会議と共に関係者を集めて開催し、卒前と３病院における卒後教育の連携を図るための話合いを行った。今年度は３病院での研修希望者の増加に伴う３病院それぞれ具体的な課題を検討した。３病院でのローテーション等の細かな調整、残業時間についての取り扱い、などの課題が挙げられ、このような３病院の実務者が集まり連携を図る会議は年１回では足りないことが共通の認識となった。また、研修医増加の影響で、研修態度に問題のある研修医が増えており、この問題が共有された。その他は、医学教育センター医学部領運営委員会、卒前医学教育部門、卒後教育委員会を参照のこと。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今年度も３病院での医学部学生や臨床研修医に対するより良い教育体制を構築することが重要である。屋根瓦式教育の充実化などの卒前卒後の連携の他に、態度に問題のある研修医の対策について、３病院の研修管理委員会だけでなく、医学教育センター卒前医学教育部門とも対策について検討する必要がある。また、卒後医学教育部門会議とは別に、３病院の実務者が年に 2-3 回程度集まり、臨床研修を調整する会議体を病院群臨床研修センター下に設置する計画である。その他は、医学教育センター医学部領運営委員会、卒前医学教育部門、卒後教育委員会を参照のこと。

5. シミュレーション教育部門

１．構成員

部 門 長　辻　美隆(TSUJI, Yoshitaka)：保健医療学部共通教育部門、医学教育センター、大学病院消化器一般外科、総合医療センター消化管・一般外科：教授（任期：R9.3.31）
副部門長　川村勇樹(KAWAMURA, Yuuki)：教養教育、医学教育センター：講師（任期：R9.3.31）
部 門 員　森　茂久(MORI, Shigehisa)：医学教育学、医学教育センター：教授
長坂　浩(NAGASAKA, Hiroshi)：大学病院麻酔科：特任教授
高平修二(TAKAHIRA, Shuji)：大学病院救急科：准教授
作山洋貴(SAKUYAMA,Hirotaka)：医学教育センター：助手（R7.6.30 まで）
佐藤真塩(SATO, Mashio) ：医学教育センター：助手
山田泰子(YAMADA, Yasuko)：医学教育センター：客員教授

２．目的・目標

医学教育センター　シミュレーション教育部門は、平成 16 年から始まった新臨床研修制度に伴い教育環境整備の一環として開設されたスキルスラボを卒前・卒後医学教育、生涯教育にわたって有効に活用するために、平成 21 年 4 月に新設された。スキルスラボは令和元年 9 月に完成したカタロスタワー4 階に「シミュレーショントレーニングセンター」として移設となり、それに伴い、令和 2 年 5 月 30 日付で「埼玉医科大学医学教育センター規程」、「埼玉医科大学シミュレーショントレーニングセンター管理運営規則」、「埼玉医科大学シミュレーショントレーニングセンター利用規則」が改正された。改正により、シミュレーション教育部門長は必要に応じて「シミュレーショントレーニングセンター運営委員会」を開催して、シミュレーショントレーニングセンターの利用、管理、運用に関する事項を審議すると変更された。

３．活動実績

①第 1 回シミュレーション教育部門会議・第 1 回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（合同開催）（令和 7 年 4 月 22 日）於：カタロスタワー4 階シミュレーショントレーニングセンター（以下、STC と略す）Zoom 併用。部門会議：出席者 6 名　欠席者 2 名、運営委員会：出席者 8 名　欠席者 3 名。議事：部門員および委員の紹介。令和 6 年度の利用状況、講習会・研修会の開催状況、物品使用・貸出状況の報告。物品取得ならびに修理・整備状況の報告。令和 7 年度活動計画の検討。講習会・研修会等の開催予定の報告。各委員からの報告。ファイル共有サーバーに掲載する項目の確認。議事録有。

②第 2 回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和 7 年 5 月 27 日）於：カタロスタワー4 階 STC
出席 10 名　欠席 1 名。議事：4 月の利用状況、物品の取得・移管・修理の報告。各委員からの報告。議事録有。

③第 3 回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和 7 年 6 月 24 日）於：カタロスタワー4 階 STC
出席 11 名　欠席 0 名。議事:5 月の利用状況、物品修理の報告。作山委員の厚生労働省への出向は 7 月からとなった。各委員からの報告。議事録有。

④第 4 回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和 7 年 7 月 29 日）於：カタロスタワー4 階 STC
出席 8 名　欠席 1 名。議事：6 月の利用状況、物品取得・移管の報告。廊下倉庫の引戸の修理が 7 月 9 日に修理完了した旨を報告した。10 月 18 日（土）の腹部超音波・内視鏡超音波実践セミナーについて。各委員からの報告。議事録有。

⑤第 5 回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和 7 年 9 月 29 日）於：カタロスタワー4 階 STC
出席 8 名。欠席 1 名。議事：7、8 月の利用状況の報告。物品貸出、返納届（廃棄）依頼の承認。周産期全身型シミュレータ(HANA)1 体の取得について。各委員からの報告。議事録有。

⑥第 6 回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和 7 年 10 月 24 日）於：カタロスタワー4 階 STC
出席 8 名　欠席 1 名　議事：9 月の利用状況、物品取得・修理の報告。物品貸出依頼の承認。ラングⅡNo.3 のコントローラ Pad の修理が完了した。各委員からの報告。議事録有。

⑦第 7 回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和 7 年 11 月 26 日）於：カタロスタワー4 階 STC
出席 8 名　欠席 1 名　議事:10 月の利用状況、物品修理・移管の報告。物品貸出依頼の承認。物品貸出申請書の更新。超音波シミュレータ「ウルトラシム」コントロール PC の機能不全のため点検依頼済み。各委員からの報告。議事録有。

⑧第 8 回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和 7 年 12 月 22 日）於：カタロスタワー4 階 STC
出席 8 名　欠席 1 名　議事：11 月の利用状況、物品修理の報告。次年度の講習会・研修会等開催予定の検討を依頼。各委員からの報告。第 14 回日本シミュレーション医療教育学会学術大会に向けたキックオフミーティングが 1 月に行われる。議事録有。

⑨第 9 回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和 8 年 1 月 19 日）於：カタロスタワー4 階 STC
出席 7 名　欠席 2 名　議事：12 月の利用状況、物品・機器修理の報告。各委員からの報告。議事録有。

⑩第 10 回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和 8 年 2 月 16 日）於：カタロスタワー4 階 STC
出席 7 名　欠席 2 名　議事：1 月の利用状況、物品貸出依頼の承認。物品修理・移管の報告と審議。初期研修医 BLS 講習会とオリエンテーションについて。各委員からの報告。議事録有。

⑪第 11 回シミュレーショントレーニングセンター運営委員会（令和 8 年 3 月 26 日）於：カタロスタワー4 階 STC
出席 7 名　欠席 2 名　議事：2 月の利用状況、物品取得・修理・点検・移管・廃棄の報告。物品貸出依頼の承認。3 月 25 日「スクールフェスタ」で医学部ブースを担当した。次年度の講習会・研修会等開催の検討依頼。各委員からの

報告。議事録有。

・令和 7 年度のシミュレーショントレーニングセンター利用状況報告

① 利用日数は 234 日、年間（365 日）6 割強は稼働している。

② 利用件数は 444 件、内訳は、授業・実習等の年間予約の利用 165 件、臨床実習や研修医トレーニング、各種講習会・研修会等の単発の利用 249 件、物品の貸出は 30 件であった。

③ 利用者数は 9501 名（開設以来最多）、学内利用者 8979 名（受講者 7499 名、指導者・スタッフ 1480 名）が 95%を占めた。学外利用者は 522 名、その内受講者は 402 名でオープンキャンパス・高大連携等の見学者、留学生であり、指導者・スタッフは 120 名であった。

④医学部、保健医療学部、短期大学を含めた卒前教育および大学院看護学研究科の授業のための利用は 333 件で、利用者数は 7355 名(学生数 6278 名、指導者・スタッフ 1077 名)、利用者総数の約 8 割を占めた。

⑤初期研修医トレーニングでの利用は、各科の開催 16 件、外科系合同開催（第 2 回 Surgical Morolympics）1 件、利用者数は 219 名(研修医 156 名、指導者・スタッフ 63 名)とやや減少した。内科専攻医トレーニング 4 件（利用者数 24 名)、病棟研修 6 件（利用者数 70 名)、地域連携による学外者も含めた研修が 1 件（利用者数 27 名）であった。

⑥その他の医療職者等の卒後教育のための利用は、看護師による 2 次救命研修が 1 件であり、利用者数は 22 名（受講生 16 名、指導者・スタッフ 6 名）であった。

・講習会等の開催

① 日本救急医学会認定大規模 BLS 講習会:新入職の研修医を対象に 1 件、看護師を対象に 1 件開催した。受講者 173 名、指導者・スタッフ延べ 30 名であった。開催日:令和 7 年 4 月 4 日、9 日。

② 日本救急医学会認定 ICLS 講習会:5 件開催し、受講者数 85（内学外 12）名、指導者・スタッフ延べ 123（内学外 44）名であった。開催日:令和 7 年 5 月 28 日、8 月 5 日、9 月 20 日、令和 8 年 1 月 31 日、3 月 14 日。

③ 日本内科学会認定内科救急 ICLS コース(JMECC)：学内者のみを対象に 3 件開催した。受講者数 54 名、指導者・スタッフ延べ 46 名であった。開催日：令和 7 年 7 月 26 日、令和 7 年 10 月 25 日、令和 8 年 1 月 24 日。

④ 日本周産期・新生児医学会公認新生児蘇生法:5 件開催し、受講者数 76（内学外 18）名、指導者・スタッフ延べ 38 名であった。開催日：令和 7 年 6 月 14 日、8 月 9 日、10 月 11 日、12 月 6 日、令和 8 年 2 月 21 日。

⑤ 医療人育成支援センターと共催の実践セミナー「腹部超音波・消化器内視鏡検査の基本と実践」を埼玉医科大学病院群 3 病院の研修医を対象に 1 件開催した。受講者は 8 名、指導者・スタッフは 6 名であった。開催日：令和 7 年 10 月 18 日。

⑥ 特定行為研修指定研修機関・学校法人埼玉医科大学としての看護師の特定行為研修：埼玉医科大学病院群 3 病院の看護師 32 名、学外の看護師 2 名、計 34 名を対象に開催された。STC の利用は 5 月 9 日～12 月 26 日にかけ金曜日を中心に 23 回、延べ利用者数は、受講者 666 名、指導者・スタッフ 92 名であった。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

今年度の利用者数は平成 21 年に開設以来の最多値となったが、利用日数は利用日が重複したため、やや減少した。

1) 卒前教育関係では、医学部の OSCE の実施項目が増加したことに伴い、授業での利用件数・利用者数が増加し、臨床実習は予定通りに実施できた。保健医療学部並びに短期大学部看護学科、総合医療センター看護専門学校が授業の一環として STC を利用し、シミュレータを用いた演習の回数が増え、学生にも好評であった。
2) 4 月早々に、大学病院初期研修医オリエンテーションの一環として臨床手技研修、BLS 講習会を開催し、その後定期的に消化器内科、麻酔科等のトレーニングが実施できた。また、昨年度からの試みとして、大学病院初期研修医を対象とした、外科系 10 診療科と中央手術部によるハンズオンの体験研修（第 2 回 Surgical Morolympics）を病院長の主催で開催することができた。
3) 看護部主催の新入職者対象の BLS 講習会は 4 月にできた。その他の医療職者・事務職に対する BLS 講習会は重複利用となったため、必要物品を貸出しカタロスタワー7 階での開催となった。また、医療職者の卒後教育、特に BLS 講習は、職員教育支援室に移行したため、利用が減少した。
4) ICLS 講習会、JMECC、新生児蘇生法は定期的に開催することができ、学外受講者・指導者もやや増加した。
5) 学校法人埼玉医科大学が、厚労省より特定行為研修指定研修機関に指定されたことに伴い、前年度より看護師特定行為研修が開講され、STC において演習やシミュレータを用いた実習を実施することができた。
6) 今年度の利用状況等の情報をもとに、シミュレーション教育部門のホームページを継続して更新できた。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

昨年度の感染対策は解除されたが、埼玉医科大学病院の基本方針に沿って対応する。

1) 医学部の授業・実習の変更等に応じつつ卒前医学教育関係者の要望に可能な限り対応できるように尽力する。
2) 大学院、保健医療学部、短期大学、看護専門学校からの STC 利用の要望があれば、可能な限り対応する。
3) 研修医・医師が必要としている研修内容を具体的に把握し、実施できるように働きかける。
4) 看護師、理学療法士、臨床工学技士等の医療職者による研修が実施できるよう対応し、開催に向けての種々の調整を図り、実施を支援する。
5) 看護師特定行為研修では、研修の実施に際し主管部署（学校法人埼玉医科大学職員キャリアアップセンター；年度途中より「看護リカレント教育センター」）と協議・調整し、支援する。
6) 機器の作動状況を把握し、更新・新規購入・移管が必要な場合は順次働きかける。補助金等で取得した機器・備品の整備・管理をしつつ、情報を速やかに関係部署に提供する。同時に、対応する診療科等と協力して実習や研修を具体的に計画し、機器・備品の利用を支援する。
7) 学内・外を対象としたシミュレーション教育部門主催もしくは共催の各種セミナー・講習会の新規開催を促進し、

定期的な開催に向けて支援する。
8) 医学教育センター・ホームページの改訂に協力し、シミュレーション教育部門ホームページの更新を図る。

6. 教育情報部門

１．構成員

部門長　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター：教授（任期：R8.3.31）
部門員　鈴木　康文（SUZUKI, Yasufumi）：情報技術支援推進センター：講師（兼担）
　　佐藤　寛栄（SATOH, Hiromasa）：医学教育センター：講師
　　鈴木　智　（SUZUKI, Satoshi）：医学教育センター：助教
　　佐藤　義文（SATO, Yoshifumi）：医学教育センター：助手
　　大西　京子（OHNISHI, Kyoko）：医学教育センター：助手
　　高橋　美穂（TAKAHASHI, Miho）：医学教育センター：助手
　　齋藤　恵　（SAITO, Megumi）：医学教育センター：助手
　　新井　菜緒（ARAI, Nao）：大学事務部医学部事務室：事務員

２．目的・目標

教育情報部門は、埼玉医科大学医学教育センター規程第 7 条に則り、教育水準を向上させるための、教育に関する情報の収集、作成、管理解析および教育資料の作成、情報環境の整備、その他教育情報に関する業務を行うことによって、本学の医学教育の発展に貢献することを目的としている。

３．活動実績

・電子シラバスシステムの運用、シラバスの作成
・WebClass による臨床実習評価の実施
・教育活動実績登録システムのデータ登録・処理
・講義収録・配信システムの運用
・試験問題作成システムの運用
　2 年生総合試験、共用試験 CBT、5 年生前期総合試験・後期総合試験、6 年生実力試験・卒業試験、試験監督者講習会、試験問題作成 FD などの支援
・講義資料の印刷
・講堂の IT 機器の講義時の利用説明（随時）、サポート（随時）
・学内で開催される医学教育に関係する講演会・研究会の広報
　主要個所へのポスターの掲載（毎月）、ホームページへの掲載（随時）
・医学教育センターニュースの発行（第 94 号～第 97 号）と全医学部等への発送
・医学教育ワークショップ、教授総会等の支援
　第 48 回埼玉医科大学医学教育ワークショップ
　第 24 回埼玉医科大学臨床研修指導者講習会
　令和 7 年度医学部教授・教員総会
　令和 7 年度医学部保健医療学部合同教授・教員総会
　第 15 回医学教育フォーラム
　第 26 回「日本の Mayo を目指す会」全体集会
・臨床入門ユニットの模擬患者
・臨床推論ユニットの支援
・学生の担任面談・教育相談結果報告書のデータ処理
・課外学習プログラムのデータ整理・HP 掲載
・5 年生・6 年生 CC プログラムのデータ整理・HP 掲載
・入学試験：1 次試験の監督、大学入学共通テストの試験監督、2 次試験の運営
・入学試験のデータ処理
・共用試験 CBT 実施のサポート
・共用試験臨床実習前 OSCE 実施のサポート
・共用試験臨床実習後 OSCE 実施のサポート
・市民公開講座の支援
・教育資料作成の支援

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

本年度は、上記のように非常に多くの支援を行った。これらの活動によって、教育情報部門の目的はほぼ達成できたものと自己評価している。医学教育センターの他部門や大学事務部との連携も十分に行われたものと考える。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

新型コロナウイルス感染症拡大の影響で学んだ情報通信技術のノウハウを活かし、ポストコロナにおける医学教育に貢献する。

7. Faculty Development 部門

１．構成員

部門長　　石橋敬一郎（ISHIBASHI Keiichiro）：医学教育学：准教授
副部門長　　米岡裕美（YONEOKA Yumi）：教養教育：准教授
部門員　　森　茂久（MORI Shigehisa）：医学教育学：教授
辻　美隆（TSUJI Yoshitaka）：保健医療学部：教授
側島久典（SOBAJIMA Hisanori）：総合医療センター新生児科：客員教授
中山英人（NAKAYAMA Hideto）：大学病院　麻酔科：教授
小山政史（OYAMA Masafumi）国際医療センター泌尿器科：教授
魚住尚紀（UOZUMI Naonori）：生化学：教授
小川智也（OGAWA Tomonari）：総合医療センター腎・高血圧内科：教授
黒崎　亮（KUROSAKI Akira）：国際医療センター産婦人科：准教授
岡田洋平（OKADA　Yohei）：総合医療センター泌尿器科：准教授
担当事務員　川俣栄希、五十嵐勇樹、矢口友佳理、鈴木琉生

２．目的・目標

学生および研修医をはじめとする医師が「埼玉医科大学の期待する医師像」に到達することを支援するために、卒前および卒後の医学教育カリキュラムのあり方を調査・研究し、適切なプログラムを実施するとともに、教育に関わる機関およびその構成員の能力開発に協力して、教育内容の充実を図る。

３．活動実績

3－1.ワークショップ

①　第46回 埼玉医科大学医学部医学教育ワークショップ
開催日時 令和7年8月1日（金）～8月2日（土）　2日間　（実施時間 14時間55分）
主催者 学長、医学教育センター長
開催形態　対面
発信地　毛呂山キャンパス カタロスタワー7階
参加者26名、スタッフ32名
チーフタスクフォース 側島久典
タスクフォース 3名（辻　美隆、石橋敬一郎、米岡裕美）
内容 カリキュラム･プランニング、他

②　　第24回 埼玉医科大学病院群臨床研修指導医講習会
開催日時　令和7年12月6日（土）12月7日（日）　2日間（実施時間 16時間35分）
主催者　大学病院・総合医療センター・国際医療センター各病院長
開催形態　対面
発信地　毛呂山キャンパス カタロスタワー7階
参加者33名、スタッフ47名
チーフタスクフォース 側島久典
タスクフォース 6名（伊野美幸、黒島研美,辻　美隆、石橋敬一郎、小川智也、黒崎　亮）

3－2.　講演会

①　　第15回 埼玉医科大学医学部医学教育フォーラム
開催日時　令和7年9月13日（土）14:00-16:30
開催場所　カタロスタワー1階　クロード・ベルナールホール（学内LANによるライブ配信、Zoomを併用）
参加者215名
内容
テーマ：「医学生・研修医のアンプロフェッショナルな行動・態度への対応」
第1部　特別講演
「診療現場における医学生・研修医の評価：アンプロフェッショナルな行動・態度の評価を中心に」
名古屋大学大学院医学系研究科総合医学教育センター 教授 錦織 宏
第2部　本学での「アンプロフェッショナルな行動・態度への対応」についてのWS

第119回医師国家試験報告会
開催日時 令和7年5月26日（金）16:30-17:30
主催者 卒前医学教育部門試験管理室、FD部門　共催
開催場所 カタロスタワー1階　クロード・ベルナールホール（学内LANによるライブ配信）
参加者106名
内容　講演1 第119回医師国家試験の概要（荒関かやの 試験管理室副室長）
講演2 第119回医師国家試験の結果報告（林　健 試験管理室長）

講演 3 第 120 回に向けての取り組み（中里良彦　学年小委員会 6 年委員長）

3－3.　研修会

①　　医学部新任教員および講師昇格教員を対象とした研修会

開催日時 令和 7 年 6 月 20 日（金）16:00-17:30

主催者　医療人育成支援センター、大学院医学研究科、FD 部門　共催

開催形態　オンライン（Zoom）

発信地 カタロスタワー1 階　クロード・ベルナールホール

参加者 20 名

内容　講演 1　大学の理念、全体の教員組織について（竹内　勤　学長）

講演 2　任期制と人事考課について（椎橋実智男　　IR センター長、副学長（評価等担当）

講演 3　研究活動について（片桐　岳信　医学研究センター長、副学長（研究等担当）

講演 4　大学院について（高橋健夫 大学院医学研究科長、副学長副学長（大学院・国際化等担当））

講演 5　医学部卒前教育について（森　茂久 医学教育センター長、副学長（教育・入試等担当））

講演 6　ハラスメントの防止について（内田尚男 総務部 部長）

②　6 年生共用試験臨床実習後 OSCE 機構課題内部評価者講習会（全体講習・課題別講習会）

開催日時 令和 7 年 6 月 21 日～7 月 4 日、1 回 1 時間、計 8 回開催

開催方法 学内（毛呂山キャンパス、川越キャンパス、日高キャンパス）

主催者 医学教育センターOSCE 委員会主催、FD 部門　共催

参加者計 51 名

③　　4 年生共用試験臨床実習前 OSCE 内部評価者講習会（全体講習・課題別講習会）

開催日時 令和 7 年 10 月 21 日～11 月 12 日、1 回 1 時間、計 6 回開催

開催方法 学内（毛呂山キャンパス、川越キャンパス、日高キャンパス）

主催者 医学教育センターOSCE 委員会主催、FD 部門　共催

参加者計 97 名

④　　臨床実習指定学外施設懇談会

開催日時　1 回目　令和 7 年 7 月 12 日（土）14:00－16:00

2 回目　令和 8 年 2 月 21 日（土）15:00－16:30

開催形態　オンライン（Zoom）

主催者　卒前医学教育部門臨床実習推進室主催、FD 部門　共催

参加者　1 回目 17 施設　2 回目 18 施設

⑤　参加型臨床実習 FD（CC Step3 教員オリエンテーション）

開催日時　　令和 7 年 4 月 14 日（月）16:00－17:00

開催形態　オンライン（Zoom）

主催者　卒前医学教育部門臨床実習推進室主催、FD 部門　共催

参加者計 67 名

⑥　入試面接 FD

開催日時　1 回目（川越キャンパス）　令和 7 年 9 月 11 日（木）17:00－19:00

2 回目（日高キャンパス）　令和 7 年 9 月 26 日（金）17:00－19:00

3 回目（毛呂山キャンパス）　令和 7 年 9 月 29 日（月）17:00－19:00

開催形態　対面

主催者　入試実施委員会主催、FD 部門　共催

参加者計 1 回目　36 名　2 回目　40 名　3 回目　91 名

⑦　学生支援に関する研修会

開催日時　1 回目　令和 7 年 7 月 2 日（水）17:10－18:20

2 回目　令和 8 年 2 月 18 日（水）17:00－18:15

開催形態　Zoom 併用ハイブリッド開催

主催者　卒前医学教育部門学生支援室主催、FD 部門　共催

参加者　　1 回目　87 名（会場：26、zoom：25、後日配信：36）、2 回目　73 名（会場：17、zoom：35、後日配信：21）

⑧　学生の研究(室)配属に向けた教員説明会

開催日時　令和 7 年 9 月 17 日（水）17:30～18:20

開催形態　Zoom 併用ハイブリッド開催

主催者　卒前医学教育部門研究マインド育成室主催、FD 部門　共催

参加者計 70 名

3－4.　「教育力向上プログラム（導入編）」e ラーニング

医学部、保健医療学部教員対象「リフレクション」

開催期間：令和 7 年 7 月 2 日～9 月 30 日

開催携帯　オンライン（e ラーニング）

主催者：FD 部門

参加者：全体　1386/1386（100%）、毛呂山 491/491（100%）、川越　504/504（100%）、日高　391/391　（100%）

3－5.　FD 部門会議

第 1 回　2025 年 6 月 23 日、出席者：石橋部門長、米岡副部門長、森、側島、小山、魚住、小川、黒崎、矢口、五十嵐、鈴

木
第 2 回　2025 年 11 月 27 日、石橋部門長、米岡副部門長、森、側島、魚住、小川、黒崎、辻、岡田、川俣、五十嵐、矢口、鈴木
第 3 回　2026 年 3 月 10 日（火）、出席者：石橋部門長、米岡副部門長、森、側島、辻、小山、魚住、小川、矢口、鈴木、五十嵐

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

恒例である医学教育ワークショップは、コロナ禍オンラインで行っていたが，2024 年から対面での 2 日間のワークショップを実施している。従来は川越ビルに集合して、川越のホテルに１泊宿泊するという参加形態であったが，カタロス７階で行い，宿泊はなしの形態で行った．オンライン開催で使用していた Google slide などを利用して、従来の対面ワークショップからの変更点もあったが、大きな問題もなく実施することができた。オンライン開催の経験も取り入れた充実した運営が出来たと考える。医学教育ワークショップの内容の中心は、カリキュラムプランニングであるが、本学の教育がプロセス基盤型教育からアウトカム基盤型教育にシフトしていることに合わせて、カリキュラムプランニングで扱う内容にアウトカム基盤型教育の導入している。今年度からよりアウトカム基盤型教育の趣旨に沿ったプロダクトの作成を行うように変更した。

臨床研修指導医講習会は、３病院の研修管理委員会主催 FD 部門は共催という形で開催した。埼玉医科大学病院群主催に移行して 13 年目で、3 病院の持ち回り担当は大学病院が担当であった。臨床研修指導医講習会も対面に戻して２回目で 2 日間のワークショップを実施したが、大きな問題なく実施することができた。医学教育フォーラムは、カタロスタワー1 階を会場として、学内 LAN 配信に Zoom 併用（主に学外からの参加者用）して、会場参加とオンライン参加のハイブリッド方式での開催となった。テーマは「医学生・研修医のアンプロフェッショナルな行動・態度への対応」とし、名古屋大学大学院医学系研究科総合医学教育センター 教授 錦織 宏に「診療現場における医学生・研修医の評価：アンプロフェッショナルな行動・態度の評価を中心に」に関する講演を行っていただいた。第２部として本学での「アンプロフェッショナルな行動・態度への対応」についての WS を開催した。

臨床実習指定学外施設懇談会は、前期の 7 月、後期は 2 月にオンラインで実施した。診療参加型臨床実習、学生の医行為や、評価に利用する Webclass の説明等も行った。

また大学評価でも求められている全常勤教員を対象とする FD として、今年度も全学の常勤の教員（助手、助教、講師、准教授、教授）を対象に FD 部門中心に企画して「教育力向上プログラム（導入編）」の e ラーニングを 7 月から 9 月にかけて実施し、100％の受講率を得ることができた。

FD・SD 統括委員会から諮問され、原案作成を行った令和 4 年度の FD 活動に係る目標等（FD の定義、人材育成の目標、教員に求める資質・能力など）を元に修正を加えて、令和７年度版として FD・SD 統括委員会に提案した。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

医学教育ワークショプ、臨床研修指導医講習会とも対面形式で実施することができた。今年度から情報交換会も再開でき、参加者の親睦を深められる機会ができたと考える。今年度の反省をもとにさらに充実したものとしたい。

医学教育ワークショップの内容の中心はアンプロフェッショナルな行動・態度への対応であったが、継続して FD などを行い、学内で統一した対応ができるようにしていく必要がある。また、昨年に引き続き、学生支援室との共催で、学生支援に関する研修会を開催できた。今後カリキュラム室、試験管理室、臨床実習推進室と協力して、新たな FD を計画したい。

教学マネジメントの指針の中で、組織的かつ体系的な FD・SD の実施の前提として 「自学が目指す教育を提供するために必要な資質・能力を特定して望ましい教職員像を定義する必要がある」と明示されていることから、今後、本学全体、そして学部、学科と分けて、必要な資質・能力（コンピテンシー）を詳細に検討、設定し、経年で段階的に修得できるような仕組みを構築する必要がある。将来の FD 部門の活動を担う若い世代の教員を獲得するために、少しでも活動に興味のある教員に対しては積極的に勧誘を継続する。自主性を尊重しながら、FD 部門員の養成を計る方針である。

8. 事務部門

1. 構成員

部門長　江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：大学事務部：部長（任期：R8.3.31）
副部門長　近藤　有寛（KONDO, Arihiro）：大学事務部医学部事務室次長兼学務課長（任期：R8.3.31）
部門員　武久　秀夫（TAKEHISA, Hideo）：国際医療センター事務部：部長代行
下田　裕子（SHIMODA, Yuko）：大学事務部医学部事務室庶務課長
村田　正樹（MURATA, Masaki）：大学事務部医学部事務室入試課長
松浦　直樹（MATSUURA, Naoki）：大学事務部医学部事務室入試課長
川俣　栄希（KAWAMATA, Eiki）：大学事務部医学部事務室学務課長
新井　博志（ARAI, Hiroshi）：大学事務部医学部事務室庶務課
馬場　菜穂（BABA, Nao）：大学事務部医学部事務室学務課
田村　萌恵（TAMURA, Moe）：大学事務部医学部事務室学務課
五十嵐　勇樹（IGARASHI, Yuki）：大学事務部医学部事務室学務課
鳥海　佳代（TORIUMI, Kayo）：大学事務部医学部事務室庶務課
佐藤　瀬奈（SATO, Sena）：大学事務部医学部事務室庶務課
細田　さなえ（HOSODA, Sanae）：大学事務部医学部事務室学務課
留場　千春（TOMEBA, Chiharu）：大学事務部医学部事務室入試課
新井　菜緒（ARAI, Nao）：大学事務部医学部事務室庶務課
大塚　奈緒子（OTSUKA, Naoko）：大学事務部医学部事務室入試課
保坂　雄志郎（HOSAKA, Yushiro）大学事務部医学部事務室庶務課
城田　百花（SHIROTA, Momoka）：大学事務部医学部事務室学務課
佐國　真紀（SAKUNI, Maki）：大学事務部医学部事務室学務課
徳江　美春（TOKUE, Miharu）：大学事務部医学部事務室入試課
木榑　杏祐（KOGURE, Kyosuke）：大学事務部医学部事務室入試課
矢口　友佳理（YAGUCHI, Yukari）大学事務部医学部事務室学務課
丸山　巧（MARUYAMA, Takumi）：大学事務部医学部事務室学務課
立花　克広（TACHIBANA, Katsuhiro）：大学事務部医学部事務室学務課
鈴木　琉生（SUZUKI, Ruu）：大学事務部医学部事務室学務課
分須　尊紀（WAKESU, Takanori）：大学事務部医学部事務室学務課
須澤　梨音（SUZAWA, Rinon）：大学事務部医学部事務室庶務課

2. 目的・目標

医学教育センター医学部領域機能を支える部門として、各部門の円滑的な業務遂行のための事務的支援を行う。さらに、大学事務部との連携の下、卒前・卒後医学教育全般を通じて効果的かつ効率的な事務業務遂行を主たる目的とする。また、市民公開講座の所管部署としての役割を認識し、本学の教育研究の成果を広く社会に還元できるよう公開講座の運営に努める。

3. 活動実績

① 医学教育センター医学部領域各部門および各室の会議等開催に協力した。
② 市民公開講座は、対面形式と Zoom を併用してのハイブリット形式にて 2 回開催した。
③ 医学教育センターニュースを発行した（第 98 号～101 号）。
④ 医学教育センター医学部領域 FD 部門の各ワークショップ開催に協力した。
⑤ 卒後教育委員会と連携し、積極的に学術集会等を開催した。
⑥ 非常勤講師の管理および更新手続きを行った。

4. 自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

センター各部門の業務が円滑に運営されるよう支援を行い、個々の改善を折り込みながら支障なく遂行できた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度以降もセンター各部門と協力し、教育環境等の変化に迅速に対応できるよう努める。また、総合医療センター、国際医療センター各ブランチとの協力と連携の下に、医学教育センター医学部領域事務部門としてセンター運営の充実を図る。

1．研究主任部門

１．構成員

部門長　　小谷典弘（KOTANI Norihiro）：医学部薬理学：教授（任期：R9.7.31）
副部門長　　下岡聡行（SHIMOOKA Toshiyuki）：保健医療学部医用生体工学科：教授
横田和浩（YOKOTA Kazuhiro）：大学病院リウマチ膠原病科：准教授
百瀬修二（MOMOSE Shuji）：総合医療センター病理部：教授
部門員　　吉川圭介（YOSHIKAWA Keisuke）：医学部薬理学：准教授
医学部の全基本学科及び保健医療学部の各学科研究主任

２．目的・目標

本部門は、埼玉医科大学医学研究センター規程第 3 条により構成され、第 9 条に則り、研究現場とセンターとの密な連絡を保つための活動を行うことを業務としている。各所属部署の研究業務の責任者である研究主任を部門員とし、研究関連情報を収集・発信し、所属部署での周知徹底を図る。また、学内での共同研究を推進できるよう体制整備に努め、支援活動を行う。

３．活動実績

（1）研究主任名簿の管理
人事課からの情報を基に、研究主任名簿の更新を毎月１回実施し、研究主任メーリングリストに反映させる。

（2）研究主任メーリングリストの管理
全学の研究主任に即時に連絡・情報発信ができるように、研究主任メーリングリストを作成し管理している。下記の研究主任メールによる研究情報の発出のほか、他部署より研究関連情報の発出依頼があった場合にも対応する。

（3）研究主任メールの発出・管理
毎月１回、全学の研究主任に向けて研究関連の情報（例：医学研究センター運営会議議題内容で重要な情報）を研究主任メーリングリストを通じて発出する。保健医療学部においては、教授会にて直接伝達する。
＜2026 年 3 月発出例＞
1)「中央研究施設利用に関する調査のお願い」および「私学助成金を利用した研究機器・設備の設置希望調査」へのご協力の御礼
2) 新年度からの「研究統括センター」の詳細について
3) 2026 年度の科研費の採択結果について
4) 2026 年度研究マインド支援グラント募集について
5) 研究ポイントの新規ポイント対象項目の追加について

（4）SMU Research Link メーリングリストの管理
全学研究者間での研究関連情報の直接共有を目的とした学内メーリングリスト「SMU Research Link」を 11 月に開設した。研究手法に関する質問や研究機器の共用、共同研究の募集など広く情報交換できる学内メーリングリストで、本学の教員・職員はどなたでも登録できる。このメーリングリストの管理および規約違反がないかの確認を行っている。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

学内グラント受賞者成果発表会は「オール埼玉医大研究の日」のポスター発表内に組み込まれたため、今年度は開催を見送った。引き続き学内研究者への情報発信に力を入れており、月 1 回の研究主任宛の情報提供の場として「研究主任メール」を新設した。また、研究者同士が活発に意見交換を行うことを目的として、「SMU Research Link」と呼称するメーリングリストを新設した。230 人を超える学内研究者が登録しており、常に意見交換が可能な環境を整備した。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今後は、全学規模で行われている「オール埼玉医大研究の日」などとも連携して、多くの学内研究者に研究情報の発信を行っていく。特に「研究主任メール」「SMU Research Link」を通して、研究主任はもとより、学内研究者の横のつながりについても関係を構築していく。また、大学組織からの情報発信として、医学研究センター運営会議の議事内容を中心に研究主任から学内研究者への情報の流れを恒常化させ、本学の研究の発展のために尽力していく。

2. 共同利用施設運営部門

１．構成員

部 門 長　片桐　岳信　(KATAGIRI, Takenobu)：中央研究施設、ゲノム基礎医学：教授（任期 R8.3.31）
副部門長　横尾　友隆　(YOKOO, Tomotaka)：中央研究施設日高ブランチ実験動物部門：准教授（任期 R8.3.31）
部 門 員　廣澤　成美　(HIROSAWA, Narumi)：中央研究施設機能部門：准教授（任期 R8.3.31）
　　川野　雅章　(KAWANO, Masaaki)：中央研究施設機能部門：准教授（任期 R8.3.31）
　　水野　由美　(MIZUNO Yumi)：中央研究施設実験動物部門：講師（任期 R8.3.31）
　　水野　洋介　(MIZUNO Yosuke)：中央研究施設形態部門：准教授（任期 R8.3.31）
　　西本　正純　(NISHIMOTO, Masanobu)：中央研究施設 RI 部門：准教授（任期 R8.3.31）
　　佐藤　哲也　(SATO, Tetsuya)：中央研究施設日高ブランチ機能部門：准教授（任期 R8.3.31）
　　森　　隆　(MORI, Takashi)：総合医療センター研究部：教授（任期 R8.3.31）
　　椎橋　実智男　(SHIIBASHI, Michio)：情報技術支援推進センター：教授（任期 R8.3.31）
　　横田　和浩　(YOKOTA, Kazuhiro)：リウマチ膠原病科：准教授（任期：R8.3.31）
　　小谷　典弘　(KOTANI, Norihiro)：医学研究センター：毛呂山ブランチ長（任期：R8.3.31）
　　長谷川　幸清　(HASEGAWA, koesi)：医学研究センター：国際医療センターブランチ長（任期：R8.3.31）
　　竹下　享典　(TAKESHITA, Kyosuke)：医学研究センター：総合医療センターブランチ長（任期：R8.3.31）
　　下岡　聡行　(SHIMOOKA, Toshiyuki)：医学研究センター：保健医療学部ブランチ長（任期：R8.3.31）
◇オブザーバー
　　佐藤　勝茂　(SATO, Katsushige)：リサーチアドミニストレーションセンター
　　甲田　和博　(KODA, Kazuhiro)：経理部購買課
　　大関　ひとみ　(OOZEKI, Hitomi)：経理部経理課
　　麻原　弘行　(ASAHARA, Hiroyuki)：施設部施設管理課
　　川俣　栄希　(KAWAMATA, Eiki)：大学事務部医学部事務室学務課

２．目的・目標

共同利用施設運営部門は、学校法人埼玉医科大学医学研究センター規程第 9 条(4)に則り、全学的視点で研究機器材料等の情報を管理し共同利用実験室を管理・運営することにより、本学の研究を推進することを目的とする。

本年度は、主に研究施設に関する情報を共有し全学的視点で研究力の向上に努めるために、医学研究センターの各ブランチ長が共同利用施設運営部門の構成員として参画していただくこととした。原則、毎月メール会議を開催して共同利用施設に関する話し合いを行った。併せて、事務的な情報も共有するためにオブザーバーとして関連部署（RA センター、購買課、経理課、施設管理課、学務課）の職員にも協力いただくこととした。会議では、全学的に募った設置希望機器リストから、補助金等を利用して新規の機器を導入すると共に、既に設置されている機器の整備に努めた。さらに、対面又はオンラインのテクニカルセミナーを開催し、施設を利用する研究者に対して研究機器の利用を啓発した。併せて、共同利用実験室利用内規を改正し、管理・運用体制を見直した。

３．活動実績

1) 部門会議

(1) 2025（R7)年度　第 1 回 共同利用施設運営部門会議
日時：時:2025(令和 7)年 4 月 17 日(木)～ 4 月 24 日(木)：メール会議 出席 15 人
議事：a. 共同利用施設運営部門構成員の追加変更を確認した。
b. 医学研究センター創立 20 周年記念誌発行のため、原稿執筆と関連資料の提供が依頼された。

(2) 2025（R7)年度　第 2 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和 7）年 5 月 19 日（月）～ 5 月 26 日（月）：メール会議 出席 15 人
議事：a.「2025 年度研究マインド支援グラント（両学部共通部門)」に、共同利用機器や実験室の予約システム開発・保守を申請したことが報告された。
b. 共同利用実験室利用内規と関連様式の改定案が示された。

(3) 2025（R7)年度　第 3 回 共同利用施設運営部門会議
日時：22025（令和 7）年 6 月 19 日（木）～ 6 月 26 日（木）：メール会議 出席 15 人
議事：a.「2025 年度研究マインド支援グラント（両学部共通部門)」に、共同利用機器や実験室の予約システム開発・保守を申請したことが報告された。
b. 学部学生による医学部中央研究施設の機器利用の手続き等が提案され、承認された。

(4) 2025（R7)年度　第 4 回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和 7）年 7 月 8 日（火）～ 7 月 11 日（金）：メール会議 出席 15 人
議事：a. 文部科学省　令和 7 年度私立学校施設整備保補助金等に係る事業募集において、金額、汎用性、期待される導入後の本学の研究活性度を考慮し、本学が申請する研究装置および研究設備の候補機器を選定した。
・研究装置：Orbitrap Exploris 240 LC-MS/MS を中心としたシステム一式（Thermo Scientific)、
¥ 102,300,000 -（設置場所：基礎医学棟 3F、中央研究施設機能部門)
・研究設備：ChemiDoc Touch MP イメージングシステム（バイオラッド)、
¥ 6,700,000 -（設置場所：ゲノム棟 4F、共同利用実験室)

(5) 2025 (R7)年度　第5回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和7）年7月16日（水）～ 7月22日（火）：メール会議 出席15人
議事：a.共同利用施設部門が管理する共同利用実験室の利用内規の改正スケジュールが改めて示された。
b.研究マインド支援グラント（共通部門）に共同利用施設運営部門から申請していた「機器予約システム」が採択されたことが報告された。

(6) 2025 (R7)年度　第6回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和7）年9月23日（火）～ 9月29日（月）：メール会議 出席15人
議事：a.第3回部門会議で検討した共同利用実験室に関する規程や規則、細則等の改正が常任理事会と理事会でご承認頂き、12月1日から施行予定であることが報告された。

(7) 2025 (R7)年度　第7回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和7）年10月8日（水）～ 10月17日（金）：メール会議 出席15人
議事：a.内閣府による「産業連携活動マネジメントに関する調査」への回答案集計を各部署に依頼した。従来、中央研究施設機能部門で一部の器機等について取りまとめていたが、共同利用施設部門が全学的な研究機器に関する議論を行う体制となったことから、今回より本部門で対応することとした。

(8) 2025 (R7)年度　第8回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和7）年10月21日（火）～ 10月27日（月）：メール会議 出席15人
議事：a.第4回共同利用施設運営部門会議において選定した令和7年度私立学校施設整備保補助金等(装置・設備)に申請した研究装置および研究設備の結果が報告された。
・研究装置：Orbitrap Exploris 240LC-MS/MS を中心としたシステム一式：不採択
・研究設備：ChemiDoc Touch MP イメージングシステム：交付決定

(9) 2025 (R7)年度　第9回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和7）年11月17日（月）～ 11月21日（金）：メール会議 出席15人
議事：a.第29回 医学部中央研究施設部門会議 議事録抜粋が報告された。

(10) 2025 (R7)年度　第10回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和7）年12月16日（火）～ 12月23日（火）：メール会議 出席15人
議事：a.「動物実験の外部検証　令和8年度の実施に向けた事前説明会・個別相談会」に、安全管理部門と共同利用施設運営部門から参加する予定であることが報告された。

(11) 2025 (R7)年度　第11回 共同利用施設運営部門会議
日時：2025（令和7）年12月25日（木）～ 2026（令和8）年1月8日（木）正午：メール会議 出席15人
議事：a. 文部科学省から追加募集された「令和7年度私立学校施設整備補助金（装置・設備)」について、候補装置・設備の推薦を依頼した。

(12) 2025 (R7)年度　第12回 共同利用施設運営部門会議
日時：2026（令和8）年1月8日（木）～ 2026（令和8）年1月15日（木）正午：メール会議 出席15人
議事：a.文部科学省から追加募集された「令和7年度私立学校施設整備補助金（装置・設備)」について、第11回共同利用施設運営部門会議において推薦された候補装置・設備の集計結果一覧を報告した。その上で、全学的な視点から申請するに相応しいと考える機器を挙げるよう依頼した。

(13) 2025 (R7)年度　第13回 共同利用施設運営部門会議
日時：2026（令和8）年1月19日（月）～ 1月26日（月）：メール会議 出席15人
議事：a.文部科学省による「令和7年度私立学校施設整備補助金（装置・設備)」の追加募集について、前回会議で作成した申請候補機器リストを法人に申請候補機器の選定を依頼し、以下の教育基盤設備および研究設備が選定されたことを報告した。
・教育基盤設備：BZ-X1000 シリーズ オールインワン蛍光顕微鏡（キーエンス)、￥28,105,000
（基礎医学棟 地下2階 組織培養室、中央研究施設形態部門)
・研究設備：SeqStudio 8 Flex ジェネティックアナライザ（サーモフィッシャー)、￥25,520,000
（ゲノム棟 6階 共通機器室、中央研究施設日高ブランチ機能部門)

(14) 2025 (R7)年度　第14回 共同利用施設運営部門会議
日時：2026（令和8）年2月18日（水）～ 2月24日（火）：メール会議 出席15人
議事：a 文部科学省の私立学校施設整備補助金応募のため、補助金を利用して令和8年度・9年度に設置を希望する機器・設備のリストが必要なことが説明された。医学研究センターの各ブランチ長に対し、各部署の研究装置・研究設備の要望取りまとめが要請された。

(15) 2025 (R7)年度　第15回 共同利用施設運営部門会議
日時：2026（令和8）年3月20日（金）～ 3月23日（月）：メール会議 出席15人
議事：a.第14回部門会議で調査を依頼した、文部科学省の私立学校施設整備補助金を利用して令和8・9年度に設置を希望するリストが示された。本部門会議で確認を行い、その結果を購買課へ報告する。
b.医学研究センターの改組に伴い共同利用施設運営部門会議は4月から新設の研究統括センターにおける研究基盤部門として活動予定となることが報告された。なお、現在の構成員には4月以降も引き続き尽力いただきたい旨が併せて依頼された。

2) 共同利用実験室および中央研究施設利用の啓発と整備

共同利用実験室は、研究課題を遂行する環境を持たない教員に対し最小限の機器を備えた実験場所を提供し、もって当該教員の研究活動のセットアップに資することを目的として、平成24(2012)年9月10日より運用が開始され、現在、基礎医学棟3階ならびにゲノム棟4階に整備されている。それぞれに実験ベンチや基本機器およびフェローステーションが

併設されている。令和 7(2025)年度の利用実績は下記の通りであった。

(1) 共同利用実験室

a. 毛呂山キャンパス：登録基本学科数 7〜10 学科/月、利用登録者数 10〜16 人/月

b. 日高キャンパス：登録基本学科数 16〜17 学科/月、利用登録者数 41〜43 人/月

(2) 中央研究施設

a. 機能部門：登録基本学科数 47〜49 学科/月、利用登録者数 191〜194 人/月

b. 形態部門：登録基本学科数 46 学科/月、利用登録者数 183〜188 人/月

c. 実験動物部門：登録基本学科数 46〜47 学科/月、利用登録者数 199〜210 人/月

d. RI 部門：登録基本学科数 8 学科/月、利用登録者数 15〜16 人/月

e. 日高ブランチ機能部門：登録基本学科数 36〜38 学科/月、利用登録者数 126〜138 人/月

f. 日高ブランチ実験動物部門：登録基本学科数 7 学科/月、利用登録者数 24〜27 人/月

3) 中央研究施設共同利用研究機器・設備整備

(1) 令和 7 年度 私立学校施設整備費補助金

a. Bio-Rad: ChemiDoc Touch MP イメージングシステム【医学部 中央研究施設日高ブランチ機能部門】

4) テクニカルセミナーの開催

以下のテクニカルセミナーを開催し、機器の取り扱いおよび新しい研究技術を紹介した。

(1) 2025/7/15 15:00-16:00：島津製作所 卓上型 MALDI 装置イメージング MS ご活用セミナー

(2) 2025/7/22 10:00-/11:00-/13:30-/15:00-/16:30-：キーエンス蛍光顕微鏡“第５世代”BZ-X1000 デモ実演会

(3) 2025/11/17-21 9:00-17:00：キーエンスオールインワン蛍光顕微鏡 BZ-X700 個別 WEB 実験相談会

(4) 2025/11/26 13:00-19:00：キーエンスオールインワン蛍光顕微鏡 BZ-X700 個別実機操作説明会

(5) 2025/11/26 14:00-15:30/18:00-19:30：Bio-Rad デジタル PCR システム基礎セミナー - Liquid Biopsy セミナー -

(6) 2026/2/18 13:00-14:00/15:00-16:00/17:00-18:00：Bio-Rad ChemiDoc Touch MP 操作説明会

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

令和 7 年度は、前年度の改善計画に従い、構成員の見直しを行い、全学的に共同利用施設の情報を共有するための組織の適性化を行った。また、計画通り共同利用実験室利用内規を細則に改正し運営体制の強化、規定集から閲覧可能な状態にした。令和 7 年度の共同利用実験室の登録者数は、両キャンパス合計で毎月 53〜59 名と微増した。医学部中央研究施設の毎月の利用登録者は、毛呂山キャンパス（4 部門）が 591〜608 名、日高キャンパス（2 部門）が 151〜164 名であった。さらに、令和 7 年度は私学助成金 1 件が採択され、Bio-Rad 社 ChemiDoc Touch MP イメージングシステム（医学部中央研究施設日高ブランチ機能部門設置）を導入した。令和 7 年度は、合計 6 回のテクニカルセミナーを開催した。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

現在、本学の機器・設備の老朽化による不具合が発生しているため、関係部署と連携しながら、補助金の申請等を利用して計画的な研究環境の整備を進める必要がある。機器導入の際には、学内外との共用化にも取り組む準備を進める。

また、次年度は共同利用施設運営部の門が所属する医学研究センターを含む研究組織が改組され、研究統括センターとして活動することが予定されている。次年度も、全学的な研究基盤を整備し研究支援を行う体制を強化する。その一環として、共通機器を管理する中央研究施設のコアファシリティー化を推進する。

3．安全管理部門

1．構成員

部 門 長　三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：医学部ゲノム応用医学：教授（任期：R7.3.31）

感染分野

副部門長　村上 孝（MURAKAMI, Takashi）：医学部微生物学：教授（任期：R8.3.31）
部 門 員　前田 卓哉（MAEDA, Takuya）：大学病院臨床検査医学：教授
部 門 員　堀内 大（HORIUCHI, Yutaka）：医学部微生物学：准教授
部 門 員　森 隆　（MORI, Takashi）：総合医療センター研究部：教授
部 門 員　光武 耕太郎　（MITSUTAKE, Kohtaro）：国際医療センター感染症科・感染制御科：教授
部 門 員　樽本 憲人（TARUMOTO, Norihito）：大学病院感染症科・感染制御科：教授
部 門 員　池田 和博（IKEDA, Kazuhiro）医学部ゲノム応用医学：准教授
部 門 員　酒井 純（SAKAI, Jun）保健医療学部臨床検査学科：准教授
部 門 員　河村 亨（KAWAMURA, Toru）：大学病院中央検査部：課長補佐

薬物・廃液等環境分野

副部門長　奥田 晶彦（OKUDA, Akihiko）：医学部ゲノム基礎医学：教授（任期：R7.3.31）
部 門 員　森 隆（MORI, Takashi）：総合医療センター研究部：教授
部 門 員　三島 一彦（Mishima Kazuhiko）：国際医療センター脳脊髄腫瘍科：教授
部 門 員　山賀 貴（YAMAGA, Takashi）：保健医療学部臨床検査学科：助教
部 門 員　淡路 健雄（AWAJI, Takeo）：医学部薬理学：准教授
部 門 員　西本 正純　（NISHIMOTO, Masazumi）：中央研究施設日高ブランチ RI 部門：准教授
部 門 員　齋藤 健一（SAITO, Kenichi）：総合医療センター薬剤部：次長
部 門 員　藤原 智徳（FUJIWARA, Tomonori）：保健医療学部臨床検査学科：教授

DNA 分野

部 門 長　三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：医学部ゲノム応用医学：教授（任期：R7.3.31）
副部門長　村上 孝（MURAKAMI, Takashi）（任期：R7.3.31）
副部門長　米田 竜馬（YONEDA, Ryoma）：医学部ゲノム応用医学:講師（任期：R7.3.31）
部 門 員　千本松 孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：RA センター：教授
部 門 員　森 隆（MORI, Takashi）：総合医療センター研究部：教授
部 門 員　梶山 浩（KAJIYAMA, Hiroshi）：大学病院リウマチ膠原病科:講師
部 門 員　藤原 智徳（FUJIWARA, Tomonori）：保健医療学部臨床検査学科：教授
部 門 員　市川 朝永（ICHIKAWA, Tomonaga）：微生物学:講師
部 門 員　菅原 哲雄（SUGAHARA, Tetsuo）：RA センター知財担当：講師
部 門 員　柳下 楠（YAGISHITA, Nan）：薬理学：講師
部 門 員　百瀬 修二（MOMOSE, Syuji）：総合医療センター病理部：教授

動物分野

副部門長　森 隆（MORI, Takashi）：総合医療センター研究部：教授（任期：R7.3.31）
部 門 員　三谷 幸之介（MITANI, Kohnosuke）：ゲノム応用医学：教授
部 門 員　藤原智徳（FUJIWARA, Tomonori）：保健医療学部臨床検査学科:教授
部 門 員　千本松 孝明(SENBONMATSU, Takaaki）：リサーチアドミニストレーションセンター：教授
部 門 員　中島 孔志(NAKAJIMA, Kohshi）：保健医療学部 臨床工学科：講師
部 門 員　横尾 友隆(YOKOO, Tomotaka）：中央研究施設日高ブランチ 実験動物部門：准教授）
部 門 員　水野 由美（MIZUNO, Yumi）：中央研究施設実験動物門：講師
部 門 員　堀内 大（HIRIUCHI, Yutaka）：微生物学：准教授
部 門 員　佐藤 勝茂（KATSUSHIGE, Sato）：リサーチアドミニストレーションセンター：課長

RI 分野

副部門長　西本 正純　（NISHIMOTO, Masazumi）：中央研究施設 RI 部門：准教授（任期：R7.3.31）
部 門 員　長谷川 幸清　（Hasegawa, Kosei）：国際医療センター婦人科腫瘍科：教授
部 門 員　茅野 秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科：教授
部 門 員　熊倉 嘉貴（KUMAKURA, Yoshitaka）：総合医療センター画像診断科・核医学科：客員教授

2．目的・目標

本部門は、学校法人埼玉医科大学医学研究センター規程第９条に則り、研究活動に必要な安全管理に関する業務を行う。令和７年度は、前年度の改善計画を踏まえ、以下の３点を重点目標として設定した。

① 組換え DNA 実験安全委員会、RI 実験安全委員会、環境安全委員会、動物実験安全委員会、病原性微生物等管理委員会と協力し、関連規程に則った安全管理を徹底する。 ② 安全管理部門ホームページの整備・拡充により、研究者への情報提供を強化する。 ③ 医学部学生への教育訓練を新たに開始し、研究コンプライアンス教育の対象を拡大する。

3．活動実績

研究活動の専門性を考慮し、本部門は以下の５つの分野で構成され、各分野が連携して活動を行った。

感染分野
病原体等の安全管理のため、病原性微生物等管理委員会のもとで活動した。今年度は、病原体等取扱申請書 27 件（新規 6 件、継続 21 件)、病原体等移動（受入）申請書 4 件、病原体等分与（譲渡）申請書 2 件、病原体等取扱（変更・追加）申請書 2 件が提出され、すべて承認された。また、教育訓練受講証明書を 8 件発行した。 教育訓練として、7 月の令和 7 年度大学院実用実験医学講義にて「バイオセーフティとバイオテロの動向」の講義を実施した。当該年度では医学部 2 年生に研究室配属（研究入門ユニット）が実施される関係から、学部学生への実験室バイオセーフティに関する教育訓練が新たに開始された。 令和 7 年 10 月に文部科学省から病原性微生物等または実験室の保有状況(同年 10 月 1 日時点)について調査報告の依頼があり、また同時に厚生労働省からもヒト由来検体・下水試料・ポリオウイルス関連試料の保有に関する調査依頼があった。両省からの依頼に対して、委員長ならびにリサーチアドミニストレーションセンターを介して研究主任宛に調査を実施し、その結果を報告した。なお、本学におけるポリオウイルス関連試料の保有はなかった。 WHO の「実験室バイオセーフティ指針 第 3 版および第 4 版」を参照し、本学の病原体等安全管理規則・リスク評価項目（付表 1-2)・実験室の安全設備（付表 3）について検討を行った。昨年度からの懸案事項であったヒト細胞株の取扱いとバイオセーフティレベルについて審議を重ね、株化ヒト培養細胞（遺伝子導入細胞株）の取扱いについては、審査条件付きの BSL 緩和措置を検討し提案することとした。この措置は本学の現状の研究環境と研究推進のバランスを鑑みたものであり、現在のような段階的な対応方針を維持することはやむを得ない。
薬物・廃液等環境分野
薬物分野として、まず、研究用に用いる麻薬の管理・使用状況を把握するため、令和 7 年度においても綿密な調査を実施した。研究用の向精神薬の管理・使用について正確に把握することも薬物分野としての重要な任務の一つであり、令和 6 年度からは、調査に漏れがないよう、過去の使用実績にかかわらず研究主任を介して全ての基礎学科を対象に調査することとしたが、令和 7 年度においても、同様の方法により調査を行った。その他、化学リスクアセスメント対象物質の管理状況の把握にも努めた。また、使用予定のない麻薬および向精神薬を保管している研究者に対し、それぞれの廃棄に必要な手続きおよび廃棄方法について指導・周知した。 廃液等環境分野としては、3 つのキャンパスそれぞれの担当事務員を介して、危険物の廃棄や下水の調査等において問題が生じていないことを確認した。
DNA 分野
遺伝子組換え生物等の使用等に関する審査申請状況は以下のとおりである。第二種拡散防止措置申請書を 15 件、内容変更を 31 件承認した。また、実験施設の設置（承認 5 件)、実験施設の設置変更申請（承認 1 件)、譲渡（承認 1 件）を承認し、教育訓練受講証明書（22 件）を発行した。大学院博士課程共通科目「実用実験医学特別講義」を 6 月 3 日に実施した。8 月 25 日に医学部 2 年生、26 日に医学部 1 年生に対し、研究（室）配属に備えた研究コンプライアンス教育の一環として組換え DNA 実験教育訓練を行った。上記は研究（室）配属にのみ適用され、長期にわたり組換え DNA 実験を行う場合には、当委員会が実施している教育訓練動画を視聴したうえで、教育訓練小テストを受けて承認番号を得ることとする。
動物分野
学内の動物実験は、動物実験委員会による計画書の審査・承認を経て実施される。今年度は、動物実験計画書：224 件（組換え DNA 実験：P1A 実験 74 件、P2A 実験 9 件／感染実験：ABSL1 実験 5 件、ABSL2 実験 5 件／毒物使用実験：15 件／RI 使用実験：10 件)、動物実験中間報告書・自己点検票：200 件、動物実験結果報告書・自己点検票：24 件、動物実験計画（変更・追加）承認申請書：82 件、動物実験（終了・中止）報告書：24 件、実験室設置承認申請書：29 件を審査・承認した。様式 8「動物実験の自己点検票」と様式 9「実験動物飼養保管状況の自己点検票」により、令和 7 年度の動物実験と飼養保管状況の自己点検を実施した。遺伝子組換え生物等を使用した動物実験は、組換え DNA 実験安全委員会により第二種使用等拡散防止措置承認申請書の審査・承認が行われた。また、動物実験等に関する情報は、外部から閲覧可能なホームページ（http://www.saitama-med.ac.jp/about/information/initiatives.html）で公開している。
RI 分野
RI 利用実験および放射線発生装置利用実験は、法律（RI 法、労働安全衛生法など）により厳しく規制されている。これらの実験の実施にあたり、研究者の安全管理のため RI 安全委員会の設置が規定されており、RI 分野はこの委員会と連携して放射線安全管理について討議している。 今年度は、これらの実験において利用者に関する特段の問題は発生せず、改善措置を勧告すべき事項はなかった。なお、厚生労働省より、一定の要件を満たすボックス型放射線発生装置では被ばく管理を省略できるとの通達があった。ゲノム棟実験動物部門内の動物用 CT 装置が、この要件を満たすボックス型放射線発生装置に該当すると考えられたため、RI 分野部門員との意見集約後、全学 RI 安全委員会にその旨を諮った。「ゲノム棟実験動物部門内の動物用 CT 装置は、被ばく管理を省略可能なボックス型装置に該当する」との結論を得て、令和 8 年度より利用者の被ばく線量測定および健康診断は省略することとなった。また、今後埼玉医科大学に「一定の要件を満たすボックス型放射線発生装置」が納入される際には、同様の対応をとることとなった。ただし、労働基準監督署への届出は必要であり、その際に全学 RI 安全委員会から助言を行うことも了承された。

4．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

2．に掲げた重点目標に対する達成状況を以下に示す。

① 各分野において、委員会との連携を含め、各キャンパス（または研究施設）で適切な審査・承認業務を遂行した。必要に応じて各分野間で情報共有・連携を図り、本学における研究の安全管理を推進した。目標はおおむね達成できたと評価する。ただし、ヒト細胞株のバイオセーフティレベルの取扱いについては審議継続中であり、引き続き対応が必要である。

② 安全管理部門ホームページに研究倫理関連情報を集約し､新たに赴任した研究主任や研究者が研究開始時に必要な情報を効率的に入手できる環境を整備した。目標を達成した。一方、掲載情報の継続的な更新・充実が今後の課題とし

て残る。

③ 学部学生への教育訓練の拡大として、医学部 2 年生を対象とした実験室バイオセーフティ教育（感染分野）および組換え DNA 実験教育訓練（DNA 分野）を新たに開始した。目標を達成した。ただし、研究（室）配属以外の場面での継続的な教育体制の構築が今後の課題である。

4-2. 今年度の事故点検・評価結果に基づく改善計画

令和 8 年度の研究組織の改組・統合により、医学研究センター安全管理部門は、研究統括センター研究公正部門（安全管理）として活動することになる。上記の評価結果を踏まえ、令和 8 年度は以下の取り組みを実施する。

① 今年度審議継続中となったヒト細胞株（遺伝子導入細胞株）の BSL 緩和措置について、令和 8 年度前半を目途に審査条件を確定し、学内に周知する。

② 安全管理部門ホームページの改訂を定期的に行い、法令・規程の改正情報や各種申請手続きに関する最新情報を迅速に提供する。これにより、研究活動に伴う安全管理に関する理解を深めるとともに、各種申請の適切な提出を徹底する。

③ 令和 7 年度に新設した学部学生向け教育訓練を継続するとともに、研究（室）配属以外の学生も含めた教育機会の拡大を検討する。

④ 各分野は関連情報を継続的に収集し、必要に応じて本学の規程・規則や管理手順を改正する。特に、RI 分野においては令和 8 年度から適用されるボックス型放射線発生装置の被ばく管理省略措置について、運用手順を明確化する。

⑤ 研究統括センター各部門と連携し、研究の安全管理業務を一層効率的に推進する。

4. フェローシップ部門

１．構成員

部 門 長 三輪　尚史 (MIWA, Naofumi)　　生理学:教授(任期:R8.3.31)
部 門 員 淡路　健雄 (AWAJI, Takeo)　　薬理学:准教授(任期:R8.3.31)
部 門 員 井上　勉　 (INOUE, Tsutomu)　大学病院腎臓内科:教授(任期:R8.3.31)
部 門 員 栗田　浩樹 (KURITA, Hiroki)　国際医療センター脳神経外科:教授(任期:R8.3.31)
部 門 員 山下　高生 (YAMASHITA, Takao) 保健医療学部・臨床工学科:教授(任期:R8.3.31)
部 門 員 髙田　綾　 (TAKADA, Aya)　　法医学:教授(任期:R8.3.31)
部 門 員 海田　賢一 (KAIDA, Kenichi)　総合医療センター脳神経内科:教授(任期:R8.3.31)
部 門 員 村上　孝　 (MURAKAMI, Takashi)微生物学:教授(任期:R8.3.31)

２．目的・目標

本部門は、学校法人埼玉医科大学医学研究センター規定第 9 条(4)に則り、大学院医学研究科委員会、および医学教育センターと連携のもと、教員以外の研究者の経済的・身分的支援について協議し答申することを活動の中心とする。本目的のために、大学院、リサーチフェロー、および学外からのフェローシップに関与する。

今年度は、「2025 年度埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金」受給者の確認と、「2026 年度埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金」の応募と選考、およびその結果を医学研究センター運営会議に上程することを目標として活動した。

３．活動実績

1)部門会議　随時、メール会議を開き、迅速に対応した.

(1) 第 1 回 部門会議(令和 7 年 4 月 18 日(金)～令和 7 年 4 月 30 日(木):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:(a)「令和 6 年度 大学年報および埼玉医大雑誌の原稿の確認」について（議事録有、運営会議報告)
(b)「研究センター20 周年誌の原稿の確認」について（議事録有、運営会議報告)
(c)「2025(R7)年度の私費外国人留学生奨学金の募集要項案（日本語と英語版)」について（議事録有、運営会議報告)

(2) 第 2 回 部門会議(令和 7 年 9 月 18 日(木)～令和 7 年 9 月 26 日(金):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:「2025(R7)年度埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金応募者の確認・選考」について（議事録有、運営会議報告)

(3) 第 3 回 部門会議(令和 7 年 10 月 16 日(木)～令和 7 年 10 月 23 日(木):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:「私費外国人留学生等奨学金の条件付き支給者候補者の順位づけ」について（議事録有、運営会議報告)

(4) 第 4 回 部門会議(令和 7 年 12 月 4 日(木)～令和 7 年 12 月 11 日(木):メール会議)　出席 8 人 欠席 0 人
オブザーバー(片桐医学研究センター長、庶務課)
議事:「2026(R8)年度事業計画と予算の審議」について（議事録有、運営会議報告)

2)埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金の募集・選考について

「2026 年度埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金」を、2025(R7)年 9 月 1 日(月)から 9 月 11 日(木)に募集した。期間中に応募があった 2 名（新規応募;外国人 2 名）の資格確認と選考を行った。応募者 2 名とも、まだ入国されておられないため、在留カード等はなかった。2026 年 3 月末に入国し 4 月より入学予定だった。以上より、入国後に必要書類の届けを確認した後、受給候補者とすることとした。また、支給対象者が規定上限の 4 名に達しないため、2025(R7)年 10 月 1 日(水)から 10 日(金)に追加募集を行ったが、応募者はいなかった。

以上の結果について、令和 7 年 11 月の医学研究センター運営会議に答申した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

前年度の改善計画に基づき、令和 7 年度も、「埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金」を募集し、厳正・公平な審査を行った。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

今年度も、「埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金」応募者を厳格に審査し、本奨学金が有効に利用できた。来年度も引き続きこの体制が維持されるよう、早期に募集の準備を整えて厳格な審査を行う。

5．研究評価部門

１．構成員

部門長　　椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：IR センター：教授（任期：R8.3.31）
副部門長　徳元　康人　（TOKUMOTO, Yasuhito）：アドミッションセンター：講師（任期：R8.3.31）
部門員　　別所　和博　（BESSHO, Kazuhiro）：医学研究センター：助教
　　新井　菜緒　（ARAI, Nao）：大学事務部：事務員

２．目的・目標

本部門は、埼玉医科大学医学研究センター規程第 8 条に則り、種々の研究評価を行うための研究業績データを集積し、提供する、学外からの人的経済的資源の確保をめざした広報活動を行う、ことを目的としている。

３．活動実績

○研究業績データベース
・保健医療学部の教員に対する利用説明会の開催（4 月）
・中央研究施設を利用した研究成果のデータの提出（7 月）
・人事考課のための研究業績データダウンロードへの対応（7 月）
・大学病院への研究業績の提出（特定機能病院）（8 月）
・国際医療センターへの研究業績の提出（JCI）（8 月）
・Researchmap とのデータ交換（4 月から 3 月まで原則毎月実施）
・私立単科大学 10 大学との研究力の比較の実施
○医学研究センターホームページ
・研究費公募関連情報の掲載
・埼玉医科大学雑誌（電子版）の掲載
・その他関連情報の更新
○研究活動実績登録システム
・データの集積、登録、分析
・人事考課における研究活動実績（研究ポイント）の運用

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

研究業績データベースの利用は徐々に定着してきており、部門の目標とする活動とその成果は達成できたものと自己評価している。今年度は、私立単科大学 10 大学との研究力の比較を実施し、各種委員会等に報告するとともに学内ホームページで公開した。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

IR センターと連携した研究活動の質保証、利用率の低い臨床の助教の利用拡大にむけて努力を続ける。大学病院の機能強化に向け、研究業績データベースをカスタマイズし、研究業績に加え専門医資格などについても登録・管理できるようにする。

6. 研究支援管理部門

１．構成員

部 門 長　堀内　大(HORIUCHI Yutaka) ： 准教授 医学部 微生物学　（任期：R8.3.31）
部 門 員　森　　隆(MORI Takashi)　　： 教授 総合医療センター 研究部
　　小谷　典弘(KOTANI Norihiro) ： 教授 薬理学（医学研究センター）
　　前田　智也(MAEDA Tomoya) ：准教授　国際医療センター　造血器腫瘍科
　　塚本　翔(TAUKAMOTO Sho)　： 講師 ゲノム基礎医学
　　山本　梓司(YAMAMOTO Shinji)　： 講師 保健医療学部　臨床検査学科
　　戸叶　美枝子(TOKANO Mieko)　： 講師 微生物学
　　福田　枝里子(FUKUDA Eriko)　:助手 医学研究センター

２．目的・目標

研究マインド醸成、学内グラント活用、学外研究費獲得の推進、研究成果の管理、リサーチアドミニストレーションセンターとの連携による研究倫理の順守呼びかけなどの活動を目的とし、学内研究者の研究活動の健全な実施をサポートすることを目標とする。

３．活動実績

①学内グラントと研究奨励費の助成

2025 年度学内グラント募集では、丸木記念特別賞 4 件、科研費申請支援グラント 22 件、計 24 件応募があった。分野別の複数選考委員による予備審査の後、グラント選考委員会が開催され、丸木記念特別賞 2 件、科研費申請支援グラント 20 件（科研費申請支援 A・80 万：17 件、科研費申請支援 B・60 万：3 件）の計 22 件の研究テーマが採択された。学内グラント採択課題が翌年、翌々年度に科研費採択（研究テーマが直接関連していることが条件）の場合に対象となる科研費採択奨励費（20 万円、購買経由使用、経費報告書必要なし）は本年度は応募がなかった。

②科学研究費獲得状況の把握

2025 年度の科研費採択結果は、申請総数 179 件に対して新規採択 39 件(採択率 21.78%)、採択総額 137,900 千円であった。過去 2 年間と比べると、申請総数は微増したものの、採択率、採択総額は減少した。

③剽窃検知ソフト iThenticate の運用

論文作成では意図せず剽窃とならないように注意が必要である。近年の論文デジタル化とインターネット普及を背景に平成 25 年施行の博士論文オープンアクセス化（公表義務）に伴って現在までに国内の半数近くの医学部を有する大学に導入されている剽窃検知ソフト iThenticate の運用を、研究マインド支援グラント(共通部門研究費)を用いて、平成 29 年度から 30 年度にかけて試験的に運用を始めた。現在は、リサーチアドミッションセンターからの申請により、大学経費からの支出で運用されている。なお、2019 年度から大学院学位審査の際の学位論文の提出にあたって、本ソフトを使用した検知を実施することが義務化された。

④科研費アドバイザー制度

2020 年度より、科研費採択率の向上を目指し、リサーチアドミニストレーションセンターとの共同で、科研費の全種目を対象とした新しい科研費アドバイザー制度を運用している。 2024 年度は、科研費審査委員や大型競争的研究資金獲得経験のある研究者を中心とした教員がアドバイザーとして登録され、利用者の研究計画調書を個別に添削した。利用件数はのべ 72 件で、種目の内訳は若手研究 23 件、基盤研究（C）45 件、基盤研究（B）2 件、研究活動スタート支援 2 件であった。

7 月 9 日には、「今年度の科研費申請に向けた講習会」を Zoom ミーティングで実施した。続いて、7 月 25 日には、科研費応募初心者を対象とした「～初めて申請してみようかな～」を Zoom ウェビナーで実施した。これらの受講者アンケートでは、判りやすく役に立ったなどの回答を得た。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

学内グラントと研究奨励費の助成は、例年通り、問題なく実施された。前年度と同じく、科研費の申請総数・率、

採択率、採択総額の向上を目指して、科研費申請支援グラントでは、助成に加えて科研費アドバイザーによる研究計画調書のブラッシュアップを行うようにした。剽窃検知ソフト iThenticate の使用数も増え、益々重要度が上がっている。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

学内グラントに関しては、今後もグラント選考委員会と連携しながら、守秘義務を遵守して公正な選考が継続されるよう努めていきたい。剽窃検知ソフト iThenticate に関しては、大学組織・研究者個人の信用にかかわる重要な問題として、今後も啓蒙活動を継続する予定である。「科研費アドバイザー制度」に関しては、申請数が増加したことから、次年度も引き続き、効果的で利用しやすい制度に発展させていく。これらの制度を教員に利用していただき、本学の科研費申請数・申請率・採択率のさらなる向上につなげたい。

1．国際交流センター

１．構成員

センター長　藤巻高光（FUJIMAKI, Takamitsu）：脳神経外科：教授（任期：R7.7.31）
センター長　魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学：教授（任期：R9.7.31）
副センター長　魚住尚紀（UOZUMI, Naonori）：生化学：准教授（任期：R7.7.31）
副センター長　周防諭（SUO, Satoshi）：薬理学：准教授（任期：R9.7.31）
茅野秀一（KAYANO, Hidekazu）：保健医療学部臨床検査学科：教授（兼担）
千本松孝明（SENBONMATSU, Takaaki）：リサーチアドミニストレーションセンター：教授（兼担）
辻美隆（TSUJI, Yoshitaka）：保健医療学部共通教育部門：教授（兼担）
三村俊英（MIMURA, Toshihide）：リウマチ膠原病科：教授（兼担）
種田佳紀（OIDA, Yoshiki）:教養教育：准教授（兼担）
ゴッドフリーチャド（GODFREY, Chad）：教養教育：准教授（兼担）
菅理江（SUGE, Rie）：教養教育：准教授（兼担）
斉藤雅子（SAITO, Masako）：事務員

２．目的・目標

本センターは埼玉医科大学国際交流センター規程第２条に則り、本学と諸外国との学術、文化、教育、研究、診療等に関する交流を支援・推進することを目的とする。今年度は国際交流活動を円滑に再開できるよう関係各所や提携校との連携を強め、充実した業務をおこなうこと、また、さまざまな事態に適切に対応することを目標として活動した。

３．活動実績

3-1. 学生相互交換留学制度

22 名を留学候補生として選考し、夏は 16 名を 7 大学へ、翌春の CCstep3 として 6 名を 3 校に派遣した。4 月にアルバートアインシュタイン医科大学（アメリカ）から留学受け入れ中止の連絡があり、当該学生を他の留学先に振り返えての派遣となった。また、ランシット大学（タイ）へは今回が初めての本学学生の派遣となった。4 月から 6 月にかけては留学に備えた準備学習を提供し、7 月には夏季セミナーを実施、7 月と 10 月に帰国報告会および修了証書授与式、12 月に次年度（令和 8 年度）の交換留学参加希望者の募集、1 月に選考会、3 月には次年度交換留学内定者に春季セミナーを実施した。海外提携校からは合計 22 名の留学生を受け入れた。

3-2. 春季語学研修制度

サンフランシスコへ 16 名、バンクーバーへ 11 名を派遣した。渡航前に 7 回の事前学修を実施し、渡航時には教員を派遣し現地サポートを行った。また、前年度の参加者よるグループポスターを作成、発表、掲示をし、プログラム後の学修にも力を入れた。また、前年度の Yearbook を作成し、配布した。

3-3. 教員短期留学制度

今年度枠として教員 2 名が留学を果たした。10 月には次年度（令和 8 年度）枠の募集と選考委員会による選考を行った。また、10 月には前年度枠の留学者 1 名の帰国報告会および修了証書授与式を行った。「教員短期留学制度規則」が改正された。

3-4. English Cafe

課外プログラムとして全学生を対象とした英会話レッスンを計 14 回開催し、のべ 237 名の学生が参加した。

3-5. その他の活動

8 月 1 日よりセンター長魚住尚紀、副センター長周防諭に交代した。9 月に関西医科大学主催の「第 16 回全国医学部国際交流協議会・講演会」に参加した。4 月と 8 月に辻美隆教授がセンメルワイス大学・ペーチ大学（ハンガリー）を訪問した。4 月にムハマディア大学ジョクジャカルタ校（インドネシア）訪問団、3 月にキングスカレッジロンドン（イギリス）のアンドリュー・コープ先生の来学があった。2 月の「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業 R7 シンポジウム」では「ふれあい相談会」にて、本学の国際交流についてポスター掲示と説明･質疑を行った。国際交流センター創立 20 周年、および学生相互交換留学 30 周年記念誌を編纂した。

学生相互交換留学制度　交換留学生一覧　※は CCstep3 として令和 8 年春に留学

Linkoping University	奥 知可※、山岸 愛佳※
University of Manitoba	樫本 明秀、山村 碧 佐藤 絢音※、松井 優芽※
University of Bochum	嶌村 侑香、吉川 友唯
Albert Einstein College of Medicine	派遣中止
Johns Hopkins University	亀谷 優、柴田 眞央
Chang Gung University	谷口 和彦、山田 ここの
Semmelweis University	新妻 彩、盧 雛乃、石川 結菜、伊呂原 せれあ

	宇賀神 結衣※、清水 麗※
University of Pecs	草別 伊織、本間 梨聖
Rangsit University	御菩薩池 礼一、楊 礼華

Linkoping University	Amanda Ramsey	Nurjin Weyskani
University of Manitoba	Allison Balasko Emily Prenovault	Sam Narvey Riley Sierhuis
University of Bochum	Inga Nissen	Melih Topcu
Albert Einstein College of Medicine	Behram Khan	Rahman Sayed
Chang Gung University	Tony Po-Hsun Chang	Hikaru Yun-His Lin
Semmelweis University	Olivia Szepesi	Mira Szoke
	Krisztina Horvath	Sara Korda
University of Pecs	Panna Pytel	Kata Varadi
	Attila Gyeresi	Boglarka Toth
Rangsit University	Niki Nutcha Sarapun	Molly Noppasorn Ittivej

春季語学研修参加者一覧

アメリカ・サンフランシスコ					
医学部	岩崎 仁迪	枝國 哲之介	城田 康也	十束 さやか	宮崎 文脩
	米満 明里	大里 碧	加藤 祐月	齊藤 ひかり	島田 光
	田村 文乃	鳥井 ゆらら	長谷川 結生	朴 爰映	山田 あかり
保健医療学部	稲田 真菜				
カナダ・バンクーバー					
医学部	中川 優太郎	小川 恭佳	金古 諒太	川西 悠希	河本 理紗
	金 輝星	黒澤 礼紗	白根 怜	田中 利佳	萩原 優海
	三宅 真優				

教員短期留学制度　留学者一覧

名川 恵太	大学病院放射線科	講師	カリフォルニア大学サンディエゴ校（アメリカ）
堀 優人	国際医療センター 心臓血管外科	助教	チェンマイ大学（タイ）

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

令和７年度は国際交流活動をコロナ感染症流行前とほぼ同規模で再開することができた。急な状況の変化もあったが、その都度関係者、関係部署と協議し柔軟な対応をすることができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

引き続き柔軟な対応を心がけ、反省項目や改善の余地について意見を集約し、改良の方向に向かって討議をおこなっていく考えである。

1. アドミッションセンター

１．構成員

竹内　勤（TAKEUCHI, Tsutomu）：センター長
森　茂久（MORI, Shigehisa）：副センター長，医学部ブランチ長
茅野　秀一（KAYANO, Hidekazu）：副センター長、保健医療学部ブランチ長
椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：調査・研究・解析部門長
山田　健人（YAMADA, Taketo）：入試問題統括部門長
内田　和利（UCHIDA, Kazutoshi）：広報部門長
江口　幹也（EGUCHI, Mikiya）：事務部門長，医学部入試事務室長
小室　秀樹（KOMURO, Hideki）：アドミッション・オフィサー
徳元　康人（TOKUMOTO, Yasuhito）：アドミッション・オフィサー
岩澤　昌人(IWASAWA, Masato)：保健医療学部入試事務室長
（他にアドミッションセンター特任講師６名、入学試験業務担当のため氏名非公表）

２．目的・目標

本学法人の運営する医学部、保健医療学部、短期大学、総合医療センター看護専門学校と関連学校である埼玉医療福祉会看護専門学校が、教育目標を達成しうる学生を受け入れるための入学者受け入れ方針（アドミッションポリシー）に即した入学者選抜システムの構築および円滑な入学者選抜の実施について、調査研究及び入学者選抜に関する業務の統括・支援を行うことを目的・目標とする。

３．活動実績

1）アドミッションセンター拡大会議の開催

令和７年４月 23 日（水）、令和７年度アドミッションセンター拡大会議を毛呂山キャンパス本部棟２階会議室で開催した。構成員の他に、センター長指名の各学校・ブランチ責任者、試験問題科目責任者ならびにオブザーバーが参加した。招請した 29 名のうち 23 名が出席した。各学校・ブランチ等の入試担当責任者から、令和７年度入学者選抜結果や令和８年度入学者選抜に予定している募集定員、入試科目や入試日程などの発表があった。

2）入学者選抜関連会議などへの出席

令和７年５月 29～31 日に、全国大学入学者選抜研究連絡協議会大会（大学入試センター主催）が６年ぶりに対面形式で東京大学駒場キャンパスを会場として開催され、アドミッション・オフィサーが参加した。６月 19～20 日には大学入試センターアドミッションリーダー研修に医学部教員１名を派遣した。９月 26 日には大学入試センターと高等教育資格承認情報センターが共催した「FCE（外国学歴・資格評価）研修特別プログラム」が一ツ橋講堂で開催され、アドミッション・オフィサーが参加した。大学入学共通テストの女子栄養大学との共同実施に伴い、試験監督者及び運営要員の派遣人数の調整を行い、運営要員説明会及び試験監督者説明会にて情報共有を図り、連携して公正で公平な入学者選抜の実施に向けて取り組んだ。令和８年３月 25 日にウェスタ川越で開催された埼玉医大スクールフェスタにアドミッションセンターとして参加した。アドミッション・オフィサー2 名は医学部と保健医療学部の入試委員会に委員として参加し、情報共有と共に入学者選抜の適切な実施に向けて両学部間の調整に当たった。アドミッションセンターの各部門（調査・研究・解析部門、入試問題統括部門、広報部門、事務部門）は相互に連携をとり、各ブランチの入試委員会等からの要請を受けながらアドミッションセンターの目的達成のため円滑的な業務遂行に努めた。

3）アドミッションセンターのオフィスの移転

令和7年4月11日医学部８号館107号室より本部棟5階505号室へアドミッションセンターのオフィスが移転した。

4）人事

令和７年４月１日、保健医療学部長交代により茅野 秀一先生が副センター長兼保健医療学部ブランチ長に就任された。令和７年度末をもって小論文担当の特任講師１名が自己都合により退任した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

令和８年度入学者選抜は過去６年間の経験を生かし、各学校において防疫体制の強化と交代要員の配置などの対策を取った結果、大きな混乱も無く無事に入学者選抜業務を完遂することが出来た。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

少子化による受験生数の減少に加え、我が国の全産業分野における深刻な人手不足による新卒者の就職状況の改善により、これまで就職先の心配が無いという事で人気であった医療系進学のアドバンテージが減っている。さらに新型コロナウイルス感染症パンデミック状況下で、医療現場の危険性や過酷な労働環境が再認識される事もあり医療分野に進みたいと考える若者が減っている。こうした状況から、医学部を除く関連各学校の受験者数の減少が深刻な問題となっている。関連学校間の相互連携を一層強化し情報交換等を図り、令和９年度入学者選抜における各学校の入学者数の増加につながるよう、全学組織としての役割を担っていきたい。また令和８年度末にアドミッション・オフィサー1 名が定年退職の予定なので円滑な業務の承継を行う必要がある。

1．教職員・学生健康推進センター

１．構成員

［教職員・学生健康推進センター（以下健康推進センター)］
山元敏正（YAMAMOTO, Toshimasa）センター長、健康推進センター教授
井上郁夫（INOUE, Ikuo）健康推進センター教授
＜毛呂山キャンパス＞
山元敏正（YAMAMOTO, Toshimasa）
井上郁夫（INOUE, Ikuo）
丸山義明（MARUYAMA, Yoshiaki)予防医学センター客員教授　（兼担）
桑原斉（KUWABARA, Hitoshi）神経精神科・心療内科教授　（兼担）
山内洋子（YAMANOUCHI, Yoko）予防医学センター准教授　（兼担）
横山富士男（YOKOYAMA, Fujio）神経精神科・心療内科客員教授　（兼担）
小林清香（KOBAYASHI, Sayaka）総合医療センター神経精神科准教授　（兼担）
庄野伸幸（SHOUNO, Nobuyuki）臨床心理士　神経精神科・心療内科助教　（兼担）
木内恵子（KIUCHI, Keiko）看護師　看護部副部長　（兼担）
・教職員健康推進室
山﨑里実（YAMAZAKI, Satomi）保健師
奥野もえ（OKUNO, Moe）保健師
小熊雅（OGUMA, Miyabi）保健師
種江里子（TANE, Eriko）保健師
島﨑富美栄（SHIMAZAKI, Fumie）事務員　2025 年 6 月まで
山口沙也花（YAMAGUCHI, Sayaka）事務員　2025 年 7 月から
・医学部学生健康推進室
杉田典子（SUGITA, Noriko）助産師（非常勤）
福田かよ子（FUKUDA, Kayoko）看護師（非常勤）
上田佐和（UEDA、Sawa）臨床心理士（非常勤）
・保健医療学部学生健康推進室（含川角キャンパス）
松本修子（MATSUMOTO, Nobuko）看護師（非常勤）
白江ミツエ（SIRAE, Mitsue）看護師（非常勤）2025 年 3 月まで
関口世利子（SEKIGUCHI, Yoriko）看護師（非常勤）　2025 年 4 月から
大野美佐子（OONO, Misako）臨床心理士　保健医療学部看護学科講師　（兼担）
＜川越キャンパス＞
・総合医療センター健康推進室
伊藤博之（ITO, Hiroyuki）室長　総合医療センター健康管理科教授　（兼担）
山野貴史（YAMANO, Takafumi）総合医療センター健康管理科准教授　（兼担）
宮島育子（MIYAJIMA, Ikuko）保健師
内田里美（UCHIDA, Satomi）保健師
畠山智子（HATAKEYAMA, Tomoko）事務
佐藤治恵（SATO, Harue）看護師　看護部副部長　（兼担）
＜日高キャンパス＞
・国際医療センター健康推進室
中島淑江（NAKAJIMA, Yoshie）室長　国際医療センター心臓内科准教授　（兼担）
眞下由美（MASHIMO, Yumi）副室長　国際医療センター地域医療科教授　（兼担）
相庭かおり（AIBA, Kaori）保健師
久保田明日香（KUBOTA, Asuka）保健師 2025 年 5 月まで
大崎成美（OSAKI, Narumi）看護師（リエゾンナース）　2025 年 2 月まで
市川洋子（ICHIKAWA, Hiroko）看護師　看護部副部長　（兼担）

２．目的・目標

当センターは、学校法人埼玉医科大学に所属する全教職員、全学生の健康管理、health promotion を行うことを目的としている。今年度は、従来の業務をより正確かつ迅速に行った上で、更にレベルを上げるために、健診結果表の作成、送付の効率化と結果表の改善に向けてのシステムの新規構築を行うための問題点の洗い出しを含めた調査を行い、システム改正へ繋げていくことを計画した。

３．活動実績

3-1. 教職員部門

毛呂山キャンパス

1. 健康診断

1）雇入健康診断
2）前期健康診断　対象者：全教職員
3）後期健康診断
【対象者】　＊深夜業務に月平均４回以上従事する教職員
＊特殊健康診断(電離放射線)対象の教職員
＊ホルムアルデヒドに暴露される業務に従事する教職員
＊エチレンオキシドを用いて行う滅菌作業に従事する職員
＊キシレンを用いて行う作業に従事する教職員
＊N,N-ジメチルホルムアミドを用いて行う作業に従事する教職員
2．メンタルヘルス対策
1）教職員の心の健康づくり計画
更なるメンタルヘルス対策の周知と充実をはかった。
2）メンタル相談
(1) 相談窓口の整備
＊新入職者に対するオリエンテーションの実施
＊4 月・5 月に実施した雇入健康診断の際に「こころとからだの悩み相談室」ポスター配布
(2) メンタル相談
臨床心理士、産業医、保健師によるメンタル相談の実施
必要時、産業医面談を行い院内外の精神科医へコンサルト
3）ストレスチェック
実施方法：　e ラーニング
高ストレス者に該当した職員の内、希望者には産業医が面談
4）メンタルヘルスケア研修
(1) 管理者研修
演題：　頭痛とメンタルヘルス―片頭痛、起立性調節障害を中心に―
講師：　神経内科・脳卒中内科　助教　光藤　尚　先生
日時：　2026 年 1 月 6 日（火）　場所：本部棟第 3 講堂　(川越・日高キャンパスへ同時配信)
3．過重労働対策
月 45 時間以上の時間外労働者名簿及び基礎情報シートが人事課から当センターへ報告され、判定の上必要者に面談
4．感染症対策
1）C 型肝炎（HCV 抗体）検査
新入職者
2）インフルエンザワクチン接種
対象者：埼玉医科大学及び埼玉医科大学病院の教職員（10～12 月の新規採用者含む）
委託・派遣の教職員
3）新型コロナワクチン接種
対象者：埼玉医科大学及び埼玉医科大学病院の教職員・学生
4）感染症発症報告書
報告書は【所属長→院内感染対策室→教職員・学生健康推進センター→人事課】で回覧、状況把握
5）ワクチン接種歴及び抗体検査報告書作成
6）教職員へ感染症関連記録配布
配布者：新入職のうち、「入職時抗体検査及びワクチン接種歴報告書」提出者、及び B 型肝炎抗体検査実施者
5．健康教育・啓発活動
1）健康教育
(1) 労働安全衛生委員会講演会
演題１：　「知っておきたい血圧のはなし」　講師：腎臓内科　准教授　友利浩司先生
演題２：　「健康と美味しさのいい塩梅」　講師：栄養部　管理栄養士　髙城慶衣子先生
日時：　2025 年 11 月 11 日（火）　場所：本部棟第 3 講堂（川越・日高キャンパスへ同時配信）
2）啓発活動
(1)「教職員・学生健康推進センター便り」発行

(2) ポスター作成
(3) パンフレット作成
3) 職場巡視と労働安全衛生委員会への参加

川越キャンパス

1. 健康診断
1) 雇入れ健康診断
2) 前期健康診断（定期）
3) 後期健康診断（特定業務従事者）
2. 職場復帰面談
3. 過重労働対策
45 時間以上の時間外労働者の報告者数と事後処置
4. ストレスチェック
5. 心理相談
臨床心理士、リエゾンナースの協力のもと、心理相談に対応している。
6. 感染症対策
1) B 型肝炎抗体価検査及びワクチン接種
2) C 型肝炎検査
3) 4 種抗体価検査及びワクチン接種
4) インフルエンザワクチン接種
対象者：当センター職員、カルガモの家職員、委託・派遣職員の接種希望者
5) 感染症発生報告書
7. 針刺し・切創、血液・体液曝露フォロー
8. 結核患者との接触後検診
9. 郵送検診
10. 健康 SMC21
生活習慣改善キャンペーン
11. 啓発活動
健康推進室だより発行
パンフレット作成

日高キャンパス

1. 健康診断
1) 雇入れ時健康診断
2) 前期健康診断
3) 後期健康診断
4) 雇入れ（中途）・復職者健康診断
5) 電離放射線健康診断
6) 有機溶剤健康診断
2. メンタルヘルス
産業医面談を行い、必要であれば、院内外の精神科医へコンサルト
3. 過重労働対策
月 45 時間以上と年間 360 時間以上の時間外労働者に質問表、必要者に産業医面談
4. ストレスチェック
厚生労働省ストレスチェックに基づき実施（e-ラーニングで実施）
高ストレス者に該当した職員のうち、希望者には産業医が面談
5. 感染症対策
1) B 型肝炎抗体検査及びワクチン接種
2) C 型肝炎（HCV 抗体）検査
3) 4 種（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）抗体検査及びワクチン接種
4) インフルエンザワクチン接種
5) 新型コロナワクチン接種
6) 感染症報告
6. 教職員への教育・啓発

1）元気玉新聞の発行
2）職場巡視
3）e-ラーニングの実施

3-2. 学生部門

医学部

1. 定期健康診断
2. 予防接種
1）4種（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）
対象者 ：1・3年生　抗体価が当大学の基準値未満で、2回以上のワクチン接種歴がない学生
2）B型肝炎
2年生：1年生の時に受診した定期健康診断時の抗体価検査にてHBs抗体陰性者
3年生：2025度定期健康診断時の抗体価検査にてHBs抗体陰性者（2シリーズ目の推奨）
3）インフルエンザ
対象：全学年希望者
3. 健康相談、休養、医療機関紹介等
心の相談：精神科医師面談、臨床心理士面談
4. 診断書発行

保健医療学部

1. 定期健康診断
2. 予防接種
1）B型肝炎
2）インフルエンザ
3. 健康相談、休養、医療機関紹介等
心の相談
4. 診断書発行

3-3. 業績

1. 論文

原著・症例報告

① Matsumori Y, Kitamura S, Yamamoto T, Ishikawa T, Hoshino Y, Yoshimatsu H, Thiry A, Arakawa A, Fullerton T, Sakai F, Takeshima T. Long-term safety and effectiveness of rimegepant for the preventive treatment of migraine in Japan: an open-label extension of a phase 3 study. J Headache Pain. 2026 ; 27:66.

② Fujita S, Oyama G, Kawasaki H, Okada M, Yamamoto T. Complex Visual Hallucinations in Post-stroke Epilepsy: A Case Report and Literature Review. Intern Med. 2026;65:578-581.

③ Kitamura S, Matsumori Y, Yamamoto T, Ishikawa T, Hoshino Y, Yoshimatsu H, Thiry A, Arakawa A, Croop R, Fullerton T, Sakai F, Takeshima T. Efficacy and safety of rimegepant for the preventive treatment of migraine in Japan: A double-blind, randomized controlled trial. Headache. 2025; 65:1403-1412.

④ Seo K, Oyama G, Yamamoto T. Subregional analysis of the amygdala, thalamus, and hypothalamus at the pre-decline stage in Parkinson's disease with later cognitive impairment. Front Aging Neurosci. 2025;17:1588027.

⑤ Nagayama H, Kano O, Sengoku R, Yanagisawa N, Yoritaka A, Suzuki K, Nishikawa N, Mukai Y, Nomura K, Yoshida N, Seki M, Matsukawa MK, Terashi H, Kimura K, Tashiro J, Hirano S, Murakami H, Joki H, Uchiyama T, Shimura H, Ogaki K, Fukae J, Tsuboi Y, Takahashi K, Yamamoto T, Kaida K, Ihara R, Kanemaru K, Hatano T. Impact of istradefylline on motor and non-motor symptoms in patients with Parkinson's disease: Subanalysis of the ISTRA ADJUST PD. Clin Park Relat Disord. 2025;12:100327.

⑥ Ota K, Nakazato Y, Seo K, Kawasaki H, Okada M, Mithufuji T, Ito Y, Yamamoto T. Clinical and magnetic resonance imaging features in acute ischemic stroke with early wallerian degeneration: a case-control study. BMC Neurol. 2025;25:170.

⑦ 逆井 佑太, 山元 敏正, 横山 立, 川崎 一史, 見上 真吾, 藤田 宗吾, 瀬尾 和秀, 田村 直俊, 大山 彦光. 自律神経. 2025;62:144-147.

総説

① 母性神経学.妊娠・分娩期における自律神経活動変化とその臨床的意義. 脳神経内科.2026;104:248-253.

発表

① 山元敏正. シンポジウム　頭痛診療における AI 活用の展望.　期待と課題. 第 66 回日本神経学会学術大会（大阪）2025.5.

② 山元敏正. シンポジウム　救命救急室(ER)で扱う頭痛　救急外来で扱う頭痛を呈する頭蓋外疾患　第 53 回日本頭痛学会総会（横浜）2025.11.

【総数：論文 14 件、学会発表 24 件】

2. 獲得研究費
該当なし
3. 受賞
該当なし
4. 特許、実用新薬
該当なし
5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績
埼玉神経内科医会(大宮) 2025.6.埼玉頭痛研究会（大宮）2026.3.

４. 自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

教職員および学生の健康維持・増進のためには、健康診断の実施が不可欠であり、健康診断受診率を高水準で維持することは毎年度の重要な目標である。今年度は、健診結果表の作成・送付業務の効率化および結果表の内容改善に向けて課題の洗い出しを行い、システムへの反映を目的とした調査・整備を進めた。その結果、作業効率や結果表の運用面において前年度より改善がみられ、目標は概ね達成された。また、3 病院における健診結果の判定基準の統一化を進め、より公平かつ一貫性のある健康管理体制の構築に努めた。

一方で、メンタルヘルス上の問題を抱える教職員・学生は増加傾向にある。面談希望者に対して適切な相談対応を行うとともに、必要に応じて大学病院神経精神科・心療内科や近隣の医療機関への紹介を行い、前年度より迅速な支援体制を整備することができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

職員健康診断については、3 キャンパス間でより統一された運用体制を構築し、システムのさらなる改善を進めることで、業務の効率化および健診結果表の迅速な配布を目指す。

また、教職員および学生に対する健康支援については、医師のみならず保健師も積極的に関与し、健康相談や保健指導の充実を図る。さらに、3 キャンパスにおいて教職員・学生の健康推進に携わる職員間の情報共有を強化し、共通の目標意識のもとで連携を深めることで、より質の高い健康支援体制の構築を目指す。

1．情報技術支援推進センター

１．構成員

椎橋　実智男　(SHIIBASHI, Michio)：教授（兼担）：運営責任者：教育主任：研究主任：指導教員（大学院）：医学教育：博士
鈴木　康文　(SUZUKI, Yasufumi)：講師：教育員：研究員：医療情報
吉田　幸生　(YOSHIDA, Yukio)：助手
向田　寿光　(MUKAIDA, Hisamitsu) 教授（兼担）
高橋　美穂　(TAKAHASHI, Miho)：助手（兼担）
白木　達也　(SHIROKI, Tatsuya)：事務員（兼担）

２．教育

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

教育･研究のための情報機器およびネットワークの共同利用施設の立場から、本学の医学教育･医学研究に貢献する。具体的な目的は、科目ごとに設定し、シラバスに記載した。

2-2. 教育実績（担当者）

医学部：１年生の「人体の基礎科学１」(椎橋・鈴木・高橋・吉田)、「人体の基礎科学２」(椎橋)、２年生の「機能系実習２」(椎橋)、「選択必修」の「プログラミング言語 perl」(椎橋・鈴木・高橋)
保健医療学部：臨床検査学科 1 年生の「統計学」(椎橋)、「情報科学」(鈴木)、看護学科 2 年生の「医療情報学」(鈴木)、臨床検査学科 4 年生の「検査学特論」(鈴木)
大学院：医学研究科博士課程の「統計情報解析特論」(椎橋)、医学研究科修士課程の「統計情報解析特論」(椎橋)、看護学研究科修士課程の「看護情報処理論」(椎橋)
他大学等：埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校 1 年生の「情報リテラシー」(鈴木)、埼玉医科大学附属総合センター看護学校 2 年生の「医療情報学」(鈴木)、川越市医師会川越看護専門学校看護学科 1 年生の「情報科学」(鈴木)

2-3. 達成度評価

医学部：１年生の「人体の基礎科学１」「人体の基礎科学２」90%、２年生の「機能系実習」95%、「選択必修」の「プログラミング言語 perl」90%
保健医療学部：健康医療科学科 1 年生の「統計学」90%、「情報科学」90%、看護学科 2 年生の「医療情報学」90%、臨床検査学科 4 年生の「検査学特論」90%
大学院：医学研究科博士課程の「統計情報解析特論」95%、医学研究科修士課程の「統計情報解析特論」85%、看護学研究科修士課程の「看護情報処理論」95%
椎橋は医学研究科博士課程の「統計情報解析特論」で令和 5 年度のベストティーチャー賞を受賞した。
他大学等：埼玉医科大学附属総合医療センター看護専門学校 1 年生の「情報リテラシー」90%、埼玉医科大学附属総合センター看護学校 2 年生の「医療情報学」90%、川越市医師会川越看護専門学校看護学科 1 年生の「情報科学」90%

2-4. 次年度改善計画

知識の習得がゴールではなく、習得した知識を実際に用いることがゴールであること、それが医師・医療者・研究者として具体的にどのように役立つのかを今年度以上に明示し、教育効果を上げたい。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

moodle を応用して自己学習のためのマルチメディアを用いた医学教材を開発する。また、医学教育センターと連携して、医学教育を推進するためのネットワークシステムを開発する。また、大学院教育において、臨床と基礎の橋渡し研究の生物情報学的支援を行う。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

moodle を応用した自己学習のためのマルチメディアを用いた医学教材の開発（椎橋・鈴木・吉田・高橋）

3-3. 達成度評価

医学教育センターと連携し、学生による医学部臨床実習の評価、試験問題の評価をテーマに研究活動を行った。この研究活動を通じて、本学で実施している学生による臨床実習評価が各診療科における臨床実習の改善に寄与していることが示唆された。医学研究科博士課程の学位研究への積極的な支援を行った。

3-4. 次年度改善計画

学生による臨床実習の評価についてさらに効用を明らかにしていく計画である。また、試験問題の評価についても研究を行う計画である。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本医学教育学会学会誌編集委員会委員（椎橋）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本生理学会生理学エデュケーター認定制度委員会委員（椎橋）
日本生理学会教育委員会委員（椎橋）
日本生理学会評議員（椎橋）
日本医学教育学会広報・情報基盤委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会選挙特別委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会基礎医学教育委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会医学教育専門家認定制度委員会委員（椎橋）
日本医学教育学会 ICT 教育委員会委員（椎橋）
日本医学教育学会副理事長（椎橋）
日本医学教育学会代議員（椎橋）
日本医学教育評価機構調査・解析委員会委員長（椎橋）
日本医学教育評価機構運営部会部会員（椎橋）
日本医学教育評価機構評価委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構制度・システム開発委員会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系異議申し立て委員会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 事後評価解析小委員会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 試験信頼性妥当性検討委員会（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 OSCE 課題実施前専門部会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 OSCE 合否判定基準検討委員会副委員長（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 機構派遣監督者（椎橋）
群馬大学医学部カリキュラム評価委員会外部委員（椎橋）
川崎医科大学医学部カリキュラム評価委員会外部委員（椎橋）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

椎橋実智男．日本医学教育学会誌の新たな展開-学術誌としての進化と投稿規程改定の意義．医学教育 2025，56 (2)，87-98.

学会発表

①鈴木智，佐藤義文，高橋美穂，吉田幸生，大西京子，齋藤恵，荒関かやの，黒崎亮，廣岡伸隆，橋本正良，辻美隆，柴﨑智美，石橋敬一郎，小山政史，椎橋実智男，森茂久，学生と指導医による臨床能力評価の差異：臨床実習の進行に伴う変化の検討．第57日本医学教育学会大会 2025.07.25；秋田

講演

椎橋実智男．教育改革を促す教育プログラム評価とは～実践例とJACMEの視点～．福島県立医科大学，2025.7.28；福島

著書

該当なし

【総数：論文 1 件、学会発表 1 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

令和７年度厚生労働科学研究費補助金「農政髄液減少症の疫学研究及び客観的診断法に資する研究」共同研究者（椎橋）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第10回医療系IR友の会実践会　2026.3.4；オンライン開催（椎橋）

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本年度は、当センターの目的を達成するために下記の活動を行った。

○主な活動

・学生用学内 LAN（無線アクセスポイント等）の速度向上
・各種ネットワークサーバーの運用管理
・教職員のネットワーク利用の支援

・医学部等の各種システムの管理（WebClass、講義収録配信システム、シラバス管理システム等）
・学生用コンピュータの運用管理
・学内・学外ホームページのコンテンツ管理
・オンライン授業のための支援（ビデオオンデマンド）
・共用試験 CBT の支援
・共用試験 OSCE の支援
・医学教育ワークショップ、教授・教員総会等の支援
・卒後教育委員会主催講演会等の学内ライブ配信
・情報システム部との「情報基盤連絡会議」の定期的な開催

○当センターの利用状況（令和 7 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 31 日）
・利用登録者数　教職員等：5,751 ID,　学生：2,010 名
・施設内機器の利用
延べ利用者数：390 名 , 延べ利用時間：131.0 時間
大型ポスター印刷枚数：988 枚
・SMSNET の利用
WWW 接続回数：40,825,6143,496（ファイルの転送回数）
接続端末台数　約 3,800 台

当センター内の設備の利用、ネットワークの利用については、上記に示した通り充分に使命を果たせたものと自己評価している。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度は、医学部および保健医療学部の学生用無線アクセスポイントの整備に取り組む。さらに、情報システム部とともに法人全体の DX、セキュリティーおよび教育への活用を中心に審議を行う。これらを通じて、IT 活用の医学教育・医学研究を一層充実させるべく努力を重ねていく。

1. 卒前部門

1. 構成員

部門長

森　茂久（MORI Shigehisa）：医学教育学：教授（医学教育センター兼担）

2. 目的・目標

本学医学部卒業生のキャリア・デザインを支援するために、医学教育センターと連携して、卒前の段階で、学年に応じて医学生に、初期研修などの卒後教育の情報提供などを企画し、活動することを目的としている。また医学教育センターを通して、学生の動向、希望などの情報・傾向を収集して、医療人育成支援センター・初期臨床研修部門の企画、運営への助言を行う。

今年度はコロナ禍でも継続してキャリア・デザイン支援、３つの大学病院群での初期研修マッチングのための情報提供に協力することを目標とする。

3. 活動実績

学生にキャリア・デザインに関する情報提供を提供し、初期研修部門等、他の部門の活動立案に役立つような情報を運営会議で提供した。

① 6年生臨床実習CC Step3のオリエンテーションが令和7年4月4日に開催され、総合医療センター研修管理委員長の高橋健夫先生が「医師臨床研修・マッチングについて」という題名の講演を担当した。

② 5年生学年集会「前期総合試験を終えて、臨床実習後期に向けて」は10月4日に実施され、大学病院 初期研修医1年目、山下里彩子先生先生が「初期研修医からの話」を担当した。今回は「マッチング、初期研修、専門医研修」の講演は省かれ、また今回も終了後３病院の臨床研修センターからの説明は行わなかった。

③ 5年生臨床実習CC Step2のオリエンテーションが令和8年1月9日に開催され、若手医師の講演は「若手医師から観たクリニカルクラークシップ」という題名で国際医療センター初期研修医2年目の河野将宏先生が担当した。今回も終了後、臨床研修センター主催による臨床研修説明会は開催しなかった。

④ 昨年度実施しなかった4年生に対するマッチング説明会は、12月に定期試験終了後に実施した。

⑤ 4年生臨床実習CC Step1のオリエンテーションが令和8年1月15日に全日で開催された。今回もキャリア・デザインの情報提供は行わなかった。

⑥ 令和9年度に受審予定である機関別認証評価に向けて学生支援に関する方針が立てられ、その一つである学生のキャリア支援を担当する実質的な部署が必要となり、医療人育成支援センターのキャリア形成支援部門に学生キャリア支援の機能を持たせることになった。学生キャリア支援の窓口的な役割と、特に医学部学生のキャリア支援を担当し、保健医療学部学生のキャリア支援を担当する部署を別途設置することになった。11月に規約が改定され、保健医療学部学生のキャリア支援を担当する部署として新たに保健医療学部部門が設置され、卒前部門は発展的に解消することになり廃止された。

4. 評価と次年度目標

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

各学年、特に5年、6年の教育行事などの情報を中心に、医療人育成支援センター会議に提供し、他の部門(初期研修部門等)の活動立案を支援するように努めた。

今年度は、時間を十分確保した形での埼玉医科大学病院群での臨床研修の説明会を加えた 6 年生対象の集会の代わりに、6 年生対象の CC Step3 のオリエンテーションの中でマッチング説明の講演を実施した。

5年生の集会は例年通りに開催し、卒業した初期研修医に臨床実習とキャリアデザインに関する話は実施したが、マッチング、初期研修、専門医研修の説明は省略した。

昨年度12月に、試験的に開始した4年生対象のマッチング説明会は、日程の調整がつかなかったため実施しなかった。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今年度の11月をもって当部門は廃止となった。今後、高学年の学事予定の当センターへの情報提供、学生へのキャリア・デザインに関する情報提供、キャリア相談の窓口、対応などの業務は、初期臨床研修部門、キャリア形成支援部門に移行した。

2．1）初期臨床研修部門（大学病院）

1．構成員

委員長	井上　勉	(INOUE　Tsutomu)	：腎臓内科：教授（令和7年4月から）
副委員長	永田　真	(NAGATA　Makoto)	：呼吸器内科：教授（令和8年3月まで）
副委員長	門野　夕峰	(KADONO　Yuho)	：整形外科・脊椎外科：教授
委　員	松尾　幸治	(MATSUO　Kouji)	：神経精神科・心療内科：教授
	島田　朗	(SHIMADA　Akira)	：内分泌内科・糖尿病内科：教授（令和7年9月まで）
	今井　幸紀	(IMAI　Yukinori)	：消化器内科・肝臓内科：教授
	照井　康仁	(TERUI　Yasuhito)	：血液内科：教授
	秋山　雄次	(AKIYAMA　Yuuji)	：リウマチ膠原病科：教授（令和7年4月から）
	小林　威仁	(KOBAYASHI　Takehito)	：総合診療内科:准教授（令和7年8月まで）
	大山　彦光	(OYAMA　Genko)	：脳神経内科・脳卒中内科：教授（令和7年4月から）
	梶原　健	(KAJIWARA　Takeshi)	：産科・婦人科：教授
	淺野　博	(ASANO　Hiroshi)	：消化器・一般外科：教授
	伊藤　耕	(ITO　Kou)	：歯科・口腔外科：准教授
	及川　洋一	(OIKAWA　Yoichi)	：内分泌内科・糖尿病内科：教授（令和7年10月から）
	戸叶　美枝子	(TOKANO　Mieko)	：感染症科・感染制御科：講師
	松本　悠	(MATSUMOTO　Hisashi)	：総合診療内科:助教（令和7年9月から）
	小林　正人	(KOBAYASHI　Masahito)	：脳神経外科：教授
	三枝　勉	(MIEDA　Tsutomu)	：麻酔科:准教授
	秋岡　祐子	(AKIOKA　Yuuko)	：小児科：教授
	鈴木　啓介	(SUZUKI　Keisuke)	：小児外科：講師
	石川　洋平	(ISHIKAWA　Youhei)	：形成外科・美容外科：助教
	前田　恭子	(MAEDA　Kyoko)	：リハビリテーション科：助教
	細川　悠	(HOSOKAWA　Yu)	：耳鼻咽喉科：講師（令和7年7月から）
	渋谷　雅之	(SIBUYA　Masayuki)	：眼科：准教授
	常深　祐一郎	(TSUNEMI　Yuichirou)	：皮膚科：教授
	篠島　利明	(SHINOSHIMA　Toshiaki)	：泌尿器科：教授
	髙平　修二	(TAKAHIRA　Shuji)	：救急科：准教授
	井上　快児	(INOUE　Kaiji)	：放射線科：教授（令和8年3月まで）
	奥寺　康司	(OKUDERA　Koji)	：中央病理診断部：教授（令和7年4月から）
	森吉　美穂	(MORIYOSHI　Miho)	：中央検査部：准教授（令和8年3月まで）
	柴﨑　智美	(SHIBAZAKI　Satomi)	：地域医学推進センター：教授
	椎橋　実智男	(SHIIBASHI　Michio)	：情報技術支援推進センター：教授
	原嶋　弥生	(HARASHIMA　Yayoi)	：看護部：看護部長（令和8年3月まで）
	内野　敏	(UCHINO　Satoshi)	：総務部：次長
	大久保　泰貴	(OOKUBO　Taiki)	：医務部：課員

2．目的・目標

本委員会は埼玉医科大学病院研修医委員会規則第2条1項に則り、当院における卒後医師臨床研修の充実を図ることを目的とする。

平成16年度から開始された新医師臨床研修制度は、診療に携わる全ての医師が必ず修めなければならないものであり、適切な研修環境と指導体制の下で、医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につける事を目的としている。

埼玉医科大学病院の研修プログラムは、医師免許証取得後2年間の初期臨床研修において、この新制度の到達目標を達成するために用意されたものである。初期臨床研修の2年間は優れた臨床医として医師が一生を有意義に送るための土台となる極めて重要な時期であり、一人ひとりの研修医が本プログラムによって実り多い研修成果を達成し、臨床研修を修了できるようにすることを目的としている。

3．活動実績

本年度は全11回の委員会を開催し、審議内容は診療部長会議において報告した。すべての議事録は整備されている。

①第242回研修医委員会議事録：令和7年4月8日（報告･承認事項10件）：於　本部棟1階　第3講堂　出席29名（委任状含む）、欠席4名

議事：第241回研修医委員会議事録の確認について、2025年度　新プログラム責任者及び新委員、2025年度採用研修医の代表者について、2025年度　各種名簿について、2025年度研修医ローテーション表について、1年目研修医の保険医登録完了までの医行為及び研修医の医行為（基準）について、2025年度ローテーション診療科変更申請書提出〆切一覧について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告につ

いて、その他

②第 243 回研修医委員会：令和 6 年 5 月 7 日（報告･承認事項 7 件）：於　本部棟地下 1 階　第 4 講堂　出席 27 名（委任状含む）、欠席 6 名

議事：第 242 回研修医委員会議事録の確認について、プログラム責任者養成講習会について、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、1 年目研修医の保険医登録完了について、その他

③第 244 回研修医委員会：令和 7 年 6 月 3 日（報告･承認事項 10 件）：於　本部棟 2 階会議室　出席 30 名（委任状含む）、欠席 3 名

議事：第 243 回研修医委員会議事録の確認について、2025 年度（2026 年度採用）研修医採用試験面接官（試験官）のご協力について、2024 年度 研修医による診療科・指導医評価の集計結果について、プログラム責任者面談会について、12 月 6 日（土）･7 日（日）開催　病院群臨床研修指導医講習会受講者候補について、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告・1 年目研修医インシデント講習会日程について、臨床研修向上ワーキンググループ報告について、その他

④第 245 回研修医委員会：令和 7 年 7 月 1 日（報告･承認事項 10 件）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 30 名（委任状含む）、欠席 3 名

議事：第 244 回研修医委員会議事録の確認について、研修再開者のローテーション表について、2025 年度（2026 年度採用）研修医採用試験面接官（試験官）について、プログラム責任者面談会について、CPC 開催日について、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、2026 年度　初期臨床研修プログラムについて、その他

⑤第 246 回研修医委員会：令和 7 年 9 月 2 日（報告･承認事項 12 件／採用判定）：於　本部棟地下 1 階　第 4 講堂　出席 28 名（委任状含む）、欠席 7 名

議事：第 245 回研修医委員会議事録の確認について、研修医委員の変更について、研修医採用試験受験者数について、埼玉医科大学病院研修管理委員会開催（医科：第 36 回、歯科：第 31 回）、毛呂山後援会への研修医教育助成金収支報告および予算案について、 第 24 回病院群臨床研修指導医講習会（受講者並びにコーディネーター名簿）、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、令和 8 年度　研修診療科ローテーションに伴う受入れ人数調査について、研修医手帳（ポケット版）について、その他

⑥第 247 回研修医委員会：令和 7 年 10 月 7 日（報告･承認事項 10 件）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 26 名（委任状含む）、欠席 7 名

議事：第 246 回研修医委員会議事録の確認について、医科マッチング中間公表及び二次採用試験について、所沢美原総合病院（基幹型病院）に対する協力型病院（当院の小児科並びに精神科）受諾、基本的臨床能力評価試験・試験官について、専攻医採用について（当院 2 年目研修医進路調査予定について、専攻医採用スケジュール）、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、病院からの重要説明会について、その他

⑦第 248 回研修医委員会：令和 7 年 11 月 11 日（報告･承認事項 10 件／二次採用判定）：於　本部棟地下 1 階　第 4 講堂　出席 29 名（委任状含む）、欠席 5 名

議事：第 247 回研修医委員会議事録の確認について、プログラム責任者の変更について、2020 年度埼玉医科大学病院採用研修医の研修再開・臨床研修修了予定報告、マッチング結果及び二次採用試験について、埼玉医科大学病院研修管理委員会開催（医科：第 36 回、歯科：第 31 回）、専攻医採用について（当院 2 年目研修医進路調査結果について、専攻医採用申込書、履歴書等について）、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、その他
研修医採用試験二次判定会議：研修医採用試験について（医科）

⑧第 249 回研修医委員会：令和 7 年 12 月 2 日（報告･承認事項 13 件）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 28 名（委任状含む）、欠席 5 名

議事：第 248 回研修医委員会議事録の確認について、2025 年度初期研修医採用状況について（2026 年度採用内定研修医数）、プログラム責任者面談会報告について、2025 年度プログラム責任者面談会担当一覧について、2026 年度複合型歯科医師臨床研修プログラムのプログラム変更について、基本的臨床能力評価試験試験官について、総合医療センター中途採用研修医（本学卒業生）の当院における研修について、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、2024 年度研修医の臨床研修修了判定について、医師法（第 6 条第 3 項）、歯科医師法（第 6 条第 3 項）の規定による届出周知について、その他

⑨第 250 回研修医委員会:令和 8 年 1 月 6 日(報告･承認事項 9 件):於　本部棟 2 階　会議室　出席 28 名(委任状含む)、欠席 5 名

議事：第 249 回研修医委員会議事録の確認について、国際医療センター採用研修医（本学卒業生）の中断、当院における研修再開について、診療科別指導医一覧（2025 年 12 月 8 日現在）、2026 年度研修医ランチョンセミナーについて、2026 年 4 月オリエンテーションについて、ローテーション診療科変更申請について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、その他

⑩第 251 回研修医委員会：令和 8 年 2 月 3 日（報告･承認事項 7）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 28 名（委任状含む）、欠席 5 名

議事：第 250 回研修医委員会議事録の確認について、2024 年度研修医修了判定について、2025 年度研修医の 2 年次ロ

ーテーションについて、2026 年度　研修医委員会開催日について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、その他

⑪第 252 回研修医委員会：令和 8 年 3 月 3 日（報告･承認事項 16 件）：於　本部棟 2 階　会議室　出席 30 名（委任状含む)、欠席 3 名

議事：第 251 回研修医委員会議事録の確認について、研修管理委員会副委員長（研修医委員会副委員長含む）の交代等について､2024 年度研修医修了判定について､プログラム責任者面談会報告について､優秀者表彰について、基本的臨床能力評価試験（1 月 17 日実施）結果について、研究マインド育成自由選択プログラム（研究に費やす時間の確保）について、研究マインド育成自由選択プログラムの定員について、二次採用試験について、2026 年度オリエンテーション日程表（素案）について（初期、後期)、2026 年度採用研修医（1 年目）の保険医登録完了までの医行為について、2026 年度診療科別ローテーション人数について、ランチョンセミナー日程について、研修医カルテの承認状況(件数・率)について、研修医のインシデント報告について、その他

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

臨床研修制度改正、研修評価システム変更、臨床研修の質の向上等について適時検討し対応した。臨床研修プログラム情報等については学外向けホームページに情報を分かり易く掲載していると共に､当院の臨床研修プログラムの魅力、当院ならではの特色、多彩な研修教育、充実の指導体制、研修医の本音白書の他、領域別専門医研修プログラム・各診療科掲載などを行い詳細情報の閲覧を可能としている。

広報活動としては、初期臨床研修体制・プログラム概要説明会として、Zoom システムを利用して本学医学部学生を含めた全国の医学部学生対象の病院群初期臨床研修 Web 説明会ならびに埼玉医科大学病院初期臨床研修 Web 説明会を令和 7 年 6 月、7 月、令和 8 年 2 月に開催し、初期臨床研修医獲得のための働きがけができた。加えて令和 7 年 6 月には外部企業主催のレジナビフェア・東京ビッグサイト（初期臨床研修）に参加し、多くの医学生への対面による説明を行い、学内外医学生へのアピールに繋げることができた。その他、全国の研修医を対象とした埼玉県主催臨床研修病院合同オンライン説明会（初期臨床研修）に参加し、初期臨床研修体制等についての PR を行った。初期臨床研修医採用に関して、本学 3 病院による協力体制の下、連携の取れた広報活動を行いアピールすることが出来た。令和 8 年度は臨床研修医 40 名（医科が 39 名、歯科 1 が名）入職した。

臨床研修向上ワーキンググループによる、研修医との連絡会については毎月開催し病院長、研修管理委員長と共に研修医の意見を傾聴し研修環境向上に向け改善を行った。また、臨床研修向上ワーキンググループにおいて企画した外科系ハンズオンセミナー（第 2 回 Surgical Morolympics）を 5 月に開催し研修医の手技向上を行った。外科系ハンズオンセミナーは臨床研修医等合計 67 名が受講した。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は引き続き様々な方法による広報活動を積極的に行い、学内はもとより他大学出身者の研修医確保を図る。特に､説明会等の募集活動は新型コロナウィルス感染症感染拡大の影響により培った Zoom を使用した臨床研修 Web 説明会の開催実績や実施効果を考慮して、引き続き、効率的に Web 説明会を開催する。臨床研修向上ワーキンググループによる、研修医との連絡会については今後も適宜開催し病院長、研修管理委員長と共に研修医の意見を傾聴し、研修環境向上に繋げていく。臨床研修向上ワーキンググループにおいて企画している外科系ハンズオンセミナー（Surgical Morolympics）も、今後も 5 月に開催を予定し研修医の手技向上を図る。

その他に､厚労省は研修医に総合診療能力を求めているため、内科研修中に総合診療センター外来/病院診療部として一般（総合診療）外来を研修するとともに、耳鼻咽喉科と皮膚科の外来研修について検討し、一般（総合診療）外来で遭遇する機会が多いと予想される耳鼻科･皮膚科領域の愁訴･疾患についても日中の外来で研修の機会を設ける。更に、学会参加機会を拡充する目的で、(仮称) Academical Morolympics を企画している。

2．2）初期臨床研修部門（総合医療センター）

１．構成員

委員長	髙橋　健夫	(TAKAHASHI, Takeo)：放射線腫瘍科：教授（医科部会、歯科部会（委員））
委員長	金子　貴広	(KANEKO, Takahiro)：歯科・口腔外科：教授（歯科部会）
副委員長	吉益　晴夫	(YOSHIMASU, Haruo)：メンタルクリニック：教授（医科部会）
副委員長	前嶋　明人	(MAESHIIMA, Akihito)：腎・高血圧内科：教授（医師部会）
副委員長	長井　智則	(TOMONORI, Nagai)：産婦人科：教授（医科部会）
副委員長	岡田　洋平	(OKADA, Yohei)：泌尿器科：准教授（医科部会）
委員	澤野　誠	(SAWANO, Makoto)：高度救命救急センター：教授（医科部会）
委員	小山　薫	(KOYAMA, Kaoru)：麻酔科：教授（医科部会）
委員	牧　章	(MAKI, Akira)：肝胆膵外科・小児外科：教授（医科部会）
委員	熊谷　洋一	(KUMAGAI, Yoichi)：消化管外科・一般外科：教授（医科部会）
委員	加藤　信吾	(KATO, Shingo)：消化器・肝臓内科：教授（医科部会）
委員	重城　健太郎	(JUJO, Kentaro)：心臓内科：教授（医科部会）
委員	王子　聡	(OUJI, Satoru)：神経内科：准教授（医科部会）
委員	石田　秀行	(ISHIDA, Hideyuki)：消化管外科・一般外科：教授（医科部会）
委員	是松　聖悟	(KOREMATU, Seigo)：小児科：教授（医師部会）
委員	三村　一行	(MIMURA, Kazuyuki)：総合診療内科：准教授（医科部会）
委員	鈴木　俊成	(SUZUKI, Toshinari)：麻酔科：准教授（医科部会）
委員	山下　高久	(YAMASHITA, Takahisa)：病理部：准教授（医科部会）
委員	北山　沙知	(KITAYAMA, Sachi)：泌尿器科：講師（医科部会）
委員	板谷　雪子	(ITAYA, Yukiko)：産婦人科：助教（医科部会）
委員	竹内　優太	(TAKEUCHI,　Yuuta)：肝胆膵外科・小児外科（医科部会）
委員	佐藤　治恵	(SATO, Harue)：看護部：副部長（医科部会）
委員	日野　峻輔	(HINO,　Shunsuke)：歯科・口腔外科：准教授（歯科部会）
委員	那須　大介	(NASU, Daisuke)：歯科・口腔外科：講師（歯科部会）
委員	北脇　丈博	(KITAWAKI, Takehiro)：医療人育成支援センター：助教（医科部会、歯科部会）
委員	津久井　一浩	(TSUKUI, Kazuhiro)：事務部：部長（医科部会）
委員	岡根　雅之	(OKANE,　Masayuki)：事務部：次長（医科部会、歯科部会）
委員	大澤　みゆき	(OSAWA, Miyuki)：臨床研修センター：主任（医科部会、歯科部会）
外部委員	井上　晶子	(INOUE, Akiko)（医科部会）
外部委員	宮澤　篤史	(MIYAZAWA, Atushi)（歯科部会）
委員	協力型病院・協力施設の研修責任者（医科部会、歯科部会）	
事務局	北脇　丈博	(KITAWAKI, Takehiro)：臨床研修センター：助教（医科部会、歯科部会）
事務局	大澤　みゆき	(OSAWA, Miyuki)：臨床研修センター：主任（医科部会、歯科部会）
事務局	若松　正子	(WAKAMATSU, Masako)：臨床研修センター（医科部会、歯科部会）

令和７年４月１日現在

２．目的・目標

本委員会は、埼玉医科大学総合医療センター研修管理委員会規則第２条１項に則り、当院における初期臨床研修の充実を図ることを目的として設置され、医科部会と歯科部会の２部会で構成される。

今年度は、研修医・研修歯科医の採用・研修修了に関する審議、研修内容の確認と質の向上に関する議論などの他、学外向けホームページの更新、募集・広報活動の充実等を目標とした。

３．活動実績

今年度は、４回（医科部会２回、歯科部会２回）の委員会を開催し、審議内容等は診療部長会議に報告した。なお、すべての議事録は整備されている。その他に議論が必要な問題や課題が生じた場合、委員長・副委員長を中心に適時臨時会議を開催し当院初期臨床研修部門の活性化を図っている。

①　第122回研修管理委員会（医科部会）（令和７年24日）於：メール会議

議事：1）令和 8 年度採用初期臨床研修医　採用試験受験者数、マッチング結果等について

② 第 28 回研修管理委員会（歯科部会）（令和 7 年 10 月 24 日）於：メール会議

議事：1）令和 8 年度採用研修歯科医　採用試験受験者数、マッチング結果等について

③ 第 123 回研修管理委員会（医科部会）（令和 8 年 3 月 12 日）於：Zoom 会議　出席 25 人 委任状出席 22 人

議事：1）令和 8 年度採用研修医について

2）令和 7 年度採用研修医 2 年次ローテーションについて

3）令和 6 年度採用研修医（令和 7 年度修了）の研修修了後進路について

4）令和 8 年度 4 月採用専攻医の状況について

5）意見交換及び質疑応答

④ 第 29 回研修管理委員会（歯科部会）（令和 8 年 3 月 4 日）於：管理棟 2 階カンファレンス 出席 3 人 委任状出席 3 人

議事：1）令和 8 年度採用研修歯科医について

2）令和 7 年度研修歯科医（1 年次）の修了認定について

3）令和 6 年度研修歯科医（2 年次）の進路について

4）意見交換及び質疑応答

４．評価と次年度計画

4-1.　前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

研修医個別面談を医科・歯科共に年 2 回実施し、研修医個々の研修進捗や問題点を把握することができ、かつ研修医への効率的なフィードバックを行うことができた。9 月には第 2 回の総合医療センター専門研修説明会を開催し、各医局のキャリア説明やハンズオンを行い、進路相談、教育活動とした。昨年度の運用を見直したことにより各診療科のブースが活発に説明を行うことができ有意義な説明会となった。広報・採用活動（病院群 Web 説明会、レジナビ、病院見学など）については昨年同様の活動を行い、約 200 名の採用希望者が得られ、最終的には 43（医科）＋2（歯科）名の研修医採用につながった。また研修手帳配布を行い初期研修の規則・ルールなどを周知した。今年度は研修医 1 年目全員が本的臨床能力評価試験を受験した。専攻医採用は昨年度 60 名、今年度 54 名と多くの医師の採用に結び付いている。

4-2.　今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

次年度は今年度に行ったことを引き続き行うと共に、さらなる広報・採用活動（病院見学などを含め）を行っていく。また研修医面談を年 2 回行い、より研修医と指導医の距離を縮め、きめ細かい指導に活かせるように活動する。それにより研修内容の充実を図るとともに、研修医の研修の進捗を把握し適切な評価・指導を行う。併せて研修医の客観的評価基準や勤務体制の見直しを進めていく。R8 年度から臨床研修プロフェッショナリズムワーキンググループを設置したので、研修に問題のある研修医に対するリアルタイムな主導も研修支援と併せて実施する。重大な問題案件が研修医に生じた場合には昨年度と同様に委員長・副委員長が速やかに面談を行い対処する。研修医用セミナー（ランチョンセミナーなど）の充実など、研修プログラムの充実を図る。さらに昨年度 1 年目全員に実施した、基本的臨床能力評価試験を 2 年目全員への実施を予定している。R8 年度は研修医採用人数を見直し、臨床研修がより効率的かつ病院の実態に合った適切な人数を検討した結果、45 名とすることとした。

2．3）初期臨床研修部門（国際医療センター）

1．構成員

委員長	林　　健	(HAYASHI　Takeshi)	病院診療科：教授
副委員長	古田島　太	(KOTAJIMA　Futoshi)	集中治療科：教授
副委員長	松浦　一生	(MATSUURA　Kazuo)	乳腺腫瘍科：教授
委　　員	眞下　由美	(MASHIMO　Yumi)	地域医療科：教授
	岡田　克也	(OKADA　Katsuya)	消化器外科：講師
	辻田　美紀	(TSUJITA　Miki)	麻酔科：教授
	水出　雅文	(MIZUIDE　Masafumi)	消化器内視鏡科：教授
	大谷　義孝	(OOYA Yoshitaka)	救命救急科：准教授
	鈴木　孝明	(SUZUKI　Takaaki)	小児心臓外科：教授
	田中　尚文	(TANAKA　Naofumi)	リハビリテーション科：教授
	本間　　琢	(HOMMA Taku)	病理診断科：教授
	枡岡　　歩	(MASUOKA　Ayumu)	医療安全管理学：准教授
	黒崎　　亮	(KUROSAKI　Akira)	婦人科腫瘍科：准教授
	山口　　央	(YAMAGUCHI　O)	呼吸器内科：講師
	寺西　亮雄	(TERANISHI　Akio)	脳卒中外科：講師
	松村　聡子	(MATSUMURA Satoko)	頭頸部腫瘍科：講師
	龍野　康宏	(RYUNO Yasuhiro)	放射線腫瘍科：助教
	近江　　光	(OMI Hikari)	救命救急科：助教
	中島　大輝	(NAKAJIMA Daiki)	心臓内科：助教（専攻医）
	吉野　暁子	(YOSHINO Akiko)	看護部：副看護師長
	伊藤　護之	(ITO Moriyuki)	薬剤部：部長代行
	五十嵐利恵子	(IGARASHI Rieko)	中央検査部：係長
	武久　秀夫	(TAKEHISA　Hideo)	事務部：部長代行
	松井　幹代	(MATSUI　Mikiyo)	事務部：次長
	菊地　賢展	(KIKUCHI Takanobu)	臨床研修センター：臨床研修医
	新美　柚葉	(NIIMI Yuzuha)	臨床研修センター：臨床研修医
事務局	岡田　一観	(OKADA　Kazumi)	臨床研修センター：課長補佐（～令和 8 年 1 月 31 日）
	池田美土里	(IKEDA　Midori)	臨床研修センター：係長

2．目的・目標

卒後研修運営部会は、埼玉医科大学国際医療センター卒後研修運営部会会則第 2 条 1 項に則り、当院における卒後臨床研修の充実を図ることを目的として設置している。

臨床研修の基本理念では、「臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない」としており、2 年間の臨床研修において達成しなければならない到達目標も明確に定められている。

医師として最初の 2 年間できちんと医師としての人格を養い、且つ基本的な診療能力を身に付けられるように臨床研修プログラム内容を整備し、さらに到達目標が達成できるよう指導・助言を行いながら、充実した研修期間を過ごし、臨床研修を修了できるようにすることが活動目標である。

3．活動実績

本年度は全 12 回会議を開催し、審議内容は診療部長会議において報告した。すべての議事録は整備されている。

① 第 96 回（令和 7 年 4 月 16 日（水）開催）
於：C 棟 3 階プレゼンテーションルーム　出席 14 人、委任状出席 5 人、欠席 7 人
議事：1）各委員会担当臨床研修医の選考
2）令和 7 年度臨床研修医、プログラム責任者・副プログラム責任者による 1 年次への面談実施予定、マッチングスケジュール、採用面接日程、病院群臨床研修 WEB 説明会開催予定、病院群専門研修プログラム説明会開催予定、外部説明会参加予定、臨床研修指導医講習会日程、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスター、病院見学受入予定の報告

② 第 97 回（令和 7 年 5 月 21 日（水）開催）
於：C 棟 3 階プレゼンテーションルーム　出席 21 人、委任状出席 6 人、欠席 1 人
議事：1）臨床研修医採用面接員の選考
2）ローテーション変更の審議
3）年次報告提出、プログラム責任者・副プログラム責任者による 1 年次への面談実施、指導者による臨床研修医評価結果、病院群臨床研修 WEB 説明会開催予定、病院群専門研修プログラム説明会開催予定、外部説明会参加予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスターの報告

③ 第98回（令和7年6月18日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席18人、委任状出席3人、欠席6人
議事：1）臨床研修指導医講習会受講者の選考
2）ローテーション変更の審議
3）プログラム責任者・副プログラム責任者による1年次への面談結果、病院群臨床研修WEB説明会開催予定、病院群専門研修プログラム説明会開催予定、外部説明会参加、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスター報告、病院見学受入予定の報告

④ 第99回（令和7年7月16日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席20人、委任状出席7人、欠席3人
議事：1）臨床研修指導医講習会コーディネータの選考
2）ローテーション変更の審議
3）臨床研修医採用面接応募状況、病院群臨床研修WEB説明会開催、病院群専門研修プログラム説明会開催、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスター報告、病院見学受入予定の報告

⑤ 第100回（令和7年8月20日（水）メール報告）
議事：1）ローテーション変更の審議
2）臨床研修医採用試験受験並びに応募状況、基本的臨床能力評価試験シンポジウム参加申込、病院見学受入予定の報告

⑥ 第101回（令和7年9月17日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席22人、委任状出席3人、欠席3人
議事：1）臨床研修医採用試験受験者の合否並びにマッチング登録順位、毛呂山後援会臨床研修医教育助成金予算申請、ローテーション変更の審議
2）毛呂山後援会臨床研修医教育助成金使用状況、研修管理委員会（メール会議）開催予定、基本的臨床能力評価試験日程、外部説明会参加予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスター、次月開催日程変更の報告

⑦ 第102回（令和7年10月29日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席20人、委任状出席5人、欠席3人
議事：1）臨床研修の理念・基本方針、臨床研修医の医行為、臨床研修医の研究会・学会参加ルールの見直し
2）ローテーション変更の審議
3）臨床研修医マッチング中間公表並びにマッチング結果、研修管理委員長並びにプログラム責任者による定期臨床研修医面談結果、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスター、病院見学受入予定、1月開催日程修正の報告

⑧ 第103回（令和7年11月19日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席17人、委任状出席10人、欠席1人
議事：1）臨床研修の理念・基本方針、臨床研修医の医行為、臨床研修プログラム内容（募集定員）の見直し
2）ローテーション変更の審議
3）臨床研修医マッチング結果、指導者による臨床研修医評価結果、基本的臨床能力評価試験受験予定、外部説明会参加、病院群臨床研修WEB説明会開催予定、研修医長会議開催予定、研修管理委員会開催予定、専門研修プログラム統括責任者合同会議開催予定、研修修了認定式開催予定、初期研修医歓迎会開催予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスター、病院見学受入予定の報告

⑨ 第104回（令和7年12月17日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席19人、委任状出席6人、欠席3人
議事：1）ローテーション変更の審議
2）臨床研修医マッチング結果、専攻医採用状況、令和6年度臨床研修医の到達目標達成状況、臨床研修指導医講習会開催、外部説明会参加予定、病院群臨床研修WEB説明会開催予定、埼玉県主催病院見学バスツアー参加、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスター、病院見学受入予定の報告

⑩ 第105回（令和8年1月21日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席19人、委任状出席6人、欠席3人
議事：1）臨床研修中断の審議
2）研修医手帳、PG-EPOC（病歴要約、基本手技等）の評価対象者、令和8年度採用臨床研修医オリエンテーションの見直し
3）臨床研修医採用予定者、令和6年度臨床研修医の到達目標達成状況、第63回埼玉県医学会総会臨床研修医参加予定、外部説明会参加予定、病院群臨床研修WEB説明会開催予定、埼玉県主催病院見学バスツアー見学受入予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスターの報告

⑪ 第106回（令和8年2月18日（水）開催）
於：C棟3階プレゼンテーションルーム　出席20人、委任状出席4人、欠席3人
議事：1）令和7年度臨床研修医2年次ローテーション、臨床研修プログラム内容（自由選択研修選択可能時期及び診療科、導入研修選択可能診療科、特設外科系プログラム外科2ヶ月連続選択）、ローテーション変更の審議
2）研修医手帳の見直し
3）各委員会担当臨床研修医の選考

4）臨床研修医採用予定、専攻医採用予定、令和 6 年度臨床研修医の到達目標達成状況、臨床研修医採用時オリエンテーション日程､病院群臨床研修 WEB 説明会開催予定､赤十字血液センター所長講義開催予定、研修管理委員会開催予定、埼玉県主催病院見学バスツアー見学受入予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスター、病院見学受入予定の報告

⑫ 第 107 回（令和 8 年 3 月 18 日（水）開催）
於：C 棟 3 階プレゼンテーションルーム　出席 20 人、委任状出席 7 人、欠席 1 人
議事：1）令和 6 年度採用臨床研修医の研修修了、令和 8 年度採用臨床研修医 1 年次ローテーション、臨床研修プログラム内容（自由選択研修選択可能時期及び診療科、導入研修選択可能診療科、特設外科系プログラム外科 2 ヶ月連続選択)、ローテーション変更の審議
2）優秀研修医、優秀指導者、優秀上級医、優秀指導医の選考
3）基本的臨床能力評価試験結果、修了認定式開催予定、臨床研修医歓迎会開催予定、埼玉県医師会主催若手医師意見交換会予定、臨床研修医カルテ記載に伴う上級医指導更新率、セーフマスター、病院見学受入予定の報告

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

改善計画として『マッチングに繋がるような工夫を凝らした見学実施』を掲げたが､具体案がなく実行できなかった。しかし、いままでどおりの丁寧な見学対応を行い続けた結果、見学者からのアンケートも高評価を得られ、見学者数も目標数（過去平均数）を大幅に超える結果となった。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

研修医や診療科からの意見を取り入れ、他施設研修中の学会発表の承認、PG-EPOC 評価担当医の緩和などの見直しを行った。この見直しの検証は次年度以降行っていくが、価値観の違う意見も取り入れ検証を行いながら、安定した臨床研修を行える環境整備に今後も取り組んでいく。

そのためにも、弱体化してしまった臨床研修・専門研修サポート体制（臨床研修センター事務体制）の立て直しを図り、臨床研修医・専攻医が安心して研修を続けることのできる環境を整えるべく、臨床研修センター事務体制の強化に努める。

3. キャリア形成支援部門

１．構成員

部門長　森　茂久(MORI Shigehisa)：医学教育学：教授、医療人育成支援センター：センター長、
医学部長（任期：令和８年３月まで）

部門員　小川　智也（OGAWA Tomonari)：総合医療センター腎臓内科：教授

部門員　渡會　恵介（WATARAI Keisuke)：大学病院整形外科・脊椎外科講師：准教授（令和６年６月から）

２．目的・目標

本センターキャリア形成支援部門は、医療人育成支援センター運営規程第４条に則り、置かれるもので以下の事項を目的とする。

１）当部門においては、卒前から卒後にかけて、そして初期臨床研修から後期臨床研修に亘り、さらに生涯教育に至るまでの、医療人のキャリア形成をサポートする。

２）専門医制度に対する３病院の取り組みを支援する。

３）学生のキャリア支援の窓口的な役割を果たす。特に、医学部学生に対して、キャリアデザインの方法や、具体的に臨床研修病院先を含めて、どこの病院で専門医が取得出来るかなどの情報を提供する。

４）学外の医療機関、特に埼玉県内の他の医療機関の医師募集情報などを伝える。

５）将来の医師像を思い描く上での支援を行う。

３．活動実績

１）臨床研修指導医講習会の開催

２）専門医制度に向けた周知の徹底、HP 改善

３）UpToDate の更新およびその準備

４）研修医海外派遣制度の推進

５）学生のキャリア形成支援

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

第 24 回病院群臨床研修指導医講習会は大学病院が担当病院として、令和 7 年 12 月 6 日～12 月 7 日に、毛呂山キャンパス・カタロスタワーにて対面で宿泊無しで開催し、受講者は 33 名であった。今回からプログラムの中で１日目夜に夕食を兼ねた情報交換会を開催した。

研修医海外派遣制度は、しばらく新型コロナウイルス感染の影響で応募者がなかったが、今回は 3 名の応募があり、書類審査、面接などにより、2 名が選出され、年度内に海外に派遣した。

本学の専攻医プログラムの説明と募集の情報発信を兼ねる「若き卒業生の集い」は、今年度も京王プラザホテルで開催し、研修医 65 名（本学出身者で学外にて研修中の研修医 5 名、大学病院研修医 21 名、総合医療センター研修医 31 名、国際医療センター研修医 8 名）が参加した。今年度も本学出身者で学外にて研修中の研修医が少なかった。」

令和 9 年度に受審予定である機関別認証評価に向けて学生支援に関する方針が立てられ、その一つである学生のキャリア支援を担当する実質的な部署が必要となり、医療人育成支援センターのキャリア形成支援部門に学生のキャリア支援の窓口的な機能を持たせることになった。学生キャリア支援の窓口的な役割と、特に医学部学生のキャリア支援を担当し、保健医療学部学生のキャリア支援を担当する部署を別途設置することになった。11 月に規約が改定され、保健医療学部学生のキャリア支援を担当する部署として新たに保健医療学部部門が設置され、卒前部門は発展的に解消することになり廃止された。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

「若き卒業生の集い」への学外で研修中の本学出身者の参加者を増やすための工夫が必要である。開催日、開催場所をより早く決定して、早めに広報活動を行うこと、また対象者を研修医に限定せずに卒後 10 年目までに広める、などの方向で準備を進めている。当日の参加者数が京王プラザホテルで利用可能な部屋の許容人数を超えて密な状態であったことから、来年度は広い部屋をする会場を探す方針である。

学生のキャリア支援の窓口的な機能、特に医学部学生のキャリア支援機能を強化し、保健医療学部部門との連携を進める。今後は医学部と保健医療学部の学生キャリア支援をどうしていくか、どのように役割を果たすか検討をする。

4. 生涯学習部門

１．構成員

部門長　稲葉宗通（INABA, Munemichi ）：ハピネス会川角クリニック：院長
部門員　杉山　聡（SUGIYAMA, Satoru）：埼玉医科大学総合医療センター高度救命救急センター：名誉教授
：東松山市立市民病院：病院事業管理者
伊藤彰紀（ITOH, Akinori）：埼玉医科大学病院耳鼻咽喉科（神経耳科）：名誉教授
鈴木將夫（SUZUKI, Masao）：ゆずの木台クリニック：院長

２．目的・目標

近年医学の進歩はめざましく、医師は常に最新の知識、技術、態度の習得とその深化に努めなければならない。その習得手段として各学会への出席や講演会への出席、インターネットなどの講演会等の配信など様々で多様である。その主催者は各専門学会や各地域医師会であったり、製薬メーカー主催であったり医療情報配信会社であったりするが、各種情報を得る機会は年々増加している。さらに学内においては各専門分野の講演会や若手医師の技術習得のためのシミュレーション実習など学ぶ機会が多く設けられている。しかしながら実地臨床医家にとって各自の専門以外の出席機会は決して多くなく、必要とする内容が必ずしも得られるとは限らない。特に技術の習得機会は少ない。
そこで、生涯学習部門では同窓会と連携して、広く学内の医療者のみならず全国の卒業生に対して、各自が必要とする学習内容を生涯に渡り継続学習できるようになるために、他部門と協力して学習しやすい環境の整備と機会を設ける。

３．活動実績

1、埼玉医科大学医師会と医学部同窓会との連携にて、例年行っている産業医講習会を９月に２日間開催した。学内より多くの参加希望があり、今年度も新型コロナウイルス感染症は終息しておらず、人数の制限を考慮したが、感染対策を充分行うことで実施することが出来た。参加者は、医師の働き方改革の現場や職域での感染症対策の実地など知識と技術を学ぶことができた。また、受講時間により産業医資格取得や更新に必要な単位が取得できた。今回は２日間参加することにより産業医の取得に必要な 14 単位、更新に必要な単位 14 単位が取得できた。
2、医学部同窓会と連携し、卒業生の教授就任講演会を通して最新の知識を得る機会を計画し開催した。
3、医学部同窓会の支部総会や同期会を通して全国の卒業生が、大学の現状や専門領域の知識など情報交換を行なった。
4、医学部同窓会と連携し、病院郡専門医研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）に協力した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

今年度は、当部門の活動方針は従来から行ってきた内容と同様であったが、新型コロナウイルス感染症はまだ終息してはいないが落ち着いてきており、徐々に活動が回復しつつあった。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度は、本年度同様に産業医講習会の連携開催を始めとして活動予定である。さらに他部門との連携、学部間での連携、また学内、病院群との連携にも重点をおき活動していきたい。また卒業生とくに大学を離れた卒業生のためにも、卒業後のいま何を学びたいかを知ることも重要課題として検討していきたい。

5. 女性医師支援部門

１．構成員

部門長　柴崎 智美（SHIBAZAKI, Satomi）：埼玉医科大学医学教育学：教授
委　員　真下 由美（MASHIMO, Yumi）：国際医療センター地域医療科：教授
　　堀江 公仁子（HORIE, Kuniko）：医学部ゲノム応用医学：教授

２．目的・目標

本部門は、学校法人埼玉医科大学委員会運営規程第４条２項①に則り、埼玉医科大学、埼玉医科大学病院、総合医療センター、国際医療センター、ゲノム医学研究センターにおいて、女性医師のキャリア形成・維持・向上を支援することを目的とする。今年度は、女性医師のニーズを把握し、どのような形の女性医師支援を行うことが求められているかについて若手医師の参画を得て検討を行うこと、彩の国女性研究者・技術者ネットワークを活用して、埼玉県内各機関・企業におけるダイバーシティの取組みについて情報交換を図り、本学の医療人・学生・教職員のキャリアパスにプラスする内容について発信することを目標として活動した。

３．活動実績

１）医療人育成支援センター運営会議出席（柴﨑、堀江）

２）女性医師就業継続支援窓口

令和７年度の相談はなかった。

３）埼玉県医師会との協働

令和７年10月12日（日）に開催された越華祭で、「令和７年度 医学生、研修医等をサポートするための会 at 越華祭」（埼玉県医師会主催、埼玉医科大学共催）が、越華祭実行委員会渉外局の協力のもと実施された。また、令和８年３月４日（水）に埼玉県医師会の女性医師支援検討委員会主催の働き方講演会が開催され、医学部の学生４名が参加し講師との対話を行った。

４）彩の国女性研究者・技術者ネットワーク

令和８年度に開設される埼玉大学大学院人文社会科学研究科「ダイバーシティ科学専攻」のキックオフイベントが令和７年９月30日（火）に埼玉大学で開催され、本学が彩の国女性研究者・技術者ネットワークの参加機関である関係で、髙橋健夫医学研究科長・副学長が招待出席した。

５）女性医師支援のニーズの把握に関する取り組み

女性医師のニーズを把握することを目指して、大学病院、総合医療センター、国際医療センターからそれぞれ１～２名の女性医師を選出し、新たな支援についての情報収集を行った。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

埼玉県医師会（女性医師支援センター）と連携して、学生の参加を得て、キャリア形成に関する取り組みに貢献することができた。若手の女性医師に参画してもらい、意見を収集すると共に、委員に就任してもらうことになった。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

新たな委員を加えて月に１回程度でZoomでの会議を開催し、女性医師支援について検討する。彩の国女性研究者・技術者ネットワークを活用して、埼玉県内各機関・企業におけるダイバーシティの取組みについて情報交換を図り、本学の医療人・学生・教職員のキャリアパスにプラスする内容については、積極的に当部門からの発信を行う。

6. シミュレーション教育部門

１．構成員

部 門 長　辻　美隆(TSUJI,Yoshitaka)：保健医療学部共通教育部門、医学教育センター、大学病院消化器一般外科、総合医療センター消化管・一般外科：教授（任期：R9.3.31）

部 門 員　北脇丈博(KITAWAKI,Takehiro)：医療人育成支援センター川越ブランチ：助教

２．目的・目標

医療人育成支援センター　シミュレーション教育部門は、スキルスラボ等の施設・設備を活用した卒前・卒後から生涯教育にわたる各種シミュレーション教育を企画・運営することを目的に発足した。

医療の現場での技能修得は、旧来、もっぱら指導者・先輩の技能を観て真似するといった職人教育が中心であったが、近年ではシミュレータ等を用いた学修者・研修者主体の能動的なものへと変化してきた。本学でも、新臨床研修制度発足に合わせ平成16年、毛呂山キャンパスにスキルスラボが開設され、卒前・卒後の技能教育に活用されてきたが、令和元年9月に完成したカタロスタワー内にシミュレーショントレーニングセンターが設置され、従来のスキルスラボ機能に加え、模擬病室など、より実践的なトレーニングの場を提供できるようになった。

医療人育成支援センター　シミュレーション教育部門では、このシミュレーショントレーニングセンターを活用した初期研修、後期研修、チーム医療、復職支援等に関する各種講習会や実践セミナー等を医学教育センター医学部領域シミュレーション教育部門と協力し、企画、実施・運営する。

３．活動実績

①大学病院初期臨床研修医の導入研修の一環としての基本的臨床手技のトレーニングおよび人工呼吸器の使い方の演習を実施した。開催日：令和7年4月8日。

②医学教育センターと共催の実践セミナー「腹部超音波・消化器内視鏡検査の基本と実践」が埼玉医科大学病院群3病院の研修医を対象に1件開催された。受講者は7名、指導者・スタッフは8名であった。開催日：令和7年10月18日。

③その他の講習会の開催状況：日本救急医学会認定ICLS講習会5件、日本周産期・新生児医学会公認新生児蘇生法講習会5件、日本内科学会認定内科救急ICLS講習会(JMECC)3件、新入職の研修医・看護師を対象とした日本救急医学会認定大規模BLS講習会2件を実施した。小児BLS講習会、AHA認定BLS講習会は開催されなかった。

④学校法人埼玉医科大学が特定行為研修機関に認定され、昨年度より特定行為研修が開講された。大学病院群3病院の看護師32名および学外施設の看護師2名を対象に演習やシミュレータを用いた実習、OSCEを行った。

⑤大学病院　第2回Surgical Morolympics（研修医を対象とした、外科系10科・中央手術部によるハンズオンの体験研修）を開催した。

⑥研修医や専攻医向けなどの各種トレーニングが27件、他の医療職者に対する卒後教育が1件実施された。

⑦高大連携事業の一環として4校の見学・体験実習を行った。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

1) 各診療科による少人数での研修医トレーニング、内科専攻医トレーニングなどの継続利用等により、利用人数が昨年度より増加し、毛呂山キャンパス・スキルスラボ開設以来最多となった。
2) その他の講習会についても、対象者を学内関係者以外にも広げ、参加者数を増やして実施した。
3) AHA認定BLS講習会、小児BLS講習会は需要が無かったため実施しなかった。
4) 令和4年度文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の一環として「ポストコロナ時代の地域感染症対応人材養成プログラム」が令和5年度から継続して実施され、模擬病室での遠隔医療面接、診療録記載、検体採取等を含む症例ベースのシミュレーション診療トレーニングを医学部4-5年生のCC step1において学年全員に行った。
5) 令和2年度文部科学省「感染症医療人材養成事業」、令和4年度文部科学省「医学部等教育・働き方改革支援事業」によるシミュレータ等を適宜活用し、共用試験臨床実習前OSCE・臨床実習後OSCEおよび臨床技能トレーニング、保健医療学部看護学科・短期大学・総合医療センター看護専門学校などの授業での活用は有意義であった。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

1) 各種講習会やセミナーに加え、生涯教育部門、女性医師部門、新設された保健医療学部部門とも協力し、復職支援トレーニング等を企画する。
2) 令和2年度「感染症医療人材養成事業」令和4年度「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」でのシミュレータ等の整備に加え、令和4年度「医学部等教育・働き方改革支援事業」より整備されたシミュレーショントレーニングセンター各室のビデオ収録システムを活用し、学生教育・OSCEや職員のキャリアアップに貢献できるような研修等を、関係部署と協力し計画する。
3) 「看護師の特定行為研修」研修指定施設に指定された学校法人埼玉医科大学による特定行為研修が令和6年4月より始まっているが、昨年度および今年度の実績をもとに、次年度以降の研修方法の検討、支援を行う。

4) 学内・外を対象とした主催もしくは共催の各種セミナー・講習会の開催を促進し、定期開催に向けて支援を継続する。
5) 模擬病室を活用し、シナリオベースドトレーニングによる多職種連携教育を企画・実施する。

7. 地域医学推進センター

１．構成員

センター長　柴﨑 智美　(SHIBAZAKI, Satomi)：医学教育学：教授（任期：R9.7.31）
高橋 幸子　(TAKAHASHI, Sachiko)：専任助教
冨永 信子　(TOMINAGA, Nobuko)：実験動物施設　：助教
植村 真喜子　(UEMURA, Makiko)：社会医学　：助手
長島 公子　(NAGASHIMA, Kimiko)：医学教育センター：事務員
鴇田　隆　(TOKITA, Takashi)：事務員

２．目的・目標

目的；医療人育成支援センター規程第４条、第７条に則り、地域貢献活動における外部との窓口となり、地域社会と連携し、本学における教育内容の充実を図るとともに、地域活性化・地域課題の解決への取り組み、公開講座、ボランティア等に関する業務を行う。
目標；地域と連携した地域医療教育の充実、地域の様々な場面での教育支援、地域の健康増進対策に取り組むとともに、彩の国連携力育成プロジェクトを通して、埼玉県の学生、専門職の連携力の育成・向上を図る。

３．活動実績

①　彩の国連携力育成プロジェクト（SAIPE）

平成 24～28 年度に実施した文部科学省大学間連携共同教育推進事業､彩の国連携力育成プロジェクトは補助事業終了後も、埼玉県、埼玉県立大学、城西大学、日本工業大学、本学の 5 者で協定を締結し、学部教育としての彩の国連携科目の運営と現場の専門職の連携力育成のための事業に取り組んでいる。

彩の国連携科目は、本学では、1～4 年良医への道コース地域医療とチーム医療ユニット、1 年～2 年良医への道コース臨床入門ユニット、臨床実習コース導入クリニカルクラークシップ 1-2、2-1 ユニット内で、5 科目を運営した。IPW 実習に関しては、県内の実習施設で、医学部 4 年生 35 名が埼玉県立大学の学生とともに実習に参加した。

現場の専門職の連携力育成の取り組みとして、埼玉県内職能団体との意見交換会については、第 14 回を令和 7 年 5 月 22 日に Web で、第 15 回は 12 月 18 日に大宮ソニックシティにおいて対面で開催し、埼玉県医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、理学療法士会、社会福祉士会、介護支援専門員協会、栄養士会、公認心理師協会、建築士会の専門職能団体に参加いただき、埼玉県担当者を含めて、連携力育成についての情報交換、課題の共有、今後の方針の検討を行った。また、令和 7 年 4 月、8 月、令和 8 年 3 月には現場の専門職と気軽に意見交換する機会として、Web 会議システムを利用した IPW カフェを開催した。

彩の国連携力育成プロジェクトメンバーを中心に、令和 7 年 5 月 24 日、31 日に医学部保健医療学部合同の専門職連携演習を実施した。令和 8 年度に向けて IPE に関するワーキングを立ち上げ、埼玉医大の専門職連携教育のあり方の検討を開始した。

②　埼玉医科大学感染症 GIS システムの運用

近隣の小中学校の出席停止を報告する埼玉医科大学感染症情報収集システムを運用し、学校感染症の流行の動向を把握し毎週フィードバックする取り組みを継続している。本データを用いて、文科省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業における感染症 GIS データサイエンス演習を構築し、医学部 3 年生全員が、本システムを利用し、小地域における感染症流行の特徴について学習した。

③　埼玉県がん検診統一集計結果報告書受託事業

「令和 7 年度がん検診結果統一集計結果報告」事業を受託し、県内がん検診受診の状況をまとめた報告書の作成、市町村担当者への研修講師、精度管理に関する研修会の企画実施、埼玉県生活習慣病検診管理指導協議会、5 がん部会に参加するなど、埼玉県のがん検診の精度管理に取り組んだ。

④　性教育活動・彩の国思春期研究会

専任教員の高橋幸子助教は、埼玉県内小中学校、高等学校、一般向け性教育講演会を合計 260 件行った。彩の国思春期研究会の多職種のメンバーとユースクリニックを埼玉に作るための取組みを行った。「10 歳までに知っておきたい　まんがでわかる！　子ども防犯性教育」(KADOKAWA・監修高橋幸子)、(わたしの体におこること なんでもガールズトーク！イダ（著　監修高橋幸子)翻訳協力」を出版した。

⑤　その他

地域との連携では、毛呂山町教育委員会いじめ対策推進委員会、毛呂山町学校運営協議会、埼玉県がん対策推進委員会、

川越市介護保険事業計画審議会の委員や埼玉県医師会女性医師支援検討委員会委員、埼玉県がん検診医会胃がん検診部会員として地域の課題解決に取り組んだ。性教育活動に関しては、高橋助教が、厚生労働省「健やか親子２１（第２次)」幹事会構成員として活動を行った。WAS（世界性の健康学会）CSE（包括的性教育）委員会の委員として活動した。

⑥　SAIPE 学生　によるリレーフォーライフ参加

リレーフォーライフはがん患者やその家族に寄り添うために開催されるイベントである。埼玉医科大学、埼玉県立大学、城西大学の学生が集まり、川越市の連繋寺で HPV ワクチンキャッチアップと男子への接種の啓発を紹介した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

彩の国連携力育成プロジェクトについては、①令和 4 年度文部科学省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点事業の中で始まった医学部保健医療学部合同 IPE を IPW 演習に位置づけ学部教育を拡充し継続することができた。②職能団体との意見交換会は第 15 回は対面で実施し、職能団体との連携を更に深めることができた。

地域課題の解決のための活動として①埼玉県がん検診統一集計結果報告書を受託し、市町村のがん検診受診率対策、精度管理に貢献できた。③性教育、がん教育、生命（いのち）の安全教育、など学校教育に対する専門的な支援を継続し、④埼玉県、日本全国で思春期をはじめとする女性の健康に関する支援活動を、更に推進することができた。⑤リレー・フォーライフ・ジャパン川越や越華祭での研修医・医学生をサポートするための会への参加など、学生の能動的な活動を支援することができた。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

次年度は、彩の国連携力育成プロジェクトについては、①学部教育の継続②職能団体との意見交換会の継続、現場の専門職の連携力向上のための取り組みの強化と、新たな連携実践のための評価尺度の開発を行う。学内での連携教育の推進を目指して、低学年からの埼玉医大 IPE プログラムを構築する。地域課題の解決のための活動として②埼玉県がん検診統一集計結果報告書を受託し、市町村のがん検診受診率対策、精度管理に貢献する。③性教育、がん教育、生命（いのち）の安全教育、など学校教育に対する専門的な支援の継続、④埼玉県、日本全国で思春期をはじめとする女性の健康に関する支援活動、「歯止め規定撤廃」に向けての多職種との連携などを更に推進する。⑤学生の能動的な活動を支援し、主体的に学ぶ取り組みを展開する。

8. 地域枠奨学金部門

１．構成員

部門長　林　健　（HAYASHI, Takeshi）：国際医療センター病院診療科：教授（任期：R8.3.31）
部門員　髙橋　健夫　（TAKAHASHI, Takeo）：総合医療センター放射線腫瘍科：教授（任期：R8.3.31）
部門員　柴﨑　智美　（SHIBAZAKI, Satomi）：医学教育学：教授（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

目的;　埼玉医科大学医療人育成支援センター規定および埼玉医科大学埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会規則に則り、埼玉県地域枠医学生奨学金受給医学生および卒業生の地域医療教育、卒後教育に貢献する。
目標;　地域枠医学生が埼玉県の地域医療に貢献し（＝県内定着)、それぞれのキャリア形成に支障を生じないように環境整備を行う（＝専門医取得等)。

３．活動実績

①地域枠奨学生1年次学生に対するオリエンテーションと奨学金貸与制度の説明
・4月11日に地域枠医学生オリエンテーションを開催した。新1年生に加え、在校上級生、卒後医師も参加し、交流の場を設けた。また、教員および埼玉県医療人材課担当者による制度の説明会を行った。
②地域枠奨学生希望者とのキャリア相談
・教員による地域枠奨学生とのキャリア形成相談を行った。2025年度は、4名の地域枠医師と個別面談を行った。
・教員による地域枠奨学生とメールにてキャリア相談を行った。2025年度は、9名の地域枠医師メール相談を受け付けた（上記面談を行った者は除く)。
③初期研修中の地域枠奨学生への地域枠制度と専門医制度の説明と進路相談
・研修2年目の地域枠奨学生への制度説明を2回行った。
④地域枠制度の全体説明会と懇談会
・12月20日に、全学年学生を対象とした、地域枠懇談会を開催した。学習会とともに、地域枠制度の全体説明会を開催した。
⑤地域枠医学生の県知事表敬訪問
・12月22日に、地域枠奨学生1年次学生の県知事訪問を行った。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

① 地域枠卒業生を対象とした専門研修プログラムについては、病院規模や診療科特性などによる限界はあるが、指定地域医療機関との連携はできてきている。
② 専門研修との関係、個々人のキャリア形成との関係はあるが、指定診療科または指定医療機関での勤務医師は増加しつつある。
③ 地域枠奨学生卒前学生の地域医療教育の拡充は、地域医学推進室と共同で進めている。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

①指定地域医療機関との連携の拡充
指定医療機関での診療科別医師需要の把握をし、長期的な医師派遣の道を拡充させる。
②地域枠奨学生卒前学生の地域医療教育の拡充
地域医学推進室と協力して、卒前学生への個別面談を充実させていく。とくに秩父地域での勤務医師が少なく、重点的に取り組んでいく。
③地域枠奨学金規定変更への対応
奨学金返済免除要件が変更になり、多くの地域枠医師のキャリア形成に影響が生じるものと思われる。情報を浸透させ、個々の疑問に県医療人材課と共に対応していく。

9. 基礎医学部門

１．構成員

部門長　村上 孝（MURAKAMI Takashi）：医学部微生物学：教授（任期：R8.3.31）

２．目的・目標

本センター基礎医学部門は、医療人育成支援センター規定に則り、本学と地域医療を含む社会貢献に資する医学研究・基礎医学に従事する医療人の育成を推進し、その支援を図ることを目的とする。卒前・卒後教育を通じて基礎医学領域で活躍する医療人のキャリア形成に向けた支援と企画実施を行い、その体制整備に努める。

３．活動実績

1) 2027(令和 9)年度開始の埼玉医科大学病院初期臨床研修プログラムにおいて、「基礎研究医プログラム」届出書を厚生労働省に提出するため、申請対象となる基礎医学系基本学科に調書作成依頼を行った。令和 8 年 2 月 20 日付で同省医事課より定員 1 名の承認が得られた。
2) 「基礎研究医プログラム」の制度について医学部 5 年生（研究医養成プログラム履修生）1 名から問い合わせがあり、卒後のキャリア形成についての相談に対応した。
3) 卒後キャリア支援ならびに大学院教育との橋渡しとなる「研究医養成プログラム」について応募説明会を企画し、令和 7 年 10 月 15 日及び同年 11 月 26 日に対面にて開催した。応募対象は医学部 2 年生であるが、1 年生にも門戸を広げ、キャリアモデルとなる先輩プログラム履修生・医師の体験談や質問コーナーを設け、参加者への応募を促した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

R7 年度では卒前教育における研究マインド醸成と研究医養成プログラム履修生の卒後キャリア支援に注力しながら活動を行った。令和 8 年度での「基礎研究医プログラム」への応募はなかったものの、臨床研修 1 年目から大学院入学が可能な「研究マインド育成自由選択プログラム」に対して定員数を超える応募があった。令和 7 年度では卒前教育における研究室配属（研究入門ユニット）の実施を迎え、卒後キャリア形成における博士号取得や医学研究の意義について学生の意識に変化が生まれていることに期待したい。研究マインドを持った医師養成には臨床研修・卒後教育を含めて時間を要するため、引き続き研究医養成プログラム履修生を中心に大学院進学の推奨とともに卒後研究活動の活性化を図る必要がある。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

卒前教育における研究マインドの醸成が進んでいくことへの期待できる一方で、依然として「基礎研究医」への道筋が立っていない。「基礎研究医プログラム」の制度について関心がある学生はいるものの、支援者側としては研究医としての確かなキャリア形成について保証できない弱点がある。この部分は学生自身にキャリアをかけた挑戦的な意志が求められるため、改めてこの部分について問いかけていく必要がある。また臨床を経験することで見えてくる研究課題があることにも触れながら、大学院進学や学術活動を深めて行くタイミングについての呼び掛けや個別対応の機会を増やしたい。引き続き、各関連委員会と協力しながら卒後教育における研究活動の支援と促進に努めたい。

10. 保健医療学部部門

１．構成員

部門長：嶋﨑　晴雄（SHIMASAKI　Haruo）：保健医療学部共通教育部門：教授　（任期：R10.3.31）
部門員：大森　智美（OHMORI　Satomi）：保健医療学部看護学科：教授　（任期：R10.3.31）
部門員：木下　勇一（KINOSHITA　Yuichi）：保健医療学部臨床検査学科：教授　（任期：R10.3.31）
部門員：奥村　高広（OKUMURA　Takahiro）：保健医療学部臨床工学科：教授　（任期：R10.3.31）
部門員：國澤　洋介（KUNISAWA　Yosuke）：保健医療学部理学療法学科：教授　（任期：R10.3.31）

２．目的・目標

保健医療学部と地域の医療施設の連携を含む社会貢献活動及び地域医療に従事する医療人の育成を推進し、その支援を図る。

３．活動実績

保健医療学部部門は，令和８年１月から正式に発足し，毎月の定例会議への参加を行った．４学科における４年生の国家試験対策・国家試験合格状況や，卒業後の進路支援や就職先施設の決定状況などの報告を行った。
また，在校生の就職活動における教員の支援状況，キャリア教育やキャリア支援のセミナーなどの開催状況についても報告があった。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価

今年度から発足したため該当なし。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

今年度は従来学科別に行っている活動の確認と報告を中心に行った。今後は学科間や学部間での情報交換を行い，改善点があれば適宜対応を検討する予定にしている。

1. リサーチアドミニストレーションセンター

１．構成員

センター長　千本松 孝明（SENBONMATSU,Takaaki）：教授

顧問　棚橋 紀夫（TANAHASHI,Norio）：専務理事・RA センター顧問（～R7.7）

小林 国彦（KOBAYASI,Kunihiko）：特定臨床研究推進センター室長、
国際医療センター呼吸器内科・客員教授、シニア URA

筆本 敏彰（FUDEMOTO,Toshiaki）特任教授

加藤 誠　（KATO,Makoto）：准教授

前田 智也（MAEDA,Tomoya）：国際医療センター造血器腫瘍科・准教授

小野 弥子（ONO, Yasuko）：特任准教授、URA（R7.7～）

角張 雅江（KAKUBARI, Masae）：特任講師、URA（R7.4～）

菅原 哲雄（SUGAHARA,Tetuo）：講師、産学連携コーディネーター

大野 洋一（OHNO,Youichi）：客員教授,統計アドバイザー

泉川 達也（IZUKAWA,Tatsuya）：客員教授

山中 武志（YAMANAKA,Takeshi）：客員教授

林　利藏（HAYASHI,Toshizou）：非常勤講師, 知財アドバイザー

川口 勉（KAWAGUCHI,Tsutomu）：非常勤講師, シニア URA（～R8.3）

山田 基司（YAMADA,Motoshi）：弁護士,法律アドバイザー・非常勤講師

久保田晴久（KUBOTA,Haruhisa）：非常勤講師（～R8.3）

樋高宏昭（HIDAKA,Hiroaki）：非常勤講師, 起業支援人材（R7.4～）

佐藤 鉄也（SATO, Tetsuya）：非常勤講師, 起業支援人材（R7.5～）

堀江 正人（HORIE, Masahito）：次長（R7.4～）

佐藤 勝茂（SATO,Katsushige）：課長

浅見 文子（ASAMI,Ayako）：課長補佐

小野寺 晴美（ONODERA,Harumi）：係長（～R7.6）

仲村 由紀子（NAKAMURA,Yukiko）：主任

安彦 栄里（ABIKO, Eri）：主任（R7.7～）

福永 由佳（FUKUNAGA,Yuka）：課員

長田 佐絵（NAGATA,Sae）：課員

宿谷 学（SYUKUYA,Manabu）：課員

中島 奈月（NAKAJIMA,Natsuki）：課員

石川 友美（ISHIKAWA,Tomomi）：課員

（大学院生物統計科学）

川崎 洋平（KAWASAKI,Yohei）：大学院生物統計学,教授

仕子 優樹（SHIKO,Yuki）：大学院生物統計学, 講師

大澤 麻衣子（OSAWA,Maiko）：大学院生物統計学, 助教

勝木 将人（KATSUKI,Masahito）：客員准教授,機械学習・AI 分析アドバイザー

山口 拓允（YAMAGUCHI,Takumi）：非常勤講師,統計解析アドバイザー

服部 洋子（HATTORI,Yoko）：非常勤講師,データマネージメント

上中 秀敏（UENAKA,Hidetoshi）：非常勤講師.データマネージメント

大屋夕希子（OOYA,Yukiko）：非常勤講師

兼務者（特定臨床研究推進センター）

大野 幸栄（ONO,Yukie）：大学病院臨床研究センター

原井 賢秀（HARAI,Satohide）：総合医療センター臨床研究支援センター

石井 正幸（ISHII,Masayuki）：国際医療センター臨床研究適正推進センター

２．目的・目標

リサーチアドミニストレーションセンター(以下「RA センター」という)は、国が定める「公的研究費の管理・監査のガ

イドライン」「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」が求める研究費適正使用・不正使用防止、研究不正行為防止対策の取組み、研究倫理教育・コンプライアンス推進責任体制の整備と研究活動の推進を目的に、平成27 年 4 月に法人部門の組織として設置された。さらに大学の責務として基礎研究および臨床研究による多大な成果を社会へ還元していくため、研究活動を倫理的かつ科学的に適正なものとし、競争的資金獲得や産学官連携の積極的な推進が任務である。その活動は、学校法人埼玉医科大学リサーチアドミニストレーションセンター規程 第 2 条に定める業務を所管する。

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

３．活動実績

3-1 ＲＡセンター運営に関する事項

本年度は、研究支援体制の最適化と研究コンプライアンスの強化に重点を置いて運営するとともに、次年度に向けた大規模な組織改組の準備を進めた。

1) 長期総合計画の中間検証:「研究活動の推進と支援」および「研究インテグリティの確保」に関する取組について中間検証報告を実施した。
2) RA センター運営会議の開催:原則として毎月開催し(6 月は補助金申請対応のため休会)、構成員の選任、規程の改正、各委員会の活動状況等の共有と意思決定を行った。
3) 研究組織の改組準備:令和 8 年度より、既存の医学研究センター、RA センター、研究統合推進センターを統合し、新たに「研究統括センター」の発足および諸規程の新設・見直しに関する協議を行った。研究統括センターは「研究公正部門」「研究推進部門」「附置研究所部門」「研究基盤部門」の 4 部門体制となる。また支援する事務部門として、大学事務部に「研究支援室」が発足する。
4) 先端研究センターの設立:現行のゲノム医学研究センターを発展的に改組し、「フロンティア部門」および「エキスパート部門」を擁する「先端研究センター」を新設する計画を策定した。
5) 外部機関連携:私立医科大学協会研究支援推進委員会において、運営校として Web 会議や運営会議を主導した。また、文部科学省 医学系研究支援プログラムへの申請を契機に、岩手医科大学および産業医科大学と「地方医科大学による研究推進ネットワーク連携協定」を締結した。協定に基づき、岩手医科大学・産業医科大学と研究推進に関する意見交換を実施したほか、兵庫医科大学との協定締結に向けた検討を開始した。
6) 広報活動の強化：研究支援人材を紹介するリーフレットの作成・周知(10 月)、および広報室との研究広報に関する打合せ(12 月)を実施した。
7) 諸規程の整備

次の規程・規則等の改正を行った。

・ 学校法人埼玉医科大学臨床研究審査委員会規則 改正(R7.9 月)
・ 学校法人埼玉医科大学利益相反管理規程 改正(R7.11 月)
・ 埼玉医科大学競争的資金の間接経費取扱要領 改正(R7.11 月)
・ 埼玉医科大学研究統括センター規程 新設(R8.3 月)
・ 埼玉医科大学先端研究センター規程 新設(R8.3 月)
・ 埼玉医科大学医学部中央研究施設規則 改正(R8.3 月)

3-2 公的研究費の獲得と研究公正の取り組みについて

競争的研究費の適切な採択・執行支援および若手研究者の育成・支援体制の整備を推進した。

1) 公的研究費の採択・応募状況

・文科省科研費:令和 7 年度は新規申請 178 件に対し 38 件が採択(基盤・若手研究等 32 件、挑戦的研究(萌芽)3 件、研究活動スタート支援 3 件等)、採択率 21.3%、総採択額は 2.5 億円となった 。令和 8 年度科研費(秋公募)においては、198 件(前年度比＋22 件)であった。198 件の応募に対し 63 件が採択され、採択率は前年度を大きく上回る 31.9%を達成した。

・ AMED・厚労科研:AMED の委託研究・再委託契約等を、年間を通じて多数締結し、厚労科研では令和 7 年度代表採択 6 件を得た。

2) 若手研究者支援

・ ゲノム応用医学所属のポスドクが令和 8 年度特別研究員-PD に採用内定したことを受け、若手研究者雇用支援事業への申請準備を進め、安定的な雇用と研究継続の体制を確保した。

・ 9 月 1 日付で「若手研究者の自発的な研究活動等の実施に関する要綱」を制定・施行し、研究費で雇用された若手研究者がエフォートの 20%以内で自らの研究活動を実施できる環境を整備した。

3) 申請支援

・ 医学研究センターと連携し、科研費申請講習会(Web 開催)(7 月)や、採択者を講師に招いた講演会「科研費申請による私の工夫」(3 月)の実施、アドバイザー制度による申請書へのコメント提供を通じ、研究者の獲得能力向上を支援した。

4) 研究費の適正管理・コンプライアンス・監査

・ 公的研究費に関する業務は年々処理量が増大している。かつ、複雑化・専門化の傾向にある。このため人材育成には時間を必要とする。次世代を担う人材の確保・育成ができていない点が前年に引き続き課題である。

・ 「公的研究費の管理・監査のガイドライン」に基づき、「公的研究に係るコンプライアンス教育」を e ラーニング形式により実施した。(R7.10/27～12/19)。受講必須の者 1,047 名であり受講率 100％であった。未受講の研究者は公的研究費の応募資格を停止しているが対象者はいなかった。総受講者数 1,371 名であった。

・ 研究公正に関するガバナンス強化のために、RA センター事業計画書(3 月理事会)・事業報告書等(5 月理事会)を理事会資料(回覧)とし、学長から報告いただいた。

・ 研究公正に関する構成員の意識向上及び不正が発生しない組織風土醸成のため、学長メッセージを配信してＨＰにも公開した。

・ 内部監査室との定期的な打ち合わせ(年 4 回)を実施し、科研費(231 件中 110 件抽出)、厚労科研費、AMED 委託事業の通常監査、リスクアプローチ監査、特別監査に対応し、管理体制の健全性を維持した 。いずれも良好な結果であり、重大な指摘事項はなかった 。

・ 文部科学省「公的研究費の管理・監査のガイドライン」の改訂に対応するための体制を整備し、体制整備等自己評価チェックリストを文部科学省および厚生労働省・子ども家庭庁へ提出した。

・ 国の指針に対応するため「競争的資金の間接経費取扱要領」を改正し、用語を「競争的研究費」へ統一した 。また、「公的研究費事務処理要綱」および Q&A を改訂し、資産の持ち出しや旅費のワークフロー化に関する規定を整備した。

・ 文部科学省の「研究インテグリティフォローアップ調査」に対応し、利益相反管理やリスクマネジメント体制の整備状況を報告した。

5) 研究活動の不正行為防止に関する事項

・ 米国研究公正局へ本学の 2025 年研究不正防止体制および不正事案が無いことについて報告した。

・ 文部科学省が公表した研究費不正・研究不正事案に関する資料配付など、研究公正に関する啓発活動に取り組んだ。

・ 医学研究センター管理の論文剽窃確認ソフト、研究画像不正防止ソフトの運営を支援した。

・ 文部科学省の「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」に対応した体制を整備して取組み状況に係わる自己評価チェックリストを提出した。

・ コンプライアンス教育(倫理教育含む)及び啓発活動実施計画を策定して実行した。

・ 各 IRB と協議し、倫理審査申請時の必須教育として、APRIN 及び臨床研究 ICR-web e ラーニングの履修管理を行った。

・ 府省庁等が開催する研究不正防止・研究インテグリティに関する研修会に参加し、効果的な教育の実施などに関する情報収集を行い学内に周知した。

3-3.健全な研究活動の保持について

1) 倫理審査委員会の開催と支援

・ 大学倫理審査委員会を全 11 回開催し、新規審査 35 件(委員会審査 32 件、迅速審査 1 件、非該当 2 件、)、変更審査 2 件、再審査 4 件、迅速審査 64 件 、一括参加 6 件(参加審査件 4 件、変更審査 2 件)、他の機関への試料・情報の提供審査 2 件、合計 113 件の審査意見業務をおこなった。

・ 中央倫理審査委員会を全 4 回開催し、継続審査 1 件、変更審査 3 件、実施状況報告 2 件、迅速・報告等 8 件、合計 14 件の審査意見業務を行った。

・ ヒトES細胞の使用する研究実施の変更申請1件について、ヒト幹細胞研究審査専門部会で迅速審査し、倫理審査委員会に報告した。
・ 3病院IRBとの情報共有を目的に、倫理審査委員会連絡協議会を7月、11月に開催した。主に倫理審査申請システムに追加構築する実施許可/届出許可フローの検討、審査不要事案の取扱い、倫理指針の運用等について協議した。

2) 臨床研究法および再生医療等法への対応について
・ 臨床研究審査委員会を全12回開催し、学内外からの臨床研究審査依頼 新規3件、継続審査4件、変更審査14件、報告等30件 合計51件、審査意見業務を行った。
・ 新たに委員会の業務となった特定臨床研究の対象から除外する研究への該当性判断を3件行った。
・ 廃止となる認定臨床研究審査委員会の依頼により、非特定臨床研究1件の審査を引き継いだ。
・ R7年5月末に施行された臨床研究法および施行規則改正に適合すべく、委員会規則、ポリシー、業務手順書、研究者向けマニュアルの改訂を行った。また委員教育研修の一環として、改正法の要点について講義を行った。

3) 利益相反状態等の把握・管理支援
・ 大学COI管理委員会を計6回開催し、定期自己申告678件、公的研究費に関する自己申告147件、医学系指針に基づく自己申告42件、合計867件の審査を行った。
・ 委員教育の一環として、臨床研究法における利益相反管理に関する情報共有を行った。
・ 大学COI管理委員会および大学病院COI管理委員会の統合に向けた整備を進めていたが、3病院の委員会を含めた管理体制全体の在り方について再検討の必要が生じたため、本年度の統合は見送りとなった。

4) 組換えDNA使用実験を推進するための管理体制の確立
・ 組換えDNA実験安全委員会を計13回開催し、新規15件、変更申請31件、実験施設の設置申請5件、実験施設の設置内容変更1件、譲渡1件を審査した。
・ 大学院共通科目「実用実験医学特別講義」をゲノム応用医学 米田講師に依頼し実施した。
・ 組換えDNA実験を行う研究者22名を対象に教育訓練を実施して受講証を発行した。
・ 組換えDNA実験の審査業務をDX化するべく、令和7年度からのシステム運用開始の準備を実施した。

5) 安全保障輸出管理の周知と体制整備
・ 経済産業省 安全保障貿易管理体制チェックリストを提出した。
・ 新採用教員を対象とした外国為替及び外国貿易法第25条第1項及び第2項の遵守のための特定類型該当性の確認を、新規採用者330名を対象に実施、288名を確認した。
・ 海外出張(※国内での国際会議を含む)・海外派遣に関する貨物・技術等の輸出確認を470件実施した。
・ 外国人研究者・留学生 招へいに関する確認を3件実施した。
・ 経済産業省および文部科学省が求める外国為替及び外国貿易法によるテロ防止を目的とした安全保障貿易管理に対応すべく学外の研修会などに参加して情報収集を行った。
・ 外為法 安全保障輸出管理が求める監査については、内部監査室が実施するRAセンター業務監査と同時に実施された。安全保障輸出管理体制と確認手順、確認件数について監査があった。

6)向精神薬管理に関する事項
・ 所轄保健所からの研究用向精神薬について研究施設現況報告に対応した。

7)病原性微生物管理に関する事項
・ 文部科学省からの依頼に基づき、病原性微生物等の保管・管理の徹底について周知すると共に、法人全体としての調査結果を文部科学省へ報告した。病原性微生物の保有状況調査は、安全保障貿易管理リスト規制対象のウイルス等も合わせて調査している。

8)動物実験に関する事項
・ 動物実験申請システム整備に向けて、動物実験委員会委員と協力し システム仕様書を策定し、発注した。令和8年度中の運用開始を目指す。

3-4.知的財産戦略について
1)知的財産権の保護
・医薬品、医療機器、診断薬などの分野から発明等届出が10件あり、9件の特許等出願を行い、5件が特許権成立した。

2) 産学官連携の推進
・ 慶應義塾大学病院を中核とする「首都圏ARコンソーシアム」に参加し、各ワーキンググループ会議へ参加した。
・ 埼玉大学との包括連携協定に基づく協議を実施。共同研究事業は合同審査を経て新規申請13件、継続申請11件が採択された。埼玉大学 - 埼玉医科大学　共同研究支援グラント成果発表会(2/21)を埼玉大学とWEBの併用で実施した。
・ 信州大学が主幹となるスタートアップ・エコシステム共創プログラム地域プラットフォーム共創支援 Inland Japan

Innovation Ecosystem (IJIE)の活動に関し、以下の会議および発表会に参加した。
SU 創出プログラム運営会議(4/2,5/7,6/4,7/2,8/6,9/3,10/1,11/5,12/3,1/7,2/4,3/4)
知財 WG 定例会議(5/30,7/11,9/30,11/13,1/30,3/17)
全体会議(1/13)、推進協議会(6/30,12/1)、アドバイザー会議(12/13) IJIE デモデー(3/3)
新規公募枠検討 WG 会議(5/27,7/15,11/28,3/5)

・ 埼玉県産学連携支援ネットワーク会議 連絡会議に参加した(6/19,10/9,3/13)。

3-5.知的財産の保護及び活用について

・ 特許等委員会を全 11 回開催した。
・ 企業との受託研究 14 件、共同研究 29 件、その他 5 件、MTA20 件の契約を締結した。
・ 契約に関する知財条項を 87 件確認した。
・ 産学連携に関するセミナーへの参加、情報収集を行った。
・ 共同研究に関する企業との面談 52 件、公社との面談 2 件を行った。
・ 研究者との面談を 61 件行った。
・ さいしんビジネスフェア 2025(6/11)、BioJapan2025(10/8-10/10)、たま未来連携 EXPO2025(12/18-12/19)など専門展覧会への出展を行った。
・ 知的財産の管理に関する業務を行った。

3-6.研究活動の活性化の取組み

1) リサーチパークの運営

・ 中央研究施設日高ブランチと連携し運営に取り組んだ。
・ リサーチパーク施設・設備の故障については原状回復の手続きを行った。
・ リサーチパーク運営会議を開催し、入居企業 1 社の賃貸借契約更改および入居条件等について審議した。

2)研究活動支援

・ 質の高い臨床研究の実施と活性化を目的に臨床研究コンサルティングを実施している。令和 7 年度は 12 回 9 件(研究課題)について、特定臨床研究への該当性の判断や研究デザインについての相談を受けた。
・ 大学病院臨床研究センターとの相互連携として、大学病院 IRB 審査課題の事務確認業務サポート、多機関共同研究一括審査(参加)課題の実施許可手続支援を行った。
・ 大学病院臨床研究センター、研究統合推進センター(臨床研究等活性化 PT)、RA センター特定臨床研究センター合同で、大学病院研究支援者養成研修(全 3 回×2 期)を開講した。
・ 研究用 Zoom 共用アカウントを継続運用し研究者を支援した(438 件、うちウェビナー54 件)。
・ 統計解析ソフトウェア JMP 大学ライセンスが無償化となり、学内研究者へ移行を案内した。また新たにより高度な統計ソフトウェア SAS Education Analytical Suite を導入し、37 名にライセンス付与した。

3) 外部資金獲得力の強化

・ 私立大学等改革総合支援事業タイプ 4「社会実装の推進」に申請し、採択された。これにより、経常費補助金一般補助及び特別補助の増額に貢献した。改革総合支援タイプ 2「特色ある高度な研究の展開」について、大学の研究力向上を図り将来の獲得を目指し大学事務部と連携して応募した。今後評価点数の積み上げに取り組む。
・ 経常費補助金特別補助「研究施設運営支援」に申請し、運営経費の約 1/2 に当たる金額の補助金を獲得した。
・ 文部科学省 医学系研究支援プログラムに、岩手医科大学および産業医科大学と連携し「地方医科大学による難病創薬基盤の構築」として申請したが、採択にいたらなかった。3 大学で講評結果の分析を行い、次の補助金申請に反映することとした。
・ 文部科学省 大学病院機能強化推進事業に、「埼玉医科大学病院構造改革推進事業」として申請し、採択となった。補助金額約 5 億円であり、令和 8 年度に計画に基づき設備整備および人員確保を進めていく。
・ クラウドファンディング(READYFOR)を活用した寄附募集の相談 3 件を受けつけた。そのうち総合医療センター花岡教授の案件について寄付募集(募集額 450 万円)を開始した。

4)研究部門を支える強固な体制

・ 研究者を支援し本学の学術研究の連携及び質的強化・活性化を図ることを目的として、専門的知識を持つ人材確保に取り組み、URA2 名(製薬企業出身 1 名、研究職出身 1 名)、産学連携・知財担当客員教員 2 名を確保した。
・ 研究者自身の研究アイデア、研究成果、論文、知財、外部資金の獲得など、気楽に相談できる場として、サイエンスカフェを 11 月オール埼玉医大研究の日にプレオープンし、運用ノウハウを蓄積するため試験的に毛呂山キャンパスにて計 7 回開催した。令和 8 年度は川越キャンパス、日高キャンパスでの開催も視野に定期的に開催する。(研究統合推進センターとの共催)

・ 法人が進める業務 DX 化 研究サブ WG の担当者として、研究関係部署への情報共有、ワークフローの洗い出し、担当者の選出を依頼した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・自己評価

国のガイドラインに対応した管理体制において、研究費の適正使用、研究活動の不正行為防止への取り組みを実施した。また、臨床研究法や人を対象とした生命科学・医学研究に関わる倫理指針に基づく委員会の審査も順調であった。産学官連携では、IJIE の共同機関として参画し本学シーズによるスタート創出支援に乗り出した。リサーチパークは、老朽化による故障の原状回復を行った。補助金獲得の一環として、私立大学改革支援事業(タイプ 4)「社会実装の推進」、経常費補助金特別補助「研究施設運営支援」に申請して採択されるなど補助金の確保に努めた。

RA センターおよび関連部署との連携による研究活動の促進は、現在の要員がなし得る到達点に達しており事業計画の年度目標は概ね達成したと判断する。より高度な支援のためにも高度専門人材の獲得が必要な状況と考えている。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

令和 8 年度から、学長を中心とする研究体制強化のため、医学研究センター、RA センター、研究統合推進センターが統合・改組し、新たに研究統括センターが発足する。またその事務を所管する大学事務部研究支援室が設置される。RA センター事業計画として定めた次の事項は、研究統括センターおよび大学事務部研究支援推進委員会室により実施していく。

4-2-1. 研究活動の推進と支援

基礎研究および臨床研究による成果を社会に還元するために、倫理的かつ科学的な研究活動の下に、競争的資金獲得や産学官金連携を積極的に推進していく。

1) 研究の更なる質の向上

①データ保管体制の確保、EDC（Electronic Data Capture）REDCap の運用開始

・ 研究の信頼性担保および特許出願のために、各基本学科におけるラボノート,研究データの保管状況のモニタリング実施に向けた対応を進めるとともに、ラボノートの記載内容を向上させる。
・ 研究統合推進センター、病院群臨床研究センターと連携し、（仮称）臨床研究データセンターを開設する。システムエンジニアやデータサンエンティストの確保に取り組む。
・ EDC REDCap、TriNetX、4DIN Simpreseach の導入を行い、本稼働時には、利活用促進のための研修会の開催、支援人材を確保する。
・ 国・学術振興会などの方針に対応して、研究データの戦略的な保存・管理の取組と研究成果のより幅広い活用推進を受け、公募型研究資金についてデータマネジメントプラン（DMP）の作成やリポジトリへの研究データの格納を実施しなければならない。附属図書館、医学研究センターと連携し対応していく。

②生物統計学との連携

・ 大学院生物統計学と連携し、統計に関する教育を推進するとともに、研究活動支援体制を構築する。

③研究業績データベースの充実

・ 本学研究者の研究シーズ、論文実績など研究業績を適切に把握しなければならない。研究者の負担なくデータを収集する体制構築を検討する。

④臨床研究支援、ARO（Academic Research Organization）機能の充実

研究統合推進センター臨床研究推進 PT と連携し、次の事業を推進する。

・ 臨床研究コンサルティングの継続ならびに次世代人材の確保と育成
・ 病院群における臨床研究活性化ならびにノウハウ蓄積を目指し、研究事務局・モニタリング業務を担う組織の構築、人材の確保と育成策を検討する。

⑤病院臨床研究部門との連携

・ 大学と病院群における研究活動の支援を強化する。その一環として、令和 5 年度から大学病院臨床研究センターと業務連携を開始している。この成果を総合医療センター・国際医療センターに波及させていく。
・ 倫理審査委員会、COI 管理委員会の重複機能解消を目指す。

⑥研究支援人材（University Research Administrator：URA）の充実

・ 複数名の URA を配置し、研究力強化のための情報収集、領域融合を図り、大型研究プロジェクトの導入を目指す。その基盤として研究インテグリティの自律的な確保に取り組む。

⑦共同利用施設の充実

・ ゲノム医学研究センターの改組に伴い、リサーチパークおよびゲノム棟遊休箇所の利活用促進を検討、利便性向上のため必要な整備を行う。

・ 補助金の有効活用も鑑みながら、学内研究者にとって有用な共同利用施設、設備の整備を進める。
・ 共同利用施設の休止期間を最小化し、研究の継続性を担保するため、研究施設および研究設備の、事後保全から予防保全に体制を変更する施策を立案する。

⑧間接経費を活用した研究環境の整備
・ 文部科学省をはじめとする国、公的機関は間接経費の有効活用と使途の公表および透明化を求めている。
・ 研究マインド向上も鑑み、研究者から要望が強い共同利用のための研究施設設備・ソフトウェア導入、倫理的・科学的観点による臨床研究における審査の質の向上、および研究収支の改善や研究活動支援体制を、間接経費の一部を財源として整備していく

2) 国際化の推進/若手研究者の育成
医学研究センターと連携し、次の事項に取り組む。

①研究活動の国際化への支援
・ 英語論文投稿や学会発表、海外研究者との共同研究等、研究活動のグローバル化を支援する。
・ 外国人留学生の招聘による本学研究者との研究交流を促進する。
・ ホームページなど情報発信資材や各委員会審査結果通知書について、英文併記を推進する。

②若手研究者の育成と確保
・ 学内にある複数のグラント制度の一層の周知に努め、研究マインドの醸成とともに、応募数の底上げを図る。
・ 若手研究者による競争的研究費獲得を支援する。
・ 若手研究者を対象とした競争的研究費の公募情報の周知、アドバイザー制度を利用した若手研究者向け公的研究費獲得の支援体制の構築。
・ 医学研究センターと連携し、若手研究者が学内研究者間で行う情報交換を支援する。
・ 学内ホームページの内容拡充を行い、若手でも情報を容易に入手できる環境を整え、応募を支援する。
・ 研究計画調書の作成・応募においてのサポート、採択後の研究活動や発表等に関する支援を行い、若手研究者の負担軽減を図る。

③研究支援人材の充実
・ 若手研究者でも共同利用施設の機器を効果的に使用し、かつ適切な研究データを取得しやすくするために、専属技術者の配置を検討する。

3)戦略的連携・情報発信の充実

①産学官金との連携促進
・ 県産業振興公社、近隣自治体と積極的にコミュニケーションを図る。また地域企業との協定に基づくセミナー、展示会出展を通した企業ニーズとのマッチングにより、産学連携を推進する。

②近隣大学・研究機関との連携強化
・ 国立大学法人埼玉大学との包括共同連携に基づく共同研究支援グラントによる共同研究支援の促進、相互支援体制の充実を図る。
・ 首都圏アカデミックリサーチコンソーシアム（Metropolitan Academic Research：MARC）加盟大学として、そのリソースを最大限に活用する。
・ IJIE（Inland Japan Innovation Ecosystem）に共同研究機関として参画し、本学の研究シーズに基づいた大学発のスタートアップを創出する。

③研究シーズ、研究成果の情報発信
・ 学内研究者が持つシーズを把握、かつ研究シーズ集を充実させ、研究紹介冊子を発刊、学外ホームページへの掲載、展示会での配付により学内外の連携の推進を図る。
・ 共同研究の成果等のプレスリリースを積極的に発信する。
・ URA の視点も交えた戦略的な広報を展開する。

(4)安定した財務基盤の確立

①科研費の周知と応募件数・採択率の向上
・ 医学研究センターとの連携による科研費アドバイザー制度により、研究者にとっての申請のハードル解消に注力する。
・ 若手研究者の科研費応募件数底上げのための対策として若手申請者向け講習会の実施、個別の研究支援体制の周知を行う。
・ 科研費アドバイザー制度による資料の改善（パッケージ化）と積極的な情報発信を行う。
・ 各基本学科の研究主任との連携を強化し、各学科内の研究マインド向上を促進する。
・ 公的研究費の獲得が、教員の業績として極めて重要であることを周知していく。

・ 日本学術振興会が科研費新規採択課題採択率に関して毎年公表する「研究機関別採択率上位 30 機関」ランクインを目指す。

②補助金等外部資金獲得の強化

・ 大学事務部と連携し、私立大学改革総合支援事業タイプ 4 に継続して採択される体制を整備することで、補助金を安定的に確保することを目指す。タイプ 2 についても継続して申請し研究力向上による評価点の積み増しを図る。
・ 中央研究施設と連携し、私立大学等経常費補助金特別補助 研究施設運営支援を申請し、補助金を獲得し、共同利用施設等研究環境の機能向上を目指し、大学全体の研究推進を促進する。
・ 関係部署と協力して研究に係る特別補助金の他、クラフドファンディンクなど寄付金および受託研究費など外部資金および新規経常費補助金の獲得を目指す。
・ 文部科学省補助金、経常費補助金を安定的に獲得できる体制整備と同時に、研究環境の質向上を目指す。

③受託研究・共同研究の促進

・ 本学において実施される全ての受託研究・共同研究について、情報共有を可能とする体制を整備する。
・ 企業との受託研究・共同研究の研究費を積算方式により算出し、研究財源を確実に確保する。本学の知的財産利活用と研究シーズの積極的な公表を通して企業との研究活動の促進に取り組む。

4-2-2.研究インテグリティの確保

学校法人埼玉医科大学学術行動規範に基づき、研究費適正使用及び不正使用防止、研究不正防止対策への取り組み、研究倫理教育・コンプライアンス推進責任体制のさらなる整備により、研究の信頼性を担保する。

1) 研究の健全性・公正性の確立

・ 文部科学省「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン」に則した「学校法人埼玉医科大学公的研究費の不正・不適切使用防止計画」に基づき、学長を最高管理責任者、法人事務局長を統括責任者、RA センターを不正防止推進部署とする研究倫理・コンプライアンス推進体制の下に、研究費適正使用の取り組みを引き続き推進し、ガバナンスの強化を図る。
・ 研究不正防止規程および不正防止計画に基づき、研究者、研究支援者および研究補助者に対するコンプライアンスおよび研究リスクマネジメント教育、一般財団法人公正研究推進協会（Association for the Promotion of Research Integrity：APRIN）e ラーニング等の研究不正防止教育、研究者が留意すべき事項の注意喚起を含む啓発活動を通して、研究費適正使用についての理解を深め、公的研究費に関わる当事者としての意識向上を促す。また、受講から５年経過した受講者に対して更新講習の受講を徹底すべく周知を行う。
・ 公的研究費管理業務は細分化かつ専門化が顕著であると同時に業務量が年々増大する中で、当センター担当者と各キャンパスの公的研究費担当者、さらに各学科の研究支援者との情報共有・連携を確実に進める。
・ 研究者、研究者支援者および事務担当者の研究費執行に係る事務負担軽減のため、公的研究費事務処理要綱と申請事務フローの見直しに加え、事務手続きの電子化に向けた準備を進める。
・ 内部監査室と連携した研究活動のモニタリング、監査の実施により、研究活動の信頼性を担保する。
・ 米国研究公正局（Office of Research Integrity：ORI）が求める研究公正体制を維持する。
・ 研究活動の透明性を確保し、研究の健全性・公正性を維持するため、研究者に対し定期的かつ適切な利益相反の自己申告を求め、既存の枠組みを基盤として、確認・管理の実効性を継続的に高めていく。

2) 研究倫理の推進

(1)大学倫理審査委員会・中央倫理審査委員会の開催と支援

①倫理審査委員会の開催

・ WEB 会議システムを活用し、倫理審査委員会を原則毎月開催する。（大学倫理審査委員会は 8 月休会、中央倫理審査委員会は案件の都度開催）
・ 被験者保護の観点、倫理審査の質向上のため、委員および事務局員の教育のため、積極的に外部研修会への参加、学内講習を実施する。
・ ヒト幹細胞に関する指針等の対象となる臨床並びに基礎研究については、申請の都度、ヒト幹細胞研究倫理審査専門部会を招集し審査する。

②倫理審査基準の標準化と改善

・ 倫理審査委員会および各病院 IRB との連携を深め、倫理審査の質向上の取り組みのため、倫理委員会等事務局連絡協議会を開催していく。
・ 個人情報保護法、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針など関連法令や指針改訂など情報収集し学内へ周知していく。

③人を対象とした医学研究に関わる倫理教育の実施

・ 「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」「臨床研究法」に則した総合的な研究倫理教育の実施について、各病院の臨床研究支援センターと連携し、施設契約した ICRweb e ラーニングを活用する。

④倫理審査業務に関するシステムの運用と改善

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

・ 倫理審査申請システム外にて、紙媒体で運用されている機関の管理者の実施許可手続きを同一システム上で完結すべく、令和 8 年 4 月から新たに実施許可メニューの本稼働を予定している。

(2)臨床研究法および再生医療等法への対応

特定臨床研究推進センターは、臨床研究法に基づく臨床研究の新規審査案件、変更審査、定期報告および疾病等報告への対応を確実なものとし、認定臨床研究審査委員会の安定的な運営を図る。

①認定臨床研究審査委員会の開催

・ 認定臨床研究審査委員会を年 7 回以上開催する。

・ 臨床研究法実施基準に基づく技術専門員による評価をうけ、委員会審査を行う。

・ 被験者保護の観点、審査の質向上のため、委員、技術専門員および事務局員の教育のため、積極的に外部研修会への参加、多機関との情報交換を行い、学内講習を実施する。

・ 令和 7 年度改正により委員会の業務となった、特定臨床研究から除外される臨床研究の該当性判断を行う。

②認定臨床研究審査委員会電子申請システムのさらなる活用

・ 令和 2 年度に運用開始した臨床研究法対応の審査申請システムについて、安定的な運用を図る。

・ 特定臨床研究の病院長実施許可フローを総合医療センター、国際医療センターにおいても早期の病院長実施許可フローを稼働させるべく引き続き支援し、更なる業務効率化と迅速化を目論む。

③臨床研究コンサルティングの実施

・ 研究参加者のリスクを低減し、質の高い臨床研究を実施していくため、臨床研究コンサルティングを開催する。また、大学院生物統計学と連携し支援の充実を図る。継続的な研究者支援のためその中核となる人材育成ならびに人員の確保を目指す。

④再生医療等法への対応

・ 研究者から再生医療等に係る臨床研究について相談を受け付け、適切な認定再生医療等委員会を紹介していく。

(3)利益相反状態等の把握・管理支援

①COI 管理委員会の開催と質の向上、研究インテグリティの確保

COI 管理委員会における利益相反および責務相反に関する審査を適切に実施し、公正で透明性の高い研究活動の推進に努める。

・ 各 COI 管理委員会と連携し、産学連携活動に伴う利益相反・責務相反管理を通じて研究インテグリティの確保を図る。また、令和 5 年度から大学 COI 管理委員会に一本化された定期的な利益相反申告について、その実効性向上に向けた取り組みを継続する。

・ 毛呂山キャンパスにおいて、大学 COI 管理委員会および大学病院 COI 管理委員会の事務局担当者を共通化する体制が整備されたことから、両委員会間の情報連携の強化、審査手順の整合性向上、事務処理の効率化を図る。

・ 各 COI 委員会と連携し、COI 審査手順の標準化に向けた検討を継続する。

②COI 審査業務に関するシステムのさらなる活用

・ 全 COI 管理委員会にて導入している利益相反 Web 申告システムについて、安定した運用を確保しつつ、COI 審査業務の一層の効率化を図る。併せて、研究インテグリティの確保に資するよう、利益相反・兼業等に関する適正な申告を推進する。

(4)組換え DNA 使用実験を推進するための管理体制の確立

①遺伝子組換え生物等の管理の徹底

・ カルタヘナ法が求める遺伝子組換え生物等の拡散防止の取組みのため、医学研究センター安全管理部門と連携し、組換え DNA 実験安全委員会に事務局として運営に携わる。

・ 遺伝子組換え生物等を使用した研究課題の承認後の状況を把握、管理を徹底する必要がある。このため年度末報告書および研究の終了届を求めていく。

・ 教育訓練の定期的な受講を促進する。

・ ホームページおよび各種申請様式により運用し、適切に改善していく。

・ 電子システム申請に完全移行した後のフォローアップを行いながら、研究者・管理事務双方の負担軽減を目指す。

・ 全学レベルで組換え DNA 実験室の査察・登録を完了する。

・ これらについて病原性微生物等管理委員会および実験動物委員会と連携し取り組んでいく。
②名古屋議定書に基づく遺伝資源の公正な利益配分（Access Benefit-Sharing:ABS）への対応
・ 遺伝資源 ABS については、制度実施から日が浅く研究者の理解および学内体制整備は不十分な状態である。医学研究センター安全管理部門と連携し個々の案件に対応していく。また ABS 関係の研修会参加、他機関の好事例など情報収集に努める。
4-2-3.知的財産戦略
優れた研究成果を知的財産権として保護し、実用化に向けた産学官連携を推進する。
1）知的財産権の保護
①知的財産保護の円滑な手続
・ 学校法人埼玉医科大学知的財産に関する規程（以下、知財規程という）に基づき、発明者から発明等届出書が提出された場合、特許事務所又は RA センターにて先行技術調査を行い、当該情報に基づき、原則毎月 1 回 Web 開催する特許等委員会で出願の可否を判断していく。
・ これまで、医薬品、医療機器、診断薬などの分野から毎年 10 件程度発明が創出されており、過去の出願の中間処理、権利維持費などを考慮し、知的財産にかかる予算を毎年度確保し、特許出願を計画的に行なっていく。
②知財創造の支援
・ 知財規程により、特許権に基づいた実施許諾により収入があった場合、出願等の諸経費を差し引いた上で発明者や基本学科に研究費等として還元し、新たな研究を推進していく。
2）産学官連携の推進
高度な医学知識と医療技術を身につけた研究者が、国や埼玉県、そして産業界と連携を図り、産学官の共同研究の成果を社会還元し、地域医療、地域産業の発展に寄与することを目的に産学官連携を推進する。従って、大学として重点課題とする研究分野は、医療・介護・福祉に関する研究となる。そのため重点分野以外の特許出願は、原則として行わない。
①特許出願後の実用化に向けた取り組み
・ 特許出願後の実用化に向けた取り組みとしては、大規模な展示会への出展を活用したシーズ情報の発信、技術仲介やコンサルティングを行っている企業による連携先の選定などを行い、産業界や公的機関との接点を広げ産学官連携を進めていく。
・ 企業出身の産学連携コーディネータにより、産と学との間を繋いで本学の研究シーズを用いた商品・サービスの開発を推進する。
②研究シーズの把握
・ 令和 6 年度に発刊した研究シーズ集を用いて、学内全体の研究関連情報を一元化することで研究シーズの把握し、企業への共同研究、共同開発の提案などを通して産学官連携を進めていく。
③社会実装への支援
・ 大学での研究成果に基づく大学発ベンチャーを設立する制度を設けており（学校法人埼玉医科大学学内発ベンチャー企業に関する規程）、起業を考えている研究者をサポートしている。
4-2-4.知的財産の保護及び活用
1）発明の発掘
①知的財産権の啓発および発明の発掘
②出願後に発生する中間処理等の知財管理業務の円滑な実行
③知財をベースとした外部研究資金の獲得
過去 5 年間で、発明等届出件数は 10 件から 20 件の間で推移しており、2026 年度も 10 件程度を目標に、知的財産権の啓発や発明の発掘を行なう。
その際に、発明を適切に保護するため、ラボノートの活用も啓蒙する。
2)知的財産の管理
・ 出願後に発生する中間処理、特許権の維持などの法律に基づく期限管理を行い、大学が企業と共同開発した独自のソフトウェアを活用して権利化を測る。
・ JST 外国特許出願支援制度に申請し、外国出願費用の獲得を行う。
3）知的財産の活用・産学官金連携の推進
大学のシーズ、ニーズに基づき産業界での実用化を目指し、企業とのマッチングなどを通じて、実施許諾等の技術移転を積極的に行う。
①具体的な活動予定
大学のシーズやニーズに基づく産学連携を推進するため、以下の展示会、セミナーへの参加を予定している。

・ 協定に基づく金融機関との連携 ： さいしんビジネスフェア 2026 の後援及び出展
・ 埼玉県産業振興公社との連携 ： 彩の国ビジネスアリーナ 2026 への出展
・ 大規模な展示会でのシーズ発表 ： BioJapan2026 へ出展、ACTJAPN　WISH&SEEDS マッチング会への参加

②埼玉大学との包括連携協定に基づく共同研究事業

包括連携協定に基づき、令和 3 年度に開始した包括共同研究事業については、埼玉大学との連　携を深化、研究活動を促進し、新たな産学連携や公的研究費の獲得を目論む。

③技術移転の達成目標

・ 技術移転等成功例の達成（目標３件）

過去５年間では、年間３件以上の実施権の許諾を行なっており、2026 年度の年間目標を３件とする。

4-2-5. 研究活動活性化の取組み

1) リサーチパークの運営

リサーチパーク開設から 7 年が経過し、設置機器の老朽化、空きスペースの活用促進が課題である。パークの安定的運営と施設拡充の検討、本学研究者と企業との共同研究活動を支援すべく次の事業を行う。

①リサーチパーク整備の検討

・ リサーチパーク利用者へのヒアリングから、リサーチパーク遊休区画は、単独利用としてはスペースが大きく利用しづらい、小区画化あるいは共同利用化との意見を得ている。ゲノム棟組織の改組に連動し、利活用促進のための検討を進める。

②企業の入居・活動支援

・ リサーチパーク運営会議を開催し、リサーチパークの安定的な運営、産学官連携活動を推進するための施策、将来的な機能拡張等について検討する。
・ リサーチパークにマッチした入居企業像を分析し、広報活動を充実させる。
・ 中央研究施設と連携し、中央研究施設日高ブランチの各種施設をリサーチパーク入居者および学内研究者が広く利用可能とするための体制を整える。
・ 研究活動の活性化を目的に、戦略的な情報発信、学内への説明、BioJAPAN 等への出展、ホームページ設置などの広報活動により入居企業を募集する。
・ 入居企業が研究活動を速やかに開始できるように、関係部署と連携し入居契約・共同契約手続等、インフラ整備の要望など各種支援体制を構築する。
・ 企業のニーズに応じて、学内基本学科との共同研究による臨床サンプルを用いた研究のための倫理手続きの支援を行う。
・ より高い productivity を有するリサーチパークとするために、企業やベンチャーへの新たな入居・活動支援を検討し魅力ある産学連携の構築に努める。

③各学科との連携促進

・ 本学が所有する研究資源利活用を促進するべく、リサーチパーク入居企業と、本学の各基本学科・学科との連携を橋渡ししていく。

2)研究活動支援

①臨床研究コンサルティングの拡大

・ 高度先進医療を継続的に提供していくためには、臨床研究による成果の積み重ねが必須である。広く臨床研究実施における相談を 3 病院所属研究者から受け付け、生物統計家、企業出身の臨床研究推進・マネジメント経験者等の高度専門教員による相談対応、支援活動を積極的に行う。
・ 臨床研究力の底上げのため、また次世代を担う若手・中堅の研究者の育成に寄与するため、相談しやすい環境づくりに取り組むとともに、コンサルタントの担い手を確保する。
・ 臨床研究の質の向上のため、大学院生物統計学の周知やセミナー開催など統計に関する教育活動等を実施する。
・ 研究統括推進センター臨床研究等活性化 PT、大学病院臨床研究センターと連携し、R7 年に開講した研究支援者養成講座をリニューアルして実施することを目指す。
・ 研究統合推進センター臨床研究等活性化 PT と連携し、スタディマネジメント等を含む臨床研究の活性化に取り組む。

②大学発ベンチャー企業認定、寄附研究部門の設置・運営

・ 寄附研究部門の設置・運営について審査する寄附研究部門設置委員会を運営していく。
・ また大学発ベンチャー企業の認定については、特許委員会と連携して取り組んでいく。
・ IJIE（Inland Japan Innovation Ecosystem）を活用し、本学の研究シーズに基づいた大学発ベンチャーの起業を支援していく。

4-2-6. 危機対応の強化

医学研究センターならびに学内関連部署と連携し、次の事項に取り組む。

1）化学物質管理（向精神薬・麻薬を含む）

①労働安全衛生法に基づく化学物質の管理体制の維持に努め、管理手順の標準化および啓発活動の実施に取り組む。これら取組については化学物質管理作業部会を開催し検討する。

②研究用向精神薬、麻薬、覚せい剤について、研究施設現況調査に合わせ医学研究センター安全管理部門と連携し向精神薬等の保有および保管状況について調査する。

2）安全保障貿易管理

経済産業省および文部科学省は、研究機関に対して、「外国為替及び外国貿易法」に基づく安全保障輸出管理を求めている。また令和 4 年 5 月からの「みなし輸出管理」による特定累計該当性の確認などを求められている。本学の安全保障輸出管理は、次のとおり対応していく。

①該非判定組織の構築と運用

・ 経済産業省安全保障貿易管理アドバイザー派遣事業や関東北部ネットワークなど情報交換会で得られた知見を活かし、管理体制を改善する。

・ 外国出張（国内で開催される国際会議）および新規採用者の特定類型該当確認を令和 5 年度から実施している。留学生・外国人研究者受入から帰国までの管理について強化する。

・ 安全保障輸出管理に関する学内規程に基づき、関係部署と連携し該非判定を実施していく。

②関係部署との協業関係の構築

・ 安全保障貿易管理は大学全体に関わる事項であり、実際に安全保障輸出管理が必要な業務に係る大学事務部、総務部人事課、経理部経理課、購買課、総合医療センター事務部、国際医療センター事務部等各部署の通常業務を安全保障貿易管理体制に組み込む必要がある。この点について協議し、本学の実態に即した管理体制を構築する。

③研究者および関係職員への啓発活動

・ 研究者へ安全保障輸出管理の対象となる物品および技術、行為を周知していく。

・ 窓口部署担当者へ安全保障貿易管理に関する情報提供と講習会参加を促して当事者意識及び関連知識の深化を行う。

3)病原性微生物管理

・ 病原性微生物等の保管・管理の徹底について周知し、保有状況等の調査は、法人全体として実施する。

4）危機対応

・ 自然災害や施設設備の損傷等による研究活動の中断・保存試料の棄損、化学物質への曝露、研究データの流出等、あらゆるリスクに対応できる体制整備を進める。

・ 各基本学科における化学物質・資料・情報の保存・保管状況を把握し、リスクアセスメントを実施する。

・ 停電による生体サンプルの棄損、暴露等に備え、研究活動継続計画を立案する。

4-2-7.研究部門を支える強固な体制

研究統括センターのもと、より本学研究活動を更に促進させるべく、オール埼玉医科大学の臨床研究・橋渡し研究の促進、専門的人材の育成を進めていく。

①研究の国際化への対応

研究の国際化が進み、海外研究機関との事務手続きや交渉などの研究管理業務が増加しつつある。国際化への対応は法人の方針でもあり、研究活動を支える事務部門の機能強化、多様な人材の育成と確保は必須と思料する。これを実現していくべく取り組んでいく。

②法人全体の研究関連業務の再編

研究関連事務は、大学事務部、各キャンパスの経理課、研究支援室と分散している。現時点では各担当者により業務遂行しているが、人事異動などによりノウハウ等の継承が課題として浮かび上がる。また倫理審査・IRB、COI 審査も同様である。限られた人材・資源を有効に活用できるよう、長期的な観点から業務再編・人員再配置などを提案していく。

③専門的知識を有する研究支援人材の確保

国等が求める適正な研究活動は年々必要要件が厳しくなっており、専門的知識を有する研究支援人材による対応が必要となってきている。他大学では URA を複数名雇用し対応している。本学においても、専門的知識を備え研究応募支援や研究開発マネジメント強化等を担う URA の継続的な確保を目指す。

1．研究統合推進センター

１．構成員

センター長　　松下 祥（MATSUSHITA, Sho）：研究統合推進センター長、特任教授

（兼務者：リサーチアドミニストレーション（RA）センター）

小林 国彦（KOBAYASHI,Kunihiko）： RA センター特定臨床研究推進センター室長

筆本 敏彰（FUDEMOTO,Toshiaki）特任教授

加藤 誠　（KATO,Makoto）：准教授

菅原 哲雄（SUGAHARA,Tetuo）：講師

佐藤 勝茂（SATO,Katsushige）：課長

福永 由佳（FUKUNAGA,Yuka）：課員

２．目的・目標

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

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

３．活動実績

3-1　研究統合推進センター運営に関する事項

1)　研究戦略会議の運営

埼玉医科大学全体の研究活動を横断的に促進してくため、令和 7 年度に教育・研究、診療連携会議の下に「研究戦略会議」を設けた。研究戦略会議は、研究に関わる DX 推進、大学ランキング、倫理審査、施設整備、研究関連組織関連など、大学・病院の研究活動に関わる諸課題を検討する。研究統合推進センターが事務局として運営に関わる。

・ 準備会議第 6 回を開催し（4/21）、規則案を作成した。
・ 研究戦略会議 第 1 回（5/23）、第 2 回（7/18）、第 3 回（11 月）、第 4 回(2/27)の定期的な会議運営を通じて、法人の研究支援体制の強化をリードした。

2)　研究組織・広報体制の検討

・ 研究組織のあり方や新研究組織の検討準備会議（1/20）を継続的に実施し、令和８年度からの研究統括センターおよび先端研究センターの発足準備に取り組んだ。
・ 広報室と連携し、研究広報に関する打合せ（12/24、1/16）を行った。

3)　外部資金・補助金への対応

・ 文部科学省（AMED）医学系研究支援プログラムへの応募に対応し、研究計画書の提出（6/12）やヒアリング対策会議を実施した。
・ 文部科学省令和 7 年度補正予算補助金に関する対策会議（1 月）を複数回開催し、研究計画書を提出した。採択され、補助額 498,237 千円が令和８年度に交付となる。

3-2　プロジェクトチームに関する事項

1)　臨床研究等活性化プロジェクトチーム

目的：RA センター特定臨床研究推進センターが取り組んできた臨床研究コンサルティングを機能強化していくべく、プロジェクトチームとして取り組む。高度先進医療を継続的に提供していくためには、臨床研究による成果の積み重ねが必須である。RA センターと連携し、広く臨床研究実施における相談を 3 病院所属研究者から受け付け、大学院生物統計学の生物統計学専門家によるアドバイスを行う。

構成員：〇小林国彦、加藤 誠、福永由佳、

大学院生物統計学 教授 川﨑洋平、講師 仕子優樹、助教 大澤麻衣子、非常勤講師 山口拓允

主な活動内容

・ 12 回（9 研究課題）について、特定臨床研究への該当性の判断や研究デザインについての相談を受けた。

2) バイオバンクプロジェクトチーム

目的：本学のバイオリソースを利活用し、臨床研究の活性化、特に若手研究者の研究活動を促進することを目的に、（仮称）埼玉医科大学バイオバンク（以下、「本学バイオバンク」）の設置に取り組む。

構成員：〇松下 祥、佐藤勝茂、筆本敏彰、菅原哲雄、
臨床検査医学・教授 前田卓哉、中央検査部 松岡 優、三志奈賢司

主な活動内容

・ 方針決定と視察: 職員健診サンプルから疾患サンプルへのバイオバンク方針変更を学長へ報告した 。8 月 27 日には三重大学病院バイオバンクの視察を実施した。
・ システム・機器検討: サンプル管理システム（シスメックス社等）や分注器（レビティジャパン社）のヒアリングを重ねた 。運用体制の整備: 第 6 回会議（5/7）にて管理体制や規則を検討し 、サンプル収集に関わる包括同意計画書の検討を行った。
・ 特定疾患への対応: ゲノム医療科とミトコンドリア病研究サンプルの供託に関する打合せ・ヒアリングを実施した。

3) 論文化推進プロジェクトチーム

目的：本学の豊富な臨床データの利活用のため、データセンターを構築し、研究の活性化、特に若手研究者を支援し、論文化を進めていく。

構成員：〇松下 祥、筆本敏彰、菅原哲雄、堀江正人、佐藤勝茂
IT センター・教授 椎橋実智男
大学院生物統計学 教授 川﨑洋平、講師 仕子優樹、助教 大澤麻衣子、非常勤講師 服部洋子
情報システム部・部長 堀江 稔、診療情報管理室・課員 窪田彩香

主な活動内容

・ データセンター運営検討: 国立国際医療研究センター（JCRAC）の視察（4/11）や情報収集を行い、データセンターの運営体制を検討した。
・ EDC システム（REDCap）の導入: 米国 Vanderbilt 大学とライセンス契約を締結し（9 月） 、サーバ構築（12/17 完了）を経て 、令和 8 年 1 月より 3 研究課題による試験運用を開始した。
・ 臨床情報分析プラットフォーム: TrinetX の説明会を各拠点（大学病院・総合医療センター）で開催し 、大学病院ボード会議にて導入が承認された。
・ サイエンスカフェの開催: 11 月の「研究の日」プレオープン以降、定期的・臨時的に計 7 回開催した。

4) TLO プロジェクトチーム

目的：企業へのアンケートの発信とその回答の分析を行い、次の TLO 活動に繋げ知的財産の利活用促進を目論む。

構成員：o松下 祥、菅原哲雄

主な活動内容：

・ 令和 6 年度に発行したシーズ集の更新情報を収集した。

3-2 研究統合推進センターの改組に関する事項

埼玉医科大学全体の研究活動を横断的に促進してくため、令和 7 年度に教育・研究、診療連携会議の下に「研究戦略会議」を設けることとなった。研究戦略会議は、研究に関わる DX 推進、大学ランキング、倫理審査、施設整備、研究関連組織関連など、大学・病院の研究活動に関わる諸課題を検討する場となる。研究統合推進センターが事務局として運営に関わることになり準備事務局として準備会議を 4 回開催した。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・自己評価

令和 8 年度から、学長を中心とする研究体制強化のため、医学研究センター、リサーチアドミニストレーションセンター、研究統合推進センターが統合・改組し、新たに研究統括センターが発足する。これは研究統合推進センター発足理由の一つでもあり、目標を達成したといえる。

4-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

研究統合推進センターが取り組んできた研究支援体制の強化は、研究統括センターに引き継がれ、引き続き取り組んでいく。

以上

1．IR センター

１．構成員

椎橋　実智男（SHIIBASHI, Michio）：教授：センター長・運営責任者：指導教員（大学院）：IR・医学教育：博士
小山　政史（KOYAMA, Masafumi）：教授（兼担）：副センター長：指導教員（大学院）：泌尿器：博士
柴﨑　智美（SHIBAZAKI, Satomi）：教授（兼担）：副センター長：指導教員（大学院）：医学教育：博士
齋藤　恵　（SAITO, Megumi）：助手（兼担）
鈴木　実和（SUZUKI, Miwa）：IR センター：事務員

２．教育

IR センターは、本学における教育・研究・大学運営に関して、データの調査・収集・分析を行うことを目的として設置されているが、この本務の他に、所属教員はそれぞれの専門性を活かし、多くのユニットの兼担等で、さまざまな学生教育を担当している。

2-1. 目的･目標(前年度に立てた改善計画)

各教員が担当する各教育プログラムにおいて、教育が効果的に機能し、学生が修得すべき学修成果を達成したかどうかを検証し、必要に応じた教育プログラムの改善を継続していく。

2-2. 教育実績（担当者）　兼担教員については所属の組織等に記載

医学部：１年生の「人体の基礎科学１」(椎橋)、「人体の基礎科学２」(椎橋)、２年生の「機能系実習２」(椎橋)、「選択必修」の「プログラミング言語 perl」(椎橋)
保健医療学部：臨床検査学科１年生の「統計学」(椎橋)
大学院：医学研究科博士課程の「統計情報解析特論」(椎橋)、医学研究科修士課程の「統計情報解析特論」(椎橋)、看護学研究科修士課程の「看護情報処理論」(椎橋)

2-3. 達成度評価

各教員が担当する教育プログラムについては、シラバスに記載した目標をおおむね達成できたものと自己評価している。

2-4. 次年度改善計画

各教員が担当する各教育プログラムにおいて、教育が効果的に機能し、学生が修得すべき学修成果を達成したかどうかを継続的に検証し、必要に応じたプログラムの改善を継続していく。

３．研究

3-1. 目的・目標(前年度に立てた改善計画)

IR活動の効果的な実施方法について、引き続き研究を継続する。
試験の信頼性・妥当性の検証において、信頼性・妥当性を向上させる具体的な対応法を研究する。
医学研究科博士課程の学位研究に対して、引き続き積極的な支援を行っていく。

3-2. 研究グループ（研究プロジェクト）と研究実績

医学部のすべての定期試験について実施データを収集して分析を行い、結果をカリキュラム評価委員会および卒前教育委員会に提出した。
講義を主な教育方法とするすべてのユニットについて、講義および試験に関する学生による調査（ユニット評価調査）を実施し、個々のユニットについての集計結果を各UDに送付するとともに、全体としての分析を行った。
他大学より講演の招請を受け、医学教育についての講演を行った。

3-3. 達成度評価

医学部の定期試験の信頼性・妥当性について実施データを分析しての検証を行った。
ユニット評価調査の分析結果をカリキュラム評価委員会に報告することで、講義や試験の改善を促し、また、昨年度カリキュラム評価委員会が行った提言に基づく改善の効果がみられたかどうかの検討を行った。
医学研究科博士課程の学位研究への積極的な支援を行った。

3-4. 次年度改善計画

IR 活動の効果的な実施方法について、引き続き研究を継続する。
試験の信頼性・妥当性の検証において、信頼性・妥当性を向上させる具体的な対応法を研究する。
医学研究科博士課程の学位研究に対して、引き続き積極的な支援を行っていく。

４．診療

該当なし

５．その他

5-1. 自治体、政府関連委員の有無

該当なし

5-2. 学術誌、編集委員、査読委員の有無

日本医学教育学会学会誌編集委員会委員（椎橋）

5-3. その他、社会あるいは医学貢献に関わる業務

日本生理学会生理学エデュケーター認定制度委員会委員（椎橋）
日本生理学会教育委員会委員（椎橋）
日本生理学会評議員（椎橋）
日本医学教育学会広報・情報基盤委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会選挙特別委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会基礎医学教育委員会委員長（椎橋）
日本医学教育学会医学教育専門家認定制度委員会委員（椎橋）
日本医学教育学会 ICT 教育委員会委員（椎橋）
日本医学教育学会副理事長（椎橋）
日本医学教育学会代議員（椎橋）
日本医学教育評価機構調査・解析委員会委員長（椎橋）
日本医学教育評価機構運営部会部会員（椎橋）
日本医学教育評価機構評価委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構制度・システム開発委員会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系異議申し立て委員会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 事後評価解析小委員会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 試験信頼性妥当性検討委員会（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 OSCE 課題実施前専門部会委員（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 OSCE 合否判定基準検討委員会副委員長（椎橋）
医療系大学間共用試験実施評価機構医学系 CBT 機構派遣監督者（椎橋）
群馬大学医学部カリキュラム評価委員会外部委員（椎橋）
川崎医科大学医学部カリキュラム評価委員会外部委員（椎橋）

６．業績

6-1. 論文・学会発表・著書

論文

椎橋実智男．日本医学教育学会誌の新たな展開-学術誌としての進化と投稿規程改定の意義．医学教育 2025，56 (2)，87-98.

学会発表

①鈴木智，佐藤義文，高橋美穂，吉田幸生，大西京子，齋藤恵，荒関かやの，黒崎亮，廣岡伸隆，橋本正良，辻美隆，柴﨑智美，石橋敬一郎，小山政史，椎橋実智男，森茂久，学生と指導医による臨床能力評価の差異：臨床実習の進行に伴う変化の検討．第57日本医学教育学会大会 2025.07.25；秋田

講演

椎橋実智男．教育改革を促す教育プログラム評価とは～実践例とJACMEの視点～．福島県立医科大学，2025.7.28；福島

著書

該当なし

【総数：論文 1 件、学会発表 1 件、講演 1 件】

6-2. 獲得研究費

令和 7 年度厚生労働科学研究費補助金「農政髄液減少症の疫学研究及び客観的診断法に資する研究」共同研究者（椎橋）

6-3. 受賞

該当なし

6-4. 特許、実用新案

該当なし

6-5. 学会、研究会、セミナー等の開催実績

第10回医療系IR友の会実践会　2026.3.4；オンライン開催（椎橋）

７．自己点検・評価

7-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

・大学機関別認証評価受審準備小委員会の活動
　令和 9 年度の大学機関別認証評価に向け、大学機関別認証評価受審準備小委員会を 4 回開催し、受審準備を進めた。

・医学教育分野別評価受審準備小委員会の活動
　医学教育分野別評価の評価報告書に基づき、医学部自己点検評価委員会の下に発足した受審準備小委員会を支援し、令和 7 年度の年次報告書を作成し公開した。

・内部質保証の体制づくり
　内部質保証の体制をより明瞭にするため、大学機関別認証評価については全学自己点検・評価委員会に大学機関別認証評価受審準備小委員会を、医学教育分野別評価については医学部自己点検・評価委員会に医学教育分野別

評価受審準備小委員会を設置し、受審準備を進めた。

・アセスメント・ポリシーおよびアセスメント・プランに基づくデータの収取・分析

アセスメント・ポリシーおよびアセスメント・プランを立案し、大学運営会議、医学部教員代表者会議および保健医療学部の承認を得て、これらに基づいたデータ収集と分析を行った。

・各種調査データの整理と活用

試験のデータシートおよびユニット評価調査の分析結果をカリキュラム評価委員会および卒前教育委員会に提出し、改善計画の立案を支援した。

7-2. 今年度の自己点検・評価に基づく改善計画

両学部について、アセスメント・ポリシーおよびアセスメント・プランに基づいた、内部質保証のためのデータ収集と分析を実施する。それらの結果を責任ある委員会等に提供し、本学の質の向上に貢献する。大学機関別認証評価および医学教育分野別評価の受審に向け、それぞれの受審準備委員会を支援する。

1．病院群臨床研修センター

１．構成員（任期：R7.4.1～R8.3.31）

病院群臨床研修センターは、次の各号に掲げる者をもって組織する
１．統括責任者　棚橋紀夫（TANAHASHI, Norio）：専務理事（R7.5 まで）
２．副統括責任者
３．統括実務責任者　森茂久（MORI, Shigehisa）：医療人育成支援センター長、医学部長、副学長・医学教育センター長
４．事務職員　永島松男（EISHIMA Matsuo）
各病院臨床研修センターは、次の各号に掲げる者をもって組織する
１．センター長　病院長
２．臨床研修責任者　副院長又は卒後臨床研修担当教員
３．実務担当教員
４．事務職員

２．目的・目標

埼玉医科大学病院群臨床研修センターは､学校法人埼玉医科大学全体の若手医師に対して質の高い臨床研修を提供することができるよう、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学国際医療センターが協働し、各病院の臨床研修機能を十分に発揮させるとともに、それぞれの病院の特性を尊重し、病院群として協調および連携を図ることを目的としている。

３．活動実績

具体的には、初期の臨床研修医、後期の専攻医に対する採用に関わる事項を検討し、病院群における広報活動として、本学医学部学生への医師臨床研修説明会の検討及び本学 3 病院の臨床研修体制・プログラム説明会として、本学医学部学生を含めた全国の医学部学生対象の 3 病院合同初期臨床研修 Web 説明会実施、外部企業主催のレジナビフェア（東京ビッグサイト 6 月開催）への 3 病院合同の出展、全国の研修医対象の埼玉県主催臨床研修病院合同オンライン説明会などに参加し、3 病院の臨床研修体制等についての PR を実行している。専攻医獲得のための活動としては、医学部同窓会と共同にて病院群専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）を企画し、東京都内の会場において 3 病院の 19 基本領域専門研修体制等について説明を実施することで、卒後に学外の臨床研修病院等にて研修中の卒業生等に 3 病院へ戻って専門研修を実施してもらえるよう、専攻医の獲得に繋げている。病院群専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）は 3 病院の臨床研修医も参加対象としており、臨床研修に引き続き 3 病院にて専門研修を実施してもらえるよう企画している。

臨床研修医に対する 3 病院の指導体制をより充実したものとする目的で、医学教育センターの協力の下、12 月に病院群臨床研修指導医講習会を開催し、優れた臨床研修指導医を育成している。

また、医学教育センター、医療人育成支援センターの協力の下、腹部超音波・消化器内視鏡実践セミナーや JMECC ICLS コースを開催し、3 病院における臨床研修の充実と質の向上に取り組んでいる。

４．自己評価と次年度計画

4-1. 前年度の改善計画に対する今年度の点検・評価結果

本学 3 病院による協力体制の下、3 病院合同初期臨床研修 Web 説明会、病院群専門研修プログラム説明会（若き卒業生の集い）の開催、埼玉県主催臨床研修病院合同オンライン説明会への参加、レジナビフェア（東京ビッグサイト 6 月開催）への 3 病院合同の出展など、3 病院が連携して広報活動に取り組んでいる。

4-2. 今年度の自己点検・評価結果に基づく改善計画

3 病院の現状報告、連携事項、取り決めが必要な事項を協議する場として、病院群臨床研修センター運営会議の下に調整会議を設け、Zoom を利用して年 3 回程度の実務者中心の会議を実施する。

1．1）人事（教員異動）

教員異動(令和７年４月１日～令和８年３月３１日)

		採　用	昇　格	退　職
基礎医学部門	教 授			山田 健人（病理学） 奥田 晶彦（ゲノム基礎医学） 黒川 理樹（ゲノム基礎医学） 松田 晃　（医学教育学） 藤森 千尋（教養教育）
	准教授		土田 敦子（教養教育） 堀内 大（微生物学） 栗﨑 知浩（解剖学） 伊丹 千晶（生理学）	佐藤 哲也（機能部門日高ﾌﾞﾗﾝﾁ）
	講 師	松村 舞依（病理学）	浦西 洸介（ゲノム基礎医学）	
	助教	0	0	2
	助手	0	0	1
医学教育センター他	教 授			千本松 孝明（リサーチアドミニストレーションセンター）
	准教授			
	講 師			
	助教	0	0	0
	助手	1	0	2
大学病院	教 授	鎌田 浩史（呼吸器内科）	井上 快児（放射線科） 水野 卓（消化器内科・肝臓内科） 沼倉 周彦（ゲノム医療科） 田丸 俊輔（産科・婦人科） 高村 将司（産科・婦人科） 横田 和浩（リウマチ膠原病科）	前﨑 繁文（感染症科・感染制御科） 永田 真　（呼吸器内科） 加瀬 康弘（耳鼻咽喉科） 島田 朗　（内分泌内科・糖尿病内科） 小澤 栄人（放射線科 中山 英人（麻酔科）
	准教授	峯 裕（脳神経外科）	喜屋武 玲子（臨床中毒科） 内田 義人（消化器内科・肝臓内科）	内田 義孝（呼吸器内科） 白畑 亨　（呼吸器内科） 渡邊 さつき（神経精神科・心療内科） 小林 威仁（総合診療内科） 森吉 美穂（臨床検査医学）
	講 師	四元 淳子（ゲノム医療科）	草野 武（総合診療内科） 内田 義人（消化器内科・肝臓内科） 本島 由紀子（小児科（新生児科）） 高橋 大雅（放射線科） 中村 智奈（麻酔科） 松浦 紘一郎（放射線科） 宮口 和也（消化管内科） 家村 秀俊（呼吸器内科） 齋藤 順平（形成外科・美容外科） 大村 泰人（整形外科・脊椎外科） 武者 育麻（小児科）	内田 貴裕（呼吸器内科） 家村 秀俊（呼吸器内科） 中嶋 正人（耳鼻咽喉科） 天野 博明（腎臓内科） 松浦 紘一郎（放射線科） 尾﨑 道郎（麻酔科） 伊藤 大輔（内分泌内科・糖尿病内科（出向）
	助教	23	0	25
	助教（フェ）	0	0	0
	助教（シ）（専）	53	0	24
	助手	0	0	0

		採　用	昇　格	退　職
総合医療センター	教 授	川村 祐介（消化器・肝臓内科） 河村 英将（放射線科） 松本 剛史（輸血部（輸血細胞医療部））	花北 俊哉（脳神経外科） 橋本 拓弥（血管外科）	滝沢 牧子（医療安全管理学） 西塚 弘一（眼科） 天野 宏一（リウマチ・膠原病内科）
	准教授		福田 祐樹（呼吸器外科） 中村 春彦（整形外科） 田辺 記子（ゲノム診療科） 水野 統文（放射線科）	日野 峻輔（歯科・口腔外科）
	講 師	倉岡 直亮（消化器・肝臓内科） 坪内 希親（高度救命救急センター） 永田 向生（整形外科）	酒井 あゆみ（輸血部（輸血細胞医療部）） 伊藤 徹哉（消化管外科・一般外科） 島田 憲明（整形外科） 井上 慶明（呼吸器外科） 小泉 宇弘（眼科） 牟田 裕紀（肝胆膵外科・小児外科） 花 大洵（脳神経外科） 白石 壮宏（消化管外科・一般外科）	荒井 学（ブレストケア科（乳腺腫瘍科）） 二宮 理貴（肝胆膵外科・小児外科） 大河原 健人（高度救命救急センター） 矢部 慎一郎（産婦人科） 山口 菜緒美（消化器・肝臓内科）
	助教	44	0	44
	助教（フェ）	2	0	3
	助教（シ）（専）	112	0	87
	助手	0	0	0
国際医療センター	教 授	菱田 智之（呼吸器外科） 脇本 直樹（造血器腫瘍科） 岡本 雅彦（放射線科（放射線腫瘍科）） 青木 淳哉（脳神経内科・脳卒中内科）	鈴木 智成（脳神経外科（小児脳脊髄腫瘍科）	岡田 吉隆（放射線科（画像診断科）） 根本 学（救急医学科） 小山 政史（泌尿器科） 鈴木 孝明（小児心臓外科） 朝倉 利久（心臓血管外科） 岩永 史郎（心臓内科）
	准教授	椙田 浩文（消化器外科）	宇佐見 陽子（放射線科（画像診断科））	福島 久代（がんゲノム医療科） 木下 修（心臓血管外科） 大原 正浩（乳腺腫瘍科） 熊﨑 祐（放射線科（放射線腫瘍科））
	講 師	髙松 公晴（泌尿器科） 小森 崇矢（皮膚科（皮膚腫瘍科）） 大塚 宗廣（脳神経外科（脳卒中外科）） 前田 拓真（脳神経外科（脳卒中外科）） 内田 栄太（脳神経外科（小児脳脊髄腫瘍科）） 伊藤 傑（消化器内科） 岩永 素太郎（放射線科（放射線腫瘍科））	平田 吾一（救急医学科（精神科救命救急科）） 小笠原 仁子（産婦人科（婦人科腫瘍科）） 松本 和久（心臓内科）	塩野 文子（呼吸器内科） 萩原 正幸（泌尿器科） 髙松 公晴（泌尿器科） 松本 崇（脳神経外科（脳血管内治療科）） 栢原 智道（脳神経外科（脳卒中外科）） 大塚 宗廣（脳神経外科（脳卒中外科）） 小森 崇矢（皮膚科（皮膚腫瘍科））
	助教	24	0	29
	助教（フェ）	10	0	9
	助教（シ）（専）	41	0	37
	助手	0	0	0
かわごえクリニック	教 授			
	准教授			
	講 師			
	助教	0	0	0
	助教（シ）（専）	0	0	0
	助手	0	0	0
合　計		332	43	305

２０２５年度　退職教授の在職年数・在任年月

	氏　名・所　属	在職年数	在任年数
基礎医学部門	藤森 千尋（教養教育）	13年	教授　4年4ヶ月 准教授　5年8ヶ月 講師　3年
	山田 健人（病理学）	11年6ヶ月	教授　11年6ヶ月
	松田 晃（医学教育学）	31年3ヶ月	教授　19年 准教授　5年10ヶ月 講師　4年
	森 茂久（医学教育学）	32年	教授　16年 准教授　5年9ヶ月 講師　10年3ヶ月
	奥田 晶彦（ゲノム基礎医学）	33年3ヶ月	教授　20年7ヶ月 准教授　4年2ヶ月 講師　8年6ヶ月
	黒川 理樹（ゲノム基礎医学）	22年2ヶ月	教授　22年2ヶ月
共通部門	井上 郁夫（教職員・学生健康推進センター）	33年3ヶ月	教授　9年1ヶ月 准教授　13年1ヶ月 講師　5年
	千本松 孝明（リサーチアドミニストレーションセンター）	20年7ヶ月	教授　11年 准教授　9年7ヶ月
大学病院	前﨑 繁文（感染症科・感染制御科）	25年6ヶ月	教授　22年 准教授　2年11ヶ月 講師　0年7ヶ月
	永田 真（呼吸器内科）	29年2ヶ月	教授　20年9ヶ月 准教授　3年8ヶ月 講師　4年9ヶ月
	島田 朗（内分泌内科・糖尿病内科）	10年5ヶ月	教授　10年5ヶ月
	加瀬 康弘（耳鼻咽喉科）	30年2ヶ月	教授　22年6ヶ月 准教授　7年8ヶ月
	小澤 栄人（放射線科）	30年	教授　6年6ヶ月 准教授　14年5ヶ月 講師　2年
	中山 英人（麻酔科）	13年	教授　13年
	土井 克史（麻酔科）	6年6ヶ月	教授　6年6ヶ月

	氏　名・所　属	在職年数	在任年数
総合医療センター	天野 宏一（リウマチ・膠原病内科）	35年10ヶ月	教授　14年 准教授　12年5ヶ月 講師　3年1ヶ月
	石田 秀行（消化管外科・一般外科）	30年3ヶ月	教授　19年2ヶ月 准教授　3年9ヶ月 講師　6年1ヶ月
	澤野 誠（高度救命救急センター）	25年	教授　8年2ヶ月 准教授　9年8ヶ月 講師　7年2ヶ月
	西塚　弘一（眼科）	3年	教授　3年
	滝沢　牧子（医療安全管理学）	3年	教授　3年
国際医療センター	岩永 史郎（心臓内科）	12年	教授　12年
	朝倉 利久（心臓血管外科）	23年8ヶ月	教授　8年5ヶ月 准教授　10年5ヶ月 講師　4年10ヶ月
	鈴木 孝明（小児心臓科（小児心臓外科））	18年9ヶ月	教授　18年9ヶ月
	小山　政史（泌尿器科）	19年4ヶ月	教授　12年11ヶ月 准教授　1年4ヶ月 講師　5年1ヶ月
	岡田 吉隆（放射線科（画像診断科））	18年2ヶ月	教授　18年2ヶ月
	根本　学（救急医学科）	22年7ヶ月	教授　17年9ヶ月 准教授　4年10ヶ月
	加地 正人（救急医学科）	2年9ヶ月	教授　2年9ヶ月
	川井 信孝（医療安全管理学）	36年11ヶ月	教授　9年10ヶ月 准教授　12年8ヶ月 講師　5年2ヶ月

教員異動(令和７年４月１日～令和８年３月３１日)

		採　用	昇　格	退　職
保健医療学部	教 授		本谷 久美子（看護学科） 横山 ひろみ（看護学科）	小野川 傑（臨床検査学科）
	准教授		時田 幸之助（理学療法学科）	
	講 師	奈良 かな子（看護学科） SUKO BAGUS TRISNANTO（臨床工学科） 服部 寛（理学療法学科）	本塚 旭（臨床工学科）	
	助教	1	1	0
	助手	1	0	0
合　計		5	5	1

２０２５年度　退職教授の在職年数・在任年月

	氏　名・所　属	在職年数	在任年数
保健医療学部	小野川　傑（臨床検査学科）	9 年	教授　　9 年

1．2）人事（教員名簿）

教職員名簿

【学　長　竹内　勤】

【副学長　森　茂久　　髙橋 健夫　　片桐　岳信　　椎橋　実智男】

医学部

【医学部長　　森　茂久】

基礎医学部門

基　本　学　科	教　　授	准　教　授	講　　師	助　教	助　手
教　養　教　育	向田 寿光 藤森 千尋 森口 武史	山崎 芳仁 中平 健祐 Chad L.Godfrey 菅 理江 鈴木 正 米岡 裕美 種田 佳紀 土田 敦子	大間 陽子 川村 勇樹 村上　元 伊澤　宜仁 三島 智 古谷 峻介	1	
解　　剖　　学	永島 雅文 藤田 恵子（客）	栗﨑 知浩	髙野 和敬	2	1
生　　理　　学	三輪 尚史	伊丹 千晶	中尾 啓子 平沢 統		1
生　　化　　学	魚住 尚紀 鷹合 秀輝（客）	中野 貴成 荒木 智之	北條 泰嗣	1	1
薬　　理　　学	小谷 典弘 丸山 敬（客）	淡路 健雄 周防 諭 吉川 圭介	柳下 楠		2
病　　理　　学	山田 健人 奥寺 康司 佐々木 惇（客） 石澤 圭介（客）	山口　浩	村松　舞衣	4	1
微　生　物　学	村上 孝 松下 祥（客）	堀内 大	市川 朝永 戸叶 美枝子	1	
免　　疫　　学	大洞 将嗣		三輪 裕幸		1
社　会　医　学	太田 晶子 亀井 美登里（客） 平子 哲夫（客） 林 剛司（客） 大野 洋一（客） 前田 光哉（客）		高橋 美保子 宮﨑 利明	1	
法　　医　　学	髙田 綾 齋藤 一之（客）				1
医　療　政　策　学	小野寺 亘（特） 江利川 毅（特） 佐藤 好美（特）				
中央研究施設【施設長　　片桐 岳信　】					
毛呂山C　形　態　部　門		水野 洋介			
毛呂山C　実験動物部門			水野 由美	1	1
毛呂山C　R　I　部　門	一色 政志	西本 正純	日詰 光治		
毛呂山C　機　能　部　門	坂本 安（客）	川野 雅章 廣澤 成美			
日高C　実験動物部門		横尾 友隆			
日高C　R　I　部　門					
日高C　機　能　部　門		佐藤 哲也			
医　学　教　育　学	森 茂久 松田 晃 柴﨑 智美	石橋 敬一郎 荒関 かやの			
ゲノム基礎医学	奥田 晶彦 黒川 理樹 片桐 岳信		米田 竜馬 塚本 翔 浦西 洸介	1	1
ゲノム応用科学	堀江 公仁子 三谷 幸之介 井上 聡（客）	池田 和博		1	1
計	**23（16）**	**26**	**22**	**13**	**11**

医学教育センター・医学研究センター他

【医学教育センターセンター長　森　茂久　　医学研究センターセンター長　片桐　岳信】

基　本　学　科	教　　授	准　教　授	講　　師	助　教	助　手
医学教育センター	山田 泰子（客） 側島 久典（客） 丸木 多恵子（客） 土屋 長二（客） 鋤柄 稔（客） 岡村 維摩（客） 長堀 俊史（客） 増田 俊和（客） 大野 洋一（客） 北澤 潤（客） 関本 建二（客） 本間 聡起（客）	井上 直子	佐藤 寛栄	5	5
医学研究センター				1	1
国際交流センター	藤巻高光（客）				
アドミッションセンター			徳元 康人		
情報技術支援推進センター					1
川越ブランチ			鈴木 康文		
医療人育成支援センター					
地域医学推進センター				1	
川越ブランチ				1	
リサーチアドミニストレーションセンター	千本松 孝明 川﨑 洋平 筆本 敏彰（特） 小林 国彦（客） 大野 洋一（客） 藤原 恵一（客） 西川 亮（客） 大竹 明（客） 泉川 達也（客） 山中 武志（客）	加藤 誠	菅原 哲雄 仕子 優樹	1	
ＩＲセンター	椎橋 実智男				
研究統合推進センター	松下 祥（特）				
計	3（22）	2	5	9	7

教職員・学生健康推進センター

【センター長 山元 敏正】

基　本　学　科	教　　授	准　教　授	講　　師	助　教	助　手
教職員・学生健康推進センター	山元 敏正（特） 井上 郁夫 横山 富士男（客）				
計	1（2）	0	0	0	0

臨床医学部門

埼玉医科大学病院

【病院長　篠塚　望】

基　本　学　科	教　　授	准　教　授	講　　師	助　教	助教（フェロー）	助教（シニア・専攻医）	助　手
消化器内科・肝臓内科	持田 智 今井 幸紀 水野 卓 一瀬 雅夫（客） 冨谷 智明（客）	中山 伸朗 内田 義人	菅原 通子	7		2	
消化管内科	今枝 博之 都築 義和		宮口 和也				
心臓内科	山本 啓二	飯田　慎一郎					
呼吸器内科	永田 真 仲村 俊秀 杣 知行 中込 一之 鎌田 浩史 臼井 裕（客） 倉光 薫（客） 放生 雅章（客） 酒井 文和（客） 小林 国彦（客） 小林 威仁（客）	内田 義孝 長井 良昭	内田 貴裕 家村 秀俊	10		6	

	宮下 達幸（客） 白畑 亨（客）						
内分泌内科・糖尿病内科	島田 朗 及川 洋一 野田 光彦（客） 栗原 進（客）		池上 裕一 里村 敦	10		6	
血液内科	宮川 義隆 照井 康仁 髙久 智生 別所 正美（特） 中村 裕一（客） 陣内 逸郎（客） 遠西 大輔（客）		伊藤 善啓	4		1	1
神経内科	中里 良彦 大山 彦光 荒木 信夫（客） 丸木 雄一（客） 石澤 圭介（客） 髙橋 一司（客）	伊藤 康男	川﨑 一史	4		6	
リウマチ膠原病科	舟久保 ゆう 秋山 雄次 荒木 靖人 横田 和浩 竹内 勤〈特〉 三村 俊英（客） 佐藤 浩二郎（客） 村島 温子（客） 野間 久史（客）		梶山 浩	5		4	1
腎臓内科	岡田 浩一 井上 勉	友利 浩司	天野 博明	6		5	
感染症科・感染制御科	樽本 憲人						
総合診療内科	日比 紀文（客） 原 晋（客） 小林 威仁（客） 廣岡 伸隆（客） 廣岡 伸隆（客）		草野 武	5		1	
消化器・一般外科	篠塚 望 淺野 博 小川 展二（客）			5			
乳腺腫瘍科			淺野 彩				
血管外科	松本 春信		野中 崇央				
小児外科	田中 裕次郎 尾花 和子（客） 小室 広昭（客） 古村 眞（客） 浅沼 宏（客） 檜 顕成（客） 江村 隆起（客）		鈴木 啓介	4			
整形外科・脊椎外科	門野 夕峰 鳥尾 哲矢 宮島 剛 立花 陽明（客） 金 潤澤（客）	釘宮 典孝 坂口 勝信 渡會 恵介	上原 浩介 大村 泰人	9		3	1
脳神経外科	小林 正人 藤巻 高光（客） 三輪 点（客） 川合 謙介（客）	峯 裕	平田 幸子	2			
形成外科･美容外科	市岡 滋 時岡 一幸	佐藤 智也	齋藤 順平	2		7	
小児科 （小児科、新生児科）	山内 秀雄 國方 徹也 菊池 透 秋岡 祐子 板澤 寿子 大竹 明（客） 雨宮 伸（客） 德山 研一（客）	松本 浩	盛田 英司 武者 育麻 本島 由紀子	16		7	
皮膚科	常深 祐一郎 中村 晃一郎（客）		宮野 恭平	10		11	

泌尿器科	篠島 利明 朝倉 博孝（客）		中平 洋子	3		3	
眼科	篠田 啓 米谷 新（客） 新家 眞（客） 村山 耕一郎（客） 石川 弘（客） 小島 孚允(客) 松本 惣一（客） 木村 至（客） 庄司 拓平（客） 河越 龍方（客）	蒔田 潤 渋谷 雅之	石川 聖 吉川　祐司	9		4	
耳鼻咽喉科 （耳鼻咽喉科、神経耳科）	加瀬 康弘 池園 哲郎 上條　篤（客） 善浪 弘善（客） 福島 邦博（客） 田山 二朗（客）		中嶋 正人 松田 帆 細川 悠 前田 幸英	4		3	
産科・婦人科	亀井 良政 梶原 健 高村 将司 田丸 俊輔 石原 理（客） 關　博之（客） 岡垣 竜吾（客） 永田 一郎（客）		宮﨑 加寿子	12		8	
歯科・口腔外科	近藤 壽郎（客）	伊藤 耕	南山 周平	2		2	
リハビリテーション科	篠田 裕介 倉林 均（客）			1		1	
麻酔科	今町 憲貴 中山 英人 土井 克史 長坂 浩（特） 井手 康雄（客） 丸山 晃一（客） 蔵谷 紀文（客） 風間 富栄（客） 池田 みさ子（客） 市原 靖子（客） 山本 達郎（客） 東 俊晴（客） 輪嶋 善一郎（客）	三枝 勉	西澤 秀哉 中村 智奈	8		1	
救急科	芳賀 佳之（客） 上条 吉人（客） 小林 威仁（客）	髙平 修二		3		3	
東洋医学診療科	鈴木 朋子 山口 智（客）			2			
放射線科 （放射線科、放射線腫瘍科、核医学診療科）	小澤 栄人 井上 快児 田中 淳司（客） 松成 一朗（客）	大澤 威一郎	名川 恵太 高橋 大雄	8		1	
神経精神科・心療内科	松尾 幸治 桑原 斉 松岡 孝裕 横山 富士男（客） 稲田 俊也（客）	渡邊 さつき 新井 久稔		12		14	2
緩和医療科	岩瀬 哲	神山 哲男 岩崎 由希子				1	
臨床検査医学（中央検査部）	前田 卓哉	森吉 美穂	今井 一男	1			
中央病理診断部						1	
輸血・細胞移植部			小林 清子				
予防医学センター	村松 俊裕（特） 丸山 義明（客） 足立 雅樹（客） 倉光 薫（客）	山内 洋子	後藤 誠一				
医療安全管理学							
ゲノム医療科	沼倉 周彦 奥山 虎之（特） 大竹 明(客) 西村 玄（客）	難波 聡	四元 淳子	3			
臨床中毒科	上條 吉人（特） 成瀬 暢也（客）	喜屋武 玲子	大下 敏隆				
計	63(79)	38	40	167		101	5

総合医療センター

【病院長　別宮　好文】

基本学科	教授	准教授	講師	助教	助教（フェロー）	助教（シニア・専攻医）	助手
消化器・肝臓内科	岡 政志 加藤 真吾 松原 三郎 川村 祐介 屋嘉比 康治（客） 和田 友則（客） 西川 稿（客） 洲鎌 秀永（客） 名越 澄子（客）		山口 菜緒美 倉岡 直亮	12		8	
心臓内科	重城 健太郎		小宮山 英徳 石原 嗣郎	5		10	
呼吸器内科	植松 和嗣 小山 信之	森山 岳	教山 紘之 坂井 浩佑	10		2	
内分泌・糖尿病内科	泉田 欣彦 松田 昌文（客） 中島 啓（客） 古川 清（客）			3		8	
血液内科	多林 孝之 木崎 昌弘（客）			5		3	
神経内科	海田 賢一 深浦 彦彰（客） 荒木 学（客） 市川 忠（客）	傳法 倫久 王子 聡		2		2	
リウマチ・膠原病内科	天野 宏一 花岡 洋成 竹内 勤（特）		倉沢 隆彦 酒井 亮太	2		2	
腎・高血圧内科	前嶋 明人 小川 智也 長谷川 元（特） 小野 祐子（客） 深澤 瑞也（客）	清水 泰輔	髙橋 駿介	12		11	
感染症科・感染制御科	塚田 訓久 大野 秀明（客）		小野 大輔	1			
総合診療内科	岡 秀昭	三村 一行		6		4	
消化管外科・一般外科	石田 秀行 熊谷 洋一 持木 彫人（客）	松山 貴俊 石畝 亨	伊藤 徹哉 近 範泰 白石 壮宏	6		2	
肝胆膵外科・小児外科	小髙 明雄 牧 章 井上 成一郎 竹村 信行 別宮 好文（特） 端本 昌夫（客） 進藤 潤一（客） 佐久間 康成（客） 眞田 幸弘（客） 大西 康晴（客）	浦橋 泰然	木村 暁史 牟田 裕紀	7		1	
血管外科	出口 順夫 橋本 拓弥 佐藤 紀（客）			2		1	
ブレストケア科（乳腺腫瘍科）	北條 隆 樋野 興夫（客） 山口 拓洋（客） 井上 賢一（客）		荒井 学 松田 正典	2		1	
呼吸器外科	河野 光智 中山 光男（客）	羽藤 泰 福田 佑樹	井上 慶明	2			
心臓血管外科	德永 千穂			3			
整形外科	税田 和夫 乾 洋	中村 春彦	島田 憲明 永田 向生	7		10	
脳神経外科	飯星 智史 花北 俊哉 大宅 宗一（客）		花 大洵 長谷川 洋敬	4		5	
形成外科・美容外科	大西 文夫 三鍋 俊春(客)			5		4	
小児科	是松 聖悟 井上 信明 森脇 浩一（客）		奈倉 道明	14		11	

	阪井 裕一（客） 櫻井 淑男 増谷 聡 田村 正徳（客）		長田 浩平 岩本 洋一	4			
総合周産期母子医療センター 新生児科 小児心臓外科	難波 文彦 加部 一彦（特） 側島 久典（客）	石戸 博隆 金井 雅代 宇野 吉雅	伊藤 加奈子 赤松 智久 芳賀 光洋	6	1	3	
皮膚科	福田 知雄		人見 勝博 高村 さおり	2		10	
泌尿器科	矢野 晶大 諸角 誠人（客） 川上 理（客）	岡田 洋平	北山 沙知	3		6	
眼科	小幡 博人 西塚 弘一 河井 信一郎（客） 山﨑 厚志（客）		小泉 宇弘	1		6	
耳鼻咽喉科	大木 雅文 菊地 茂（客） 坂田 英明（客） 二藤 隆春（客）		田中 是	4		9	
産婦人科 総合周産期母子医療センター 産科	髙井 泰 長井 智則 髙木 健次郎（客） 菊池 昭彦 松永 茂剛 關 博之（客） 馬場 一憲（客） 齋藤 正博（客） 坂井 昌人（客）		江良 澄子	6 18		5	
歯科・口腔外科	金子 貴広 堀江 憲夫（客）	日野 峻輔	那須 大介 飯島 洋介	5		2	
リハビリテーション科	大林 茂		藤本 幹雄			4	
麻酔科 産科麻酔科	小山 薫 小幡 英章 照井 克生	鈴木 俊成 加藤 崇央	丸尾 俊彦 清水 健次 山家 陽児 野口 翔平	17 6	1	14 1	
救急科（ＥＲ）							
高度救命救急Ｃ	澤野 誠 井口 浩一 堤 晴彦（特） 間藤 卓（客） 杉山 聡（客） 金子 直之（客） 熊井戸 邦佳（客） 荒木 尚（客） 輿水 健治（客） 中田 一之（客） 大饗 和憲（客） 内田 薫（客） 荒船 龍彦（客）	中村 元洋 森井 北斗	上田 泰久 八幡 直志 村瀬 真 松田 真輝 髙橋 翼 今本 俊郎 坪内 希親	19		6	
放射線科 画像診断科・核医学科 放射線腫瘍科	宮﨑 将也 熊倉 嘉貴（客） 土屋 一洋（客） 荒井 保明（客） 長田 久人（客） 髙橋 健夫 河村 英将	渡部 渉 水野 統文	早川 豊和 内海 暢子	5 4		3 1	
神経精神科	吉益 晴夫 仙波 純一（客） 堀川 直史（客） 深津 亮（客）	安田 貴昭 小林 清香		6		6	
緩和医療科	儀賀 理暁						
臨床検査医学	竹下 享典						
病理部	東 守洋 百瀬 修二 糸山 進次（客） 田丸 淳一（客） 黒住 昌史（客） 佐々木 惇（客） 新井 栄一（客）	山下 高久		10		1	

輸血部 輸血細胞医療部 細胞移植療法部	松本 剛史		酒井 あゆみ				
健康管理科	伊藤 博之（特）	山野 貴史					
医療安全管理学	滝沢 牧子 中島 勧（客）						
ゲノム診療科	吉田 輝彦（客）	母里 淑子 田辺 記子	鈴木 興秀				
研究部	森 隆						2
計	**63（75）**	**28**	**52**	**226**	**2**	**162**	**2**

国際医療センター

【病院長　佐伯 俊昭】

基本学科	教授	准教授	講師	助教	助教（フェロー）	助教（シニア・専攻医）	助手
消化器内科	良沢 昭銘 水出 雅文 後藤田 卓志（客）	谷坂 優樹	藤田 曜 伊東 傑	6	1	2	
心臓内科	岩永 史郎 加藤 律史 中埜 信太郎 荒井 隆秀 村松 俊裕（客） 清水 渉（客） 小宮山 伸之（客） 西村 重敬（客） 松本 万夫（客）	中島 淑江 池田 礼史	野本 美智留 森 仁 潟手 庸道 松本 和久	10		4	
呼吸器内科	各務 博 解良 恭一 北野 滋久（客） 小林 国彦（客） 堀本 勝久（客）	今井 久雄 毛利 篤人	山口 央	5		1	
内分泌・糖尿病内科	栗原 進（客）	安田 重光					
造血器腫瘍科	高橋 直樹 脇本 直樹 塚崎 邦弘（客）	前田 智也	石川 真穂 郡 美佳	1			
神経内科・脳卒中内	髙橋 愼一 加藤 裕司 青木 淳哉 棚橋 紀夫（特） 出口 一郎（客） 木村 和美（客） 池田 将樹（客）		中上 徹	3		1	
腎臓内科		渡邊 裕輔					
腫瘍内科 （腫瘍内科、消化器腫瘍科）	濱口 哲弥 中釜 斉（客）	堀田 洋介					
感染症科・感染制御科	光武 耕太郎 関 雅文						
総合診療内科 （病院診療科）	林 健						
消化器外科	櫻本 信一 岡本 光順 佐藤 弘 平能　康充 合川 公康 小山 勇（特） DIETMAR STEPHAN（客） 絹笠 祐介（客） 上原 圭（客） 大平 猛（客） 田中 彰（客）	宮脇 豊 平沼 知加志 小野 宏晃 椙田 浩文	岡田 克也 渡邊 幸博 渡辺 雄一郎 石山 泰寛 高瀬 健一郎	12	4		
乳腺腫瘍科	大崎 昭彦 長谷部 孝裕 石黒 洋 松浦 一生 佐伯 俊昭（特） 田村 和夫（客） 山口 智（客）	大原 正裕	横川 秀樹 島田 浩子	5		1	
呼吸器外科	菱田 智之 石田 博徳（客）	二反田 博之	市来 嘉伸	2			
心臓血管外科	朝倉 利久 吉武 明弘 中嶋 博之（客） 福嶌 教偉（客） 齋木 佳克（客） 小野 稔（客）	木下 修	尭天 孝之 潟手 裕子	6		3	
小児外科							
整形外科 （骨・軟部腫瘍科）	鳥越 知明		渡邊 拓也			2	

脳神経外科 （脳卒中外科、脳血管内治療科 脳脊髄腫瘍科）	栗田 浩樹 三島 一彦 神山 信也 鈴木 智成 西川 亮（客） 竹田 理々子（客） 大井川　秀聡（客） 藤巻 高光（客）	白畑 充章 芳村 雅隆 髙柳 俊作	武 裕士郎 寺西 亮雄 前田 拓真 内田 栄太	3	1	6	
形成外科	去川 俊二			1	1		
小児心臓科	小林 俊樹（客）	小島 拓朗	戸田 紘一	6		1	
小児心臓外科	鈴木 孝明 帆足 孝也		平野 暁教	3		1	
小児腫瘍科	田中 竜平（客）	福島 敬 中尾 朋平		1		1	
皮膚科 （皮膚腫瘍科）	中村 泰大		小森 崇矢	1		4	
泌尿器科	小山 政史 城武 卓	金子 剛	髙松 公晴	2		3	
耳鼻咽喉科 （頭頸部腫瘍科）	中平 光彦 山﨑 知子 蝦原 康宏 菅澤 正（客）		松村 聡子	4	2	3	
産婦人科 （婦人科腫瘍科）	長谷川 幸清 吉田 裕之 藤原 恵一（客）	黒崎 亮	藪野 彰 小笠原 仁子	7	1		
歯科・口腔外科	坂田 康彰			2			
リハビリテーション科	高橋 秀寿 田中 尚文 牧田 茂（客）	丸山 元		1		1	
麻酔科 （麻酔科、集中治療科）	北村 晶 古田島 太 辻田 美紀 林田 眞和（客） 西部 伸一（客）	中川 秀之 釜田 峰都	能美 隆臣 関口 淳裕	4	2	6	
救急医学科 （救命救急科、小児救命救急科、精神科救命救急科）	根本 学 井上 孝隆 加地 正人 小井土 雄一（客） 齋藤 大蔵（客）	大谷 義孝	吉川 淳 平田 吾一	5		2	
放射線科							
画像診断科	馬場 康貴 田島 廣之（特）	中澤 賢 宇佐見 陽子		1		4	
核医学科	久慈 一英 樋口 隆弘（客）	松坂 陽至	瀬戸 陽	1			
放射線腫瘍科	野田 真永 岡本 雅彦 加藤 眞吾（客）	熊﨑 祐	岩永 素太郎	5		2	
精神科（精神腫瘍科）	大西 秀樹 石田 真弓						
緩和医療科	内田 望 髙橋 孝郎（客）						
臨床検査医学	海老原 康博 小林 正幸（客）						
病理診断科	川崎 朋徳 本間 琢 安田 政実（客）		美山 優	1	1	1	
輸血・細胞移植科	石田 明	松岡 佐保子					1
医療安全管理学	川井 信孝	枡岡 歩					
がんゲノム医療科	牧野 好倫	平﨑 正孝		2			
地域医療科	眞下 由美						
計	68（49）	35	39	100	13	49	1

かわごえクリニック

【院長　長谷川 元】

基　本　学　科	教　　授	准　教　授	講　　師	助　教	助教 （フェロー）	助教 （シニア・専攻医）	助　手
かわごえクリニック	長谷川 元（特） 奥山 虎之（特） 佐々木 望（客） 片山 茂裕（客） 立花 陽明（客） 大竹 明（客） 川上 理（客） 陶山 哲夫（客） 馬場 一憲（客） 島田 栄子（客） 山口 智（客） 冨谷 智明（客）						
計	0（12）	0	0	0	0	0	

注）（特）…　特任教授
（客）…　客員教授
（　）　＝　特任教授・客員教授数（内数）

保健医療学部

【学部長 茅野 秀一】

基　本　学　科	教　　授	准　教　授	講　　師	助　教	助　手
看　護　学　科	千田 みゆき（特） 辻 美隆 大森 智美 丸井 明美 嶋﨑 晴雄 本谷 久美子 横山 ひろみ 大賀 淳子（特） 粟生田 友子（客）	山路 真佐子 藤村 博恵 金子 優子 大澤 優子 櫻庭 奈美 土師 しのぶ 鳥谷 めぐみ	西岡 ひとみ 関根 由紀子 松坂 充子 大野 美佐子 櫻井 繭子 川合 美奈 是村 利幸 青木 君恵 村田 美穂 山﨑 美智子 奈良 かな子	13	2
臨　床　検　査　学　科	小野川 傑 藤原 智徳 間山 伸 飯野 望 山岸 敏之 木下 勇一 茅野 秀一（特）	黒田 真代 小野 公嗣 與五沢　真吾 酒井 純	伴場 裕巳 内田 康子 上滝 圭介 水谷 論史 山本 晃司 山本　梓司 髙橋　祐介 大村 一之 森 幸太郎	4	
臨　床　工　学　科	下岡 聡行 宮本 裕一 若山 俊隆 笠松 直史 山下 高生 田邊 一郎（特） 小林 直樹（客） 山下 芳久（客）	奥村 高広 川邉 学	中島 孔志 脇田 政嘉 白石 直子 三輪 泰之 SUKO BAGUS TRISNANTO 本塚 旭	2	
理　学　療　法　学　科	高倉 保幸 赤坂 清和 國澤 洋介 新井 智之 池田 将樹（客）	大久保 雄 時田 幸之輔	澤田 豊 小関 要作 師岡 祐輔 金井 欣秀 森田 泰裕 三浦 佳代 服部 寛	4	
計	21（8）	15	33	23	2

注）（特）…　特任教授
（客）…　客員教授
（　）＝　特任教授・客員教授数（内数）

1．3）人事（事務局）

1．法人事務局

事務局長　内田和利
《総合企画部》
部長　小山格
次長　井上誠人
《広報室》
室長　内田和利（兼）
副室長　蒔田喜彦
課長　柏崎修
《秘書室》
室長　内田和利（兼）
《内部監査室》
室長　高沢信也
《ＲＡセンター事務室》
次長　堀江正人
課長　佐藤勝茂
課長補佐　浅見文子

2．大学事務局

事務局長　内田和利（兼）
《総務部》
部長　内田尚男
副部長　笠間忍
次長　内野敏
総務課課長　内野敏（兼）
人事課課長　上貴幸
人事課課長　山下陽子
人事課課長　内野昌典
人事課課長　石井淳一郎
人事課課長　亀井洋孝
総務課課長補佐　滝井雅彦
人事課課長補佐　加藤美和
人事課課長補佐　島崎志識
《病院群臨床研修センター》
室長　永島松男
《施設部》
部長代行　山田勉
次長　畑中利文
施設管理課課長　中川敏行
施設管理課課長補佐　留場亮夫
施設管理課課長補佐　麻原弘行
《経理部》
部長　池和田忠幸
副部長　馬場賢治
次長　岩沢憲次
次長　甲田和博
次長　永谷芳夫
経理課課長　間々田和哉
経理課課長　柳野克郎
購買課課長　中島正博
経理課課長補佐　大関ひとみ
購買課課長補佐　高澤一広
《情報システム部》
部長　堀江稔
次長　佐藤巨樹
課長　黒澤洋志
課長補佐　田中義明
課長補佐　馬場秀泰
課長補佐　大久保英紀
《大学事務部》
部長（学校群統括部長）　江口幹也
次長　近藤有寛
課長　村田正樹
課長　下田裕子
課長　川俣栄希
課長　松浦直樹
課長補佐　新井博志
保健医療学部事務室室長　岩澤昌人
保健医療学部事務室課長補佐　河村陽子
保健医療学部事務室川角分室室長　山﨑豊幸

3．大学病院

《医務部》
部長　吉元一彰
次長　河原和弘
医務課課長　中川泰司
予防医学センター事務室課長　松井裕行
医務課課長補佐　吉野圭子
器材センター課長補佐　増田亨

4．附属図書館

事務長　江口幹也（兼）
課長補佐　田口宣行

5．総合医療センター事務部

川越キャンパス事務局長　津久井一浩
部長　津久井一浩（兼）
秘書室室長　津久井一浩（兼）
病院経営企画課課長　津久井一浩（兼）
副部長　皆川勉
次長　田島契司
次長　高橋光鶴
次長　安井千里
次長　岡根雅之
次長　菅野俊樹
経理購買課課長　高橋光鶴（兼）
経理購買課課長　安井千里（兼）
経理購買課課長　森田政弘
施設課課長　中鉢利和
病院経営企画課課長　小川英明
医務課課長　宮田誠ニ
総務課課長　本間晶子
医務課課長補佐　岡田崇
医務課課長補佐　青木貴宏
施設課課長補佐　加藤満晴
施設課課長補佐　欠川弘
看護専門学校事務室室長　田中律子

6．川越ビル事務所事務室

室長　大日向秀志（兼）

7．かわごえクリニック

事務長　大日向秀志

8．国際医療センター事務部

病院群事務長　池澤敏幸
部長代行　武久秀夫
副部長　福島正
次長　松井幹代
次長　吉野稔夫
次長　杉田昭雄
医務課課長　松井幹代（兼）
医務課課長　大倉忠則
医務課課長補佐　藤森ほなみ
医務課課長補佐　岡野直美
医務課課長補佐　宮﨑直樹

診療情報管理室課長補佐　早　川　由紀子
総務課長　武　久　秀　夫（兼）
総務課長（経理担当）　大　野　由紀夫
総務課長（購買担当）　吉　野　稔　夫（兼）
総務課長（購買担当）　黒　圖　賢　一
総務課長（施設担当）　杉　田　昭　雄（兼）
総務課長（施設担当）　関　根　真　吾
総務課課長補佐（購買担当）
吉　澤　健太郎

総務課課長補佐（施設担当）
風　間　信　治
総務課（ＭＡ）課長補佐
岡　田　一　観

2. 競争的研究費・産学連携資金の獲得状況

件数

	R07		R06	R05	R04	R03	R02
	今期	前期比					
文部科学省科学研究費	233	2	231	242	238	230	203
厚生労働科学研究費	72	6	66	44	44	40	42
AMED 委託研究開発費	53	3	50	52	57	64	63
その他競争的資金等	11	5	6	17	26	27	22
競争的資金 計	369	16	353	355	365	361	330
研究受託契約 （産学連携資金）	24	▲7	31	24	22	34	36
計	393	9	384	379	387	395	366

金額 （単位：百万円）

	R07		R06	R05	R04	R03	R02
	今期	前期比					
文部科学省科学研究費	274	2	272	237	258	236	227
厚生労働科学研究費	57	▲1	58	47	61	44	35
AMED 委託研究開発費	107	2	105	213	221	368	342
その他競争的資金等	39	34	5	42	38	45	31
競争的資金 計	477	37	440	539	578	693	635
研究受託契約 （産学連携資金）	71	▲58	129	107	214	118	89
計	548	▲21	569	646	792	811	724

3. 年譜

4月

1日　新任式
7日　入学式（医学部第54回、保健医療学部第20回）
7日　大学院　入学式
9日　特定行為研修開講式
25日　大学院　博士課程研究発表会

5月

1日　大学病院　第2回Surgical Morolympics（外科系ハンズオンセミナー）
10日　大学院　医学研究科医科学専攻（修士課程）中間発表会
12日　国際医療センター　地域医療連携懇話会
15-16日　総合医療センター　病院機能評価更新受審
23日　学校法人埼玉医科大学　常任理事会
23日　大学院　博士課程研究発表会
24日　国際医療センター　フォワイエコンサート
26日　第119回医師国家試験報告会
28日　学校法人埼玉医科大学　理事会
29日　医学部　高校教諭対象入試説明会
31日　国際医療センター　第34回市民公開講座「いま知っておきたい！前立腺がんの早期発見と最新治療」

6月

2日　国際医療センター　フォワイエコンサート
3日　保健医療学部　高校教諭対象入試説明会
5日　令和7年度埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会開講式
7日　埼玉医科大学グループ就職説明会
11日　第48回埼玉医科大学・連携施設懇談会
14日　学校法人埼玉医科大学　定時評議員会、臨時理事会、臨時評議員会
15日　保健医療学部　オープンキャンパス
20日　西武学園文理中学・高等学校との中高大連携協定締結
20日　医学部　新任教員並びに講師昇格教員を対象とした研修会（FD）
27日　大学院　博士課程研究発表会
28日　第27回「日本のMayo Clinicを目指す会」全体集会
28日　大学病院　ロビーコンサート
30日　大妻嵐山中学校・高等学校との中高大連携協定締結
30日　国際交流センター　留学生壮行歓迎会
30日　国際医療センター　病院長による方針説明会

7月

5日　令和6年度埼玉医科大学中堅看護師研修「看護研究の実際」まとめの発表会、閉講式
6日　保健医療学部　オープンキャンパス（ウェスタ川越）
8日　国際医療センター　フォワイエコンサート
10日　大学病院　施設基準等に係る適時調査
12日　大学病院　第13回市民公開講座「腎臓と心臓の病気」
15日　国際医療センター　医療法第25条立入検査
19日　教育・研究、診療連携会議
19日　令和7年度医学部教授・教員総会、名誉称号証授与式
20日　医学部　オープンキャンパス

20 日　保健医療学部　オープンキャンパス
23 日　国際交流センター　学生相互交換留学制度帰国報告会
30 日　医学部　高大連携医療講座

8 月
1-2 日　第 45 回医学教育ワークショップ
2 日　保健医療学部　中高大連携型日高キャンパス施設見学
5 日　令和 7 年度埼玉医科大学中堅看護師研修「看護研究の実際」開講式
6-7 日　保健医療学部　第 34 回医療人教育者のためのワークショップ（新任）
9-10 日　保健医療学部　オープンキャンパス
20-21 日　保健医療学部　第 34 回医療人教育者のためのワークショップ（アドバンスト）
23 日　国際医療センター　第 35 回市民公開講座「知れば安心！ 救急・脳卒中」
27 日　国際医療センター　フォワイエコンサート
29 日　納骨式
30 日　大学院　博士課程入試（令和 7 年度後期入学、令和 8 年度前期入学第 1 回）及び第 87 回語学試験
30 日　大学院　修士課程入試（第 1 回）

9 月
2 日　学校法人埼玉医科大学　常任理事会
2 日　学校法人埼玉医科大学　理事会
10 日　大学病院　医療法第 25 条立入検査
13 日　第 15 回医学教育フォーラム
13 日　令和 7 年度認定看護管理者教育課程サードレベル開講式
19 日　大学院　博士課程研究発表会
27 日　保健医療学部　看護学科 3 年次・臨床工学科 2 年次編入試験
27 日　保健医療学部　総合型選抜Ⅰ

10 月
1 日　大学病院　東館治療センター開設
4 日　医学部　中高大連携事業
4 日　保健医療学部　看護学科　領域別実習要件認定式
11 日　埼玉医科大学市民公開講座「現代のテクノロジーを使ったがん診療～ロボット手術と人工知能の力を借りて～」
11-12 日　大学祭　第 18 回越華祭
17 日　国際交流センター　学生相互交換留学制度帰国報告会・修了証書授与式
18 日　医学部　高大連携医療講座
18 日　かわごえクリニック　第回 6 市民公開講座「知ってトクする腎臓のはなし」
19 日　埼玉医大 AC 女子駅伝部　プリンセス駅伝（第 10 回全日本実業団対抗女子駅伝競走大会予選会）出場、30 位
22 日　第 49 回埼玉医科大学・連携施設懇談会
24 日　大学院　博士課程研究発表会
25 日　保健医療学部　総合型選抜Ⅱ

11 月
1 日　解剖体慰霊祭
1 日　医学部　中高大連携事業
3 日　埼玉医大 AC 男子駅伝部　第 66 回東日本実業団対抗駅伝競走大会出場、15 位
7 日　医学研究センター　創立 20 周年記念シンポジウム
8 日　第 6 回「オール埼玉医大研究の日」
8 日　医学部　中高大連携事業
8 日　国際医療センター　中高生のための医療体験
12 日　国際医療センター　フォワイエコンサート

13 日　大学病院　診療連携シンフォニー
15 日　大学院　医学研究科修士課程研究発表会
21 日　学校法人埼玉医科大学　常任理事会
21 日　大学院　博士課程研究発表会
23 日　医学部　学校推薦型選抜・帰国生選抜
23 日　保健医療学部　学校推薦型選抜
28 日　学校法人埼玉医科大学　理事会

12 月
6-7 日　第 24 回埼玉医科大学病院群臨床研修指導医講習会
13 日　教育・研究、診療連携会議
13 日　令和 7 年度医学部・保健医療学部合同教授・教員総会
13 日　大学病院　ロビーコンサート
14 日　保健医療学部　臨床工学科　市民公開講座「病気を治すための医療機器とそれを操る臨床工学技士」
15 日　国際医療センター　地域医療連携懇話会
16 日　秀明中学校・高等学校との中高大連携協定締結
19 日　大学院　博士課程研究発表会
20 日　医学部　埼玉県地域枠懇談会
20 日　大学病院　第 14 回市民公開講座「専門医はこう診る！病気のわかりやすい解説シリーズその 3”腰痛と認知症”」
22 日　医学部　埼玉県地域枠奨学生による埼玉県知事表敬訪問
23 日　国際医療センター　フォワイエコンサート

1 月
5 日　新年拝賀式・永年勤続者表彰、永年勤続祝賀会
10 日　大学院　博士課程入試（令和 8 年度前期入学第 2 回）及び第 88 回語学試験
10 日　大学院　修士課程入試（第 2 回募集）
16 日　医学部　臨床実習生（医学）認定式
16 日　国際医療センター　フォワイエコンサート
17-18 日　医学部　大学入学共通テスト利用選抜一次試験
23 日　総合医療センター　医療法第 25 条立入検査
23 日　国際医療センター　病院長方針説明会
24 日　国際医療センター　第 13 回クリニカル・サイエンス・フォーラム
30 日　学校法人埼玉医科大学　常任理事会、理事会
31 日　埼玉医科大学市民公開講座「大人と子どもの食物アレルギー」
31 日　国際医療センター　第 36 回市民公開講座「膵がんを知るー膵がん治療の最前線ー」

2 月
2 日　保健医療学部　一般選抜
7 日　令和 7 年度埼玉医科大学認定看護管理者教育課程ファーストレベル閉講式
8 日　医学部　一般選抜（前期）一次試験
12 日　国際交流センター　留学生壮行歓迎会
15 日　医学部　一般選抜（前期）二次試験
23 日　埼玉・群馬未来医療人育成シンポジウム
26 日　総合医療センター　リエゾン病棟開設・メンタルクリニック外来移設竣工式典
27 日　国際医療センター　フォワイエコンサート
28 日　医学部　一般選抜（後期）一次試験
28 日　保健医療学部　総合型選抜Ⅲ

3 月
8 日　医学部　一般選抜（後期）二次試験、大学入学共通テスト利用選抜二次試験

12 日　総合医療センター　沖縄県病院事業局との医療分野に係る包括連携に関する協定調印式
13 日　国際医療センター　フォワイエコンサート
14 日　卒業式（医学部第 49 回、保健医療学部第 17 回）
16 日　医学部　第 120 回医師国家試験合格発表　合格率 95.1%（新卒）
16 日　国際医療センター　地域医療連携懇話会
19 日　学校法人埼玉医科大学　常任理事会、理事会
23 日　保健医療学部　第 72 回臨床検査技師国家試験合格発表　合格率 97.1%（新卒）
23 日　保健医療学部　第 61 回理学療法士国家試験合格発表　合格率 100%（新卒）
24 日　保健医療学部　第 115 回看護師国家試験合格発表　合格率 96.5%（新卒）
24 日　保健医療学部　第 112 回保健師国家試験合格発表　合格率 95.7%（新卒）
25 日　第 5 回埼玉医大グループスクールフェスタ
26 日　保健医療学部　第 39 回臨床工学技士国家試験合格発表　合格率 90.9%（新卒）
28 日　学校法人埼玉医科大学　評議員会、理事会
28 日　大学院　令和 7 年度学位記授与式
28 日　国際医療センター　第 37 回市民公開講座「ここでしか聞けない！脳卒中・心臓病の最先端治療をやさしく解説」

編 集 後 記

本年度（令和 7 年度）の本学の研究についての主な出来事の一つは、研究戦略会議の設置と研究組織の改組計画でした。本学にはこれまで、研究に関わる組織として、医学研究センター、RA センター、研究統合推進センターの 3 つのセンターがありましたが、これらが統合し研究統括センターが設立され、研究戦略会議による統括により学長ガバナンスのもとで運営されることとなりました。研究統括センターには研究公正、研究推進、研究基盤、附置研究所の 4 つの部門が設置され、事務支援組織として大学事務部研究支援室が新設される計画で、令和 8 年 4 月から活動を開始します。これによって、大学全体として明確な研究戦略を打ち出し、研究統括センターが組織的に支援することによって、研究活動が加速します。特に、多忙を極める臨床の教員の研究支援体制が整うことは、臨床研究の活性化に直結するものと期待されています。一方、研究の内部質保証の観点からもこの改組には大きな期待が寄せられます。研究戦略会議による立案（Plan）、それに基づく研究統括センターによる研究支援の実働（Do）、自己点検・評価委員会による実働の成果の検証（Check）、検証に基づく研究戦略会議による改善（Act）、すなわち全学の研究の PDCA サイクルが明確になることによって、内部質保証の実効性が高まる体制になったのです。研究戦略会議と研究統括センターを中心とした研究の活性化が大いに期待されます。

本学においては、本年度も内部質保証を継続するために、弛まない努力が積み重ねられました。特に、2027 年度に 4 回目の受審が予定されている大学機関別認証評価については、全学の自己点検・評価委員会のもとに設置した大学機関別認証評価受審準備小委員会が精力的に活動し、今年度は 6 回の委員会を開催し受審準備を加速しています。昨年度の、認証評価の基準の確認、基本データの準備、基本方針の有無の確認、規則の改訂に続き、本年度は自己点検評価書の仮作成が中心となりました。教職員および学生の皆様には引き続きご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

内部質保証の PDCA サイクルを機能させるためには、組織全体としての計画の立案、実行に加えて、年度毎の自己点検・評価が重要です。その中核となるのが、この年報であり、組織全体としての自己点検・評価ならびに各部署の活動の改善に利用されています。さらに、個人レベルでの自己点検・評価が教員人事考課（事務系は人事評価）であり、これも平成 16 年度から毎年度実施され、還元面接で一次評定者から個人へのフィードバックも行われています。本学では、こういった各レベルでの自己点検・評価、実行が継続して行われ、大学全体の内部質保証を実現しています。

年報は、実績記録のみならず、過去 1 年間の活動を振り返って自己点検・評価し、次年度への改善に繋げるための報告書であり、大学評価の基礎をなすものです。編集にあたっては、従来の形式を基本に、以下の方針で行いました。

1）教育、研究、診療に分けて、目的･目標（前年度に立てた改善計画）、活動実績、達成度評価、次年度改善計画を記し、更に全体を通しての点検・評価結果および次年度改善計画を記す。ただし、診療部分の詳細は病院要覧に委ね、要約のみを記載する。学部と大学院は分けて記載する。

2）業績としての論文・学会発表実績は、基本学科毎（保健医療学部は学科内の分野毎）に代表的なもの 10 編とし、全業績は研究業績データベースに蓄積する。

3）委員会報告も、年度目標、活動実績、自己評価、次年度計画を記す。

全体の構成として、大学院、医学部、保健医療学部の関係、および毛呂山キャンパス、川越キャンパス、日高キャンパスの関係が、明確となるような項目立てにしています。

令和 7 年度は作成された年報に基づいて、医学部、保健医療学部、医学研究科、看護学研究科、医学教育センター、医学研究センター、国際医療センター、図書館および学生部の各自己点検・評価委員会等による自己点検・評価を実施し、その結果を全学の自己点検・評価委員会で審議して大学の自己点検・評価とし、大学運営会議の承認を経て理事会に報告するという一連の手順を実施することによって、内部質保証を機能させました。

このように重要な自己点検・評価書である年報は広く社会に公開され、世界中からいつでも閲覧できるようになっています。この年報が、これからも本学の内部質保証に役立つことを願っています。

最後になりましたが、この年報作成に対する関係各位のご協力と大学事務部庶務課の皆様の大変なご努力に心より感謝いたします。

埼玉医科大学自己点検・評価委員会
委員長　　椎橋　実智男